



กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



แผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย

All-Hazards Plan:

AHP





กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



แผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย

All-Hazards Plan:

AHP





แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย All-Hazards Plan: AHP กรมควบคุมโรค พ.ศ.2566

ที่ปรึกษา :

นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค
นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

คณะผู้จัดทำ :

บรรณาธิการ :

นายแพทย์รัฐพงษ์ บุรีวงศ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
นายแพทย์เจษฎา ธนกิจเจริญกุล รองผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน :

นางอรณิชา อินทร์ทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายนันทพงศ์ อินทร์ครอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวสิริภัสสร ชื่นอารมย์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาววัชรภรณ์ คำไทย นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวเกตนันท์สิริ จิตอารี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวจินตนา พรมลา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายสัจจพัฒน์ มาลัยกนก นักวิทยาศาสตร์
นางสาวอาริยา จันทร์คณาโชค นักประชาสัมพันธ์

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย :

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ออกแบบโดย :

สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์ กรุงเทพฯ

เผยแพร่ :

กรกฎาคม 2566

ISBN : 978-616-11-5123-2

**บันทึกการปรับปรุงแก้ไขแผนปฏิบัติการ
 สำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan: AHP**


วันที่แก้ไข	เนื้อหา	ผู้แก้ไข
1 ตุลาคม 2565	แบบฟอร์มแผนปฏิบัติการสำหรับ ทุกภัยอันตราย All-Hazards Plan: AHP	กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพใน ภาวะฉุกเฉิน
31 มีนาคม 2565	Threat & Hazard Identification and risk assessment	กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพใน ภาวะฉุกเฉิน
11 สิงหาคม 2565	ระดับการตอบสนองของศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	คณะกรรมการแผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan: AHP กรมควบคุมโรค
11 สิงหาคม 2565	ลำดับการพิจารณากระดับศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน	คณะกรรมการแผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan: AHP กรมควบคุมโรค
11 สิงหาคม 2565	ภารกิจหลักที่สำคัญ ในระยะก่อนเกิดเหตุ ระยะระหว่างเกิดเหตุ และระยะหลังเกิดเหตุ	คณะกรรมการแผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan: AHP กรมควบคุมโรค
11 สิงหาคม 2565	การบริหาร การเงิน และการส่งกำลังบำรุง (ADMINISTRATION, FINANCE, AND LOGISTICS)	คณะกรรมการแผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan: AHP กรมควบคุมโรค
11 สิงหาคม 2565	แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan: HSP)	คณะกรรมการแผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan: AHP กรมควบคุมโรค
11 สิงหาคม 2565	แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan: AHP กรมควบคุมโรค	คณะกรรมการแผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan: AHP กรมควบคุมโรค
16 - 20 มกราคม 2566	Threat & Hazard Identification and risk assessment	กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน



**บันทึกการปรับปรุงแก้ไขแผนปฏิบัติการ
สำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan: AHP (ต่อ)**

วันที่แก้ไข	เนื้อหา	ผู้แก้ไข
9 มีนาคม 2566	Threat & Hazard Identification and risk assessment	กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน
2 - 3 พฤษภาคม 2566	แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan: AHP กรมควบคุมโรค และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan: HSP)	คณะกรรมการแผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan: AHP กรมควบคุมโรค

**การอนุมัติใช้แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย
(All - Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค**

ลายมือชื่อ: 

ลายมือชื่อ: 

ผู้ตรวจสอบ

(นายรัฐพงษ์ บุรีวงษ์)

นายแพทย์ชำนาญการ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ในภาวะฉุกเฉิน

วันที่: 16 / มิถุนายน / 2566

ผู้อนุมัติ

(นายเรศ กรีษนัยรวีวงศ์)

อธิบดีกรมควบคุมโรค

วันที่: 3 / กรกฎาคม / 2566

คำนำ

ปัจจุบันการเกิดโรคและภัยสุขภาพส่งผลกระทบต่อชีวิตของประชาชน เศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศ ที่ประสบกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและภัยพิบัติต่าง ๆ บ่อยครั้ง ซึ่งมีระดับความรุนแรงเพิ่มขึ้นและขยายเป็นวงกว้าง นอกจากภัยธรรมชาติและอุบัติเหตุแล้วยังมีอันตรายจากโรคติดเชื้อ โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน อาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี อันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ ตัวอย่างเหตุการณ์ที่ถือเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีผลกระทบต่อประเทศ ได้แก่ สึนามิบริเวณภาคใต้ของประเทศไทย ในปี 2547 น้ำท่วมใหญ่ในหลายพื้นที่ของประเทศไทย ในปี 2554 โรคซาร์ส โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โรคไข้หวัดนก H5N1 โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (เมอร์ส) และโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น เหตุการณ์ดังกล่าวก่อให้เกิดความตื่นตัวและความจำเป็นที่ประเทศไทยจะต้องเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับภาวะฉุกเฉิน ที่อาจก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิต ทรัพย์สิน ระบบความมั่นคงของประเทศ รวมทั้งจะเกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม จิตวิทยา และความมั่นคงของประเทศอย่างรุนแรงทุกระดับ จากปัจจัยและสถานการณ์แนวโน้มที่คาดว่าจะส่งผลกระทบต่อการจัดการความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ซึ่งเป็นบริบทการเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่ภัยคุกคามรูปแบบอื่น ๆ การเสริมสร้างขีดความสามารถของระบบงานเพื่อการเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวัง ตรวจจับ และประเมินสถานการณ์ในระยะยาว ได้อย่างแม่นยำ เป็นเรื่องที่มีความสำคัญ และมีความเชื่อมโยงกับระบบสาธารณสุขในปัจจุบันที่จะช่วยลดผลกระทบต่อความสูญเสียทางด้านระบบสุขภาพ จึงต้องมีการดำเนินงานจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All - Hazards Plan : AHP) ให้สามารถดำเนินการสนับสนุนและบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ และสอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์การเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อให้ระบบจัดการภาวะฉุกเฉินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ในฐานะหน่วยงานหลักที่มีบทบาทในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และสนับสนุนให้หน่วยงานมีการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All- Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อให้เหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติอย่างมีประสิทธิภาพรวดเร็วยิ่งขึ้น ทันท่วงทีต่อการจัดการระบาดของโรคและภัยสุขภาพรวมทั้งเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สารบัญ

ส่วนที่ 1

บทสรุปผู้บริหาร (EXECUTIVE SUMMARY)

1

1.1	บทนำ	2
1.2	วัตถุประสงค์	2
1.3	ขอบเขต	3
1.4	กลุ่มเป้าหมาย	3
1.5	โครงสร้าง	4

ส่วนที่ 2

วัตถุประสงค์ ภาพรวมของแผน และบทสรุป (PURPOSE, OVERVIEW, AND ASSUMPTIONS)

5

2.1	วัตถุประสงค์	6
2.2	ความเป็นมาและความสำคัญ	6
2.3	สถานการณ์ภาพรวม	7
2.3.1	สรุปผลการวิเคราะห์โรคและภัยสุขภาพ	7
2.3.2	การประเมินขีดความสามารถ/ความพร้อม	10
2.4	ภาพรวมของการวางแผนและกรอบการวางแผนการเตรียมความพร้อมระดับชาติ	14
2.5	สมมติฐานฐานการวางแผน	16
2.5.1	ข้อพิจารณาที่สำคัญ	16
2.5.2	ข้อสมมติฐานที่สำคัญ	18

ส่วนที่ 3

แนวคิดการดำเนินงาน (CONCEPT OF OPERATIONS)

19

3.1	พันธกิจ	20
3.2	ภารกิจ	20
3.3	แนวคิดการดำเนินงาน	20
3.3.1	องค์ประกอบ	20
3.3.2	การดำเนินงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค	21
3.3.3	ระดับการตอบสนองของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	24
3.3.4	เกณฑ์การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	25
3.3.5	ลำดับการพิจารณายกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	25
3.3.6	การเปลี่ยนแปลงระดับภาวะฉุกเฉิน (Trigger Point)	26
3.4	การทบทวนหลังการดำเนินงาน (After Action Review)	27
3.5	การวางแผนการดำเนินการแก้ไข (Corrective Action Planning)	28

สารบัญ (ต่อ)

ส่วนที่ 4 การกำหนดความรับผิดชอบ (ORGANIZATION AND ASSIGNMENT OF RESPONSIBILITIES) 29

- 4.1 หน่วยงานหลักในการรับผิดชอบการภารกิจหลักที่สำคัญ
ในระยะก่อนเกิดภาวะฉุกเฉิน 31
- 4.2 บทบาทหน้าที่หน่วยงานปฏิบัติร่วมที่เกี่ยวข้อง 40

ส่วนที่ 5 การติดตาม ควบคุมและการประสานงาน (DIRECTION, CONTROL, AND COORDINATION) 45

- 5.1 การติดตามงาน 46
- 5.2 บุคลากรและการปรับใช้ 46
- 5.3 การถอนกำลังและทรัพยากร 50

ส่วนที่ 6 การรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล (INFORMATION COLLECTION, ANALYSIS, AND DISSEMINATION) 51

- 6.1 โครงสร้างการรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูลในภาวะปกติ 52
 - 6.1.1 ข้อมูลสถานการณ์โรค 52
 - 6.1.2 ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการเตรียมพร้อมปฏิบัติการฉุกเฉิน 54
- 6.2 โครงสร้างการรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูลในภาวะฉุกเฉิน 54
 - 6.2.1 ข้อมูลสถานการณ์โรค 54
 - 6.2.2 ข้อมูลอื่น ๆ ภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน 55

ส่วนที่ 7 การสื่อสาร (COMMUNICATIONS) 57

- 7.1 การติดต่อสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน 58
 - 7.1.1 การสื่อสารหลัก 58
 - 7.1.2 การสื่อสารรอง 59
- 7.2 แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ ในแต่ละระยะ 60

ส่วนที่ 8 การบริหาร การเงิน และการส่งกำลังบำรุง (ADMINISTRATION, FINANCE, AND LOGISTICS) 63

- 8.1 การบริหาร 64
- 8.2 การเงิน 64

สารบัญ (ต่อ)

8.3 การส่งกำลังบำรุง	64
8.3.1 แนวทางการบริหารจัดการระบบส่งกำลังบำรุง (Logistics Management) ด้านเวชภัณฑ์และภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	65
8.3.2 แนวทางในการส่งกำลังบำรุงในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	67

ส่วนที่ 9

การพัฒนาแผนและบำรุงรักษา (Plan Development and Maintenance)

69

9.1 การพัฒนาแผน	70
9.2 การกระจายแผน	70
9.3 การบำรุงรักษา	71

ส่วนที่ 10

แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan: HSP)

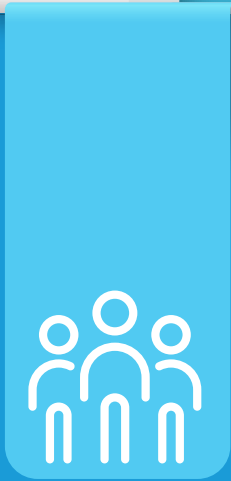
73

10.1 แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับโรค Diseases X	74
10.2 แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า	74
10.3 แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ตะวันออกกลาง (เมอร์ส)	74
10.4 แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับโรคทางเดินหายใจ เฉียบพลันรุนแรง (SARS)	74
10.5 แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับโรคแอนแทรกซ์ (Anthrax)	74
10.6 แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับสึนามิ	
10.7 แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับน้ำท่วม วาตภัย ดินโคลนถล่ม	74
10.8 แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับ PM _{2.5}	74

ภาคผนวก

75

ภาคผนวก ก. นิยามศัพท์	76
ภาคผนวก ข. การประเมินความเสี่ยง	78
ภาคผนวก ค. หน่วยงานที่สนับสนุนข้อมูลเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ	83
ภาคผนวก ง. คำสั่งกรมควบคุมโรค แต่งตั้งคณะกรรมการแผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan (AHP) กรมควบคุมโรค	94
ภาคผนวก จ. รายการเวชภัณฑ์และทรัพยากรแบ่งตามโรคและภัยสุขภาพ	104
ภาคผนวก ฉ. ข้อมูลเพื่อการติดต่อในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และข้อมูลห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	119



บทสรุปผู้บริหาร (EXECUTIVE SUMMARY)





ส่วนที่

1

บทสรุปผู้บริหาร
(EXECUTIVE SUMMARY)

1.1 บทนำ :

ภายใต้นโยบายการเตรียมพร้อมแห่งชาติ กรอบยุทธศาสตร์ 20 ปี ระหว่าง พ.ศ. 2561 - พ.ศ. 2580 ซึ่งประกอบไปด้วย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 และยุทธศาสตร์การเตรียมพร้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2560 - พ.ศ. 2564 กรมควบคุมโรคจัดให้มีการวางแผนด้านสาธารณสุข การสนับสนุนการปฏิบัติงาน และทรัพยากรอย่างเต็มรูปแบบผ่านกลไกของกอง สถาบัน และสำนักงาน สังกัดกรมควบคุมโรค มีการพัฒนาความพร้อมตามความจำเป็นของการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) เพื่อให้ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุขร่วมกับเครือข่ายของหน่วยงาน นำไปสู่การพัฒนาแผนปฏิบัติการที่ครอบคลุม "โรคและภัยสุขภาพ" แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) ซึ่งใช้เป็นแนวทางของหน่วยงานในการระบุหลักการพื้นฐาน องค์กร และความรับผิดชอบของหน่วยงานกรมควบคุมโรค ในกรณีภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การตอบสนองต่อโรคและภัยสุขภาพ หรือการตอบสนองอื่น ๆ ที่จำเป็นเมื่อมีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan: HSP) สำหรับการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินฉบับนี้ ได้ดำเนินการจัดทำขึ้นตามยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมและการจัดการในการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) เพื่อให้บุคลากรกรมควบคุมโรคสามารถปฏิบัติงานได้ตามขั้นตอนของกระบวนการที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง ตามหลักเกณฑ์และกลไกการเตรียมความพร้อมอย่างมีประสิทธิภาพ เสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานและยังเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนที่ประสบภัย รวมถึงการลดผลกระทบจากความเสียหาย และสูญเสียจากภัยพิบัติต่าง ๆ ให้ลดน้อยลงได้

1.2 วัตถุประสงค์:

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan : AHP) กรมควบคุมโรค ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อสนับสนุนการวางแผน กำหนดกรอบการดำเนินงาน ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเตรียมความพร้อมและดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยการดำเนินการภายใต้บริบทของกรมควบคุมโรค ร่วมกับการบูรณาการประสานงานความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.3 วัตถุประสงค์ :

“แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย: (All- Hazards Plan: AHP)” กรมควบคุมโรค ฉบับนี้ครอบคลุมการตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1. ภัยจากโรคติดต่อ (Biological Event) 2. ภัยจากสารเคมี (Chemical Events) 3. ภัยจากรังสี (Radiological Event) 4. ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (Natural & Environmental Event) และ 5. ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/วินาศกรรม (Explosion & Trauma Events) โดยกรมควบคุมโรคได้นำวิธีการวิเคราะห์ความเสี่ยงการระบุภัยคุกคามและอันตราย และการประเมินความเสี่ยง (Threat and Hazard Identification and Risk Assessment: THIRA) โดยแบ่งประเภทภัยคุกคามและอันตรายออกเป็น 1. ภัยจากธรรมชาติ (Natural- Caused) 2. เกิดจากมนุษย์ (Human-Caused) 3. เกิดจากเทคโนโลยี (Technological) ดำเนินการบนพื้นฐานของการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ด้วยระบบการบริหารจัดการทางด้านสาธารณสุขและเครือข่ายทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพและทันต่อสถานการณ์ฉุกเฉิน ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ โดยมีขอบเขตการดำเนินงานดังนี้

1. การดำเนินการป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation)
2. การดำเนินการเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness)
3. การดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response)
4. การดำเนินการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery)

ซึ่งเอกสารฉบับนี้ ครอบคลุมถึงกิจกรรมการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข แต่รายละเอียดบางกิจกรรมอาจจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับลักษณะและความรุนแรงของเหตุการณ์ เป็นเอกสารการดำเนินงานพื้นฐานสำหรับหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยการระบุหลักการพื้นฐาน ของหน่วยงาน บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ เพื่อจัดการกับโรคและภัยสุขภาพตามที่ระบุไว้ใน การประเมินความเสี่ยง ซึ่งมีการแบ่งตามการระบุภัยคุกคามและอันตราย และการประเมินความเสี่ยง (Threat and Hazard Identification and Risk Assessment: THIRA) และระบุขีดความสามารถหรือกิจกรรมเฉพาะสำหรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น เช่น ข้อมูลเฉพาะเหตุการณ์ ชีตความสามารถเป้าหมาย นโยบาย และขั้นตอนที่เกี่ยวข้องเฉพาะต่อการตอบสนองต่อภัยคุกคามและอันตราย รวมถึงการระบุผังโครงสร้าง ระดับของอำนาจหน้าที่และความสัมพันธ์ในหน่วยงาน ตลอดจนระบุบุคลากร อุปกรณ์ และทรัพยากรอื่น ๆ ที่พร้อมใช้งานเพื่อสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน ระบุความรับผิดชอบการดำเนินการเฉพาะในเวลาที่เกิดการณ์ไว้และภายในบทบาทหน้าที่ของกรมควบคุมโรค โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ระหว่างเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ตลอดจนกำหนดวิธีการประสานงานความรับผิดชอบเหล่านี้ โดยหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ได้แก่ กอง สถาบัน และสำนักงาน ต้องนำไปพัฒนาขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เฉพาะเพื่อสนับสนุนแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) นี้ ซึ่งแผนฉบับนี้ยังไม่รวมถึงการดำเนินการเพื่อจัดการกับภัยคุกคามและอันตรายมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) โดยต้องได้รับการพัฒนาและดูแลจากหน่วยงานที่รับผิดชอบโปรแกรมโรคหรือภัยนั้น ๆ

1.4 กลุ่มเป้าหมาย :

บุคลากรในสังกัดกรมควบคุมโรคที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการเตรียมความพร้อมการตอบสนองและ/หรือการกู้คืนจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมถึงตำแหน่งหน้าที่บุคลากรภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค โดยแผนฉบับนี้อาจใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงสำหรับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่มีความเกี่ยวข้องในการเตรียมความพร้อมตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของทุกโรคและภัยอันตราย

1.5 โครงสร้าง :

โครงสร้างของแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) และภาคผนวกที่รวบรวมแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan: HSP) เฉพาะเหตุการณ์นั้นสอดคล้องกับโครงสร้างการวางแผนของหน่วยงานจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค ซึ่งแบ่งออกเป็น 10 ส่วน ได้แก่ 1) บทสรุปผู้บริหาร 2) วัตถุประสงค์ ภาพรวมของแผน 3) แนวคิดของการดำเนินงาน 4) การกำหนดความรับผิดชอบ 5) การติดตาม ควบคุม และการประสานงาน 6) การรวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูล 7) การสื่อสาร 8) การบริหาร การเงิน และส่งกำลังบำรุง 9) แผนพัฒนาและบำรุงรักษา และ 10) แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan: HSP)



**วัตถุประสงค์
ภาพรวมของแผน และบทสรุป
(PURPOSE, OVERVIEW, AND
ASSUMPTIONS)**





ส่วนที่

2

วัตถุประสงค์ ภาพรวมของแผน และบทสรุป
(PURPOSE, OVERVIEW AND ASSUMPTIONS)

2.1 วัตถุประสงค์

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) เป็นกรอบการทำงานที่กรมควบคุมโรค จัดเตรียมความพร้อมในกรณีภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและการวางแผนปฏิบัติการตอบสนองสำหรับเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ ทั้งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติและที่มนุษย์สร้างขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข และสนับสนุนการดำเนินงานหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ซึ่งมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- 1) เพื่อเตรียมบุคลากรและหน่วยงานด้านสาธารณสุข ให้มีความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ด้านโรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และลดความเสี่ยงและความเสียหายให้น้อยที่สุด
- 2) เพื่อสร้างแผนปฏิบัติงาน มาตรฐานสำหรับผู้รับผิดชอบงานช่วยไม่ให้เกิดความซับซ้อนภายใต้การทำงานร่วมกัน และช่วยในการวางแผนควบคุมและติดตามการทำงานให้มีประสิทธิภาพ
- 3) เพื่อวางแผนเชื่อมโยงกับหน่วยงานในระดับกรม ระดับกระทรวง ในการประสานความร่วมมือ การขอรับ การสนับสนุน และการช่วยเหลือผู้ประสบภัย

2.2 ความเป็นมาและความสำคัญ

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) ถือเป็นสาธารณสุขภัยที่มักเกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิด อาจมีความรุนแรง และส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง ก่อให้เกิดความเสียหายทั้งต่อสุขภาพ ชีวิตและทรัพย์สิน ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพของประชาชนประกอบด้วย ภัยคุกคามและอันตราย (Threat/Hazard) ที่เกิดจากภัยจากธรรมชาติ (Natural - Caused) เกิดจากมนุษย์ (Human - Caused) และเกิดจากเทคโนโลยี (Technological) ที่อาจมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นสูงและทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมในการรองรับภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ทันทีที่มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

กรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านโรคและสุขภาพโดยตรง และผู้บริหารของกรมควบคุมโรคให้ความสำคัญ ได้กำหนดให้การเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญของกรมควบคุมโรค และมีแนวคิดที่จะพัฒนาบุคลากรหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ให้มีคุณภาพพร้อมเผชิญกับสาธารณสุขภัยหรือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เกิดขึ้นได้อย่างทันที่และมีประสิทธิภาพตามความต้องการของพื้นที่ ดังนั้น จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) เพื่อให้การพัฒนาเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านโรคและสุขภาพ และสามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพ ส่งผลถึงความสำเร็จในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และภาพรวมการดำเนินการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของกรมควบคุมโรค

รายละเอียดแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) และกิจกรรมจะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับลักษณะและความรุนแรงของเหตุการณ์หรือสถานการณ์ แผนฉบับนี้อธิบายถึงความรับผิดชอบทั่วไปในการแสดงบทบาทหน้าที่ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ในระหว่างการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข แผนนี้รวมถึงหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อสนับสนุนและจัดหาทรัพยากรด้านสาธารณสุข หรืออุปกรณ์อื่น ๆ ด้วยมาตรการทางการแพทย์ ในระหว่างตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

2.3 สถานการณ์ภาพรวม

2.3.1 สรุปผลการวิเคราะห์โรคและภัยสุขภาพ

ความเสี่ยงที่หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคต้องเตรียมความพร้อมรับมือเพื่อให้การปฏิบัติการหลักของกรมควบคุมโรค (Core function) ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง โดยที่หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคต้องจัดสรรบุคลากรส่วนหนึ่งไว้รองรับภารกิจสำคัญของหน่วยงานซึ่งไม่สามารถหยุดดำเนินการได้ ส่วนบุคลากรที่รับผิดชอบภารกิจที่เหลือนั้น ต้องมีการจัดสรรอัตรากำลังเข้าร่วมปฏิบัติงานตามการระดมสรรพกำลัง (surge capacity) ของระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (ICS&EOC) ความเสี่ยงที่กรมควบคุมโรคต้องเตรียมการรองรับคือสถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพ 5 ประเภท ได้แก่

- 1. โรคติดต่อ (Biological Events)** เป็นเหตุการณ์การแพร่ระบาดของชนิดปกติของโรคติดต่ออย่างเฉียบพลัน เช่น ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ไข้หวัดนก โรคซาร์ส โรคชิคุนกุนยา โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือแม้แต่โรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาลและโรคประจำถิ่นที่มีการแพร่ระบาดของชนิดปกติ เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ทั้งนี้รวมถึงโรคที่ประกาศไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นต้น
- 2. ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี (Chemical Events)** เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลที่เกิดจากการมีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปนเปื้อนออกมาในสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเกิดจากการกระทำของมนุษย์ด้วยกัน ได้แก่ การรั่วไหลออกจากโรงงานอุตสาหกรรม การก่อการร้าย ด้วยอาวุธชีวภาพ/อาวุธเคมี การเกิดสงคราม หรือเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ
- 3. โรคและภัยสุขภาพที่มากับภัยธรรมชาติ (Natural & Environmental Event)** เมื่อเกิดภัยธรรมชาติ (เช่น น้ำท่วม ลมพายุ ดินโคลนถล่ม หรือสึนามิ) ผู้ประสบภัยจะเผชิญกับโรคระบาดและภัยสุขภาพ ได้แก่ โรคฉี่หนู อุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ไฟฟ้าช็อต/ไฟฟ้าดูด การบาดเจ็บจากการพังของสิ่งก่อสร้าง การเสียชีวิตจากการจมน้ำ เป็นต้น
- 4. ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ (Radiological Event)** เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลจำนวนมาก ซึ่งเกิดจากรั่วไหลของกัมมันตรังสี และนิวเคลียร์
- 5. เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ (Explosion & Trauma Events)** เป็นเหตุการณ์ภัยสุขภาพที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้ เช่น อุบัติเหตุจากการขนส่งและโดยสาร (เครื่องบินตก อุบัติเหตุทางรถยนต์ช่วงเทศกาลที่มีผู้โดยสารจำนวนมาก รถบรรทุกสารเคมีและวัตถุอันตรายประสบอุบัติเหตุ) การจลาจล สงคราม และอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นต้น

โรคและภัยสุขภาพ 5 ประเภท



แผนภาพ

ประเภทความเสี่ยงที่กรมควบคุมโรคต้องเตรียมการรองรับ (โรคและภัยสุขภาพ 5 ประเภท)

กรมควบคุมโรคใช้การวิเคราะห์ความเสี่ยงโดยใช้วิธีการระบุภัยคุกคามและอันตราย และประเมินความเสี่ยง (Threat and Hazard Identification and Risk Assessment: THIRA) ของกรมควบคุมโรค เป็นการจัดลำดับความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพเพื่อการเตรียมความพร้อมและนำมาจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค สำหรับเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรมควบคุมโรคและหน่วยงานในสังกัด ดำเนินการจัดลำดับความสำคัญของภัยคุกคามและภัยอันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน โดยวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงด้วยกระบวนการการระบุภัยคุกคามและอันตรายและการประเมินความเสี่ยง Threat and Hazard Identification and Risk Assessment: THIRA อ้างอิงจาก 270 Threat and Hazard Identification and Risk Assessment (THIRA) Participant Guide (US CDC) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1: ระบุภัยคุกคามและอันตรายที่น่ากังวล

ขั้นตอนที่ 2: ระบุบริบทของภัยคุกคามและอันตราย

- Natural- Caused
- Human-Caused
- Technological

ขั้นตอนที่ 3: กำหนดเป้าหมายด้านขีดความสามารถ

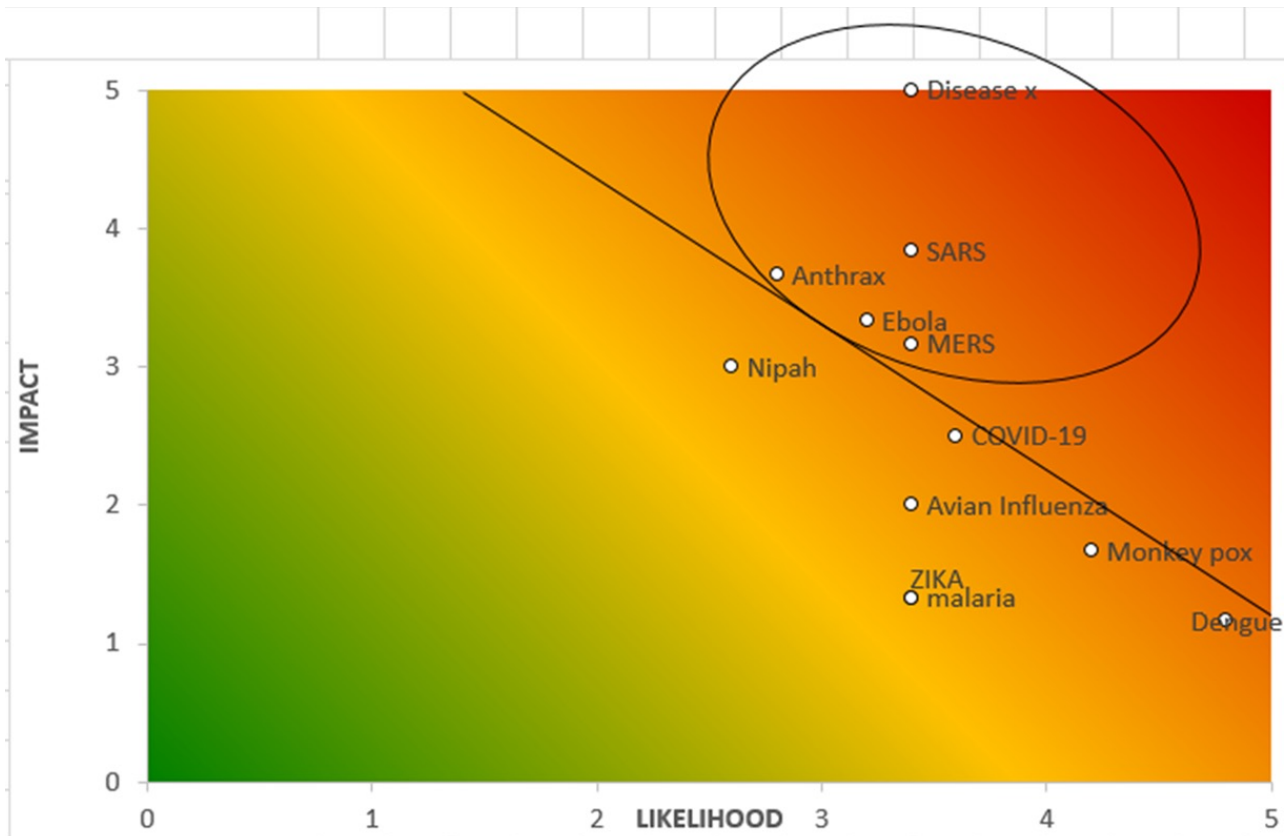
ขั้นตอนที่ 4: นำผลลัพธ์ไปใช้

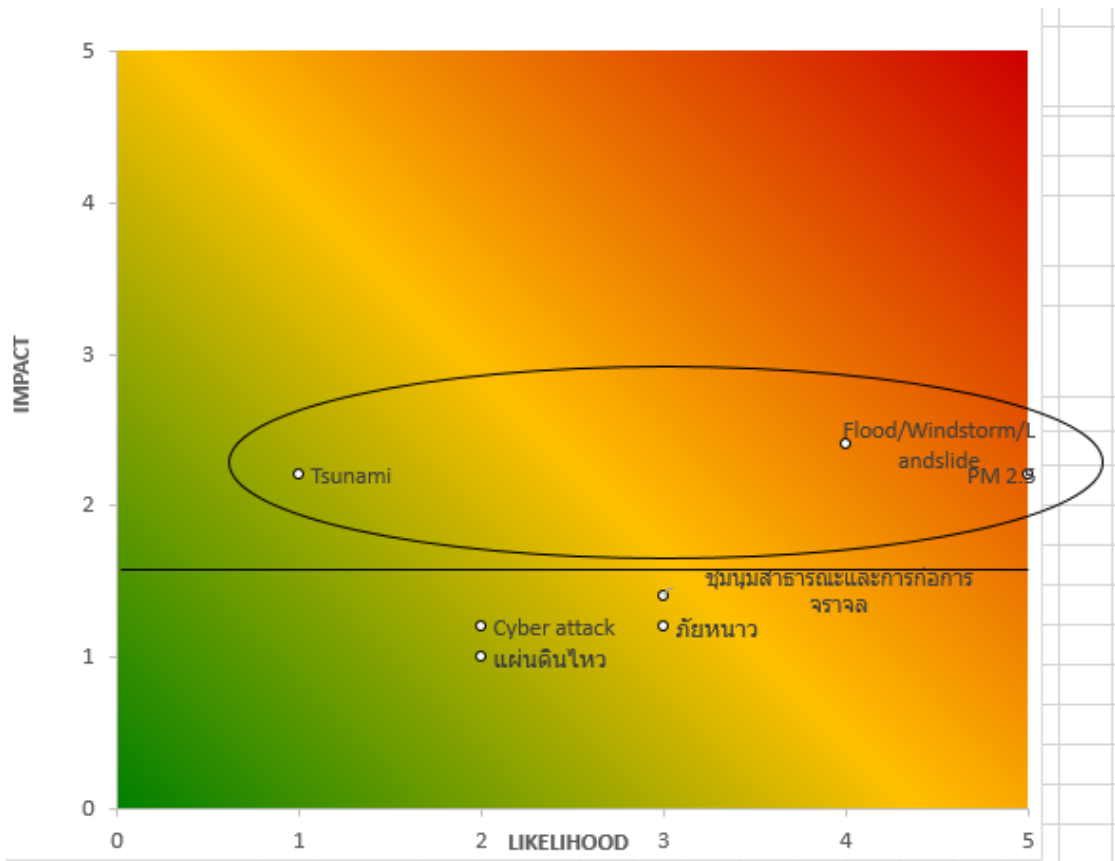
ซึ่งขั้นตอนการวิเคราะห์ความเสี่ยงพิจารณาจาก 1. ระดับโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) 2. ผลกระทบหรือความรุนแรงของเหตุการณ์หากเกิดขึ้น (Consequences) ทำให้ทราบถึงความสำคัญของแต่ละเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการจัดทำ “แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) ” เพื่อรองรับการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC&ICS) ดังนี้

**หมายเหตุ ตารางโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) และผลกระทบหรือความรุนแรงของเหตุการณ์หากเกิดขึ้น (Consequences) ดังเอกสารแนบภาคผนวก

Threat/ Hazard Group	Threat/ Hazard Type
1. Natural- Caused	1.1 โรค Diseases X 1.2 โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า 1.3 โรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (เมอร์ส) 1.4 โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) 1.5 โรคแอนแทรกซ์ (Anthrax) 1.6 น้ำท่วม วาตภัย ดินโคลนถล่ม 1.7 สึนามิ
2. Human-Caused	2.1 PM 2.5
3. Technological	-

** หมายเหตุ ที่มาจากการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อการระบุงภัยคุกคามและอันตราย และการประเมินความเสี่ยง (Threat and Hazard Identification and Risk Assessment: THIRA)” ของกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 16 - 20 มกราคม 2566 ณ โรงแรมเอส ศรีราชา จ.ชลบุรี





2.3.2 การประเมินขีดความสามารถ/ความพร้อม

กำหนดขีดความสามารถหลักทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรคมีบทบาทในการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์สำหรับการเตรียมความพร้อมทางสาธารณสุขโดยประเมินจากขีดความสามารถหลักของหน่วยงาน มาตรฐานความสามารถด้านสาธารณสุข แนวทางการเตรียมความพร้อมระดับชาติ, เป้าหมายการเตรียมความพร้อมแห่งชาติ, กรอบการดำเนินงานระดับชาติ, ยุทธศาสตร์ความมั่นคงด้านสุขภาพแห่งชาติ, แผนยุทธศาสตร์แห่งชาติ โดยกำหนดขีดความสามารถหลักทางสาธารณสุข 15 ขีดความสามารถมีรายละเอียดดังนี้

1. Community Preparedness (การเตรียมความพร้อมของชุมชน)

- สื่อสารสร้างความเข้าใจในชุมชนเกี่ยวกับโรคหรือภัยสุขภาพ
- ชี้แจงการปฏิบัติตัวของชุมชนเมื่อเกิดโรคหรือภัยสุขภาพ
- จัดทำข้อมูลที่บ่งชี้สถานะสุขภาพอนามัยของชุมชน
- การจัดทำประชาคมเพื่อสร้างข้อตกลงร่วมกันในชุมชน

2. Community Recovery (การฟื้นฟูชุมชน)

- การจัดการสิ่งแวดล้อม, สุขภาพจิต ในชุมชนที่เกิดเหตุ ให้กลับสู่ภาวะปกติ
- การดูแลสุขภาพกายและจิตใจ แก่กลุ่มเสี่ยงและผู้ได้รับผลกระทบที่ประสบเหตุภาวะฉุกเฉิน

3. Emergency Operations Coordination (การประสานงานในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน)

- จัดทำคำสั่งการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) พร้อมให้ผู้บริหารลงนาม
- จัดทำเนียบรายชื่อเจ้าหน้าที่ในแต่ละกลุ่มภารกิจ บทบาทหน้าที่ สำหรับการติดต่อประสานงาน
- จัดทำเนียบรายชื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานทั้งภายในภายนอกองค์กร

4. Emergency Public Information and warning (ข้อมูลข่าวสาร และการเตือนภัยแก่สาธารณะ
ในภาวะฉุกเฉิน)

- การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร ข่าวลือ จากสื่อต่าง ๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (Public Perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย และจัดทำแผนการสื่อสาร ความเสี่ยงที่เหมาะสม รวดเร็ว
- จัดทำประเด็น ข้อมูลข่าวสาร และผลิตสื่อ ในรูปแบบต่างๆ เช่น ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking Point) Info graphic เป็นต้น ที่ถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย
- ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ ที่เหมาะสม
- ประเมินผลและรายงานผลการสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อปรับแผน และการดำเนินการ สื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม
- จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก และวิทยากร เพื่อแถลงข่าว ให้ข่าวกับสื่อมวลชน ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5. Fatality Management (การบริหารจัดการศพ)

- การฟื้นฟูและถนอมสภาพของร่างผู้เสียชีวิต
- การระบุข้อมูลการเสียชีวิต
- ระบุสาเหตุการเสียชีวิต
- การจำหน่ายร่างให้กับบุคคลที่ได้รับอนุญาต
- การให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและพฤติกรรมแก่ญาติผู้เสียชีวิต

6. Information Sharing (การเผยแพร่แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร)

- มีระบบรายงานภายในเครือข่ายการปฏิบัติงาน
- จัดระบบการเข้าถึง/เชื่อมต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- จัดตั้งศูนย์สารสนเทศระดับกระทรวง/กรม เพื่อการแลกเปลี่ยนข่าวสาร

7. Mass Care (การดูแลประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจำนวนมาก)

- จัดทำแผนรองรับกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน และมีการซ้อมแผน
- เตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลที่สามารถรองรับผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ
- เตรียมศูนย์อพยพ/ศูนย์พักพิงชั่วคราว เพื่อรองรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
- มีการจัดหาอาหารและน้ำดื่ม เครื่องอุปโภค บริโภค
- มีการเตรียมทีมบุคลากรทางการแพทย์ สำหรับดูแล ครอบคลุมทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ
- มีการดูแลจัดการทางด้านสิ่งแวดล้อม และการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้น

8. Medical Countermeasure Dispensing and Administration (การแจกจ่าย บริหารมาตรการ
ตอบโต้ทางการแพทย์)

- กำหนดกลยุทธ์การแจกจ่ายและการบริหารมาตรการตอบโต้ทางการแพทย์
- ประเมินรายการคงคลัง การร้องขอเพื่อการบริหารและการกระจาย
- รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และเผยแพร่ข้อมูล

9. Medical Materiel Management and Distribution (การบริหารจัดการ การกระจายวัสดุ
อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์)

- สำรวจเวชภัณฑ์ที่มีอยู่ในหน่วยงาน จัดทำทะเบียนเวชภัณฑ์ที่ต้องใช้ในแต่ละโรคและภัยสุขภาพ
- สำรวจความต้องการของเครือข่าย

All-Hazards Plan : A H P

- จัดทำแผนในการจัดหาและเตรียมเวชภัณฑ์ในภาวะปกติและในภาวะฉุกเฉิน
- จัดทำระบบการเก็บรักษาเวชภัณฑ์แต่ละชนิดให้ถูกต้องเหมาะสม
- จัดทำแผนการกระจายเวชภัณฑ์ให้หน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุนในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
- กระจายเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยงานเครือข่ายที่ขอรับการสนับสนุน

10. Medical Surge (สรรพกำลังทางการแพทย์)

- จัดทำแผนรองรับกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน และมีการซ้อมแผน
- เตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลที่สามารถรองรับผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ
- เตรียมศูนย์อพยพ/ศูนย์พักพิงชั่วคราว เพื่อรองรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
- มีการจัดหาอาหารและน้ำดื่ม เครื่องอุปโภค บริโภค
- มีการเตรียมทีมบุคลากรทางการแพทย์ สำหรับดูแล ครอบคลุมทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ
- มีการดูแลจัดการทางด้านสิ่งแวดล้อม และการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้น

11. Non-pharmaceutical Interventions (มาตรการที่ไม่ใช่ยา)

- การบังคับใช้กฎหมายกรณีเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน

12. Public Health Laboratory Testing (การตรวจทางห้องปฏิบัติการสาธารณสุข)

- มีห้องปฏิบัติการที่สามารถตรวจวิเคราะห์โรคที่กรมควบคุมโรคกำหนดให้ดำเนินการ
- เจ้าหน้าที่ มีความรู้ ความสามารถ ในการตรวจวิเคราะห์
- ระบบในการจัดส่งสิ่งส่งตรวจและการรายงานที่มีประสิทธิภาพ

13. Public Health Surveillance And Epidemiological Investigation (การเฝ้าระวังทางสาธารณสุขการสอบสวนทางระบาดวิทยา)

- สร้างระบบ Call center ของระดับกระทรวง/กรม (1422 และ 1669)
- การเฝ้าระวัง ตรวจจับในระบบรายงานปกติ ในภาวะก่อนเกิดเหตุ
- มีระบบ Event base จากการเฝ้าระวังของเครือข่ายในชุมชน และสื่อต่าง ๆ
- สร้างระบบการเตือนภัย เพื่อเตือนภัยแก่สาธารณสุขชน
- ติดตามปัญหาสุขภาพ และนำไปเป็นพื้นฐานในการกำหนดนโยบาย
- การเตรียมทีมสอบสวน เตรียมอุปกรณ์พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานให้มีการหมุนเวียนทดแทนกันได้
- สามารถควบคุมภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว และให้กลับมาอยู่ในภาวะปกติ

14. Responder Safety and Health (สุขภาพและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน)

- กำหนดพื้นที่/แบ่งระดับในภาวะฉุกเฉิน (เขียว เหลือง แดง)
- บุคลากรมีความรู้ ความสามารถด้านความปลอดภัยทั้งโรคและภัยสุขภาพ
- มีอุปกรณ์ ป้องกันตนเอง เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน
- จัดทำแผนการกระจายเวชภัณฑ์ให้หน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุนในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
- กระจายเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยงานเครือข่ายที่ขอรับการสนับสนุน

15. Volunteer management (การจัดการกลุ่มอาสาสมัครที่ร่วมดำเนินการในพื้นที่เกิดเหตุ)

- การวางระบบการลงทะเบียน แบ่งหน้าที่รับผิดชอบของกลุ่มอาสาสมัคร ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เกิดเหตุ
- การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์, เวชภัณฑ์ เบื้องต้น ในการดำเนินงานตามเหมาะสม
- ติดตามการดำเนินงานและความปลอดภัยของกลุ่มอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เกิดเหตุ

**อ้างอิงจาก US. CDC: Public Health Emergency Preparedness And Response Capabilities

กำหนดขีดความสามารถหลักทางสาธารณสุข 15 ขีดความสามารถเพื่อประกอบเป็นความสามารถในการดำเนินการป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation), การดำเนินการเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness), การดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response) และการดำเนินการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) รวมทั้งการวิเคราะห์เพิ่มเติมเพื่อให้สอดคล้องกับกรอบการดำเนินงานระดับชาติ รายละเอียดดังตาราง

Core Public Health Capabilities

DDC Core Public Health Capabilities	Prevent-Mitigate	Preparedness	Respond	Recovery
1. Community Preparedness (การเตรียมความพร้อมของชุมชน)	✓		✓	✓
2. Community Recovery (การฟื้นฟูชุมชน)	✓			✓
3. Emergency Operations Coordination (การประสานงานในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน)	✓	✓	✓	✓
4. Emergency Public Information and warning (ข้อมูลข่าวสาร และการเตือนภัยแก่สาธารณะในภาวะฉุกเฉิน)	✓	✓	✓	✓
5. Fatality Management (การบริหารจัดการศพ)			✓	
6. Information Sharing (การเผยแพร่แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร)	✓	✓	✓	✓
7. Mass Care (การดูแลประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจำนวนมาก)			✓	
8. Medical Countermeasure Dispensing and Administration (การแจกจ่าย บริหารมาตรการตอบโต้ทางการแพทย์)	✓		✓	
9. Medical Materiel Management and Distribution (การบริหารจัดการ การกระจายวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์)	✓		✓	✓
10. Medical Surge (สรรพกำลังทางการแพทย์)			✓	
11. Non-pharmaceutical Interventions (มาตรการที่ไม่ใช่ยา)	✓	✓	✓	✓

Core Public Health Capabilities (ต่อ)

DDC Core Public Health Capabilities	Prevent-Mitigate	Preparedness	Respond	Recovery
12. Public Health Laboratory Testing (การตรวจทางห้องปฏิบัติการสาธารณสุข)	✓	✓	✓	
13. Public Health Surveillance And Epidemiological Investigation (การเฝ้าระวังทางสาธารณสุขการสอบสวน ทางระบาดวิทยา)	✓	✓	✓	✓
14. Responder Safety and Health (สุขภาพและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน)	✓	✓	✓	✓
15. Volunteer management (การจัดการกลุ่มอาสาสมัครที่ร่วมดำเนินการ ในพื้นที่เกิดเหตุ)	✓	✓	✓	✓

**อ้างอิงจาก US. CDC :Public Health Emergency Preparedness And Response Capabilities

2.4 ภาพรวมของการวางแผนและกรอบการวางแผนการเตรียมความพร้อมระดับชาติ

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

1. การดำเนินการป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation)

เป็นกระบวนการที่ต้องดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อลดโอกาสการเกิดเหตุการณ์ ลดผลกระทบของโรคและภัยสุขภาพที่เป็นภาวะฉุกเฉิน หรือทำให้เหตุการณ์นั้นส่งผลกระทบน้อยลง ลดความรุนแรงและลดความสูญเสียจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมถึงการจัดการระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้มีสมรรถนะและขีดความสามารถในการเตรียมความพร้อมรองรับการเกิดโรคและภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น

- เฝ้าระวังเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่อาจพัฒนากลายเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- ประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ และดำเนินมาตรการต่างๆ เพื่อลดโอกาสการแพร่กระจาย
- แจ้งเตือนประชาชนให้เกิดการป้องกันตนเอง
- เสริมสร้างภูมิคุ้มกันสำหรับโรคที่มีวัคซีน

2. การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness)

เป็นการจัดเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากร แผนการจัดการ แนวทาง มาตรการต่าง ๆ ก่อนเกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมถึงการประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (After Action Review: AAR) เช่น

- ประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพอย่างสม่ำเสมอเพื่อจัดลำดับความสำคัญของโรค
- จัดทำขีดความสามารถเป้าหมายของหน่วยงานเมื่อต้องตอบโต้ต่อเหตุฉุกเฉิน

- จัดทำแผนระดับ Operational plan ที่จำเป็น ได้แก่ AHP, HSP, BCP, SCP
- ดำเนินการซ้อมแผนพร้อมทั้งถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan
- เตรียมระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- เตรียมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS)
- ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- จัดการและเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- จัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ และระบบการขนส่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- จัดทำแผนที่ทรัพยากร (Resource Mapping)
- เตรียมระบบประสานการทำงานร่วมกับเครือข่าย

3. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response)

ดำเนินการตามแผนจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระดมทรัพยากรที่เตรียมไว้ ติดตามเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ผลแทรกซ้อนอื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้น ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคระบาด ช่วยเหลือและบรรเทาความสูญเสีย รวมทั้งสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น

- ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ตามแผนที่วางไว้
- จัดทำ IAP และดำเนินการตอบโต้ทางยุทธวิธี
- ติดตามเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง
- ดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคระบาด หรือผลแทรกซ้อนอื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- ส่งทีมเข้าพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลือและบรรเทาความสูญเสียต่อสุขภาพ
- ทบทวนผลการปฏิบัติงานและพัฒนายุทธวิธีในการตอบโต้
- สื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพอย่างต่อเนื่องและเหมาะสม
- ลดระดับ EOC เมื่อบรรลุวัตถุประสงค์ตามแผน

4. การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery)

เป็นระยะที่ความเสียหายและความสูญเสียจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้รับการแก้ไขและบรรเทาแล้ว มีการฟื้นฟูให้พื้นที่กลับสู่ภาวะปกติ ซึ่งหลังจากดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแล้ว ผู้รับผิดชอบเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินต้องเตรียมการฟื้นฟู เช่น

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

Phases of Emergency Management



2.5 สมมติฐานการวางแผน

2.5.1 ข้อพิจารณาที่สำคัญ

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) คำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้ในการสนับสนุนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 1) ปัญหาด้านสาธารณสุข 2) โครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ 3) ข้อกำหนด กฎระเบียบ มาตรการทางการแพทย์และสาธารณสุข 4) การสื่อสารผ่านสื่อด้านสาธารณสุข 5) ระยะเวลาการกู้คืน 6) การตอบสนองต่อหลายสถานการณ์ 7) การพิจารณาของหน่วยงานระหว่างประเทศ รายละเอียดดังนี้

1) ปัญหาด้านสาธารณสุข: เป็นความกังวลในประเด็นต่าง ๆ เช่น การย้ายถิ่นฐาน ที่พักพิง การควบคุมพาหะนำโรค การแยกกัก การกักกัน การจัดการน้ำเสีย การจัดการขยะมูลฝอย สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ และการส่งคืนโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขกลับสู่ภาวะปกติ

1.1. ปริมาณการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น: ในระหว่างเหตุการณ์หรือสถานการณ์ฉุกเฉิน ส่วนใหญ่จะมีความต้องการเข้ารับรักษาพยาบาลมากขึ้น รวมทั้งผู้ที่ไม่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์หรือสถานการณ์นั้น สิ่งนี้สามารถสร้างความเครียดและความเหนื่อยล้าให้กับบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข โรงพยาบาล คลินิก ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขอื่น ๆ ได้อย่างมาก รวมทั้งเพิ่มภาระงานที่เพิ่มขึ้นให้กับระบบบริการสาธารณสุข

1.2. บุคคลที่มีความเสี่ยง: เด็ก ผู้สูงอายุ สตรีมีครรภ์ ผู้ทุพพลภาพ ผู้ที่ยังอยู่ในสถานศึกษา บุคคลที่มีข้อจำกัดทางภาษา ผู้ด้อยโอกาส ผู้มีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง เป็นต้น เพื่อให้มั่นใจในความปลอดภัยและความเป็นอยู่ที่ดีภายในบริบทของสถานการณ์ฉุกเฉินโดยเฉพาะ การเตรียมความพร้อมที่มีประสิทธิภาพสำหรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขมีความสำคัญมากสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยง

2) โครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ: ผลกระทบของเหตุการณ์ที่มีต่อระบบสาธารณสุขและโครงสร้างพื้นฐานทางการแพทย์ บางอย่างที่มีต่อระบบคมนาคมขนส่งในระดับประเทศ และระดับภูมิภาค การสื่อสาร การแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งระบบสาธารณสุขไปโรค อาจส่งผลกระทบต่อแนวคิดและกลยุทธ์ต่อการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน โดยอาจส่งผลกระทบต่อปัญหาด้านสาธารณสุข การประสานงานการทำงานร่วมกันในแนวตั้งและแนวราบระหว่างการวางแผนและความพยายามในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉินมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการลดผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้น

3) **ข้อกำหนด กฎระเบียบ มาตรการทางการแพทย์และสาธารณสุข:** การระบาดใหญ่และสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี ชีวภาพ กัมมันตภาพรังสี หรือนิวเคลียร์ อาจต้องมีมาตรการรับมือทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เฉพาะเจาะจง อย่างไรก็ตามมาตรการรับมือเหล่านี้บางมาตรการถือเป็นผลิตภัณฑ์หรือนวัตกรรมที่ใช้ในการวิจัยและจำเป็นต้องมีการอนุมัติการใช้ในกรณีเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน ภายใต้การประกาศมาตรการทางกฎหมายภาวะฉุกเฉินอย่างเป็นทางการ

4) **การสื่อสารผ่านสื่อด้านสาธารณสุข:** กรมควบคุมโรคมีหน้าที่ให้คำแนะนำและข้อมูลด้านสาธารณสุขที่ครอบคลุมผ่านหลายช่องทางไปยังแหล่งสื่อสารสาธารณะ การสื่อสารควรจัดให้มีข้อความที่เหมาะสมเพื่อให้ประชาชนเข้าใจได้ง่าย นำไปสู่การป้องกัน ลดการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย และลดโอกาสในการได้รับข้อมูลเท็จ รวมทั้งลดความวิตกกังวลของประชาชน

5) **ระยะเวลาการกักกัน:** เหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่าง ๆ รวมถึงภัยธรรมชาติและเทคโนโลยี และการโจมตีจากผู้ก่อการร้าย สามารถสร้างความเสียหายอย่างรุนแรงต่อสิ่งแวดล้อมหรือโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ ส่งผลให้มีระยะเวลาการกักกันที่อาจมีระยะเวลายาวนาน ตัวอย่างเช่น:

5.1. ระยะเวลาหลังการตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินสิ้นสุดลง อาจมีการปนเปื้อนทางเคมี ชีวภาพ หรือกัมมันตภาพรังสี สารปนเปื้อนบางชนิด โดยเฉพาะนิวเคลียร์กัมมันตรังสี และเชื้อแอนแทรกซ์ แม้ว่าเทคนิคการกำจัดสิ่งปนเปื้อนบางอย่างอาจมีประสิทธิภาพ แต่บางเทคนิคอาจยังไม่เหมาะสมสำหรับโรคและภัยในพื้นที่ขนาดใหญ่

5.2. การอพยพและการย้ายถิ่นฐานในระหว่างการทำมาสะอาดพื้นที่รวมทั้งการฟื้นฟูอาจส่งผลให้เกิดปัญหาอย่างมากสำหรับผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง

5.3. เหตุการณ์หรือสถานการณ์ขึ้นอยู่กับประเภท ขอบเขต และขนาด อาจส่งผลกระทบต่อความยั่งยืนทางเศรษฐกิจของพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ และก่อให้เกิดการหยุดชะงักและความเสียหายทางเศรษฐกิจในระยะยาว สิ่งนี้สามารถส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจที่ลดหลั่นกันออกไปในพื้นที่ใกล้เคียงและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนรวมทั้งความต้องการทางการแพทย์ของประชากรที่มากขึ้น

6) **การตอบสนองต่อหลายสถานการณ์:** ในกรณีที่มีการตอบสนองหลายสถานการณ์พร้อมกัน ผู้บัญชาการเหตุการณ์ หรือกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน จะทำการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงโดยพิจารณาจากภัยคุกคามและภัยอันตราย ความต้องการของภารกิจ และความพร้อมของทรัพยากรเพื่อควบคุมการปฏิบัติงานรวมทั้งความสามารถหลักของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

7) **การพิจารณาของหน่วยงานระหว่างประเทศ:** เหตุการณ์หรือสถานการณ์ระหว่างประเทศจำเป็นต้องมีการพิจารณาเพิ่มเติม รวมไปถึงการค้าข้ามพรมแดน การแยกกัก การกักกัน การขนส่ง การประสานงานด้านการบังคับใช้กฎหมาย หรือเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) ที่ต้องแจ้งต่อกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ตัวอย่างเช่น :

7.1 เหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในประเทศอื่น (เช่น แผ่นดินไหวในเฮติ การระบาดของอหิวาตกโรค เหตุฉุกเฉินทางรังสีของญี่ปุ่น [ฟูกูชิมะ ไดอิจิ]) ต้องมีการประสานงานอย่างใกล้ชิดและร่วมมือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียระหว่างประเทศ เช่น WHO, The Pan American Health Organization :PAHO, UNICEF และกระทรวงสาธารณสุขประเทศนั้น ๆ

7.2 การระบาดใหญ่ในระดับนานาชาติจะต้องมีการประสานงานที่สำคัญกับองค์การอนามัยโลก (WHO) และกระทรวงสาธารณสุขของประเทศที่ได้รับผลกระทบ

7.3 ความกังวลต่อผลกระทบจากนิวเคลียร์/กัมมันตภาพรังสี (เช่น การขนส่งอนุภาคกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์) และการแก้ไขกระบวนการกำจัดการปนเปื้อน

2.5.2 ข้อสมมติฐานที่สำคัญ

1. หน่วยงานเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีการร้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานส่วนกลางเกี่ยวกับความต้องการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
2. กรมควบคุมโรคจะให้ความช่วยเหลือแก่เครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์ด้านสาธารณสุขหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนการประกาศภัยพิบัติหรือเหตุฉุกเฉิน
3. ภัยคุกคามด้านสาธารณสุขจะได้รับการตรวจสอบผ่านกลไกการเฝ้าระวังและการรายงานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ
4. ข้อกำหนดด้านการตอบสนองด้านสาธารณสุขภายในประเทศจะมีความสำคัญมากกว่าและจัดลำดับความสำคัญไว้ก่อนข้อกำหนดระหว่างประเทศ
5. แผนการดำเนินงานของกรมควบคุมโรคจะช่วยเครือข่ายในการจัดการสถานการณ์จนกว่าการตอบสนองจะมีการประสานงานจากส่วนกลางผ่านการดำเนินงานตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS)
6. กรมควบคุมโรคจะตอบสนองต่อโรคหรือภัยสุขภาพด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้นโดยไม่มีการร้องขอการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานของรัฐบาล
7. การรับรู้ของสาธารณชนเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์จะเรียกร้องให้กรมควบคุมโรคมีส่วนร่วมในการสนับสนุนความต้องการด้านสาธารณสุขของเครือข่าย
8. กรมควบคุมโรคจะสนับสนุนความสามารถของเครือข่ายในการตอบสนองความต้องการของชุมชนอันเป็นผลมาจากการหยุดชะงักทางเศรษฐกิจและสังคม
9. อุปกรณ์ทางการแพทย์และยา จะไม่เพียงพอในเหตุการณ์หรือสถานการณ์ฉุกเฉินทั้งหมดที่สำคัญหรือภัยพิบัติ และต้องได้รับความช่วยเหลือจากรัฐบาล
10. ระบบการดูแลสุขภาพของหน่วยงานสาธารณสุข มีภาระงานที่หนักเกินไปหรือไม่สามารถรองรับได้ในระหว่างเหตุการณ์สำคัญหรือสถานการณ์ฉุกเฉิน
11. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยงานสาธารณสุข มีภาระงานที่มากและอาจต้องมีบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรม/ได้รับการรับรอง เพื่อช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ประสบภัยและเจ้าหน้าที่เผชิญเหตุ
12. ระบบการขนส่งและการคมนาคมในพื้นที่วิกฤติจะถูกจำกัด ส่งผลกระทบต่อ การขนส่งอุปกรณ์ทางการแพทย์
13. กรมควบคุมโรคจะให้ความช่วยเหลือในการเผยแพร่ข้อมูลด้านสาธารณสุขที่สำคัญผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย
14. กรมควบคุมโรคสามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขหลายกรณีพร้อมกัน
15. กรมควบคุมโรคสามารถดำเนินงานด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉิน



ส่วนที่ 3



แนวคิดการดำเนินงาน (CONCEPT OF OPERATIONS)





ส่วนที่

3

แนวคิดการดำเนินงาน
(CONCEPT OF OPERATIONS)

3.1 พันธกิจ

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHEOC.) กรมควบคุมโรคมีความพร้อมและมีขีดความสามารถในการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสมทันทั่วทั้งที่โดยครอบคลุมทั้ง บุคลากรเจ้าหน้าที่ สิ่งอุปกรณ์ โครงสร้าง และโครงสร้างพื้นฐาน

3.2 ภารกิจ

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

3.3 แนวคิดการดำเนินงาน

กรมควบคุมโรคมีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือเครือข่ายทั้งภายในและนอกกรม ในการจัดการเหตุการณ์และสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขภายใต้การตอบสนองจะต้องมีการจัดการผ่านศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค และอาศัยการตัดสินใจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ที่เป็นศูนย์กลาง

3.3.1 องค์กรประกอบ

กรมควบคุมโรคจะสนับสนุนแนวคิด กระบวนการ โครงสร้างของแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) และความรับผิดชอบสำหรับบทบาทหน้าที่ในด้านการเตรียมความพร้อมและการตอบสนองเฉพาะด้าน

- ก. กรมควบคุมโรคจะใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในระดับที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ เพื่อช่วยเหลือ พันฟูสาธารณสุขภาค การแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์ที่เป็นอันตราย
- ข. เนื่องจากภัยพิบัติทางธรรมชาติหรือการโจมตีของผู้ก่อการร้ายจำนวนมากเกิดขึ้นโดยไม่มีการแจ้งเตือน กรมควบคุมโรคจะใช้ความระมัดระวังในการดำเนินการที่เหมาะสมภายในเวลาที่เหมาะสม ซึ่งอาจต้องดำเนินการทันที
- ค. การติดตามภัยคุกคามด้านสาธารณสุขทั้งในและต่างประเทศผ่านกลไกการเฝ้าระวังและการรายงาน กรมควบคุมโรคต้องได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับสถานการณ์อย่างรวดเร็ว เพื่อยืนยันข้อเท็จจริง นำไปสู่ การตอบสนองต่อคำร้องขอการสนับสนุนสำหรับความช่วยเหลือและการพัฒนากลยุทธ์เพื่อบรรเทา และกำหนดภัยคุกคามที่หลากหลาย



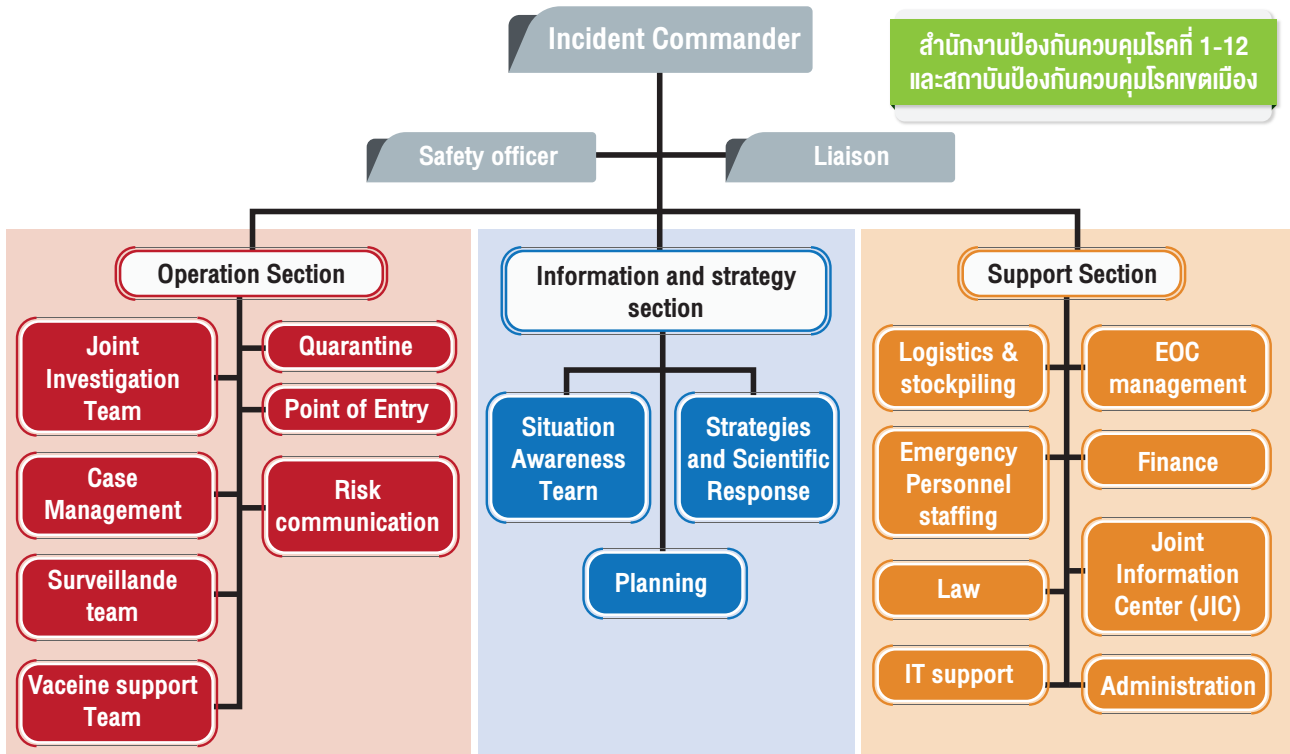
- ง. ผู้อำนวยการต้องทบทวนการดำเนินงานในขั้นตอนเริ่มต้นของเหตุการณ์อันตรายทั้งหมดเพื่อพัฒนาการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่สำคัญ
- จ. ผู้บริหารทุกระดับพัฒนาและการปรับปรุงความต่อเนื่องของการดำเนินงานแผนปฏิบัติงานต่อเนื่องสำหรับการทำงานในภาวะฉุกเฉิน Continuity of Operations Plan (COOP) ที่กำหนด
- ฉ. ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับหน่วยงานในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน:
 - เฝ้าระวังเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่อาจพัฒนากลายเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
 - ประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ และดำเนินมาตรการต่าง ๆ เพื่อลดโอกาสการแพร่กระจาย
 - ประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อจัดลำดับความสำคัญของโรค และกำหนดขีดความสามารถเป้าหมายของหน่วยงานเมื่อต้องตอบโต้ต่อเหตุฉุกเฉิน
 - จัดทำแผนระดับ Operational plan ที่จำเป็น ได้แก่ AHP, HSP, BCP
 - ดำเนินการซ้อมแผนพร้อมทั้งถอดบทเรียน
 - จัดทำ AAR และ Improvement Plan
 - เตรียมระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ สำหรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
 - เตรียมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) ให้ได้ตามมาตรฐาน รวมทั้งประสานการทำงานร่วมกับเครือข่าย
 - ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
 - จัดการและเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- ง. อธิบัตินโยบายกำหนดตำแหน่งผู้บัญชาการเหตุการณ์ เช่น IC, รอง IC

3.3.2 การดำเนินงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค

กรมควบคุมโรคได้กำหนดให้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ของกรมควบคุมโรคมีภารกิจ 4 ด้านประกอบด้วย

1. **ภารกิจด้านการบัญชาการ (Command)** ประกอบด้วย ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander) โดยมีกลุ่มภารกิจภายใต้ ประกอบด้วย กลุ่มภารกิจด้านความปลอดภัย (Safety Team) กลุ่มภารกิจด้านการประสานงาน และเลขานุการ (Liaison Team)
2. **ภารกิจด้านการปฏิบัติการ (Operation Section)** ประกอบด้วย กลุ่มภารกิจด้านการปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint Investigation Team) กลุ่มภารกิจด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย (Case management Team) กลุ่มภารกิจด้านมาตรฐานการกักกัน (Quarantine Team) กลุ่มภารกิจด้านด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ (Point of Entry Team) และกลุ่มภารกิจด้านสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) กลุ่มภารกิจเฝ้าระวัง (Surveillance Team) กลุ่มภารกิจด้านวัคซีน (Vaccine Support Team)
3. **ภารกิจด้านข้อมูลและยุทธศาสตร์ (Information and strategy section)** ประกอบด้วย กลุ่มภารกิจภารกิจด้านตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team) กลุ่มภารกิจด้านยุทธศาสตร์และวิชาการ (Scientific and Strategic Response) และกลุ่มภารกิจด้านการวางแผน (Planning)
4. **ภารกิจด้านสนับสนุน (Support Section)** ประกอบด้วย กลุ่มภารกิจด้านการสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Logistics and Stockpiling Team) กลุ่มภารกิจด้านจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Personnel Staffing Team) กลุ่มภารกิจด้านกฎหมาย (Legal Team) ภารกิจด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Information technology Support Team) กลุ่มภารกิจด้านการจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC Management) กลุ่มภารกิจด้านการเงินและงบประมาณ (Finance) กลุ่มภารกิจด้านการจัดการ (Administration) และกลุ่มภารกิจด้านบริหารจัดการข้อมูล (JIC)

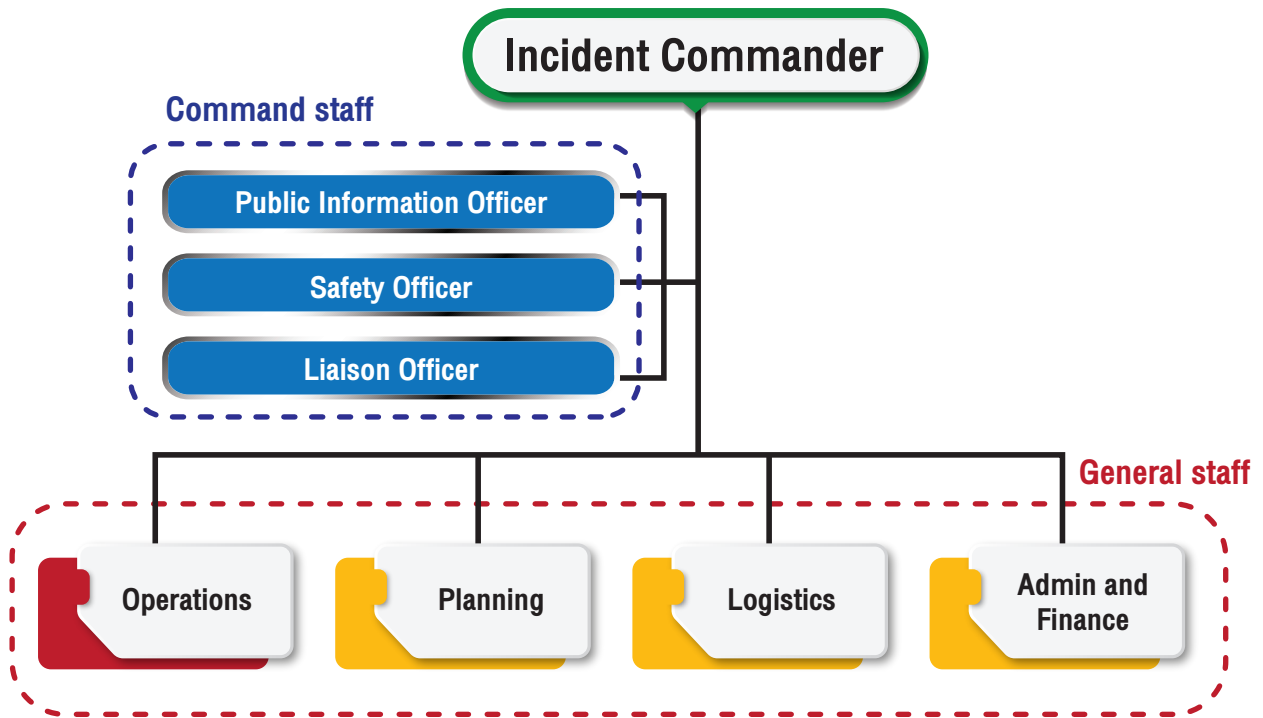
ส่วนปฏิบัติการในพื้นที่ (Area Command) ประกอบด้วย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในแต่ละเหตุการณ์ อาจมีการจัดตั้ง ปรับเพิ่ม - ลด กลุ่มภารกิจในโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ ภายใต้กรอบภารกิจทั้ง 4 ด้านนี้ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามความเหมาะสม และความจำเป็นในแต่ละเหตุการณ์ โดยยึดคุณลักษณะโครงสร้างองค์กรแบบโมดูลาร์ ดังภาพ



การจัดการภาวะฉุกเฉินของกรมควบคุมโรค ได้นำระบบการจัดการเหตุการณ์ (ICS) มาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ซึ่งระบบการจัดการเหตุการณ์ดังกล่าวนี้ ได้อยู่บนระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินระดับชาติ หรืออาจจะใช้ คำว่า Incident Command System (ICS) กรมควบคุมโรค เน้นการบริหารจัดการ มากกว่า การสั่งการ ระบบการจัดการเหตุการณ์ของ กรมควบคุมโรค ได้กำหนดให้ ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน (ครอ.) เป็นหน่วยงานหลักของการประสานงานโดยปฏิบัติหน้าที่คล้ายกับผู้ประสานงานสำหรับการนำระบบจัดการเหตุการณ์ไปใช้นั้น

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ตั้งอยู่ที่กรมควบคุมโรค อาคาร 2 ชั้น 3 ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการจัดการเหตุการณ์ และควบคุมสั่งอำนวยความสะดวกระหว่างการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในขณะที่ตอบโต้เหตุการณ์จะใช้ระบบการจัดการเหตุการณ์แบบรวมศูนย์ การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของหน่วยงานทั้งหมดจะได้รับการสนับสนุนและประสานงานภายในกรมควบคุมโรค และในกรณีที่สถานการณ์ที่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ไม่สามารถดำเนินการจากสถานที่หลักได้ การดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขต่าง ๆ จะถูกย้ายไปที่สถานที่ที่ได้จัดเตรียมไว้และดำเนินงานตามแผนสำรองและขั้นตอนของ Continuity of Operations (COOP)

โครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System; ICS) ในการบังคับบัญชา สั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน การเตรียมความพร้อมและพัฒนาศักยภาพของระบบการบริหารจัดการ และบุคลากร เพื่อรองรับการปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander System; ICS) ซึ่งประกอบไปด้วย โครงสร้างอำนาจการ การสั่งการ และบทบาทหน้าที่ ในภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข



**อ้างอิงจาก: (ร่าง) กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค

All-Hazards Plan : A H P

3.3.3 ระดับการตอบสนองของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค สามารถแบ่งระดับของการปฏิบัติการ ดังนี้

ภาวะปกติ (WATCH MODE)	ภาวะแจ้งเตือน (ALERT MODE)	ภาวะฉุกเฉินระดับ 1 (RESPONSE MODE)	ภาวะฉุกเฉินระดับ 2 (RESPONSE MODE)	ภาวะฉุกเฉินระดับ 3 (RESPONSE MODE)
<ul style="list-style-type: none"> ติดตามและประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพต่าง ๆ ตามปกติทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ จัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เช่น AHP/HSP/BCP/SCP สำรวจเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องมือต่าง ๆ เตรียมความพร้อมด้านการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ เตรียมความพร้อมด้านยานพาหนะ ซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ประเมินและพัฒนาศูนย์ EOC ตาม EOC Assessment tool เตรียมการระบบข้อมูล (PHEOC platform) และสื่อสังคม เตรียมกลไกด้านกฎหมายในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ทบทวน เตรียมกลไก กฎหมายและระเบียบ 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงอย่างใกล้ชิด โดย Subject Matter Experts รายงานสถานการณ์ให้ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบและดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ ปฏิบัติงานเพื่อป้องกันควบคุมโรค / ภัยสุขภาพนั้น ๆ โดยใช้โครงสร้างการปฏิบัติงานตามปกติของ กรมควบคุมโรค ทบทวน HSP และใช้กระดาษ Mission plan (Incident action plan) เตรียมทะเบียนกำลังคน สำหรับ surge capacity จัดเตรียมงบประมาณสำหรับกรณียก ระดับ EOC ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ 	<ul style="list-style-type: none"> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ จัดตั้งและดำเนินการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติตามแผน IAP และปรับปรุงแผน IAP ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ปฏิบัติตามแผนระบบทรัพยากร ด้านกำลังคน (Surge Capacity Plan) และ BCP (Business Continuity Plan) จัดตั้งและปรับขยายโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามความเหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ จัดตั้งและดำเนินการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติตามแผน IAP ปฏิบัติตามแผนระบบทรัพยากร ด้านกำลังคน (Surge Capacity Plan) และ BCP (Business Continuity Plan) จัดตั้งและปรับขยายโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามความเหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ จัดตั้งและดำเนินการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติตามแผน IAP ปฏิบัติตามแผนระบบทรัพยากร ด้านกำลังคน (Surge Capacity Plan) และ BCP (Business Continuity Plan) จัดตั้งและปรับขยายโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามความเหมาะสม
<ul style="list-style-type: none"> ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team, SAT) ผู้ปฏิบัติงานตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT Manager) ผู้จัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC Manager) ผู้ปฏิบัติงานหลักในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Core EOC Staff) ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Subject Matter Experts, SMEs). 	<ul style="list-style-type: none"> กำลังคนจากภาวะปกติ 10 ของจำนวนคนในทะเบียนรายชื่อ เข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ 	<ul style="list-style-type: none"> กำลังคนจากภาวะตื่นตัว (Alert) 10 ของจำนวนคนในทะเบียนรายชื่อ เข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ 	<ul style="list-style-type: none"> กำลังคนจากภาวะที่พร้อมปฏิบัติงาน 25 ของจำนวนคนในทะเบียนรายชื่อ เข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ 	<ul style="list-style-type: none"> กำลังคนจากภาวะที่พร้อมปฏิบัติงาน 50 ของจำนวนคนในทะเบียนรายชื่อ เข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์

Awareness / Response

3.3.4 เกณฑ์การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

1. ภาพรวมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค
 - a) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค พร้อมด้วยบุคลากรจากหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรค ปฏิบัติหน้าที่ในระบบบัญชาการเหตุการณ์ ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ
 - b) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ปฏิบัติงาน 24/7/365 ใน 3 ระดับ คือ
 - **WATCH MODE:** ภาวะปกติ กรมควบคุมโรค มีเจ้าหน้าที่หลักที่ปฏิบัติงานประจำ เฝ้าระวัง ติดตามข้อมูลและประเมินสถานการณ์ เหตุการณ์ด้านสาธารณสุขหรือเหตุการณ์ที่อาจเกี่ยวข้อง ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ประกอบด้วย ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ประจำสัปดาห์
 - **ALERT MODE:** ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ไปยังโหมดแจ้งเตือนเมื่อเหตุการณ์เกิดขึ้น ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูงที่ต้องรายงานผู้บริหาร (DCIRs) ที่ได้กำหนดไว้ หรือเมื่อการดำเนินการเตรียมความพร้อมของหน่วยงานต้องการการมีส่วนร่วมมากขึ้น การแจ้งเตือนส่งผลให้ระดับการรับรู้เพิ่มขึ้นและมีการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานอื่นมากขึ้น รวมทั้งการวางแผนเฉพาะเหตุการณ์ และ/หรือการระดมทรัพยากรเบื้องต้น ระดับการแจ้งเตือนสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งก่อนเหตุการณ์ ระหว่างเกิดเหตุการณ์ หรือหลังเหตุการณ์
 - **RESPONSE MODE 1:** การตอบสนองภาวะฉุกเฉินเกิดขึ้นเมื่อมีการกำหนดโครงสร้างตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) โดยทั่วไปจะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการตาม "เหตุการณ์"
 - **RESPONSE MODE 2:** การตอบสนองภาวะฉุกเฉินเกิดขึ้นเมื่อมีการจัดตั้งและปรับขยายโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามความเหมาะสมและสถานการณ์ที่เกิด
 - **RESPONSE MODE 3:** การตอบสนองภาวะฉุกเฉินเกิดขึ้นเมื่อมีการจัดตั้งและปรับขยายโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามความเหมาะสมและสถานการณ์จากการตอบสนองใน RESPONSE MODE 2
 - c) ในบางกรณี กรมควบคุมโรคอาจจะเลือกใช้การทำงานของบุคลากรในระบบปกติ โดยอาจจะยังไม่ต้องดำเนินการตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) แต่เมื่อมีการร้องขอบุคลากรของกองที่มีหน้าที่ปฏิบัติงานต้องดำเนินการผ่านผู้อำนวยการหน่วยงาน ไปยังผู้บัญชาการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

3.3.5 ลำดับการพิจารณายกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

- ก. การเปิดใช้งานระบบบัญชาการเหตุการณ์ สำหรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสามารถเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับ:
 - ผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารกรมควบคุมโรค หรือผู้บริหารหน่วยงาน พิจารณายกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC)
 - การอนุมัติ การให้คำแนะนำหรือประเมินความเสี่ยงจากทีมตระหนักรู้สถานการณ์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SMEs) สำหรับการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน จากเกณฑ์การประเมินเบื้องต้นที่ได้กำหนดไว้
 - เมื่อมีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) ผู้บริหารระดับสูงดำเนินการพิจารณาแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC) ที่มีความเหมาะสมต่อเหตุการณ์นั้น ๆ
 - ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) ของเหตุการณ์ดังกล่าว พิจารณาแต่งตั้งกลุ่มภารกิจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) ตามความเหมาะสมต่อเหตุการณ์

All-Hazards Plan : A H P

- กลุ่มภารกิจด้านการจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC Management) ประสานหัวหน้ากลุ่มภารกิจที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
- ข. กรณีไม่ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผู้บริหารระดับสูงพิจารณาแล้วว่าเหตุการณ์ดังกล่าวไม่เข้าเกณฑ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ติดตาม ฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ดังกล่าวตามระบบปกติอย่างต่อเนื่อง หากยังไม่มีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน อาจเรียกประชุมทีมประเมินเบื้องต้น Preliminary Assessment Team (PAT) เพื่อตอบสนองต่อภัยคุกคามด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้น พิจารณาดำเนินการตามขั้นตอนของขอบเขต ผลกระทบ และ/หรือความจำเป็นของภัยคุกคามด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้นสำหรับการจัดการแบบรวมศูนย์กลาง ว่าควรมีการแนะนำเพื่อดำเนินการภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) หรือไม่ หากเหตุการณ์ที่ได้ฝ้าระวังมีความรุนแรงและมีผลกระทบในวงกว้าง ให้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์วิเคราะห์ จัดทำ รายงานการประเมินสถานการณ์และข้อเสนอเพื่อพิจารณาให้กับผู้บริหารระดับสูง กรมควบคุมโรครับทราบ และพิจารณายกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) ต่อไป
- ค. กรมควบคุมโรคกำหนดความจำเป็นในการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน แบบรวมศูนย์ตามการประเมินของตนเอง อาจต้องปรึกษากับผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน หากได้รับการพิจารณาแล้ว ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน จะรับรองและส่งต่อคำแนะนำสำหรับการดำเนินการภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ไปยังผู้บริหารกรมควบคุมโรค เพื่อขออนุมัติ
- ง. เมื่อยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินจะมีการกำหนดและระบุผู้บัญชาการเหตุการณ์และบุคลากรตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ในภารกิจที่สำคัญอื่น ๆ

3.3.6 การเปลี่ยนแปลงระดับภาวะฉุกเฉิน (Transition Triggers)

- ก. ระดับในระหว่างการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน อาจจะเปลี่ยนแปลงเมื่อเวลาผ่านไป ส่งผลให้เกิดกิจกรรมการตอบสนองที่แตกต่างกัน ซึ่งถูกกำหนดโดยผู้บัญชาการเหตุการณ์ IC โดยปรึกษาร่วมกับหัวหน้ากลุ่มภารกิจอื่น ๆ เช่น ภารกิจยุทธศาสตร์ ผู้เชี่ยวชาญ และผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน การเปลี่ยนแปลงระดับภาวะฉุกเฉินนั้น ได้รับการอนุมัติโดยอธิบดีกรมควบคุมโรค
- ข. ระดับการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ถูกกำหนดตามระดับของการปฏิบัติการ และจำนวนบุคลากรทั้งหมดที่เกี่ยวข้องในการเผชิญเหตุอาจไม่ได้ระบุเคร่งครัด ตามลำดับต่อไปนี้
 - ภาวะฉุกเฉินระดับ I การยกระดับภาวะฉุกเฉินระดับ I จะมีการกำหนดค่าเริ่มต้นสำหรับจุดตัดสินใจ (Trigger) ยกเว้นแต่จะมีการระบุเกณฑ์สำหรับระดับที่สูงกว่าในระหว่างกระบวนการภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) การยกระดับภาวะฉุกเฉินระดับ I หมายความว่า การดำเนินงานขั้นต่ำเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนด สามารถจัดการกับความต้องการหลักของการตอบสนองได้โดยกอง ครร. เป็นหน่วยงานหลักในการสนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
 - การยกระดับภาวะฉุกเฉินระดับ I เป็นภาวะฉุกเฉินระดับ II ขึ้นอยู่กับการพิจารณาว่าความจำเป็นในการจัดการเหตุการณ์ หรือมีบุคลากรที่ไม่เพียงพอที่จะดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีการระดมสรรพกำลังเพิ่มขึ้น หรือเข้าเกณฑ์ตามเงื่อนไข 4 ข้อ ต่อไปนี้:
 1. ระดับความรุนแรงหรือจำนวนผู้ป่วย หรือผู้ได้รับผลกระทบ จากโรคหรือภัย เมื่อมีความรุนแรง มีผลกระทบมากขึ้น (ภาพรวมของประเทศ)

2. การเพิ่มจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานนอกเวลาทำการ และ/หรือบุคลากรที่ต้องปฏิบัติงานเป็นเวรหลายเวรติดต่อกัน
3. เจ้าหน้าที่ประสานงานเพิ่มเติม (นอกเหนือจากปฏิบัติงานตามปกติ)
4. การดำเนินการตอบโต้ต่อนโยบายเฉพาะต่อเหตุการณ์จำเป็นต้องมีการปรับใช้ในกรณีฉุกเฉินหลายครั้ง หรือมีการร้องขอให้มีการจัดการภาวะฉุกเฉินในหลายพื้นที่
5. จำนวนการร้องขอข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพิ่มขึ้นสูงกว่าค่าเฉลี่ยเป็นเวลามากกว่า 3 วันติดต่อกัน
6. การสอบถามข้อมูลจากสื่อมวลชนเพิ่มขึ้นเกินปริมาณปกติ หรือเวลาทำการมากกว่า 3 วันติดต่อกัน
7. ปริมาณการโทรสอบถามข้อมูลได้เพิ่มขึ้นถึงระดับที่ต้องการกำลังเสริม
8. หน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ได้ขอความช่วยเหลือจากกรมควบคุมโรค เกี่ยวกับกิจกรรมที่ต้องดำเนินการในการการป้องกันควบคุมโรค การสนับสนุน Call center การทดสอบทางห้องปฏิบัติการ หรือการปรับใช้ทรัพยากรที่จำเป็น
9. จำเป็นต้องมีการปรับข้อมูลบทสรุปของผู้บริหาร มากกว่าหนึ่งครั้งต่อสัปดาห์
 - ภาวะฉุกเฉินระดับ II - ระดับการเปิดใช้งาน การยกระดับภาวะฉุกเฉินระดับ II นี้ต้องการบุคลากรที่สำคัญ เพื่อตอบสนองความต้องการในการปฏิบัติการ หรือการเพิ่มบุคลากรที่สำคัญเพื่อให้การสนับสนุนการดำเนินงานตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS)
 - การยกระดับภาวะฉุกเฉิน II เป็นระดับ ภาวะฉุกเฉินระดับ III ขึ้นอยู่กับเกณฑ์เดียวกับข้างต้น นอกเหนือจากข้อกำหนดดังกล่าวอาจรวมถึงขนาดของเหตุการณ์ที่ใหญ่ขึ้น หรือเป็นไปตามเกณฑ์ต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ:
 1. การจัดลำดับความสำคัญใหม่ในระดับหน่วยงานเพื่อการจัดหาบุคลากร และการจัดสรรงบประมาณ
 2. โฆษกกรมควบคุมโรคได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแถลงข่าวอย่างเป็นทางการตามปกติ รวมทั้งการบรรยายสรุปต่อรัฐสภาและหน่วยงานงานระดับชาติ
 3. มีการจัดตั้งหน่วยประสานงานกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินของหน่วยงานภายนอก
 - ภาวะฉุกเฉินระดับ III - การยกระดับภาวะฉุกเฉินระดับ III ระดับนี้สำหรับการตอบสนองในระดับสูงสุด ซึ่งมักจะต้องการใช้การสนับสนุนทุกหน่วยงาน และใช้ทรัพยากรจำนวนมาก

3.4 การทบทวนหลังการดำเนินงาน (After Action Review)

กลุ่มภารกิจการวางแผน (Planning) ดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะหลังการดำเนินการจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานระหว่างยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเพื่อประเมินทบทวนหลังการปฏิบัติงาน สะท้อนความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค และสิ่งที่บุคลากรที่ร่วมดำเนินงานได้เรียนรู้ ผลการ AAR เฉพาะเหตุการณ์ ถูกรวบรวม เพื่อนำมาพัฒนาในการปรับปรุงแผน (IP) ต่อไป โดยจะถูกร่างขึ้นภายใน 60 วันหลังจากการลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

3.5 การวางแผนการดำเนินการแก้ไข (Corrective Action Planning)

Corrective Action Planning จะเป็นการพัฒนา แก้ไขปัญหาแผน นำเอาความเสี่ยงหรือปัญหาอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นมาวิเคราะห์หาทางป้องกัน แก้ไข หรือลดผลที่จะเข้ามากระทบต่อแผนปฏิบัติโดยรวม โดยมองจากผลกระทบปัจจุบันเป็นหลัก มุ่งเน้นเรื่องการแก้ไขเพื่อให้งานสามารถดำเนินไปได้โดยปกติ แต่มีได้มุ่งเน้นในการค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาเพื่อการป้องกันในอนาคต กระบวนการพัฒนาแผนปฏิบัติการมี 5 ระยะโดยมีขั้นตอนดังภาพ



นิยามของ Course of Action (COA)

- ลำดับของกิจกรรม ที่บุคคลหรือหน่วยงานองค์กรที่ต้องปฏิบัติตาม
- แผนที่มีความเป็นไปได้สำหรับบุคคลหรือผู้นำที่จะบรรลุหรืออย่างใดอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จของภารกิจ
- ลำดับขั้นตอนการนำมาใช้เพื่อให้บรรลุภารกิจ
- ผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนาแผนในการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์



การกำหนดความรับผิดชอบ ORGANIZATION AND ASSIGNMENT OF RESPONSIBILITIES)





ส่วนที่

4

การกำหนดความรับผิดชอบ (ORGANIZATION AND ASSIGNMENT OF RESPONSIBILITIES)

ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค และบุคลากรตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่ได้รับมอบหมาย ความรับผิดชอบในการสนับสนุนภารกิจ งานและความรับผิดชอบเหล่านี้ถูกจัดประเภทเป็น ก่อนเกิดเหตุการณ์ (ป้องกัน และลดผลกระทบ) ระหว่างเกิดเหตุการณ์ (การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน) และหลังเกิดเหตุการณ์ (การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน) ตามที่กล่าวไว้ก่อนหน้านี้เกี่ยวกับขีดความสามารถหลักด้านสาธารณสุข หน่วยงานหลักในการรับผิดชอบภารกิจหลักที่สำคัญ ในระยะก่อนเกิดภาวะฉุกเฉิน ระยะระหว่างเกิดเหตุ และระยะหลังเกิดเหตุ



หน่วยงาน	Command		Operation Section						Information and strategy section			Support Section										
	Safety officer	Liaison Team	Joint Investigation Team	Case management Team	Surveillance Team	Vaccine Support Team	Quarantine Team	Point of Entry Team	Risk communication	Situation Awareness Team	Strategies and Strategic Response	Planning	Logistics and Stockpiling Team	Emergency Personnel	Staffing Team	Law Team	Information technology Support Team	EOC Management	Finance	Administration	JIC	
หน่วยงานวิชาการ	/		/		Δ*	/	Δ			Δ*												
กองป้องกันการบาดเจ็บ	/		/		Δ*	/	Δ			Δ*										/		
กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และกักกันโรค			/					Δ		/									/			
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ			/		Δ*	/	/			Δ*					/			/	/			
หน่วยงานจัดตั้งภายใน																						
สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	/							Δ										/	/	/	Δ	
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	/	Δ	/															/	/	/		
สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก			/															/	/	/		
สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโครงการพระราชดำริ ฯ	/		/															/	/	/		

All-Hazards Plan : A H P

หน่วยงาน	Command		Operation Section						Information and strategy section			Support Section										
	Safety officer	Liaison Team	Joint Investigation Team	Case management Team	Surveillance Team	Vaccine Support Team	Quarantine Team	Point of Entry Team	Risk communication	Situation Awareness Team	Strategies and Strategic Response	Planning	Logistics and Stockpiling Team	Emergency Personnel	Staffing Team	Law Team	Information technology Support Team	EOC Management	Finance	Administration	JIC	
สถาบัน	/																					
สถาบันข้าราชการ	/*		/ Δ													/			/			
สถาบันราชประชาสมาสัย			/ Δ				/											/			/	
สถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา			/				/											/			/	
สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง			/				/											/			/	
สคร.ที่ 1-12																						
กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องใน สคร.			/																		/	

หมายเหตุ: (อ้างอิงจากกรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค)

△ = หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

△* = หน่วยงานรับผิดชอบหลักตามผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (Subject Master Experts: SMEs) ขึ้นกับโรคและภัยสุขภาพนั้น ๆ

/ = หน่วยงานสนับสนุนตามแผนระดมสรรพกำลัง

/* = หน่วยงานสนับสนุนตามแผนระดมสรรพกำลังขึ้นกับโรคและภัยสุขภาพนั้น

หน่วยงานหลักในการรับผิดชอบภารกิจหลักที่สำคัญ ในระยะระหว่างเกิดเหตุ และระยะหลังเกิดเหตุ

ขั้นตอน	Incident Commander		Command		Operation Section							Information and strategy section			Support Section												
	Safety officer	Liaison Team	Joint Investigation Team	Case management Team	Surveillance Team	Vaccine Support Team	Quarantine Team	Point of Entry Team	Risk communication	Situation Awareness Team	Strategies and Strategic Response	Planning	Logistics and Stockpiling Team	Emergency Personnel	Staffing Team	Law Team	Information technology Support Team	EOC Management	Finance	Administration	JIC						
1.เสนอแผนให้IC ทราบและเสนออิทธิบัติ ประกาศใช้แผนเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และการสาธารณสุข												∇															
2.IC เสนออิทธิบัติ เพื่อขอประกาศใช้แผนเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และการสาธารณสุข			∇																								
3.จัดประชุมศูนย์ปฏิบัติการเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และการสาธารณสุข การติดตามและรายงานข้อสั่งการ																		∇	/	/							

All-Hazards Plan :

A

H

P

ขั้นตอน	Incident Commander				Δ	
		Safety officer				Δ
	Command	Liaison Team				Δ
		Joint Investigation Team				Δ
	Operation Section	Case management Team				Δ
		Surveillance Team				Δ
		Vaccine Support Team				Δ
		Quarantine Team				Δ
		Point of Entry Team				Δ
		Risk communication	Δ			Δ
	Information and strategy section	Situation Awareness Team				Δ
		Strategies and Strategic Response				Δ
		Planning				Δ
	Support Section	Logistics and Stockpiling Team				Δ
		Emergency Personnel Staffing Team		Δ		Δ
		Law Team				Δ
Information technology Support Team					Δ	
EOC Management					Δ	
Finance					Δ	
Administration					Δ	
JIC		/			Δ	
		14.การสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชนและตอบโต้ข่าวลือ ประเมินการรับรู้ และจัดทำสื่อต้นแบบ เพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลการสื่อสาร	15.การระดมสรรพกำลัง (Surge capacity)/และทรัพยากรตามเกณฑ์ที่กำหนดแต่ละลำดับ และปฏิบัติตามแผนBCP เพื่อให้เกิดการบริหารภารกิจอย่างต่อเนื่อง	16.จัดทำระบบรายงานและสรุปผลการปฏิบัติงาน		

ขั้นตอน	Command		Operation Section						Information and strategy section			Support Section										
	Safety officer	Liaison Team	Joint Investigation Team	Case management Team	Surveillance Team	Vaccine Support Team	Quarantine Team	Point of Entry Team	Risk communication	Situation Awareness Team	Strategies and Strategic Response	Planning	Logistics and Stockpiling Team	Emergency Personnel	Staffing Team	Law Team	Information technology Support Team	EOC Management	Finance	Administration	JIC	
ระยะหลังการระบาด (Rehabilitation and Reconstruction Recovery)																						
1.ติดตาม วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรค/ในพื้นที่เกิดสาธารณสุขภัย																						
2.demobilization (การฟื้นคืนระบบสาธารณสุข สุขภาพ สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม) ตามSOP การลดระดับ																						
3.deactivate ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน																						

หมายเหตุ : (อ้างอิงจากกรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การควบคุมโรค)

△ = หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

△* = หน่วยงานรับผิดชอบหลักตามผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (Subject Master Experts: SMEs) ขึ้นกับโรคและภัยสุขภาพนั้น ๆ

/ = หน่วยงานสนับสนุนตามแผนระดมสรรพกำลัง

/* = หน่วยงานสนับสนุนตามแผนระดมสรรพกำลังขึ้นกับโรคและภัยสุขภาพนั้น

4.2 บทบาทหน้าที่หน่วยงานปฏิบัติร่วมที่เกี่ยวข้อง

แนวทางปฏิบัติในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน: สปฉ. (Emergency Support Function: ESF)

การสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน: สปฉ. (Emergency Support Function: ESF) เป็นเครื่องมือสนับสนุนภารกิจของกองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ (บกปภ.ช.) ที่เป็นกลุ่มของส่วนงาน (Functions) ประกอบด้วยหน่วยงานที่มีภารกิจหน้าที่เหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน มาประสานการปฏิบัติร่วมกันเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินการ ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของแต่ละเหตุการณ์และสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในกรณี โดยส่วนที่เกี่ยวข้องจะอยู่ใน สปฉ.8 : ส่วนงานการแพทย์และการสาธารณสุขมีขอบเขตหน้าที่ ดังนี้

- ให้ความรู้แก่ประชาชนและชุมชนในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การดูแลสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้เมื่อประสบสาธารณภัย
- ฝ้าระวัง ควบคุม และติดตามโรคติดต่อ โรคระบาด พร้อมทั้งจัดให้มี การรักษาพยาบาล การอนามัย การดูแลสุขภาพ และการป้องกันโรคแก่ผู้ประสบภัย
- พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service: EMS) หน่วยปฏิบัติการกู้ชีพ และทีมตอบสนองด้านการแพทย์ ได้แก่ ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินระดับอำเภอ (Mini MERT) ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิในภาวะฉุกเฉิน (Medical Emergency Response Team: MERT) ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์และการสาธารณสุขระดับประเทศ และระหว่างประเทศ (Thailand Emergency Medical Team: Thailand EMT) ทีมฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance Rapid Response Team: SRRT) ทีมปฏิบัติการด้านจิตเวช (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team: MCATT) ที่พร้อมออกปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งจัดระบบเครือข่ายสาธารณสุขให้บริการและสนับสนุนการปฏิบัติงานทั่วประเทศ โดยร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมความพร้อมให้สามารถใช้ประโยชน์ได้ทันทีเมื่อเกิดสาธารณภัย
- พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขและ อาสาสมัคร ให้มีความรู้และทักษะพร้อมที่จะปฏิบัติงานเมื่อเกิดสาธารณภัย และป้องกันตนเองจากภัยที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน
- จัดให้มีการเตรียมพร้อมทางห้องปฏิบัติการที่ทันสมัย และได้มาตรฐาน
- จัดเตรียมและจัดหาทรัพยากรทางการแพทย์และการสาธารณสุขรวมทั้งประสานการระดมสรรพกำลังด้านการแพทย์และการสาธารณสุข
- จัดทำระบบฐานข้อมูลผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และการสาธารณสุขรวมทั้งเครื่องมือทางการแพทย์ในด้านต่าง ๆ ของรัฐและเอกชน เพื่อให้พร้อมต่อการปฏิบัติเมื่อเกิดสาธารณภัย
- จัดให้มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลความเสียหายทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุข รวมถึงการรายงานผลอย่างถูกต้องและรวดเร็ว
- จัดให้มีการพัฒนาระบบสื่อสาร เพื่อประสานงานและสั่งการภายในหน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีประสิทธิภาพ
- ฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ประสบภัยให้กลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติ

หน่วยงานหลัก : กระทรวงสาธารณสุข

บทบาทหน้าที่ :

1. จัดทำนโยบาย พัฒนา ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และบูรณาการแผนงานการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เป็นเอกภาพครบวงจร
2. เป็นหน่วยงานหลักด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข โดยจัดให้มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข สั่งการหน่วยงานในสังกัด รวมถึงหน่วยงานในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน
3. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ประเมินความเสี่ยง ระบบการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ รวมถึงการแจ้งเตือนภัย (Warning System) กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center: PHEOC) ในระดับต่าง ๆ เพื่อเป็นศูนย์ประสานการเชื่อมโยงของหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
5. จัดเตรียมความพร้อมสถานพยาบาลทุกระดับในการรับมือกับสาธารณสุข รวมถึงพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข และอาสาสมัครให้มีความรู้และทักษะ พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานเมื่อเกิดสาธารณสุข และป้องกันตนเองจากภัยที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน
6. จัดทำ และจัดเตรียมทรัพยากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข สนับสนุน การบริหารจัดการในภาวะฉุกเฉิน รวมถึงประสานการระดมสรรพกำลังและทรัพยากร ด้านการแพทย์และการสาธารณสุขแบบบูรณาการ
7. พัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินในระดับต่าง ๆ ที่พร้อมปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้ประโยชน์ ได้ทันทีเมื่อเกิดสาธารณสุข
8. จัดให้มีการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (Emergency Care System) ครอบคลุม การแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล (Emergency Medical Services: EMS) การรักษาพยาบาลฉุกเฉินที่โรงพยาบาล (Emergency Care in hospital) การส่งต่อ (Inter hospital care) พร้อมทั้งสนับสนุนการปฏิบัติงานทั่วประเทศ และจัดระบบเครือข่ายบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข
9. พัฒนาระบบสื่อสารสั่งการเชื่อมโยงหน่วยงานในสังกัด รวมถึงภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและต่างประเทศ
10. พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านการแพทย์และการสาธารณสุขสำหรับบริหารจัดการในภาวะฉุกเฉิน อาทิ ข้อมูลสถานการณ์ รายงานความเสียหายหรือผลกระทบผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และการสาธารณสุข ทรัพยากรด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์

11. จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องขององค์กร (Business Continuity Plan:BCP) และประคองระบบบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในภาวะวิกฤตครอบคลุมทุกมิติด้านการแพทย์และการสาธารณสุข จัดทำแผนและจัดให้มีระบบฟื้นฟู ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข รวมทั้งสนับสนุนช่วยเหลือผู้ประสบภัย ภายหลัง เหตุการณ์หรือสาธารณภัย

12. สนับสนุนด้านวิชาการ องค์กรความรู้ นวัตกรรม เผยแพร่ให้ภาคีเครือข่าย ที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวปฏิบัติ และฝึกอบรมการปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ และการสาธารณสุข

13. จัดให้ความรู้แก่ประชาชนและสนับสนุนเครือข่ายภาคประชาชนในการจัดการในภาวะฉุกเฉิน และสื่อสาร ความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินให้สามารถเข้าถึงประชาชนทุกระดับ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน สปฉ.8 : ส่วนงานการแพทย์และการสาธารณสุข ได้แก่

หน่วยงานหลัก : สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

บทบาทหน้าที่ :

1. สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.8 ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข
2. เป็นหน่วยงานกลางในการประสานกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในและต่างประเทศด้านการแพทย์ ฉุกเฉิน

หน่วยงานหลัก : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บทบาทหน้าที่ :

สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.8 ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข

หน่วยงานหลัก : สำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ

บทบาทหน้าที่ :

สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.8 ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข

หน่วยงานหลัก : สภากาชาดไทย

บทบาทหน้าที่ :

สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.8 ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข

หน่วยงานหลัก : กระทรวงกลาโหม

บทบาทหน้าที่ :

1. สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.8 ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข
2. สนับสนุนส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุขโดยมีสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมเป็นหน่วยสนับสนุน

หน่วยงานหลัก : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

บทบาทหน้าที่ :

สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.8 ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข

หน่วยงานหลัก : เครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHosNet)

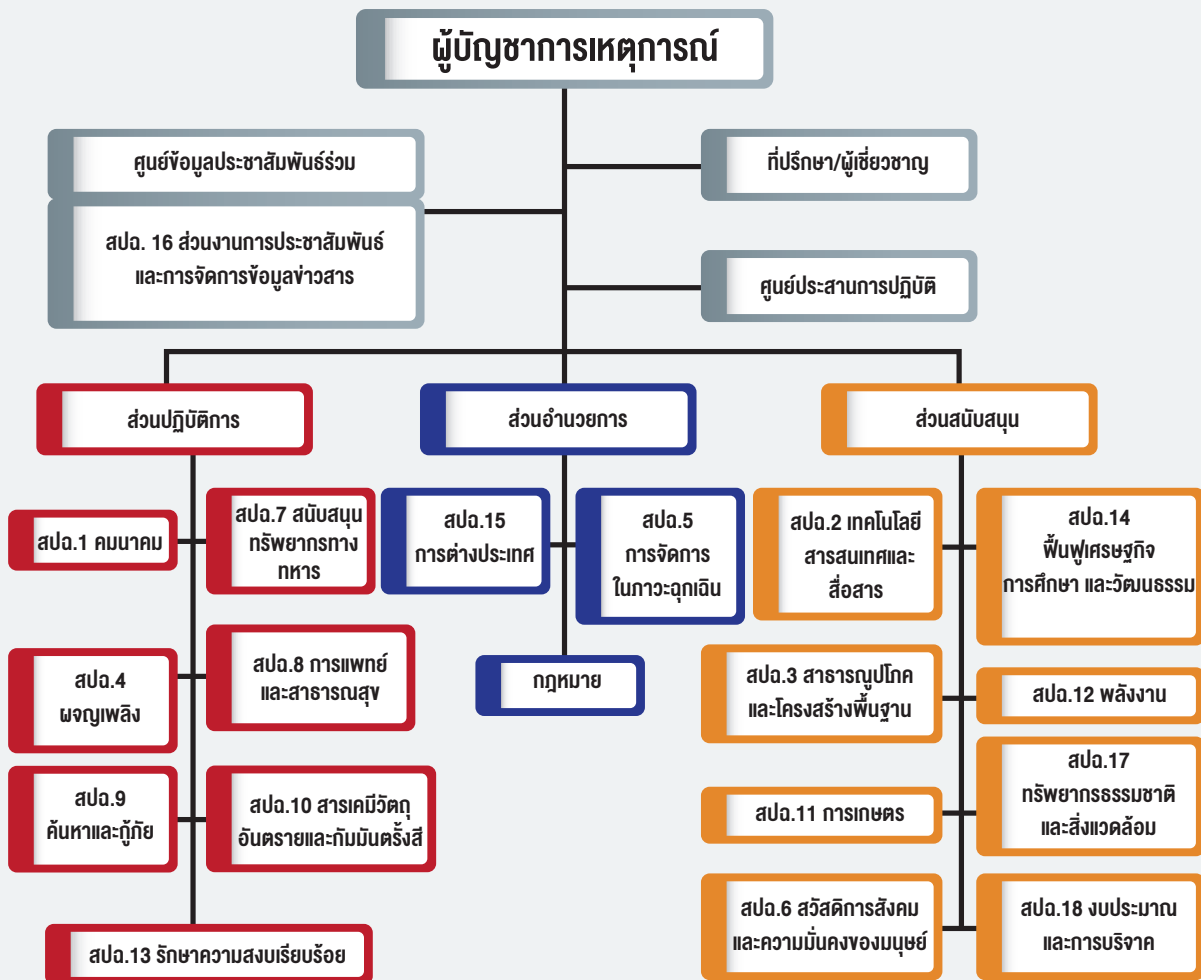
บทบาทหน้าที่ :

1. สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.8 ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข
2. สนับสนุนการดำเนินงานข้อมูลทางวิชาการในด้านต่าง ๆ
3. สนับสนุนทีมปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลในสังกัด ในสถานการณ์ฉุกเฉิน

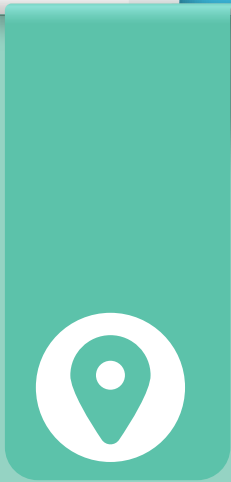
หน่วยงานหลัก : สมาคมโรงพยาบาลเอกชน

บทบาทหน้าที่ :

1. สนับสนุนการปฏิบัติใน สปอ.8 ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข
2. สนับสนุนที่มปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลในสังกัดในสถานการณ์ฉุกเฉิน



**อ้างอิงจาก: แผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2564 - 2570



การติดตาม ควบคุม
และการประสานงาน
(DIRECTION, CONTROL,
AND COORDINATION)





ส่วนที่

5

การติดตาม ควบคุม และการประสานงาน (DIRECTION, CONTROL, AND COORDINATION)

บทนี้กล่าวถึงบทบาทเพิ่มเติมเกี่ยวกับการควบคุม การประสานงานของการดำเนินภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ซึ่งเป็นข้อกำหนดทั่วไปสำหรับการดำเนินการร่วมกับกระบวนการบริหารจัดการ ทรัพยากร และเงินงบประมาณ ซึ่งรวมถึงงบประมาณกองทุนฉุกเฉิน การจัดหาและสนับสนุนอุปกรณ์และวัสดุสิ้นเปลือง และการจัดการกำลังบุคลากร

5.1 การติดตามงาน (Task Tracking)

การดำเนินงานทั้งงานภายในและภายนอกทั้งหมด จะได้รับการประสานงานผ่านระบบ ECO System, Tello, การติดตามทีมปฏิบัติงานภาคสนาม การติดตามงานตามข้อสั่งการที่กำหนด โดย EOC manager มีหน้าที่รับผิดชอบสำหรับการแก้ปัญหา จุดติดต่อ และความสับสน ติดตามสถานะงานและสามารถแสดงอยู่ในห้องปฏิบัติการศูนย์ EOC ได้ โดยจะมีการบรรยายสรุปไปยังผู้บัญชาการเหตุการณ์เป็นประจำทุกวัน

5.2 บุคลากรและการปรับใช้

เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีผลกระทบกับการดำเนินภารกิจของกรมควบคุมโรค ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (ICS&EOC) จะมีการระดมอัตรากำลังจากทุกหน่วยงานในสังกัด ซึ่งในแต่ละระดับมีความต้องการอัตรากำลังที่ต่างกัน ได้แก่ จำนวนร้อยละ 10 ร้อยละ 25 และทั้งหมดของบุคลากร (ระดับการ Activate ของระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค) โดยแบ่งได้ดังนี้

รูปแบบ	ลักษณะงาน	กำลังคน
ติดตาม (Watch)	<ul style="list-style-type: none"> ติดตามและประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพต่าง ๆ ตามปกติทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ จัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เช่น AHP/HSP/BCP/SCP สำรวจเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องมือต่าง ๆ เตรียมความพร้อมทางด้านการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ เตรียมความพร้อมด้านยานพาหนะ 	<ul style="list-style-type: none"> กลุ่มตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team, SAT) ผู้จัดการงานตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT Manager) ผู้จัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC Manager) ผู้ปฏิบัติงานหลักในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Core EOC Staff)



รูปแบบ	ลักษณะงาน	กำลังคน
	<ul style="list-style-type: none"> • ซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน • ประเมินและพัฒนาศูนย์ EOC ตาม EOC Assessment tool • เตรียมการระบบข้อมูล (PHEOC platform) และข้อสั่งการ • เตรียมกลไกด้านกฎหมายในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข • ทบทวน เตรียมกลไก กฎหมายและระเบียบด้านการเงินในภาวะฉุกเฉิน • เตรียมความพร้อมด้านระบบสื่อสาร • ฝึกอบรมกำลังคน ทบทวนซักซ้อมเพื่อเตรียมความพร้อมในกรณีภาวะฉุกเฉิน จัดทำ Human Resource Mapping • เตรียมแนวทางและความพร้อมด้านความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Subject Matter Experts, SMEs).
<p>ต้นตัว (Alert)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงอย่างใกล้ชิด โดย Subject Matter Experts: SME • รายงานสถานการณ์ให้ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบและดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ • ปฏิบัติงานเพื่อป้องกันควบคุมโรค/ภัยสุขภาพนั้น ๆ โดยใช้โครงสร้างการปฏิบัติงานตามปกติของกรมควบคุมโรค • ทบทวน HSP และวิเคราะห้ Mission • เพื่อเตรียมแผน IAP (Incident action plan) • เตรียมทะเบียนกำลังคน สำหรับ surge capacity • จัดเตรียมงบประมาณสำหรับกรณียกระดับ EOC ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ 	<p>กำลังคนจากภาวะปกติ บวก</p> <ul style="list-style-type: none"> • Subject Matter Experts: SME เข้าร่วมประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงอย่างใกล้ชิด

All-Hazards Plan : A H P

รูปแบบ	ลักษณะงาน	กำลังคน
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) 	กำลังคนจากระดับตื่นตัว (Alert) บวก <ul style="list-style-type: none"> มีการเตรียมพร้อมกำลังคนสำรองจากทะเบียนรายชื่อ เพื่อเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ ไม่เกินร้อยละ 10 ของจำนวนคนในทะเบียน
ตอบโต้ (Response) ระดับที่ 2	<ul style="list-style-type: none"> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ จัดตั้งและดำเนินการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติการตามแผน IAP ปฏิบัติการตามแผนระดมทรัพยากรด้านกำลังคน (Surge Capacity Plan) และ BCP (Business Continuity Plan) จัดตั้งและปรับขยายโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามความเหมาะสม 	กำลังคนจากระดับตอบโต้ (Response) ระดับที่ 1 บวก <ul style="list-style-type: none"> มีการเตรียมพร้อมกำลังคนสำรองจากทะเบียนรายชื่อ เพื่อเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ ไม่เกินร้อยละ 25 ของจำนวนคนในทะเบียน
ตอบโต้ (Response) ระดับที่ 3	<ul style="list-style-type: none"> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ จัดตั้งและดำเนินการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติการตามแผน IAP ปฏิบัติการตามแผนระดมทรัพยากรด้านกำลังคน (Surge Capacity Plan) และ BCP (Business Continuity Plan) จัดตั้งและปรับขยายโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามความเหมาะสม 	กำลังคนจากระดับตอบโต้ (Response) ระดับที่ 2 บวก <ul style="list-style-type: none"> มีการเตรียมพร้อมกำลังคนสำรองทั้งหมดจากทะเบียนรายชื่อ เพื่อเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์

- 1) ในระหว่างเกิดเหตุการณ์ กรมควบคุมโรคมุ่งมั่นที่จะจัดให้มีการประเมินด้านสาธารณสุข ความเป็นผู้นำ ความเชี่ยวชาญ การตอบโต้อย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยส่งบุคลากรไปยังพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ เพื่อสนับสนุนสำหรับด้านวิชาการ ด้านเทคนิคและการบริหาร การสนับสนุนภารกิจ
- 2) การปฏิบัติงานภาคสนามทั้งหมดดำเนินการร้องขอจากหน่วยงานเครือข่าย ซึ่งบุคลากรจะถูกเลือกตามความต้องการของผู้ร้องขอและคุณสมบัติส่วนบุคคล การฝึกอบรม และความพร้อมของผู้สมัคร
- 3) การปรับใช้บุคลากรวัสดุและอุปกรณ์ ได้รับการบริหารจัดการผ่านผู้ประสานงานการของกลุ่มภารกิจด้านการสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Logistics and Stockpiling Team) กลุ่มภารกิจด้านจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Personnel Staffing Team) โดยประสานงานกับการดำเนินงานตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ในพื้นที่หรือหน่วยงานเครือข่าย

- 4) ก่อนการปรับใช้ ผู้บัญชาการเหตุการณ์จะได้รับข้อมูลสรุปที่ครอบคลุมเกี่ยวกับภารกิจและสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหาในภาพรวมของประเทศและความปลอดภัย ตลอดจนข้อมูลและคำแนะนำเฉพาะเกี่ยวกับความยืดหยุ่นและระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ในการปรับใช้ของแต่ละภารกิจ
- 5) องค์ประกอบของทีมที่ปรับใช้ในการปฏิบัติงาน ขึ้นอยู่กับขนาดของเหตุการณ์ และอาจรวมถึงทีมหลักของบุคลากร กรมควบคุมโรค เช่น หัวหน้าทีม ที่ปรึกษาด้านสาธารณสุข นักระบาดวิทยา เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ และผู้เชี่ยวชาญด้านโลจิสติกส์ และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านโรคติดเชื้อ (CD)
- 6) ทีมภาคสนามที่กำหนดไว้ล่วงหน้า อาจมีส่วนร่วมในการตอบสนองขึ้นอยู่กับขนาดของเหตุการณ์หรือสถานการณ์ ทีมงานภาคสนามเหล่านี้อาจจะประกอบไปด้วยเจ้าหน้าที่ ดังต่อไปนี้:
 - ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Joint investigation Team: JIT)
- 7) การมอบหมายภารกิจที่ชัดเจน จะถูกระบุก่อนที่จะส่งบุคลากร โดยบุคลากรจะได้รับวัตถุประสงค์ในการตอบสนอง บทบาทหน้าที่ การจัดการด้านโลจิสติกส์ ข้อกำหนดด้านสุขภาพและความปลอดภัย และการติดต่อประสานงาน เมื่อเดินทางไปยังพื้นที่
- 8) การปรับใช้บุคลากรกรมควบคุมโรค เป็นไปตามนโยบายด้านสุขอนามัยและความปลอดภัย โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพฯ หรือ กลุ่มภารกิจด้านความปลอดภัย (Safety officer) กำหนดขั้นตอนการปรับใช้ในกรณีฉุกเฉินที่เกี่ยวข้อง
- 9) กลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์และสิ่งกำลังบำรุง (Logistics and Stockpiling) มีภารกิจในการจัดทำแผนสรรหา สำรองยา เวชภัณฑ์ที่มีไซยา เครื่องมือสื่อสาร วัสดุอุปกรณ์ และทรัพยากรต่าง ๆ ด้วยวิธีการต่าง ๆ ได้แก่ จัดซื้อ ขอยืม ขอรับการสนับสนุน และรับบริจาค เป็นต้น เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการของศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค รวมทั้งกำกับ ติดตาม วางแผนประสานงานการดำเนินการจัดสรร กระจายให้กับหน่วยปฏิบัติของกรมควบคุมโรค โดยพิจารณาเลือกวิธีการขนส่งที่เหมาะสมกับชนิดของทรัพยากร เช่น วัคซีน ยาเย็น ต้องอยู่ในระบบลูกโซ่ความเย็นตลอดเส้นทางการขนส่ง ความเร่งด่วนตามสถานการณ์ จุดหมายปลายทาง สภาพเส้นทาง และวิธีการขนส่งที่เหมาะสม เช่น การขนส่งทางบก การขนส่งทางน้ำ และการขนส่งทางอากาศ

คุณลักษณะของระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่จะกล่าวถึงได้แก่ การจัดพื้นที่ปฏิบัติการและทรัพยากร ซึ่งมีคุณลักษณะที่เกี่ยวข้อง 2 คุณลักษณะ ได้แก่

- 1) การจัดพื้นที่ปฏิบัติการ
- 2) การจัดการทรัพยากรครบวงจร

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ต้องรับผิดชอบในการกำหนดพื้นที่ปฏิบัติการ และสถานที่ อำนวยความสะดวกสนับสนุนบริเวณใกล้เคียงพื้นที่เกิดเหตุตามความเหมาะสมของภาวะฉุกเฉินโดยทั่วไป สถานที่และการจัดพื้นที่ปฏิบัติการที่สำคัญที่จะต้องกำหนด ได้แก่

- 1) ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command Post, ICP) เป็นสถานที่ที่ใช้ในการบัญชาการเหตุการณ์ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่เกิดเหตุ
- 2) จุดระดมพล (Staging Area) เป็นพื้นที่สำหรับการระดมทรัพยากรทั้งกำลังคน หรือวัสดุ อุปกรณ์ที่มีความพร้อมเพื่อรองรับการมอบหมายภารกิจในการออกปฏิบัติการ/จัดส่งไปยังพื้นที่
- 3) ฐาน (Base) สถานที่ตั้งของส่วนซึ่งทำหน้าที่ประสานงาน บริหารงาน รวมทั้งเป็นที่สถานที่ปฏิบัติงานของส่วนสนับสนุน

5.3 การถอนกำลังทรัพยากร

- 1) การถอนกำลังจากการตอบสนองต่อเหตุการณ์ เกิดขึ้นเมื่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ ร่วมกับ หัวหน้ากลุ่มภารกิจ ด้านจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Personnel Staffing Team) ระบุว่ามีความคืบหน้าของพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบและโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ มีทรัพยากรที่เพียงพอในการฟื้นฟู การดำเนินงาน การถอนกำลังของทรัพยากรเกิดขึ้นเมื่อภารกิจงานที่เฉพาะหรือการมอบหมายภารกิจเสร็จสิ้น
- 2) กลุ่มภารกิจที่เกี่ยวข้องจะต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่ามีการสื่อสารภารกิจเกี่ยวกับการถอนกำลังทรัพยากรไปยังผู้บัญชาการเหตุการณ์ ผ่านรายงานประจำวันจากภาคสนาม โดยประสานงานกับทีมที่เกี่ยวข้อง และผู้บัญชาการเหตุการณ์ ณ ที่เกิดเหตุ อนุมัติการถอนกำลังกำลังทรัพยากร
- 3) การถอนกำลังจะเกิดขึ้นเมื่อมีการฟื้นฟูบริการที่สำคัญ ในระดับเกิดก่อนเหตุการณ์กลับสู่ภาวะปกติ
- 4) ขั้นตอนเฉพาะ รวมถึงขั้นตอนของ กลุ่มภารกิจด้านการสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Logistics and Stockpiling Team) ถูกจัดเตรียมให้กับบุคลากรที่เข้าประจำการทุกคนเพื่อให้แน่ใจว่ามีการกู้คืนอุปกรณ์และวัสดุที่ใช้แล้วและการเก็บบันทึกอย่างเหมาะสม
- 5) บุคลากรกรมควบคุมโรค จะได้รับการแจ้งผ่านการติดต่อโดยตรงและรายงานประจำวัน รายงานสถานการณ์ (SITREP)



**การรวบรวม วิเคราะห์
และการกระจายข้อมูล
(INFORMATION COLLECTION,
ANALYSIS, AND DISSEMINATION)**



ส่วนที่

6

การรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล
(INFORMATION COLLECTION,
ANALYSIS, AND DISSEMINATION)

เนื้อหาในบทนี้กล่าวถึง แนวทางการรับและส่งต่อข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินเมื่อมีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ซึ่งกล่าวถึงระบบข้อมูลภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ระหว่างการตอบสนอง การประสานงาน และการรวบรวมบทเรียนที่ได้รับหลังจากการตอบสนอง และการสื่อสารข้อมูลล้วนมีความสำคัญต่อการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยขั้นตอนมาตรฐานการปฏิบัติงานสำหรับศูนย์ข้อมูลร่วมและส่วนปฏิบัติการ ให้รายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมและเผยแพร่ข้อมูล ดังนี้

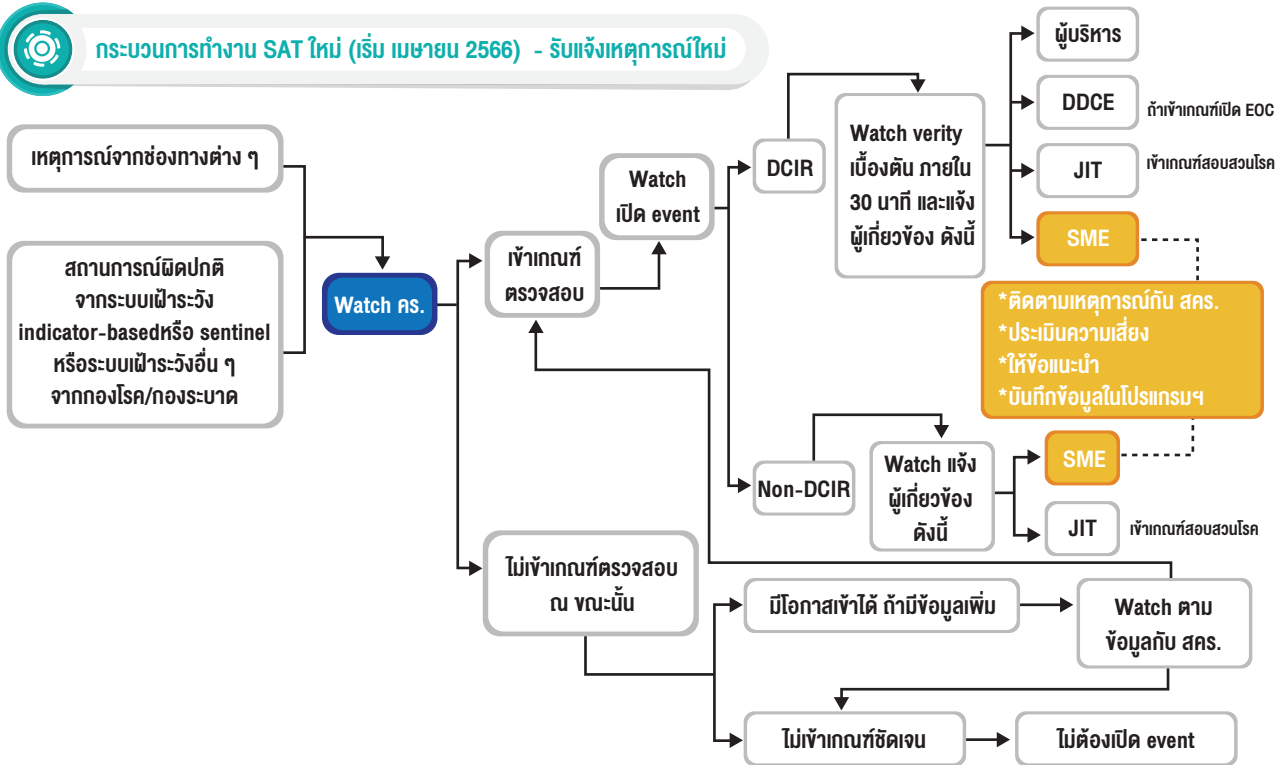
6.1 โครงสร้างการรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูลในภาวะปกติ

6.1.1 ข้อมูลสถานการณ์โรค

กรมควบคุมโรค มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพโดยการดำเนินงานภายใต้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์กรมควบคุมโรค (ประกอบด้วยทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติร่วมกับผู้เชี่ยวชาญจากกองโรคต่าง ๆ) มีระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ และระบบการแจ้งเหตุการณ์สำคัญแก่ผู้บริหาร Director Critical Information Requirements (DCIRs)



กระบวนการทำงาน SAT ใหม่ (เริ่ม เมษายน 2566) - รับแจ้งเหตุการณ์ใหม่



watch จะแจ้ง SME ด้วย email ทันทีที่หลังตรวจสอบข่าว และโทรศัพท์ (โทรเฉพาะในเวลาราชการ)

- หาก SME Verify แล้วมีข้อมูลเพิ่มขึ้นให้บันทึกในโปรแกรมฯ
 - หากพบว่า DCIR ให้แจ้งกลับ Watch เพื่อส่ง SMS
 - หากพบว่า เข้าเกณฑ์/ต้องการสอบสวนโรคให้แจ้งกลับ Watch เพื่อ notify JIT

ผลผลิตและการกระจายข้อมูล

5 ผลผลิตหลัก ของทีม SAT ประจำสัปดาห์

ผลผลิต	ช่องทางการส่ง	ผู้จัดทำ
1. สรุปเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์การเฝ้าระวังฯ และเหตุการณ์สำคัญในประเทศและต่างประเทศ • DCIR	ส่งทุกวัน ทาง Line SAT DDC ส่งทุกวัน ทาง e-mail	Member 2 ทุก Member
2. ตาราง Outbreak Verification List	รอบแรก: ส่งวันอาทิตย์ เวลา 20.00 น. รอบที่สอง: ส่งวันอังคารสัปดาห์ถัดไป	Member 2
3. สรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์	ส่งวันอังคารของสัปดาห์ถัดไป	Member 3
4. Slide Presentation (ที่ประชุม SAT & SMEs และ Monday Meeting)	นำเสนอในวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป	Member 1
5. การประเมินความเสี่ยงใน executive summary	ส่งก่อนวันอังคารของสัปดาห์ถัดไป	Supervisor

6.1.2. ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการเตรียมพร้อมปฏิบัติการฉุกเฉิน

กลุ่มการจัดการข้อมูลภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินรวบรวมข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับปฏิบัติการฉุกเฉิน ได้แก่ สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ แผนปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน แผนประกอบกิจการ (BCP) มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOPs) ข้อมูลโลจิสติกส์ (logistics) เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องสามารถเรียกใช้หรืออ้างอิงถึงในกรณีที่มีการยกระดับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค

6.2 โครงสร้างการรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูลในภาวะฉุกเฉิน

6.2.1 ข้อมูลสถานการณ์โรค

ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ มีหน้าที่ในการรวมข้อมูลด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับภัยอันตรายทั้งหมด และระบบเพื่อปรับปรุงข้อมูล การตรวจจับเหตุการณ์ตั้งแต่เนิ่นๆ และการจัดการการตอบสนองที่ประสานกัน โดยส่งข้อมูลที่ถูกต้อง ในเวลาที่เหมาะสมแก่ผู้มีอำนาจตัดสินใจ ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ รับผิดชอบในการกำหนดข้อกำหนด การแลกเปลี่ยนข้อมูลและความสามารถที่ระบบต้องการและโครงสร้างพื้นฐานเพื่อสนับสนุนการแลกเปลี่ยนข้อมูล และข้อมูล การเฝ้าระวังทางชีวภาพแบบสองทิศทางระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุขและเครือข่าย นอกจากนี้ยังรับผิดชอบในการกำหนดการติดตาม รวบรวม เชื่อมโยง และวิเคราะห์ข้อมูลข่าวกรองด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนกิจกรรมการเตรียมความพร้อมและการตอบสนองรวมทั้งบรรยายสรุปรายงานประจำวันให้กับผู้บริหารกรมควบคุมโรค หรือผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)

ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ ต้องรวบรวมและแสดงข้อมูลข้อกังวลหรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นด้านสาธารณสุข รวมถึงข้อมูลและภาพซ้อนทางสังคม ประชากรศาสตร์ (เช่น ชชาติพันธุ์ สังคม เศรษฐกิจ และภาษา/วัฒนธรรม) โครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ (เช่น การสื่อสาร สิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขภาพ และที่พักอาศัย) รากฐานลักษณะทางกายภาพ (เช่น ภาพ อุทกวิทยา และภูมิประเทศ) และตัวชี้วัดด้านสาธารณสุข (เช่น การเจ็บป่วย/การตาย สิ่งแวดล้อม จุลินทรีย์ ไวรัส แนวโน้มทางชีวภาพ และความสามารถในการดูแลสุขภาพ)

กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ในภาวะฉุกเฉินภายใต้โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์สำหรับโรคหรือภัยสุขภาพที่เป็นภาวะฉุกเฉิน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคหรือภัยนั้น ๆ ร่วมกับแผนระดมทรัพยากรด้านกำลังคน (Surge Capacity Plan) ของกรมควบคุมโรค และผู้แทนจากกลุ่มตระหนักรู้สถานการณ์ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน ดำเนินการเฝ้าระวัง ติดตาม ประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ และจัดทำภาพรวมการปฏิบัติการร่วม (common operating picture) เพื่อนำเสนอสถานะของปฏิบัติการให้แก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์และกลุ่มภารกิจที่เกี่ยวข้อง

- 1) กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค เป็นศูนย์กลางของการรับส่งข้อมูลสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพทั้งไปและกลับจากหน่วยงานเครือข่าย โดยการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล รับส่งข้อมูลและการตัดสินใจเป็นไปตามขั้นตอนที่ระบุไว้ในคู่มือการรับส่งข้อมูล
- 2) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ต้องการระบบเพื่อประมวลผล บันทึกผล และติดตาม คำขอข้อมูลและ/หรือคำขอให้ดำเนินการทั้งภายในและภายนอกซึ่งจะช่วยให้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสามารถประมวลผลและติดตามข้อมูลที่ดำเนินการได้
- 3) การรับและส่งต่อข้อมูลจะถูกกำหนดระหว่างเกิดเหตุการณ์ โดยผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) จะได้รับการบรรยายสรุปอย่างสม่ำเสมอตามลักษณะของเหตุการณ์ การบรรยายสรุปนี้แบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบหลัก คือ การปรับปรุงการตอบสนอง และการระบุการตัดสินใจที่สำคัญที่ส่งผลต่อการดำเนินการตอบสนองในช่วงระยะเวลาปฏิบัติการถัดไป



- 4) ผู้มีอำนาจตัดสินใจด้านปฏิบัติการ จะมีการประชุมหรือเป็นประจำทุกวัน เพื่อทบทวนความสามารถในการตอบสนองของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค และตัดสินใจให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการจัดสรรและการใช้งานทรัพยากรโดยหัวหน้าส่วนโลจิสติกส์
- 5) กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์มีหน้าที่รับผิดชอบในการประสานงานข้อมูล เพื่อรับส่งข้อมูลเกี่ยวกับสถานะของการดำเนินงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง
- 6) หัวหน้ากลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ให้การสนับสนุนผู้บัญชาการเหตุการณ์ โดยจัดให้มีการจัดการทรัพยากรในการจัดการข้อมูลอย่างเต็มรูปแบบ รวมถึงเครื่องมือการจัดการความรู้ เช่น ระบบการจัดการปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่ออำนวยความสะดวกในการแบ่งปันข้อมูล

การดำเนินการระหว่างการเปิดใช้งานระบบบัญชาการเหตุการณ์

- 1) รวบรวม ประสานงาน และร่วมมือกับหน่วยงานอื่น เพื่อแจ้งข้อมูลที่สำคัญ ตลอดจนประสานข้อมูลในท้องถิ่นผ่านข้อตกลงร่วมกันและการทำงานร่วมกันของข้อมูลด้านสาธารณสุขที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์
- 2) สนับสนุนระบบบัญชาการเหตุการณ์ มีความสามารถในการรวบรวมจัดทำข้อมูล ผลิต รวบรวม ประสานงาน ประมวลผล วิเคราะห์ข้อมูลและให้ข้อมูลที่ทันเวลาและนำไปดำเนินการได้ นำไปใช้ได้อย่างรวดเร็ว ลดความเสี่ยง และการตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อเหตุการณ์ด้านสาธารณสุข
- 3) จัดเตรียมระบบที่ทำงานร่วมกันได้ ปลอดภัย และปรับเปลี่ยนได้เพื่อดำเนินการภารกิจ
- 4) รวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูลที่ครอบคลุม และข้อมูลข่าวกรองทางเทคนิค วิทยาศาสตร์ และภูมิสารสนเทศ
- 5) ตรวจสอบกระบวนการ เครื่องมือ และข้อมูลให้แก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์ เพื่อประกอบการตัดสินใจในการกำหนดทิศทาง และคาดการณ์การดำเนินการในอนาคตตามข้อมูลเชิงประจักษ์

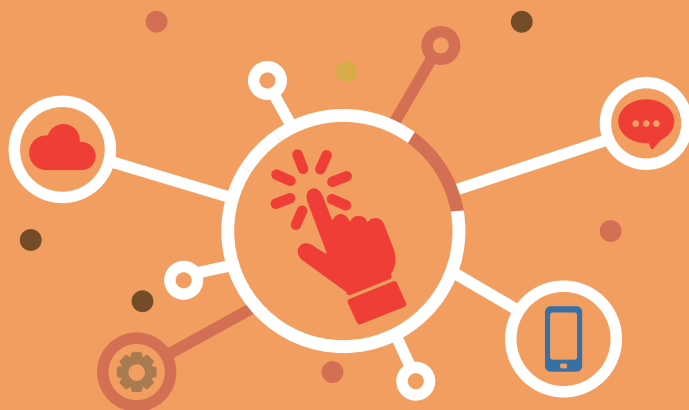
6.2.2 ข้อมูลอื่น ๆ ภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

- 1) กลุ่มศูนย์ข้อมูลข่าวสารร่วม (Joint Information Center: JIC) เป็นศูนย์กลางของการรับส่งข้อมูลภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทั้งไปและกลับจากกลุ่มภารกิจต่างๆ โดยการรวบรวมเป็นไปตามขั้นตอนที่ระบุไว้ในคู่มือการรับส่งข้อมูล
- 2) กลุ่มศูนย์ข้อมูลข่าวสารร่วม (Joint Information Center : JIC) ต้องการระบบเพื่อจัดเก็บข้อมูล รวบรวม เรียบเรียง เพื่อให้กลุ่มภารกิจอื่น ๆ เข้าถึงและนำข้อมูลไปใช้งานได้





การสื่อสาร (COMMUNICATIONS)





ส่วนที่

7

การสื่อสาร
(COMMUNICATIONS)

7.1 การติดต่อสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน

7.1.1 การสื่อสารหลัก

ระบบสื่อสารหลัก คือ ระบบสื่อสารที่มีใช้งานโดยทั่วไปของหน่วยงานและสำนักงานป้องกันควบคุมโรค เป็นช่องทางติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงานกับหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงานกับประชาชน ซึ่งทุกหน่วยงานต้องจัดเตรียมไว้ให้พร้อมใช้ติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลาและเข้าถึงข้อมูลที่สำคัญในการบริหารจัดการโรคและภัยสุขภาพอย่างทั่วถึง ดังนี้

หน่วยงาน	โทรศัพท์/ โทรสาร
กรมควบคุมโรค	สายด่วน: 1422 โทรศัพท์: 02-5903000 โทรสาร: 02-5918397
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่	โทรศัพท์: 053-140774 ต่อ 215 โทรสาร: 053-140773
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก	โทรศัพท์: 0-5521-4615-7 ต่อ 228 โทรสาร: 0-5532-1238
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์	โทรศัพท์: 056-221822 ต่อ 113 โทรสาร: 056-226620
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี	โทรศัพท์: 036-239302 โทรสาร: 036-239301
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี	โทรศัพท์: 032-310766 โทรสาร: 032-338580
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี	โทรศัพท์: 038-260970 โทรสาร: 038-274862
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น	โทรศัพท์: 043-222818-9 ต่อ 111 โทรสาร: 043-226164

หน่วยงาน	โทรศัพท์/ โทรสาร
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุดรธานี	โทรศัพท์: 042-219168 ต่อ 203 โทรสาร: 042-219169
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา	โทรศัพท์: 044-212900 ต่อ 304 โทรสาร: 044218018
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี	โทรศัพท์: 045-254538 โทรสาร: 045-255934
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช	โทรศัพท์: 075-341155 โทรสาร: 075-342328
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา	โทรศัพท์: 074-336079 ต่อ 29 โทรสาร: 074-336084
สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง	โทรศัพท์: 02-5210943 -5 ต่อ 503 โทรสาร: 02-5210936

7.1.2 การสื่อสารรอง

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

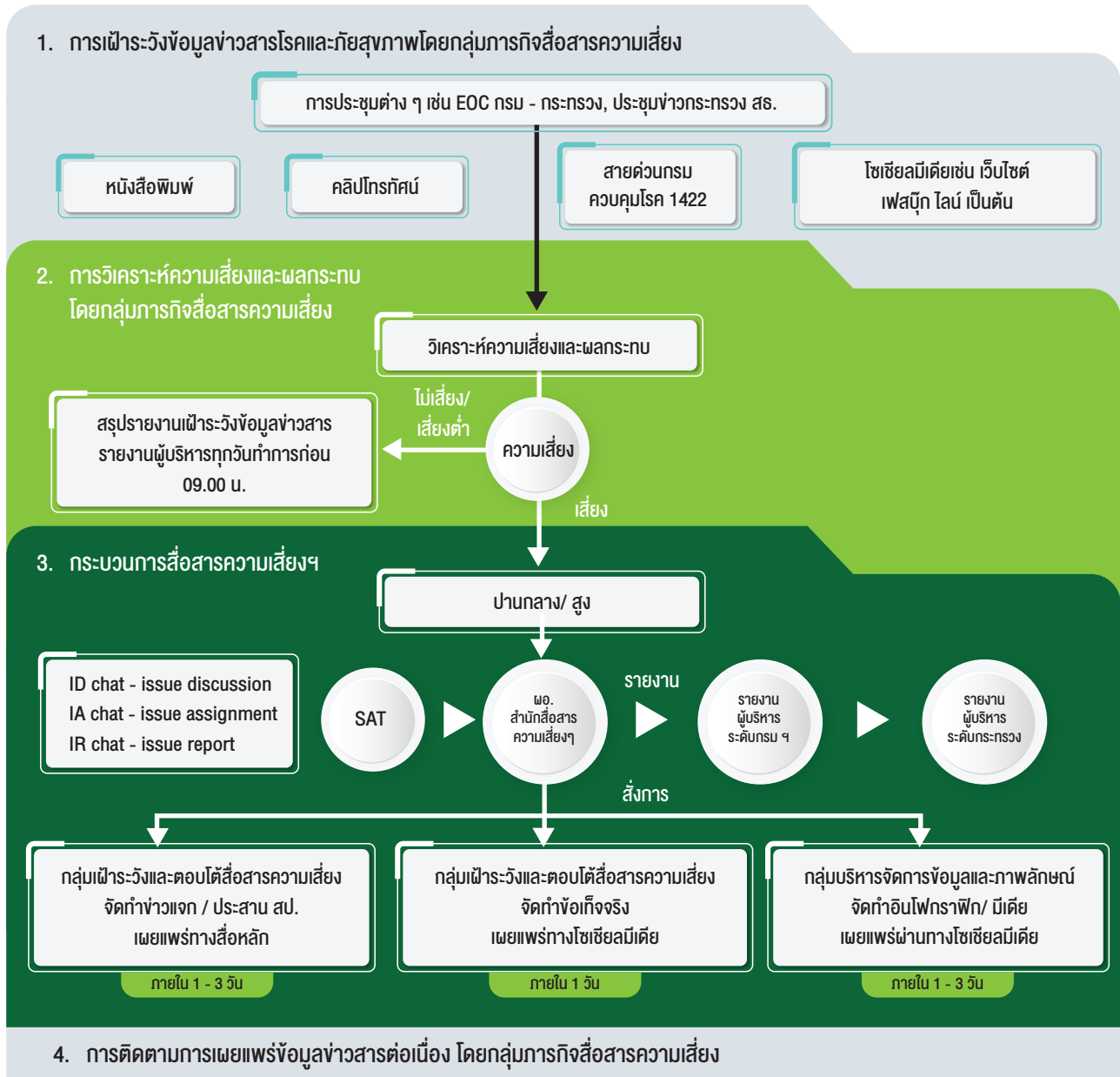
- วิทยุสื่อสารเครือข่ายต่าง ๆ เช่น ระบบ HF/SSB, VHF/FM, UHF/FM, Trunk Radio ฯลฯ
- ความสามารถในการสื่อสารภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน รวมถึงเครื่องมือการจัดการเหตุการณ์ออนไลน์ Web EOC ระบบรักษาความปลอดภัย และโทรศัพท์เคลื่อนที่ การประชุมทางวิดีโอ วิทยุความถี่สูง วิทยุดาวเทียมและโทรศัพท์ และการเข้าถึงการแสดงผลสถานการณ์บนเว็บเพื่อติดตามข้อมูลที่สนใจ หรือความสามารถจัดหาทรัพยากรด้านการสื่อสารต่อไปนี้ให้กับบุคลากร: วิทยุและโทรศัพท์ผ่านดาวเทียม, วิทยุมือถือ 800 MHz, วิทยุความถี่สูง, การประชุมทางไกลผ่านวิดีโอ
- เครือข่ายวิทยุแห่งชาติ เป็นระบบวิทยุความถี่สูงที่ดูแลอยู่ในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ใช้ความถี่ 155775 MHz โดยให้บริการหน่วยงานภายในกรมควบคุมโรค และคู่ค้าด้วยความสามารถด้านโทรคมนาคมที่ไม่ขึ้นกับโครงสร้างพื้นฐาน ซึ่งเป็นวิธี "สำรอง" ของโทรคมนาคมหากระบบพื้นฐานล้มเหลว ให้สามารถส่งและรับข้อมูลที่สำคัญหากโครงสร้างพื้นฐานแบบเดิม (โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต และโทรศัพท์มือถือ) เสียหาย หรือถูกทำลาย โดยจัดให้เตรียมความพร้อมดังต่อไปนี้
 1. จัดเตรียมความสามารถในการสำรองข้อมูลหรือการสื่อสาร ที่หลากหลายในกรณีฉุกเฉิน
 2. สำรองความถี่โดยเฉพาะและรับประกันการสื่อสารโทรคมนาคมแบบสองทางที่เชื่อถือได้ในยามวิกฤต
 3. จัดเตรียมวิธีการเพิ่มเติมในการรวบรวมข่าวกรองเหตุการณ์หรือเหตุการณ์และการรับรู้สถานการณ์
 4. มีส่วนร่วมในการประสานงานด้านภัยพิบัติระดับประเทศ ระดับเขต ระดับภูมิภาค
 5. ให้ความช่วยเหลือและรับความช่วยเหลือจากเครือข่ายวิทยุอื่น ๆ เช่น เครือข่ายการสื่อสารฉุกเฉินแห่งชาติ
 6. ทดสอบความสามารถในการสื่อสาร โดยเข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนด้านการสื่อสารเป็นประจำร่วมกับเครือข่าย

7.2 แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ ในแต่ละระยะ

- **ระยะก่อนเกิดเหตุ**
 1. ประเมินความเสี่ยง และความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น (ตามแนวทางการวิเคราะห์ความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ)
 2. จัดตั้งคณะทำงาน เพื่อบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ เช่น คน วัสดุอุปกรณ์และงบประมาณให้สามารถดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 3. จัดทำข่าวแจก (Press release) ประเด็นสาร และประเด็นสัมภาษณ์ (Talking point)
 4. เผยแพร่ข้อมูลทางโทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์
 5. จัดกิจกรรมพิเศษ และรณรงค์ (Special event activities & Campaign)
 6. ให้ข้อมูลข่าวสาร และรับแจ้งเหตุทาง call center สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422
 7. ให้บริการข่าวสารทางเว็บไซต์ เฟสบุ๊ก ไลน์กลุ่ม ไลน์แอ็ด เป็นต้น
- **ระหว่างเกิดเหตุ**
 1. บริหารจัดการด้านการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
 2. จัดเตรียมประเด็น ข้อมูลข่าวสาร สำหรับการแถลงข่าว
 3. กำหนดบุคคลที่เป็นโฆษกจังหวัดสำหรับแถลงข่าว และให้ข่าว
 4. จัดการแถลงข่าว (Press conference)
 5. จัดทำข่าวแจก (Press release) ประเด็นสาร และประเด็นสัมภาษณ์ (Talking point)
 6. ผลิต และเผยแพร่สื่อ เผยแพร่ข้อมูลทางโทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์
 7. ให้ข้อมูลข่าวสาร และรับแจ้งเหตุทาง call center ที่หมายเลข 1422
 8. บริการข่าวสารทางเว็บไซต์เฟสบุ๊ก ไลน์กลุ่ม ไลน์แอ็ด เป็นต้น
 9. ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน (Press interview) นำผู้สื่อข่าวดูงานในพื้นที่ (Study tours)
 10. ประสานทีมวิทยากร และที่ปรึกษาในกรณีนำเสนอข้อมูลเชิงวิชาการ
 11. ประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ลงชุมชนในพื้นที่เสี่ยง
 12. สร้าง และพัฒนาเครือข่ายประชาสัมพันธ์ในระดับชุมชน
 13. ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนสำคัญต่อการป้องกันควบคุมโรค ที่เกิดกับประชาชน และชุมชน
- **ระยะหลังเกิดเหตุ**
 1. วิเคราะห์สถานการณ์ ประเมิน วางแผนสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์หลังเกิดเหตุ ได้แก่ การป้องกันรักษา และควบคุมโรคระบาด รวมทั้งสรุปทบทเรียน
 2. จัดเตรียมประเด็น ข้อมูลข่าวสาร สำหรับการแถลงข่าว
 3. จัดแถลงข่าวสื่อมวลชน (Press conference)
 4. ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน (Press interview)
 5. ให้บริการข่าวสารทางเว็บไซต์เฟสบุ๊ก ไลน์กลุ่ม ไลน์แอ็ด เป็นต้น
 6. ผลิต และเผยแพร่สื่อ

การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารกรมควบคุมโรค รับผิดชอบโดยกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง ในวันทำการมีการจัดเวร การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารฯ เป็น 3 ช่วง (06: 30 - 07: 30 น., 10: 30 - 11: 30 น. และ 14: 30 - 15: 30 น.) จำนวน เวิร์ลละ 4 คน และมีนักวิชาการสาธารณสุขตรวจทานข้อมูลข่าวสารอีก 1 คน ในวันหยุดมีการจัดเวร 1 คน รับผิดชอบ เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารฯ และมีนักวิชาการสาธารณสุขตรวจทานข้อมูลข่าวสารอีก 1 คน โดยมีการเฝ้าระวังข่าวสื่อหลัก ได้แก่ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ และสื่อโซเชียลมีเดีย ได้แก่ เฟซบุ๊ก ไลน์ เว็บไซต์ เป็นต้น/ กลุ่มสื่อสารความเสี่ยง/ สำนักวิชาการ/ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค

- กลไกการเฝ้าระวัง ตอบโต้ข้อมูลข่าวสาร และสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ



All-Hazards Plan : A H P

ในการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารโรคและภัยสุขภาพจะต้องมีการจัดลำดับความเสี่ยง เพื่อการสื่อสารความเสี่ยง (Assessing and Prioritizing Risk) คือ การวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร และการจัดลำดับความเสี่ยงของข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการประเมินการรับรู้ความเสี่ยงประชาชน ซึ่งในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร และการจัดลำดับความเสี่ยงของข้อมูลข่าวสารเบื้องต้นจะเป็นการประเมินโดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง ตามลำดับความเสี่ยง ดังนี้

■ ความเสี่ยงต่ำ ดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงประเด็น ภายใน 3 - 7 วัน โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

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

จำนวน 1 - 5 สาย/ วัน

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

1. โรคติดต่อและภัยสุขภาพที่มีการเกิดนอกประเทศแต่อาจมีโอกาสรายงานผู้ป่วยในประเทศไทยจากการเดินทางเข้า - ออกประเทศ
2. โรคติดต่อและภัยสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกรายงานผู้ป่วยและมีประเทศที่รายงาน จำนวนไม่มาก เช่น 2 - 5 ประเทศ
3. โรคติดต่อหรือภัยสุขภาพ ที่เกิดขึ้นในประเทศ พบผู้ป่วยในวงจำกัด ไม่มีการระบาดในวงกว้าง
4. สื่อมวลชนให้ความสนใจพอสมควร เช่น โทรทัศน์ 1 - 2 ช่อง หนังสือพิมพ์ 2 - 3 ฉบับ
5. โซเชียลมีเดียมีการกล่าวถึง แต่ยังไม่มีความวิตกกังวลเกิดขึ้น
6. การประเมินจากประชาชนที่โทรมาสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 สอบถามเรื่องโรคและภัยสุขภาพนั้น จำนวนไม่เกิน 5 - 10 สาย/ วันและยังไม่พบความวิตกกังวล
7. ประเด็นข้อมูลข่าวสาร หรือข่าวที่สุ่มเสี่ยงต่อภาพลักษณ์กรมควบคุมโรคระดับปานกลาง เช่น หัวหน้าส่วนราชการไม่จ่ายค่าเดินทาง/ เบี้ยเลี้ยงของพนักงาน

ราชการไม่จ่ายค่าเดินทาง/ เบี้ยเลี้ยงของพนักงาน

■ ความเสี่ยงสูง ดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงประเด็น ภายใน 24 ชั่วโมง เข้าเกณฑ์ 1 ข้อ โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

1. โรคติดต่อและภัยสุขภาพร้ายแรงที่มีการเกิดนอกประเทศ มีโอกาสรายงานผู้ป่วยในประเทศไทยสูงจากการเดินทางเข้าประเทศ
2. โรคติดต่อและภัยสุขภาพร้ายแรงที่มีการรายงานผู้ป่วยในประเทศไทย
3. โรคติดต่อและภัยสุขภาพที่องค์การอนามัยโลก ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



การบริหาร การเงิน และการส่งกำลังบำรุง

(ADMINISTRATION, FINANCE,
AND LOGISTICS)





ส่วนที่

8

การบริหาร การเงิน และการส่งกำลังบำรุง (ADMINISTRATION, FINANCE, AND LOGISTICS)

8.1 การบริหารจัดการ

- การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน จำเป็นต้องมีเรื่องการบริหารจัดการด้านแผนงบประมาณ การเงิน และแผนงานด้านการส่งกำลังบำรุงเข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนั้นจึงควรมีการวางแผนเตรียมความพร้อมไว้ล่วงหน้า รวมถึงการกำหนดขั้นตอน กระบวนการต่าง ๆ มาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) สำหรับการนำมาใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ เมื่อเกิดสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดคิดเกิดขึ้น ผู้บัญชาการเหตุการณ์ หรือผู้อำนวยการ หรือผู้ที่รับผิดชอบ สามารถนำไปเป็นข้อมูลประกอบในการวางแผนการดำเนินงานที่เหมาะสมกับสถานการณ์ได้อย่างทันท่วงที
- ผู้บัญชาการเหตุการณ์ หรือหัวหน้ากลุ่มภารกิจ มีหน้าที่สนับสนุนการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ติดตามสถานะของการขอความช่วยเหลือ สนับสนุนข้อมูล การมอบหมายภารกิจ แบบฟอร์มคำขอดำเนินการ และงานใด ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ

8.2 การเงินและการจัดซื้อจัดจ้าง

กลุ่มภารกิจด้านการเงินและงบประมาณ (Finance) การจัดหาแหล่งสนับสนุนงบประมาณ รวมถึงการจัดซื้อจัดจ้าง คือการให้การสนับสนุนทางงบประมาณ การเงิน การจัดซื้อจัดจ้างแก่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และงานกิจกรรมต่าง ๆ ด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน การสนับสนุนนี้รวมถึงการระดมทุน การติดตามต้นทุน นโยบายการเงิน การจัดซื้อจัดจ้าง และการดำเนินการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง สามารถทำหน้าที่เป็นหัวหน้าการเงินและการจัดซื้อ มีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการงบประมาณ ดำเนินการสนับสนุนการจัดซื้อระหว่างการปฏิบัติงาน การแจ้งเตือนเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการเปิดใช้งานศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน ที่รอดำเนินการหรือที่เกิดขึ้นจริง และการประสานงานสำหรับการสนับสนุนในระหว่างกิจกรรมก่อนและหลังเหตุการณ์ เมื่อยังไม่ได้มีการดำเนินงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์
- ผู้อำนวยการกองบริหารการคลังและผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดการจัดการโดยตรงของเงินทุนที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์ฉุกเฉิน ภายใต้กฎหมาย หรือพระราชบัญญัติจัดซื้อจัดจ้าง การจัดสรรของรัฐบาล
- ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดหาข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับกฎระเบียบข้อบังคับ กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างในสถานการณ์ฉุกเฉิน

บุคลากร

ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ด้านการเงิน การจัดซื้อจัดจ้าง ที่มีความรับผิดชอบหลักสำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ซึ่งบุคลากรได้รับการฝึกอบรมในระบบการจัดการจัดการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- Watch and Alert Modes เผื่อระวังและการแจ้งเตือน (ก่อนเกิดเหตุ)

การปฏิบัติงานและการจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมดในช่วงเวลาก่อนเกิดเหตุ การดำเนินงานจะใช้ขั้นตอนแนวทางการปฏิบัติงานจะใช้การดำเนินงานตามภาวะปกติ กรณีที่งบประมาณไม่เพียงพอ จำเป็นต้องมีการปรับแผนเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมควบคุมโรค หรือขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงาน องค์กรอื่น ๆ เช่น องค์กรอนามัยโลก เป็นเงินทุน

- Response Mode

- ❖ เมื่อศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินมีการยกระดับภาวะฉุกเฉินอยู่ในช่วงตอบโต้ กลุ่มงบประมาณ (กองบริหารการคลัง) และกลุ่มแผนปฏิบัติราชการ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน) จะประมวลผลข้อตกลงที่ขอคืนเงินได้ที่เกี่ยวข้องกับเงินงบประมาณ เพื่อนำมาจัดเตรียม สำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
- ❖ กลุ่มงบประมาณ (กองบริหารการคลัง) และกลุ่มแผนปฏิบัติราชการ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน) จะประสานงานกับหัวหน้าโครงการเพื่อใช้เงินงบประมาณที่มีอยู่ จนกว่าหรือเว้นแต่จะมีการจัดหาเงินงบประมาณจากแหล่งอื่น
- ❖ กลุ่มงบประมาณ (กองบริหารการคลัง) และกลุ่มงบประมาณ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน) อาจมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดเตรียมค่าของงบประมาณเพิ่มเติม
- ❖ ทีมติดตามต้นทุนจะกำหนดข้อกำหนดสำหรับการดำเนินงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ตามความต้องการทรัพยากรและรายงานค่าใช้จ่ายของเงินทุนเพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนด
- ❖ การปรับใช้งบประมาณที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ทั้งหมดจะได้รับการประมวลผลและจะได้รับเงินทุนจากงบกลาง
- ❖ การซื้อวัสดุและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่ได้รับอนุญาตทั้งหมด จะได้รับการดำเนินการผ่านส่วนการจัดซื้อตามขั้นตอนการปฏิบัติงาน

8.3 การส่งกำลังบำรุง (Logistics)**8.3.1 แนวทางการบริหารจัดการระบบส่งกำลังบำรุง (Logistics Management) ด้านเวชภัณฑ์และภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข**

ในการบริหารการส่งกำลังบำรุงด้านเวชภัณฑ์และทรัพยากร เพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สามารถตอบสนองความต้องการของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพใน 5 ด้าน (ปริมาณ คุณภาพ สถานที่ เวลา และราคา) นั้น มีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

1. แหล่งผลิตจำหน่าย และแหล่งสนับสนุนเวชภัณฑ์ และทรัพยากร (Supply) ได้แก่
 - องค์กรเภสัชกรรม
 - บริษัทผู้ผลิตและผู้แทนจำหน่ายเอกชนและร้านขายยา
 - หน่วยงานในส่วนกลาง เช่น กรมควบคุมโรค (กองวิชาการต่าง ๆ) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สำนักบริหารการสาธารณสุข)

All-Hazards Plan : A H P

- หน่วยงานเครือข่ายภาครัฐและภาคเอกชน เช่น กองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรมเจ้าท่า กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น บริษัทจำหน่ายรถยนต์ บริษัทสัญญาณเครือข่าย บริษัทขนส่ง สายการบิน การรถไฟแห่งประเทศไทย เป็นต้น
 - ผู้บริจาคจากภาครัฐและภาคเอกชน
 - คลังสำรององค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาค
2. การจัดซื้อจัดหา (Procurement) ได้แก่
 - กำหนดรายการเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องมีสำรองไว้
 - ทำแผนจัดซื้อจัดหา
 - จัดซื้อโดยใช้งบประมาณหรือเงินบำรุง
 - จัดซื้อโดยได้รับสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจากกรมควบคุมโรค/กระทรวง/รัฐบาล
 - ขอรับสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น
 - ขอรับบริจาค
 - ขออิมพอร์ตจากหน่วยงานสาธารณสุขอื่นๆ ในประเทศหรือระหว่างประเทศ
 3. การขนส่ง (Transport) ได้แก่
 - การขนส่งที่เหมาะสมกับชนิดของเวชภัณฑ์ (เช่น วัคซีน ยาเย็นต้องอยู่ในระบบลูกโซ่ความเย็นตลอดเส้นทางการขนส่ง) และทันเวลา
 - ประสานงานและจัดหาพาหนะในการขนส่ง (ของราชการ/เช่า/จ้างเหมาเอกชน)
 - หาข้อมูลจุดหมายปลายทาง สภาพเส้นทาง และวิธีการขนส่งที่เหมาะสม
 4. การรับพัสดุ (Receiving supplies) ได้แก่
 - ตรวจสอบรายการเวชภัณฑ์ที่ได้รับ จำนวน และสภาพทั้งภายในและภายนอกภาชนะบรรจุ
 - จัดเตรียมสถานที่สำหรับเก็บเวชภัณฑ์
 5. การเก็บรักษา (Storage) ได้แก่
 - สถานที่เก็บถูกต้องเหมาะสมตามเกณฑ์มาตรฐาน (ที่ตั้ง เนื้อที่ แสงสว่าง ความชื้น อุณหภูมิ ความสะอาด)
 - มีระบบรักษาความปลอดภัย (คน สัตว์ ภัยธรรมชาติ)
 - วิธีการจัดเก็บถูกต้องเหมาะสมตามเกณฑ์มาตรฐาน (การจัดวาง การบรรจุหีบห่อ First Expire, First Out: FEFO)
 6. การกระจายเพื่อใช้ (Distribution) ได้แก่
 - กำหนดผู้รับผิดชอบการเบิกจ่าย - อนุมัติ - สั่งการชัดเจน
 - มีบัญชีคุมพัสดุ (Stock card)
 - มีหลักเกณฑ์การรับของ จ่ายของ และแผนการกระจายของ
 - ควบคุมกำกับทุกกระยะจนถึงผู้รับ เพื่อป้องกันความสูญเสีย
 - สิ่งสนับสนุนได้สัดส่วนกับความต้องการ

การบริหารจัดการระบบส่งกำลังบำรุงเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระยะก่อนเกิดเหตุ ระยะเกิดเหตุและระยะหลังเกิดเหตุ ดังต่อไปนี้

1. การเตรียมการส่งกำลังบำรุงก่อนเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Phase 1 Prevention - Mitigation and preparedness)

- กำหนดผู้รับผิดชอบ
- การวางแผน
- การจัดหางบประมาณ
- การจัดทำแนวทางในการบริหารจัดการระบบส่งกำลังบำรุง
- การจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์สำรองไว้
- การจัดเก็บดูแลรักษาเวชภัณฑ์ตามมาตรฐาน
- การบริหารจัดการคลัง
- การบริหารจัดการสถานที่พร้อมอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน
- การจัดทีมส่งกำลังบำรุง พัฒนาทีมและซักซ้อมความพร้อม
- การบริหารจัดการและการจัดเตรียมยานพาหนะสำหรับสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่
- การประสานหน่วยงานเครือข่าย
- การพัฒนาบุคลากร
- การรายงาน และการติดตามประเมินผล

2. การส่งกำลังบำรุงเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Phase 2 Response)

- การประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และการประเมินความต้องการใช้เวชภัณฑ์
- การจัดส่งเวชภัณฑ์ให้หน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุน
- การประสานงานกับหน่วยงานเครือข่าย เพื่อการระดมทรัพยากร หรือการจัดหาเวชภัณฑ์ เพิ่มเติมโดยการ จัดซื้อ/จัดหา หรือ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- การรายงานการสนับสนุนแก่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง
- การติดตามประเมินผล

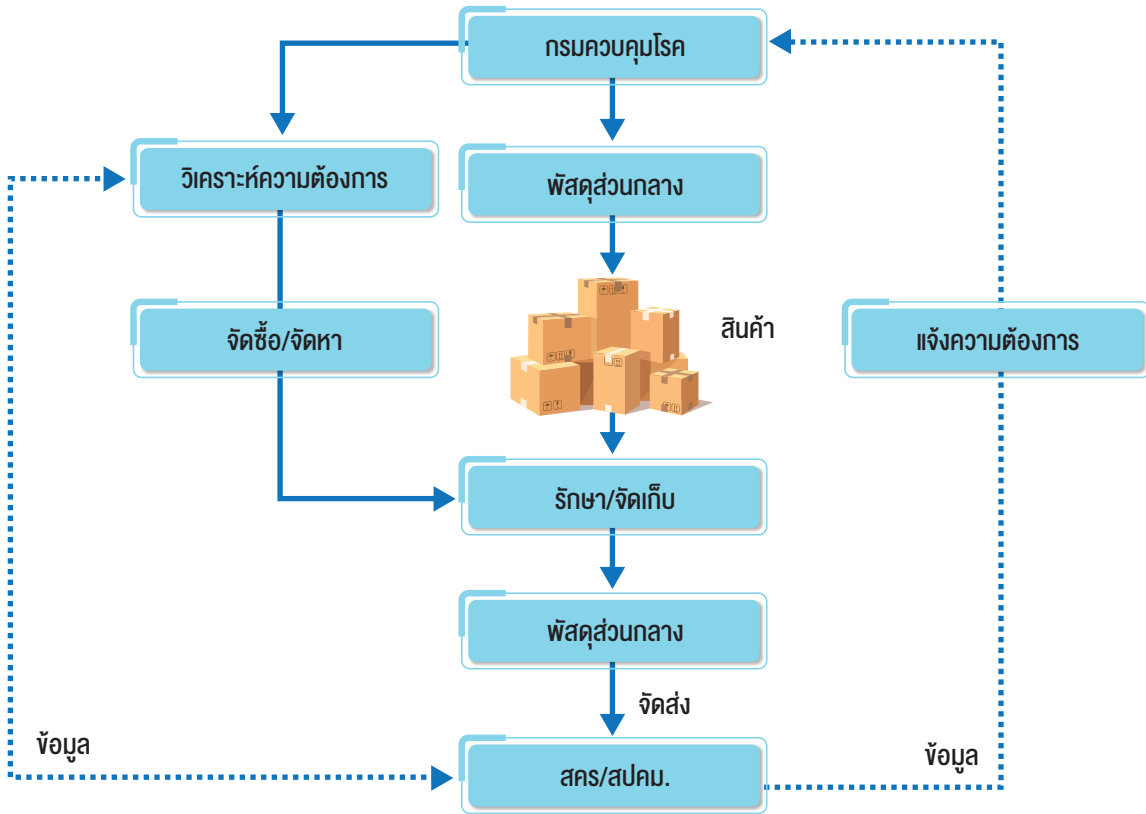
3. การส่งกำลังบำรุงหลังเกิดเหตุ (Phase 3 Recovery)

- การสนับสนุนเวชภัณฑ์สำหรับโรคที่อาจเกิดหลังจากอุบัติเหตุ
- การสำรวจคลังและระดมทรัพยากรเพิ่ม
- การสรุปผลการดำเนินงาน นำเสนอผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง
- การสรุปปัญหาอุปสรรค และการถอดบทเรียนเพื่อการพัฒนา
- การส่งมอบภารกิจเข้าสู่ระบบการดำเนินงานปกติ

8.3.2 แนวทางในการส่งกำลังบำรุงในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรคโดยกองวิชาการต่าง ๆ จะดำเนินการใน 2 ลักษณะ ดังนี้

1. สนับสนุนตามการร้องขอของหน่วยงานในพื้นที่ โดยกองวิชาการต่าง ๆ ทำหน้าที่รับเรื่องความต้องการ การสนับสนุนสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (สปคม.) ดำเนินการสนับสนุน และ/หรือจัดซื้อ/จัดหาสิ่งสนับสนุนตามความสามารถของหน่วยงาน

2. สนับสนุนตามที่ได้วิเคราะห์ถึงความจำเป็น และ/หรือสภาพปัญหาของโรคและภัยสุขภาพโดยอาศัย กลไกที่มีอยู่ ได้แก่ กองวิชาการต่างๆ ดำเนินการสำรวจวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ในพื้นที่เพื่อหาความต้องการ การสนับสนุน และดำเนินการสนับสนุนทันทีตามที่เหมาะสมโดยไม่ต้องรอการร้องขอ ดังภาพ



รูปแบบการสนับสนุนของกรมควบคุมโรค

**สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก เล่มแนวทางการบริหารจัดการเวชภัณฑ์และทรัพยากร ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค ได้ที่ <https://shorturl-ddc.moph.go.th/ONvAU>



การพัฒนาแผน และการบำรุงรักษา

(Plan Development and
Maintenance)





ส่วนที่

9

การพัฒนาแผนและการบำรุงรักษา (PLAN DEVELOPMENT AND MAINTENANCE)

9.1 การพัฒนาแผน

การพัฒนาและบำรุงรักษาแผนนี้ ตลอดจนการสนับสนุนภาคผนวก และเอกสารแนบ จะเป็นไปตามกรอบการทำงานของกรมควบคุมโรค โดยได้มีการประยุกต์ใช้แนวทางการพัฒนาแผน ตามกรอบ Plan Development Process: PDP โดยความรับผิดชอบในการพัฒนาแผนอยู่ที่ผู้ประสานงานการจัดการเหตุฉุกเฉินภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ กลุ่มภารกิจด้านการวางแผน (Planning) หรือกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ซึ่งกระบวนการพัฒนาแผนตามแนวทางดังกล่าว มี 5 ระยะตามขั้นตอน ต่อไปนี้

- ระยะที่ 1 การทำความเข้าใจสถานการณ์ (การสร้างการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยอันตราย)
- ระยะที่ 2 การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์
- ระยะที่ 3 การพัฒนาแผนฉุกเฉิน/จัดทำแผน
- ระยะที่ 4 การจัดเตรียม ทบทวน และอนุมัติแผน และ
- ระยะที่ 5 ปรับปรุงแผนขั้นสุดท้ายหรือดำเนินการตามแผน

9.2 การกระจายแผน

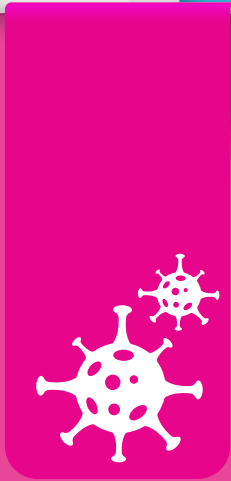
คณะกรรมการจัดการแผนเหตุฉุกเฉิน หรือ กลุ่มภารกิจด้านยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategies and Strategic Response) จะกำหนดการกระจายแผน ให้กับบุคคล แผนก หน่วยงาน และองค์กรที่ได้รับมอบหมายภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค และบรรจุแผนที่พร้อมใช้งานในศูนย์ปฏิบัติการ การกระจายแผนเป็นความรับผิดชอบของผู้ประสานงานการจัดการเหตุฉุกเฉิน กลุ่มภารกิจด้านการวางแผน หรือกลุ่มภารกิจบริหารจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ

การกระจายแผนไปยังหน่วยงานภายนอกควรรวมถึงสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา หน่วยบริการฉุกเฉิน ด้านภัยพิบัติ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ เป็นต้น

9.3 การบำรุงรักษาแผน

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ดำเนินการทบทวนแผนภาวะฉุกเฉิน รวมถึงภาคผนวกและเอกสารสนับสนุนทุกปี ในรูปแบบคณะทำงานพัฒนาแผนภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ผู้ประสานงานการจัดการเหตุฉุกเฉินจะขอข้อมูลจากหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายในแผนก่อนการประชุมทบทวน ทุกหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายในแผนมีหน้าที่ให้ข้อมูลและการเปลี่ยนแปลงแก่ผู้ประสานงานการจัดการเหตุฉุกเฉิน จากนั้นจะรวบรวมและนำเสนอผู้บริหาร หรือผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อให้ความเห็น ผู้ประสานงานการจัดการเหตุฉุกเฉินจะบันทึกการแก้ไขแผนสำคัญทั้งหมดไว้ในบันทึกการเปลี่ยนแปลง โดยการแก้ไข ปรับปรุง หรือปรับปรุงเล็กน้อยไม่จำเป็นต้องมีการอนุมัติแผนใหม่ อย่างไรก็ตามแผนและข้อมูลรายโรคและภัยตามภาคผนวกที่มีการแก้ไข อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นอกจากนี้ ยังอาจจะมีการบำรุงรักษาแผนเชิงพยากรณ์ หรือ Predictive Maintenance ทุก 5 ปี และอาจมีการซ้อมแผนโรคและภัยสุขภาพให้เหมาะสมกับสถานการณ์ระดับความรุนแรงของโรคและภัย เช่น เมื่อมีการเปลี่ยนจากโรคติดต่ออันตราย เป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวัง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง





แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan)





ส่วนที่

10

แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazards Specific Plan)

1. แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับโรค Diseases X
2. แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS)
3. แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับโรคแอนแทรกซ์ (ANTHRAX)
4. แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola)
5. แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS)
6. แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับน้ำท่วม วาตภัย ดินโคลนถล่ม
7. แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับ PM2.5
8. แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับสถานการณ์การชุมนุมชนและการจลาจล



**สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก เล่มแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค
(Hazards Specific Plan: HSP) <https://shorturl-ddc.moph.go.th/LXQBG>



ภาคผนวก

ก.

นิยามศัพท์

การจัดการในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Management) หมายถึง การจัดระบบและบริหารจัดการทรัพยากร และความรับผิดชอบต่อเผชิญเหตุการณ์ฉุกเฉินทุกรูปแบบ

การเตรียมความพร้อม (Preparedness) หมายถึง ความพยายามในการเตรียมการรับมือกับภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข มุ่งเน้นกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้คนมีความสามารถในการคาดการณ์ เผชิญเหตุ และจัดการกับผลกระทบ จากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างเป็นระบบ หากมีการเตรียมความพร้อมได้ดีจะทำให้สามารถดำเนินการต่าง ๆ ได้ อย่างเหมาะสม ทั้งในช่วงก่อน ระหว่าง และหลังการเกิดภาวะฉุกเฉินและเพิ่มโอกาสในการรักษาชีวิต ให้ปลอดภัย จากเหตุการณ์ได้มากขึ้น

การบัญชาการ (Command) หมายถึง การทำหน้าที่อำนาจการ สั่งการหรือการควบคุม โดยอาศัยอำนาจที่กำหนด ไว้อย่างชัดเจนในกฎหมาย กฎระเบียบหรืออำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบ

การบัญชาการร่วม (Unified Command) หมายถึง การประยุกต์ใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ เมื่อมีหน่วยงาน ที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในการจัดการเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นมากกว่าหนึ่งหน่วยงาน หรือเมื่อเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นขยายตัว ข้ามขอบเขตอำนาจหน้าที่ทางการเมือง หน่วยงานต่าง ๆ จะทำงานร่วมกันผ่านตัวแทนของแต่ละหน่วยงานที่ได้รับการ แต่งตั้งเป็นสมาชิกในหน่วยบัญชาการร่วม มีหน้าที่หลักในการกำหนดวัตถุประสงค์ และกลยุทธ์ร่วม และจัดทำแผน เผชิญเหตุที่จะใช้ร่วมกันเพียงแผนเดียว

การบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command) หมายถึง หน่วยบัญชาการที่ทำหน้าที่รับผิดชอบ การจัดการ เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในภาพรวม และประกอบด้วยผู้บัญชาการเหตุการณ์ และเจ้าหน้าที่สนับสนุนที่ได้รับการมอบหมาย

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander) หมายถึง บุคคลที่มีหน้าที่รับผิดชอบการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด ที่เกี่ยวข้องกับเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น และรับผิดชอบการพัฒนากลยุทธ์ ยุทธวิธี การสั่งใช้ และการจัดส่งทรัพยากรผู้บัญชาการ เหตุการณ์มีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบต่อรวมต่อการปฏิบัติการตอบโต้เหตุฉุกเฉินและรับผิดชอบการจัดการ การปฏิบัติการตอบโต้เหตุฉุกเฉินในสถานที่เกิดเหตุทั้งหมด

ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) หมายถึง แนวทางในการบริหารจัดการเหตุการณ์ ที่เกี่ยวข้องกับภัยทุกประเภทอย่างมีมาตรฐานในพื้นที่เกิดเหตุ ตั้งแต่เหตุฉุกเฉินขนาดเล็กไปจนถึงเหตุฉุกเฉินที่มีความซับซ้อน โดยผู้ปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ต่าง ๆ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการร่วมกันได้ภายใต้การบัญชาการ แบบรวมศูนย์ (unified command) โดยปกติมีการจัดโครงสร้างระบบเพื่อการปฏิบัติงาน 5 สายงานหลัก คือ ภารกิจ ด้านการบัญชาการ (Command) ภารกิจด้านการปฏิบัติการ (Operation Section) ภารกิจด้านข้อมูลและยุทธศาสตร์ (Information and strategy section) ภารกิจด้านสนับสนุน (Support Section) ซึ่งมีความยืดหยุ่นในการปรับลด หรือขยายส่วนงานที่อาจจำเป็นหรือไม่จำเป็นต้องใช้งาน ขึ้นอยู่กับลักษณะของเหตุการณ์นั้น ๆ

ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command Post) หมายถึง สถานที่ที่จัดตั้งขึ้นในพื้นที่ เพื่อใช้ในการดำเนิน ภารกิจหลัก ศูนย์บัญชาการอาจจะตั้งอยู่รวมกันกับฐานที่ตั้งหรือสถานที่อื่น ๆ ที่จัดตั้งขึ้น เพื่อวัตถุประสงค์ในการจัดการ เหตุฉุกเฉิน

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center) หมายถึง สถานที่ที่ใช้ประสานงาน ด้านข้อมูล ข่าวสาร และทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมการจัดการเหตุฉุกเฉิน (การปฏิบัติการ ในสถานที่เกิดเหตุ) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอาจเป็นสถานที่ชั่วคราว หรืออาจเป็นสถานที่ศูนย์กลาง หรือสถานที่มั่นคงถาวรกว่าหรืออาจจัดตั้ง ในองค์กรในระดับสูงกว่า หรืออาจจัดตามภารกิจหลักแต่ละด้าน หรือจัดตามขอบเขตอำนาจหน้าที่และพื้นที่รับผิดชอบ



ศูนย์ประสานข้อมูลร่วม (Join Information Center: JIC) หมายถึง สถานที่ที่จัดตั้งขึ้น เพื่อทำหน้าที่ประสานข้อมูลข่าวสารสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมการจัดการเหตุฉุกเฉิน ศูนย์ประสานข้อมูลร่วมเป็นจุดกลางของการติดต่อสำหรับสื่อข่าวทุกประเภท

การกำกับ ควบคุมพื้นที่ (Area Command) หมายถึง การกำกับดูแลการจัดการเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น ในช่วงเวลาเดียวกันหลายเหตุการณ์ และมีองค์ระบบการบัญชาการเหตุการณ์หลายองค์การแยกกันทำหน้าที่จัดการเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นแต่ละเหตุการณ์ หรือทำหน้าที่กำกับดูแลการจัดการเหตุฉุกเฉินขนาดใหญ่ หรือเหตุฉุกเฉินที่กำลังลุกลามขยายตัว ซึ่งมีทีมงานจัดการเหตุฉุกเฉินหลายทีมงานเข้ามาเกี่ยวข้อง

กลยุทธ์ (Strategy) หมายถึง แผนทั่วไป หรือคำแนะนำที่เลือกมาใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการจัดการเหตุฉุกเฉิน

การเตือนภัยล่วงหน้า (Early Warning) หมายถึง การให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์และทันเหตุการณ์ผ่านทางหน่วยงาน/องค์กรต่างๆ เพื่อให้บุคคลที่กำลังเผชิญความเสี่ยงต่อการเกิดสาธารณภัย สามารถกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหลีกเลี่ยงหรือลดความเสี่ยงและพร้อมที่จะรับมือกับสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การเผชิญเหตุ (Response) หมายถึง มาตรการหรือการปฏิบัติการต่าง ๆ ที่ควรเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและทันทั่วทั้งเพื่อรักษาชีวิตและให้ความช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉิน เช่น การกู้ชีพกู้ภัย การปฐมพยาบาล การบัญชาการในเหตุการณ์ฉุกเฉิน การประสานงานเพื่อลำเลียงผู้ป่วย การบริหารจัดการศูนย์อพยพ

การวิเคราะห์ความเสี่ยง, การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง กระบวนการกำหนดลักษณะขนาดหรือขอบเขตของความเสี่ยงโดยการวิเคราะห์ภัยที่เกิดขึ้นและประเมินสภาวะการเปิดรับต่อความเสี่ยง (exposure) ความเปราะบาง (vulnerability) และศักยภาพ (capacity) ในการรับมือของชุมชน ที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน การดำรงชีวิตและสิ่งแวดล้อม เป็นการวิเคราะห์ความน่าจะเป็น ในการเกิดผลกระทบจากภัยในพื้นที่หนึ่ง ๆ มีประโยชน์ในการวางแผนเพื่อจัดการความเสี่ยงอย่างมีระบบ

ขั้นตอนมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) หมายถึง วิธีการที่ได้กำหนดหรือจัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามอย่างเป็นกิจวัตรในการทำงานอย่างใดอย่างหนึ่ง

ขีดความสามารถ, ศักยภาพ (Capacity) หมายถึง ความสามารถที่จะกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือความสามารถที่อาจจะพัฒนาต่อไปให้เป็นประโยชน์มากขึ้น

แผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan) หมายถึง แผนซึ่งจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร หรือสิ่งด้วยวาจา ซึ่งประกอบด้วยวัตถุประสงค์ทั่วไปที่สะท้อนหรือแสดงถึงกลยุทธ์ในภาพรวมสำหรับการจัดการเหตุฉุกเฉินอาจรวมถึงการกำหนดทรัพยากรที่จะใช้ในการปฏิบัติงานภารกิจที่มอบหมาย และข้อมูลข่าวสารสำหรับจัดการเหตุฉุกเฉินระหว่างช่วงระยะเวลาการปฏิบัติการช่วงหนึ่งหรือหลายช่วง

ภาคผนวก

V.

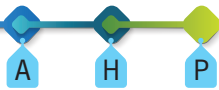
การประเมินความเสี่ยง (THIRA)

ตารางจำแนกโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) กรณีโรค

ลำดับ	หัวข้อ	คะแนน				
		1	2	3	4	5
1.	การพบเชื้อโรคในสัตว์หรือคน ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ	พบเชื้อโรคในสัตว์หรือคนในต่างประเทศ แต่ไม่พบการระบาดของโรค	พบการระบาดของโรคในสัตว์หรือคนในต่างประเทศ	พบการระบาดของโรคในสัตว์หรือคนในต่างประเทศ ที่มีเขตติดต่อกับประเทศไทย	พบเชื้อโรคในสัตว์หรือคนภายในประเทศไทย	พบการระบาดของโรคในสัตว์หรือคนภายในประเทศไทย
2.	ความครอบคลุมของวัคซีน (% Coverage)	มากกว่าร้อยละ 90 ของความครอบคลุม	$90 \geq X > 80$	$80 \geq X > 70$	$70 \geq X \geq 60$	น้อยกว่าร้อยละ 60 ของความครอบคลุม
	ผู้รับเชื้อที่ไวต่อโรค (% susceptible host)	น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 10	$10 \geq X > 20$	$20 \geq X > 30$	$30 \geq X > 40$	มากกว่าหรือเท่ากับ 40
3.	การแพร่กระจาย (Potential of transmission: R0) กรณีโรคติดต่อกับคนสู่คน ณ สถานการณ์โรคในปัจจุบัน	R0 เฉลี่ย ≤ 1	$1 < R0$ เฉลี่ย ≤ 2	$2 < R0$ เฉลี่ย ≤ 3	$3 < R0$ เฉลี่ย ≤ 5	R0 เฉลี่ย > 5
	mode of transmission and communicable	แพร่จากสัตว์สู่คนเท่านั้น หรือไม่มีการแพร่จากคนสู่คน	แพร่จากคนสู่คน เฉพาะ contact	แพร่จากคนสู่คน แบบ droplets เมื่อมีอาการ	แพร่จากคนสู่คน แบบ droplets ตั้งแต่ยังไม่มีอาการ	แพร่จากคนสู่คน แบบ air borne
	กรณี vector borne ดูที่ HI	HI = 0	$0 > HI > 10$	$10 \geq HI > 25$	$25 \geq HI > 50$	HI ≥ 50
4.	ระยะฟักตัวเฉลี่ยของเชื้อโรค	มากกว่า 30 วัน	15 - 30 วัน	8 - 14 วัน	4 - 7 วัน	1 - 3 วัน
5.	สถิติในการพบการระบาดของโรคในประเทศไทย	ไม่พบการระบาดของโรคมาก่อน ในระยะเวลา 10 ปี	พบการระบาดของโรคในระยะเวลา 10 ปี ที่ผ่านมา	พบการระบาดของโรคในระยะเวลา 5 ปี ที่ผ่านมา	พบการระบาดของโรคในระยะเวลา 3 ปี ที่ผ่านมา	พบการระบาดของโรคในระยะเวลา 1 ปี ที่ผ่านมา

การจำแนกผลกระทบที่ตามมา (Consequence หรือ Impact) กรณีโรค

ลำดับ	หัวข้อ	คะแนน				
		1	2	3	4	5
1.	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน	0 - 20 ต่อประชากรแสนคน	21 - 40 ต่อประชากรแสนคน	41 - 60 ต่อประชากรแสนคน	61 - 80 ต่อประชากรแสนคน	มากกว่า 81 ต่อประชากรแสนคน
2.	อัตราป่วยตาย (CFR) %	น้อยกว่า 0.01%	0.01 - 0.1%	0.2 - 0.9%	1 - 5%	มากกว่า 5%
3.	มาตรการทางการแพทย์ (ยา เวชภัณฑ์ วัคซีน) ในการป้องกันควบคุมโรค	มีมาตรการทางการแพทย์ (ยา เวชภัณฑ์ วัคซีน) ในการป้องกันควบคุมโรค และพร้อมใช้งานได้ทันที	-	มีมาตรการทางการแพทย์ (ยา เวชภัณฑ์ วัคซีน) ในการป้องกันควบคุมโรค แต่ไม่สามารถใช้ได้ทันที	-	ไม่มีมาตรการทางการแพทย์ (ยา เวชภัณฑ์ วัคซีน) ในการป้องกันควบคุมโรค
4.	แผน ERP ในการป้องกันควบคุมโรค	มีแผน และมีการฝึกซ้อมตามแผน	-	มีแผน แต่ไม่มีการฝึกซ้อมตามแผน	-	ไม่มีแผนและไม่มีการฝึกซ้อมตามแผน
5.	ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ	ไม่มีการผลกระทบ	มีการจำกัดการเดินทางภายในประเทศ หรือ การจำกัดการขนส่งสินค้าภายในประเทศ	มีการจำกัดการเดินทางภายในประเทศ และการจำกัดการขนส่งสินค้าภายในประเทศ	มีการจำกัดการเดินทางระหว่างประเทศ หรือการจำกัดการขนส่งสินค้าระหว่างประเทศ	มีการจำกัดการเดินทางระหว่างประเทศ และการจำกัดการขนส่งสินค้าระหว่างประเทศ
6.	ผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข	ไม่ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข	ส่งผลกระทบต่อ 1 ด้าน (คน เงิน ของ) ด้านทรัพยากร/เวชภัณฑ์ ด้านบุคลากรทางการแพทย์ ด้านงบประมาณ แต่ยังสามารถบริหารจัดการภายในเขตสุขภาพได้	ส่งผลกระทบต่อ 1 ด้าน และไม่สามารถบริหารจัดการภายในเขตสุขภาพได้ ต้องร้องขอความช่วยเหลือไปยังส่วนกลาง กรมควบคุมโรค	ส่งผลกระทบต่อ 2 ด้าน แต่ไม่สามารถบริหารจัดการภายในเขตสุขภาพได้ ต้องร้องขอความช่วยเหลือไปยังส่วนกลาง กรมควบคุมโรค	ส่งผลกระทบต่อทั้ง 3 ด้านและไม่สามารถบริหารจัดการภายในเขตสุขภาพได้ ต้องร้องขอความช่วยเหลือไปยังส่วนกลาง กรมควบคุมโรค



ตารางจำแนกโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) กรณีภัย

ลำดับ	หัวข้อ	คะแนน				
		1	2	3	4	5
1.	สถิติการเกิด	ไม่เคยเกิดขึ้นเลย หรือเกิด 1 ครั้ง ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา	เกิดขึ้นทุก 6 - 10 ปี	เกิดขึ้นทุก 4 - 5 ปี	เกิดขึ้นทุก 2 - 3 ปี	เกิดขึ้นทุกปี
2.	ร้อยละของพื้นที่ที่เคยเกิดภัยจากสถิติในอดีต	น้อยกว่า 10%	10 ถึง 25%	26% ถึง 40%	41 ถึง 50%	มากกว่า 50%

หมายเหตุ: เหตุการณ์ความรุนแรงระดับประเทศ ต้องเข้าเกณฑ์อย่างน้อย 1 ข้อ ดังนี้

1. ถูกประกาศเป็นสาธารณภัยระดับที่ 3
2. นายกรัฐมนตรีเป็นประธานกำกับคณะทำงานอย่างใกล้ชิด
3. ถูกประกาศเป็นสาธารณภัยระดับที่ 2 ร่วมกับรัฐมนตรีให้ความสนใจ
4. มีพื้นที่ที่มีความเสี่ยงหรือได้รับผลกระทบ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50 ของประเทศ (มากกว่าหรือเท่ากับ 39 จังหวัด)

การจำแนกผลกระทบที่ตามมา (Consequence หรือ Impact) กรณีภัย

ลำดับ	หัวข้อ	คะแนน				
		1	2	3	4	5
1.	จำนวนผู้เสียชีวิต	< 300 คน	300 - 599 คน	600 - 899 คน	900 - 1199 คน	≥ 1200 คน
2.	จำนวนผู้ได้รับผลกระทบ	< 3,000,000 คน	3,000,001 - 6,000,000 คน	6,000,001 - 9,000,000 คน	9,000,001 - 15,000,000 คน	> 15,000,000 คน
3.	จำนวนจังหวัดที่ได้รับผลกระทบจนต้องยก ระดับศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉินระดับจังหวัด	≤ 16 จังหวัด (0 - 20%)	17 - 31 จังหวัด (21 - 40%)	32 - 47 จังหวัด (41 - 60%)	48 - 62 จังหวัด (61 - 80%)	63 - 77 จังหวัด (≥ 80%)
4.	มูลค่าความเสียหายทางเศรษฐกิจ (บาท)	≤ 1,000 ล้านบาท	> 1,000 - 5,000 ล้านบาท	> 5,000 - 10,000 ล้านบาท	> 10,000 - 23,000 ล้านบาท	> 23,000 ล้านบาท
5.	จำนวนโครงสร้างพื้นฐาน ได้แก่ วัด โรงเรียน ถนน ไฟฟ้า สถานที่ราชการ ประปา สะพาน (แห่ง)	≤ 300	> 300 - 5,000	> 5,000 - 10,000 แห่ง	> 10,000 - 30,000 แห่ง	> 30,000 แห่ง

Threats and Hazard Identification and Risk Analysis (THIRA)

Threat/Hazard	Likelihood (1 - 5)	Impact (1 - 5)						Average of Impact Scores	TOTAL SCORE
		อัตราป่วย ต่อประชากร แสนคน	อัตราป่วยตาย (CFR)%	มาตรการทาง การแพทย์ (ยา เวชภัณฑ์ วัคซีน) ในการป้องกัน ควบคุมโรค	แผน ERP ในการป้องกัน ควบคุมโรค	ผลกระทบต่อ เศรษฐกิจ	ผลกระทบ ต่อระบบ สาธารณสุข		
MERS	3.4	1	5	1	3	4	5	3.166666667	3.4
Dengue	4.8	1	2	1	1	1	1	1.166666667	4.8
malaria	3.4	1	1	1	3	1	1	1.333333333	3.4
ZIKA	3.4	1	1	1	3	1	1	1.333333333	3.4
COVID-19	3.6	5	5	1	1	1	2	2.5	3.6
Ebola	3.2	1	5	3	1	5	5	3.333333333	3.2
Nipah	3.4	1	5	1	1	2	2	2	3.4
Avian Influenza	2.8	1	5	5	5	3	3	3.666666667	2.8
Anthrax	3.4	1	5	3	5	4	5	3.833333333	3.4
SARS	4.2	1	1	1	5	1	1	1.666666667	4.2
Monkey pox	3.4	5	5	5	5	5	5	5	3.4
Disease x	3.4	1	5	1	1	2	2	2	3.4

Threats and Hazard Identification and Risk Analysis (THIRA)

Threat/Hazard	Likelihood (1 - 5)	Impact (1 - 5)					Average of Impact Scores	TOTAL SCORE
		จำนวน ผู้เสียชีวิต 30%	จำนวนผู้ได้รับ ผลกระทบ 20%	พื้นที่ที่ได้รับ ผลกระทบ 10%	ผลกระทบ ทางเศรษฐกิจ 10%	ผลกระทบ ต่อโครงสร้าง พื้นฐาน/ สิ่งแวดล้อม 30%		
น้ำท่วม	5	1	2	5	1	3	0.98	5.98
หมอกควัน (PM 2.5)	3	1	3	1	2	1	0.84	3.84
वादภัย/พายุหมุนเขตร้อน	3	1	1	5	1	2	0.88	3.88
ดินโคลนถล่ม	3	1	1	2	1	1	0.76	3.76
แผ่นดินไหว	1.5	1	1	1	1	1	0.74	2.24
สึนามิ	1.5	5	1	1	2	1	3.16	4.66
ภัยหนาว	3	1	2	3	1	1	0.82	3.82
ภัยจากเทคโนโลยี (Cyber-attack)	3	1	1	5	1	1	0.82	3.82
อัคคีภัย	3	1	1	5	1	2	0.88	3.88
สารเคมี/ปะชยะ	1.5	1	1	4	3	1	0.84	2.34
ภัยจากการก่อวินาศกรรม (WMD & Terrorism)	2.5	1	1	1	1	1	0.74	3.24
ชุมชนมั่วประทุ้ง	2.5	1	1	1	5	1	0.82	3.32

ภาคผนวก

ค.

หน่วยงานสนับสนุนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
กับการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ

หน่วยงาน	ข้อมูล	ช่องทาง
กรมอุตุนิยมวิทยา	<ul style="list-style-type: none"> พยากรณ์อากาศ ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> ❖ พยากรณ์อากาศประจำวัน ❖ อากาศ 7 วันข้างหน้า ❖ ผลกระทบของลักษณะอากาศต่อการเกษตร ในระยะ 7 วันข้างหน้า ❖ อากาศ 7 วันที่ผ่านมา ❖ พยากรณ์อากาศ 4 สัปดาห์ ❖ พยากรณ์อากาศรายเดือน 	ติดตามสภาพภูมิอากาศและพยากรณ์อากาศเมื่อมีการคาดการณ์ลักษณะอากาศที่จะมีผลกระทบต่อพื้นที่ต่าง ๆ ในประเทศไทย จะทำการแจ้งเตือนภัยล่วงหน้าผ่านทางสื่อมวลชนแขนงต่าง ๆ ทางระบบสารสนเทศ ระบบข้อความสั้นและแจ้งกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทราบ เพื่อเตือนไปยังจังหวัด อำเภอในพื้นที่เสี่ยงภัย รวมทั้งเผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Server http://www.tmd.go.th/ เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมอุตุนิยมวิทยา เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Server http://www.tmd.go.th/ เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมอุตุนิยมวิทยา
กรมอุตุนิยมวิทยา	<ol style="list-style-type: none"> รายงานอากาศ <ul style="list-style-type: none"> • รายงานผลการตรวจวัดข้อมูลอุตุนิยมวิทยาเวลา 7 นาฬิกา • รายงานฝนอำเภอล่าสุด 	เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Server http://www.tmd.go.th/ เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมอุตุนิยมวิทยา
กรมอุตุนิยมวิทยา	<ol style="list-style-type: none"> เรดาร์ตรวจอากาศ (TMB Radar) 	เผยแพร่ข้อมูลผ่าน http://weather.tmd.go.th/ เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมอุตุนิยมวิทยา
กรมอุตุนิยมวิทยา	<ol style="list-style-type: none"> ภาพถ่ายดาวเทียม Radar 	เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Server http://www.satda.tmd.go.th/ นี้เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมอุตุนิยมวิทยา
กรมอุตุนิยมวิทยา	<ol style="list-style-type: none"> แผนที่อากาศ กรมอุตุนิยมวิทยา 	เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Server https://www.tmd.go.th/weather_map.php เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมอุตุนิยมวิทยา
กรมอุตุนิยมวิทยา	<ol style="list-style-type: none"> สถานีวัดน้ำฝนอัตโนมัติ (โปรแกรมแสดงผลและรายงานออนไลน์ โครงการจัดหาเครือข่าย 	รายงานเหตุการณ์เฝ้าระวังและเตือนภัยในสถานีตรวจวัดน้ำฝนอัตโนมัติ ทั่วประเทศ และปริมาณฝนสะสมสูงสุด (24 ชั่วโมง) รายภาค

All-Hazards Plan : A H P

หน่วยงาน	ข้อมูล	ช่องทาง
	สถานีฝนอัตโนมัติ สำนักพัฒนา อุตุนิยมวิทยา)	<ul style="list-style-type: none"> เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Site http://hydromet.tmd.go.th/Monitor/Forecast.aspx เพื่อเป็นการบริการ แก่สาธารณะ โดยกรมอุตุนิยมวิทยา โดยรายงานข้อมูล ที่ระดับสูงกว่า 20 มม. ทุก 15 นาที ที่ระดับสูงกว่า 30 มม. ทุก 30 นาที ที่ระดับสูงกว่า 60 มม. ทุก 1 ชม. ที่ระดับสูงกว่า 90 มม. ทุก 24 ชม.
กรมอุตุนิยมวิทยา	7. ข้อมูลระดับน้ำในเขื่อน	เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Site http://hydromet.tmd.go.th/Monitor/Forecast.aspx เพื่อเป็นการบริการแก่ สาธารณะ โดยกรมอุตุนิยมวิทยา โดยใช้ข้อมูล จากการไฟฟ้าฝ่ายผลิต แห่งประเทศไทย และ กรมชลประทาน
กรมอุตุนิยมวิทยา	8. ภาพแผนที่แสดงผลการวิเคราะห์ ข้อมูลอุตุนิยมวิทยา 1). Daily Rainfall 2). Accumulate Rainfall 3). Daily Maximum Temperature 4). Daily Minimum Temperature 5). Rain, Temperature, RH 3 Hrs 6). Air Pressure At MSL 3 Hrs 7). Number OF Consecutive Dry Days 8). Monthly Rainfall 9). Total Rainfall From 1 Jan 10). Total Minimum Temperature 11). Today Minimum Temperature 12). Weekly Rainfall Expected At 75% 13). Weekly Mean Temp And Rainfall	เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Site http://www.arcims.tmd.go.th/DailyDATA/ เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมอุตุนิยมวิทยา



หน่วยงาน	ข้อมูล	ช่องทาง
กรมอุตุนิยมวิทยา	9. เตือนภัยลักษณะอากาศ	ติดตามสภาพภูมิอากาศและพยากรณ์อากาศ เมื่อมีการคาดการณ์ลักษณะอากาศที่จะมีผลกระทบต่อพื้นที่ต่าง ๆ ในประเทศไทย จะทำการแจ้งเตือนภัยล่วงหน้าผ่าน ทางสื่อมวลชนแขนงต่าง ๆ ทางระบบสารสนเทศ ระบบข้อความสั้น และแจ้งกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทราบเพื่อเตือนไปยังจังหวัด อำเภอในพื้นที่เสี่ยงภัยเผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Site http://www.tmd.go.th/ เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยสำนักพยากรณ์อากาศ กรมอุตุนิยมวิทยา
กรมอุตุนิยมวิทยา	10. ข้อมูลเส้นทางเดินพายุ	เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Site http://www.metalarm.tmd.go.th/monitor/typhoon เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยสำนักพยากรณ์อากาศ กรมอุตุนิยมวิทยา
กรมอุตุนิยมวิทยา	11. ประกาศแผ่นดินไหว และรายงานแผ่นดินไหว	ติดตามผลกระทบต่อพื้นที่ต่าง ๆ ในประเทศไทย จะทำการแจ้งเตือนภัยล่วงหน้าผ่านทาง สื่อมวลชนแขนงต่าง ๆ ทางระบบสารสนเทศ ระบบข้อความสั้นและแจ้งกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทราบเพื่อเตือนไปยัง จังหวัด อำเภอในพื้นที่เสี่ยงภัย โดยประกอบด้วยข้อมูล ขนาด จุดศูนย์กลาง แผ่นดินไหว เวลาที่เกิด ตำแหน่ง ละติจูด ลองจิจูด ความลึกจากระดับผิวดินเผยแพร่ข้อมูล ผ่าน Web Site http://www.seismology.tmd.go.th/announce.php และ http://www.seismology.tmd.go.th/ เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยสำนักเฝ้าระวังแผ่นดินไหว กรมอุตุนิยมวิทยา

All-Hazards Plan : A H P

หน่วยงาน	ข้อมูล	ช่องทาง
กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	<ol style="list-style-type: none"> 1. รับข้อมูลแจ้งเตือนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประกาศแจ้งเตือนไปสู่ระดับพื้นที่เสี่ยงภัย ผ่านสื่อทุกชนิด เช่น วิทยุ, โทรศัพท์, SMS, Internet จนถึงระดับหมู่บ้าน 2. เครือข่ายมิสเตอร์เตือนภัยผ่านทางวิทยุชุมชน, โทรศัพท์ และหอกระจายข่าว 	<p>กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยมีหน้าที่รับข้อมูลการแจ้งเตือนภัย เพื่อแจ้งเตือนไปสู่ระดับพื้นที่ โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ระดับประเทศ ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบลและหมู่บ้าน</p> <p>ขั้นตอนการเตือนภัยมี 3 ขั้นตอนด้วยกัน คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รับข้อมูลจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เช่น กรมอุตุนิยมวิทยา กรมชลประทาน กรมทรัพยากรธรณี ศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ 2. ประเมินสถานการณ์และตัดสินใจ 3. กระจายข่าวการแจ้งเตือนสาธารณภัยตามแผน ปก.ชาติ มีตัวชี้วัดที่สำคัญ ระบุไว้เกี่ยวกับระบบแจ้งเตือนภัย ในยุทธศาสตร์ที่ 2 ระบุไว้ว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีระบบแจ้งเตือนภัยร้อยละ 100 ภายในปี 2557
กรมทรัพยากรธรณี	<ol style="list-style-type: none"> 1. ศูนย์ปฏิบัติการธรณีพิบัติ 2. ประกาศเฝ้าระวังแจ้งเตือน 3. ติดต่อประสานงานกับเครือข่ายเรื่องพื้นที่ฝนตกหนัก การตรวจวัดปริมาณน้ำฝน และข้อมูลพื้นที่เสี่ยงภัยดินถล่ม 4. หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน 	<p>ออกประกาศเตือนแจ้งเตือนไปยัง สื่อ (ทีวี สถานีวิทยุ หนังสือพิมพ์) ปก. และสำนักงาน ปก. จังหวัด ในพื้นที่เสี่ยง ศูนย์นเรนทร ศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด. ข้อความสั้น (SMS) ถึงเครือข่ายฯ</p> <p>http://www.dmr.go.th/index_.php สถานการณ์ธรณีพิบัติภัย</p> <p>http://www.dmr.go.th/n_more.php?c_id=3 รายงานสถานการณ์ธรณีพิบัติภัยประจำวัน</p>
ศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบส่งสัญญาณผ่านดาวเทียมจากหุ่นลอยตรวจจับ สึนามิ 2. หอเตือนภัย 3. เครือข่ายโทรศัพท์รวมการเฉพาะกิจผ่านสถานีโทรศัพท์ช่อง 5 4. สื่อสารมวลชน 5. หน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 	<p>ระบบงานของศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติจะรับข้อมูลภัยพิบัติด้านต่างจากแหล่งข้อมูลทั้งต่างประเทศและในประเทศ เช่น ข้อมูลด้านแผ่นดินไหวและสึนามิจาก NOAA, USGS, EMSC, GEOFON, KJC, GDAC และกรมอุตุนิยมวิทยา กรมชลประทาน กรมทรัพยากรธรณี กรมอุทกศาสตร์ จากนั้นก็จะประกาศแจ้งเตือนไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สถานีโทรทัศน์ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง หรือหอเตือนภัยเพื่อเตือนประชาชนทั่วไป เช่น สถานีวิทยุชุมชน เครือข่ายวิทยุสมัครเล่น http://ndwc.disaster.go.th/in.ndwc-9.283/</p>

หน่วยงาน	ข้อมูล	ช่องทาง
กรมชลประทาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบโทรมาตร 2. สถานีวัดน้ำฝน 3. สถานีวัดน้ำท่วม 	<p>เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Sever http://www1.rid.go.th/main/index.php/th/ เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะโดยกรมชลประทานและการเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์น้ำวิเคราะห์สถานการณ์ และรายงานสถานการณ์น้ำฝน น้ำท่วมรายวัน รายชั่วโมงรวมทั้งแจ้งเตือนภัยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ, กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย, กองบัญชาการทหารสูงสุด, กรมประชาสัมพันธ์, สำนักราชเลขา, สื่อสารมวลชน และจังหวัดที่เกี่ยวข้องเป็นต้นกรมชลประทานจะติดตามสภาพน้ำฝน โดยติดตามจากสภาพภูมิอากาศในเรื่องของข้อมูลฝนตก การคาดการณ์ฝน การคาดการณ์พายุจร กรมชลประทานจะใช้ข้อมูลของหน่วยงานต่างๆ ทั้งในประเทศ ได้แก่ กรมอุตุนิยมวิทยา สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ และการเกษตร ฯลฯ และจากหน่วยงานของต่างประเทศ เช่น Ham weather.com, Wunderground.com กองทัพเรือสหรัฐอเมริกา สำนักงานอุตุนิยมวิทยาประเทศญี่ปุ่น มหาวิทยาลัยฮาวาย เป็นต้น</p>
กรมทรัพยากรน้ำ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบติดตามสถานการณ์น้ำ โดยสัญญาณภาพ (CCTV) 2. ระบบเตือนภัยล่วงหน้า (Early warning) 3. ระบบตรวจวัดสถานภาพน้ำทางไกลอัตโนมัติ 4. จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการและข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ (ศูนย์เมขลา Water Operation Center) 	<p>เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Server http://www.dwr.go.th เพื่อเป็นการบริการสู่สาธารณะโดยกรมทรัพยากรน้ำ และประสานงานกับเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยผ่านทางคณะอนุกรรมการติดตามและแก้ไขปัญหาเรื่องน้ำซึ่งประกอบด้วยกรมทรัพยากรน้ำอุตุกรมอุตุนิยมวิทยา, กรมชลประทาน, การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย กรมทรัพยากรน้ำบาดาล, กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักฝนหลวงและการบินเกษตร, กรมอุทกศาสตร์, กรมทรัพยากรธรณี, GISTDA กรมอุทยานฯ, กรมป่าไม้, การประปานครหลวง, การประปาภูมิภาค กรุงเทพมหานคร</p>

หน่วยงาน	ข้อมูล	ช่องทาง
กรมการปกครอง	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบวิทยุสื่อสาร 2. ระบบสารสนเทศ 3. ระบบอื่น ๆ Fax, SMS, MMS 	<p>กองการสื่อสาร กรมการปกครอง</p> <p>มีหน้าที่ กระจายข่าวการแจ้งเตือนภัยจาก ศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ กรม ปก. และหน่วยอื่น ไปสู่จังหวัดและอำเภอต่างๆ ทั่วประเทศ</p> <p>https://www.dopa.go.th/main/web_index</p>
กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบการเตือนไฟป่า และหมอกควัน 2. ระบบเตือนอุทกภัย และน้ำป่าไหลหลาก 	<p>จัดตั้งศูนย์ข้อมูลและเตือนภัยพิบัติ กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช รับข้อมูล hot spot จากดาวเทียมแล้วนำมาวิเคราะห์และ เผยแพร่ ทาง Website www.dnp.go.th/forestfire ให้หน่วยงานต่าง ๆ และประชาชน รับทราบ ส่วนระบบเตือนอุทกภัยและน้ำป่าไหลหลาก ปัจจุบัน ได้ติดตั้งโปรแกรมในศูนย์ข้อมูล และเตือนภัยฯ สำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 1 -16 และสาขารวม 21 แห่ง โดยใช้ข้อมูลปริมาณน้ำฝน จากสถานีวัดตามพื้นที่อนุรักษ์ แล้วนำมาวิเคราะห์ และแจ้งเตือนประชาชนที่อยู่ท้ายน้ำ</p>
สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำเพื่อการเกษตร (สสนก.)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบinternet 2. โทรศัพท์เคลื่อนที่ 3. ระบบโทรมาตรขนาดเล็ก 	<p>รวมทั้งเผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Server https://www.mhesi.go.th/main/th/org/1515-haii.html เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยสถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำเพื่อการเกษตร (สสนก.) - ระบบโทรมาตรขนาดเล็ก ได้ส่งข้อมูล ปริมาณฝนรายชั่วโมง ของพื้นที่ จังหวัดระยอง เพื่อแก้ปัญหาภัยแล้ง ปี พ.ศ. 2548 จำนวน 14 สถานี โดยใช้เวลา ติดตั้ง 3 วัน หรือ เฉลี่ยสถานีละ 3 ชั่วโมง และส่งข้อมูลทันทีที่ ติดตั้งเสร็จ ทำให้ทราบข้อมูลปริมาณฝนที่ตก ในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว และมีระบบฐานข้อมูลเก็บ รวบรวมข้อมูลสถิติติดตั้งแล้ว เรียกดูย้อนหลังได้ อีกทั้งยังสามารถส่งข้อความแจ้งเตือนผ่าน ระบบข้อความสั้น (SMS) ทางโทรศัพท์เคลื่อนที่ ได้อีกด้วย</p>
กรุงเทพมหานคร (สำนักการระบายน้ำ)	<ol style="list-style-type: none"> 1. เรดาร์ตรวจอากาศ (BMA Radar) 	<p>เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Server https://dds.bangkok.go.th/ เพื่อเป็นการบริการแก่ สาธารณะ โดยกรมอุตุนิยมวิทยา</p>

หน่วยงาน	ข้อมูล	ช่องทาง
สำนักฝนหลวงและการบินเกษตร	1. เรดาร์ตรวจอากาศ (Rainmaking Radar)	เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Server https://www.royalrain.go.th/ เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมอุตุนิยมวิทยา
กรมศุลกากร	1. เครื่องตรวจจับกัมมันตภาพรังสี (X-ray Container) 2. โครงการเมกะพอร์ต (Megaports Initiative: MI) เพื่อป้องกันการก่อการร้ายที่จะใช้ท่าเรือขนาดใหญ่ในการขนส่งสิ่งของผิดกฎหมาย และตรวจหาอาวุธนิวเคลียร์และสารกัมมันตรังสีเพื่อสกัดการขนส่งอาวุธนิวเคลียร์ทั้งขาเข้าและขาออก	ตรวจสอบอาวุธ วัตถุระเบิด หรือสารกัมมันตรังสีที่ซุกซ่อนอยู่ภายในตู้สินค้าดำเนินการระงับการนำเข้า และแจ้งหน่วยที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานประมาณเพื่อสันติทราบเพื่อดำเนินการต่อไป เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Server http://www.customs.go.th/
กรมควบคุมมลพิษ	1. ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินสารเคมี (Chemical Emergency Response Center)	ติดตั้งสายด่วน (Hotline) หมายเลข 1650 เพื่อรับแจ้งเหตุฉุกเฉินจากอุบัติเหตุด้านสารเคมี เรื่องร้องเรียนด้านมลพิษ ข้อมูลการระงับภัยสารเคมีเบื้องต้น และข้อมูลอื่น ๆ ที่จำเป็น ดำเนินการเข้าตรวจสอบในพื้นที่ และแจ้งเตือนหน่วยงานและประชาชนในพื้นที่หลังจากได้ผลการตรวจสอบ เหตุอุบัติเหตุสารเคมี และการลักลอบทิ้งกากของเสียอันตราย http://pcd.go.th/info_serv/Hotline/serv_cersc.htm
กรมควบคุมมลพิษ	2. แจ้งเตือนมลพิษทางอากาศ <ul style="list-style-type: none"> รายงานข้อมูลปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กในภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แจ้งเตือนปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (PM10) ในพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร แจ้งเตือนโอโซนสูงเกินมาตรฐาน 	จะทำการแจ้งหน่วยงานในพื้นที่ รวมทั้งกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทราบเพื่อเตือนไปยังจังหวัด อำเภอในพื้นที่เสี่ยงภัย เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Server http://air4thai.pcd.go.th/webV2/ เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมควบคุมมลพิษ

All-Hazards Plan : A H P

หน่วยงาน	ข้อมูล	ช่องทาง
กรมควบคุมมลพิษ	3. แจ้งเตือนมลพิษทางน้ำ	จะทำการแจ้งหน่วยงานในพื้นที่ รวมทั้งกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทราบ เพื่อเตือนไปยังจังหวัด อำเภอในพื้นที่เสี่ยงภัย เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Server http://www.pcd.go.th/info_serv/water.html เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมควบคุมมลพิษ
กรมควบคุมมลพิษ	4. ข้อมูลคุณภาพอากาศรายวันในกรุงเทพฯ	จะทำการแจ้งหน่วยงานในพื้นที่ รวมทั้งกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทราบ เพื่อเตือนไปยังจังหวัด อำเภอในพื้นที่เสี่ยงภัย เผยแพร่ข้อมูล SO ₂ , NO ₂ , CO (1 hr), CO (8 hr), Ozone PM 10 ผ่าน Web Server http://www.pcd.go.th/AirQuality/bangkok/defaultThai.cfm เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมควบคุมมลพิษ
กรมควบคุมมลพิษ	5. ข้อมูลระดับเสียงรายวันในกรุงเทพฯ	จะทำการแจ้งหน่วยงานในพื้นที่ รวมทั้งกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทราบเพื่อเตือนไปยังจังหวัด อำเภอในพื้นที่เสี่ยงภัย เผยแพร่ข้อมูลผ่าน Web Server http://gendb.pcd.go.th/noise/noiselevel.asp เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมควบคุมมลพิษ
กรมควบคุมมลพิษ	4. ข้อมูลคุณภาพอากาศรายวันในภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย	เผยแพร่ข้อมูล SO ₂ , NO ₂ , CO, Ozone, PM ₁₀ ผ่าน Web Server http://www.pcd.go.th/AirQuality/Regional/defaultThai.cfm เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมควบคุมมลพิษ
กรมควบคุมมลพิษ	5. รายงานสถานการณ์หมอกควันในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทย	เผยแพร่ข้อมูล ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมงของ PM ₁₀ และดัชนีคุณภาพอากาศ ผ่าน Web Server http://aqnis.pcd.go.th/ เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมควบคุมมลพิษ
กรมควบคุมมลพิษ	6. รายงานสถานการณ์หมอกควันในพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทย	กรมควบคุมมลพิษ ได้ดำเนินการพยากรณ์เตือนภัยมลภาวะหมอกควันสำหรับภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยสามารถดูรายละเอียด ได้ที่ http://air4thai.pcd.go.th/webV2/ ตรวจวัดพารามิเตอร์ ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมงของ PM ₁₀ และดัชนีคุณภาพอากาศในภาคเหนือ



หน่วยงาน	ข้อมูล	ช่องทาง
กรมควบคุมมลพิษ	7. รายงานการตรวจวัดสารอินทรีย์ระเหยง่าย	<p>รายงานผลค่าเฝ้าระวัง 24 ชั่วโมง ทาง http://aqmthai.com/ เพื่อเป็นการบริการแก่สาธารณะ โดยกรมควบคุมมลพิษโดยจะทำการแจ้งหน่วยงานในพื้นที่ รวมทั้งกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ทราบเพื่อเตือนไปยังจังหวัด อำเภอในพื้นที่เสี่ยงภัย โดยมีพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1, 1, 2, 2-Tetrachloroethane • 1, 2-Dibromoethane • 1, 2-Dichloroethane • 1, 2-Dichloropropane • 1, 3-Butadiene • 1, 4-Dichlorobenzene • 1, 4-Dioxane • Acetaldehyde • Acrolein, Acrylonitrile, Benzene, Benzyl Chloride, Bromomethane, Carbon Tetrachloride, Chloroform, Dichloromethane, Tetrachloroethylene, Trichloroethylene, Vinyl Chloride
กรมสุขภาพจิต	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังวิกฤตสุขภาพจิต (Crisis Mental Health Surveillance: CMS) 2. โปรแกรม Mental Health Check In ในการเฝ้าระวัง ค้นหากลุ่มเสี่ยง และระบบติดตามกลุ่มเสี่ยง 3. รายงาน COVID-19 กรมสุขภาพจิต 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีฐานข้อมูลออนไลน์สามารถเข้าถึงได้สาธารณะ https://www.dmh.go.th/main.asp# 2. มีฐานข้อมูลออนไลน์จากจัดการเข้าถึงเฉพาะกลุ่ม 3. มีฐานข้อมูล (Database) 4. รายงาน COVID-19 กรมสุขภาพจิต http://www.mhso.dmh.go.th/page/datareport.php
กรมอนามัย	<ol style="list-style-type: none"> 1. เกณฑ์การประเมินความเสี่ยง ประกาศกรมอนามัย เรื่อง ค่าเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ จากความร้อน 2. ระบบสารสนเทศสนับสนุน ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประกาศกรมอนามัย เรื่อง ค่าเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากความร้อนและคำแนะนำการปฏิบัติตนสำหรับเจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไป ประชาชนกลุ่มเสี่ยง http://hia.anamai.moph.go.th/download/hia/heat/heat62/document/announcement%20heat.pdf

All-Hazards Plan : A H P

หน่วยงาน	ข้อมูล	ช่องทาง
	<ol style="list-style-type: none"> มีระบบการแจ้งเตือนภัยและสื่อสารเพื่อลดผลกระทบ ระบบการจัดเก็บข้อมูลฐานข้อมูลออนไลน์สามารถเข้าถึงได้สาธารณะ ระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมกำบังตนเองจากการรับสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็ก 	<ol style="list-style-type: none"> ข้อมูลตัวชี้วัดเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัยในประเด็น “อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับความร้อน และระดับอุณหภูมิสูงสุด” http://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/heat?year=2021 ช่องทางการสื่อสารและแจ้งเตือนภัยเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพผ่านทางต่าง ๆ เว็บไซต์กรมอนามัย https://www.anamai.moph.go.th/th เว็บไซต์กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ http://hia.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index คลินิกมลพิษออนไลน์ http://www.pollutionclinic.com/
กรมการแพทย์	<ol style="list-style-type: none"> แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย Covid-19 โปรแกรม e-CRF (electronic Case Record Form) เป็นโปรแกรม online ที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้สำหรับลงข้อมูลการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19 ที่ได้รับการตรวจยืนยันแล้ว บริการข้อมูลวิชาการ คลินิกมลพิษออนไลน์ 	<ol style="list-style-type: none"> เว็บไซต์ Covid-19 กรมการแพทย์ https://covid19.dms.go.th/ โปรแกรม e-CRF (electronic Case Record Form) เป็นโปรแกรม online ที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้สำหรับลงข้อมูลการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19 https://ecrf.dms.go.th/form-covid/index.html เว็บไซต์ บริการข้อมูลวิชาการ https://www.dms.go.th/ คลินิกมลพิษออนไลน์ http://www.pollutionclinic.com/
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์เฝ้าระวังเชื้อดื้อยา ระบบกรมวิทย์ With You	มี website กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ของทั้งหน่วยงานส่วนกลางและภูมิภาคที่ประชาชนเข้าถึงได้ มีกลุ่มไลน์เครือข่ายรองรับการดำเนินงาน เช่น กลุ่มห้องแล็บ มีโปรแกรมช่วยในการดำเนินงาน เช่น Co-LAB (รายงานผลตรวจ)/ iLab Plus (ระบบรับส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์) กรมวิทย์ with you (moph.go.th)



หน่วยงาน	ข้อมูล	ช่องทาง
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. บริการข้อมูลวิชาการ 2. ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินโควิด-19 3. ระบบบริการประชาชน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เว็บไซต์ บริการข้อมูลวิชาการ https://hss.moph.go.th/index2.php 2. เว็บไซต์ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินโควิด-19 http://covid-center.hss.moph.go.th/ 3. เว็บไซต์ https://hss.moph.go.th/index2.php
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีระบบการแจ้งเตือนภัยและสื่อสารเพื่อลดผลกระทบ 2. มีแผนประกอบกิจการ (BCP) และแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Incident Action Plan: IAP) 3. บุคลากรผ่านฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปีละ 1 ครั้ง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการแจ้งเตือนและประชาสัมพันธ์สถานการณ์ของอุทกภัยให้บุคลากรกรมรับทราบเพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากอุทกภัย 2. มอบหมายเจ้าหน้าที่ติดตามสถานการณ์ ดูแลความปลอดภัยของอาคารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและทรัพย์สินของทางราชการ https://www.dtam.moph.go.th/
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	<p>อย. เตือนภัยด้านยา</p> <p>ศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (HPVC)</p>	<p>ระบบ อย. เตือนภัยด้านยา https://www.fda.moph.go.th/sites/SafetyAlert/Pages/Main.aspx แอปพลิเคชันระบบให้บริการผู้ประกอบการ (e-Submission) แอปพลิเคชันระบบสำหรับเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานด้าน (Pre-Marketing) แอปพลิเคชันระบบข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ แอปพลิเคชันระบบติดตามงาน (e-Tracking) สำหรับประชาชน และเจ้าหน้าที่</p> <p>แอปพลิเคชันระบบศูนย์ปฏิบัติการกรม (DOC) เว็บไซต์หน่วยงาน: https://www.fda.moph.go.th</p>

ภาคผนวก

J.

คำสั่งกรมควบคุมโรค แต่งตั้งคณะกรรมการแผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย All-Hazards Plan (AHP) กรมควบคุมโรค



คำสั่งกรมควบคุมโรค
ที่ ๒๐๒๖/๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย
All-Hazards Plan (AHP) กรมควบคุมโรค

ตามที่กรมควบคุมโรค ได้มีการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ภายใต้ระบบ
บัญชาการเหตุการณ์ (EOC&ICS) โดยมีการประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตราย
ทางสุขภาพอย่างเป็นระบบถือเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องจัดทำขึ้น เพื่อพัฒนาเป็นมาตรการและแผนปฏิบัติการจัดการ
ความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพจึงต้องนำผลการประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์เหตุการณ์
ภัยอันตรายทางสุขภาพมาใช้เป็นข้อกำหนดเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย All-Hazards Plan (AHP)
กรมควบคุมโรคให้ทุกหน่วยงานสามารถรับมือได้ทุกโรคและภัยสุขภาพตามหลักสากล นั้น

เพื่อให้สามารถดำเนินภารกิจหลักที่สำคัญในภาวะฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤต ได้อย่างต่อเนื่อง
เป็นระบบและมีประสิทธิภาพอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการ
แผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขและเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน
(ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ กรมควบคุมโรค จึงแต่งตั้งคณะกรรมการแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย
All-Hazards Plan (AHP) กรมควบคุมโรค โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการ

๑.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|-----------------------------------|------------------|
| ๑.๑.๑ นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ | ประธานกรรมการ |
| อธิบดีกรมควบคุมโรค | |
| ๑.๑.๒ นายโสภณ เอี่ยมศิริถาวร | รองประธานกรรมการ |
| รองอธิบดีกรมควบคุมโรค | |
| ๑.๑.๓ นายอนุพงศ์ สุจริตกุล | กรรมการ |
| นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค | |
| ๑.๑.๔ นางสาววรรณฯ หาญเชาว์วรกุล | กรรมการ |
| นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค | |
| ๑.๑.๕ นางสาวจุไร วงศ์สวัสดิ์ | กรรมการ |
| นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค | |
| ๑.๑.๖ นายวิศิษฐ์ ประสิทธิ์ศิริกุล | กรรมการ |
| นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค | |

- ๒ -

- | | | |
|--------|--|---------|
| ๑.๑.๗ | นายวิศิษฐ์ มูลศาสตร์
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค | กรรมการ |
| ๑.๑.๘ | จำเอก รุ่งสรรค์ ภาณุแลสน
เลขาธิการกรมควบคุมโรค | กรรมการ |
| ๑.๑.๙ | นายยุทธพงษ์ เกียรติยศชาติ
ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๐ | นายนิรุติ นิรุติธรรมธา
ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๑ | นายพรพิทักษ์ พันธุ์หล้า
ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๒ | นางสาวสุณีย์ สกฤตศรีประเสริฐ
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๓ | นางเบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๔ | นายกิตติพงษ์ สัมมาตวิรุฬห์
ผู้อำนวยการสถาบันบิรารศนราดูร | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๕ | นายจุมพล ตันติวงษากิจ
ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๖ | นางสาวฉันทนา ผดุงทศ
ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อนำโดยแมลง | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๗ | นางสาวชุลีกร ธนธิตกร
ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๘ | นายขจรศักดิ์ แก้วจรัส
หัวหน้ากลุ่มงานจริยธรรม | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๙ | นายไพโรจน์ พรหมพินใจ
ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๐ | นายยงเจือ เหล่าศิริถาวร
ผู้อำนวยการกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๑ | นางสาวอังคณา บริสุทธิ์
ผู้อำนวยการกองกฎหมาย | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๒ | นางสาวสุเมณี วัชรสินธุ์
ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๓ | นายจักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์
ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๔ | นางสาวพรรษา รักษาคม
ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๕ | นายวิชาญ ปาวัน
ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป | กรรมการ |

๑.๑.๒๖...

- ๓ -

๑.๑.๒๖	นายกฤษฎา หาญบรรเจิด ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ	กรรมการ
๑.๑.๒๗	นายไมท สิงห์คำ ผู้อำนวยการกองนวัตกรรมและวิจัย	กรรมการ
๑.๑.๒๘	นางสาวชีวันนัท เลิศพิริยสุวัฒน์ ผู้อำนวยการกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	กรรมการ
๑.๑.๒๙	นางผลีน กมลวิฑ์ ผู้อำนวยการกองวินโรค	กรรมการ
๑.๑.๓๐	นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	กรรมการ
๑.๑.๓๑	นายชยวัฒน์ สิทธิบุศย์ ผู้อำนวยการกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ	กรรมการ
๑.๑.๓๒	นางสาวเสาวพัทธ์ ฮั่นจ้อย ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	กรรมการ
๑.๑.๓๓	นายสุเมธ องค์กรธรณี ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	กรรมการ
๑.๑.๓๔	นายโรม บัวทอง ผู้อำนวยการกองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและ กักกันโรค	กรรมการ
๑.๑.๓๕	นางศิริรัตน์ สุวรรณฤทธิ์ ผู้อำนวยการกองป้องกันการบาดเจ็บ	กรรมการ
๑.๑.๓๖	นางพาหุรัตน์ คงเมือง หัยสุวรรณ ผู้อำนวยการสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโครงการ พระราชดำริฯ	กรรมการ
๑.๑.๓๗	นายสุทัศน์ โชตนะพันธ์ ผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง	กรรมการ
๑.๑.๓๘	นางเสาวนีย์ วิบูลสันติ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่	กรรมการ
๑.๑.๓๙	นายศรายุทธ อุตตมางคพงศ์ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก	กรรมการ
๑.๑.๔๐	นายดิเรก ขำแป้น ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์	กรรมการ
๑.๑.๔๑	นายเอนก มุ่งอ้อมกลาง ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี	กรรมการ
๑.๑.๔๒	นางสาวรพีพรรณ โพธิ์ทอง ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี	กรรมการ



- ๔ -

๑.๑.๔๓	นางสาวรญา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี	กรรมการ
๑.๑.๔๔	นายสมาน พุทธระกุล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น	กรรมการ
๑.๑.๔๕	นางสาวศศิธร ตั้งสวัสดิ์ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๑.๑.๔๖	นายทวีชัย วิษณุโยธิน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา	กรรมการ
๑.๑.๔๗	นางสาวบุศณี มุจรินทร์ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี	กรรมการ
๑.๑.๔๘	นายไกรสร โตทับเที่ยง ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช	กรรมการ
๑.๑.๔๙	นายเฉลิมพล ไอสถพรมา ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา	กรรมการ
๑.๑.๕๐	นายรัฐพงษ์ บุรีวงษ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองควบคุมโรค และภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ และเลขานุการ
๑.๑.๕๑	นางอรณิชา อินทร์กง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

๑.๒.๑ กำหนดนโยบาย กรอบแนวทางในการบริหารแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan (AHP) กรมควบคุมโรค รวมทั้งให้คำปรึกษาด้านการเตรียมการก่อนเกิดภาวะฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤต เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤต และการฟื้นฟูภาวะฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤตให้กลับคืนสู่ภาวะปกติ

๑.๒.๒ พิจารณาตัดสินใจประกาศภาวะฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤต เพื่ออนุมัติใช้แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย All-Hazards Plan (AHP) และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค Hazards Specific Plan (HSP)

๑.๒.๓ สั่งการให้ผู้อำนวยการกองหรือผู้อำนวยการสำนัก/กลุ่มที่ได้รับผลกระทบ นำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย All-Hazards Plan (AHP) กรมควบคุมโรค และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค Hazards Specific Plan (HSP) มาใช้และติดตามสถานะของการปฏิบัติงานของหน่วยงาน และรายงานสถานะตามสายงานการบังคับบัญชา

๑.๒.๔ อำนวยความสะดวกสนับสนุนการดำเนินงานด้านต่างๆ ในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan (AHP) กรมควบคุมโรค และควบคุม กำกับ ติดตามผล

๑.๒.๕ แต่งตั้งคณะทำงานย่อยเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ตามที่มอบหมาย

All-Hazards Plan : A H P

- ๕ -

๒. คณะกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย All Hazards Plan (AHP)

๒.๑ องค์ประกอบ

๒.๑.๑	นายโสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค	ประธานกรรมการ
๒.๑.๒	นายรัฐพงษ์ บุรีวงษ์ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	รองประธาน กรรมการ
๒.๑.๓	นางนิตยา พันธุ์เวทย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองโรคไม่ติดต่อ	กรรมการ
๒.๑.๔	นางเกษณี ศรีรักษา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	กรรมการ
๒.๑.๕	นางนวิยา นันทพานิช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สถาบันราชประชาสมาสัย	กรรมการ
๒.๑.๖	นายโกวิท บุญมีพงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๒.๑.๗	นางนพวรรณ สันตยากร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	กรรมการ
๒.๑.๘	นางสุธิดา วรโชติชนัน นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ
๒.๑.๙	นายเจษฎา ธนกิจเจริญกุล นายแพทย์ชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ
๒.๑.๑๐	นางสาวภัณฑิลา ทวีวิทยการ นายแพทย์ชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ
๒.๑.๑๑	นางสาวประภาพร สมพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ
๒.๑.๑๒	นางคัตติณางค์ ศรีพัฒนะพิพัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ
๒.๑.๑๓	นางสาวปาจารย์ อักษรนิตย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ

๒.๑.๑๔ ...

- ๖ -

๒.๑.๑๔	นางสาวจรรยา อุปมัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ
๒.๑.๑๕	นายอานุภาพ พงษ์พานิช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคติดต่อทั่วไป	กรรมการ
๒.๑.๑๖	นางสาวกนิช ชีระตันติกานนท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	กรรมการ
๒.๑.๑๗	นายปวิตร คตโคตร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองนวัตกรรมและวิจัย	กรรมการ
๒.๑.๑๘	นายอดุลย์ ฉายพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคติดต่อหน้าโดยแมลง	กรรมการ
๒.๑.๑๙	นายพงษ์สุธีร์ ทองเกลี้ยยง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค	กรรมการ
๒.๑.๒๐	นายจิรวัดน์ วรสิงห์ นักวิชาการสถิติชำนาญการ กองวิมโรค	กรรมการ
๒.๑.๒๑	นางสาวอุบลวรรณ พุ่มไสว นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองบริหารทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
๒.๑.๒๒	นายชนาธิป นวลแจ่ม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองบริหารการคลัง	กรรมการ
๒.๑.๒๓	นางสาวปณิสยา แสงหยก นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กลุ่มตรวจสอบภายใน	กรรมการ
๒.๑.๒๔	นางสาวกัญญารัตน์ สุขเกษม นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ สำนักเลขานุการกรม	กรรมการ
๒.๑.๒๕	นายอิรฟาน เปาะเยาะ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สถาบันบำราศนราดูร	กรรมการ
๒.๑.๒๖	นางจิราภรณ์ พรหมมงคล นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองระบาดวิทยา	กรรมการ

๒.๑.๒๗ ...

๒.๑.๒๗	นางสาวสุภา เจริญศรี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์	กรรมการ
๒.๑.๒๘	นางสาวธัญญา มาศ ทองดอนเหมือน นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	กรรมการ
๒.๑.๒๙	นางสาวศันสนีย์ วงศ์ม่วย นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	กรรมการ
๒.๑.๓๐	นางสาวศิณิศา กุลวงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ
๒.๑.๓๑	นางสาววิชรภรณ์ คำไทย นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ
๒.๑.๓๒	นางสาวจินตนา พรหมลา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ
๒.๑.๓๓	นางสาวเกศนีสรี จิตอารี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ
๒.๑.๓๔	นางสาวกมลชนก กองห้าห้อง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง	กรรมการ
๒.๑.๓๕	นางสาวรัชนิวรรณ ศรีทาศลิ่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ
๒.๑.๓๖	นายกฤษฎา บัณ ปานไ้ นิติกรชำนาญการ กองกฎหมาย	กรรมการ
๒.๑.๓๗	นางสาวอลิษา บัวสด นักวิชาการสาธารณสุข สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	กรรมการ
๒.๑.๓๘	นางสาวบุศรา อภิษฐ์ศาสตร์ นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒.๑.๓๙	นางสาวลดาพรรณ มหาโชติ นักจัดการงานทั่วไป กลุ่มงานจริยธรรม	กรรมการ

- ๘ -

๒.๑.๔๐	นางสาวสุดจิตต์ ตรีวิจิตรศิลป์ นักประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการโครงการพระราชดำริฯ	กรรมการ
๒.๑.๔๑	นางสาวอาริยา จันทร์คณาโชค นักประชาสัมพันธ์ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ
๒.๑.๔๒	นายสัจจพัฒน์ มาลัยกนก นักวิเทศสัมพันธ์ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ
๒.๑.๔๓	ผู้แทนกองป้องกันการบาดเจ็บ	กรรมการ
๒.๑.๔๔	ผู้แทนกองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค	กรรมการ
๒.๑.๔๕	ผู้แทนกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ	กรรมการ
๒.๑.๔๖	ผู้แทนสถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา	กรรมการ
๒.๑.๔๗	นายอำนาจ ทิพศรีราช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่	กรรมการ
๒.๑.๔๘	นายสีใส ยี่สุนแสง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก	กรรมการ
๒.๑.๔๙	นางสาวกาญจนา เอี่ยมอักษร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์	กรรมการ
๒.๑.๕๐	นางเพ็ญศรี ไผ่รัตน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี	กรรมการ
๒.๑.๕๑	นางสาวพรพิมล เพชรกลิ่น นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี	กรรมการ
๒.๑.๕๒	นางสาวกาญจนา แจ็กนอก นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี	กรรมการ
๒.๑.๕๓	นายทรงทรัพย์ พิมพ์ชายน้อย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น	กรรมการ
๒.๑.๕๔	นายวรวัตต์ ชาญวิรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๒.๑.๕๕	นางเฉลิมพร เทพหัสติน ณ อยุธยา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา	กรรมการ

๒.๑.๕๖...

๒.๑.๕๖	นางสาวดวงเดือน จันทะโชติ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี	กรรมการ
๒.๑.๕๗	นางสาวสมานศรี คำสมาน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช	กรรมการ
๒.๑.๕๘	นายชูพงศ์ แสงสว่าง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา	กรรมการ
๒.๑.๕๙	นางอัญชลี สิทธิชัยรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ และเลขานุการ
๒.๑.๖๐	นางอรณิชา อินทร์กง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ และเลขานุการ
๒.๑.๖๑	นายนิทพงษ์ อินทร์ครอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ และ ผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๖๒	นางสาวสิริภัสสร ชื่นอารมย์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กรรมการ และ ผู้ช่วยเลขานุการ

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๒.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย All- Hazards Plan (AHP) สำหรับการรับมือกับภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพหรือสภาวะวิกฤตที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินการภารกิจหลักที่สำคัญได้อย่างต่อเนื่อง

๒.๒.๒ จัดทำแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค Hazards Specific Plan (HSP) ที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย All Hazards Plan (AHP) กรมควบคุมโรค สำหรับการรับมือกับภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพหรือสภาวะวิกฤตที่อาจเกิดขึ้น

๒.๒.๓ จัดทำมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติ (SOP) หรือกำหนดแนวทางปฏิบัติในกิจกรรมที่ดำเนินการ ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย All-Hazards Plan (AHP) กรมควบคุมโรค และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค Hazards Specific Plan (HSP)

๒.๒.๔ ดำเนินการตามแผน ทั้งก่อนเกิดภาวะฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤตเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤต และการฟื้นฟูภาวะฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤตให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

๒.๒.๕ ถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย All- Hazards Plan (AHP) กรมควบคุมโรค และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค Hazards Specific Plan (HSP) ให้กับทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคทราบ และสามารถนำไปประยุกต์ปฏิบัติได้

- ๑๐ -

๒.๒.๖ ทดสอบแผนและปรับปรุงแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย All-Hazards Plan (AHP) ให้สามารถปฏิบัติงานได้จริงอย่างต่อเนื่อง เป็นระบบ

๒.๒.๗ ติดตาม รวบรวมข้อมูลและสรุปรายงานผลการดำเนินงาน เพื่อนำเสนอต่อ คณะกรรมการอำนวยการ และผู้บริหารตามลำดับ

๒.๒.๘ ดำเนินงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

ภาคผนวก

จ.

รายการเวชภัณฑ์และทรัพยากรแบ่งตามโรคและภัยสุขภาพ

กรมควบคุมโรคมีการกำหนดกรอบรายการเวชภัณฑ์และทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขไว้ดังนี้

1.1 โรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลังระดับชาติ	คลังระดับภูมิภาค	คลังระดับพื้นที่
เวชภัณฑ์ยา					
1.	Oseltamivir	แคปซูล	/	/	/
2.	Favipiravir	เม็ด	/	/	/
3.	Molnupiravir	เม็ด	/	/	/
4.	Remdesivir	ขวด	/	/	/
วัคซีน					
1.	วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ซิกโลกใต้	โดส	/	/	/
2.	วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ซิกโลกเหนือ	โดส	/	/	/
PPE					
1.	หน้ากากป้องกันแบบครึ่งหน้า (Half face mask)	ชิ้น	/	/	/
2.	หน้ากาก N95 ไม่มีวาล์ว (Mask N95 without valve)	ชิ้น	/	/	/
3.	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical mask)	ชิ้น	/	/	/
4.	หน้ากากกรองอนุภาค P100	ชิ้น	/	/	/
5.	แผ่นกรองอนุภาค P100	ชิ้น	/	/	/
6.	ถุงสำหรับสวมขา (Leg cover)	คู่	/	/	/
7.	พลาสติกหุ้มรองเท้า	คู่	/	/	/
8.	รองเท้าบูทยาว	คู่	/	/	/
9.	ชุดป้องกันร่างกาย	ชุด	/	/	/
10.	เสื้อกาวน์ชนิดกันน้ำ	ชุด	/	/	/
11.	แว่นครอบตาแบบใส (Goggles)	ชิ้น	/	/	/
12.	กระบังหน้าเลนส์ใส (Face shield)	ชิ้น	/	/	/
13.	ถุงคลุมศีรษะ (Hood)	ชิ้น	/	/	/
14.	ถุงมือไนไตร ยาว 12 นิ้ว ชนิดใช้แล้วทิ้ง	คู่	/	/	/



ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลังระดับชาติ	คลังระดับภูมิภาค	คลังระดับพื้นที่
15.	ถุงมือยางธรรมชาติชนิดใช้แล้วทิ้ง	คู่	/	/	/
16.	หมวกคลุมผม ชนิดใช้แล้วทิ้ง	ชิ้น	/	/	/
17.	เอี๊ยมพลาสติกใส (Apron)	ชิ้น	/	/	/
เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา					
1.	เครื่องวัดไข้ (Handheld Thermometer)	เครื่อง	/	/	/
เคมีภัณฑ์					
1.	Viral Transport Media (VTM) สำหรับโรคทางเดินหายใจ	ชิ้น	/	/	/
2.	Universal Transport Media (UTM)	ชิ้น	/	/	/
3.	Sodium Hypochlorite	ซอง/แกลลอน	/	/	/
4.	Glutaraldehyde	แกลลอน	/	/	/
5.	คลอรีนเม็ด	กระปุก	/	/	/
6.	Alcohol gel 70%	หลอด/ขวด	/	/	/
7.	70% Ethyl Alcohol	แกลลอน	/	/	/
วัสดุวิทยาศาสตร์					
1.	ชุดทดสอบเบื้องต้นไข้หวัดใหญ่ (Rapid Influenza test)	ชุด			/
2.	วัสดุอุปกรณ์เก็บตัวอย่าง สำหรับเก็บ Nasopharyngeal Swab ชนิด Non-Calcium Alginate	ชิ้น	/	/	/
3.	วัสดุอุปกรณ์เก็บตัวอย่าง สำหรับเก็บ Throat swab ชนิด Rayon tipped swab	ชิ้น	/	/	/
4.	ไม้กีดลิ้น Sterile แบบใช้แล้วทิ้ง	ชิ้น	/	/	/
5.	ถุงขยะติดเชื้อสีแดง	ห่อ	/	/	/
ทรัพยากรอื่น ๆ					
1.	กระเป๋า/กระติกเก็บความเย็น (สำหรับเก็บวัคซีนลงพื้นที่)	ใบ	/	/	/
2.	เทอร์โมมิเตอร์	อัน	/	/	/
3.	เจลเก็บความเย็น	อัน	/	/	/
4.	กล่องโฟม	กล่อง	/	/	/

All-Hazards Plan : A H P

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลัง ระดับชาติ	คลัง ระดับภูมิภาค	คลัง ระดับพื้นที่
ยานพาหนะและครุภัณฑ์					
1.	รถบรรทุกขนส่งเวชภัณฑ์และทรัพยากร	คัน	/	/	/
2.	รถระบบสั่งการนอกพื้นที่เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	คัน	/		
3.	รถปฏิบัติการสอบสวนโรค	คัน	/	/	/
4.	รถวิเคราะห์ผลด่วนพิเศษ (Express Analysis Mobile Unit: EAMU)	คัน	/	/	
5.	รถตรวจโรคติดเชื้อชีววินัย (Biosafety Mobile Unit)	คัน	/	/	
6.	วิทยุสื่อสาร	คัน	/	/	/
ทรัพยากรบุคคล					
1.	ทีมสอบสวนโรค	ทีม	/	/	
2.	ทีม CDCU	ทีม			/

1.2 อหิวาตกโรค

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลัง ระดับชาติ	คลัง ระดับภูมิภาค	คลัง ระดับพื้นที่
เวชภัณฑ์ยา					
1.	ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS)	ซอง		/	/
2.	Norfloxacin	เม็ด		/	/
3.	Ciprofloxacin	เม็ด		/	/
4.	Doxycycline	เม็ด		/	/
วัคซีน					
1.	วัคซีนป้องกันอหิวาตกโรค (Oral cholera Vaccine)	โดส	/	/	
PPE					
1.	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical mask)	ชิ้น	/	/	/
2.	ถุงมือยางธรรมชาติชนิดใช้แล้วทิ้ง	คู่	/	/	/
เคมีภัณฑ์					
1.	70% Ethyl Alcohol	แกลลอน	/	/	/
2.	Alcohol gel 70%	หลอด/ขวด	/	/	/
3.	คลอรีนเม็ด	กระปุก	/	/	/

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลัง ระดับชาติ	คลัง ระดับภูมิภาค	คลัง ระดับพื้นที่
4.	น้ำยาฆ่าเชื้อไฮโซล	แกลลอน	/	/	/
5.	Sodium Hypochlorite	ซอง/แกลลอน	/	/	/
6.	Glutaraldehyde	แกลลอน	/	/	/
วัสดุวิทยาศาสตร์					
1.	Transport medium ชนิด Cary Blair	หลอด	/	/	/
2.	Sterile bag	ถุง	/	/	/
3.	ชุดตรวจสอบโคลรีนอิสระหลงเหลือในน้ำ (อ 31)	ชุด	/	/	/
4.	ถุงขยะติดเชื้อสีแดง	ห่อ	/	/	/
ทรัพยากรอื่น ๆ					
1.	กระเป๋า/กระติกเก็บความเย็น (สำหรับเก็บวัคซีนลงพื้นที่)	ใบ	/	/	/
2.	เทอร์โมมิเตอร์	อัน	/	/	/
3.	เจลเก็บความเย็น	อัน	/	/	/
4.	กล่องโฟม	กล่อง	/	/	/
ยานพาหนะและครุภัณฑ์					
1.	รถบรรทุกขนส่งเวชภัณฑ์และทรัพยากร	คัน	/	/	/
2.	รถระบบส่งการนอกพื้นที่เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข	คัน	/		
3.	รถปฏิบัติการสอบสวนโรค	คัน	/	/	/
4.	รถวิเคราะห์ผลด่วนพิเศษ (Express Analysis Mobile Unit : EAMU)	คัน	/	/	
5.	วิทยุสื่อสาร	คัน	/	/	/
ทรัพยากรบุคคล					
1.	ทีมสอบสวนโรค	ทีม	/	/	
2.	ทีม CDCU	ทีม			/

All-Hazards Plan : A H P

1.3 ใช้เลือดออก และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลัง ระดับชาติ	คลัง ระดับภูมิภาค	คลัง ระดับพื้นที่
PPE					
1.	ชุดป้องกันสารเคมี ชนิดผ้าใยสังเคราะห์	ชุด	/	/	/
2.	หมวกป้องกันสารเคมี (ปีกทำจากหนังเทียม)	ใบ	/	/	/
3.	แว่นครอบตาแบบใส (Goggles)	ชิ้น	/	/	/
4.	หน้ากากแบบใส่กรอง ชนิดเดี่ยว	ชิ้น	/	/	/
5.	หน้ากากแบบใส่กรอง ชนิดคู่	ชิ้น	/	/	/
6.	ใส่กรองชนิดตัวทำละลายอินทรีย์	ชิ้น	/	/	/
7.	ถุงมือยางธรรมชาติชนิดใช้แล้วทิ้ง	คู่	/	/	/
8.	ถุงมือไนไตร ยาว 12 นิ้ว ชนิดใช้แล้วทิ้ง	คู่	/	/	/
9.	ถุงมือยางสังเคราะห์แบบยาว	คู่	/	/	/
10.	รองเท้าบูทยาว	คู่	/	/	/
PPE (สำหรับห้องปฏิบัติการ) ผสมสารเคมีตรวจเชื้อ ตรวจ PCR					
1.	หมวกคลุมผม	ชิ้น	/	/	/
2.	กระบังหน้าเลนส์ใส (Face shield)	ชิ้น	/	/	/
3.	หน้ากาก N95 ไม่มีวาล์ว (Mask N95 without valve)	ชิ้น	/	/	/
4.	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical mask)	ชิ้น	/	/	/
5.	เสื้อกาวน์ชนิดกันน้ำ	ชุด	/	/	/
เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา					
1.	เข็มเจาะเลือด	ชิ้น	/	/	/
2.	Syringe	ชิ้น	/	/	/
3.	หลอดเลือดสุญญากาศ (EDTA)	หลอด	/	/	/
4.	หลอดเลือดสุญญากาศ (Clot Blood)	หลอด	/	/	/
5.	Sterilized container	กระปุก	/	/	/
เคมีภัณฑ์					
1.	ทรายเทมิฟอส	ซอง	/	/	/
2.	จุลินทรีย์กำจัดลูกน้ำชนิดผงละลายน้ำ (Bti)	กระปุก	/	/	/
3.	สารเคมีเตลต้าเมทริน	ลิตร	/	/	/
4.	สารเคมีซีต้าเมทริน	ลิตร	/	/	/
5.	สเปรย์ฉีดยุง แอโรโซล (ฉีดฆ่าแมลง)	กระป๋อง	/	/	/

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลัง ระดับชาติ	คลัง ระดับภูมิภาค	คลัง ระดับพื้นที่
6.	ผลิตภัณฑ์ทากันยุง DEET (ไม่น้อยกว่า 12% w/w)	ขวด/ซอง	/	/	/
7.	ผลิตภัณฑ์ทากันยุง ชนิด Picaridin ชนิดน้ำ	ขวด	/	/	/
8.	มุ้งธรรมดา	หลัง	/	/	/
9.	มุ้งซุบสารเคมี	หลัง	/	/	/
10.	ถังดับเพลิงแบบพกพา	กระป๋อง	/	/	/
11.	สารเคมีซีไอไลท์	ซอง	/	/	/
วัสดุวิทยาศาสตร์					
1.	ชุดน้ำยาตรวจหาการติดเชื้อไวรัสเด็งกี แบบตรวจได้ทั้งแอนติเจนและแอนติบอดี	ชุด	/	/	/
ทรัพยากรอื่น ๆ					
1.	เครื่องพ่นหมอกควันสะพាយไทล์	เครื่อง	/	/	/
2.	เครื่องพ่น ULV	เครื่อง	/	/	/
ยานพาหนะและครุภัณฑ์					
1.	รถบรรทุกขนส่งเวชภัณฑ์และทรัพยากร	คัน	/	/	/
2.	รถระบบสั่งการนอกพื้นที่เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข	คัน	/	/	/
3.	รถปฏิบัติการสอบสวนโรค	คัน	/	/	/
4.	รถวิเคราะห์ผลด่วนพิเศษ (Express Analysis Mobile Unit : EAMU)	คัน	/	/	/
5.	วิทยุสื่อสาร	คัน	/	/	/
ทรัพยากรบุคคล					
1.	ทีมสอบสวนโรค	ทีม	/	/	/
2.	ทีม CDCU	ทีม	/	/	/

All-Hazards Plan : A H P

1.4 โรคหัด

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลังระดับชาติ	คลังระดับภูมิภาค	คลังระดับพื้นที่
วัคซีน					
1.	วัคซีน MR	โดส	/	/	/
2.	วัคซีน MMR	โดส	/	/	/
PPE					
1.	ถุงมือยางธรรมชาติชนิดใช้แล้วทิ้ง	คู่	/	/	/
เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา					
1.	เข็มเจาะเลือด	ชิ้น	/	/	/
2.	Syringe	ชิ้น	/	/	/
3.	หลอดเก็บเลือด (Clot blood)	หลอด	/	/	/
วัสดุวิทยาศาสตร์					
1.	ถุงขยะติดเชื้อสีแดง	ห่อ	/	/	/
ทรัพยากรอื่น ๆ					
1.	กระเป๋ากะติกเก็บความเย็น (สำหรับเก็บวัคซีนลงพื้นที่)	ใบ	/	/	/
2.	เทอร์โมมิเตอร์	อัน	/	/	/
3.	เจลเก็บความเย็น	อัน	/	/	/
4.	กล่องโฟม	กล่อง	/	/	/
ยานพาหนะและครุภัณฑ์					
1.	รถบรรทุกขนส่งเวชภัณฑ์และทรัพยากร	คัน	/	/	/
2.	รถระบบสั่งการนอกพื้นที่เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	คัน	/		
3.	รถปฏิบัติการสอบสวนโรค	คัน	/	/	/
4.	รถวิเคราะห์ผลด่วนพิเศษ (Express Analysis Mobile Unit: EAMU)	คัน	/	/	
5.	วิทยุสื่อสาร	คัน	/	/	/
ทรัพยากรบุคคล					
1.	ทีมสอบสวนโรค	ทีม	/	/	
2.	ทีม CDCU	ทีม			/

1.5. โรคพิษสุนัขบ้า

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลังระดับชาติ	คลังระดับภูมิภาค	คลังระดับพื้นที่
วัคซีน					
1.	Rabies vaccine	โดส	/	/	/
2.	ERIG Immunoglobulin	ขวด	/	/	/
3.	HRIG Immunoglobulin	ขวด	/	/	/
วัสดุวิทยาศาสตร์					
1.	เข็มเจาะปลอด (Biopsy needle) 14 GA	ชิ้น	/	/	/
2.	Sterile Cap	ชิ้น	/	/	/
ทรัพยากรอื่น ๆ					
1.	อุปกรณ์เก็บตัวอย่าง Necropsy กรณีเสียชีวิต	ชุด	/	/	/
2.	กระเป่า/กระติกเก็บความเย็น (สำหรับเก็บวัคซีนลงพื้นที่)	ใบ	/	/	/
3.	เทอร์โมมิเตอร์	อัน	/	/	/
4.	เจลเก็บความเย็น	อัน	/	/	/
5.	กล่องโฟม	กล่อง	/	/	/
ยานพาหนะและครุภัณฑ์					
1.	รถบรรทุกขนส่งเวชภัณฑ์และทรัพยากร	คัน	/	/	/
2.	รถระบบสั่งการนอกพื้นที่เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	คัน	/		
3.	รถปฏิบัติการสอบสวนโรค	คัน	/	/	/
4.	รถวิเคราะห์ผลด่วนพิเศษ (Express Analysis Mobile Unit: EAMU)	คัน	/	/	
5.	วิทยุสื่อสาร	คัน	/	/	/
ทรัพยากรบุคคล					
1.	ทีมสอบสวนโรค	ทีม	/	/	
2.	ทีม CDCU	ทีม			/

All-Hazards Plan : A H P

1.6 ไฟไหม้บ่อขยะและสารเคมีรั่วไหล

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลังระดับชาติ	คลังระดับภูมิภาค	คลังระดับพื้นที่
PPE					
1.	หน้ากากป้องกันแบบครึ่งหน้า (Half face)	ชิ้น	/	/	/
2.	ตลับกรองสารเคมี	คู่	/	/	/
3.	หน้ากาก N95 มีวาล์ว (Mask N95 with valve)	ชิ้น	/	/	/
4.	หน้ากาก N95 ไม่มีวาล์ว (Mask N 95 without valve)	ชิ้น	/	/	/
5.	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical mask)	ชิ้น	/	/	/
6.	แว่นครอบตาแบบใส (Goggles)	ชิ้น	/	/	/
7.	รองเท้านิรภัยกันสารเคมีหัวเหล็ก พื้นไนไตร	คู่	/	/	/
8.	ชุดป้องกันฝุ่นละอองและสารเคมี (สีเหลือง)	ชุด	/	/	/
9.	ถุงมือยางสังเคราะห์แบบยาว	คู่	/	/	/
วัสดุวิทยาศาสตร์					
1.	ถุงขยะติดเชื้อสีแดง	ห่อ	/	/	/
ทรัพยากรอื่น ๆ					
1.	เครื่องตรวจวัดก๊าซ (MIRAN sapphire)	เครื่อง	/	/	/
2.	เครื่องแก๊สโครมาโทกราฟี ชนิดเอฟไอดี (Gas Chromatography Flame Ionization Detector: GC-FID)	เครื่อง	/		
3.	เครื่อง Ion Chromatography (IC)	เครื่อง	/		
คุณภาพอากาศ					
1.	เครื่องวัดคุณภาพอากาศ แบบภายนอกอาคาร	เครื่อง	/		
2.	เครื่องวัดปริมาณก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์	เครื่อง	/		
ยุทธภัณฑ์					
1.	ชุดป้องกันไอรกษะสารเคมีเข้มข้นแบบเต็มหน้า (Full face mask) ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> • หน้ากากป้องกันแก๊สพิษชนิดเต็มหน้า (Full face mask) จำนวน 2 อัน • ตลับกรอง (Filter) 4 อัน • ชุดป้องกันสารชีวภาพ 2 ชุด • รองเท้าบูท 2 คู่ • ถุงมือยางสังเคราะห์สีเขียว 2 คู่ 	ชุด	/	/	

1.6 ไฟไหม้บ่อขยะและสารเคมีรั่วไหล

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลังระดับชาติ	คลังระดับภูมิภาค	คลังระดับพื้นที่
	<ul style="list-style-type: none"> กล่องพลาสติก 1 กล่อง ซึ่งในกล่องประกอบด้วย กระบอกฉีดน้ำ กรรไกร หลอดทดลอง ผ้าฟองน้ำเอนกประสงค์ และถุงพลาสติกสีแดง อย่างละ 1 ชิ้น คีมคีบปากกลม 2 ชิ้น และ ถุงซิปล็อก 3 ถุง 				
2.	หน้ากากกรองไอระเหยสารเคมีเข้มข้นแบบครึ่งหน้า (Half face mask)	ชุด	/	/	
ยานพาหนะและครุภัณฑ์					
1.	รถบรรทุกขนส่งเวชภัณฑ์และทรัพยากร	คัน	/	/	/
2.	รถระบบสั่งการนอกพื้นที่เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	คัน	/		
3.	รถปฏิบัติการสอบสวนโรค	คัน	/	/	/
4.	วิทยุสื่อสาร	คัน	/	/	/
ทรัพยากรบุคคล					
1.	ทีมสอบสวนโรค	ทีม	/	/	
2.	ทีม CDCU	ทีม			/
3.	ทีม ENVOCC CU	ทีม			/

1.7 หมอกควัน

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลังระดับชาติ	คลังระดับภูมิภาค	คลังระดับพื้นที่
PPE					
1.	หน้ากาก N95 มีวาล์ว (Mask N95 with valve)	ชิ้น	/	/	/
2.	หน้ากาก N95 ไม่มีวาล์ว (Mask N95 without valve)	ชิ้น	/	/	/
3.	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical mask)	ชิ้น	/	/	/
ทรัพยากรอื่น ๆ					
1.	เครื่องตรวจวัดคุณภาพอากาศภายในอาคาร (IAQ)	เครื่อง	/	/	/
2.	เครื่องตรวจวัดก๊าซ MIRAN sapphire	เครื่อง	/	/	/

All-Hazards Plan : A H P

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลัง ระดับชาติ	คลัง ระดับภูมิภาค	คลัง ระดับพื้นที่
ยุทธภัณฑ์					
1.	หน้ากากกรองไอระเหยสารเคมีเข้มข้น แบบเต็มหน้า (Full face mask) ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> • หน้ากากป้องกันแก๊สพิษชนิดเต็มหน้า (Full face mask) จำนวน 2 อัน • ตลับกรอง (Filter) 4 อัน • ชุดป้องกันสารชีวภาพ 2 ชุด • รองเท้าบูท 2 คู่ • ถุงมือยางสังเคราะห์สีเขียวยาว 2 คู่ • กล่องพลาสติก 1 กล่อง ซึ่งในกล่องประกอบด้วย กระจอกฉีดน้ำ กรรไกร หลอดทดลอง ผ้าฟองน้ำเอนกประสงค์ และถุงพลาสติกสีแดง อย่างละ 1 ชิ้น คีมคีบปากกลม 2 ชิ้น และ ถุงซีปล็อก 3 ถุง 	ชุด	/	/	
2.	หน้ากากกรองไอระเหยสารเคมีเข้มข้น แบบครึ่งหน้า (Half face mask)	ชุด	/	/	
ยานพาหนะและครุภัณฑ์					
1.	รถบรรทุกขนส่งเวชภัณฑ์และทรัพยากร	คัน	/	/	/
2.	รถระบบสั่งการนอกพื้นที่เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข	คัน	/		
3.	รถปฏิบัติการสอบสวนโรค	คัน	/	/	/
4.	วิทยุสื่อสาร	คัน	/	/	/
ทรัพยากรบุคคล					
1.	ทีมสอบสวนโรค	ทีม	/	/	
2.	ทีม CDCU	ทีม			/
3.	ทีม ENVOCC CU	ทีม			/

1.8 ภัยพิบัติ : น้ำท่วม แผ่นดินไหว ดินสไลด์ สึนามิ พายุ

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลังระดับชาติ	คลังระดับภูมิภาค	คลังระดับพื้นที่
เวชภัณฑ์ยา					
ชุดเวชภัณฑ์สำหรับแจก					
1.	ยาหม่อง	ตลับ	/	/	/
2.	ถุงยางอนามัย	ชิ้น	/	/	/
3.	Paracetamol 500 มิลลิกรัม (ชนิดเม็ด)	เม็ด	/	/	/
4.	Chlorpheniramine 2 มิลลิกรัม แบบแผง	เม็ด	/	/	/
5.	ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS)	ซอง	/	/	/
6.	ยาลดกรดชนิดแขวนตะกอน ชนิดน้ำ (Alum milk)	ขวด	/	/	/
7.	ยาใส่แผล (Povidone iodine)	ขวด	/	/	/
8.	Whitfield ointment	ตลับ	/	/	/
9.	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical mask)	ชิ้น	/	/	/
10.	ถุงมือยางธรรมชาติชนิดใช้แล้วทิ้ง	คู่	/	/	/
เวชภัณฑ์สำหรับโรงพยาบาลหรือสนับสนุนหน่วยบริการ					
1.	Oseltamivir	แคปซูล	/	/	/
2.	ยาหยอดตาแก้แพ้	ขวด	/	/	/
3.	ยาหยอดตา (Chloramphenicol eye drop) 0.5%	ขวด	/	/	/
4.	Doxycycline	แคปซูล	/	/	/
5.	Clotrimazole cream	หลอด	/	/	/
6.	ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS)	ซอง	/	/	/
7.	Dicloxacillin	แคปซูล	/	/	/
8.	Norfloracin	เม็ด	/	/	/
9.	Ceftriaxone	ไวแอล	/	/	/
10.	Chlorpheniramine ชนิดฉีด	แอมพูล	/	/	/
11.	Dexamethasone ชนิดฉีด	แอมพูล	/	/	/
12.	ครีมทาบรรเทาอาการปวดเมื่อย	หลอด	/	/	/
ยากำพร้า					
1.	Tetanus Antitoxin 1,500 IU	แอมพูล	/	/	/
2.	ERIG Immunoglobulin	ไวแอล	/	/	/
3.	HRIG Immunoglobulin	ไวแอล	/	/	/
4.	Botulinum Antitoxin	ไวแอล	/	/	/
5.	Diphtheria Antitoxin 10,000 IU	ไวแอล	/	/	/

All-Hazards Plan : A H P

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลังระดับชาติ	คลังระดับภูมิภาค	คลังระดับพื้นที่
เวชภัณฑ์ยา					
ยาช่วยชีวิต					
1.	Adrenaline 1 mg/mL	แอมพูล	/	/	/
2.	Lidocaine 2% without Adrenaline	แอมพูล	/	/	/
3.	Magnesium Sulfate 1g/2 mL	แอมพูล	/	/	/
4.	Dopamine 250mg/10 mL	แอมพูล	/	/	/
5.	Dexamethasone 4 mg/mL	แอมพูล	/	/	/
6.	Amiodarone 50 mg/mL	แอมพูล	/	/	/
7.	Diazepam 10 mg/mL	แอมพูล	/	/	/
8.	Atropine 0.6 mg/mL	แอมพูล	/	/	/
9.	Calcium Gluconate 0.45 mEq/mL	แอมพูล	/	/	/
10.	Didogxin 0.25 mg/mL	แอมพูล	/	/	/
11.	50% Glucose for Injection	ไวแอล	/	/	/
12.	Sodium Bicarbonate 8.4% w/v	แอมพูล	/	/	/

อ้างอิง: AHA Guideline for CPR and ECC: 2005, 2010

วัคซีน					
1.	วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ซีกโลกใต้	โดส	/	/	/
2.	วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ซีกโลกเหนือ	โดส	/	/	/
3.	Rabies vaccine 0.5 มิลลิลิตร	โดส	/	/	/
4.	วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก (dT) 5 มิลลิลิตร	โดส	/	/	/
5.	วัคซีนป้องกันอหิวาตกโรค (Oral cholera Vaccine)	โดส	/		
6.	Serum แก้วพิษงู (Hematotoxin รวม)	ไวแอล	/		/
7.	Serum แก้วพิษงู (Neurotoxin รวม)	ไวแอล	/		/
8.	วัคซีน MMR	โดส	/	/	/
PPE					
1.	หมวกคลุมผม	ชิ้น	/	/	/
2.	แว่นครอบตาแบบใส (Goggles)	ชิ้น	/	/	/
3.	กระบังหน้าเลนส์ใส (Face shield)	ชิ้น	/	/	/
4.	เอี๊ยมพลาสติกใส (Apron)	ชิ้น	/	/	/
5.	ชุดป้องกันร่างกาย (ชุดหมี)	ชุด	/	/	/



ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลัง ระดับชาติ	คลัง ระดับภูมิภาค	คลัง ระดับพื้นที่
6.	เสื้อกาวน์ชนิดกันน้ำ	ชุด	/	/	/
7.	รองเท้าบูทยาว	คู่	/	/	/
8.	หน้ากาก N95 มีวาล์ว (Mask N95 with valve)	ชิ้น	/	/	/
9.	หน้ากาก N95 ไม่มีวาล์ว (Mask N95 without valve)	ชิ้น	/	/	/
10.	ถุงสวมขา (Leg cover)	ชิ้น	/	/	/
11.	พลาสติกหุ้มรองเท้า	ชิ้น	/	/	/
12.	เสื้อชูชีพ	ชุด	/	/	/
เวชภัณฑ์ที่มีขาย					
1.	เก้าอี้สุขา	ตัว	/	/	/
2.	หลอดเลือดสุญญากาศ (EDTA)	หลอด	/	/	/
3.	หลอดเก็บเลือด (Clot blood)	หลอด	/	/	/
4.	Syringe	ชิ้น	/	/	/
5.	เข็มเจาะเลือด	ชิ้น	/	/	/
เคมีภัณฑ์					
1.	คลอรีนเม็ด	กระปุก	/	/	/
2.	Sodium Hypochlorite	ซอง	/	/	/
3.	ชุดตรวจสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (o11) พร้อมอุปกรณ์ ประกอบการทดสอบ	ชุด	/	/	/
4.	ชุดตรวจสอบคลอรีนอิสระหลงเหลือในน้ำ (o31)	ชุด	/	/	/
5.	ปูนขาว	ถุง	/	/	/
6.	สารส้ม	กิโลกรัม	/	/	/
7.	สารเคมีไตรโคลฟอน	กิโลกรัม	/	/	/
8.	ทรายเหมีฟอส	ซอง	/	/	/
9.	จุลินทรีย์กำจัดลูกน้ำชนิดผงละลายน้ำ	กระปุก	/	/	/
10.	สารเคมีเดลด้าเมทริน	ลิตร	/	/	/
11.	สารเคมีซีต้ามิทริน	ลิตร	/	/	/
12.	สเปรย์ฉีดยุง แอโรโซล (ฉีดฆ่าแมลง)	กระป๋อง	/	/	/
13.	ผลิตภัณฑ์ทากันยุง DEET (ไม่น้อยกว่า 12% w/w)	ซอง/ขวด	/	/	/
14.	ผลิตภัณฑ์ทากันยุง ชนิด Picaridin ชนิดน้ำ	ขวด	/	/	/
15.	มุ้งธรรมดา	หลัง	/	/	/

All-Hazards Plan : A H P

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลัง ระดับชาติ	คลัง ระดับภูมิภาค	คลัง ระดับพื้นที่
16.	ถังดับเพลิงแบบพกพา	กระป๋อง	/	/	/
17.	สารเคมีซีไอโอไลท์	ซอง	/	/	/
วัสดุวิทยาศาสตร์					
1.	Viral Transport Media (VTM)	หลอด	/	/	/
2.	Universal Transport Media (UTM)	หลอด	/	/	/
3.	Transport medium ชนิด Cary Blair	หลอด	/	/	/
4.	Transport medium ชนิด Amies	หลอด	/	/	/
5.	Transport medium ชนิด Amies with Charcoal	หลอด	/	/	/
6.	วัสดุอุปกรณ์เก็บตัวอย่าง สำหรับเก็บ Nasopharyngeal Swab ชนิด Non-Calcium Alginate	ชิ้น	/	/	/
7.	วัสดุอุปกรณ์เก็บตัวอย่าง สำหรับเก็บ Nasopharyngeal Swab ชนิดเคลือบ Calcium Alginate	ชิ้น	/	/	/
8.	วัสดุอุปกรณ์เก็บตัวอย่าง สำหรับเก็บ Throat swab ชนิด Rayon tipped swab	ชิ้น	/	/	/
9.	ไม้กีดลิ้น Sterile แบบใช้แล้วทิ้ง	ชิ้น	/	/	/
10.	ถุงขยะติดเชื้อสีแดง	ห่อ	/	/	/
ยานพาหนะและครุภัณฑ์					
1.	รถบรรทุกขนส่งเวชภัณฑ์และทรัพยากร	คัน	/	/	/
2.	รถระบบส่งการนอกพื้นที่เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข	คัน	/	/	/
3.	รถปฏิบัติการสอบสวนโรค	คัน	/	/	/
4.	รถวิเคราะห์ผลด่วนพิเศษ (Express Analysis Mobile Unit: EAMU)	คัน	/	/	/
5.	รถตรวจโรคติดเชื้อมิวนิรภัย (Biosafety Mobile Unit)	คัน	/	/	/
6.	วิทยุสื่อสาร	คัน	/	/	/
ทรัพยากรบุคคล					
1.	ทีมสอบสวนโรค	ทีม	/	/	/
2.	ทีม CDCU	ทีม	/	/	/

- หมายเหตุ: • หน้ากาก N95 ควรเป็นรุ่นที่ FDA/NIOSH รับรองให้ใช้ทางการแพทย์ได้
- คลังยาระดับพื้นที่ หมายถึง คลังยาระดับจังหวัด ระดับอำเภอ โรงพยาบาลเอกชน หน่วยงานระดับท้องถิ่น



ภาคผนวก

ด.

ข้อมูลเพื่อการติดต่อและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	โทรสาร	Latitude (ละติจูด)	Longitude (ลองจิจูด)
หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข					
1.	สำนักรัฐมนตรี สธ.	02 590 1104	02 590 1132	13.849902225685211	100.52743368039535
2.	สำนักงานปลัด สธ.	02 590 1000	02 590 1320	13.850024859213919	100.52765922636743
3.	กรมควบคุมโรค	02 590 3000	02 591 8397	13.853482203805664	100.52716391440975
4.	กรมการแพทย์	02 590 6000	02 591 8253	13.848119652406098	100.52742916957713
5.	กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	02 591 7007	02 591 7815	13.846891163531984	100.52959166249302
6.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	02 951 0000	02 951 0000	13.854087532923216	100.53031504210936
7.	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	02 193 7000	02 149 5670	13.847748694014403	100.53191416046032
8.	กรมสุขภาพจิต	02 149 5555	02 590 8000	13.848379385888181	100.53042104612528
9.	กรมอนามัย	02 590 4000	02 590 4094	13.851849099049597	100.52717713485382
10.	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	02 590 7000	02 590 7116	13.846645645483097	100.52750270859094
11.	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)	02 872 1600	02 872 1605	13.851410070030694	100.530116931457
12.	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช)	02 141 4000	02 143 9730-1	13.88203682582662	100.56429750462596
13.	องค์การเภสัชกรรม	02 203 8000	02 644 8840	13.766701375937332	100.52861647828648
สถานพยาบาล					
1.	สถาบันบำราศนราดูร	02 951 1170-79	02 588 4997	13.853797467142918	100.52274300268316
2.	สถานพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลราชวิถี อาคารกรมการแพทย์	02 590 6057		13.848320230565395	100.52776505396618
3.	คตินิภูมิจิต	02 589 3389		13.851008360139469	100.52772857652123



All-Hazards Plan :

A

H

P

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	โทรสาร	Latitude (ละติจูด)	Longitude (ลองจิจูด)
4.	โรงพยาบาลศรีธัญญา	02 528 7800		13.84523562911694	100.51733802848649
5.	โรงพยาบาลนนทเวช	02 596 7888	02 589 8753	13.856132123914156	100.54275715327854
6.	สถาบันโรคทรวงอก	02 547 0999	02 547 0935	13.861909712629961	100.52159066578677
7.	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชน	02 910 1600	02 910 1649	13.83170186889557	100.53899320598849
8.	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	02 528 4567	02 526 5629	13.865096899159285	100.48138901929111
9.	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ศูนย์สุขภาพเขตเมืองที่ 1	098 257 803		13.843702759072006	100.50764169363057
10.	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทานสัมพันธ์	02 950 6357	02 950 6357	13.87237226361261	100.52160962580722
11.	ทัณฑ์สถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์	02 953 3999		13.851201419752998	100.55415558982398
12.	โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	02 244 3000		13.780629607494557	100.50920150392305
13.	โรงพยาบาลศิริราช	02 419 7000		13.756830406672306	100.48351293848138
14.	โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์	02 419 1000		13.759904976214862	100.4854557279382
15.	โรงพยาบาลราชวิถี	02 206 2900		13.76434308575318	100.5367841516583
16.	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	1415		13.765850079825166	100.53529259659952
17.	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	02 763 9300		13.767408555844716	100.53420240274572
18.	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	02 201 1000		13.766558996649964	100.52675320631667
19.	โรงพยาบาลสงฆ์	02 640 9537-46		13.761729453352704	100.52699424306519
20.	โรงพยาบาลธนบุรี	02 487 2000		13.752861497534424	100.47990216809707
21.	โรงพยาบาลตำรวจ	02 207 6000		13.74267231969319	100.53866492408824
22.	โรงพยาบาลเลิดสิน	02 353 9801	02 353 9621	13.722206983109114	100.51739325577435



ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	โทรสาร	Latitude (ละติจูด)	Longitude (ลองจิจูด)
23.	โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครเสียม	02 625 9000 02 760 9000 02 235 1000	02 236 2911	13.728301914315617	100.53143246860355
24.	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย	02 256 4000		13.730685281983165	100.53633848631875
25.	โรงพยาบาลกรุงเทพ	02 310 3000 1719		13.748789101386851	100.58331527297207
26.	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	02 066 8888		13.746083205432681	100.55267771705658
27.	โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท	02 022 2222		13.734906933176418	100.57657996522217
งานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ					
สังกัดกรมควบคุมโรค					
1.	กองควบคุมโรคติดต่อและระหว่างประเทศ และกักกันโรค	02 591 6514-7		13.853738368976696	100.52107874956121
กลุ่มงานภายในกองด้านควบคุมโรคติดต่อและระหว่างประเทศและกักกันโรค					
1.	กลุ่มงานโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนทางบก	02 591 6514-7 ต่อ 108		13.853738368976696	100.52107874956121
2.	กลุ่มงานโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าเรือกรุงเทพ	02 240 2057		13.708886462890316	100.56435063622325
3.	กลุ่มงานโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยาน	02 591 6514-7 ต่อ 209		13.853738368976696	100.52107874956121
4.	กลุ่มงานโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ	02 134 0139-40		13.690145023140241	100.75028405690864
5.	กลุ่มงานโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง	02 535 4251		13.913403176864001	100.60421154963288

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	โทรสาร	Latitude (ละติจูด)	Longitude (ลองจิจูด)
สถานีตำรวจ					
1.	สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	02 251 6831		13.744104517705416	100.53735457288897
2.	สถานีตำรวจภูธรเมืองนนทบุรี	02 525 0900		13.843005721684436	100.49176542903339
3.	สถานีตำรวจภูธรรัตนกนิษเศร์	02 588 3728		13.859752783929343	100.51317617597272
4.	สถานีตำรวจภูธรอำเภอปากเกร็ด	02 583 8812 02 582 0175	02 584 0465	13.912046568321433	100.49794949231473
5.	สถานีตำรวจภูธรบางศรีเมือง	02 595 4557	02 595 4573	13.83570295669788	100.44072870785493
6.	สถานีตำรวจภูธรบางกรวย	02 447 5187 02 447 5893	02 459 4553	13.815281376248294	100.45271309452255
7.	สถานีตำรวจภูธรบางใหญ่	02 595 0318	02 595 0660	13.87877089577708	100.40458419805476
8.	สถานีตำรวจภูธรพุทธมณฑล	02 441 1010		13.801729548528993	100.32072031495765
9.	สถานีตำรวจภูธรปลายบาง	02 903 9494	02 903 9696	13.802631943619943	100.3986149299424
10.	สถานีตำรวจภูธรอำเภอปากเกร็ด	02 583 8812 02 582 0175	02 584 0465	13.912063734746159	100.49790544124731
11.	สถานีตำรวจภูธรชัยพฤกษ์	02 195 2840	02 195 2838	13.931701990752256	100.44781869857239
12.	สถานีตำรวจภูธรปากคลองรังสิต	02 501 2298	02 501 2951	13.964181163339969	100.54219502970946
13.	สถานีตำรวจนครบาลประซาจีน	02 580 2125		13.842165755678206	100.54689388697622
14.	สถานีตำรวจนครบาลทุ่งสองห้อง	02 574 6461-5	02 575 1660	13.868142441770798	100.57131823864943
15.	สถานีตำรวจนครบาลบางเขน	02 521 2232 02 521 0070	02 521 1193 02 970 6206	13.875138930022409	100.59790688917255
16.	สถานีตำรวจนครบาลพหลโยธิน	02 512 2450	02 512 2450	13.825934009184063	100.56992943577919
17.	สถานีตำรวจนครบาลเตาปูน	02 585 6101-4	02 585 6102	13.814446571899332	100.53145354217017

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	โทรสาร	Latitude (ละติจูด)	Longitude (ลองจิจูด)
18.	สถานีตำรวจนครบาลตลิ่งชัน	02 448 6360	02 448 6761	13.7805222623141778	100.44607477343317
19.	สถานีตำรวจนครบาลธรรมศาลา	02 441 3546-9 02 441 4000	02 441 3576	13.770856611453619	100.35467088086509
20.	สถานีตำรวจนครบาลบางโพ	02 585 0638	02 586 0099	13.80819578113075	100.51890628579258
21.	สถานีตำรวจนครบาลบางพลัด	02 424 1108	02 433 0777	13.794946100135068	100.49043779897977
22.	สถานีตำรวจนครบาลบางซื่อ	02 279 1500 02 279 3764	02 279 3764	13.786770163667436	100.54746960231675
23.	สถานีตำรวจนครบาลสำราญราษฎร์	02 226 2136-40	02 225 7430	13.751556161503075	100.50377595160937
24.	สถานีตำรวจนครบาลนางเลิ้ง	02 281 3002	02 282 3294	13.757674514754187	100.50752326372432
25.	สถานีตำรวจนครบาลดุสิต	02 241 2361-2		13.777435357464912	100.52091585124074
26.	สถานีตำรวจนครบาลพญาไท	02 354 6957-60	02 354 6963	13.75943972970501	100.53022487373646
27.	สถานีตำรวจนครบาลปทุมวัน	02 215 2991		13.741988744378311	100.52552000278234
28.	สถานีตำรวจนครบาลสุทธิสาร	02 275 9125 02 275 9185-6	02 277 9119	13.791587827298745	100.57410139333361
29.	สถานีตำรวจนครบาลห้วยขวาง	02 692 6691 02 276 0447	02 692 6690	13.77705961189756	100.570001570299
30.	สถานีตำรวจนครบาลบางรัก	02 234 0242 02 233 7420 02 234 9246	02 237 2601	13.730061541035123	100.52338918692807
31.	สถานีตำรวจนครบาลลุมพินี	02 255 5993-4		13.731772000632112	100.54572376530372
32.	สถานีตำรวจนครบาลทองหล่อ	02 381 8853 02 390 2308-9	02 390 2254	13.73609966932106	100.58358466934274

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	โทรสาร	Latitude (ละติจูด)	Longitude (ลองจิจูด)
33.	สถานีตำรวจนครบาลโชคชัย	02 538 1333 02 538 5249 02 538 1599	02 538 3779	13.795255497964545	100.593337004102186
34.	สถานีตำรวจนครบาลพระราชวัง	02 224 5050 02 224 9450 02 224 7258 02 224 8652 02 221 0177 02 222 7817	02 225 7432	13.743111930365954	100.49448455873097
องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร					
1.	สภาภาษาไทย	1664		13.733830042139044	100.53250286698102
2.	มูลนิธิกระจากเงา	061 909 1840		13.868739171641716	100.57928358160784
3.	มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง	02 225 0020 02 225 3211 02 623 0545-52	02 226 2567	13.744558118747326	100.51076783642937
4.	มูลนิธิร่วมกตัญญู	02 751 0945		13.629844800481859	100.70727387594312
หน่วยงานอื่น ๆ					
สำนักงานกฤษฎีกา					
1.	สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี	02 283 4000		13.763950795146538	100.51161040970779
2.	กรมประชาสัมพันธ์	02 618 2323		13.780613925928245	100.53815964879261
ส่วนราชการที่อยู่ในบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี					
1.	สำนักงานข่าวกรองแห่งชาติ	02 279 7040		13.766706761041112	100.50982042318466
2.	สำนักงานสภามันคงแห่งชาติ	02 629 8000		13.763662293271986	100.51094578861345

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	โทรสาร	Latitude (ละติจูด)	Longitude (ลองจิจูด)
3.	สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา	02 222 0206-9		13.75964903863535	100.4907290039876
กระทรวงกลาโหม					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม	02 501 6660		13.751806439665339	100.49426809874622
2.	กองบัญชาการกองทัพไทย	02 572 1234		13.88632087796583	100.5654179486603
3.	กองบัญชาการกองทัพบก	02 241 0404		13.761824004149322	100.50695972847994
4.	กองบัญชาการกองทัพเรือ	02 466 1180		13.742813979237116	100.4897920687583
5.	กองบัญชาการกองทัพอากาศ	02 534 6000		13.921782415239923	100.62068235000608
กระทรวงมหาดไทย					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 222 1141		13.750719037029523	100.49677235339708
2.	กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	02 637 3000		13.772631501718054	100.50922906366297
กระทรวงการต่างประเทศ					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 203 5000		13.76305742323707	100.52480531298183
2.	กรมการกงสุล	02 572 8442		13.890459516605587	100.56710875066454
3.	กรมสารนิเทศ	02 643 5101-03		13.76305742323707	100.52480531298183
4.	กรมพิธีการทูต	02 634 5166		13.76305742323707	100.52480531298183
5.	กรมสนธิสัญญาและกฎหมาย	02 634 5030		13.76305742323707	100.52480531298183
6.	กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ	02 643 5252		13.76305742323707	100.52480531298183
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 659 6443		13.755416475786795	100.5164973432104
กระทรวงศึกษาธิการ					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 280 4272		13.765492809788377	100.50896688227667

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	โทรสาร	Latitude (ละติจูด)	Longitude (ลองจิจูด)
กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 283 1500		13.760289432287921	100.50815890482417
กระทรวงเกษตรและสหกรณ์					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 281 5884		13.759364479312415	100.50687103285146
กระทรวงคมนาคม					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 283 3000		13.758980715928185	100.50755557381666
กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 278 8500		13.784861300012428	100.53967527079398
กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 141 6747		13.882585196695967	100.56519224513201
กระทรวงพลังงาน					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 140 6000		13.819379733706887	100.5568433577115
กระทรวงพาณิชย์					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 507 8000		13.883421667662144	100.48626411418202
กระทรวงการคลัง					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 126 5800		13.781861111621428	100.53519582508554
2.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 126 5800		13.781861111621428	100.53519582508554
3.	สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล	02 528 8888		13.880989717045031	100.504939635559735
กระทรวงยุติธรรม					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 141 5100		13.889996272822712	100.57006613912382

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	โทรสาร	Latitude (ละติจูด)	Longitude (ลองจิจูด)
กระทรวงแรงงาน					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 232 1462-4		13.764312203317171	100.55172393008593
กระทรวงวัฒนธรรม					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 209 3592		13.767133950978684	100.5759641514443
กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 333 3700		13.759143123098069	100.53104612131135
กระทรวงอุตสาหกรรม					
1.	สำนักงานปลัดกระทรวง	02 202 3000		13.763868413064959	100.52689240622652
กรุงเทพมหานคร					
1.	สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	02 220 7500	02 622 7875	13.746194371075237	100.50835350434512
2.	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	02 203 2400	02 203 2838	13.770760320263726	100.55396566035408
ห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง					
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์					
1.	ศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	02 951 0000 ต่อ 99248	02 591 5974 02 591 5449	13.854033029608809	100.5303002057549
2.	ห้องปฏิบัติการไวรัสวิทยา	02 951 0000 ต่อ 98328	02 591 5974 02 591 5449	13.854033029608809	100.5303002057549
สถาบันปาร์ต					
1.	ห้องปฏิบัติการตึก 8 ชั้น 2	02 590 3550 3565	02 590 3545	13.85378191860716	100.52281748522697
2.	ห้องปฏิบัติการตึก 7 ชั้น 2	02 590 3577	02 590 3545	13.85378191860716	100.52281748522697

All-Hazards Plan : A H P

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	โทรสาร	Latitude (ละติจูด)	Longitude (ลองจิจูด)
โรงพยาบาลรามธิบดี					
1.	โรงพยาบาลรามธิบดี	02 201 1470		13.76634478237848	100.52666328736478
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์					
1.	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ อาคาร อปร. ชั้น 9 ห้อง 901/4	08 50916630		13.730523114935608	100.53620185813274
2.	LAB MERS,RP 33 จุฬาฯ	02 256 4000 ต่อ 3576		13.730523114935608	100.53620185813274



Ebook and Download

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย
All-Hazards Plan:

AHP

กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2566