



กรมควบคุมโรค  
DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL

# รายงานประจำปี 2566

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน



☎ 0 2590 3156

📍 เลขที่ 88/21 หมู่ 4 ชั้น 4 อาคาร 8 (ตึกสถาบันราชประชาสมาสัย) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ ต. ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

🌐 <https://ddc.moph.go.th/ddce/>

# คำนำ

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ได้จัดทำรายงานประจำปี 2566 มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยนำเสนอข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรและผลการเบิกจ่าย ผลการดำเนินงานโครงการ ผลงานสำคัญที่ผ่านมารวมถึงภาพกิจกรรม

จากการดำเนินงานในปี 2566 ถึงแม้จะมีปัจจัยที่ท้าทายต่อการดำเนินงานทั้งจากภายในและภายนอกองค์กร แต่หน่วยงานสามารถนำงบประมาณมาดำเนินการในการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เพื่อการควบคุมโรคและภัยคุกคาม ซึ่งมีการพัฒนาทั้งด้านนโยบาย งานวิชาการ และการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ได้บรรลุวัตถุประสงค์

ในการจัดทำรายงานประจำปีฉบับนี้ ได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากผู้บริหาร คณะทำงานจัดทำรายงานประจำปี 2566 ตลอดจน บุคลากรของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินในการให้ข้อมูลประกอบการจัดทำรายงาน ส่งผลให้การจัดทำรายงานสำเร็จลุล่วงด้วยดี คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ในการเรียนรู้กระบวนการดำเนินงานต่อไป

คณะทำงานจัดทำรายงานประจำปี 2566  
กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

# นโยบายการดำเนินงาน

## และหลักการบริหารงาน กรมควบคุมโรค ปี 2566



นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์  
อธิบดีกรมควบคุมโรค

<p><b>The must</b> ตามนโยบาย 40%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>โครงการในพระราชดำริฯ</li> <li>ใช้โอกาสจากแผนระดับประเทศ ในการขับเคลื่อนงานและบูรณาการระดับชาติ</li> <li>ขับเคลื่อนนโยบายที่สำคัญ</li> <li>เสริมสร้างความเชื่อมั่นของระบบสุขภาพ (Post COVID-19)</li> <li>สร้างความเข้มแข็งระบบรับมือโรคอุบัติใหม่</li> <li>งานด้านภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของภูมิภาคอาเซียน</li> </ul>	<p><b>Change DDC</b> เพิ่มขีดความสามารถ 30%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>เร่งรัดงานตามพันธสัญญา</li> <li>ทำงานอย่างมียุทธศาสตร์ เน้นผลลัพธ์มากกว่ากระบวนการ</li> <li>วิจัยและนวัตกรรม</li> <li>พัฒนากำลังคน ยกระดับสมรรถนะ</li> </ul>	<p><b>Maintain</b> ภารกิจพื้นฐาน 30%</p> <p>บูรณาการทุกงบประมาณทุกแหล่งงบประมาณ เพื่อดำเนินงานตามภารกิจของกรมควบคุมโรค</p>
--	---	--

## นโยบายผู้บริหาร (รองอธิบดี) จุดเน้นการดำเนินงาน ปี 2566 กรมควบคุมโรค

<p><b>นพ.ขจรศักดิ์ แก้วจรัส</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ควบคุมการบริโภคยาสูบ</li> <li>คัดกรองการดื่มแอลกอฮอล์ และการบำบัดแบบสั้น</li> <li>พัฒนาระบบกำลังคนด้านเวชศาสตร์ฯ</li> </ul>	<p><b>นพ.ปรีชา เปรมปรี</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NCD Smart Digital Tool</li> <li>เร่งรัดตรวจคัดกรอง HCV</li> <li>พัฒนาศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนแห่งชาติ</li> <li>ขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรค ด้วยกลไก พชอ./พช. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ</li> </ul>	<p><b>นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบ EID &amp; One Health</li> <li>GHSA &amp; ACPHEED</li> <li>พัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ</li> </ul>	<p><b>นพ.อภิชาติ วชิรพันธ์</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>จัดตั้ง Vector Control Unit (VCU)</li> <li>เร่งรัดค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรค</li> <li>ขับเคลื่อนมาตรการและฐานข้อมูล PM 2.5</li> </ul>
--	---	---	---

# สารบัญ

เรื่อง

หน้า

ส่วนที่ 1

ข้อมูลภาพรวมหน่วยงาน

1

ส่วนที่ 2

ผลการดำเนินงานโครงการ

25

ส่วนที่ 3

DDCE Master Pieces

66

ส่วนที่ 4

สถิติและผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญ

90

ส่วนที่ 5

รูปภาพกิจกรรม งานวิชาการ งานพัฒนาองค์กร

95

ภาคผนวก

ภาพกิจกรรมและทำเนียบเครือข่ายภายนอกกรมควบคุมโรค 111



รายงานประจำปี 2566

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

---

**ที่ปรึกษา :**

นายพรพิทักษ์ พันธุ์หล้า

ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

นายรัฐพงษ์ บุรีวงษ์

รองผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

นางอัญชลี สิทธิชัยรัตน์

รองผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

**กองบรรณาธิการ :**

นางสุธิดา วรโชติธนนัน

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

นางสาวปัทมพร ประดิษฐ์เขียน

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาวพรพระพาย เดชาธิรคุณ

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาวฐานิตา สมศรี

นักทรัพยากรบุคคล

นางสาวปวิษฐา สายสวาสดี

นักจัดการงานทั่วไป

**จัดทำโดย :**

คณะทำงานจัดทำรายงานประจำปี 2566 กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน



0 2590 3156



<https://ddc.moph.go.th/ddce/>

# ส่วนที่ 1

---

ข้อมูลภาพรวมหน่วยงาน





## ส่วนที่ ๑

### ข้อมูลภาพรวมหน่วยงาน

#### ประวัติความเป็นมาของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

เนื่องจากปัญหาโรคและภัยสุขภาพเป็นปัญหาที่สำคัญและมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้น อันเนื่องมาจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีการแข่งขันกันสูงรวมถึงสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น ภาวะโลกร้อนเชื้อโรคก่อตัวและเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ตลอดเวลา ประกอบกับปัญหาฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข เช่น โรคที่เกิดจากภัยธรรมชาติ สารเคมีระเบิดหรือรั่วไหล การปนเปื้อนรังสีและนิวเคลียร์ ก็ทวีความรุนแรงมากขึ้น เช่นกัน ดังนั้น กรมควบคุมโรคในฐานะหน่วยงานที่มีภารกิจในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จึงจำเป็นต้องมีหน่วยงานเฉพาะในการพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ มาตรการ และเทคโนโลยี เพื่อให้การเฝ้าระวัง ป้องกัน เตรียมความพร้อม และควบคุมภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีระบบและทันต่อสถานการณ์ ของโรคและภัยสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 32 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กรมควบคุมโรคจึงมีคำสั่งกรมควบคุมโรคที่ 155/2561 ลงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2561 ให้จัดตั้งกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินขึ้นเป็นหน่วยงานภายใน เพื่อรองรับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและมีฐานะเทียบเท่ากองในสังกัดกรมควบคุมโรค และต่อมา ได้ประกาศไว้ในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 136 ตอนที่ 78 ก ลงวันที่ 20 มิถุนายน 2562 ภายใต้กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน อย่างเป็นทางการ

ต่อมา ได้มีการขอปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งและประเมินคุณภาพงานของตำแหน่งประเภทอำนวยการ ระดับสูง และอ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข มีมติเห็นชอบให้มีการปรับปรุงตำแหน่งดังกล่าว ในการประชุมครั้งที่ 5/2566 เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2566 ทั้งนี้ กรมควบคุมโรค ได้มีคำสั่งการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งเป็น ระดับสูงขึ้น ประเภทอำนวยการระดับสูง เมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2566 เป็นต้นไป



# วิสัยทัศน์ พันธกิจ

## และบทบาทหน้าที่ของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน



### วิสัยทัศน์

“เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ”

ชี้นำ กำหนดนโยบาย หรือมาตรการ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

พัฒนาและขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล



สนับสนุน และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมเกี่ยวกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข





# บทบาทหน้าที่ของควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยี  
ตลอดจนจัดทำระบบฐานข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการภาวะ  
ฉุกเฉินทางสาธารณสุขในขอบข่ายความรับผิดชอบของกรม



เป็นศูนย์กลางในการส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานทางด้านวิชาการ  
เวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน เตรียมความพร้อม และ  
ควบคุมภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในขอบข่ายความรับผิดชอบของกรม

เสนอแนะและพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ กฎหมาย มาตรการ  
และคุณภาพมาตรฐานการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมการจัดการภาวะฉุกเฉิน  
ทางสาธารณสุขให้แก่ หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครอง  
ส่วนท้องถิ่น และประชาชน

จัด ประสาน และพัฒนาระบบ กลไก และเครือข่ายในการ  
จัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้งสื่อสารสัญญาณเตือน  
ภัยการระบาดของโรคแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสาธารณสุข



ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือองค์กรปกครอง  
ส่วนท้องถิ่นในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

เตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินทาง  
สาธารณสุขในขอบข่ายความรับผิดชอบของกรม



จัดระบบงานตระหนักรู้สถานการณ์และระบบการรายงานข่าว  
กรองเพื่อเตือนภัยและให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแก่ผู้บริหาร

บริหารจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินของกรม  
ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน



ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงาน  
ของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย



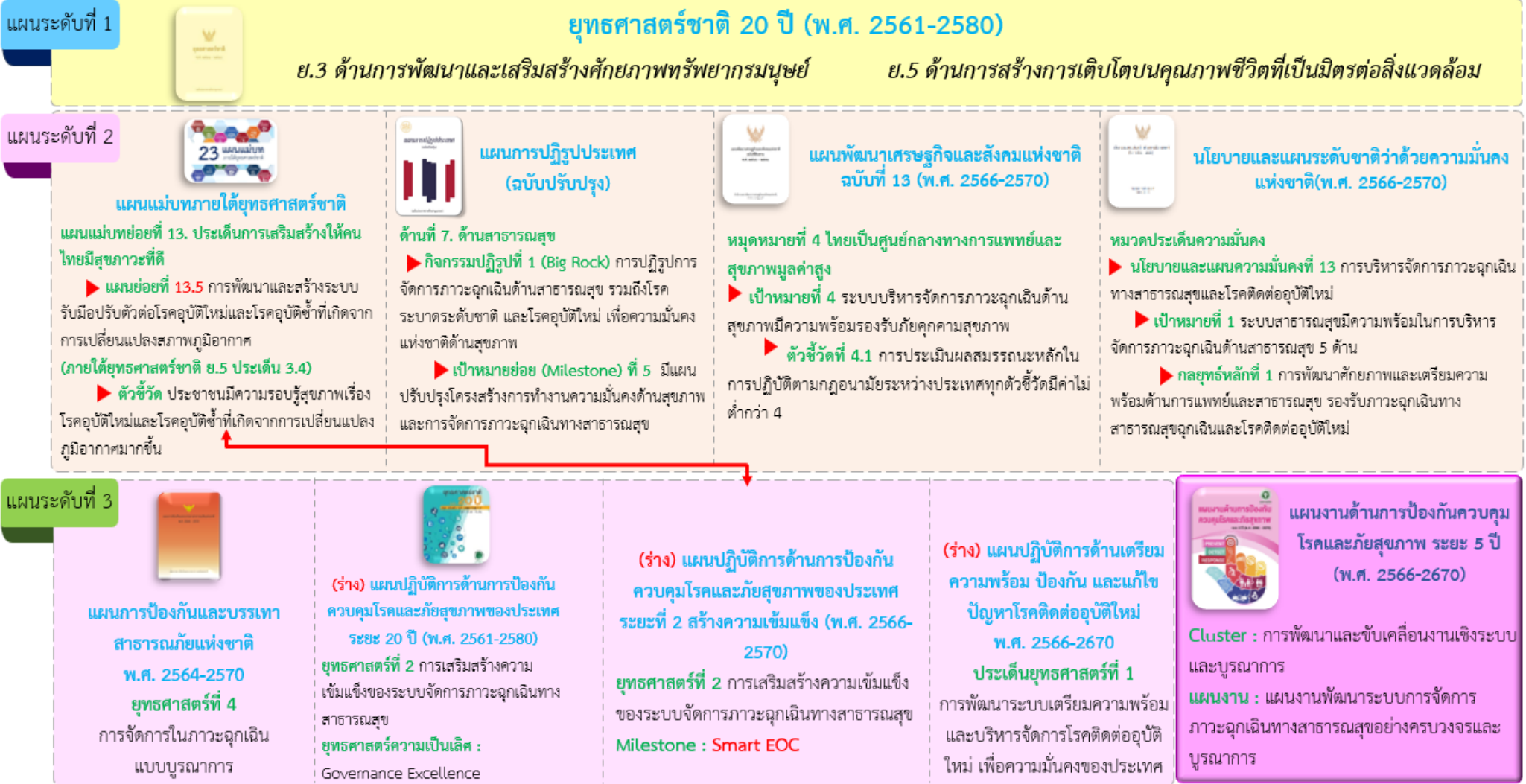
## เป้าหมายความสำเร็จแผนพัฒนาด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580)

เป้าหมายความสำเร็จ (Milestone) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี			
<b>IHR Compliance</b> (Milestone ระยะที่ 1)	<b>Strengthening DCS</b> (Milestone ระยะที่ 2)	<b>Sustainable DCS</b> (Milestone ระยะที่ 3)	<b>Top of Asia</b> (world leading dc) (Milestone ระยะที่ 4)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competent Workforce</li> <li>• Management reform</li> <li>• SMART surveillance</li> <li>• IC, SAT &amp; Operations</li> <li>• WHO's JEE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Strong DC Program</li> <li>• Smart EOC</li> <li>• Health Literacy &amp; Risk Communication</li> <li>• Strategic Information &amp; Technology</li> <li>• Innovation &amp; Research System</li> <li>• Public Health Laboratory</li> <li>• Sustainable Global Health (Country Level)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Strong network</li> <li>• Quality System</li> <li>• Strategic Information</li> <li>• SMART EOC</li> <li>• Sustainable JEE (Regional Level)</li> <li>• SMART DC Program</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Happy Workforce</li> <li>• High performance WF</li> <li>• Regional present</li> <li>• Learning organization</li> <li>• Agile infrastructure</li> <li>• Excellent PHEM</li> <li>• Sustainable JEE (Provincial Level)</li> <li>• Excellent DC Program</li> </ul>
<b>ปฏิรูประบบ</b> (พ.ศ. 2561 - 2565)	<b>สร้างความเข้มแข็ง</b> (พ.ศ. 2566 - 2570)	<b>สู่ความยั่งยืน</b> (พ.ศ. 2571 - 2575)	<b>ดีที่สุดในเอเชีย</b> (พ.ศ. 2576 - 2580)



# ความเชื่อมโยงของแผนพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ กับแผนระดับ 1-3

## ความเชื่อมโยงของแผนพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ กับแผนระดับ 1-3



# แผนปฏิบัติการราชการการเตรียมความพร้อมเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) ของกรมควบคุมโรค



## แผนปฏิบัติการราชการการเตรียมความพร้อมเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมควบคุมโรค



## แผนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปี 2566

### 1. ตามนโยบาย (The must)

- เสริมสร้างความเข้มแข็งของศูนย์ฯ (EOC) ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)
- พัฒนาแผนรับมือและระบบในการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- ทบทวนแผน AHP, SOPs และ BCP
- แผนปฏิบัติการ โรค EID ระดับกรม/ในภยน้ำท่วม
- ฝึกซ้อมแผนบูรณาการความร่วมมือเครือข่าย

### 2. เพิ่มขีด ความสามารถ

- พัฒนารฐานข้อมูลด้านการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
- ปรับปรุงระบบสารสนเทศ เพื่อคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากร และส่งกำลังบำรุง

### 3. ภารกิจพื้นฐาน

- พัฒนายุทธศาสตร์ และองค์กร
- บริหารทรัพยากร

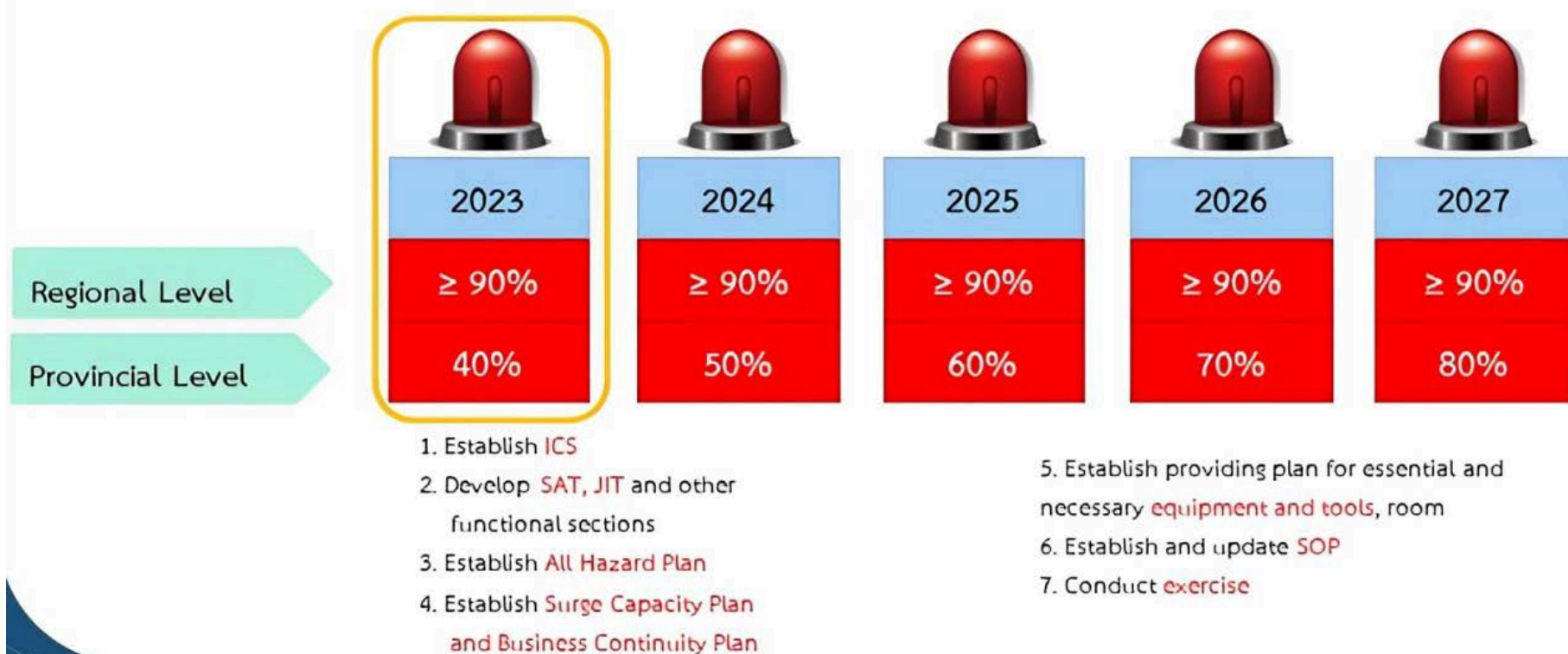
### 4. งานอบรม

- พัฒนาบุคลากรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ICS ผู้บริหาร , SAT manager)
- พัฒนาหลักสูตรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- จัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHEM)
- วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ (THIRA)
- ฝึกซ้อมแผนภาวะฉุกเฉินฯ



## เป้าหมายการพัฒนา EOC

Percentage of Organizations with standardized EOC



# แผนงานพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ

## แผนงาน พัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ



เป้าหมาย (Goals)	พัฒนาสมรรถนะและขีดความสามารถของหน่วยงานในการเตรียมพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	ตัวชี้วัด (KPI)	End goal	ร้อยละของเหตุการณ์โรคติดต่ออันตรายที่สามารถควบคุมการระบาดได้ไม่เกิน Generation ที่ 2
			Outcome	ร้อยละของเหตุการณ์ที่สามารถ Activated EOC ให้เป็นไปตาม Emergency Response Plan ได้ภายใน 2 ชั่วโมง

**สถานการณ์ (Gap):** ในปี 2566 มีการ Activated EOC ในหลายสถานการณ์ ได้แก่ โควิด 19, อุทกภัย และโรคไข้เลือดออก และการประเมินสมรรถนะของศูนย์ปฏิบัติการฯ(EOC) กรมครม และระดับเขต 13 แห่ง ที่ต้องผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ร้อยละ 90 พบว่า EOC กรม ครม. มีผลประเมินปี 2565 และปี 2566 เท่ากับ ร้อยละ 71.62 และ 70.21 ตามลำดับ ส่วน EOC ระดับเขต ผ่านเกณฑ์ปี 2565 จำนวน 3 แห่ง และปี 2566 ผ่านเกณฑ์จำนวน 6 แห่ง

	หน่วยงานระดับนโยบาย (ส่วนกลาง)	หน่วยงานระดับพื้นที่ สคร. / จังหวัด
--	--------------------------------	-------------------------------------

มาตรการ	มาตรการที่ 1 เตรียมความพร้อมระบบการจัดการเพื่อรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพทีมบุคลากรหลักของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข มาตรการที่ 3 ยกระดับขีดความสามารถด้านการจัดการข้อมูลและการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการฯ ระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	
---------	---	--

กิจกรรมหลัก	1. ประเมิน(ตนเอง) สมรรถนะ EOC โดยใช้ EOC Assessment Tool 2. ฝึกซ้อมแผนตามความเสี่ยงที่ประเมินได้ (All-Hazards Plan) 3. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Watch System) 4. พัฒนากลยุทธ์สำหรับสร้างความเข้มแข็งทีมบุคลากรของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค 5. พัฒนา DDCE Data Xchange เพื่อใช้งานทั้งในภาวะปกติและในภาวะฉุกเฉิน 6. จัดทำ แผนปฏิบัติการ : Hazards specific Plan (HSP) กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค	1. ประเมิน(ตนเอง) สมรรถนะ EOC โดยใช้ EOC Assessment Tool 2. ผลักดันและสนับสนุนให้ทุกจังหวัดในความรับผิดชอบ ประเมินสมรรถนะ EOC ระดับจังหวัดด้วยตนเอง 3. ฝึกซ้อมแผนตามความเสี่ยงที่ประเมินได้ (All-Hazards Plan) ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ สคร.
-------------	---	---

หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กรมควบคุมโรค : ครฉ. และสำนัก/กองวิชาการ ที่เกี่ยวข้อง สป. : กสชฉ.	สคร. 1-12, สปคม., สสจ.
-----------------------	--	------------------------

Quick Win	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
	<ul style="list-style-type: none"> <li>ระบบการเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Watch System) พร้อมใช้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ร่างหลักสูตรสำหรับผู้ปฏิบัติงานตระหนักรู้สถานการณ์ (WATCH Team)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DDCE Data Xchange เพื่อใช้งานทั้งในภาวะปกติและในภาวะฉุกเฉิน</li> <li>กรอบแนวทางสำหรับ PHEM &amp; CS</li> <li>HSP: EID ของกรมควบคุมโรค</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค</li> </ul>

วันที่ 23 สิงหาคม 2566



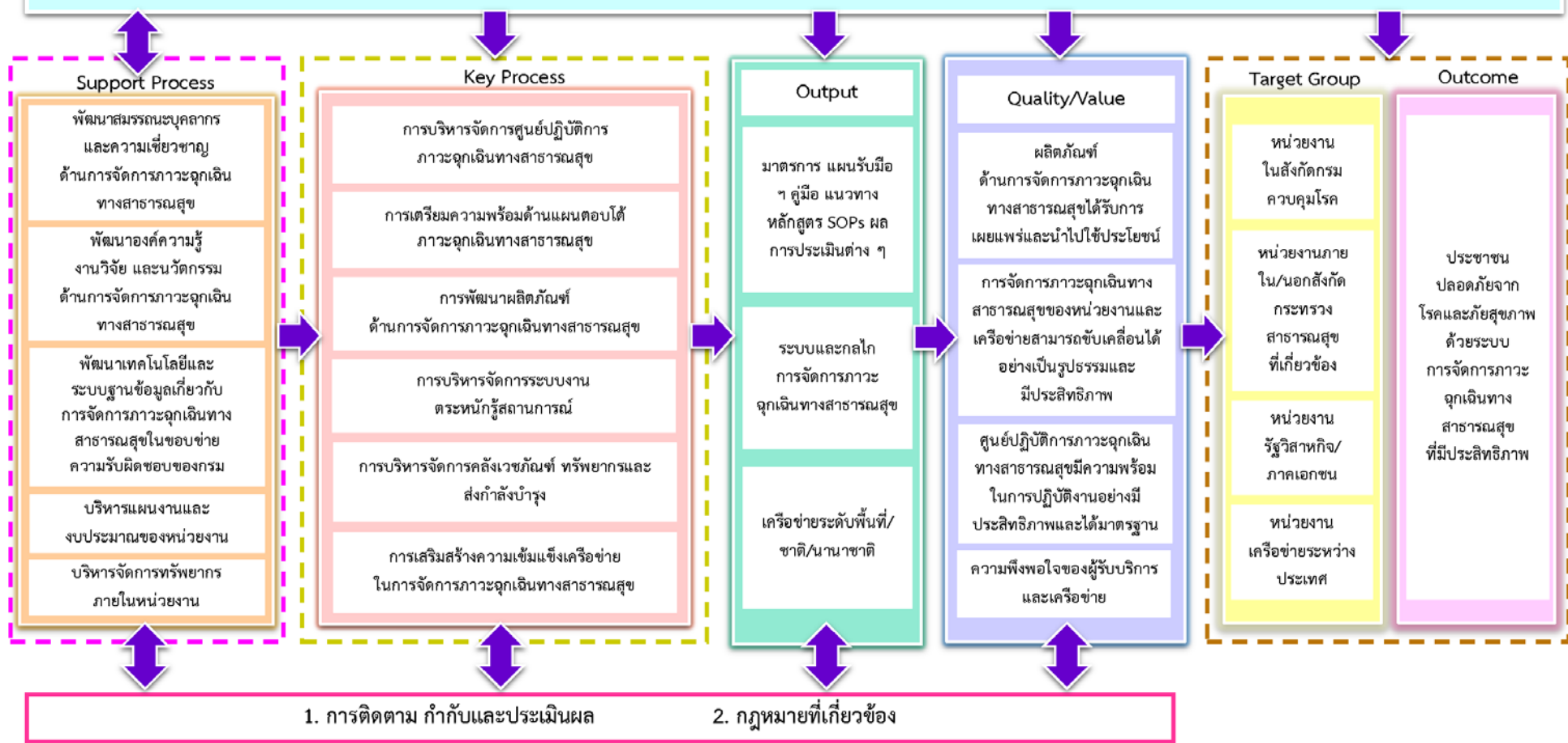
# สายโซ่แห่งคุณค่า (Value Chain) กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

## แผนภาพสายโซ่แห่งคุณค่า (Value Chain) กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

วิสัยทัศน์: เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ

ปี 2566

ทบทวนสถานการณ์ วิเคราะห์สภาพปัญหา เพื่อกำหนดนโยบายและวางแผนยุทธศาสตร์ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข





## อัตราการจ้างบุคลากร กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



ข้าราชการ 29 คน  
47.5%



พนักงานราชการ 20 คน  
32.7%

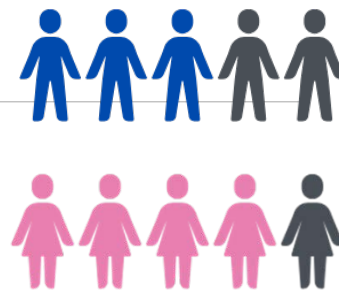


พนักงานกระทรวง 3 คน  
4.9%

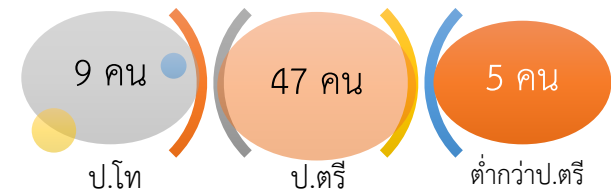


จ้างชั่วคราว / จ้างเหมาบริการ 9 คน  
14.7%

### อายุเฉลี่ยของบุคลากร



### ระดับการศึกษาของบุคลากร



## ทำเนียบผู้บริหารกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินจากอดีตถึงปัจจุบัน



นายแพทย์กิตติพงษ์ สัญชาตวิรุฬห์

ดำรงตำแหน่ง 1 กุมภาพันธ์ 2561 – 1 มิถุนายน 2561



นายสัตวแพทย์พรพิทักษ์ พันธุ์หล้า

ดำรงตำแหน่ง 1 มิถุนายน 2561 – 14 ธันวาคม 2563



นายแพทย์เจวิตสรณ์ นามวาท

ดำรงตำแหน่ง 14 ธันวาคม 2563 – 6 มิถุนายน 2565

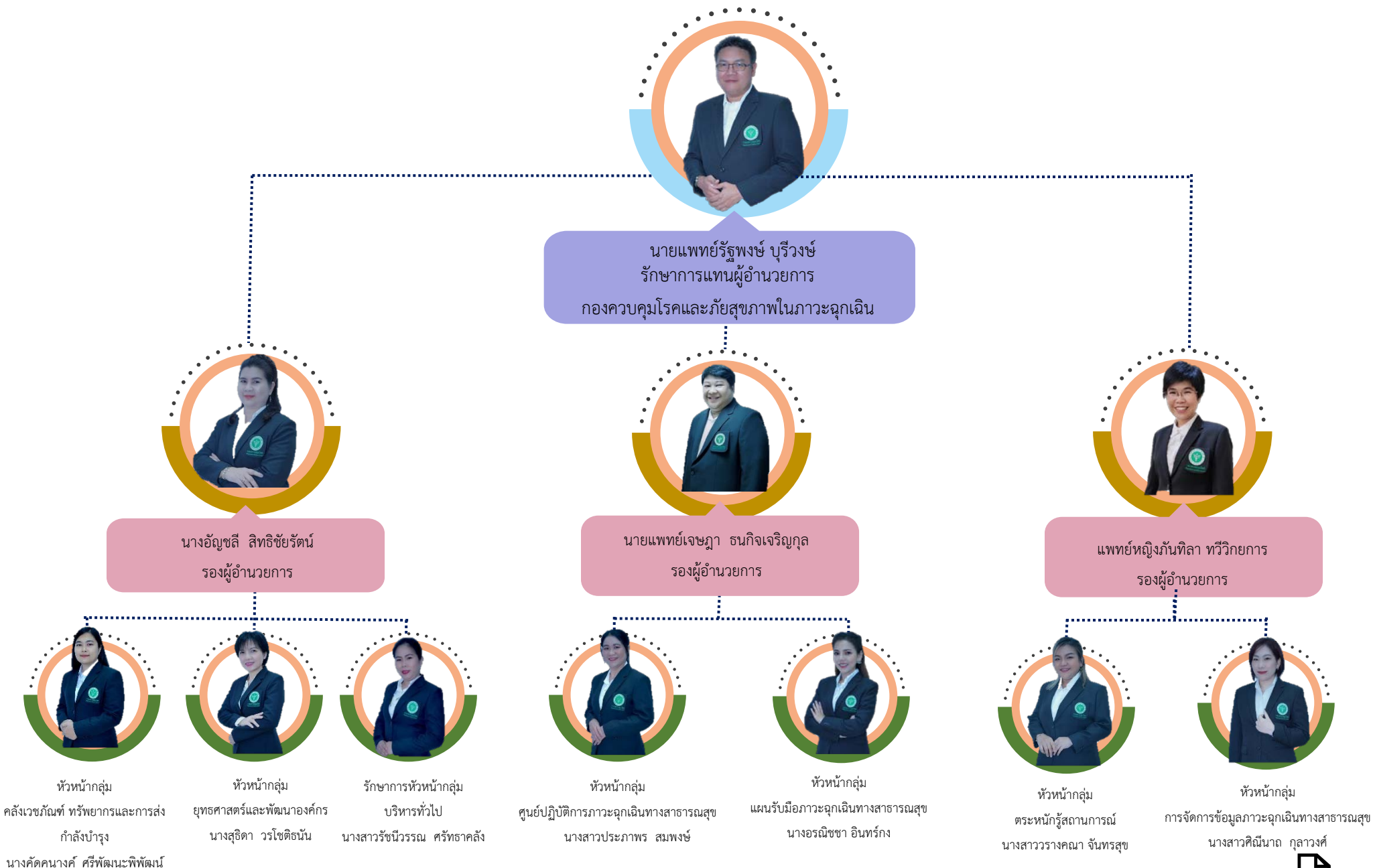


นายแพทย์รัฐพงษ์ บุรีวงศ์

ดำรงตำแหน่ง 7 มิถุนายน 2565 – 30 กันยายน 2566



# โครงสร้างของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน



# ทำเนียบกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

## กลุ่มบริหารทั่วไป

โทร. 3275

E-mail : management.ddce@gmail.com



รักษาการหัวหน้ากลุ่ม  
นางสาวรัชนีวรรณ ศรีธธาคลัง  
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ



นางสาววารารณ์ ก้อนแก้ว  
นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ



นางสาวเบญญา ประยูรสิทธิ  
นักวิชาการเงินและบัญชี



นางสาวไพรินทร์ เจริญทรัพย์  
นักวิชาการพัสดุ



นายเอกชัย ธรรมปรีชา  
เจ้าพนักงานพัสดุ



นางสาวสุวิธิตา จงเจริญ  
นักทรัพยากรบุคคล



นางสาวศตวรรษ อ่างแก้ว  
นักวิชาการคอมพิวเตอร์



นายมานิซ รุ่งเรืองนangkum  
นักจัดการงานทั่วไป



นางสาวหัตตพร ชันนอก  
นักจัดการงานทั่วไป



นางสุปีณกาญจน์ ศิลาคุ่ม  
นักจัดการงานทั่วไป



นายสายชล อากาศโสภา  
พนักงานขับรถยนต์



นายสมยศ แก้วบำรุง  
พนักงานขับรถยนต์



## ทำเนียบกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (ต่อ)

กลุ่มตระหนักสถานการณ์

โทร. 3158

E-mail : sat.eoc.ddc@ddc.mail.go.th



หัวหน้ากลุ่ม

นางสาวรวงคณา จันทรสุก

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



นางสาวนิตฐา สำเภาทอง

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นางสาววรรณณา สามารถ

นักวิชาการสาธารณสุข



นางสาวจิรัชยา กิติโกมลสุข

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



นางสาวนุสรุา ชันตรี

เจ้าพนักงานธุรการ



นางสาวณัฐพร เนตรภักดี

ผู้ประสานงานโครงการฯ



## ทำเนียบกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (ต่อ)

กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนา  
องค์กร

โทร. 3156

E-mail : pheplan2018@gmail.com



หัวหน้ากลุ่ม

นางสุธิดา วรโชติธนนัน

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ



นางสาวจุริรา หมีนทอง

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ



นางสาวจิราภรณ์ หน่อใหม่

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นางสาวปัทมพร ประดิษฐ์เขียน

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นางสาวรุานิตา สมศรี

นักทรัพยากรบุคคล



นางสาวปัทมญา สายสวาสดี

นักจัดการงานทั่วไป



## ทำเนียบกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (ต่อ)

กลุ่มแผนรับมือภาวะฉุกเฉิน  
ทางสาธารณสุข

โทร. 0 2588 3767

E-mail : erplan.deoc@ddc.mail.go.th



หัวหน้ากลุ่ม

นางอรณิชา อินทร์ทอง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



นางสาวจรรยา อุปมัย

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



นายนัทพงศ์ อินทร์ทอง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



นางสาววิชราภรณ์ คำไทย

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นางสาวสิริภัสสร ซีนอาร์มย์

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นางสาวเกตน์สรี จิตอารี

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นางสาวจินตนา พรมตา

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นายสังข์พัฒน์ มาลัยกนก

นักวิเทศสัมพันธ์



นางสาวอาริยา จันทร์คณาโชค

นักประชาสัมพันธ์



นางสาวนัทสรณ ยงใจยุทธ

เจ้าพนักงานธุรการ



## ทำเนียบกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (ต่อ)

โทร. 3157

E-mail: pheoc.ddce@ddc.mail.go.th

กลุ่มศูนย์ปฏิบัติการ

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



หัวหน้ากลุ่ม

นางสาวประภาพร สมพงษ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



นางสาวศุภิสรา แยกโคกสูง

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นางสาวปรัชญา ประจง

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นางสาวหทัยา โหมฮัก

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นางสาวณัฐริกา โกชนา

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นางจีรวรรณ ใจบุรี

นักวิชาการเผยแพร่



นางสาวศรัญญา ชัยรัตน์

นักจัดการงานทั่วไป



นางสาวสุดารัตน์ จันทร์ศรี

ผู้ประสานงานโครงการฯ





## ทำเนียบกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (ต่อ)

กลุ่มการจัดการข้อมูล  
ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

โทร. 3238

E-mail: im.ddce@gmail.com



หัวหน้ากลุ่ม  
นางสาวศิณิธา กุลวางค์  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



นางสาวณัชชา ไทยธนสาร  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นายสิริวิทย์ แสงวรรณลอย  
Infodemic data analyse and management



นางสาวนุรีรุจรัน ดาเฮ  
ผู้ประสานงานโครงการ



นางสาวสุชาวดี โตพงษ์  
Health Communiacion



## ทำเนียบกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (ต่อ)

กลุ่มคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากร  
และการส่งกำลังบำรุง

โทร. 3246

E-mail: [logistics.ddce@gmail.com](mailto:logistics.ddce@gmail.com)

[logistics.ddce@ddc.mail.go.th](mailto:logistics.ddce@ddc.mail.go.th)



หัวหน้ากลุ่ม  
นางคัดค้านงค์ ศรีพัฒนะพิพัฒน์  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



นางสาวชไมพร ดำดิน  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นางสาวธนรัตน์ ชิวเรืองโรจน์  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นางสาววิดา อิ่มใจ  
นักวิชาการสาธารณสุข



นายอิศราวิวัฒน์ ประเสริฐสังข์  
เภสัชกร



นายปรีดา กล้าการ  
นักจัดการงานทั่วไป



นายอธณกฤต เอี่ยมสำลี  
นักจัดการงานทั่วไป



## งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร และผลการเบิกจ่าย

### ภาพรวมงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรและ ผลการเบิกจ่าย ย้อนหลัง ปีงบประมาณ 2564 – 2566



#### งบบุคลากร

ปี 62	6,077,533 บาท
ปี 63	6,482,100 บาท
ปี 64	6,923,900 บาท
ปี 65	13,715,500 บาท
ปี 66	5,256,207 บาท

ปี 62	18,042,689 บาท	ปี 63	50,767,504 บาท	ปี 64	20,238,000 บาท	ปี 65	24,863,500 บาท	ปี 66	15,479,586 บาท
-------	----------------	-------	----------------	-------	----------------	-------	----------------	-------	----------------



#### งบลงทุน

ปี 62	125,000 บาท
ปี 63	16,138,330 บาท
ปี 64	7,227,900 บาท
ปี 65	5,855,100 บาท
ปี 66	2,307,918 บาท



#### งบดำเนินงานโครงการ

ปี 62	11,497,055 บาท
ปี 63	27,581,265 บาท
ปี 64	5,007,200 บาท
ปี 65	3,970,700 บาท
ปี 66	7,915,459 บาท



#### ค่าสาธารณูปโภค

ปี 62	120,000 บาท
ปี 63	80,000 บาท
ปี 64	80,000 บาท
ปี 65	65,000 บาท
ปี 66	100,460 บาท

#### งบขั้นต่ำ ภารกิจประจำ

ปี 62	343,101 บาท
ปี 63	565,809 บาท
ปี 64	999,000 บาท
ปี 65	1,322,200 บาท
ปี 66	991,240 บาท



## เงินนอกงบประมาณ TUC



โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทาง  
สาธารณสุข และการซ่อมแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน  
โรคและภัยสุขภาพ ปีที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566

2,767,194.28 บาท



โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน  
ระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2566

16,888,787.76 บาท



โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน  
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปีที่ 7 ประจำปี  
งบประมาณ 2566

7,035,278.67 บาท



โครงการจัดการการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง  
(Infodemics) สำหรับเหตุการณ์ที่เป็นภาวะฉุกเฉินทาง  
สาธารณสุข ปีที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566

13,076,928 บาท



### 3. งบประมาณงานโครงการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ปีงบประมาณ 2566

รายการ	งบประมาณ (บาท)	เบิกจ่าย งบประมาณ (บาท)	คงเหลือ (บาท)	คิดเป็น ร้อยละ
โครงการพัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำผลิตภัณฑ์และจัดการความรู้ของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกกรม เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ				
1. โครงการขับเคลื่อนแผนงานและพัฒนาองค์กร กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	145,100.00	145,100.00	0	100
2. โครงการบริหารจัดการทรัพยากร กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	772,400.00	772,346.34	53.66	99.99
โครงการเสริมสร้างศักยภาพ พัฒนาความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพ				
1. โครงการเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายด้านการจัดการภาวะ ฉุกเฉิน	664,800.00	663,975.00	825.00	99.88
2. โครงการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	0	0	0	100.00
โครงการจัดหาชุดเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันสนับสนุนให้แก่ประชาชนในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัย สุขภาพ (นอกแผนปฏิบัติการ)	480,000.00	444,000	36,000	92.50
โครงการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ				
1. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	2,336,769.00	2,326,982.96	9,786.04	99.58
2. โครงการเตรียมความพร้อมและตอบโต้สถานการณ์เกิดโรคและภัยสุขภาพที่เกิดจากการเกิดอุทกภัย	1,249,390.00	1,248,953.20	436.80	99.97
3. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมบุคลากร (Staff) ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (นอกแผนปฏิบัติราชการ)	1,125,300.00	1,124,134.00	1,166.00	99.90



# ส่วนที่ 2

---

ผลการดำเนินงานโครงการ





## ส่วนที่ 2

### ผลการดำเนินงานโครงการ

#### งานบริหารทรัพยากรหน่วยงาน

##### งานตามแผนปฏิบัติราชการ



#### โครงการบริหารจัดการทรัพยากร กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

##### หลักการและเหตุผล :

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานภายใต้สังกัดกรมควบคุมโรคที่มีภารกิจในการติดตาม เฝ้าระวัง วิเคราะห์ประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ การบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและส่งกำลังบำรุง สรุปรายงานเหตุการณ์และผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่สำคัญ เพื่อรายงานเหตุการณ์เร่งด่วนให้ผู้บริหารทราบ พร้อมทั้ง เป็นศูนย์ประสานข้อมูลทั้งในระดับส่วนกลาง ระดับเขต และภาคีเครือข่าย รวมถึงเป็นศูนย์กลางการปฏิบัติการ ในภาวะฉุกเฉินที่ต้องสามารถจัดการข้อมูลได้อย่างถูกต้องและรวดเร็วมากที่สุด รวมไปถึงการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา องค์ความรู้และเทคโนโลยี ตลอดจนจัดระบบฐานข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เป็นศูนย์กลาง ในการส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานทางด้านวิชาการ เวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน เตรียมความพร้อม และควบคุมภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข บริหารการจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center: EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ของกรม ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ถ่ายทอดองค์ ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้แก่หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และมีศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งการสนับสนุน งบประมาณ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้ง การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร เป็นไปตามนโยบายของรัฐบาลที่ให้ความสำคัญ การพัฒนา ขีดสมรรถนะเพื่อเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาประเทศ มาตรฐานการพัฒนาระบบราชการไทย ที่มุ่งเน้น การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ และขับเคลื่อนให้การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ทั้งระดับหน่วยงานและกรมควบคุมโรค ให้บรรลุเป้าหมาย



กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินเล็งถึงความสำคัญจึงได้จัดทำ “โครงการบริหารจัดการทรัพยากร กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน” ขึ้น เพื่อสนับสนุนกระบวนการดำเนินงานของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ให้บรรลุวัตถุประสงค์ ในด้านต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### **วัตถุประสงค์ :**

เพื่อพัฒนาและปรับปรุงการบริหารจัดการทรัพยากรของหน่วยงานให้มีความคล่องตัว รวดเร็ว และประสิทธิภาพ

#### **กิจกรรมที่ดำเนินการ :**

บริหารจัดการค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับ ค่าวัสดุ ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์ ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปปฏิบัติราชการ ค่าเช่าเครื่องถ่ายเอกสาร ค่าจ้างล้างเครื่องปรับอากาศ การประชุมราชการ ค่าตอบแทนกรรมการ ค่าจ้างเหมาพนักงานขับรถยนต์ ค่าธรรมเนียมผ่านทางพิเศษ ค่าขนส่ง ค่าตอบแทนกรรมการ

#### **ผลการดำเนินงาน :**

การดำเนินงานของงานบริหารทรัพยากรทั้งหมด ได้แก่ จัดซื้ออุปกรณ์ วัสดุสำนักงานที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ และน้ำมันเชื้อเพลิงของรถราชการ ทั้งหมด 11 รายการ ซ่อมเครื่องปรับอากาศ เปลี่ยนหลอดไฟ และทำความสะอาดคอมพิวเตอร์ ล้างเครื่องกรองน้ำ ซ่อมรถยนต์ราชการ ซ่อมคอมพิวเตอร์ และรายการเบ็ดเตล็ดอื่นๆ ทั้งหมด 13 รายการ เบิกค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ทั้งหมด 16 รายการ เบิกจ่ายการเดินทางไปปฏิบัติราชการของเจ้าหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมาย ทั้งหมด 13 รายการ เบิกจ่ายค่าเช่าเครื่องถ่ายเอกสาร ทั้งหมด 10 รายการ ค่าจ้างล้าง เครื่องปรับอากาศ จำนวน 4 งวด จัดประชุมในงานที่เกี่ยวข้องกับพัสดุ ประชุมติดตามความก้าวหน้าของกอง และคณะกรรมการบริหารของกอง และการประชุมในเรื่องที่ได้รับมอบหมาย ทั้งหมด 16 เรื่อง จ้างเหมาพนักงานขับรถยนต์ 2 คน จำนวน 12 เดือน ค่าธรรมเนียมผ่านทางพิเศษ เป็นการดำเนินงานที่ได้รับมอบหมายและจำเป็นต้องเดินทางผ่านทางพิเศษ ทั้งหมด 4 รายการ ค่าตอบแทนกรรมการ เป็นการดำเนินงานตอบแทนคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับงานพัสดุทั้งหมด 11 รายการ ในส่วนของค่าขนส่ง ไม่มีการดำเนินงาน

#### **สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ :**

การทำงานร่วมกันเป็นทีมถือเป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานทางด้านวิชาการ เวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน เตรียมความพร้อม และควบคุมภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมถึงการสร้างเครือข่ายในการประสานงานที่ดี และการวางแผนงานให้เป็นระบบจะส่งผลให้การดำเนินงานด้านต่าง ๆ เกิดผลสำเร็จและสามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ





## งานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

### งานตามแผนปฏิบัติราชการ



#### โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

##### หลักการและเหตุผล :

ปัจจุบันประเทศไทยประสบกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ก่อให้เกิดความเสียหายด้านเศรษฐกิจ และงบประมาณของประเทศชาติในการจัดการควบคุมป้องกันโรคจำนวนมาก ซึ่งการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขมีความสำคัญในการลดโอกาสการเกิดโรคติดต่ออันตราย การแพร่ระบาดในประเทศ และลดผลกระทบวงกว้างในด้านต่าง ๆ ภายในประเทศ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค จึงมีนโยบายพัฒนาระบบควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ให้ได้มาตรฐานสากล สามารถตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติได้อย่างรวดเร็วและตอบโต้ได้ทันที โดยมีทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team -SAT) และทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint Investigation Team - JIT) ที่พร้อมปฏิบัติงาน 24 ชั่วโมง ประสานและเชื่อมต่อข้อมูลจากพื้นที่เกิดเหตุจนถึงส่วนกลางได้แบบ Real Time ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค (DDC's EOC) อย่างครบวงจร และบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตั้งแต่การป้องกัน การเตรียมความพร้อม การตอบโต้ และการฟื้นฟูสภาพในทุกระดับตั้งแต่ระดับชุมชนจนถึงระดับประเทศ ซึ่งยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ หนึ่งในยุทธศาสตร์ที่สำคัญคือการเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยเน้นที่การพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center : EOC) องค์ประกอบที่สำคัญ คือ บุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือ และระบบงาน โดยการเตรียมพร้อมและสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับบุคลากรเครือข่ายการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในระดับส่วนกลางและภูมิภาค พัฒนากลไกการบริหารจัดการทีม การประสานงาน ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ร่วมกับภาคีเครือข่าย ทั้งในและต่างประเทศ และการเตรียมความพร้อมระบบสารสนเทศ เพื่อการจัดการคลังเวชภัณฑ์และระบบส่งกำลังบำรุงในการรับมือโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ดังนั้น การพัฒนาระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ จึงเป็นระบบที่สำคัญจำเป็นอย่างสูงที่จะต้องเร่งรัดพัฒนาให้มีความก้าวหน้า ทันสมัย และมีสมรรถนะในระดับที่สูงต่อไป เชื่อมโยงเขตพื้นที่สุขภาพระดับเขต และหน่วยงานส่วนกลางกรมควบคุมโรค และกระทรวงสาธารณสุข กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินเล็งเห็นถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้จัดทำ “โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ” ขึ้น เพื่อพัฒนาสมรรถนะของระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ให้มีความเข้มแข็งภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค (DDC's EOC) มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น



## วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในการรองรับการปฏิบัติงาน ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และสามารถปฏิบัติงานที่มทรพระนครศรีอยุธยา กรมควบคุมโรค ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพของศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
3. เพื่อพัฒนาระบบงานตระหนักรู้สถานการณ์ให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล
4. เพื่อยกระดับระบบการแจ้งเตือนภัย การวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ และเชื่อมโยงข้อมูลระบบสารสนเทศอย่างเป็นระบบในการเฝ้าระวังและประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย ในปี 2566
5. เพื่อพัฒนาและปรับปรุงระบบสารสนเทศ เพื่อการจัดการคลังเวชภัณฑ์และระบบส่งกำลังบำรุงในการรับมือโรค และภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค
6. เพื่อจัดทำแผนสำรองเวชภัณฑ์อุปกรณ์ทางการแพทย์ ทรัพยากรที่สำคัญและจำเป็นสำหรับสถานการณ์ฉุกเฉิน ที่อาจเกิดขึ้น (Logistics plan)
7. เพื่อสนับสนุนและบริหารจัดการทรัพยากรในภาวะฉุกเฉิน

## กิจกรรมที่ดำเนินการ :

- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาและปรับปรุงกรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค (พ.ศ.2559 -2564)
- ประสานการดำเนินงานและบริหารจัดการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- ค่าทำลายเวชภัณฑ์ที่มีไขยา และค่าทำลายเอกสาร (ใหม่)
- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch team) ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลทางระบาดวิทยาเบื้องต้น (ใหม่)
- ซ่อมแซมห้องสำนักงาน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ใหม่)
- ปรับปรุงระบบติดตามตำแหน่งยานพาหนะพิเศษสำหรับสนับสนุนการปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค และ ภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (ใหม่)
- จัดซื้ออุปกรณ์ป้องกันควบคุมโรคในสถานการณ์ฉุกเฉิน (ใหม่)
- ประเมินสมรรถนะการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับส่วนกลาง ระดับเขต และระดับจังหวัด โดยใช้เครื่องมือ EOC Assessment Tool



- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางระบบการบริหารจัดการข้อมูล กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (DDCE platform)
- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- ประชุมสังการ และติดตาม ประสาน เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

**ผลการดำเนินงาน :**

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาและปรับปรุงกรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค (พ.ศ.2559 - 2564) ได้ดำเนินการจัดประชุมเมื่อวันที่ 22 - 24 มีนาคม 2566 ณ โรงแรมเคปราชา ศรีราชา จังหวัดชลบุรี กลุ่มเป้าหมายที่ร่วม คือกอง/สำนัก ส่วนกลางภายในกรมควบคุมโรค มีผู้เข้าร่วมประมาณ 55 คน โดยมีการปรับปรุงกรอบแนวทางจากเดิมที่มีทั้งหมด 7 บท ปรับเป็น 5 บทดังนี้ บทที่ 1 สาธารณภัยและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข บทที่ 2 การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข บทที่ 3 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และระบบบัญชาการเหตุการณ์ บทที่ 4 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค บทที่ 5 แผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค และภาคผนวก ได้เป็น ร่างคู่มือพัฒนาและปรับปรุงกรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค

- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กลุ่มตระหนักรู้สถานการณ์ ได้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 15 - 17 มีนาคม 2566 ณ โรงแรมแคนทารี ฮิลล์ เชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ประกอบด้วยผู้เข้าร่วม จำนวน 74 คน จาก 21 หน่วยงาน แบ่งเป็นบุคลากรจากหน่วยงานส่วนกลาง จำนวน 40 คน, หน่วยงานส่วนภูมิภาค จำนวน 26 คน และวิทยากร 8 คน โดยผู้เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ เข้าร่วมทุกหัวข้อและกิจกรรมในทุกวัน และได้รับใบประกาศนียบัตร โดยตลอดงานใช้งบประมาณจากโครงการนอกงบประมาณ

- ประชุมสังการ และติดตาม ประสาน เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ผู้เข้าร่วมประชุมหลักได้แก่สำนักวิชาการส่วนกลางกรมควบคุมโรค/ สคร1-12 และสปกม. สรุปข้อสังการหลักได้ดังนี้

เดือนที่จัดประชุม	สรุปประเด็นข้อสังการหลัก
เดือนตุลาคม 2565 จัดประชุมครั้งที่ 1-4 (วันที่ 4, 10, 17, 25 ต.ค. 2565)	สังการประเด็นเฝ้าระวัง โรคและภัยสุขภาพ เน้นย้ำการสื่อสารไปยังประชาชนให้ตระหนักถึงโรคและภัยโดยเฉพาะช่วงที่เกิดน้ำท่วม เช่น โรคเมลิออยโดสิส โรคไข้เลือดออก โรคไข้หวัดใหญ่ รวมถึงการประสานหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง ในการเน้นย้ำเฝ้าระวัง และคำนึงถึงอาการสำคัญของโรค ตระหนักเพื่อให้เกิดการรักษาที่ทันท่วงที มีการเฝ้าระวังโรคจากต่างประเทศ เช่น โรคอีโบล่า โรคเมอร์ และโรคไข้หวัดนก เป็นต้น



เดือนที่จัดประชุม	สรุปประเด็นข้อสั่งการหลัก
เดือนพฤศจิกายน 2565 จัดประชุมครั้งที่ 5-9 (วันที่ 1, 8, 14, 21, 28 พ.ย. 2565)	เน้นย้ำการสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยในฤดูหนาว โดยเฉพาะโรคทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัดใหญ่ โควิด เมอร์ส เป็นต้น ทั้งนี้เฝ้าระวังโดยเฉพาะในเรือนจำ และกลุ่มเสี่ยง และผู้ที่มีการเดินทางจากประเทศตะวันออกกลางที่ต้องมีการเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ต่อเนื่อง
เดือนธันวาคม 2565 จัดประชุมครั้งที่ 10-13 (วันที่ 6, 13, 19 และ 26 ธ.ค. 2565)	ลดระดับ EOC กรณีอุทกภัย และได้มีการเน้นย้ำถึงโรคที่มาจากน้ำท่วม เช่น โรคเลปโตสไปโรซิส เมลิออยโดสิส ไข้เลือดออก เป็นต้น และสื่อสารไปยังประชาชนในการตระหนัก ป้องกันตนเองเกี่ยวกับการเดินทางไปช่วงเทศกาลวันหยุดยาว ระวังอุบัติเหตุและโรคที่ติดต่อยังคนที่บ้าน
เดือนมกราคม 2566 จัดประชุมครั้งที่ 14-17 (วันที่ 3, 9, 16 และ 23 ม.ค.2566)	สื่อสารความเสี่ยงไปยังประชาชน โรคและภัย ดังนี้ โรคไข้เลือดออก โรคไข้กาฬหลังแอ่น โรคเลปโตสไปโรซิส โรคเมลิออยโดสิส ร่วมกับปลุสตัวในพื้นที่ในการเฝ้าระวังโรคไข้หัด และโรคพิษสุนัขบ้า ติดตามผลการสอบสวน และผลทางห้องปฏิบัติการกรณีโรคและภัยต่างๆที่ยังมีการดำเนินการเพื่อเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์และจัดทำมาตรการที่เกี่ยวข้องต่อไป
เดือนกุมภาพันธ์ 2566 จัดประชุมครั้งที่ 19-22 (วันที่ 6, 13, 20 และ 27ก.พ. 2566)	การกำหนดมาตรการในการป้องกันเหตุการณ์อาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อน โรคไข้หวัดใหญ่ ติดตามสถานการณ์โรคและการสอบสวนโรคเพิ่มเติมเพื่อหาสาเหตุในการเกิดโรค และกำหนดมาตรการการป้องกันควบคุมโรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อน โรคเลปโตสไปโรซิส ไข้หวัดใหญ่ ฝุ่น PM 2.5 ไข้เลือดออก Pre- XDR TB โรคซิคุณกุนยา โรคเมลิออยโดสิส ไข้หัด มาลาเรีย โรคลีเจียนแนร์สื่อสารความเสี่ยงรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การเข้ารับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ โรคไวรัสตับอักเสบบี โรคไข้หัดนก โรคเมลิออยโดสิส ยกระดับการเตรียมความพร้อมของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกรณีโรคไข้หัดนก เป็นระดับการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด (Alert)
เดือนมีนาคม 2566 จัดประชุมครั้งที่ 23-26 (วันที่ 7, 13, 20 และ 27 มี.ค. 2566)	จัดประชุมหารือแนวทางของการรักษาโรคไข้เลือดออกร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เร่งรัดการสื่อสารรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ในการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า สื่อสารไปยังกระทรวงศึกษาธิการ เฝ้าระวังป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ไข้หัดนก โรคมือเท้าปาก โรคพิษสุนัขบ้า และโรคไข้เลือดออก ติดตามสถานการณ์และสอบสวนโรคเพิ่มเติมกรณีโรคอหิวาตกโรค



เดือนที่จัดประชุม	สรุปประเด็นข้อสั่งการหลัก
	โรคลีมาเนีย โรคไข้เลือดออก อาหารเป็นพิษจากการรับประทานแมงดาทะเล โรคซิคุณกุนยา โรคพิษสุนัขบ้า ประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์กัมมันตรังสีซีเซียม 137 (Cs-137) สูญหาย พร้อมจัดทำคำแนะนำเชิงวิชาการการวินิจฉัยโรครักษาพยาบาลคัดกรองผู้ได้รับผลกระทบ เหตุการณ์อุบัติเหตุช่วงทางถนนในเทศกาลวันหยุดสงกรานต์
เดือนเมษายน 2566 จัดประชุมครั้งที่ 27-30 (วันที่ 3, 10, 18 และ 24 เม.ย.2566)	ติดตามสถานการณ์และผลการสอบสวนโรคเพิ่มเติม กรณีโรคไข้เลือดออก อาหารเป็นพิษ AEFI โรคไอกรน คอตีบ pre XDR-TB มาลาเรีย Antimicrobial Resistant infection เฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสมาลาเรียในผู้เดินทางมาจากประเทศอิเควทอเรียลกินี เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคต่อไป ร่วมกับกรมปศุสัตว์ วิเคราะห์ข้อมูลและจัดทำมาตรการการเฝ้าระวังโรคไข้หวัด และดำเนินการตามมาตรการอย่างเข้มข้น สื่อสารประชาสัมพันธ์โรคเมลิออยโดสิส ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผ่านสมาคมโรคเบาหวาน เพื่อเน้นย้ำแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโรคเมลิออยโดสิส โรคไข้เลือดออก อุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ โรคพิษสุนัขบ้า พิจารณาจัดทำเกณฑ์การเฝ้าระวังภาวะการเจ็บป่วยจากความร้อน (Heat-related illness) เพื่อเป็นแนวทางในการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรคร่วมกับเครือข่ายโรงพยาบาลในการยกระดับการรายงานผู้ป่วยที่ มาด้วยอาการไอออกผื่น ประเมินและสำรวจจำนวนวัคซีนป้องกันโรคหัดที่มีในประเทศไทย เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการจัดหาวัคซีนป้องกันโรคหัด เฝ้าระวังสถานการณ์ ข่าวต่างประเทศที่มีการรายงานพบผู้ป่วยที่มีการเดินทางออกจากประเทศไทย โดยเฉพาะในช่วง เทศกาลสงกรานต์ หากพบให้แจ้งมายังทีมเฝ้าระวังสถานการณ์โรคและภัย คุมควบคุมโรค (ทีม watch คุมควบคุมโรค) โดยทันที เพื่อจะดำเนินการประสาน IHR ในการติดตาม ข้อมูลต่อเนื่อง
เดือนพฤษภาคม 2566 จัดประชุมครั้งที่ 31- 35 (วันที่ 1, 8, 15, 22 และ 29 พ.ค.2566)	ประสานผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย ทบทวนแนวทางการรักษาและ การวินิจฉัยโรคไข้มาลาเรีย,โรคไข้เลือดออกให้มีการตรวจรักษาและวินิจฉัยให้รวดเร็วขึ้น ประเมินความเสี่ยงเรื่องการเคลื่อนย้ายผู้ต้องขังในเรือนจำพร้อมทั้งกำหนดมาตรการ ในการกักกันโรค ติดตามข้อมูลเพิ่มเติมของเหตุการณ์ การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน (RTI) ติดตามผลการสอบสวนโรคเพิ่มเติมกรณีโรคไข้เลือดออก,กรณี AEFI เสียชีวิต ศึกษา ข้อมูลเพิ่มเติมถึงค่ามาตรฐานของสารตะกั่วในเลือดที่ทำให้เป็นพิษ ติดตามผลตรวจ ทางห้องปฏิบัติการ กรณีสงสัยสไลด์ไปโรสิสเสียชีวิต, และติดตามสถานการณ์ในพื้นที่ อำเภอดีียวกัน เพื่อเฝ้าระวังการระบาดของโรค ประเมินสถานการณ์การระบาดของ โรค Mpox ในต่างประเทศที่คนไทยนิยมเดินทางไปท่องเที่ยว, ประเมินผลการดำเนินการ



เดือนที่จัดประชุม	สรุปประเด็นข้อสั่งการหลัก
	<p>ป้องกันควบคุมโรคเมลิออยโดสิส จัดทำ key message รณรงค์และสื่อสารประชาสัมพันธ์ไปยังประชาชน เรื่องการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิดเข็มกระตุ้น และการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ , สื่อสาร mpox ไปยังประชาชน และสื่อสารให้ระวังโรคและภัยที่มาในช่วงน้ำท่วม หรือการจัดทำทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan) ในการดำเนินการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรณีโรคไข้เลือดออก พิจารณาระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีโรคไข้เลือดออกในระดับพื้นที่</p>
<p>เดือนมิถุนายน 2566 จัดประชุมครั้งที่ 36-39 (วันที่ 6, 12, 19 และ 26 มิ.ย.66)</p>	<p>สื่อสารให้คำแนะนำ และมาตรการการเฝ้าระวังป้องกันโรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อน ในโรงเรียน/สถานศึกษา, สื่อสารประเด็นการป้องกันการสัมผัสสารกัมมันตรังสีไปยังประชาชน สื่อสารความเสี่ยงโรค mpox และจัดเตรียมการประสานการอนุมัติการส่งผลตรวจหาเชื้อ mpox , สื่อสารความเสี่ยงเห็ดพิษและโรคที่เกิดในช่วงฤดูฝน เตรียมความพร้อมรับมือการระบาดของโรคมาลาเรียในพื้นที่เข้าออกช่องทางชายแดนธรรมชาติ ติดตามข้อมูลเพิ่มเติมกรณีโรคไข้หวัดใหญ่ กลุ่มก้อนในโรงเรียน, โรคลีเจียนเนร์, โรคคอตีบ, โรคไอกรน, โรคมาลาเรีย, ไข้เลือดออก, โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคชิคุนกุนยา เพื่อนำมาจัดทำมาตรการป้องกันควบคุมโรค เฝ้าระวังการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ยกระดับการป้องกัน HFM ในพื้นที่ วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยง โรค Pre-XDR –TB, โรคฉี่หนู ติดตามเหตุการณ์ RTI ป้องกันเกิดเหตุการณ์ซ้ำ</p>
<p>เดือนกรกฎาคม 2566 จัดประชุมครั้งที่ 40- 43 (วันที่ 3, 10, 17 และ 24 ก.ค.2566)</p>	<p>การตรวจสอบเก็บรักษา ดูแล และบันทึกข้อมูลการใช้ยารักษาโรคฝีดาษวานร (Mpox) เพื่อเป็นข้อมูลศึกษาประสิทธิภาพยาให้ตรงตามเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด สรุปแนวโน้มสถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ สื่อสารความเสี่ยงการรับประทานเห็ดพิษ, การซื้อยากกลุ่ม NSAIDs เอง, สื่อสารโรคเลปโตสไปโรสิส, สื่อสารให้กำจัดลูกน้ำยุงลาย, สื่อสารโรคในฤดูฝนอย่างต่อเนื่อง ติดตามผลการสอบสวนโรคเพิ่มเติม กรณีโรคไข้ออกผื่น, โรคติดเชื้อไวรัสซิกา, โรคภาวะอับอากาศ, เมลิออยโดสิส วิเคราะห์สถานการณ์ไข้หัด, ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์และศรีษะเล็ก, ไวรัสซิกา, โรคติดต่อหน้า โดยยุงลาย ปรับระบบการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสซิกาประเมินความเสี่ยงเหตุการณ์ ผู้อพยพรอยต่อชายแดนไทย-พม่า, mpox ติดตามสถานการณ์โรค MERS-CoV ในกลุ่มผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ พิจารณาเกณฑ์ในการเตรียมความพร้อมของศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ในการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคฝีดาษวานร (Mpox)</p>



เดือนที่จัดประชุม	สรุปประเด็นข้อสั่งการหลัก
เดือนสิงหาคม 2566 จัดประชุมครั้งที่ 44 – 48 (วันที่ 3, 7, 15, 21 และ 28 ส.ค.2566)	ติดตามผลการสอบสวนโรคข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้ กรณีพบผู้ป่วยโรคมาลาเรีย,โรคไวรัสซิกา, ผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงเป็นกลุ่มก้อนและไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำ,โรคคอตีบ,ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่,ไข้หัด, AEFI, ผู้ป่วยต่างด้าวที่ติดวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB), mpox, สงสัยโรคปอดฝุ่นหิน (Silicosis), กรณีจมน้ำเสียชีวิต ,เลปโตสไปโรซิส,มาลาเรีย ชาวอิสราเอล และโรคลีเจียนเนร์ ติดตามผลการดำเนินงาน แผนลดระดับกรณีโรคโควิด 19 เผยแพร่คู่มือดูแลรักษาผู้ป่วย mpox สื่อสารความเสี่ยงโรค mpox, กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย, โรคโควิด 19, การรับประทานเห็ดพิษ,ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำ, แนวทางหรือมาตรการป้องกันเมื่อพบผู้ป่วยหมดสติ ในงานวิงมาราธอน พยากรณ์โรคไข้เลือดออกถึงปลายปี ประเมินความเสี่ยงและสถานการณ์อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ,โรคคอตีบ, โรคเรื้อน จัดทำแผนที่ GIS mapping ความครอบคลุมวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ จัดทำข้อมูลการเจ็บหมู่เพื่อเสนอแผนงานนโยบายให้กระทรวงสาธารณสุข เฝ้าระวังโรคในต่างประเทศ เช่น โควิด19, mpox
เดือนกันยายน 2566 จัดประชุมครั้งที่ 49-52 (วันที่ 4, 11, 18 และ 25 ก.ย.2566)	ติดตามผลการสอบสวนโรคข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้ mpox, โรคไข้สมองอักเสบเจอี, ไอกรน, อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ, โรคสครับไทฟัสเป็นกลุ่มก้อน, ตาแดงเป็นกลุ่มก้อน , อาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียน, Lead poisoning, โรคเรื้อน, คอตีบ, ไข้มาลาเรีย ที่ไปฝึกทหารชูดาน, โรคเท้าช้าง และไข้หวัดใหญ่ ติดตามสถานการณ์ และจัดทำแผนที่ (mapping) ที่แสดงถึงสถานการณ์ของโรคไข้หวัดใหญ่ ใน Setting กลุ่มต่าง ๆ วิเคราะห์ข้อมูลสาเหตุ การเสียชีวิตโรคเลปโตสไปโรซิส จัดทำแนวทางป้องกันโรคไวรัสซิกา วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมโรคลีเจียนเนร์ พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ให้ครอบคลุมการเฝ้าระวังโรคลีเจียนเนร์ สื่อสารความเสี่ยง ดังนี้ โรคไวรัสซิกา, ให้ประชาชนเข้ารับวัคซีนไข้หวัดใหญ่, ป้องกัน RSV/HFM, แจงไปยังกรมราชทัณฑ์ เรื่องแนวทางป้องกันไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำ, สื่อสารความเสี่ยง mpox, สื่อสารโรคผลิออยโดซิส กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ประเมินความเสี่ยงและความครอบคลุมของวัคซีนโรคไอกรน, คอตีบ และบาดทะยัก สรุปภาพรวมของสถานการณ์โรค กรณีพบผู้เสียชีวิตสงสัยโรคสครับไทฟัส จัดทำคณะทำงานอุทกภัย (Working Group) จัดเตรียมข้อมูลโรคและภัยสุขภาพหรือมาตรการการปฏิบัติตัวเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตอบคำถามสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 จัดทำเกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดอันตรายหรือการเจ็บป่วยของนักท่องเที่ยว เพื่อกำหนดมาตรการเฉพาะให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขปี 2567 ประเด็นที่ 13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย ที่กรมควบคุมโรครับผิดชอบ



- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการประเมินระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เงินนอกระบบประมาณ ภายใต้แหล่งงบประมาณจากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S.CDC) ผลดำเนินงาน : ได้ดำเนินการจัดประชุม เมื่อวันที่ 3 – 5 เมษายน ณ โรงแรมพาหนัน กระบี่ รีสอร์ทจังหวัดกระบี่ กลุ่มเป้าหมายที่ร่วมคือ กอง/สำนัก ส่วนกลางภายในกรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12/สปกม. ที่เป็นคณะทำงานประเมินระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีผู้เข้าร่วมประมาณ 70 คน ประเด็นในการประชุมครั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจระหว่างทีมผู้ประเมินให้เข้าใจไปในทางเดียวกัน และปรับปรุงข้อมูลเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินระบบ ให้มีความสอดคล้องกับพื้นที่ ปรับเกณฑ์ เอกสารแนบที่สามารถแสดงผลสำเร็จของการดำเนินงานตามเกณฑ์นั้น ๆ ได้แบบเก็บข้อมูลพื้นฐาน เพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด และระดับเขต ฉบับปรับปรุงวันที่ 5 เมษายน 2566 เพื่อใช้ดำเนินการประเมินต่อไป

### สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ :

1. การวางแผนการดำเนินงานและการจัดการ ทั้งเรื่องบุคลากร งบประมาณ และทรัพยากร ที่ต้องมีการประชุมหารือ และการติดตามงานอย่างต่อเนื่อง ที่จะทำให้สามารถดำเนินงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. การวางแผนการดำเนินงานที่ดี การกำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ที่ชัดเจนของแต่ละกิจกรรม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถดำเนินการได้อย่างราบรื่น รวดเร็ว และบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์
3. การเตรียมความพร้อมแผน ข้อมูล คู่มือ/แนวทาง ทรัพยากร และศักยภาพของบุคลากร จะทำให้สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. การสร้างเครือข่ายประสานงานที่ดีจะส่งผลให้การดำเนินงานด้านต่างๆ เกิดผลสำเร็จและรวดเร็ว

## งานแผนรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



### โครงการเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน

#### หลักการและเหตุผล :

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีการระบาดไปหลายประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยที่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่ช่วงเดือนมกราคม 2563 ที่ผ่านมา จนถึงปัจจุบัน และมีการระบาดเป็นวงกว้างอย่างต่อเนื่อง จนเกิดเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงในชีวิตประชาชนและเศรษฐกิจของประเทศ โดยโรคหรือภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นสามารถแพร่ระบาดขยายเป็นวงกว้างสู่พื้นที่อื่น ทำให้ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของคนและสินค้า นอกจากภัยธรรมชาติและอุบัติเหตุ ยังมีอันตราย





จากโรคติดเชื้อ โรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน โดยมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่ การเคลื่อนย้ายของประชากร การเดินทางติดต่อการค้าระหว่างประเทศ การเปิดการค้าเสรี การใช้บริการแรงงานข้ามชาติ ความชุกชุมของสัตว์พาหะนำโรค การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ภูมิอากาศ ส่งผลกระทบต่อให้เกิดภาวะโลกร้อน การขาดความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักในการป้องกัน ควบคุมโรค ของประชาชนการปฏิบัติตน ไม่ถูกต้องตามหลักสุขอนามัย เป็นต้น อันตรายจากอาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี และอันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ภัยต่างๆ เหล่านี้เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพต่อประชากรทั่วโลกเกิดเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) ที่เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงต้องมีการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public health Emergency Response) อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง มีการประสานข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ หรือประเทศต่างๆ อย่างใกล้ชิด มีการดำเนินการด้านต่างๆ เพื่อหยุดภาวะฉุกเฉินหรือกักสถานการณ์ที่รุนแรงให้กลับสู่ภาวะปกติภายในระยะเวลาที่สั้นที่สุดด้วยมาตรการที่ได้มีการเตรียมพร้อมไว้รับมืออย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดและไม่เกิดความเสียหายต่อชีวิตเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชน เอกชน และเจ้าหน้าที่ทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง และแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ดังนั้น เพื่อเป็นการรองรับการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของกรมควบคุมโรค สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลด้านการพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิตที่มีเป้าประสงค์เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดีมีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสม สามารถควบคุมและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรค ภัยพิบัติและภัยสุขภาพ จำเป็นต้องมีการเตรียมพร้อมตั้งแต่การพัฒนาศูนย์ EOC วัสดุอุปกรณ์ที่รองรับระบบต่างและพร้อมทำงานได้จริง (มีการพัฒนา ดูแล บำรุง รักษา) การพัฒนาระบบงานให้มีความพร้อม มีกำลังคนที่มีสมรรถนะสามารถระดมมาปฏิบัติงานจัดการภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินได้เล็งเห็นความสำคัญดังกล่าวจึงได้จัดทำ "โครงการเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน" ขึ้น ภายใต้กรอบการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2560 – 2579 และภายใต้ยุทธศาสตร์ การดำเนินงานกรมควบคุมโรคปี 2561 - 2565 ประกอบด้วยการประสานสนับสุนองค์ความรู้เสริมสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินให้แก่หน่วยงานส่วนภูมิภาคท้องถิ่นและหน่วยงานอื่นๆ ที่ร้องขอ ได้แก่ การระบุ ภัยคุกคามและการประเมินความเสี่ยงทางสาธารณสุข (Threat and Hazard Identification and Risk Assessment : THIRA) และการจัดทำแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ (Contingency Planning) เช่น แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย Operational Plan หรือ All Hazards Plan: AHP) แผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเฉพาะภัย (Hazard Specific Plan: HSP) แผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) แผนความต่อเนื่องทางภารกิจขององค์กร (Business Continuity Plan : BCP) มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของระบบการจัดการ



ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขด้านต่างๆ เพื่อพัฒนารูปแบบกลไกความร่วมมือหน่วยงานเครือข่ายให้สามารถดำเนินการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น โดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน นำทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติให้กับบุคลากร ในการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขของหน่วยงานในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลถึงภาพรวมการดำเนินการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของกรมควบคุมโรค

#### วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในการรองรับการปฏิบัติงาน ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่องการระบุภัยคุกคามและประเมินความเสี่ยง (Threat and Hazard Identification and Risk Assessment: THIRA) ของหน่วยงาน การจัดทำแผนเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำหรับทุกโรคและภัยสุขภาพ (All-Hazards Plan)
3. เพื่อทบทวนแผนปฏิบัติโรคติดต่ออุบัติใหม่ระดับกรม และทบทวนแผนปฏิบัติการภัยน้ำท่วม
4. เพื่อทบทวนมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
5. เพื่อทบทวนและปรับปรุงแผนความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร (Business Continuity Plan)
6. เพื่อพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายระดับชาติด้าน Public Health Emergency Management
7. เพื่อจัดทำสื่อต้นแบบในการสนับสนุนการพัฒนาเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ

#### กิจกรรมที่ดำเนินการ :

- การฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ระดับเขตและจังหวัด
- ประชุมการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ (THIRA)
- จัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย ( All-Hazards Plan : AHP ) และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard specific plan: HSP ) กรมควบคุมโรค
- ประชุมทบทวนมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOPs) ของระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- ประชุมทบทวนแผนประคองกิจการ (BCP) ของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
- พัฒนาความร่วมมือเครือข่ายระดับชาติด้าน Public Health Emergency Management



## ผลการดำเนินงาน :

➤ **ประชุมเชิงปฏิบัติการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ระดับเขตและจังหวัด**  
กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (ครฉ.) ร่วมกับศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ได้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2566 กรณีโรคไวรัสอีโบล่า ระหว่างวันที่ 28 กุมภาพันธ์ – 3 มีนาคม 2566 ณ วิทยาลัยนานาชาติ การท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมีรูปแบบการฝึกซ้อมแผน ชนิดการฝึกปฏิบัติการเฉพาะหน้าที่ (Functional Exercise) และการฝึกซ้อมแผนชนิดการฝึกปฏิบัติการเฉพาะด้าน (Focus Drill Exercise)

ผลการฝึกซ้อมในภาพรวม พบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการฝึกซ้อมแผน กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า มีการดำเนินงานตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ โดยกำหนดผู้ที่เกี่ยวข้องได้ชัดเจน กำหนดภารกิจตามความเหมาะสมของสถานการณ์ ได้แก่ ด้านการแพทย์/ ด้านการสื่อสารความเสี่ยง (RISK COMMUNICATION) / ด้านการสอบสวนและควบคุมโรค และด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย หน่วยงานมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล และดำเนินการตามแผนหรือแนวทางในการปฏิบัติงานที่วางไว้รวมทั้งแสดงบทบาทสมจริง และทำหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ช่องทางการประสานที่ปฏิบัติงานจริง เพื่อให้การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้เป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้บางหน่วยงานในอำเภอยังไม่มีแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน เช่น โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทศบาล และหน่วยงานเอกชน (โรงแรม) เป็นต้น ในส่วนการตอบสนองต่อสถานการณ์สมมติสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนแต่ยังคงต้องมีการปรับแก้ไขในเชิงเทคนิคกระบวนการตามข้อเสนอแนะในแต่ละด้านต่อไป และการประสานข้อมูลต่าง ๆ ไปยังหน่วยงานที่เหนือขึ้นไปหน่วยงานระดับเดียวกัน และหน่วยงานที่เล็กลงในบางขั้นตอนยังไม่ครอบคลุม ทำให้บางหน่วยงานไม่ได้รับข้อมูล จึงทำให้กระบวนการทำงานขาดหายไป ในภาพรวมแต่ละหน่วยงานให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี สามารถตอบสนองได้อย่างรวดเร็วตามแนวทางการปฏิบัติของแต่ละหน่วยงานได้เป็นอย่างดี แต่ควรมีการผลักดันทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนและแนวทางการปฏิบัติงานให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

**ผลผลิต :** สรุปผลการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพระดับเขตและระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2566



### ➤ ประชุมการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ (THIRA)

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ได้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อการระบุภัยคุกคามและอันตราย และการประเมินความเสี่ยง (Threat and Hazard Identification and Risk Assessment :THIRA) เพื่อระบุภัยคุกคามและอันตราย และประเมินความเสี่ยง (Threat and Hazard Identification and Risk Assessment :THIRA) ระหว่างวันที่ 16 - 20 มกราคม 2566 ณ โรงแรมเอสซีรเริสา จังหวัดชลบุรี มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๗ ท่าน วัตถุประสงค์ของ THIRA คือการระบุลำดับความสำคัญของภัยคุกคามและอันตราย เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนและมุ่งเน้นไปที่ทรัพยากรที่หายากในพื้นที่ที่ถูกระบุเป็นตามลำดับความสำคัญ กระบวนการสำหรับการประเมิน คือการสร้างรายการภัยคุกคามและอันตรายทั้งหมดใน "กรมควบคุมโรค" ก่อน ลำดับต่อไปคือ เกณฑ์ซึ่งถูกสร้างขึ้นเพื่อแสดงผลกระทบต่อการประเมินภัยคุกคาม/อันตรายแต่ละรายการ เกณฑ์นั้นรวมถึงความเป็นไปได้ของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งมีน้ำหนักเท่ากับคะแนนรวมโดยเป็นเกณฑ์ในหลายหมวดสำหรับผลกระทบโดยที่คะแนนจะถูกถ่วงน้ำหนัก ดังนั้นคะแนนรวมสำหรับความเป็นไปได้อาจอยู่ที่ระดับ 1 - 25 ในขณะที่ตัวบ่งชี้ผลกระทบแต่ละตัวจะอยู่ที่ระดับ 1 - 5 ภัยคุกคาม/อันตรายที่มีคะแนนสูงสุดเป็นสิ่งสำคัญที่สุดสำหรับ "กรมควบคุมโรค" ในการเตรียมตัว ซึ่งขั้นตอนการวิเคราะห์ความเสี่ยงพิจารณาจากระดับโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) และผลกระทบหรือความรุนแรงของเหตุการณ์หากเกิดขึ้น (Consequences) โดยผลการประเมินความเสี่ยงด้านโรค ได้แก่ Disease X, โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS), โรคติดเชื้อไวรัสนิปฮา (Nipha), โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS), โรคไข้หวัดใหญ่, และผลการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ได้แก่ อุทกภัย ดินโคลนถล่ม, PM2.5 และการชุมนุม (การรวมตัวของคนหมู่มาก) จลาจล

ผลิตภัณฑ์ : 2023 "Department of Disease Control" THREAT & HAZARD IDENTIFICATION AND RISK ASSESSMENT



➤ **จัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย ( All-Hazards Plan : AHP ) และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard specific plan: HSP ) กรมควบคุมโรค**

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ได้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนแผนรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (AHP) และแผนปฏิบัติการ โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ ระดับกรม เพื่อทบทวนปรับปรุงแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย ( All-Hazards Plan : AHP ) กรมควบคุมโรค ปี 2566 ทบทวนปรับปรุง แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard specific plan: HSP ) โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ ระหว่างวันที่ 2 – 3 พฤษภาคม 2566 ณ โรงแรมแคนทารีเบย์ ระยอง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง โดยมีผู้เข้าร่วมการประชุมจากหน่วยงานส่วนกลางกรมควบคุมโรคจำนวน 50 ท่าน แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) เป็นกรอบการทำงานที่ กรมควบคุมโรค จัดเตรียมความพร้อมในกรณีภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและการวางแผนปฏิบัติการตอบสนองสำหรับเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ ทั้งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติและที่มนุษย์สร้างขึ้น ซึ่งส่งผลต่อระบบสาธารณสุขและสนับสนุนการดำเนินงาน สังกัดกรมควบคุมโรคในการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขซึ่งมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1) เพื่อเตรียมบุคลากรและหน่วยงานด้านสาธารณสุข ให้มีความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ด้านโรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และลดความเสี่ยงและความเสียหายให้น้อยที่สุด

2) เพื่อสร้างแผนปฏิบัติงาน มาตรฐานสำหรับผู้รับผิดชอบงานช่วยไม่ให้เกิดความซับซ้อนภายใต้การทำงานร่วมกัน และช่วยในการวางแผนควบคุมและติดตามการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

3) เพื่อวางแผนเชื่อมโยงกับหน่วยงานในระดับกรม ระดับกระทรวง ในการประสานความร่วมมือการขอรับการสนับสนุน และการช่วยเหลือผู้ประสบภัยภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค และบุคลากรตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่ได้รับมอบหมายความรับผิดชอบในการสนับสนุนภารกิจ งานและความรับผิดชอบเหล่านี้ ถูกจัดประเภทเป็น ก่อนเกิดเหตุการณ์ (ป้องกันและลดผลกระทบ) ระหว่างเกิดเหตุการณ์ (การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน) และหลังเกิดเหตุการณ์ (การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน)

**ผลผลิต :** แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย AHP



➤ **ประชุมทบทวนมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOPs) ของระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข**

กลุ่มแผนรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการในการจัดทำมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP) ในการเตรียมความพร้อมรับมือกับโรคและภัยสุขภาพที่มาจากอาวุธชีวภาพ และจัดทำแผนเผชิญเหตุ สำหรับเหตุการณ์ระยะการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่เป็นภัยคุกคามทางสุขภาพ และก่อนความเสียหายด้านสุขภาพของประชาชน ดำเนินการจัดทำทั้งหมด 2 เรื่อง ได้แก่ แนวทางการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคและภัยสุขภาพจากอาวุธชีวภาพ และการจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan : IAP) พร้อมทั้งเผยแพร่อยู่บนเว็บไซต์กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

➤ **ประชุมทบทวนแผนประคองกิจการ (BCP) ของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน**

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ปีงบประมาณ 2566 และจัดทำรายงานผลการวิเคราะห์และประเมินผลการนำ BCP ของหน่วยงานมาใช้ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน แผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจงานนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเตรียมความพร้อมกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ให้สามารถรับมือโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน และตอบสนองต่อสถานการณ์ที่วิกฤติ เพื่อลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามภารกิจขององค์กร โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- 1) เพื่อเตรียมความพร้อมหน่วยงานในการรับมือกับสถานการณ์ และลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากโรคและภัยสุขภาพ
- 2) เพื่อใช้เป็นแนวทางให้หน่วยงานสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินในการจัดการบุคลากร สถานที่ และทรัพย์สิน
- 3) เพื่อให้บุคลากรรับทราบและใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติให้เหมาะสมกับสถานการณ์และบทบาทหน้าที่ที่ได้รับอย่างเหมาะสม

ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การกู้คืนของภารกิจต่าง ๆ ของส่วนราชการในช่วงที่เกิดวิกฤติโดยหน่วยงานจะมุ่งเน้นไปที่การกู้คืนกิจกรรมที่สำคัญต่อภารกิจหลัก และสนับสนุนกระบวนการงานที่สำคัญ เพื่อให้สามารถปฏิบัติภารกิจหลักที่สำคัญได้อย่างต่อเนื่องจนเหตุการณ์กลับเข้าสู่ภาวะปกติ

ผลผลิต : แผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจ Business Continuity Plan: BCP



### ➤ พัฒนาคือความร่วมมือเครือข่ายระดับชาติด้าน Public Health Emergency Management

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ได้เข้าร่วมเป็นภาคีเครือข่ายคลังข้อมูลน้ำและภูมิอากาศแห่งชาติของสถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ (องค์การมหาชน) ในวันพุธที่ 23 สิงหาคม 2566 เวลา 08.30 – 16.30 น. ณ สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ (องค์การมหาชน) เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนและสนับสนุนข้อมูลที่เกี่ยวข้องในระบบฐานข้อมูล เรื่อง ทรัพยากรน้ำและภูมิอากาศ ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ต่อกรมควบคุมโรค ในการนำข้อมูลไปพัฒนางานและเชื่อมโยงในการบริหารจัดการภัยพิบัติในภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ :

การเตรียมความพร้อมถือเป็นสิ่งสำคัญในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ การวางแผน พัฒนาแผนปฏิบัติการที่มีความสอดคล้องกันในทุกระดับ การทำงานร่วมกันเป็นทีม การเตรียมความพร้อมด้านองค์ความรู้บุคลากร ระบบการบริหารจัดการ การเสริมสร้างทักษะและความชำนาญของเครือข่ายด้านการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และการสาธารณสุข รวมถึงการสร้างเครือข่ายในการประสานงานที่ดีและเป็นระบบจะส่งผลให้การดำเนินงานด้านต่าง ๆ เกิดผลสำเร็จและสามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## งานตระหนักรู้สถานการณ์

### งานตามแผนปฏิบัติราชการ



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch team) ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลทางระบาดวิทยาเบื้องต้น

#### หลักการและเหตุผล :

เนื่องจากกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน โดยกลุ่มตระหนักรู้สถานการณ์ มีบทบาทหน้าที่ในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน พัฒนางานตระหนักรู้สถานการณ์ (SA) ให้เข้มแข็ง เป็นต้น แบบสำหรับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในและนอกกรมควบคุมโรค จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนากลไกการบริหารจัดการทีม ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ และพัฒนาบุคลากรให้สามารถเฝ้าระวัง ตรวจสอบเหตุการณ์ผิดปกติ ตรวจสอบข่าวการระบาด ติดตามสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ และประเมินความเสี่ยงที่การระบาด อาจแพร่ขยายไปในวงกว้างหรืออาจเกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขได้ เพื่อรองรับการเตรียมความพร้อมตอบโต้เหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch team) ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลทางระบาดวิทยาเบื้องต้น เพื่อพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานของบุคลากรทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch team) กรมควบคุมโรคในด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล ให้มีข้อมูล



การเฝ้าระวังที่มีคุณภาพ ลดการทำงานที่ซ้ำซ้อน โดยมีการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้จากฐานข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การประยุกต์ใช้เครื่องมือและโปรแกรมอย่างง่ายในการจัดทำข้อมูลที่เป็นทางระบาดวิทยา เพื่อสนับสนุน ข้อเสนอเชิงนโยบายหรือมาตรการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่แท้จริง อันจะส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการตอบสนองสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในภาพรวมของประเทศอย่างเป็นเอกภาพ ได้มาตรฐาน

#### วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานของบุคลากรในระบบงานตระหนักรู้สถานการณ์ ควบคุมโรคในด้านการจัดทำข้อมูลการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch team) ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลทางระบาดวิทยาเบื้องต้น

#### กิจกรรมที่ดำเนินการ :

จัดประชุมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch team) ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลทางระบาดวิทยาเบื้องต้น โดยเนื้อหาประกอบด้วย

- ระบาดวิทยาเบื้องต้นและการวัดทางระบาดวิทยา (Introduction to Epidemiology)
- การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลโดยใช้ MS Excel พร้อมฝึกปฏิบัติ
- ความรู้เรื่อง GIS และการใช้งานโปรแกรม QGIS พร้อมฝึกปฏิบัติ
- การนำเสนอข้อมูลโดยใช้ PowerPoint อย่าง Smart (Smart PowerPoint presentation) พร้อมฝึกปฏิบัติ

#### ผลการดำเนินงาน :

กลุ่มตระหนักรู้ได้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch team) ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลทางระบาดวิทยาเบื้องต้น ในระหว่างวันที่ 3 - 4 กรกฎาคม 2566 ณ ห้องประชุมประเมินจันทวิมล ชั้น 1 อาคาร 1 ควบคุมโรค โดยบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ ควบคุมโรค (Watch Team) จำนวน 34 ราย ได้รับการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานโดยผ่านการบรรยายและการฝึกปฏิบัติในด้านการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลโดยใช้ MS Excel การทำแผนที่เพื่อใช้ประโยชน์ในทางระบาดวิทยา (QGIS) การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลทางระบาดวิทยา และระบาดวิทยาเบื้องต้น (Introduction to Epidemiology) และตัววัดทางระบาดวิทยา การนำเสนอข้อมูลโดยใช้ PowerPoint อย่าง Smart โดยได้รับเกียรติจากวิทยากร 2 ท่าน ได้แก่ ดร.สีใส ยี่สุ่นแสง และนายแพทย์ฉเวตสร นามวาท ที่ได้ให้เกียรติมาบรรยายให้ความรู้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ ควบคุมโรค (Watch Team) ดังกล่าว โดยทั้งหมดผ่านการฝึกปฏิบัติและการทำแบบทดสอบ





## สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ :

การจัดทำโครงการจำเป็นต้องสำรวจ รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ปัญหาที่จำเป็นต้องดำเนินการแก้ไขหรือจัดทำโครงการเพื่อตอบสนองหรือแก้ไขปัญหาดังกล่าวตามความคาดหวังของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งต่อผู้ปฏิบัติงาน และการใช้งบประมาณอย่างคุ้มค่า โดยจากการจัดประชุมดังกล่าว กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจจากการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch team) และต้องการให้จัดกิจกรรมเพื่อเป็นการพัฒนาทักษะผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

## งานด้านการจัดการข้อมูลภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวน ปรับปรุง และพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Modernized Event-based Surveillance program) ระดับจังหวัด

### หลักการและเหตุผล :

ปัจจุบันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้เกิดขึ้นบ่อยครั้ง และในแต่ละครั้งก็มีความรุนแรงเพิ่มขึ้นอาจเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมและภูมิอากาศของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้ภัยธรรมชาติและอุบัติภัยแล้วยังมีอันตรายจากการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ โรคติดต่ออุบัติซ้ำ อาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี และอันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ หากเกิดการแพร่ระบาดของโรคหรือภัยสุขภาพและมีการขยายวงกว้างไปยังพื้นที่อื่น อาจก่อให้เกิดเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และส่งผลกระทบต่อให้เกิดความเสียหายรุนแรงทั้งด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจในวงกว้าง ทั้งในระดับประเทศและทั่วโลก อาทิเช่น โรคไข้หวัดนก การระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ในปี 2552 การเกิดน้ำท่วมใหญ่ในปี 2554 การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในแอฟริกาตะวันตกในปี 2557 การเกิดการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางในประเทศเกาหลีใต้ การเกิดแผ่นดินไหวครั้งใหญ่ในประเทศเนปาล รวมถึงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่กำลังเกิดขึ้นทั่วโลก ณ ขณะนี้

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ยังคงเป็นปัญหาที่ต้องดำเนินการเฝ้าระวัง ติดตามและประเมินสถานการณ์เพื่อนำไปสู่การป้องกันควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง ซึ่งระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Event-based Surveillance) เป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการตรวจจับการระบาด ดักจับข้อมูลที่มีแนวโน้มว่าจะเป็นความเสี่ยงต่อสาธารณะ ซึ่งข้อมูลที่ได้รับอาจจะเป็นข่าวลือหรือการรายงานข่าวตามปกติ ทั้งจากแหล่งข่าวที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ หรือการรายงานจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโดยตรง เพื่อให้ได้ข่าวสารและข้อมูลการเกิดโรคและภัยสุขภาพที่นำไปใช้ในการเตือนภัย ส่งผลให้หน่วยงานที่รับผิดชอบสามารถตอบสนอง และรับมือกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ แต่อย่างไรก็ตามระบบฯ ที่ใช้ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ยังพบข้อจำกัดหลายประการ เช่น ความยุ่งยากซับซ้อนในการใช้งาน ฐานข้อมูลขาดความเชื่อมโยง



ในแต่ละระดับและการนำข้อมูลที่ได้ออกไปใช้ประโยชน์ต่อก่อนข้างยาก เป็นต้น ประเทศไทยจึงมีความจำเป็นต้องปรับปรุง และพัฒนาระบบเฝ้าระวังดังกล่าวให้มีความทันสมัย สอดคล้องการใช้งาน สามารถยกระดับการเตือนภัยและตรวจจับ เหตุการณ์ผิดปกติได้อย่างรวดเร็ว และตอบโต้ได้ทันเหตุการณ์

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนาและเสริมสร้างระบบเฝ้าระวัง เหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง เพื่อประโยชน์ในการตรวจจับและตอบโต้ต่อเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ ได้อย่างทันเวลาและมีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำ “โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวน ปรับปรุง และพัฒนาระบบ เฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Modernized Event-based Surveillance program) ระดับจังหวัด” ขึ้น เพื่อสำรวจความต้องการและระดมความคิดเห็นของผู้ใช้งาน (user) ที่มีต่อการใช้งาน โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดในปัจจุบัน และความคาดหวังในอนาคต อันจะส่งผลให้ได้รับข้อมูลที่สำคัญจำเป็น นำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Modernized Event-based Surveillance program) ให้มีความทันสมัย สามารถยกระดับการเตือนภัยและตรวจจับ เหตุการณ์ผิดปกติได้อย่างรวดเร็ว และตอบโต้ได้ทันเวลาและมีประสิทธิภาพมากขึ้น พร้อมทั้งสามารถเชื่อมโยงข้อมูลจาก พื้นที่เกิดเหตุจนถึงส่วนกลางได้อย่างทันเวลา

#### วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและทบทวนข้อจำกัดของการใช้งานระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Event-based Surveillance program) ในปัจจุบัน
2. เพื่อสำรวจความต้องการของผู้ใช้งาน (user) ที่มีต่อระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรม ตรวจสอบข่าวการระบาด : Modernized Event-based Surveillance program) ในอนาคตให้สามารถตรวจจับ ติดตาม และประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ผิดปกติ ได้อย่างทันเวลาและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

#### กิจกรรมที่ดำเนินการ :

- จัดประชุมราชการร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดกรอบแนวคิด เนื้อหา และรูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการ ดังกล่าว
- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวน ปรับปรุง และพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Modernized Event-based Surveillance program) ระดับจังหวัด
- สรุปผลปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัดในการใช้งานและผลความต้องการของผู้ใช้งานต่อการทบทวน ปรับปรุง และพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Modernized Event-based Surveillance program)



## ผลการดำเนินงาน :

กรมควบคุมโรคได้รับข้อมูลที่สำคัญจำเป็น สำหรับการนำไปปรับปรุงและพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Modernized Event-based Surveillance program) ให้มีความทันสมัย สามารถยกระดับการเตือนภัยและตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติได้อย่างรวดเร็ว และตอบโต้ได้ทันเวลาและมีประสิทธิภาพมากขึ้น พร้อมทั้งสามารถเชื่อมโยงข้อมูลจากพื้นที่เกิดเหตุจนถึงส่วนกลางได้ทันเวลา

## สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ :

1. ทีมผู้จัดได้ทราบถึงปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดในการใช้งานระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Event-based Surveillance program) ตัวเดิม
2. ทีมผู้จัดได้ทราบถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้ใช้งานโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดระดับจังหวัด (Event-based Surveillance system : Province) ทั้งในด้านการรายงาน การประมวลผลและการแสดงผล
3. หากผู้เข้าร่วมการประชุมมีการอภิปราย เสนอความคิดเห็น และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลซึ่งกันและกัน ข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์อย่างแท้จริง สามารถนำไปปรับใช้เพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนางานได้นอกจากนี้ยังทำตลอดระยะเวลาการประชุมมีบรรยากาศที่สนุก ไม่น่าเบื่อ เนื่องจากทุกคนได้พูดคุย และได้มีส่วนร่วมร่วมกับทุกกิจกรรม



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางระบบการบริหารจัดการข้อมูล กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (DDCE platform)

## หลักการและเหตุผล :

ปัจจุบันประเทศไทยประสบกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ก่อให้เกิดความเสียหายด้านเศรษฐกิจ และงบประมาณของประเทศชาติในการจัดการควบคุมป้องกันโรคจำนวนมาก ซึ่งการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขมีความสำคัญในการลดโอกาสการเกิดโรคติดต่ออันตราย การแพร่ระบาดในประเทศ และลดผลกระทบกว้างในด้านต่าง ๆ ภายในประเทศ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค จึงได้มียุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ หนึ่งในยุทธศาสตร์ที่สำคัญ คือ การเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยเน้นที่การพัฒนาการจัดการภาวะฉุกเฉินและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center : EOC) โดยหนึ่งในองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้แก่ การรวบรวมข้อมูล การคัดแยกข้อมูล การจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูล และการเตรียมข้อมูลเพื่อการใช้งานอย่างมีวัตถุประสงค์ รวมถึงการเชื่อมต่อข้อมูลเพื่อให้พร้อมสำหรับการปฏิบัติงานทั้งในระดับส่วนกลางและภูมิภาค กรมควบคุมโรค



กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ในฐานะผู้รับผิดชอบหลักในการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูล ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จึงได้จัดทำ “ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางระบบการบริหารจัดการข้อมูล กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (DDCE platform)” ขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมในการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการข้อมูลสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขต่อไป

#### วัตถุประสงค์ :

เพื่อพัฒนาแนวทางระบบการบริหารจัดการข้อมูล กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (DDCE platform) สำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

#### กิจกรรมที่ดำเนินการ :

- จัดประชุมราชการร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงถึงที่มาและความสำคัญของการจัดทำระบบกำหนดกรอบแนวคิด เนื้อหา และรูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการดังกล่าว
- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางระบบการบริหารจัดการข้อมูล กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (DDCE platform)
- สรุปผลปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ความต้องการของบุคลากรกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เกี่ยวกับการบริหารจัดการข้อมูลในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้แก่ การรวบรวมข้อมูล การคัดแยกข้อมูล การจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูล และการเตรียมข้อมูลเพื่อการใช้งานอย่างมีวัตถุประสงค์ รวมถึงการเชื่อมต่อข้อมูล เพื่อให้หน่วยงานพร้อมสำหรับการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (DDCE platform)

#### ผลการดำเนินงาน :

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน มีแนวทางการพัฒนาระบบการบริหารจัดการข้อมูล กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (DDCE platform) เพื่อเตรียมความพร้อมในการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการข้อมูลต่อไป

#### สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ :

1. ทีมผู้จัดได้ทราบถึงปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด ความต้องการของบุคลากรกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เกี่ยวกับการบริหารจัดการข้อมูลในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้แก่ การรวบรวมข้อมูล การคัดแยกข้อมูล การจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูล และการเตรียมข้อมูลเพื่อการใช้งานอย่างมีวัตถุประสงค์ รวมถึงการเชื่อมต่อข้อมูลเพื่อให้หน่วยงานพร้อมสำหรับการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (DDCE platform)
2. หากผู้เข้าร่วมการประชุมมีการอภิปราย เสนอความคิดเห็น และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลซึ่งกันและกัน ข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์อย่างแท้จริง สามารถนำไปปรับใช้เพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนางานได้นอกจากนี้ยังทำลดระยะเวลาการประชุมมีบรรยากาศที่สนุก ไม่น่าเบื่อ เนื่องจากทุกคนได้พูดคุย และได้มีส่วนร่วมทุกกิจกรรม



## งานด้านการจัดการการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemics)



โครงการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สำหรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

### หลักการและเหตุผล :

อันตรายต่างๆรวมถึงโรคระบาดและภัยพิบัติทางธรรมชาติมักส่งผลกระทบต่อประชากรในทุกด้านโดยเฉพาะสุขภาพ การสื่อสารความเสี่ยงและการประชาสัมพันธ์เป็นหนึ่งในกระบวนการทางสาธารณสุขที่สำคัญในการจัดการเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมการรับรู้และความเข้าใจต่อสถานการณ์ของประชากร เพื่อช่วยลดความตื่นตระหนก และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดูแลระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในระดับกรมและกระทรวง ได้รับคำสั่งให้เตรียมการและจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข หนึ่งในหน้าที่หลักของกรมและกระทรวง คือการดำเนินงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ต้องให้ความรู้เพิ่มเติม และลดความตื่นตระหนกในหมู่ประชากร รวมถึงการเผยแพร่ข้อมูลที่สำคัญสู่สังคมอย่างทันเวลาในกรณีฉุกเฉิน

ดังนั้นเครือข่ายการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สำหรับภาวะฉุกเฉินต้องมีการประสานงานอย่างดี และมีความสำคัญในกรณีฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เพื่อรักษาเสถียรภาพของสถานการณ์และป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เพิ่มเติมเนื่องจากการระบาดของโรค

### วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อสร้างความเข้าใจความสำคัญของการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉิน ด้านความท้าทายทางสาธารณสุข อย่างทันเหตุการณ์ โปร่งใส และต่อเนื่อง
2. เพื่อเข้าใจแนวคิดของการสื่อสารความเสี่ยงและการประชาสัมพันธ์สำหรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขกับประชากรที่มีความเสี่ยง หรือประชากรกลุ่มเสี่ยงในอันตรายที่มีความแตกต่างกัน
3. เพื่อเข้าใจความสำคัญของการรับรู้และความต้องการข้อมูลของประชาชน
4. เพื่อพัฒนาระบบการจัดการของการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในระดับจังหวัด



## กิจกรรมที่ดำเนินการ :

- จัดประชุมราชการร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดกรอบแนวคิด เนื้อหา และรูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการดังกล่าว
- จัดการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สำหรับภาวะฉุกเฉิน

ทางสาธารณสุข

- สรุปผลการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สำหรับภาวะฉุกเฉิน

ทางสาธารณสุข

## ผลการดำเนินงาน :

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมครั้งนี้ ประกอบด้วย : เครือข่ายการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ระดับเขตสุขภาพ และจังหวัด จำนวน 105 ท่าน จากหน่วยงานดังต่อไปนี้ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมสุขภาพจิต กรมอนามัย สำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 – 12 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 77 จังหวัด

## สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ :

1. ระบบการทำงานด้านสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
2. เครือข่ายการสื่อสารความเสี่ยงและการประชาสัมพันธ์สามารถรับมือกับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในอนาคตได้
3. ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงได้รับข้อมูลสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ด้านโรคและภัยสุขภาพได้ทันสถานการณ์
4. ได้เรียนรู้เกี่ยวกับความสำคัญ แนวคิด ของการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขกับประชากรที่มีความเสี่ยง หรือประชากรกลุ่มเสี่ยงในอันตรายที่มีความแตกต่างกัน เข้าใจความสำคัญของการรับรู้และความต้องการข้อมูลของประชาชน รวมถึงการพัฒนาระบบการจัดการด้านสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในระดับจังหวัด



## โครงการอบรมหลักสูตรการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic Management: IM)

## หลักการและเหตุผล :

การระบาดของโรคโควิด ๑๙ ทั่วโลกส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมของประชาชน โดยทั่วไป ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด ๑๙ พบว่ามีข้อมูลข่าวสารจำนวนมากจากทุกช่องทาง การสื่อสารถูกเผยแพร่สู่ประชาชน ทั้งข้อมูล คำถาม ความเชื่อ ทั้งที่ถูกต้องและคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ซึ่งข้อมูลที่แพร่หลายโดยทั่วไปนี้ได้ส่งผลกระทบต่อสถานการณ์การระบาดเช่นกัน สร้างความสับสนแก่ประชาชน หรือทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อเพิ่มมากขึ้นทำให้ควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคได้ยาก มีจำนวน



ผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตมากขึ้นและยังส่งผลต่อการเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ของประชาชน ประชาชนขาดความเชื่อมั่นในการเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 เนื่องจากกังวล เช่น อาการภายหลังการได้รับวัคซีน ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของวัคซีนที่ได้รับ ข่าวสารจากแหล่งข่าวหรือสื่อต่าง ๆ ที่ขาดความน่าเชื่อถือ ประชาชนจึงเกิดความลังเลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการวัคซีนโควิด 19 ทำให้ระดับภูมิคุ้มกันของประชากรในประเทศไทยไม่เพียงพอต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ส่งผลให้ควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคได้ยาก รวมทั้งประชาชนกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงหากติดเชื้อจะมีการป่วยที่รุนแรงและเสี่ยงต่อการเสียชีวิต การบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในช่วงที่มีภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยจำเป็นต้องใช้การวิเคราะห์ความเสี่ยงและข้อมูลหลักฐานทางวิชาการที่ถูกรวบรวมและจัดเก็บอย่างเป็นระบบในการตอบโต้ข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดผลกระทบของสถานการณ์การระบาดที่มีต่อประชาชน

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ได้เล็งเห็นความสำคัญดังกล่าวจึงได้จัดทำ “โครงการอบรมหลักสูตรการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic Management: IM)” โดยวิทยากรจากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S.CDC) เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง ให้บุคลากรได้รับประสบการณ์และความรู้ที่เป็นระดับสากล และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานตอบโต้ภาวะการแพร่ระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic Management: IM)
2. เพื่อให้บุคลากรสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานตอบโต้ภาวะการแพร่ระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง
3. เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานด้านการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic Management: IM) ของประเทศไทยกับศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S.CDC)

#### กิจกรรมที่ดำเนินการ :

- ประสานความร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญจากศูนย์ความร่วมมือไทย – สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (TUC) เพื่อกำหนดกรอบแนวคิด เนื้อหา และรูปแบบการประชุม
- จัดการอบรมหลักสูตรการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic Management: IM)
- สรุปผลการผ่านการอบรมหลักสูตรการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic Management: IM)
- สรุปปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะจากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S.CDC)



## ผลการดำเนินงาน :

1. กลุ่มเป้าหมายการอบรม ได้แก่ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กองโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 6 ชลบุรี องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ประเทศไทย (UNICEF Thailand) สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

2. บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการจัดการข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic Management: IM) ได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ร่วมกับศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S.CDC) และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานตอบโต้ภาวะการแพร่ระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้องให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ :

1. หลักการและแนวทางบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic Management: IM)
2. การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานตอบโต้ภาวะการแพร่ระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง
3. ประสบการณ์การดำเนินงานด้านการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic Management: IM) ของประเทศไทยกับศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S.CDC)



โครงการอบรมหลักสูตรความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสังคม (Social and Behavior Change: SBC)

## หลักการและเหตุผล :

การระบาดของโรคโควิด 19 ทั่วโลกส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมของประชาชน ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 นั้นพบว่ามีข้อมูลข่าวสารจำนวนมากจากทุกช่องทาง การสื่อสารถูกเผยแพร่สู่ประชาชน ทั้งข้อมูล คำถาม ความเชื่อ ทั้งที่ถูกต้องและคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ซึ่งข้อมูลที่แพร่หลายโดยทั่วไปนี้ ได้ส่งผลต่อสถานการณ์การระบาดเช่นกัน ภาวะการณ์ระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemics) จึงเป็นผลจากการที่มีข้อมูลล้นหลามในทุกช่องทาง และยังมีหมายรวมถึงความพยายามในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง โดยมีเจตนาที่จะทำให้มาตรการป้องกันควบคุมโรคได้ผลน้อยลง สร้างความสับสนแก่ประชาชน หรือทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อเพิ่มมากขึ้น อันจะทำให้การควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคทำได้ยาก ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตมากขึ้นตามลำดับ การจัดการภาวะการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemics) จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในช่วงที่มีภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยจำเป็นต้องใช้การวิเคราะห์ความเสี่ยงข้อมูลหลักฐานทางวิชาการที่ถูกรวบรวมและจัดเก็บอย่างเป็นระบบ การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายและการกำหนดช่องทางการสื่อสาร เพื่อให้การตอบโต้ข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้องเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ได้เล็งเห็นความสำคัญดังกล่าวจึงได้จัดทำ “โครงการอบรมหลักสูตรความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสังคม (Social and Behavior Change: SBC)” โดยได้รับ





สนับสนุนวิทยากรจากองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ประเทศไทย (UNICEF Thailand) เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการพื้นฐานของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสังคม (Social and Behavior Change: SBC) สามารถวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย กำหนดช่องทางการสื่อสาร และนำหลักพฤติกรรมศาสตร์ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานด้านการจัดการการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemics)

#### วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการพื้นฐานของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสังคม (Social and Behavior Change: SBC)
2. เพื่อให้บุคลากรสามารถวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย กำหนดช่องทางการสื่อสาร และนำหลักพฤติกรรมศาสตร์ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานด้านการจัดการการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemics)

#### กิจกรรมที่ดำเนินการ :

- ประสานความร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญจากองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ประเทศไทย (UNICEF Thailand) เพื่อกำหนดกรอบแนวคิด เนื้อหา และรูปแบบการประชุม
- จัดการอบรมหลักสูตรความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสังคม (Social and Behavior Change: SBC)
- สรุปผลการผ่านการอบรมหลักสูตรความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสังคม (Social and Behavior Change: SBC)
- สรุปปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะจากองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ประเทศไทย (UNICEF Thailand)

#### ผลการดำเนินงาน :

1. กลุ่มเป้าหมายการอบรม ประกอบด้วยบุคลากรจากหน่วยงานดังนี้ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กองโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา องค์การทุนเด็กแห่งสหประชาชาติ ประเทศไทย (UNICEF Thailand) สำนักงานผู้ทรงคุณวุฒิ
2. บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจในหลักการพื้นฐานเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสังคม (Social and Behavior Change: SBC) สามารถวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย กำหนดช่องทางการสื่อสาร และนำหลักพฤติกรรมไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานด้านการจัดการการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemics) ให้สอดคล้องกับบริบทของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ



## สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ :

ได้เรียนรู้ถึงหลักการพื้นฐานของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสังคม (Social and Behavior Change: SBC) พร้อมทั้งสามารถวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย กำหนดช่องทางการสื่อสาร และนำหลักพฤติกรรมศาสตร์ ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานด้านการจัดการการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemics)

## งานคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและการส่งกำลังบำรุง

### งานตามแผนปฏิบัติการ



**โครงการจัดหาชุดเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันโรคนับสนุนให้แก่ประชาชน ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ (นอกแผนปฏิบัติการ)**

### หลักการและเหตุผล :

ปัจจุบันสถานการณ์อุทกภัย ถือเป็นสาธารณภัย เกิดจากฝนตกหนักและฝนตกสะสมเป็นเวลานาน ทำให้เกิดน้ำป่าไหลหลาก น้ำท่วมฉับพลัน น้ำท่วมขัง และน้ำล้นตลิ่ง ประชาชนได้รับความเดือดร้อน สิ่งสาธารณประโยชน์และทรัพย์สินของประชาชนได้รับความเสียหาย โดยมีสาเหตุหลัก ได้แก่ มรสุมตะวันตกเฉียงใต้ที่พัดปกคลุมทะเลอันดามันและประเทศไทยในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงกันยายน มรสุมตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดปกคลุมอ่าวไทยและภาคใต้ในช่วงเดือนตุลาคมถึงธันวาคม ร่องมรสุมที่พาดผ่านภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลาง รวมถึงหย่อมความกดอากาศต่ำ และพายุหมุนเขตร้อน (ดีเปรสชัน ไชนัน และไต้ฝุ่น) หรือคลื่นสึนามิที่เกิดจากแผ่นดินไหว หรือการกักเขาะของชายฝั่ง นอกจากนี้ยังมีปัจจัยและสาเหตุอื่น ๆ ที่ไม่ได้เกิดขึ้นจากธรรมชาติ เช่น อ่างเก็บน้ำ เขื่อนแตก เป็นต้น ปัญหาอุทกภัยในประเทศไทยมีเหตุการณ์เกิดขึ้นทุกปี เกิดเหตุกระจายไปตามพื้นที่ต่าง ๆ ในระยะหลังปัญหาอุทกภัยเริ่มมีความรุนแรงขึ้น มีมูลค่าความเสียหายสูงมากขึ้น อุทกภัยที่มีความสูญเสียมากที่สุด คือ มหาอุทกภัย ปี พ.ศ. 2554 ในพื้นที่ 64 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร มีผู้เดือดร้อน 5,247,125 ครัวเรือน จำนวน 16,224,302 คน เสียชีวิต 1,026 คน รวมมูลค่าความเสียหายสูงถึง 1.44 ล้านล้านบาท จากข้อมูลคาดการณ์ของกรมอุตุนิยมวิทยาได้คาดการณ์ลักษณะอากาศช่วงฤดูฝนของประเทศไทย ปี 2566 ในช่วงเดือนสิงหาคม กันยายน และตุลาคม เป็นช่วงที่มีฝนตกชุกหนาแน่น และมีโอกาสสูงที่จะมีพายุหมุนเขตร้อนเคลื่อนผ่านบริเวณประเทศไทย ซึ่งส่งผลให้มีฝนตกหนักมากในหลายพื้นที่ และก่อให้เกิดสภาวะน้ำท่วมฉับพลัน น้ำป่าไหลหลาก รวมทั้งน้ำล้นตลิ่งได้ในหลายพื้นที่ทั่วประเทศ เพื่อสนับสนุนเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์สำหรับการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคในภาวะฉุกเฉินให้แก่เครือข่าย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำหรับมอบให้แก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ซึ่งเป็นหน่วยปฏิบัติการและมีภารกิจหลักในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพและเตรียมความพร้อมด้านกำลังคนที่มีสมรรถนะ (Staff) ด้านวัสดุอุปกรณ์ (Stuff) และด้านระบบงาน (System) ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน เพื่อลดผลกระทบต่อประชาชนในด้านสุขภาพจาก



การระบาศและภัยสุขภาพต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นหลังเกิดภาวะฉุกเฉินดังกล่าว จึงเห็นควรจัดทำโครงการจัดหาชุดเวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันโรคสนับสนุนให้แก่ประชาชนในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ (นอกแผนปฏิบัติราชการ) ขึ้น เพื่อจัดหาชุดเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันโรคสนับสนุนให้แก่ประชาชนในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ

#### วัตถุประสงค์ :

เพื่อจัดหาชุดเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันโรคสนับสนุนให้แก่ประชาชนในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ

#### กิจกรรมที่ดำเนินการ :

ดำเนินการจัดซื้อชุดเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันโรคในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ ผลการควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน โดยกลุ่มคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและการส่งกำลังบำรุง ได้ดำเนินการจัดซื้อชุดเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันโรคในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 1,200 ชุด ประกอบด้วยยาและเวชภัณฑ์ จำนวน 16 รายการ ได้แก่ 1) Paracetamol 500 mg จำนวน 10 เม็ด 2) Chlorpheniramine 2 mg จำนวน 10 เม็ด 3) Dimenhydrinate 50 mg จำนวน 10 เม็ด 4) ยาคีรีมสเตียรอยด์ 5 g จำนวน 1 หลอด 5) ยาคีรีมฆ่าเชื้อรา 5 g จำนวน 1 หลอด 6) เกลือแร่ (ORS) 3.3 g จำนวน 2 ซอง 7) พลาสเตอร์ปิดแผล จำนวน 5 ซื่น 8) Povidone-Iodine 15 ml จำนวน 1 ขวด 9) น้ำเกลือล้างแผล 100 ml จำนวน 1 ขวด 10) สำลี 10 g จำนวน 1 ซอง 11) ไฟฉายพกพา พร้อมถ่านไฟฉาย จำนวน 1 กระบอก 12) กระดาษทิชชู ห่อสี่เหลี่ยมเล็ก จำนวน 1 ห่อ 13) ผ้าอนามัย จำนวน 5 ซื่น 14) ถุงดำขนาด 30 x 40 นิ้ว จำนวน 2 ถุง 15) ยาทากันยุง (lotion) จำนวน 2 ซอง และ 16) หน้ากากอนามัย จำนวน 10 ซื่น พร้อมใบแสดงรายการและคำแนะนำการใช้ยา บรรจุในถุงผ้าร่มกันน้ำ สนับสนุนไปยังพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากอุทกภัย ระหว่างวันที่ 29 กันยายน 2566 – 28 ธันวาคม 2566 ได้แก่ สคร.2 จังหวัดพิษณุโลก สคร.6 จังหวัดชลบุรี สคร.8 จังหวัดอุดรธานี และสคร.12 จังหวัดสงขลา และประเมินการใช้ประโยชน์จากชุดเวชภัณฑ์และทรัพยากรสำหรับการป้องกันควบคุมโรค ในสถานการณ์ฉุกเฉิน คุมควบคุมโรค เพื่อนำผลที่ได้ไปปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผลพบว่า รายการยาและเวชภัณฑ์ตรงกับความต้องการของผู้ประสบภัย

#### สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ :

การตรวจรับชุดเวชภัณฑ์ที่จัดชุดแล้วพบปัญหาว่าเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์บางอย่างมีรายละเอียดหรือคุณสมบัติไม่ตรงตามรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ ซึ่งส่งผลให้ต้องใช้เวลาในการรื้อเปลี่ยนของที่อยู่ในชุดใหม่ ดังนั้นเพื่อลดโอกาสที่จะเกิดข้อผิดพลาดดังกล่าวในการจัดซื้อครั้งต่อไปผู้เกี่ยวข้องหรือคณะกรรมการตรวจรับจึงควรตรวจสอบเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ให้ตรงกับรายละเอียดคุณลักษณะที่กำหนดและตรวจรับอีกครั้งหลังจัดชุด





## โครงการเตรียมความพร้อมและตอบโต้สถานการณ์เกิดโรคและภัยสุขภาพที่เกิดจากการเกิดอุทกภัย (นอกแผนปฏิบัติการ)

### หลักการและเหตุผล :

ปัจจุบันสถานการณ์อุทกภัย ถือเป็นสาธารณภัยที่เกิดจากฝนตกหนักและฝนตกสะสมเป็นเวลานานทำให้เกิดน้ำป่าไหลหลาก น้ำท่วมฉับพลัน น้ำท่วมขัง และน้ำล้นตลิ่ง ประชาชนได้รับความเดือดร้อน สิ่งสาธารณ ประโยชน์และทรัพย์สินของประชาชนได้รับความเสียหาย โดยมีสาเหตุหลัก ได้แก่ มรสุมตะวันตกเฉียงใต้ที่พัดปกคลุมทะเลอันดามันและประเทศไทยในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงกันยายน มรสุมตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดปกคลุมอ่าวไทยและภาคใต้ในช่วงเดือนตุลาคมถึงธันวาคม ร่องมรสุมที่พาดผ่านภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลาง รวมถึงหย่อมความกดอากาศต่ำและพายุหมุนเขตร้อน (ดีเปรสชัน ไชนัน และไต้ฝุ่น) หรือคลื่นสึนามิที่เกิดจากแผ่นดินไหว หรือการกัดเซาะของชายฝั่ง นอกจากนี้ยังมีปัจจัยและสาเหตุอื่นๆ ที่ไม่ได้เกิดขึ้นจากธรรมชาติ เช่น อ่างเก็บน้ำ เขื่อนแตก เป็นต้น ปัญหาอุทกภัยในประเทศไทยมีเหตุการณ์เกิดขึ้นทุกปี เกิดเหตุกระจายไปตามพื้นที่ต่างๆ ในระยะหลังปัญหาอุทกภัยเริ่มมีความรุนแรงขึ้น มีมูลค่าความเสียหายสูงมากขึ้น อุทกภัยที่มีความสูญเสียมากที่สุด คือ มหาอุทกภัย ปี พ.ศ. 2554 ในพื้นที่ 64 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร มีผู้เดือดร้อน 5,247,125 ครัวเรือน จำนวน 16,224,302 คน เสียชีวิต 1,026 คน รวมมูลค่าความเสียหายสูงถึง 1.44 ล้านล้านบาท ซึ่งกรมอุตุนิยมวิทยาได้คาดการณ์ลักษณะอากาศช่วงฤดูฝนของประเทศไทย ปี ๒๕๖๕ ว่าฤดูฝนของประเทศไทยปีนี้ จะเริ่มต้นประมาณกลางเดือนพฤษภาคม โดยในช่วงเดือนสิงหาคมและกันยายน จะเป็นช่วงที่มีฝนตกชุกหนาแน่น และมีโอกาสสูงที่จะมีพายุหมุนเขตร้อน เคลื่อนผ่านประเทศไทยบริเวณภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ ซึ่งจะส่งผลให้มีฝนตกหนักถึงหนักมากอาจก่อให้เกิดสภาวะน้ำท่วมฉับพลัน น้ำป่าไหลหลาก รวมทั้งน้ำล้นตลิ่งได้ในบางพื้นที่สำหรับสถานการณ์อุทกภัยที่กำลังเกิดขึ้นในปัจจุบันตั้งแต่ช่วงเดือนกันยายน 2565 จนถึงปัจจุบัน ก่อให้เกิดผลกระทบในวงกว้างครอบคลุม 54 จังหวัด 262 อำเภอ 1,237 ตำบล 7,344 หมู่บ้าน ประชาชนได้รับผลกระทบ 240,066 ครัวเรือน (ฝ่ายประมวลและวิเคราะห์สถานการณ์น้ำ กรมชลประทาน กระทรวงเกษตรและสหกรณ์)

ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคจากอุทกภัย ในพื้นที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและลดความสูญเสียต่อชีวิต ทรัพย์สินของประชาชน สิ่งสาธารณประโยชน์ของหน่วยงานราชการและสามารถบูรณาการการปฏิบัติได้ทันทีที่เกิดภัย จึงจำเป็นต้องมีการป้องกันควบคุมโรคจากอุทกภัย และเตรียมความพร้อมของบุคลากร รวมทั้งทรัพยากรที่จำเป็นรองรับสถานการณ์ เพื่อลดผลกระทบกับสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประสบเหตุอุทกภัยได้อย่างทันทั่วถึง กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เล็งเห็นถึงความสำคัญดังกล่าวจึงได้จัดทำ “โครงการเตรียมความพร้อมและตอบโต้สถานการณ์เกิดโรคและภัยสุขภาพที่เกิดจากการเกิดอุทกภัย (นอกแผนปฏิบัติการ)” ขึ้น

### วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อเตรียมความพร้อมในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้นจากการเกิดอุทกภัย
2. เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากร รวมทั้งทรัพยากรที่จำเป็นรองรับสถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการเกิดอุทกภัย
3. เพื่อลดผลกระทบทางสุขภาพและการเกิดโรคระบาดต่างๆ ในพื้นที่ประสบเหตุอุทกภัย



## กิจกรรมที่ดำเนินการ :

- จัดซื้อชุดยาและเวชภัณฑ์ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพและจัดซื้อสารเคมี
- ขนส่งเวชภัณฑ์และทรัพยากรในภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ
- จำหน่ายผลิตถุงผ้าพร้อมสกรีนโลโก้สำหรับเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

## ผลการดำเนินงาน :

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน โดยกลุ่มคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและการส่งกำลังบำรุงได้ดำเนินการกิจกรรมภายใต้โครงการเตรียมความพร้อมและตอบโต้สถานการณ์เกิดโรคและภัยสุขภาพที่เกิดจากการเกิดอุทกภัย (นอกแผนปฏิบัติการ) ดังนี้

➤ **จัดซื้อชุดยาและเวชภัณฑ์ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ** รายการยาชุดตำราหลวง 7 รายการ ประกอบด้วย 1) ยาเม็ดพาราเซตามอล 500 มก. 10 เม็ด 1 แผง 2) ยาเม็ดแก้แพ้ลดน้ำมูกคลอร์เฟนิรามิน 10 เม็ด 1 แผง 3) ยาธาตุน้ำแดง 180 มล. 1 ขวด 4) ยาใส่แผลโพวิโดนไอโอดีน 15 มล. 1 ขวด 5) ผงน้ำตาลเกลือแร่ 1 ซอง 6) สำลี 5 กรัม 1 ซอง และ 7) พลาสเตอร์แผ่น 2 ชั้น จำนวน 2,000 ชุด สนับสนุนไปยังพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากอุทกภัย ได้แก่ นคร.2 จังหวัดพิษณุโลก นคร.9 จังหวัดนครราชสีมา และนคร.12 จังหวัดสงขลา

➤ **ขนส่งเวชภัณฑ์และทรัพยากรในภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ** สนับสนุนไปยังพื้นที่ ที่ได้รับผลกระทบจากอุทกภัย ได้แก่ นคร.11 จังหวัดนครศรีธรรมราช และนคร.12 จังหวัดสงขลา

➤ **จัดซื้อสารเคมี** รายการคลอรีนเม็ด จำนวน 300 กระปุก (บรรจุ 100 เม็ด/กระปุก) สำรองไว้สำหรับเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สนับสนุนการปฏิบัติการในพื้นที่กรณีเกิดโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน และสำรองไว้เพื่อบูรณาการความพร้อมให้ความช่วยเหลือและบรรเทาผลกระทบต่อประชาชนได้อย่างทันท่วงที โดยสนับสนุนไปยัง นคร.1 จังหวัดเชียงใหม่ นคร.8 จังหวัดอุดรธานี นคร.11 จังหวัดนครศรีธรรมราช และนคร.12 จังหวัดสงขลา แล้วรวม 190 กระปุก

➤ **จำหน่ายผลิตถุงผ้าพร้อมสกรีนโลโก้สำหรับเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข** จำนวน 3,000 ใบ ในการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ซึ่งมีความจำเป็นต้องเตรียมถุงผ้าเพื่อบรรจุยา เวชภัณฑ์ที่มีไข้ยาและวัสดุอุปกรณ์สำหรับการป้องกันควบคุมโรคสนับสนุนให้แก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยในปีงบประมาณ 2566 ได้สนับสนุนให้แก่กองควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเพื่อใช้ในการกักกักประชาชนชาวไทยที่เดินทางกลับจากอิสราเอลสู่ประเทศไทย กรณีสถานการณ์ความรุนแรงในอิสราเอล จำนวน 100 ใบ



## สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ :

ประเทศไทยประสบปัญหาด้านโรคและภัยสุขภาพจากสถานการณ์อุทกภัยในทุกปี การเตรียมความพร้อมข้อมูล จำนวน รายการเวชภัณฑ์และทรัพยากรที่สำคัญจำเป็น รายละเอียดคุณลักษณะ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลแหล่งผลิต/จำหน่ายไว้ล่วงหน้า จะทำให้สามารถจัดหาทรัพยากรในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทันเวลาและมีประสิทธิภาพ



โครงการอบรมการมีและการใช้วิทยุคมนาคมสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ภายใต้โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2566 โดยใช้งบประมาณจากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S.CDC))

## หลักการและเหตุผล :

ตามแผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายให้ประเทศไทยมีระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สามารถตอบโต้ทุกภัยอย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ แบบบูรณาการ รวมถึงสร้างและพัฒนาเชื่อมโยงฐานข้อมูลโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งบุคลากร องค์ความรู้ วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์เพื่อสนับสนุนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การสื่อสารภายในเพื่อการประสานงานและสั่งการในการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งซึ่งในภาวะฉุกเฉินมีข้อจำกัดหลายด้าน ได้แก่ สภาพภูมิประเทศ ภูมิอากาศ สัญญาณเครือข่ายโทรศัพท์อินเทอร์เน็ต ดาวเทียม สัญญาณวิทยุ ไฟฟ้า เป็นต้น ซึ่งจำเป็นต้องเลือกใช้ช่องทางและเครื่องมืออุปกรณ์สื่อสารให้เหมาะสมกับสถานการณ์ วิทยุคมนาคมจึงเป็นอุปกรณ์สื่อสารชนิดหนึ่งที่มีความจำเป็นต้องมีการสำรองเพื่อใช้ในภาวะฉุกเฉิน

กรมควบคุมโรคได้มีการพัฒนาเกณฑ์ในการติดตามประเมินผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐานการพัฒนา ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำหรับหน่วยงานสาธารณสุข (EOC Assessment Tool) โดยในหมวดที่ 2 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ข้อที่ 2.17 อุปกรณ์สื่อสารทางวิทยุ กำหนดให้ศูนย์ปฏิบัติการฯ มีบุคลากรที่สามารถใช้งาน ดูแล และบำรุงวิทยุคมนาคม และมีวิทยุสื่อสารที่สามารถใช้งานได้ ซึ่งกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ได้ดำเนินการสำรวจข้อมูลการครอบครองและความต้องการอบรมการใช้วิทยุคมนาคมของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ปี 2565 พบว่าหลายหน่วยงานครอบครองวิทยุคมนาคม แต่มีผู้ที่มีความสามารถในการใช้วิทยุคมนาคมจำนวนน้อย และบางหน่วยงานไม่มีบุคลากรที่มีความรู้ในการใช้งานและบำรุงรักษา ทั้งนี้ ผลการสำรวจความต้องการอบรมการใช้วิทยุคมนาคม พบว่าหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคมีความต้องการอบรมการใช้วิทยุคมนาคมแก่บุคลากรจำนวน 253 คน

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินตระหนักถึงความสำคัญของการมีบุคลากรที่มีทักษะด้านการมีและการใช้วิทยุคมนาคมที่เพียงพอ จึงได้จัดทำโครงการอบรมการมีและการใช้วิทยุคมนาคมสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงาน



ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขนี้ขึ้น เพื่อให้บุคลากรกรมควบคุมโรคมีความรู้และทักษะการใช้วิทยุคมนาคมในการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้อย่างถูกต้อง

#### วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ของกรมควบคุมโรคและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการมีและการใช้วิทยุคมนาคม
2. เพื่อให้มีการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ของหน่วยงานด้านการมีและการใช้วิทยุคมนาคม

#### กิจกรรมที่ดำเนินการ :

จัดอบรมการมีและการใช้วิทยุคมนาคมสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 6 - 8 กุมภาพันธ์ 2566 ณ โรงแรมบุกิตตา บูทีก โฮเทล อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต

#### ผลการดำเนินงาน :

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน โดยกลุ่มคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและการส่งกำลังบำรุง ได้ดำเนินการจัดอบรมการมีและการใช้วิทยุคมนาคมสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 6 - 8 กุมภาพันธ์ 2566 ณ โรงแรมบุกิตตา บูทีก โฮเทล อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ของกรมควบคุมโรคและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานด้านการมีและการใช้วิทยุคมนาคม มีผู้เข้าร่วมการอบรมครั้งนี้ทั้งสิ้น 72 คน จากหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคส่วนกลางและสำนักงานป้องกันควบคุมโรค รวม 21 หน่วยงาน และได้รับความอนุเคราะห์วิทยากรจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, สำนักข่าวกรองแห่งชาติ, สำนักงานคณะกรรมการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (สำนักงาน กสทช.) และนายช่างเทคนิคชำนาญงานข้าราชการเกษียณกองวิศวกรรมกรมการแพทย์

ผลการประเมินตามตัวชี้วัดโครงการ พบว่า ร้อยละ 100 บุคลากรกรมควบคุมโรคที่เข้าร่วมการอบรมผ่านการอบรมตามเกณฑ์ ประเมินโดยแบบทดสอบก่อน-หลังการอบรม พบว่า ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 72 คน มีผลคะแนนเฉลี่ยก่อนการอบรมที่  $11.53 \pm 2.7$  (คะแนนเต็ม 20) และ คะแนนเฉลี่ยหลังการอบรมที่  $18.03 \pm 1.8$  นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (0.05) ผลการประเมินความพึงพอใจ พบว่า ผู้เข้าร่วมอบรมมีความพึงพอใจต่อภาพรวมการอบรมมากที่สุด (ทดสอบทางสถิติคิดเป็นร้อยละ 50.9) ที่คะแนนเฉลี่ย  $4.30 \pm 0.6$  โดยหัวข้อที่ผู้เข้าร่วมอบรม พึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ ความน่าสนใจของหัวข้อที่ใช้ในการบรรยาย, ประโยชน์ที่ได้รับจากการอบรม, การได้รับความรู้ ความเข้าใจ ที่ตรงกับความต้องการ, การเตรียมความพร้อมของวิทยากร, ความรู้ความเชี่ยวชาญของวิทยากร, ความเหมาะสมของการบริหารเวลาของการบรรยาย, การเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมมีส่วนร่วม, การให้บริการของผู้จัดอบรม และได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลาเกี่ยวกับการอบรม



## สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ :

การฝึกปฏิบัติทำให้ผู้เรียนมีความคุ้นชินกับวิทยุคมนาคม มีทักษะด้านการใช้วิทยุคมนาคม และสามารถแก้ไขปัญหาได้เมื่อเกิดข้อขัดข้องในการสื่อสารและการทำงาน

## งานยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร

### งานตามแผนปฏิบัติราชการ



#### โครงการขับเคลื่อนแผนงานและพัฒนาองค์กร กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

### หลักการและเหตุผล :

การจัดการเชิงกลยุทธ์ คือการกำหนดภารกิจ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของกิจการทั้งในระยะสั้นและระยะยาว การตัดสินใจเชิงกลยุทธ์มีผลต่อการดำเนินงานในระยะยาว องค์กรจึงต้องมีการวางแผนการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานตามภารกิจบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เพื่อให้ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง องค์กรจึงต้องพิจารณาถึงจุดแข็งที่มีอยู่แล้วนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ โดยพิจารณาถึงจุดอ่อนขององค์กรเพื่อแสวงหาทางขจัดจุดอ่อนเหล่านั้นเสีย และคำนึงถึงความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์กร (Stakeholders) ดังนั้น การกำหนดเป้าหมายขององค์กรจึงเป็นหัวใจสำคัญในการกำหนดทิศทางที่องค์กรจะมุ่งไปอย่างชัดเจน ซึ่งเริ่มจากกระบวนการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กรทุกมิติ ไปสู่การมองเห็นโอกาสใดบ้างที่เป็นประโยชน์ต่อการเติบโต หรือ ดำรงอยู่ขององค์กร การขับเคลื่อนแผนงานเพื่อให้บรรลุตามวิสัยทัศน์และเป้าหมายการดำเนินงาน เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยหน่วยงานยึดแนวทางการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ. 2560 – 2579) เป็นกรอบแนวทางและเครื่องมือสำคัญในการพัฒนางานและขับเคลื่อนระบบป้องกันควบคุมโรค ต้องมีการกำหนดนโยบายที่ถูกต้อง กล่าวคือ ต้องทราบขนาดและสภาพปัญหาของโรคที่เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ ต้องสามารถแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม มีการเตรียมความพร้อมและการดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ มีการนำข้อมูลที่ได้จากการติดตามและประเมินผลไปใช้ในการปรับเปลี่ยนการดำเนินงานและ/หรือปรับเปลี่ยนนโยบาย

การบริหารราชการแผ่นดินในยุคปัจจุบันประเทศไทย 4.0 ภาครัฐฯ ได้นำหลักการบริหารราชการตามแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์การภาครัฐทุกระดับ ให้เป็นองค์กรที่มีการบริหารจัดการในเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Management) หรือมีการพัฒนาเป็นองค์กรมุ่งเน้นผลงานเชิงยุทธศาสตร์ ที่กำหนดให้องค์การภาครัฐทุกแห่งต้องจัดให้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานและตัวชี้วัดความสำเร็จที่สอดคล้องกับแผนการบริหารราชการแผ่นดินและนโยบายของรัฐบาล มีการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ กรมควบคุมโรคได้ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมาอย่างต่อเนื่อง โดยประยุกต์แนวคิดมาจาก TQA (Thailand Quality Award) นำมาปรับให้สอดคล้องกับระบบราชการ





เรียกว่า PMQA (Public Management Quality Award) ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 จะนำกรอบการปฏิบัติงานตามแนวคิดพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 4.0 (PMQA 4.0) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สอดคล้องและเป็นแนวทางให้หน่วยงานภาครัฐพัฒนาไปสู่ระบบราชการ 4.0 เน้นการดำเนินงานเชิงรุก (Proactive) การบูรณาการกับทุกภาคส่วนการสร้างนวัตกรรม องค์กรความรู้ ตลอดจนรองรับการเข้าสู่ยุคดิจิทัล เพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมายและทิศทางการพัฒนาของประเทศ กรอบการประเมิน PMQA 4.0 มีทั้งหมด 7 หมวด (อิงตามเกณฑ์ PMQA ฉบับ พ.ศ. 2558) โดยหมวด 1 – 6 ซึ่งเป็นหมวดกระบวนการ ได้แก่ 1) การนำองค์การ 2) การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ 3) การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4) การวัดการวิเคราะห์และการจัดการความรู้ 5) การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล 6) การจัดการกระบวนการประเมิน 7) ผลลัพธ์การดำเนินการ จะมีประเด็นในการพิจารณา 6 ประเด็น แต่ละประเด็นจะมีระดับการประเมิน 3 ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ระดับก้าวหน้า และระดับพัฒนาจนเกิดผล เพื่อให้ส่วนราชการมีการพัฒนาในมิติด้านประสิทธิผล มิติด้านคุณภาพการให้บริการ มิติด้านประสิทธิภาพ และมิติด้านการพัฒนาองค์การอย่างเป็นรูปธรรม

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน จึงได้จัดทำ “โครงการขับเคลื่อนแผนงานและพัฒนางานองค์กรควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน” ขึ้น เพื่อวางแผนพัฒนางานองค์กรให้สอดคล้องกับนโยบายทั้งในระดับกรม ระดับกระทรวง และระดับประเทศ ให้มีแนวทางในการปรับปรุงองค์กร ค้นหาช่องว่างในการพัฒนาต่อยอด พร้อมทั้งยกระดับองค์การด้านการบริหารจัดการภาครัฐในทุกหมวด ให้เกิดผลลัพธ์การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล นำไปสู่การเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศด้านคุณภาพการบริหารจัดการต่อไป

#### วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อขับเคลื่อนแผนงานโครงการของหน่วยงานให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ และเป้าหมายการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานตามแนวทางพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA 4.0)

#### กิจกรรมที่ดำเนินการ :

- จัดทำแผนปฏิบัติการในการเตรียมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำหรับ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566 - 2570 กรมควบคุมโรค
- จัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน พ.ศ.2566
- จัดประชุมพิจารณาแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
- ประชุมหารือการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย และจุดเน้นการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



- จัดทำข้อมูลประเด็น คำถาม – คำตอบของหน่วยงาน เพื่อประกอบการชี้แจง ร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ
- ติดตาม กำกับการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินประจำเดือน
- จัดทำรายงานประจำปี 2565
- กำหนดโจทย์งานวิจัยของหน่วยงานโดยคณะกรรมการจัดการความรู้ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
- ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรต่างๆ เช่น หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง (ผบก.) หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น (ผบต.) และโครงการ Mentoring Program
- งานพัฒนาองค์กร งานจัดการความรู้ในหน่วยงาน และโครงการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม ความผาสุกขององค์กร และเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง

#### ผลการดำเนินงาน :

- ขออนุมัติตัวบุคคล ในการเข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง รุ่นที่ 36 ของนางสาวภัณฑิลา ทวีวิทย์การ นายแพทย์ชำนาญการ และหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น รุ่นที่ 32 ของนางอรณิชชา อินทร์กง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- แผนปฏิบัติการในการเตรียมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำหรับ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566 - 2570 กรมควบคุมโรค



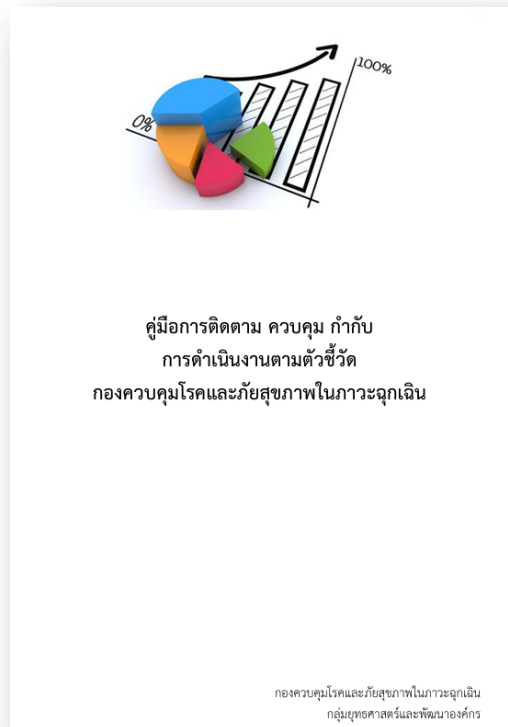
- แผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน พ.ศ.2566



- มาตรฐานการปฏิบัติงานเรื่อง การจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ และการบริหารงบประมาณของหน่วยงาน



- คู่มือการติดตาม ควบคุม กำกับ การดำเนินงานตามตัวชี้วัดกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน



- จัดอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นให้บุคลากรของหน่วยงาน

### สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ :

การประชุม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่มเป็นสิ่งสำคัญในการทำงานเป็นทีม ร่วมทั้งการรับฟังความคิดเห็นของคนในทีมทำให้ทราบถึงประเด็นปัญหา จุดที่ต้องแก้ไขและเติมเต็ม เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น



**โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมบุคลากรหลัก (Staff) ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (นอกแผนปฏิบัติการ)**

### หลักการและเหตุผล :

การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เป็นกระบวนการสำคัญในการจัดการเหตุการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพอย่างรวดเร็วและเป็นระบบ ครอบคลุมในทุกระยะ ตั้งแต่การดำเนินงานเพื่อป้องกันและลดผลกระทบก่อนเกิดภาวะฉุกเฉิน (Prevention and Mitigation) การเตรียมพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Respond) และการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) ซึ่งกระบวนการทั้งหมดนี้จะดำเนินการไปได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยสถานที่และอุปกรณ์ที่จำเป็นที่มีคุณภาพ ระบบการบริหารจัดการที่มีความรวดเร็ว ถูกต้อง



ทันสถานการณ์ สามารถเชื่อมโยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงบุคลากรที่มีขีดสมรรถนะสูงซึ่งเป็นกำลังขับเคลื่อน ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่สำคัญ

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนาและขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล และ งานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ทั้งภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ทำให้หน่วยงาน จำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง แต่หลายปีที่ผ่านมาบุคลากรของหน่วยงานมีการโอนย้ายบ่อย โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ถึง พ.ศ. 2565 มีอัตราการโอนย้ายเท่ากับ ร้อยละ 3.57 ร้อยละ 10 และร้อยละ 13 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น ส่งผลต่อความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน การสั่งสมประสบการณ์จนเกิดความเชี่ยวชาญ และการตัดสินใจต่อการปฏิบัติงานด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างเป็นภาพรวม ประกอบกับยังไม่เคยมี แนวทางการสร้างความเข้มแข็งของทีมบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มาก่อน ดังนั้น เพื่อให้การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีแนวทางในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างยั่งยืนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทีมงานสามารถพัฒนาตนเองเชิงรุกในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างเป็นภาพรวม กองควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เล็งเห็นถึงความสำคัญดังกล่าวจึงได้จัดทำ “โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมบุคลากร หลัก (Staff) ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (นอกแผนปฏิบัติการ)” ขึ้น

#### วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมบุคลากรหลักในการปฏิบัติงานด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
2. เพื่อพัฒนาแนวคิดเชิงระบบในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของบุคลากรกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน
3. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรบนพื้นฐานการเห็นคุณค่าในความแตกต่างสู่เป้าหมายเดียวกัน

#### กิจกรรมที่ดำเนินการ :

- การประชุม เชิงปฏิบัติการพัฒนารอบแนวทางและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมบุคลากรด้านการจัดการ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการการเตรียมความพร้อมเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมควบคุมโรค
- ผลิต และเผยแพร่สื่อ



## ผลการดำเนินงาน :

### เทคนิคการถอดบทเรียน

เทคนิคการถอดบทเรียนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมบุคลากร กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน คือ เทคนิคการทบทวนหลังปฏิบัติการ (After Action Review – AAR) ซึ่งเป็นการทบทวนว่า เกิดอะไรขึ้นบ้างจากการจัด ทำไมถึงเกิดผลเช่นนั้น และหากว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เป็นสิ่งที่ดีเราจะรักษาสิ่งที่ดีและจุดแข็งนั้นไว้ได้อย่างไร และจะปรับแก้ไขจุดอ่อนของเราได้อย่างไร โดยมีหัวข้อในการทบทวน ดังนี้

- 1) งานในความรับผิดชอบ หรือกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายมีอะไรบ้าง
- 2) สิ่งที่เราคิดว่าเราทำได้ดี หรือพอใจกับผลของมันมีอะไรบ้าง
- 3) สิ่งที่เราเห็นว่าเป็นจุดบกพร่องในการจัดประชุมครั้งนี้ มีอะไรบ้าง (ทั้งที่เป็นส่วนที่เรารับผิดชอบ และภาพรวมของงาน)
- 4) ถ้าเราต้องจัดประชุมแบบนี้อีก ในครั้งถัดไปเราจะปิดจุดอ่อนตรงประเด็นไหนบ้าง
- 5) ข้อเสนอแนะอื่นๆ

### สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ :

1. ทำให้สมาชิกในกลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ทราบ และเข้าใจถึงกระบวนการจัดทำโครงการ เช่น การจัดทำหนังสือราชการ, การประสานงานวิทยากร, การประสานงาน Organize เป็นต้น
2. ทราบจุดอ่อนของการทำงาน ทำให้สามารถนำจุดบกพร่องนั้นมาพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้น
3. สมาชิกในกลุ่มได้แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานมากขึ้น ทั้งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และไม่ได้รับมอบหมาย



# ส่วนที่ 3

---

**DDCE**

**Master Pieces**





## ส่วนที่ 3

### DDCE Master Pieces

การฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ระดับเขตและจังหวัด

โดย กลุ่มแผนรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

#### แนวคิดหรือความสำคัญ

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (ครฉ.) ร่วมกับศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ได้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2566 กรณีโรคไวรัสอีโบล่า ระหว่างวันที่ 28 กุมภาพันธ์ – 3 มีนาคม 2566 ณ วิทยาลัยนานาชาติ การท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ชักซ้อมการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และพัฒนาเครือข่ายในการบูรณาการการทำงานร่วมกันในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระดับเขตและจังหวัด มีหน่วยงานที่เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผน ได้แก่ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข กองระบาดวิทยา กองโรคติดต่อทั่วไปกองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค กองกฎหมาย สถาบันบำราศนราดูร สำนักสื่อสาร ความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช กองสาธารณสุขฉุกเฉิน โรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลกรุงเทพเกาะสมุย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอ่างทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี มูลนิธิกุศลสงเคราะห์เกาะสมุย สถานีตำรวจภูธรบ่อผุด นายกเทศมนตรีนครเกาะสมุยโรงแรมมุกสมุย ที่ว่าการอำเภอเกาะสมุย และกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ครั้งนี้ เป็นการฝึกซ้อมแผนชนิดการฝึกปฏิบัติการเฉพาะหน้าที่ (Functional Exercise) และการฝึกซ้อมแผนชนิด การฝึกปฏิบัติการเฉพาะด้าน (Focus Drill Exercise)

#### วิธีจัดกิจกรรม

1. การบรรยาย ประกอบด้วยประเด็น ดังนี้ เรื่องการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและทิศทางการรับมือโรคและภัยสุขภาพ / ความรู้ทั่วไป นิยามโรค การเฝ้าระวังและการสอบสวนโรคไวรัสอีโบล่า/กฏอนามัยระหว่าง





ประเทศ พ.ศ.2548 หรือ International Health Regulations 2005 (IHR) / แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ

2. การฝึกซ้อมแผนชนิดการฝึกปฏิบัติการเฉพาะหน้าที่ (Functional Exercise) กรณีโรคไวรัสอีโบล่า โดยมุ่งเน้นการทดสอบสมรรถนะที่อ้างอิงจาก Public Health Emergency Preparedness and Response Capabilities ชุดความสามารถที่ 3 Emergency Operations Coordination (การประสานงานในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และ มีการแบ่งกลุ่ม ดังนี้

- กลุ่มที่ 1 โรงพยาบาล/สถานพยาบาล /สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- กลุ่มที่ 2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี/ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
- กลุ่มที่ 3 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช
- กลุ่มที่ 4 ส่วนกลาง
- กลุ่มที่ 5 หน่วยงานอื่นๆ โรงแรม

3. การฝึกซ้อมแผนชนิดการฝึกปฏิบัติการเฉพาะด้าน (Focus Drill Exercise) กรณีโรคไวรัสอีโบล่า โดยทดสอบสมรรถนะ การสอบสวนโรค และการดูแลรักษาผู้ป่วย การทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (After Action Review : AAR) โดยใช้ Follow Model (Brennan Diane, Whybrow Allison, 2016) แบ่งเป็น 6 ส่วนประกอบด้วย

- 1.) Fact หมายถึง เป้าหมายที่ตั้งไว้ และผลที่เกิดขึ้นจริงเมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงานที่ผ่านมา
- 2.) Opinion หมายถึง ความคิดเห็นทั้งที่ทำได้ตามเป้าหมาย/เกินเป้า หรือไม่เป็นไปตามเป้าหมาย และ ปัจจัยที่ทำให้การปฏิบัติงานนั้นเป็นไปตามเป้าหมาย/เกินเป้า หรือไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
- 3.) Learning หมายถึง การเรียนรู้หรือข้อค้นพบจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมา ทั้งที่สำเร็จและไม่สำเร็จ
- 4.) Linkage หมายถึง การประเมินตนเองในการปฏิบัติงานที่ผ่านมา
- 5.) Outlook หมายถึง เป้าหมายการปฏิบัติงานในครั้งหน้าควรเปลี่ยนใหม่หรือไม่ หรือควรเพิ่มเติมอย่างไร
- 6.) Way forward หมายถึง ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานในครั้งต่อไป เพื่อบรรลุเป้าหมายใหม่ หรือเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## ผลสำเร็จ

หน่วยงานส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการฝึกซ้อมแผน กรณีโรคไวรัสอีโบล่า มีการดำเนินงานตามระบบ บัญชาการเหตุการณ์ โดยกำหนดผู้ที่เกี่ยวข้องได้ชัดเจน กำหนดภารกิจตามความเหมาะสมของสถานการณ์ ได้แก่ ด้านการแพทย์ / ด้านการสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) / ด้านการสอบสวนและควบคุมโรค และ ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย หน่วยงานมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล และดำเนินการตามแผนหรือแนวทางในการปฏิบัติงาน ที่วางไว้ รวมทั้งแสดงบทบาทสมจริง และทำหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินมีการประสานงาน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ช่องทางการประสานที่ปฏิบัติงานจริง เพื่อให้การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเป็นไปตามแผน ที่กำหนดไว้เป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้บางหน่วยงานในอำเภอยังไม่มีแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน เช่น โรงพยาบาล สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ เทศบาล และหน่วยงานเอกชน (โรงแรม) เป็นต้น ในส่วนการตอบสนองต่อสถานการณ์สมมติ สามารถ



ปฏิบัติตามขั้นตอนแต่ยังคงต้องมีการปรับแก้ไขในเชิงเทคนิคกระบวนการตามข้อเสนอแนะในแต่ละด้านต่อไป และการประสานข้อมูลต่างๆ ไปยังหน่วยงานที่เหนือขึ้นไป หน่วยงานระดับเดียวกัน และหน่วยงานที่เล็กลง ในบางขั้นตอนยังไม่ครอบคลุม ทำให้บางหน่วยงานไม่ได้รับข้อมูล จึงทำให้กระบวนการทำงานขาดหายไปในภาพรวมแต่ละหน่วยงาน ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี สามารถตอบสนองได้อย่างรวดเร็วตามแนวทางการปฏิบัติของแต่ละหน่วยงานได้เป็นอย่างดี แต่ควรมีการผลักดันทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนและแนวทางการปฏิบัติงานให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

### จุดเด่น/อุปสรรค

1. มีการดำเนินงานตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ โดยกำหนดผู้ที่เกี่ยวข้องได้ชัดเจน
2. มีการกำหนดภารกิจตามสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม
3. รูปแบบการจัดกลุ่มเป้าหมายควรเพิ่มเติมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน
4. สถานที่ฝึกซ้อมแผนและสถานที่อบรมควรอยู่บริเวณใกล้เคียงกัน เพื่อความสะดวกในการเข้าร่วม
5. ควรมีการจัดฝึกซ้อมแผนเฉพาะด้าน เช่น การฝึกการดำเนินงาน OPERATION ร่วมกันในแต่ละระดับในการลงปฏิบัติการในพื้นที่ให้ใกล้เคียงกับการปฏิบัติงานจริง

### แผนการดำเนินงานในระยะถัดไป

1. ฝึกซ้อมแผน กรณีโรค Disease X (โรกระบบทางเดินหายใจ)
2. รูปแบบ Functional Exercise โดยเน้นการทดสอบสมรรถนะขีดความสามารถที่ 3 Emergency Operations Coordination การประสานงานในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
3. สถานการณ์สมมติจะเริ่มตั้งแต่มีการรายงานสถานการณ์ในการประชุม SMEs วันจันทร์ และสิ้นสุดสถานการณ์ในการดำเนินการของแต่ละกลุ่มภารกิจในระดับ Response 1



## การพัฒนาสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ตามกรอบการประเมิน EOC Assessment Tool

โดย กลุ่มศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

### แนวคิดหรือความสำคัญ

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานหลักในการส่งเสริมให้การดำเนินงานในภาวะฉุกเฉิน มีการพัฒนาระบบงานให้มีความพร้อม มีกำลังคนที่สามารถระดมมาปฏิบัติงานจัดการภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว (Well train surge staff) และมีโครงสร้างที่สำคัญจำเป็นในการปฏิบัติงาน และมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการพัฒนา ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center, EOC) และการพัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ ซึ่งเป็น แนวทางที่สำคัญและจำเป็นตามกฎหมายระหว่างประเทศ (International Health Regulation, IHR ซึ่งมีสถานะ เป็นกฎหมายระหว่างประเทศที่ประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกต้องปฏิบัติตาม) ทั้งนี้ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม รองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยประยุกต์ใช้เกณฑ์การพัฒนาสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC Assessment Tool) ซึ่งประกอบด้วย 10 หมวด 74 ตัวชี้วัด เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพทีมผู้ประเมิน ให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการลงพื้นที่ประเมินในระดับเขต และจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2566 เพื่อนำ ผลการประเมินที่ได้มาพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการฯ ให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่อาจจะเกิดขึ้นอย่างทันที่

### วิธีจัดกิจกรรม

1. แต่งตั้งคณะทำงานประเมินระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค ประจำปี งบประมาณ 2566
2. ประชุมคณะทำงาน เพื่อทำความเข้าใจ แบบเก็บข้อมูลพื้นฐาน เพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน (EOC Assessment Tool) สำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด และระดับเขต ฉบับปรับปรุงวันที่ 5 เมษายน 2566 โดยให้รายละเอียดเกี่ยวกับขอบเขตการประเมิน แบบเก็บข้อมูลพื้นฐาน เพื่อการวางแผนการพัฒนา ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและระดับเขต (EOC Assessment Tool) จำนวน 10 หมวด 74 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย
  - หมวดที่ 1 บริบท จำนวน 4 ตัวชี้วัด
  - หมวดที่ 2 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน จำนวน 26 ตัวชี้วัด
  - หมวดที่ 3 กรอบโครงสร้างการทำงาน จำนวน 9 ตัวชี้วัด
  - หมวดที่ 4 ระบบข้อมูล จำนวน 5 ตัวชี้วัด



หมวดที่ 5 Critical Information จำนวน 8 ตัวชี้วัด

หมวดที่ 6 Incident management and response จำนวน 9 ตัวชี้วัด

หมวดที่ 7 การสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) และการเตือนภัย จำนวน 4 ตัวชี้วัด

หมวดที่ 8 การสื่อสารภายใน จำนวน 2 ตัวชี้วัด

หมวดที่ 9 Coordination and logistical support of field operations จำนวน 3 ตัวชี้วัด

หมวดที่ 10 Training, Exercise and Evaluation จำนวน 4 ตัวชี้วัด

3. ลงพื้นที่สำรวจข้อมูลพื้นฐาน เพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับหน่วยงาน สาธารณสุขระดับจังหวัดและระดับเขต (EOC Assessment Tool) โดยทีมที่ได้มีการแต่งตั้งและแบ่งผู้รับผิดชอบ

4. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ สรุปผล และคืนข้อมูลแก่หน่วยที่ถูกประเมิน ได้แก่

4.1 หน่วยงานระดับเขต : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12, สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง, สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร

4.2 หน่วยงานระดับจังหวัด : สสจ.น่าน, สสจ.อุดรดิตถ์, สสจ.อุทัยธานี, สสจ.ปทุมธานี, สสจ.สุพรรณบุรี, สสจ.ตราด, สสจ.มหาสารคาม, สสจ.อุดรธานี, สสจ.นครราชสีมา, สสจ.ศรีสะเกษ, สสจ.กระบี่ และสสจ.ปัตตานี

4.3 หน่วยงานระดับส่วนกลาง : กรมควบคุมโรค

### ผลสำเร็จของการประเมิน

#### ➤ ผลการประเมิน ระดับเขต

- ผ่านสมรรถนะอย่างเป็นที่ประจักษ์ > 90% ของตัวชี้วัด มีจำนวน 11 หน่วยงาน
- ผ่านสมรรถนะอย่างเป็นที่ประจักษ์ 70% - 90% ของตัวชี้วัด มีจำนวน 1 หน่วยงาน
- Median = 93.24% (Min - Max = 59.46% - 97.30%)

#### ➤ ผลการประเมิน ระดับจังหวัด

- ผ่านสมรรถนะอย่างเป็นที่ประจักษ์ > 70% ของตัวชี้วัด มีจำนวน 6 หน่วยงาน
- ผ่านสมรรถนะอย่างเป็นที่ประจักษ์ 60% - 70% ของตัวชี้วัด มีจำนวน 2 หน่วยงาน
- ผ่านสมรรถนะอย่างเป็นที่ประจักษ์ 40% - 60% ของตัวชี้วัด มีจำนวน 3 หน่วยงาน
- Median = 64.86% (Min - Max = 27.03% - 85.14%)

#### ➤ ผลการประเมินส่วนกลาง ผ่านสมรรถนะอย่างเป็นที่ประจักษ์ของตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 70.21



## จุดเด่น

- ได้ข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำเสนอให้ผู้บริหารรับทราบและผลักดันให้เกิดเป็นนโยบาย ในการสนับสนุนและพัฒนา ระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- ได้ทราบถึงผลการประเมินหรือสำรวจของหน่วยงานตนเอง เพื่อทราบในส่วนที่ต้องดำเนินการพัฒนา ให้ได้ตามมาตรฐาน

## อุปสรรค

ความเข้าใจ เครื่องมือ ที่อาจมีการคาดเคลื่อนของแต่ละทีม และความท้าทายของการลงพื้นที่สำรวจข้อมูลของ สมาชิกในทีมและระหว่างพื้นที่รับการลงสำรวจที่ไม่ตรงกัน จึงทำให้ต้องมีการบริหารจัดการบุคลากรในทีม ทำให้บางทีม จำนวนบุคลากรไม่ครบทีมได้

## แผนการดำเนินงานในระยะถัดไป

พื้นที่ในส่วนภูมิภาค เป็นหลักในการลงพื้นที่สำรวจข้อมูลพื้นฐานฯ เพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน สำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและระดับเขต (EOC Assessment Tool) โดยทีมส่วนกลาง เข้าร่วมสำรวจ ในระดับเขตและระดับจังหวัด



## การพัฒนาศักยภาพผู้บริหาร ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

โดย กลุ่มศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

### แนวคิดหรือความสำคัญ

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายพัฒนาระบบควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศให้ได้มาตรฐานสากล สามารถตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติได้รวดเร็วและตอบโต้ได้ทันที ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (DDC's EOC) ซึ่งกรมควบคุมโรค โดยกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน มีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาระบบและกลไกในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านกำลังคน (Staff) ด้านวัสดุอุปกรณ์ สิ่งของ เวชภัณฑ์ (Stuff) และด้านการพัฒนาระบบศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (System) จำเป็นต้องพัฒนาองค์ความรู้การจัดการภาวะฉุกเฉินหน่วยงานทั้งส่วนกลางกรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองร่วมกันจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Management: PHEM) รองรับการตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติ และยกระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและเตรียมความพร้อมผู้บัญชาการเหตุการณ์ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รองรับการปฏิบัติงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรคให้ทันทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

### วิธีจัดกิจกรรม

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยมีผู้เข้าร่วมจำนวน 72 คน จาก 25 หน่วยงาน แบ่งเป็นหน่วยงานกลาง 35 คน หน่วยงานระดับภูมิภาค 37 คน และวิทยากร 3 คน (มีวิทยากรจาก U.S. CDC ร่วมด้วย) การประชุมเชิงปฏิบัติการแบ่งออกเป็นสองส่วนสำหรับผู้บริหาร/หัวหน้าหน่วยงานและผู้บริหารระดับสูง โดยส่วนที่ 1) ผู้บริหารได้เรียนรู้ในหลักสูตร PHEM 500 ที่เป็นการปฐมนิเทศผู้นำระดับสูงด้านการจัดการเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข บทแรกคือกฎระเบียบด้านสุขภาพระหว่างประเทศ (IHR) และวาระความมั่นคงด้านสุขภาพระดับโลก บทที่สองคือภาพรวมโปรแกรมการจัดการเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (PHEM) และบทสุดท้ายคือ Incident Management System (IMS) มอบแนวทางที่ปรับขนาดได้และปรับเปลี่ยนได้ในการให้ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุข ช่วยให้เกิดการตอบสนองที่มีการประสานงานระหว่างพื้นที่และหน่วยงานต่างๆ สร้างกระบวนการทั่วไปสำหรับการวางแผนและการจัดการทรัพยากรตามวัตถุประสงค์ ให้เป็นมาตรฐานสำหรับตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ส่วนที่ 2) ผู้บริหาร/หัวหน้าหน่วยงานได้เรียนรู้ใน ICS100, ICS200, ICS300, ICS400 และ ICS700 เกี่ยวกับวัตถุประสงค์และบทบาทของระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) หรือระบบการจัดการเหตุการณ์ (IMS) วิธีสั่งการแบบรวมศูนย์ วิธีวางแผน วิธีประเมินเหตุการณ์/เหตุการณ์ วิธีจัดการทรัพยากรเหตุการณ์



วิธีถอนกำลัง วิธีการโอนคำสั่งและวิธีการปิดการขาย นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่อาวุโสยังได้เรียนรู้วิธีการใช้งานในโหมดระวาง การเตือน และการตอบสนอง ตลอดจนวิธีเปิดใช้งานศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน

### ผลสำเร็จ

ผู้บริหารในหน่วยงานกรมควบคุมโรค มีความรู้ ความเข้าใจ ของระบบบัญชาการณและการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่สามารถนำไปใช้ในการบริหาร จัดการ สั่งการ การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### จุดเด่น

ได้รับการสนับสนุนจากด้านงบประมาณในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ อีกทั้งสนับสนุนองค์ความรู้ ที่เป็น การพัฒนาองค์ความรู้ที่ได้ตามมาตรฐาน และสากล จาก ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค สหรัฐอเมริกา (U.S. CDC) ในการบริหาร จัดการระบบบัญชาการณในการตอบโต้ภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน อีกทั้งผู้บริหารยังได้แลกเปลี่ยน แนวคิด การดำเนินการในการประสานงานหรือบริหารจัดการระหว่างหน่วยงานเป็นการสร้างเครือข่ายอีกด้วย

### อุปสรรค

ขาดบุคลากรในระดับผู้บริหารที่มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและระบบบัญชาการเหตุการณ์จำนวนมาก ทำให้มีการขอความอนุเคราะห์บุคลากรผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานต่างประเทศ มาร่วมถ่ายทอดองค์ความรู้

### แผนการดำเนินงานในระยะถัดไป

พัฒนาศักยภาพผู้บริหารให้สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ต่อไปได้



## การพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค

(Modernized-Event Based Surveillance: M-EBS)

โดย กลุ่มการจัดการข้อมูลภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

### แนวคิดหรือความสำคัญ

ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Event-based Surveillance) เป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการตรวจจับการระบาด ดักจับข้อมูลที่มีแนวโน้มว่าจะเป็นความเสี่ยงต่อสาธารณะ ซึ่งข้อมูลที่ได้รับมีทั้งจากแหล่งข่าวที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้ได้ข่าวสารและข้อมูลการเกิดโรคและภัยสุขภาพที่นำไปใช้ในการเตือนภัย ส่งผลให้หน่วยงานที่รับผิดชอบสามารถตอบสนอง และรับมือกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ แต่อย่างไรก็ตาม โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดที่ใช้ปฏิบัติงานในปัจจุบันยังคงพบข้อจำกัดหลายประการ อาทิเช่น ความยุ่งยากซับซ้อนในการใช้งาน ฐานข้อมูลขาดความเชื่อมโยงกันในแต่ละระดับ (ส่วนกลาง เขตและจังหวัด) และการนำข้อมูลที่ได้ออกไปใช้ประโยชน์ต่อก่อนข้างยากเนื่องจากข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ในรูปแบบข้อความ (Text) เป็นต้น กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินจึงมีความจำเป็นต้องปรับปรุงและพัฒนาระบบเฝ้าระวังและโปรแกรกดังกล่าวให้มีความทันสมัย สะดวกต่อการใช้งาน สามารถยกระดับการเตือนภัย และตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติได้อย่างรวดเร็ว และตอบโต้ได้อย่างทันเหตุการณ์

### วิธีจัดกิจกรรม

1. ศึกษา ทบทวน กระบวนการทำงานของโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด (Event-based surveillance : EBS) ตัวเดิม
2. ประชุมหารือกับผู้ที่เกี่ยวข้องทางกองระบาดวิทยา เพื่อขอแนวทางในการพัฒนา และทราบถึงปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาระบบในช่วงที่ผ่านมา
3. จัดทำกรอบแนวทางการพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค (Modernized-Event Based Surveillance: M-EBS) พร้อมทั้งจัดทำแผนเพื่อการดำเนินงานและการติดตาม
4. ประชุมหารือเพื่อสอบถามปัญหา อุปสรรคและความต้องการพัฒนาระบบฯ จากทีม SAT Manager
5. ประชุมหารือเพื่อสอบถามปัญหา อุปสรรคและความต้องการพัฒนาระบบฯ จาก SMEs กองโรค/วิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจัดทำชุดข้อมูลที่สำคัญจำเป็น (Data set) ในทุกกลุ่มโรค
6. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวน ปรับปรุง และพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Modernized Event-based Surveillance program) ระดับ สคร.





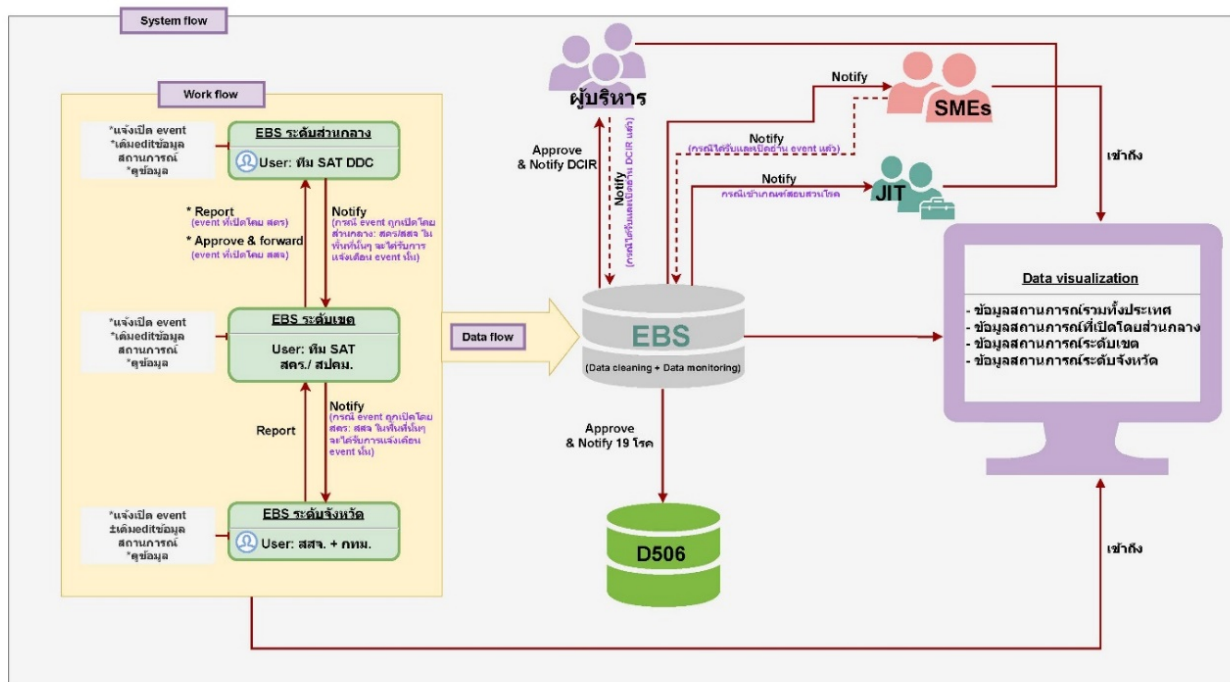
7. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวน ปรับปรุง และพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Modernized Event-based Surveillance program) ระดับจังหวัด

8.หารือกับผู้ให้คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดลและ ศูนย์ความเป็นเลิศทางสาธารณสุขศาสตร์ ชีวเวชและสาธารณสุข (BIOPHICS) เพื่อร่วมกันพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค (Modernized-Event Based Surveillance: M-EBS)

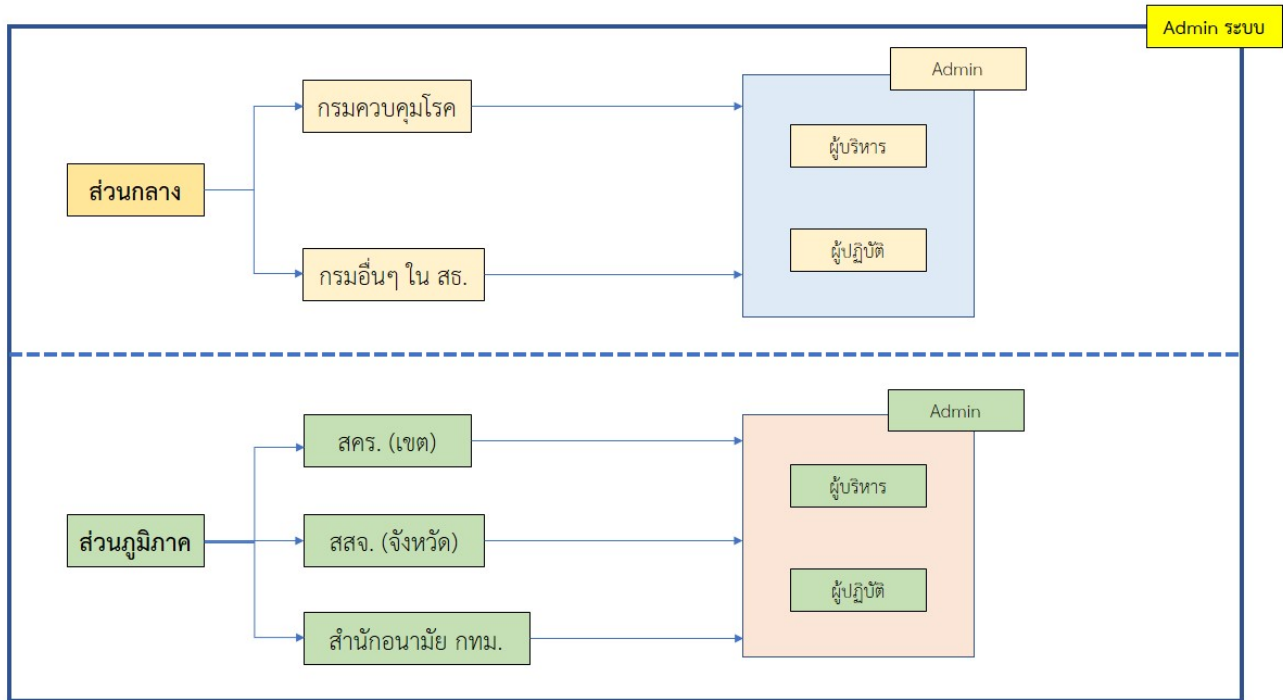
9. ศูนย์ความเป็นเลิศทางสาธารณสุขศาสตร์ชีวเวชและสาธารณสุข (BIOPHICS) คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล เข้าศึกษากระบวนการทำงานฯ โดยขอเยี่ยมชมและศึกษาขั้นตอนทำงานของโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด (Event-based Surveillance program) ตัวเดิม

10. สรุปลและจัดทำข้อมูลด้านต่างๆ ที่ใช้สำหรับการพัฒนา รวมถึงชุดข้อมูลและโครงสร้างโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด (M-EBS) พร้อมทั้งวางแผนการพัฒนาระบบร่วมกับทีมศูนย์ความเป็นเลิศทางสาธารณสุขศาสตร์ชีวเวชและสาธารณสุข (BIOPHICS) คณะเวชศาสตร์เขตร้อนมหาวิทยาลัยมหิดล

กระบวนการทำงานของโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด  
(Modernized Event-based Surveillance program: M-EBS)



แผนผังระดับผู้ใช้งาน โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด  
(Modernized Event-based Surveillance program: M-EBS)



11. ดำเนินการและอยู่ระหว่างการพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค (Modernized-Event Based Surveillance: M-EBS)

**ผลสำเร็จ**

กรมควบคุมโรคมีเครื่องมือสำคัญสำหรับการระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Modernized Event-based Surveillance program) ที่มีความทันสมัย สามารถยกระดับการเตือนภัย และตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้การตอบโต้ต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ผิดปกติอย่างทันท่วงทีมีประสิทธิภาพและเสถียรภาพมากขึ้น พร้อมทั้งสามารถเชื่อมโยงข้อมูลจากพื้นที่เกิดเหตุจนถึงส่วนกลางได้อย่างทันท่วงที

**จุดเด่น**

การดำเนินงานในครั้งนี้ ส่งผลให้เกิดความร่วมมือและสร้างเครือข่ายการทำงาน ทั้งภายในและภายนอก กระทรวงสาธารณสุข ทีมผู้พัฒนาได้เรียนรู้กระบวนการทำงานจากหน่วยงานต่างๆ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทำงานและกระบวนการทางความคิดอยู่ตลอด อีกทั้งเป็นการพัฒนาเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค



## อุปสรรค

หน่วยงานขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ) ส่งผลให้การดำเนินงานอาจล่าช้า และไม่มีความต่อเนื่อง ตามแผนงานที่กำหนดไว้

## แผนการดำเนินงานในระยะถัดไป

พัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Modernized Event-based Surveillance program) ที่มีองค์ประกอบครบทุกความต้องการของผู้ใช้งาน และสามารถให้บริการแก่ผู้ใช้งานได้ในทุกระดับ (ส่วนกลาง เขตและจังหวัด) อย่างมีประสิทธิภาพและเสถียรภาพสูงสุด



## การสนับสนุนและประสานการบริหารจัดการทรัพยากรในภาวะฉุกเฉิน

### ตามแนวทางการบริหารจัดการเวชภัณฑ์และทรัพยากร ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค

โดย กลุ่มคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและการส่งกำลังบำรุง

#### แนวคิดหรือความสำคัญ

เพื่อให้การสนับสนุนและประสานการบริหารจัดการทรัพยากรในภาวะฉุกเฉินเวชภัณฑ์ทันต่อสถานการณ์ และในขณะเดียวกันต้องมีประสิทธิภาพ หากเวชภัณฑ์และทรัพยากรได้รับการบริหารจัดการที่ดีจะนำไปสู่ประสิทธิภาพของการป้องกันควบคุมโรคที่ดี แต่หากระบบบริหารจัดการเวชภัณฑ์และทรัพยากรไม่มีประสิทธิภาพ จะทำให้เกิดผลกระทบตามมา เช่น การขาดแคลนเวชภัณฑ์และทรัพยากรซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการทำงานป้องกันควบคุมโรค ซึ่งในปีงบประมาณ 2565 กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน โดยกลุ่มคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและการส่งกำลังบำรุง ได้ดำเนินการจัดทำแนวทางการบริหารจัดการเวชภัณฑ์และทรัพยากร ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรคขึ้น และได้ดำเนินการตามแผนแนวทางดังกล่าวในปีงบประมาณ 2566

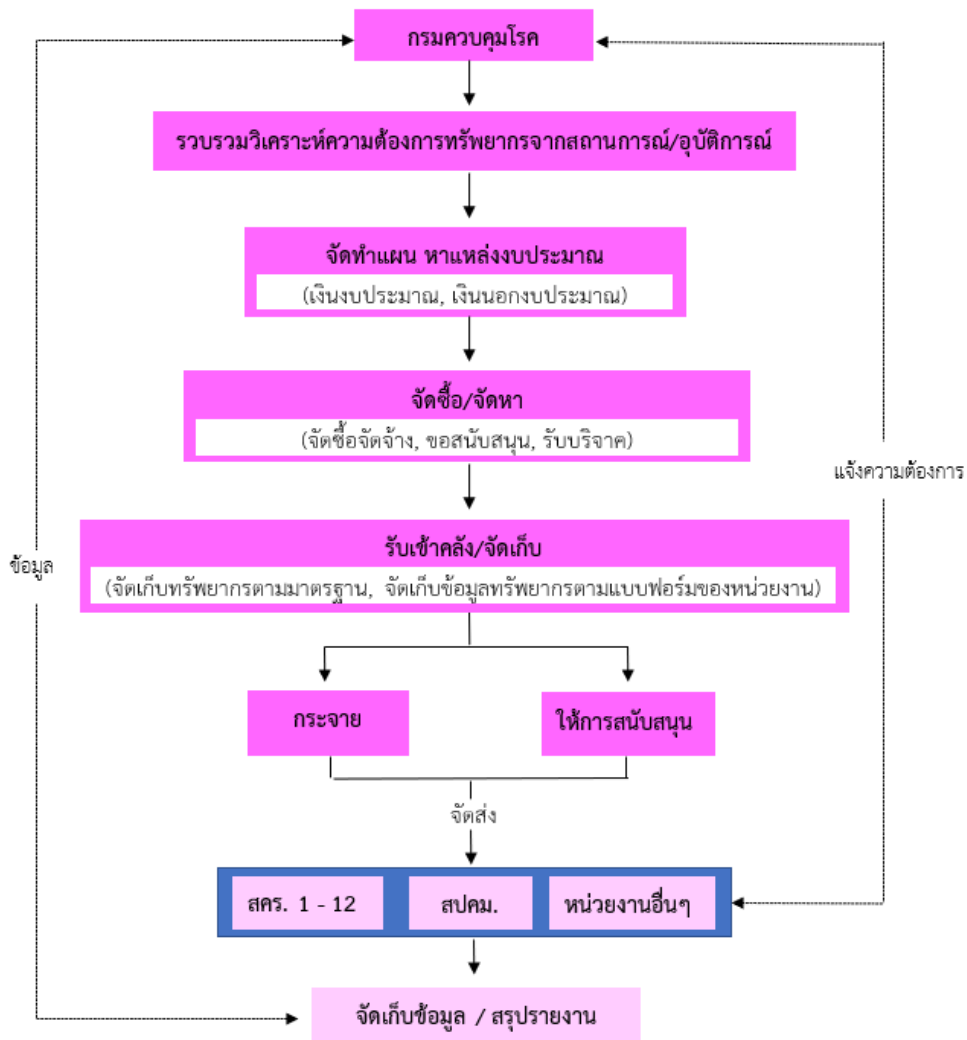
#### วิธีจัดกิจกรรม

แนวทางการส่งกำลังบำรุงในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขกรมควบคุมโรค โดยกองวิชาการต่าง ๆ จะดำเนินการใน 2 ลักษณะ ดังนี้

1) สนับสนุนตามการร้องขอของหน่วยงานในพื้นที่ โดยมีกองวิชาการต่าง ๆ ทำหน้าที่รับเรื่องความต้องการการสนับสนุนจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (สปคม.) ดำเนินการสนับสนุนและ/หรือจัดซื้อ/จัดหาสิ่งสนับสนุนตามความสามารถของหน่วยงาน

2) สนับสนุนตามที่ได้วิเคราะห์ถึงความจำเป็น และ/หรือสภาพปัญหาของโรคและภัยสุขภาพโดยอาศัยกลไกที่มีอยู่ ได้แก่ กองวิชาการต่าง ๆ ดำเนินการสำรวจวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ในพื้นที่เพื่อหาความต้องการการสนับสนุน และดำเนินการสนับสนุนทันทีตามที่เหมาะสมโดยไม่ต้องรอการร้องขอ





รูปแบบการสนับสนุนทรัพยากรของกรมควบคุมโรค

## การบริหารจัดการทรัพยากร

### การจัดหา

เพื่อให้การจัดหา ยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เครื่องมือสื่อสาร วัสดุอุปกรณ์ และทรัพยากรต่างๆ ได้ทันเวลา สามารถตอบสนองต่อความต้องการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ซึ่งทำได้หลายวิธี ได้แก่ การจัดซื้อ การยืม การขอรับการสนับสนุน และการรับบริจาค เป็นต้น การจัดซื้อจัดจ้างจะต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยเงื่อนไขที่อาจมีการประกาศของกรมบัญชีกลางกรณีพิเศษ



## การจัดเก็บ

การจัดเก็บเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพของยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เพราะแม้จะผลิตตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิต แต่ถ้ามีการจัดเก็บที่ไม่เหมาะสมคุณภาพก็อาจลดน้อยลง หรือเสื่อมสภาพจนทำให้การรักษาป้องกันและควบคุมโรคไม่ได้ผลหรือเป็นอันตรายต่อผู้บริโภคหรือผู้ใช้ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาที่ไวต่อสิ่งแวดล้อม เช่น แสง ความร้อน ความชื้น เป็นต้น ปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อปัญหาในเรื่องความคงสภาพ และเสื่อมสภาพได้อย่างรวดเร็ว จึงต้องมีการจัดเก็บที่ถูกต้องและเหมาะสมได้มาตรฐานตลอดตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทาง คือ ผู้บริโภคหรือผู้ใช้ ดังนั้น เทคนิคในการเก็บรักษาเวชภัณฑ์ จึงต้องอาศัยหลักการทางวิชาการในการดำเนินการที่ดี

## การกระจาย/ขนส่ง

การขนส่งทรัพยากรจะดำเนินการใน 3 รูปแบบ ได้แก่ การขนส่งทางบก การขนส่งทางน้ำ และการขนส่งทางอากาศ โดยพิจารณาตามความเร่งด่วนตามสถานการณ์ ปริมาณ จุดหมายปลายทาง สภาพเส้นทาง และวิธีการขนส่งที่เหมาะสมกับชนิดของทรัพยากร เช่น วัคซีน ยาเย็น ต้องอยู่ในระบบลูกโซ่ความเย็นตลอดเส้นทางการขนส่ง

## ผลสำเร็จ

หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคและหน่วยงานเครือข่าย ได้รับการสนับสนุนทรัพยากรสำหรับการป้องกันควบคุมโรคในภาวะฉุกเฉินได้อย่างทันเวลา

## จุดเด่น/อุปสรรค

เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขการจัดการจัดหาเวชภัณฑ์และทรัพยากร และการให้การสนับสนุนต้องเร่งดำเนินการเพื่อเตรียมความพร้อมและตอบโต้ให้ได้เร็วที่สุด และมีประสิทธิภาพมากที่สุด การติดตามแนวโน้มความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพอย่างใกล้ชิด จากข้อมูลที่เกี่ยวข้อง จะทำให้สามารถวางแผนการเตรียมความพร้อมในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนแก่หน่วยงานในพื้นที่ได้อย่างทันเวลา

## แผนการดำเนินงานในระยะถัดไป

ทบทวนและปรับปรุงแนวทางการสนับสนุนและประสานการบริหารจัดการทรัพยากรในภาวะฉุกเฉินให้สอดคล้องสถานการณ์ด้านโรคและภัยสุขภาพและบริบทของหน่วยงาน



## อบรมการมีและการใช้วิทยุคมนาคมสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

กลุ่มคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและการส่งกำลังบำรุง

### แนวคิดหรือความสำคัญ

การประสานงานและสั่งการในการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งในภาวะฉุกเฉินมีข้อจำกัดหลายด้าน ได้แก่ สภาพภูมิประเทศ ภูมิอากาศ สัญญาณเครือข่ายโทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต ดาวเทียม สัญญาณวิทยุ ไฟฟ้า เป็นต้น ซึ่งจำเป็นต้องเลือกใช้ช่องทางและเครื่องมืออุปกรณ์สื่อสารให้เหมาะสมกับสถานการณ์ วิทยุคมนาคมจึงเป็นอุปกรณ์สื่อสารชนิดหนึ่งที่มีความจำเป็นต้องมีการสำรอง และบุคลากรต้องมีความรู้และทักษะการใช้วิทยุคมนาคมในการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้อย่างถูกต้อง และผลจากการสำรวจความต้องการในการเข้าร่วมอบรมวิทยุคมนาคม พบว่า จำนวนบุคลากรที่ต้องการฝึกอบรมการใช้วิทยุคมนาคม มีจำนวนทั้งสิ้น 253 คน จาก 21 หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค

### วิธีจัดกิจกรรม

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน โดยกลุ่มคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและการส่งกำลังบำรุง จัดอบรมการมีและการใช้วิทยุคมนาคมสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ให้กับบุคลากรของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคเมื่อวันที่ 6 - 8 กุมภาพันธ์ 2566 มีผู้เข้าร่วมรวม 72 คน จาก 21 หน่วยงาน และดำเนินการทดสอบวิทยุคมนาคมระบบ Radio over Internet Protocol (RoIP System) ให้กับหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค โดยดำเนินการทดสอบให้กับสคร. 1 - 12 และสปกม. ในสัปดาห์สุดท้ายของทุกเดือนหลังจากการอบรมฯ โดยเริ่มทดสอบตั้งแต่เดือน มีนาคม - กันยายน 2566 เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคมีความพร้อมสำหรับปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

### ผลสำเร็จ

หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคมีบุคลากรที่มีความรู้และทักษะการใช้วิทยุคมนาคมและมีวิทยุคมนาคมระบบ Radio over Internet Protocol (RoIP System) ที่มีความพร้อมสำหรับปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

### จุดเด่น/อุปสรรค

วิทยุคมนาคมเป็นเครื่องมือสื่อสารที่หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคมีไว้ครอบครอง แต่บุคลากรขาดทักษะการใช้และการบำรุงรักษา การส่งเสริมให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขทุกหน่วยงานในกรมควบคุมโรคมีทักษะเป็นการเตรียมพร้อมให้ทุกหน่วยงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างทันเวลา



## แผนการดำเนินงานในระยะถัดไป

จัดอบรมการมีและการใช้วิทยุคมนาคมสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขรุ่นต่อไป โดยกลุ่มเป้าหมายเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หน่วยงานอื่น ๆ ผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมอบรมในครั้งนี้ได้ และบุคลากรใหม่ที่เข้ามาปฏิบัติงานในภารกิจ EOC ทั้งส่วนกลางและภูมิภาค และประสานงาน แจ้างแผนการดำเนินการตรวจสอบ ซ่อมบำรุง เพื่อเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารด้วยวิทยุสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน ด้านสาธารณสุขต่อไป





#### แนวคิดหรือความสำคัญ

ด้วยกลุ่มตระหนักรู้สถานการณ์ มีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาระบบงานตระหนักรู้สถานการณ์ (SA) ให้มีความเข้มแข็ง สามารถเป็นต้นแบบสำหรับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค ได้มีการปรับปรุงแบบการปฏิบัติงาน ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค และที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ กรมควบคุมโรค (ครั้งที่ 7/2566 เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2566) มีมติเห็นชอบให้มีการปรับปรุงแบบการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนากลไกการบริหารจัดการและปรับปรุงแบบการปฏิบัติงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ให้มีข้อมูลการเฝ้าระวังที่มีคุณภาพ ลดการทำงานที่ซ้ำซ้อน มีการแจ้งเตือนที่ทันเวลา และให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค (Subject Matter Expert : SME) มีส่วนร่วมในระบบเฝ้าระวัง ตรวจสอบเหตุการณ์สำคัญในเชิงลึกและให้คำแนะนำแก่หน่วยงานในพื้นที่เพื่อนำไปสู่การควบคุมโรคที่ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้ โดยได้ประกาศรับสมัครผู้ปฏิบัติงานทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch Team) และมีผู้สนใจเข้าร่วมปฏิบัติงานในระบบดังกล่าว

#### วิธีจัดกิจกรรม

1. ดำเนินการสำรวจปัญหาจากการปฏิบัติงานเฝ้าระวังสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ประจำสัปดาห์ กรมควบคุมโรค (SAT TEAM) จากบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน เพื่อรับฟังและนำข้อคิดเห็น มาปรับปรุงกระบวนการทำงาน
2. ปรึกษาหารือแนวทางการปรับปรุงระบบการปฏิบัติงาน โดยได้รับการให้คำแนะนำแนวทางจากรองอธิบดี กรมควบคุมโรค (นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร)
3. ดำเนินการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นจาก สำนัก กองวิชาการที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ประจำสัปดาห์ กรมควบคุมโรค (SAT TEAM) เพื่อนำมาปรับปรุง กระบวนการทำงานระบบใหม่ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
4. ดำเนินการปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติงานเฝ้าระวังสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ประจำสัปดาห์ กรมควบคุมโรค ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ประจำสัปดาห์ กรมควบคุมโรค (SAT TEAM) เป็นการปฏิบัติงานทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH TEAM) โดยเริ่มระบบใหม่เมื่อวันที่ 3 เมษายน 2566
5. ดำเนินการจัดประชุมชี้แจงแนวทางการปฏิบัติงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH TEAM) ให้แก่ ผู้ปฏิบัติงานเพื่อสร้างการรับรู้แนวทางการปฏิบัติงาน ตอบประเด็นข้อซักถามให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
6. ดำเนินการตามแผนที่กำหนดและรวบรวม ข้อเสนอแนะจากการเริ่มปฏิบัติงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH TEAM) เพื่อนำมาปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติงานให้สอดคล้องและเหมาะสมแก่ผู้ปฏิบัติงาน

## ผลสำเร็จ

ผู้บริหาร สำนัก กองวิชาการและบุคลากรผู้เข้าร่วมการปฏิบัติงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH TEAM) ให้การสนับสนุนและร่วมให้ข้อคิดเห็นเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน ทำให้การปฏิบัติงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH TEAM) มีประสิทธิภาพ

## จุดเด่น/อุปสรรค

**จุดเด่น** - มีการเรียนรู้ ยอมรับ ปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องไม่หยุดนิ่ง

**อุปสรรค** - เนื่องจากเป็นการปรับปรุงระบบการทำงานใหม่ ทำให้อาจมีการเข้าใจคลาดเคลื่อนระหว่างการปฏิบัติงาน หรือมีการสื่อสารผิดพลาด แต่ทั้งนี้สามารถปรับปรุงแก้ไขความเข้าใจระหว่างผู้ปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี และมีการปรับปรุง พัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

## แผนการดำเนินงานในระยะถัดไป

- ทบทวนบทบาทหน้าที่ SME จัดทำ Flow หรือ protocol การดำเนินงานให้ชัดเจน และจัดเวทีชี้แจงทำความเข้าใจให้กับผู้ดำเนินงาน
- กำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้ามาอยู่เวร WATCH เช่น เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ และผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพก่อนปฏิบัติงาน
- จัดทำคู่มือ Verify โรคและภัย/แนวทางการตรวจสอบข่าวการระบาดในแต่ละโรค
- พัฒนาหลักสูตรและจัดอบรมสำหรับผู้ปฏิบัติงาน SA (Watch/SME/SAT เขต)
- ควรจัดอบรม RRA ให้กับ SME ให้เข้าใจและทำได้ถูกต้อง
- ผลักดัน /สื่อสารในเวทีผู้บริหารเพื่อให้ผู้บริหาร เพื่อหา SME โรคที่ยังไม่มีผู้รับผิดชอบ และเพิ่มกำลังคนผู้ปฏิบัติงาน SA ทั้งระบบ
- จัดให้มีหลักสูตรสำหรับผู้ปฏิบัติงานเริ่มต้น สำหรับ SAT&IT ที่นักวิชาการใหม่ควรได้เรียนรู้ก่อนปฏิบัติงาน
- พัฒนาโปรแกรมสำหรับงาน SA เพื่อป้องกันข้อบกพร่องในการบันทึกข้อมูล



### แนวคิดหรือความสำคัญ

ด้วยกลุ่มตระหนักรู้สถานการณ์ มีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาระบบงานตระหนักรู้สถานการณ์ (SA) ให้มีความเข้มแข็ง สามารถเป็นต้นแบบสำหรับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนากลไกการบริหารจัดการทีมตระหนักรู้สถานการณ์ และวางแผนเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรกรมควบคุมโรค ให้มีองค์ความรู้ ความสามารถในการดำเนินการเฝ้าระวัง ตรวจสอบเหตุการณ์ผิดปกติ ตรวจสอบข่าวการระบาด ติดตามสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ และทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์อย่างต่อเนื่องทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือต่อสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นอย่างรุนแรง และส่งผลกระทบต่อเป็นวงกว้างอันจะส่งผลให้เกิดความพร้อมในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา

### วิธีจัดกิจกรรม

ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 15 – 17 มีนาคม 2566 ณ โรงแรมแคนทารี ฮิลล์ เชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โดยตลอดงานได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S.CDC)

### ผลสำเร็จ

บุคลากรผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค จำนวน 74 คน จาก 21 หน่วยงาน แบ่งเป็นบุคลากรจากหน่วยงานส่วนกลาง จำนวน 40 คน, หน่วยงานส่วนภูมิภาค จำนวน 26 คน และวิทยากร 8 คน โดยผู้เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ เข้าร่วมทุกหัวข้อและกิจกรรมในทุกวัน ผ่านการประเมินแบบทดสอบจากเนื้อหาที่รับฟังการบรรยายและฝึกปฏิบัติและได้รับใบประกาศนียบัตร และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อการปฏิบัติงาน



## จุดเด่น/อุปสรรค

บุคลากรให้ความสนใจและเข้าร่วมการแข่งขันปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S.CDC) โดยกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ปฏิบัติงานตระหนักรู้สถานการณ์ได้รับองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน รวมถึงแนวทางการประสานงาน การจัดทำรายงาน และเครือข่ายงานตระหนักรู้สถานการณ์ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานตนเองได้

## แผนการดำเนินงานในระยะถัดไป

ดำเนินการพัฒนาทักษะ ความรู้ ความสามารถของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์อย่างต่อเนื่อง



## ด้านการพัฒนาบุคลากร อบรมผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น (ผบต.)

### แนวคิดหรือความสำคัญ

เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้เข้ารับการอบรมให้มีความรู้ความสามารถ และสมรรถนะทางการบริหารที่เหมาะสม ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและสอดคล้องกับสถานการณ์ ตลอดจนมีคุณธรรมความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ที่จะทำงานบริการประชาชนร่วมกับเครือข่ายสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

### วิธีจัดกิจกรรม

ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม ระหว่างวันที่ 26 มิถุนายน – 21 กรกฎาคม 2566

ระยะที่ 1 การอบรมแบบมีส่วนร่วมทางออนไลน์ ระหว่างวันที่ 15 - 22 พฤษภาคม 2566

ระยะที่ 2 การอบรมในชั้นเรียน (Face to Face) ระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม – 2 มิถุนายน 2566

ณ โรงแรมริเวอร์นครปฐม สถานที่ : วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนนาภิเษก

### ผลสำเร็จ

นางอรณิชา อินทร์กง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น ในวันที่ 2 มิถุนายน 2566 โดยบุคลากรมีความรู้ และความเข้าใจ และมีทักษะด้านการบริหารงาน การเป็นผู้นำ การวางแผนกลยุทธ์ภาครัฐ การควบคุมตนเอง การมอบหมายงาน การนำเทคโนโลยีสู่การพัฒนา และ มีแนวทางในการนำนโยบายของกระทรวงมาวางแผนและปรับปรุงการดำเนินงานภายในหน่วยงาน ด้านการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน มีความเข้าใจในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างเพื่อให้ถูกต้องตามระเบียบของงานการเงินและพัสดุ เทคนิคด้านการสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานให้มีประสิทธิภาพ และนำทักษะดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการทำงานที่หลากหลาย พร้อมทั้งการพัฒนาศักยภาพสามารถนำมาปรับเปลี่ยนรูปแบบลักษณะภายนอกของตนเอง ให้มีความน่าเชื่อถือ มีบุคลิกที่ดี



## ด้านการพัฒนาบุคลากร อบรมผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น (ผบก.)

### แนวคิดหรือความสำคัญ

เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารของผู้บริหารการสาธารณสุข ทั้งในด้านภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์ การวางกลยุทธ์ ภาครัฐศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน การควบคุมตนเองและการสอนงาน การมอบหมายงาน ครอบคลุมทักษะ การปฏิบัติงาน ทักษะทางอารมณ์และสังคม และทักษะการทำงานในยุคดิจิทัลและศตวรรษที่21 ผ่านกระบวนการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ Community-based learning (CBL) ภายใต้ความเชื่อในคุณค่าของตนเอง และผู้อื่น (Value-based) เพื่อสามารถขับเคลื่อนองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

### วิธีจัดกิจกรรม

ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม ระหว่างวันที่ 26 มิถุนายน – 21 กรกฎาคม 2566  
ระยะที่ 1 การอบรมแบบมีส่วนร่วมทางออนไลน์ ระหว่างวันที่ 15-22 พฤษภาคม 2566  
ระยะที่ 2 การอบรมในชั้นเรียน (Face to Face) ระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม – 2 มิถุนายน 2566  
ณ โรงแรมริเวอร์นครปฐม สถานที่ : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี กลุ่มที่ 2

### ผลสำเร็จ

นางสาวกันทิลา ทวีวิทย์การ นายแพทย์ชำนาญการ ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง พร้อมทั้งได้รับใบประกาศนียบัตร ในวันที่ 21 กรกฎาคม 2566 หลังการอบรม บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ ในการเตรียมความพร้อมในการเป็นผู้นำในทุกสถานการณ์ โดยมีสมรรถนะด้านผู้นำ ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะด้าน กระบวนการคิด สมรรถนะด้านการสื่อสารและการนำเสนอ สมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธ์ภาพ สมรรถนะด้านการพัฒนาบุคลากรภาพ สมรรถนะด้านคุณธรรมจริยธรรม



# ส่วนที่ 4

---

สถิติและผลการดำเนินงาน  
ตามตัวชี้วัดสำคัญ





## ส่วนที่ 4

### สถิติและผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญ

ผลการดำเนินงานสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 2566 กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

1. ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	ผลการดำเนินงาน	2562	2563	2564	2565	2566
<b>องค์ประกอบที่ 1 Functional Base</b>						
ตัวชี้วัดที่ 1.1.1 ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน	ค่าเป้าหมาย (ระดับ)	5	5	5	5	5
	ผลการดำเนินงาน	5	5	5	5	5
ตัวชี้วัด 1.1.1_1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการวิจัยและวิชาการ (Template คล้ายปี 65 เปลี่ยนค่าเป้าหมายเป็นร้อยละ)	ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)	ตัวชี้วัดใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ.2566				90
	ผลการดำเนินงาน					55
ตัวชี้วัด 1.1.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการสร้างความรอบรู้สุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ค่าเป้าหมาย	ตัวชี้วัดใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ.2566				5
	ผลการดำเนินงาน (ระดับ)					5
ตัวชี้วัดที่ 1.1.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานผลิตภัณฑ์เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ (งานวิจัยทั่วไป : Regular research)	ค่าเป้าหมาย	5	5	5	5	-
	ผลการดำเนินงาน	5	5	5	1.75	-





1. ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ต่อ)

ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.				
	ผลการดำเนินงาน	2562	2563	2564	2565	2566
<b>องค์ประกอบที่ 1 Functional Base</b>						
ตัวชี้วัดที่ 1.2.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขตาม EOC Assessment Tool <u>ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง</u> - ร้อยละของสมรรถนะของ EOC ในการจัดการภาวะ ฉุกเฉิน ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ค่าเป้าหมาย	5	5	5	5	5
	ผลการดำเนินงาน	5	5	5	4.2	5
		67.57 (เป้า 40)	66.22 (เป้า 60)	72.97 (เป้า 80)	71.62 (เป้า 90)	70.21 (เป้า 90)
ตัวชี้วัดที่ 1.2.2 ระดับความสำเร็จการดำเนินการบริหารจัดการภายใต้สถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ของหน่วยงาน	ค่าเป้าหมาย	ตัวชี้วัดใหม่			5	-
	ผลการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ.2565			5	-
ตัวชี้วัด 1.2.1 ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุขของหน่วยงาน	ค่าเป้าหมาย	ตัวชี้วัดใหม่				5
	ผลการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ.2566				5
ตัวชี้วัด 1.2.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนางาน ตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค	ค่าเป้าหมาย	ตัวชี้วัดใหม่				5
	ผลการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ.2566				5
<b>องค์ประกอบที่ 4 Innovation Base</b>						
ตัวชี้วัดที่ 4.1 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ ดำเนินการบริหารจัดการภาครัฐเข้าสู่ระบบราชการ 4.0 ได้ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ค่าเป้าหมาย	ตัวชี้วัดใหม่			5	5
	ผลการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ.2565			5	5
<b>องค์ประกอบที่ 5 Potential Base</b>						
ตัวชี้วัดที่ 5.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบัญชี ข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูล ภาครัฐ (Open Data)	ค่าเป้าหมาย	ตัวชี้วัดใหม่			5	5
	ผลการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ.2565			5	5



2. ตัวชี้วัดตาม พ.ร.บ. งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ผลผลิต [(Service delivery Agreement : SDA)/ กิจกรรมหลัก]

รหัสตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก				
		ผลการดำเนินงาน	2562	2563	2564	2565	2566
<b>ผลผลิตที่ 1 ผลผลิตด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</b>							
SDA0101	เชิงปริมาณ : จำนวนผลิตภัณฑ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ค่าเป้าหมาย (เรื่อง)	32	34	36	38	40
		ผลการดำเนินงาน	32	34	52	12	12
SDA0102	เชิงคุณภาพ : ร้อยละของผลิตภัณฑ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้มาตรฐานทางวิชาการ	ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)	90	90	95	95	95
		ผลการดำเนินงาน	96.86	95.79	93.33	100	100
SDA0103	เชิงเวลา : ร้อยละของผลิตภัณฑ์ที่ดำเนินการแล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด	ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)	90	95	98	98	-
		ผลการดำเนินงาน	99.57	96.64	100	100	-
<b>ผลผลิตที่ 2 การสนับสนุน เสริมสร้าง ศักยภาพและความเข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</b>							
SDA0201	เชิงปริมาณ : จำนวนเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุน เสริมสร้างศักยภาพ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ค่าเป้าหมาย (หน่วยงาน)	กรม 2,202	กรม 2,202	กรม 2,202	กรม 4,295	กรม 4,500
		ผลการดำเนินงาน	กรม 2,502	กรม 3,296	กรม 4,766	ครฉ. 128	ครฉ. 302
SDA0202	เชิงคุณภาพ : ร้อยละของเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนเสริมสร้างศักยภาพ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)	90	92	95	95	96
		ผลการดำเนินงาน	95.45	95.22	97.71	100	100



2. ตัวชี้วัดตาม พ.ร.บ. งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ผลผลิต [(Service delivery Agreement : SDA)/ กิจกรรมหลัก] (ต่อ)

รหัสตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก				
		ผลการดำเนินงาน	2562	2563	2564	2565	2566
<b>ผลผลิตที่ 11 โครงการยกระดับทักษะบุคลากรภาครัฐเพื่อตอบโจทย์ความต้องการของประเทศ</b>							
SDA1101	เชิงปริมาณ : จำนวนบุคลากรเป้าหมายผ่านการอบรมตามหลักสูตรดิจิทัลสำคัญ	ค่าเป้าหมาย (คน)	ตัวชี้วัดใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565			เป้า ครม. 8 คน	-
		ผลการดำเนินงาน					--
<b>กิจกรรมหลักที่ 11.1 พัฒนาทักษะของบุคลากรเพื่อก้าวไปสู่องค์กรดิจิทัล</b>							
ACT1101	เชิงปริมาณ : จำนวนบุคลากรเป้าหมายผ่านการอบรมตามหลักสูตรดิจิทัลสำคัญ	ค่าเป้าหมาย (คน)	ตัวชี้วัดใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565			เป้า ครม. 8 คน	-
		ผลการดำเนินงาน				8 คน	-
ACT0202	จำนวนเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุนเสริมสร้างศักยภาพ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	ค่าเป้าหมาย (หน่วยงาน)	-	-	-	-	กรม ๔,๕๐๐
		ผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	ครม ๓๐๒



# ส่วนที่ 5

---

รูปภาพกิจกรรม งานวิชาการ

งานพัฒนาองค์กร





## ส่วนที่ 5

### รูปภาพกิจกรรม งานวิชาการ งานพัฒนาองค์กร

## ภาพกิจกรรม



การฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ระดับเขตและจังหวัด



ประชุมการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ (THIRA)



## ภาพกิจกรรม (ต่อ)



จัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย ( All-Hazards Plan : AHP )

และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard specific plan: HSP ) กรมควบคุมโรค



ประชุมทบทวนมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOPs) ของระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



## ภาพกิจกรรม (ต่อ)



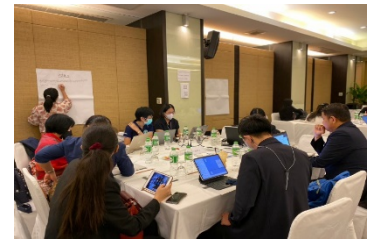
ประชุมทบทวนแผนประกอบกิจการ (BCP) ของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน



พัฒนาความร่วมมือเครือข่ายระดับชาติด้าน Public Health Emergency Management



## ภาพกิจกรรม (ต่อ)



การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาและปรับปรุงกรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค (พ.ศ 2559-2564)



ประชุมประเมินสมรรถนะการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับส่วนกลาง ระดับเขต และระดับจังหวัด โดยใช้เครื่องมือ EOC Assessment Tool





# ภาพกิจกรรม (ต่อ)



ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ICS ผู้บริหาร



ศึกษาดูงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค



## ภาพกิจกรรม (ต่อ)



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางระบบการบริหารจัดการข้อมูล กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ  
ในภาวะฉุกเฉิน (DDCE platform)



โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวน ปรับปรุง และพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ  
(โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด : Modernized Event-based Surveillance program) ระดับจังหวัด



## ภาพกิจกรรม (ต่อ)



โครงการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สำหรับ  
ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



โครงการอบรมหลักสูตรการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic Management: IM)



## ภาพกิจกรรม (ต่อ)



โครงการอบรมหลักสูตรความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสังคม  
(Social and Behavior Change: SBC)



สนับสนุนเวชภัณฑ์และทรัพยากรให้กับหน่วยงานเครือข่ายในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข  
ปีงบประมาณ 2566



## ภาพกิจกรรม (ต่อ)



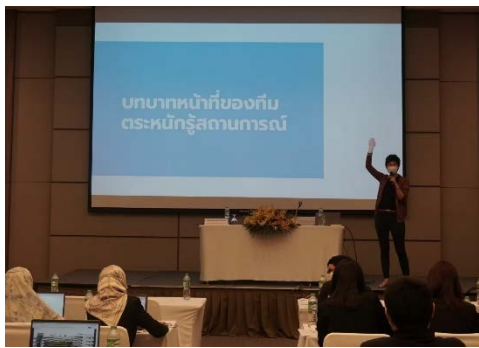
อบรมการมีและการใช้วิทยุคมนาคมสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข  
ระหว่างวันที่ 6 – 8 กุมภาพันธ์ 2566 ณ โรงแรมบุกิตตา บูทีค โฮเทล อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต



เตรียมความพร้อมด้านเวชภัณฑ์และทรัพยากรในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



## ภาพกิจกรรม (ต่อ)



ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะบุคลากรของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค



ประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการปฏิบัติงานตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค รูปแบบใหม่  
ให้แก่ผู้เข้าร่วมปฏิบัติงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch Team)



## ภาพกิจกรรม (ต่อ)



อบรมผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น



อบรมผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น (ผบก.)



หลักสูตรการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566” รุ่นที่ 6



## ภาพกิจกรรม (ต่อ)



ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch team) ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลทางระบาดวิทยาเบื้องต้น (ครั้งที่ 1)



ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดทำโครงการด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (การแข่งขันการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR))





## ภาพกิจกรรม (ต่อ)



ประชุมโครงการสุขภาพดีวัยทำงาน กิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ปัญหาโรคอ้วน)

ในวันพฤหัสบดีที่ 30 มีนาคม 2566



ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมบุคลากรกองครฉ. ณ โรงแรม เดอะเลกซี ริเวอร์แคว รีสอร์ท

จังหวัดกาญจนบุรีวันที่ 29 พ.ค. - 1 มิ.ย.66



## ภาพกิจกรรม (ต่อ)



งานปีใหม่ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน 2566



งานสงกรานต์



ทำบุญกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน



## ภาพกิจกรรม (ต่อ)



ประชุมกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน



ขัดพื้น



ฉีดพ่น



ກາດຜູກ

---

# คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการรายงานประจำปี 2566 กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน



## คำสั่งกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ที่ ๑๓ / ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำรายงานประจำปี ๒๕๖๖ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

อนุสนธิคำสั่งกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ที่ ๔๘/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๕ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำรายงานประจำปี ๒๕๖๕ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค เพื่อรวบรวมข้อมูลผลการปฏิบัติงาน ผลการดำเนินงานตามโครงการ ผลการดำเนินงานของตัวชี้วัด ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นที่ได้ดำเนินงานมาในรอบปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นข้อมูล แนวทาง ในการดำเนินงานรวมถึงการปรับแผนปฏิบัติงานในการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น นั้น

เพื่อให้หน่วยงานมีข้อมูลในการนำไปใช้ประโยชน์ต่อการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการดำเนินงาน ในปีถัดไปให้มีความต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน จึงขอยกเลิกคำสั่งข้างต้น และเห็นสมควรแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำ รายงานประจำปี ๒๕๖๖ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน โดยมีองค์ประกอบหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. ให้ยกเลิกคำสั่งกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ที่ ๔๘/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำรายงานประจำปี ๒๕๖๕ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำรายงานประจำปี ๒๕๖๖ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

### ๒.๑ องค์ประกอบ

๒.๑.๑	ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	ที่ปรึกษา
๒.๑.๒	รองผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน ที่ได้รับมอบหมาย	ประธานคณะกรรมการ
๒.๑.๓	หัวหน้ากลุ่มตระหนักรู้อาการ	คณะกรรมการ
๒.๑.๔	หัวหน้ากลุ่มการจัดการข้อมูลภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๒.๑.๕	หัวหน้ากลุ่มคลังเวชภัณฑ์ ทรัพยากร และการส่งกำลังบำรุง	คณะกรรมการ
๒.๑.๖	หัวหน้ากลุ่มแผนรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๒.๑.๗	หัวหน้ากลุ่มศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๒.๑.๘	หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป	คณะกรรมการ
๒.๑.๙	นางสาวหทัยา โหมยัก นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
๒.๑.๑๐	นางสาวณัฐริกา โภชนา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
๒.๑.๑๑	นางสาวปัทมพร ประดิษฐ์เขียน นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
		๒.๑.๑๒...



## คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการรายงานประจำปี 2566 กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (ต่อ)

- ๒ -

๒.๑.๑๒	นางสาวรัชชนีวรรณ ศรีทศาคลิ่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒.๑.๑๓	นางสาววิดา อิ่มใจ นักวิชาการสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒.๑.๑๔	นางสาวจิรัชยา กิติโกมลสุข นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะทำงาน
๒.๑.๑๕	นายสัจจพัฒน์ มาลัยกนก นักวิทยาศาสตร์	คณะทำงาน
๒.๑.๑๖	นางสาวฐานิตา สมศรี นักทรัพยากรบุคคล	คณะทำงาน
๒.๑.๑๗	นางสุธิดา วรโชติธนนัน นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน และเลขานุการ
๒.๑.๑๘	นางสาวพรพระพาย เตชาธิรคุณ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๑๙	นางสาวปัทมา สายสวัสดิ์ นักจัดการงานทั่วไป	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ

### ๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๒.๑ กำหนดรูปแบบส่วนประกอบและองค์ประกอบรายงานประจำปี ๒๕๖๖ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน


๒.๒.๒ รวบรวม ติดตาม ประสานงาน สนับสนุนการให้ข้อมูล ตรวจสอบและเรียบเรียงเนื้อหาที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการจัดทำรายงานประจำปี ๒๕๖๖

๒.๒.๓ จัดทำรูปแบบรายงานประจำปี ๒๕๖๖ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน และเผยแพร่แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒.๒.๔ ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

  
นายพรพิทักษ์ พันธุ์หล้า  
ผู้อำนวยการกองควบคุมโรค  
และภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน



## ทำเนียบเครือข่ายภายนอกกรมควบคุมโรค



ลำดับ	เครือข่าย	ที่อยู่
1.	สำนักนโยบายและแผนกลาโหม	สำนักนโยบายและแผนกลาโหม ศาลาว่าการกลาโหม ถนนสนามไชย เขตพระนคร กรุงเทพ 10200
2.	สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	ถนนพระราม 1 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330
3.	สภาอากาศไทย	1871 ถนนอังรีดูนังต์ แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
4.	สภาความมั่นคงแห่งชาติ	เลขที่ 1 ทำเนียบรัฐบาล ถนนพิษณุโลก เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300
5.	กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	3/12 ถ.อุททองนอก แขวงดุสิต เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300
6.	วิศวกรรมสถานแห่งประเทศไทย ในพระบรม ราชูปถัมภ์	487 ซอยรามคำแหง 39 (เทพลีลา 1) ถนนรามคำแหง แขวง พลับพลา เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ 10310
7.	กรมอุตุนิยมวิทยา	4353 ถนนสุขุมวิท แขวงบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร
8.	กรมโรงงานอุตสาหกรรม	75/6 ถ.พระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
9.	สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ	16 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ 0-2596-7600
10.	สถาบันเทคโนโลยี นิวเคลียร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)	9/9 หมู่ที่ 7 ต.ทรายมูล อ.องครักษ์ จ.นครนายก 26120
11.	สำนักพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน)	ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 เลขที่ 120 อาคารรวมหน่วยราชการ (อาคารรัฐประศาสนภักดี) ชั้น 6 และชั้น 7 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210



## ทำเนียบเครือข่ายภายนอกกรมควบคุมโรค (ต่อ)



ลำดับ	เครือข่าย	ที่อยู่
12.	สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ	เลขที่ 901 ถนนงามวงศ์วาน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900
13.	การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย	53 หมู่ 2 ถนนจรัญสนิทวงศ์ ตำบลบางกรวย อำเภอบางกรวย นนทบุรี ประเทศไทย 11130
14.	การประปานครหลวง	อาคารสำนักงานใหญ่การประปานครหลวง เลขที่ 400 ถนนประชาชื่น แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210
15.	กรมเชื้อเพลิงธรรมชาติ	ชั้นที่ 21-22 ศูนย์เอนเนอร์ยี คอมเพล็กซ์ อาคารบี เลขที่ 555/2 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กทม. 10900
16.	กรมธุรกิจพลังงาน	เลขที่ 555/2 ศูนย์เอนเนอร์ยี คอมเพล็กซ์ อาคาร บี ชั้น 19 ถนนวิภาวดีรังสิต เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900
17.	กรมวิชาการเกษตร	50 ถนนพหลโยธิน ลาดยาว จตุจักร กรุงเทพฯ 10900
18.	กรมชลประทาน	811 ถ.สามเสน แขวงถนนนครไชยศรี เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300
19.	การทำเรือแห่งประเทศไทย	444 ถนนท่าเรือ คลองเตย กรุงเทพฯ 10110
20.	บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน)	555 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
21.	กรมการขนส่งทางบก	1032 ถนนพหลโยธิน แขวงจอมพล เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900
22.	กรมเจ้าท่า	1278 ถ.โยธา แขวงตลาดน้อย เขตสัมพันธวงศ์ กรุงเทพฯ 10100
23.	กรมทำอากาศยาน	ซอยงามดูพลี ถนนพระราม 4 แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120
24.	กรมทางหลวง	2/486 ถนนศรีอยุธยา แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400





## ทำเนียบเครือข่ายภายนอกกรมควบคุมโรค (ต่อ)



ลำดับ	เครือข่าย	ที่อยู่
25.	กรมการขนส่งทางราง	อาคาร ณ ถลาง ชั้น 4 - 5 เลขที่ 514/1 ถนนหลานหลวง แขวงสีเ้ายกมทานาค เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300
26.	สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร	35 ถนนเพชรบุรี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400
27.	กรมทางหลวงชนบท	9 ถ.พหลโยธิน แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพฯ 10220
28.	บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)	333 ถนนเชิดวุฒากาศ แขวงสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพฯ 10210 ประเทศไทย
29.	กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช	61 ถนนพหลโยธิน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900
30.	กรมควบคุมมลพิษ	92 ซอยพหลโยธิน 7 ถนนพหลโยธิน แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร 10400
31.	กรมป่าไม้	61 ถ.พหลโยธิน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900
32.	กรมปศุสัตว์	69/1 ถนนพญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
33.	กรมประมง	50 เขตตรงกลาง จตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900
34.	กรมทรัพยากรธรณี	75/10 ถ.พระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กทม. 10400
35.	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	189 ชั้น 4 อาคารธานีนพรัตน์ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร 2 (ดินแดง) ถนนมิตรไมตรี เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400
36.	สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	514 ถนนหลวง แขวงป้อมปราบศัตรูพ่าย เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร 10100
37.	สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรุงเทพมหานคร	77/1 ถนน พระรามที่ ๖ แขวง ทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400
38.	มหาลัยธรรมศาสตร์	2 ถนนพระจันทร์ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร 10200



## ทำเนียบเครือข่ายภายนอกกรมควบคุมโรค (ต่อ)



ลำดับ	เครือข่าย	ที่อยู่
39.	สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย (AIT)	58 Moo 9, Km. 42, Paholyothin Highway, Klong Luang, Pathum Thani 12120 Thailand
40.	ศูนย์เตรียมความพร้อมป้องกันภัยพิบัติแห่งเอเชีย (Asian Disaster Preparedness Center – ADPC)	979/66-70, SM Tower, 24th Floor, Phaholyothin Road, Phyathai, Bangkok 10400, Thailand
41.	องค์การเภสัชกรรม	75/1 ถ.พระรามที่ 6 ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
42.	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	88/40 หมู่ที่ 4 อาคารเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว 84พรรษา สาธารณสุขซอย 6 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
43.	สถาบันวัคซีนแห่งชาติ	อาคาร 4 ชั้น 5 สถาบันบำราศนราดูร ซ.ติวานนท์14 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
44.	ศูนย์ความเป็นเลิศทางสารสนเทศศาสตร์ชีวเวชและสาธารณสุข (BIOPHICS) คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล	420/6 ถนนราชมวิถิ แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400
45.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	เลขที่ 88/7 ซอยบำราศนราดูร ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2589 9850-7, 0 2951 0000 โทรสาร 0 2591 1707 <a href="https://www3.dmsc.moph.go.th/">https://www3.dmsc.moph.go.th/</a>
46.	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	เลขที่ 88/44 หมู่ 4 ซอยสาธารณสุข 8 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร 0 2193 7000 โทรสาร 0 2149 5670 <a href="https://hss.moph.go.th/">https://hss.moph.go.th/</a>
47.	กรมอนามัย	เลขที่ 88/22 ม.4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร 0 2590 4000 โทรสาร 0 2590 4094 <a href="https://anamai.moph.go.th/th">https://anamai.moph.go.th/th</a>



## ทำเนียบเครือข่ายภายนอกกรมควบคุมโรค (ต่อ)



ลำดับ	เครือข่าย	ที่อยู่
48.	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	88/24 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร 0 2590 7000 โทรสาร 0 2590 7116 <a href="https://www.fda.moph.go.th/">https://www.fda.moph.go.th/</a>
49.	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	เลขที่ 88/20 อาคาร 7 ชั้น 7 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร 0 2590 1771
50.	การรถไฟแห่งประเทศไทย	เลขที่ 1 ถ.รองเมือง แขวงรองเมือง ปทุมวัน กทม. 10330 Call Center 1690 กด 1 กด 4 <a href="https://www.railway.co.th/Home/Index">https://www.railway.co.th/Home/Index</a>
51.	สายการบินในประเทศ	ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ เลขที่ 999 หมู่ 1 ตำบลหนองปรือ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ 10540
52.	กระทรวงการต่างประเทศ	เลขที่ 443 ถนนศรีอยุธยา แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400 โทร 0 2203 5000 โทรสาร 0 2643 5018 <a href="https://www.mfa.go.th/">https://www.mfa.go.th/</a>
53.	กระทรวงกลาโหม	ศาลาว่าการกลาโหม ถนนสนามไชย เขตพระนคร กรุงเทพฯ 10200 โทร 0 2224 0717 โทรสาร 0 2224 0717 <a href="https://www.mod.go.th/Home.aspx">https://www.mod.go.th/Home.aspx</a>
54.	องค์การเภสัชกรรม	เลขที่ 75/1 ถ.พระรามที่ 6 ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทร 0 2203 8000 โทรสาร 0 2354 8780 <a href="https://www.gpo.or.th">https://www.gpo.or.th</a>
55.	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์	เลขที่ 32/7 หมู่ 12 ถนนปราจีนอนุสรณ์ ตำบลท่างาม จังหวัดปราจีนบุรี 25000 โทร 0 3721 1088, 0 3721 1088 <a href="https://www.cpa.go.th/">https://www.cpa.go.th/</a>



# รายงานประจำปี 2566

