



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



แผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย

All-Hazards Plan: AHP
กรมควบคุมโรค



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



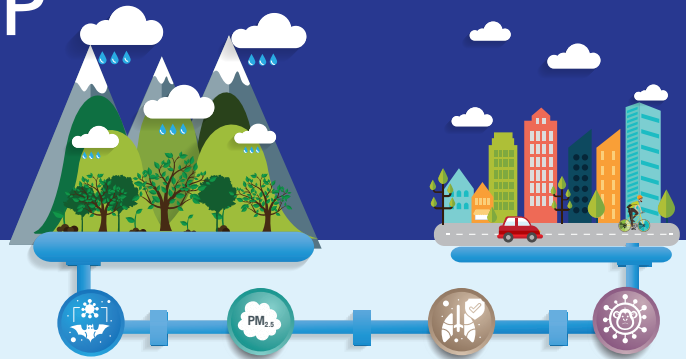
แผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย

All-Hazards Plan: AHP
กรมควบคุมโรค

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย

All-Hazards Plan: AHP

กรมควบคุมโรค



ที่ปรึกษา:

แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย
นายแพทย์ปณิธิ ธรรมวิริยะ
แพทย์หญิงรพีพรรณ โพธิ์ทอง
นายสัตวแพทย์พรพิทักษ์ พันธุ์หล้า

รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

กรมควบคุมโรค
กรมควบคุมโรค
กรมควบคุมโรค
กรมควบคุมโรค

บรรณาธิการ:

นายแพทย์รัฐพงษ์ บุรีวงศ์
นางอรณิชา อินทร์กง
นายนิพนธ์พงศ์ อินทร์ครอง

รองผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

ผู้ช่วยบรรณาธิการ:

นางสาววัชรารณณ์ คำไทย
นางสาวจินตนา พรหมลา
นางสาวณัฐริกา โกษณา
นางสาวจิราพร จันทร์การจร

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

จัดทำโดย:

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข

เผยแพร่:

กันยายน 2567

ออกแบบโดย:

สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์

ISBN (Ebook): 978-616-11-5313-7

คำนำ

ปัจจุบันการเกิดโรคและภัยสุขภาพส่งผลต่อชีวิตของประชาชน เศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศที่ประสบกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและภัยพิบัติต่าง ๆ บ่อยครั้ง ซึ่งมีระดับความรุนแรงเพิ่มขึ้นและขยายเป็นวงกว้าง นอกจากภัยธรรมชาติและอุบัติภัยแล้วยังมีอันตรายจากโรคติดเชื้อ โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน อาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี อันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ ตัวอย่างเหตุการณ์ที่ถือเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีผลกระทบต่อประเทศ ได้แก่ สันามิบริเวณภาคใต้ของประเทศไทย ในปี 2547 น้ำท่วมใหญ่ในหลายพื้นที่ของประเทศไทย ในปี 2554 โรคซาร์ส โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โรคไข้หวัดนก H5N1 โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง และโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น เหตุการณ์ดังกล่าวก่อให้เกิดความตื่นตัวและความจำเป็นที่ประเทศไทยจะต้องเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับภาวะฉุกเฉิน ที่อาจก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิต ทรัพย์สิน ระบบความมั่นคงของประเทศรวมทั้งจะเกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม จากปัจจัยและสถานการณ์แนวโน้มที่คาดว่าจะส่งผลต่อการจัดการความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ซึ่งเป็นบริบทการเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่ภัยคุกคามรูปแบบอื่น ๆ การเสริมสร้างขีดความสามารถของระบบงานเพื่อการเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวัง ตรวจจับ และประเมินสถานการณ์ในระยะยาวได้อย่างแม่นยำเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและมีความเชื่อมโยงกับระบบสาธารณสุขในปัจจุบันที่จะช่วยลดผลกระทบต่อความสูญเสียทางด้านระบบสุขภาพ จึงต้องมีการดำเนินงานจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All - Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรคให้สามารถดำเนินการสนับสนุนและบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ และสอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์การเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อให้ระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ในฐานะหน่วยงานหลักที่มีบทบาทในการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับกรมควบคุมโรค ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขและสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค มีการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All- Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อให้เหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติอย่างมีประสิทธิภาพรวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์การระบาดของโรคและตอบโต้ต่อภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นเกิดขึ้นในอนาคต



นิยามศัพท์

ตัวย่อ	ข้อความเต็ม	ความหมาย
ICS	Incident Command System	ระบบบัญชาการเหตุการณ์
EOC	Emergency Operations Center	ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
PHEM	Public Health Emergency Management	การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
AHP	All-Hazards Plan	แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย
HSP	Hazard Specific Plans	แผนปฏิบัติการเฉพาะโรคหรือภัย
BCM	Business Continuity Management	แผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจระดับกรมควบคุมโรค
BCP	Business Continuity Plan	แผนประกอบกิจการ
IAP	Incident Action Plan	แผนเผชิญเหตุ
SOPs	Standard Operating Procedures	มาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน
THIRA	Threat and Hazard Identification and Risk Assessment	การระบุภัยคุกคามและอันตรายและการประเมินความเสี่ยง
DCIRs	Director Critical Information Requirements	เกณฑ์เหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูงที่ต้องแจ้งผู้บริหารโดยด่วน
Watch team	Watch team	ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติกรมควบคุมโรคที่ทำหน้าที่เฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพจากแหล่งข่าวที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยพิจารณาตามเกณฑ์การตรวจสอบข่าวที่กำหนดและดำเนินการส่งต่อข้อมูลไปยังผู้เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ
SMEs	Subject Matter Experts	ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพของกรมควบคุมโรค หรือผู้รับผิดชอบแผนงานในแต่ละกลุ่มโรคของกรมควบคุมโรค
SAT	Situation Awareness Team	ทีมตระหนักรู้สถานการณ์



สารบัญ

ส่วนที่

1

บทสรุปผู้บริหาร (EXECUTIVE SUMMARY)

11

- 1.1 บทสรุป 12
- 1.2 ขอบเขตของแผน 13
- 1.3 กลุ่มเป้าหมาย 13
- 1.4 โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค 14

ส่วนที่

2

วัตถุประสงค์ ภาพรวมของแผน และข้อสันนิษฐานการวางแผน (PURPOSE, OVERVIEW AND ASSUMPTIONS)

15

- 2.1 วัตถุประสงค์ 16
- 2.2 ภาพรวมของแผน 16
- 2.3 สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ 19
 - 2.3.1 การวิเคราะห์ความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ 19
- 2.4 ข้อสันนิษฐานการวางแผน 20

ส่วนที่

3

แนวคิดการดำเนินงาน (CONCEPT OF OPERATIONS)

21

- 3.1 ความเชื่อมโยงของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน
ทั้งภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค 23
- 3.2 พันธกิจ 24
- 3.3 ภารกิจ 24
- 3.4 ขอบเขตของแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan)
กรมควบคุมโรค 24
 - 3.4.1 ขอบเขตด้านการจัดทำแผน 24
 - 3.4.2 ขอบเขตด้านตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน 25
 - 3.4.3 ขอบเขตด้านบทบาทหน้าที่ 25
- 3.5 บทบาทหน้าที่หลักของกรมควบคุมโรคเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน 26
- 3.6 กระบวนการยกระดับและลดระดับ EOC 27
 - 3.6.1 การกำหนดเกณฑ์ในการยกระดับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน 27
 - 3.6.2 กลไกการประเมินสถานการณ์เพื่อยกระดับ EOC 29
 - 3.6.3 การตัดสินใจยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) 31
 - 3.6.4 การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)
ตามระดับของภาวะฉุกเฉิน 31
 - 3.6.5 การพิจารณาตัดสินใจลดระดับ และหลักการลดระดับ
ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน 31
- 3.7 การใช้งานระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) 32
 - 3.7.1 การแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC) 32



สารบัญ (ต่อ)

ส่วนที่

3

3.7.2 แนวคิดในการกำหนดโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) และการปรับเปลี่ยนโครงสร้าง	33
3.7.3 กระบวนการประสานงานระหว่างหน่วยงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์	33
3.8 การบริหารจัดการทรัพยากรในภาวะฉุกเฉิน	33
3.8.1 กระบวนการระดมทรัพยากร	33
3.8.2 การสนับสนุนทรัพยากร	33
3.8.3 กระบวนการส่งคืนทรัพยากร	33
3.9 ความเชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการต่าง ๆ	34
3.10 การเรียกใช้แผนระดมสรรพกำลัง (Surge Capacity) กรมควบคุมโรค	34
3.11 การบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร (Business Continuity Management: BCM) ระดับกรมควบคุมโรค	35
3.12 การถอนกำลัง (Demobilization)	36

ส่วนที่

4

การกำหนดความรับผิดชอบ (ORGANIZATION AND ASSIGNMENT OF RESPONSIBILITIES)	37
4.1 หน่วยงานหลักในการรับผิดชอบภารกิจหลักที่สำคัญ ในระยะก่อนเกิดเหตุ ระยะระหว่างเกิดเหตุ และระยะหลังเกิดเหตุ	38
4.2 บทบาทหน้าที่ของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ	38
4.3 หน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละกลุ่มภารกิจใน EOC: DDC	39

ส่วนที่

5

การกำกับติดตาม ควบคุม และการประสานงาน (DIRECTION, CONTROL, AND COORDINATION)	45
5.1 การกำกับติดตามและควบคุม (Direction and Control)	46
5.2 การประสานงาน (Coordination)	48
5.2.1 การประสานงานภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	48
5.2.1.1) การประสานงานระหว่างผู้บัญชาการเหตุการณ์กับกลุ่มภารกิจต่าง ๆ	48
5.2.1.2) การประสานงานระหว่างกลุ่มภารกิจ	48
5.2.1.3) การประสานงานภายในกลุ่มภารกิจ	48
5.3 การประสานงานกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินหรือหน่วยงานอื่น ๆ ภายนอกกรมควบคุมโรค	49
5.3.1) การประสานงานกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินภายนอกกรมควบคุมโรค	49
5.3.2) การประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ	49
5.4 การประสานงานในการดำเนินงานด้านธุรการและสารบรรณ	51



สารบัญ (ต่อ)

ส่วนที่

6

การรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล (INFORMATION COLLECTION, ANALYSIS, AND DISSEMINATION)	53
6.1 ขั้นตอนการดำเนินงาน	54
6.2 การรวบรวมข้อมูลกลาง ภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	56

ส่วนที่

7

การสื่อสาร (COMMUNICATIONS) ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	57
7.1 การสื่อสาร (Communications) ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	58
7.1.1 ห้องปฏิบัติงานภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	58
7.1.2 การสื่อสารภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	58
7.1.3 ระบบสารสนเทศเพื่อการสื่อสารภายใน (Ecosystem) กรมควบคุมโรค	58
7.1.4 การสื่อสารรอง	58
7.2 การสื่อสารภายนอกศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	59
7.3 การสื่อสารสาธารณะ	60
7.4 การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารโรคและภัยสุขภาพ	61
7.5 การจัดทำข่าวเพื่อสื่อมวลชน (Press Release)	62
7.6 การจัดแถลงข่าว (Press Conferences)	63
7.7 ศูนย์บริการข้อมูลข่าวสาร กรมควบคุมโรค (สายด่วน 1422 และ Social Media)	64

ส่วนที่

8

การบริหารจัดการ การเงิน และการส่งกำลังบำรุง (ADMINISTRATION, FINANCE, AND LOGISTICS)	65
8.1 การบริหารจัดการ	66
8.1.1 แนวทางการใช้รถยนต์เมื่อมีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (Activate Eoc)	66
8.1.2 แนวทางการขอใช้ห้องประชุม	67
8.2 การเงิน	68
8.2.1 แนวทางการจัดหางบประมาณเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	68
8.2.2 แนวทางการใช้จ่ายงบประมาณภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	75
8.2.3 การดูแลบุคลากร ชดเชย เยียวยาให้กับบุคลากร	76



สารบัญ (ต่อ)

ส่วนที่

8

8.3	การส่งกำลังบำรุง	76
8.3.1	การส่งกำลังบำรุงในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	76
8.3.2	ขั้นตอนการบริหารจัดการทรัพยากรของกรมควบคุมโรค	77
8.3.3	การกระจาย/ขนส่ง	78

ส่วนที่

9

	การพัฒนาแผนและการบำรุงรักษา (PLAN DEVELOPMENT AND MAINTENANCE)	79
9.1	ประเภทของแผน	80
9.2	การจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP)	81
9.3	ความเชื่อมโยงระหว่าง All-Hazards Plan: AHP และ Hazards specific Plans: HSP	82

ภาคผนวก

1.	แผนปฏิบัติการเฉพาะโรคหรือภัย (Hazards Specific Plans: HSP)	84
2.	กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2566 - 2570	84
3.	มาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedures; SOPs) เริ่มต้นการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	84
4.	แนวทางการบริหารจัดการเวชภัณฑ์และทรัพยากรในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค	84
5.	แผนการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและการส่งกำลังบำรุง (Logistics plan) ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค	85
6.	มาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure; SOPs) กระบวนการขนส่งเวชภัณฑ์	85
7.	การระบุภัยคุกคามและอันตราย และการประเมินความเสี่ยง (Threat and Hazard Identification and Risk Assessment: THIRA)	85
8.	หน่วยงานที่สนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ	85
9.	ข้อมูลหน่วยงานเพื่อการติดต่อและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	85
10.	แบบฟอร์มแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP)	85



บันทึกการปรับปรุงแก้ไขแผนปฏิบัติการ

สำหรับทุกภัยอันตราย All - Hazards Plan: AHP

วันที่แก้ไข	เนื้อหา	ผู้แก้ไข
1 ตุลาคม 2565	แบบฟอร์มแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP)	กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
31 มีนาคม 2565	Threat & Hazard Identification and risk assessment	กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
11 สิงหาคม 2565	- ระดับการตอบสนองของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค - ลำดับการพิจารณากระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน - ภารกิจหลักที่สำคัญ ในระยะก่อนเกิดเหตุ ระยะระหว่างเกิดเหตุ และระยะหลังเกิดเหตุ - การบริหาร การเงิน และการส่งกำลังบำรุง (Administrative, Financing and Logistics) - แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค หรือภัย (Hazard Specific Plans) - แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค	คณะกรรมการแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค
16 - 20 มกราคม 2566	Threat & Hazard Identification and risk assessment	กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
9 มีนาคม 2566	Threat & Hazard Identification and risk assessment	กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
2 - 3 พฤษภาคม 2566	แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรคและแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคหรือภัย (Hazard Specific Plans)	คณะกรรมการแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค
18 - 19 กรกฎาคม 2567	ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค	กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินและหน่วยงานส่วนกลางกรมควบคุมโรค

การอนุมัติใช้แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค

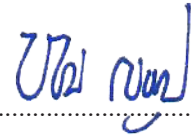
ลายมือชื่อ: 

ผู้ตรวจสอบ

(นายพรพิทักษ์ พันธุ์กล้า)

ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในภาวะฉุกเฉิน

วันที่:  1 ต.ค. 2567 /

ลายมือชื่อ: 

ผู้อนุมัติ

(นายปานุมาศ ญาณเวทย์สกุล)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

วันที่: - 8 ต.ค. 2567 /

ส่วนที่

1



บทสรุปผู้บริหาร (EXECUTIVE SUMMARY)



ส่วนที่ 1

บทสรุปผู้บริหาร (EXECUTIVE SUMMARY)

1.1 บทสรุป

ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ 20 ปี ระหว่าง พ.ศ. 2561 - พ.ศ. 2580¹ ซึ่งประกอบไปด้วย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13² และยุทธศาสตร์การเตรียมพร้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2561 - พ.ศ. 2580 ที่เชื่อมโยงมาสู่แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558³ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน: สปฉ. (Emergency Support Function: ESF) ที่กำหนดให้กรมควบคุมโรคอยู่ในส่วนของ สปฉ.8 ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข กรมควบคุมโรคจัดให้มีการวางแผนด้านสาธารณสุข การสนับสนุนการปฏิบัติงานและทรัพยากรอย่างเต็มรูปแบบผ่านกลไกของกอง สถาบัน และสำนักงาน สังกัดกรมควบคุมโรค มีการพัฒนาความพร้อมตามความจำเป็นของการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) เพื่อให้ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย นำไปสู่การพัฒนาแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) ซึ่งใช้เป็นแนวทางของหน่วยงานในการระบุหลักการพื้นฐาน องค์กร และความรับผิดชอบของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรค ในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การตอบสนองต่อโรคและภัยสุขภาพ หรือการตอบสนองอื่น ๆ ที่จำเป็นเมื่อมีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคหรือภัย (Hazard specific plans: HSP) สำหรับการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน แผนฉบับนี้ได้ดำเนินการจัดทำขึ้นตามยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมและการจัดการในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากลและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ในการสนับสนุนการวางแผน กำหนดกรอบการดำเนินงานสามารถปฏิบัติงานได้ตามขั้นตอนของกระบวนการที่จำเป็นอย่างต่อเนื่องของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรค ในการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขโดยการดำเนินการภายใต้บริบทของกรมควบคุมโรค ร่วมกับการบูรณาการประสานงานความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



¹ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

² แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13, สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

³ แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558, กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

1.2 ขอบเขตของแผน

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย: (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค ฉบับนี้ครอบคลุมการตอบโต้ต่อสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ ดำเนินการบนพื้นฐานของการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคด้วยระบบการบริหารจัดการทางด้านสาธารณสุข ซึ่งแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค ฉบับนี้มีขอบเขตครอบคลุม 3 ประเด็น ได้แก่

- 1) ขอบเขตด้านการจัดทำแผน
- 2) ขอบเขตด้านตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
- 3) ขอบเขตด้านบทบาทหน้าที่

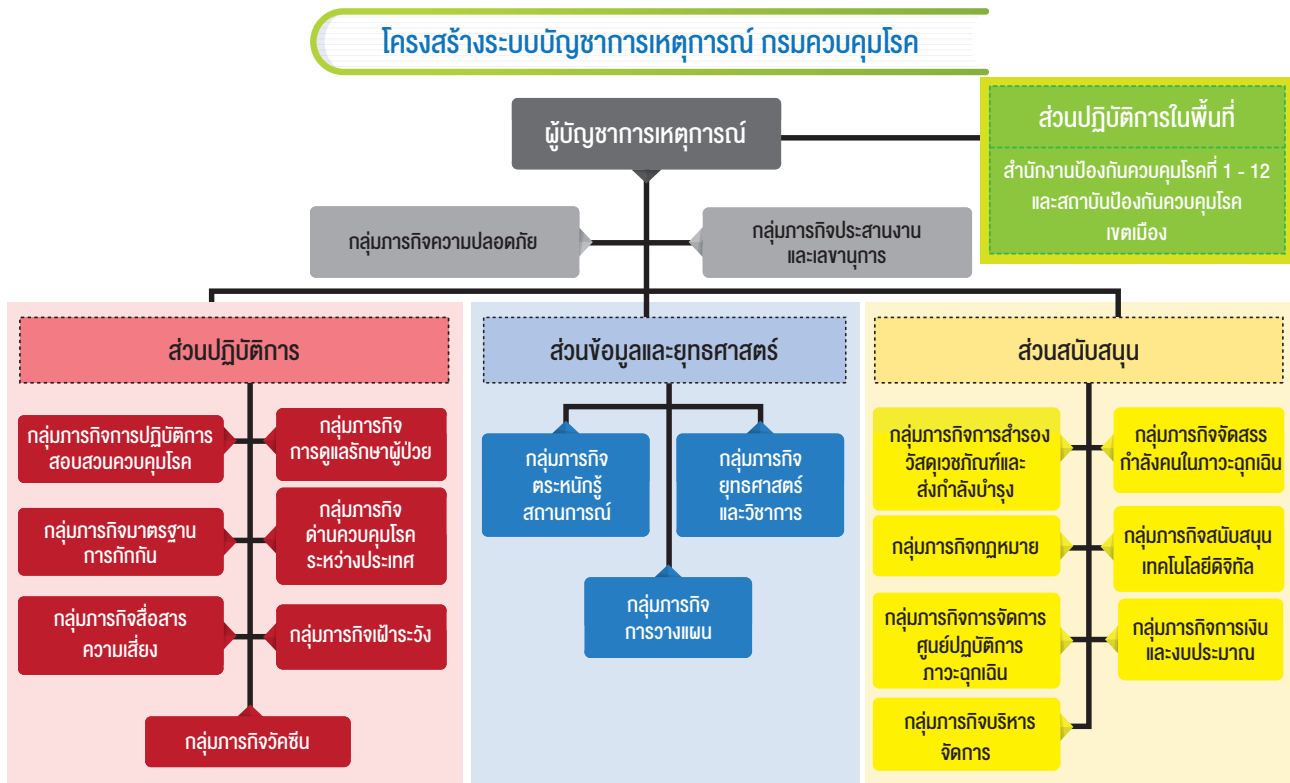
(รายละเอียดเพิ่มเติมจะกล่าวในส่วนที่ 3 แนวคิดการดำเนินงาน (Concept of Operations) ซึ่งเอกสารฉบับนี้ครอบคลุมถึงกิจกรรมการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข แต่รายละเอียดบางกิจกรรมอาจจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับลักษณะและความรุนแรงของเหตุการณ์ ซึ่งเป็นเอกสารการดำเนินงานพื้นฐานสำหรับหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขโดยการระบุหลักการพื้นฐานของหน่วยงาน บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบเพื่อจัดการกับโรคและภัยสุขภาพตามที่ระบุไว้ในการประเมินความเสี่ยงซึ่งแผนฉบับนี้ ยังไม่รวมถึงการดำเนินการเพื่อจัดการกับภัยคุกคามและอันตรายเฉพาะโรคและภัย มาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOPs) โดยต้องได้รับการพัฒนาและดูแลจากหน่วยงานที่รับผิดชอบโรคหรือภัยนั้น ๆ

1.3 กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรกอง/สถาบัน/สำนัก ส่วนกลางสังกัดกรมควบคุมโรค รวมถึงหน่วยงานในพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองที่มีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมและบุคลากรเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงในการเฝ้าระวังและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของกรมควบคุมโรค ตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินของกรมควบคุมโรค โดยแผนฉบับนี้อาจใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงสำหรับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่มีความเกี่ยวข้องในการเตรียมความพร้อมตอบโต้ต่อภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของทุกโรคและภัยสุขภาพ

1.4 โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค

กรมควบคุมโรค ได้กำหนดโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขตามความจำเป็นและความเหมาะสมกับสถานการณ์ โดยมีภารกิจในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้น จึงได้มีการจัดตั้งภารกิจภายในโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ ภายใต้กรอบการดำเนินงาน 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนข้อมูลและยุทธศาสตร์ ส่วนปฏิบัติการ ส่วนสนับสนุน และส่วนปฏิบัติการในพื้นที่ รายละเอียดดังรูป



รูปที่ 1: โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค

ส่วนที่

2



วัตถุประสงค์ ภาพรวมของแผน
และข้อสันนิษฐานการวางแผน
(PURPOSE, OVERVIEW AND
ASSUMPTIONS)



ส่วนที่ 2

วัตถุประสงค์ ภาพรวมของแผน และข้อสันนิษฐาน การวางแผน (PURPOSE, OVERVIEW AND ASSUMPTIONS)

2.1 วัตถุประสงค์ของแผน

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค ฉบับนี้เป็นกรอบการทำงานที่กรมควบคุมโรค จัดทำเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับกรณีภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและวางแผนปฏิบัติการตอบสนองสำหรับ “ทุกเหตุการณ์ภัยอันตราย หรือ All-Hazards” ซึ่งส่งผลต่อระบบสาธารณสุขและมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- 1) เพื่อเตรียมความพร้อมบุคลากรและหน่วยงานกรมควบคุมโรค ให้สามารถจัดการกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านโรคและภัยสุขภาพ ที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพลดความเสี่ยงและความเสียหายให้น้อยที่สุด
- 2) เพื่อเป็นกรอบพัฒนาแผนปฏิบัติการสำหรับผู้ปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนภายใต้การทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) เพื่อเชื่อมโยงและสนับสนุนการปฏิบัติการกับหน่วยงานในระดับกระทรวง และระดับชาติ รวมถึงการประสานความร่วมมือ การขอรับการสนับสนุนและการช่วยเหลือด้านการแพทย์และสาธารณสุข

2.2 ภาพรวมของแผน

เอกสารนี้เป็นเอกสารพื้นฐานสำหรับกำกับการดำเนินการของหน่วยงานกรมควบคุมโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยระบุหลักการพื้นฐาน องค์กร และความรับผิดชอบ เพื่อสนับสนุนแผนการเตรียมพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉิน เพื่อรับมือกับภัยคุกคาม ซึ่งครอบคลุมทั้งโรคและภัยสุขภาพ จำเป็นต้องมีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์การตอบโต้หรือการปฏิบัติในภาวะฉุกเฉินของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง มีรายละเอียดความเชื่อมโยงดังรูป

ความเชื่อมโยงการดำเนินงานในระดับประเทศอยู่ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุขมีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่เชื่อมโยงกันในแต่ละระดับ ในด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินของประเทศ ภายใต้แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 ได้กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการประสานการปฏิบัติงานระหว่างส่วนราชการและหน่วยงานภาคีเครือข่าย (Emergency Support Function: ESF) หรือ สปอ.8 ที่มอบหมายภารกิจด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นกลไกขับเคลื่อนหลักและมีการระดมทรัพยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้มีการรอบการดำเนินงานและแนวทางการปฏิบัติที่สามารถปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน ซึ่งครอบคลุมถึงเรื่องการป้องกันโรค การควบคุมโรค และการขอความร่วมมือในการควบคุมโรคดังที่ปรากฏไว้ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

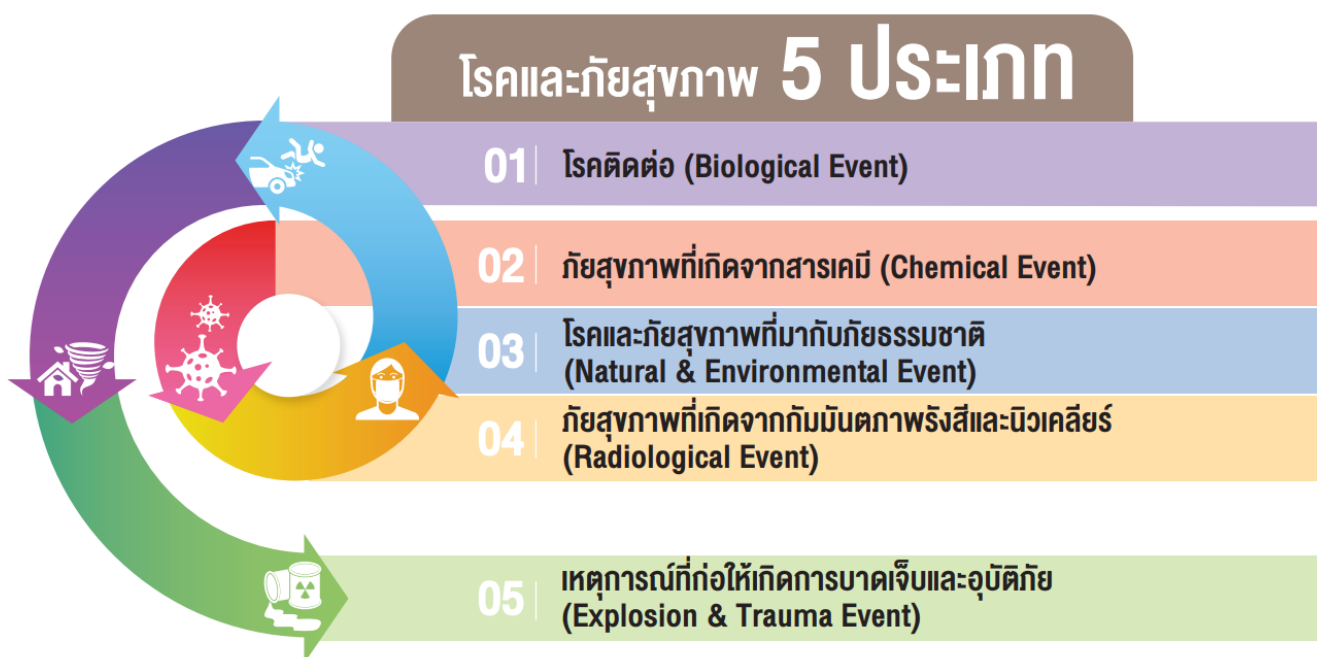
กรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน Emergency Support Function: ESF) สปอ.8 ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคแก่ผู้ประสบสาธารณภัยหรือภัยพิบัติ โรคและภัยสุขภาพ โดยมีแนวปฏิบัติและหน่วยงานสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค พัฒนาระบบและกลไกศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้เป็นไปตามมาตรฐานประสานและบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย กรมควบคุมโรคให้ความสำคัญและได้กำหนดให้การเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญของกรมควบคุมโรคและมีแนวคิดที่จะพัฒนาบุคลากรหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ให้มีคุณภาพพร้อมเผชิญกับสาธารณภัยหรือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เกิดขึ้นได้อย่างทันทั่วทั้งและมีประสิทธิภาพตามความต้องการของพื้นที่

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค จัดทำขึ้นเพื่อให้การพัฒนา ระบบเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านโรคและภัยสุขภาพและสามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพ ส่งผลถึงความสำเร็จในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและภาพรวมการดำเนินการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของกรมควบคุมโรคแผนฉบับนี้อธิบายถึงกิจกรรมที่แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับลักษณะและความรุนแรงของเหตุการณ์หรือสถานการณ์ความรับผิดชอบทั่วไปในการแสดงบทบาทหน้าที่ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ในระหว่างการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อสนับสนุนและจัดหาทรัพยากรด้านสาธารณสุขหรืออุปกรณ์อื่น ๆ ด้วยมาตรการทางการแพทย์ในระหว่างตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

2.3 สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

2.3.1 การวิเคราะห์ความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

การวิเคราะห์ภัยคุกคามเป็นสิ่งสำคัญต่อการเตรียมการตอบสนองและสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินให้สำเร็จและมีประสิทธิภาพ ความเสี่ยงที่หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคต้องเตรียมความพร้อมรับมือเพื่อให้การปฏิบัติการหลักของกรมควบคุมโรค (Core Function) ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องโดยที่หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคต้องจัดสรรบุคลากรส่วนหนึ่งไว้รองรับภารกิจสำคัญของหน่วยงานซึ่งไม่สามารถหยุดดำเนินการได้ ส่วนบุคลากรที่รับผิดชอบภารกิจที่เหลือนั้นต้องมีการจัดสรรอัตรากำลังเข้าร่วมปฏิบัติงานตามการระดมสรรพกำลัง (Surge Capacity) ของระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (ICS & EOC) ความเสี่ยงที่กรมควบคุมโรคต้องเตรียมการรองรับคือสถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพ 5 ประเภท ดังรูป



รูปที่ 3: โรคและภัยสุขภาพ 5 ประเภท

กรมควบคุมโรคใช้การวิเคราะห์ความเสี่ยงโดยใช้วิธีการระบุภัยคุกคามและอันตรายและการประเมินความเสี่ยง (Threat and Hazard Identification and Risk Assessment: THIRA) ของกรมควบคุมโรค เป็นการจัดลำดับความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพเพื่อการเตรียมความพร้อมและนำมาจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค สำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรมควบคุมโรคและหน่วยงานในสังกัดดำเนินการจัดลำดับความสำคัญของภัยคุกคามและภัยอันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน โดยวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงด้วยกระบวนการการระบุภัยคุกคามและอันตราย และการประเมินความเสี่ยง Threat and Hazard Identification and Risk Assessment: THIRA อ้างอิงจาก 270 Threat and Hazard Identification and Risk Assessment: THIRA Participant Guide (US CDC) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1: ระบุภัยคุกคามและอันตรายที่น่ากังวล

ขั้นตอนที่ 2: ระบุบริบทของภัยคุกคามและอันตราย เป็น 3 ประเภท ได้แก่

- Natural - Caused
- Human - Caused
- Technological

ขั้นตอนที่ 3: กำหนดเป้าหมายด้านขีดความสามารถ

ขั้นตอนที่ 4: นำผลลัพธ์ไปใช้

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

2.4 ข้อสันนิษฐานการวางแผน

- 1) หน่วยงานเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีการร้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานส่วนกลางเกี่ยวกับความต้องการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- 2) ข้อกำหนดด้านการตอบสนองด้านสาธารณสุขภายในประเทศจะมีความสำคัญมากกว่าและจัดลำดับความสำคัญไว้ก่อนข้อกำหนดระหว่างประเทศ กฎหมายและข้อตกลงที่ถูกสร้างขึ้นเพื่อควบคุมและจัดการกับประเด็นต่าง ๆ ระหว่างประเทศ
- 3) กรมควบคุมโรคคำนึงผลที่จะสนับสนุนความสามารถของเครือข่ายในการตอบสนองความต้องการของชุมชนอันเป็นผลมาจากการหยุดชะงักทางเศรษฐกิจและสังคมจากเหตุการณ์หรือสถานการณ์ในการร้องขอของชุมชน
- 4) อุปกรณ์ทางการแพทย์ เวชภัณฑ์และยาอาจจะไม่เพียงพอในเหตุการณ์หรือสถานการณ์ฉุกเฉินทั้งหมดที่สำคัญหรือภัยพิบัติต้องได้รับความช่วยเหลือหรือการสนับสนุนจากรัฐบาล
- 5) ระบบการดูแลสุขภาพของหน่วยงานสาธารณสุขมีภาระงานที่หนักเกินไปหรือไม่สามารถรองรับได้ในระหว่างเหตุการณ์สำคัญหรือสถานการณ์ฉุกเฉิน
- 6) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยงานสาธารณสุขระดับภูมิภาคมีบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรม เพื่อการปฏิบัติการด้านสาธารณสุข
- 7) ระบบการขนส่งและการคมนาคมในพื้นที่เกิดเหตุยังคงสามารถใช้งานได้ถึงแม้ว่าจะได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ก็ตาม และจะได้รับการสนับสนุนในการกู้คืนโดยเร็ว
- 8) กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรคตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะให้ความช่วยเหลือในการเผยแพร่ข้อมูลด้านสาธารณสุขที่สำคัญผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย
- 9) กรมควบคุมโรคสามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขหลายกรณีพร้อมกัน

ส่วนที่

3



แนวคิดการดำเนินงาน
(CONCEPT OF OPERATIONS)



ส่วนที่

3

แนวคิดการดำเนินงาน
(CONCEPT OF OPERATIONS)

แนวคิดการดำเนินงาน (CONOPS) ในการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน โดยระบุถึงกลไกและงานที่สำคัญสำหรับการประสานงานในการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉิน นอกจากนี้ยังอธิบายถึงการจัดการสำหรับการตอบสนองต่อเหตุการณ์ โดยใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ที่จะถูกกำหนดไว้ในระดับการบริหารต่าง ๆ (ระดับชาติ, ระดับภูมิภาค และระดับจังหวัด) ตามระดับเหตุการณ์ฉุกเฉิน โดยกรมควบคุมโรคมีหน้าที่กำกับดูแลและรับผิดชอบหลักสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Management) ผ่านแนวทางการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่ครอบคลุมทุกโรคและภัยสุขภาพ โดยมุ่งเน้นที่ภัยคุกคามจากเหตุการณ์จากชีวภาพ เคมี และรังสี เพื่อสนับสนุนให้ประเทศมีการเตรียมพร้อมและตอบสนองต่อภัยคุกคามต่อสุขภาพของประชาชน ดังรูป



การเฝ้าระวังและเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

Biological	Chemical/ Radiation	Disaster	Environmental	Human	อุบัติเหตุนอกจาก การคมนาคม และขนส่ง
1) ภัยจากโรคระบาดในมนุษย์ • โรคติดต่ออุบัติใหม่ • โรคติดต่ออุบัติซ้ำ • โรคติดต่อ 2) ภัยจากโรค แมลง สัตว์ ศัตรูพืชระบาด 3) ภัยจากโรคระบาดสัตว์ และสัตว์น้ำ	1) ภัยจากสารเคมีและ วัตถุอันตราย • สารเคมีรั่วไหล • บิดเบือนสารกรรม 2) ภัยจากรังสี	1) อุทกภัยและดินโคลนถล่ม 2) ภัยจากพายุหมุนเขตร้อน (วาตภัย) 3) ภัยจากแผ่นดินไหว และอาคารถล่ม 4) ภัยจากคลื่นสึนามิ 5) ภัยจากอัคคีภัย	1) ภัยแล้ง 2) ภัยจากความร้อน 3) ภัยจากไฟฟ้าและ หมอกควัน 4) ฝุ่นละอองขนาดเล็ก 5) ไฟไหม้บ่อนขยะ 6) ภัยหนาว	1) ภัยจากการชุมนุม (กพ.) • ชุมนุมภาวะปกติ • ชุมนุมมุ่งหวังผลตาม เจอใจข้อเรียกร้อง 2) เหตุการณ์ mass shootings/school shooting/violence (กจ.) 3) วิกฤตทางสุขภาพจิต (กจ.)	1) ภัยจากการคมนาคม และขนส่ง (กส.) 2) อุบัติเหตุ รถพยาบาลสังกัด สธ. (สป.สธ.) 3) อุบัติเหตุ รถพยาบาลเอกชน รถกู้ชีพ/กู้ภัย (สพฉ.)
กรมควบคุมโรค	กรมควบคุมโรค	สป.สธ.	กรมอนามัย	กรมการแพทย์/ กรมสุขภาพจิต	สป.สธ./ กรมควบคุมโรค/ สพฉ.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานประสานงานและเลขานุการกลาง



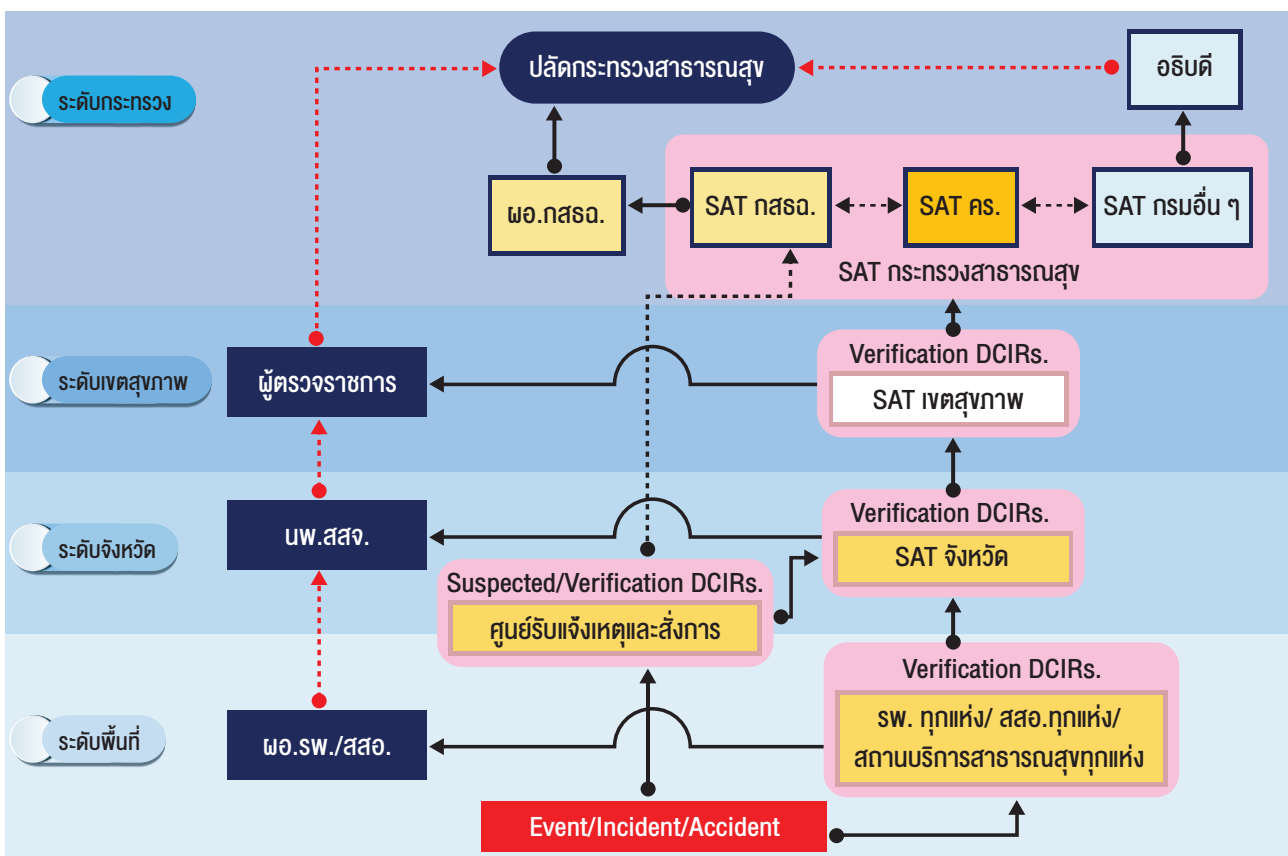
รูปที่ 4:

การเฝ้าระวังและเตรียมความพร้อม ภายใต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กลุ่มเป้าหมายของแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค ต้องสามารถมองเห็นภาพลำดับและขอบเขตของการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินที่วางแผนไว้ได้ ส่วนของแนวคิดการดำเนินงาน (Concept of Operations) อธิบายถึงแนวทางโดยรวมของเขตอำนาจในการจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข กล่าวคือสิ่งที่เกิดขึ้นภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรค หัวข้อที่ควรครอบคลุม ได้แก่ การแบ่งแยกหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานส่วนภูมิภาค การเปิดใช้งานแผนการปฏิบัติการฉุกเฉิน (EOP) ระดับการตอบโต้ (Activate levels) และกิจกรรมที่ควรดำเนินการ ในระยะก่อน ระหว่าง และหลังสถานการณ์ฉุกเฉิน แนวคิดการดำเนินงานนี้จะครอบคลุมถึงการกำกับติดตามและควบคุม การแจ้งเตือนและเตือนภัยหรือการดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดสถานการณ์ฉุกเฉิน

กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค ฉบับนี้อ้างอิงจากความร่วมมือระหว่างยุทธศาสตร์ระดับชาติและนโยบายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561 - 2580 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2564 - 2570 และกรอบการดำเนินงานเซนไดเพื่อลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ พ.ศ. 2558 - 2573

3.1 ความเชื่อมโยงของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน ทั้งภายในและภายนอก กรมควบคุมโรค



หมายเหตุ

——— ช่องทางหลัก ----- พิจารณารายงานตามความเหมาะสม ประเด็นละเอียดอ่อน/ซับซ้อน

การรายงานประเด็นละเอียดอ่อน/ความลับ

ให้ สสจ. รายงาน ผอ. และ สป.สธ. (ผ่าน พอ.กสธ.)



รูปที่ 5:

แผนผังแสดงความเชื่อมโยงของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน ทั้งภายในและภายนอก กรมควบคุมโรค

3.2 พันธกิจ

กรมควบคุมโรคมีบทบาทหน้าที่พัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมในระดับประเทศ โดยการดำเนินกิจกรรมทางสาธารณสุขเพื่อจัดการกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น มีการกำหนดขีดความสามารถหลักสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน Core Public Health Capacities for Public Health Emergency Management (Tasks & Functions) เพื่อให้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) กรมควบคุมโรค มีความพร้อมและมีขีดความสามารถในการตอบโต้ต่อภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสมทันทั่วทั้งที่โดยครอบคลุมทั้งด้านบุคลากร เจ้าหน้าที่ วัสดุ อุปกรณ์ โครงสร้าง และโครงสร้างพื้นฐาน

3.3 การกิจ

กรมควบคุมโรค มีภารกิจเกี่ยวกับศึกษา ค้นคว้า วิจัย พัฒนาและกำหนดมาตรฐานทางวิชาการและเทคโนโลยี ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยคุกคามสุขภาพ พัฒนาวิชาการเพื่อการควบคุมโรคและภัยคุกคามสุขภาพ เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยคุกคามสุขภาพให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชน ควบคุม กำกับ นิเทศ และประเมินผลด้านควบคุมโรค ประสานนโยบายและแผนป้องกันควบคุมโรคและภัยคุกคามสุขภาพ พัฒนาเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรค ตลอดจนการเฝ้าระวังโรคกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและองค์กรท้องถิ่น สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับนานาชาติประเทศหรือองค์กรระหว่างประเทศในการป้องกันควบคุมโรคและปัญหาสุขภาพระหว่างประเทศ

3.4 ขอบเขตของแผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazard Plan) กรมควบคุมโรค

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All- Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค ฉบับนี้มีขอบเขตครอบคลุม 3 ประเด็น ดังต่อไปนี้

3.4.1 ขอบเขตด้านการจัดทำแผน

การตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ภัยจากโรคติดต่อ (Biological Event) 2) ภัยจากสารเคมี (Chemical Events) 3) ภัยจากรังสี (Radiological Event) 4) ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (Natural & Environmental Event) และ 5) ภัยจากอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย วินาศกรรม (Explosion & Trauma Events)



เอกสารฉบับนี้ ครอบคลุมถึงกิจกรรมการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ตามที่กระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้หน่วยงานในสังกัดเป็นหน่วยงานหลักในการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทุกประเภทภัยให้เป็นไปอย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์ กรมควบคุมโรคได้รับมอบหมายในการเฝ้าระวังเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข 2 ประเภท ดังนี้ 1) ภัยจากโรคติดต่อ (Biological) 2) ภัยจากสารเคมีและรังสี (Chemical/Radiation) แต่รายละเอียดบางกิจกรรมอาจจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับลักษณะและความรุนแรงของเหตุการณ์ และเป็นเอกสารการดำเนินงานพื้นฐานสำหรับหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขโดยการระบุหลักการพื้นฐานของหน่วยงาน บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบโดยหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ได้แก่ กอง สถาบัน และสำนักงาน ต้องนำไปพัฒนาขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เฉพาะเพื่อสนับสนุนแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรคนี้ ซึ่งแผนฉบับนี้ยังไม่รวมถึงการดำเนินการเพื่อจัดการกับภัยคุกคามและภัยอันตราย มาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOPs) โดยต้องได้รับการพัฒนาและดูแลจากหน่วยงานที่รับผิดชอบโรคหรือภัยนั้น ๆ

3.4.2 ขอบเขตด้านตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค มีขอบเขตด้านตอบโต้ภาวะฉุกเฉินระดับกระทรวงหรือระดับประเทศบนพื้นฐานของการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคด้วยระบบการบริหารจัดการทางด้านสาธารณสุขและเครือข่ายทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพและทันต่อสถานการณ์ฉุกเฉิน ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์

3.4.3 ขอบเขตด้านบทบาทหน้าที่

• การดำเนินการเฝ้าระวัง (Detect)

กรมควบคุมโรคมีการจัดตั้งและดำเนินการระบบเฝ้าระวังในภาวะปกติ ตลอดเวลา 365 วัน เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพโดยมีระบบเฝ้าระวังหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ การเฝ้าระวังจากหน่วยบริการทางการแพทย์ (Hospital-based surveillance) การเฝ้าระวังรูปแบบเฉพาะ (Specific Surveillance) และการเฝ้าระวังจากเหตุการณ์และโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด (Event-based surveillance) ซึ่งเป็นการเฝ้าระวังที่มีความไว สามารถตรวจจับเหตุการณ์ได้อย่างรวดเร็วที่สุด โดยทั้ง 3 รูปแบบการเฝ้าระวังเป็นกระบวนการขั้นตอนแรกสุดในการตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติและเป็นจุดเริ่มต้นของการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค

• การตัดสินใจเพื่อเริ่มตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และกระบวนการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)

กรมควบคุมโรค มีกระบวนการตัดสินใจตามกระบวนการปฏิบัติงานในการเริ่มต้นตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค (SOP DDC PHEOC ACTIVATION) โดยแบ่งเป็นการดำเนินงาน 3 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 การเฝ้าระวังเหตุการณ์และรายงานสถานการณ์ ระยะที่ 2 ผู้บริหารพิจารณาและตัดสินใจยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค และระยะที่ 3 เตรียมความพร้อมเพื่อเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ภายใน 120 นาที โดยมีกระบวนการดำเนินงานที่เชื่อมโยงกันในภาพรวม รายละเอียดดังภาคผนวก (SOP DDC PHEOC ACTIVATION)

• การดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response)

ครอบคลุมการปฏิบัติการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) กรมควบคุมโรค ทั้งการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภายใต้ภาวะฉุกเฉิน บัญชาการเหตุการณ์ การปฏิบัติการภาคสนาม (Operations) การสนับสนุน และการลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

3.5 บทบาทหน้าที่หลักของกรมควบคุมโรคเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน

กรมควบคุมโรคมีการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยมีหน้าที่กำกับดูแลและรับผิดชอบหลัก สำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Management) ผ่านแนวทางการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่ครอบคลุมทุกโรคและภัยสุขภาพ โดยมุ่งเน้นที่เหตุการณ์จากชีวภาพ เคมี และรังสี โดยการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ได้เริ่มต้นจากกระบวนการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะปกติ (SMEs + Watch) มีการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติด้านโรคและภัยสุขภาพ วิเคราะห์ปัจจัย ประเมินความเสี่ยงหรือพยากรณ์โรคเพื่อให้เห็นสถานการณ์ แนวโน้ม ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น โดยใช้ข้อมูลจากทั้งโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด (Event-Based Surveillance) ระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล Digital Disease Surveillance (D506) และระบบเฝ้าระวังอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคนั้น ๆ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และตรวจจับสถานการณ์ที่มีโอกาสเป็นภาวะฉุกเฉิน และนำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อสั่งการมาตรการ แนวทางที่เหมาะสม ต่อสถานการณ์ต่อไป

เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรคมีการบริหารจัดการเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ภายใต้**โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์** เพื่อการบังคับบัญชา สั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในสถานการณ์เฉพาะ และได้กำหนดระบบบัญชาการเหตุการณ์ของกรมควบคุมโรคขึ้น ได้แก่ ส่วนข้อมูลและยุทธศาสตร์ ส่วนปฏิบัติการ ส่วนสนับสนุน และส่วนปฏิบัติการในพื้นที่

การปฏิบัติการ (Operation) หลักของกรมควบคุมโรค ประกอบด้วย

1. การคัดกรองโรคและกักกัน กรมควบคุมโรคดำเนินการตามเจตนารมณ์และขอบเขตของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 เพื่อป้องกัน คุ้มครอง ควบคุม และดำเนินการตอบโต้ทางด้านสาธารณสุขต่อการแพร่กระจายโรคระหว่างประเทศที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และเพื่อจำกัดความเสี่ยงด้านสาธารณสุข ด้วยการคัดกรองและลงทะเบียนผู้เดินทาง ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ จัดทำฐานข้อมูลผู้เดินทางและข้อมูลสถานการณ์เพื่อเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่อาจพัฒนาไปสู่ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมถึงกำหนดมาตรฐานข้อกำหนดในการกักกันโรค ผู้รับผิดชอบหลักดำเนินการโดยกองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค ในการจัดการระบบเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ ณ ด่านอากาศ ด่านเรือ และด่านพรมแดน ตามหลักเกณฑ์และวิธีการแจ้ง กรณียกโรคติดต่ออันตราย โรคระบาด และโรคติดต่อที่เฝ้าระวัง ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

2. การสอบสวนโรค เป็นกระบวนการสำคัญที่กรมควบคุมโรค ดำเนินการเพื่อติดตามและควบคุมการระบาดของโรคต่าง ๆ กระบวนการนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันการแพร่กระจายของโรค ลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และช่วยให้สามารถดำเนินการแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยขั้นตอนการสอบสวนโรคทางระบาดวิทยาประกอบด้วย

- 1) ตรวจสอบปัญหาที่เกิดขึ้น
- 2) เตรียมการปฏิบัติงาน
- 3) ยืนยันการวินิจฉัยโรค และการระบาด
- 4) กำหนดนิยามผู้ป่วยค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม
- 5) ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา - ตามบุคคล เวลา สถานที่
- 6) สร้างสมมติฐานการเกิดโรค
- 7) ศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ - ทดสอบสมมติฐาน
- 8) มีการศึกษาเพิ่มเติม ถ้าจำเป็น

9) ควบคุมและป้องกันโรค

10) นำเสนอผลการสอบสวน

กองระบาดวิทยาร่วมกับกองวิชาการต่าง ๆ ภายใต้กรมควบคุมโรคเป็นหน่วยงานหลักมีบทบาทในการสอบสวนโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สนับสนุนวิชาการในการสอบสวนโรค ฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ประเมินความเสี่ยงและมาตรการการดำเนินงานของพื้นที่ สนับสนุนการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการมาตรฐาน โดยมีการจัดตั้งทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค กรมควบคุมโรค Joint Investigation Team (JIT) ส่วนกลาง จำนวน 2 ทีม ต่อสัปดาห์ สมาชิกประกอบด้วย Chief (แพทย์หัวหน้าเวร) Supervisor (ที่ปรึกษาประจำทีม) PI (ผู้สอบสวนโรคหลัก) และสมาชิกทีม (Admin, Screening, Interview, Invest Manager)

3.6 กระบวนการยกระดับและลดระดับ EOC

3.6.1 การกำหนดเกณฑ์ในการยกระดับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กำหนดการตอบสนองสถานการณ์ฉุกเฉิน แบ่งรูปแบบการปฏิบัติการได้ ดังนี้

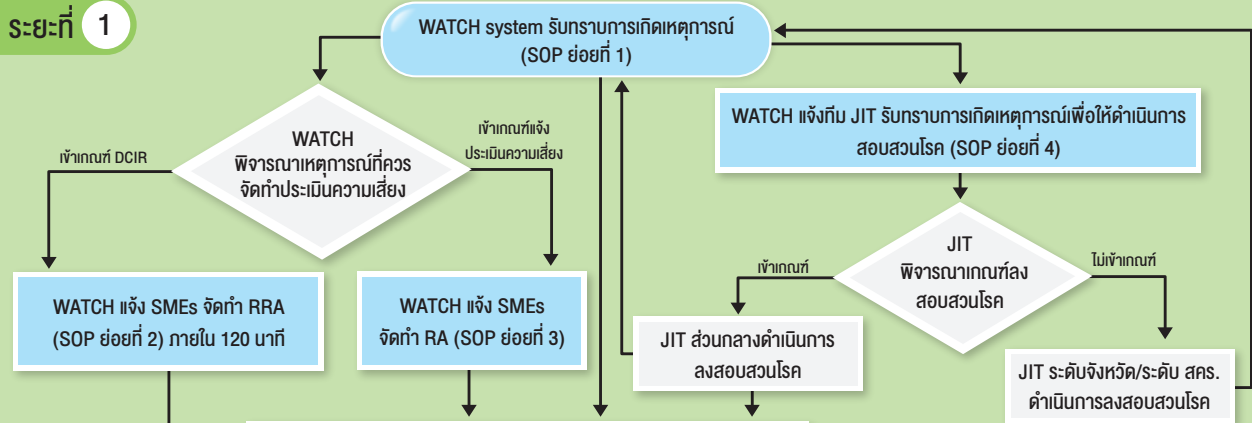
3.6.2 กลไกการประเมินสถานการณ์เพื่อยกระดับ EOC

กรมควบคุมโรค มีขั้นตอนการปฏิบัติในการเริ่มต้นตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค (DDC PHEOC ACTIVATION) ครอบคลุมตั้งแต่ภาวะติดตาม (Watch Mode) ภาวะตื่นตัว (Alert Mode) และภาวะตอบโต้ (Response Mode) ตามเกณฑ์การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค และเริ่มกระบวนการเมื่อผู้บริหารระดับสูงกรมควบคุมโรค ตัดสินใจในการยกระดับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยรับทราบสถานการณ์จากทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ และผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหรือภัยนั้น ๆ (SMEs) หรือข้อเสนอจากผู้บริหารระดับเหนือขึ้นไปและสิ้นสุดขอบเขตเมื่อมีการประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ครั้งที่ 1 สำหรับเหตุการณ์ที่เป็นภัยคุกคามทางสุขภาพและก่อให้เกิดความเสียหายด้านสุขภาพของประชาชนอย่างกว้างขวางและรุนแรง รายละเอียดดังรูป

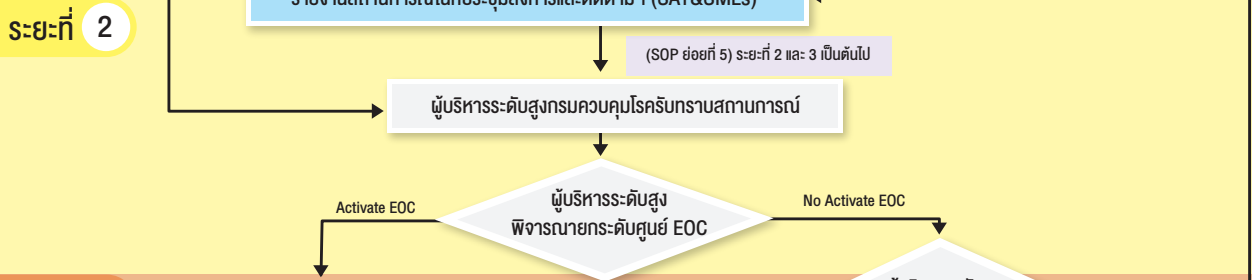
มาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure; SOP)

เรื่อง ขั้นตอนการปฏิบัติในการเริ่มต้นตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค
(DDC PHEOC ACTIVATION)

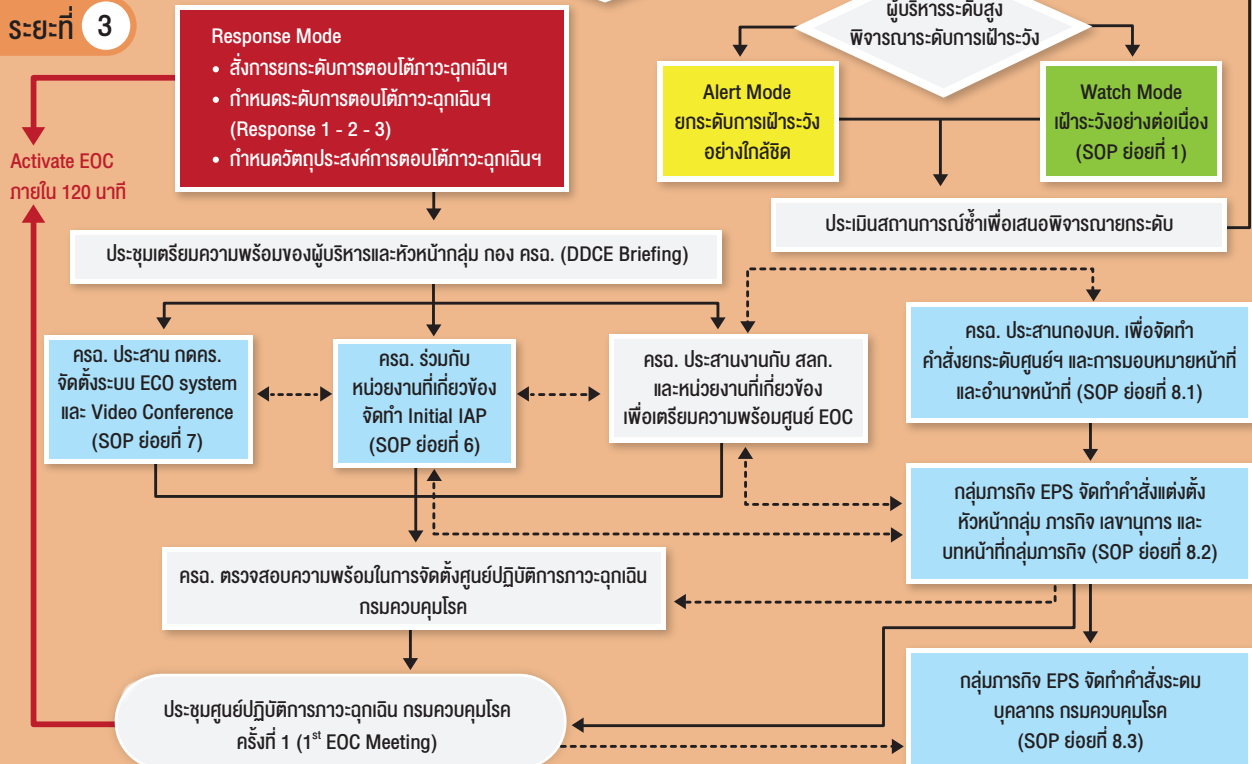
ระยะที่ 1



ระยะที่ 2



ระยะที่ 3



กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

หมายเหตุ: — = ดำเนินงานตามขั้นตอน - - - - = ประสานการดำเนินงานระหว่างขั้นตอน



3.6.3 การตัดสินใจยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)

กรมควบคุมโรคมีกระบวนการตัดสินใจการยกระดับผ่านผู้บริหารระดับสูง กรมควบคุมโรคพิจารณาร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ และตัดสินใจยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ผ่านแบบฟอร์มการร้องขอการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (EOC Activation Form) แบ่งเป็น 2 กรณี ได้แก่

กรณีไม่ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (No Activate EOC) ผู้บริหารระดับสูงพิจารณาแล้วว่าเหตุการณ์ดังกล่าวไม่เข้าเกณฑ์ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน จะต้องพิจารณาระดับการเฝ้าระวังเป็นภาวะปกติ (Watch Mode) หรือภาวะตื่นตัว (Alert Mode) และบันทึกผลการพิจารณาลงในแบบฟอร์ม EOC Activation Form

กรณียกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) ผู้บริหารระดับสูงพิจารณา กรณีเหตุการณ์ดังกล่าวเข้าได้กับเกณฑ์การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และพิจารณาแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ และพิจารณายกระดับ (Response 1, Response 2, Response 3)

3.6.4 การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ตามระดับของภาวะฉุกเฉิน

การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) มีข้อพิจารณา ดังนี้:

- อธิบดีกรมควบคุมโรคหรือรองอธิบดีกรมควบคุมโรคที่ได้รับมอบหมาย พิจารณายกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC)

- ทีมตระหนักรู้สถานการณ์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SMEs) ร่วมพิจารณาประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์กับคณะที่ปรึกษาของทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Round Table Team) สำหรับการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และได้รับการอนุมัติจากอธิบดีกรมควบคุมโรคหรือรองอธิบดีกรมควบคุมโรคที่ได้รับมอบหมาย

- พิจารณาควบคู่ไปกับแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคหรือภัยสุขภาพ (Hazard Specific Plans: HSP) ตามเหตุการณ์นั้น

- โดยพิจารณาตามระดับของภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

การดำเนินการหลังเปิดใช้งานระบบบัญชาการเหตุการณ์:

- เมื่อมีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) กรมควบคุมโรค ผู้บริหารระดับสูงดำเนินการพิจารณาแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC) ที่มีความเหมาะสมต่อเหตุการณ์นั้น ๆ

- ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) ของเหตุการณ์ดังกล่าวพิจารณาแต่งตั้งกลุ่มภารกิจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) ตามความเหมาะสมต่อเหตุการณ์

- กลุ่มภารกิจจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC Management Team) ประสานหัวหน้ากลุ่มภารกิจที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

3.6.5 การพิจารณาตัดสินใจลดระดับ และหลักการลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)

การลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) จะพิจารณาโดยใช้เกณฑ์การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ขึ้นอยู่กับเกณฑ์เดียวกันกับการเปลี่ยนแปลงระดับภาวะฉุกเฉิน (Transition Triggers) นอกเหนือจากข้อกำหนดดังกล่าว อาจรวมถึงขนาดของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น **ร่วมกับข้อพิจารณา ดังต่อไปนี้**

- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ กลุ่มภารกิจวางแผน และกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ ร่วมพิจารณาประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำหรับการลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและได้รับการอนุมัติจากผู้บัญชาการเหตุการณ์

- การพิจารณาของผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC) ที่มีความเหมาะสมต่อเหตุการณ์นั้น ๆ ความจำเป็นในการจัดการเหตุการณ์บุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานหรือการลดของเกณฑ์ตามเงื่อนไขการยกระดับภาวะฉุกเฉิน

- ความรุนแรงของเหตุการณ์ลดลงเป็นไปตามเกณฑ์ลดระดับที่ระบุไว้ในแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคหรือภัยสุขภาพ (Hazard Specific Plans) ของโรคหรือภัยสุขภาพดังกล่าว

3.7 การใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS)

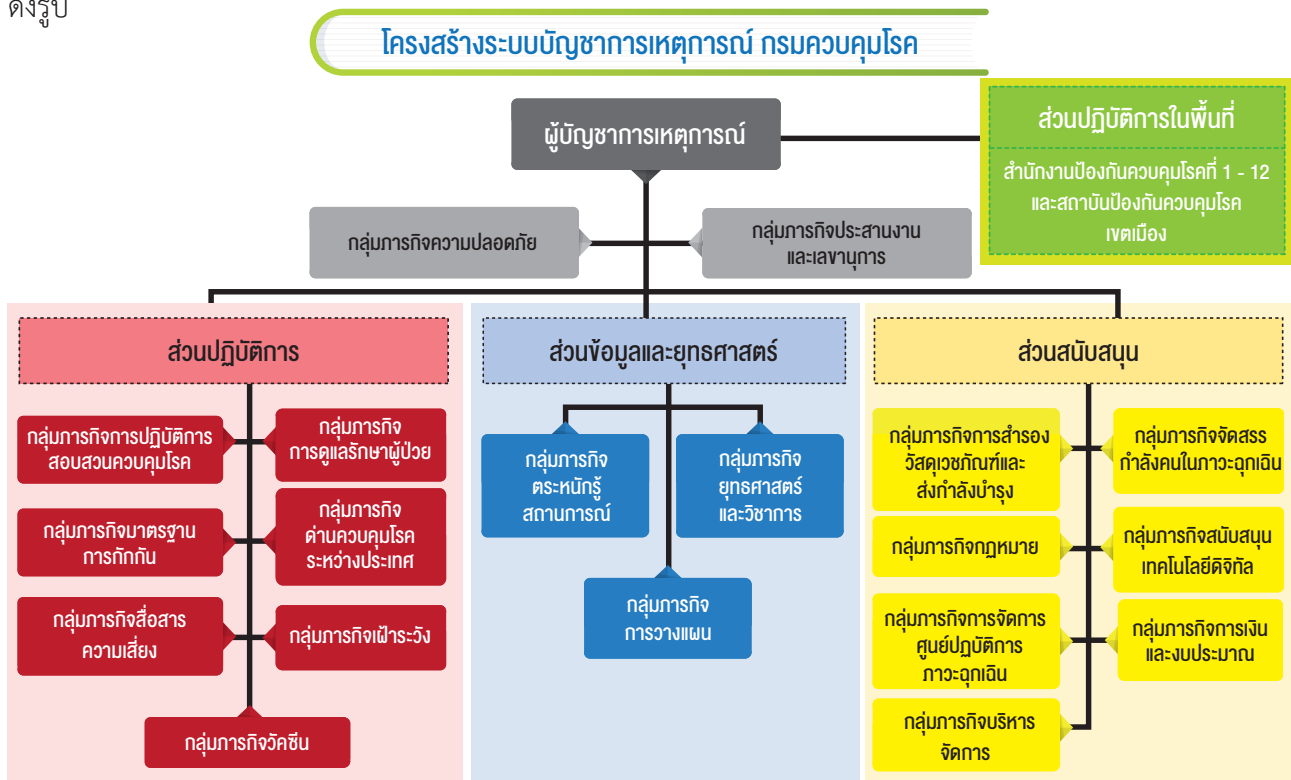
3.7.1 การแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC)

เมื่อผู้บริหารระดับสูง กรมควบคุมโรค รับทราบและพิจารณากระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) แล้ว จะมีการกำหนดและมอบหมายหน้าที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC) ของเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพนั้น ๆ ซึ่งอาจเป็น อธิบดีกรมควบคุมโรค หรือรองอธิบดีที่ได้รับมอบหมาย หรือผู้อำนวยการกอง/สถาบัน/สำนัก ที่รับผิดชอบโรคหรือภัยสุขภาพนั้น

หมายเหตุ: ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC) ไม่จำเป็นต้องเป็นตำแหน่งสูงสุดของหน่วยงานนั้น

3.7.2 แนวคิดในการกำหนดโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) และการปรับเปลี่ยนโครงสร้าง

กรมควบคุมโรคใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่ใช้เพื่อการบังคับบัญชา สั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในสถานการณ์เฉพาะและได้กำหนดให้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ของกรมควบคุมโรค ดังรูป



รูปที่ 8: โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค

โดยกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ดำเนินการจัดการประชุมหารือร่วมกับผู้เกี่ยวข้องในการจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Initial IAP) ได้แก่ ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (ที่ได้รับมอบหมาย), ผู้อำนวยการ/รองผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน, กอง SMEs เพื่อร่วมพิจารณากำหนดกลุ่มภารกิจตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) โดยขึ้นอยู่กับสถานการณ์โรคและภัยที่เกิดขึ้น และระบุในแบบฟอร์ม ICS 201 และแบบฟอร์มอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม (ICS 202 - 215A)

3.7.3 กระบวนการประสานงานระหว่างหน่วยงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) กรมควบคุมโรค ได้กำหนดให้ระบบสารสนเทศเพื่อการสื่อสารภายใน (Ecosystem) กรมควบคุมโรค เป็นระบบการประสานงานช่องทางหลักเพื่อใช้สำหรับการส่งต่อข้อมูล ข้อเสนอแนะ และเอกสารที่เกี่ยวข้องในการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขภายใต้โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) กรมควบคุมโรค โดยมีการประสานงานเพื่อจัดตั้งระบบ Ecosystem และการประชุมทางไกลผ่านทางจอภาพ (Video Conference) กรณียกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ผู้รับผิดชอบหลัก คือ กลุ่มการจัดการข้อมูลภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินดำเนินการร่วมกับกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค

3.8 การบริหารจัดการทรัพยากรในภาวะฉุกเฉิน

3.8.1 กระบวนการระดมทรัพยากร

แนวทางในการระดมทรัพยากรและส่งกำลังบำรุงในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค โดยกองวิชาการต่าง ๆ จะดำเนินการใน 2 ลักษณะ ดังนี้

1) กรมควบคุมโรค ส่วนกลาง สนับสนุนตามการร้องขอของหน่วยงานในพื้นที่ โดยมีกองวิชาการต่าง ๆ ทำหน้าที่รับเรื่องความต้องการการสนับสนุนจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

2) หน่วยงานดำเนินการจัดซื้อ/จัดหาสิ่งสนับสนุนเองตามความสามารถของหน่วยงาน

3.8.2 การสนับสนุนทรัพยากร

กรมควบคุมโรคส่วนกลางสนับสนุนตามที่ได้วิเคราะห์ถึงความจำเป็น และ/หรือสภาพปัญหาของโรค และภัยสุขภาพ โดยอาศัยกลไกที่มีอยู่ได้แก่ กองวิชาการต่าง ๆ ดำเนินการสำรวจวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ในพื้นที่เพื่อหาความต้องการการสนับสนุนและดำเนินการสนับสนุนทันทีตามที่เหมาะสมโดยไม่ต้องรอการร้องขอรายละเอียด แนวทางการบริหารจัดการเวชภัณฑ์และทรัพยากรในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สามารถศึกษาเพิ่มเติมได้จากภาคผนวก

3.8.3 กระบวนการส่งคืนทรัพยากร

การส่งคืนทรัพยากรคงเหลือหลังจากปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉินมีกระบวนการ ดังนี้

1) หน่วยงานหรือกลุ่มภารกิจผู้ร้องขอการสนับสนุนประสานขอส่งคืนทรัพยากรพร้อมทำหนังสือแจ้งความประสงค์ขอส่งคืนทรัพยากร เรียนผู้บัญชาการเหตุการณ์ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค

2) ผู้บัญชาการเหตุการณ์ พิจารณาและมอบหมายกลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics Team) หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3) หน่วยงานหรือกลุ่มภารกิจผู้ร้องขอการสนับสนุน ประสานข้อมูลช่องทางการจัดส่ง วัน เวลา และสถานที่การส่งคืนทรัพยากร

4) หน่วยงานหรือกลุ่มภารกิจผู้ร้องขอการสนับสนุนดำเนินการส่งคืนทรัพยากร

5) กลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics Team) หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบความถูกต้องของรายการจำนวนทรัพยากรสภาพการใช้งานตามหนังสือนำส่งคืน

6) หน่วยงานหรือกลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics Team) หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดเก็บเข้าคลังตามเดิม

3.9 การเรียกใช้แผนระดมสรรพกำลัง (Surge Capacity) กรมควบคุมโรค

การระดมสรรพกำลัง (Surge Capacity) กรมควบคุมโรค กล่าวถึงการระดมบุคลากรสังกัดกรมควบคุมโรค เพื่อสนับสนุนด้านบุคลากรในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทันเวลาและพอเพียงกับการที่ได้รับการร้องขอให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

ในระยะเตรียมความพร้อม (ก่อนเกิดเหตุ) กองบริหารทรัพยากรบุคคลเป็นหน่วยงานผู้รับผิดชอบการจัดทำ “แผนระดมสรรพกำลัง (Surge Capacity) กรมควบคุมโรค” เพื่อใช้เป็นทะเบียนบุคลากรที่สามารถสนับสนุนในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน แบ่งตามขีดความสามารถและประสบการณ์ในการช่วยตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโดยครอบคลุมถึงบุคลากรจากทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคทั้งหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานส่วนภูมิภาค

เมื่อมีการยกระดับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของกรมควบคุมโรค เป็นระยะการตอบโต้ (Response) ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่จำเป็นต้องใช้บุคลากรในสังกัดกรมควบคุมโรค เพื่อร่วมกันปฏิบัติตามหน้าที่สำคัญและมีผลต่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินนั้น ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ในระยะตอบโต้ทั้งระดับ (Response 1 - 3) จะต้องมีการพิจารณาถึงความเพียงพอด้านบุคลากรและการร้องขอบุคลากรในสังกัดกรมควบคุมโรคให้ทันต่อเหตุการณ์ โดยพิจารณาบุคลากรที่มีขีดความสามารถในการปฏิบัติตามหน้าที่ไปยังกองบริหารทรัพยากรบุคคลภายใต้การสั่งการดูแลและควบคุมกำกับของผู้บัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค โดยมีขั้นตอนการระดมสรรพกำลังภายใต้แผนฉุกเฉินฯกรมควบคุมโรค ดังนี้

- 1) เมื่อ กรมควบคุมโรค มีการยกระดับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเป็นระดับ Response กอง ครน. ดำเนินการประสาน กอง บค. เพื่อให้ทราบวัตถุประสงค์การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
- 2) กอง บค. ร่วมหารือ กอง ครน. ถึงกลยุทธ์การปฏิบัติ (กอง ครน. ดำเนินการร่วมกับกอง SMEs) รวมถึงโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่จะดำเนินการ
- 3) กอง บค. ดำเนินการคัดเลือกรายชื่อบุคลากรตามที่ระบุในแผนระดมสรรพกำลัง กรมควบคุมโรค และเตรียมการจัดทำคำสั่งกรมควบคุมโรค เพื่อให้บุคลากรตามรายชื่อดังกล่าวเข้าร่วมปฏิบัติงานในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค
- 4) หน่วยงานต้นสังกัด จัดส่งบุคลากรเข้าร่วมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามบทบาทหน้าที่ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค
- 5) บุคลากรผู้มีรายชื่อ เข้าร่วมงานตัวต่อหัวหน้ากลุ่มภารกิจตามบทบาทหน้าที่ ณ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

3.10 ความเชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการต่าง ๆ

แผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Plan: EOP) และการบริหารความต่อเนื่องภารกิจระดับกรมควบคุมโรค (Business Continuity Management: BCM) เป็นสองแนวทางที่มีความสำคัญในการจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉินและรักษาการดำเนินงานของหน่วยงานกรมควบคุมโรคให้ต่อเนื่องในทุกสภาวะ โดยแผนทั้ง 2 ฉบับมีความเชื่อมโยงและสอดคล้องกันดังนี้

1. การเตรียมพร้อมรับมือกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ฉุกเฉินที่ไม่คาดคิด: แผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Plan) ได้แก่ แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) กรมควบคุมโรค แผนปฏิบัติการเฉพาะโรคหรือภัย (Hazards Specific Plan: HSP)
2. การตอบโต้ต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยการนำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazards specific Plans: HSP) มาเป็นส่วนหนึ่งในการจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan) ซึ่งเป็นแนวทางที่ช่วยให้หน่วยงานกรมควบคุมโรค สามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ

ที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และหน่วยงานใช้ควบคู่ไปกับแผนประกอบกิจการเน้นการรักษาความต่อเนื่องของการดำเนินงานตามภารกิจหน่วยงานกรมควบคุมโรคให้ดำเนินการต่อไปได้ แม้ว่าจะเกิดวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉิน

3. การฟื้นฟูและการกลับสู่สภาวะปกติ: แผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Plan: EOP) จะมุ่งเน้นการบริหารจัดการในช่วงเวลาฉุกเฉินเพื่อป้องกันหรือลดผลกระทบที่เกิดขึ้น ส่วนแผนประกอบกิจการ (BCP) จะเข้ามาเกี่ยวข้องในระยะต่อมาที่หน่วยงานต้องมีการดำเนินงานให้ต่อเนื่อง โดยมีการวางแผนการฟื้นฟูและการกลับมาดำเนินงานอย่างปกติหลังจากภาวะวิกฤตสิ้นสุดลง

ดังนั้น การวางแผนที่ครอบคลุมทั้งแผนภาวะฉุกเฉิน (EOP) และการบริหารความต่อเนื่องภารกิจระดับกรมควบคุมโรค (BCM) จะช่วยให้กรมควบคุมโรคมีความพร้อมและความสามารถในการจัดการกับความท้าทายด้านโรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นและบริหารจัดการความมั่นคงของหน่วยงานในการดำเนินงานในระยะยาวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.11 การบริหารความต่อเนื่องภารกิจ (Business Continuity Management: BCM) ระดับกรมควบคุมโรค

การบริหารความต่อเนื่องภารกิจระดับกรมควบคุมโรค (BCM) ที่จะมีความเกี่ยวข้องกับแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOP) กรมควบคุมโรคมีด้วยกัน 2 ระดับดังนี้

1) แผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) ระดับหน่วยงาน (กอง/ สถาบัน/ สำนัก)

หน่วยงานภายใต้สังกัดกรมควบคุมโรค จำเป็นต้องส่งบุคลากรเข้าร่วมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ในหลาย ๆ บทบาทหน้าที่ ตามที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์มอบหมาย ดังนั้น หน่วยงานระดับกอง/สถาบัน/สำนักในสังกัดกรมควบคุมโรคที่ต้องดำเนินการกิจปกติ หากคงเหลือบุคลากรไม่เพียงพอที่จะดำเนินการกิจปกติของหน่วยงานตนเอง อาจจะมีการเริ่มต้นเรียกใช้แผนประกอบกิจการ (BCP) ระดับหน่วยงานตนเองเพื่อแก้ไขปัญหา ซึ่งจำเป็นต้องมีกระบวนการที่สำคัญ ได้แก่

- พิจารณาจำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่เหลืออยู่เพื่อประกอบกิจการ
- คัดเลือกภารกิจสำคัญที่ไม่สามารถหยุดให้บริการ หรือหยุดชั่วคราวได้
- จัดสรรอัตรากำลัง อีกครั้งเพื่อประกอบให้หน่วยงานสามารถดำเนินการกิจปกติ ควบคู่ไปกับการให้การสนับสนุนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของกรมควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) การบริหารความต่อเนื่องภารกิจ (Business Continuity Management: BCM) ระดับกรมควบคุมโรค

กรมควบคุมโรค มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคติดต่อและภัยจากสารเคมีและเป็นหน่วยงานหลักในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่มีขนาดใหญ่ และอาจใช้ระยะเวลาในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินยาวนานส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำของกรมควบคุมโรค จึงจำเป็นต้องเริ่มใช้การบริหารความต่อเนื่องภารกิจ (BCM) ระดับกรมควบคุมโรค เพื่อให้สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินควบคู่ไปกับการดำเนินการประจำที่มีความสำคัญอย่างมากและไม่สามารถหยุดชะงักหรือเลื่อนออกไปก่อนได้ เช่น การขับเคลื่อนการป้องกันโรคด้วยวัคซีนการดูแลระบบเฝ้าระวังควบคุมโรค การสอบสวนโรคในภาวะปกติ เป็นต้น ซึ่งมีขั้นตอนสำคัญดังต่อไปนี้

- กระบวนการคัดเลือกภารกิจสำคัญของกรมควบคุมโรคที่ไม่สามารถหยุดให้บริการ หรือหยุดชั่วคราวได้
- เตรียมการบริหารจัดการทรัพยากร ทั้งบุคลากร งบประมาณ และสิ่งของอุปกรณ์ให้เหมาะสมสำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและการประกอบกิจการ

- กระบวนการขอความเห็นชอบจากผู้บริหารกรมควบคุมโรค ในการพิจารณากิจกรรมสำคัญ
- จัดตั้งคณะกรรมการควบคุมกำกับการบริหารจัดการตามการบริหารความต่อเนื่องภารกิจระดับกรมควบคุมโรค

(BCM)

• พิจารณาฟื้นคืนภารกิจที่ได้หยุดชะงักให้กลับมาดำเนินการได้โดยเร็วที่สุดตามความเหมาะสมกับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ

การบริหารความต่อเนื่องภารกิจ (Business continuity Management: BCM) ระดับกรมควบคุมโรคขึ้นอยู่กับแผนของแต่ละหน่วยงานที่จัดทำขึ้นเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค ให้สามารถรองรับ และเรียกคืนการดำเนินงานให้สู่ภาวะปกติเร็วที่สุด สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องที่จะเป็นเครื่องมือสำคัญเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินที่อาจทำให้การปฏิบัติงานปกติต้องหยุดชะงัก ซึ่งยังต้องคงภารกิจที่สำคัญให้สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องหรือในเวลาที่เหมาะสม และบรรเทาความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น

3.12 การถอนกำลัง (Demobilization)

เป็นขั้นตอนที่สำคัญเพื่อให้มั่นใจว่าทรัพยากรที่ถูกนำมาใช้งานในสถานการณ์ฉุกเฉินจะได้รับการจัดการและส่งคืนทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้อง รวมถึงการประเมินประสิทธิภาพของการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินนั้น ๆ

ขั้นตอนของการ Demobilization มักจะรวมถึง:

- 1. ประเมินสถานการณ์:** การตรวจสอบและประเมินว่าสถานการณ์ฉุกเฉินได้ถูกควบคุมหรือสิ้นสุดลงแล้ว และการปฏิบัติที่ดำเนินอยู่นั้นไม่จำเป็นต้องดำเนินการต่อ
- 2. วางแผนการยุติปฏิบัติการ:** การวางแผนและกำหนดวิธีการในการยุติการปฏิบัติการ รวมถึงการประสานงานกับหน่วยงานหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการถอนกำลังออกจากพื้นที่
- 3. จัดทำรายการทรัพยากร:** การตรวจสอบและจัดทำรายการอุปกรณ์ เครื่องมือ และทรัพยากรอื่น ๆ ที่ถูกนำมาใช้ในการปฏิบัติการ เพื่อให้สามารถเก็บรวบรวมและส่งคืนหรือจัดเก็บได้อย่างถูกต้อง
- 4. ส่งคืนทรัพยากร:** การส่งคืนอุปกรณ์และทรัพยากรที่ถูกใช้งาน รวมถึงการตรวจสอบความสมบูรณ์และความพร้อมของทรัพยากรที่ถูกใช้งาน
- 5. สรุปและประเมินผล:** การประเมินผลการปฏิบัติการโดยรวม รวมถึงการรวบรวมข้อมูลเพื่อพัฒนาและปรับปรุงแผนฉุกเฉินในอนาคต
- 6. จัดเตรียมรายงาน:** การจัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะรวมถึงบทเรียนที่ได้รับจากสถานการณ์นั้น ๆ เพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงานในอนาคต

ส่วนที่

4



การกำหนดความรับผิดชอบ
(ORGANIZATION AND
ASSIGNMENT OF
RESPONSIBILITIES)



ส่วนที่

4

การกำหนดความรับผิดชอบ (ORGANIZATION AND ASSIGNMENT OF RESPONSIBILITIES)

ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค และบุคลากรตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่ได้รับมอบหมาย ความรับผิดชอบในการสนับสนุนการปฏิบัติงานและความรับผิดชอบเหล่านี้ถูกจัดประเภทเป็น ก่อนเกิดเหตุการณ์ (ป้องกัน และลดผลกระทบ) ระหว่างเกิดเหตุการณ์ (การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน) และหลังเกิดเหตุการณ์ (การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน) ตามที่กล่าวไว้ก่อนหน้านี้เกี่ยวกับขีดความสามารถหลักด้านสาธารณสุข

4.1 หน่วยงานหลักในการรับผิดชอบภารกิจหลักที่สำคัญ ในระยะก่อนเกิดเหตุ ระยะระหว่างเกิดเหตุ และระยะหลังเกิดเหตุ

DDC Dedicated Staff หมายถึง บุคลากรที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ทำงานตามโครงสร้างบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานซึ่งบุคลากรเหล่านี้มักมีความเชี่ยวชาญในงานที่รับผิดชอบ

DDC Surged Staff หมายถึง การระดมบุคลากรอย่างเร่งด่วนหรือชั่วคราวในช่วงเวลาที่มีความต้องการสูง เช่น ในสถานการณ์ฉุกเฉินหรือช่วงเวลาที่มีการระดมมากขึ้นอย่างรวดเร็ว

4.2 บทบาทหน้าที่ของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ

บทบาทหน้าที่ของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ สามารถศึกษาได้จากเล่มกรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2566 - 2570

4.3 หน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละกลุ่มภารกิจใน EOC: DDC

DDC Dedicated Staff		DDC Surged Staff	
กลุ่มภารกิจ		ตำแหน่ง	หน่วยงาน
ส่วนการบัญชาการ (Command)		ตำแหน่ง	หน่วยงาน
1. กลุ่มภารกิจความปลอดภัย (Safety Team/Officer)	- แพทย์ - นักวิชาการสาธารณสุข - พยาบาล IC	- กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม - สถาบันบำราศนราดูร - กองระบาดวิทยา - หน่วยงานที่รับผิดชอบโรคและภัยสุขภาพ ในส่วนปฏิบัติการ	- แพทย์ - นักวิชาการสาธารณสุข - พยาบาล IC - นักจัดการงานทั่วไป
	- แพทย์ - นักวิชาการสาธารณสุข - นักวิทยาศาสตร์สาธารณสุข - สัตวแพทย์ - นักจัดการงานทั่วไป - นักประชาสัมพันธ์ - นักวิชาการเผยแพร่ - IHR Focal Point	- สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ - กองระบาดวิทยา (IHR) - กองโรค SMEs	ทุกหน่วยงานในกรมควบคุมโรค
ส่วนปฏิบัติการ		ตำแหน่ง	หน่วยงาน
3. กลุ่มภารกิจปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team)	- แพทย์ - สัตวแพทย์ - นักวิชาการสาธารณสุข - พนักงานขับรถ	กองระบาดวิทยา	- แพทย์ - พยาบาล - นักวิชาการสาธารณสุข - นักจัดการงานทั่วไป

กลุ่มภารกิจ

DDC Dedicated Staff

DDC Surged Staff

หน่วยงาน

ตำแหน่ง

หน่วยงาน

ตำแหน่ง

ส่วนปฏิบัติการ (ต่อ)

4. กลุ่มภารกิจดูแลรักษาผู้ป่วย
(Case Management Team)

- แพทย์
- พยาบาล IC
- พยาบาล
- นักเทคนิคการแพทย์

- สถาบันบำราศนราดูร
- สถาบันราชประชาสมาสัย

- แพทย์
- พยาบาล

- กองวินโรค
- ทุกหน่วยงานในกรมควบคุมโรค

5. กลุ่มภารกิจมาตรฐานการกักกัน
(Quarantine Team)

- แพทย์
- พยาบาล
- นักวิชาการสาธารณสุข

- กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค

- แพทย์
- พยาบาล
- นักวิชาการสาธารณสุข
- นักจัดการงานทั่วไป

- ทุกหน่วยงานในกรมควบคุมโรค

6. กลุ่มภารกิจด่านควบคุมโรค
ระหว่างประเทศ (Point of Entry
Team)

- แพทย์
- พยาบาล
- นักวิชาการสาธารณสุข
- นักเทคนิคการแพทย์
- เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์แพทย์

- กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค

- แพทย์
- พยาบาล
- นักวิชาการสาธารณสุข
- นักเทคนิคการแพทย์
- เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์แพทย์

- ทุกหน่วยงานในกรมควบคุมโรค

7. กลุ่มภารกิจด้านสื่อสาร
ความเสี่ยง
(Risk communication Team)

- นักวิชาการเผยแพร่
- นักเทคโนโลยีสารสนเทศ
- นักวิชาการสาธารณสุข
- นักประชาสัมพันธ์
- นักเทศสัมพันธ์
- นักวิชาการโสตทัศนศึกษา

- สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
- กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค

- นักวิชาการเผยแพร่
- นักเทคโนโลยีสารสนเทศ
- นักวิชาการสาธารณสุข
- นักประชาสัมพันธ์
- นักเทศสัมพันธ์
- นักจัดการงานทั่วไป

- ทุกหน่วยงานในกรมควบคุมโรค

8. กลุ่มภารกิจเฝ้าระวัง
(Surveillance Team)

- แพทย์
- พยาบาล
- นักวิชาการสาธารณสุข
- นักวิชาการคอมพิวเตอร์
- นักเทคนิคการแพทย์

- กองระบาดวิทยา
- กองโรค (SMEs)

- แพทย์
- พยาบาล
- นักวิชาการสาธารณสุข
- นักวิชาการคอมพิวเตอร์
- นักเทคนิคการแพทย์
- นักจัดการงานทั่วไป

- ทุกหน่วยงานในกรมควบคุมโรค

กลุ่มภารกิจ

DDC Dedicated Staff

DDC Surged Staff

กลุ่มภารกิจ		ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
ส่วนปฏิบัติการ (ต่อ)					
9. กลุ่มภารกิจวัคซีน (Vaccine Support Team)	- ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ - แพทย์ - เภสัชกร - นักวิชาการสาธารณสุข - นักวิชาการคอมพิวเตอร์	- สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ - กองโรคติดต่อทั่วไป - กองระบาดวิทยา - กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค	-	-	-
ส่วนข้อมูลและยุทธศาสตร์					
10. กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team)	- แพทย์ - สัตวแพทย์ - นักวิชาการสาธารณสุข - พยาบาล - นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	- กองโรค SMEs ที่รับผิดชอบ - กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	- แพทย์ - นักวิชาการสาธารณสุข - นักวิเคราะห์นโยบายและแผน - นักจัดการงานทั่วไป - นักวิชาการคอมพิวเตอร์	ทุกหน่วยงานในกรมควบคุมโรค	
11. กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategies and Scientific Response Team: SSR)	- ผู้ทรงคุณวุฒิ - แพทย์ - พยาบาล - นักวิชาการสาธารณสุข	- สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ - กองโรค SMEs ที่เกี่ยวข้อง	นักวิชาการสาธารณสุข	ทุกหน่วยงานในกรมควบคุมโรค	
12. กลุ่มภารกิจวางแผน (Planning Team)	- ผู้ทรงคุณวุฒิ - แพทย์ - นักวิชาการสาธารณสุข	- สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ - กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน - กองโรค SMEs ที่เกี่ยวข้อง	- นักวิเคราะห์นโยบายและแผน - นักวิชาการสาธารณสุข	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	

กลุ่มภารกิจ

DDC Dedicated Staff DDC Surged Staff

กลุ่มภารกิจ		ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
ส่วนสนับสนุน (ต่อ)					
17. กลุ่มภารกิจจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC Management Team)		- แพทย์ - นักวิชาการสาธารณสุข - นักจัดการงานทั่วไป - นักวิชาการคอมพิวเตอร์ - นักวิเคราะห์นโยบายและแผน - นักวิทยาศาสตร์สุขภาพ - นักประชาสัมพันธ์ - นักประชาสัมพันธ์ - นักวิชาการเผยแพร่	กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	- นักวิชาการสาธารณสุข - นักจัดการงานทั่วไป	ทุกหน่วยงานในกรมควบคุมโรค
		- นักวิชาการการเงินและบัญชี - นักวิชาการพัสดุ - นักวิเคราะห์นโยบายและแผน - นักวิชาการตรวจสอบภายใน	- กองบริหารการคลัง - กองยุทธศาสตร์และแผนงาน - กลุ่มตรวจสอบภายใน	- นักวิชาการเงินและบัญชี - นักวิชาการพัสดุ - นักวิเคราะห์นโยบายและแผน - นิติกร - นักจัดการงานทั่วไป	- ทุกหน่วยงานในกรมควบคุมโรค - กองกฎหมาย
19. กลุ่มภารกิจบริหารจัดการ (Administration Team)		- นักจัดการงานทั่วไป - นายช่างเทคนิค - เจ้าพนักงานธุรการ	สำนักงานเลขานุการกรม	- นักจัดการงานทั่วไป - นักทรัพยากรบุคคล - เจ้าพนักงานธุรการ - พนักงานขับรถ	ทุกหน่วยงานในกรมควบคุมโรค



ส่วนที่

5



การกำกับติดตาม ควบคุม
และการประสานงาน
(DIRECTION, CONTROL,
AND COORDINATION)



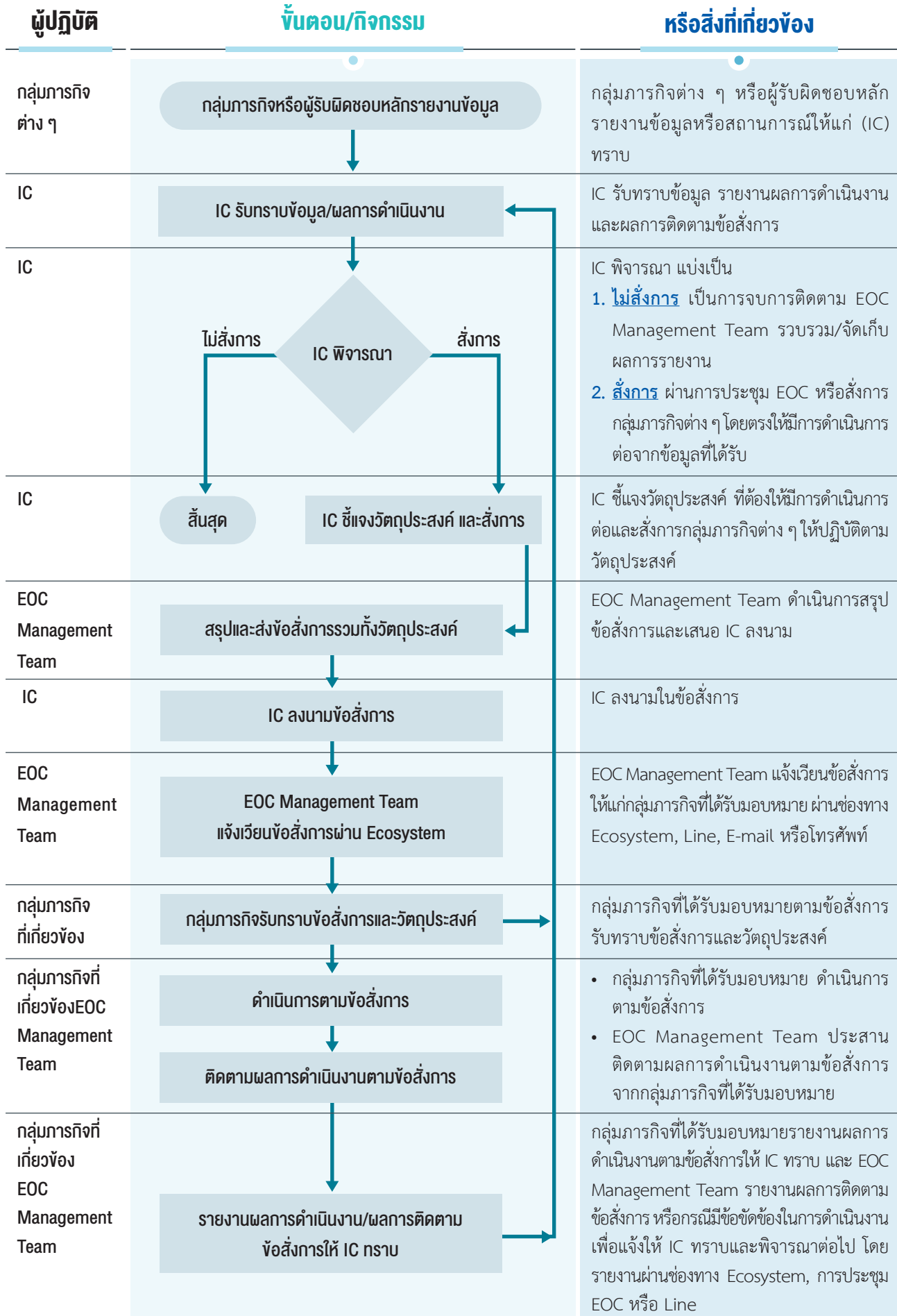
ส่วนที่ 5

การกำกับติดตาม ควบคุม และการประสานงาน (DIRECTION, CONTROL, AND COORDINATION)

5.1 การกำกับติดตามและควบคุม (DIRECTION AND CONTROL)

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ ดำเนินการกำกับติดตามและควบคุมผ่านกลไกการสั่งการ และติดตามความคืบหน้า/ผลของข้อสั่งการ โดยกลุ่มภารกิจจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC Management Team) ซึ่งมีแนวทางดังนี้

รายละเอียดการปฏิบัติและเอกสาร หรือสิ่งที่เกี่ยวข้อง



5.2 การประสานงาน (COORDINATION)

การประสานงานภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค แบ่งเป็น

5.2.1 การประสานงานภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

5.2.1.1) การประสานงานระหว่างผู้บัญชาการเหตุการณ์กับกลุ่มภารกิจต่าง ๆ

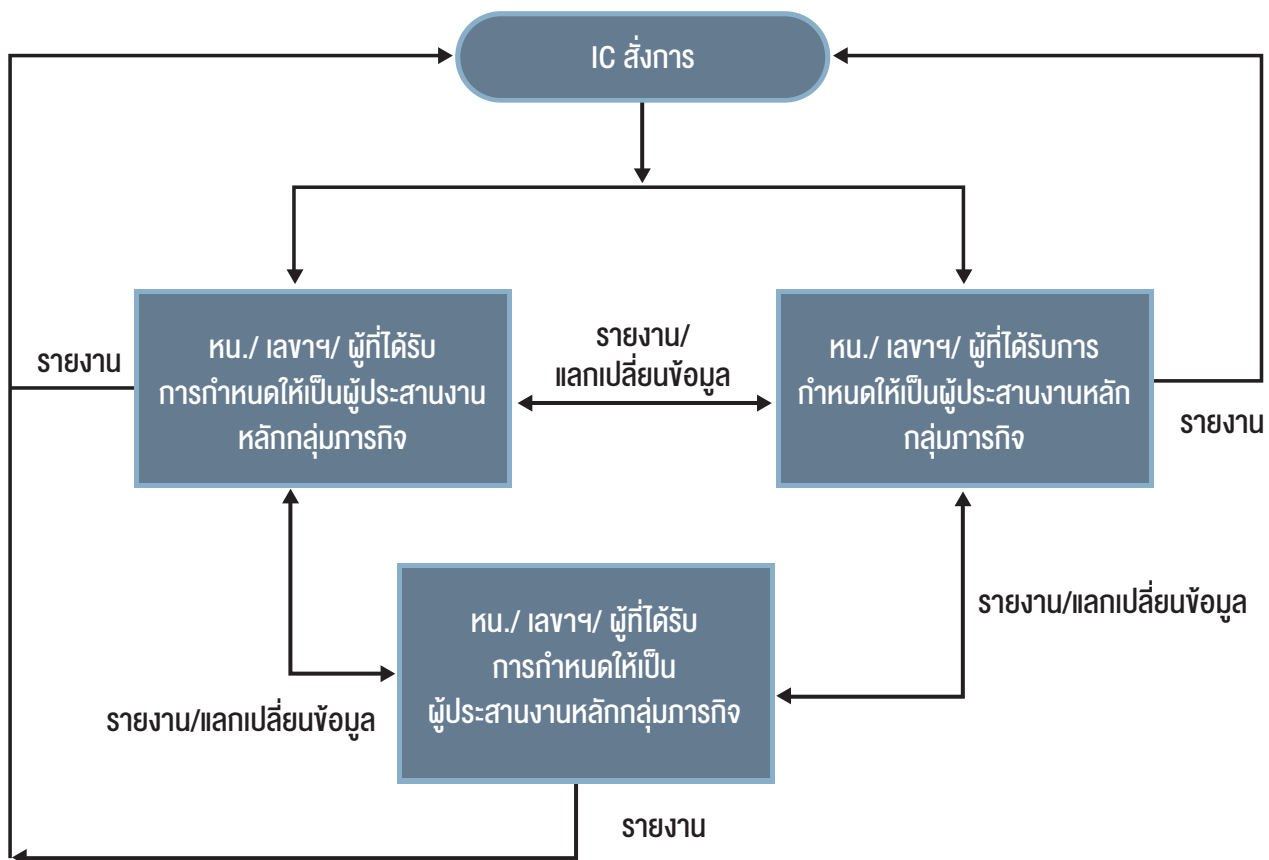
โดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจหรือเลขานุการกลุ่มภารกิจตามที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้ประสานงานหลัก ซึ่งประสานงานผ่านช่องทาง ได้แก่ ประสานงานผ่าน EOC Management Team โทรศัพท์ Line Email

5.2.1.2) การประสานงานระหว่างกลุ่มภารกิจ

โดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจหรือเลขานุการกลุ่มภารกิจตามที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้ประสานงานหลักของแต่ละกลุ่มภารกิจ ซึ่งประสานงานระหว่างกลุ่มภารกิจไปที่หัวหน้ากลุ่มภารกิจหรือเลขานุการกลุ่มภารกิจตามที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้ประสานงานหลักของกลุ่มภารกิจนั้น ๆ ผ่านช่องทางดังนี้ ระบบ Ecosystem โทรศัพท์ตามทำเนียบรายชื่อผู้ประสานงานทุกกลุ่มภารกิจภายในศูนย์ EOC, Line, Email

5.2.1.3) การประสานงานภายในกลุ่มภารกิจ

โดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจหรือเลขานุการกลุ่มภารกิจตามที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้ประสานงานหลักของแต่ละกลุ่มภารกิจเมื่อได้รับการประสานงานเข้ามาที่กลุ่มภารกิจแล้ว ดำเนินการถ่ายทอด สื่อสาร ประสาน หรือมอบหมายให้กับเจ้าหน้าที่ภายในกลุ่มภารกิจตนเองดำเนินการและรับทราบผ่านทางโทรศัพท์ หรือ Line group ของสมาชิกภายในกลุ่มภารกิจ



รูปที่ 9:

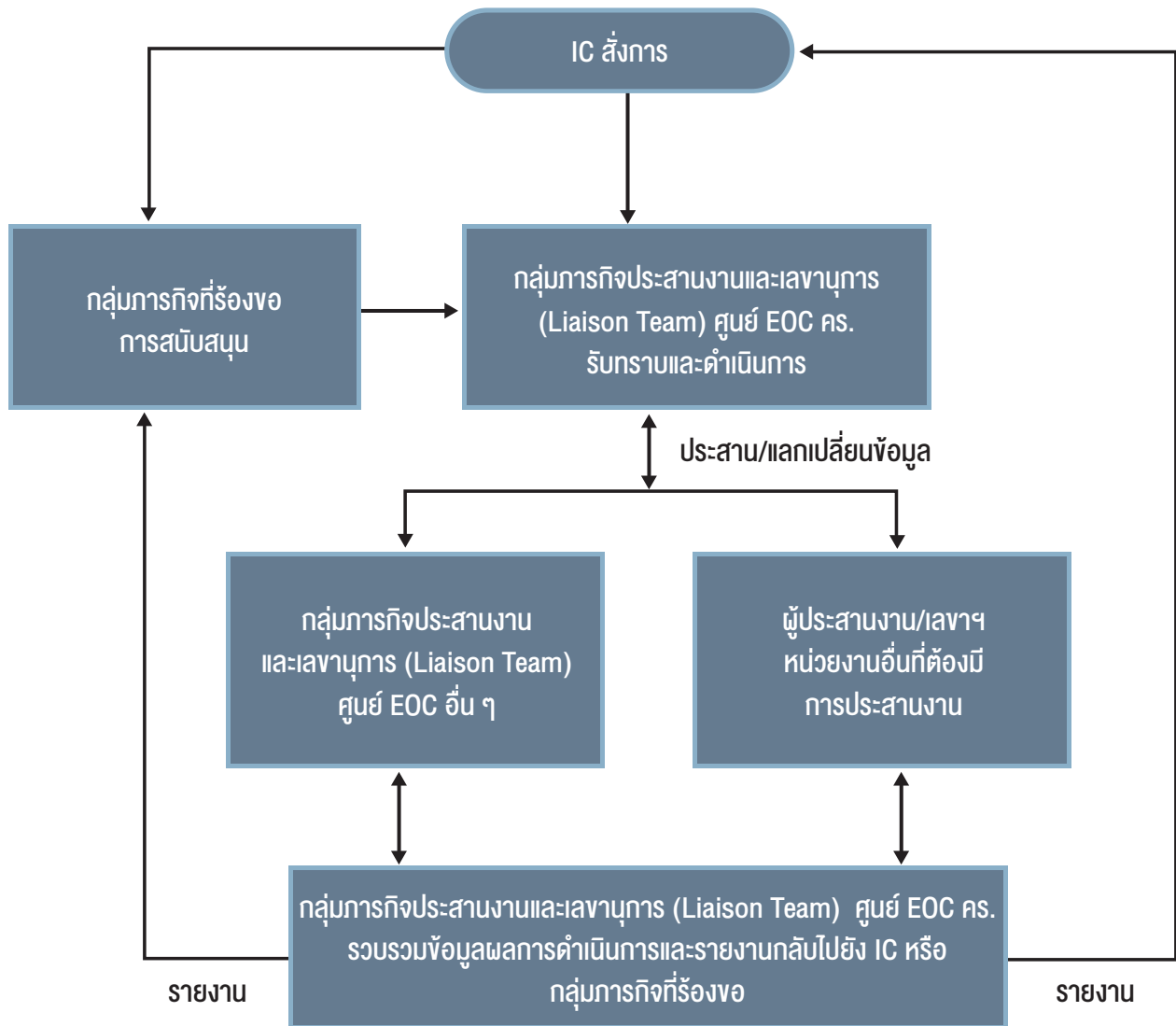
การประสานงานภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

5.3 การประสานงานกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินหรือหน่วยงานอื่น ๆ ภายนอกกรมควบคุมโรค

5.3.1) การประสานงานกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินภายนอกกรมควบคุมโรค เช่น ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เป็นต้น โดยกลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison Team) เป็นผู้ประสานงานหลักระหว่างศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรคกับกลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison Team) ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอื่น ๆ ผ่านช่องทางโทรศัพท์ Email หนังสือราชการ และรวบรวมข้อมูลรายงานแก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์หรือกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ที่ได้รับการร้องขอให้มีการสนับสนุนการดำเนินงานระหว่างศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

5.3.2) การประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงมหาดไทย กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย มหาวิทยาลัย หน่วยงานเอกชนต่าง ๆ เป็นต้น โดยกลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison Team) เป็นผู้ประสานงานหลักในการประสานงานกับผู้ประสานงานหรือเลขานุการที่ได้รับการแต่งตั้งของหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ภายนอกกรมควบคุมโรค ผ่านช่องทางโทรศัพท์ Email หนังสือราชการ และรวบรวมข้อมูลรายงานแก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์หรือกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ที่ได้รับการร้องขอให้มีการสนับสนุนการดำเนินงานระหว่างศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กับหน่วยงานภายนอกโดยการประสานงานผ่านช่องทางตามที่ได้กำหนดได้แก่

- โทรศัพท์ ทำเนียบรายชื่อผู้ประสานงานด้านต่าง ๆ
- Ecosystem ระบบการประสานงานและแลกเปลี่ยนข้อมูลต่าง ๆ ภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ที่มีการกำหนด Username Password และระดับการเข้าถึงข้อมูล
- Line group ศูนย์กลางที่กำหนดขึ้นอย่างเป็นทางการภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค Line group ที่มีการกำหนดระดับชั้นหรือมีการกำหนดผู้เข้าร่วมโดยเฉพาะเท่านั้น เช่น ระดับผู้บริหาร ระดับหัวหน้ากลุ่มภารกิจ และระดับผู้ปฏิบัติงาน
- Email ที่มีการกำหนด Email ทางกรของแต่ละกลุ่มภารกิจโดยเฉพาะภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค
- วิทยุสื่อสารกำหนดคลื่นความถี่และกำหนดนามเรียกขาน
- ระบบสารบรรณที่มีการกำหนดเลขที่หนังสือของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรคให้แต่ละกลุ่มภารกิจ

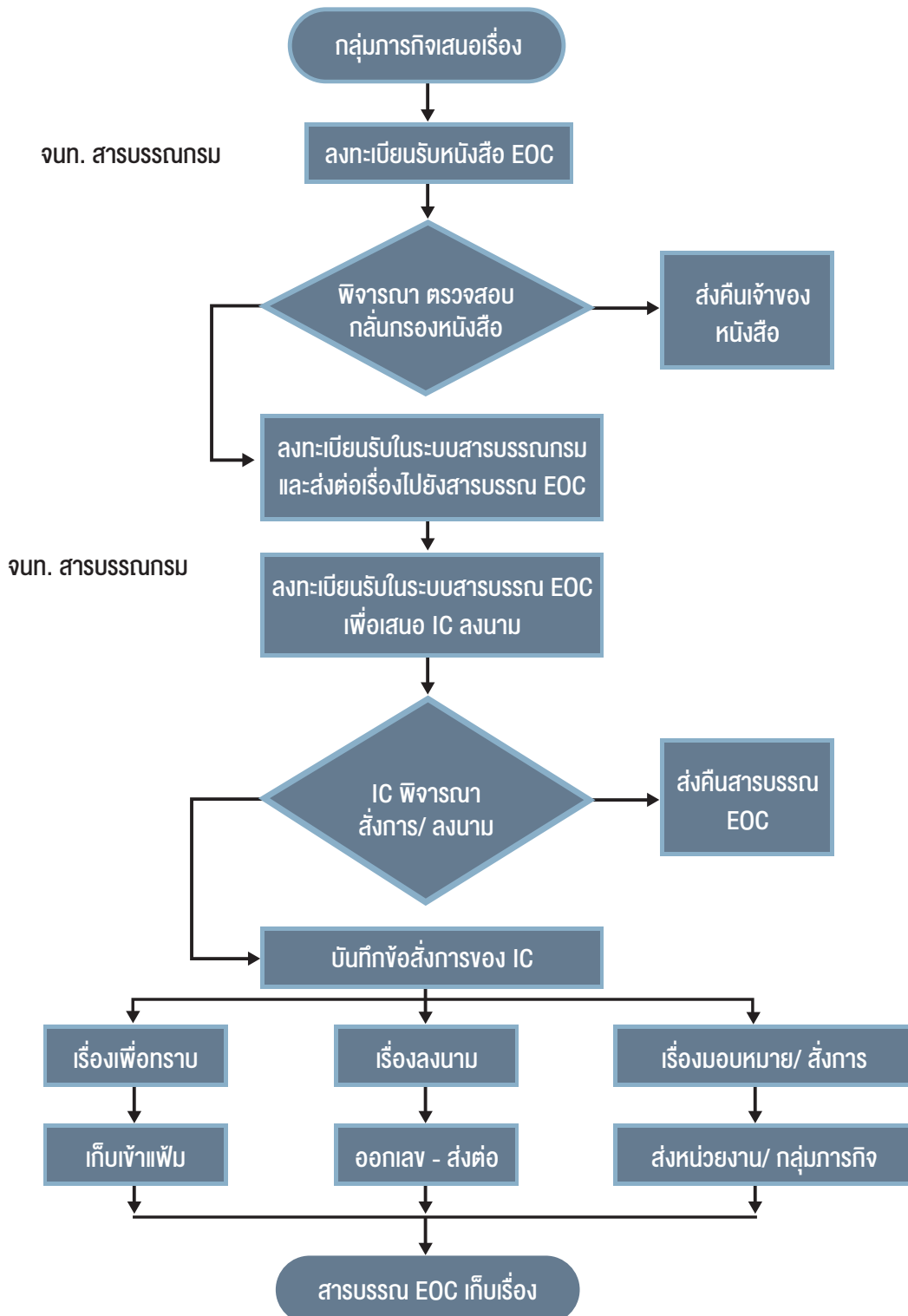


รูปที่ 10:

การประสานงานกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินหรือหน่วยงานอื่น ภายนอก กรมควบคุมโรค

5.4 การประสานงานในการดำเนินงานด้านธุรการและสารบรรณ

แนวทางการดำเนินงานด้านธุรการและสารบรรณภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค โดยมีการกำหนดเลขสารบรรณของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค คือเลขสร.0403.09/... โดยมีกลุ่มภารกิจบริหารจัดการ (Administration Team) เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการกำหนดเลขหนังสือของทุกกลุ่มภารกิจภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค มีแนวทางดังนี้





ส่วนที่

6



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



ส่วนที่ 6

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

กรมควบคุมโรค มีกระบวนการเฝ้าระวังเหตุการณ์ โดยมีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพอย่างเป็นระบบ ดำเนินงานภายใต้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค หรือ Situation Awareness Team (SAT) ประกอบด้วย ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch team) ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญจากกองโรคต่าง ๆ Subject Matter Experts (SMEs) มีระบบฐานข้อมูลสำหรับเฝ้าระวังเหตุการณ์ คือ โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด (Event-Based Surveillance) ซึ่งกระบวนการดำเนินงานจะมีระบบการแจ้งเหตุการณ์สำคัญแก่ผู้บริหาร Director Critical Information Requirements (DCIRs) โดยมีเจ้าหน้าที่หลักที่ปฏิบัติงานประจำ 24/7/365 ประกอบด้วย

- **ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch team)** หมายถึง กลุ่มคนที่ทำหน้าที่เฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพจากแหล่งข่าวที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการทั้งในและต่างประเทศ โดยพิจารณาตามเกณฑ์การตรวจสอบข่าวที่กำหนดและดำเนินการส่งต่อข้อมูลไปยังผู้เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ ซึ่ง Watch team ประกอบด้วย หัวหน้าทีมและสมาชิก 2 - 3 คน สมาชิกมีการผลัดเปลี่ยนในแต่ละรอบการดำเนินงาน (รอบละ 7 วัน) สำหรับผลผลิตจากการดำเนินงานจะมีการสรุปเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์การตรวจสอบข่าวเป็นรายวันและรายสัปดาห์ พร้อมกับการนำเสนอสรุปผลการเฝ้าระวังประจำสัปดาห์ต่อผู้บริหารเพื่อสั่งการมาตรการที่เกี่ยวข้องต่อไป

- **Subject Matter Experts (SMEs)** หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของกรมควบคุมโรคหรือผู้รับผิดชอบแผนงานในแต่ละกลุ่มโรคของกรมควบคุมโรคที่จะดำเนินการวิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยงของสถานการณ์เปรียบเทียบกับข้อมูลสถานการณ์ทั้งในปัจจุบันและอดีตด้วยกระบวนการ Rapid Risk Assessment โดย SMEs กรมควบคุมโรคได้มีการแบ่งตามกลุ่มโรคต่าง ๆ เช่น โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อทางเดินหายใจ โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำเป็นสื่อ โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน เป็นต้น

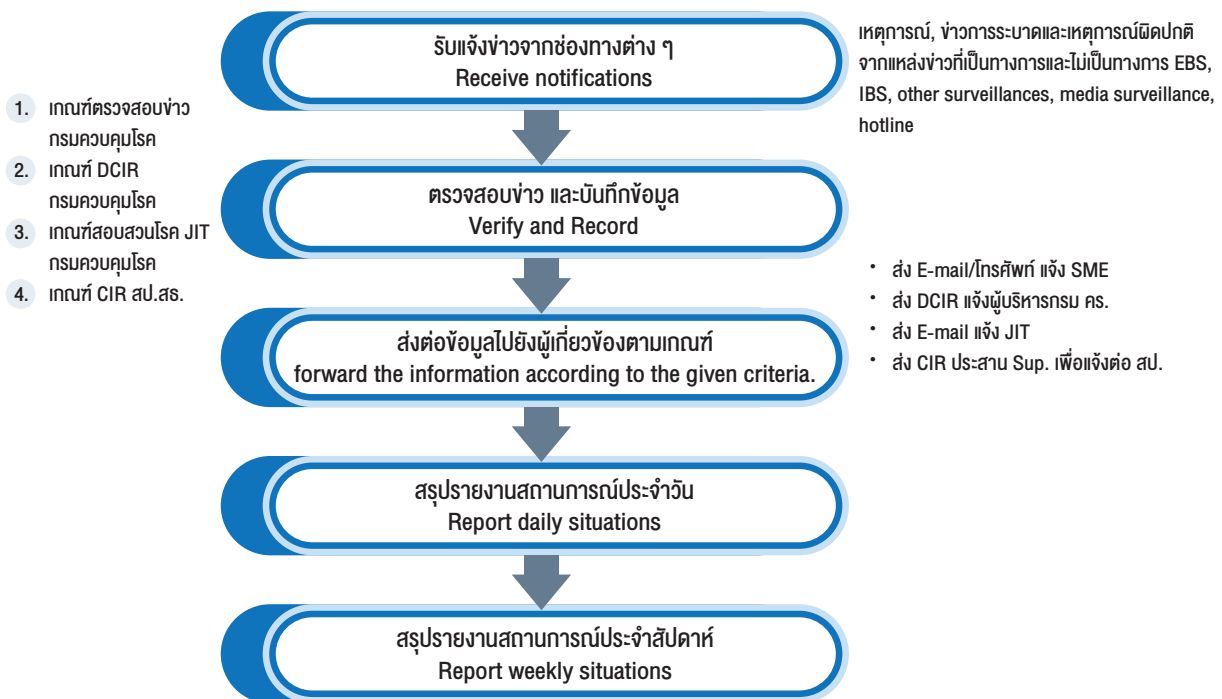
- **โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด (Event-Based Surveillance)** หมายถึง ฐานข้อมูลเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่ประกอบด้วยข้อมูลโรค ภัย เหตุการณ์ข้อมูลข่าวสารทั้งในและต่างประเทศ ที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยข้อมูลที่นำเข้าจะผ่านการตรวจสอบเบื้องต้นจากทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ผ่านกระบวนการพิจารณาตามเกณฑ์การแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติ เพื่อใช้ตรวจจับเหตุการณ์การระบาดของโรคและภัยสุขภาพ โดยโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดจะมีการใช้ดำเนินงานเฝ้าระวังในทุกระดับ ตั้งแต่ ระดับจังหวัด ระดับเขต และส่วนกลางกรมควบคุมโรค

6.1 ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. **Watch Team** พิจารณาข้อมูลสถานการณ์ เหตุการณ์ต่าง ๆ ตามเกณฑ์ตรวจสอบข่าวที่ถูกกำหนดโดย Subject Matter Experts (SMEs) หากเป็นเหตุการณ์เร่งด่วนหรือรุนแรงจะมีการรายงานผู้บริหารระดับสูงทราบภายใน 30 นาที ตามเกณฑ์ที่กำหนด (เข้าเกณฑ์ DCIR: Criteria of Director Critical Information Requirements)

2. Watch Team ประเมินโอกาสในการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเบื้องต้นด้วยกระบวนการ Initial Risk Assessment (สำหรับเหตุการณ์เข้าเกณฑ์ DCIR)

3. Subject Matter Experts และ/หรือกองระบาดวิทยา ดำเนินการ วิเคราะห์ปัจจัย ประเมินความเสี่ยง หรือพยากรณ์โรค เพื่อให้เห็นสถานการณ์ แนวโน้ม ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นโดยใช้ข้อมูลจากทั้งโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด (Event-Based Surveillance) ระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล Digital Disease Surveillance (D506) และระบบเฝ้าระวังอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคนั้น ๆ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และตรวจจับสถานการณ์ที่มีโอกาสเป็นภาวะฉุกเฉินและแจ้งมาที่ watch team และ EOC Management team เพื่อนำเสนอต่อเสนอผู้บริหาร เพื่อสั่งการมาตรการ แนวทางที่เหมาะสมต่อสถานการณ์ต่อไป



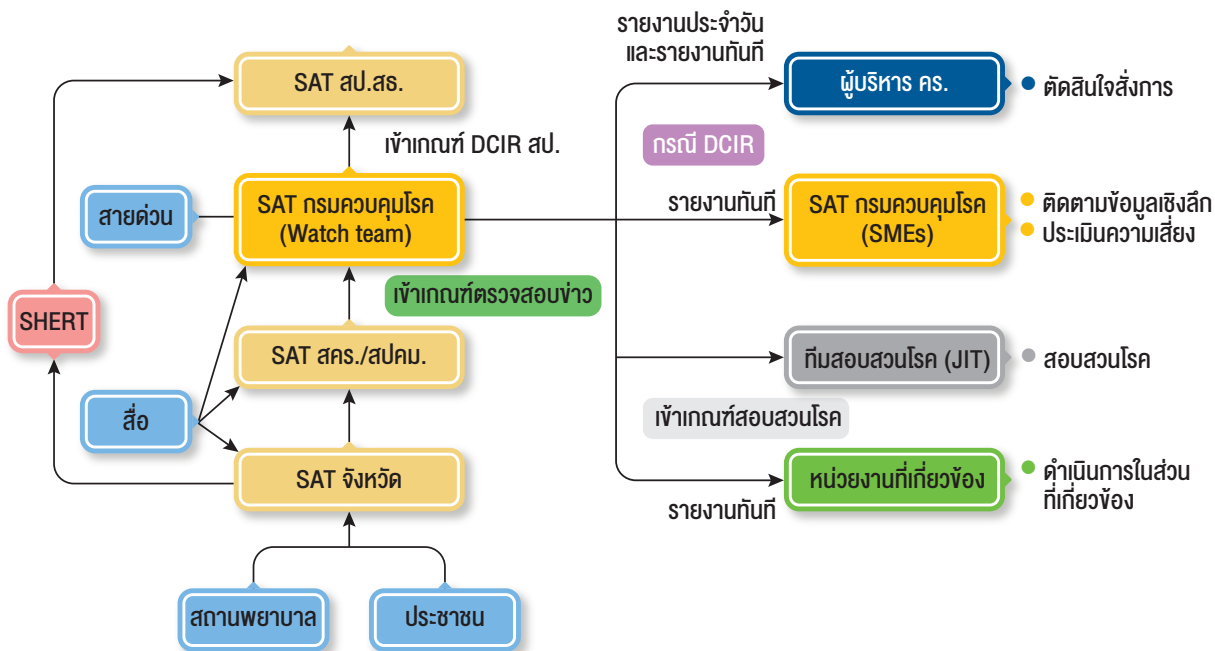
รูปที่ 12: ขั้นตอนการดำเนินงานประจำวันของทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Watch team)

1	สรุปเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์การเฝ้าระวังฯ ประจำวัน	ทุกวัน (ส่ง line ผู้บริหาร และ SMEs)
2	Slide Presentation (SAT & SMEs Meeting)	ทุกวันจันทร์ เวลา 8.00 - 10.00 น.
3	Outbreak Verification List (ตารางวางแผน)	ทุกวันอาทิตย์และวันอังคาร
4	Executive summary สรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์	ทุกวันอังคาร

รูปที่ 13: ผลผลิตจากการดำเนินงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์

ทั้งนี้ การดำเนินงานตระหนักรู้สถานการณ์ในภาวะปกติจะมีความเชื่อมโยงกันทั้งในระดับส่วนภูมิภาค ระดับส่วนกลาง และระดับกระทรวง รวมถึงการแจ้งเตือนข้อมูลสำคัญไปยังผู้เกี่ยวข้อง ดังรูป

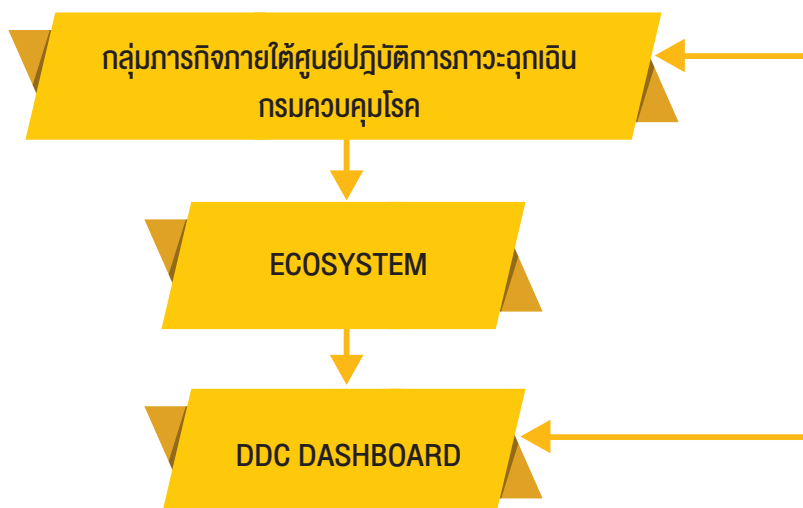
ความเชื่อมโยงของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ



รูปที่ 14: ความเชื่อมโยงของทีม SAT และหน่วยงานสำหรับแจ้งเตือนข้อมูลสำคัญ

6.2 การรวบรวมข้อมูลกลาง ภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

ฐานข้อมูลกลางที่กลุ่มภารกิจภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรคใช้ร่วมกันโดยจะใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการสื่อสาร (Ecosystem) เป็นแพลตฟอร์มที่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center: EOC) ใช้เพื่อรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ในส่วนปฏิบัติการภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรคสำหรับโรคและภัยนั้น ๆ รวมถึงการติดตามและประเมินผลสถานการณ์ฉุกเฉิน ข้อมูลในฐานข้อมูลนี้ กลุ่มภารกิจสามารถนำข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ วางแผน และตัดสินใจในการดำเนินการต่าง ๆ ได้



รูปที่ 15: Platform กลางสำหรับการรวบรวมข้อมูล ภายใน EOC

ส่วนที่

7



การสื่อสาร (COMMUNICATIONS)
ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
กรมควบคุมโรค



ส่วนที่ 7

การสื่อสาร (COMMUNICATIONS) ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

7.1 การสื่อสาร (COMMUNICATIONS) ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

7.1.1 ห้องปฏิบัติงานภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

สำนักเลขานุการกรม กรมควบคุมโรค ต้องจัดเตรียมห้องปฏิบัติงานสำหรับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ที่จัดตั้งขึ้นเพื่อการควบคุมและจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ เมื่อมีการกำหนดห้องที่ใช้สำหรับปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินแล้ว หน่วยงานอื่น ๆ จะไม่สามารถใช้ห้องดังกล่าวได้ในเวลานั้น เหตุผลหลักเพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และไม่มีการรบกวนจากกิจกรรมอื่น ๆ

7.1.2 การสื่อสารภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

เมื่อมีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ได้มีการจัดเตรียมระบบการประชุมทางไกลผ่านทางจอภาพ (Video Conference) จากส่วนกลางไปจนถึงระดับอำเภอที่พร้อมใช้งานทันที เช่น Zoom, WebEx

7.1.3 ระบบสารสนเทศเพื่อการสื่อสารภายใน (Ecosystem) กรมควบคุมโรค

เมื่อมีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค มีระบบสารสนเทศเพื่อการสื่อสารภายใน (Ecosystem) กรมควบคุมโรคที่ใช้สำหรับการส่งต่อข้อมูล ข้อสั่งการและเอกสารที่เกี่ยวข้องในการประสานงานข้อสั่งการไปยังกลุ่มภารกิจการประสานงาน จากผู้บัญชาการเหตุการณ์ไปยังกลุ่มภารกิจ และการประสานงานภายในกลุ่มภารกิจ ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขภายใต้โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System) กรมควบคุมโรค และต้องมีการปรับปรุงข้อมูลผู้ปฏิบัติงานส่วนปฏิบัติการในทุกกระยะ

7.1.4 การสื่อสารสอง

ระบบสื่อสารรอง คือ ระบบสื่อสารที่มีใช้โดยทั่วไป และใช้งานควบคู่กับระบบสื่อสารหลักเป็นช่องทางเสริมในการติดต่อสื่อสารโดยกรมควบคุมโรคและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องจัดให้มีระบบการสื่อสารสำรองให้สามารถติดต่อสื่อสารได้อย่างทั่วถึงและระบบสื่อสารสำรองได้จัดเตรียมระบบสื่อสารสำรองไว้ทดแทนในกรณีระบบสื่อสารหลักไม่สามารถใช้ได้ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร โทรศัพท์เคลื่อนที่

- วิทยุสื่อสารเครือข่ายต่าง ๆ เช่น ระบบ HF/SSB, VHF/FM, UHF/FM, Trunk Radio ฯลฯ
- ความสามารถในการสื่อสารภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน รวมถึงเครื่องมือการจัดการเหตุการณ์

ระบบออนไลน์ Web EOC ระบบรักษาความปลอดภัย และโทรศัพท์เคลื่อนที่ การประชุมทางไกลผ่านทางจอภาพ วิทยุความถี่สูง วิทยุดาวเทียมโทรศัพท์ และการเข้าถึงการแถลงสถานการณ์บนเว็บไซต์เพื่อติดตามข้อมูลที่สนใจ หรือความสามารถจัดหาทรัพยากรด้านการสื่อสารต่อไปให้กับบุคลากร : วิทยุและโทรศัพท์ผ่านดาวเทียม, วิทยุมือถือ 800 MHz, วิทยุความถี่สูง, การประชุมทางไกลผ่านทางจอภาพ

• เครือข่ายวิทยุแห่งชาติ เป็นระบบวิทยุความถี่สูงที่ดูแลอยู่ในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ใช้ความถี่ 155.775 MHz โดยให้บริการหน่วยงานภายในกรมควบคุมโรค และคู่ค้าด้วยความสามารถด้านโทรคมนาคมที่ไม่ขึ้นกับโครงสร้างพื้นฐาน ซึ่งเป็นวิธี “สำรอง” ของโทรคมนาคมหากระบบพื้นฐานล้มเหลว ให้สามารถส่งและรับข้อมูลที่สำคัญหากโครงสร้างพื้นฐานแบบเดิม (โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต และโทรศัพท์มือถือ) เสียหาย หรือถูกทำลาย โดยจัดให้เตรียมความพร้อมดังต่อไปนี้

1. จัดเตรียมความสามารถในการสำรองข้อมูลหรือการสื่อสารที่หลากหลายในกรณีฉุกเฉิน
2. สำรองความถี่โดยเฉพาะและรับประกันการสื่อสารโทรคมนาคมแบบสองทางที่เชื่อถือได้ในยามวิกฤต
3. จัดเตรียมวิธีการเพิ่มเติมในการรวบรวมข่าวกรองเหตุการณ์และการรับรู้สถานการณ์
4. มีส่วนร่วมในการประสานงานด้านภัยพิบัติระดับประเทศ ระดับเขต ระดับภูมิภาค
5. ให้ความช่วยเหลือและรับความช่วยเหลือจากเครือข่ายวิทยุอื่น ๆ เช่น เครือข่ายการสื่อสารฉุกเฉินแห่งชาติ
6. ทดสอบความสามารถในการสื่อสารโดยเข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนด้านการสื่อสารเป็นประจำร่วมกับเครือข่าย

7.2 การสื่อสารภายนอกศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison Team) ประสานกับหน่วยงานภายนอก (Interagency)

และความร่วมมือระหว่างประเทศด้านต่าง ๆ ประสานงานและให้การสนับสนุนแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามข้อสั่งการและความต้องการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดหน้าที่กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison Team) ดังนี้

1. การประสานงานกับหน่วยงานภายในกรม นอกกระทรวงและระหว่างประเทศ เพื่อประสานให้หน่วยงานได้แลกเปลี่ยนข้อมูลการรักษา ป้องกันควบคุมโรค การเฝ้าระวัง การวิจัยวัคซีน เป็นต้น
2. เตรียมข้อมูลสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบันเพื่อสนับสนุนการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดการกับสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้น รวมไปถึงการให้ข้อมูล ข้อเสนอ ความเห็นต่อเอกสารกับนานาชาติ การรายงานจำนวนผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำกับผู้ประสานงานหลักของประเทศนั้น ๆ ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ
3. การจัดทำร่างข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และประเด็นที่เกี่ยวข้องตามที่ได้รับมอบหมาย ส่งไปยังหน่วยงานที่ขอภายในเวลาที่กำหนด
4. ประสานหน่วยงาน องค์การระหว่างประเทศ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานในประเทศและต่างประเทศ เข้าร่วมการประชุมและสัมมนาออนไลน์ เพื่อจัดการสถานการณ์ พิจารณามาตรการป้องกันควบคุมโรคและป้องกันการระบาดระหว่างประเทศ สกัดกั้นการระบาดเข้าสู่ราชอาณาจักรไทยรวมถึงการสนับสนุน/จัดทำสไลด์นำเสนอ (Powerpoint presentation) ภาษาอังกฤษ
5. แปลเอกสารรายงานสถานการณ์โรคประจำวัน, รายงานข่าวและจัดทำเอกสารแนวทางฉบับภาษาอังกฤษ ลงเว็บไซต์กรมควบคุมโรคทาง <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/eng/index.php>
6. การรับสายโทรศัพท์ตอบคำถามเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์โรคแก่ชาวต่างชาติ (DDC operator) ทั้งที่อยู่ในประเทศไทยและต่างประเทศรวมถึงคนไทยที่อยู่ต่างประเทศในระหว่างเวลา 8.00 - 20.00 น. ของทุกวัน ทางเบอร์โทรศัพท์ 02 590 3832, 3836
7. เป็นจุดรับ - ส่งข้อมูลคนไทยกลับบ้านระหว่างกรมการกงสุล สถานทูตในต่างประเทศ (ประเทศต้นทาง) ผ่านมายังกระทรวงการต่างประเทศในไทย โดยทางกระทรวงการต่างประเทศส่งมายังกลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ นำข้อมูลส่งต่อให้กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค กรมควบคุมโรค เพื่อแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบต่อไป

8. รวบรวมสถานการณ์ในต่างประเทศและมาตรการที่จะไปเกี่ยวข้องหรือมีผลกระทบกับหน่วยงานอื่น เช่น การค้าระหว่างประเทศ การเดินทางระหว่างประเทศ การส่งผู้ป่วยหรือศพระหว่างประเทศ

9. เป็นตัวแทนของ EOC ทำหน้าที่ในการสื่อสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานหลักในการสื่อสารจะขึ้นอยู่กับโรคและสถานการณ์นั้น เช่น ประสานกรมปศุสัตว์กรณีโรคติดต่อจากสัตว์และคน องค์การระหว่างประเทศ ในกรณีการนำเข้า - ส่งออก ยา เวชภัณฑ์ และการรับส่งคนระหว่างประเทศ

10. ปรับปรุงผู้ประสานงานหลักของแต่ละหน่วยงาน (point of contact) ช่องทางการติดต่อทั้งหน่วยงาน ภายใน ภายนอกและต่างประเทศ

7.3 การสื่อสารสาธารณะ

การสื่อสารสาธารณะภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค มีการกำหนดผู้มีสิทธิในการสื่อสาร (โฆษก) มีทะเบียนรายชื่อผู้ให้ข้อมูล/สัมภาษณ์จากสื่อต่าง ๆ

- กำหนดมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedures; SOPs) เรื่องการสื่อสาร
- แนวทางการแถลงข่าวในภาวะฉุกเฉิน
- กำหนดช่องทางการสื่อสาร ได้แก่ Social Media ของกรมควบคุมโรค/website กรมควบคุมโรค Data Riscom Line Email ของสื่อมวลชนและเครือข่ายสื่อสารความเสี่ยง

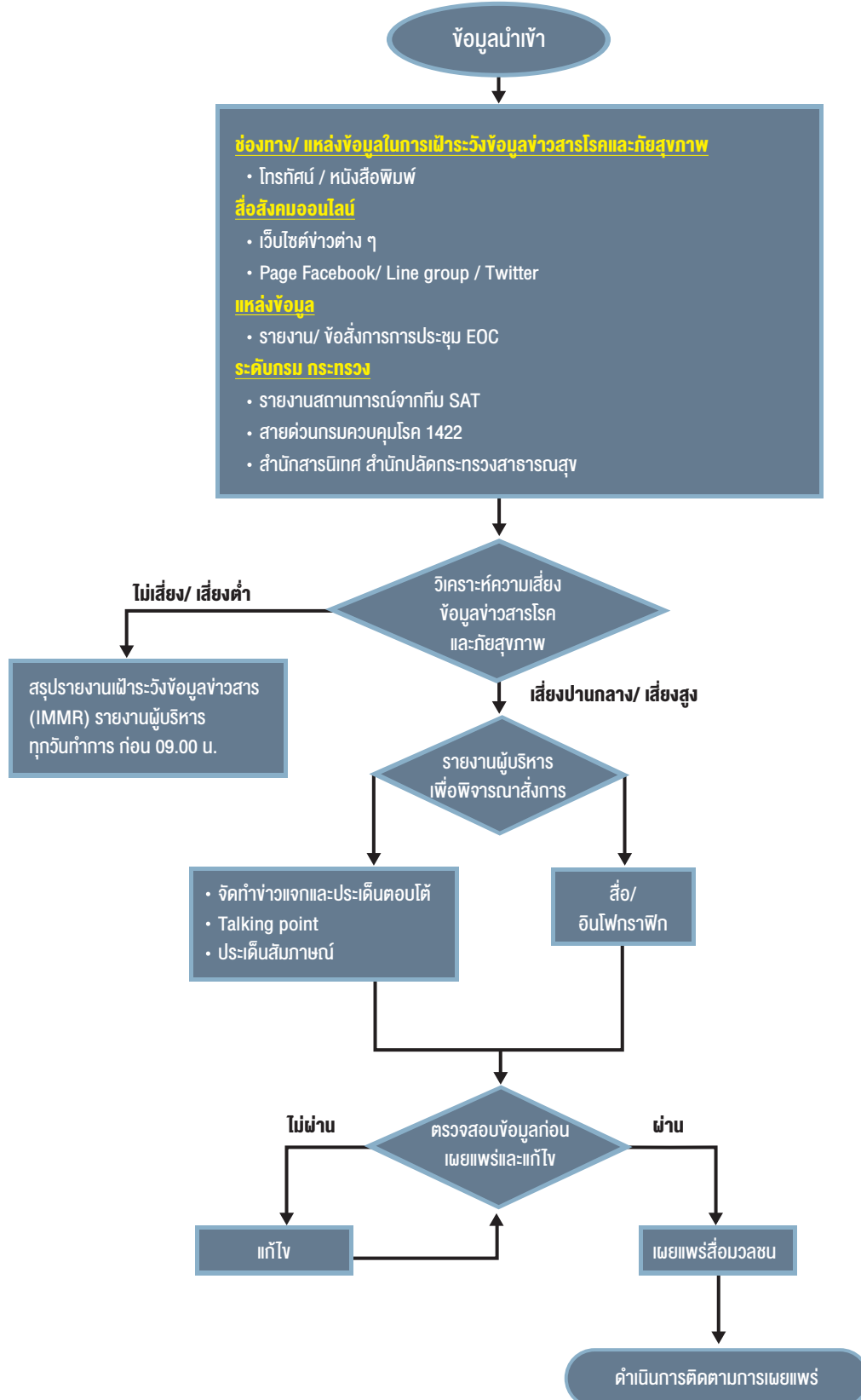
• กรณีมีการร้องขอจากหน่วยงานผ่านกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication Team) แจ้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC) พิจารณาขอโฆษกหรือกองวิชาการ

การดำเนินงาน	Response 1	Response 2	Response 3
ผู้รับผิดชอบหลัก/ให้ข่าว	โฆษกกรมควบคุมโรค	โฆษกกรมควบคุมโรค	ปลัด/อธิบดี กระทรวง/กรมที่เกี่ยวข้อง
การให้ข่าวสัมภาษณ์	ไม่ควรให้ข่าวกับสื่อมวลชน	ให้ข่าว/แถลงข่าว เพื่อสื่อมวลชน	ให้ข่าว/แถลงข่าว เพื่อสื่อมวลชน
การรายงาน/แจ้ง	ผู้บริหาร/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ/สำนักสารนิเทศ สป.	ผู้บริหาร/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ/สำนักสารนิเทศ สป.	ผู้บริหาร/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ/สำนักสารนิเทศ สป.
ผู้รับผิดชอบเตรียมประเด็นข่าว/ประเด็นสัมภาษณ์	สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ	สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ	สำนักสารนิเทศ สป./สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ
แหล่งข้อมูล/ประสานข้อมูล	กองระบาดวิทยา/กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กองระบาดวิทยา/กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	กองระบาดวิทยา/กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
กิจกรรมสื่อสารความเสี่ยง	ข่าวแจก/ ให้สัมภาษณ์ โดย อธิบดี/รองอธิบดี/ โฆษก/ กรมที่เกี่ยวข้อง	ข่าวแจก/ ให้สัมภาษณ์ โดย อธิบดี/รองอธิบดี/ โฆษก/ กรมที่เกี่ยวข้อง	แถลงข่าว/ข่าวแจก/ สัมภาษณ์ โดย ปลัด สธ. โดยเฉพาะในผู้ป่วยยืนยัน รายที่ 1 - 3 หรือที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ ส่วนผู้ป่วยยืนยัน รายที่ 4 เป็นต้นไป สามารถแถลงข่าวโดยโฆษกที่ได้รับมอบหมายหรืออธิบดีกรมที่เกี่ยวข้องได้
กลุ่มเป้าหมายในการสื่อสาร	ประชาชนทั่วไป	ประชาชนทั่วไป/ชุมชน	ประชาชนทั่วไป/HCWs
วัตถุประสงค์ในการสื่อสาร	รับทราบข้อมูล	รับทราบข้อมูลและปฏิบัติตนที่ถูกต้อง	รับทราบข้อมูลและปฏิบัติตนที่ถูกต้อง
ประเด็นสื่อสารหลัก	สถานการณ์โรค/ความรู้เรื่องโรค/การป้องกันการเจ็บป่วย/มาตรการ สธ.	สถานการณ์โรค/ ความรู้เรื่องโรค/การป้องกันการเจ็บป่วย/มาตรการ สธ.	สถานการณ์โรค/ความรู้เรื่องโรค/การป้องกันการเจ็บป่วย/มาตรการ สธ.
ช่องทางสื่อสาร	โทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์, โซเชียลมีเดีย เป็นต้น	โทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์, โซเชียลมีเดีย เป็นต้น	โทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์, โซเชียลมีเดีย, HCWS เป็นต้น

**ระดับตื่นตัว (Alert Mode) ดำเนินการภายใต้ สำนักงานสื่อสารความเสี่ยง และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

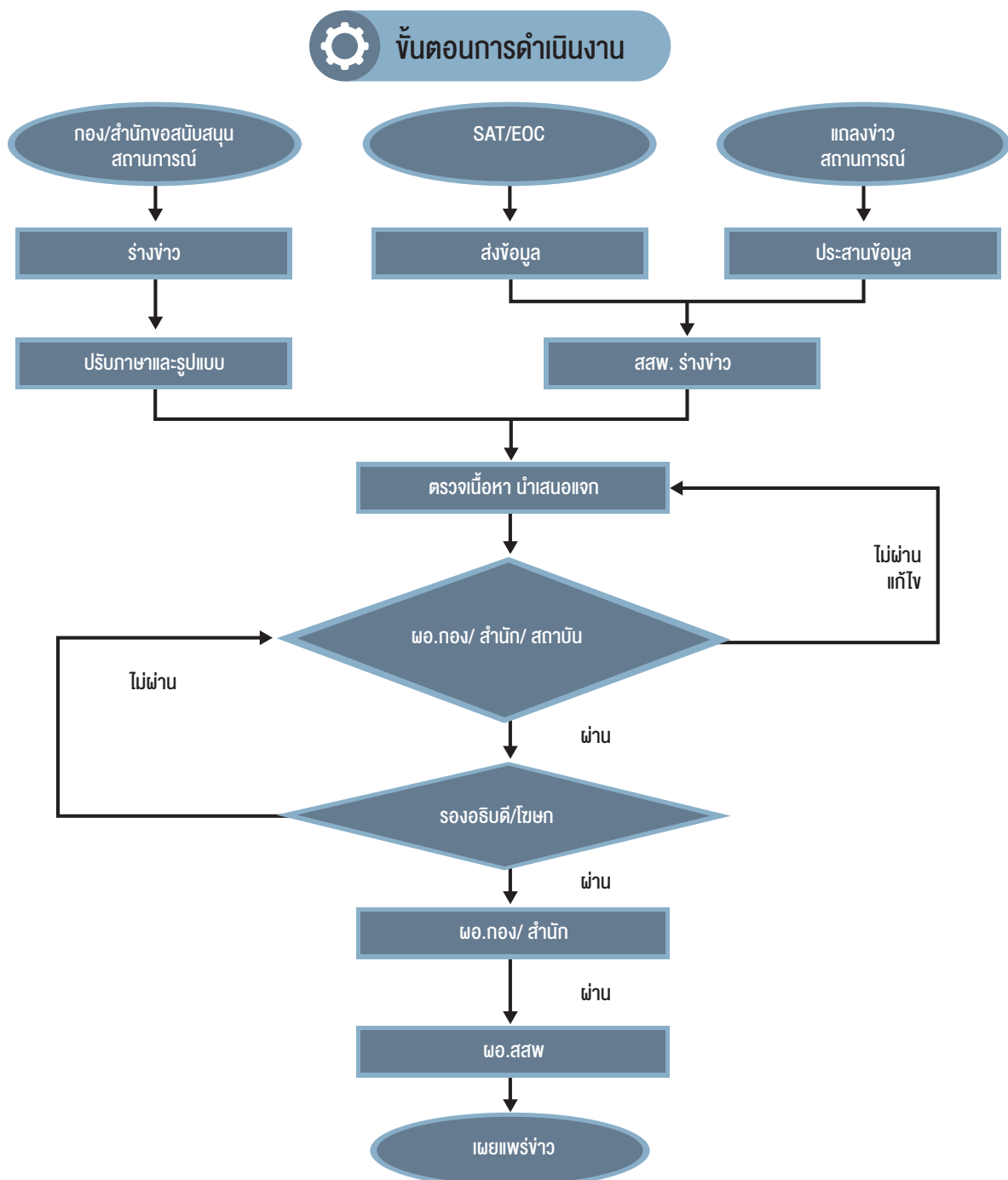
7.4 การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารโรคและภัยสุขภาพ

กลุ่มเฝ้าระวังฯ สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพดำเนินการเฝ้าระวังข่าวจากสื่อทุกช่องทาง วิเคราะห์ความเสี่ยง รายงานผู้บริหารเพื่อพิจารณาตรวจสอบข้อมูลก่อนเผยแพร่ รายละเอียดดังรูป



7.5 การจัดทำข่าวเพื่อสื่อมวลชน (Press Release)

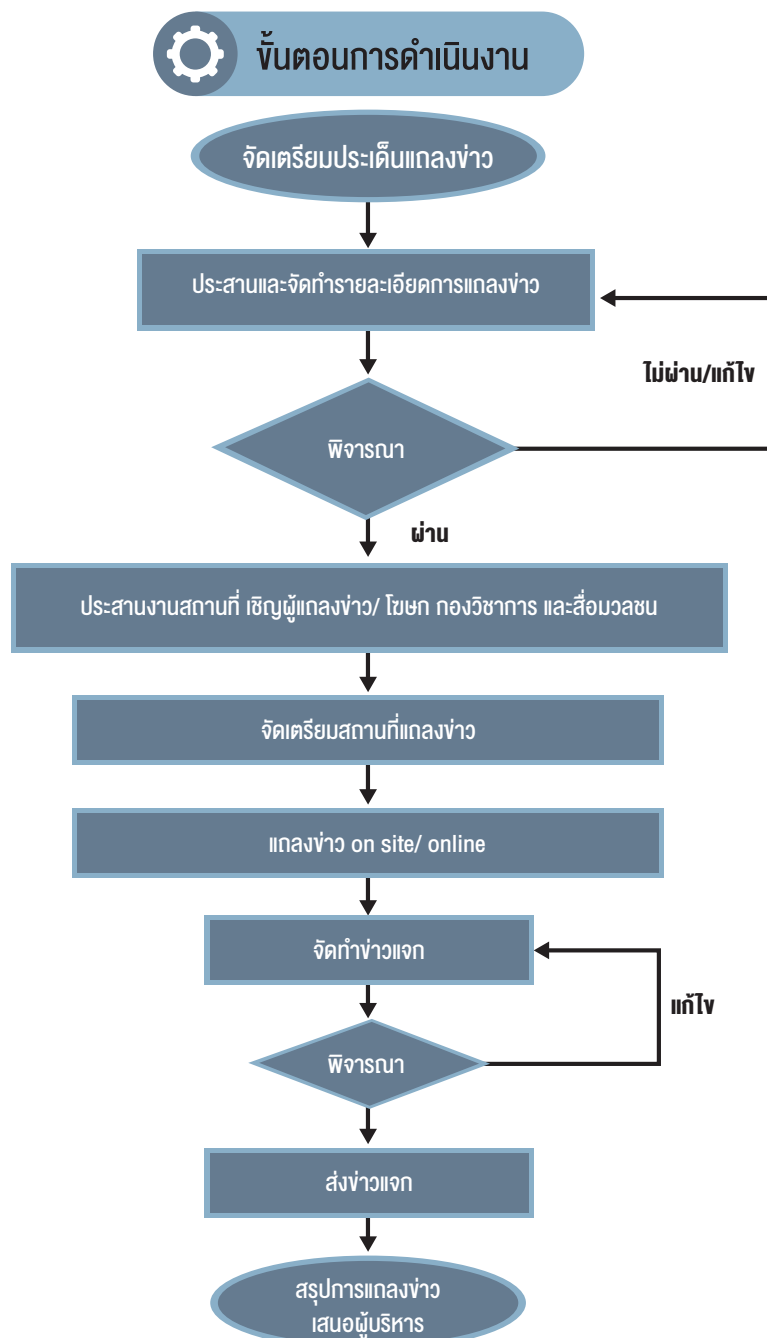
กลุ่มเฝ้าระวังฯ สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ/หน่วยงานเจ้าของเรื่องฯ วิเคราะห์สถานการณ์/ข่าว เกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพและกำหนดประเด็นข่าว สำนักสื่อสารฯ ประสานข้อมูลรายละเอียดที่จะนำมาเขียนข่าว แจกจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้ระยะเวลา 1 วัน ขึ้นอยู่กับความเร่งด่วน ดำเนินการเขียนข่าวแจกตามข้อมูลที่ได้รับ ใช้เวลา 3 ชั่วโมง ส่งให้ผู้อำนวยการหน่วยงานเจ้าของเรื่องพิจารณา ปรับแก้ไขและส่งให้รองอธิบดีพิจารณาใช้เวลา 3 ชั่วโมง รองอธิบดีพิจารณาใช้เวลา 1 - 2 วัน ผอ.หน่วยงานรับข่าวกลับส่งต่อสำนักสื่อสารฯ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง ผอ.สำนักสื่อสารฯ ตรวจสอบความเรียบร้อย อนุมัติเผยแพร่ใช้เวลา 4 ชั่วโมงโดยเผยแพร่ผ่านช่องทางที่กำหนด ใช้เวลา 1 ชั่วโมง รายละเอียด ดังรูป



7.6 การจัดแถลงข่าว (Press conferences)

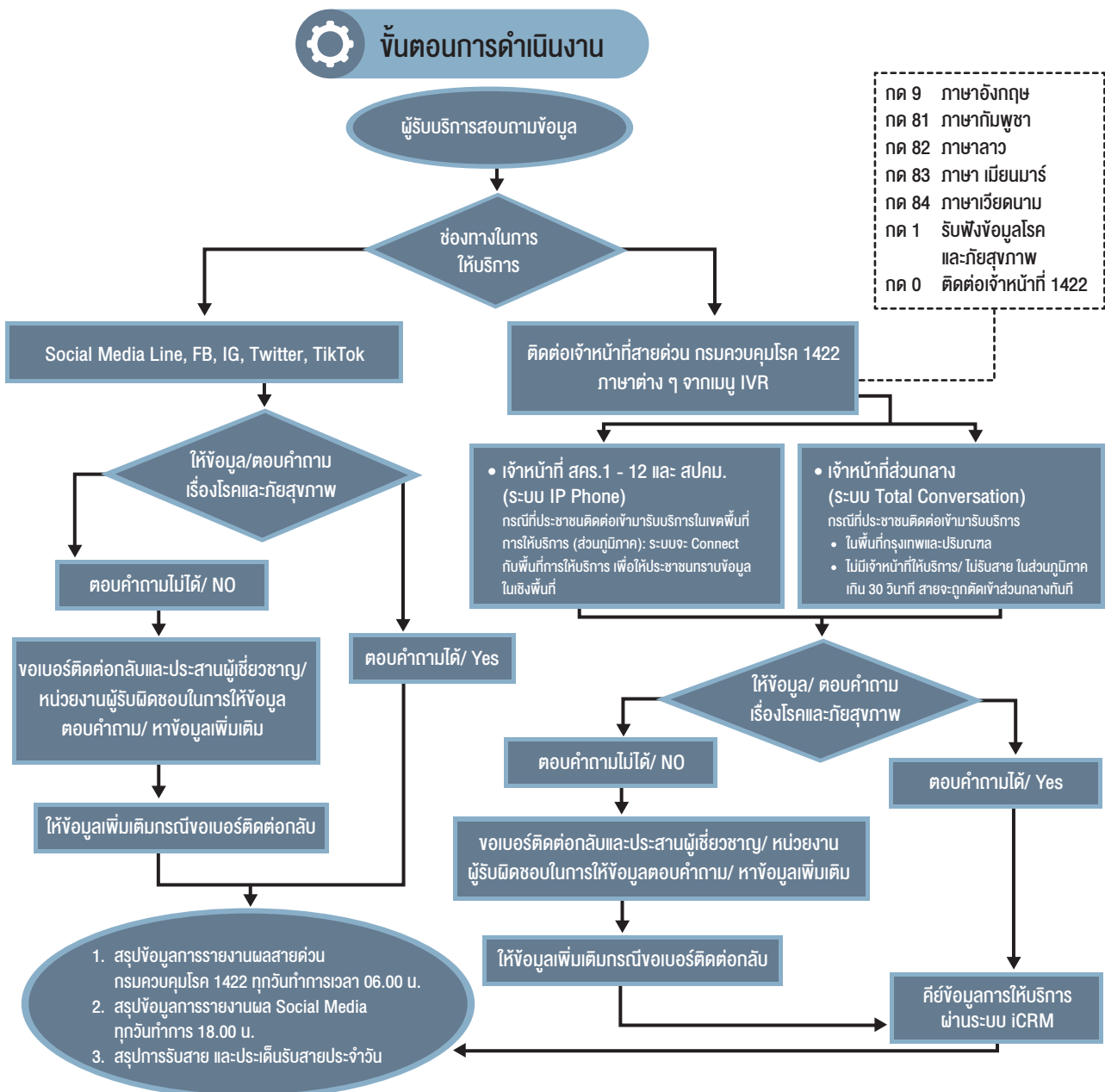
กลุ่มเฝ้าระวังฯ สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร/ สถานการณ์ เพื่อคัดเลือกประเด็นใช้เวลา 1 วัน กำหนดหัวข้อแถลงข่าว/ กำหนดผู้แถลง/ วันเวลา สถานที่รูปแบบ กำหนดหน้าที่ผู้รับผิดชอบใช้เวลา 2 ชั่วโมงทำหนังสือเชิญผู้แถลงข่าวและสื่อมวลชนและแบบตอบรับจัดทำเอกสาร ได้แก่ ข้อมูลการแถลงข่าว/ ข่าวแจก/ แฟ้มเอกสาร/ ใบลงทะเบียนใช้เวลา 3 ชั่วโมงใช้เวลาแถลงข่าว 30 - 45 นาทีจัดทำข่าวแจก ในประเด็นการแถลงข่าว ใช้เวลา 1 ชั่วโมงผู้บริหารพิจารณา แก้ไข ส่งกลับ หากไม่มีการแก้ไขให้ดำเนินการต่อไป ใช้เวลา 1 ชั่วโมงดำเนินการส่งข่าวแจก พร้อมภาพประกอบ ใช้เวลา 1 ชั่วโมงติดตามการเผยแพร่ช่องทางใดบ้างจาก Clipping ข่าวและรวบรวมจัดทำสรุปใช้เวลา 5 วัน รายละเอียดดังรูป

***กรมควบคุมโรคได้มีคำสั่งแต่งตั้งโฆษก กรมควบคุมโรค ไว้จำนวน 3 ท่าน



7.7 ศูนย์บริการข้อมูลข่าวสาร กรมควบคุมโรค (สายด่วน 1422 และ Social Media)

กลุ่มบริหารจัดการข้อมูลและภาพลักษณ์ สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ/หน่วยงานเจ้าของเรื่องฯ ให้บริการข้อมูลประชาชนผ่านศูนย์บริการข้อมูลประชาชนกรมควบคุมโรค ในการรับสายประชาชนที่ติดต่อขอรับบริการผ่านศูนย์บริการข้อมูลประชาชน กรมควบคุมโรค (Call Center 1422) และ Social media การให้ข้อมูลเรื่องโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน/ คำถาม - ตอบ ที่พบบ่อย ผ่านช่องทาง Line, Facebook, Twitter, IG, TikTok สำนักสื่อสารฯ ประสานข้อมูล ผู้เชี่ยวชาญและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโรคและภัยสุขภาพ ให้ข้อมูล/ตอบคำถามเรื่องโรคและภัยสุขภาพที่ประชาชนเข้ามาสอบถาม สรุปข้อมูลการให้บริการรายวันให้กับเจ้าหน้าที่ Call Center รวบรวมจัดทำรายงานสรุปผลการให้บริการประจำวัน สัปดาห์ ประจําเดือน และประจําวันโดยส่งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องผ่านทาง E-mail และทาง Line group เวลา 06.00 น. ทุกวันทำการ โดยเจ้าหน้าที่ Social media รวบรวมจัดทำรายงานสรุปผลการให้บริการ ประจำวัน ประจำสัปดาห์ และประจําเดือน โดยส่งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องผ่านทาง E-mail และทาง Line group เวลา 18.00 น. ทุกวันทำการรายละเอียดดังรูป



ส่วนที่

8



การบริหารจัดการ การเงิน
และการส่งกำลังบำรุง
(ADMINISTRATION, FINANCE,
AND LOGISTICS)



ส่วนที่ 8

การบริหารจัดการ การเงิน และการส่งกำลังบำรุง (ADMINISTRATION, FINANCE, AND LOGISTICS)

8.1 การบริหารจัดการ

8.1.1 แนวทางการใช้รถยนต์เมื่อมีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (Activate Eoc)

แนวทางขั้นตอนการใช้รถยนต์ของกรมควบคุมโรค ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค มีขั้นตอนตามมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure; SOPs) เรื่อง การให้บริการงาน ยานพาหนะระบบ Carpool ในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (อ้างอิง รหัสเอกสาร SOP-CAR-01 โดยสำนักงานเลขานุการกรม กรมควบคุมโรค)

แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. การขอรายชื่อพนักงานขับรถและจัดทำตารางเวร

1.1) สำนักงานเลขานุการกรมทำหนังสือแจ้งเวียนขอรายชื่อพนักงานขับรถของหน่วยงานที่ตั้ง ภายในกรมพร้อมส่งรายชื่อให้กลุ่มภารกิจจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉินจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง

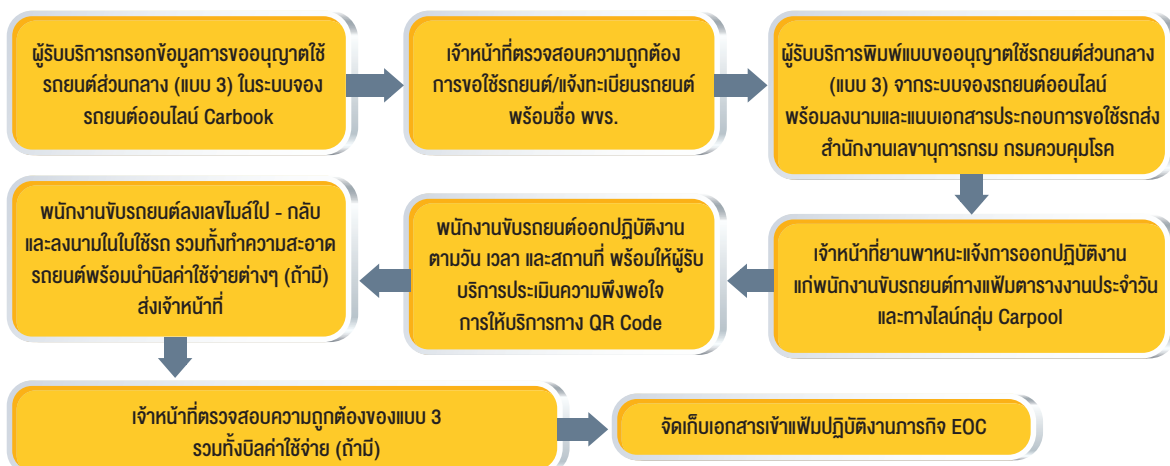
1.2) จัดทีมพนักงานขับรถ จำนวน 2 ทีมดังนี้

1.2.1 ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team) เป็นพนักงานขับรถ ของสำนักงานเลขานุการกรม กรมควบคุมโรค จำนวน 2 ราย

1.2.2 ทีมภารกิจที่ปฏิบัติงานภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค พนักงานขับรถ ของสำนักงานเลขานุการกรม กรมควบคุมโรค จำนวน 3 คน ของหน่วยงานอื่น จำนวน 2 คน

1.3) สำนักงานเลขานุการกรมส่งตารางการจัดเวรไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ทราบกำหนด ระยะเวลาในการออกปฏิบัติงานของพนักงานขับรถ

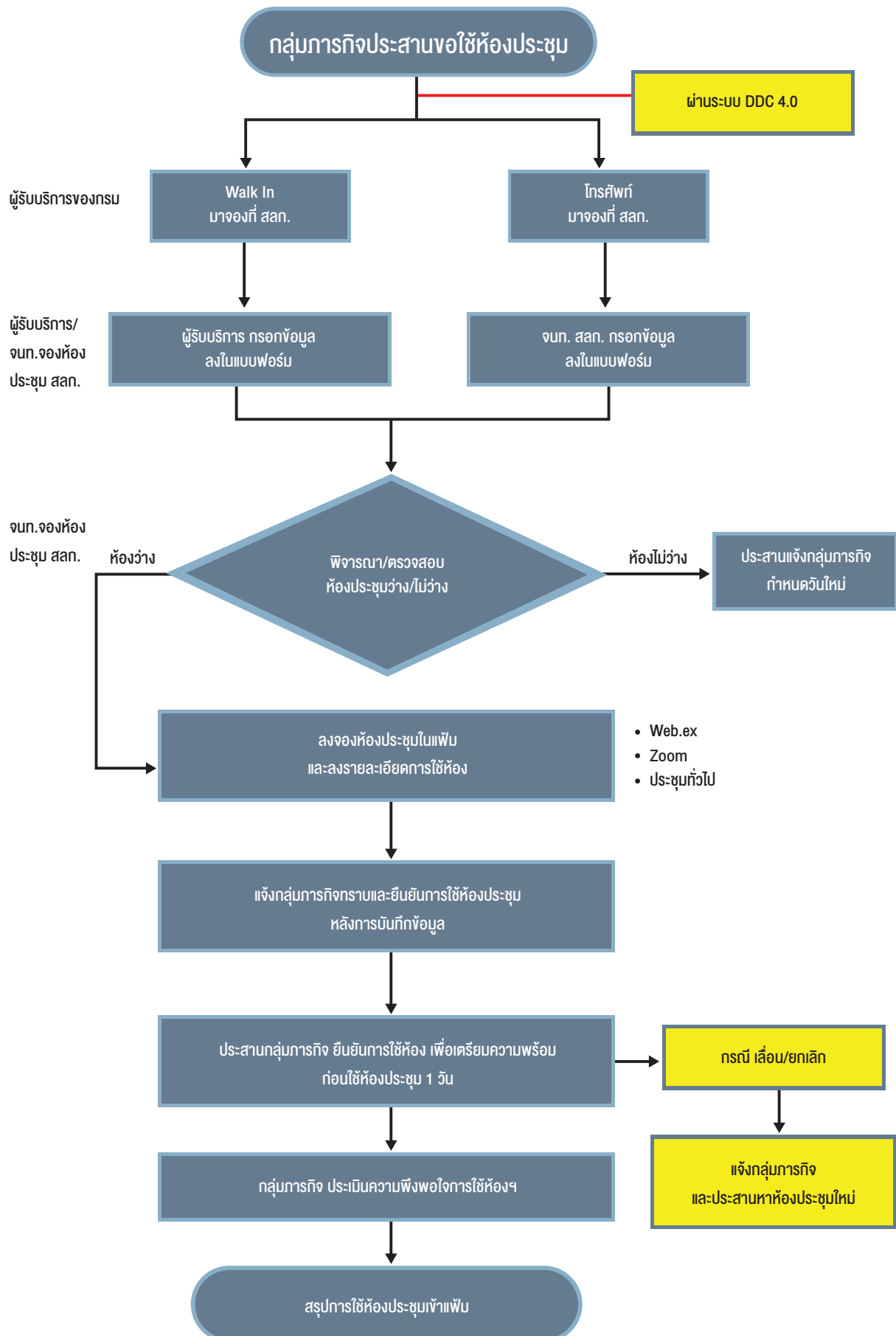
2. แนวทางการขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล



รูปที่ 20:

แนวทางการใช้รถยนต์ ส่วนกลาง

8.1.2 แนวทางการขอใช้ห้องประชุม



8.2 การเงิน

8.2.1 แนวทางการจัดหางบประมาณเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

- 1) ช่วงแรกของการเริ่มต้นตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของกรมควบคุมโรค ดำเนินการใช้งบประมาณ (Buffer) ของกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
- 2) กองยุทธศาสตร์และแผนงานดำเนินการจัดหางบประมาณฉุกเฉินเพื่อนำมาใช้ดำเนินงานภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค
- 3) หน่วยงานหลักที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักของโรคและภัยสุขภาพนั้น ๆ (กอง SMEs) ที่มีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินจะเป็นผู้เขียนโครงการและเป็นผู้ถืองบประมาณฉุกเฉินนั้น ๆ

เงินงบประมาณกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น

เงินงบประมาณกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น หมายถึง รายจ่ายที่ตั้งสำรองไว้เพื่อจัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายในกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น โดยขอรับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นได้ในกรณีที่จำเป็นรายจ่าย ดังนี้

- 1) เป็นรายจ่ายเพื่อการป้องกันหรือแก้ไขสถานการณ์อันมีผลกระทบต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชนหรือความมั่นคงของรัฐ
- 2) เป็นรายจ่ายที่จำเป็นต้องจ่ายเพื่อการเยียวยาหรือบรรเทาความเสียหายจากภัยพิบัติสาธารณะร้ายแรง
- 3) เป็นรายจ่ายที่ได้รับจัดสรรงบประมาณไว้แล้วแต่มีจำนวนไม่เพียงพอและมีความจำเป็นเร่งด่วนของรัฐต้องใช้จ่ายหรือก่อนนี้ผูกพันงบประมาณโดยเร็ว
- 4) เป็นรายจ่ายที่ไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณแต่มีภารกิจจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการและต้องใช้จ่ายหรือก่อนนี้ผูกพันงบประมาณโดยเร็ว

หลักเกณฑ์ทั่วไป

- 1) การใช้จ่ายงบประมาณต้องใช้จ่ายตามรายการวงเงินและรายละเอียดที่สำนักงบประมาณอนุมัติเงินจัดสรร โดยสอดคล้องกับแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ
- 2) การโอนหรือเปลี่ยนแปลงรายการและรายละเอียดจะกระทำมิได้ เว้นแต่จะได้รับความตกลงจากสำนักงบประมาณ
- 3) เมื่อใช้จ่ายงบประมาณบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ได้รับอนุมัติเงินจัดสรรแล้ว หรือดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างแล้วมีงบประมาณเหลือจ่ายให้แจ้งสำนักงบประมาณภายใน 15 วันนับแต่วันที่ทราบยอดเงินเหลือจ่ายเพื่อดำเนินการนำงบประมาณส่งคืน

ขั้นตอนการบริหารแผนการดำเนินงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ

สำหรับการบริหารจัดการแผนการดำเนินงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายตามเงินงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น สามารถแบ่งประเด็นออกเป็น 2 ประเด็น คือ

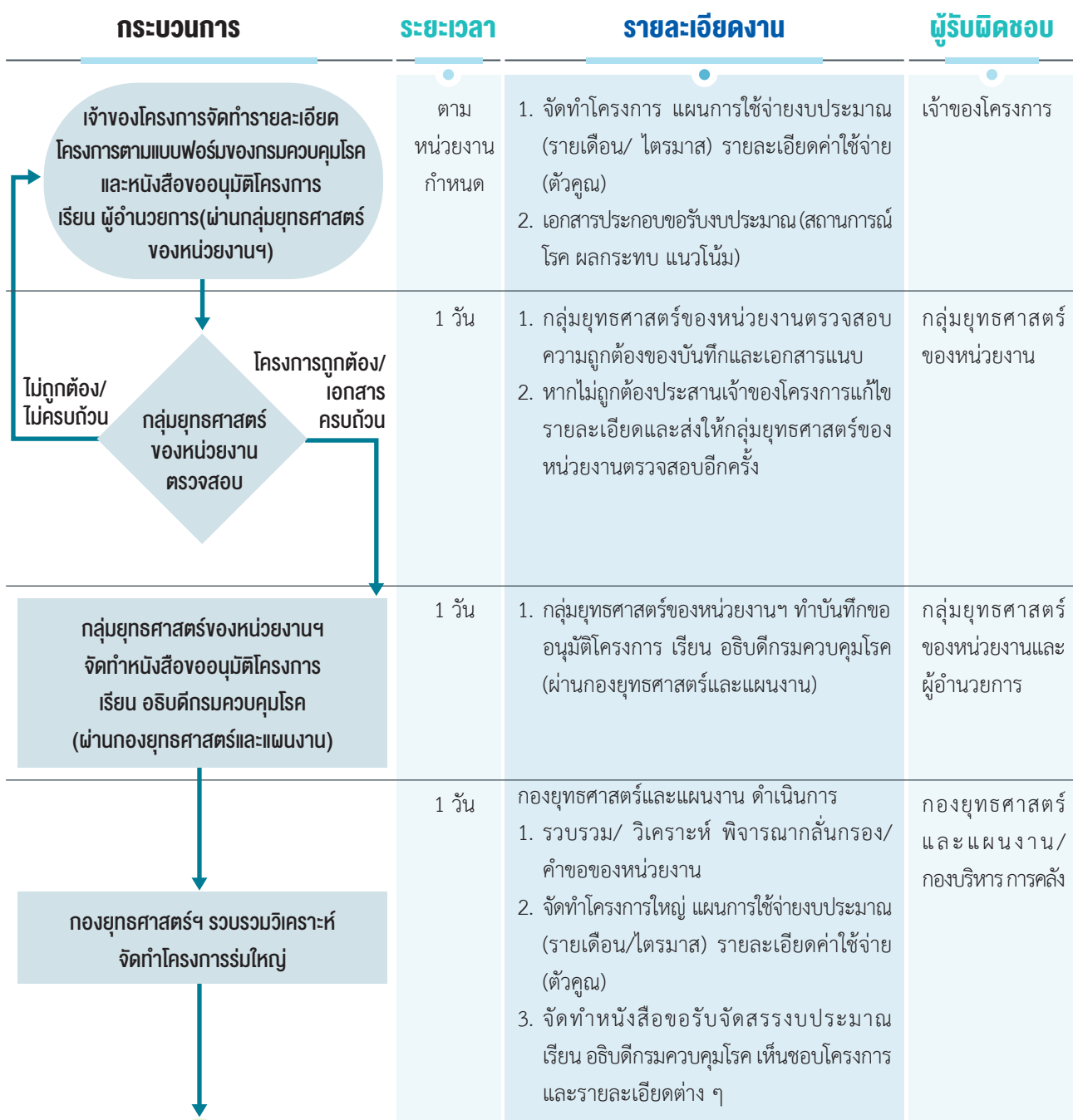
- 1) การขอสนับสนุนงบประมาณ
- 2) การคืนเงินงบประมาณ

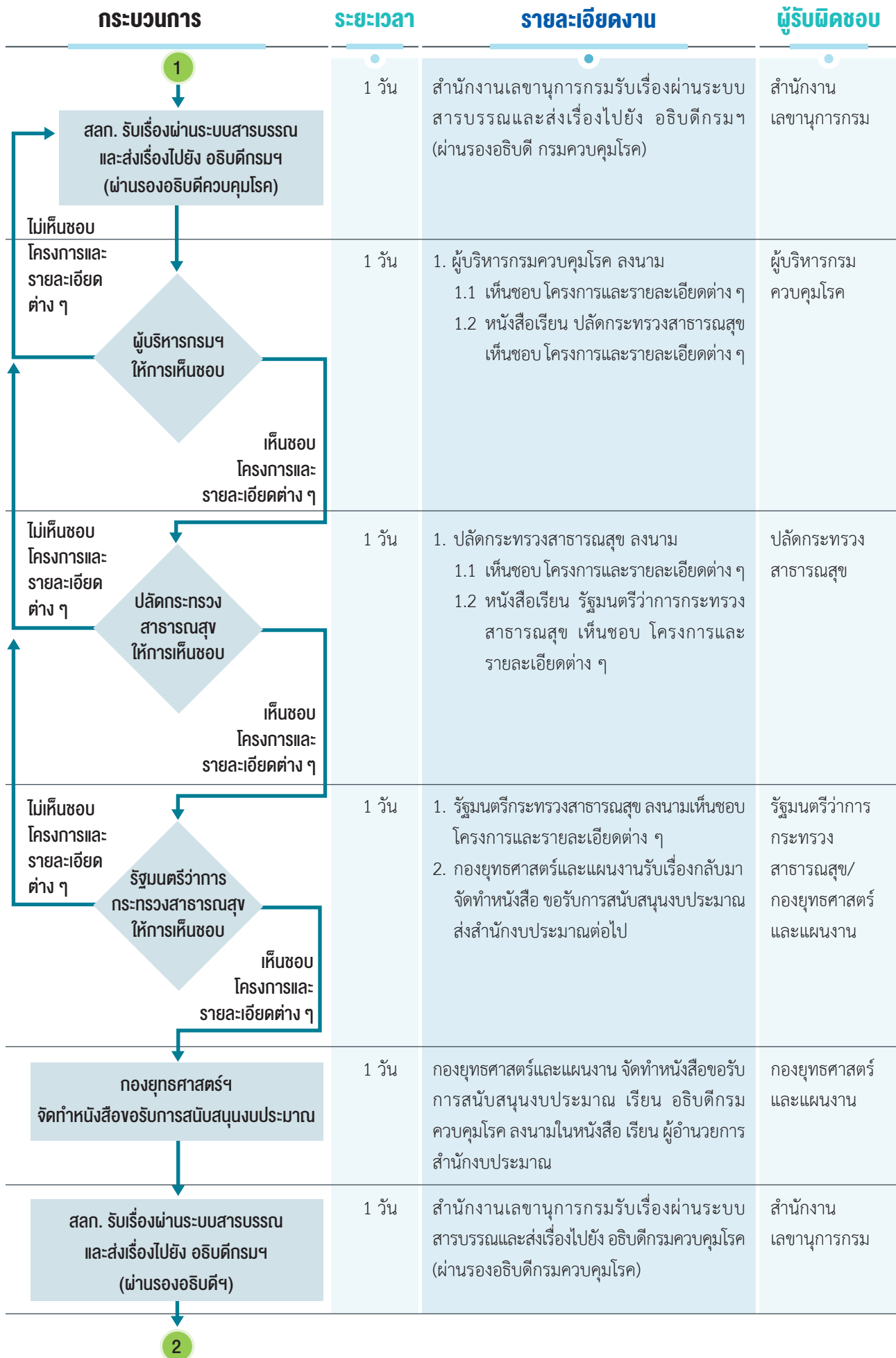
การรายงานและการติดตามผลการดำเนินงาน

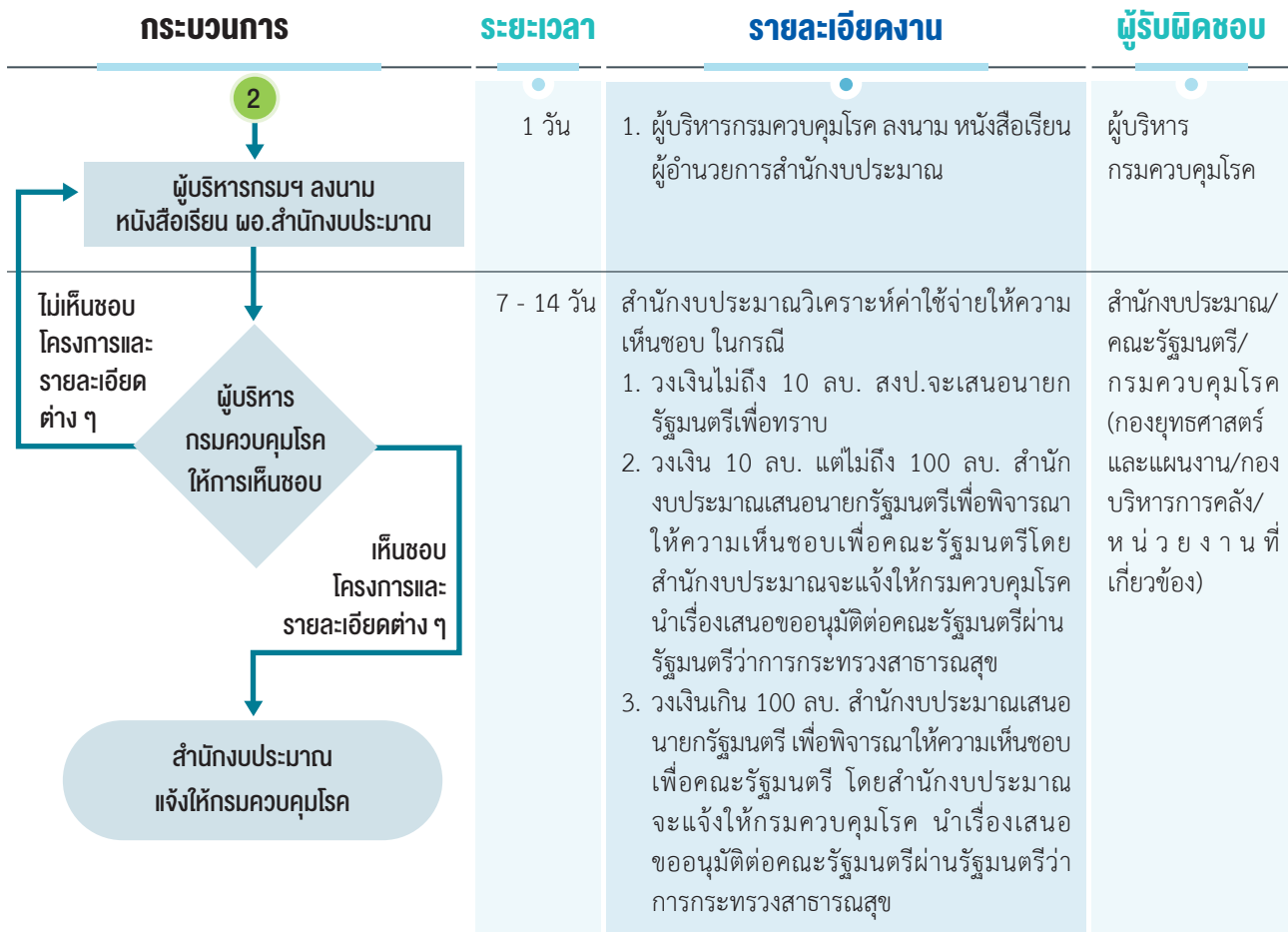
หน่วยงานที่ได้รับงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น ดำเนินการดังนี้

- 1) ต้องรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ภายใน 15 วันนับแต่วันสิ้นไตรมาสและวันที่การใช้จ่ายงบประมาณแล้วเสร็จ
- 2) จัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณภายใน 15 วันนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ พร้อมทั้งรายงานปัญหา อุปสรรคและแนวทางการแก้ไขเพื่อเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและแจ้งสำนักงานงบประมาณทราบ เพื่อสำนักงานงบประมาณรายงานผลต่อคณะรัฐมนตรีต่อไป

ที่มา: ระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น พ.ศ. 2562

กระบวนการการขอรับจัดสรรจากเงินงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น





รูปที่ 22: กระบวนการขอรับจัดสรรจากเงินงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น

กระบวนการจัดทำโครงการ



กระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ
3 สลก. รับเรื่องผ่านระบบสารบรรณ และส่งเรื่องไปยัง อธิบดีกรมควบคุมโรค (ผ่านรองอธิบดีกรมควบคุมโรค)	1 วัน	สำนักงานเลขานุการกรมรับเรื่องผ่านระบบสารบรรณ และส่งเรื่องไปยัง อธิบดีกรมควบคุมโรค (ผ่านรองอธิบดีกรมควบคุมโรค)	สำนักงานเลขานุการกรม
ผู้บริหารกรมฯ ลงนามหนังสือเรียน ผอ.สำนักงานงบประมาณ	1 วัน	1. ผู้บริหารกรมควบคุมโรค ลงนาม หนังสือเรียน ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ	ผู้บริหารกรมควบคุมโรค
สปป. พิจารณานุมัติจัดสรรงบกลาง	1 วัน	สำนักงานงบประมาณพิจารณาอนุมัติจัดสรรงบกลาง (เมื่อคณะรัฐมนตรีเห็นชอบจัดสรรงบประมาณ)	ผู้บริหารกรมควบคุมโรค
กองยุทธศาสตร์ฯ เสนอกรมควบคุมโรคแจ้งอนุมัติจัดสรร หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1 วัน	เมื่อสำนักงานงบประมาณพิจารณาจัดสรรงบประมาณแล้ว กองยุทธศาสตร์และแผนงานจัดทำหนังสือเสนอกรมควบคุมโรคแจ้งอนุมัติจัดสรรให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กองบริหารการคลัง จัดสรรเงินในระบบ GFMS ตามศูนย์ต้นกุ่ม	1 วัน	กองบริหารการคลังจัดทำหนังสือแจ้งโอนเงินในระบบ GFMS ตามศูนย์ต้นกุ่มให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กองบริหารการคลัง



รูปที่ 23: กระบวนการจัดทำโครงการ

เอกสารประกอบการขอรับจัดสรรงบประมาณ เงินงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินจำเป็นประกอบด้วย

- 1) หลักเกณฑ์ค่าใช้จ่าย
- 2) ข้อมูลวิชาการเรื่องโรค
- 3) ระเบียบที่เกี่ยวข้อง
- 4) ระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินจำเป็น พ.ศ. 2562

• แนวทางการขอรับจัดสรรจากแหล่งงานอื่น (งบกลางฉุกเฉินฯ)

ผู้ปฏิบัติ	ขั้นตอนการดำเนินงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	Work Instructions
หน่วยงานที่ขอรับจัดสรร	จัดทำแผนงาน/ โครงการ	- หลักเกณฑ์ค่าใช้จ่าย - ข้อมูลวิชาการเรื่องโรค	- จัดทำโครงการ แผนการใช้จ่ายงบประมาณ (รายเดือน/ไตรมาส) รายละเอียดค่าใช้จ่าย (ตัวคูณ) - เอกสารประกอบขอรับงบประมาณ (สถานการณ์โรค ผลกระทบแนวโน้ม)
- หน่วยงานที่ขอรับจัดสรร - กองยุทธศาสตร์และแผนงาน/กองบริหารการคลัง	รวบรวมวิเคราะห์จัดทำโครงการรับใหญ่	หลักเกณฑ์ค่าใช้จ่าย	- รวบรวม/ วิเคราะห์ พิจารณากลับกรอง/คำขอของหน่วยงาน - จัดทำโครงการใหญ่แผนการใช้จ่ายงบประมาณ (รายเดือน/ไตรมาส) รายละเอียดค่าใช้จ่าย (ตัวคูณ)
- ผู้บริหารกรมควบคุมโรค - กองยุทธศาสตร์และแผนงาน/กองบริหารการคลัง	เห็นชอบ ผู้บริหารให้การเห็นชอบ ไม่เห็นชอบ	ระเบียบที่เกี่ยวข้อง	ผู้บริหารเห็นชอบ โครงการและรายละเอียดต่าง ๆ
- ผู้บริหารกรมควบคุมโรค - กองยุทธศาสตร์และแผนงาน/กองบริหารการคลัง	เห็นชอบ รมต.สร.ให้การเห็นชอบ ไม่เห็นชอบ	ระเบียบที่เกี่ยวข้อง	จัดทำหนังสือเรียนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เห็นชอบส่งให้สำนักงบประมาณ
- สำนักงบประมาณ - คณะรัฐมนตรี - กรมควบคุมโรค (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน/กองบริหารการคลัง/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)	เห็นชอบ นายกรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ไม่เห็นชอบ	ระเบียบที่เกี่ยวข้อง	สำนักงบประมาณวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย ให้ความเห็นชอบ ในกรณี - วงเงินไม่ถึง 10 ลบ. ส่งป. จะเสนอ นายกรัฐมนตรีเพื่อทราบ - วงเงิน 10 ลบ. แต่ไม่ถึง 100 ลบ. สำนักงบประมาณเสนอ นายกรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ เพื่อคณะรัฐมนตรี โดย สำนักงบประมาณจะแจ้งให้ กรมควบคุมโรค นำเรื่องเสนอ ขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรีผ่าน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ปฏิบัติ	ขั้นตอนการดำเนินงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	Work Instructions
			3. วงเงินเกิน 100 ลบ. สำนักงบประมาณเสนอนายกรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบเพื่อคณะรัฐมนตรี โดยสำนักงบประมาณจะแจ้งให้กรมฯ นำเรื่องเสนอขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรีผ่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและเมื่อคณะรัฐมนตรีเห็นชอบ สำนักงบประมาณจะอนุมัติจัดสรรงบกลาง
- ผู้บริหาร กรมควบคุมโรค - กรมควบคุมโรค (กองยุทธศาสตร์ และแผนงาน/ กองบริหาร การคลัง/ หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง)	4 จัดทำรายละเอียด ขอรับจัดสรร	ระเบียบว่าด้วยการบริหาร งบประมาณรายจ่าย งบกลาง รายการเงิน สำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินจำเป็น พ.ศ. 2562	ขอรับจัดสรรงบประมาณกับสำนัก งบประมาณ (เมื่อคณะรัฐมนตรี เห็นชอบจัดสรรงบประมาณ) จัดทำโครงการตามวงเงินที่ ครม. เห็นชอบ
- สำนักงบประมาณ - กรมควบคุมโรค (กองยุทธศาสตร์ และแผนงาน/ กองบริหาร การคลัง/ หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง)	อนุมัติ สงป. อนุมัติจัดสรรฯ ไม่อนุมัติ	ระเบียบว่าด้วยการ บริหารงบประมาณราย จ่ายงบกลาง รายการเงิน สำรองจ่ายเพื่อกรณี ฉุกเฉินจำเป็น พ.ศ. 2562	หนังสือเรียนสำนักงบประมาณ เพื่อขอรับการจัดสรรงบประมาณ (งบกลาง)
- ผู้บริหาร กรมควบคุมโรค - กองยุทธศาสตร์ และแผนงาน - กองบริหาร การคลัง	กรมฯ จัดสรรงบกลาง ให้หน่วยงาน จุดสิ้นสุด	-	การจัดสรรงบประมาณ (เมื่อสำนัก งบประมาณพิจารณาจัดสรรงบ งบประมาณ) - หนังสือเสนอกรมควบคุมโรค แจ้งอนุมัติจัดสรร หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง - จัดสรรเงินในระบบ GFMS ตามศูนย์ต้นทุน



รูปที่ 24:

แนวทางการขอรับจัดสรรจากแหล่งงานอื่น (งบกลางฉุกเฉิน)

8.2.2 แนวทางการใช้จ่ายงบประมาณภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

1. กลุ่มภารกิจที่มีความจำเป็นในการใช้จ่ายงบประมาณฉุกเฉินในการปฏิบัติงาน แบ่งเป็น 3 กรณี ดังนี้

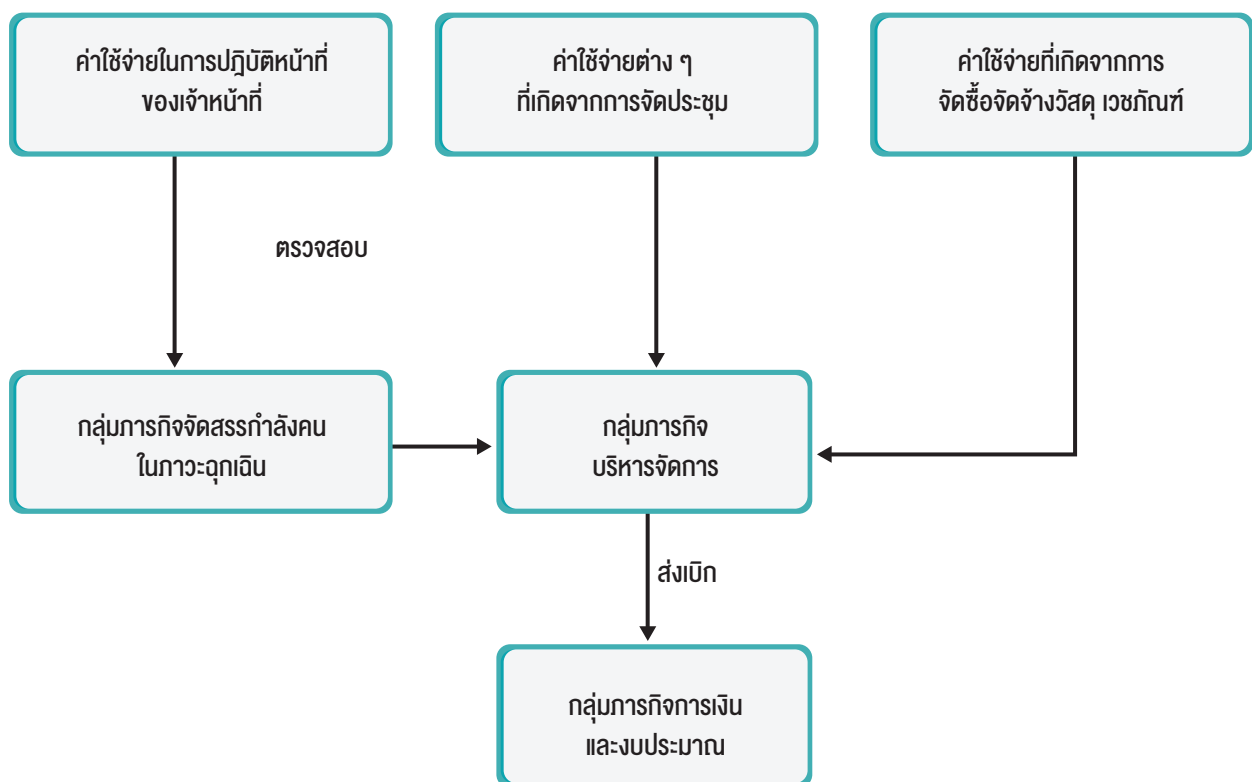
1.1 ทุกกลุ่มภารกิจที่มีค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค โดยรวบรวมเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายให้ครบถ้วนแล้วส่งต่อไปยังกลุ่มภารกิจ จัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Personnel Staffing Team) เพื่อตรวจสอบความถูกต้องตามรายชื่อ ในคำสั่งแต่งตั้งต่าง ๆ

1.2 กลุ่มภารกิจจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC management Team) ที่มีค่าใช้จ่าย ในด้านการบริหารจัดการเกี่ยวกับการประชุม

1.3 กลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistic Team) ที่มี ค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อ/จัดหาเวชภัณฑ์ทรัพยากรในภาวะฉุกเฉินและกลุ่มภารกิจการปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team) ที่มีค่าใช้จ่ายในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. ทั้ง 3 กรณีด้านบน เมื่อเอกสารครบถ้วน จัดส่งไปยังกลุ่มภารกิจบริหารจัดการ (Administration Team) เพื่อดำเนินการด้านธุรการและสารบรรณ

3. ส่งเบิกจ่ายไปยังกลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance Team)



รูปที่ 25:

แนวทางการใช้จ่ายงบประมาณภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

8.2.3 การดูแลบุคลากร ชดเชย เยียวยาให้กับบุคลากร

กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการดูแลบุคลากรมีอยู่ 4 ฉบับ ได้แก่

- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าตอบแทนในการดำเนินการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การป้องกันโรค หรือการควบคุมโรคติดต่ออันตราย พ.ศ.
 - ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าตอบแทนในการดำเนินการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การป้องกันโรค หรือการควบคุมโรคระบาด พ.ศ.
 - ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าชดเชยในการดำเนินการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การป้องกันโรค หรือการควบคุมโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด พ.ศ.
 - กฎกระทรวงการจ่ายค่าทดแทนเพื่อชดเชยความเสียหายจากการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ.
- *** ซึ่งปัจจุบันอยู่ระหว่างการจัดทำกฎหมายดังกล่าวอยู่ ทั้งนี้ให้ติดตามกฎหมายตามที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

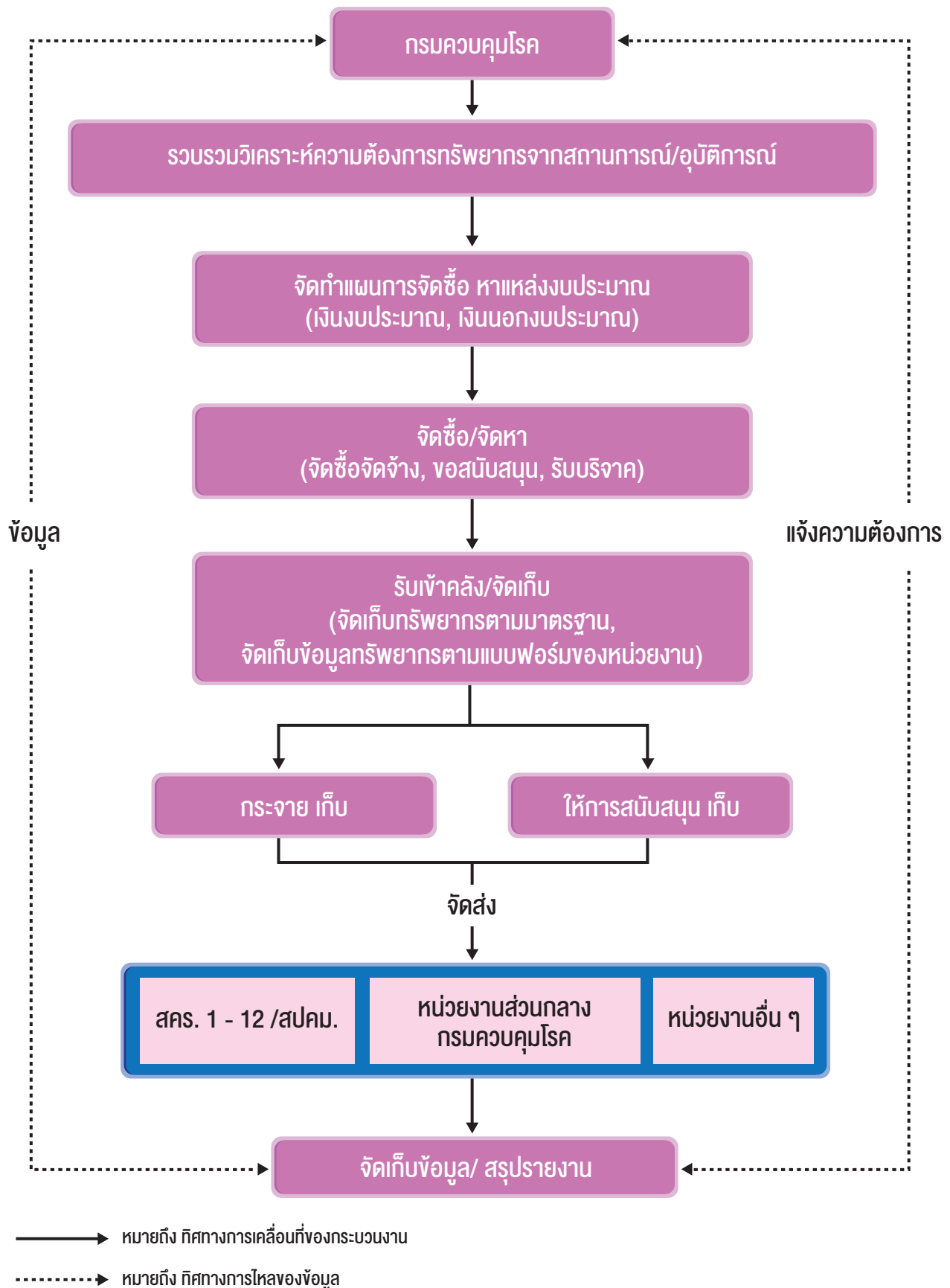
8.3 การส่งกำลังบำรุง

8.3.1 การส่งกำลังบำรุงในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

แนวทางการส่งกำลังบำรุงในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค โดยกองวิชาการต่าง ๆ จะดำเนินการใน 2 ลักษณะ ดังนี้

- 1) สนับสนุนตามการร้องขอของหน่วยงานในพื้นที่ โดยมีกองวิชาการต่าง ๆ ทำหน้าที่รับเรื่องความต้องการการสนับสนุนจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ดำเนินการสนับสนุนและ/หรือจัดซื้อ/จัดหาสิ่งสนับสนุนตามความสามารถของหน่วยงาน
- 2) สนับสนุนตามที่ได้วิเคราะห์ถึงความจำเป็น และ/หรือสภาพปัญหาของโรคและภัยสุขภาพโดยอาศัยกลไกที่มีอยู่ ได้แก่ กองวิชาการต่าง ๆ ดำเนินการสำรวจวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ในพื้นที่เพื่อหาความต้องการการสนับสนุน และดำเนินการสนับสนุนทันทีตามที่เหมาะสมโดยไม่ต้องรอการร้องขอ

8.3.2 ขั้นตอนการบริหารจัดการทรัพยากรของกรมควบคุมโรค



8.3.3 การกระจาย/ขนส่ง การขนส่งทรัพยากรจะดำเนินการใน 3 รูปแบบ ได้แก่ การขนส่งทางบก การขนส่งทางน้ำและการขนส่งทางอากาศ โดยสามารถพิจารณาได้จากหลายปัจจัย เช่น เวลา ปริมาณ ความเฉพาะเจาะจงของทรัพยากร ความเร่งด่วนตามสถานการณ์ จุดหมายปลายทาง สภาพเส้นทาง และวิธีการขนส่งที่เหมาะสมกับชนิดของทรัพยากร เช่น วัคซีน ยาเย็น ต้องอยู่ในระบบลูกโซ่ความเย็นตลอดเส้นทางการขนส่ง

การพิจารณาช่องทางการจัดส่ง

รถราชการ	สายการบิน	บริษัทขนส่ง	รถไฟ	เรือ
- สถานการณ์เร่งด่วน - ระยะใกล้	- สถานการณ์เร่งด่วน - บางสายการบินมีนโยบายจัดส่งเวชภัณฑ์ฟรีในกรณีฉุกเฉิน	- ควบคุมอุณหภูมิ - ของปริมาณมาก - ของน้ำหนักมาก - หลายจุดหมายปลายทาง	- ของปริมาณมาก - ของน้ำหนักมาก	- ของปริมาณมาก - ของน้ำหนักมาก
ข้อจำกัด				
รถไม่เพียงพอ	- ไม่สามารถจัดส่งวัตถุไวไฟและสารอันตรายต่าง ๆ ได้ - บางพื้นที่ไม่มีสนามบิน - ค่าใช้จ่ายสูง - หน่วยงานปลายทางต้องไปรับของที่คลังสินค้าสนามบิน	- ไม่รับขนส่งวัตถุไวไฟ - ระยะเวลาขนส่ง 3 - 5 วัน	- บางพื้นที่ไม่มีสถานีรถไฟ - หน่วยงานปลายทางต้องไปรับของที่สถานีรถไฟปลายทาง	- บางพื้นที่ไม่มีท่าเรือ - ระยะเวลาขนส่ง 10 - 60 วัน - หน่วยงานปลายทางต้องไปรับของที่ท่าเรือปลายทาง

** สามารถศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้จาก ภาคผนวก



รูปที่ 27:

การพิจารณาช่องทางการจัดส่ง

ส่วนที่

9



การพัฒนาแผนและการบำรุงรักษา
(PLAN DEVELOPMENT AND
MAINTENANCE)



ส่วนที่

9

การพัฒนาแผนและการบำรุงรักษา (PLAN DEVELOPMENT AND MAINTENANCE)

9.1 ประเภทของแผน

แผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือและตอบโต้ต่อสถานการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ทั้งโรคและภัยสุขภาพ มี 3 ระดับ ได้แก่

ระดับยุทธศาสตร์/กลยุทธ์ (Strategic) เน้นที่เป้าหมาย วัตถุประสงค์ของนโยบาย และแนวทางโดยรวมขององค์กร	เป้าหมาย	Strategic Plan
ระดับปฏิบัติการ (Operational) บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ การกิจ การบูรณาการ และการดำเนินการ	ภารกิจ	All-Hazards Plan: AHP Hazard specific plans: HSP Business Continuity Plan: BCP
ระดับยุทธวิธี/กลวิธี (Tactical) บุคลากร เครื่องมือและอุปกรณ์ และการบริหารจัดการ ทรัพยากร	กิจกรรม	Incident Action Plan: IAP

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) เป็นแผนระดับปฏิบัติการ (Operational) จัดทำขึ้นโดยกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค เพื่อสนับสนุนการวางแผน กำหนดกรอบการดำเนินงาน ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเตรียมความพร้อมและดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุข ของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรค ในการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยการดำเนินการภายใต้บริบทของกรมควบคุมโรค ร่วมกับการบูรณาการประสานงานความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazards specific Plans: HSP) เป็นแผนระดับปฏิบัติการ (Operational) จัดทำขึ้นโดยกองวิชาการที่รับผิดชอบโรคและภัยนั้น ๆ เป็นแผน แนวทางหรือคู่มือปฏิบัติการที่มีการกำหนดขั้นตอน และวิธีการดำเนินการที่ชัดเจนที่เตรียมไว้ล่วงหน้าสำหรับการตอบโต้โรคและภัยสุขภาพที่จำเพาะ

แผนประคองกิจการ (Business continuity plan: BCP) เป็นแผนระดับปฏิบัติการ (Operational) จัดทำขึ้นระดับหน่วยงานภายใต้กรมควบคุมโรค เพื่อให้สามารถรองรับและเรียกคืนการดำเนินงานให้สู่ภาวะปกติเร็วที่สุด สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องที่เป็นเครื่องมือสำคัญเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินที่อาจทำให้การปฏิบัติงานปกติต้องหยุดชะงักซึ่งยังต้องคงภารกิจที่สำคัญให้สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องหรือในเวลาที่เหมาะสมและบรรเทาความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น

แผนเผชิญเหตุ (Incident action plan) เป็นแผนระดับยุทธวิธี/ กลวิธี (Tactical) การวางแผน ในระหว่างเกิดเหตุเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์และวัตถุประสงค์สำหรับแต่ละห้วงระยะเวลาปฏิบัติการ

9.2 การจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Planning: IAP)

แผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) เป็นแผนที่ถูกจัดทำขึ้นในระหว่างเกิดเหตุการณ์ซึ่งมีการระบุกิจกรรมการจัดการเหตุการณ์เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพสำหรับแต่ละห้วงระยะเวลาปฏิบัติการ (Operational Period) โดยแผนเผชิญเหตุ จะมีความกระชับและมีวิธีการที่สอดคล้องกันในการดำเนินงานและช่วยในการสื่อสารระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ช่วยจัดลำดับความสำคัญของเหตุการณ์โดยรวมระบุวัตถุประสงค์ กลยุทธ์ ยุทธวิธี และการมอบหมายงานทั้งในส่วนของกิจกรรมการปฏิบัติงานและกิจกรรมสนับสนุน แผนเผชิญเหตุควรเน้นที่การตอบสนองความต้องการของกรอบเวลาในอนาคต (ห้วงระยะเวลาปฏิบัติการ: Operational period)

กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติโดยผู้บัญชาการเหตุการณ์ใน 4 ประเด็น ได้แก่

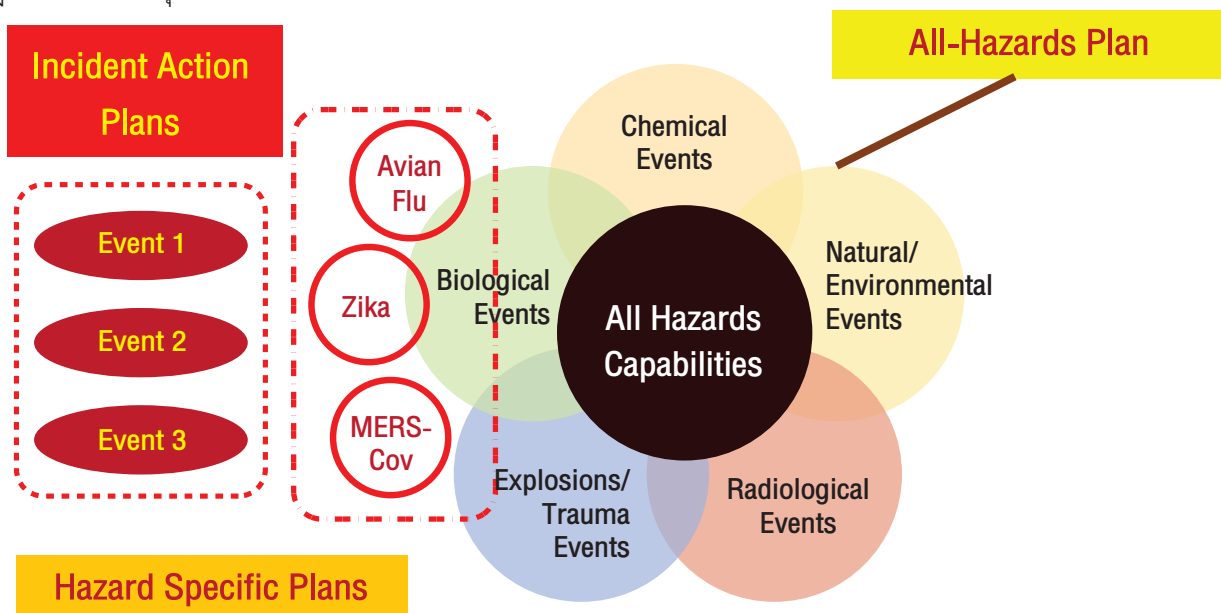
- 1) เราต้องทำอะไร ? (What do we need to do ?)
- 2) ใครรับผิดชอบในการทำ ? (Who is responsible for doing it ?)
- 3) เราจะสื่อสารกันอย่างไร ? (How do we communicate ?)
- 4) ต้องใช้ทรัพยากรอะไรบ้าง (What resources are needed ?)

การจัดทำแผนเผชิญเหตุ (IAP) จะดำเนินการเมื่อเกิดเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยน ทบทวนได้ตามห้วงระยะเวลาปฏิบัติการและไม่ได้มีการจัดทำเพียงครั้งเดียวแต่ต้องดำเนินการทบทวน ปรับปรุงให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละห้วงระยะเวลาปฏิบัติการ ซึ่งผู้กำหนดห้วงระยะเวลาปฏิบัติการ คือ ผู้บัญชาการเหตุการณ์

กระบวนการจัดทำแผนเผชิญเหตุ เป็นกระบวนการที่จัดทำควบคู่ในเวลาเดียวกันกับที่กลุ่มภารกิจส่วนปฏิบัติการต่าง ๆ ซึ่งออกปฏิบัติงานไม่จำเป็นต้องรอให้กลุ่มภารกิจส่วนปฏิบัติการกลับมารายงานผลการดำเนินงานแล้วค่อยเริ่มจัดทำแผนเผชิญเหตุสำหรับห้วงถัด ๆ ไป

ตัวอย่างเช่น ขณะที่ทีมปฏิบัติการออกดำเนินงานตอบโต้เบื้องต้น (Initial response) ทีมวางแผนจะดำเนินการวางแผนเผชิญเหตุสำหรับห้วงระยะเวลาปฏิบัติการที่ 1 และในขณะที่ทีมปฏิบัติการกำลังออกดำเนินงานในห้วงระยะเวลาที่ 1 ทีมวางแผนจะดำเนินการวางแผนเผชิญเหตุสำหรับห้วงระยะเวลาปฏิบัติการที่ 2

การจัดทำแผนเผชิญเหตุจะมีการดำเนินการโดยกลุ่มภารกิจวางแผน (Planning Team) เป็นแกนหลักในการจัดทำร่วมกับกลุ่มภารกิจอื่น ๆ ทั้งในส่วนด้านข้อมูลและยุทธศาสตร์ ส่วนปฏิบัติการ ส่วนสนับสนุนและส่วนปฏิบัติการในพื้นที่ โดยอาศัยกระบวนการทบทวนและปรับปรุงแผนเผชิญเหตุร่วมกันกับทุกกลุ่มภารกิจในทุก ๆ ห้วงระยะเวลาปฏิบัติการของเหตุการณ์



9.3 ความเชื่อมโยงระหว่าง All-Hazards Plan: AHP และ Hazards Specific Plans: HSP

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan: AHP) เป็นแผนที่ครอบคลุมทุกประเภทของโรคและภัย ไม่ว่าจะเป็นโรคติดต่อ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ โรคและภัยสุขภาพที่มากับภัยธรรมชาติ ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ มุ่งเน้นกรอบการทำงานที่สามารถปรับใช้ได้กับทุกเหตุการณ์ในการเตรียมความพร้อม การดำเนินการป้องกันและบรรเทาผลกระทบ (Prevention and Mitigation) การดำเนินการเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) การดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response) การดำเนินการการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) ช่วยให้บุคลากรและหน่วยงานต่าง ๆ มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกันในการจัดการกับเหตุการณ์ทุกประเภท โดยนำกรอบการดำเนินงานมาเป็นส่วนหนึ่งในการจัดทำแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคหรือภัย (Hazards Specific Plans: HSP) ซึ่งเป็นแผนที่เจาะจงในรายละเอียดและขั้นตอนที่เฉพาะเจาะจงของแต่ละโรคและภัย ทำให้การตอบโต้มีความถูกต้องและมีประสิทธิภาพและเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินจะมีการจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan) ซึ่งเป็นแผนยุทธวิธี (Tactical Plan) ในการตอบสนองต่อเหตุการณ์เฉพาะที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ต้องระบุรายละเอียดสำคัญ ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ของเหตุการณ์ (Incident Objectives) รายละเอียดภารกิจ และกิจกรรมที่ต้องดำเนินการ รวมถึงผู้รับผิดชอบรวมทั้งระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (Operational Period)

เมื่อมีการจัดทำแผนเสร็จสิ้นการนำแผนมาฝึกซ้อมเป็นขั้นตอนที่สำคัญเพื่อให้แน่ใจว่าแผนสามารถนำมาใช้ได้จริงในสถานการณ์จริง และเพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามแผนได้อย่างถูกต้อง ประเภทของการฝึกซ้อมแผนสามารถแบ่งออกเป็นหลายประเภท ขึ้นอยู่กับระดับความซับซ้อนและวัตถุประสงค์ ดังนี้

ประเภทการฝึกซ้อมแผน

การฝึกซ้อมแผนเชิงอภิปราย (Discussion Based Exercise)

1. การสัมมนา (Seminar)
2. การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop)
3. การฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise: TTX)
4. การเล่นเกมส์ (Game)

การฝึกซ้อมแผนเชิงปฏิบัติการ (Operation Based Exercise)

1. การฝึกปฏิบัติ (Drill)
2. การฝึกซ้อมแผนเฉพาะหน้าที่ (Functional Exercise)
3. การฝึกซ้อมแผนเต็มรูปแบบ (Full Scale Exercise)

ภาคผนวก



1. แผนปฏิบัติการเฉพาะโรคหรือภัย (Hazards Specific Plans: HSP) สามารถ
ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก <https://shorturl-ddc.moph.go.th/IXQBG>

- แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan: HSP
รองรับโรค Diseases X
- แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan: HSP
รองรับโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS)
- แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan: HSP
รองรับโรคแอนแทรกซ์ (ANTHRAX)
- แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan: HSP
รองรับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา (Ebola)
- แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan: HSP
รองรับโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS)
- แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan: HSP
รองรับน้ำท่วม วาตภัย ดินโคลนถล่ม
- แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan: HSP รองรับ PM_{2.5}
- แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan: HSP
รองรับสถานการณ์การชุมนุมและการจลาจล



2. กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการ
เหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2566 - 2570
ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก <https://shorturl-ddc.moph.go.th/HBEve>



3. มาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedures; SOPs)
เริ่มต้นการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ศึกษา
รายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก <https://shorturl-ddc.moph.go.th/Y94Zw>



4. แนวทางการบริหารจัดการเวชภัณฑ์และทรัพยากรในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
กรมควบคุมโรค ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก <https://shorturl-ddc.moph.go.th/ONvAU>



5. แผนการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ ทรัพยากรและการส่งกำลังบำรุง (Logistics plan) ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก <https://shorturl-ddc.moph.go.th/81zoC>



6. มาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) กระบวนการขนส่งเวชภัณฑ์ ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก <https://shorturl-ddc.moph.go.th/7bTRo>



7. การระบุภัยคุกคามและอันตราย และการประเมินความเสี่ยง (Threat and Hazard Identification and Risk Assessment: THIRA) ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก <https://shorturl-ddc.moph.go.th/v8kNA>



8. หน่วยงานที่สนับสนุนข้อมูลเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก <https://shorturl-ddc.moph.go.th/v8kNA>



9. ข้อมูลหน่วยงานเพื่อการติดต่อและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก <https://shorturl-ddc.moph.go.th/v8kNA>



10. แบบฟอร์มแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก <https://shorturl-ddc.moph.go.th/sjbw6>

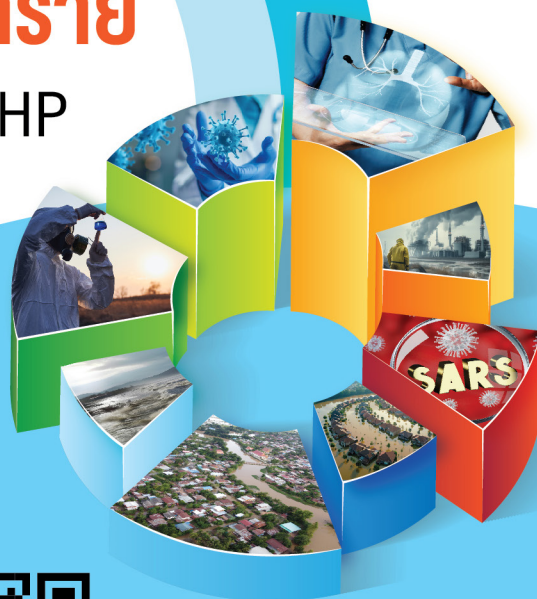




All-Hazards Plan: AHP

แผนปฏิบัติการ สำหรับทุกภัยอันตราย

All-Hazards Plan: AHP
กรมควบคุมโรค



Ebook and Download