

# กรอบแนวทาง

## การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

พ.ศ. 2559 – 2564



กรมควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุข

ISBN : 978-616-11-2675-9





# กรอบแนวทาง

## การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

พ.ศ. 2559 – 2564



กรมควบคุมโรค  
กระทรวงสาธารณสุข





กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน  
และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข  
กรมควบคุมโรค  
พ.ศ. 2559 – 2564

ISBN : 978-616-11-2675-9

ที่ปรึกษา :

1. นายแพทย์โสภณ เมฆธน
2. นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์
3. แพทย์หญิงวราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์
4. นายแพทย์ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล

บรรณาธิการ

1. นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์
2. นายสัตวแพทย์พรพิทักษ์ พันธุ์หล้า
3. นายชำนาญ ม่วงแดง

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

1. นางสาววิภาวรรณ ศรีสุเพชรกุล
2. นางสาวประภาศรี สามใจ
3. นางอัญธิรา นิภาวรรณ

พิมพ์ครั้งที่ 1 กันยายน 2558

พิมพ์ที่ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด

จัดทำโดย: สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค  
กระทรวงสาธารณสุข

จำนวน : 2,500 เล่ม



## สารจากผู้บริหาร

---

---

นับวันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจะเกิดบ่อยขึ้น และแต่ละครั้งก็มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น การเกิดสึนามิในภาคใต้ในปี 2547 การเกิดการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ในปี 2552 การเกิดน้ำท่วมใหญ่ในปี 2554 การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในแอฟริกาตะวันตกในปี 2557 ต่อมาจนถึงปี 2558 รวมถึงการเกิดการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางในประเทศเกาหลีใต้ และการเกิดแผ่นดินไหวครั้งใหญ่ในประเทศเนปาลในปีนี้ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเหล่านี้ไม่เพียงจะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศอีกด้วย การเตรียมความพร้อมระบบจัดการภาวะฉุกเฉินจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทุกระบบสาธารณสุขในปัจจุบัน

---

---

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน หรือ Emergency Operations Center และระบบบัญชาการเหตุการณ์ หรือ Incident Command System นับเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่นานาชาติยอมรับและสนับสนุนให้ประเทศต่างๆ นำเครื่องมือชิ้นนี้มาใช้เพื่อรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ผมเองได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานเรื่องนี้ที่ศูนย์ควบคุมโรคแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา และเห็นว่าเป็นระบบที่สำคัญและจำเป็นที่ประเทศไทยควรเรียนรู้และนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของสังคม ผมจึงได้ตั้งเป้าที่จะพัฒนาเรื่องนี้อย่างจริงจังในช่วงปีงบประมาณ 2558 ที่ผ่านมา

**กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2559-2564** เล่มนี้ เป็นผลจากการทำงานร่วมกันของคนกรมควบคุมโรค ได้ผ่านกระบวนการระดมสมอง กระบวนการคิดวิเคราะห์ และวิพากษ์วิจารณ์จากหลายเวที นับเป็นโปรแกรมการพัฒนาระบบที่มีผู้มีส่วนร่วมมากที่สุดโปรแกรมหนึ่งในระยะหลังๆ มา

ผมหวังว่ากรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2559-2564 จะเป็นเครื่องมือชิ้นสำคัญที่จะทำให้การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค ที่สามารถรับมือได้กับทุกภัยจะเกิดขึ้นได้อย่าง **รวดเร็ว เป็นระบบ และมีความเป็นเอกภาพ**



(นายแพทย์โสภณ เมฆธน)

อธิบดีกรมควบคุมโรค





# สารบัญ

	หน้า
<b>บทที่ 1</b>	1
สาธารณสุข	2
<b>บทที่ 2</b>	13
ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	14
<b>บทที่ 3</b>	21
การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	22
<b>บทที่ 4</b>	29
ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หลักการทั่วไป	30
<b>บทที่ 5</b>	37
ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค	38
<b>บทที่ 6</b>	51
แผนพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการ เหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค	52
<b>ภาคผนวก</b>	61



# บทที่ 1

สาธารณสุข



## สาธารณสุข

ตามพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 สาธารณภัย หมายถึง อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดสัตว์ โรคระบาดสัตว์น้ำ การระบาดของของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุข ไม่ว่าจะเกิดจากธรรมชาติ มีผู้ทำให้เกิดขึ้น อุบัติเหตุ หรือเหตุอื่นใด ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตร่างกายของประชาชนหรือความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชนหรือของรัฐ และให้หมายความรวมถึงภัยทางอากาศและการก่อวินาศกรรมด้วย

แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ ได้กำหนดขอบเขตสาธารณภัยไว้ดังนี้

### 1. ด้านสาธารณภัย ประกอบด้วย 14 ประเภทภัย คือ

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

## 2. ด้านความมั่นคง ประกอบด้วย 4 ประเภทภัย คือ

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

### ระดับความรุนแรงของสาธารณภัย

กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยได้แบ่งความรุนแรงของสาธารณภัยเป็น 4 ระดับ

**ความรุนแรงระดับ 1** หมายถึง สาธารณภัยที่เกิดขึ้นทั่วไปหรือมีขนาดเล็ก ท้องถิ่นสามารถจัดการได้โดยตนเอง ในกรณีนี้ให้ผู้อำนวยการท้องถิ่น ผู้อำนวยการอำเภอ สามารถควบคุมสถานการณ์และจัดการระงับภัยได้

**ความรุนแรงระดับ 2** หมายถึง สาธารณภัยขนาดกลางซึ่งเกิดขีดความสามารถของท้องถิ่น ต้องอาศัยการช่วยเหลือจากท้องถิ่นข้างเคียงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในจังหวัด ในกรณีนี้ผู้อำนวยการในระดับ 1 ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ ผู้อำนวยการจังหวัด และ/หรือผู้อำนวยการกรุงเทพมหานครเข้าควบคุมสถานการณ์

**ความรุนแรงระดับ 3** หมายถึง สาธารณภัยขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบรุนแรงกว้างขวาง หรือ สาธารณภัยที่จำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญหรืออุปกรณ์พิเศษ เป็นสาธารณภัยขนาดใหญ่ที่มีพื้นที่เสียหายเป็นบริเวณกว้างขวางหรือสถานการณ์ของสาธารณภัยที่เกิดขึ้น จำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญหรืออุปกรณ์พิเศษต้องระดมความช่วยเหลือจากทุกส่วนราชการ ภาคเอกชนและผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ผู้อำนวยการจังหวัดไม่สามารถควบคุมและระงับสาธารณภัยได้ ต้องอาศัยความร่วมมือ จากหน่วยงานภายนอกพื้นที่ ในกรณีนี้ให้ผู้อำนวยการกลาง และ/หรือผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ หรือ ผู้ได้รับมอบหมายเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์เข้าควบคุมสถานการณ์

**ความรุนแรงระดับ 4** หมายถึง สาธารณภัยขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบร้ายแรงอย่างยิ่ง เป็น สาธารณภัยขนาดใหญ่มากเป็นพิเศษ ที่มีผลกระทบร้ายแรงอย่างยิ่งต่อชีวิตทรัพย์สินและขวัญกำลังใจของประชาชนทั้งประเทศ หรือเป็นสถานการณ์ฉุกเฉิน ผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ(รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย หรือผู้ได้รับมอบหมาย) ไม่สามารถที่จะควบคุมสถานการณ์และระงับภัยได้ นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย จะเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์เข้าควบคุมสถานการณ์

## การบริหารและการจัดการเมื่อเกิดภัยพิบัติและสาธารณภัย

### ระดับชาติ

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

## ระดับจังหวัด

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

## ระดับพื้นที่กรุงเทพมหานคร

- ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร รับผิดชอบในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในเขตกรุงเทพมหานคร
- ปลัดกรุงเทพมหานคร เป็นรองผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้อำนวยการกรุงเทพมหานครในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย โดยจะมอบหมายรองปลัดกรุงเทพมหานครเป็นผู้ช่วยปฏิบัติด้วยก็ได้
- ผู้อำนวยการเขตในแต่ละเขตของกรุงเทพมหานคร เป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร รับผิดชอบในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในเขตรับผิดชอบ และมีหน้าที่ช่วยเหลือผู้อำนวยการกรุงเทพมหานครตามที่ได้รับมอบหมาย

- เจ้าพนักงาน ให้ผู้อำนวยการมีอำนาจแต่งตั้งเจ้าพนักงานเพื่อปฏิบัติหน้าที่ในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในเขตรับผิดชอบ โดยหลักเกณฑ์การแต่งตั้งและการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานให้เป็นไปตามระเบียบของกระทรวงมหาดไทย
- อาสาสมัคร ให้ผู้อำนวยการจัดให้มีอาสาสมัครในพื้นที่ที่รับผิดชอบ เพื่อช่วยเหลือ เจ้าพนักงานในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ผู้อำนวยการมอบหมาย และตามที่กำหนดในระเบียบของกระทรวงมหาดไทย
- องค์การสาธารณกุศล หรือบุคคลที่มาช่วยเหลือการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานในระหว่างเกิดสาธารณภัย สามารถช่วยเหลือหรือบรรเทาสาธารณภัยได้ตามที่ผู้อำนวยการหรือเจ้าพนักงานที่ได้รับมอบหมายได้มอบหมายภารกิจให้



## ผลกระทบของการเกิดสาธารณภัย

ผลกระทบของสาธารณภัยแบ่งเป็น 2 ด้านใหญ่ๆ คือ ผลกระทบต่อผู้ประสบภัย และผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศ

### ผลกระทบต่อผู้ประสบภัย

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

## ผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศ

1. ผลกระทบทางเศรษฐกิจ เมื่อเกิดสาธารณภัยจะทำให้กิจกรรมต่างๆ ทางเศรษฐกิจไม่สามารถดำเนินได้ตามปกติ ทั้งการผลิต การค้าขายและการขนส่งสินค้า ทำให้ราคาสินค้าเปลี่ยนแปลงไป รายได้ลดลง ผู้มีรายได้น้อยก็จะได้รับความเดือดร้อนต่างๆ ตามมา

2. ผลกระทบทางด้านสาธารณสุขโรค คมนาคม และการขนส่ง เมื่อเกิดสาธารณภัยอาจทำให้เกิดการขาดแคลน ขัดข้อง หรือตัดขาดในด้านต่างๆ เช่น น้ำ ไฟฟ้า การสื่อสาร โทรคมนาคม การขนส่งทางบก ทางน้ำ หรือทางอากาศ การถ่ายเทของเสีย และการกำจัดขยะมูลฝอย เป็นต้น ทำให้เกิดปัญหาความเดือดร้อนแก่ประชาชน

3. ผลกระทบทางการเมืองการปกครองภายในประเทศ เมื่อเกิดสาธารณภัยหากหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการบรรเทาสาธารณภัยไม่สามารถดำเนินการช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนอาจเกิดความรู้สึกไม่ดีต่อรัฐบาล ทำให้รัฐบาลสูญเสียภาพลักษณ์ได้

## การจัดการสาธารณภัย

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

## 1. แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ

ดำเนินการภายใต้นโยบายและการสั่งการของ “คณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ” (กปภ.ช.) มีคณะกรรมการ ได้แก่ นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรี(รับมอบหมาย) เป็นประธาน รัฐมนตรีและปลัดกระทรวงมหาดไทย เป็นรองประธานคนที่หนึ่งและรองประธานคนที่สอง หัวหน้าส่วนราชการระดับปลัดกระทรวงรวมถึงปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บัญชาการเหล่าทัพ และผู้เชี่ยวชาญ เป็นคณะกรรมการ และอธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เป็นกรรมการและเลขานุการ แผนดังกล่าวครอบคลุมมาตรการ งบประมาณ ในการดำเนินการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง วิธีการให้ความช่วยเหลือและบรรเทาความเดือดร้อนของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบ แนวทางการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ และจัดระบบการปฏิบัติการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย รวมถึงการฝึกบุคลากรและประชาชน และแนวทางในการซ่อมแซมบูรณะและฟื้นฟู

## 2. แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด

ดำเนินการภายใต้คณะกรรมการซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน สอดคล้องกับแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ แผนดังกล่าวครอบคลุมการจัดตั้งศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจเมื่อเกิดสาธารณภัย โครงสร้างและผู้มีอำนาจสั่งการ แผนและขั้นตอนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และยานพาหนะ การจัดให้มีเครื่องหมาย สัญญาณ หรือ สิ่งอื่นใด ในการแจ้งให้ประชาชนได้ทราบถึงการเกิดหรือจะเกิดสาธารณภัย และแผนการประสานงานกับองค์การสาธารณสุขซึ่งแผนระดับจังหวัดมีการแบ่งความรับผิดชอบถึงระดับอำเภอและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดนั้น

### 3. แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยกรุงเทพมหานคร

ดำเนินการภายใต้คณะกรรมการซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นประธาน สอดคล้องกับแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ แผนดังกล่าวครอบคลุมการจัดตั้งศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจเมื่อเกิดสาธารณภัย โครงสร้างและผู้มีอำนาจสั่งการ แผนและขั้นตอนในการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และยานพาหนะ การจัดให้มีเครื่องหมายสัญญาณ หรือสิ่งอื่นในการแจ้งให้ประชาชนได้ทราบถึงการเกิดหรือจะเกิดสาธารณภัยในเขตกรุงเทพมหานคร และแผนการประสานงานกับองค์การสาธารณสุขคู่สมในเขตกรุงเทพมหานคร



# บทที่ 2

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



# ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

## “ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” คืออะไร ?

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

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

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

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



## ขอบเขตของ “ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข”

เหตุการณ์ภัยพิบัติ สาธารณภัย และภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีระดับความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตมนุษย์และสิ่งแวดล้อมต่างกัน แต่ละเหตุการณ์อาจส่งผลถึงเศรษฐกิจและความมั่นคงของชาติ การวางขอบเขตและความรับผิดชอบที่ชัดเจนจะช่วยให้แต่ละหน่วยงานสามารถเตรียมความพร้อมและจัดการสถานการณ์ต่างๆ ได้ครอบคลุมทุกผลกระทบที่ตามมา “ขอบเขตของภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จึงครอบคลุมเหตุการณ์ การเกิดโรคและภัยสุขภาพ” ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรุนแรง โรคหรือภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นสามารถแพร่ระบาดขยายวงกว้างสู่พื้นที่อื่น จึงต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนและสินค้า ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เป็นอันตรายต่อชีวิตมนุษย์ นอกจากภัยธรรมชาติและอุบัติเหตุแล้ว ยังมีอันตรายจากโรคติดเชื้อ โรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน อาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี และอันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ แบ่งขอบเขตของโรคและภัยสุขภาพได้ 5 ประเภท ดังนี้

**1. โรคติดต่อ** เป็นเหตุการณ์การแพร่ระบาดอย่างผิดปกติของโรคติดต่อเฉียบพลัน เช่น ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ไข้หวัดนก โรคซาร์ส โรคซิกุนกูยา โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือแม้แต่โรค ที่เกิดขึ้นตามฤดูกาลและโรคประจำถิ่นที่มีการแพร่ระบาดอย่างผิดปกติ เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ทั้งนี้รวมถึงโรคที่ประกาศไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นต้น

**2. เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ** เป็นเหตุการณ์ภัยสุขภาพที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้ เช่น ตึกถล่ม อุบัติเหตุจากการขนส่งและโดยสาร การจลาจล สงคราม และอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข เป็นต้น

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

**4. ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี** เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลที่เกิดจากการมีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปนเปื้อนออกมาในสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเกิดจากการกระทำของมนุษย์ด้วยกัน เช่น การรั่วไหลออกจากโรงงานอุตสาหกรรม การก่อการร้ายด้วยอาวุธชีวภาพ/อาวุธเคมี การเกิดสงคราม เป็นต้น หรือเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เช่น การปนเปื้อนของสารหนูในธรรมชาติในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นต้น

**5. ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์** เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลจำนวนมาก ซึ่งเกิดจากรั่วไหลของกัมมันตรังสีและนิวเคลียร์ ซึ่งอาจเกิดได้จากการกระทำของมนุษย์หรือเกิดขึ้นภายหลังภัยพิบัติทางธรรมชาติ

## คำศัพท์ที่ควรรู้ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

คำย่อ	ศัพท์	ความหมาย
	ภัยพิบัติ	เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดการหยุดชะงักของการทำงานหรือการดำเนินงานปกติของชุมชนหรือสังคม มีผลกระทบเป็นวงกว้าง และเกิดความสูญเสียต่อมนุษย์ ทรัพย์สิน เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมเกินกว่าที่ชุมชนหรือสังคมนั้นๆ จะใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่แก้ปัญหาได้
PHE	ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency)	เหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย 2 ใน 4 ประการ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง</li> <li>2. เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน</li> <li>3. มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น</li> <li>4. ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า</li> </ol>
PHEM	การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Management)	รูปแบบการจัดการเหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพอย่างรวดเร็วและเป็นระบบ ครอบคลุมทุกระยะ ตั้งแต่การดำเนินการเพื่อป้องกัน-ลดความเสี่ยงและผลกระทบก่อนเกิดภาวะฉุกเฉิน (Prevention) การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Respond) และการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery)

## คำศัพท์ที่ควรรู้ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

คำย่อ	ศัพท์	ความหมาย
PHEP	การเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Preparedness)	การดำเนินการต่างๆ เพื่อหยุดยั้งภาวะฉุกเฉินหรือสถานการณ์รุนแรงจากโรคและภัยสุขภาพให้กลับสู่สภาวะปกติในระยะที่สั้นที่สุด โดยใช้มาตรการที่เตรียมพร้อมไว้รับมือกับโรคและภัยสุขภาพ ทั้งการป้องกันควบคุม ยับยั้งไม่ให้โรคและภัยสุขภาพแพร่กระจายออกไปในวงกว้างได้
PHER	การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Response)	การดำเนินการต่างๆ หลังจากที่ได้เกิดเหตุการณ์หรือเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นแล้ว เพื่อหยุดยั้งและ/หรือลดผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินหรือสถานการณ์รุนแรงจากโรคและภัยสุขภาพ และเพื่อให้เหตุการณ์กลับสู่สภาวะปกติในระยะเวลาที่สั้นที่สุด
EOC	ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center)	สถานที่ที่ใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกันของหน่วยงานต่างๆ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ เพื่อสนับสนุนการบริหารสั่งการ ประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูล และทรัพยากรให้เกิดขึ้นอย่างสะดวกรวดเร็วในภาวะฉุกเฉิน

## คำศัพท์ที่ควรรู้ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

คำย่อ	ศัพท์	ความหมาย
DCIR	Director Critical Information Requirement	ข้อมูลสำคัญของเหตุการณ์ที่มีผลกระทบ หรืออาจมีผลกระทบต่อสาธารณสุขในวงกว้างหรือมีความรุนแรงสูง ต้องการการตอบสนองเร่งด่วนภายใน 24 ชั่วโมง จำเป็นต้องแจ้งให้ผู้บริหารระดับสูงของกรมควบคุมโรค ได้แก่ อธิบดี รองอธิบดี ผู้อำนวยการสำนักที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ นั้นๆ และผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา ผอ.สคร. ในพื้นที่เกิดเหตุ ทราบทันทีที่ตรวจพบเหตุการณ์
IAP	Incident Action Plan	แผนการปฏิบัติการเพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์เฉพาะที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย ชื่อเหตุการณ์ ฉบับที่ วันที่เริ่มใช้ เป้าหมาย กลยุทธ์ วิธีการทำงาน หน่วยงานที่รับผิดชอบภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์
ICP	จุดบัญชาการเหตุการณ์ในภาคสนาม (Incident Command Post)	สถานที่ / พื้นที่ / ยานพาหนะในภาคสนาม ที่หัวหน้าทีมปฏิบัติการภาคสนามใช้กำกับดูแลการปฏิบัติการ โดยเป็นจุดรายงานตัว รับคำสั่ง จัดเตรียมอุปกรณ์ ชักซ้อมความเข้าใจ และรายงานผลการปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการภาคสนาม
	จุดระดมพล (Staging Area)	เป็นพื้นที่สำหรับการระดมทรัพยากรทั้งกำลังคน หรือวัสดุ อุปกรณ์ที่มีความพร้อมเพื่อรอรับการมอบหมายภารกิจในการออกปฏิบัติการ/จัดส่งไปยังพื้นที่

## คำศัพท์ที่ควรรู้ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

คำย่อ	ศัพท์	ความหมาย
	ฐาน (Base)	สถานที่ตั้งของส่วนซึ่งทำหน้าที่ประสานงาน บริหารงาน รวมทั้งเป็นที่สถานที่ปฏิบัติงานของส่วนสนับสนุน Logistics
ICS	ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System) Main Room	ระบบการบริหาร สั่งการ ประสานงาน และดำเนินงาน ที่เป็นมาตรฐาน ลดช่องว่างและจุดอ่อนของการทำงาน ตามโครงสร้างองค์กรในภาวะปกติ เพื่อสนับสนุน การจัดการภาวะฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ ห้องใหญ่ที่สุดของ EOC ที่สามารถใช้เป็นห้องประชุม สื่อสาร สั่งการ ระหว่างผู้บัญชาการเหตุการณ์ และ ทีมต่างๆ ภายใต้ ICS เพื่อสนับสนุนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
	Team Room	ห้องประชุมย่อยสำหรับทีมต่างๆ ภายใต้ ICS เพื่อระดมสมองและปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในภาวะฉุกเฉิน
SA	Situation Awareness	ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล เพื่อติดตาม ตรวจสอบ และประเมินสถานการณ์ พร้อมทั้งแจ้งเตือนแก่ผู้บริหาร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาตอบสนอง ต่อสถานการณ์นั้นๆ โดยมีทีมประเมินสถานการณ์ (SA Team: SAT) เป็นแกนหลักในการปฏิบัติงาน
EMS	ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Services)	การจัดให้มีการระดมทรัพยากรในพื้นที่หนึ่งๆ ให้สามารถช่วยเหลือในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ทั้งภาวะปกติและในภาวะภัยพิบัติ โดยจัดให้มีระบบการรับแจ้งเหตุ ระบบการเข้าช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินที่เกิดเหตุ ระบบการลำเลียงขนย้ายและการส่งต่อผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินให้แก่โรงพยาบาลที่เหมาะสมได้อย่างมีคุณภาพ และรวดเร็ว เป็นระบบที่ควบคุมดูแลรับผิดชอบโดยแพทย์ ตลอด 24 ชั่วโมง

# บทที่ 3

การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



## การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

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

### 1. การดำเนินการป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation)

เป็นระยะที่ต้องดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยลดโอกาสการเกิดเหตุการณ์ และลดผลกระทบของโรคและภัยสุขภาพที่เป็นภาวะฉุกเฉิน หรือทำให้เหตุการณ์นั้นส่งผลกระทบต่อคนน้อยลง ซึ่งรวมถึงการจัดวางระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพและมีขีดความสามารถ เพื่อเตรียมการเผชิญสาธารณภัยต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการลดความรุนแรงและลดความสูญเสียจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

### 2. การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness)

เป็นระยะที่ต้องเตรียมความพร้อมและแนวทางปฏิบัติในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นในทุกด้านก่อนเกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้แก่ การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง

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



- การจัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ และระบบการขนส่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHE Logistic)
- การเตรียมระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHE Surveillance)
- การเตรียมระบบประสานการทำงานร่วมกับเครือข่าย (PHE Networking)

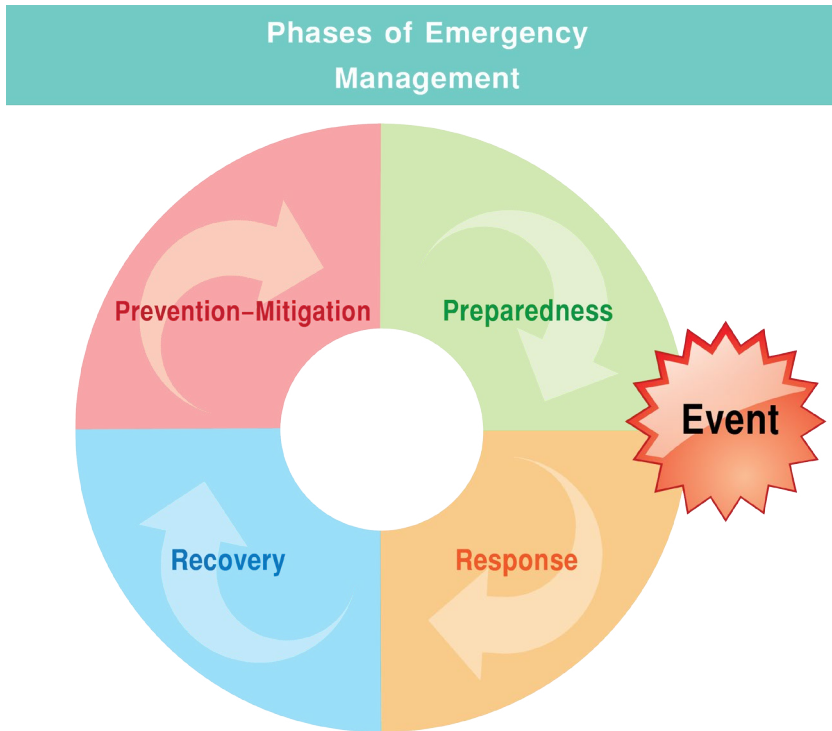
### 3. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response)

เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการตามแผนจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเพื่อบัญชาการเหตุการณ์ ดำเนินการติดตามเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง ส่งทีมเข้าพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลือและบรรเทาความสูญเสียต่อสุขภาพของผู้ประสบเหตุ และดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคระบาด หรือผลแทรกซ้อนอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และสื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม ซึ่งในการดำเนินการจะระดมทรัพยากรที่เตรียมพร้อมไว้เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### 4. การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery)

เป็นระยะที่ความเสียหาย และความสูญเสียจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้รับการแก้ไขและบรรเทาแล้ว มีการฟื้นฟูให้พื้นที่กลับสู่ภาวะปกติ ซึ่งหลังจากดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแล้ว ผู้รับผิดชอบเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินต้องเตรียมการหลังฟื้นฟู ได้แก่

- เตรียมปิดตัวสถานที่พักพิงชั่วคราวในพื้นที่
- เตรียมเปิดระบบให้บริการสุขภาพของพื้นที่ในภาวะปกติ
- ประชาชนในพื้นที่เริ่มใช้ชีวิตในภาวะปกติ
- ทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเตรียมถ่ายโอนภารกิจให้หน่วยงานที่ปกติ และเตรียมถอนตัวออกจากพื้นที่



รูปที่ 1 ระยะเวลาต่างๆ ของการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

## การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

**การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Response: PHER)** คือ การดำเนินการต่างๆ หลังจากที่ได้เกิดเหตุการณ์หรือเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นแล้ว เพื่อหยุดยั้งและ/หรือลดผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินหรือสถานการณ์รุนแรงจากโรคและภัยสุขภาพ และเพื่อให้เหตุการณ์กลับสู่สภาวะปกติในระยะเวลาที่สั้นที่สุด กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานในสังกัดได้จัดทำ **“แผนปฏิบัติการการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแบบบูรณาการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข”** โดยกำหนดบทบาทภารกิจการเตรียมความพร้อมด้านต่างๆ ให้สอดคล้องกับแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ ซึ่งแบ่งเป็นระดับกระทรวง/กรม และระดับจังหวัด ดังนี้

## 1. แผนปฏิบัติการการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแบบบูรณาการ ด้านการแพทย์และการสาธารณสุขระดับกระทรวง

มีการจัดตั้งศูนย์สั่งการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับกระทรวง จัดตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และมีแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคและสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเป็นเลขานุการ ซึ่งกรมควบคุมโรค มีบทบาทการติดตาม รวบรวม และสรุปสถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่เป็น สาธารณภัยทั้งในและต่างประเทศ เพื่อพิจารณาเตรียมความพร้อมในพื้นที่เสี่ยงภัยและ อาจประสบภัย มีการซ้อมแผนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข พัฒนาองค์ความรู้ และแนวทางการดำเนินงาน และมีการจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ตามแต่กรณี เช่น วัคซีน ยาพาราเซตามอล หน้ากากอนามัย เป็นต้น ส่วนกรมอื่นๆ มีบทบาท เตรียมความพร้อมสนับสนุนการทำงานตามภารกิจของกรมตนเองที่เกี่ยวข้องกับ ภาวะฉุกเฉินแต่ละเหตุการณ์

## 2. แผนปฏิบัติการการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแบบบูรณาการ ด้านการแพทย์และการสาธารณสุขระดับจังหวัด

มีการจัดตั้งคณะกรรมการอำนวยการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และศูนย์สั่งการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับจังหวัด และระดับอำเภอ โดยมีแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การฝึกซ้อมตามแผน การกำกับ ติดตามประเมินผล การเตรียมทรัพยากรและการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล การเตรียมบุคลากรให้มีความพร้อมปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน การประเมินความเสี่ยงในพื้นที่ในด้านภัยต่าง ๆ ทั้งมนุษย์ ก่อขึ้นและภัยธรรมชาติ และมีระบบตรวจสอบเหตุการณ์ร่วมกับเครือข่าย มูลนิธิต่างๆ ตำรวจ ทหาร องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัด

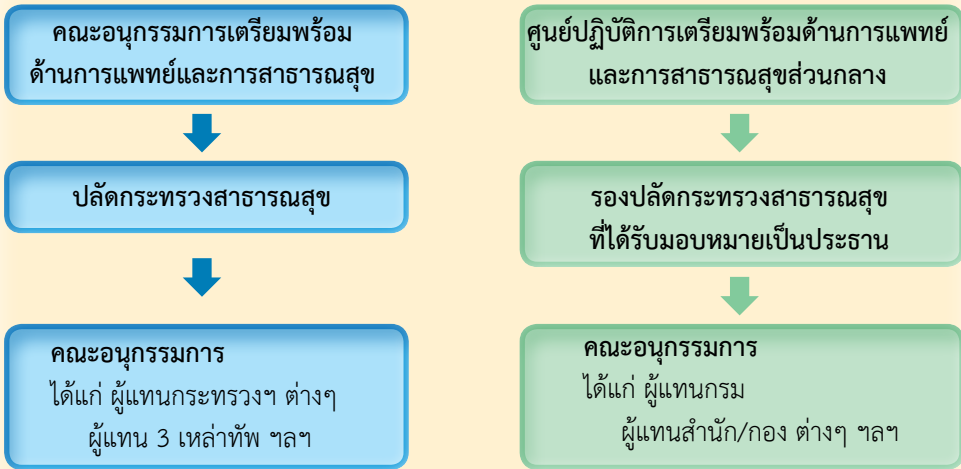
## ขอบเขตความรับผิดชอบการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานต่างๆ

“แบ่งตามระดับความรุนแรงของโรคและภัยสุขภาพ” ดังนี้

**ความรุนแรงระดับ 1** เกิดโรคและภัยสุขภาพที่เป็นสาธารณสุขภัยขนาดเล็ก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับสถานพยาบาลในจังหวัดนั้น สามารถควบคุมภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้เอง โดยดำเนินการตามแผนปฏิบัติการฯ ระดับจังหวัด

**ความรุนแรงระดับ 2** เกิดโรคและภัยสุขภาพที่เป็นสาธารณสุขภัยขนาดกลาง ต้องอาศัยการสนับสนุนความช่วยเหลือจากหน่วยงานหลายส่วนราชการภายในจังหวัดตนเอง หรือจังหวัดใกล้เคียงอื่นๆ ในระดับเขต ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้นไม่สามารถควบคุมสถานการณ์และจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้เอง ต้องให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขระดับเขตเข้าควบคุมสถานการณ์ และระดมทรัพยากรจากจังหวัดใกล้เคียงภายในเขตเข้าร่วมจัดการระงับภัยสุขภาพนั้น ซึ่งใช้แผนปฏิบัติการฯ ระดับกระทรวงเพื่อดำเนินการในพื้นที่ระดับเขต

**ความรุนแรงระดับ 3** เกิดโรคและภัยสุขภาพที่เป็นสาธารณสุขภัยขนาดใหญ่ มีผลกระทบรุนแรงกว้างขวาง หรือจำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญหรืออุปกรณ์พิเศษต้องระดมความช่วยเหลือ จากทุกส่วนราชการ ภาคเอกชน และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในระดับประเทศ ร่วมกันควบคุมสถานการณ์และจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยดำเนินการตามแผนปฏิบัติการฯ ระดับกระทรวง



#### บทบาทหน้าที่

- กำหนดนโยบายและแผนแม่บท
- การเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

#### บทบาทหน้าที่

- ประเมินสถานการณ์สาธารณสุขภัย
- จัดทำแผนปฏิบัติการรองรับสาธารณสุขภัย
- นำเสนอแผนปฏิบัติการต่อคณะกรรมการเตรียมพร้อม
- ปฏิบัติการให้การสนับสนุนและช่วยเหลือ
- บริหารจัดการทรัพยากร
- ประสานงานหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

รูปที่ 2 โครงสร้างศูนย์ปฏิบัติการเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

# บทที่ 4

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบ  
บัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS)  
ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หลักการทั่วไป



## ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หลักการทั่วไป

**ระบบบัญชาการเหตุการณ์** หมายถึง ระบบการบริหารจัดการที่ใช้เพื่อการบังคับบัญชา สั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในสถานการณ์เฉพาะ ระบบดังกล่าวเป็นระบบปฏิบัติการเพื่อการระดมทรัพยากรไปยังที่เกิดเหตุเพื่อบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินให้สามารถปกป้องชีวิต ทรัพย์สินและสิ่งแวดล้อมได้อย่างบรรลุเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ

### คุณลักษณะที่สำคัญของระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS Features)

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

#### 1. Standardization

1.1 Common terminology

#### 2. Command

2.1 Establishment and transfer of command

2.2 Chain of command and unity of command

2.3 Unified command

#### 3. Planning/Organizational Structure

3.1 Management by objectives

3.2 Incident Action Plan (IAP)

3.3 Modular organization

3.4 Manageable span of control

#### 4. Facilities and Resources

4.1 Comprehensive resource management

4.2 Incident locations and facilities

#### 5. Communications/Information Management

5.1 Integrated communications

5.2 Information and intelligence management



## 6. Professionalism

### 6.1 Accountability

### 6.2 Dispatch/Deployment

#### 1. การใช้ภาษา

การใช้ภาษาในงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินควรเป็นภาษาที่ทุกคนในทีมสามารถเข้าใจได้ (Common terminology) แทนภาษาเฉพาะวงการ/อาชีพ/หน่วยงาน เช่น ภาษาวิทยุ คำย่อต่างๆ เป็นต้น ไม่ใช่ศัพท์เฉพาะ และไม่ใช้คำย่อ และควรจัดทำมาตรฐานการเรียกชื่อสิ่งต่างๆ ให้ชัดเจน อาทิ ชื่อตำแหน่ง ชื่อวัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ หรือการใช้ภาษาทั่วไป ทั้งนี้การวางมาตรฐานดังกล่าวจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถสื่อสารและเข้าใจตรงกัน ลดความผิดพลาด ตลอดจนประหยัดเวลาในการปฏิบัติงานอีกด้วย

#### 2. การแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์และการส่งต่ออำนาจหน้าที่

โดยทั่วไป ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรจะมีอำนาจในการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ อย่างไรก็ตาม ในบางกรณี เช่น ในกรณีที่เหตุการณ์เป็นเหตุการณ์เล็กๆ หรือมีเจ้าหน้าที่เผชิญเหตุอยู่ในพื้นที่อยู่แล้ว หน่วยงานอาจมีแนวทางปฏิบัติสำหรับการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ไว้ล่วงหน้า และให้การแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์เป็นตามแนวทางปฏิบัติที่ได้กำหนดไว้แล้ว

การมอบอำนาจการบัญชาการ หมายถึง การถ่ายโอนอำนาจการบัญชาการจากผู้บัญชาการเหตุการณ์คนหนึ่งสู่อีกคนหนึ่ง ซึ่งในการมอบอำนาจการบัญชาการในแต่ละครั้ง ต้องมีกระบวนการ ที่ชัดเจน โดยอาจกระทำเป็นลายลักษณ์อักษร ด้วยวาจา หรือทั้งสองประการ อนึ่ง การมอบอำนาจการบัญชาการเหตุการณ์จะเกิดขึ้นในกรณีที่:

- มีบุคคลที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้มีความเหมาะสมมากกว่าเข้ามาปฏิบัติงาน
- สถานการณ์เปลี่ยนแปลง ทำให้ต้องปรับเปลี่ยนผู้บัญชาการเหตุการณ์ตามกฎหมาย
- เหตุการณ์เป็นเหตุการณ์ที่ยืดเยื้อ และมีความจำเป็นต้องมีการผลัดเปลี่ยนเจ้าหน้าที่เข้ามาปฏิบัติงานเพื่อความต่อเนื่อง
- เมื่อสิ้นสุดภารกิจ จะมีการส่งมอบความรับผิดชอบคืนให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบงาน

### 3. สายการบัญชาการ (Chain of command)

#### และเอกภาพของการบัญชาการ (unity of command)

สายการบังคับบัญชา หมายถึง เส้นทางการส่งต่อคำสั่งการหรือการบัญชาการไปตามลำดับชั้น ที่ลดหลั่นกันลงไป จากผู้บัญชาการเหตุการณ์จนถึงตัวผู้ปฏิบัติงาน

ส่วนหลักการเอกภาพในการบัญชาการเหตุการณ์คือหลักการที่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนจะมีหัวหน้าเพียงคนเดียวและจะฟังคำสั่งการจากหัวหน้าคนนี้เพียงคนเดียวเท่านั้น

ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ การยึดหลักสายการบัญชาเหตุการณ์ และเอกภาพในการบัญชาการเหตุการณ์จะช่วยสร้างความชัดเจน ลดความสับสน ซึ่งเกิดจากความขัดแย้งกันในการสั่งการ เนื่องจากผู้บังคับบัญชาที่เป็นหัวหน้าในแต่ละระดับจะต้องสามารถควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยของตนเอง

### 4. ระบบการบัญชาการเหตุการณ์ร่วม

ในกรณีที่มีผู้บัญชาการเหตุการณ์จากหน่วยงานต่างๆ หลายหน่วยงานเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการเหตุการณ์ ในกรณีนี้หากไม่มีการจัดการที่ดีจะก่อให้เกิดปัญหาในการจัดการภาวะฉุกเฉินได้ ดังนั้น แนวทางในการแก้ปัญหาทางหนึ่งก็คือการจัดให้มีการนำผู้บัญชาการเหตุการณ์จากหลายหน่วยงานเข้ามาทำงานร่วมกันภายใต้ระบบบัญชาการเดี่ยวหรือระบบบัญชาการเหตุการณ์ร่วม (Unified Command)

สำหรับประเทศไทย ซึ่งมีการจัดระบบการบัญชาการเหตุการณ์ไว้ค่อนข้างดีอยู่แล้ว มีการจัดระบบการบัญชาการเหตุการณ์ตามระดับของภาวะฉุกเฉิน อย่างไรก็ตาม ยังอาจมีสถานการณ์ ที่จำเป็นต้องใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ร่วมอยู่บ้างเช่นกัน

### 5. Management by objectives

ระบบบัญชาการเหตุการณ์เป็นระบบการบริหารจัดการที่ยึดวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการเป็นหลักในการวางแผนและดำเนินการ ซึ่งโดยทั่วไป การกำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขควรคำนึงถึงตามลำดับดังนี้

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

## 6. Incident Action Plan (IAP)

ในทุกๆ สถานะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีการใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ จะต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทุกครั้งโดยควรจัดทำเป็น ลายลักษณ์อักษร เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าใจบทบาทของตนเองอย่างชัดเจน และสามารถปฏิบัติงานประสานกันได้อย่างราบรื่น

โดยทั่วไป Incidence action plan ควรประกอบด้วย

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

## 7. Modular organization

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

## 8. Manageable span of control

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

## 9. Comprehensive resource management

ทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจะต้องได้รับการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ความถูกต้องของข้อมูลสถานะปัจจุบันของทรัพยากร ทั้งทรัพยากรกำลังคนและวัสดุ อุปกรณ์ในการปฏิบัติการและสนับสนุนการปฏิบัติการ จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญในการจัดการเหตุการณ์

การบริหารทรัพยากรประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 5 ขั้นตอน ได้แก่

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

## 10. Incident locations and facilities

ผู้บัญชาการเหตุการณ์จะกำหนดพื้นที่ปฏิบัติการ และสถานที่อำนวยความสะดวกสนับสนุนในบริเวณใกล้เคียงพื้นที่เกิดเหตุตามความเหมาะสมโดยจะกำหนดตามความจำเป็น และความซับซ้อนของภาวะฉุกเฉิน โดยทั่วไป Incident locations และ facilities ที่สำคัญ ได้แก่

- 1) ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command Post, ICP) เป็นสถานที่ที่ใช้ในการบัญชาการเหตุการณ์ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่เกิดเหตุ
- 2) จุดระดมพล (Staging Area) เป็นพื้นที่สำหรับการระดมทรัพยากรทั้งกำลังคนหรือวัสดุ อุปกรณ์ที่มีความพร้อมเพื่อรอรับการมอบหมายภารกิจในการออกปฏิบัติการ/จัดส่งไปยังพื้นที่
- 3) ฐาน (Base) สถานที่ตั้งของส่วนซึ่งทำหน้าที่ประสานงาน บริหารงาน รวมทั้งเป็นที่สถานที่ปฏิบัติงานของส่วนสนับสนุน Logistics

## 11. Integrated communications

เป็นการจัดการให้ทุกคนในทีมให้ข้อมูลไปในทิศทางเดียว โดยมีผู้บัญชาการเหตุการณ์เป็นผู้กำหนดทิศทางในการให้ข่าวสาร และเป็นผู้ทำหน้าที่ตัดสินใจในการให้ข้อมูล (Information clearance) ในระบบบัญชาการเหตุการณ์ควรมีผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับข่าวสาร (Public Information Officer) เพียง 1 คน

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

การจัดการข่าวสาร/ข่าวกรองเป็นหน้าที่หลักอีกประการหนึ่งของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ระบบบัญชาการเหตุการณ์จะต้องจัดให้มีกระบวนการรวบรวมข้อมูล การแลกเปลี่ยนข้อมูล การจัดการข้อมูลที่รวดเร็ว ถูกต้อง และน่าเชื่อถือ เพื่อให้ระบบบัญชาการเหตุการณ์สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 13. Accountability ความรับผิดชอบ

ความรับผิดชอบซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะต้องแสดงความรับผิดชอบด้วยการ

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

## 14. Dispatch/Deployment

เราควรมีแผนการชัดเจนในการจัดส่งคนและของลงพื้นที่ และจะส่งคนหรือของลงไปในพื้นที่ตามความจำเป็น และตามที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่ร้องขอเท่านั้น ผู้บัญชาการเหตุการณ์ในส่วนกลางทำหน้าที่ให้การสนับสนุนผู้บัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่ ข้อควรระวังคือ จะต้องไม่ส่งคนที่ไม่พร้อมลงพื้นที่ เนื่องจากอาจเกิดอันตรายกับคนกลุ่มนี้ขึ้นมาได้ (ความปลอดภัยเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุดสำหรับคนทำงาน) และการส่งคนลงพื้นที่จะต้องเป็นคำสั่งจากผู้บัญชาการเหตุการณ์ (หรือผู้ที่ได้รับการมอบอำนาจเท่านั้น) ผู้ปฏิบัติงานไม่ควรตัดสินใจเอง (Never self-deploy)



# บทที่ 5

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน  
และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS)  
ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค



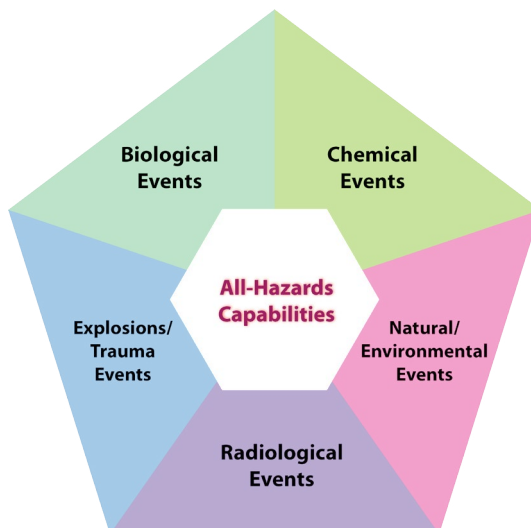
## ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค

ปัจจุบันมีหลายหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เช่น **สำนักโรคติดต่อทั่วไป** **สำนักโรคติดต่อ** **นำโดยแมลง** **สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่** **สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม** **สำนักโรคไม่ติดต่อ** และ**สำนักระบาดวิทยา** เป็นต้น และมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานและทำงานเป็นเลขานุการของผู้บัญชาการเหตุการณ์

ในการพัฒนาระบบจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ยังคงอาศัยหลักการเดิม นั่นคือ

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

2. กรมควบคุมโรคมีความมุ่งหวังให้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินได้ครอบคลุมทั้ง 5 กลุ่มโรคและภัย ได้แก่ ภัยจากโรคติดต่อ ภัยจากสารเคมี ภัยจากรังสี ภัยธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม และภัยจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ

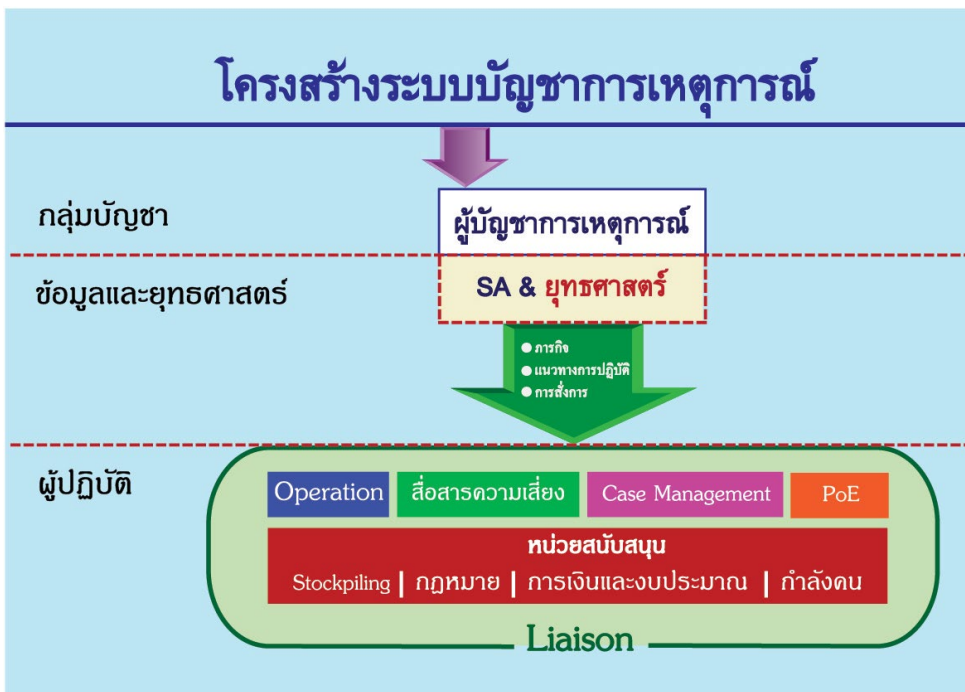


รูปที่ 3 โรคและภัยต่างๆ ที่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ควรมีศักยภาพในการรับมือ



## ระบบบัญชาการเหตุการณ์ของกรมควบคุมโรค

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



รูปที่ 4 โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ของกรมควบคุมโรค

## บทบาทหน้าที่ของกลุ่มงานต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์

### 1. ผู้บัญชาการเหตุการณ์

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

### 2. Situation Awareness Team

#### ในภาวะปกติ

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

## ในภาวะฉุกเฉิน

1. รวบรวมจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ฉุกเฉินทั้งหมด เช่น ฐานข้อมูลผู้เดินทาง ผู้สัมผัส ให้รวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์ (Real Time)
2. ติดตามเฝ้าระวัง วิเคราะห์ข้อมูล ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ ที่ประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินอย่างใกล้ชิด
3. ประสานเชื่อมโยงข้อมูลกับทีมปฏิบัติการภาคสนาม เพื่อให้ศูนย์ EOC มีข้อมูลที่รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์
4. เสนอข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดทางเลือกในการตอบสนองสถานการณ์ร่วมกับทีมยุทธศาสตร์เพื่อส่งต่อให้ IC ตัดสินใจ
5. จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์เป็นระยะตามที่ IC กำหนด

## 3. ยุทธศาสตร์

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

## 4. Operation

### ส่วนกลาง

1. จัดระบบการปฏิบัติการภาคสนามในการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เช่น ทีมปฏิบัติการ
2. ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ และกระบวนการปฏิบัติงาน (JAS: Job Action Sheet)

3. รวบรวมความรู้ มาตรฐาน มาตรการในการปฏิบัติงานภาคสนาม
4. จัดทำรูปแบบการรายงาน จากทีมปฏิบัติการภาคสนามให้เหมาะสมกับเหตุการณ์
5. การประสานงาน (ระบบเชื่อมประสานข้อมูล) กับทีมปฏิบัติงานภาคสนาม

#### ภาคสนาม

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

### 5. Risk Communication

1. เผื่อระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (Public perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนการสื่อสาร ความเสี่ยงที่เหมาะสมและรวดเร็ว
2. เผื่อระวังข่าวลือ จากช่องทางต่างๆ และตอบโต้ได้อย่างเหมาะสม และรวดเร็ว
3. จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) ที่ถูกต้องแม่นยำ และครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย
4. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ด้วย รูปแบบและภาษาที่เหมาะสม
5. ประสานกับทีมงานย่อย เพื่อจัดการและ Update ข้อมูลที่จำเป็นเพื่อเผยแพร่ และสื่อสารความเสี่ยง
6. จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก และวิทยากร เพื่อแถลงข่าว ให้ข่าวสื่อมวลชน และให้ความรู้ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

7. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง
8. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์

## 6. ทีมดูแลรักษาผู้ป่วย

1. จัดทำมาตรฐานแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยตลอดจนแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อ
2. ประสานกับห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขเพื่อจัดทำแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม
3. ประสานและ/หรือจัดเตรียมสถานที่สำหรับการ คัดกรอง แยกกัก รักษาผู้ป่วย
4. จัดทีมดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic case) และฝึกซ้อมทีมเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อได้อย่างเหมาะสม
5. จัดทีมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำปรึกษาด้านการแพทย์และการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแก่สถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาผู้ป่วย

## 7. ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ

1. ตรวจสอบคัดกรองผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่เสี่ยง
2. สาธิตฝึกปฏิบัติการดำเนินงานตามมาตรฐานการควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศแก่เจ้าหน้าที่ร่วมปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน
3. ควบคุมกำกับให้มีการดำเนินงานตามมาตรฐาน IHR2005 Point of Entry (ภาวะฉุกเฉิน) ตามมาตรฐานคู่มือพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ IHR 2005
4. จัดทำฐานข้อมูลผู้เดินทางและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ และส่งต่อข้อมูลให้ SAT

## 8. การสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Logistics and Stockpiling)

1. จัดทำแผนสรรหา สำรองเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์ IT อุปกรณ์ยังชีพ และยานพาหนะ ตามแผนที่กำหนด
2. จัดทำแผนการกระจายดูแลกำกับและจัดส่งเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ต่างๆ ตามแผนที่กำหนด
3. จัดหาอุปกรณ์ต่างๆ ยานพาหนะ เพื่อสนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
4. จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ และระบบการสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน

## 9. กำลังคน

1. จัดทำฐานข้อมูลกำลังคน พร้อมระบบสมรรถนะให้เป็นปัจจุบัน
2. จัดหากำลังคนเข้าทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามที่ IC กำหนด
3. จัดทำแผนพัฒนากำลังคน และมีระบบกำกับติดตามประเมินผล
4. จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจ (BCP)
5. จัดทำ พัฒนาและประเมินระบบการสร้างแรงจูงใจ
6. กำหนดตัวชี้วัดร่วมของแต่ละสำนัก/กลุ่มงานเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างบูรณาการ

## 10. กฎหมาย

1. ทบทวน รวบรวมวิเคราะห์ พร้อมจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
2. ร่าง ปรับ หรือเพิ่มเติมกฎระเบียบ ให้เอื้อกับการปฏิบัติงาน
3. เป็นที่ปรึกษาทางด้านกฎหมาย
4. สื่อสารและถ่ายทอดกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจ และปฏิบัติได้ถูกต้อง
5. ประเมินผลกระทบของกฎหมายที่บังคับใช้
6. ช่วยจัดทำคำร้องเพื่อแจ้งความตามกฎหมาย

## 11. การเงินและงบประมาณ

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

## 12. ประสานงานและเลขานุการ

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

## การ Activate ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

การปฏิบัติการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค สามารถแบ่งระดับของการปฏิบัติการได้ ดังนี้

ระดับ	ลักษณะงาน	กำลังคน
ภาวะปกติ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การติดตามและประเมินสถานการณ์ต่างๆ ตามปกติ</li> <li>● การจัดทำแผน</li> <li>● การสำรองเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องมือต่างๆ</li> <li>● การซ้อมแผน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ทีมติดตามและประเมินสถานการณ์ (Situation awareness team, SAT)</li> <li>● ทีมผู้จัดการงานติดตามและประเมินสถานการณ์ (SAT Manager)</li> <li>● ผู้จัดการศูนย์ปฏิบัติการ (EOC Manager)</li> <li>● ผู้ปฏิบัติงานหลักในศูนย์ปฏิบัติการ (Core EOC Staff)</li> <li>● Subject matter experts</li> </ul>
ระดับที่ 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เผื่อระวังใกล้ชิดขึ้น</li> <li>● ทำการวิเคราะห์ Mission</li> <li>● ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ</li> <li>● พัฒนา IAP</li> <li>● เตรียมพร้อมกำลังคน</li> </ul>	<p>กำลังคนจากภาวะปกติ บวก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการแจ้งและเพิ่มจำนวน Subject Matter Experts เข้ามาร่วมติดตามและประเมินสถานการณ์</li> </ul>



ระดับ	ลักษณะงาน	กำลังคน
ระดับที่ 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์</li> <li>● ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์</li> <li>● ระบบบัญชาการเหตุการณ์ปฏิบัติตามการฉุกเฉินตามแผน incidence action plan</li> </ul>	<p>กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการแจ้งและเพิ่มจำนวนกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของกำลังคนของแต่ละหน่วยงาน</li> </ul>
ระดับที่ 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์</li> <li>● ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์</li> <li>● ระบบบัญชาการเหตุการณ์ปฏิบัติตามการฉุกเฉินตามแผน incidence action plan</li> </ul>	<p>กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการแจ้งและเพิ่มจำนวนกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของกำลังคนของแต่ละหน่วยงาน</li> </ul>
ระดับที่ 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์</li> <li>● ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์</li> <li>● ระบบบัญชาการเหตุการณ์ปฏิบัติตามการฉุกเฉินตามแผน incidence action plan</li> </ul>	<p>กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้ทุกหน่วยงานหยุดการปฏิบัติงานที่ไม่ใช่งานที่สำคัญและจำเป็นต้องดำเนินการ (non-critical/non-essential operations) เพื่อให้บุคลากรทั้งหมดเข้าร่วมปฏิบัติการฉุกเฉิน</li> </ul>

## หน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละกลุ่มภารกิจใน EOC: DDC

หน่วยงาน	SAT	ยุทธศาสตร์	Operations	Risk Com.	Case Management	PoE	Logistics & Stockpiling	กำลังคน	กฎหมาย	งบประมาณ	Liaison
<b>หน่วยงานบริหาร</b>											
กองการเจ้าหน้าที่								Δ	*	*	
กองคลัง								*		Δ	
กองแผนงาน		/					*	*		Δ	/
ศูนย์กฎหมาย		/							Δ		
สำนักงานเลขานุการกรม							/	*		*	/
สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	/	Δ	*	/	/	/		*			/
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร								*			
กลุ่มตรวจสอบภายใน										/	
กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม		/							*		/
<b>หน่วยงานวิชาการ</b>											
สำนักโรคติดต่อทั่วไป	/	/	/	/		Δ	Δ	*		*	/
สำนักระบาดวิทยา	Δ	/	Δ				*	*		*	
สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง	/	/	/	/			/	*		*	/
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	/	/	/	/			/	*		*	/
สำนักโรคไม่ติดต่อ	/	/	/	/			/	*		*	/
สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	/	/	/	*	*			*		*	
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	/	/	/	*				*	*	*	

หน่วยงาน	SAT	ยุทธศาสตร์	Operations	Risk Com.	Case Management	PoE	Logistics & Stockpiling	กำลังคน	กฎหมาย	งบประมาณ	Liaison
<b>หน่วยงานจัดตั้งภายใน</b>											
สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่	/	/	/	/			/	*		*	/
สำนักวัณโรค	/	/	/	/	*			*		*	/
สำนักจัดการความรู้	/	/	/	*				*		*	
สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ	/	/	/	/				*		*	
สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	/	/	/	Δ		*		*		*	
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	/					/		*		*	
สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก		/									
ศูนย์สารสนเทศ	/	/	/	*				*		*	
ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ		/					*				
<b>สถาบัน</b>											
สถาบันบำราศนราดูร	/	/	/	*	Δ		*	*		*	/
สถาบันราชประชาสมาสัย	/	/	/	*	/		*	*		*	/
<b>สคร.ที่ 1-12</b>											
กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องใน สคร.	/	/	/	/		/	/	/	/	/	/

- หมายเหตุ**
- Δ = หน่วยงานรับผิดชอบหลัก
  - / = หน่วยงานที่มีบทบาทรับผิดชอบโดยตรง
  - \* = มีบทบาทเฉพาะกลุ่มงานหรือผู้รับผิดชอบภารกิจที่เกี่ยวข้อง



# บทที่ 6

แผนพัฒนาศูนยปฏิบัติกาารภาวะฉุกเฉิน  
และระบบบัญชาการเหตุการณ์  
ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข  
กรมควบคุมโรค



## แผนพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค

**เป้าประสงค์:** มีระบบปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่ทำให้สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทุกภัยอย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย

ก่อนเกิดเหตุ	Preparedness	
	เป้าหมายที่ 1	โรคและภัยสุขภาพมีแผนบริหารจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและมีการซ้อมแผนตามระยะเวลาที่กำหนด
ขณะเกิดเหตุ	Detect	
	เป้าหมายที่ 2	มีระบบข้อมูลและการติดตามประเมินสถานการณ์อย่างใกล้ชิดเพื่อให้สามารถตัดสินใจตอบโต้เหตุการณ์ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสมกับสถานการณ์
	Respond	
	เป้าหมายที่ 3	มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอย่างเพียงพอในการตอบสนองสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
	เป้าหมายที่ 4	ทีมปฏิบัติการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและรวดเร็ว
	เป้าหมายที่ 5	มีโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและมีคลังข้อมูลที่สามารถใช้ในการสั่งการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
	เป้าหมายที่ 6	มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่สั่งการได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ
หลังเกิดเหตุ	Recovery	
	เป้าหมายที่ 7	ผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินได้รับการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ
	เป้าหมายที่ 8	มาตรการที่จำเป็นจะต้องดำเนินการอย่างเหมาะสมและทันเหตุการณ์

## เป้าหมายที่ 1

โรคและภัยสุขภาพมีแผนบริหารจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน  
และมีการซ้อมแผนตามระยะเวลาที่กำหนด

### ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. มีแผนปฏิบัติการรองรับภาวะฉุกเฉินของโรคและภัยสุขภาพครบถ้วนทั้งภัยด้านโรคติดต่อ ภัยจากโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน ภัยจากอาหารไม่ปลอดภัย อุบัติเหตุด้านสารเคมี รั้งสี ความไม่สงบ และภัยธรรมชาติ ฯลฯ
2. มีแผนประกอบกิจการรองรับภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพครบถ้วนทุกหน่วยงานในสังกัดกรม
3. หน่วยงานที่รับผิดชอบจัดให้มีการฝึกซ้อมแผนรับมือโรคและภัยสุขภาพต่างๆตามระยะเวลาที่กำหนด

### กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. จัดให้มีการประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) ของโรคและภัยสุขภาพและจัดลำดับความสำคัญเป็นระยะ
2. ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจ (BCMS) และสามารถสนับสนุนบุคลากรได้ตามแผนที่กำหนดของศูนย์ปฏิบัติการ
3. จัดทำ incident action plan สำหรับโรคและภัยสุขภาพที่มีโอกาสเกิดขึ้นและอยู่ในความรับผิดชอบของกรมควบคุมโรคทั้งในฐานะหน่วยงานหลักและหน่วยงานสนับสนุน
4. ดำเนินการฝึกซ้อมและประเมินผลแผนปฏิบัติการและแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจพร้อมสรุปทบทเรียน และนำบทเรียนที่ได้มาปรับปรุงแผนฯ ให้ดียิ่งขึ้นตามระยะเวลาที่กำหนด
5. จัดเตรียมโครงสร้างพื้นฐานต่างๆ ให้พร้อมกับการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

## เป้าหมายที่ 2

มีระบบข้อมูลและการติดตามประเมินสถานการณ์อย่างใกล้ชิด เพื่อให้สามารถตัดสินใจตอบโต้เหตุการณ์ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสมกับสถานการณ์

### ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. มีจำนวนเจ้าหน้าที่ที่สามารถปฏิบัติงาน Situation Awareness ได้เพียงพอ
2. มีฐานข้อมูลครอบคลุมโรคและภัยสุขภาพ
3. รายงานสถานการณ์ด่วนตาม DCIR ได้ภายใน 120 นาที หลังได้รับข่าว
4. รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์เฉพาะ (Rapid Risk Assessment) ภายใน 48 ชั่วโมง หลังรับทราบข่าว
5. รายงานสรุปเหตุการณ์สำคัญรายวัน รายสัปดาห์
6. มีช่องทางการรายงานสถานการณ์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. อบรมให้ความรู้และพัฒนาทักษะด้าน Situation Awareness แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง
2. รวบรวมและพัฒนาฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
3. กำหนดช่องทางการรายงานสถานการณ์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. พัฒนาขั้นตอนการดำเนินงาน SOP ที่เกี่ยวข้องกับการรายงานและ Activate EOC
5. ติดตามประเมินสถานการณ์ ติดตามวิเคราะห์สถานการณ์และวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง
6. จัดทำรายงานที่เกี่ยวข้องตาม SOP
7. ทบทวน ปรับปรุง SOP และเกณฑ์การตัดสินใจดำเนินการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง



### เป้าหมายที่ 3

มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอย่างเพียงพอในการตอบสนองสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. ศูนย์ฯ มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตามระบบ ICS ภายในเวลา 2 ชม.
2. เจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานใน EOC ต้องผ่านการอบรมให้มีสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่

#### กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำ SOP และ manual ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของแต่ละกลุ่มงานของระบบบัญชาการเหตุการณ์
2. จัดการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ต่างๆ ตามบทบาท หน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายเจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตาม SOP ที่กำหนดไว้
3. จัดทำแผนการจัดการกำลังคนที่เหมาะสม ซึ่งทำให้สามารถระดมคนที่มีสมรรถนะเข้าปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างรวดเร็ว
4. มีการ Briefing ให้เจ้าหน้าที่ ต่างๆ ตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย (ชี้แจงบทบาทหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายและข้อควรระวัง)

## เป้าหมายที่ 4

ทีมปฏิบัติการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ  
ปลอดภัยและรวดเร็ว

### ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. กรมควบคุมโรคมีทีมปฏิบัติการ ที่สามารถจัดการกับภาวะฉุกเฉินรูปแบบต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
2. มีทีมปฏิบัติการควบคุมโรคไม่น้อยกว่า 40 ทีม

### กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. จัดทำแผนบุคลากรสำหรับทีมปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉินสำหรับโรคและภัยสุขภาพทุกชนิด
2. ฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรในทีมปฏิบัติการทุกระดับ
3. ฝึกการดำรงชีพในพื้นที่
4. ฝึกซ้อมการใช้ การสวมใส่ และการถอดชุด PPE
5. ฝึกซ้อมและทดสอบการปฏิบัติงานจริงเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ
6. มีมาตรการป้องกันโรคให้กับบุคลากรปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เช่น วัคซีน antidote ยา หรือเวชภัณฑ์อื่นๆ เป็นต้น
7. เตรียมอุปกรณ์ PPE ให้พร้อมใช้ กับบุคลากรปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ
8. บุคลากรปฏิบัติงานได้ออกปฏิบัติการภาคสนามเป็นระยะๆ เพื่อคงความเชี่ยวชาญในการทำงานไว้
9. จัดทำ SOP เกี่ยวกับมาตรฐานความปลอดภัยของการปฏิบัติงาน และฝึกอบรมให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานตาม SOP ได้

## เป้าหมายที่ 5

มีโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและมีคลังข้อมูลที่สามารถใช้ในการสั่งการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. มีห้องและวัสดุอุปกรณ์ตามมาตรฐานที่กำหนดขั้นต่ำ
2. มีระบบข้อมูลที่ครบถ้วนเป็นปัจจุบันสามารถใช้ในการสั่งการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. ปรับปรุงห้องศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินให้มีพื้นที่เพียงพอ มีห้องสำหรับการปฏิบัติการตามหน้าที่อย่างเหมาะสมทั้งในส่วนกลางและของสคร.ต่างๆ (Main room, ห้องทำงาน SAT อย่างน้อย 2 ห้อง, ห้องประชุม 1 ห้อง)
2. วางแผนและจัดหาอุปกรณ์สนับสนุนด้านต่างๆ ครบถ้วน เช่น ระบบ IT ระบบสื่อสารหลัก (เช่น VDO conference, ระบบ Voice conference call, Tele-Consulting) ระบบสื่อสารสำรอง ระบบสำรองไฟ เป็นต้น พร้อมทั้งมีการเชื่อมต่อระบบ IT และ VDO conference ไปยังเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เช่น เขตบริการสุขภาพ/สสจ. เป็นต้น)
3. เชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ ที่มีอยู่ เพื่อให้ศูนย์ปฏิบัติการสามารถเข้าถึงได้อย่างรวดเร็ว

## เป้าหมายที่ 6 มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่สั่งการได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ

### ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. มี SOP สนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างครบถ้วน
2. ผู้บัญชาการเหตุการณ์และหัวหน้าในโครงสร้าง EOC ทุกระดับผ่านการอบรม ICS ของกรมควบคุมโรค ทุกคน
3. มีการปฏิบัติตาม SOP อย่างครบถ้วน

### กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. มีการจัดตั้งระบบ ICS อย่างเป็นทางการและมีการระบุบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจนครอบคลุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ
2. พัฒนา SOP และ manual ต่างๆ สำหรับงานในกลุ่มภารกิจต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และลงนามประกาศใช้โดยอธิบดีกรมควบคุมโรคเพื่อให้มีเอกภาพ
3. พัฒนากลไกการประสานงาน/การทำงานร่วมกันกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอกกระทรวง
4. มีการตรวจสอบและทบทวนการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ

## เป้าหมายที่ 7

ผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินได้รับการแก้ไข  
อย่างมีประสิทธิภาพ

### ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. ชุมชนและสังคมที่ได้รับผลกระทบ จากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กลับคืนสู่สภาวะปกติ

### กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. ทีมปฏิบัติการภาคสนามสรุปหาเหตุ และปัจจัยสนับสนุนของการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
2. ทีมป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ดำเนินการได้อย่างรวดเร็วและสามารถจำกัดผลกระทบที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้
3. จัดทำข้อเสนอเพื่อลดผลกระทบทางสุขภาพ สนับสนุนและผลักดันให้ข้อเสนอได้รับการปฏิบัติ

## เป้าหมายที่ 8    มาตรการที่จำเป็นจะต้องดำเนินการอย่างเหมาะสมและทันเหตุการณ์

### ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. มีการสรุปบทเรียนของการจัดการกับภาวะฉุกเฉินในเวลาที่กำหนด
2. มีการนำมาตรการ ที่ได้จากการสรุปบทเรียนไปดำเนินการเพื่อการแก้ไขปัญหาในครั้งต่อไป

### กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. จัดการสรุปบทเรียนโดยเชิญผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติการในสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง ร่วมพิจารณาหาแนวทางและมาตรการ เพื่อการแก้ไขปัญหาในครั้งต่อไป
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำแนวทางและมาตรการ ที่ได้จากการสรุปบทเรียนไปดำเนินการปรับแผนการปฏิบัติการ (Incident Action Plan, IAP) เพื่อการแก้ไขปัญหาในครั้งต่อไป และพิจารณาปรับปรุง SOP ในส่วนที่เกี่ยวข้อง

# ກາລພນວກ



## คำสั่งกรมควบคุมโรคที่ 322/2558 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบควบคุมโรค



คำสั่งกรมควบคุมโรค  
ที่ ๓๒๒ / ๒๕๕๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบควบคุมโรค

ตามที่กรมควบคุมโรคมีนโยบายพัฒนาระบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อรองรับสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทั้งระบบเฝ้าระวังโรค และภัยสุขภาพ ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และระบบควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายพิเศษ นั้น

เพื่อให้ระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคมีการพัฒนาได้มาตรฐาน สามารถตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติได้รวดเร็ว และตอบโต้สถานการณ์ได้อย่างทันท่วงที จึงแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบควบคุมโรค และคณะอนุกรรมการภายใต้คณะกรรมการพัฒนาระบบควบคุมโรค ดังนี้

### ๑. คณะกรรมการพัฒนาระบบควบคุมโรค

#### ประกอบด้วย

๑.๑	อธิบดีกรมควบคุมโรค	ประธานกรรมการ
๑.๒	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (นางวราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์)	รองประธานกรรมการ
๑.๓	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (นายโอภาส การ์ยกวินพงศ์)	รองประธานกรรมการ
๑.๔	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (นายภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล)	รองประธานกรรมการ
๑.๕	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค (นายสุภมิตร ชุณหะวัณวิวัฒน์)	กรรมการ
๑.๖	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค (นายค่านวณ อึ้งชูศักดิ์)	กรรมการ
๑.๗	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค (นายบุญเลิศ ศักดิ์ชัยนันท์)	กรรมการ
๑.๘	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค (นางสาวจุไร วงศ์สวัสดิ์)	กรรมการ
๑.๙	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป	กรรมการ
๑.๑๐	ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ	กรรมการ
๑.๑๑	ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑.๑๒	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทางแมลง	กรรมการ
๑.๑๓	ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร	กรรมการ
๑.๑๔	ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย	กรรมการ
๑.๑๕	ผู้อำนวยการสำนักจัดการความรู้	กรรมการ
๑.๑๖	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่	กรรมการ



-๒-

๑.๑๗ ผู้อำนวยการสำนักวิจัยโรค	กรรมการ
๑.๑๘ ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	กรรมการ
๑.๑๙ ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศ	กรรมการ
๑.๒๐ ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	กรรมการ
๑.๒๑ เลขาธิการกรมควบคุมโรค	กรรมการ
๑.๒๒ ผู้อำนวยการกองแผนงาน	กรรมการ
๑.๒๓ ผู้อำนวยการกองคลัง	กรรมการ
๑.๒๔ ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่	กรรมการ
๑.๒๕ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย	กรรมการ
๑.๒๖ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑ กรุงเทพฯ	กรรมการ
๑.๒๗ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๒ สระบุรี	กรรมการ
๑.๒๘ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๓ ชลบุรี	กรรมการ
๑.๒๙ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๔ ราชบุรี	กรรมการ
๑.๓๐ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๕ นครราชสีมา	กรรมการ
๑.๓๑ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๖ ขอนแก่น	กรรมการ
๑.๓๒ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๘ นครสวรรค์	กรรมการ
๑.๓๓ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๙ พิษณุโลก	กรรมการ
๑.๓๔ ผู้อำนวยการสำนักโรคบาตวิทยา	กรรมการและเลขานุการ

มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. ศึกษาวิเคราะห์ประเด็นที่มีความจำเป็นในการพัฒนาระบบควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในสถานการณ์ปัจจุบันและอนาคต
๒. กำหนดเป้าหมายการพัฒนาาระบบควบคุมโรค
๓. กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนพัฒนาระบบควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน สามารถตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติและตอบโต้สถานการณ์ได้อย่างรวดเร็ว
๔. ออกแบบการพัฒนาโปรแกรม (program) เพื่อการพัฒนาระบบควบคุมโรค
๕. ประสานการจัดหางบประมาณและทรัพยากร เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของทุกหน่วยงาน
๖. กำกับดูแลและติดตามประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมทุกหน่วยงาน
๗. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

-๓-

## ๒. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ประกอบด้วย

๒.๑	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (นายภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล)		ประธานกรรมการ
๒.๒	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค (นายคำณวน อึ้งชูศักดิ์)		กรรมการ
๒.๓	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค (นายทวีทรัพย์ ศิริประภาศิริ)		กรรมการ
๒.๔	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค (นายสมเกียรติ ศิริรัตน์พฤษ)		กรรมการ
๒.๕	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค (นางสาวปิยนิตย์ ธรรมาภรณ์พิลาศ)		กรรมการ
๒.๖	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป		กรรมการ
๒.๗	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทางแมลง		กรรมการ
๒.๘	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่		กรรมการ
๒.๙	ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ		กรรมการ
๒.๑๐	ผู้อำนวยการสำนักวัณโรค		กรรมการ
๒.๑๑	ผู้อำนวยการสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ		กรรมการ
๒.๑๒	ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร		กรรมการ
๒.๑๓	ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย		กรรมการ
๒.๑๔	ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม		กรรมการ
๒.๑๕	ผู้อำนวยการสำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		กรรมการ
๒.๑๖	ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์		กรรมการ
๒.๑๗	ผู้อำนวยการกองแผนงาน		กรรมการ
๒.๑๘	ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศ		กรรมการ
๒.๑๙	นางสาวเสาวพิภกตร์ อินจ้อย	สำนักระบาดวิทยา	กรรมการและเลขานุการ
๒.๒๐	นางสาวพิมพ์ภา เตชะกมลสุข	สำนักระบาดวิทยา	กรรมการและเลขานุการ
๒.๒๑	นางอรุณี รังผึ้ง	สำนักระบาดวิทยา	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๒๒	นางสาวปภาณี สวงโท	สำนักระบาดวิทยา	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

### มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

- กำหนดทิศทาง นโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนแม่บทการพัฒนาและบูรณาการระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
- อำนวยความสะดวก การบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของคณะทำงาน
- ติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนแม่บทได้อย่างมีประสิทธิภาพทันกำหนดเวลา

๓. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ประกอบด้วย

๓.๑	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (นายโอภาส การ์ยกวินพงศ์)	ประธานกรรมการ
๓.๒	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (นายภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล)	รองประธานกรรมการ
๓.๓	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค (นายศุภมิตร ชุณหสวัณวิวัฒน์)	กรรมการ
๓.๔	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค (นายบุญเลิศ ศักดิ์ชัยนันท)	กรรมการ
๓.๕	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค (นางสาวจรูไร วงศ์สวัสดิ์)	กรรมการ
๓.๖	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป	กรรมการ
๓.๗	ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ	กรรมการ
๓.๘	ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๓.๙	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทางแมลง	กรรมการ
๓.๑๐	ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร	กรรมการ
๓.๑๑	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่	กรรมการ
๓.๑๒	ผู้อำนวยการศูนย์สารสนเทศ	กรรมการ
๓.๑๓	ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	กรรมการ
๓.๑๔	เลขานุการกรมควบคุมโรค	กรรมการ
๓.๑๕	ผู้อำนวยการกองแผนงาน	กรรมการ
๓.๑๖	ผู้อำนวยการกองคลัง	กรรมการ
๓.๑๗	ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่	กรรมการ
๓.๑๘	ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย	กรรมการ
๓.๑๙	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๓ ชลบุรี	กรรมการ
๓.๒๐	นางวิณา ภักดีสิริวิชัย	สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
๓.๒๑	นายอนุตรศักดิ์ รัชตะทัต	สำนักโรคติดต่อทางแมลง
๓.๒๒	ผู้อำนวยการสำนักโรคระบาดวิทยา	กรรมการและเลขานุการ
๓.๒๓	นางสาวพจมาน ศิริอารยาภรณ์	สำนักโรคระบาดวิทยา
		กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. กำหนดเป้าหมาย แผนงาน วิธีดำเนินงาน โครงสร้างการปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้สอดคล้องกับการกิจเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัจจุบันและเหมาะสมกับสถานการณ์ในอนาคต
๒. ศึกษา วิเคราะห์ และกำหนดองค์ความรู้และเทคโนโลยีในการพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และพัฒนาศักยภาพบุคลากร รองรับการปฏิบัติงานภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขกรมควบคุมโรค
๓. ประสานการจัดหางบประมาณและทรัพยากร เพื่อพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขกรมควบคุมโรค

๔. ขั้วเคลื่อน...

-๕-

๔. ขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในระดับหน่วยงาน
๕. กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่มีบทบาทพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย
๔. คณะอนุกรรมการพัฒนาศักยภาพช่องทางเข้าออกและระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มประชากรต่างด้าว ประกอบด้วย
- |      |   |                      |                            |
|------|---|----------------------|----------------------------|
| ๔.๑  | นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค (นายศุภมิตร ชุณหสวัณวิวัฒน์) | ที่ปรึกษา            |                            |
| ๔.๒  | นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค (นายภาสกร อัครเสวี)          | ที่ปรึกษา            |                            |
| ๔.๓  | รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (นายโอภาส การ์ยกวินพงศ์)              | ประธานกรรมการ        |                            |
| ๔.๔  | ผู้อำนวยการสำนักโรคระบาดวิทยา                               | กรรมการ              |                            |
| ๔.๕  | ผู้อำนวยการสำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์   | กรรมการ              |                            |
| ๔.๖  | ผู้อำนวยการสำนักวัณโรค                                      | กรรมการ              |                            |
| ๔.๗  | ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทางเดินหายใจ                       | กรรมการ              |                            |
| ๔.๘  | ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย                             | กรรมการ              |                            |
| ๔.๙  | ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ                                | กรรมการ              |                            |
| ๔.๑๐ | ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม          | กรรมการ              |                            |
| ๔.๑๑ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑ กรุงเทพฯ          | กรรมการ              |                            |
| ๔.๑๒ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๒ สระบุรี           | กรรมการ              |                            |
| ๔.๑๓ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๓ ชลบุรี            | กรรมการ              |                            |
| ๔.๑๔ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๔ ราชบุรี           | กรรมการ              |                            |
| ๔.๑๕ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๕ นครราชสีมา        | กรรมการ              |                            |
| ๔.๑๖ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๖ ขอนแก่น           | กรรมการ              |                            |
| ๔.๑๗ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๗ อุบลราชธานี       | กรรมการ              |                            |
| ๔.๑๘ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๘ นครสวรรค์         | กรรมการ              |                            |
| ๔.๑๙ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๙ พิษณุโลก          | กรรมการ              |                            |
| ๔.๒๐ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๐ เชียงใหม่        | กรรมการ              |                            |
| ๔.๒๑ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช    | กรรมการ              |                            |
| ๔.๒๒ | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑๒ สงขลา            | กรรมการ              |                            |
| ๔.๒๓ | ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย                 | กรรมการ              |                            |
| ๔.๒๔ | ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป                             | กรรมการและเลขานุการ  |                            |
| ๔.๒๕ | นางวารัลักษณ์ ตั้งคณะกุล                                    | สำนักโรคติดต่อทั่วไป | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๔.๒๖ | นายวิชาญ ปวัน   | สำนักโรคติดต่อทั่วไป | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

มีอำนาจหน้าที่...

-๖-

มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. สร้างกลไกการประสานงานเครือข่ายของคณะทำงานพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศ
๒. ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานการพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศ
๓. พัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มประชากรต่างด้าว
๔. รายงานข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มประชากรต่างด้าวให้คณะกรรมการระบบควบคุมโรคทราบอย่างน้อยทุก ๖ เดือน
๕. แต่งตั้งคณะทำงานตามความเหมาะสม

**๕. คณะอนุกรรมการพัฒนาจังหวัดสุขภาพชายแดน ประกอบด้วย**

๕.๑	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (นางวราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์)	ประธานกรรมการ
๕.๒	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ ชลบุรี	กรรมการ
๕.๓	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ ราชบุรี	กรรมการ
๕.๔	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ นครราชสีมา	กรรมการ
๕.๕	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ขอนแก่น	กรรมการ
๕.๖	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ อุบลราชธานี	กรรมการ
๕.๗	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ นครสวรรค์	กรรมการ
๕.๘	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ พิษณุโลก	กรรมการ
๕.๙	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ เชียงใหม่	กรรมการ
๕.๑๐	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช	กรรมการ
๕.๑๑	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ สงขลา	กรรมการ
๕.๑๒	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป	กรรมการ
๕.๑๓	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่	กรรมการ
๕.๑๔	ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๕.๑๖	ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร	กรรมการ
๕.๑๗	ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	กรรมการ
๕.๑๘	นายจรัสรัฐ พิทยวงศ์อานนท์	สำนักโรคติดต่อวิทยา
๕.๑๙	นางสาวเกษณี ศรีรักษา	สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
๕.๒๐	นางสาวมยุรฉัตร เบี้ยกลาง	สำนักโรคติดต่อทั่วไป
๑.๒๑	นายธีรศักดิ์ ชักนำ	สำนักโรคติดต่อวิทยา
		กรรมการและเลขานุการ

มีอำนาจหน้าที่...


-๗-

มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. ให้คำปรึกษาเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนความมั่นคงทางสุขภาพของหน่วยงานต่างๆ
๒. ส่งเสริม สนับสนุน ประสานความร่วมมือ กับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง
๓. กำกับ ติดตาม เร่งรัด ประเมินผลให้ส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดปฏิบัติตามเป้าหมายและกิจกรรมตามวาระความมั่นคงทางสุขภาพ
๔. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๘



(นายโสภณ เมฆธน)  
อธิบดีกรมควบคุมโรค

**สำเนาถูกต้อง**



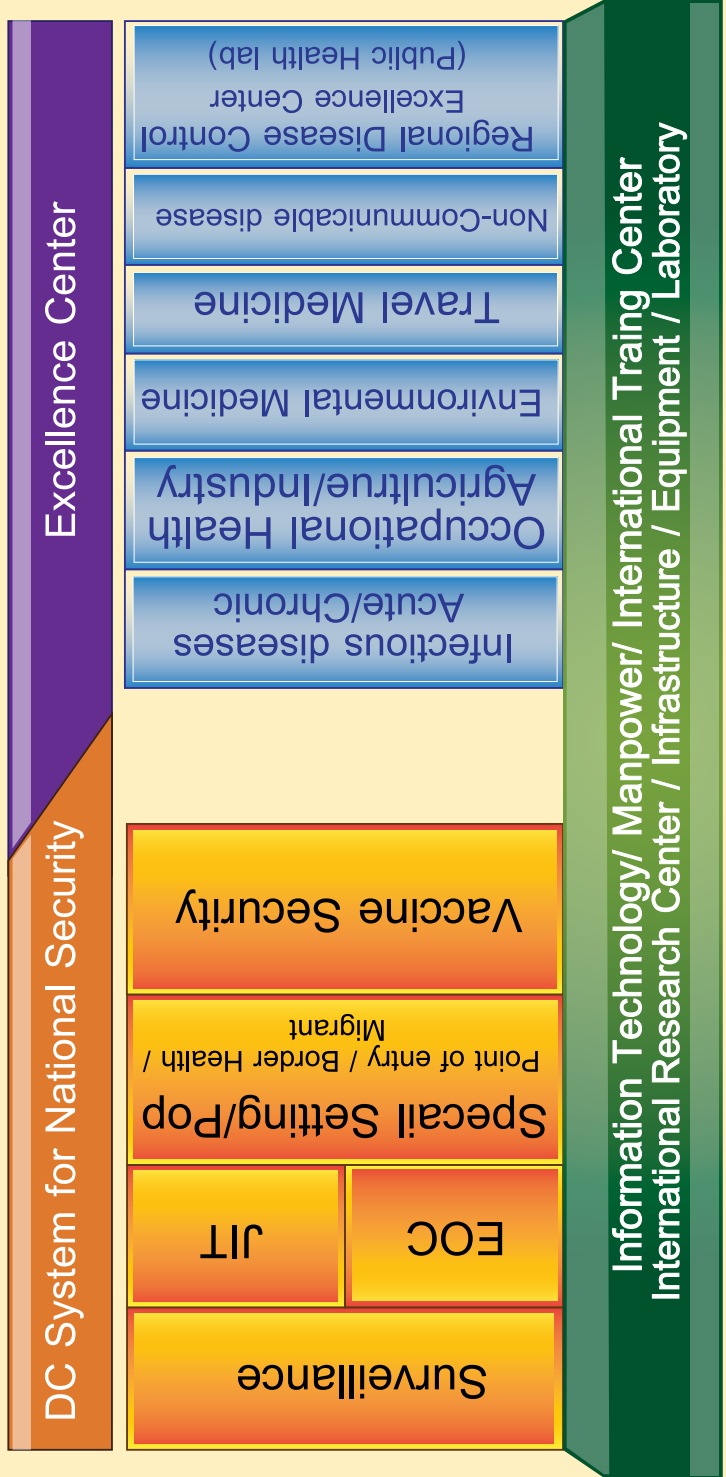
(นายชำนาญ ม่วงแดง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ประกาศรี พิมพ์/ตรวจ

# ยกระดับประสิทธิภาพและพัฒนาสู่ความยั่งยืน ด้านควบคุมโรคของประเทศไทย 2558 - 2562

## ระบบควบคุมโรคและภัยสุขภาพ



# เป้าหมายการพัฒนาระบบควบคุมโรค

## ระบบเฝ้าระวัง

- ▶ บูรณาการระบบเฝ้าระวังโรคและภัย (5 กลุ่ม 5 มิติ)
- ▶ พยากรณ์โรค
- ▶ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
- ▶ พัฒนาเจ้าหน้าที่ทุกระดับให้สามารถจัดการระบบเฝ้าระวังโรคและภัยได้

## ระบบจัดการภาวะฉุกเฉิน

- ▶ พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC)
- ▶ พัฒนา Situation Awareness Team
- ▶ พัฒนา Joint Investigation Team

ตรวจจับเร็ว

ตอบโต้ทัน

ระบบควบคุมโรคและภัย

ควบคุมโรค  
และภัยในพื้นที่  
กลุ่มเป้าหมาย  
พิเศษ

## ช่องทางเข้าออก

- ▶ ระบบเฝ้าระวังช่องทางเข้าออกประเทศ
- ▶ ระบบบริหารจัดการ
- ▶ สมรรถนะ

## สุขภาพะชายแดน

- ▶ พัฒนาสุขภาพะชายแดนตามกรอบกฏอนามัยระหว่างประเทศ

## ประชากรต่างดาว

- ▶ พัฒนาระบบข้อมูลประชากรต่างดาว
- ▶ จัดให้ประชากรต่างดาวเข้าถึงบริการป้องกันควบคุมโรคขั้นพื้นฐาน




## หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/เบอร์โทรศัพท์

หน่วยงานบริหาร	โทรศัพท์	โทรสาร
สำนักโรคติดต่อทั่วไป	0 2590 3160	0 2591 8432
สำนักระบาดวิทยา	0 2590 1790	0 2590 1784
สำนักโรคติดต่อหน้าโดยแมลง	0 2590 3121	0 2591 8422
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	0 2591 8173	0 2590 4388
สำนักโรคไม่ติดต่อ	0 2590 3981	0 2591 0363
สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	0 2590 3201	0 2591 8413
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์	0 2591 9314	0 2590 3373
สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่	0 2590 3155	0 2590 3397
สำนักวัณโรค	0 2675 0228	0 2675 0227
สำนักจัดการความรู้	0 2590 3251-3	0 2965 9610
สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ	0 2580 9237	0 2580 9307
สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	0 2590 3019	0 2590 3386
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	0 2590 3835	0 2591 3625
สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	0 2590 3817	0 2590 3338
ศูนย์สารสนเทศ	0 2590 3260	0 2965 9576
ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ	0 2590 3828-9	0 2590 3336
สถาบันบำราศนราดูร	0 2590 3480	0 2590 3520
สถาบันราชประชาสมาสัย	0 2386 8153	0 2385 9976
กองการเจ้าหน้าที่	0 2590 3041	0 2591 8404
กองคลัง	0 2590 3071	0 2591 8401
กองแผนงาน	0 2590 3081	0 2965 9588
ศูนย์กฎหมาย	0 2590 3322	0 2590 3322

หน่วยงานบริหาร	โทรศัพท์	โทรสาร
สำนักงานเลขานุการกรม	0 2590 3021	0 25918397
สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	0 2590 3006	0 2965 9569
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	0 2590 3395	0 2590 3268
กลุ่มตรวจสอบภายใน	0 2590 3017	0 2965 9254
กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม	0 2590 3040	0 2591 8404
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพมหานคร	0 2972 9606-9	0 2522 7636
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี	0 3623 9307	0 3623 9301
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี	0 3827 7057-8	0 3827 4862
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 ราชบุรี	0 3231 0805	0 3233 8580
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา	0 4421 2900-3	044218018
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น	0 4322 2818-9	0 4322 6164
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี	0 4524 5188	045255188
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์	0 5622 1822	0 5622 6620
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก	0 5521 4615-7	0 5532 1241
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่	0 5314 0767	0 5314 0773
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช	0 7534 1155	0 7534 2328
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา	0 7433 7315	0 7433 6084



EOC  
DDC



EOC

EOC  
DDC