



แผนเตรียมพร้อมทรัพยากร
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข

ปี พ.ศ.๒๕๖๔

แผนเตรียมพร้อมทรัพยากร
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข

ปี พ.ศ.๒๕๖๔

คำนำ

ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) ซึ่งประกอบด้วยแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ และยุทธศาสตร์การเตรียมพร้อมแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ – พ.ศ.๒๕๖๔ ประกอบด้วย ๓ แผนหลัก ได้แก่ ๑) แผนการเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุข (แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณสุขแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘ แผนสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน (สปฉ.) และแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณสุขจังหวัด อำเภอ และท้องถิ่น) ๒) แผนเตรียมความพร้อมด้านการสู้รบ (แผนป้องกันประเทศ แผนฝึกกำลังและทรัพยากร เพื่อการป้องกันประเทศ และแผนเตรียมพร้อมด้านทรัพยากร ๑๐ ด้าน) ๓) แผนเตรียมความพร้อมด้านวิกฤติการณ์ ความมั่นคง (ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรมข้ามชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๔) ยุทธศาสตร์ต่อต้านการก่อการร้าย (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ยุทธศาสตร์การรักษาความความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) แผนความมั่นคงแห่งชาติทางทะเล (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) และนโยบาย/ยุทธศาสตร์/แผนที่เกี่ยวข้อง)

ดังนั้นเพื่อให้เกิดแนวทางการเตรียมความพร้อมทรัพยากรที่สามารถสอดคล้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน จึงจำเป็นต้องมีการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อให้สามารถใช้แผนร่วมกันได้และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและประเทศชาติ

สำหรับการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นศักยภาพของทรัพยากรอีกด้านหนึ่งที่มีความจำเป็นต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชนเป็นอย่างมาก เพื่อพัฒนาแนวทางการเตรียมความพร้อมระดมทรัพยากร ผู้เชี่ยวชาญ ศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้สามารถเรียกระดมได้ทันทั่วทั้งหากเกิดเหตุการณ์ไม่ปกติโดยกำหนดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันพัฒนาฐานข้อมูลทรัพยากรและจัดทำแนวทางการประสานงานการระดมทรัพยากรที่ชัดเจนต่อไป

แผนเตรียมพร้อมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี พ.ศ.๒๕๖๔ ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานในกำกับกระทรวงสาธารณสุข และนอกกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงกระทรวงอื่นๆ คณะผู้จัดทำจึงขอขอบคุณทุกหน่วยงานมา ณ ที่นี้เป็นอย่างยิ่ง

คณะผู้จัดทำ

สิงหาคม ๒๕๖๔

สารบัญ

	หน้า
คำนำ.....	ก
สารบัญ.....	ข
สารบัญภาพ.....	ค
สารบัญตาราง.....	ง
บทที่ ๑ บทนำ.....	๑
บทที่ ๒ บทบาทของหน่วยงานในการปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข.....	๖
บทที่ ๓ แนวทางการประสานงานการระดมทรัพยากร.....	๒๔
บทที่ ๔ ฐานข้อมูลทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข.....	๒๘
บทที่ ๕ การเบิกจ่ายงบประมาณตามแผน.....	๓๑
บทที่ ๖ การบังคับบัญชาและการติดต่อสื่อสาร.....	๓๗
ภาคผนวก ก นิยามศัพท์	
ภาคผนวก ข คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๒๘๗/๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพ และแนวทางการบริหารจัดการการระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข	

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
๑	แผนภาพแสดงความสัมพันธ์ของแผนภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ.....	๑
๒	แผนผังแสดงการระดมทรัพยากรและผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสาธารณสุข.....	๒๐
๓	การตอบสนองภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้ง ๔ ด้าน.....	๒๑
	ของกลไกการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณสุข	
๔	ตัวอย่างหน้าต่างแสดงข้อมูลผู้เชี่ยวชาญจากระบบ Web EOC.....	๒๒
๕	ตัวอย่างหน้าต่างแสดงข้อมูลความสามารถในการให้บริการ/ดำเนินการ.....	๒๒
	ของหน่วยงานจากระบบ Web EOC	
๖	ตัวอย่างหน้าต่างแสดงข้อมูลสาธารณสุขจากระบบ Web EOC.....	๒๓
๗	แผนผังแสดงหน่วยบริการและลำดับการประสานงาน.....	๒๖
๘	กลไกการประสานงานระหว่างหน่วยงานหลักและหน่วยงานสนับสนุน.....	๒๗
	ด้านการแพทย์และสาธารณสุขในสาธารณสุขระดับ ๓-๔	
๙	แผนผังแสดงวงจรการประสานงานภายในก่อน Activated EOC.....	๒๗
๑๐	แนวทางการขอสนับสนุนงบประมาณเพื่อซ่อมแซมและฟื้นฟูสถานบริการ.....	๓๑
	ด้านสาธารณสุขหลังได้รับผลกระทบ	
๑๑	ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ.....	๓๒
	กรณีฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๖๒	

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๑	การพัฒนาระบบเตรียมพร้อมของชาติ.....	๔
๒	เส้นทางการประสานงานการสนับสนุนทรัพยากรจากระดับส่วนกลางสู่พื้นที่.....	๒๐

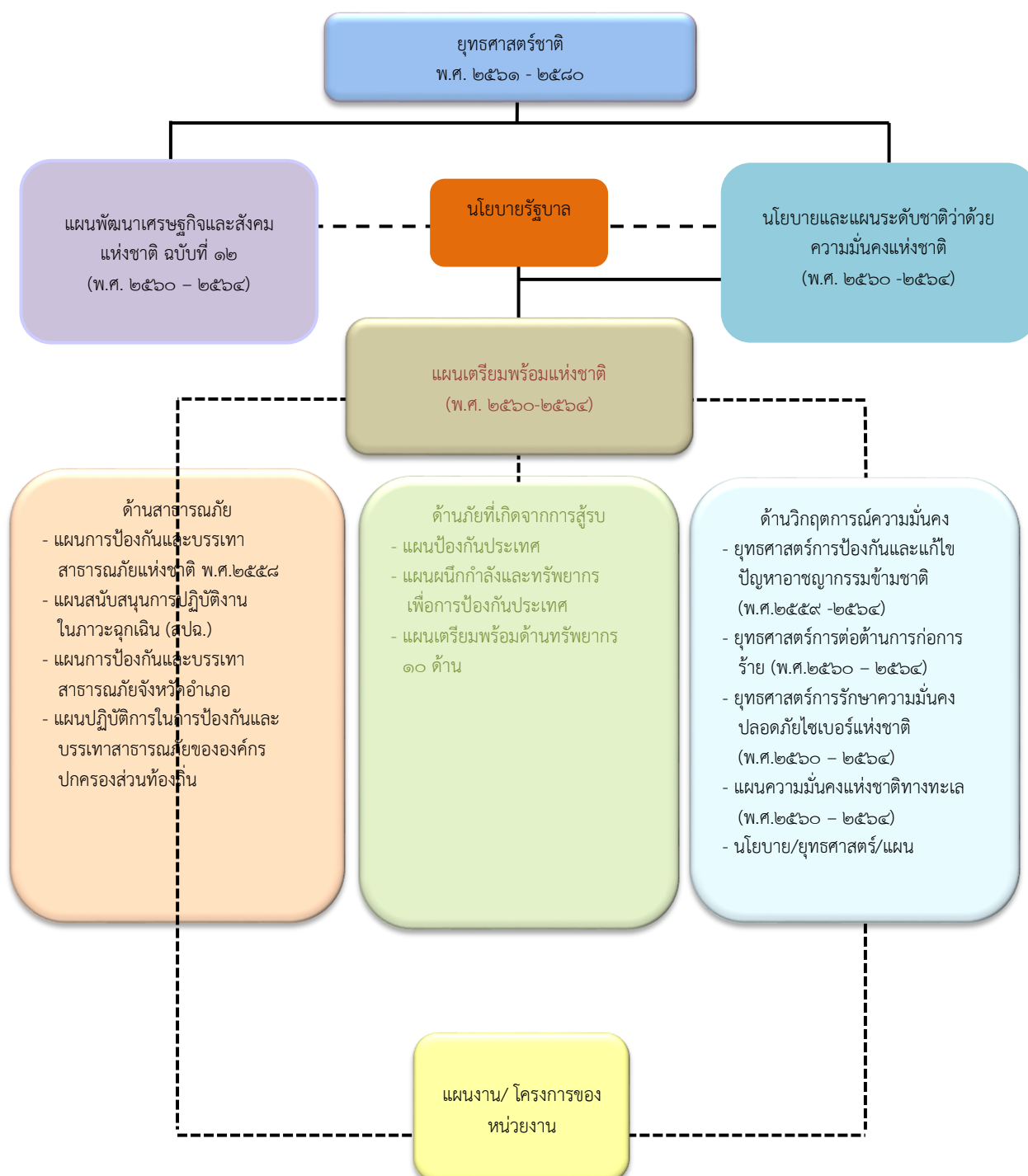
บทที่ ๑

บทนำ

๑.ความเป็นมาและความสำคัญ

ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ระหว่าง พ.ศ.๒๕๖๑ – พ.ศ.๒๕๘๐ ซึ่งประกอบไปด้วย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ และแผนเตรียมพร้อมแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ – พ.ศ.๒๕๖๔ ประกอบด้วย ๓ แผนหลัก ได้แก่ แผนการเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุข แผนเตรียมความพร้อมด้านการสู้รบ แผนเตรียมความพร้อมด้านวิกฤติการณ์ความมั่นคง

แผนภาพที่ ๑ แผนภาพแสดงความสัมพันธ์ของแผนภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ



ตามแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ ระบุว่า “โรคและภัยสุขภาพ (ALL Hazard)” หมายถึง โรคหรือภัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรุนแรง และสามารถแพร่ระบาดขยายวงกว้าง จึงต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนและสินค้า โดยภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เป็นอันตรายต่อชีวิตมนุษย์ นอกจากภัยธรรมชาติและอุบัติเหตุแล้ว ยังมีอันตรายจากโรคติดเชื้อ โรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน อาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี และอันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ สามารถแบ่งเป็น ๕ ประเภท คือ

- ๑) โรคติดต่อ
- ๒) เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ
- ๓) โรคและภัยสุขภาพที่มากับภัยธรรมชาติเมื่อเกิดภัยธรรมชาติ
- ๔) ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี
- ๕) ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์

ซึ่งจากที่กล่าวมาภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขนอกจากจะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศอีกด้วย

กระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานหลักด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข อันก่อให้เกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพกับประชาชน โดยดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายและหน่วยงานสนับสนุนทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์การดูแลสุขภาพของประชาชนทุกภาคส่วนให้ปลอดภัย มีสุขภาพที่ดี ลดความสูญเสียที่อาจจะเกิดขึ้น โดยการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านการสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขแบบบูรณาการและมีความสอดคล้องกับแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘ เพื่อเป็นกรอบแนวทางที่หน่วยงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผนการดำเนินงาน จัดสรรทรัพยากรงบประมาณด้านสุขภาพสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แม้ในแผนการดำเนินงานของหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้มีการกำหนดถึงวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนเพื่อให้ทุกหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขมีการเตรียมการ และมีการดำเนินงานเพื่อเตรียมความพร้อมในการระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้สามารถรองรับกับความต้องการของประเทศในสถานการณ์ฉุกเฉิน และสามารถนำไปปรับใช้ได้กับสถานการณ์ในการป้องกัน ช่วยเหลือและบรรเทาสาธารณภัยต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการเตรียมพร้อมด้านบุคลากร ทรัพยากร ระบบข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน สาธารณภัย และภัยพิบัติ แต่มักพบปัญหาเรื่องแนวทางในการดำเนินงานด้านสถานการณ์ฉุกเฉิน สาธารณภัย และภัยพิบัติที่ยังขาดความชัดเจน และไม่มีการบูรณาการการรับมือกับภัยพิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน นอกจากนี้ยังพบการขาดความเป็นเอกภาพในการจัดการสาธารณสุขทั้งในระดับชาติจนถึงระดับท้องถิ่น ทำให้การประสานงานและการระดมทรัพยากรเข้าสู่พื้นที่ประสบภัยยังขาดแนวทางที่เป็นมาตรฐาน ไม่มีทิศทาง รูปแบบการจัดการ และการบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข จึงทำให้เมื่อเกิดสถานการณ์จะไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง และมีการช่วยเหลือซ้ำซ้อน

กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการเป็นศูนย์ประสานงาน

กลางของหน่วยงานทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งในสถานการณ์ปกติและสถานการณ์เกิดภัยพิบัติต่างๆ รวมทั้งให้การสนับสนุนและพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข ทั้งระยะก่อนเกิดภัย ระหว่างเกิดภัย และหลังเกิดภัย ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาบริหารจัดการทรัพยากรในการจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุขได้ทุกมิติ ทุกรูปแบบและทุกระดับความรุนแรง เป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพ ลดอัตราการเสียชีวิตและภาวะทุพพลภาพที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องมีการทำแผนเตรียมพร้อมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขของทุกระดับ โดยการพัฒนาบริหารจัดการทรัพยากรในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขแบบครบวงจร และบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีความพร้อมของทรัพยากรในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขอย่างทันต่อสถานการณ์ เป็นระบบ และมีความเป็นเอกภาพ สามารถระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการช่วยเหลือประชาชนผู้ประสบภัยได้ทันทั่วถึง ลดความสูญเสียของประชาชนในพื้นที่ประสบภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตั้งแต่ระดับชุมชน ท้องถิ่น และระดับประเทศ และสามารถกู้สถานการณ์ที่รุนแรงให้กลับสู่ภาวะปกติภายในระยะเวลาที่สั้นที่สุด รวมทั้งรับมือกับทุกโรคและภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในปัจจุบันและในอนาคตได้อย่างรวดเร็ว โดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมจากเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ทั้งในระดับกรมและในระดับจังหวัดภายในกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานเครือข่ายภายนอกกระทรวงสาธารณสุข

๒. กฎหมายและแผนที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง อันประกอบด้วย

- ๑) พระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร พ.ศ. ๒๕๕๑
- ๒) พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘
- ๓) พระราชบัญญัติกฏอัยการศึก พ.ศ. ๒๔๕๗
- ๔) พระราชบัญญัติการเกณฑ์ช่วยราชการทหาร พ.ศ. ๒๕๓๐
- ๕) พระราชบัญญัติองค์กรจัดสรรคลื่นความถี่และกำกับการประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียงวิทยุโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

- ๖) พระราชบัญญัติสภาความมั่นคงแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๙

๒.๒ แผนที่เกี่ยวข้อง อันประกอบด้วย

- ๑) ยุทธศาสตร์การเตรียมพร้อมแห่งชาติ
- ๒) แนวทางปฏิบัติงานในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน (สปฉ.) ๑๘ ด้าน พ.ศ. ๒๕๕๘ ส่วนของ สปฉ.๘ : ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข
- ๓) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕
- ๔) แผนป้องกันประเทศ ได้ให้นิยามไว้ดังนี้

ความเชื่อมโยงของแผนกับยุทธศาสตร์การเตรียมพร้อมแห่งชาติกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ ๑ การพัฒนาระบบเตรียมพร้อมของชาติ

การเตรียมพร้อมด้านการป้องกันประเทศ	การเตรียมพร้อมด้านสาธารณสุข	การเตรียมพร้อมด้านวิกฤตการณ์ความมั่นคง
ระดับนโยบาย กท.เจ้าภาพหลัก	ระดับนโยบาย คณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ และอนุกรรมการ	ระดับนโยบาย -สภาความมั่นคงแห่งชาติ -คณะกรรมการนโยบายและ อำนวยการแก้ไขปัญหาการก่อ การร้ายสากล -คณะกรรมการอำนวยการ เตรียมการด้านการรักษาความ มั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ -คณะกรรมการอำนวยการ เตรียมความพร้อมป้องกันและ แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ แห่งชาติ ฯลฯ
ระดับปฏิบัติ หน่วยงานในจังหวัด พลเรือน ทหาร ตำรวจ	ระดับปฏิบัติ กองบัญชาการป้องกันและบรรเทา สาธารณภัยแห่งชาติ/กองอำนวยการ ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยกลาง/ กองอำนวยการป้องกันและบรรเทา สาธารณภัยในเขตพื้นที่ (จังหวัด/อำเภอ/ กรุงเทพมหานคร/เทศบาล/องค์การ บริหารส่วนตำบล/เมืองพัทยา)	ระดับปฏิบัติ กระทรวง หน่วยงานเทียบเท่า กระทรวง กรม จังหวัด องค์การ ปกครองส่วนท้องถิ่น และภาค ส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓. การบริหารจัดการภัยพิบัติทางธรรมชาติ สามารถแบ่งเป็น ๔ ระยะสำคัญ ได้แก่

- ๑) การเตรียมการป้องกันและลดผลกระทบจากภัยพิบัติ มีวัตถุประสงค์เพื่อปรับระบบการบริหารจัดการภัยพิบัติทางธรรมชาติให้มีขีดความสามารถในการเตรียมการเผชิญภัยพิบัติต่างๆ ไว้ล่วงหน้าก่อนเกิดภัย เป็นการลดความรุนแรงและลดความสูญเสียจากภัยที่มีต่อประชาชนในพื้นที่เสี่ยงให้น้อยที่สุด
- ๒) การเตรียมพร้อมรับภัย เพื่อสร้างระบบการเตรียมความพร้อมและแนวทางการปฏิบัติในการรับมือกับภัยที่จะเกิดขึ้น และเพื่อลดภาระในการให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดภัย
- ๓) การจัดการในภาวะฉุกเฉิน เพื่อเตรียมการที่จำเป็นให้สามารถเผชิญและจัดการภัยพิบัติต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพทันที และให้การปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉินเป็นไปอย่างมีระบบ ชัดเจน ไม่สับสน และลดความสูญเสียจากการเกิดภัยพิบัติให้เหลือน้อยที่สุด
- ๔) การจัดการหลังเกิดภัย เพื่อบรรเทาทุกข์ขั้นต้นแก่ผู้ประสบภัยโดยเร็ว ต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ และให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ประสบภัยให้สามารถดำรงชีวิตได้ตามปัจจัยสี่ และเพื่อฟื้นฟูบูรณะพื้นที่ประสบภัยให้กลับสภาพปกติโดยเร็ว

ดังนั้นเพื่อให้เกิดแนวทางการเตรียมความพร้อมทรัพยากรที่สามารถสอดคล้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน จึงจำเป็นต้องมีการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อให้สามารถใช้แผนร่วมกันได้และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและประเทศชาติ

แผนเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขฉบับนี้จัดทำเพื่อพัฒนาศักยภาพและพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขในทุกมิติ ทุกรูปแบบ และทุกระดับ ความรุนแรง เป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพ และมีแนวทางในการสำรองทรัพยากร สำหรับบริหารจัดการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขเพื่อให้หน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขใช้เป็นมาตรฐานสากล มีแนวทางเดียวกันและสอดคล้องกัน

๓. วิสัยทัศน์

บูรณาการประสานความร่วมมือ การสนับสนุน และการระดมทรัพยากร ด้านการแพทย์และสาธารณสุขของหน่วยงานให้เป็นเอกภาพและมีประสิทธิภาพ

๔. เป้าหมาย

หน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ มีแนวทางการเตรียมความพร้อมทรัพยากรที่สามารถสอดคล้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน เกิดการบริหารจัดการอย่างครบวงจร ทั้งระยะก่อนเหตุ ระยะเกิดเหตุ ระยะหลังเกิดเหตุ

๕. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อจัดทำแผนเตรียมพร้อมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพและพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขในทุกมิติ ทุกรูปแบบ และทุกระดับความรุนแรง เป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพ
๓. เพื่อมีแนวทางในการสำรองทรัพยากร สำหรับบริหารจัดการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข รวมทั้งใช้เป็นแนวทางในการฝึกซ้อมแผนการบริหารจัดการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน

บทที่ ๒

บทบาทของหน่วยงานในการปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานหลักด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข จึงต้องมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขแบบครบวงจร และบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความพร้อมของทรัพยากรในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขอย่างทันต่อสถานการณ์ เป็นระบบ และมีความเป็นเอกภาพ สามารถระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการช่วยเหลือประชาชน ผู้ประสบภัยได้ทัน่วงที ลดความสูญเสียของประชาชนในพื้นที่ประสบภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถกู้สถานการณ์ที่รุนแรงให้กลับสู่ภาวะปกติภายในระยะเวลาที่สั้นที่สุด รวมทั้งรับมือกับทุกโรคและภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในปัจจุบันและในอนาคตได้อย่างรวดเร็ว โดยอาศัยกระบวนการการมีส่วนร่วมจากเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขที่ทำงานแบบบูรณาการร่วมกัน

แผนเตรียมพร้อมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบด้วย ๗ ด้านดังนี้

- ๑.ด้านบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
- ๒.ด้านผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุข
- ๓.ด้านเวชภัณฑ์
- ๔.ด้านวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์
- ๕.ศูนย์ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์
- ๖.หน่วยบริการ
- ๗.ทีมปฏิบัติการทางการแพทย์

โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยประสานงานหลักด้านการแพทย์และสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สภากาชาดไทย สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ องค์การเภสัชกรรม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร คณะแพทย์จากมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลเอกชน สมาคมวิชาชีพอื่นๆ เป็นต้น มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

๑. การเตรียมการ (ระยะก่อนเกิดภัย) จัดทำแผนเตรียมการและแผนปฏิบัติการในระดับต่างๆ ระดับประเทศ ระดับเขต ระดับจังหวัด

- ๑.๑ จัดทำฐานข้อมูลทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในทุกภาคส่วนของแต่ละระดับ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการระดมสรรพกำลังที่มี
- ๑.๒ รวบรวมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภายในกระทรวงและนอกกระทรวงและวิเคราะห์ขีดความสามารถด้านบริการทางการแพทย์ เพื่อสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข
- ๑.๓ รวบรวม ประเมินการความต้องการทรัพยากร ด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข

- ๑.๔ กำหนดแหล่งทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภายในและภายนอกกระทรวงและหน่วยงานอื่นรวมทั้งจากภายนอกประเทศ และวางแผนจัดหาทรัพยากรดังกล่าวเพื่อสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข
- ๑.๕ จัดทำแผนเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Preparedness plan) และจัดทำแผนปฏิบัติการในระดับจังหวัด (Action Plan) ให้สอดคล้องกับแผนพนักำลิ่งและทรัพยากรเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข
- ๑.๖ จัดทำแผนระดมทรัพยากรและวางแผนจัดสรรทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้การปฏิบัติงานสามารถรักษาความต่อเนื่องในการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข (Business Contingency Plan)
- ๑.๗ กำหนดมาตรการจัดหาและสะสมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามความจำเป็นและเหมาะสมเพื่อสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข
- ๑.๘ กำหนดนโยบาย มาตรการ รวมทั้งวิธีการบริหารจัดการทรัพยากรตรวจสอบระเบียบปฏิบัติประจำวันในการประสานงานระหว่างหน่วยงานในส่วนกลางกับส่วนภูมิภาคเพื่อให้มีความพร้อมในการดำเนินการจัดหาทรัพยากรให้ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข
- ๑.๙ ส่งเสริมวิจัยและพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขรวมทั้งให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยเฉพาะวิธีป้องกันและรักษาผู้บาดเจ็บจากการโจมตี อาวุธ สารพิษ นิวเคลียร์ เคมีและชีวะรังสี (CBRN)
- ๑.๑๐ จัดทำแนวทางประสานการปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ ในการสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข เพื่อให้มีความพร้อมในการสนับสนุนตั้งแต่ภาวะปกติ
- ๑.๑๑ ดำเนินการฝึกซ้อมร่วมกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติตามแผนเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- ๑.๑๒ จัดทำแผนด้านงบประมาณให้พร้อมที่จะดำเนินการแปลงงบประมาณในภาวะปกติเป็นงบประมาณในภาวะไม่ปกติ เพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานที่จะเกิดขึ้น

๒.การระดมทรัพยากร (ระหว่างเกิดภัย) แจ้งเตือนหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งในและภายนอกกระทรวงตามแผนการระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ได้ทันเวลาและพอเพียงกับการที่ได้รับการร้องขอ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นสนับสนุนด้านบุคลากร ยาและเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยประสานงานผ่านศูนย์ประสานงานแต่ละระดับ ดำเนินการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง และมีระบบส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

๓. การเลิกระดมทรัพยากร (หลังเกิดภัย) หลังจากสถานการณ์เข้าสู่ภาวะปกติ ให้หน่วยงานดำเนินการรวบรวมข้อมูลทรัพยากรที่ให้การสนับสนุนไป รวมถึงการค่าใช้จ่าย ค่าทดแทน และค่าเสียหายที่เกิด เพื่อขอรับการสนับสนุนให้ความช่วยเหลือต่อไป

๒. การปฏิบัติในขั้นเตรียมระดมทรัพยากร

บทบาทและหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข

(๑) จัดเตรียมความพร้อมสถานพยาบาลทุกระดับในการรับมือกับสาธารณภัย รวมถึงพัฒนาบุคลากร สาธารณสุขและอาสาสมัครให้มีความรู้และทักษะ พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานเมื่อเกิดสาธารณภัย และป้องกันตนเอง จากภัยที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน

(๒) จัดหาและจัดเตรียมสำรองทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการพัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินในระดับต่าง ๆ ที่พร้อมปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้ประโยชน์ได้ทันทีเมื่อเกิดสาธารณภัย ได้แก่ ทีม Mini MERT ระดับอำเภอ ทีม MERT (Medical Emergency Response Team) ระดับจังหวัด ทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ทีมด้านสุขภาพจิต MCATT (Mental Crisis Assessment and Treatment Team) ทีมกรมอนามัย เป็นต้น

(๓) จัดให้มีและพัฒนาระบบสื่อสารเพื่อการประสานงานและสั่งการภายในและภายนอกกระทรวง สาธารณสุข รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคเอกชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๔) พัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งเครื่องมือทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ของภาครัฐและเอกชน

(๕) เป็นหน่วยงานหลักด้านการแพทย์และสาธารณสุขรับผิดชอบในการตอบสนองต่อสาธารณภัย โดยประสานและจัดการให้มีผู้บัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health & Medical Incidence Commander) รวมทั้งจัดให้มีศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในระดับต่างๆ (Public Health Emergency Operation Center: PHEOC)

(๖) ประสานหน่วยงานสังกัดและหน่วยงานในกำกับของรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) องค์การเภสัชกรรม (GPO) เป็นต้น พร้อมทั้งประสานความร่วมมือหน่วยงาน เครือข่าย ภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น โรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย โรงพยาบาลเอกชน มูลนิธิฯ อาสาสมัครต่าง ๆ เป็นต้น

(๗) ประสานการระดมสรรพกำลังและทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขแบบบูรณาการ (Integrated resource management) จากทุกภาคส่วน

(๘) จัดให้มีการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (Emergency Care System) ครอบคลุมการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล (Emergency Medical Services: EMS) การรักษาพยาบาลฉุกเฉินที่โรงพยาบาล (Emergency Care in hospital) การส่งต่อ (Interhospital care) และจัดระบบเครือข่ายบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข สนับสนุนการปฏิบัติงานทั่วประเทศ

(๙) จัดให้มีระบบฐานข้อมูลและความเสียหายทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข และการรายงานผล อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

(๑๐) กำกับให้มีการคงสภาพและระดับประครองระบบบริการ ด้านการแพทย์และสาธารณสุขครอบคลุมทุกมิติ ได้แก่ มิติด้านการดูแลสุขภาพจิตใจ การอนามัยแม่และเด็กการป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล การเฝ้าระวังโรคติดต่อ ตลอดจนการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของผู้ประสบภัยได้อย่างทั่วถึงในทุกพื้นที่ของประเทศ

(๑๑) พัฒนาระบบการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงฟื้นฟูสภาพจิตใจสังคม และวิถีชีวิตของผู้ประสบภัย และผู้เกี่ยวข้องให้กลับคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็ว

(๑๒) จัดให้ความรู้แก่ประชาชนและชุมชนในด้านการป้องกัน การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การสุขภาพจิต และอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้สามารถช่วยตนเองและผู้อื่นได้

(๑๓) พัฒนาให้มีระบบการพยากรณ์โรค (Prognosis) และการแจ้งเตือนภัย (Warning system) พร้อมทั้งมีการกระจายข้อมูลข่าวสารระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๑๔) พัฒนาวិชาการและองค์ความรู้ด้านเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และเผยแพร่ให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวปฏิบัติ

๒.๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๑.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สถานพยาบาล

๑. จัดทำแผนเตรียมความพร้อมรวบรวมข้อมูลทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งจัดเตรียมกำลังคนและระบบบริการรักษาพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ยาและเวชภัณฑ์ให้มีความพร้อมรับสถานการณ์ของพื้นที่ที่มีความพร้อมในการบริหารวิกฤตการณ์ระดับชาติ และสามารถตอบสนองสถานการณ์ในระดับจังหวัด
๒. ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่และปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง และมีแผนฝึกซ้อมแผนโต้ตอบสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุขภัยระดับจังหวัด
๓. จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติเตรียมความพร้อมด้านกานแพทย์และสาธารณสุข เพื่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและส่วนกลาง
๔. ให้ความรู้แก่ประชาชนในการป้องกันและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

๒.๑.๒ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน

๑. เป็นศูนย์ประสานงานกลางของกระทรวงสาธารณสุข ที่จะประสานงานกับหน่วยงานอื่น ทั้งในกระทรวงสาธารณสุขและนอกกระทรวงสาธารณสุข
๒. สนับสนุนและพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ องค์ความรู้และนวัตกรรมด้านการบริหารจัดการบริการและวิชาการด้านสาธารณสุข
๓. พัฒนาเครือข่ายและการสื่อสารเชื่อมโยงเครือข่ายในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข ได้อย่างเหมาะสม ทัวถึง ทันสมัยและทันต่อสถานการณ์
๔. จัดทำแผนระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขกับหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในภาพรวมของประเทศเพื่อสนับสนุนทหารในการป้องกันประเทศภายใต้แผนเตรียมความพร้อมแห่งชาติ

๒.๑.๓ สำนักสารนิเทศ

๑. เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านบริหาร บริการวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้แก่หน่วยงานต่างๆและประชาชนทั่วไป รวมทั้งติดตามประเมินผลกระทบด้านข่าว ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤต โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ถูกต้อง
๒. เฝ้าระวัง วิเคราะห์ ติดตาม ตรวจสอบข้อมูลข่าวสารจากสื่อทุกประเภทที่มีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ เพื่อเสนอแนะแนวทางแก้ไขให้กับผู้บริหารอย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์ และจัดระบบคลังข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข

๒.๑.๔ กองบริหารการสาธารณสุข

๑. บริหารจัดการทรัพยากรในการให้บริการสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน และสาธารณสุข ให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพและเกิดผลสัมฤทธิ์อย่างคุ้มค่าและยั่งยืนร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา องค์การเภสัชกรรม กองสาธารณสุขฉุกเฉิน และหน่วยงานอื่นๆ
๒. พิจารณาการจัดเตรียมการจัดหายา และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา วัสดุ และสารเคมีที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ให้กับประชาชนและการฟื้นฟูพื้นที่ประสบภัย ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ

๒.๑.๕ กองตรวจราชการ

๑. ติดตามตรวจสอบรายงานผลความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของส่วนราชการ
๒. ติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติราชการของส่วนราชการ เพื่อให้เป็นไปและสอดคล้องกับกฎระเบียบ และขั้นตอนที่กำหนด
๓. ติดตาม ตรวจสอบการให้มีการจัดสรร การเกลี้ยและการประสานระหว่างส่วนราชการให้เกิดความ ประหยัด คุ่มค่าและสมประโยชน์
๔. ประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานตามภารกิจของส่วนราชการ

๒.๒. กรมควบคุมโรค

๒.๒.๑ กองระบาดวิทยา

๑. สนับสนุนการเตรียมความพร้อมและฝึกซ้อมแผนรับมือหากมีโรคระบาดในระดับส่วนกลาง และระดับ พื้นที่
๒. เตรียมความพร้อมทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) และพัฒนานักระบาดวิทยาเป็น เครือข่าย
๓. จัดระบบเครือข่ายการเฝ้าระวังและการสอบสวนโรคของประเทศและพัฒนากิจการดำเนินงานของ เครือข่าย
๔. ดำเนินการร่วมกับท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังโรค ติดตามสถานการณ์โรคทั้ง ภายในและภายนอกประเทศ เผยแพร่ข้อมูลและเตือนภัยการระบาดของโรคและการสอบสวนโรค ในกรณีรุนแรงหรือสำคัญ
๕. ดำเนินการร่วมกับนานาชาติประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศในการพัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวัง โรคและสอบสวนโรค

๒.๒.๒ กองโรคติดต่อทั่วไป

๑. สนับสนุนการเตรียมความพร้อมและฝึกซ้อมแผนการบริหารวิกฤตการณ์ระดับชาติ รวมถึงโรคระบาด ในระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่
๒. เฝ้าระวังโรค ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ (ด้านควบคุมโรค) จัดทำ คำแนะนำในการปฏิบัติตัว สำหรับผู้เดินทาง
๓. จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (Personnel Protective Equipment: PPE) เพื่อกรณี ชาติแคลนฉุกเฉิน รวมทั้งจัดหาที่จำเป็น
๔. เผยแพร่ข้อมูล องค์ความรู้/คำแนะนำ/แนวทาง/มาตรการ/การป้องกันโรค
๕. จัดทำหนังสือขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการเตรียมความพร้อมสำหรับโรคติดต่อ ทั่วไป
๖. สนับสนุนจัดให้บริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่และไข้กาฬหลังแอ่น
๗. เป็นแกนหลักประสานความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย หน่วยงานต่างๆ ทั้งในและนอกกระทรวง สาธารณสุขเพื่อเตรียมรับโรคติดต่อทั่วไป

๒.๒.๓ สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค

๑. เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆทุกช่องทางและประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (Public perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดทำแผนการสื่อสารที่เหมาะสมและรวดเร็วกรณีโรคติดต่อ อุบัติใหม่
๒. เฝ้าระวังข่าวลือจากช่องทางต่างๆ และตอบโต้ที่เหมาะสมและรวดเร็วกรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่

๓. จัดทำข้อมูลข่าวสารประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) ที่ถูกต้องแม่นยำ และครบถ้วนเหมาะสมกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมายกรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่
๔. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้วยรูปแบบ และภาษาที่เหมาะสมกรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่
๕. ประสานกับทีมงานย่อยเพื่อจัดการและ update ข้อมูลที่จำเป็นเพื่อเผยแพร่และสื่อสารความเสี่ยง กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่
๖. จัดทำทำเนียบผู้บริหารโฆษกและวิทยากรเพื่อแถลงข่าวให้ข่าวสื่อมวลชนกรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่
๗. ให้ความรู้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอก กระทรวงสาธารณสุขเพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงกรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่
๘. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่

๒.๒.๔ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

๑. สนับสนุนการเตรียมความพร้อมและฝึกซ้อมแผนรับมือโรคระบาดในระดับภูมิภาค
๒. จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (Personnel Protective Equipment: PPE) หรืออุปกรณ์จำเป็นอื่นๆ เพื่อกรณีขาดแคลนฉุกเฉิน
๓. เผยแพร่ข้อมูล องค์ความรู้/คำแนะนำ/แนวทาง/มาตรการ/การป้องกันโรค
๔. ประสานขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการเตรียมความพร้อมเพื่อการควบคุมและป้องกันโรค
๕. เป็นแกนประสานความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคของหน่วยงานต่างๆ ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข

๒.๓ กรมการแพทย์

๑. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ การวินิจฉัย ดูแลรักษา การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล การพัฒนาระบบการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน และดำเนินการและประสานงาน กับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ
๒. พัฒนาปรับปรุงแนวทางการวินิจฉัยดูแลรักษา การควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และถ่ายทอด ให้ความรู้ และประเมินติดตาม วินิจฉัย รักษาพยาบาลแก่สถานบริการสุขภาพ ทั้งภาครัฐ และเอกชน
๓. จัดทำแนวทางระบบรักษาพยาบาลเพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก เช่น โรงพยาบาลสนาม
๔. พัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ ให้มีความพร้อมในภาวะปกติ (หลักสูตร LCS [Comprehensive Life Support]) ภาวะสาธณภัย (หลักสูตร MERT [Medical Emergency Response Team], Mini-MERT, Thailand EMT [Emergency Medical Team]) และหลักสูตรเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลในการรับมือกับสาธณภัย (หลักสูตร HOPE [Hospital Preparedness for Emergencies])
๕. รวบรวมข้อมูลเครือข่าย บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและจัดระบบให้คำปรึกษาแก่บุคลากรในพื้นที่
๕. จัดเตรียมกำลังคน วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ ห้องปฏิบัติการ สถานพยาบาลในสังกัด ให้มีความพร้อม และสามารถสนับสนุนการปฏิบัติการในพื้นที่ที่ร้องขอ

๒.๔ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑. ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจากเชื้ออุบัติใหม่
๒. วิจัยและพัฒนาด้านการเปลี่ยนแปลงของเชื้อก่อโรคและสาเหตุการเกิดโรคเพื่อเตรียมความพร้อมทาง ด้านห้องปฏิบัติการกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่

๓. เฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Surveillance System) เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของเชื้ออุบัติใหม่
๔. ประสานงานร่วมกับเครือข่ายด้านห้องปฏิบัติการเครือข่ายด้านระบาดวิทยาและเครือข่ายด้านการแพทย์ เพื่อเตรียมความพร้อมกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่

๒.๕ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๑. กอบกู้ และฟื้นฟูให้สถานบริการสุขภาพเปิดให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามระยะเวลาที่กำหนดตามแผน Recovery
 - ๑.๑ ระยะกอบกู้ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง (กู้ระบบสาธารณูปโภค: ไฟฟ้า ประปา เครื่องกำเนิดไฟฟ้า ระบบสื่อสารหลัก)
 - ๑.๒ ระยะฟื้นฟู ภายใน ๑-๑๕ วัน กู้ระบบรายหน่วยงาน: OPD ER Ward OR ICU Dent Supply ห้องยา ชักฟอก และอื่นๆ
 - ๑.๓ ระยะป้องกัน ภายใน ๓๐ วัน ร่วมสำรวจ ออกแบบ กำหนดแนวทาง วางผังเครื่องมือแพทย์และโครงสร้าง/สภาพแวดล้อม เพื่อป้องกันในระยะยาว
๒. สนับสนุน ควบคุม กำกับและพัฒนาสถานบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐานด้านอาคารสถานที่และสถาปัตยกรรมด้านสาธารณสุข และด้านครุภัณฑ์ทางการแพทย์สาธารณสุข
๓. ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ประชาสังคม ภาคเอกชน และท้องถิ่นให้เข้มแข็งในการดูแล เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค รวมทั้งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
๔. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ส่งเสริม ป้องกันในการปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ และระบบสุขภาพภาคประชาชน ให้กับสถานบริการสุขภาพ องค์กรภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน

๒.๖ กรมอนามัย

๑. สร้างกระแสสังคม และรณรงค์เผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒. ประสานงาน ร่วมมือ สนับสนุน หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย รวมทั้งการประสานงานระหว่างประเทศ ในงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
๓. ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
๔. ให้คำแนะนำด้านวิชาการ ผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขหรือสาธารณสุขภัยที่มีผลต่อสุขภาพ ทั้งแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ภาคีเครือข่ายต่างๆ ตลอดจนภาคประชาชน

๒.๗ กรมสุขภาพจิต

๑. สนับสนุนการเตรียมความพร้อมและฝึกซ้อมแผนรับมือสาธารณสุขภัยร่วมกับระดับพื้นที่ในแต่ละเขตสุขภาพ
๒. เป็นแกนหลักในการประสานความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย หน่วยงานต่างๆ ทั้งในและนอกกรมสุขภาพจิต
๓. เผยแพร่ข้อมูล องค์ความรู้/คำแนะนำ/แนวทาง/มาตรการ/การป้องกันภาวะสุขภาพจิตที่อาจจะเกิดเมื่อต้องเผชิญกับภัยพิบัติ
๔. พัฒนาปรับปรุงคู่มือปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team: MCATT)
๕. เพิ่มพูนศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน MCATT กรมสุขภาพจิต และเขตสุขภาพ
๖. จัดเตรียมกำลังคน วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ ให้มีความพร้อมใช้
๗. จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากภัยพิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ

๘. ให้การติดตามเฝ้าระวังจิตใจผู้ประสบภัยจนหมดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต
๙. ร่วมจัดทำแผนฟื้นฟูสุขภาพจิตร่วมกับเขตสุขภาพ
๑๐. จัดทำฐานข้อมูลผู้ประสบภัย

๒.๘ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วิจัยและผลิตยาสมุนไพรทางเลือกที่จำเป็นในช่วงการระบาดของโรค เผยแพร่ความรู้การใช้ยาสมุนไพรที่ถูกต้องและเหมาะสม

๒.๙ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๑. การกำกับดูแลการผลิต การนำเข้าวัคซีน/ยาด้านไวรัส การขึ้นทะเบียนยา การติดตามควบคุมการใช้ยาและผลข้างเคียงของการใช้ยา
๒. การนำเข้า: กระทรวง ทบวง กรม ที่มีหน้าที่บำบัด บรรเทา รักษาโรค สามารถนำเข้ายาหรือวัคซีนเข้ามาในราชอาณาจักรโดยไม่ต้องขึ้นทะเบียนตำรับยา โดยอาศัยข้อยกเว้นตาม พ.ร.บ.ยา ในมาตรา ๑๓ (๕)
๓. การขึ้นทะเบียน ในภาวะฉุกเฉินผู้รับอนุญาต ตามพ.ร.บ.ยา สามารถขึ้นทะเบียนโดยช่องทางเร่งด่วน (Priority Review) ซึ่งมีรายละเอียดระบุไว้อย่างชัดเจนในเว็บไซต์ กองยา
๔. การสำรองยาด้านไวรัสผู้นำเข้าสามารถนำเข้าเพื่อสำรองยาด้านไวรัส ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการนำเข้าหรือส่งยาเข้ามาในราชอาณาจักร โดยไม่ต้องขอขึ้นทะเบียนตำรับยา สำหรับกรณีการสำรองยาด้านไวรัส พ.ศ. ๒๕๕๒
๕. บทบาทติดตามผลข้างเคียงของการใช้ยากรณีฉุกเฉินแต่งตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจ มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เช่น กรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ราชวิทยาลัย สมาคม และบริษัทเจ้าของผลิตภัณฑ์ ประชุมหารือเพื่อกำหนดมาตรการจัดการความเสี่ยงอย่างรวดเร็ว และส่งต่อข้อมูลให้ผู้บริหารเพื่อสื่อสารข้อมูลให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป โดยตัวอย่างมาตรการจัดการความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์ Rotarix vaccine คือ กำหนดให้บริษัทเจ้าของผลิตภัณฑ์จัดทำแผนจัดการความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์ (Risk Management Plan) และรายงานให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทราบ

๒.๑๐ องค์การเภสัชกรรม

ด้านสาธารณสุข

ให้ความสำคัญกับการอภิบาลระบบสุขภาพให้ยั่งยืน โดยสนับสนุนการวิจัยและการสร้างนวัตกรรมด้านยาและวัคซีน และส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยสมุนไพรอย่างครบวงจร เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพร และสร้างความเข้มแข็งของระบบข้อมูลข่าวสารด้านยาและเวชภัณฑ์และระบบขนส่งให้ประชาชนสามารถรับรู้ข้อมูล สามารถพึ่งพาตนเองได้และสามารถเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ได้อย่างเหมาะสม ลดความเหลื่อมล้ำ จัดระบบบริการสุขภาพให้ครอบคลุม เป็นธรรม เพื่อคนไทยมีสุขภาพแข็งแรงสามารถสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

(๑) ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ

(๒) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

เป้าหมายของกระทรวงเจ้าสังกัด การลดรายจ่ายด้านสุขภาพรวมของประเทศด้วยระบบ

การบริหารจัดการที่โปร่งใส พร้อมทั้งประชาชนมีอายุเฉลี่ยที่มากขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๑. ผลิต จำหน่ายและบริการยาและเวชภัณฑ์ ที่มีคุณภาพมาตรฐานสากล

๒. ผลิตยาที่จำเป็นและสำรองยาในยามฉุกเฉินเพื่อความมั่นคงของชาติรวมถึงยาที่มีความจำเป็นต่อระบบสาธารณสุขของประเทศ

๓. ดำเนินธุรกิจให้มีศักยภาพในการแข่งขันในอาเซียนและสามารถพึ่งตนเองได้และมีธรรมาภิบาล
๔. รักษาระดับราคายาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต่อสังคมไทยเพื่อประชาชนสามารถเข้าถึงได้
๕. สร้างนวัตกรรมทางยาและเวชภัณฑ์ใหม่ๆรวมถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นต่อสังคมไทย

๒.๑๑ กรุงเทพมหานคร

๒.๑๑.๑ สำนักอนามัย

๑. ประสานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ของส่วนกลาง และศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่งเพื่อลงพื้นที่สอบสวนโรค และติดตามผู้สัมผัส กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคติดต่ออุบัติใหม่ (เอกสารแนบ SRRT Handbook)
๒. เตรียมความพร้อมในการรับมือก่อนการเกิดโรคติดต่อ โดยเตรียมการซ้อมแผนรับมือฯ กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่ (เอกสารแนบ แผนปฏิบัติการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สนอ. ปี ๒๕๖๐, การฝึกซ้อมแผนท่าอากาศยานดอนเมือง ๘ สิงหาคม ๒๕๖๐)
๓. ประสานหน่วยงานในด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในการเตรียมความพร้อม หรือก่อน/หลังการเกิดเหตุ กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่ (เอกสารแนบ แผนปฏิบัติการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สนอ. ปี ๒๕๖๐ (รายชื่อผู้ประสานงาน สถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร, SRRT Handbook)

๒.๑๑.๒ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๑. วางแผน/กำหนดมาตรการในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขจากในสถานการณ์ฉุกเฉินการก่อการร้ายสากลในเขตกทม. โดยเชิญผู้เกี่ยวข้องจากโรงพยาบาลต้นสังกัด สำนักการแพทย์ทั้ง ๔ แห่ง ร่วมหารือเพื่อกำหนดแผนฯ/มาตรการที่เกี่ยวข้อง ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวตั้งแต่การคัดกรองโรคการตรวจวินิจฉัยการรักษาและการติดตามผลการรักษา ตลอดจนการเฝ้าระวังและป้องกันโรค
 ๒. ประสานแจ้งเวียนเรื่องและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์กับเครือข่ายการกู้ชีพ กู้ภัยจากหน่วยงานระดับกรุงเทพมหานคร (สำนักอนามัย) ให้ทุกส่วนราชการในสังกัดทราบเพื่อถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน
 ๓. เข้าร่วมประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อรับทราบสถานการณ์กรณีภัยจากความมั่นคงรูปแบบใหม่ และ นำนโยบายในระดับประเทศไปสู่การปฏิบัติที่เป็นแนวทางเดียวกัน
- สถานพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร
๑. ให้การรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยจากจากภัยการก่อการร้ายสากล หรือบาดเจ็บจากพิษสารเคมี วัตถุอันตรายและกัมมันตรังสี
 ๒. สรรองเวชภัณฑ์และยาในการรักษาผู้เจ็บป่วย

๒.๑๒ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

๑. ประสานงาน สนับสนุน ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ
๒. เป็นหน่วยงานกลางในการประสานกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน
๓. จัดทำมาตรฐาน แนวทาง หลักเกณฑ์ เกณฑ์ และวิธีปฏิบัติการฉุกเฉินตามมาตรฐานระบบการแพทย์ฉุกเฉินภายในประเทศ และระบบการประสานงานทางการแพทย์ระหว่างประเทศ

๔. สนับสนุนให้มีระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน และพัฒนาระบบสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์
๕. สนับสนุน อุดหนุน ชดเชยค่าปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน ให้แก่ หน่วยปฏิบัติการตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) กำหนด
๖. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ และสถานพยาบาลด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ตั้งแต่ระดับต้นจนถึงระดับสูง และหลักสูตรต่อยอดในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ และมีความพร้อมในการปฏิบัติการในภาวะภัยพิบัติ
๗. ส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษา ค้นคว้า วิจัยและพัฒนา รวมถึงเผยแพร่ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ในการป้องกันตนเองก่อนเกิดภัย รวมทั้งการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการแจ้งเหตุเมื่อพบผู้ป่วยฉุกเฉิน
๘. ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานเครือข่าย ทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมูลนิธิ/ภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร จัดชุดปฏิบัติการฉุกเฉินให้มีความครอบคลุมทุกพื้นที่
๙. จัดเก็บข้อมูลผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตที่มาจากด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ

๒.๑๓ สภากาชาดไทย

สภากาชาดไทยสามารถเข้าถึงผู้ประสบภัยอย่างรวดเร็ว และให้บริการช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัยทั่วประเทศ ครอบคลุมทั้งอุทกภัย วาตภัย อัคคีภัย ภัยแล้ง และภัยหนาว ผู้ประสบภัยได้รับความช่วยเหลืออย่างทันท่วงทีโดยการมีส่วนร่วมของสังคมและชุมชน มีการจัดการระบบอาสาสมัครอย่างเป็นระบบ พร้อมจัดทำแผนรับมือภัยพิบัติให้กับประชาชนในพื้นที่เสี่ยงภัย เพื่อพัฒนาให้เป็นชุมชนต้นแบบพร้อมรับมือภัยพิบัติอีกด้วย

๑.สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างครบวงจร ทั้งการเตรียมพร้อมก่อนเกิดภัย การจัดการขณะเกิดภัย และการฟื้นฟูบูรณะสู่ภาวะปกติ บรรเทาทุกข์ผู้ด้อยโอกาส ตลอดจนการประชานามัยพิทักษ์เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้มั่นคง ทัดเทียม และยั่งยืน

นอกจากนี้สำนักงานบรรเทาทุกข์ฯ ยังได้ปฏิบัติการกิจที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ สภากาชาดไทยในด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นเลิศและครบวงจร โดยให้บริการทางการแพทย์ผ่านทางสถานีกาชาด ๑๓ แห่ง ให้บริการด้านรักษาพยาบาล ฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคแก่ประชาชน อีกทั้งการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ด้านจักษุศัลยกรรมฯ ศัลยกรรมตกแต่งแก้ไขปากแหว่งเพดานโหว่ และความพิการอื่นๆ รวมถึงหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ เป็นต้น

การช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นภารกิจหลักของสำนักงานบรรเทาทุกข์ฯ ให้ความช่วยเหลือและบรรเทาทุกข์แก่ผู้ประสบภัยพิบัติทั้งระยะเตรียมพร้อมก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และการฟื้นฟูบูรณะหลังเกิดภัย

๒.ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ได้รับมอบหมายจากรัฐบาลให้มีหน้าที่หลักในการจัดหาโลหิตให้มีปริมาณเพียงพอ ปลอดภัย และมีคุณภาพสูงสุด จากผู้บริจาคโลหิตด้วยความสมัครใจไม่หวังสิ่งตอบแทน เพื่อนำไปใช้รักษาผู้ป่วยทั่วประเทศ ทั้งในรูปโลหิต ส่วนประกอบโลหิต และผลิตภัณฑ์โลหิต ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีการดำเนินการโดยยึดมั่นในนโยบายคุณภาพ คือ บริการประทับใจ โลหิตและผลิตภัณฑ์ มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้รับ

ภาคบริการโลหิตแห่งชาติ

- ๑.ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ ๒ จังหวัดลพบุรี
- ๒.ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ ๓ จังหวัดชลบุรี
- ๓.ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ ๔ จังหวัดราชบุรี
- ๔.ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ ๕ จังหวัดนครราชสีมา

- ๕.ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ ๖ จังหวัดขอนแก่น
- ๖.ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ ๗ จังหวัดอุบลราชธานี
- ๗.ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ ๘ จังหวัดนครสวรรค์
- ๘.ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ ๙ จังหวัดพิษณุโลก
- ๙.ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ ๑๐ จังหวัดเชียงใหม่
- ๑๐.ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช
- ๑๑.ภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา
- ๑๒.ภาคบริการโลหิตแห่งชาติจังหวัดภูเก็ต
- ๑๓.งานบริการโลหิต สถานีกาชาดหัวหินเฉลิมพระเกียรติ
- ๑๔.ศูนย์รับบริจาคโลหิตและพลาสมาสถานีกาชาดที่ ๑๑ วิเศษนิยม บางแค

๒.๑๔ สถาบันวัคซีนแห่งชาติ

ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการวิจัย การพัฒนา การผลิต การกระจายวัคซีนที่มีคุณภาพและมีปริมาณเพียงพอสำหรับการใช้วัคซีนเพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ให้แก่ประชาชนและสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคสู่คน ทั้งในสถานการณ์ปกติและในสถานการณ์ฉุกเฉิน ตลอดจน การสร้างเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านวัคซีนและการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีกลไกที่เป็นระบบในการส่งเสริมและสนับสนุนเพื่อให้มีการวิจัย การพัฒนา การผลิต การประกัน การควบคุมคุณภาพ การจัดหา และการกระจายวัคซีนที่เหมาะสมและเพียงพอ โดยมีคณะกรรมการ ที่กำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ความมั่นคงด้านวัคซีนแห่งชาติ มีองค์การและคณะกรรมการบริหาร ซึ่งทำหน้าที่ขับเคลื่อนนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว เพื่อให้การบริหารจัดการด้านวัคซีนมีความเป็น เอกภาพ มีความต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สามารถป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคที่ควบคุมได้ด้วยวัคซีนให้อยู่ในเขตจำกัด ให้น้อยที่สุด หรือหมดไปจากประเทศไทย อันจะนำไปสู่การพึ่งตนเองและ ความมั่นคงด้านวัคซีนของประเทศ

๒.๑๕ กรมแพทยทหารบก

๑. วางแผน อำนวยการ ประสานงาน แนะนำ กำกับดำเนินการวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับผลิต จัดหา ส่งกำลัง ซ่อมบำรุง การบริการ พยาธิวิทยา การส่งเสริมสุขภาพ เวชกรรมป้องกัน ทันตกรรม และ รักษาพยาบาล ให้การศึกษาอบรมและดำเนินการฝึกนักเรียนแพทย์และนักเรียนพยาบาลตามที่กองทัพบก มอบหมาย
๒. กำหนดหลักนิยม และตำรา ตลอดจนทั้งการฝึกและศึกษา ทั้งนี้เกี่ยวกับกิจการและสิ่งอุปกรณ์ของเหล่าแพทย์

๒.๑๖ กรมแพทยทหารเรือ

๑. เตรียมความพร้อมของกำลังพลกองทัพเรือด้านสุขภาพ
๒. ให้บริการทางการแพทย์สนับสนุนปฏิบัติการทำงานการทหารของกองทัพเรือ
๓. ให้บริการสุขภาพแก่กำลังพลและครอบครัวกองทัพเรือเป็นหลักและสนับสนุนนโยบายรัฐบาล ในการ รักษาพยาบาลประชาชน
๔. ดำเนินการฝึก ศึกษา อบรมเหล่าทหารแพทย์ รวมทั้งวิจัยและพัฒนาด้านการแพทย์

๒.๑๗ กรมแพทยทหารอากาศ

๑. วางแผนการปฏิบัติ อำนวยการ ประสานงานติดตาม กำกับ การ วิจัย พัฒนา และดำเนินการเกี่ยวกับการ แพทย์ทหาร การแพทย์ทั่วไป เวชศาสตร์ป้องกัน การปฏิบัติการป้องกันสงครามนิวเคลียร์ ชีวเคมี การผลิตบุคลากรด้านการแพทย์และการพัสดุด้านการแพทย์

๒. จัดการความรู้ ควบคุม ประเมินผล และตรวจตรากิจการในสายวิทยาการด้านการแพทย์ มีเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศเป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบ

๒.๑๘ โรงพยาบาลตำรวจ

๑. เป็นฝ่ายอำนวยการด้านยุทธศาสตร์ให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติในการวางแผน ควบคุมตรวจสอบ ให้คำแนะนำและเสนอแนะการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของโรงพยาบาลตำรวจและหน่วยงานในสังกัด
๒. ดำเนินการเกี่ยวกับงานด้านการแพทย์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
๓. ดำเนินการเกี่ยวกับงานวิเคราะห์วิจัยทางการแพทย์
๔. ดำเนินการเกี่ยวกับงานนิติเวช การชันสูตรพลิกศพ การตรวจพิสูจน์และค้นคว้าหาหลักฐาน ซึ่งเกี่ยวกับหลักวิชาแพทย์และนิติเวชศาสตร์ในบุคคลที่มีชีวิต ศพ เศษหรือชิ้นส่วนของศพ
๕. ผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์
๖. ดำเนินการเกี่ยวกับการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติตลอดจนปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรและระบบการเรียนการสอน
๗. ให้การรักษาพยาบาลข้าราชการตำรวจ พนักงานราชการและลูกจ้างในสำนักงานตำรวจแห่งชาติ รวมทั้งบุคคลในครอบครัวและประชาชน
๘. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

๓. แผนเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์วาทภัย อุทกภัย และดินโคลนถล่ม ของกระทรวงสาธารณสุข

๑. การเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์

๑.๑ ให้ทีมเฝ้าระวัง (Situation Awareness Team : SAT) ระดับจังหวัด และระดับเขตบริการสุขภาพติดตามและเฝ้าระวัง ดังนี้

- ติดตามสภาพอากาศจากกรมอุตุนิยมวิทยา เช่น การพยากรณ์อากาศประจำวัน การพยากรณ์อากาศ ๗ วันข้างหน้า และการประกาศเตือนภัยลักษณะอากาศ ผ่านช่องทางเว็บไซต์กรมอุตุนิยมวิทยา <http://www.tmd.go.th>

- ติดตามสถานการณ์น้ำ เช่น ปริมาณฝน ระดับน้ำในเขื่อน ระดับน้ำในลำน้ำสำคัญผ่านช่องทางเว็บไซต์ คลังข้อมูลน้ำและภูมิอากาศแห่งชาติ สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำและการเกษตร (องค์การมหาชน) <http://www.thaiwater.net> หรือแอปพลิเคชัน Thai Weather

- ติดตามการประกาศแจ้งเตือนจากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.) และคณะกรรมการบริหารจัดการน้ำและอุทกภัย (กบอ.)

- ติดตามสถานการณ์และเฝ้าระวังผลกระทบด้านโรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น

๑.๒ ประเมินสถานบริการสาธารณสุขเสี่ยงที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบ

๒. การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๒.๑ ระดับจังหวัด กรณีเกิดสถานการณ์วิกฤตในระดับพื้นที่

- มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์

- ให้กำหนดตัวผู้ประสานงานและติดตามระดับจังหวัด พร้อมแจ้งรายชื่อมายังกองสาธารณสุข

ฉุกเฉิน ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๐๓ หรือทางอีเมล satmoph@gmail.com

๒.๒ ระดับเขต กรณีเกิดสถานการณ์วิกฤตได้รับผลกระทบมากกว่า ๑ จังหวัด ในเขตสุขภาพนั้นๆ

- มีผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์
- ให้กำหนดตัวผู้ประสานงานและติดตาม ระดับเขตบริการสุขภาพ พร้อมแจ้งรายชื่อมายัง กองสาธารณสุขฉุกเฉิน ทางโทรสารหมายเลข๐๐๒๕๙๐๑๓๐๓๓หรือทางอีเมล satmoph@gmail.com

๒.๓ ระดับกระทรวง กรณีเกิดสถานการณ์วิกฤตได้รับผลกระทบมากกว่า ๑ เขตสุขภาพ

- มีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ มีกองสาธารณสุขฉุกเฉินเป็นผู้ประสานงานที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙ ๒๒๕๑ ๑๗๗๑ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๓. การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๓.๑ เตรียมทีมปฏิบัติการ สำหรับการเผชิญเหตุอย่างทันท่วงที เช่น

- ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ (Medical Emergency Response Team : MERT)

- ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์เคลื่อนที่เร็วระดับอำเภอ (mini Medical Emergency Response Team : mini MERT)

- ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน (Emergency Medical Unit : EMS)

- ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) หรือ ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team : JIT)

- หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable Disease Control Unit : CDCU)

- ทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Special Environmental Health Response Team : SEhRT)

- ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team: MCATT)

- ทีมวิศวกรฉุกเฉิน (Medical Supportive Emergency Response Team: MSERT)

๓.๒ เตรียมอาคารสถานที่และครุภัณฑ์ ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบ ดังนี้

- ป้องกัน เช่น การก่อสร้างที่กั้นน้ำสำหรับพื้นที่บริการผู้ป่วยหรืออาคารที่สำคัญ , การจัดหาเครื่องสูบน้ำ

- ยกสูง เช่น ยกครุภัณฑ์หรือเอกสารสำคัญขึ้นบนที่สูงให้เหนือระดับความเสี่ยงจากน้ำท่วม เพื่อป้องกันการเสียหาย

- เคลื่อนย้าย ให้เคลื่อนย้ายครุภัณฑ์และเอกสารสำคัญที่สามารถเคลื่อนย้ายได้ ไปยังสถานที่ปลอดภัย

๓.๓ เตรียมการสำหรับเจ้าหน้าที่

- วางแผนจัดที่พักสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับผลกระทบ โดยการจัดหาที่พักสำรองในพื้นที่ที่ปลอดภัย

๓.๔ เตรียมการสำรองยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และวัสดุวิทยาศาสตร์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- สำรวจ ประเมินการสำรองยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ โดยประเมินความเสี่ยงด้านการขนส่งและแหล่งจัดหาเพิ่มเติม ให้เพียงพอที่จะสามารถให้บริการได้จนพ้นสถานการณ์

- สำรวจ และประเมินแหล่งน้ำสำหรับอุปโภค - บริโภค ที่อาจได้รับผลกระทบสำหรับเจ้าหน้าที่และประชาชนในพื้นที่ พร้อมทั้งเตรียมแผนฟื้นฟูด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหลังพ้นสถานการณ์

๓.๕ เตรียมการสำหรับผู้ป่วย

- ให้สำรวจผู้ป่วยที่อยู่ในสภาพที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ และไม่สามารถเดินทางไปยังสถานบริการได้เอง เช่น ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยจิตเวช หญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น โดยจัดการบริการเยี่ยมบ้านและจ่ายยาให้เพียงพอจนกว่าจะพ้นสถานการณ์วิกฤต

๔. การจัดการบริการทางการแพทย์ระหว่างเกิดอุทกภัย

๔.๑ พิจารณากำหนดประชาชนที่ได้รับผลกระทบ และจัดเตรียมพื้นที่การให้บริการให้เพียงพอ

๔.๒ มีแผนการจัดพื้นที่ให้บริการ หรือปรับระบบในสถานบริการ ในกรณีที่สถานบริการไม่สามารถเปิดให้บริการได้ โดยจัดเตรียมสถานที่สำรองหรือการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเมื่อจำเป็น เพื่อให้สามารถเปิดบริการฉุกเฉินได้

๔.๓ จัดให้มีการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ สำหรับชุมชนที่เดินทางไปโรงพยาบาลไม่สะดวกหรือถูกตัดขาดจากน้ำท่วม รวมทั้งสถานที่อพยพผู้ประสบภัยน้ำท่วม

๕. การประเมินผลกระทบ และดำเนินการฟื้นฟู

๕.๑ สถานบริการ สำรวจความเสียหายและฟื้นฟูให้สามารถเปิดให้บริการได้ตามปกติ

๕.๒ ติดตามอาการผู้ป่วยและจัดการบริการเยี่ยมบ้าน

๖. การรายงาน

๖.๑ กรณีที่มีสถานการณ์ฉุกเฉิน/รุนแรง ที่คาดว่าจะส่งผลกระทบต่อด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้รายงานมาทาง โทรศัพท์หมายเลข ๐๙ ๒๒๕๑ ๑๗๗๑ ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๐๓ หรือทางอีเมล satmoph@gmail.com โดยด่วน

- เกิดความเสียหายของสถานบริการ

- ส่งผลกระทบต่อการให้บริการทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- มีผลกระทบรุนแรงด้านการแพทย์และสาธารณสุข

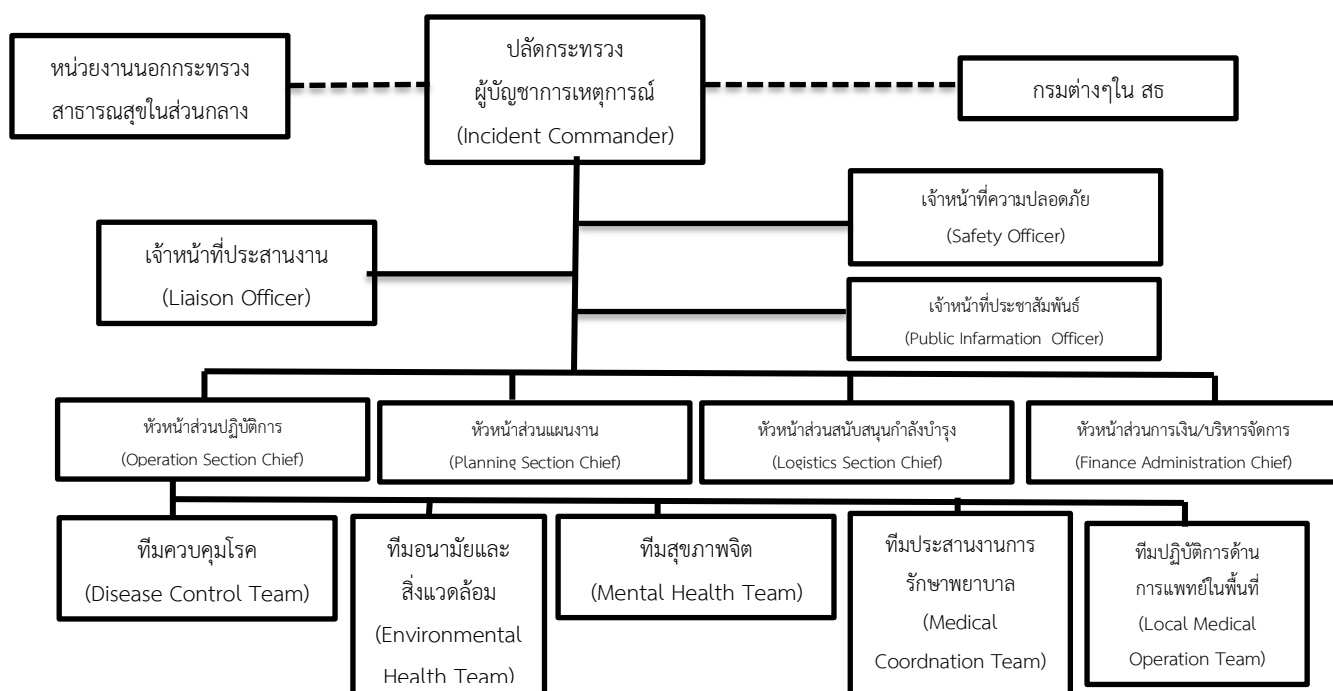
๖.๒ กรณีที่ต้องการขอสนับสนุนทรัพยากรเพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประสานงานทาง

- หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๔๔๔๑ ๖๔๔๖ หรือ ๐๘ ๖๘๐๘ ๘๖๐๐ หรือ ๐๙ ๕๗๖๗ ๗๖๓๗

- หมายเลขโทรศัพท์กองสาธารณสุขฉุกเฉิน ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๕๓

- หมายเลขโทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๗๑ หรือ ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๐๓

- อีเมล logistics.dphem@gmail.com หรือ satmoph@gmail.com



แผนภาพที่ ๒ แผนผังแสดงการระดมทรัพยากรและผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ตารางที่ ๒ เส้นทางประสานงานการสนับสนุนทรัพยากรจากระดับส่วนกลางสู่พื้นที่

ระดับ	นอกกระทรวงสาธารณสุข (ทั้งรัฐและเอกชน)	กระทรวงสาธารณสุข
กระทรวง	ส่วนกลาง	ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข กรมต่างๆ
เขต	เขต	เขตสุขภาพ ๑๓ เขต
จังหวัด	จังหวัด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๖ แห่ง
อำเภอ	อำเภอ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

๔. Web EOC เพื่อการบริหารจัดการและการสั่งการ

เป็น Software ที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลกและกองสาธารณสุขฉุกเฉิน ได้พัฒนาร่วมกับบริษัทเอกชนโดยมีเป้าหมายเพื่อรองรับระบบสั่งการในภาวะฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพสูงสุด รวมทั้งสามารถตอบสนองในภาวะการทำงานปกติ ของระบบการเฝ้าระวัง การแจ้งเตือนภัย สามารถใช้บริหารจัดการและการสั่งการในกรณีการป้องกันประเทศ

Web EOC จะรองรับการบริหารจัดการในส่วนฐานข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การส่งต่อข้อมูล และการรายงานข้อมูล โดยเน้นการเชื่อมโยงฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องในส่วนกลาง และการบันทึกข้อมูลในระดับหน่วยงาน โดยการบันทึกข้อมูลจะเน้นไม่มีความซ้ำซ้อน และผู้คีย์ข้อมูลเป็นผู้ใช้ข้อมูล โดยส่วนกลางจะได้รับผลประโยชน์ร่วมในการบริหารจัดการข้อมูลในภาพรวม Web EOC จะช่วยจัดระบบอีกทั้ง Web EOCยังพัฒนาขึ้นเพื่อรองรับการตอบสนองภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้ง ๔ ด้านของกลไกการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย



แผนภาพที่ ๓ การตอบสนองภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้ง ๔ ด้านของกลไกการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย

ในภาวะปกติ จะตอบสนองระบบการเฝ้าระวังของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ Situation Awareness Teams: SAT ระบบฐานข้อมูลของทีมระบบสำรองและส่งกำลังบำรุง (Logistics) และระบบฐานข้อมูลของทีมปฏิบัติการ Operation ตามโครงสร้างการบัญชาการเหตุการณ์ Incident Command System: ICS

ทีมปฏิบัติการ Operation สามารถใช้แผนเผชิญเหตุอย่างมีประสิทธิภาพ Web EOC จะจัดระบบการลงทะเบียน และการจัดการอย่างเป็นระบบต่อเนื่องจนกว่าเหตุการณ์จะเข้าสู่ภาวะปกติ

แผนภาพที่ ๔ ตัวอย่างหน้าต่างแสดงข้อมูลผู้เชี่ยวชาญจากระบบ Web EOC

 **ข้อมูลผู้เชี่ยวชาญ (Expert Info.)**
สปร.กสร.น.ส่วนสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง - Public Health Emergency Operation Center : PHEOC .

Tools

ทุกประเภท ▼ ทุกจังหวัด ▼ Search Clear Search Show Summary

ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ข้อมูลการติดต่อ	Tools
นายแพทย์อัครรัตน์ รัตนวงศ์ไพรมย์	โรงพยาบาลอุดรธานี อุดรธานี	☎ 081 170 0050 ✉ 🕒 ปรับปรุงล่าสุด 04/17/2020 15:12:37	
นายแพทย์คณา เกษมทรัพย์	โรงพยาบาลอุดรธานี อุดรธานี	☎ 042245555 ☎ 091 419 8999 ✉ doctorkana@gmail.com 🕒 ปรับปรุงล่าสุด 04/17/2020 14:49:36	
นพ.กิตติศักดิ์ ตั้งสัดยธิฐาน	โรงพยาบาลอุดรธานี อุดรธานี	☎ 042245555 ต่อ 3201 ☎ 0878544582 ✉ kittisakseng21@gmail.com 🕒 ปรับปรุงล่าสุด 04/17/2020 14:43:08	

Page 1 of 36 Disable Refresh? © 2017 ESI Acquisition Inc. All rights reserved. intermedix

ทีมระบบสำรองทรัพยากรและส่งกำลังบำรุง Logistics สามารถแสดงข้อมูลทรัพยากรของทุกหน่วยบริการ Web EOC จะจัดแยกทรัพยากรเป็นหมวดหมู่ รวมถึงแสดงผลช่องทางการระดมทรัพยากร การร้องขอทรัพยากร และการสนับสนุนทรัพยากร

แผนภาพที่ ๕ ตัวอย่างหน้าต่างแสดงข้อมูลความสามารถในการให้บริการ/ดำเนินการของหน่วยงานจากระบบ Web EOC

 **ข้อมูลความสามารถในการให้บริการ/ดำเนินการของหน่วยงาน.**
สปร.กสร.น.ส่วนสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง - Public Health Emergency Operation Center : PHEOC .

Show Summary Total: 13624 Records Tools

ทุกเขตพื้นที่สุขภาพ ▼ ทุกจังหวัด ▼ ทุกประเภท ▼ ทุกระดับ ▼ Search Clear Search รายงานสรุปหน่วยงาน รายงานสรุปทรัพยากร

โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	โรงพยาบาลชุมชน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่น	โรงพยาบาลเอกชน
35	85	789	9900	76	878	120	361

Name	จำนวนเตียงรวม	ER Maximum Capacity	เจ้าหน้าที่	Helipad	Patient
 โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่น กรุงเทพมหานคร	1,931		แพทย์ 126 เภสัชกร 176 ทันตแพทย์ 21 พยาบาล 2939		    Map
 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่น กรุงเทพมหานคร	1,536		แพทย์ 12 เภสัชกร 17 ทันตแพทย์ 7 พยาบาล 278		    Map

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

Page 1 of 545 Disable Refresh? © 2017 ESI Acquisition Inc. All rights reserved. intermedix

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ SAT ทุกระดับคีย์ข้อมูลเหตุการณ์ในพื้นที่ตนเอง โดย Web EOC จะสร้างช่องทางการแจ้งเตือนภัยและการรายงานผู้บริหารโดยทันที

แผนภาพที่ ๖ ตัวอย่างหน้าต่างแสดงข้อมูลสารบัญจากระบบ Web EOC



ข้อมูลสารณภัย (Event Information.)

ศปช.ภสธ.น.ส่วนสำรองเวชภัณฑ์และสิ่งจำเป็นสำรอง - Public Health Emergency Operation Center : PHEOC

ข้ามต่อหน้าถัดไป		ประเภทเหตุการณ์		ประเภทเหตุการณ์		เลือกอำเภอ		เลือกตำบล	
ระหว่างวันเวลา (เกิดเหตุ):				ถึง		Search		Clear Search	
ภัยจากอุบัติเหตุ		โรคติดต่อ		ภัยสารเคมี		สาธารณภัย		รังสีและนิวเคลียร์	
38723		322		176		3631		1	
69578 8898		8035 35		3965 22		1860 649		0 0	
เจ็บ ตาย		เจ็บ ตาย		เจ็บ ตาย		เจ็บ ตาย		เจ็บ ตาย	

Map DCIR	ภัย/เหตุการณ์	เจ็บ / ตาย	สถานที่เกิดเหตุ	วัน-เวลาเกิดเหตุ	รายละเอียด	แก้ไข	ลบ
	ผู้ป่วยขอความช่วยเหลือ อื่นๆ /ป่วยฉุกเฉิน ผู้บันทึก: นวรัตน์ วัฒนชัย (ศบค.สส.พิษณุราชธานี(สำนักงานฯ))		บริเวณ หมู่บ้านเข้ยมดแดง ทรงคนอง สามพราน นครปฐม	09/15/2020 07:21:52	i		
	ผู้ป่วยขอความช่วยเหลือ ภัยจากอุบัติเหตุ /ภัยจากการคมนาคมและขนส่ง ผู้บันทึก: นวรัตน์ วัฒนชัย (ศบค.สส.พิษณุราชธานี(สำนักงานฯ))	1 / 0	บริเวณ บ้านกุดที่.54. สำเภาเนชัย นครราชสีมา	09/15/2020 09:42:31	i		
	รถยนต์กระบะชนกับรถมอเตอร์ไซด์ 18 ล้อ ภัยจากอุบัติเหตุ /ภัยจากการคมนาคมและขนส่ง ผู้บันทึก: นวรัตน์ วัฒนชัย (ศบค.สส.พิษณุราชธานี(สำนักงานฯ))	1 / 0	บริเวณ ยูเทิร์นสามฝั่ง นาหว หลังสวน ชุมพร	09/15/2020 09:20:03	i		

บทที่ ๓

แนวทางการประสานงานการระดมทรัพยากร

กระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานหลักด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข อันก่อให้เกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพกับประชาชน โดยดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายและหน่วยงานสนับสนุนทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์การดูแลสุขภาพของประชาชนทุกภาคส่วนให้ปลอดภัย มีสุขภาพที่ดี ลดความสูญเสียที่อาจจะเกิดขึ้น โดยการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณสุขทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านการสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขแบบบูรณาการและมีความสอดคล้องกับแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณสุขแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘ เพื่อเป็นกรอบแนวทางที่หน่วยงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผนการดำเนินงาน จัดสรรทรัพยากรงบประมาณด้านสุขภาพสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

๑. ให้มีการแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแนวทางการระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดทำแนวทางการระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อหารือแนวทางร่วมกัน

๒. รวบรวมรายการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความจำเป็นในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุขแยก ๗ ประเภท ดังนี้

๒.๑ หน่วยบริการ (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่น/โรงพยาบาลเอกชน)

๒.๒ บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๒.๓ ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ๑๖ สาขาดังนี้

๒.๓.๑ สาขาอายุรศาสตร์ (Medicine Group)

๒.๓.๒ สาขาศัลยศาสตร์ (Surgery Group)

๒.๓.๓ สาขากุมารเวชศาสตร์ (Pediatrics Group)

๒.๓.๔ สาขาสูติรีเวชศาสตร์ (Obstetrics Group)

๒.๓.๕ สาขาพยาธิวิทยา (Pathology Group)

๒.๓.๖ สาขารังสีวิทยา (Radiology Group)

๒.๓.๗ สาขาวิสัญญีวิทยา (Anesthesiology Group)

๒.๓.๘ สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (General Practitioner)

๒.๓.๙ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว (Family Medicine Group)

๒.๓.๑๐ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (Preventive and Social Medicine Group)

๒.๓.๑๑ สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู (Rehabilitation Medicine Group)

๒.๓.๑๒ สาขาจักษุวิทยา (Ophthalmology)

๒.๓.๑๓ สาขาจิตเวชศาสตร์ (Psychiatry)

๒.๓.๑๔ สาขานิติเวชศาสตร์ (Forensic Medicine)

๒.๓.๑๕ สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา (Otolaryngology)

๒.๓.๑๖ สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน (Emergency Medicine)

๒.๔ วัสดุ ครุภัณฑ์

๒.๔.๑. ยานพาหนะปฏิบัติการฉุกเฉินทุกระดับ (รถพยาบาล อากาศยาน ยานยนต์ เรือกู้ชีพ)

๒.๔.๒. อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ทุกประเภท (ยาและเวชภัณฑ์/สิ่งของบรรเทาทุกข์/อุปกรณ์สื่อสาร)

๒.๕ อุปกรณ์ด้านการแพทย์ (เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ Automated external defibrillator: AED/Computerized tomography scan: CT Scan/Ultrasound)

๒.๖ โลหิตสำรอง

๓. นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขยังมีทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์และสนับสนุนการดำเนินงานในภาวะสาธารณภัย ได้แก่

๓.๑ ทีม Mini MERT เป็นระดับอำเภอ เป็นปฏิบัติการเคลื่อนที่เร็ว ประกอบด้วยบุคลากรด้านการแพทย์ ๕ - ๖ คน ประกอบด้วยแพทย์ ๑ คน พยาบาล ๒ คน เจ้าหน้าที่กู้ชีพ ๒-๓ คน อำเภอละ ๑ ทีม รวมทั้งสิ้นจำนวน ๘๘๘ ทีม มีความคล่องตัวสูงและออกปฏิบัติการได้เร็ว มีความพร้อมและมีศักยภาพเหมาะสมในการประเมินสถานการณ์ การดูแลรักษาพยาบาลฉุกเฉินที่เกิดจากภัยหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในระดับอำเภอของตนเอง และพื้นที่ใกล้เคียง ภายในระยะเวลาไม่เกิน ๒๔ ชั่วโมง

๓.๒ ทีม MERT เป็นทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิในภาวะภัยพิบัติระดับจังหวัด มีบุคลากร ๑๖-๒๐ คน ประกอบด้วยสหสาขาวิชาชีพ ทั้งทีมด้านการแพทย์ (แพทย์ ๒ คน พยาบาล ๔ เจ้าหน้าที่กู้ชีพ ๖ คน เภสัชกร ๑ คน) และทีมสนับสนุน จังหวัดละ ๑ คน รวมทั้งสิ้น ๗๖ ทีม และทีม MERT สังกัดกรมการแพทย์ จำนวน ๓ ทีม รวมทั้งทีม Military MERT จำนวน ๔ ทีม ทีม MERT สามารถพึ่งตนเองได้และไม่เป็นภาระต่อพื้นที่ สามารถเข้าไปให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในพื้นที่ที่ประสบภาวะภัยพิบัติตามความรุนแรง โดยยึดหลัก การคัดแยก (Triage) การรักษาพยาบาล (Treatment) การลำเลียงส่งต่อ (Transfer) ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์และแผนปฏิบัติการของแต่ละท้องถิ่น โดยยังคงอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสายการบังคับบัญชาของกระทรวงสาธารณสุข การปฏิบัติงานแต่ละครั้งมีระยะเวลา ๓ วัน กรณีที่เหตุการณ์ยังไม่สิ้นสุด อาจปรับเปลี่ยนภารกิจได้ โดยต้องให้รายงานให้ PHEOC แต่ละระดับรับทราบ เพื่อให้การสนับสนุนทีมเพิ่มเติมและขอความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น

๓.๓ ทีม Thailand EMT เป็นทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับนานาชาติ ภายใต้การกำกับของกระทรวงสาธารณสุของค์การอนามัยโลก ประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน ๓๒ คน (แพทย์ ๔ ค พยาบาล ๖ คน เจ้าหน้าที่กู้ชีพ ๘ คน เภสัชกร ๑ คน และเจ้าหน้าที่ทีมสนับสนุนอื่นๆ

๓.๓ ทีม SRRT

๓.๔ ทีม MCATT

๓.๕ ทีม M Sert

๓.๖ ทีม SEhRT

๔. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวบรวมข้อมูลตามรายการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความจำเป็นในสถานการณ์ไม่ปกติ (ฉุกเฉินและวิกฤติ) ใน ๔ ประเภท

๕. กองสาธารณสุขฉุกเฉินรวบรวมข้อมูลตามรายการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความจำเป็นในสถานการณ์ไม่ปกติ (ฉุกเฉินและวิกฤติ) ใน ๔ ประเภท เพื่อจัดทำเป็นฐานข้อมูลเชื่อมต่อ Web EOC (Emergency Operation Center) ของกระทรวงสาธารณสุข

กลไกการประสานงาน

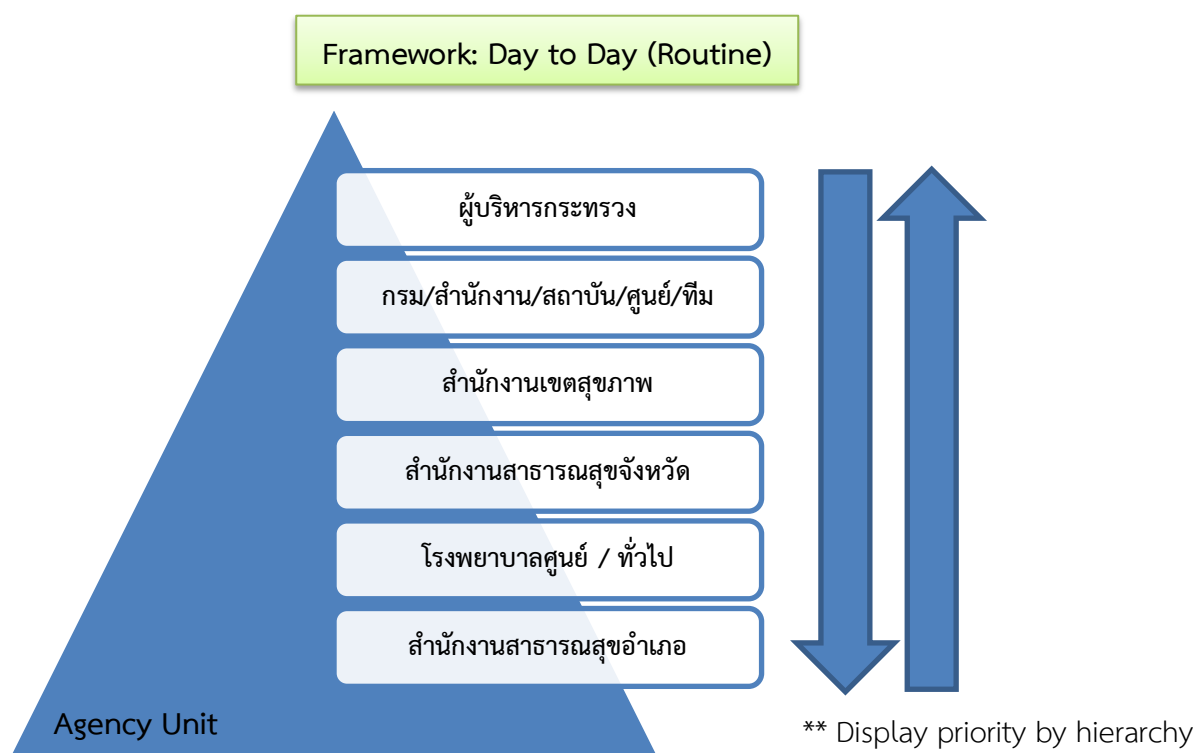
๑. การประสานงานภายในกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขจึงเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ หากเป็นสาธณภัยระดับ ๔ โดยการประสานงานทั้งในแนวราบ และแนวดิ่ง หน่วยงานภายในและภายนอก หน่วยงานในสังกัด กำกับ และเกี่ยวข้องด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๒. สร้างเครือข่ายการประสานงานกับหน่วยงานสนับสนุนภายใต้การกำกับของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ: สผฉ./สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ: สปสช./สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข: สวรส./สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ: สสส./สถาบันวัคซีนแห่งชาติ

กระบวนการประสานงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข

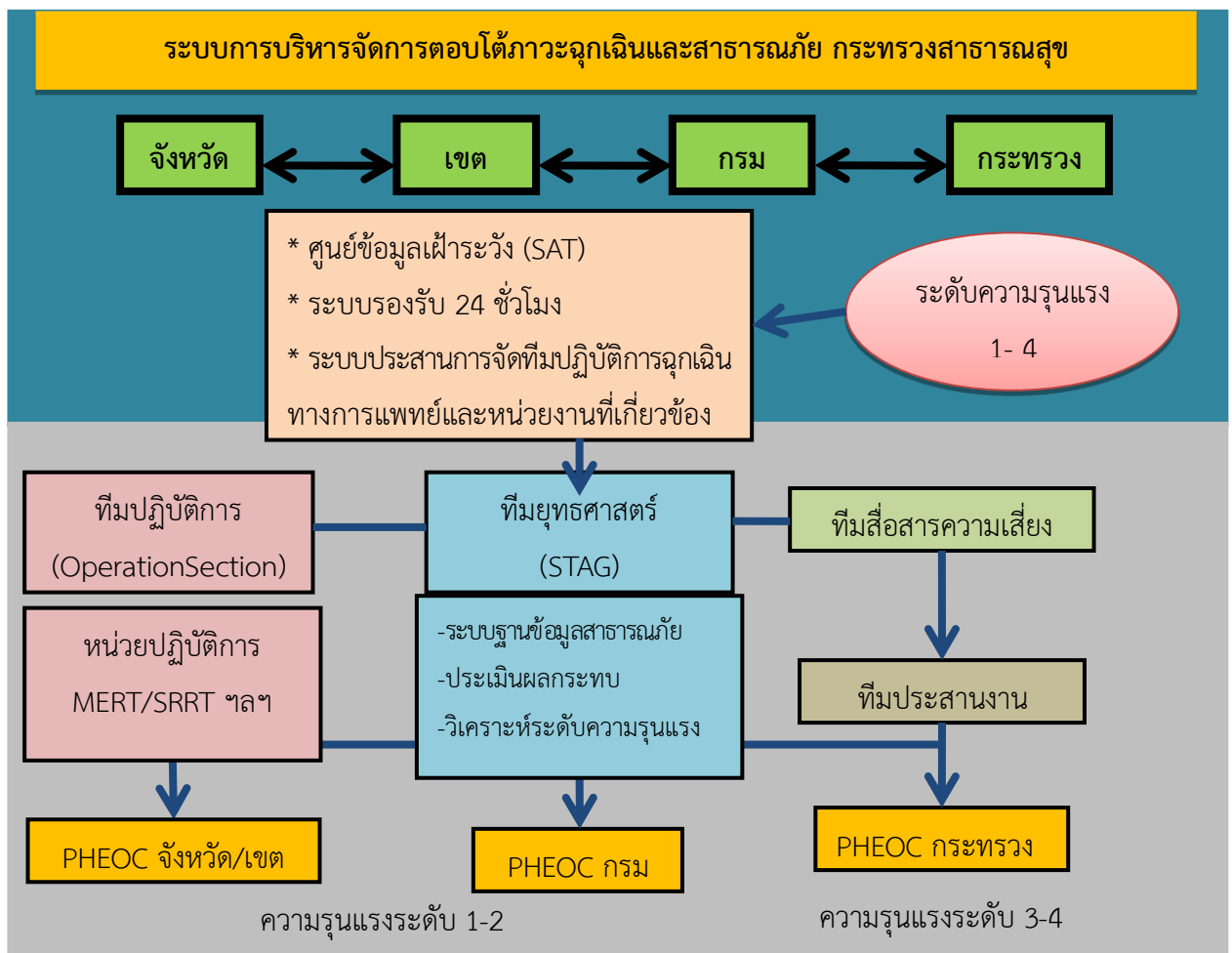
เมื่อมีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๑. หน่วยบริการและลำดับการประสานงาน



แผนภาพที่ ๗ แผนผังแสดงหน่วยบริการและลำดับการประสานงาน

แผนภาพที่ ๘ กลไกการประสานงานระหว่างหน่วยงานหลักกับหน่วยงานสนับสนุนด้านการแพทย์และสาธารณสุขในสาธารณสุขระดับ ๓-๔



แผนภาพที่ ๙ แผนผังแสดงวงจรการประสานงานภายในก่อน Activated EOC

บทที่ ๔

ฐานข้อมูลทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๑. รายการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ลำดับ	หน่วยงาน	ตำแหน่ง/หน้าที่ ในแผนผังการ ระดมฯ	หน่วยงานที่สนับสนุนรายการ ทรัพยากร	ช่องทางเข้าถึงข้อมูล
๑	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข ๑.๑ กองสาธารณสุข ฉุกเฉิน ๑.๒ กองยุทธศาสตร์ และแผนงาน ๑.๓ กองบริหารการ สาธารณสุข	-เจ้าหน้าที่ ประสานงาน -ส่วนแผนงาน -ส่วนสนับสนุน กำลังบำรุง -ส่วนการเงิน/ บริหารจัดการ -เจ้าหน้าที่ ประชาสัมพันธ์	หน่วยงานบริการสุขภาพในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด/สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ/โรงพยาบาล (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาล ทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล: รพ.สต.) และสำนักงาน เขตสุขภาพที่ ๑ -๑๓	1.https://ops.moph.go.th/ public 2.http://bps.moph.go.th/n ew_bps 3.https://phdb.moph.go.t h/phdb2017/index.php?p =1&id=1 โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๕๓ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๘๗ และ ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๖๑ และ ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๕๕
๒	กรมควบคุมโรค	-ทีมควบคุมโรค -เจ้าหน้าที่ ประชาสัมพันธ์	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑- ๑๒และสถาบันป้องกันควบคุมโรค เขตเมือง ทีม SRRT ส่วนกลาง และระดับ เขต สถานพยาบาลในสังกัดกรม สำนักสื่อสารความเสี่ยงและ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	https://ddc.moph.go.th/th /site/index โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๕๑ และ ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๖๙
๓	กรมการแพทย์	-ส่วนปฏิบัติการ	สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๑- ๑๒ ทีม MERT และ Thailand EMT ในสังกัดกรม สถานพยาบาลใน สังกัดกรม	https://dms.moph.go.t h โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๖๐๐๑ และ ๐ ๒๕๕๐ ๖๑๐๑
๔	กรมสุขภาพจิต	-ทีมสุขภาพจิต	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑-๑๒ ทีม MCATT ในสังกัดกรม สถานพยาบาลในสังกัดกรม	https://www.dmh.go.th/ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๘๐๐๙ และ ๐ ๒๕๕๐ ๘๐๑๐
๕	กรมสนับสนุนบริการ	-ส่วนสนับสนุน	สำนักงานสนับสนุนบริการ	http://hss.moph.go.th/ind

ลำดับ	หน่วยงาน	ตำแหน่ง/หน้าที่ ในแผนผังการ ระดมฯ	หน่วยงานที่สนับสนุนรายการ ทรัพยากร	ช่องทางเข้าถึงข้อมูล
	สุขภาพ	กำลังบำรุง	สุขภาพ เขต ๑-๑๒ ทีม MSERT โรงพยาบาลเอกชน ข้อมูลห้องแยกโรคใน โรงพยาบาลสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)	ex2.php โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๒๙- ๓๐
๖	กรมวิทยาศาสตร์การ แพทย์	-ส่วนปฏิบัติการ	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑- ๑๒	https://www3.dmsc.moph .go.th/ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๘๙ ๙๘๖๒
๗	กรมอนามัย	-หน่วยปฏิบัติการ เฉพาะกิจด้าน อนามัย สิ่งแวดล้อม	ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ ทีม SEhRT	https://www.anamai.mop h.go.th/main.php?filenam e=index โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๔๐๐๒-๔
๘	สำนักงาน คณะกรรมการอาหาร และยา	-ส่วนสนับสนุน กำลังบำรุง	สถานที่ผลิตยาที่ได้มาตรฐาน วิธีการที่ดีในการผลิต (GMP)	http://www.fda.moph.go.t h/Pages/HomeP_D1.aspx ๐ ๒๕๙๐ ๗๐๐๑
๙	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด	-ทีมประสานงาน การ รักษาพยาบาล -ทีมปฏิบัติการ ด้านการแพทย์ใน พื้นที่	ทีม MERT และ Mini MERT ทีม SRRT ทีม MCATT ทีม SEhRT ในระดับจังหวัด	https://www.moph.go.th/ind ex.php/link_department
๑๐	กรมแพทย์ทหารบก	-ส่วนปฏิบัติการ	ทีมปฏิบัติการทางการแพทย์/ สถานพยาบาลในสังกัดกรม	http://www.amed.go.th/in dex.php โทรศัพท์ ๐ ๒๓๕๔ ๔๔๒๒
๑๑	กรมแพทย์ทหารเรือ	-ส่วนปฏิบัติการ	ทีมปฏิบัติการทางการแพทย์/ สถานพยาบาลในสังกัดกรม	https://www.nmd.go.th/w ebsite/ โทรศัพท์ ๐ ๒๔๖๐ ๐๐๐๐
๑๒	กรมแพทย์ทหาร อากาศ	-ส่วนปฏิบัติการ	ทีมปฏิบัติการทางการแพทย์/ สถานพยาบาลในสังกัดกรม	http://www.medical.rtaf. mi.th/index.php/page- main โทรศัพท์ ๐ ๒๕๓๔ ๕๔๒๒

ลำดับ	หน่วยงาน	ตำแหน่ง/หน้าที่ ในแผนผังการ ระดมฯ	หน่วยงานที่สนับสนุนรายการ ทรัพยากร	ช่องทางเข้าถึงข้อมูล
๑๓	สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ	-ส่วนปฏิบัติการ	ข้อมูลชุดปฏิบัติการ ข้อมูล รพพยาบาล และข้อมูลหน่วยร่วม ปฏิบัติการที่ให้การสนับสนุน เรือ อากาศยาน (เฉพาะที่ขึ้น ทะเบียนในระบบของสถาบัน การแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เท่านั้น)	https://www.niems.go.th/1/?redirect=True&lang=TH โทรศัพท์ ๐๒-๘๗๒๑๖๐๐
๑๔	สภากาชาดไทย	-ส่วนสนับสนุน กำลังบำรุง	ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติที่ ๑- ๑๒	https://www.redcross.or.th/home/ โทรศัพท์ ๐ ๒๒๕๖ ๔๐๓๒
๑๕	องค์การเภสัชกรรม	-ส่วนสนับสนุน กำลังบำรุง	คลังยาและเวชภัณฑ์	https://www.gpo.or.th/Default.aspx โทรศัพท์ ๐ ๒๒๐๓ ๘๑๐๐ และ ๐ ๒๒๐๓ ๘๒๐๘

หมายเหตุ

- SRRT = Surveillance and rapid response team (ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว)
- MERT = Medical Emergency Response Team (ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ)
- Mini MERT = Mini Medical Emergency Response Team (ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับอำเภอ)
- MCATT = Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team (ทีมให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต)
- SEhRT = Special Environmental Health Response Team (หน่วยปฏิบัติการเฉพาะกิจด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม)
- MSERT = Medical Service Emergency Response Team (ทีมวิศวกรฉุกเฉิน)
- Thailand EMT = Thailand Emergency Medical Team (ทีมแพทย์ฉุกเฉินประเทศไทย)

๒. Web EOC (กองสาธารณสุขฉุกเฉิน) <http://eoc.moph.go.th/eoc๗/> การเชื่อมโยงฐานข้อมูลทรัพยากรจาก Web EOC ทีมสำรองทรัพยากรและส่งกำลังบำรุง บริหารทรัพยากร โดยสามารถแสดงรายการทรัพยากรของทุกหน่วยบริการผ่าน Web EOC ซึ่งมีการแยกเป็นหมวดหมู่ รวมถึงแสดงผลช่องทางการระดม การร้องขอ และการสนับสนุนทรัพยากร โดยฐานข้อมูลแบ่งออกเป็น ๔ ส่วนใหญ่ ได้แก่

- ฐานข้อมูลกลาง จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
- ข้อมูลของแต่ละหน่วยงาน แบ่งเป็นทรัพยากรภายในโรงพยาบาล และทรัพยากรส่วนบุคคล และ

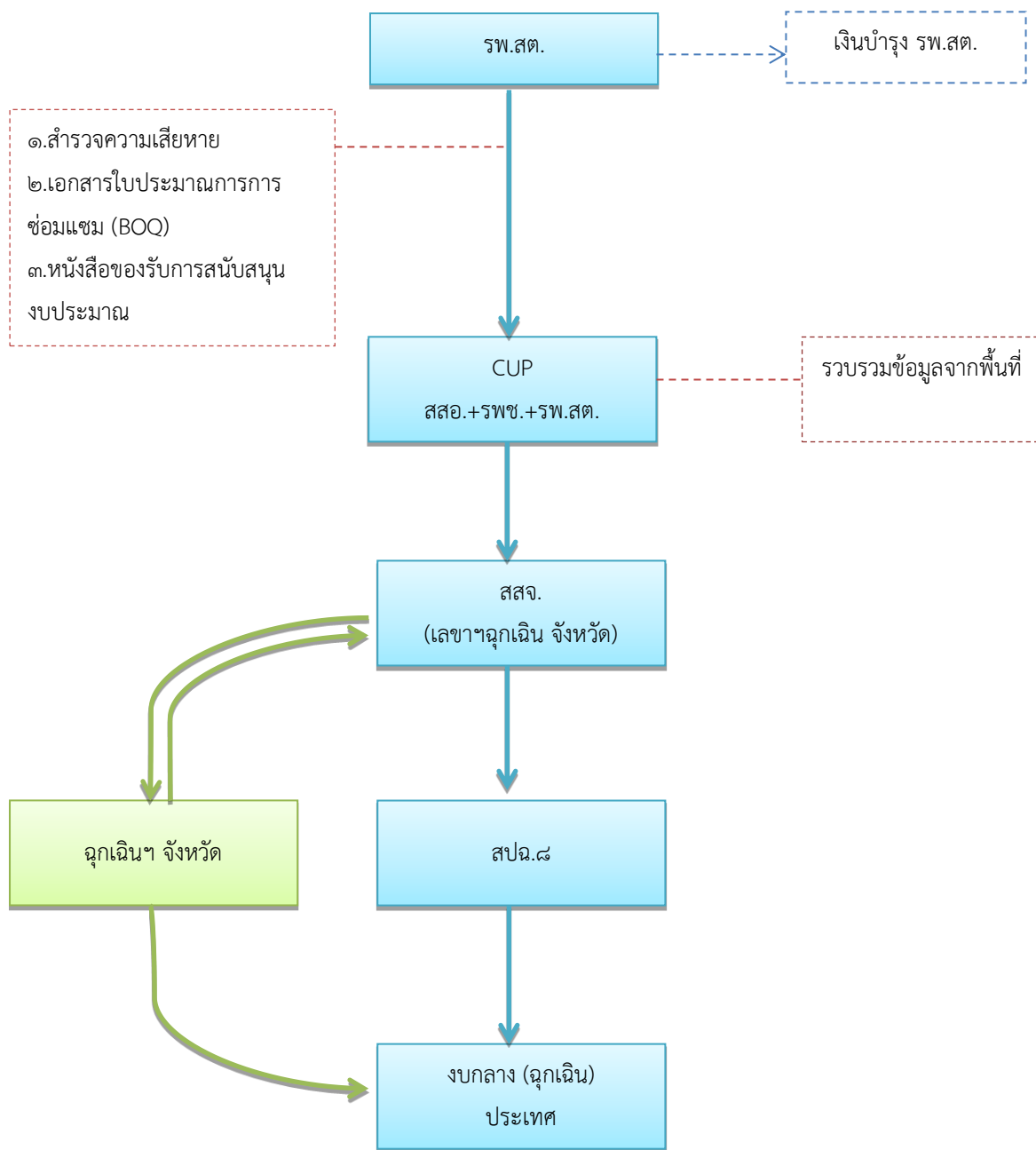
ผู้เชี่ยวชาญ

- ข้อมูลทีมปฏิบัติการ
- ข้อมูลเหตุการณ์ การแจ้งเตือนภัย การรายงาน โดยทีมตระหนักรู้สถานการณ์กองสาธารณสุขฉุกเฉิน และ

สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค

บทที่ ๕

การเบิกจ่ายงบประมาณตามแผน



แผนภาพที่ ๑๐ แนวทางการขอสนับสนุนงบประมาณเพื่อซ่อมแซมและฟื้นฟูสถานบริการด้านสาธารณสุข
หลังได้รับผลกระทบ

ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยเงินทดรองราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๒ ทั้งนี้ ต้องพิจารณาว่ากรณีใดต้องใช้เงินทดรองราชการตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินทดรองราชการเพื่อใช้จ่าย กรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นในการรักษาความมั่นคงของประเทศ พ.ศ. ๒๕๓๒ เนื่องจากการสนับสนุนฝ่ายทหารใน ภาวะสงคราม ได้อนุญาตให้ส่วนราชการมีวงเงินทดรองราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินสำหรับภัย พิบัติแต่ละครั้งหรือแต่ละเหตุการณ์ ในการให้หรือสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติในระหว่างที่ยัง ไม่ได้รับเงินงบประมาณรายจ่าย ดังนี้

(๑) สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี สำนักนายกรัฐมนตรี	๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท
(๒) สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม	๕๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท
(๓) สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมฯ	๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท
(๔) สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	๕๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท
(๕) สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย	๕๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท
(๖) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท
(๗) กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	๕๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท
(๘) สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด แต่ละ	๒๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท

ในการนี้ให้ปลัดกระทรวงกลาโหมมีอำนาจจัดสรรเงินทดรองราชการตาม (๒) แก่หน่วยงานในสังกัด กระทรวงกลาโหมตามความจำเป็นและเหมาะสม และให้ผู้ว่าราชการจังหวัดมีอำนาจจัดสรรเงินทดรองราชการ ตาม (๘) แก่อำเภอหรือกิ่งอำเภอตามความจำเป็นและเหมาะสม ซึ่งแต่ละแห่งต้องมี วงเงินไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท

ในกรณีที่มีความจำเป็นจะจัดสรรเพิ่มเติมให้อีกก็ได้ และให้แจ้งกระทรวงการคลังทราบด้วย กรณีเกิดภัยพิบัติ กรณีฉุกเฉินรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังมีอำนาจอนุมัติให้ส่วนราชการอื่น มีวงเงินทดรองราชการเพื่อช่วยเหลือ ผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินได้ตามความเหมาะสมจำเป็น และกรณีที่วงเงินทดรองราชการไม่พอให้ส่วนราชการ ดังกล่าวหรือส่วนราชการตามวรรคหนึ่งสามารถขอขยายวงเงินทดรองราชการเพิ่มโดยตรงต่อกระทรวงการคลังได้ แล้วให้รายงานการอนุมัติดังกล่าวให้นายกรัฐมนตรีทราบ



แผนภาพที่ ๑๑ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินทดรองราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๒

หลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินทดรองราชการของส่วนราชการ เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ ในส่วนภูมิภาค

เพื่อให้การปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินทดรองราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติในความรับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยเงินทดรองราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๖ ประกอบหลักเกณฑ์และวิธีการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๑ ดังนี้

๑. การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติตามระเบียบ มีวัตถุประสงค์เพื่อวางหลักเกณฑ์สำหรับส่วนราชการในการดำเนินการช่วยเหลือโดยเร่งด่วนตามความจำเป็นและเหมาะสมเมื่อเกิดภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินขึ้นในท้องที่ใด โดยมุ่งหมายที่จะบรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้าของผู้ประสบภัยพิบัติ แต่มิได้มุ่งหมายที่จะชดใช้ความเสียหายแก่ผู้ใด

๒. การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติในอำเภอหรือกิ่งอำเภอ หรือในจังหวัดอื่นนอกจากกรุงเทพมหานคร ให้ดำเนินการตามมติของคณะกรรมการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติระดับจังหวัดหรืออำเภอ การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติในแต่ละอำเภอหรือกิ่งอำเภอให้นายอำเภอหรือปลัดอำเภออนุมัติจ่ายเงินทดรองราชการ เพื่อดำเนินการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติภายในวงเงินที่ผู้ว่าราชการจังหวัดจัดสรรให้

ถ้ามีความจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อดำเนินการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติมากกว่าวงเงินที่ได้รับจัดสรรให้ดำเนินการตามลำดับต่อไปนี้

(๒.๑) ให้อำเภอหรือกิ่งอำเภอขอรับการสนับสนุนโดยตรงต่อจังหวัด และให้ผู้ว่าราชการจังหวัดอนุมัติจ่ายเงินทดรองราชการของจังหวัด เพื่อสนับสนุนการดังกล่าวตามมติ ก.ช.ภ.จ.

(๒.๒) ในกรณีที่วงเงินทดรองราชการที่อยู่ในอำนาจอนุมัติจ่ายของผู้ว่าราชการจังหวัดมีไม่เพียงพอให้จังหวัดดำเนินการขอรับการสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือในจำนวนเงินส่วนที่เกิดโดยตรงจากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เว้นแต่การให้ความช่วยเหลือด้านสังคมสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ประสบภัย การให้ความช่วยเหลือด้านการเกษตร และการให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์และการสาธารณสุขให้ขอรับการสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือจากส่วนราชการเจ้าของเงินทดรอง **ในส่วนนี้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบเฉพาะด้านการแพทย์และสาธารณสุข**

๓. การขอรับการสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือตามข้อ ๒. ให้ทำเป็นหนังสือ ซึ่งอย่างน้อยให้มีรายการดังต่อไปนี้

- (๑) ประเภทของภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน
- (๒) วัน เดือน ปีที่เกิดภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน และ วัน เดือน ปีที่เกิดความเสียหาย
- (๓) สถานที่เกิดเหตุ (ให้ระบุชื่อถนน หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ)
- (๔) จำนวนผู้ประสบภัยพิบัติโดยประมาณ
- (๕) ความเสียหายโดยประมาณ เช่น จำนวนทรัพย์สินที่เสียหาย รวมทั้งมูลค่าความเสียหายที่เกิดขึ้นโดยประมาณ จำนวนผู้บาดเจ็บ ผู้เสียชีวิต เป็นต้น

(๖) การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้าที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

(๗) ความต้องการในการขอรับความช่วยเหลือหรือสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือ

กรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนไม่อาจขอรับการสนับสนุนเป็นหนังสือได้ ให้ขอรับการสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือโดยเครื่องมือสื่อสารโดยวิธีอื่น และให้ยืนยันเป็นหนังสือในภายหลังโดยด่วนที่สุด

๔. ส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐที่ได้รับความเสียหายจากภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินและจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือโดยด่วน ให้หัวหน้าส่วนราชการยื่นขอรับความช่วยเหลือต่อ

(๑) การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย หรือกระทรวงกลาโหมหรือหน่วยงานในสังกัดกระทรวงกลาโหม สำหรับส่วนราชการหรือหน่วยงานที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร

(๒) จังหวัดหรือหน่วยงานในสังกัดกระทรวงกลาโหม สำหรับส่วนราชการหรือหน่วยงานที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในจังหวัดนั้น

กรณีหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนจากเงินอุดหนุนราชการที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่จังหวัดร้องขอสนับสนุนมา ตามข้อ ๒ (๒.๒) ให้เบิกจ่ายค่าใช้จ่ายต่างๆ ตามความจำเป็น ตามที่จ่ายจริง ภายในรายการและวงเงินที่ระเบียบกำหนดไว้ ตามข้อ ๕

๕. รายการค่าใช้จ่ายที่จ่ายได้ ให้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๕.๓ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตามเอกสารแนบหมายเลข ๑

๖. เมื่อจังหวัดใดใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการที่ได้รับบริหารสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือจากส่วนกลางไปแล้ว ให้จังหวัดจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงินซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดรับรอง พร้อมมติ ก.ช.ภ.จ. เพื่อให้ส่วนกลางดำเนินการขอรับการจัดสรรเงินงบประมาณรายจ่ายชดใช้เงินอุดหนุนราชการดังกล่าว พร้อมแนบหลักฐานใบสำคัญต้นฉบับที่ได้เบิกจ่ายตามหลักเกณฑ์เอกสารแนบหมายเลข ๑

กรณีรายการค่าใช้จ่ายที่เบิกจ่ายไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะพิจารณาจ่ายเฉพาะรายการจำนวนเงินที่กำหนดไว้ตามระเบียบ ถ้าหากจำนวนเงินในใบสำคัญไม่ครบตามวงเงินที่ให้เงินอุดหนุนไป สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะเรียกคืนเป็นเงินสด

๗. วิธีการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการเงิน การบัญชี ให้ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติทางบัญชีเกี่ยวกับการเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน ตามเอกสารแนบหมายเลข ๒

วิธีการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการเงิน การบัญชี ในเรื่องใดที่มีได้กำหนดไว้ในระเบียบตามเอกสารหมายเลข ๒ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบปกติของทางราชการที่กำหนดไว้

๘. การส่งรายงานและส่งใบสำคัญตามข้อ ๔(๒) ให้จังหวัดส่งโดยตรงถึงกองบริหารการสาธารณสุขเพื่อรวบรวมใบสำคัญ และส่งต่อให้กองบริหารการคลังตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน เพื่อรวบยอดวงเงินค่าใช้จ่ายแจ้งให้กองยุทธศาสตร์และแผนงานขอเงินงบประมาณชดใช้เงินอุดหนุนต่อไป

ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๕๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๙
- หลักเกณฑ์การจ่ายเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๕๖
- ประกาศกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินอุดหนุนราชการกรณีเชิงป้องกันหรือยับยั้งภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน ลงวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๖
- ประกาศกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการประกาศเขตการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน ลงวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๖
- ประกาศกระทรวงกลาโหม เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน ลงวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๕๖

- ข้อกำหนดกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยว่าด้วยวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับสิ่งของสำรองจ่ายช่วยเหลือผู้ประสบภัยพ.ศ. ๒๕๕๗
- ประกาศกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เรื่อง รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและกำหนดราคากลางสิ่งของสำรองจ่าย พ.ศ. ๒๕๕๙
- แนวทางปฏิบัติในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินตามระเบียบกระทรวงการคลังฯ
 - แนวทางปฏิบัติในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินตามระเบียบกระทรวงการคลังฯ
 - สรุปรายการใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการในเชิงป้องกันหรือยับยั้งภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (วงเงิน ๑๐ ล้านบาท) ในพื้นที่จังหวัด
 - สรุปรายการใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (วงเงิน ๒๐ ล้านบาท) ในพื้นที่จังหวัด
 - สรุปอัตราค่าใช้จ่ายช่วยเหลือผู้ประสบภัย ตามหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๖
 - สรุปหลักเกณฑ์วิธีปฏิบัติปลีกย่อยเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือด้านการเกษตรผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๖
 - แผนผังการใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน
 - แผนผังการประกาศเขตการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน
 - แผนผังขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินในพื้นที่จังหวัด
 ๑. เชิงป้องกันหรือยับยั้งภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (วงเงิน ๑๐ ล้านบาท)
 ๒. เชิงบรรเทาความเดือดร้อน (วงเงิน ๒๐ ล้านบาท)
 ๓. วงเงินในอำนาจอธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (เชิงบรรเทาความเดือดร้อน วงเงิน ๕๐ ล้านบาท)

๒. เมื่อเกิดการสู้รบ การดำเนินการประสานกับสำนักนายกรัฐมนตรี และกระทรวงการคลังเพื่อพิจารณาดำเนินการแปลงงบประมาณในภาวะปกติ เป็นงบประมาณในภาวะไม่ปกติ เพื่อตอบสนองความต้องการทางทหารในภาวะไม่ปกติ

๓. การเบิกทดแทนในภาวะไม่ปกติ

๓.๑ เมื่อเกิดภาวะไม่ปกติ ประเทศไทยต้องปฏิบัติการรบหรือการสงครามเพื่อป้องกันเอกราชและอธิปไตยจากภัยคุกคามภายในและภายนอกประเทศ ซึ่งการดำเนินการด้านงบประมาณผ่านกระทรวงกลาโหม (โดยกรมการสรรพกำลัง) เพื่อเสนองบประมาณในภาพรวม กับสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ โดยคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบและอนุมัติจัดสรรงบประมาณ

๓.๒ สำนักนายกรัฐมนตรี โดยสำนักงบประมาณอนุมัติจัดสรร และส่งจ่ายงบประมาณจากงบกลางเงินสำรองราชการ หมดเงินอุดหนุนทั่วไป แก่หน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ กระทรวงที่รับผิดชอบหลักให้เป็นไปตามอำนาจของคณะรัฐมนตรีในการนำจ่ายที่กำหนดสำหรับส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจไปใช้จ่ายในรายการต่างๆ เมื่อเกิดภาวะไม่ปกติจากสถานการณ์รบหรือการสงคราม

๓.๓ การรายงานสถานภาพงบประมาณในส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ กระทรวงที่รับผิดชอบหลักรายงานตามวงรอบ ๑๐ วัน ผ่านกระทรวงกลาโหม (โดยกรมการสรรพกำลัง กระทรวงกลาโหม, ศูนย์ระดมสรรพกำลัง) เสนอผ่านสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติเพื่อให้คณะรัฐมนตรีทราบ

๓.๔ กระทรวงกลาโหมประสานการปฏิบัติงาน ด้านงบประมาณระหว่างหน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ กระทรวงที่รับผิดชอบเป็นหน่วยประสานงานหลักอย่างใกล้ชิด

๓.๕ สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ หน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ กระทรวงที่รับผิดชอบเป็นหน่วยประสานงานหลักให้มีการประสานปฏิบัติอย่างใกล้ชิด เพื่อให้การสนับสนุนและให้ความช่วยเหลือทางทหาร มีความพร้อมและมีประสิทธิภาพสูงสุดในการป้องกันประเทศ

๓.๖ หน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ กระทรวงที่รับผิดชอบเป็นหน่วยประสานงานหลักที่ได้รับจัดสรรงบประมาณจากสำนักงบประมาณให้เบิกเงินจากกรมบัญชีกลาง (คลัง) ตามที่ได้รับอนุมัติให้เป็นไปตามสายงานในภาวะปกติให้มากที่สุด

๓.๗ หน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ กระทรวงที่รับผิดชอบเป็นหน่วยงานประสานงานหลักให้รายงานสถานการณ์เบิกจ่ายงบประมาณรายงานตามวงรอบ ๑๐ วันผ่านกระทรวงกลาโหม โดยกรมการสรรพกำลังกลาโหม/ศูนย์ระดมสรรพกำลัง เพื่อเสนอผ่านสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติให้คณะรัฐมนตรีทราบ

๔. แนวทางการประสานด้านงบประมาณ

๔.๑ การปฏิบัติงานด้านงบประมาณและการเงินในภาวะไม่ปกติให้ดำเนินการเช่นเดียวกับภาวะปกติเพื่อป้องกันการสับสนในการปฏิบัติงาน

๔.๒ ขั้นตอนการปฏิบัติให้สั้นที่สุดเพื่อความรวดเร็วและทันเวลา

๔.๓ การปฏิบัติให้อ้างอิงระเบียบ คำสั่ง กฎหมาย และมติคณะรัฐมนตรีโดยไม่เป็นอุปสรรคขัดข้องต่อการปฏิบัติการทางทหาร

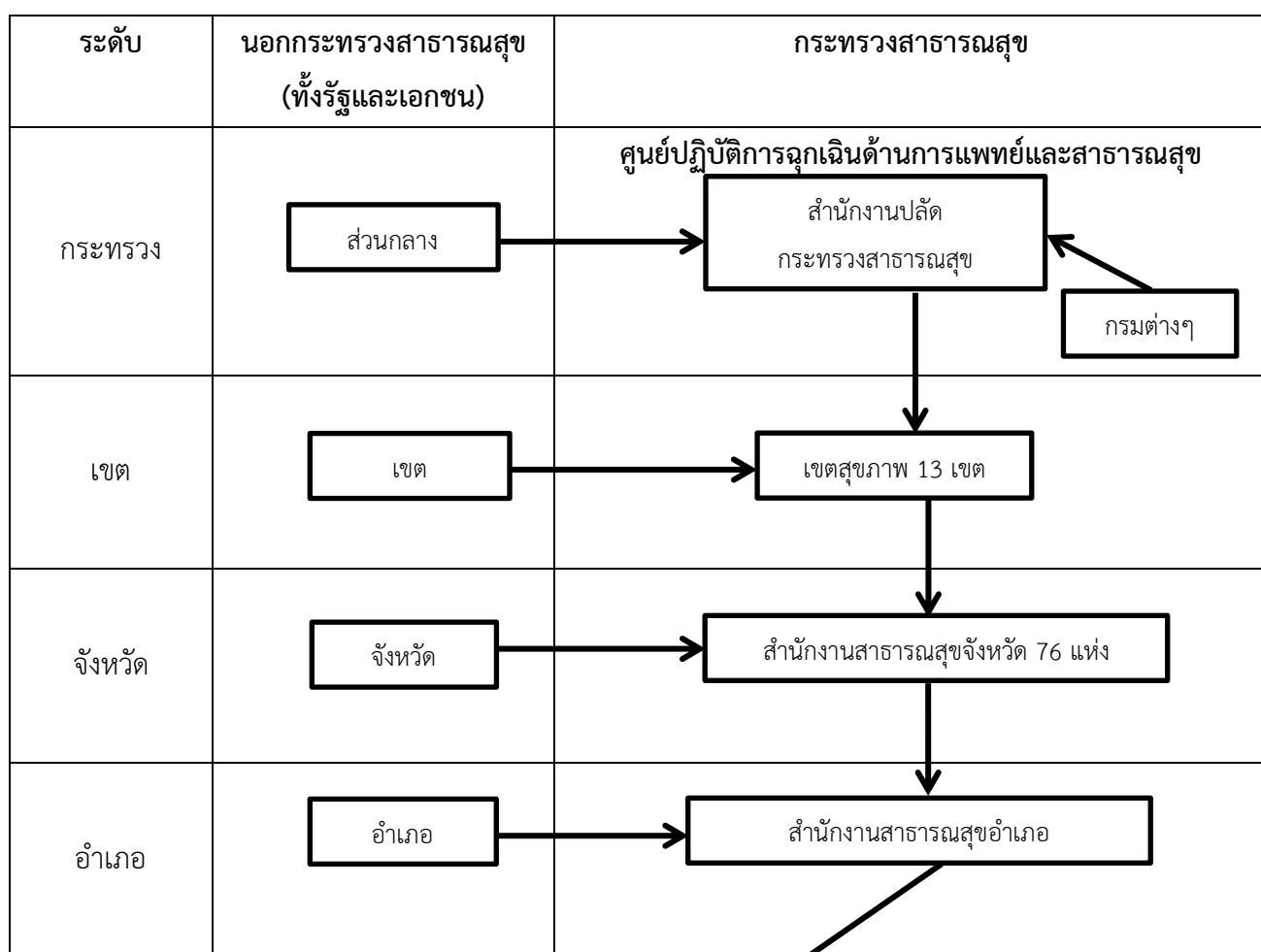
บทที่ ๖

การบังคับบัญชาและการติดต่อสื่อสาร

ในการระดมทรัพยากรทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีกลไกการการบังคับบัญชาและการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจนภายใต้แผนการระดมทรัพยากรที่รับผิดชอบ กระทรวงสาธารณสุข โดยกองสาธารณสุขฉุกเฉินทำหน้าที่เป็นเลขานุการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข จึงมีกลไกการดำเนินการบังคับบัญชาและการติดต่อสื่อสารดังนี้

๑. โครงสร้างการบัญชาการเหตุการณ์การระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ภายใต้ศูนย์การระดมสรรพกำลังเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการของทหารในการป้องกันประเทศ (ศรส.)



๒. การติดต่อสื่อสาร

กระทรวงสาธารณสุข โดยกองสาธารณสุขฉุกเฉินมีทั้งหมด ๓ ช่องทาง ได้แก่

๑. มีศูนย์วิทยุสื่อสารอยู่ที่ อาคาร ๓ ชั้น ๗ โดยใช้คลื่นวิทยุช่อง ๑๑ ในย่านความถี่ VHF ๑๕๔.๙๒๕๐ MHz ย่านความถี่ SSB ๗.๖๔๕ MHz โดยมีพนักงานวิทยุสื่อสารประจำการทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
๒. ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ที่ประจำการทุกวัน ตลอด ๒๔ ชั่วโมง โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๐๐๒ และ ๐ ๒๕๙๐ ๒๘๐๕ โทรศัพท์เคลื่อนที่ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ๐๙ ๒๒๕๑ ๑๗๗๑
๓. หากมีรหัสเข้าใช้งานระบบ Web EOC สามารถเข้าใช้งานและแจ้งเหตุได้ที่ <http://eoc.moph.go.th>

ภาคผนวก ก

นิยามศัพท์

๑.นิยามศัพท์

นิยามทั่วไป

๑. “โรคและภัยสุขภาพ (All Hazard)” หมายถึง โรคหรือภัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรุนแรง และสามารถแพร่ระบาดขยายวงกว้าง จึงต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนและสินค้า ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เป็นอันตรายต่อชีวิตมนุษย์ นอกจากภัยธรรมชาติและอุบัติเหตุแล้ว ยังมีอันตรายจากตรดติดเชื้อ โรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน อาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคี และอันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ ๕ ประเภท

๒. “โรคติดต่อ” หมายถึง เหตุการณ์การแพร่ระบาดอย่างผิดปกติของโรคติดต่อเฉียบพลัน เช่น ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ไข้หวัดนก โรคซาร์ส โรคซิกุนยา โรคติดต่อไวรัสอีโบล่า หรือแม้แต่โรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาลและโรคประจำถิ่นที่มีการแพร่ระบาดอย่างผิดปกติ เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ทั้งนี้ รวมถึงโรคที่ประกาศไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นต้น

๓. “เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ” หมายถึง เหตุการณ์ภัยสุขภาพที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้ เช่น ตึกถล่ม อุบัติเหตุจากการขนส่งและโดยสาร การจลาจล สงคราม และอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นต้น

๔. “โรคและภัยสุขภาพที่มากับภัยธรรมชาติ” หมายถึง ภัยธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม ลมพายุดินโคลนถล่มหรือสึนามิ ผู้ประสบภัยจะเผชิญกับโรคระบาดและภัยสุขภาพ เช่น โรคฉี่หนู อหิวาต์ รวง อาหารเป็นพิษ ไฟฟ้าช็อต/ไฟฟ้าดูด การเสียชีวิตจากการจมน้ำ การขาดยาหรือการรักษาที่จำเป็นเนื่องจากไม่สามารถเดินทางไปโรงพยาบาลได้ เป็นต้น

๕. “ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี” หมายถึง เหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลที่เกิดจากการมีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปนเปื้อนออกมาในสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเกิดการกระทำของมนุษย์ด้วยกัน เช่น การรั่วไหลออกจากโรงงานอุตสาหกรรม การก่อการร้ายด้วยอาวุธชีวภาพ/อาวุธเคมี การสงคราม เป็นต้น หรือเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เช่น การปนเปื้อนของสารหนูในธรรมชาติในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นต้น

๖. “ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์” หมายถึง เหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลจำนวนมาก ซึ่งเกิดจากรั่วไหลของกัมมันตรังสี และนิวเคลียร์ ซึ่งอาจเกิดได้จากการกระทำของมนุษย์หรือเกิดขึ้นภายหลังภัยพิบัติทางธรรมชาติ

๗. “การเตรียมพร้อมแห่งชาติ” หมายถึง การเตรียมการในด้านต่างๆ ของหน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจภาคเอกชน องค์กรเอกชน และภาคประชาชน ตั้งแต่ในภาวะปกติเพื่อให้พร้อมที่จะป้องกันบรรเทาและระงับสาธารณภัยภัยด้านความมั่นคงในสถานการณ์ฉุกเฉิน

๘. “การจัดการในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Management)” หมายถึง การจัดระบบและบริหารจัดการทรัพยากรและความรับผิดชอบเพื่อเผชิญเหตุการณ์ฉุกเฉินทุกรูปแบบ การซ่อมสร้าง (Reconstruction) คือ การฟื้นฟูโครงสร้างและสิ่งก่อสร้างที่ได้รับความเสียหายจากเหตุการณ์สาธารณภัยให้กลับมาสู่สภาพที่สามารถใช้งานได้ดังเดิม

๙. “การเตรียมความพร้อม (Preparedness)” หมายถึง ความพยายามในการเตรียมการรับมือกับสาธารณภัยมุ่งเน้นกิจกรรมต่างๆ ที่ทำให้ผู้คนมีความสามารถในการคาดการณ์ เผชิญเหตุ และจัดการกับผลกระทบจากสาธารณภัยอย่างเป็นระบบ หากมีการเตรียมความพร้อมได้ดีจะทำให้สามารถดำเนินการต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมทั้งในช่วงก่อน ระหว่าง และหลังการเกิดสาธารณภัย และเพิ่มโอกาสในการรักษาชีวิตให้ปลอดภัยจากเหตุการณ์สาธารณภัยได้มากขึ้น

๑๐. “การบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command)” หมายถึง หน่วยบัญชาการที่ทำหน้าที่รับผิดชอบการจัดการเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในภาพรวม และประกอบด้วยผู้บัญชาการเหตุการณ์และเจ้าหน้าที่สนับสนุนที่ได้รับการมอบหมาย

๑๑. “การป้องกัน (Prevention)” หมายถึง มาตรการหรือแนวทางต่างๆ เพื่อช่วยขจัดผลกระทบเชิงลบจากเหตุการณ์สาธารณภัยที่อาจเกิดกับบุคคลหรือทรัพย์สินให้หมดไปอย่างสิ้นเชิง ครอบคลุมถึงมาตรการเชิงโครงสร้างและมาตรการที่ไม่ใช่เชิงโครงสร้าง

๑๒. “การเผชิญเหตุ (Response)” หมายถึง มาตรการหรือการปฏิบัติการต่างๆ ที่ควรเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและทัน่วงทีเพื่อรักษาชีวิตและให้ความช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนจากเหตุการณ์สาธารณภัย เช่น การกู้ชีพ การปฐมพยาบาล การแจกจ่ายสิ่งชีพและสิ่งของบรรเทาทุกข์ การบัญชาการในเหตุการณ์ฉุกเฉิน การประสานงานเพื่อลำเลียงผู้ป่วย การบริหารจัดการศูนย์อพยพ

๑๓. “การฟื้นฟู (Recovery)” หมายถึง การปรับสภาพระบบสาธารณูปโภค การดำรงชีพ และสภาวะวิถีความเป็นอยู่ของชุมชนที่ประสบภัยให้กลับสู่สภาวะปกติ หรือพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นกว่าเก่าตามความเหมาะสม โดยการนำปัจจัยต่างๆ ในการลดความเสี่ยงจากสาธารณภัยเข้ามาช่วยในการฟื้นฟูด้วย

๑๔. “การฟื้นฟูสภาพ/การเยียวยา (Rehabilitation)” หมายถึง การจัดการความเสียหายหรือผลที่เกิดจากสาธารณภัยเพื่อพลิกฟื้นสภาวะการดำรงชีพของชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากการเกิดสาธารณภัยให้กลับคืนสู่สภาวะที่เป็นอยู่ก่อนหน้า รวมทั้งการดูแลสุขภาพจิตใจและจิตสังคมของผู้ได้รับผลกระทบ ตลอดจนการกระตุ้นและช่วยเหลือให้เกิดการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงตามความจำเป็น

๑๕. “ภัย (Hazard)” หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากธรรมชาติหรือการกระทำของมนุษย์ที่อาจนำมาซึ่งความสูญเสียต่อชีวิต ทรัพย์สิน ตลอดจนทำให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

๑๖. “ภัยสุขภาพ” หมายถึง สถานการณ์ สภาวะการณ์หรือเหตุการณ์สาธารณภัยที่เกิดขึ้นและก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ การเสียชีวิต การบาดเจ็บ หรือการเจ็บป่วย หมายถึงถึงเกิดความเสียหายแก่ทรัพย์สิน กระทบกระเทือนต่อขีดความสามารถในการปฏิบัติงานตามปกติของบุคคล

๑๗. “ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ” หมายถึง บุคคลที่ประกอบอาชีพที่มีความสำคัญต่อกิจกรรมทางทหารและกิจกรรมพลเรือน และเป็นอาชีพที่สำคัญที่ต้องมีความชำนาญพิเศษ ได้แก่ นักวิทยาศาสตร์ สถาปนิก วิศวกร แพทย์ผู้พิพากษา พนักงานอัยการ เป็นต้น

๑๘. “กำลังคน” หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญพิเศษในสาขาวิชาชีพต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติการทางทหารทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

๑๙. “ระบบ Web EOC (Web Emergency Operation Center)” หมายความว่า ระบบบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อรองรับการสั่งการในภาวะฉุกเฉินภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และเป็น Data Center สำหรับศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๒๐. “ทรัพยากร” หมายถึง กำลังคน วัสดุ สิ่งอำนวยความสะดวก บริการและเงิน

๒๑. “บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข” หมายถึง บุคลากรสหวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของราชการ รัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชนและสถานพยาบาลอื่น ๆ ซึ่งรัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา และมีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งที่ปฏิบัติงานให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรง ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด และ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานสนับสนุนต่างๆที่ไม่ได้ให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรง

๒๒. “ภาวะปกติ” หมายถึง ภาวะที่ประเทศปราศจากภัยจากการกระทำของศัตรูภายในประเทศ หรือภัยจากการรุกรานจากภายนอกประเทศ

๒๓. “ภาวะไม่ปกติ” หมายถึง ภาวะในระหว่างเวลาที่ประเทศมีภัยจากการกระทำของศัตรูอย่างรุนแรงภายในประเทศ หรือภัยจากการรุกรานจากภายนอกประเทศจนถึงขั้นที่ต้องการระดมสรรพกำลังของชาติและรวมถึงการรบ/การสงคราม

๒๔. “สถานการณ์ฉุกเฉิน” หมายความว่า สถานการณ์อันกระทบหรืออาจกระทบต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชนหรือเป็นภัยต่อความมั่นคงของรัฐ หรืออาจทำให้ประเทศหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของประเทศตกอยู่ในภาวะคับขัน หรือการกระทำความผิดเกี่ยวกับการก่อการร้ายตามประมวลกฎหมายอาญา การรบหรือการสงคราม ซึ่งจำเป็นต้องมีมาตรการเร่งด่วนเพื่อรักษาไว้ซึ่งการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย เอกราช และบูรณภาพแห่งอาณาเขต ผลประโยชน์ของชาติ การปฏิบัติตามกฎหมาย ความปลอดภัยของประชาชน การดำรงชีวิตโดยปกติสุขของประชาชน การคุ้มครอง สิทธิเสรีภาพ ความสงบเรียบร้อยหรือประโยชน์ส่วนรวม หรือการป้องกันหรือแก้ไขเยียวยาความเสียหายจากภัยพิบัติสาธารณะ อันมีมาอย่างฉุกเฉินและร้ายแรง

๓๙. “สถานพยาบาล” หมายถึง สถานที่ รวมตลอดถึงยานพาหนะ ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะประกอบวิชาชีพเวชกรรม การพยาบาลผดุงครรภ์ ทันตกรรม โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ โดยประกอบด้วยโรงพยาบาลของราชการในสังกัดกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น สภากาชาดไทย สถานพยาบาลในรัฐในสังกัดรัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชน และสถานพยาบาลอื่นๆ ซึ่งรัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา

๔๐. “สาธารณภัย” หมายถึง อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดสัตว์ โรคระบาดสัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณชน ไม่ว่าจะเกิดจากธรรมชาติ มีผู้ทำให้เกิดขึ้น อุบัติเหตุ หรือเหตุอื่นใด ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตร่างกายของประชาชนหรือความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชนหรือของรัฐ และให้ความหมายรวมถึงภัยทางอากาศ และการก่อวินาศกรรมด้วย

นิยามความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๑. MERT หมายถึง ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ (Medical Emergency Response Team: MERT) ทีม MERT เป็นทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิในภาวะภัยพิบัติระดับจังหวัด มีบุคลากร ๑๖ – ๒๐ คน ประกอบด้วยสหสาขาวิชาชีพ ทั้งทีมด้านการแพทย์ (แพทย์ ๒ คน พยาบาล ๔ เจ้าหน้าที่กู้ชีพ ๖ คน เภสัชกร ๑ คน) และทีมสนับสนุน จังหวัดละ ๑ ทีม รวมทั้งสิ้นจำนวน ๗๖ ทีม และทีม MERT สังกัดกรมการแพทย์ จำนวน ๓ ทีม รวมทั้งทีม Military MERT จำนวน ๔ ทีม ทีม MERT สามารถพึ่งตนเองได้และไม่เป็นภาระต่อพื้นที่ สามารถเข้าไปให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในพื้นที่ที่ประสบภาวะภัยพิบัติตามลำดับความรุนแรง โดยยึดหลัก การคัดแยก (Triage) การรักษาพยาบาล (Treatment) การลำเลียงส่งต่อ (Transfer) ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และแผนปฏิบัติการของแต่ละท้องถิ่น โดยยังคงอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสายการบังคับบัญชาของกระทรวงสาธารณสุข การปฏิบัติงานแต่ละครั้งมีระยะเวลาไม่เกิน ๓ วัน กรณีที่เหตุการณ์ยังไม่สิ้นสุด อาจปรับเปลี่ยนภารกิจได้ โดยต้องรายงานให้ PHEOC แต่ละระดับรับทราบ เพื่อให้การสนับสนุนทีมเพิ่มเติมและขอความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น

๒. Mini MERT หมายถึง ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์เคลื่อนที่เร็วระดับอำเภอ (Mini Medical Emergency Response Team: Mini MERT) หมายถึง ทีมระดับอำเภอ เป็นปฏิบัติการเคลื่อนที่เร็ว ประกอบด้วย บุคลากรด้านการแพทย์ ๕ – ๖ คน ประกอบด้วยแพทย์ ๑ คน พยาบาล ๒ คน เจ้าหน้าที่กู้ชีพ ๒ – ๓ คน อำเภอละ ๑ ทีม รวมทั้งสิ้นจำนวน ๘๗๘ ทีม มีความคล่องตัวสูงและออกปฏิบัติการได้เร็ว มีความพร้อมและมีศักยภาพเหมาะสมในการประเมินสถานการณ์ การดูแลรักษาพยาบาลฉุกเฉินที่เกิดจากภัยหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในระดับ อำเภอของตนเองและพื้นที่ใกล้เคียง ภายในระยะเวลาไม่เกิน ๒๔ ชั่วโมง

๓. SRRT หมายถึง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team: SRRT) ระดับ อำเภอที่มีคุณภาพ หมายถึง ทีม SRRT ระดับอำเภอ ที่ปฏิบัติการด้านการเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรค เบื้องต้นได้ตามมาตรฐานที่สอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ (อย่างน้อยผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน) ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ (ภาสกร อัครเสวี, มาตรฐานและแนวทางปฏิบัติงาน ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว, ๒๕๕๕)

๔. Personal Protective Equipment (PPE) หมายถึง อุปกรณ์ในการป้องกันส่วนบุคคลเป็นอุปกรณ์ใดๆ หรือ เสื้อผ้าที่สวมใส่หรือใช้เพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากการทำงาน หรือการสัมผัสที่มีข้อบ่งชี้ว่าจะเกิดอันตรายที่จะพบ ในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ อุปกรณ์ที่สำคัญของการป้องกันส่วนบุคคล ได้แก่ เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์กันเสียงดังใส่หู และการป้องกันตา, ชุดป้องกันสารเคมี, รองเท้าบูทและถุงมือ (Decontamination Guidance for Hospital, April 2007)

๕. Decontamination Team หมายถึง ทีมปฏิบัติการที่ทำหน้าที่ตามกระบวนการของการถอดหรือ neutralizing อันตรายจากสภาพแวดล้อมของสถานที่ให้บริการ มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากวัตถุ ที่สัมผัสกับสารปนเปื้อนสารเคมีต่อร่างกาย (สารเคมีรังสีทางชีวภาพเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างใดอย่างหนึ่งโดยบังเอิญ หรือจงใจ (CBR) (Decontamination Guidance for Hospital, April 2007)

๖. อาชีวอนามัยและความปลอดภัย (Occupational Health and Safety) หมายถึง การดูแลสุขภาพอนามัยและ อันตรายที่อาจมีต่อร่างกายและชีวิตของผู้ประกอบอาชีพ รวมถึงการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการจัดการ เพื่อให้ผู้ประกอบอาชีพทุกอาชีพสามารถที่จะประกอบอาชีพได้อย่างปลอดภัย ปลอดภัย มีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ (คู่มืออาชีวอนามัยและความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลระยอง, ๒๕๕๕)

๗. แพทย์เฉพาะทาง หมายถึง เป็นการเรียนต่อเฉพาะทางของแพทย์ซึ่งหลังจากนักศึกษาแพทย์สำเร็จการศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิตจากโรงเรียนแพทย์ แพทย์ที่เรียนจบอาจเลือกศึกษาต่อในสาขาเฉพาะทางโดยสมัครเป็นแพทย์ ประจำบ้านตามสถาบันที่เปิดรับสมัคร และหลังจากสำเร็จการศึกษาแล้วจะได้เป็น แพทย์เฉพาะทาง (Medical specialist) ในสาขาที่ศึกษามา

๘. MSERT (Medical Supportive Emergency Response Team) ทีมวิศวกรฉุกเฉิน หมายถึง หน่วย ปฏิบัติการช่วยเหลือฟื้นฟูฉุกเฉิน โดยดูแลในระบบที่สำคัญ ๕ ด้าน ประกอบด้วย ระบบไฟฟ้า ระบบประปา ระบบสื่อสาร เครื่องมือแพทย์ และอาคารสถานที่ เพื่อป้องกันเฝ้าระวังระบบสนับสนุนบริการของสถานพยาบาลทั้ง อาคารสถานที่ น้ำ ไฟ ระบบการสื่อสาร และเครื่องมือแพทย์อย่างเต็มที่ เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถจัดบริการ ดูแลประชาชนได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง



คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๒๔๗/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพและแนวทางการบริหารจัดการการระดมทรัพยากร
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๓๐๔/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพและแนวทางการบริหารจัดการการระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อจัดทำระบบการจัดการการระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำหรับรองรับยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมแห่งชาติ หากเกิดภาวะไม่ปกติหรือสถานการณ์ฉุกเฉิน นั้น

เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งผู้บริหาร และผู้รับผิดชอบภารกิจ จึงสมควรให้มีการปรับปรุงรายชื่อคณะกรรมการดังกล่าว ดังนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพและแนวทางการบริหารจัดการการระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

- | | | |
|------|---|-----------|
| ๑.๑ | ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ประธาน |
| ๑.๒ | รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข | รองประธาน |
| | หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ | |
| ๑.๓ | ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน | รองประธาน |
| | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |
| ๑.๔ | ผู้แทนกรมแพทย์ทหารบก กองทัพบก กระทรวงกลาโหม | กรรมการ |
| ๑.๕ | ผู้แทนกรมแพทย์ทหารเรือ กองทัพเรือ กระทรวงกลาโหม | กรรมการ |
| ๑.๖ | ผู้แทนกรมแพทย์ทหารอากาศ กองทัพอากาศ กระทรวงกลาโหม | กรรมการ |
| ๑.๗ | ผู้แทนกรมการสรรพกำลังกลาโหม สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม | กรรมการ |
| ๑.๘ | ผู้แทนกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๙ | ผู้แทนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | กรรมการ |
| | กระทรวงสาธารณสุข | |
| ๑.๑๐ | ผู้แทนกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๑๑ | ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๑๒ | ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๑๓ | ผู้แทนกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๑๔ | ผู้แทนกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |

๑.๑๕ ผู้แทน...

๑.๑๕	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑.๑๖	ผู้แทนองค์การเภสัชกรรม	กรรมการ
๑.๑๗	ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๑.๑๘	ผู้แทนสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	กรรมการ
๑.๑๙	ผู้แทนสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์	กรรมการ
๑.๒๐	ผู้แทนสถานเสาวภา	กรรมการ
๑.๒๑	ผู้แทนศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ	กรรมการ
๑.๒๒	ผู้แทนโรงพยาบาลตำรวจ	กรรมการ
๑.๒๓	ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑.๒๔	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑.๒๕	ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑.๒๖	ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน	กรรมการ
๑.๒๗	นายประกิจ สารเทพ นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และเลขานุการ
๑.๒๘	นางสาวอลิสา ยานะสาร นายแพทย์ชำนาญการ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และเลขานุการร่วม
๑.๒๙	นางสาวรุ่งทิภา ใจตรง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๓๐	นางสาวพัชรินทร์ อุนศิริพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๓๑	นางสาวศิริพรรณ นามแก้ว นักวิชาการสาธารณสุข กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

๒. หน้าที่และอำนาจ

๒.๑ จัดทำระบบการบริหารจัดการและแนวทางการระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อรองรับนโยบายการเตรียมความพร้อมแห่งชาติ

๒.๒ รวบรวมข้อมูลทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อจัดทำเป็นฐานข้อมูลให้สามารถเรียกใช้ผ่านโปรแกรม Web EOC ได้

๒.๓ ให้ความเห็นชอบสถานการณ์การฝึกและเตรียมการฝึกซ้อมแผนการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย

๒.๔ แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานตามความจำเป็นและเหมาะสม

๒.๕ งานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๓. ให้ยกเลิกคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๓๐๘/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพและแนวทางการบริหารจัดการการระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายเกียรติภูมิ วงศ์จิต)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

