

**แนวทางปฏิบัติทำงาน  
ในการสนับสนุน  
การปฏิบัติทำงาน  
ในภาวะฉุกเฉิน สปจ.**

*(EMERGENCY SUPPORT FUNCTION : ESF)*

**สปจ.8 ส่วนงานการแพทย์  
และสาธารณสุข**

แนวทางปฏิบัติงานในการสนับสนุน  
การปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน สปฉ.  
(Emergency Support Function : ESF)  
สปฉ.๘ : ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข

แนวทางปฏิบัติงานในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน สปฉ.  
(Emergency Support Function : ESF) สปฉ.๘ : ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข

พิมพ์ครั้งที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

จำนวน ๑๐๐ เล่ม

ผู้จัดทำ กลุ่มงานพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน กองสาธารณสุขฉุกเฉิน  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข  
อาคาร ๗ ชั้น ๗ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
๘๘/๒๐ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐  
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๐๙๙ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๗๑

## คำนำ

แนวทางปฏิบัติงานในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน สปฉ.(Emergency Support Function : ESF) สปฉ.๘ ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการเตรียมพร้อมเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของชาติ พร้อมกับการพัฒนาศักยภาพการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อรับมือกับสาธารณภัยต่างๆ ทั้งที่เกิดจากภัยธรรมชาติและภัยที่มนุษย์สร้างขึ้น การเตรียมความพร้อมในการระดมทรัพยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งในภาวะปกติ ภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย ตั้งแต่ระยะก่อนเกิดภัย ระหว่างเกิดภัย และหลังเกิดภัย โดยมีแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘ รองรับการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของประเทศ โดยกำหนดให้มีนโยบายการเตรียมพร้อมแห่งชาติ และยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) ซึ่งให้ความสำคัญกับการเตรียมพร้อมรองรับใน ๓ ด้าน คือ ด้านสาธารณสุข ด้านภัยจากการสู้รบ และด้านวิกฤตการณ์ความมั่นคง

ภายใต้แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘ ได้กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการประสานการปฏิบัติระหว่างส่วนราชการและหน่วยงานภาคีเครือข่าย ที่ต้องมีการระดมทรัพยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้มีกรอบและแนวการปฏิบัติที่สามารถปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน การเรียกระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้ทัน่วงที่หากเกิดเหตุการณ์ไม่ปกติ

กระทรวงสาธารณสุข จึงมีความมุ่งหวังให้แนวทางปฏิบัติงานในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน สปฉ. (Emergency Support Function : ESF) สปฉ.๘ ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข เป็นเครื่องมือในการสนับสนุนการลดผลกระทบจากสาธารณภัยและสนับสนุนแนวคิดการบริหารจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยทุกระดับ ให้เกิดการพัฒน์ที่เข้มแข็ง ยั่งยืนต่อไป

แนวทางปฏิบัติงานในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน สปฉ. (Emergency Support Function : ESF) สปฉ.๘ ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานในกำกับกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ กรมแพทย์ทหารบก กรมแพทย์ทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารเรือ โรงพยาบาลตำรวจ สภากาชาดไทย สมาคมโรงพยาบาลเอกชน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และเครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHosNet) เป็นต้น ผู้จัดทำจึงขอขอบคุณทุกหน่วยงานมา ณ ที่นี้เป็นอย่างยิ่ง

ผู้จัดทำ

พฤษภาคม ๒๕๖๔



# สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
<b>บทที่ ๑ บทนำ</b>	<b>๑</b>
- สาธารณภัย	๑
- สถานการณ์สาธารณภัยโลก	๑
- สถานการณ์สาธารณภัยในประเทศไทย	๓
- ประเภทของสาธารณภัย	๕
- ภูมิตินการเกิดสาธารณภัยในประเทศไทย	๖
- ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	๗
- กรอบการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข	๘
- ระดับการจัดการสาธารณภัย	๙
<b>บทที่ ๒ นโยบาย ยุทธศาสตร์ และหลักการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย</b>	<b>๑๑</b>
- นโยบายการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ	๑๒
- เป้าหมายการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย	๑๒
- วัตถุประสงค์ของแผน	๑๒
- ยุทธศาสตร์การจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย	๑๓
<b>บทที่ ๓ บทบาทหน้าที่ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข (สปจ.๘)</b>	<b>๑๕</b>
- โครงสร้างกองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ/ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์	๑๕
- แนวทางปฏิบัติในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน	๑๕
สปจ.๘ ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข	
- ขอบเขตหน้าที่ สปจ.๘ ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข ภายใต้แผนการป้องกัน	๑๖
และบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘	
- บทบาทหน้าที่หน่วยงานปฏิบัติร่วมที่เกี่ยวข้อง	๑๗
<b>บทที่ ๔ แนวทางการปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข</b>	<b>๒๙</b>
- ระยะเวลาเตรียมการ (ระยะก่อนเกิดภัย)	๒๙
+ ระบบเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์	๒๙
+ ระบบการแจ้งเตือนภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข	๒๙
+ การฝึกการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	๓๐

## สารบัญ (ต่อ)

หน้า

<b>บทที่ ๔ แนวทางการปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (ต่อ)</b>	
- ระยะเวลาฉุกเฉินเหตุ (ระยะเกิดภัย)	๓๑
+ การระดมทรัพยากร	๓๑
+ แนวทางการปฏิบัติในการระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข (หน่วยงานหลักอื่นๆ)	๓๒
+ การเชื่อมโยงการสื่อสาร	๓๓
- ระยะเวลาหลังเกิดภัย (ระยะฟื้นฟู)	๓๓
+ หลักการสำคัญของการฟื้นฟู	๓๓
+ แนวทางปฏิบัติในการสนับสนุนการฟื้นฟูบริการสุขภาพ	๓๔
+ การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตของทีม MCATT ในระยะต่างๆ	๓๕
<b>บทที่ ๕ กรอบแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยกรณีฉุกเฉิน</b>	<b>๔๑</b>
- กรอบแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณ	๔๑
- หลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินตรงราชการของส่วนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติในส่วนภูมิภาค	๔๒
- ระเบียบที่เกี่ยวข้อง	๔๔
- การเบิกทดแทนในภาวะไม่ปกติ	๔๕
- แนวทางการประสานงานด้านงบประมาณ	๔๕
<b>บทที่ ๖ ข้อมูลทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข</b>	<b>๔๗</b>
- ผู้ประสานงานหลักและผู้ประสานงานภาพรวมของหน่วยงานตามประเภทภัยที่เกี่ยวข้อง	๔๗
- ข้อมูลทางด้านที่ปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องที่สามารถให้การสนับสนุนได้ใน สปฉ.๘	๕๕
- ข้อมูลทรัพยากรหรือหน่วยงานในสังกัดที่สามารถให้การสนับสนุนได้ใน สปฉ.๘	๖๖
- ข้อมูลทรัพยากรด้านระบบสื่อสาร	๗๓
- ข้อมูลหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และหลักสูตรการให้ความรู้ประชาชน	๗๔
- ข้อมูลรายการทรัพยากรและช่องทางเข้าถึงข้อมูล	๗๙
<b>ภาคผนวก ก</b>	<b>๘๑</b>
- คำนิยามและความหมาย	๘๓
- กลไกการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข	๘๘
- กระบวนการประสานงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข	๘๙

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
๑-๑ ประเภทยุทธศาสตร์ตามแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘ และ กระทรวงสาธารณสุข	๕
๑-๒ ปฏิทินการเกิดสาธารณภัยในประเทศไทย	๖
๑-๓ ระดับการจัดการภัยและอำนาจตามกฎหมาย	๙
๔-๑ ระดับการแจ้งเตือนภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข	๒๙
๖-๑ แสดงรายการประสานงานหลักและผู้ประสานงานภาพรวมของหน่วยงานตามประเภทยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง	๔๗
๖-๒ แสดงรายการข้อมูลทางด้านทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องที่สามารถให้การสนับสนุนได้ใน สปฉ.๘	๕๕
๖-๓ แสดงรายการข้อมูลด้านทรัพยากรหรือหน่วยงานในสังกัดที่สามารถให้การสนับสนุนได้ใน สปฉ.๘	๖๖
๖-๔ แสดงรายการข้อมูลทรัพยากรด้านระบบสื่อสาร	๗๓
๖-๕ แสดงรายการข้อมูลหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และ หลักสูตรการให้ความรู้ประชาชน	๗๔
๖-๖ แสดงรายการข้อมูลรายการทรัพยากรที่รับผิดชอบและช่องทางเข้าถึงข้อมูล	๗๙

## สารบัญแนภาพ

แผนภาพที่	หน้า
๒-๑ ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.๒๕๖๑ – พ.ศ.๒๕๘๐	๑๑
๒-๒ ยุทธศาสตร์การจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย	๑๓
๓-๑ โครงสร้างกองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ/ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์	๑๕
๔-๑ กลไกการประสานงานระหว่างหน่วยงานหลักและหน่วยงานสนับสนุน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข	๓๑
๔-๒ กลไกการประสานงานระหว่างหน่วยงาน	๓๓
๕-๑ การให้ช่วยเหลือด้วยเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติฉุกเฉินตามระเบียบ	๔๖
๕-๒ แนวทางการขอสนับสนุนงบประมาณเพื่อซ่อมแซมและฟื้นฟูสถานบริการด้านสาธารณสุข หลังได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติ	๔๖
ก-๑ กระบวนการประสานงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในกระทรวงสาธารณสุขในภาวะปกติ	๘๙
ก-๒ กระบวนการประสานงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในกระทรวงสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน	๘๙

## สารบัญญรูปภาพ

ภาพที่	หน้า
๑-๑ ร้อยละของการเกิดภัยธรรมชาติรูปแบบต่างๆ ในห้วง ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๓๘ – ๒๕๕๘)	๑
๑-๒ จำนวนประชากรที่ได้รับผลกระทบจากภัยรูปแบบต่างๆ ในห้วง ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๓๘ – ๒๕๕๘)	๒
๑-๓ จำนวนผู้เสียชีวิตจากภัยรูปแบบต่างๆ ในห้วง ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๓๘ – ๒๕๕๘)	๒
๑-๔ สถิติสถานการณ์อุทกภัย พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๗	๓
๑-๕ สถิติสถานการณ์ภัยแล้ง พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๗	๓
๑-๖ สถิติสถานการณ์ภัยจากอัคคีภัย พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๗	๔
๑-๗ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	๘
๑-๘ การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	๘
๔-๑ วงจรการจัดการสาธารณสุขสู่การสร้างใหม่ให้ดีกว่าเดิมและปลอดภัยกว่าเดิม	๓๕



# บทที่ ๑

## บทนำ

### ๑. สาธารณภัย

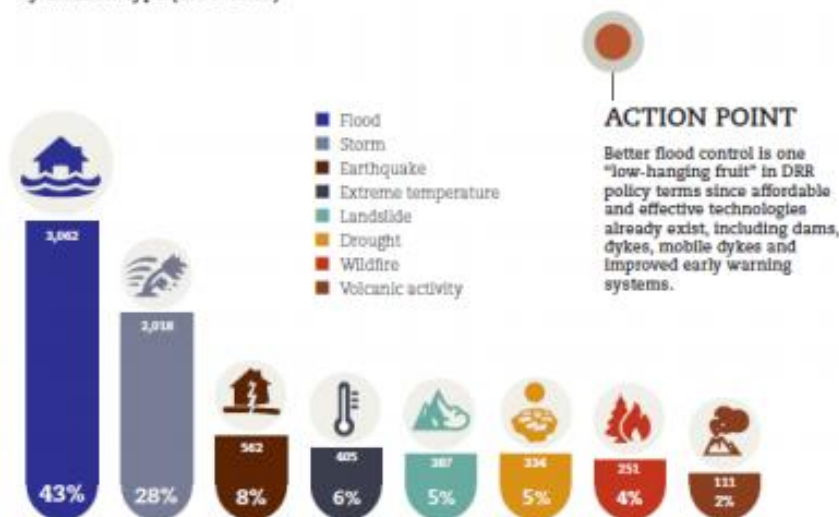
“สาธารณภัย” ภายใต้แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.๒๕๕๘ หมายถึง อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดสัตว์ โรคระบาดสัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุข ไม่ว่าจะเกิดจากธรรมชาติ มีผู้ทำให้เกิดขึ้น อุบัติเหตุ หรือเหตุอื่นใด ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตร่างกายของประชาชน หรือความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชนหรือของรัฐ และให้หมายความรวมถึงทางอากาศและการก่อวินาศกรรมด้วย

### ๒. สถานการณ์สาธารณภัยโลก

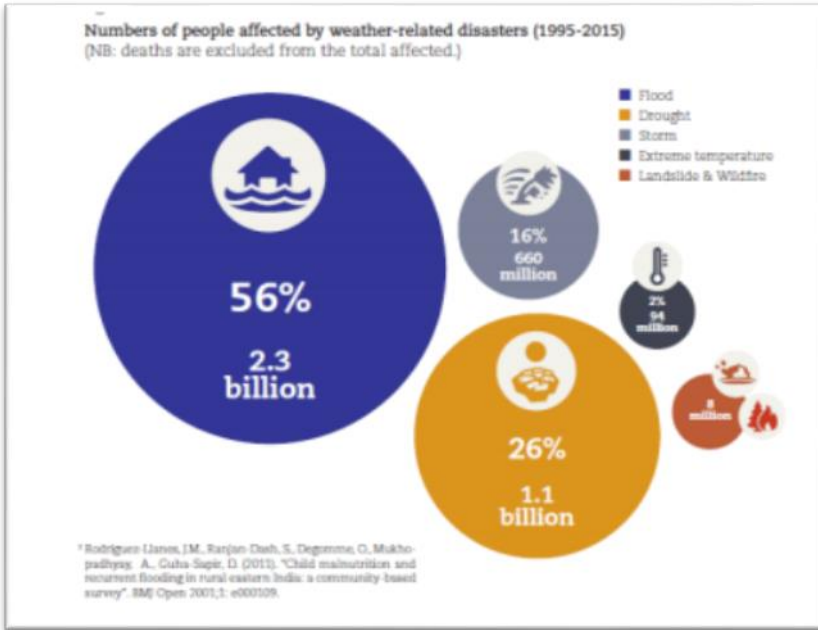
องค์การสหประชาชาติ (World Population Prospects : The ๒๐๑๒ Revision, UN) คาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ ประชากรโลกจะเพิ่มขึ้นเป็น ๙,๖๐๐ ล้านคน และ ๑๙,๐๐๐ ล้านคน ในปี พ.ศ. ๒๖๔๓ จากปัจจุบันที่มีประชากรอยู่ประมาณ ๗,๒๐๐ ล้านคน ซึ่งจะทำให้ความต้องการสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานต่อการดำรงชีวิตในโลกยุคปัจจุบันมีสูงมากขึ้น ส่งผลให้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ถูกใช้อย่างรวดเร็วและฟุ่มเฟือย การพัฒนาในด้านต่างๆ ที่ไม่คำนึงถึงความยั่งยืนของทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ชีตจำกัดและศักยภาพในการฟื้นตัวของทรัพยากรลดลง จึงเป็นเหตุให้ระบบนิเวศถูกทำลายอย่างต่อเนื่อง

ศูนย์วิจัยทางระบาดวิทยาภัยพิบัติ (Centre for Research on the Epidemiology of Disasters :CRED, UNISDR) ได้รวบรวมสถิติในรอบ ๒๐ ปีของทั่วโลกว่า ร้อยละของภัยรูปแบบต่างๆ ที่เกิดขึ้นมาน้อยต่างกัน ดังนี้ อุทกภัย วาตภัยแผ่นดินไหว อุณหภูมิสูง/ต่ำผิดปกติ ดินโคลนถล่ม ภัยแล้ง ไฟป่า และภูเขาไฟระเบิด

Percentage of occurrences of natural disasters by disaster type (1995-2015)



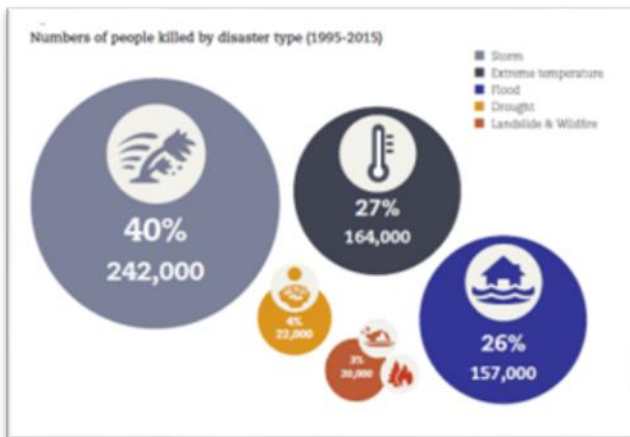
ภาพที่ ๑-๑ ร้อยละของการเกิดภัยธรรมชาติรูปแบบต่างๆ ในห้วง ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๓๘ – ๒๕๕๘)



จำนวนประชากรที่ได้รับผลกระทบจากภัยต่างๆ ดังนี้

- อุทกภัย ๒,๓๐๐ ล้านคน
- ภัยแล้ง ๑,๑๐๐ ล้านคน
- วาตภัย ๖๖๐ ล้านคน
- อุณหภูมิสูง/ต่ำผิดปกติ ๙๔ ล้านคน
- ดินโคลนถล่มและไฟป่า ๘ ล้านคน

ภาพที่ ๑-๒ จำนวนประชากรที่ได้รับผลกระทบจากภัยรูปแบบต่างๆ ในห้วง ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๓๘ - ๒๕๕๘)



จำนวนผู้เสียชีวิตจากภัยต่างๆ ดังนี้

- วาตภัย ๒๔๒,๐๐ คน
- อุณหภูมิสูง/ต่ำผิดปกติ ๑๖๔,๐๐๐ คน
- อุทกภัย ๑๕๗,๐๐๐ คน
- ภัยแล้ง ๒๒,๐๐๐ คน
- ดินโคลนถล่มและไฟป่า ๒๐,๐๐๐ คน

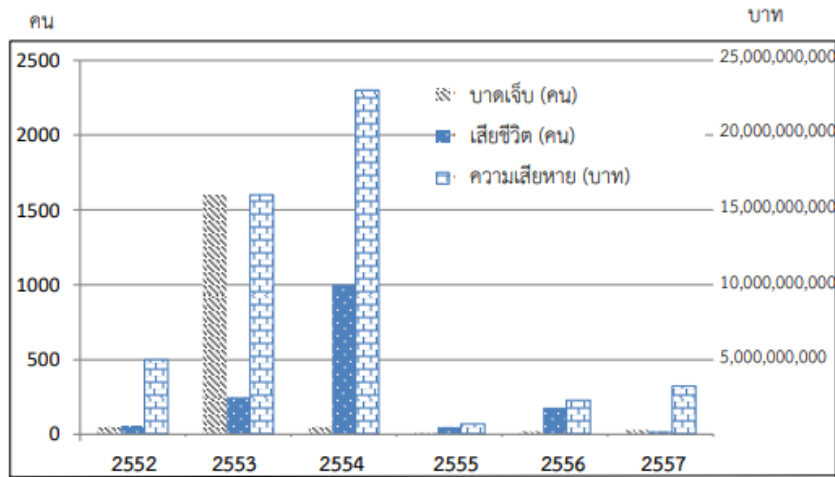
ภาพที่ ๑-๓ จำนวนผู้เสียชีวิตจากภัยรูปแบบต่างๆ ในห้วง ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๓๘ - ๒๕๕๘)

### ๓. สถานการณ์สาธารณภัยในประเทศไทย

กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ได้มีการเก็บรวบรวมสถิติสถานการณ์สาธารณภัยของประเทศไทย ที่สำคัญที่เกิดขึ้นและสร้างความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน ได้แก่

#### ๓.๑ อุทกภัย (Flood)

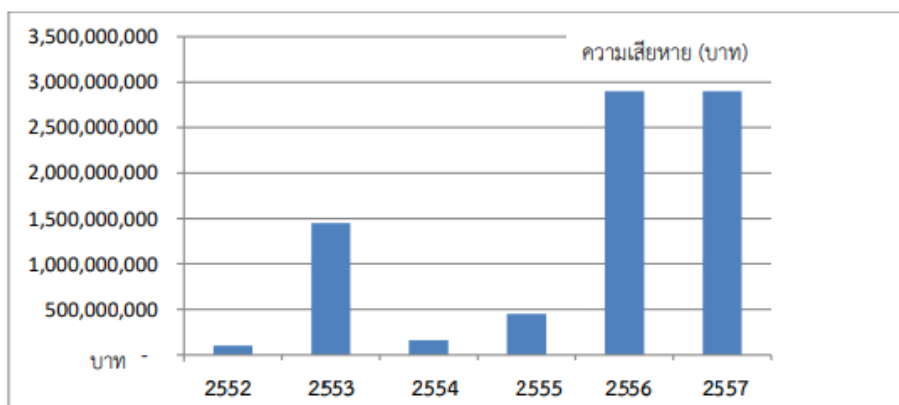
ปัญหาอุทกภัยเริ่มมีความรุนแรงขึ้น มีมูลค่าความเสียหายสูงมากขึ้น อุทกภัยที่มีความสูญเสียมากที่สุด คือ มหาอุทกภัย ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ ในทุกจังหวัดและกรุงเทพมหานคร มีผู้เดือดร้อน ๕,๒๔๗,๑๒๕ ครัวเรือน จำนวน ๑๖,๒๒๔,๓๐๒ คน เสียชีวิต ๑,๐๒๖ คน



ภาพที่ ๑-๔ สถิติสถานการณ์อุทกภัย พ.ศ. ๒๕๕๒ - ๒๕๕๗

#### ๓.๒ ภัยแล้ง (Drought)

ภัยแล้ง (Drought) เกิดขึ้นเนื่องจากน้ำ น้ำฝน น้ำใต้ดิน น้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติ หรืออ่างเก็บน้ำมีน้อยกว่าปกติในช่วงเวลาหนึ่ง กล่าวคือ มีน้อยกว่าความต้องการในการอุปโภค บริโภค รวมถึง น้ำเพื่อการเกษตรและอุตสาหกรรมขาดช่วงเป็นเวลานานจนก่อให้เกิดความเสียหาย ส่งผลกระทบต่อชุมชน สังคม และเศรษฐกิจโดยรวม เมื่อความต้องการน้ำในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ มากขึ้น จึงเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาการขาดแคลนน้ำตามมา มีมูลค่าความเสียหายที่ผ่านมา ตามภาพที่ ๑-๕



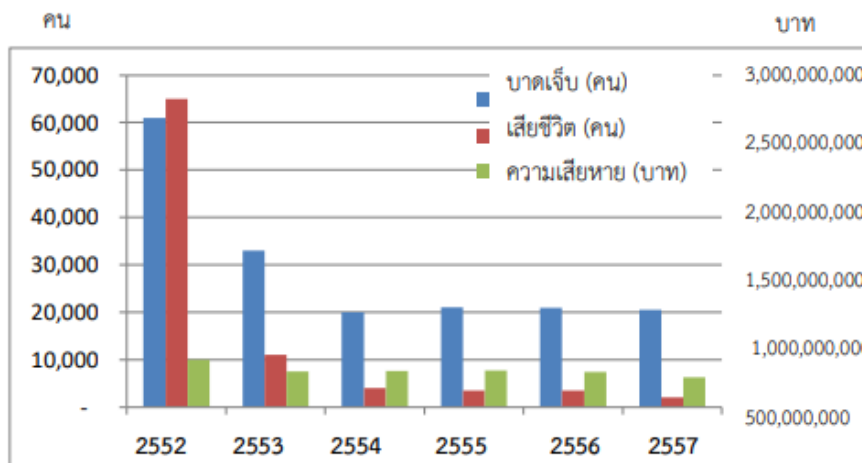
ภาพที่ ๑-๕ สถิติสถานการณ์ภัยแล้ง พ.ศ. ๒๕๕๒ - ๒๕๕๗

### ๓.๓ แผ่นดินไหวและสึนามิ (Earthquake and Tsunami)

แผ่นดินไหว เป็นภัยธรรมชาติที่ก่อให้เกิดความเสียหายอย่างรุนแรงและส่งผลกระทบต่อได้กว้างไกล โดยมีสาเหตุมาจากการสั่นสะเทือนอย่างรุนแรงของพื้นดิน แรงเสียดทานระหว่างชั้นหินและชั้นดินภายใต้ผิวโลก ตามแนวรอยเลื่อนของโลกที่มีพลังและยังคงเคลื่อนตัวอยู่ ความเสียหายที่เคยเกิดขึ้นจากแผ่นดินไหวที่สร้างความเสียหายให้แก่บ้านเรือนและทรัพย์สินของประชาชน เช่น กรณีจังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๕๗ ความรุนแรง ๖.๓ ริกเตอร์ รวมทั้งเกิดแรงสั่นสะเทือนตามมา (aftershock) อีกนับพันครั้ง นอกจากนี้แผ่นดินไหวขนาดใหญ่ในมหาสมุทรยังอาจทำให้เกิดคลื่นสึนามิที่เคลื่อนตัวด้วยความเร็วสูง และสามารถเคลื่อนตัวไปด้วยระยะทางไกล เมื่อเคลื่อนเข้าสู่ชายฝั่งจะทำให้เกิดเป็นคลื่นขนาดใหญ่ ก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้ที่อยู่อาศัยที่อยู่ตามบริเวณชายฝั่งได้

### ๓.๔ อัคคีภัย (Fire)

อัคคีภัย (Fire) เป็นสาธารณภัยประเภทหนึ่งที่เกิดจากไฟ โดยความร้อนของไฟที่ขาดการควบคุม จะทำให้เกิดการลุกลามไปตามบริเวณที่มีเชื้อเพลิง เกิดการลุกไหม้ต่อเนื่อง หากปล่อยเวลาของการลุกไหม้นานเกินไป จะทำให้เกิดการลุกไหม้มากขึ้น ซึ่งสิ่งทำให้เกิดอัคคีภัยได้ง่าย ได้แก่ เชื้อเพลิง สารเคมี หรือวัตถุใดๆ ที่มีสถานะเป็นของแข็ง ของเหลว หรือก๊าซ พร้อมจะเกิดการสันดาป และเกิดการลุกไหม้ได้ โดยมีความสูญเสียที่ผ่านมาตามภาพที่ ๑-๖



ภาพที่ ๑-๖ สถิติสถานการณ์ภัยจากอัคคีภัย พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๗

### ๓.๕ ภัยจากการคมนาคม (Traffic accident)

การพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างต่อเนื่องของประเทศซึ่งส่งผลให้เกิดภัยจากคมนาคมมากขึ้น และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่สำคัญในลำดับต้นๆ ของประชากรของประเทศ ซึ่งร้อยละ ๙๐ ของภัยจากการคมนาคม คือ อุบัติเหตุทางถนน โดยมีสาเหตุจากพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้รถใช้ถนน การทำผิดจราจร และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับขี่ การไม่สวมหมวกนิรภัย สภาพถนน และสิ่งแฉดล้อมไม่ปลอดภัย ก่อให้เกิดความสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน

๓.๖ โรคระบาด (Infectious disease)

โรคระบาด เป็นโรคที่เกิดขึ้นในสถานที่หนึ่ง ณ เวลาหนึ่ง ที่มีอัตราสูงกว่าสถานการณ์ปกติ และการติดเชื้อนั้นแพร่กระจายจากแหล่งเริ่มต้นโรค ไปยังชุมชนอื่นๆ ที่อยู่ไกลออกไป ซึ่งโรคระบาดอาจเกิดได้ทั้งจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่เกิดจากเชื้อชนิดใหม่ที่เพิ่งค้นพบการระบาดในมนุษย์หรือโรคติดต่อที่พบในพื้นที่ใหม่ เช่น โรคซาร์ส โรคไข้หวัดนก โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด-๑๙ เป็นต้น และโรคติดต่ออุบัติซ้ำ ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่เคยแพร่ระบาดในอดีตที่สงบไปแล้วแต่กลับมาระบาดขึ้นใหม่ เช่น ไข้ปวดข้อยุงลาย กาฬโรค ทั้งนี้ โรคติดต่ออุบัติใหม่หรือโรคติดต่ออุบัติซ้ำจะเกิดขึ้นอยู่เป็นระยะ ซึ่งอาจมีความเสี่ยงที่จะเกิดการแพร่กระจายเชื่อมมาจากประเทศเพื่อนบ้านได้

๔. ประเภทของสาธารณภัย

ตามแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘ ได้จำแนกประเภทภัยทั้งสิ้น ๑๘ ประเภท แบ่งเป็น ด้านสาธารณภัย ๑๔ ประเภท และ ด้านความมั่นคง ๔ ประเภท ได้นำมาจัดกลุ่มของประเภทภัยตามกระทรวงสาธารณสุข แบ่งได้เป็น ๕ ด้าน คือ ๑) ภัยที่เกิดจากเชื้อโรค/โรคระบาด ๒) ภัยที่เกิดจากสารเคมีและวัตถุอันตราย ๓) สาธารณภัย ๔) ภัยทางสิ่งแวดล้อม และ ๕) ภัยที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์และชุมชน ตามตารางที่ ๑.๑

จำแนก	ประเภทภัย				
ประเภทภัยตามแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘	๑) ภัยจากโรคระบาดในมนุษย์ ๒) ภัยจากโรคแมลง สัตว์ศัตรูพืช ระบาด ๓) ภัยจากโรคระบาดสัตว์ และสัตว์น้ำ	๑) ภัยจากสารเคมี และวัตถุอันตราย	๑) อุทกภัยและดินโคลนถล่ม ๒) ภัยจากพายุหมุนเขตร้อน ๓) ภัยจากอัคคีภัย ๔) ภัยจากอากาศหนาว ๕) ภัยจากแผ่นดินไหวและอาคารถล่ม ๖) ภัยจากคลื่นสึนามิ	๑) ภัยแล้ง ๒) ภัยจากไฟป่าและหมอกควัน	๑) ภัยจากการคมนาคมและขนส่ง ๒) ภัยจากเทคโนโลยีสารสนเทศ ๓) ภัยจากการก่อวินาศกรรม ๔) ภัยจากทุ่นระเบิดกับระเบิด ๕) ภัยทางอากาศ ๖) ภัยจากการชุมนุมประท้วงและก่อการจลาจล
ประเภทภัยตามกระทรวงสาธารณสุข	ภัยที่เกิดจากเชื้อโรค/โรคระบาด	ภัยที่เกิดจากสารเคมี รังสี และนิวเคลียร์	สาธารณภัย	ภัยทางสิ่งแวดล้อม	ภัยที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์และชุมชน

ตารางที่ ๑-๑ ประเภทภัยตามแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘ และ กระทรวงสาธารณสุข

๕.ปฏิทินการเกิดสาธารณภัยในประเทศไทย (แหล่งข้อมูล : กรมอุตุนิยมวิทยา, ปี ๒๕๖๑)

ภาค/เดือน	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ตค	พย	ธค
ภาคเหนือ		← ไฟป่า → ← พายุฤดูร้อน →										
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ		← ไฟป่า/ฝนแล้ง →										
ภาคกลาง												
ภาคตะวันออก												
ภาคใต้ฝั่งตะวันออก												
ภาคใต้ฝั่งตะวันตก												

ตารางที่ ๑-๒ ปฏิทินการเกิดสาธารณภัยในประเทศไทย

## ๖.ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

“ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” (Public Health Emergency) ถือเป็น “สาธารณสุขภัย” ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต สร้างความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชน และเกิดผลกระทบกับสิ่งแวดล้อม “ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” จึงหมายถึง เหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย ๒ ใน ๔ ประการ ดังนี้

๑. ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง
๒. เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน
๓. มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น
๔. ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข นอกจากภัยธรรมชาติและอุบัติเหตุแล้ว ยังมีอันตรายจากโรคติดต่อ โรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน อาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี และอันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ แบ่งขอบเขตของโรคและภัยสุขภาพได้ ๕ ประเภท ดังนี้

๑. โรคติดต่อ คือ เหตุการณ์การแพร่ระบาดของอย่างผิดปกติของโรคติดต่อเฉียบพลัน เช่น ไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ ไข้หวัดนก โรคซาร์ส โรคซิกุนยา โรคติดต่อไวรัสอีโบล่า โรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโควิด-๑๙ หรือแม้แต่โรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาลและโรคประจำถิ่นที่มีการแพร่ระบาดของอย่างผิดปกติ เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ทั้งนี้รวมถึงโรคที่ประกาศไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นต้น

๒. เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ คือ เหตุการณ์ที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้ เช่น ตึกถล่ม อุบัติเหตุจากการขนส่งและโดยสาร การจลาจล สงคราม อุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน เป็นต้น

๓. โรคและภัยสุขภาพที่มากับภัยธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม ลมพายุ ดินโคลนถล่ม หรือสึนามิ ผู้ประสบภัยจะเผชิญกับโรคระบาดและภัยสุขภาพ เช่น โรคฉี่หนู อูจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ไฟฟ้าช็อต/ไฟฟ้าดูด การเสียชีวิตจากการจมน้ำ การขาดยาหรือการรักษาที่จำเป็นเนื่องจากไม่สามารถเดินทางไปโรงพยาบาลได้ เป็นต้น

๔. ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี คือ เหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลที่เกิดจากการมีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปนเปื้อนออกมาในสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเกิดจากการกระทำของมนุษย์ด้วยกัน เช่น การรั่วไหลออกจากโรงงานอุตสาหกรรม การก่อการร้ายด้วยอาวุธชีวภาพ/อาวุธเคมี เป็นต้น หรือเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เช่น การปนเปื้อนของสารหนูในธรรมชาติในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นต้น

๕. ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ คือ เหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลจำนวนมาก ซึ่งเกิดจากรั่วไหลของกัมมันตรังสี และนิวเคลียร์ ซึ่งอาจเกิดได้จากการกระทำของมนุษย์หรือเกิดขึ้นภายหลังภัยพิบัติทางธรรมชาติ



ภาพที่ ๑-๗ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ในการจัดการภาวะฉุกเฉิน เป็นการปฏิบัติการเพื่อลดความรุนแรงของสาธารณภัย รวมทั้งการรักษาขวัญ สร้างความมั่นใจ และปฏิบัติหน้าที่อย่างเป็นระเบียบของเจ้าหน้าที่และประชาชน โดยให้ยึดถือว่า การรักษาชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนเป็นเรื่องเร่งด่วนลำดับแรกที่จะต้องเร่งเข้าระงับและให้ความช่วยเหลือ ดังนั้น ในภาวะปกติจึงต้องมีการเตรียมความพร้อมไว้เพื่อให้สามารถเผชิญกับเหตุสาธารณภัยที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพรวดเร็ว ทันเหตุการณ์

**๗.กรอบการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข**

สร้างกลไกการเตรียมความพร้อมตามหลักการลดความเสี่ยงจากสาธารณภัย (Disaster Risk Reduction) ประกอบด้วย

๑. การป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation)
๒. การเตรียมความพร้อม (Preparedness)
๓. การเผชิญเหตุ (Response)
๔. การบรรเทาทุกข์ (Relief) การฟื้นฟูสภาพและการซ่อมสร้าง (Rehabilitation and Reconstruction)



ภาพที่ ๑-๘ การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

## ๘.ระดับการจัดการสาธารณสุข

การจัดการสาธารณสุข เป็นการบริหารจัดการเพื่อลดความรุนแรงและลดการสูญเสียที่เกิดจากสาธารณสุข ต้องมีการเตรียมการเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ในด้านต่างๆ ให้พร้อมต่อการจัดการภาวะฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบ โดยการจัดการสาธารณสุขแบ่งเป็น ๔ ระดับ ดังนี้

**ความรุนแรงระดับ ๑** หมายถึง **สาธารณสุขที่เกิดขึ้นทั่วไปหรือมีขนาดเล็ก** ท้องถิ่นสามารถจัดการได้โดยตนเอง ในกรณีนี้ ให้ผู้อำนวยการท้องถิ่น และ/หรือ ผู้อำนวยการอำเภอ และ/หรือ ผู้ช่วยผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร สามารถควบคุมสถานการณ์และจัดการระงับภัยได้

**ความรุนแรงระดับ ๒** หมายถึง **สาธารณสุขขนาดกลาง** ซึ่งเกิดขีดความสามารถของท้องถิ่น ต้องอาศัยการช่วยเหลือจากท้องถิ่นข้างเคียงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัด ในกรณีนี้ผู้อำนวยการในระดับ ๑ ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ ผู้อำนวยการจังหวัด และ/หรือ ผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร และ/หรือ ผู้ว่าราชการจังหวัด และ/หรือ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เข้าควบคุมสถานการณ์

**ความรุนแรงระดับ ๓** หมายถึง **สาธารณสุขขนาดใหญ่** ที่มีผลกระทบรุนแรงกว้างขวาง หรือสาธารณสุขจำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญหรืออุปกรณ์พิเศษ เป็นสาธารณสุขขนาดใหญ่ที่มีพื้นที่เสียหายเป็นบริเวณกว้าง หรือสถานการณ์ของสาธารณสุขที่เกิดขึ้น จำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญหรืออุปกรณ์พิเศษต้องระดมหน่วยความช่วยเหลือจากทุกส่วนราชการ ภาคเอกชนและผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ผู้อำนวยการจังหวัด ไม่สามารถควบคุมและระงับสาธารณสุขได้ ต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอกพื้นที่ ในกรณีนี้ให้ผู้อำนวยการกลาง และ/หรือ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยหรือผู้ได้รับมอบหมาย และ/หรือ ผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณสุขแห่งชาติ และ/หรือ ผู้ได้รับมอบหมายเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ เข้าควบคุมสถานการณ์ (กระทรวงสาธารณสุข จะดำเนินการเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข Public Health Emergency Operation Center : PHEOC)

**ความรุนแรงระดับ ๔** หมายถึง **สาธารณสุขขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบร้ายแรงอย่างยิ่ง** เป็นสาธารณสุขขนาดใหญ่มากเป็นพิเศษ ที่มีผลกระทบร้ายแรงอย่างยิ่งต่อชีวิตทรัพย์สินและขวัญกำลังใจของประชาชนทั้งประเทศ หรือเป็นสถานการณ์ฉุกเฉินที่ผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณสุขแห่งชาติ ไม่สามารถที่จะควบคุมสถานการณ์และระงับภัยได้ นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย จะเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์เข้าควบคุมสถานการณ์

ระดับ	การจัดการ	ผู้มีอำนาจตามกฎหมาย
๑	สาธารณสุขขนาดเล็ก	ผู้อำนวยการอำเภอ และ/หรือ ผู้อำนวยการท้องถิ่นและ/หรือ ผู้ช่วยผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร ควบคุมและสั่งการ
๒	สาธารณสุขขนาดกลาง	ผู้อำนวยการกลาง และ/หรือ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยหรือผู้ได้รับมอบหมาย และ/หรือ ผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณสุขแห่งชาติ และ/หรือ ผู้ได้รับมอบหมายเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ ควบคุม สั่งการและบัญชาการ
๓	สาธารณสุขขนาดใหญ่	ผู้อำนวยการกลาง และ/หรือ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยหรือผู้ได้รับมอบหมาย และ/หรือ ผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณสุขแห่งชาติ ควบคุม สั่งการและบัญชาการ
๔	สาธารณสุขร้ายแรงอย่างยิ่ง	นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมาย ควบคุม สั่งการและบัญชาการ

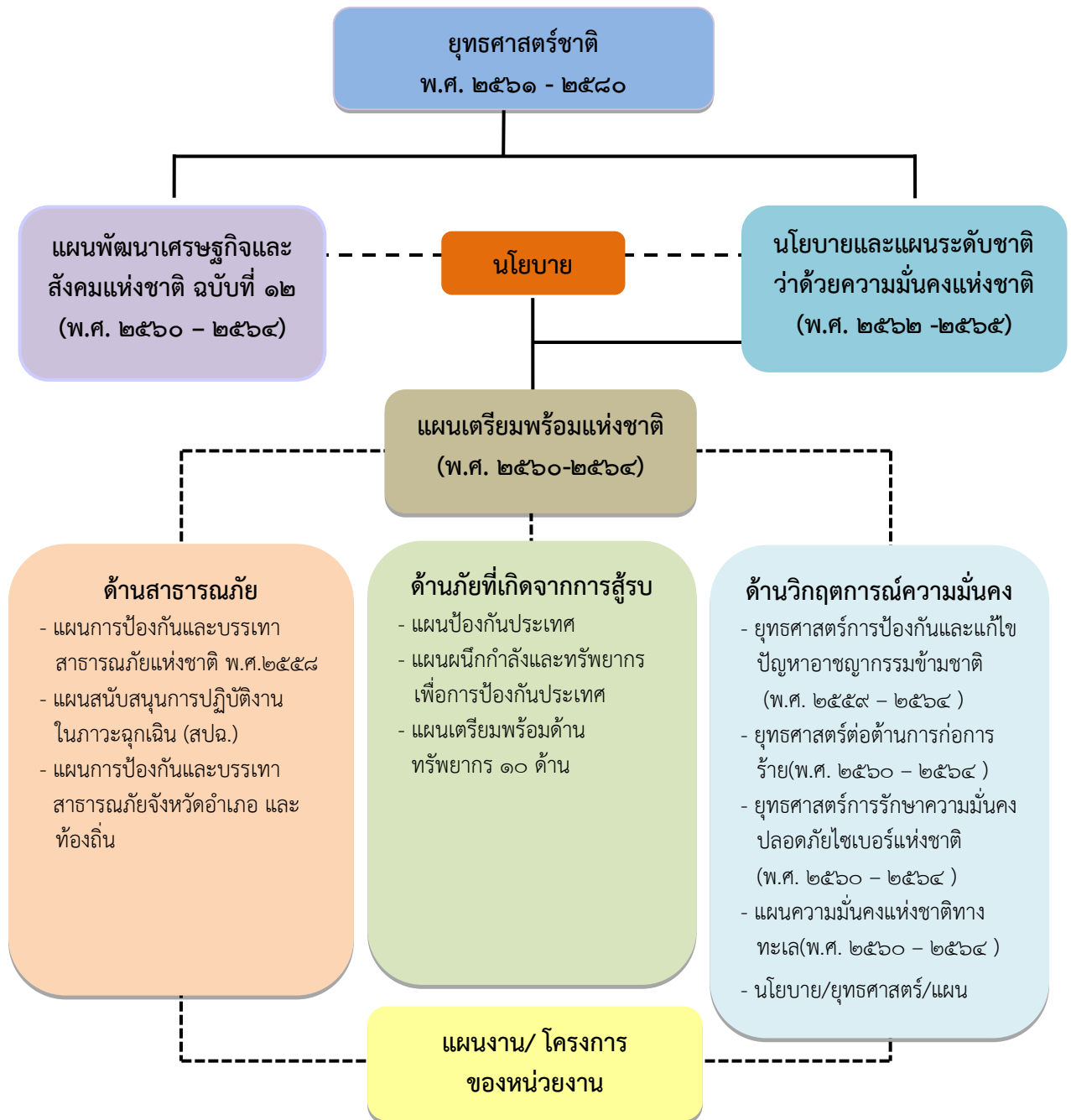
ตารางที่ ๑-๓ ระดับการจัดการภัยและอำนาจตามกฎหมาย



## บทที่ ๒

### นโยบาย ยุทธศาสตร์ และหลักการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย

ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ระหว่าง พ.ศ.๒๕๖๑ - พ.ศ.๒๕๘๐ ซึ่งประกอบไปด้วย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ และยุทธศาสตร์การเตรียมพร้อมแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ - พ.ศ.๒๕๖๔ ประกอบด้วย ๓ แผนหลัก ได้แก่ แผนการเตรียมความพร้อมด้านสาธารณภัย แผนเตรียมความพร้อมด้านการสู้รบ แผนเตรียมความพร้อมด้านวิกฤติการณ์ความมั่นคง



แผนภาพที่ ๒-๑ ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.๒๕๖๑ - พ.ศ.๒๕๘๐

## ๑. นโยบายการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ

คณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติได้กำหนดกรอบนโยบายการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติไว้ ๔ ด้าน ดังนี้

๑.๑ การพัฒนาและส่งเสริมการลดความเสี่ยงจากสาธารณภัย ด้วยการป้องกัน การลดผลกระทบ และการเตรียมความพร้อมให้มีประสิทธิภาพ โดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้เป็นชุมชนปลอดภัย และการส่งเสริมให้ท้องถิ่นและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาการจัดการ เพื่อให้เกิดการรับรู้และปรับตัวต่อผลกระทบจากสาธารณภัยนำไปสู่การจัดการอย่างยั่งยืน

๑.๒ การบูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วน เพื่อพัฒนาศักยภาพการจัดการสาธารณภัยในภาวะฉุกเฉินให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล พร้อมทั้งการบรรเทาทุกข์และช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้ประสบภัยได้อย่างรวดเร็ว ทันท่วงที และทันเหตุการณ์

๑.๓ การพัฒนาระบบการฟื้นฟูให้สามารถสนองต่อความต้องการของผู้ประสบภัยได้อย่างทั่วถึง และเป็นธรรม พื้นที่ประสบภัยได้รับการซ่อมสร้างและฟื้นฟูสภาพให้กลับคืนสู่สภาพเดิมโดยเร็วหรือดีกว่าและปลอดภัยกว่าเดิม

๑.๔ การพัฒนาและส่งเสริมมาตรฐานความร่วมมือระหว่างประเทศในการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายทั้งภายในประเทศและต่างประเทศให้มีประสิทธิภาพ

## ๒. เป้าหมายการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย

๒.๑ การจัดให้มีระบบการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยของประเทศที่มีความพร้อมรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น โดยการบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วนทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งทำให้ผู้ประสบภัยได้รับการช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งพื้นที่ประสบภัยได้รับการฟื้นฟูอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม เพื่อเป็นการสร้างมาตรฐานในการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยของประเทศ

๒.๒ สังคมไทยเป็นสังคมที่มีการเรียนรู้และมีภูมิคุ้มกันในการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยโดยให้ท้องถิ่น ชุมชน และภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

๒.๓ ประชาชนมีความตระหนักถึงความปลอดภัย โดยให้ความสำคัญกับการสร้างองค์ความรู้ ความตระหนัก และวัฒนธรรมความปลอดภัย รวมถึงการพัฒนาศักยภาพสังคมและท้องถิ่นเพื่อมุ่งเข้าสู่ "การรู้รับปรับตัว- ฟื้นเร็วทั่ว- อย่างยั่งยืน" (Resilience)

## ๓. วัตถุประสงค์ของแผน

๒.๑ เพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการปฏิบัติ (Concept of Operations) ให้แก่หน่วยงานทุกภาคส่วน ตั้งแต่ระดับท้องถิ่นถึงระดับประเทศในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยอย่างบูรณาการ เป็นระบบ และมีทิศทางเดียวกัน

๒.๒ เพื่อเป็นการประมวลแนวทางปฏิบัติและทิศทางการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยที่นานาประเทศใช้อยู่ในปัจจุบันและเป็นที่ยอมรับมาประยุกต์ใช้ในการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยที่สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย และสามารถนำไปปรับใช้ในการจัดทำแผนระดับต่าง ๆ เช่น แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด/กรุงเทพมหานคร รวมถึงแผนปฏิบัติการในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแผนปฏิบัติการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินด้านต่าง ๆ เป็นต้น ให้การจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

๒.๓ เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย ประกอบด้วย การลดความเสี่ยงจากสาธารณภัย (Disaster Risk Reduction) การจัดการในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Management) และการฟื้นฟูให้ดีกว่าและปลอดภัยกว่าเดิม (Build Back Better and Safer) ตั้งแต่ระดับชุมชน ท้องถิ่นถึงระดับประเทศ รวมถึงระดับนานาชาติ เพื่อให้มีความเสียหายน้อยที่สุดเมื่อเกิดสาธารณภัย

#### ๔. ยุทธศาสตร์การจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย

ยุทธศาสตร์การจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยของแผนฉบับนี้ เป็นการตอบสนองต่อเป้าหมายการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยของประเทศและวัตถุประสงค์ของแผนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในอันที่จะยกระดับไปสู่มาตรฐานตามหลักสากล เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนและของรัฐ รวมถึงความมีเสถียรภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอย่างยั่งยืน ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การมุ่งเน้นการลดความเสี่ยงจากสาธารณภัย

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การบูรณาการการจัดการในภาวะฉุกเฉิน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การเพิ่มประสิทธิภาพการฟื้นฟูอย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศในการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย



แผนภาพที่ ๒-๒ ยุทธศาสตร์การจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย



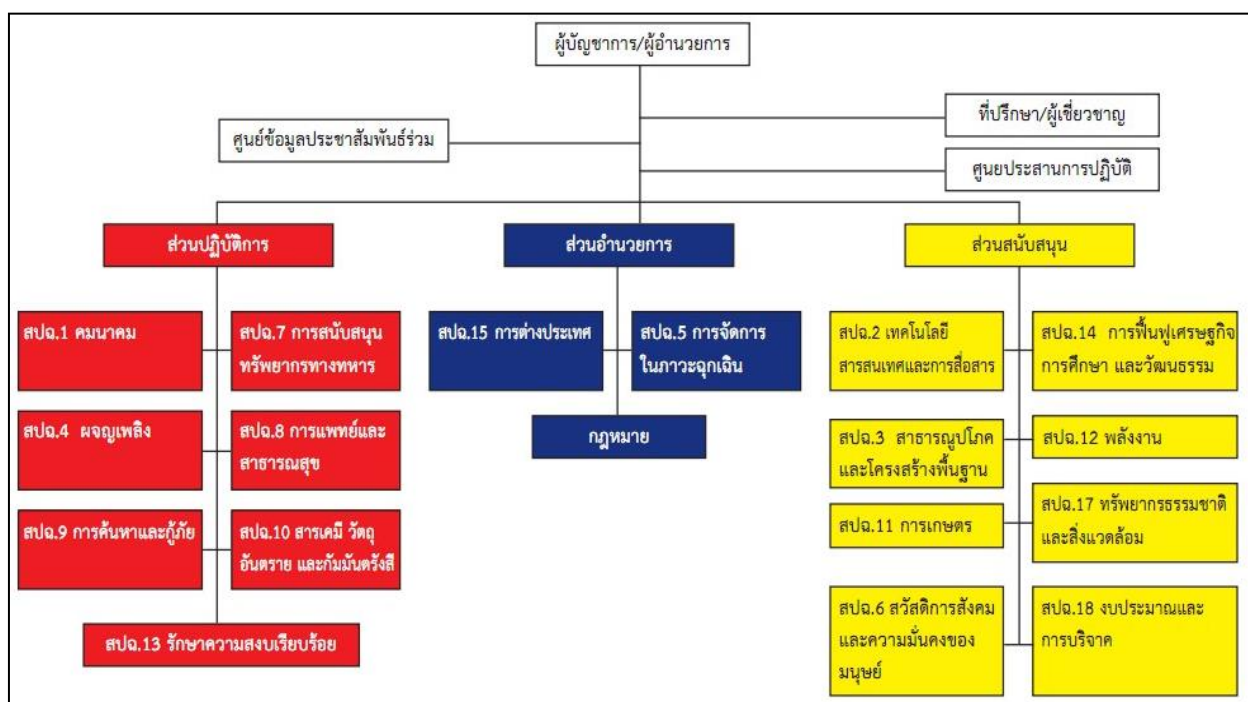
## บทที่ ๓

### บทบาทหน้าที่ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข (สปฉ.๘)

#### ๑. โครงสร้างกองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ/ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์

สปฉ.๘ ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข เป็นหนึ่งในโครงสร้างกองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ/ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ของ “ส่วนปฏิบัติการ” ดังแผนภาพที่ ๓.๑

ส่วนปฏิบัติการ มีหน้าที่ในการปฏิบัติการลดอันตรายที่เกิดขึ้นโดยเร็ว โดยรักษาชีวิตและปกป้องทรัพย์สิน ควบคุมสถานการณ์ ฟื้นฟูสู่สภาวะปกติ ดับเพลิง ค้นหาและกู้ภัย สารเคมีและวัตถุอันตราย บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข คมนาคม รักษาความสงบเรียบร้อย ประสานทรัพยากร และทหาร โดยหน่วยงานที่มีหน้าที่ดังกล่าวร่วมกันจัดทำ ขอบเขต แผนงาน ภารกิจ และโครงสร้างภายในของส่วนฯ



แผนภาพที่ ๓-๑ โครงสร้างกองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ/ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์

#### ๒. แนวทางปฏิบัติในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน : สปฉ. (Emergency Support Function : ESF)

##### : สปฉ. ๘ ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข

สปฉ. ๘ ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข ที่บรรจุในส่วนปฏิบัติการ มีหน้าที่ในการปฏิบัติการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ลดอันตรายที่เกิดขึ้นโดยเร็วต่อชีวิต โดยรักษาชีวิตและปกป้องให้เกิดความสูญเสียน้อยที่สุด ควบคุมสถานการณ์ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ครอบคลุมในทุกด้าน ให้กลับฟื้นฟูสู่สภาวะปกติโดยเร็ว เช่น การช่วยชีวิตลดการเสียชีวิต การฟื้นฟูสภาพจิตใจ การฟื้นฟูด้านการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม การป้องกันและควบคุมโรค โดยการประสานการระดมสรรพกำลังและทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขแบบบูรณาการ (Integrated resource management) จากทุกภาคส่วนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ โดยจัดหาและจัดเตรียมสำรองทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุขรวมถึงการพัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินในระดับต่าง ๆ ที่พร้อมปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้ประโยชน์ได้ทันทีเมื่อเกิดสาธารณภัย สนับสนุนแก่การปฏิบัติงานของกองอำนวยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

๓.ขอบเขตหน้าที่ สปฉ.๘ : ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข ภายใต้แผนการป้องกันและบรรเทา  
สาธารณภัย แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘

- ข้อ ๑ จัดเตรียมและจัดหาทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งประสานการระดมสรรพกำลังด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- ข้อที่ ๒ จัดทำระบบฐานข้อมูลผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งเครื่องมือทางการแพทย์ในด้านต่าง ๆ ของรัฐและเอกชน เพื่อให้พร้อมต่อการปฏิบัติเมื่อเกิดสาธารณภัย
- ข้อที่ ๓ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Services : EMS) หน่วยปฏิบัติการกู้ชีพและทีมตอบสนองด้านการแพทย์ ได้แก่ ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินระดับอำเภอ (Mini MERT) ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิในภาวะฉุกเฉิน (MERT: Medical Emergency Response Team) ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT : Surveillance Rapid Response Team) ทีมปฏิบัติการด้านจิตเวช (MCATT : Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team) ที่พร้อมออกปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งจัดระบบเครือข่ายสาธารณสุขให้บริการและสนับสนุนการปฏิบัติงานทั่วประเทศ โดยร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมความพร้อมให้สามารถใช้ประโยชน์ได้ทันทีเมื่อเกิดสาธารณภัย
- ข้อที่ ๔ จัดให้มีการพัฒนาระบบสื่อสาร เพื่อประสานงานและสั่งการภายในหน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีประสิทธิภาพ
- ข้อที่ ๕ จัดให้มีการเตรียมพร้อมทางห้องปฏิบัติการที่ทันสมัย และได้มาตรฐาน
- ข้อที่ ๖ จัดให้มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลความเสียหายทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการรายงานผลอย่างถูกต้องและรวดเร็ว
- ข้อที่ ๗ พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัคร ให้มีความรู้และทักษะพร้อมที่จะปฏิบัติงานเมื่อเกิดสาธารณภัย และป้องกันตนเองจากภัยที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน
- ข้อที่ ๘ ให้ความรู้แก่ประชาชนและชุมชนในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้เมื่อประสบภัย
- ข้อที่ ๙ เฝ้าระวัง ควบคุม และติดตามโรคติดต่อ พร้อมทั้งจัดให้มีการรักษาพยาบาล การอนามัย สุขภาพ และการป้องกันโรคแก่ผู้ประสบภัย
- ข้อที่ ๑๐ ฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ประสบภัยให้กลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติ

#### ๔.บทบาทหน้าที่หน่วยงานปฏิบัติร่วมที่เกี่ยวข้อง



หน่วยงานหลัก : กระทรวงสาธารณสุข

บทบาทหน้าที่ :

๑. จัดทำและเสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยด้านการแพทย์และการสาธารณสุขระดับชาติ
๒. เป็นหน่วยงานหลักในการประสานและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยด้านการแพทย์และการสาธารณสุขระดับชาติตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในทุกระดับ ตลอดจนเป็นศูนย์ประสานงานกลางของหน่วยงานทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
๓. เป็นหน่วยงานหลักด้านการแพทย์และการสาธารณสุขรับผิดชอบในการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข และจัดให้มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข รวมทั้งจัดให้มีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในระดับต่าง ๆ
๔. สนับสนุนและพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย ทั้งระยะก่อนเกิดภัย ระหว่างเกิดภัย และหลังเกิดภัย
๕. พัฒนาและบริหารจัดการระบบสื่อสารสั่งการ และเป็นศูนย์ประสานการเชื่อมโยงของหน่วยงานสาธารณสุขทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย
๖. สนับสนุนและพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ องค์กรความรู้ และนวัตกรรมด้านบริหารจัดการบริการ และวิชาการ
๗. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

#### หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กองสาธารณสุขฉุกเฉิน)	<ol style="list-style-type: none"><li>๑. สร้างทีม พัฒนาบุคลากรตามและจัดโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์</li><li>๒. วิเคราะห์ประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่ พัฒนาระบบเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข</li><li>๓. สนับสนุนและพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย ทีมปฏิบัติการ ระบบสื่อสารสั่งการ ระบบเทคโนโลยี ระบบฐานข้อมูล การเงิน เพื่อสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉิน ทั้งระยะก่อนเกิดภัย ระหว่างเกิดภัย และหลังเกิดภัย</li><li>๔. พัฒนาและบริหารจัดการระบบสื่อสารสั่งการ และเป็นศูนย์ประสานการเชื่อมโยงของหน่วยงานสาธารณสุขทั้งส่วนกลางส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย</li></ol>

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
<p>สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข (กองสาธารณสุขฉุกเฉิน) (ต่อ)</p>	<p>๕. บูรณาการความร่วมมือและพัฒนาแผนการเตรียมความพร้อม แผนเผชิญเหตุ และแผนการฟื้นฟู และร่วมซ้อมแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๖. สร้างทีม พัฒนาบุคลากรตามและจัดโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์</p> <p>๗. วิเคราะห์ประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่ พัฒนาระบบเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัย ด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>๘. สนับสนุนและพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรในการจัดการภาวะฉุกเฉิน และสาธารณสุข ทีมปฏิบัติการ ระบบสื่อสารสั่งการ ระบบเทคโนโลยี ระบบฐานข้อมูล การเงิน เพื่อสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉิน ทั้งระยะก่อนเกิดภัย ระหว่างเกิดภัย และหลังเกิดภัย</p> <p>๙. พัฒนาและบริหารจัดการระบบสื่อสารสั่งการ และเป็นศูนย์ประสานการเชื่อมโยง หน่วยงานสาธารณสุขทั้งส่วนกลางส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย ที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข</p> <p>๑๐. บูรณาการความร่วมมือและพัฒนาแผนการเตรียมความพร้อม แผนเผชิญเหตุ และแผนการฟื้นฟู และร่วมซ้อมแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๑๑. จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center- PHEOC) เพื่อใช้เป็นศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ ในดำเนินงานและขั้นตอนต่างๆ ของการจัดการสาธารณสุข รวมถึงภารกิจสำคัญ ในระดับประเทศที่เกี่ยวข้องกับด้านการแพทย์และการสาธารณสุข</p> <p>๑๒. พัฒนางานด้านวิชาการ การสื่อสารความเสี่ยง องค์ความรู้ด้านการบริหารจัดการ ภาวะฉุกเฉิน พัฒนาให้เป็นศูนย์ศึกษาดูงานและถ่ายทอดองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและต่างประเทศ</p>
<p>กรมควบคุมโรค</p>	<p>๑. เป็นหน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคแก่ผู้ประสบ สาธารณภัยหรือภัยพิบัติ โรคและภัยสุขภาพ โดยมีแนวปฏิบัติและหน่วยงาน สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค</p> <p>๒. พัฒนาระบบและกลไกศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้เป็นไปตามมาตรฐาน</p> <p>๓. ประสานและบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคี เครือข่ายในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข</p> <p>๔. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยี และนวัตกรรม ที่เกี่ยวกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข</p> <p>๕. พัฒนาระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข</p> <p>๖. สนับสนุนทีมปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรค เข้าเผชิญเหตุให้การ ป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่ประสบภัย</p>

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
กรมการแพทย์ - EMT-THAILAND	<p>เมื่อเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินหรือสาธารณภัย กระทรวงสาธารณสุขจะประกาศภาวะฉุกเฉิน และจัดตั้งศูนย์สั่งการของกระทรวงสาธารณสุข( PHEOC) ในส่วนของกรมการแพทย์ในฐานะหน่วยงานต้นสังกัดที่มีหน้าที่ในการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนจะประกาศจัดตั้ง DMSEOC โดยมีอธิบดีกรมการแพทย์เป็น Incident Command เพื่อแต่งตั้งบุคลากรและหน่วยงานในสังกัดเพื่อทำหน้าที่ในส่วนของ Liaison ,Logistics ,Operation ,Law and Finance โดยมีบทบาทการดำเนินการทั้ง ๓ ระยะ ดังนี้</p> <p><u>ก่อนเกิดภัย</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. จัดทำโครงสร้างการดำเนินงานสาธารณสุขและแต่งตั้งคณะทำงาน กรณีสาธารณสุข เพื่อประสานงานร่วมกับกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในนามของศูนย์สั่งการของกระทรวงสาธารณสุข (PHEOC) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> <li>๒. ติดตามรวบรวมสรุปสถานการณ์การเกิดสาธารณภัย ตามสถิติที่ผ่านมาทั้งภายในและภายนอกประเทศในส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาเตรียมความพร้อมในพื้นที่เสี่ยงภัยและประสบภัย</li> <li>๓. จัดทำแผนและงบประมาณการดำเนินงานด้านสาธารณสุข</li> <li>๔. พัฒนานองค์ความรู้และศักยภาพของทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับต่าง ๆ ตลอดจนบุคลากรแพทย์ที่เกี่ยวข้องให้มีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ในแต่ละบริบทและสถานการณ์ เช่น CLS, mini-MERT, MERT, EMT รวมถึงการฝึกซ้อมแผนภายในหน่วยงานและร่วมกับกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งการพัฒนาให้มีทีมที่พร้อมปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมครอบคลุม</li> <li>๕. ประเมินแผนรองรับสาธารณภัย</li> <li>๖. จัดระบบข้อมูลและรายงานผล การดำเนินงานให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น PHEOC กระทรวงฯ เป็นต้น</li> <li>๗. จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นตามแต่กรณี</li> <li>๘. จัดทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจาก โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และโรงพยาบาลเลิดสิน เป็นหลัก ตามคำสั่งของอธิบดีกรมการแพทย์ในฐานะ Incident Command</li> <li>๙. ศึกษาวิจัยพัฒนาองค์ความรู้และแนวทางการดำเนินงาน</li> </ol> <p><u>ขณะเกิดภัย</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ประกาศใช้แผนเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และการสาธารณสุขของกรมคู่ขนานกับกรมต่างๆ</li> <li>๒. ประชุมศูนย์ปฏิบัติการเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และการสาธารณสุขของกรม ติดตามรวบรวมสรุปสถานการณ์การเกิดสาธารณภัยเพื่อพิจารณาระดับความรุนแรง และการให้การสนับสนุนตามระดับความรุนแรง</li> </ol>

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
กรมการแพทย์ (ต่อ)	<p>๓. ทีมปฏิบัติการในพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ประสานหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อให้การสนับสนุนการดำเนินงาน</li><li>- จัดทีมแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญ ลงไปให้บริการด้านการรักษาพยาบาลในพื้นที่ประสบภัย</li><li>- สรุปผลสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อพิจารณาให้การสนับสนุน</li></ul> <p>๔. บันทึกข้อมูลและรายงานกิจกรรมที่ดำเนินการให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เป็นต้น</p> <p><u>หลังเกิดภัย</u></p> <p>๑. ให้การรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยทางกาย และให้การช่วยเหลือกายอุปกรณ์กับผู้พิการ</p>
กรมการแพทย์ (รพ.ราชวิถี)	<p>๑. จัดเตรียมความพร้อมสถานพยาบาลในการรับมือกับสาธารณภัยทุกประเภท</p> <p>๒. จัดเตรียมความพร้อมของทีมบุคลากรที่ผ่านการอบรมด้านสาธารณภัยตามหลักสูตรพัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับภัยพิบัติของกรมการแพทย์ (MERT และ Mini-MERT) ให้พร้อมในการปฏิบัติการเมื่อมีเหตุ</p> <p>๓. จัดหาและจัดเตรียมสำรองทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการพัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินในระดับต่าง ๆ ที่พร้อมปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้ประโยชน์ได้ทันทีเมื่อเกิดสาธารณภัย</p> <p>๔. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและพัฒนาระบบสื่อสารเพื่อการประสานงานและสั่งการภายในและภายนอกโรงพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>๕. เตรียมข้อมูลผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และทีมบุคลากรในการปฏิบัติการ รวมทั้งเครื่องมือ ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล</p> <p>๖. รับคำสั่งการจากกรมการแพทย์ในการออกปฏิบัติการ</p> <p>๗. จัดให้มีการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (Emergency Care System) ครอบคลุมการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล (Emergency medical services : EMS) การรักษาพยาบาลฉุกเฉินที่โรงพยาบาล (Emergency Care in hospital) การส่งต่อ (Inter hospital care)</p> <p>๘. พัฒนาศักยภาพสาธารณสุขและอาสาสมัครในพื้นที่รับผิดชอบให้มีความรู้และทักษะ พร้อมที่จะปฏิบัติงานเมื่อเกิดสาธารณภัย และป้องกันตนเองจากภัยที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน</p> <p>๙. ให้ความรู้แก่ประชาชนและชุมชนในด้านการป้องกัน การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้สามารถช่วยตนเองและผู้อื่นได้</p>

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
กรมการแพทย์ (รพ.นพรัตนราชธานี)	<ol style="list-style-type: none"><li>๑. จัดเตรียมความพร้อมสถานพยาบาลในการรับมือกับสาธารณภัยทุกประเภท</li><li>๒. จัดเตรียมความพร้อมของทีมบุคลากรที่ผ่านการอบรมด้านสาธารณภัยตามหลักสูตรพัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับภัยพิบัติของกรมการแพทย์ (MERT) ให้พร้อมในการปฏิบัติการเมื่อมีเหตุ</li><li>๓. จัดหาและจัดเตรียมสำรองทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการพัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินในระดับต่าง ๆ ที่พร้อมปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้ประโยชน์ได้ทันทีเมื่อเกิดสาธารณภัย</li><li>๔. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและพัฒนาระบบสื่อสารเพื่อการประสานงานและสั่งการภายในและภายนอกโรงพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li><li>๕. เตรียมข้อมูลผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และทีมบุคลากรในการปฏิบัติการ รวมทั้งเครื่องมือ ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล</li><li>๖. รับคำสั่งการจากกรมการแพทย์ในการออกปฏิบัติการ</li><li>๗. จัดให้มีการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (Emergency Care System) ครอบคลุมการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล (Emergency medical services : EMS) การรักษาพยาบาลฉุกเฉินที่โรงพยาบาล (Emergency Care in hospital) การส่งต่อ (Inter hospital care)</li><li>๘. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครในพื้นที่รับผิดชอบให้มีความรู้และทักษะ พร้อมที่จะปฏิบัติงานเมื่อเกิดสาธารณภัย และป้องกันตนเองจากภัยที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน</li><li>๙. ให้ความรู้แก่ประชาชนและชุมชนในด้านการป้องกัน การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การสุขาภิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้สามารถช่วยตนเองและผู้อื่นได้</li></ol>
กรมการแพทย์ (รพ.เลิดสิน)	<ol style="list-style-type: none"><li>๑. จัดเตรียมความพร้อมสถานพยาบาลในการรับมือกับสาธารณภัยทุกประเภท</li><li>๒. จัดเตรียมความพร้อมของทีมบุคลากรที่ผ่านการอบรมด้านสาธารณภัยตามหลักสูตรพัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับภัยพิบัติของกรมการแพทย์ (MERT) ให้พร้อมในการปฏิบัติการเมื่อมีเหตุ</li><li>๓. จัดหาและจัดเตรียมสำรองทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการพัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินในระดับต่าง ๆ ที่พร้อมปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้ประโยชน์ได้ทันทีเมื่อเกิดสาธารณภัย</li><li>๔. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และพัฒนาระบบสื่อสารเพื่อการประสานงานและสั่งการภายในและภายนอกโรงพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li><li>๕. เตรียมข้อมูลผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และทีมบุคลากรในการปฏิบัติการ รวมทั้งเครื่องมือ ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล</li></ol>

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
กรมการแพทย์ (รพ.เลิดสิน) (ต่อ)	<p>๖. รับคำสั่งการจากกรมการแพทย์ในการออกปฏิบัติการ</p> <p>๗. จัดให้มีการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (Emergency Care System) ครอบคลุมการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล (Emergency medical services : EMS) การรักษาพยาบาลฉุกเฉินที่โรงพยาบาล (Emergency Care in hospital) การส่งต่อ (Inter hospital care)</p> <p>๘. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครในพื้นที่รับผิดชอบให้มีความรู้และทักษะ พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานเมื่อเกิดสาธารณภัย และป้องกันตนเองจากภัยที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน</p> <p>๙. ให้ความรู้แก่ประชาชนและชุมชนในด้านการป้องกัน การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การสุขภาพจิต และอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้สามารถช่วยตนเองและผู้อื่นได้</p>
กรมสุขภาพจิต (กองบริหารระบบบริการ สุขภาพจิต)	<p>เป็นหน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่ในการช่วยเหลือเยียวยาและฟื้นฟูด้านจิตใจผู้ประสบสาธารณภัยหรือภัยพิบัติ โดยกรมสุขภาพจิตมีแนวปฏิบัติสำหรับเป็นแนวทางในการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตของประชาชน ด้านสุขภาพจิต ในภาวะวิกฤตกรณีภัยพิบัติจากธรรมชาติและภัยพิบัติ มีการดำเนินงานตามช่วงระยะเวลาของการเกิดภัยพิบัติ ในระยะเตรียมการ ระยะเกิดภัยพิบัติ และระยะฟื้นฟูหลังเกิดภัยพิบัติ ให้การฟื้นฟูสภาวะสุขภาพจิตผู้ประสบภัยให้กลับสู่สภาพปกติ โดยการสร้างชุมชนให้เข้มแข็งให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและฟื้นฟูชุมชนของตนเอง ให้การสนับสนุนแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต เพื่อให้ท้องถิ่นและพื้นที่สามารถดำเนินงานได้เองอย่างต่อเนื่อง</p> <p>การประสานการดำเนินงานทีม MCATT ในพื้นที่และกรมสุขภาพจิต มีดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"><li>๑. เมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤต/ ภัยพิบัติ ทีม MCATT ในพื้นที่ประเมินสถานการณ์และระดับความรุนแรงของสถานการณ์วิกฤต/ ภัยพิบัติ ร่วมกับทีมช่วยเหลือทางกาย พร้อมรายงานสถานการณ์เบื้องต้นให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ตามลำดับ</li><li>๒. ทีม MCATT ในพื้นที่ประเมิน/คัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต และให้การดูแลตามสภาพปัญหา หากพบปัญหาสุขภาพจิตให้วางแผนในการดูแลช่วยเหลือตามความเหมาะสม พร้อมรายงานตามแบบรายงานสถานการณ์เบื้องต้นการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต</li><li>๓. กรณีทีม MCATT ในพื้นที่ไม่สามารถบริหารจัดการและให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในพื้นที่ได้ สามารถขอการสนับสนุนทีม MCATT ในระดับเครือข่าย จังหวัด เขตสุขภาพและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ศูนย์สุขภาพจิต/โรงพยาบาลจิตเวชที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพ) ตามลำดับ</li><li>๔. ทีม MCATT ในระดับเครือข่าย จังหวัด เขตสุขภาพ และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (ศูนย์สุขภาพจิต/ โรงพยาบาลจิตเวชที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพ) ร่วมปฏิบัติงานกับทีม MCATT ในพื้นที่ตามความต้องการการสนับสนุน</li><li>๕. ทีม MCATT ที่ปฏิบัติงานสรุปรายงานผลการปฏิบัติงานให้ผู้บริหารในแต่ละระดับและส่งข้อมูลให้กับทีม MCATT ในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตในพื้นที่</li></ol>

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
กรมอนามัย	<p>เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลักดำเนินการที่เกี่ยวข้องสำหรับภัยจากสิ่งแวดล้อม (Environment) ภายใต้หลักการ One Hazard One Department โดยภัยจากสิ่งแวดล้อม (Environment) ประกอบด้วยหมอกควัน-ไฟป่า ไฟไหม้สถานที่ฝังกลบ มูลฝอย ภัยแล้ง ฝุ่นละอองขนาดเล็ก และภัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และดำเนินงานภายใต้หลักการและแนวคิดการดำเนินงาน ๒ ส่วน คือ ๓S (Stuff Staff System) และ ๒P๒R (Prevention Preparedness Response Recovery) โดยมีรายละเอียดดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"><li>๑. ระยะเวลาป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention &amp; Mitigation) ดำเนินการพัฒนา ระบบเฝ้าระวังและติดตามข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น ระบบศูนย์คาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม HDC โปรแกรมออนไลน์ เช่น Thai Stop COVID, NEHIS เป็นต้น ตรวจสอบและตรวจสอบข้อมูลจริง-ข้อมูลเท็จ ความสนใจของประชาชนและผู้บริหาร รวมถึงการพัฒนาหรือยกระดับมาตรฐาน setting ที่เกี่ยวข้อง โดยการพัฒนาปรับปรุงมาตรการ ขับเคลื่อนการใช้มาตรการที่กำหนด และส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมาย ตลอดจนการสื่อสารข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้รับผิดชอบ setting ต่างๆ เตรียมดำเนินการและสร้างความรอบรู้แก่ประชาชน และพัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง</li><li>๒. ระยะเวลาเตรียมความพร้อมรองรับ (Preparedness) ให้มีการจัดทำ ผีกซ้อม และ ประเมินแผนปฏิบัติการ แผนเผชิญเหตุ และแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งภายใน แผนต้องประกอบด้วยประเด็นด้านวิชาการ ด้านการพัฒนาบุคลากร และด้าน ทรัพยากรต่างๆ เช่น วัสดุและอุปกรณ์ งบประมาณ เป็นต้น รวมทั้งการพัฒนา ระบบการตัดสินใจเพื่อ Activate EOC ประกอบด้วยการจัดทำหลักเกณฑ์ ประกอบการตัดสินใจ การประมวลผลข้อมูลที่แสดงถึงภาวะวิกฤติ (Critical information) และการจัดทำข้อเสนอเพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริหาร</li><li>๓. ระยะเวลาตอบโต้ (Response) ให้มีการเปิด-ปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรมอนามัย การปฏิบัติการตามแผนเผชิญเหตุและระบบกลไกบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) รวมทั้งให้มีการประเมินสถานการณ์ ความเสี่ยงต่อประชากรกลุ่มเสี่ยง และ setting เสี่ยงต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ สื่อสารความเสี่ยงเพื่อปกป้องสุขภาพและส่งเสริมให้ปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด และให้มีการกำกับติดตาม และรายงานการดำเนินงาน</li><li>๔. ระยะเวลาฟื้นฟู (Recovery) ดำเนินการตามแผนฟื้นฟูหลังเกิด โดยการประเมิน ความเสียหาย เช่น ระบบประปา ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบจัดการขยะ ฯลฯ มีการปฏิบัติการและประสานการฟื้นฟูกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำข้อเสนอ เพื่อพัฒนาระบบปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม (Operation Center: HP-EHOC)</li></ol>

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ศึกษาวิจัยและพัฒนาทางห้องปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาด้านการสาธารณสุขและเศรษฐกิจของประเทศ รวมทั้งตรวจวิเคราะห์เพื่อประเมินความเสี่ยงและเตือนภัยทางสุขภาพ</li> <li>๒. ตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคตามกฎหมายรวมทั้งเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงการตรวจชั้นสูง</li> <li>๓. พัฒนาและรับรองคุณภาพมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการของรัฐและเอกชนด้านการแพทย์ และสาธารณสุขตามมาตรฐานสากล</li> <li>๔. สนับสนุนทีมปฏิบัติสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ลงพื้นที่ในการสอบสวน ป้องกัน และควบคุมโรค</li> </ol>
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาและบริหารจัดการวิศวกรรมการแพทย์ ประกอบด้วยด้านเครื่องมือแพทย์ ด้านวิศวกรรมความปลอดภัย ด้านวิศวกรรมสื่อสารและด้านวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานวิชาชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้แก่สถานบริการสุขภาพ รองรับในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน</li> <li>๒. สนับสนุนทีมปฏิบัติการ ทีมวิศวกรฉุกเฉินหรือเอ็มเสิร์ท (Medical Service Emergency Response Team : MSERT) เข้าช่วยเหลือพื้นที่เกิดเหตุ ประสานงานและจัดระบบการปฏิบัติการภาคสนามในการปฏิบัติการจัดการภาวะฉุกเฉินในการดูแลด้านโครงสร้างอาคารสถานพยาบาล และเครื่องมือแพทย์ ให้พร้อมรับผู้ป่วยและอุบัติเหตุ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับบุคลากรด้านสาธารณสุขและประชาชน</li> </ol>
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. จัดทำฐานข้อมูลหน่วยงาน สถานที่รักษาและดูแลสุขภาพประชาชนทางแพทย์แผนไทย ให้พร้อมใช้</li> <li>๒. ประสาน เชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> </ol>
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	<p>ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. วางแผนและวิเคราะห์ความเสี่ยง การสำรอง จัดเตรียมยาและเวชภัณฑ์ เพื่อสนับสนุน พื้นที่ประสบภัย</li> <li>๒. จัดทำแผนสำรองและแผนสนับสนุนเวชภัณฑ์ทางการแพทย์</li> <li>๓. กระจาย กำกับ ดูแล การจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ ตามแผนการสนับสนุนและความเหมาะสม</li> </ol>



## หน่วยงานหลัก : สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

บทบาทหน้าที่ :

๑. ประสานงาน สนับสนุน ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ
๒. เป็นหน่วยงานกลางในการประสานกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ทั้งในและต่างประเทศด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
๓. จัดทำมาตรฐาน แนวทาง หลักเกณฑ์ เกณฑ์ และวิธีปฏิบัติการฉุกเฉินตามมาตรฐานระบบการแพทย์ฉุกเฉินภายในประเทศ และระบบการประสานงานทางการแพทย์ระหว่างประเทศ
๔. สนับสนุนให้มีระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน และพัฒนาระบบสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์
๕. สนับสนุน อุดหนุน ชดเชยค่าปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน ให้แก่ หน่วยปฏิบัติการตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) กำหนด ทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ
๖. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการ และสถานพยาบาล ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ตั้งแต่ระดับต้นจนถึงระดับสูงและหลักสูตรต่อยอดในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพและมีความพร้อมในการปฏิบัติการในภาวะภัยพิบัติ
๗. ส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษา ค้นคว้า วิจัยและพัฒนา รวมถึงเผยแพร่ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ในการป้องกันตนเองก่อนเกิดภัย รวมทั้งการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการแจ้งเหตุเมื่อพบผู้ป่วยฉุกเฉิน
๘. ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานเครือข่าย ทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมูลนิธิ/ภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร จัดชุดปฏิบัติการฉุกเฉินให้เพียงพอต่อความต้องการและมีความครอบคลุมพื้นที่ภัยพิบัติ
๙. จัดเก็บข้อมูลผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ

### หน่วยงานในสังกัดสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
สำนักสนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉิน	บทบาทหน้าที่ของสำนักสนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉินที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขตามประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เรื่องโครงสร้าง ขอบเขตอำนาจหน้าที่องค์กร และกรอบอัตราผู้ปฏิบัติงาน ปี ๒๕๖๑ <ol style="list-style-type: none"><li>๑. พัฒนาระบบประสานงานเพื่อสนับสนุนปฏิบัติการระบบการแพทย์ฉุกเฉินกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ในช่วงที่มีสาธารณสุข</li><li>๒. ประสานและให้ความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ในการปฏิบัติการฉุกเฉินด้านสาธารณสุข</li><li>๓. ดำเนินการในการเตรียมความพร้อม และติดตามการปฏิบัติการฉุกเฉินในกรณีสาธารณสุข</li></ol>

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
สำนักสนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉิน (ต่อ)	๔. ดำเนินการรับแจ้งเหตุ และเป็นศูนย์สื่อสารสั่งการเฉพาะกิจ ในกรณีศูนย์สื่อสารสั่งการในพื้นที่เกิดปัญหาขัดข้อง เช่น อำนวยความสะดวกระบบสื่อสารบัญชาการทางการแพทย์ และสนับสนุนการประสานงานด้านการสื่อสารทั้งระบบวิทยุสื่อสารและระบบสื่อสารผ่านดาวเทียม หรือมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในสถานการณ์พิเศษที่ยังไม่มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน เช่น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศ เป็นต้น ๕. เฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติ ๖. จัดสรรเงินเพื่อสนับสนุน อุดหนุน หรือชดเชยการปฏิบัติการฉุกเฉิน ทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ ในเขตพื้นที่



หน่วยงานหลัก : สภากาชาดไทย

บทบาทหน้าที่ :

สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.๘ ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข

**สภากาชาดไทย**  
The Thai Red Cross Society

หน่วยงานในสังกัดสภากาชาดไทย

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย	ทีมสนับสนุนทางการแพทย์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน



หน่วยงานหลัก : กระทรวงกลาโหม

บทบาทหน้าที่ :

๑. สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.๘ ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข
๒. สนับสนุนส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข โดยมี สถานพยาบาลในสังกัด กระทรวงกลาโหม เป็นหน่วยสนับสนุน

หน่วยงานในสังกัดกระทรวงกลาโหม

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
กองทัพบก	เป็นหน่วยงานให้การสนับสนุนด้านการแพทย์ในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
กองทัพเรือ(กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ)	เป็นหน่วยงานให้การสนับสนุนด้านการแพทย์ในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
กองทัพอากาศ (ศูนย์บรรเทาสาธารณภัย กองทัพอากาศ)	เป็นหน่วยงานให้การสนับสนุนด้านการแพทย์ในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เตรียมและดำเนินการป้องกันบรรเทาและลดอันตรายที่เกิดขึ้นแก่ชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนและของรัฐ อันเนื่องมาจากสาธารณภัย เมื่อได้รับการร้องขอจากศูนย์บรรเทาสาธารณภัยกระทรวงกลาโหม (ศบภ.กท.) และ/หรือ ฝ่ายพลเรือน



หน่วยงานหลัก : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

บทบาทหน้าที่ :

สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.๘ ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข

หน่วยงานในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
โรงพยาบาลตำรวจ	<p>ทีมสนับสนุนทางการแพทย์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน</p> <p>1.การส่งกลับสายแพทย์ (ศูนย์ส่งกลับ และ โรงพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ)</p> <p>2.การสนับสนุนการให้บริการการรักษา</p> <p>3.บริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ สำหรับการดูแลเจ้าหน้าที่และประชาชน</p>



หน่วยงานหลัก : เครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHosNet)

บทบาทหน้าที่ :

- สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.๘ ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข
- สนับสนุนการดำเนินงานข้อมูลทางวิชาการในด้านต่างๆ
- สนับสนุนทีมปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลในสังกัด ในสถานการณ์ฉุกเฉิน



หน่วยงานหลัก : สมาคมโรงพยาบาลเอกชน

บทบาทหน้าที่ :

- สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.๘ ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข
- สนับสนุนทีมปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลในสังกัดในสถานการณ์ฉุกเฉิน



## บทที่ ๔

### แนวทางการปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

#### ๑. ระยะเตรียมการ (ระยะก่อนเกิดภัย)

เป็นการเตรียมความพร้อมเป็นการดำเนินการที่เน้นช่วงก่อนเกิดภัยเพื่อให้ประชาชนหรือชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีองค์ความรู้ ชีตความสามารถ และทักษะต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมในด้านทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุขพร้อมที่จะรับมือกับสาธารณภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ระบบการเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ ระบบการแจ้งเตือนภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข การฝึกการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย โดยมีความมุ่งหวังเพื่อลดความเสี่ยงต่อการสูญเสีย เกิดการสร้างระบบการเตรียมความพร้อมรับมือต่อการเกิดภัยพิบัติ

๑) ระบบการเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ เป็นการเฝ้าระวังเหตุการณ์ด้านโรคและภัยสุขภาพ เหตุฉุกเฉิน และสาธารณภัยที่ส่งผลกระทบต่อทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยการเฝ้าระวังจากแหล่งข่าวต่างๆ ทั้งในส่วนราชการและนอกส่วนราชการ สื่อมวลชน social media ซึ่งใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานของการติดตาม ตรวจสอบหาข้อเท็จจริงของสถานการณ์นั้นๆ และประเมินสถานการณ์และผลกระทบ ให้สามารถตอบสนองได้อย่างทันท่วงที โดยเฉพาะเหตุการณ์ฉุกเฉิน หรือสาธารณภัย

๒) ระบบการแจ้งเตือนภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข เป็นการแจ้งเตือนภัย (Warning) ซึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญของการเตรียมความพร้อม (Preparedness) เพื่อลดความเสี่ยงจากสาธารณภัย โดยการแจ้งข้อมูลข่าวสารไปยังพื้นที่หรือหน่วยงานทุกระดับ ที่มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะเกิดสาธารณภัย (โอกาสในการเกิดมากกว่าร้อยละ ๖๐) เพื่อให้หน่วยงานได้รับทราบ ติดตามข้อมูลข่าวสาร และเตรียมความพร้อมต่อสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ระยะเวลาการแจ้งเตือนขึ้นอยู่กับสาธารณภัย แต่ละประเภท โดยติดตามการแจ้งเตือนภัยจากหน่วยงานหลักของประเทศ ได้แก่ กรมอุตุนิยมวิทยา, ศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ, กรมชลประทาน และกรมทรัพยากรธรณี เมื่อมีการประกาศแจ้งเตือนจากหน่วยงานหลัก หน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ควรมีการแจ้งเตือนล่วงหน้า (Early warning) ก่อนเกิดสาธารณภัยไม่ต่ำกว่า ๑๒๐ ชั่วโมง และแจ้งเตือน (Warning) ไม่ต่ำกว่า ๗๒ ชั่วโมง

ระดับการแจ้งเตือนภัย	สี	ความหมายของสี
ระดับแจ้งเตือน ภาวะเสี่ยงต้องอพยพ	 สีแดง	สถานการณ์อยู่ในภาวะอันตรายสูงสุด ให้อาศัยอยู่แต่ในสถานที่ปลอดภัยและปฏิบัติตามข้อสั่งการ
ระดับแจ้งเตือน ภาวะเสี่ยงให้อพยพ	 สีส้ม	สถานการณ์อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายสูง เจ้าหน้าที่กำลังควบคุมสถานการณ์ให้อพยพไปยังสถานที่ปลอดภัย และปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด
ระดับแจ้งเตือน ล่วงหน้า	 สีเหลือง	สถานการณ์อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตราย มีแนวโน้มที่สถานการณ์จะรุนแรงมากขึ้น ให้จัดเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ และปฏิบัติตามคำแนะนำ
ระดับเฝ้าระวัง	 สีน้ำเงิน	สถานการณ์อยู่ในภาวะเฝ้าระวัง ให้ติดตามข้อมูลข่าวสารอย่างใกล้ชิด ทุกๆ ๒๔ ชั่วโมง
ระดับแจ้งข่าว	 สีเขียว	สถานการณ์อยู่ในภาวะปกติ ให้ติดตามข้อมูลข่าวสารเป็นประจำ

(อ้างอิง : ระดับสีตามแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘)

#### ตารางที่ ๔-๑ ระดับการแจ้งเตือนภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๓) การฝึกการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เป็นเครื่องมือและกิจกรรมในการสร้างความพร้อมและเพิ่มศักยภาพของหน่วยงานและบุคลากรรวมทั้งเป็นการทดสอบการประสานงานและการบูรณาการความร่วมมือ ทำให้ทราบจุดบกพร่องและช่องว่างในการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย แผนปฏิบัติการ และแผนเผชิญเหตุแต่ละระดับ ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ การฝึกการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ให้หมายรวมถึงการฝึกซ้อมแผนการซักซ้อม และการฝึกปฏิบัติตามความเหมาะสมและความจำเป็นของแต่ละหน่วยงานประเภทของการฝึกการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย แบ่งเป็น ๒ ประเภท คือ

(๓.๑) การฝึกเชิงอภิปราย (Discussion Base Exercise) เป็นการฝึกโดยใช้วิธีการหารืออภิปรายเกี่ยวกับแผน มาตรการ หรือวิธีการปฏิบัติเพื่อมุ่งเน้นประเด็นยุทธศาสตร์และนโยบายของหน่วยงานเป็นสำคัญ ซึ่งเป็นการฝึกซ้อมที่มีความซับซ้อนน้อยที่สุด รวมทั้งเป็นการฝึกซ้อมที่ไม่มีการเคลื่อนย้ายทรัพยากรใดๆ โดยแบ่งออกเป็น ๔ รูปแบบ ประกอบด้วย

- การสัมมนา (Orientation Seminar) เป็นแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็น ที่เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจเป็นนโยบาย แผนการปฏิบัติ
- การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เป็นการตั้งสมมติฐานสถานการณ์สาธิตที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการได้แสดงความคิดเห็นร่วมกันในการค้นหาทางเลือกที่เหมาะสมต่อการเผชิญเหตุ
- การฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise) เป็นการจำลองสถานการณ์แบบกว้าง เพื่อค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน ปัญหา อุปสรรคของแผนฯ เพื่อนำมากำหนดแนวทางขั้นตอนการปฏิบัติ และระเบียบปฏิบัติประจำ (Standard Operating Procedure : SOP) โดยเน้นการฝึกในระดับผู้บริหารและผู้มีอำนาจตัดสินใจ

(๓.๒) การฝึกเชิงปฏิบัติการ (Operation Base Exercise) เป็นการฝึกที่มีการจำลองสถานการณ์ให้ใกล้เคียงความเป็นจริง โดยมีการเคลื่อนย้าย ระดมทรัพยากรและบุคลากรจริงตามสถานการณ์ โดยการนำแผน นโยบาย และมาตรการไปสู่การปฏิบัติจริงเพื่อให้ทราบถึงบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบอย่างชัดเจน ขณะเดียวกันสามารถที่จะพัฒนาประสิทธิภาพของบุคลากร และทีมงานได้ โดยแบ่งออกเป็น ๓ รูปแบบ ประกอบด้วย

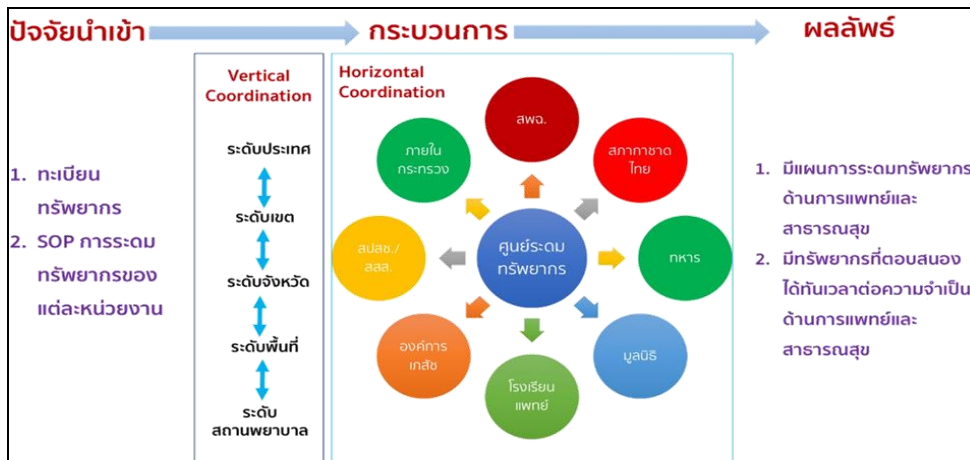
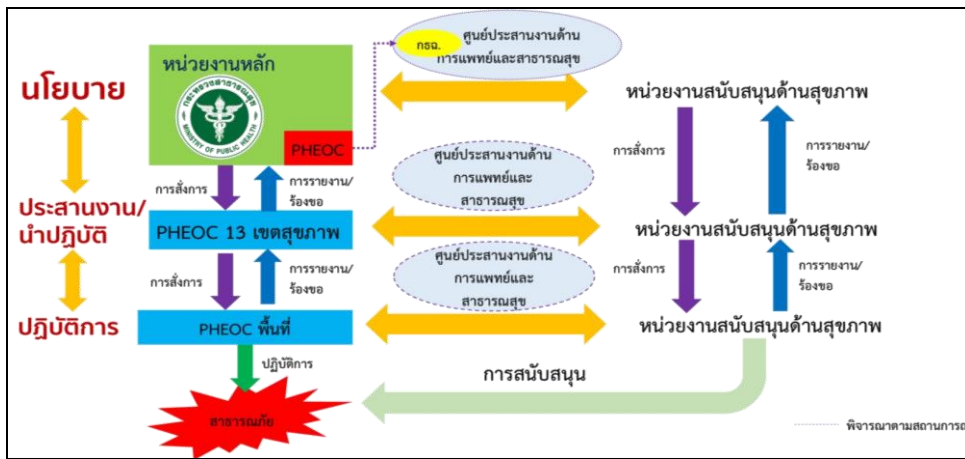
- การฝึกปฏิบัติ (Drill) เป็นการฝึกปฏิบัติของหน่วยงานขนาดเล็กระดับพื้นที่ โดยเน้นการเผชิญเหตุของเจ้าหน้าที่ภาคสนามเฉพาะด้าน
- การฝึกเฉพาะหน้าที่ (Functional Exercise) เป็นการฝึกของหน่วยงานหรือระหว่างหน่วยงานเพื่อทดสอบและประเมินขีดความสามารถของบุคคลที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบเฉพาะด้าน รวมทั้งบทบาทหน้าที่ที่ใช้ในการเผชิญเหตุกับสถานการณ์สมมติที่กำหนดขึ้น
- การฝึกเต็มรูปแบบ (Full Scale Exercise) เป็นการฝึกที่มีความสลับซับซ้อน มีขั้นตอนการเตรียมการและการใช้ทรัพยากรมากที่สุด เมื่อเทียบกับการฝึกรูปแบบอื่น ๆ รวมทั้งเกี่ยวข้องกับบุคลากรจากหลากหลายหน่วยงานในหลายระดับ โดยมีการเคลื่อนย้ายทรัพยากรและบุคลากรเพื่อเผชิญเหตุ ตั้งแต่การประสานข้อมูล การสนับสนุนทรัพยากรของกองอำนาจการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแต่ละระดับ จนถึงการเชื่อมโยงและการสั่งการจากศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ไปยังเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติภาคสนาม

หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินแต่ละด้าน ต้องจัดให้มีการฝึกการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และการประเมินผลแต่ละครั้ง ควรมีประเด็นคำถามอย่างน้อย ได้แก่ การฝึกบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ ความจำเป็นในการปรับปรุงระบบการจัดการในภาวะฉุกเฉิน ขั้นตอน และแนวทางปฏิบัติในการประสานงาน การสื่อสาร ทรัพยากร ทักษะ ประสิทธิภาพ ความต้องการ การฝึกอบรมทรัพยากรเพิ่มเติม ข้อบกพร่อง อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการฝึกครั้งต่อไป

## ๒.ระยะเผชิญเหตุ (ระยะเกิดภัย)

เป็นการปฏิบัติในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางการแพทย์และสาธารณสุข การบริหารจัดการทรัพยากร กำลังคน โดยการบูรณาการและการระดมสรรพกำลังจากทุกภาคส่วนเข้าร่วมให้ความช่วยเหลือประชาชนที่ประสบภัย รวมทั้งการวิเคราะห์ขีดความสามารถด้านการบริการทางการแพทย์เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์นั้นๆ ได้

๑) การระดมทรัพยากร คือ การบูรณาการในการรวบรวม และประมาณการตามความต้องการทางทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนประชาชนในภาวะไม่ปกติ รวมทั้งวิเคราะห์ขีดความสามารถด้านบริการทางการแพทย์ที่สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์นั้นๆ ซึ่งมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการประสานการปฏิบัติ ในการระดมทรัพยากรทั้งยา เวชภัณฑ์ ทีมปฏิบัติการ ต่างๆ



แผนภาพที่ ๔-๑ กลไกการประสานงานระหว่างหน่วยงานหลักและหน่วยงานสนับสนุนด้านการแพทย์และสาธารณสุข

## ทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- MERT = Medical Emergency Response Team (ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ)
- Mini MERT = Mini Medical Emergency Response Team  
(ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับอำเภอ)
- SRRT = Surveillance and rapid response team (ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว)
- CDCU = Communicable Disease Control Unit (หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ)
- JIT = Joint Investigation team (ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค)
- MCATT = Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team  
(ทีมให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต)
- SEhRT = Special Environmental Health Response Team  
(หน่วยปฏิบัติการเฉพาะกิจด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม)
- MSERT = Medical Supportive Emergency Response Team (ทีมวิศวกรฉุกเฉิน)
- หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ = หน่วยแพทย์หรือทีมแพทย์ที่ออกให้บริการนอกสถานพยาบาล
- อื่นๆ = ทีมสนับสนุนภาคเอกชนหรือหน่วยงานอิสระ เช่น มูลนิธิ กู้ชีพ เป็นต้น

## ๒) แนวทางการปฏิบัติในการระดมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข (หน่วยงานหลักอื่นๆ)

(๒.๑) แจ้งเตือนหน่วยงานในสังกัดทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรการกุศล และมูลนิธิ ให้เตรียมทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่อยู่ในความควบคุม กำกับดูแล และรับผิดชอบ ให้พร้อมให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างเพียงพอและทันเวลาตามที่ได้รับ การร้องขอ

(๒.๒) ประสานกับศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขส่วนหน้า และกรมป้องกันและบรรเทา สาธารณภัย เพื่อทบทวนความต้องการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้สอดคล้องกับสถานการณ์ ที่เกิดขึ้น

(๒.๓) สนับสนุนด้านการแพทย์ การสาธารณสุข และเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึง การป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของผู้ประสบภัยตามความจำเป็นและเหมาะสม โดยประสานกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง

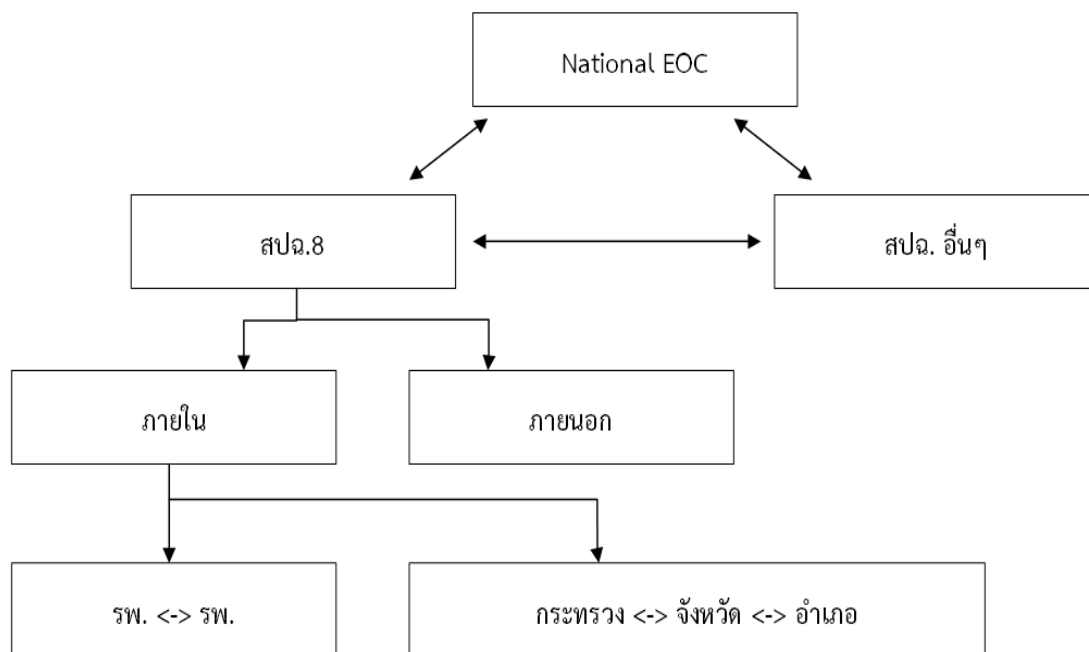
(๒.๔) ดำเนินการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องในภาวะไม่ปกติ

(๒.๕) จัดเตรียมหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้มีความพร้อมที่จะให้การสนับสนุนต่อหน่วยปฏิบัติในพื้นที่อย่างทันท่วงที

(๒.๖) จัดเตรียมสถานพยาบาลหรือสถานที่ที่กำหนดให้มีความพร้อม โดยระดมเจ้าหน้าที่และ วัสดุอุปกรณ์จากทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น และเอกชน เพื่อรองรับการส่งต่อผู้บาดเจ็บของชุดปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน หรือหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินในพื้นที่

### ๓) การเชื่อมโยงการสื่อสาร

การสื่อสารระหว่างหน่วยงานเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงาน สามารถให้การช่วยเหลือด้านการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



แผนภาพที่ ๔-๒ กลไกการประสานงานระหว่างหน่วยงาน

### ๓. ระยะหลังเกิดภัย (ระยะฟื้นฟู)

เป็นการดำเนินการภายหลังจากที่ภาวะฉุกเฉินจากสาธารณภัยบรรเทาลง หรือได้ผ่านพ้นไปแล้ว เพื่อปรับสภาพระบบสาธารณสุขภาค การดำรงชีวิต และสภาวะวิถีความเป็นอยู่ของชุมชนที่ประสบภัยให้กลับสู่สภาวะปกติ หรือพัฒนาให้ดีกว่าและปลอดภัยกว่าเดิม (Build Back Better and Safer) ตามความเหมาะสม โดยการนำปัจจัยต่าง ๆ ในการลดความเสี่ยงจากสาธารณภัยเข้ามาช่วยในการฟื้นฟูซึ่งหมายรวมถึง การซ่อมสร้าง (Reconstruction) และการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation) โดยมีหลักการสำคัญของการฟื้นฟู ได้แก่

#### ๑) หลักการสำคัญของการฟื้นฟู

- การช่วยเหลือผู้ประสบภัยให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เพื่อให้การดำรงชีวิตกลับเข้าสู่ภาวะปกติ โดยไม่จำเป็นต้องพึ่งพิงความช่วยเหลือจากภายนอกแต่เพียงอย่างเดียว
- ผู้ประสบภัยต้องมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ เพื่อให้เกิดกระบวนการยอมรับและมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่าง ๆ ที่จะดำเนินการ
- การพิจารณาความเสี่ยงต่อภัยในการฟื้นคืนสภาพและการสร้างใหม่เสมอ เพื่อไม่ให้เกิดประมาทต้องสูญเสียไปโดยเปล่าประโยชน์จากการเกิดสาธารณภัยครั้งต่อไป

๒) **แนวทางปฏิบัติในการสนับสนุนการฟื้นฟูบริการด้านสุขภาพ** เพื่อให้เสริมสร้างความพร้อมที่จะรับมือ และการฟื้นฟูสู่สภาวะปกติได้อย่างรวดเร็วของท้องถิ่นในการบริการด้านสุขภาพ และการบริการด้านสังคมของบุคคลและชุมชนที่ประสบภัย ครอบคลุมถึงการสาธารณสุข สุขภาพจิต และการบริการทางการแพทย์ ซึ่งการฟื้นฟู ประกอบด้วย ๓ ระยะ คือ

**(๒.๑) การฟื้นฟูระยะสั้น** เป็นการดำเนินการต่อเนื่องจากการจัดการในภาวะฉุกเฉินได้ยุติลง เพื่อสนองความต้องการที่จำเป็นของผู้ประสบภัย ธุรกิจ และชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากสาธารณภัยในระยะเร่งด่วนหรือระยะสั้น รวมถึงการจัดมาตรการรักษาความปลอดภัยไม่ให้เกิดอันตรายหรือสาธารณภัยซ้ำขึ้นอีก การประเมินความเสียหายของโครงสร้างพื้นฐานการจัดเตรียมที่พักอาศัยชั่วคราวและการให้บริการสาธารณสุข โดยมีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

- การฟื้นฟูผู้ประสบภัย เป็นการฟื้นฟูด้านสมรรถภาพทางกายให้แก่ผู้ประสบภัย เช่น การตรวจรักษา ป้องกัน ควบคุมโรค และการฟื้นฟูความแข็งแรงทางร่างกาย รวมถึงการฟื้นฟูด้านสภาพจิตใจ และสังคมของผู้ได้รับผลกระทบ ตลอดจนการกระตุ้นและช่วยเหลือให้เกิดการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงตามความจำเป็น และมีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

- จัดให้มีการรักษาพยาบาลแก่ผู้ประสบภัยอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะหายกลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติ รวมทั้งการจัดที่พักอาศัยชั่วคราว และระบบสุขภาพแก่ผู้ประสบภัยในกรณีที่ต้องอพยพจากพื้นที่อันตราย

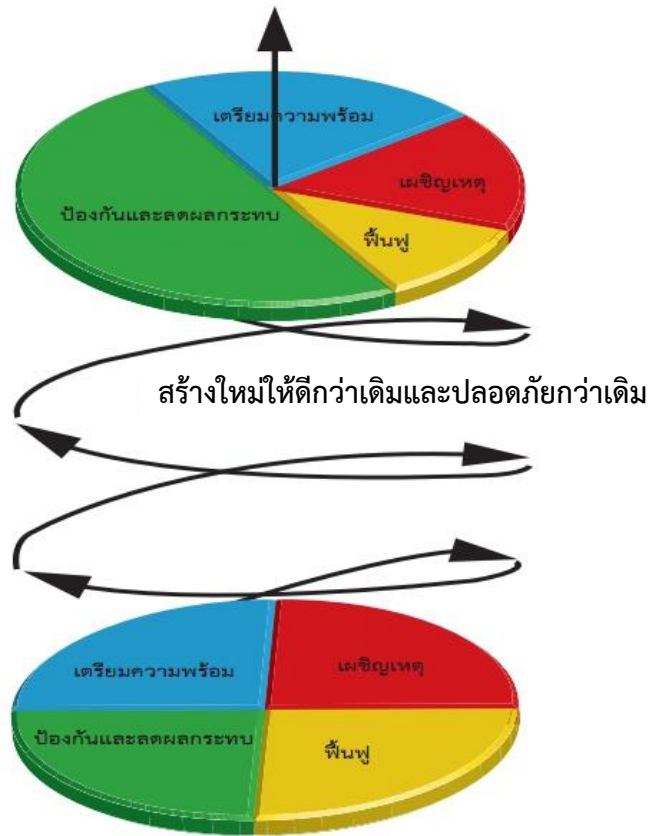
- การป้องกัน ฝ้าระวัง และควบคุมโรคระบาดทั้งคนและสัตว์

- การฟื้นฟูพื้นที่ประสบภัย เป็นการบูรณะที่อยู่อาศัย โครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ ที่ได้รับความเสียหายจากเหตุการณ์สาธารณภัยให้กลับสู่สภาพที่สามารถใช้งานได้ดังเดิม ทั้งนี้ ควรให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมด้วยตามความเหมาะสมกับสถานการณ์และการทำงาน หากการบูรณะโครงสร้างและสิ่งก่อสร้าง หรือการฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ต้องฟื้นฟูให้ดีกว่าเดิมอาจต้องใช้เวลาและงบประมาณในการฟื้นฟูควรกำหนดแผนงานไว้ในกรอบของการฟื้นฟูระยะยาวต่อไป และการฟื้นฟูพื้นที่ประสบภัยในระยะเริ่มต้นให้ปฏิบัติ ซึ่งเป็นการประสานงานหน่วยรับผิดชอบหรือความร่วมมือการในการบูรณาการในการฟื้นฟูพื้นที่ประสบภัย ดังนี้

- ล้างตลาดหลังน้ำลดตามหลักสุขภาพ ให้กลับคืนสู่สภาวะปกติ โดยทำความสะอาดตั้งแต่ตัวอาคาร แผงจำหน่ายอาหาร พื้น ผนัง เพดาน ทางระบายน้ำ ตะแกรงดักมูลฝอย บ่อตกไขมัน บ่อพักน้ำเสีย ที่เก็บรวบรวมขยะ ห้องส้วม อ่างล้างมือ และบริเวณโดยรอบของตลาดให้สะอาด รวมทั้งการฆ่าเชื้อโรค ซึ่งการล้างตลาดควรคำนึงถึง ๓ จุดหลักสำคัญ ได้แก่ พื้น เียง แผง เพราะเป็นจุดที่สัมผัสกับอาหารมากที่สุด

**(๒.๒) การฟื้นฟูระยะกลาง** เป็นการดำเนินการต่อเนื่องในการประสานและสนับสนุนชุมชนที่ประสบภัย ฟื้นฟูหรือสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิตขึ้นใหม่ การฟื้นฟูเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งสภาพจิตใจ ร่างกาย และสังคมของผู้ประสบภัย

**(๒.๓) การฟื้นฟูระยะยาว** เป็นการดำเนินการต่อเนื่องจากระยะกลาง ซึ่งอาจใช้เวลาหลายเดือนหรือหลายปีนับจากหลังเกิดสาธารณภัย โดยมุ่งเน้นการกลับสู่สภาวะปกติ หรือให้ดีกว่าและปลอดภัยกว่าเดิม โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำรวจและจัดทำแผนงานโครงการ เพื่อวางแผนการฟื้นฟูพื้นที่เกิดภัยให้สามารถรองรับภัยพิบัติที่จะเกิดขึ้นในอนาคต



ภาพที่ ๔-๑ วงจรการจัดการสาธารณภัยสู่การสร้างใหม่ให้ดีกว่าเดิมและปลอดภัยกว่าเดิม

#### ๔. การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตของทีม MCATT ในระยะต่างๆ

หลังจากเกิดสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติ ผู้ประสบภาวะวิกฤตส่วนใหญ่ต้องการความช่วยเหลือทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะด้านจิตใจพบว่าจะมีความเครียด วิตกกังวล หวาดผวา ซึมเศร้า ท้อแท้ สิ้นหวัง ซึ่งปฏิกิริยาทางร่างกาย จิตใจและสังคมที่เกิดขึ้นจะมีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลาของการเกิดสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติ ดังนั้นการดำเนินงานให้ความช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในแต่ละช่วงเวลาจึงมีความแตกต่างกันด้วย จำเป็นที่ผู้ให้การช่วยเหลือต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของช่วงเวลาของการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติ ซึ่งแบ่งเป็น ๔ ระยะ ประกอบด้วย

๑. ระยะเตรียมการ
๒. ระยะวิกฤตและฉุกเฉิน
  - ๒.๑ ระยะวิกฤต (ตั้งแต่เกิดเหตุ - ๗๒ ชั่วโมง)
  - ๒.๒ ระยะฉุกเฉิน (๗๒ ชั่วโมง - ๒ สัปดาห์)
๓. ระยะหลังเกิดเหตุการณ์ (๒ สัปดาห์ - ๓ เดือน)
๔. ระยะฟื้นฟู (หลังเกิดเหตุการณ์ ๓ เดือนขึ้นไป)

**๑) ระยะเตรียมการ** ระยะการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติต่างๆ อย่างทันท่วงที ซึ่งการเตรียมความพร้อมจะมีความแตกต่างจากสถานการณ์ปกติและมีความแตกต่างกันระหว่างชุมชนที่มีประสบการณ์จากสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติ และชุมชนที่ไม่เคยประสบสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติมาก่อน แต่อย่างไรก็ตามการเตรียมความพร้อมก่อนเกิดสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติ เป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง จำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งระดับบุคคล องค์กรและชุมชน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ระยะเตรียมการ ดังนี้

**(๑.๑) การเตรียมบุคลากร**

- พัฒนาความรู้และทักษะโดยการฝึกอบรมเกี่ยวกับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต เช่น การให้การปฐมพยาบาลทางจิตใจ (Psychological First Aid: PFA) การช่วยเหลือทางจิตใจในภาวะวิกฤต (Crisis Intervention) การบำบัดทางพฤติกรรมความคิด (Cognitive Behavior Therapy: CBT) และการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตตามแบบ Satir เป็นต้น รวมทั้งความรู้เรื่องการใช้แบบประเมิน/แบบคัดกรองภาวะสุขภาพจิตทั้งเด็กและผู้ใหญ่ตลอดจนความรู้เรื่องวัฒนธรรม ธรรมเนียมปฏิบัติ และหลักคำสอนทางศาสนา

- ฟื้นฟูความรู้และทักษะอื่นๆ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน

- เตรียมความพร้อมของชุมชนเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤต/ ภัยพิบัติ เช่น การให้ความรู้เรื่องภัยพิบัติแก่ชุมชน การปฏิบัติตัวเมื่อเกิดภัยพิบัติ ระบบการเตือนภัย หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือ

- การประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๑.๒) เตรียมงบประมาณการดำเนินงาน ได้แก่ ค่าใช้จ่ายด้านเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ด้านวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น ค่ายานพาหนะและน้ำมันเชื้อเพลิง รวมทั้งค่าเบี้ยเลี้ยงของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่และด้านเครื่องมือสื่อสารต่างๆ เช่น โทรศัพท์มือถือ Line application วิทยุสื่อสาร คอมพิวเตอร์ เป็นต้น

(๑.๓) เตรียมเครื่องมือ แบบประเมิน/คัดกรองภาวะสุขภาพจิต แบบรายงาน วัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ สื่อ/เอกสารความรู้ในการช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤต

(๑.๔) เตรียมเครื่องมือสื่อสารที่จำเป็นในการติดต่อประสานงาน เช่น โทรศัพท์มือถือ วิทยุสื่อสาร เครื่องคอมพิวเตอร์ ฯลฯ

(๑.๕) จัดทำฐานข้อมูล/ทะเบียนผู้ประสบภาวะวิกฤตที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ข้อมูลทีม MCATT ในพื้นที่ภาคีเครือข่ายและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

(๑.๖) จัดทำช่องทางการสื่อสารและระบบการส่งต่อข้อมูลแบบบูรณาการ เช่น การติดต่อทางหนังสือราชการ โทรศัพท์ การส่งข้อมูลของแต่ละหน่วยงานเข้าสู่ Website ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กรมสุขภาพจิต (ถ้ามี)

(๑.๗) จัดเตรียมข้อมูลความรู้ ด้านสุขภาพจิต สำหรับประชาชนและทีม MCATT เพื่อใช้ในการสื่อสารในหลายช่องทาง เช่น โทรศัพท์ วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว Info graphic Website เอกสาร/แผ่นพับ Line และ application ต่างๆ

(๑.๘) ซ้อมแผนการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตผู้ประสบภาวะวิกฤต โดยเน้นการซ้อมแผนแบบบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งกำหนดเป็นแผนประจำปี เพื่อประเมินความพร้อมเกี่ยวกับการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต

(๑.๙) สรุป/ รายงานผลจากการเตรียมความพร้อมในแต่ละขั้นตอน และความพร้อมเพื่อรองรับการปฏิบัติงานเมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤต/ ภัยพิบัติ

**๒) ระยะเวลาวิกฤตและฉุกเฉิน** ประกอบด้วย ๒ ระยะ คือ ระยะเวลาวิกฤต (ตั้งแต่เกิดเหตุ - ๗๒ ชั่วโมง) และ ระยะเวลาฉุกเฉิน (๗๒ ชั่วโมง - ๒ สัปดาห์)

**(๒.๑) ระยะเวลาวิกฤต (ตั้งแต่เกิดเหตุ - ๗๒ ชั่วโมง)**

ระยะนี้ผู้ประสบภาวะวิกฤตจะมีการตื่นตัวทางสรีระและพฤติกรรม มีพลังอย่างมากเพื่อให้รอดชีวิต เกิดความเครียด หวาดผวา หวาดกลัว ซ็อก วิตกกังวล สับสน ผู้ประสบภาวะวิกฤตจะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีผู้คนจำนวนมากเข้ามาให้การช่วยเหลืออย่างไม่มีระบบ/ระเบียบ การช่วยเหลือจะมุ่งให้ความช่วยเหลือเฉพาะหน้าโดยเน้นการช่วยเหลือตามสภาพความเป็นจริง ทั้งด้านร่างกาย ความต้องการพื้นฐาน เช่น ที่อยู่อาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ของใช้ที่จำเป็น เป็นต้น ส่วนด้านจิตใจนั้น ปฏิบัติที่แสดงออกถือว่าเป็นปฏิกิริยาปกติในสถานการณ์ไม่ปกติ (Normal Reaction at Abnormal Situation) ซึ่งระยะนี้เป็นระยะที่สำคัญต้องให้การปฐมพยาบาลด้านจิตใจแก่ผู้ประสบภาวะวิกฤต (Psychological First Aid: PFA) และให้การช่วยเหลือที่ตรงตามความต้องการของผู้ประสบภาวะวิกฤต การดำเนินงานให้ความช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ระยะเวลาวิกฤต และฉุกเฉิน ดังนี้

๑) เมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤต ทีม MCATT เข้าพื้นที่ให้การช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤตในพื้นที่เสี่ยง โดยลงพื้นที่ร่วมกับทีมให้การช่วยเหลือทางกาย เพื่อประเมินสถานการณ์ด้านสุขภาพจิตและกำหนดพื้นที่ที่จะลงไปช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง เตรียมความพร้อมของทีม รับทราบบทบาทหน้าที่ จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์แบบประเมิน/คัดกรองภาวะสุขภาพจิต ทบทวนความรู้เรื่องการใช้แบบประเมิน/แบบคัดกรองภาวะสุขภาพจิต

๒) คัดกรองและค้นหาผู้เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตตามเวชระเบียนสำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ

๓) สสำรวจความต้องการช่วยเหลือทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจเบื้องต้น โดยการปฐมพยาบาลด้านจิตใจ (Psychological first aid: PFA)

๔) กรณีพบความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ให้จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยง เพื่อการติดตามดูแล

๕) สรุปรายงาน สถานการณ์เบื้องต้นพร้อมทะเบียนกลุ่มเสี่ยง

**(๒.๒) ระยะเวลาฉุกเฉิน (๗๒ ชั่วโมงหลังเกิดเหตุ - ๒ สัปดาห์)**

ระยะนี้ผู้ประสบภาวะวิกฤต ทั้งผู้สูญเสียหรือผู้รอดชีวิตจะมองโลกในแง่ดี การช่วยเหลือหลังไหลเข้ามา มากมาย ได้รับความสนใจจากผู้บริหารระดับประเทศสื่อมวลชนให้ความสนใจ ผู้ประสบภาวะวิกฤต เกิดกำลังใจว่า ครอบครัวและชุมชนจะสามารถฟื้นตัวได้ ระยะนี้สามารถสำรวจหาข้อมูลของสถานการณ์และความต้องการของผู้ประสบภาวะวิกฤต ได้ชัดเจนมากขึ้น เพื่อวางแผนในการให้ความช่วยเหลือได้ตรงกับความต้องการของผู้ประสบภาวะวิกฤตและประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิตเพื่อค้นหาผู้เสี่ยงในแต่ละวัย และนำมาวางแผนในการช่วยเหลือที่ถูกต้อง เหมาะสม รวมถึงมีการจัดลำดับความต้องการของกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนและต่อเนื่อง การดูแลช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายจะพิจารณาตามความรุนแรง ๘ กลุ่ม คือ

- ๑) กลุ่มผู้บาดเจ็บ
- ๒) กลุ่มญาติผู้เสียชีวิต
- ๓) กลุ่มผู้พิการ
- ๔) กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านหรือติดเตียง
- ๕) ผู้มีประวัติใช้สารเสพติดในช่วง ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา
- ๖) ผู้มีประวัติรักษาทางจิตเวช
- ๗) กลุ่มผู้มีความเครียด กังวล ท้อแท้ สิ้นหวัง จนรบกวนการดำเนินชีวิตในช่วง ๒ สัปดาห์
- ๘) กลุ่มที่มีความคิดฆ่าตัวตายในช่วง ๒ สัปดาห์ โดยมีขั้นตอน การดำเนินงานให้ความช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ระยะเวลาวิกฤตและฉุกเฉิน ดังนี้

๑) หลังเกิดสถานการณ์วิกฤต ๗๒ ชั่วโมง ทีม MCATT เข้าพื้นที่ให้การช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤต ในพื้นที่เสี่ยง โดยลงพื้นที่ร่วมกับทีมให้การช่วยเหลือทางกาย เพื่อประเมินสถานการณ์ด้านสุขภาพจิตและกำหนดพื้นที่ที่จะลงไปช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง เตรียมความพร้อมของทีม รับทราบบทบาทหน้าที่ จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์แบบประเมิน/คัดกรองภาวะสุขภาพจิต ทบทวนความรู้เรื่องการใช้แบบประเมิน/แบบคัดกรองภาวะสุขภาพจิต

๒) ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ค้นหา คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเพิ่มเติม ด้วยเวชระเบียน สำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพจิต กรณีพบความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ให้จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงเพื่อการติดตามดูแลต่อเนื่อง รวมทั้งให้การช่วยเหลือทางด้านสุขภาพจิตผู้ประสบภาวะวิกฤตในกรณีที่พบว่าผู้ประสบภาวะวิกฤต มีความเครียด วิตกกังวล หวาดผวา หวาดกลัว นอนไม่หลับ หงุดหงิดง่าย ซึมเศร้า โดยใช้วิธีให้การปฐมพยาบาลด้านจิตใจ (Psychological First Aid: PFA) กรณีไม่พบความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ให้สุขภาพจิตศึกษาเรื่องปฏิกิริยาทางด้านจิตใจภายหลังเผชิญสถานการณ์ วิกฤต และการดูแลตนเองตลอดจนบุคคลใกล้ชิดเพื่อเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นได้

๓) สรุป/ประเมินผลการปฏิบัติงานของทีม MCATT และส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตามขั้นตอน

### ๓) ระยะเวลาหลังเกิดเหตุการณ์ (๒ สัปดาห์ - ๓ เดือน)

เป็นระยะที่ผู้ประสบภาวะวิกฤตเริ่มเผชิญกับความเป็นจริงมากขึ้น พละกำลังเริ่มแรงเริ่มถดถอย อ่อนล้า หงุดหงิด และมีความหวังว่าจะได้รับความช่วยเหลือจากทางราชการ ขณะเดียวกันเริ่มไม่แน่ใจว่าจะได้รับความช่วยเหลือจริงหรือไม่ เพราะการช่วยเหลือจากหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ เริ่มน้อยลง ผู้ประสบภาวะวิกฤตจะมีความเครียด วิตกกังวล ท้อแท้ ซึมเศร้า ไม่แน่ใจในอนาคตของตนเองว่าจะเป็นอย่างไร จะอยู่อย่างไร ไม่ว่าจะเป็นด้านที่อยู่อาศัยหรือการประกอบอาชีพ การให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจในระยะนี้ จะมีการประชุมปรึกษาหารือ เพื่อประเมินสถานการณ์ปัญหาและความต้องการของผู้ประสบภาวะวิกฤต รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดแผน และปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การปฏิบัติงานให้ทันกับเหตุการณ์และสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนไป มีการกำหนดกลุ่มเสี่ยงที่ชัดเจน และมีการคัดกรองภาวะสุขภาพจิตซ้ำ เพื่อประเมินสภาพปัญหาสุขภาพจิตให้เป็นปัจจุบัน พร้อมทั้งเตรียมทีมผู้เชี่ยวชาญลงไปให้ความช่วยเหลือให้สอดคล้องกับกลุ่มเสี่ยงนั้นๆ รวมทั้งมีการติดตามและการส่งต่อข้อมูลของผู้ประสบภาวะวิกฤตเพื่อการบำบัดรักษาต่อเนื่องและเหมาะสม โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ระยะเวลาหลังเกิดเหตุการณ์ ดังนี้

(๓.๑) หลังได้รับผลกระทบ ๒ สัปดาห์ - ๓ เดือน ทีม MCATTพื้นที่/กรมสุขภาพจิต ประเมินปัญหาสุขภาพจิต ผู้ประสบภาวะวิกฤตรายใหม่และติดตามกลุ่มเสี่ยง ดังนี้

- กรณีที่เป็นผู้ใหญ่ โดยใช้
  - เวชระเบียนสำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป
  - แบบประเมินระดับความเครียด (Visual Analog Scale)
  - แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า ๒Q ๙Q
  - แบบประเมินผลกระทบทางจิตใจหลังประสบเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (๒P)
  - แบบประเมิน PISCES-๑๐
- กรณีเด็ก โดยใช้
  - เวชระเบียนสำหรับเด็กที่ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี
  - การประเมินภาวะสุขภาพสำหรับเด็ก (Symptom Checklists)
  - แบบประเมิน CRIES-๑๓
  - แบบคัดกรอง CDI
  - แบบคัดกรอง CES-D

(๓.๒) หากผลการประเมินปัญหาสุขภาพจิต พบว่า

- กรณีพบว่าผู้ประสบภาวะวิกฤตไม่มีปัญหาสุขภาพจิต ให้การช่วยเหลือตามสภาพปัญหาแต่ถ้ามี ปัญหาสุขภาพจิต ให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ/ บำบัดรักษา เช่น ปฐมพยาบาลด้านจิตใจ (Psychological First Aid: PFA) การให้สุขภาพจิตศึกษา (psycho education) การให้การปรึกษา (counseling) การช่วยเหลือทางจิตใจในภาวะวิกฤต (crisis intervention)
- กรณีพบว่าผู้ประสบภาวะวิกฤตมีปัญหาสุขภาพจิต ที่ทีม MCATT ในพื้นที่ไม่สามารถบริหารจัดการและให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตให้ส่งต่อหน่วยบริการสาธารณสุขตามระบบบริการสุขภาพ

(๓.๓) การติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ในกรณีพบผู้ประสบภาวะวิกฤตมีปัญหาสุขภาพจิต

(๓.๔) สรุป/ประเมินผลการปฏิบัติงาน ส่งต่อข้อมูลและรายงานผลการปฏิบัติงานตามขั้นตอน

#### ๔) ระยะฟื้นฟู (หลังเกิดเหตุการณ์ ๓ เดือนขึ้นไป)

ระยะนี้เน้นการส่งเสริม ป้องกัน บำบัด ฟื้นฟูสุขภาพจิต การเฝ้าระวังและค้นหาโรคระยะเริ่มแรกเพื่อ ป้องกันความพิการทางจิตใจ (Early Detection and Early Intervention) โดยจัดทีม MCATT ในการให้การช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤตที่เป็นกลุ่มเสี่ยงตามแบบประเมิน/คัดกรอง เช่น โรคเครียดภายหลังเหตุการณ์ สะเทือนขวัญ (PTSD) โดยมีการเฝ้าระวังติดตาม ให้การบำบัดอย่างต่อเนื่องตามสภาพปัญหา เช่น การให้ยา การให้การบำบัดทางจิตเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้การปรึกษารายบุคคล ครอบครัวยุติ การให้ ข้อมูลความรู้โดยสื่อต่างๆ การสอนทักษะการคลายเครียด กรณีที่กลุ่มเสี่ยงอาการยังไม่ดีขึ้นให้การดูแลต่อเนื่อง โดยทีมฟื้นฟูสุขภาพจิต กรณีที่กลุ่มเสี่ยงมีอาการดีขึ้นให้ส่งต่อเครือข่ายสาธารณสุข โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ระยะฟื้นฟู ดังนี้

(๔.๑) ทีม MCATT เข้าพื้นที่เพื่อวางแผนให้การช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยงที่ส่งต่อจาก การประเมิน/คัดกรองภาวะสุขภาพจิตในระยะหลังเกิดเหตุการณ์ตามทะเบียนติดตามผู้ประสบภัยต่อเนื่อง กรณี มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือแพทย์พิจารณาให้ติดตามต่อเนื่อง รวมทั้งค้นหาผู้ประสบภาวะวิกฤตรายใหม่ ที่อาจเกิดปัญหาสุขภาพจิตภายหลัง

(๔.๒) คัดกรองภาวะสุขภาพจิตของผู้ประสบภาวะวิกฤตในพื้นที่เสี่ยงภัยซ้ำ กรณีผู้ใหญ่ ให้ติดตามต่อ โดยใช้แบบประเมินระดับความเครียด แบบคัดกรอง ๒Q๙Q แบบคัดกรอง ๒P และแบบประเมิน PISCES -๑๐ ซ้ำอีกครั้งตามขั้นตอนเดียวกันกับระยะหลังได้รับผลกระทบ ผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติกลุ่มเสี่ยงที่จะต้องส่ง พบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยและการรักษาที่เหมาะสมได้แก่ ผู้ที่มีระดับความเครียดมีค่า ๔ คะแนนขึ้นไป หรือ ผู้ที่มีคะแนนจากแบบคัดกรอง ๙Q มีค่า ๗ คะแนนขึ้นไป หรือ ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (คะแนน ๙Q ข้อ ๙ มีค่า ๑ คะแนนขึ้นไป) หรือผู้ที่มีผลการประเมินด้วยเครื่องมือ PISCES-๑๐ มีค่า ๙ คะแนนขึ้นไป หากพบ ความเสี่ยง พิจารณาส่งพบแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข

**กรณีเด็ก** ให้ติดตามต่อโดยใช้แบบประเมิน symptoms checklist แบบประเมิน CRIES-๑๓ และแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า CDI หรือ CES-D ตามช่วงอายุซ้ำอีกครั้งตามขั้นตอนเดียวกันกับระยะหลังได้รับ ผลกระทบ เด็กกลุ่มเสี่ยงที่จะต้องส่งพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยและการรักษาที่เหมาะสม ได้แก่ เด็กที่มีอาการ ตาม symptoms checklist อย่างน้อย ๑ อาการ หรือ เด็กที่มีคะแนนจากแบบประเมิน CRIES-๑๓ มีค่าคะแนน ๒๕ คะแนนขึ้นไป หรือ เด็กที่มีคะแนนจากแบบคัดกรอง CDI มีค่าคะแนน ๑๖ คะแนนขึ้นไป หรือวัยรุ่น ที่มี คะแนนจากแบบคัดกรอง CES-D มีค่าคะแนน ๒๓ คะแนนขึ้นไป โรคหรืออาการที่มักพบและควรเฝ้าระวังหลัง ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ ซึ่งหากพบอาการดังต่อไปนี้หรือกรณีที่อาการไม่ดีขึ้นให้ส่งต่อตามระบบบริการสุขภาพ

- ภาวะความผิดปกติเกี่ยวกับความเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (PTSD) อาการปรากฏคือ ผู้ประสบภาวะวิกฤตยังคงรู้สึกถึงเหตุการณ์นั้นอยู่ พยายามหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ สถานการณ์ หรือเหตุการณ์นั้น มีอาการไม่สบายทางกายที่บ่งชี้ถึงความเครียดและอาการวิตกกังวล เช่น ใจสั่น มือสั่น เหงื่อออก เวียนศีรษะ
- ภาวะซึมเศร้า และอาจเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือพยายามฆ่าตัวตาย
- ภาวะติดสุรา และการติดสารเสพติด
- ภาวะความรุนแรงในครอบครัวและชุมชน

(๔.๓) ถ้าไม่พบปัญหาสุขภาพจิตให้การช่วยเหลือตามสภาพของปัญหา ถ้ามีปัญหาสุขภาพจิตที่มิใช่ MCATT ให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ/บำบัดรักษา หากพบว่าผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ มีปัญหาที่ไม่สามารถบริหารจัดการและช่วยเหลือได้ เช่น มีโรคทางกาย ผู้พิการ เด็กเล็ก มีปัญหาที่อยู่อาศัย เครื่องมือประกอบอาชีพ ควรส่งต่อให้หน่วยบริการสุขภาพหรือแหล่งช่วยเหลือทางสังคมอื่นๆ เพื่อการฟื้นฟูจิตใจและอาชีพ

(๔.๔) ในกรณีที่อาการดีขึ้นส่งต่อเครือข่ายในชุมชน เพื่อให้การช่วยเหลือต่อเนื่องและเฝ้าระวังปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

(๔.๕) ติดตามดูแลต่อเนื่องเป็นระยะๆ ภายหลังการส่งต่อ จนกว่าจะหมดความเสี่ยง

(๔.๖) ในกรณีการฟื้นฟูผู้ประสบภาวะวิกฤตเพื่อเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต โดยมีการจัดกิจกรรมเสริมพลัง (Empowerment) ของคนในชุมชน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กิจกรรมเพื่อสร้างความเข้มแข็งในชุมชน (Community resilience) และการสร้างความตระหนักในชุมชน

(๔.๗) สรุปผลการปฏิบัติงานให้การช่วยเหลือฟื้นฟูผู้ประสบภาวะวิกฤตให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และส่งต่อข้อมูล/สรุปรายงานการปฏิบัติงานตามขั้นตอน

## บทที่ ๕

### กรอบแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยกรณีฉุกเฉิน

#### ๑. กรอบแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณ

การใช้จ่ายงบประมาณสำหรับการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยกรณีฉุกเฉิน ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้ส่วนราชการมีวงเงินอุดหนุนราชการในการให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วนที่ไม่สามารถรอการเบิกเงินจากงบประมาณได้

(๑) สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี สำนักนายกรัฐมนตรี	๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐	บาท
(๒) สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงกลาโหม	๕๐,๐๐๐,๐๐๐	บาท
(๓) สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงการพัฒนาสังคมฯ	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	บาท
(๔) สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	๕๐,๐๐๐,๐๐๐	บาท
(๕) สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงมหาดไทย	๕๐,๐๐๐,๐๐๐	บาท
(๖) สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	บาท
(๗) กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	๕๐,๐๐๐,๐๐๐	บาท
(๘) สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด หนึ่งละ	๒๐,๐๐๐,๐๐๐	บาท
(๙) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	๕๐,๐๐๐,๐๐๐	บาท

ให้ปลัดกระทรวงกลาโหมมีอำนาจจัดสรรเงินอุดหนุนราชการตาม (๒) แก่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงกลาโหมตามความจำเป็นและเหมาะสม และให้ผู้ว่าราชการจังหวัดมีอำนาจจัดสรรเงินอุดหนุนราชการตาม (๘) แก่อำเภอหรือกิ่งอำเภอตามความจำเป็นและเหมาะสม ซึ่งแต่ละแห่งต้องมีวงเงินไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ทั้งนี้ ในกรณีที่มีความจำเป็น จะจัดสรรเพิ่มเติมให้อีกก็ได้และให้แจ้งกระทรวงการคลังทราบด้วย

ในการนี้ให้ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ มีอำนาจจัดสรรเงินอุดหนุนราชการตาม (๙) แก่หน่วยงานในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติตามความจำเป็นและเหมาะสม

กรณีเกิดภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังมีอำนาจอนุมัติให้ส่วนราชการอื่นมีวงเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินได้ตามความเหมาะสมจำเป็น และกรณีที่มีวงเงินอุดหนุนราชการไม่พอ ให้ส่วนราชการดังกล่าวหรือส่วนราชการตามวรรคหนึ่งสามารถขอยาวงเงินอุดหนุนราชการเพิ่มเติมโดยตรงต่อกระทรวงการคลังได้ แล้วให้รายงานการอนุมัติดังกล่าวให้นายกรัฐมนตรีทราบ

## ๒. หลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินทรองราชการของส่วนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ ในส่วนภูมิภาค

เพื่อให้การปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินทรองราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติในความรับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยเงินทรองราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกอบหลักเกณฑ์และวิธีการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้

๑) การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติตามระเบียบ มีวัตถุประสงค์เพื่อวางหลักเกณฑ์สำหรับส่วนราชการในการดำเนินการช่วยเหลือโดยเร่งด่วนตามความจำเป็นและเหมาะสมเมื่อเกิดภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินขึ้นในท้องที่ใด โดยมุ่งหมายที่จะบรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้าของผู้ประสบภัยพิบัติ แต่มิได้มุ่งหมายที่จะชดใช้ความเสียหายแก่ผู้ใด

๒) การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติในอำเภอหรือกิ่งอำเภอหรือในจังหวัดอื่น นอกจากกรุงเทพมหานคร ให้ดำเนินการตามมติของคณะกรรมการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติระดับจังหวัดหรืออำเภอ การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติในแต่ละอำเภอหรือกิ่งอำเภอให้นายอำเภอหรือปลัดอำเภออนุมัติจ่ายเงินทรองราชการเพื่อดำเนินการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติภายในวงเงินที่ผู้ว่าราชการจังหวัดจัดสรรให้

ถ้ามีความจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อดำเนินการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติมากกว่าวงเงินที่ได้รับจัดสรร ให้ดำเนินการตามลำดับต่อไปนี้

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

(๒.๒) ในกรณีที่วงเงินทรองราชการที่อยู่ในอำนาจอนุมัติจ่ายของผู้ว่าราชการจังหวัดมีไม่เพียงพอให้จังหวัดดำเนินการขอรับการสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือในจำนวนเงินส่วนที่เกิดโดยตรงจากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เว้นแต่การให้ความช่วยเหลือด้านสังคมสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ประสบภัย การให้ความช่วยเหลือด้านการเกษตร และการให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์และการสาธารณสุขให้ขอรับการสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือจากส่วนราชการเจ้าของเงินทรอง \*\*ในส่วนนี้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบเฉพาะด้านการแพทย์และสาธารณสุข\*\*

๓) การขอรับการสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือตามข้อ ๒. ให้ทำเป็นหนังสือซึ่งอย่างน้อยให้มีรายการดังต่อไปนี้

(๓.๑) ประเภทของภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน

(๓.๒) วัน เดือน ปีที่เกิดภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน และ วัน เดือน ปีที่เกิดความเสียหาย

(๓.๓) สถานที่เกิดเหตุ (ให้ระบุชื่อถนน หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ)

(๓.๔) จำนวนผู้ประสบภัยพิบัติโดยประมาณ

(๓.๕) ความเสียหายโดยประมาณ เช่น จำนวนทรัพย์สินที่เสียหาย รวมทั้งมูลค่าความเสียหายที่เกิดขึ้นโดยประมาณ จำนวนผู้บาดเจ็บ ผู้เสียชีวิต เป็นต้น

(๓.๖) การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้าที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

(๓.๗) ความต้องการในการขอรับความช่วยเหลือหรือสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือ

กรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนไม่อาจขอรับการสนับสนุนเป็นหนังสือได้ ให้ขอรับการสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือโดยเครื่องมือสื่อสารโดยวิธีอื่น และให้ยืนยันเป็นหนังสือในภายหลังโดยด่วนที่สุด

๔) ส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐที่ได้รับความเสียหายจากภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินและจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือโดยด่วน ให้หัวหน้าส่วนราชการยื่นขอรับความช่วยเหลือต่อ

(๔.๑) การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย หรือกระทรวงกลาโหมหรือหน่วยงานในสังกัดกระทรวงกลาโหม สำหรับส่วนราชการหรือหน่วยงานที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร

(๔.๒) จังหวัดหรือหน่วยงานในสังกัดกระทรวงกลาโหม สำหรับส่วนราชการหรือหน่วยงานที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในจังหวัดนั้น

(๔.๓) สำนักงานตำรวจแห่งชาติหรือหน่วยงานในสังกัดสำนักงานตั้งอยู่ในจังหวัดนั้น

กรณีหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนจากการเงินอุดหนุนจากราชการที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่จังหวัดร้องขอสนับสนุนมาตามข้อ ๒ (๒.๒) ให้เบิกจ่ายค่าใช้จ่ายต่างๆ ตามความจำเป็น ตามที่จ่ายจริง ภายในรายการและวงเงินที่ระเบียบกำหนดไว้ ตามข้อ ๕

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

๖) เมื่อจังหวัดได้ใช้จ่ายเงินอุดหนุนจากราชการที่ได้รับหารสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือจากส่วนกลางไปแล้ว ให้จังหวัดจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงินซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดรับรอง พร้อมมติ ก.ช.ภ.จ. เพื่อให้ส่วนกลางดำเนินการขอรับการจัดสรรเงินงบประมาณรายจ่ายชดใช้เงินอุดหนุนจากราชการดังกล่าว พร้อมแนบหลักฐานใบสำคัญต้นฉบับที่ได้เบิกจ่ายตามหลักเกณฑ์

กรณีรายการค่าใช้จ่ายที่เบิกจ่ายไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะพิจารณาจ่ายเฉพาะรายการ จำนวนเงินที่กำหนดไว้ตามระเบียบ ถ้าหากจำนวนเงินในใบสำคัญไม่ครบตามวงเงินที่ให้เงินอุดหนุนไป สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะเรียกคืนเป็นเงินสด

๗. วิธีการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการเงิน การบัญชี ให้ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติทางบัญชีเกี่ยวกับการเงินอุดหนุนจากราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน ตามหลักเกณฑ์

วิธีการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการเงิน การบัญชี ในเรื่องใดที่มีได้กำหนดไว้ในระเบียบตามหลักเกณฑ์ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบปกติของทางราชการที่กำหนดไว้

๘. การส่งรายงานและส่งใบสำคัญตามข้อ ๔(๒) โดยให้หน่วยงานรวบรวมหลักฐานทางการเงินทั้งหมด และจัดส่งต้นฉบับใบสำคัญและเอกสารที่เกี่ยวข้องและปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินอุดหนุนจากราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๒ ภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อชดใช้เงินอุดหนุนจากราชการให้แก่ส่วนราชการต่อไป

### ๓.ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๖๒
- หลักเกณฑ์การจ่ายเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๖๓
- ประกาศกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เรื่อง 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
  - สรุปการใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการในเชิงป้องกันหรือยับยั้งภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (วงเงิน ๑๐ ล้านบาท) ในพื้นที่จังหวัด
  - สรุปการใช้เงินอุดหนุนราชการในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (วงเงิน ๒๐ ล้านบาท) ในพื้นที่จังหวัด
  - สรุปอัตราค่าใช้จ่ายเงินช่วยเหลือผู้ประสบภัย ตามหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๖๓
  - สรุปหลักเกณฑ์วิธีปฏิบัติปลีกย่อยเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือด้านการเกษตรผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๓
  - แผนผังการใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน
  - แผนผังการประกาศเขตการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน
  - แผนผังขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินในพื้นที่จังหวัด
    - เชิงป้องกันหรือยับยั้งภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (วงเงิน ๑๐ ล้านบาท)
    - เชิงบรรเทาความเดือดร้อน (วงเงิน ๒๐ ล้านบาท)
    - วงเงินในอำนาจอธิบดีป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (เชิงบรรเทาความเดือดร้อน วงเงิน ๕๐ ล้านบาท)
- ประกาศสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน

**ในภาวะไม่ปกติ** การดำเนินการประสานกับสำนักนายกรัฐมนตรี และกระทรวงการคลังเพื่อพิจารณา  
ดำเนินการแปลงงบประมาณในภาวะปกติ เป็นงบประมาณในภาวะไม่ปกติ เพื่อตอบสนองความต้องการทาง  
ทหารในภาวะไม่ปกติ

#### **๔. การเบิกทดแทนในภาวะไม่ปกติ**

๑) เมื่อเกิดภาวะไม่ปกติ ประเทศไทยต้องปฏิบัติกรรบหรือการสงครามเพื่อป้องกันเอกราชและอธิปไตย  
จากภัยคุกคามภายในและภายนอกประเทศ ซึ่งการดำเนินการด้านงบประมาณผ่านกระทรวงกลาโหม (โดยกรมการ  
สรรพกำลัง) เพื่อเสนองบประมาณในภาพรวม กับสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ โดยคณะรัฐมนตรีให้ความ  
เห็นชอบและอนุมัติจัดสรรงบประมาณ

๒) สำนักนายกรัฐมนตรี โดยสำนักงบประมาณอนุมัติจัดสรร และสั่งจ่ายงบประมาณจากงบกลาง  
เงินสำรองราชการ หมวดเงินอุดหนุนทั่วไป แก่หน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ กระทรวงที่รับผิดชอบหลักให้  
เป็นไปตามอำนาจของคณะรัฐมนตรีในการนำจ่ายที่กำหนดสำหรับส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจไปใช้จ่ายใน  
รายการต่างๆ เมื่อเกิดภาวะไม่ปกติจากสถานการณ์รบหรือการสงคราม

๓) การรายงานสถานภาพงบประมาณในส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ กระทรวงที่รับผิดชอบหลักรายงาน  
ตามวงรอบ ๑๐ วัน ผ่านกระทรวงกลาโหม (โดยกรมการสรรพกำลัง กระทรวงกลาโหม, ศูนย์ระดมสรรพกำลัง)  
เสนอผ่านสำนักงานสภาความมั่นคงเพื่อให้คณะรัฐมนตรีทราบ

๔) กระทรวงกลาโหมประสานการปฏิบัติงาน ด้านงบประมาณระหว่างหน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ  
กระทรวงที่รับผิดชอบเป็นหน่วยประสานงานหลักอย่างใกล้ชิด

๕) สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ หน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ กระทรวงที่รับผิดชอบเป็นหน่วย  
ประสานงานหลักให้มีการประสานปฏิบัติอย่างใกล้ชิดเพื่อให้การสนับสนุนและให้ความช่วยเหลือทางทหารมี  
ความพร้อมและมีประสิทธิภาพสูงสุดในการป้องกันประเทศ

๖) หน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ กระทรวงที่รับผิดชอบเป็นหน่วยประสานงานหลักที่ได้รับจัดสรร  
งบประมาณจากสำนักงบประมาณให้เบิกเงินจากกรมบัญชีกลาง (คลัง) ตามที่ได้รับอนุมัติให้เป็นไปตามสายงาน  
ในภาวะปกติให้มากที่สุด

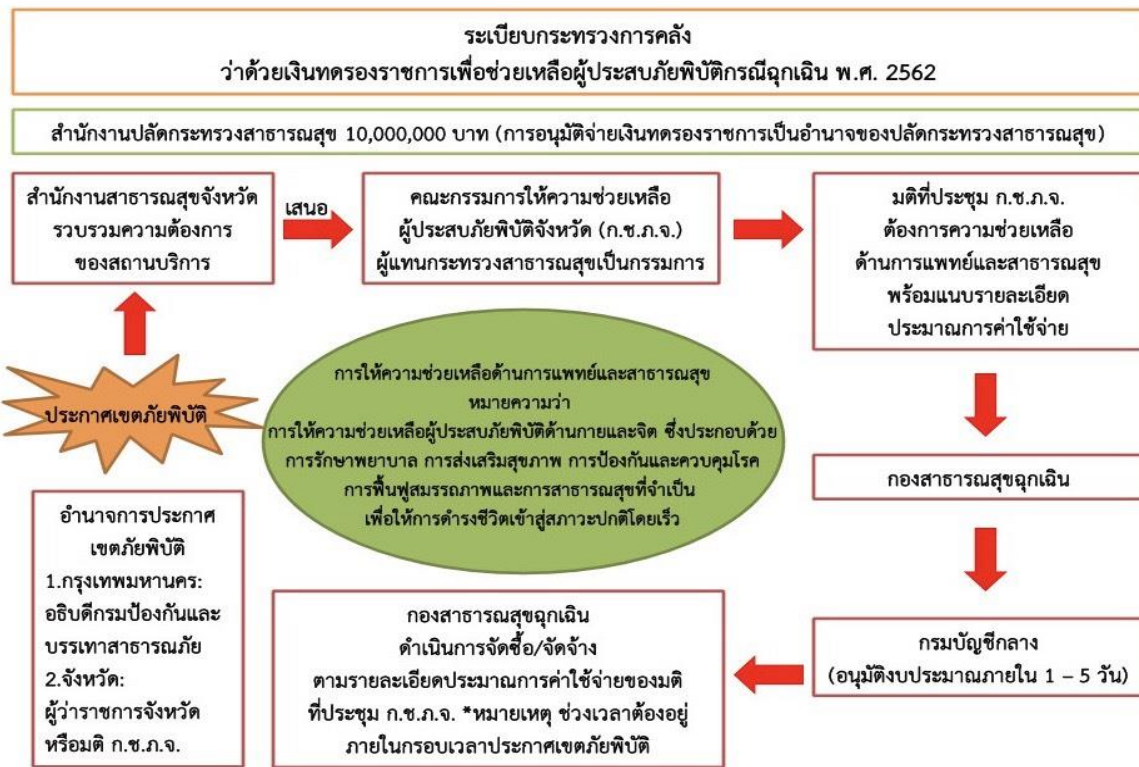
๗) หน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ กระทรวงที่รับผิดชอบเป็นหน่วยงานประสานงานหลักให้รายงานสถานภาพ  
การเบิกจ่ายงบประมาณรายงานตามวงรอบ ๑๐ วันผ่านกระทรวงกลาโหม โดยกรมการสรรพกำลังกลาโหม/  
ศูนย์ระดมสรรพกำลัง เพื่อเสนอผ่านสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติให้คณะรัฐมนตรีทราบ

#### **๕. แนวทางการประสานด้านงบประมาณ**

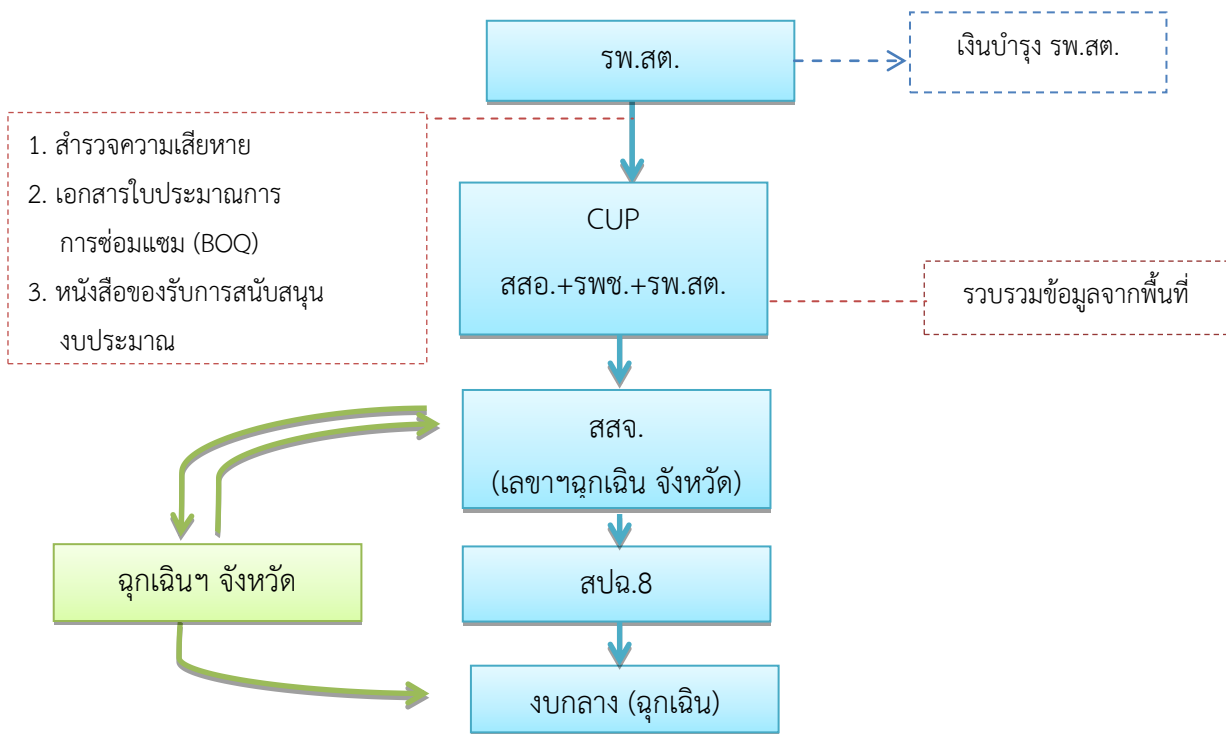
๑) การปฏิบัติงานด้านงบประมาณและการเงินในภาวะไม่ปกติให้ดำเนินการเช่นเดียวกับภาวะปกติเพื่อ  
ป้องกันการสับสนในการปฏิบัติงาน

๒) ขั้นตอนการปฏิบัติให้สั้นที่สุดเพื่อความรวดเร็วและทันเวลา

๓) การปฏิบัติให้อ้างอิงระเบียบ คำสั่ง กฎหมาย และมติคณะรัฐมนตรีโดยไม่เป็นอุปสรรคขัดข้องต่อ  
การปฏิบัติการทางทหาร



แผนภาพที่ ๕-๑ การให้ช่วยเหลือด้วยเงินทดรองราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติฉุกเฉินตามระเบียบกระทรวงการคลัง



แผนภาพที่ ๕-๒ แนวทางการขอสนับสนุนงบประมาณเพื่อซ่อมแซมและฟื้นฟูสถานบริการด้านสาธารณสุขหลังได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติ

## บทที่ ๖

### ข้อมูลทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ตามแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘ ได้จำแนกประเภทภัยทั้งสิ้น ๑๘ ประเภท แบ่งเป็น ด้านสาธารณสุข ๑๔ ประเภท และ ด้าน ความมั่นคง ๔ ประเภท ได้นำมาจัดกลุ่มของประเภทภัยตาม กระทรวงสาธารณสุข แบ่งได้เป็น ๕ ด้าน คือ ๑) ภัยที่เกิดจากเชื้อโรค/โรคระบาด ๒) ภัยที่เกิดจากสารเคมีและ วัตถุอันตราย ๓) สาธารณภัย ๔) ภัยทางสิ่งแวดล้อม และ ๕) ภัยที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์และชุมชน

#### ๑. ผู้ประสานงานหลักและผู้ประสานงานภาพรวมของหน่วยงานตามประเภทภัยที่เกี่ยวข้อง

ที่	ประเภทภัย	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานย่อย	ผู้ประสานงานหลัก/ โทรศัพท์	ผู้ประสานงานภาพรวม/ โทรศัพท์
๑	ภัยที่เกิดจาก เชื้อโรค/ โรคระบาด	กรมควบคุมโรค	-	๐๒ ๕๙๐ ๓๐๐๐	-
		กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี	คุณวิพร เกตุบำรุงพร โทร ๐๘๑ ๖๒๙ ๓๑๓๘	นพ.พจน์ อินทลาภา โทร ๐๘๑ ๖๑๒ ๕๙๙๑
			โรงพยาบาล นพรัตนราชธานี	พญ.วรวรรณ สัมฤทธิ์มิตร โทร ๐๘๕ ๘๗๔ ๙๖๔๐	นพ.ปิยชาติ สุทธินาถ โทร ๐๘๑ ๒๕๔ ๔๙๘๗
			โรงพยาบาลเลิดสิน	พญ.ณัฐวรรณ พลละวูฑิไธมทัย โทร ๐๘ ๔๗๑๗ ๖๘๘๗	พญ.ณัฐวรรณ พลละวูฑิไธมทัย โทร ๐๘๔ ๗๑๗ ๖๘๘๗
	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์	สถาบัน/สำนัก/กอง และศูนย์ วิทยาศาสตร์ การแพทย์	น.ส.วรลักษณ์ เลิศสุรางคกุล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชำนาญการ สถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์สาธารณสุข โทร. ๐๒ ๙๕๑๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๓๒๑ มือถือ ๐๘๖ ๖๒๐๑๔๕๐	นางอรุณากร จันทร์แสง รักษาการนักวิทยาศาสตร์ การแพทย์ทรงคุณวุฒิ สำนักวิชาการฯ โทร. ๐๒ ๙๕๑๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๓๖๔, ๙๙๒๓๘ มือถือ ๐๘๗๐๐๙๗๑๖	
	กรมแพทย์ทหารเรือ	กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ไบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-	
	กรมแพทย์ ทหารอากาศ	-	๐๒ ๕๓๔ ๒๖๕๕	ศบภ.ทอ. ๐๒ ๕๓๔ ๒๐๙๖ น.ท.วรพล ภูวจินดา ๐๙๔ ๘๘๕ ๒๘๒๘	
	สภากาชาดไทย	-	พญ.กานดา ลิมิตเลาหพันธ์ โทร ๐๒ ๒๕๑ ๗๘๕๓-๖ ต่อ ๑๓๐๓	-	
	ภัยจากโรค ระบาดใน มนุษย์	กรมควบคุมโรค	กองระบาดวิทยา	๐๒ ๕๙๐ ๓๘๔๔	-
		กรมการแพทย์	โรงพยาบาล นพรัตนราชธานี	พญ.วรวรรณ สัมฤทธิ์มิตร โทร ๐๘๕ ๘๗๔ ๙๖๔๐	นพ.ปิยชาติ สุทธินาถ โทร ๐๘๑ ๒๕๔ ๔๙๘๗
โรงพยาบาลเลิดสิน			พญ.ณัฐวรรณ พลละวูฑิไธมทัย โทร ๐๘๔ ๗๑๗ ๖๘๘๗	พญ.ณัฐวรรณ พลละวูฑิไธมทัย โทร ๐๘๔ ๗๑๗ ๖๘๘๗	

ที่	ประเภทภัย	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานย่อย	ผู้ประสานงานหลัก/ โทรศัพท์	ผู้ประสานงานภาพรวม/ โทรศัพท์
๑ (ต่อ)	ภัยจากโรคระบาดในมนุษย์ (ต่อ)	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	สถาบัน/สำนัก/กองและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	น.ส.วรลักษณ์ เลิศสุรางคกุล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชำนาญการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โทร. ๐๒ ๙๕๑๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๓๒๑ มือถือ ๐๘๖ ๖๒๐๑๔๕๐	นางอรุณกร จันทร์แสง รักษาการนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ทรงคุณวุฒิ สำนักวิชาการฯ โทร. ๐๒ ๙๕๑๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๓๖๔, ๙๙๒๓๘ มือถือ ๐๘๗๐๐๙๗๑๙๖
		กรมแพทยทหารเรือ	กองแผน กรมแพทยทหารเรือ	น.ต.โสภณ ใบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-
ภัยจากโรคแมลงสัตว์ศัตรูพืชระบาด	ภัยจากโรคระบาด	กรมควบคุมโรค	กองโรคติดต่อ นำโดยแมลง	๐๒ ๕๙๑ ๘๔๒๒	-
		กรมการแพทย์	โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	พญ.วรวรรณ สัมฤทธิมนพร โทร ๐๘๕ ๘๗๔ ๙๖๔๐	นพ.ปิยชาติ สุทธินาค โทร ๐๘๑ ๒๕๔ ๔๙๘๗
			โรงพยาบาลเลิดสิน	พญ.ณัฐวรรณ พลระวูฑีไธมทัย โทร ๐๘๔ ๗๑๗ ๖๘๘๗	พญ.ณัฐวรรณ พลระวูฑีไธมทัย โทร ๐๘๔ ๗๑๗ ๖๘๘๗
		กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	สถาบัน/สำนัก/กองและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	น.ส.วรลักษณ์ เลิศสุรางคกุล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชำนาญการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โทร. ๐๒ ๙๕๑๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๓๒๑ มือถือ ๐๘๖ ๖๒๐๑๔๕๐	นางอรุณกร จันทร์แสง รักษาการนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ทรงคุณวุฒิ สำนักวิชาการฯ โทร. ๐๒ ๙๕๑๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๓๖๔, ๙๙๒๓๘ มือถือ ๐๘๗๐๐๙๗๑๙๖
		กรมแพทยทหารเรือ	กองแผน กรมแพทยทหารเรือ	น.ต.โสภณ ใบโสภณ โทร ๐๙ ๕๙๒๔ ๙๕๙๓	-
ภัยจากโรคระบาดสัตว์และสัตว์น้ำ	ภัยจากโรคระบาดสัตว์และสัตว์น้ำ	กรมควบคุมโรค	กองโรคติดต่อ นำโดยแมลง	๐๒ ๕๙๑ ๘๔๒๒	-
		กรมการแพทย์	โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	พญ.วรวรรณ สัมฤทธิมนพร โทร ๐๘๕ ๘๗๔ ๙๖๔๐	นพ.ปิยชาติ สุทธินาค โทร ๐๘๑ ๒๕๔ ๔๙๘๗
			โรงพยาบาลเลิดสิน	พญ.ณัฐวรรณ พลระวูฑีไธมทัย โทร ๐๘๔ ๗๑๗ ๖๘๘๗	พญ.ณัฐวรรณ พลระวูฑีไธมทัย โทร ๐๘๔ ๗๑๗ ๖๘๘๗
		กรมแพทยทหารเรือ	กองแผน กรมแพทยทหารเรือ	น.ต.โสภณ ใบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-

ที่	ประเภทภัย	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานย่อย	ผู้ประสานงานหลัก/ โทรศัพท์	ผู้ประสานงานภาพรวม/ โทรศัพท์
๒	ภัยที่เกิด จากสารเคมี และวัตถุ อันตราย	กรมควบคุมโรค	กองโรคจากการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม	๐๒ ๕๙๐ ๓๘๖๓	-
		กรมการแพทย์	โรงพยาบาล นพรัตนราชธานี	นพ.กิติพงษ์ พนมยง โทร OCC MED	นพ.กิติพงษ์ พนมยง โทร OCC MED
			โรงพยาบาลเลิดสิน	นพ.เกษมสุข โยธาสมุทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	นพ.เกษมสุข โยธาสมุทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐
		กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์	สถาบัน/สำนัก/กอง และศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์	น.ส.อุบลวรรณ ชัยอารยะเลิศ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชำนาญการ สถาบันชีววัตถุ/ โทร. ๐๙๖๒๘๒๙๙๑๖	น.ส.ประไพ วงศ์สินคังมัน นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทรงคุณวุฒิ สำนักวิชาการฯ โทร. ๐๒ ๕๕๑๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๓๕๙ มือถือ ๐๙๕๕๑๗๙๗๑๘
		กรมแพทย์ทหารเรือ	กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ไบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-
	กรมแพทย์ ทหารอากาศ	-	๐๒ ๕๓๔ ๒๖๕๕	ศบภ.ทอ. ๐๒ ๕๓๔ ๒๐๙๖ น.ท.วรพล ภูวจินดา ๐๙๔ ๘๘๕ ๒๘๒๘	
	ภัยที่เกิด จากรังสีและ นิวเคลียร์	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์	สถาบัน/สำนัก/กอง และศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์	น.ส.อุบลวรรณ ชัยอารยะเลิศ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชำนาญการ สถาบันชีววัตถุ/ โทร. ๐๙๖๒๘๒๙๙๑๖	น.ส.ประไพ วงศ์สินคังมัน นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทรงคุณวุฒิ สำนักวิชาการฯ โทร. ๐๒ ๕๕๑๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๓๕๙ มือถือ ๐๙๕๕๑๗๙๗๑๘
๓	สาธารณภัย	สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๗๑ ๐๙๒ ๒๕๑ ๑๗๗๑	-
		กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี	นพ.จิรพงษ์ ศุภเสาวภาคย์ โทร ๐๘๑ ๕๓๒ ๘๙๘๔	นายปัญญาศิลป์ สมบูรณ์ โทร ๐๘๙ ๗๗๖ ๙๔๓๔
			โรงพยาบาล นพรัตนราชธานี	นพ.ธีระเดช ปฐมวณิชกะ โทร ๐๘๖ ๙๓๐ ๗๙๓๔	นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์ โทร ๐๘๔ ๑๒๐ ๔๒๕๕
			โรงพยาบาลเลิดสิน	นพ.เกษมสุข โยธาสมุทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	นพ.เกษมสุข โยธาสมุทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐
		กรมควบคุมโรค	กองควบคุมโรคและภัย สุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	๐๒ ๕๙๐ ๓๒๗๕	-
		กรมแพทย์ทหารเรือ	กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ไบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-
		สภาอากาศไทย	-	น.ส.สุกัญญา ทรัพย์อุดมมั่งมี โทร ๐๒ ๒๕๑ ๗๘๕๓-๖ ต่อ ๑๒๑๑	-

ที่	ประเภทภัย	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานย่อย	ผู้ประสานงานหลัก/ โทรศัพท์	ผู้ประสานงานภาพรวม/ โทรศัพท์
๓ (ต่อ)	อุทกภัยและ ดินโคลนถล่ม	สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๗๑ ๐๙๒ ๒๕๑ ๑๗๗๑	-
			กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี	นพ.จิรพงษ์ ศุภเสาวภาคย์ โทร ๐๘๑ ๕๓๒ ๘๙๘๔
		โรงพยาบาล นพรัตนราชธานี		นพ.ธีระเดช ปฐมวนิชกะ โทร ๐๘๖ ๙๓๐ ๗๙๓๔	นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์ โทร ๐๘๔ ๑๒๐ ๔๒๕๕
		โรงพยาบาลเลิดสิน		นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐
		กรมแพทย์ทหารเรือ	กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ไบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-
	ภัยจากพายุ หมุนเขตร้อน	สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๗๑ ๐๙๒ ๒๕๑ ๑๗๗๑	-
			กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี	นพ.จิรพงษ์ ศุภเสาวภาคย์ โทร ๐๘๑ ๕๓๒ ๘๙๘๔
		โรงพยาบาล นพรัตนราชธานี		นพ.ธีระเดช ปฐมวนิชกะ โทร ๐๘๖ ๙๓๐ ๗๙๓๔	นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์ โทร ๐๘๔ ๑๒๐ ๔๒๕๕
		โรงพยาบาลเลิดสิน		นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐
		กรมแพทย์ทหารเรือ	กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ไบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-
	ภัยจาก อัคคีภัย	สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๗๑ ๐๙๒ ๒๕๑ ๑๗๗๑	-
			กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี	นพ.จิรพงษ์ ศุภเสาวภาคย์ โทร ๐๘๑ ๕๓๒ ๘๙๘๔
โรงพยาบาล นพรัตนราชธานี		นพ.ธีระเดช ปฐมวนิชกะ โทร ๐๘๖ ๙๓๐ ๗๙๓๔		นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์ โทร ๐๘๔ ๑๒๐ ๔๒๕๕	
โรงพยาบาลเลิดสิน		นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐		นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	
กรมแพทย์ทหารเรือ		กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ไบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-	
กรมกิจการพลเรือน ทหารอากาศ		-	๐๒ ๕๓๔ ๒๐๙๖	ศบภ.ทอ.๐๒ ๕๓๔ ๒๐๙๖ น.ท.วรพล ภูวจินดา ๐๙๔ ๘๘๕ ๒๘๒๘	

ที่	ประเภทภัย	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานย่อย	ผู้ประสานงานหลัก/ โทรศัพท์	ผู้ประสานงานภาพรวม/ โทรศัพท์		
๓ (ต่อ)	ภัยจาก อากาศหนาว	กรมควบคุมโรค	กองระบาดวิทยา	๐๒ ๕๙๐ ๓๘๔๔	-		
			กองโรคติดต่อทั่วไป	๐๒ ๕๙๐ ๓๑๖๒			
			กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี		นพ.จิรพงษ์ ศุภเสาวภาคย์ โทร ๐๘๑ ๕๓๒ ๘๙๘๔	นายปัญญาศิลป์ สมบูรณ์ โทร ๐๘๙ ๗๗๖ ๙๔๓๔
			โรงพยาบาล นพรัตน์ราชธานี	นพ.ธีระเดช ปฐมวนิชกะ โทร ๐๘๖ ๙๓๐ ๗๙๓๔		นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์ โทร ๐๘๔ ๑๒๐ ๔๒๕๕	
		โรงพยาบาลเลิดสิน	นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐			
	กรมแพทย์ทหารเรือ	กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ไบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-			
	ภัยจาก แผ่นดินไหวและ อาคารถล่ม	สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๗๑	-		
			๐๙๒ ๒๕๑ ๑๗๗๑				
			กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี		นพ.จิรพงษ์ ศุภเสาวภาคย์ โทร ๐๘๑ ๕๓๒ ๘๙๘๔	นายปัญญาศิลป์ สมบูรณ์ โทร ๐๘๙ ๗๗๖ ๙๔๓๔
			โรงพยาบาล นพรัตน์ราชธานี	นพ.ธีระเดช ปฐมวนิชกะ โทร ๐๘๖ ๙๓๐ ๗๙๓๔		นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์ โทร ๐๘๔ ๑๒๐ ๔๒๕๕	
		โรงพยาบาลเลิดสิน	นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐			
	กรมแพทย์ทหารเรือ	กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ไบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-			
ภัยจาก คลื่นสึนามิ	สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๗๑	-			
		๐๙๒ ๒๕๑ ๑๗๗๑					
		กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี		นพ.จิรพงษ์ ศุภเสาวภาคย์ โทร ๐๘๑ ๕๓๒ ๘๙๘๔	นายปัญญาศิลป์ สมบูรณ์ โทร ๐๘๙ ๗๗๖ ๙๔๓๔	
		โรงพยาบาล นพรัตน์ราชธานี	นพ.ธีระเดช ปฐมวนิชกะ โทร ๐๘๖ ๙๓๐ ๗๙๓๔		นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์ โทร ๐๘๔ ๑๒๐ ๔๒๕๕		
	โรงพยาบาลเลิดสิน	นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐				
กรมแพทย์ทหารเรือ	กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ไบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-				

ที่	ประเภทภัย	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานย่อย	ผู้ประสานงานหลัก/ โทรศัพท์	ผู้ประสานงานภาพรวม/ โทรศัพท์		
๔	ภัยทางสิ่งแวดล้อม	กรมอนามัย	-	๐๒ ๕๙๐ ๔๐๐๐	นพ.दनัย ชีวันดา โทร ๐๒ ๕๙๐ ๔๐๑๗, ๔๐๑๙		
		สภากาชาดไทย	-	นส.สุกัญญา ทรัพย์อุดมมั่งมี โทร ๐๒ ๒๕๑ ๗๘๕๓-๖ ต่อ ๑๒๑๑	-		
	ภัยแล้ง	กรมการแพทย์	โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	นพ.กิตติพงษ์ พนมมยง	โทร OCC MED	นพ.กิตติพงษ์ พนมมยง โทร OCC MED	
		กรมอนามัย	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	๐๒ ๕๙๐ ๔๑๘๘		นพ.दनัย ชีวันดา โทร ๐๒ ๕๙๐ ๔๐๑๗, ๔๐๑๙	
		กรมกิจการพลเรือนทหารอากาศ	-	๐๒ ๕๓๔ ๒๐๙๖		ศบภ.ทอ. ๐๒-๕๓๔๒๐๙๖ น.ท.วรพล ภูวจินดา ๐๙๔-๘๘๕๒๘๒๘	
		สภากาชาดไทย	-	นส.สุกัญญา ทรัพย์อุดมมั่งมี โทร ๐๒ ๒๕๑ ๗๘๕๓-๖ ต่อ ๑๒๑๑		-	
	ภัยจากไฟฟ้าและหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก	กรมการแพทย์	โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	นพ.กิตติพงษ์ พนมมยง	โทร OCC MED	นพ.กิตติพงษ์ พนมมยง โทร OCC MED	
		กรมอนามัย	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๐๒ ๕๙๐ ๔๓๔๒		นพ.दनัย ชีวันดา โทร ๐๒ ๕๙๐ ๔๐๑๗, ๔๐๑๙	
	ภัยจากไฟไหม้สถานที่ฝังกลบมูลฝอย	กรมอนามัย	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	๐๒ ๕๙๐ ๔๓๕๒		นพ.दनัย ชีวันดา โทร ๐๒ ๕๙๐ ๔๐๑๗, ๔๐๑๙	
	๕	ภัยที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์และชุมชน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๗๑ ๐๙๒ ๒๕๑ ๑๗๗๑	-	
			กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี	นพ.จิรพงษ์ ศุภเสาวภาคย์	โทร ๐๘๑ ๕๓๒ ๘๙๘๔	นายปัญญาศิลป์ สมบูรณ์ โทร ๐๘๙ ๗๗๖ ๙๔๓๔
				โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	นพ.ธีระเดช ปฐมวนิชกะ	โทร ๐๘๖ ๙๓๐ ๗๙๓๔	นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์ โทร ๐๘๔ ๑๒๐ ๔๒๕๕
โรงพยาบาลเลิดสิน				นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร	โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	
กรมแพทย์ทหารเรือ			กองแผนกรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ไบโสภณ	โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-	
สภากาชาดไทย		-	พญ.กานดา ลิมิตเลาพันธ์	โทร ๐๒ ๒๕๑ ๗๘๕๓-๖ ต่อ ๑๓๐๓	-		

ที่	ประเภทภัย	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานย่อย	ผู้ประสานงานหลัก/ โทรศัพท์	ผู้ประสานงานภาพรวม/ โทรศัพท์	
๕ (ต่อ)	ภัยจากการคมนาคมและขนส่ง	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๗๑ ๐๙๒ ๒๕๑ ๑๗๗๑	-	
			กรมควบคุมโรค	กองโรคไม่ติดต่อ	๐ ๒๕๙๐ ๓๘๖๗ ๐ ๒๕๙๐ ๓๘๘๙	-
		กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี	นพ.จิรพงษ์ ศุภเสาวภาคย์ โทร ๐๘๑ ๕๓๒ ๘๙๘๔	นายปัญญาศิลป์ สมบูรณ์ โทร ๐๘๙ ๗๗๖ ๙๔๓๔	
			โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	นพ.ธีระเดช ปฐมวณิชกะ โทร ๐๘๖ ๙๓๐ ๗๙๓๔	นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์ โทร ๐๘๔ ๑๒๐ ๔๒๕๕	
			โรงพยาบาลเลิดสิน	นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	
		กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	สถาบัน/สำนัก/กองและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	น.ส.ศุภฎี พลภัทรพิเศษกุล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชำนาญการพิเศษ ศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โทรศัพท์ ๐๒ ๙๕๑๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๗๑๖ , ๙๙๗๒๐ มือถือ ๐๘๑๗๔๔๓๘๗๖	น.ส.ศุภฎี พลภัทรพิเศษกุล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชำนาญการพิเศษ ศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โทรศัพท์ ๐๒ ๙๕๑๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๗๑๖ , ๙๙๗๒๐ มือถือ ๐๘๑๗๔๔๓๘๗๖	
	กรมแพทย์ทหารเรือ	กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ใบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-		
	ภัยจากเทคโนโลยีสารสนเทศ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	๐๒ ๕๙๐ ๑๐๐๐	-	
			กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี	นพ.จิรพงษ์ ศุภเสาวภาคย์ โทร ๐๘๑ ๕๓๒ ๘๙๘๔	นายปัญญาศิลป์ สมบูรณ์ โทร ๐๘๙ ๗๗๖ ๙๔๓๔
				โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	คุณรุ่งโรจน์ โทร ๐๘๔ ๙๑๒ ๓๖๒๒	นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์ โทร ๐๘๔ ๑๒๐ ๔๒๕๕
โรงพยาบาลเลิดสิน		นพ.สิริทินทร์ ฉันทศิริกาญจน โทร ๐๘๑ ๓๐๙ ๖๒๗๓		นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐		
กรมแพทย์ทหารเรือ	กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ใบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-			
ภัยจากการก่อวินาศกรรม	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๗๑ ๐๙๒ ๒๕๑ ๑๗๗๑	-		
			กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี	นพ.จิรพงษ์ ศุภเสาวภาคย์ โทร ๐๘๑ ๕๓๒ ๘๙๘๔	นายปัญญาศิลป์ สมบูรณ์ โทร ๐๘๙ ๗๗๖ ๙๔๓๔
		โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี		นพ.ธีระเดช ปฐมวณิชกะ โทร ๐๘๖ ๙๓๐ ๗๙๓๔	นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์ โทร ๐๘๔ ๑๒๐ ๔๒๕๕	
		โรงพยาบาลเลิดสิน		นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	
	กรมแพทย์ทหารเรือ	กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ใบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-		
	กรมกิจการพลเรือนทหารอากาศ	-	๐๒ ๕๓๔ ๒๐๙๖	ศบภ.ทอ.๐๒ ๕๓๔ ๒๐๙๖ น.ท.วรพล ภูวจินดา ๐๙๔ ๘๘๕ ๒๘๒๘		

ที่	ประเภทภัย	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานย่อย	ผู้ประสานงานหลัก/ โทรศัพท์	ผู้ประสานงานภาพรวม/ โทรศัพท์
๕ (ต่อ)	ภัยจากทุน ระเบิดกับ ระเบิด	สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๗๑ ๐๙๒ ๒๕๑ ๑๗๗๑	-
			กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี	นพ.จิรพงษ์ ศุภเสาวภาคย์ โทร ๐๘๑ ๕๓๒ ๘๙๘๔
		โรงพยาบาล นพรัตนราชธานี		นพ.ธีระเดช ปฐมวิชกะ โทร ๐๘๖ ๙๓๐ ๗๙๓๔	นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์ โทร ๐๘๔ ๑๒๐ ๔๒๕๕
		โรงพยาบาลเลิดสิน		นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐
	กรมแพทย์ทหารเรือ	กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ไบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-	
	ภัยทาง อากาศ	สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๗๑ ๐๙๒ ๒๕๑ ๑๗๗๑	-
			กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี	นายปัญญาศิลป์ สมบูรณ์ โทร ๐๘๙ ๗๗๖ ๙๔๓๔
		โรงพยาบาล นพรัตนราชธานี		นพ.ธีระเดช ปฐมวิชกะ โทร ๐๘๖ ๙๓๐ ๗๙๓๔	นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์ โทร ๐๘๔ ๑๒๐ ๔๒๕๕
		โรงพยาบาลเลิดสิน		นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐
	กรมแพทย์ทหารเรือ	กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ไบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-	
	ภัยจาก การชุมนุม ประท้วง และก่อ การจลาจล	สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๗๑ ๐๙๒ ๒๕๑ ๑๗๗๑	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๗๑
			กรมการแพทย์	โรงพยาบาลราชวิถี	นายปัญญาศิลป์ สมบูรณ์ โทร ๐๘๙ ๗๗๖ ๙๔๓๔
โรงพยาบาล นพรัตนราชธานี		นพ.ธีระเดช ปฐมวิชกะ โทร ๐๘๖ ๙๓๐ ๗๙๓๔		นพ.เฉลิมพล ไชยรัตน์ โทร ๐๘๔ ๑๒๐ ๔๒๕๕	
โรงพยาบาลเลิดสิน		นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐		นพ.เกษมสุข โยธาสุมทร โทร ๐๘๓ ๘๐๓ ๓๓๑๐	
กรมแพทย์ทหารเรือ	กองแผน กรมแพทย์ทหารเรือ	น.ต.โสภณ ไบโสภณ โทร ๐๙๕ ๙๒๔ ๙๕๙๓	-		

หมายเหตุ : หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ปรากฏรายชื่อ เป็นหน่วยงานสนับสนุนการปฏิบัติงาน

**ตารางที่ ๖-๑** แสดงรายการประสานงานหลักและผู้ประสานงานภาพรวมของหน่วยงาน  
ตามประเภทภัยที่เกี่ยวข้อง

๒. ข้อมูลทางด้านทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องที่สามารถให้การสนับสนุนได้ใน สปจ.๘

๒.๑ ด้านการประเมินสถานการณ์

ที่	หน่วยงาน	ทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญ	องค์ประกอบของทีม		ห้วงเวลาที่สามารถปฏิบัติภารกิจได้สูงสุด
				จำนวน	ประเภทของบุคลากร	
๑	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ทีมตระหนักรู้สถานการณ์	เฝ้าระวัง ติดตามและประเมินสถานการณ์	๓-๕ คน	-	-
๒	กรมควบคุมโรค	ทีมตระหนักรู้สถานการณ์	เฝ้าระวัง ติดตามและประเมินสถานการณ์	๓-๕ คน	-	-
๓	กรมการแพทย์	ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ Medical Emergency Response Team (MERT)	การรองรับด้านการรักษาพยาบาลฉุกเฉินในสถานการณ์ภัยพิบัติอย่างเป็นหมู่คณะเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาในระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ	๑๖ - ๒๐ คน	-แพทย์ ๒ -พยาบาล ๔ -เภสัชกร ๑ -เจ้าหน้าที่กู้ชีพ ๖ -เจ้าหน้าที่สนับสนุน (ช่างซ่อมบำรุง เจ้าหน้าที่สื่อสาร เจ้าหน้าที่บริหาร/การเงิน แม่บ้าน) ๔	๓ วัน
		ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับอำเภอ หรือ ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์เคลื่อนที่เร็ว (Mini Medical Emergency Response Team)	ดูแลรักษาอาการเบื้องต้นให้กับผู้ประสบภัย รวมถึงการประเมินอาการและการส่งต่อที่เหมาะสม อีกรากกิจกรรมหนึ่งคือ การประเมินสถานการณ์ ในการรับมือ และ ประสานกับ ผู้สั่งการ	๕-๖ คน	-แพทย์ ๑ คน -พยาบาล ๒ คน -เจ้าหน้าที่กู้ชีพ ๒-๓ คน	๑ วัน
๔	กรมแพทย์ทหารอากาศ	ชุดปฏิบัติการแพทย์เร่งด่วน ทอ. (Medical Rapid Response Team, RTAF : MRRT, RTAF)	-	๕ คน	-แพทย์ ๑ -พยาบาล ๒ -สหสาขาวิชาชีพ ๒	๖ - ๘ ชม.
๕	สภากาชาดไทย	ทีมฝ่ายบริการทางการแพทย์, สภากาชาดไทย Medial Service, TRC	ACLS	๒ คน	-แพทย์ ๑ -พยาบาล ๒ -ผช.พยาบาล ๑ -พนักงานขับรถ ๑	๕ วัน

๒.๒ ด้านการรักษาพยาบาล

ที่	หน่วยงาน	ทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญ	องค์ประกอบของทีม		ห้วงเวลาที่สามารถปฏิบัติการกิจได้สูงสุด
				จำนวน	ประเภทของบุคลากร	
๑	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ Medical Emergency Response Team (MERT)	การรองรับด้านการรักษาพยาบาลฉุกเฉินในสถานการณ์ภัยพิบัติอย่างเป็นหมู่คณะเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาในระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ	๑๖ – ๒๐ คน	-แพทย์ ๒ -พยาบาล ๔ -เภสัชกร ๑ -เจ้าหน้าที่กู้ชีพ ๖ -เจ้าหน้าที่สนับสนุน (ช่างซ่อมบำรุง เจ้าหน้าที่สื่อสาร เจ้าหน้าที่บริหาร/การเงิน แม่บ้าน) ๔	๓ วัน
		ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับอำเภอ หรือ ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์เคลื่อนที่เร็ว (Mini Medical Emergency Response Team)	ดูแลรักษาอาการเบื้องต้นให้กับผู้ประสบภัย รวมถึงการประเมินอาการและการส่งต่อที่เหมาะสม อีกรากภารกิจหนึ่งคือ การประเมินสถานการณ์ ในการรับมือ และ ประสานกับ ผู้สั่งการ	๕-๖ คน	-แพทย์ ๑ คน -พยาบาล ๒ คน -เจ้าหน้าที่กู้ชีพ ๒-๓ คน	๑ วัน
๒	กรมการแพทย์	ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ Medical Emergency Response Team (MERT)	การรองรับด้านการรักษาพยาบาลฉุกเฉินในสถานการณ์ภัยพิบัติอย่างเป็นหมู่คณะเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาในระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ	๑๖ – ๒๐ คน	-แพทย์ ๒ -พยาบาล ๔ -เภสัชกร ๑ -เจ้าหน้าที่กู้ชีพ ๖ -เจ้าหน้าที่สนับสนุน (ช่างซ่อมบำรุง เจ้าหน้าที่สื่อสาร เจ้าหน้าที่บริหาร/การเงิน แม่บ้าน) ๔	๓ วัน

๒.๒ ด้านการรักษายาบาล (ต่อ)

ที่	หน่วยงาน	ทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญ	องค์ประกอบของทีม		ห้วงเวลาที่ สามารถ ปฏิบัติการกิจ ได้สูงสุด
				จำนวน	ประเภทของ บุคลากร	
	กรมการแพทย์ (ต่อ)	ทีมปฏิบัติการฉุกเฉิน ทางการแพทย์ ระดับอำเภอ หรือ ทีมปฏิบัติการฉุกเฉิน ทางการแพทย์ เคลื่อนที่เร็ว (Mini Medical Emergency Response Team)	ดูแลรักษาอาการ เบื้องต้นให้กับ ผู้ประสบภัย รวมถึง การประเมินอาการ และการส่งต่อที่ เหมาะสม อีกร่างกิจ หนึ่งคือ การประเมิน สถานการณ์ ในการ รับมือ และ ประสาน กับผู้ส่งการ	๕-๖ คน	-แพทย์ ๑ คน -พยาบาล ๒ คน -เจ้าหน้าที่กู้ชีพ ๒-๓ คน	๑ วัน
		ทีมปฏิบัติการฉุกเฉิน ทางการแพทย์และ สาธารณสุขในภาวะ ภัยพิบัติ EMT-THAILAND	ชุดบริการแพทย์และ สาธารณสุขที่ เตรียมพร้อมไว้ สำหรับเหตุการณ์ ภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้น อย่างกะทันหันและ ต้องการความ ช่วยเหลือด้าน การแพทย์และ สาธารณสุขอย่าง รวดเร็ว	ชุดแรก ๓๒ คน และ ผู้ประสาน งาน ๓ คน	-Clinical team (๑๘) -Logistic team (๑๔)	Operating House : Normal operating house : ๘ AM Until ๔ PM (Timing may be adjusted according to situation)  Number of patients : Maximum of ๑๐๐ patients per day For ๑๔ day (Incase of MCI surge capacity to ๒๐๐ patient/day)

๒.๒ ด้านการรักษาพยาบาล (ต่อ)

ที่	หน่วยงาน	ทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญ	องค์ประกอบของทีม		ห้วงเวลาที่ปฏิบัติภารกิจได้สูงสุด
				จำนวน	ประเภทของบุคลากร	
๓	กรมแพทย์ทหารบก	ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ Medical Emergency Response Team (MERT)	การรองรับด้านการรักษาพยาบาลฉุกเฉินในสถานการณ์ภัยพิบัติอย่างเป็นหมู่คณะเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาในระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ	๑๖ คน	-แพทย์ ๑ นาย -พยาบาล ๒ นาย -ผู้ช่วยพยาบาล/นายสิบพยาบาล ๔ นาย (ชุดละ ๒ นาย) พล -เปล ๔ นาย -เภสัชกร/จนท.เภสัชกร ๑ นาย -นายทหารส่งกำลัง ๑ นาย -ช่างซ่อม ๑ นาย และ -พลขับ ๒ นาย -ยานพาหนะ ๓ คัน ประกอบด้วย รถพยาบาลแบบ ๕ จำนวน ๑ คัน และรถบรรทุก (FTS) จำนวน ๒ คัน	-
๔	กรมแพทย์ทหารเรือ	ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับสูงในภาวะภัยพิบัติ (MERT)	สามารถให้การดูแลผู้ป่วยเจ็บฉุกเฉินจำนวนมากจากภัยพิบัติตั้งแต่ในระยะแรกจนสามารถประสาน ลำเลียง ส่งต่อไป รพ. ได้อย่างเหมาะสม โดยสามารถพึ่งพาตนเองได้ในระยะเวลาจำกัด (อย่างน้อย ๗๒ ชม.) โดยไม่รบกวนทรัพยากรของท้องถิ่น โดยพร้อมปฏิบัติได้ใน ๖-๑๒ ชม.ตาม คำร้องขอหรือสั่งการ	๒ ชุด ๑๔-๑๗ คน/ชุด	แพทย์ พยาบาล นวก.	๗๒ ชม.
		ชุดปฏิบัติการแพทย์เคลื่อนที่เร็ว (Mini MERT)	สามารถให้การดูแลผู้ป่วยเจ็บฉุกเฉินจำนวนมากนอก รพ. จนสามารถส่งต่อได้อย่างเหมาะสม	๔ ชุด ๑๐คน/ชุด	แพทย์ พยาบาล นวก.	๒๔ ชม.

๒.๒ ด้านการรักษาพยาบาล (ต่อ)

ที่	หน่วยงาน	ทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญ	องค์ประกอบของทีม		ห้วงเวลาที่สามารถปฏิบัติการกิจได้สูงสุด
				จำนวน	ประเภทของบุคลากร	
๕	กรมแพทย์ทหารอากาศ	๑.ชุดปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน ทอ. (Medical Emergency Response Team, RTAF : MERT, RTAF)	๑.การเคลื่อนย้ายบุคลากรและอุปกรณ์ได้ทางอากาศยานด้วย ฮ.๑๑ (EC-๗๒๕) ๑ เครื่อง และทางบก ๒.ให้การปฐมพยาบาลและกู้ชีพขั้นสูง ๓.สามารถรับผู้บาดเจ็บได้ ๒๖ คนต่อวัน ๔.พร้อมออกปฏิบัติจากที่ตั้งภายใน ๒ ชม. ๕.ติดตั้งเต็นท์และพร้อมให้การรักษาพยาบาลภายใน ๑๐ นาที ๖.ส่งกำลังบำรุงทุก ๔๘ ชม. ๗.มียา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์การแพทย์สำหรับช่วยชีวิตและอุปกรณ์ดำรงชีพด้วยตนเอง ๘.เตรียมพร้อมส่งกลับสายแพทย์ ด้วยรถยนต์ หรือ ฮ.๑๑ (EC-๗๒๕)	๗ คน	-แพทย์ ๑ -พยาบาล ๔ -สหสาขาวิชาชีพ ๒	๔๘ ชม.
		๒.ชุดปฏิบัติการแพทย์ประจำ รพ.เคลื่อนที่ ทอ. (Mobile Hospital, RTAF: MH, RTAF)	รพ.เคลื่อนที่พร้อมปฏิบัติใน ๔๘ ชม.โดยการปฏิบัติการกิจเคลื่อนย้าย รพ.เคลื่อนที่ ทอ. จะดำเนินการเคลื่อนย้ายทางอากาศยานเป็นลำดับแรก กรณีที่ไม่สามารถเคลื่อนย้ายทางอากาศยานได้ จะพิจารณาทำการเคลื่อนย้ายทางถนนและทางรถไฟตามความเหมาะสม โดยต้องคำนึงถึงความรวดเร็ว คุ้มค่าและความปลอดภัยเป็นหลัก	๒๙ คน	-แพทย์ ๓ -พยาบาล ๙ -สหสาขาวิชาชีพ ๙ -จนท.สนับสนุน อื่นๆ ๘	๗๒ ชม.

๒.๓ ด้านการฟื้นฟูสภาพจิตใจ/ภาวะสุขภาพจิต

ที่	หน่วยงาน	ทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญ	องค์ประกอบของทีม		ช่วงเวลาที่สามารถปฏิบัติภารกิจได้สูงสุด
				จำนวน	ประเภทของบุคลากร	
๑	กรมสุขภาพจิต	ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team; MCATT)	ให้การเฝ้าระวัง และดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยงยุ่งยาก ซับซ้อนและจัดบริการด้านสุขภาพจิต และกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชน (Empowerment) ในศูนย์พักพิงขนาดกลางและใหญ่ ในพื้นที่ประสบภัยที่หน่วยงานรับผิดชอบ	๖ คน	หมายถึง ทีมสหวิชาชีพที่ให้การช่วยเหลือทางด้านจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการ สาธารณสุข รับผิดชอบงานด้านสุขภาพจิต และผู้ที่เกี่ยวข้อง	๓ วัน
๒	กรมแพทย์ทหารเรือ	ชุดช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤตสุขภาพจิตเบื้องต้น (MCATT)	ดูแล และประเมิน คัดกรองผู้ประสบภาวะวิกฤตได้ ๑๐ ๒๐ ราย ต่อบุคลากร ๑ คนต่อวัน	๑ ชุด ๔ ๘ คน/ชุด	-จิตแพทย์หรือแพทย์ -พยาบาลจิตเวช -นักจิตวิทยาคลินิก -นักสังคมสงเคราะห์	-

๒.๔ ด้านการควบคุมโรค/ระบาดวิทยา

ที่	หน่วยงาน	ทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญ	องค์ประกอบของทีม		หวังเวลาที่ สามารถ ปฏิบัติ ภารกิจได้ สูงสุด
				จำนวน	ประเภทของ บุคลากร	
๑	กรมควบคุมโรค	หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU : Communicable Disease Control Unit)	การตรวจจับ การรายงานและการตอบสนองกรณีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังและโรคระบาด	๓ คน ขึ้นไป	-เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ๑ คน -เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุข ๒ คน	-
		ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation team : JIT)	ทีมปฏิบัติการที่มีความสามารถในการเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคหรือภัยสุขภาพ โดยสามารถอธิบายการกระจาย การเกิดโรค ตามบุคคล เวลา สถานที่ สามารถ ค้นหาสาเหตุ และ แหล่งรังโรค เพื่อนำไปสู่การควบคุม และป้องกันโรค	๔ คน ขึ้นไป	หัวหน้าทีม แพทย์ หรือ พยาบาล นักระบาดวิทยา และ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบโรคและภัยสุขภาพเฉพาะด้าน	
๒	กรมแพทยทหารเรือ	ชุดเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT)	๑.เฝ้าระวังโรคติดต่อที่แพร่ระบาดรวดเร็วรุนแรง ๒.ตรวจจับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ๓.สอบสวนโรคอย่างมีประสิทธิภาพ ทันการณ์	๑ ชุด ๔ คน ขึ้นไป	นักระบาดวิทยา/ แพทย์/พยาบาลเวชปฏิบัติ, ผู้เชี่ยวชาญทางห้องปฏิบัติการ/ ผู้เชี่ยวชาญด้านควบคุมโรค/นักสื่อสารความเสี่ยง/นักสุขศึกษา/นักสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม	-
๓	กรมแพทยทหารอากาศ	ชุดควบคุมป้องกันโรคและอนามัยสิ่งแวดล้อม	-	๖ คน	สหสาขาวิชาชีพ ๖	-

๒.๕ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม/สุขภาพ

ที่	หน่วยงาน	ทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญ	องค์ประกอบของทีม		เวลาที่ สามารถ ปฏิบัติ ภารกิจได้ สูงสุด
				จำนวน	ประเภทของบุคลากร	
๑	กรมอนามัย	ทีมปฏิบัติการเฉพาะกิจด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม Special Environmental Health Response Team : SEhRT	การเฝ้าระวัง ปฏิบัติการ และ ดำเนินงานด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม และการสุขภาพ	๕ คน	นักวิชาการ สาธารณสุข	๕ วัน
๒	กรมแพทย์ ทหารอากาศ	ชุดควบคุมป้องกันโรคและ อนามัยสิ่งแวดล้อม		๖ คน	สหสาขาวิชาชีพ ๖	-

๒.๖ ด้านห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์/lab/ตรวจพิษวิทยา/สารเคมี/การตรวจทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

ที่	หน่วยงาน	ทีมปฏิบัติการที่ เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญ	องค์ประกอบของทีม		เวลาที่ สามารถ ปฏิบัติ ภารกิจได้ สูงสุด
				จำนวน	ประเภทของบุคลากร	
๑	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์	สถาบันวิจัยสมุนไพรม	พืชพิษ/ สารสำคัญในพืช สมุนไพรม	๕	-นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์ ๓ -เภสัชกร ๒	๘ ชั่วโมง
		รถตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ เคลื่อนที่	โรคติดเชื้อ	๕	-นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์ ๓ -นักเทคนิคการแพทย์ ๒	๘ ชั่วโมง
		สำนักเครื่องสำอาง และวัตถุอันตราย	วัตถุอันตราย	๕	-นักวิทยาศาสตร์ การแพทย์ ๓ -เภสัชกร ๒	๘ ชั่วโมง

๒.๗ ด้านการฟื้นฟูโครงสร้างขั้นพื้นฐานด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ที่	หน่วยงาน	ทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญ	องค์ประกอบของทีม		ห้วงเวลาที่สามารถปฏิบัติภารกิจได้สูงสุด
				จำนวน	ประเภทของบุคลากร	
๑	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ทีมวิศวกรฉุกเฉิน (Medical Supportive Emergency Response Team : MSERT)	หน่วยปฏิบัติการช่วยเหลือฟื้นฟูฉุกเฉิน โดยดูแลในระบบที่สำคัญ ๕ ด้าน ประกอบด้วย ระบบไฟฟ้า ระบบประปา ระบบสื่อสาร เครื่องมือแพทย์ และ อาคารสถานที่	-	วิศวกรการแพทย์	-
๒	กรมแพทย์ทหารอากาศ	ชุดควบคุมป้องกันโรคและอนามัยสิ่งแวดล้อม	-	๖ คน	สหสาขาวิชาชีพ ๖	-

๒.๘ ด้านการประสานทางการแพทย์ (Emergency Medical Team Coordinating Cell : EMTCC)

ที่	หน่วยงาน	ทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญ	องค์ประกอบของทีม		ห้วงเวลาที่สามารถปฏิบัติภารกิจได้สูงสุด
				จำนวน	ประเภทของบุคลากร	
๑	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ทีม EMTCC จากการอบรม หลักสูตร EMTCC ของ WHO	ประสานงานด้านการแพทย์กับระดับนานาชาติ	๒๐-๓๐ คน	แพทย์ พยาบาล นวก	-
๒	กรมการแพทย์	ทีม EMTCC จากการอบรม หลักสูตร EMTCC ของ WHO	ประสานงานด้านการแพทย์กับระดับนานาชาติ	๒๐-๓๐ คน	แพทย์ พยาบาล นวก	-
๓	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	สพฉ.ได้สนับสนุนบุคลากรเข้ารับการอบรม หลักสูตร EMTCC ของ WHO	องค์ความรู้เรื่องในการประสานงานทางการแพทย์ (EMTCC)	๙ คน	-แพทย์ = ๓ คน -พยาบาล = ๑ คน -จนท.กสธฉ = ๒ คน -จนท.คร = ๑ คน -จนท.สพฉ = ๒ คน	-
๔	สภากาชาดไทย	ทีมฝ่ายบริการทางการแพทย์, สภากาชาดไทย Medial Service, TRC	ACLS	๒ คน	-แพทย์ ๑ -พยาบาล ๒ -ผช.พยาบาล ๑ - พนักงานขับรถ ๑	๕ วัน

๒.๙ ด้านการสื่อสารความเสี่ยงด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Risk Communication)

ที่	หน่วยงาน	ทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญ	องค์ประกอบของทีม		ห้วงเวลาที่สามารถปฏิบัติภารกิจได้สูงสุด
				จำนวน	ประเภทของบุคลากร	
๑	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ทีมสื่อสารความเสี่ยง	จัดทำข้อมูลข่าวประเด็นสารที่ถูกต้องแม่นยำ สื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ	-	แพทย์ พยาบาล นวก นักสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่อื่นๆ	-
๒	กรมควบคุมโรค	ทีมสื่อสารความเสี่ยง	จัดทำข้อมูลข่าวประเด็นสารที่ถูกต้องแม่นยำ สื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ	-	แพทย์ พยาบาล นวก นักสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่อื่นๆ	-
๓	กรมการแพทย์	ทีมสื่อสารความเสี่ยง	จัดทำข้อมูลข่าวประเด็นสารที่ถูกต้องแม่นยำ สื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ	-	แพทย์ พยาบาล นวก นักสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่อื่นๆ	-
๔	กรมอนามัย	ทีมสื่อสารความเสี่ยง	จัดทำข้อมูลข่าวประเด็นสารที่ถูกต้องแม่นยำ สื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ	-	แพทย์ พยาบาล นวก นักสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่อื่นๆ	-
๕	กรมสุขภาพจิต	ทีมสื่อสารความเสี่ยง	จัดทำข้อมูลข่าวประเด็นสารที่ถูกต้องแม่นยำ สื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ	-	แพทย์ พยาบาล นวก นักสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่อื่นๆ	-

๒.๑๐ ด้านอื่น

ที่	หน่วยงาน	ทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญ	องค์ประกอบของทีม		ห้วงเวลาที่ สามารถ ปฏิบัติ ภารกิจได้ สูงสุด
				จำนวน	ประเภทของ บุคลากร	
๑	กรมการแพทย์	มีบุคลากรเข้าร่วมฝึกทีมค้นหาและกู้ภัยเขตเมืองของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	การให้การดูแลรักษาทางการแพทย์ให้พื้นที่อับอากาศ	๔ คน	แพทย์ ๑ พยาบาล ๒ เจ้าหน้าที่กู้ชีพ ๑	๑๔ วัน
๒	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินพิเศษ	สนับสนุนการประสานการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย/ผู้สงสัยติดเชื้อจากจุดเกิดเหตุไปยังโรงพยาบาลหรือสถานที่กักกันโรค หรือนำส่งผู้ป่วยไปในจุดที่ปลอดภัย *การยกเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	-	-	-

ตารางที่ ๖-๒ แสดงรายการข้อมูลทางด้านทีมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องที่สามารถให้การสนับสนุนได้ใน สปฉ.๘

๓. ข้อมูลด้านทรัพยากรหรือหน่วยงานในสังกัดที่สามารถให้การสนับสนุนได้ใน สปฉ.

๒.๑ ด้านการประเมินสถานการณ์

ที่	หน่วยงาน	ชื่อ/รายการของทรัพยากร	ประเภท (เช่น ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์)	สถานที่ของทรัพยากร
๑	กรมการแพทย์	Triage tag อุปกรณ์สำหรับการประเมิน สถานการณ์และคัดแยกผู้ป่วย ได้แก่ เชือกกันแนว กรวยจราจร โทรโซ่ง วิทยุสื่อสาร เป็นต้น อุปกรณ์สำหรับทำ SALT Triage ได้แก่ OPA, Stop bleed kit	อุปกรณ์	-โรงพยาบาลราชวิถี -โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี -โรงพยาบาลเลิดสิน
๒	กรมแพทย์ทหารอากาศ	MRRT, RTAF MERT, RTAF	ALS	กรมแพทย์ทหารอากาศ
๓	สภากาชาดไทย	รถ Ambulance อุปกรณ์ช่วยชีวิต AED ยาฉุกเฉิน	ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์	สำนักงานบรรเทาทุกข์และ ประชานามัยพิทักษ์

๒.๒ ด้านการรักษาพยาบาล

ที่	หน่วยงาน	ชื่อ/รายการของทรัพยากร	ประเภท (เช่น ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์)	สถานที่ของทรัพยากร
๑	กรมการแพทย์	อุปกรณ์การดูแลรักษาผู้ป่วย emergency และการช่วยชีวิต ACLS อุปกรณ์ใส่ท่อช่วยหายใจและการหายใจ อุปกรณ์การให้สารน้ำ อุปกรณ์ดูแลรักษา Trauma ตาม PHTLS และ ATLS เบื้องต้น อุปกรณ์ช่วยคลอดฉุกเฉิน อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น อุปกรณ์สำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย อุปกรณ์สำหรับการส่งต่อผู้ป่วย อุปกรณ์การสื่อสารภายในทีมแพทย์เพื่อ การรักษา	ยาฉุกเฉิน เครื่องมือ อุปกรณ์	โรงพยาบาลราชวิถี

๒.๒ ด้านการรักษาพยาบาล (ต่อ)

ที่	หน่วยงาน	ชื่อ/รายการของทรัพยากร	ประเภท (เช่น ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์)	สถานที่ของทรัพยากร
	กรมการแพทย์ (ต่อ)	อุปกรณ์การดูแลรักษาผู้ป่วย emergency และ การช่วยชีวิต ACLS และ PALS, NALS อุปกรณ์ใส่ท่อช่วยหายใจและการ หายใจ อุปกรณ์การให้สารน้ำ อุปกรณ์ดูแลรักษา Trauma ตาม PHTLS และ ATLS เบื้องต้น อุปกรณ์ช่วยคลอดฉุกเฉิน อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น อุปกรณ์สำหรับการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วย อุปกรณ์สำหรับการส่งต่อผู้ป่วย อุปกรณ์การสื่อสารภายในทีมแพทย์ เพื่อการรักษา	ยาฉุกเฉิน เครื่องมือ อุปกรณ์	-โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี -โรงพยาบาลเลิดสิน
๒	กรมแพทย์ทหารเรือ	ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ ระดับสูงในภาวะภัยพิบัติ(MERT)	ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน ทางการแพทย์ ระดับสูงในภาวะภัย พิบัติ (MERT)	-กรุงเทพฯ ๑ ชุด -อ.สัตหีบ จว.ชลบุรี ๑ ชุด
		ชุดปฏิบัติการแพทย์เคลื่อนที่เร็ว (Mini MERT)	ชุดปฏิบัติการแพทย์ เคลื่อนที่เร็ว (Mini MERT)	-กรุงเทพฯ ๒ ชุด -อ.สัตหีบ จว.ชลบุรี ๒ ชุด
๓	กรมแพทย์ทหาร อากาศ	MERT, RTAF MH, RTAF	ALS MERT set	กรมแพทย์ทหารอากาศ
๔	สภากาชาดไทย	รถ Ambulance อุปกรณ์ช่วยชีวิต AED ยาฉุกเฉิน	ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์	สำนักงานบรรเทาทุกข์และ ประชานามัยพิทักษ์

๒.๓ ด้านการฟื้นฟูสภาพจิตใจ/ภาวะสุขภาพจิต

ที่	หน่วยงาน	ชื่อ/รายการของทรัพยากร	ประเภท (เช่น ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์)	สถานที่ของ ทรัพยากร
๑	กรมสุขภาพจิต	Amitriptyline ๒๕ mg. ๑๐๐ tab Chlorprazine ๑๐๐ mg. ๑๐๐ tab. Fluoxetine ๒๐ mg. ๑๐๐ tab. Haloperdol ๕ mg. ๑๐๐ tab.etc	เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ยาจิตเวช	โรงพยาบาลจิตเวช
๒	กรมแพทย์ทหารเรือ	ชุดช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤต สุขภาพจิตเบื้องต้น (MCATT)	ชุดช่วยเหลือผู้ประสบภาวะ วิกฤตสุขภาพจิตเบื้องต้น (MCATT)	-กรุงเทพฯ ๑ ชุด

๒.๔ ด้านการควบคุมโรค/ระบาดวิทยา

ที่	หน่วยงาน	ชื่อ/รายการของทรัพยากร	ประเภท (เช่น ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์)	สถานที่ของทรัพยากร
๑	กรมควบคุมโรค	เวชภัณฑ์ควบคุมและป้องกันโรค	เวชภัณฑ์	กรมควบคุมโรค (ส่วนกลาง) สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ ๑ เชียงใหม่ ที่ ๒ พิษณุโลก ที่ ๓ นครสวรรค์ ที่ ๔ สระบุรี ที่ ๕ ราชบุรี ที่ ๖ ชลบุรี ที่ ๗ ขอนแก่น ที่ ๘ อุดรธานี ที่ ๙ นครราชสีมา ที่ ๑๐ อุบลราชธานี ที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ที่ ๑๒ สงขลา
๒	กรมแพทย์ทหารเรือ	ชุดเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT)	ชุดเฝ้าระวังสอบสวน เคลื่อนที่เร็ว (SRRT)	-กรุงเทพฯ ๑ ชุด
๓	กรมแพทย์ทหาร อากาศ	ชุดควบคุมป้องกันโรคและอนามัย สิ่งแวดล้อม		กรมแพทย์ทหารอากาศ

๒.๕ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม/สุขภาพ

ที่	หน่วยงาน	ชื่อ/รายการของทรัพยากร	ประเภท (เช่น ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์)	สถานที่ของทรัพยากร
๑	กรมอนามัย (จำนวนน้อยเพื่อ การสาธิตและให้ ความรู้กับ ประชาชน)	คลอรีนชนิดเม็ด (ชนิดใส่น้ำดื่ม) ๑๐๐ เม็ด/ กระป๋อง	สารเคมี	บริษัทจำหน่าย
		คลอรีนผง ๖๕% ขนาดบรรจุ ๔๕๐ กรัม/ กระป๋อง	สารเคมี	บริษัทจำหน่าย
		คลอรีนผง ๖๕% ขนาดบรรจุ ๕๐ กิโลกรัม/ถัง	สารเคมี	บริษัทจำหน่าย
		คลอรีนน้ำ (หยาตทิพย์ : อ๓๒)	สารเคมี	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมฯ
		สารส้มก้อน ขนาดบรรจุ ๑ กก./ถุง	สารเคมี	บริษัทจำหน่าย
		ชุดตรวจคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำ (อ ๓๑)	ชุดทดสอบ	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมฯ
		น้ำยาเติมชุดตรวจคลอรีนอิสระคงเหลือ (อ ๓๑)	ชุดทดสอบ	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมฯ
		ชุดตรวจโคลิฟอร์มแบคทีเรียในน้ำ(อ ๑๑)	ชุดทดสอบ	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมฯ
		น้ำยาเติมชุดตรวจโคลิฟอร์มในน้ำ(อ ๑๑)	ชุดทดสอบ	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมฯ
		ชุดตรวจโคลิฟอร์มในอาหาร (อ ๑๓)	ชุดทดสอบ	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมฯ
		น้ำยาเติมชุดตรวจโคลิฟอร์มในอาหาร(อ ๑๓)	ชุดทดสอบ	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมฯ
		ถุงดำขนาดเล็ก ขนาด ๑๘ x ๒๐ นิ้ว	อุปกรณ์	บริษัทจำหน่ายอุปกรณ์
		ถุงดำขนาดใหญ่ ขนาด ๓๐ x ๔๐ นิ้ว	อุปกรณ์	บริษัทจำหน่ายอุปกรณ์
		อีเอ็มน้ำ (แกลลอนละ ๕ ลิตร)	จุลินทรีย์	บริษัทจำหน่าย
		ปูนขาว ชนิด ๑ กิโลกรัม/ถุง	สารเคมี	บริษัทจำหน่าย
หน้ากากอนามัย ๓ ชั้น (๕๐ ชั้น/กล่อง)	อุปกรณ์	บริษัทจำหน่าย		
ถุงมือยางอย่างหนาแบบยาว	อุปกรณ์	บริษัทจำหน่าย		
๒	กรมแพทย์ ทหารอากาศ	ชุดควบคุมป้องกันโรคและอนามัยสิ่งแวดล้อม	เวชภัณฑ์	กรมแพทย์ทหารอากาศ
๓	สภาอากาศไทย	รถผลิตน้ำเคลื่อนที่	รถอุปกรณ์	สำนักงานบรรเทาทุกข์และ ประชานามัยพิทักษ์

๒.๖ ด้านห้องปฏิบัติการ/lab/ตรวจพิษวิทยา/สารเคมี/การตรวจทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

ที่	หน่วยงาน	ชื่อ/รายการของ ทรัพยากร	ประเภท (เช่น ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์)	สถานที่ของทรัพยากร
๑	กรม วิทยาศาสตร์ การแพทย์	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ (ส่วนกลาง)	ห้องปฏิบัติการ	สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย สถาบันวิจัยสมุนไพรม สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข สถาบันชีววัตถุ สำนักยาและวัตถุเสพติด สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ กองการแพทย์จีโนมิกส์และสนับสนุนนวัตกรรม
		ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์กรม วิทยาศาสตร์ การแพทย์ (ส่วนภูมิภาค)	ห้องปฏิบัติการ	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑ เชียงใหม่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑/๑ เชียงราย ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๒ พิษณุโลก ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๓ นครสวรรค์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๔ สระบุรี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๕ สมุทรสงคราม ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๖ ชลบุรี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๗ ขอนแก่น ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๘ อุดรธานี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๙ นครราชสีมา ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑๐ อุบลราชธานี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑๑/๑ ภูเก็ต ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑๒ สงขลา ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑๒/๑ ตรัง
	รถตรวจทาง ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่	เครื่องมือ	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
	เครือข่ายห้องปฏิบัติการ โควิด-๑๙	ข้อมูลทาง ห้องปฏิบัติการ	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
	เครือข่ายห้องปฏิบัติการ	เครื่องมือ	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	

๒.๗ ด้านการฟื้นฟูโครงสร้างขั้นพื้นฐานด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ที่	หน่วยงาน	ชื่อ/รายการของทรัพยากร	ประเภท (เช่น ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์)	สถานที่ของทรัพยากร
๑	กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ	อุปกรณ์เพื่อการฟื้นฟู โครงสร้างขั้นพื้นฐานด้าน การแพทย์และสาธารณสุข	อุปกรณ์	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ส่วนกลาง) ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๒ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๔ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๖ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๗ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๑ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒

๒.๘ ด้านการประสานทางการแพทย์ (Emergency Medical Team Coordinating Cell : EMTCC)

ที่	หน่วยงาน	ชื่อ/รายการของทรัพยากร	ประเภท (เช่น ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์)	สถานที่ของ ทรัพยากร
	สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ	หลักสูตรฝึกอบรมพัฒนาความรู้และทักษะ ทางเวชศาสตร์ภัยพิบัติพื้นฐาน (Basic Disaster Health Management: BDHM)	หลักสูตรฝึกอบรม	สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ

๒.๙ ด้านอื่น

ที่	หน่วยงาน	ชื่อ/รายการของทรัพยากร	ประเภท (เช่น ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์)	สถานที่ของ ทรัพยากร
๑	กรมการแพทย์	อุปกรณ์การดำรงชีพขณะปฏิบัติงาน เช่น เตนท์ ที่นอน เครื่องครัว เป็นต้น -อุปกรณ์ safety -อุปกรณ์การซ่อมบำรุง	อุปกรณ์	โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน
๒	กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ	ระบบสื่อสารสั่งการสำรองด้าน การแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้ เกิดการสถาปนาระบบสื่อสารเมื่อ เกิดภาวะภัยพิบัติ	ระบบสื่อสาร วิทยุสื่อสาร	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ

๒.๙ ด้านอื่น (ต่อ)

ที่	หน่วยงาน	ชื่อ/รายการของทรัพยากร	ประเภท (เช่น ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ อุปกรณ์)	สถานที่ของ ทรัพยากร
๓	สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ	๑.ด้านระบบสื่อสารสั่งการสำรอง ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีเครือข่าย ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการไม่ สามารถดำเนินการได้ <ul style="list-style-type: none"><li>• ศูนย์นเรนทร สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ</li></ul>	ระบบอำนวยความสะดวก	สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ
		๒.ด้านระบบสื่อสารสำรองด้าน การแพทย์ฉุกเฉิน กรณีเกิดปัญหา เครือข่ายวิทยุสื่อสารในพื้นที่ประสบ ภัย <ul style="list-style-type: none"><li>• รถสื่อสารเฉพาะกิจเคลื่อนที่</li><li>• รถสื่อสารดาวเทียม C-Band</li></ul>	ระบบสื่อสารสำรองด้าน การแพทย์ฉุกเฉิน เช่น ระบบ วิทยุ HF / VHF /UHF /ระบบรีพีทเตอร์ VHF, UHF	สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ
		๓.ด้านระบบการประสานงานความ ช่วยเหลือทางการแพทย์ในกรณีภัย พิบัติ ระหว่างประเทศสมาชิก อาเซียน	แนวทาง/มาตรฐานขั้นตอน การประสานงานและ เครื่องมือที่ใช้ในการ ประสานงานด้านการแพทย์ ฉุกเฉินในภาวะภัยพิบัติ ระหว่างประเทศสมาชิก อาเซียน (ASEAN Emergency Medical Team Standard Operating Procedure: ASEAN EMT SOP)	สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ

ตารางที่ ๒-๓ แสดงรายการข้อมูลด้านทรัพยากรหรือหน่วยงานในสังกัดที่สามารถให้การสนับสนุนได้ใน สปฉ.

๔.ข้อมูลทรัพยากรด้านระบบสื่อสาร

ที่	หน่วยงาน	เครื่องมือสื่อสาร				รายละเอียด	ความสามารถที่จะสื่อสารได้		
		โทรศัพท์	FAX	วิทยุสื่อสาร	อื่น ๆ		สื่อสารภายใน สปฉ. ๘	สื่อสารภายนอก สปฉ. (ระหว่าง สปฉ.)	สื่อสารกับ National EOC
๑	สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข (กองสาธารณสุข ฉุกเฉิน)	/	/	/	/	โทรศัพท์ : ๐๒ ๕๕๐ ๑๗๗๑	/	/	/
						Fax : ๐๒ ๕๕๐ ๑๗๗๑	/	/	/
						วิทยุสื่อสาร : HF/VHF	/	/	/
						อื่น : Line	/	/	/
๒	กรมการแพทย์ -รพ.ราชวิถี -รพ.นพรัตนราชธานี -รพ.เลิดสิน	/	/	/	-	โทรศัพท์เคลื่อนที่ส่วนบุคคล โทรศัพท์เคลื่อนที่ส่วนกลาง โทรศัพท์ Land line	/	/	/
						Fax :	/	/	-
						วิทยุสื่อสาร	/	/	-
๓	กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ	-	-	/	-	วิทยุสื่อสาร	/	/	/
๔	สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ	-	-	/	/	วิทยุสื่อสาร : วิทยุสื่อสาร โครงข่าย RoIP / วิทยุสื่อสาร ระบบ HF / VHF / UHF / Repeater VHF, UHF	/	/	/
						อื่นๆ ๑.รถสื่อสารเฉพาะกิจ เคลื่อนที่ รถสื่อสารดาวเทียม C-Band	/	/	/
						๒.ศูนย์รับแจ้งเหตุ และสั่งการสำรอง (ศูนย์ นเรนทร สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ)	/	/	/

ตารางที่ ๖-๔ แสดงรายการข้อมูลทรัพยากรด้านระบบสื่อสาร

๕. ข้อมูลหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และ หลักสูตรการให้ความรู้ประชาชน

๕.๑ หลักสูตรการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ที่	หน่วยงาน	หลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย
๑	กรมการแพทย์ (ส่วนกลาง)	๑.หลักสูตรการพัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ (Medical Emergency Response Team: MERT)	ทีมบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ จำนวน ๑๗ คน/ทีม จากหน่วยงานต่างๆ ที่มีจิตอาสาและความคล่องตัวสูง เป็นตัวแทนของทีม MERT ระดับจังหวัด ที่ผ่านการสรรหาโดยจังหวัดนั้นๆ ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือแพทย์ที่ปฏิบัติงานห้องฉุกเฉิน, พยาบาล ที่ปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉิน หรือ ณ จุดเกิดเหตุ (ER/EMS), พฉพ.หรือ จฉพ.หรือ เจ้าหน้าที่กู้ชีพ หรือ พนักงานเวชกิจฉุกเฉิน (EMT-B / EMT-I), เกสเซอร์ ,ช่างซ่อมบำรุง , ประชาสัมพันธ์ หรือ เจ้าหน้าที่สื่อสาร, เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหาร หรือ การเงิน (ฝ่ายสนับสนุน)
		๒.หลักสูตรการพัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ ระดับอำเภอ (Mini Medical Emergency Response Team)	ทีมบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน ๕-๖ คน/ทีม ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือแพทย์ที่ปฏิบัติงานห้องฉุกเฉิน, พยาบาล ที่ปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉิน หรือ ณ จุดเกิดเหตุ (ER/EMS), พฉพ.หรือ จฉพ.หรือ เจ้าหน้าที่กู้ชีพ หรือ พนักงานเวชกิจฉุกเฉิน (EMT-B / EMT-I)
๒	กรมการแพทย์ (โรงพยาบาล ราชวิถี)	๑.แพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	แพทย์
		๒.หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ร่วมวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ)	พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
		๓.หลักสูตรการพยาบาลกู้ชีพ (Pre hospital nurse)	พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
		๔.หลักสูตรการบริหารจัดการหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับพยาบาล (EMS Management for nurse)	พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
		๕.หลักสูตรพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (EMT-B) ๑๑๐ ชั่วโมง	อาสาสมัครในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
		๖.หลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (๔๐ ชั่วโมง)	อาสาสมัครในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
		๗. Refresher course EMT	EMT
		๘.หลักสูตรการกู้ชีพองค์กรร่วมสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ (CLS)	แพทย์และพยาบาล

๕.๑ หลักสูตรการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (ต่อ)

ที่	หน่วยงาน	หลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย
๓	กรมการแพทย์ (โรงพยาบาล นพรัตนราชธานี)	๑.แพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	แพทย์
		๒.หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉิน	พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน
		๓.หลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (๔๐ ชั่วโมง)	อาสาสมัครในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร/ผู้ช่วยเหลือคนไข้
		๔. Refresher course EMT	EMT
		๕.หลักสูตร OCC med เกี่ยวกับสารเคมี	
๔	กรมการแพทย์ (โรงพยาบาลเลิด สิน)	๑.แพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	แพทย์
		๒.หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล (ศิริราช))	พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน
		๓.หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ร่วมกับวิทยาลัยบรมราชชนนีกรุงเทพฯ)	พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน
		๔.หลักสูตรอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (๔๐ ชั่วโมง)	อาสาสมัครในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร/ผู้ช่วยเหลือคนไข้
		๕. Refresher course EMT	EMT
๕	กรมอนามัย	๑.หลักสูตร อสม. เชี่ยวชาญด้านการจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อม บทที่ ๒ การจัดการสาธารณสุขในชุมชน	อสม.
		๒.หลักสูตร EHA ๕๐๐๐ การรองรับภาวะฉุกเฉินและภัย พิบัติ	เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น
		๓.เทคโนโลยีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม กรณีสาธารณสุข	ศูนย์อนามัย/สสจ.
๖	กรมสุขภาพจิต	๑.คู่มือผู้เข้าอบรมหลักสูตรเรื่อง การสร้างความเข้มแข็งใน ชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต (Community Resilience Enhancement in Crisis Readiness)	บุคลากรสาธารณสุข MCATT
		๒.อบรมความรู้เรื่อง Psychotraumatology	บุคลากรสาธารณสุข MCATT
๗	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์	๑.การป้องกันอันตรายจากรังสีตาม พ.ร.บ. พลังงาน นิวเคลียร์เพื่อสันติ (ฉ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒	นักฟิสิกส์รังสี นักรังสีทางการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้ปฏิบัติงานด้านรังสี
		๒.อบรมบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเครือข่าย ที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ BSL-๓	บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเครือข่าย ที่ปฏิบัติงานใน ห้องปฏิบัติการ BSL-๓
		๓.อบรมบุคลากรเพื่อฟื้นฟูความรู้ในการปฏิบัติงานด้าน ความปลอดภัย ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-๑๙	บุคลากรที่ปฏิบัติงานใน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
		๔.การอบรมให้ความรู้ความปลอดภัยห้องปฏิบัติการด้าน เคมี	บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
		๕.การพัฒนาผู้ตรวจติดตามภายใน (Internal auditor) ของระบบความปลอดภัยทางห้องปฏิบัติการด้านเคมี	บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
๘	กรมแพทย์ ทหารอากาศ	๑.เวชศาสตร์ทหารอากาศ	บุคลากรสายแพทย์ที่มีหน้าที่ปฏิบัติ ภารกิจด้านยุทธการ และการ บรรเทาสาธารณภัย

๕.๑ หลักสูตรการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (ต่อ)

ที่	หน่วยงาน	หลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย
๙	สถาบัน การแพทย์ ฉุกเฉิน แห่งชาติ	๑.การฝึกอบรมปฐมพยาบาลและปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน	อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์
		๒.การฝึกอบรมปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐานและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง	พนักงานฉุกเฉินการแพทย์
		๓.หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์
		๔.หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตสาขาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์
		๕.หลักสูตรการกำกับปฏิบัติการฉุกเฉิน	ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกำกับปฏิบัติการฉุกเฉิน
		๖.หลักสูตรการจ่ายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน	ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน
		๗.หลักสูตรการประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน	ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน
		๘.หลักสูตรพนักงานรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน	ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน
		๙.หลักสูตรการปฐมพยาบาลและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (กรมอุทยานแห่งชาติสัตว์ป่าและพันธุ์พืช)	อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์(กรมอุทยานแห่งชาติสัตว์ป่าและพันธุ์พืช)
		๑๐.หลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (Emergency First Aid and Basic LifeSupport Training Course: EFA & BLS) สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) และอาสาฉุกเฉินชุมชน (อฉช.) การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน ระดับ ๔ (ผู้อำนวยการหลักสูตร) การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน ระดับ ๓ (ครูผู้สอน) การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน ระดับ ๒ (ผู้ช่วยครูผู้สอน) การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน ระดับ ๑ (ประชาชนทั่วไป)	บุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข
		๑๑.หลักสูตรนักบริหารการแพทย์ฉุกเฉิน	ผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข
		๑๒.หลักสูตรวิทยุสื่อสารทางการแพทย์ฉุกเฉิน	บุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุข

๕.๑ หลักสูตรการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (ต่อ)

ที่	หน่วยงาน	หลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย
	สถาบัน การแพทย์ ฉุกเฉิน แห่งชาติ (ต่อ)	๑๓.หลักสูตรฝึกอบรมพัฒนาความรู้และทักษะทางเวชศาสตร์ภัยพิบัติพื้นฐาน (Basic Disaster Health Management: BDHM)	ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอุบัติภัยหมู่และสาธารณภัย
		๑๔.หลักสูตรการกู้ชีพและช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางน้ำ (Maritime Aquatic Life Support: MALS) (เป็นหลักสูตรร่วมระหว่าง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และ กรมแพทย์ทหารเรือ)	ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
		๑๕.หลักสูตรการแพทย์ฉุกเฉินทางยุทธวิธี (Thailand Tactical Emergency Medical Service : TTEMS) (เป็นหลักสูตรร่วมระหว่าง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และ กรมแพทย์ทหารเรือ)	ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ต้องปฏิบัติงานในสถานการณ์พิเศษ หรือพื้นที่เหตุการณ์ความมั่นคง
		๑๖.หลักสูตรการลาเลยผู้ป่วยทางอากาศขั้นพื้นฐาน (Basic Aeromedical Evacuation: BAME) (เป็นหลักสูตรร่วมระหว่าง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และ สถาบันเวชศาสตร์การบินกองทัพอากาศ)	แพทย์ พยาบาล นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (นฉพ.) เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (จฉพ.) พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (พฉพ.)
		๑๗.หลักสูตรการลาเลยผู้ป่วยทางอากาศขั้นสูง (Advanced Care Air Transport: ACAT) (เป็นหลักสูตรร่วมระหว่าง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และ โรงพยาบาลกรุงเทพ)	บุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการลาเลยผู้ป่วยทางอากาศขั้นพื้นฐาน (Basic Aeromedical Evacuation: BAME) และ/หรือ ACLS, ATLS
		๑๘.หลักสูตรการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินทางบก (Basic Interfacility Ground Transportation: BIGT) (เป็นหลักสูตรร่วมระหว่าง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และ โรงพยาบาลกรุงเทพ)	ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่เกี่ยวข้องกับการส่งต่อผู้ป่วย
		๑๙.หลักสูตรการแพทย์ฉุกเฉินด้านการกีฬาขั้นพื้นฐาน (Sport EMS -Basic Course) (เป็นหลักสูตรร่วมระหว่าง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โรงพยาบาลกรุงเทพ และวิทยาลัยแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย)	ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และบุคลากรที่เกี่ยวข้องด้านการกีฬาซึ่งมีพื้นฐานด้าน
		๒๐.หลักสูตรการจัดการทางการแพทย์ กรณีอุบัติภัยหมู่และสาธารณภัย (Thai Simulation in Mass Casualty Management: Thai SIMM) (เป็นหลักสูตรร่วมระหว่าง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์)	ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอุบัติภัยหมู่และสาธารณภัย
		๒๑.หลักสูตรการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บก่อนถึงโรงพยาบาล (Prehospital Trauma Life Support : PHTLS) (เป็นหลักสูตรร่วมระหว่าง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า)	แพทย์ พยาบาล และนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์
		๒๒.หลักสูตรประกาศนียบัตรแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (EMS Medical Director Course) (เป็นหลักสูตรร่วมระหว่าง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และวิทยาลัยแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย)	แพทย์ประจำบ้านเวชศาสตร์ฉุกเฉินที่ผ่านหลักสูตรแพทย์สั่งการปฏิบัติการฉุกเฉิน

๕.๑ หลักสูตรการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (ต่อ)

ที่	หน่วยงาน	หลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย
๑๐	สภากาชาดไทย	๑.การกู้ชีพขั้นสูง (ACLS)	บุคลากรทางการแพทย์
		๒.การแพทย์ฉุกเฉินเคลื่อนที่เร็วตอบโต้ภัยพิบัติ (DMERT: Disaster Medical Emergency Response Team)	บุคลากรทางการแพทย์

๕.๒ หลักสูตรการให้ความรู้ประชาชน

ที่	หน่วยงาน	หลักสูตร	หมายเหตุ
๑	กรมการแพทย์	๑.หลักสูตรการกู้ชีพองค์รวมสำหรับประชาชน (CLS)	โรงพยาบาลราชวิถี
		๒.หลักสูตรการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและAED	โรงพยาบาลราชวิถี
		๓.ปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับประชาชน	โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
๒	กรมอนามัย	๑.คู่มือความรู้สู่ประชาชน อนามัยสิ่งแวดล้อม เตรียมพร้อมประชาชน	
		๒.คู่มือ รือ...ล้าง...หลังน้ำลด	
		๓. VDO การทำส้วมชั่วคราวสาธารณะในช่วงเกิดอุทกภัย	
		๔.คำแนะนำสำหรับประชาชน เพื่อรับมือกรณีอุทกภัย และหลังน้ำท่วม	
		๕.คำแนะนำการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก	
๓	กรมสุขภาพจิต	๑.คู่มือผู้เข้าอบรมหลักสูตรเรื่อง การสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต (Community Resilience Enhancement in Crisis Readiness) (อสม. ประชาชน)	
๔	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	๑.หลักสูตรการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (Emergency First Aid and Basic Life Support Training Course: EFA & BLS)	
		สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) และอาสาฉุกเฉินชุมชน (อฉช.)	
		การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน ระดับ ๓ (ครูผู้สอน)	
		การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน ระดับ ๒ (ผู้ช่วยครูผู้สอน)	
		การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน ระดับ ๑	

ตารางที่ ๖-๕ แสดงรายการข้อมูลหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และ หลักสูตรการให้ความรู้ประชาชน

๖.ข้อมูลรายการทรัพยากรและช่องทางเข้าถึงข้อมูล

ที่	หน่วยงาน	รายการทรัพยากร	ช่องทางเข้าถึงข้อมูล
๑	สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ๑.๑ กองยุทธศาสตร์และ แผนงาน ๑.๒ กองบริหารการ สาธารณสุข	หน่วยงานบริการสุขภาพในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/ โรงพยาบาล (โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)	๑. <a href="https://ops.moph.go.th/public">https://ops.moph.go.th/public</a> ๒. <a href="http://bps.moph.go.th/new_bps">http://bps.moph.go.th/new_bps</a> ๓. <a href="https://phdb.moph.go.th/phdb๒๐๑๗/index.php?p=๑&amp;id=๑">https://phdb.moph.go.th/phdb๒๐๑๗/index.php?p=๑&amp;id=๑</a>
๒	กรมควบคุมโรค	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑-๑๒ และ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ทีม SRRT ส่วนกลาง และระดับเขต สถานพยาบาลในสังกัดกรม	<a href="https://ddc.moph.go.th/th/site/index">https://ddc.moph.go.th/th/site/index</a>
๓	กรมการแพทย์	สำนักการแพทย์เขตบริการสุขภาพ ๑-๑๒ ทีม MERT และ Mini MERT ในสังกัดกรม สถานพยาบาลในสังกัดกรม	<a href="http://www.dms.moph.go.th/dms๒๕๕๙/">http://www.dms.moph.go.th/dms๒๕๕๙/</a>
๔	กรมสุขภาพจิต	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑-๑๒ ทีม MCATT ในสังกัดกรม สถานพยาบาลในสังกัดกรม	<a href="https://www.dmh.go.th/">https://www.dmh.go.th/</a>
๕	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๑-๑๒ ทีม MSERT โรงพยาบาลเอกชน ข้อมูลห้องแยกโรคในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน	<a href="http://hss.moph.go.th/index๒.php">http://hss.moph.go.th/index๒.php</a>
๖	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑-๑๒	<a href="https://www๓.dmsc.moph.go.th/">https://www๓.dmsc.moph.go.th/</a>
๗	กรมอนามัย	ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ ทีม SEhRT	<a href="https://www.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index">https://www.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index</a>
๘	สำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา	สถานที่ผลิตยาที่ได้มาตรฐานวิธีการที่ ดีในการผลิต (GMP)	<a href="https://www.fda.moph.go.th/sites/drug/Post/SitePages/Certificate.aspx">https://www.fda.moph.go.th/sites/drug/Post/SitePages/Certificate.aspx</a>

๖. ข้อมูลรายการทรัพยากรและช่องทางเข้าถึงข้อมูล (ต่อ)

ลำดับ	หน่วยงาน	รายการทรัพยากร	ช่องทางเข้าถึงข้อมูล
๙	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ทีม MERT และ Mini MERT ทีม SRRT ทีม MCATT ทีม SEhRT ในระดับจังหวัด	<a href="https://www.moph.go.th/index.php/link_department">https://www.moph.go.th/index.php/link_department</a>
๑๐	กรมแพทย์ทหารบก	ทีมปฏิบัติการทางการแพทย์/ สถานพยาบาลในสังกัดกรม	<a href="https://amed.rta.mi.th/main">https://amed.rta.mi.th/main</a>
๑๑	กรมแพทย์ทหารเรือ	ทีมปฏิบัติการทางการแพทย์/ สถานพยาบาลในสังกัดกรม	<a href="https://www.nmd.go.th/mainpage/">https://www.nmd.go.th/mainpage/</a>
๑๒	กรมแพทย์ทหารอากาศ	ทีมปฏิบัติการทางการแพทย์/ สถานพยาบาลในสังกัดกรม	<a href="https://medical.rtaf.mi.th/">https://medical.rtaf.mi.th/</a>
๑๓	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	ข้อมูลครุภัณฑ์(รถพยาบาล/ทีมปฏิบัติการฉุกเฉิน/เฮลิคอปเตอร์)	<a href="https://www.niems.go.th/๑/Home/Main">https://www.niems.go.th/๑/Home/Main</a>
๑๔	สภากาชาดไทย	ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติที่ ๑-๑๒	<a href="https://www.redcross.or.th/">https://www.redcross.or.th/</a>
๑๕	องค์การเภสัชกรรม	คลังยาและเวชภัณฑ์	<a href="https://www.gpo.or.th/">https://www.gpo.or.th/</a>
๑๖	โรงพยาบาลตำรวจ	ทีมปฏิบัติการทางการแพทย์/ สถานพยาบาลในสังกัดโรงพยาบาลตำรวจ	<a href="http://www.policehospital.org/content/home.php">http://www.policehospital.org/content/home.php</a>

ตารางที่ ๖-๖ แสดงรายการข้อมูลรายการทรัพยากรที่รับผิดชอบและช่องทางเข้าถึงข้อมูล

## ภาคผนวก ก



## คำนิยามและความหมาย

### ๑. ความหมายและประเภทของสาธารณภัยประเภทภัยตามแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๘

สาธารณภัย ตามพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.๒๕๕๐ สาธารณภัย หมายความว่า อัคคีภัย วัตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดในสัตว์ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณชน ไม่ว่าจะเกิดจากธรรมชาติ มีผู้กระทำให้เกิดขึ้น อุบัติเหตุ หรือเหตุอื่นใดซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายของประชาชน หรือความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชนหรือของรัฐ และให้หมายความถึงภัยทางอากาศ และการก่อวินาศกรรมด้วย ประกอบด้วย

#### ๑.๑ ภัยจากอุทกภัย

เป็นสาธารณภัยที่เกิดจากฝนตกหนัก และฝนตกสะสมเป็นเวลานาน ทำให้เกิดน้ำป่าไหลหลาก น้ำท่วมฉับพลัน น้ำท่วมขัง และน้ำล้นตลิ่ง ประชาชนได้รับความเดือนร้อน สิ่งสาธารณประโยชน์ และทรัพย์สินของประชาชนได้รับความเสียหาย สาเหตุของการเกิดอุทกภัย ได้แก่ ลมมรสุม หย่อมความกดอากาศ พายุหมุนเขตร้อน (ดีเปรสชัน ไชนัน และไต้ฝุ่น) การระบายน้ำจากเขื่อน น้ำล้นตลิ่ง อ่างเก็บน้ำหรือเขื่อนเก็บน้ำแตก เป็นต้น

#### ๑.๒ ภัยจากวาตภัย

เป็นสาธารณภัยที่มีสาเหตุจากพายุ ลมแรง จนทำให้เกิดความเสียหายแก่อาคาร บ้านเรือน ต้นไม้ และสิ่งก่อสร้าง รวมถึงชีวิตของประชาชน โดยมีสาเหตุจากปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ

- ๑) ภัยจากพายุหมุนเขตร้อน (ดีเปรสชัน ไชนัน และไต้ฝุ่น) คือภัยที่ก่อให้เกิดความเสียหายเป็นบริเวณกว้างจากความแรงของลมที่พัดเวียนเข้าหาศูนย์กลางของพายุหมุนเขตร้อน ตามแนวเส้นทางเดินของพายุ โดยปกติจะมีความกว้าง ๕๐ - ๑๐๐ กิโลเมตร ขึ้นอยู่กับขนาดและความแรง ของพายุแต่ละลูก
- ๒) ภัยจากคลื่นพายุซัดฝั่ง คือ ภัยธรรมชาติซึ่งเกิดจากพายุหมุนเขตร้อนเคลื่อนเข้าหาฝั่ง เมื่อมีความแรงลมมากกว่า ๑๐๐ กิโลเมตรต่อชั่วโมง ก่อให้เกิดความเสียหายต่อพื้นที่ราบชายฝั่งทะเล
- ๓) ภัยจากพายุฤดูร้อน คือ ภัยจากพายุที่เกิดในช่วงที่มีลักษณะอากาศร้อนอบอ้าวติดต่อกันหลายวัน และเมื่อมีอากาศเย็นมาปะทะกับอากาศร้อน จะทำให้เกิดพายุฟ้าคะนอง ลมกรรโชกแรง ฟ้าผ่า และมักมีลูกเห็บตกตามมาด้วย พายุฤดูร้อน มักเกิดขึ้นและสิ้นสุดลงในช่วงเวลาสั้น ๆ ไม่เกินหนึ่งชั่วโมง และครอบคลุมบริเวณพื้นที่ไม่เกิน ๒๐-๓๐ กิโลเมตร แต่จะมีลมกรรโชกแรงที่เริ่มสร้างความเสียหาย เมื่อมีความแรงลมตั้งแต่ ๕๐ กิโลเมตรต่อชั่วโมงขึ้นไป
- ๔) ภัยจากลูกเห็บ หมายถึง ภัยที่เกิดจากก้อนน้ำลักษณะเหมือนน้ำแข็งรูปร่างไม่แน่นอน เกิดจากละอองหยาดฝนซึ่งเย็นแบบยิ่งยวดในเมฆฝน (ยังอยู่ในสภาพของเหลวที่อุณหภูมิต่ำกว่าจุดเยือกแข็ง) ปะทะกับวัตถุแข็ง เช่น ผงฝุ่น หรือก้อนลูกเห็บที่เกาะตัวอยู่ก่อนแล้ว จนเกิดการแข็งตัวเกาะรอบวัตถุอื่นๆ และกลายเป็นก้อนลูกเห็บ ซึ่งมักเกิดขึ้นพร้อมกับพายุฤดูร้อน
- ๕) ภัยจากพายุฤดูร้อน หมายถึง ภัยที่เกิดจากลมกรรโชกแรง พายุ ฝนฟ้าคะนอง หรือลูกเห็บ มักเกิดในระยะเวลาดังกล่าว ๑๐ -๑๕ นาที ในช่วงการเปลี่ยนฤดูจากฤดูหนาวไปสู่ฤดูร้อนและช่วงก่อนเริ่มต้น ฤดูฝน ก่อให้เกิดความเสียหายของอาคารบ้านเรือน ต้นไม้ และสิ่งก่อสร้างต่างๆ ที่เกิดขึ้นเป็นบริเวณแคบๆ

### ๑.๓ ภัยจากดินถล่มหรือโคลนถล่ม

เป็นสาธารณภัยที่มักเกิดขึ้นพร้อมกันหรือเกิดตามมาหลังจากเกิดน้ำป่าไหลหลากอันเนื่องมาจากพายุฝนที่ทำให้เกิดฝนตกอย่างหนักต่อเนื่องรุนแรง ส่งผลให้มวลดินและหินไม่สามารถรองรับการอุ้มน้ำได้ จึงเกิดการเคลื่อนตัวตามอิทธิพลของแรงโน้มถ่วงของโลก ปัจจุบันปัญหาดินโคลนถล่มเกิดบ่อยมากขึ้นและมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น อันมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมของมนุษย์ เช่น การตัดไม้ทำลายป่า การทำการเกษตรในพื้นที่ลาดชัน การทำลายหน้าดิน เป็นต้น

#### ๑.๔ ภัยจากแผ่นดินไหวและอาคารถล่ม

- ๑) ภัยจากแผ่นดินไหว หมายถึง ภัยธรรมชาติซึ่งเกิดจากการปลดปล่อยพลังงานใต้พิภพทำให้เกิดการสั่นสะเทือนของพื้นดิน การสั่นสะเทือนนี้อาจมีระดับความรุนแรงขึ้นต่ำที่ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆ แต่บางครั้งก็อาจมีระดับความรุนแรงในขั้นที่เป็นอันตรายจนก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน
- ๒) ภัยจากแผ่นดินไหวและอาคารถล่ม หมายถึง ภัยที่เกิดจากอาคารและสิ่งปลูกสร้าง ได้แก่ ตึก บ้าน โรงเรือน ร้าน แพ คลังสินค้า สำนักงาน ที่ได้รับความเสียหายจากการโยกไหวตัวรุนแรงของแผ่นดิน ซึ่งเป็นผลมาจากแผ่นดินไหวและก่อให้เกิดความเสียหายหรือพังทลาย

#### ๑.๕ ภัยจากอัคคีภัย

เป็นภัยประเภทหนึ่งที่เกิดจากไฟ ที่ขาดการควบคุมดูแล ทำให้เกิดการติดต่อกลุกลาม ไปตามบริเวณที่มีเชื้อเพลิงและเกิดการลุกไหม้ต่อเนื่อง สภาวะของไฟจะรุนแรงมากขึ้น ถ้าการลุกไหม้มีเชื้อเพลิงหนูนหรือมีไอของเชื้อเพลิงถูกขับออกมามาก ความร้อนแรงก็จะมากยิ่งขึ้น สิ่งที่ทำให้เกิดอัคคีภัยได้ง่าย ได้แก่ เชื้อเพลิง สารเคมี หรือวัตถุใดๆ ที่มีสถานะเป็นของแข็งหรือของเหลว หรือก๊าซที่อยู่ในภาวะพร้อมที่จะเกิดการสันดาปจากการจุดติดใดๆ หรือจากการสันดาปเอง

#### ๑.๖ ภัยแล้ง

ภัยที่เกิดจากความแห้งแล้งของลมฟ้าอากาศ อันเกิดจากการที่มีปริมาณฝนน้อย หรือฝนไม่ตกเป็นระยะเวลาชานและครอบคลุมพื้นที่เป็นบริเวณกว้าง ทำให้เกิดการขาดแคลนน้ำดื่ม น้ำใช้ พืชพันธุ์ไม้ต่างๆ ขาดน้ำไม่สามารถเจริญเติบโตได้ตามปกติ เกิดความเสียหายและส่งผลกระทบอย่างกว้างขวาง รุนแรงต่อประชาชนโดยภัยแล้งเกิดจากสาเหตุ ดังนี้

- ๑) ฝนแล้ง หมายถึง สภาวะที่มีฝนน้อยหรือไม่มีฝนเลยในช่วงเวลาหนึ่งซึ่งตามปกติจะต้องมีฝน (ภาวะที่ปริมาณฝนตกน้อยกว่าปกติหรือไม่ตกต้องตามฤดูกาล) โดยขึ้นอยู่กับสถานที่และฤดูกาล ณ ที่นั้นๆ
- ๒) ฝนทิ้งช่วง หมายถึง ช่วงที่มีปริมาณฝนตกไม่ถึงวันละ ๑ มิลลิเมตรติดต่อกันเกิน ๑๕ วัน

#### ๑.๗ ภัยจากไฟป่าและหมอกควัน

ภัยที่เกิดจากไฟป่าไม่ว่าจะจากสาเหตุใดก็ตามเกิดขึ้น ในป่าธรรมชาติหรือสวนป่าก็ตาม แล้วลุกลามไปได้โดยอิสระปราศจากการควบคุม ตลอดจนเป็นผลให้ฝุ่น ควัน และอนุภาคแขวนลอยในอากาศรวมตัวกันในสภาวะที่อากาศปิด เกิดอันตรายต่อทรัพย์สินและสุขภาพของประชาชน

#### ๑.๘ ภัยจากอากาศหนาว

เป็นสาธารณภัยที่เกิดจากสภาพอากาศที่หนาวเย็น ที่มีระดับของอุณหภูมิติดต่อกันอย่างน้อย ๓ วัน ส่งผลให้ประชาชนได้รับความเดือดร้อนทั้งชีวิตและทรัพย์สิน ตลอดจนยังส่งความเสียหายต่อพืชพันธุ์และสัตว์เลี้ยงต่างๆ โดยมีเกณฑ์อุณหภูมิต่ำสุดในช่วงฤดูหนาว ดังนี้

- อากาศเย็น	ที่อุณหภูมิต่ำกว่า	๑๖.๐ - ๒๒.๙	องศาเซลเซียส
- อากาศหนาว	ที่อุณหภูมิต่ำกว่า	๘.๐ - ๑๕.๙	องศาเซลเซียส
- อากาศหนาวจัด	ที่อุณหภูมิต่ำกว่า	๘.๐	องศาเซลเซียส

#### ๑.๙ ภัยจากคลื่นสึนามิ

ภัยที่เกิดจากแผ่นดินไหวที่ค่อนข้างรุนแรงและสามารถเคลื่อนตัวข้ามทวีป ไปยังชายฝั่งที่อยู่ห่างไกลหลายหมื่นกิโลเมตร สาเหตุของการเกิดคลื่นสึนามิ มีหลายสาเหตุ เช่น แผ่นดินไหว ภูเขาไฟระเบิด ดินถล่ม และอุกกาบาตตกลงสู่มหาสมุทร โดยภัยจากสึนามิก่อให้เกิดความเสียหายทั้งต่อชีวิต ประชาชนและสิ่งปลูกสร้างตลอดแนวพื้นที่ราบชายฝั่ง

#### ๑.๑๐ ภัยจากโรคระบาด

- ๑) ภัยจากโรคระบาดในมนุษย์ หมายถึง ภัยจากโรคซึ่งปรากฏขึ้นในประชากรกลุ่มหนึ่งในระยะเวลาหนึ่ง ในอัตราที่สูงขึ้นมากกว่าที่คาดการณ์ไว้ โดยเทียบกับประวัติการเกิดโรคในอดีต โรคนั้นอาจเป็น โรคติดต่อทางสัมผัสหรือไม่ก็ได้ ส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่เกิดโรคระบาดและพื้นที่ใกล้เคียง
- ๒) ภัยจากโรคระบาดสัตว์ หมายถึง ภัยที่เกิดจากโรคซึ่งปรากฏขึ้นในประชากรสัตว์เลี้ยงหรือสัตว์ป่า โดยเป็นโรคติดต่อทั้งในสัตว์ชนิดเดียวกัน ต่างชนิดกัน รวมถึงการติดต่อมาสู่คน ในระยะเวลาหนึ่ง สร้างความเสียหายต่อเศรษฐกิจและ สุขภาพของประชาชน
- ๓) ภัยจากการระบาดของแมลง หมายถึง ภัยที่เกิดจากสิ่งซึ่งเป็นอันตรายแก่พืช เช่น เชื้อโรค พืชแมลง สัตว์ หรือพืชที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่พืช ส่งผลให้ส่วนหนึ่งส่วนใดของพืช เช่น ต้น ตา ตอ แขนง หน่อ กิ่ง ใบ ราก เหง้า หัว ดอก ผล เมล็ด เชื้อ และสปอร์ของเห็ดไม่ว่าที่ยังทำพันธุ์ได้หรือตายแล้ว และให้หมายความรวมถึงตัวห้ำ ตัวเบียน ตัวไหม ไข่ไหม รังไหม ผึ้ง รังผึ้ง และจุลินทรีย์ จนส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคมและประชาชน

#### ๑.๑๑ ภัยจากการคมนาคมและขนส่ง

อุบัติเหตุทางถนน โดยมีสาเหตุจากพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้รถใช้ถนน การทำผิดกฎจราจรและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับขี การไม่สวมหมวกนิรภัยอีกทั้งยานพาหนะ สภาพถนน และสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย

#### ๑.๑๒ ภัยทางอากาศ

ภัยทางอากาศ หมายถึง ภัยอันเกิดจากการโจมตีทางอากาศ โดยอากาศยาน อาวุธนำวิถี ขีปนาวุธหรือสิ่งใดๆ ที่สามารถเคลื่อนที่หรือทรงตัวบนอากาศ และการโจมตีดังกล่าวส่งผลกระทบต่อชีวิต และทรัพย์สินของประชาชน

#### ๑.๑๓ ภัยจากสารเคมีและวัตถุอันตราย

เป็นสาธารณภัยที่มักเกิดขึ้นในโรงงานอุตสาหกรรม โกดังเก็บสารเคมี และจากการขนส่งสารเคมี และวัตถุอันตราย แต่สาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนและสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่จะเป็นการรั่วไหลของสารเคมี วัตถุอันตรายขณะขนส่ง การระเบิด รวมไปถึงการเกิดเพลิงไหม้ ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นในแต่ละครั้งไม่ได้จำกัด อยู่เฉพาะในโรงงานเท่านั้น แต่ยังสามารถส่งผลกระทบต่อพื้นที่โดยรอบต่อประชาชนทั่วไป

#### ๑.๑๔ ภัยจากเทคโนโลยีสารสนเทศ

ภัยที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้กับคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์โทรคมนาคม ซึ่งส่งผลกระทบต่อในด้านต่างๆ เช่น การกระทำที่ทำให้ระบบคอมพิวเตอร์ไม่สามารถทำตามคำสั่งที่กำหนดไว้ หรือการทำให้การทำงานผิดพลาดไปจากคำสั่งที่กำหนดไว้ หรือการใช้วิธีการใดๆ ในการเข้าถึงข้อมูล แก้ไข หรือทำลาย ข้อมูลของบุคคลอื่นในระบบคอมพิวเตอร์โดยมิชอบ

#### ๑.๑๕ ภัยจากพุนระเบิดและระเบิด

อุบัติเหตุที่เกิดจากพุนระเบิดหรือระเบิดที่หลงเหลืออยู่ ส่วนใหญ่จะเกิดในพื้นที่รอยต่อตามเขต แนวชายแดนประเทศไทย โดยพื้นที่ที่มีสนามพุนระเบิดและมีจำนวนพุนระเบิดหนาแน่นที่สุด อยู่ตามพื้นที่เขต แนวชายแดนด้านประเทศกัมพูชา รองลงมาอยู่ในพื้นที่เขตแนวชายแดนประเทศเมียนมาและลาว ส่วนพื้นที่เขต แนวชายแดนประเทศมาเลเซีย มีผลกระทบน้อยที่สุด แต่ยังมีบางพื้นที่ที่มีข่าวการลอบโจมตีของผู้ก่อการร้าย อยู่เสมอ จึงทำให้ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่นั้นได้รับผลกระทบทั้งการบาดเจ็บ พิการ ตลอดจนเสียชีวิต

#### ๑.๑๖ ภัยจากการก่อวินาศกรรม

ภัยที่เกิดจากการกระทำใดๆ อันเป็นการมุ่งทำลาย ทรัพย์สินของประชาชนหรือของรัฐ หรือ สิ่งอันเป็นสาธารณูปโภค หรือการรบกวน ขัดขวาง หน่วงเหนี่ยว ระบบการปฏิบัติงานใดๆ ตลอดจนการ ประทุษร้ายต่อบุคคลอันเป็นการก่อให้เกิดความปั่นป่วนทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม โดยมุ่งหมายที่จะ ก่อให้เกิดความเสียหายต่อความมั่นคงของรัฐ

#### ๑.๑๗ ภัยด้านความมั่นคง

ภัยที่เป็นลักษณะการก่อการร้าย ที่เกิดจากการกระทำใด ๆ ที่สร้างความปั่นป่วนให้ประชาชน เกิดความหวาดกลัว หรือเพื่อขู่เข็ญ หรือบีบบังคับรัฐบาล หรือองค์การระหว่างประเทศให้กระทำ หรือละเว้น การกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดอันก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สินที่สำคัญ

#### ๑.๑๘ ภัยจากการชุมนุมประท้วงและก่อการจลาจล

ภัยที่เกิดจากการปฏิบัติการของบุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่มุ่งหวังผลตามเงื่อนไขข้อเรียกร้องทาง การเมือง เศรษฐกิจ และสังคม ซึ่งส่วนใหญ่จะปฏิบัติการล้วงล้ำเขตแดน หรือเกี่ยวข้องกับชาติอื่น การกระทำนั้น อาจเป็นไปโดยเอกเทศ ปราศจากการสนับสนุนจากรัฐใดๆ หรือมีรัฐใดรัฐหนึ่งสนับสนุนรู้เห็นก็ได้ เมื่อเกิดขึ้นย่อม มีผลกระทบโดยตรง ต่อผลประโยชน์ของชาติ พันธกรณี ระหว่างประเทศ นโยบายของชาติทั้งด้านการเมือง และการป้องกันประเทศ การเศรษฐกิจและสังคมจิตวิทยา ชื่อเสียงและเกียรติภูมิของชาติ

## ๒. ความหมายและประเภทของสาธารณภัยประเภทภัยตามกระทรวงสาธารณสุข

๒.๑ ภัยที่เกิดจากเชื้อโรค/โรคระบาด คือ ภัยที่เกิดจากโรคระบาด เป็นโรคที่เกิดขึ้นในสถานที่หนึ่ง ณ เวลาหนึ่ง ที่มีอัตราสูงกว่าสถานการณ์ปกติ และการติดเชื้อนั้นแพร่กระจายจากแหล่งเริ่มต้นโรค ไปยังชุมชนอื่นๆ ที่อยู่ไกลออกไป ซึ่งโรคระบาดอาจเกิดได้ทั้งจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่เกิดจากเชื้อชนิดใหม่ที่เพิ่งค้นพบการระบาดในมนุษย์หรือโรคติดต่อที่พบในพื้นที่ใหม่ เช่น ภัยจากโรคระบาดในมนุษย์ ภัยจากโรค แมลง สัตว์ ศัตรูพืชระบาด ภัยจากโรคระบาดสัตว์และสัตว์น้ำ เป็นต้น

๒.๒ ภัยที่เกิดจากสารเคมีและวัตถุอันตราย คือ ภัยที่มักเกิดขึ้นในโรงงานอุตสาหกรรม โกดังเก็บสารเคมี และจากการขนส่งสารเคมีและวัตถุอันตราย แต่สาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนและสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่จะเป็นการรั่วไหลของสารเคมีวัตถุอันตรายขณะขนส่ง การระเบิด รวมไปถึงการเกิดเพลิงไหม้ ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นในแต่ละครั้งไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะในโรงงานเท่านั้น แต่ยังสามารถส่งผลกระทบต่อพื้นที่โดยรอบต่อประชาชน

๒.๓ สาธารณภัย คือ ภัยที่มีผลกระทบต่อสาธารณสุข ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายของประชาชน หรือความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชนหรือของรัฐ เช่น อุทกภัยและดินโคลนถล่ม ภัยจากพายุหมุนเขตร้อน ภัยจากอัคคีภัย ภัยจากอากาศหนาว ภัยจากแผ่นดินไหวและอาคารถล่ม ภัยจากคลื่นสึนามิ เป็นต้น

๒.๔ ภัยทางสิ่งแวดล้อม คือ ภัยที่เกิดขึ้นที่ส่งผลให้คุณภาพของสิ่งแวดล้อมได้รับผลกระทบเป็นวงกว้าง และส่งผลกระทบต่อร่างกายประชาชน เช่น ภัยแล้ง ภัยจากไฟฟ้าและหมอกควัน เป็นต้น

๒.๕ ภัยที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์และชุมชน ภัยที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ ส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตหรือ ทรัพย์สิน ได้แก่ ภัยจากการคมนาคมและขนส่ง ภัยจากเทคโนโลยีสารสนเทศ ภัยจากการก่อวินาศกรรม ภัยจากหุ่นระเบิดกัระเบิด ภัยทางอากาศ ภัยจากการชุมนุมประท้วงและก่อการจลาจล เป็นต้น

## ๓. ความหมายของการปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๓.๑ ด้านการประเมินสถานการณ์ คือ การประเมินสถานการณ์ความรุนแรงของเหตุการณ์ขณะเกิดเหตุ เพื่อประเมินการปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือ

๓.๒ ด้านการคัดแยกผู้บาดเจ็บ (Triage) คือ การคัดกรองผู้ป่วยตามกลุ่มอาการเพื่อส่งต่อรักษา

๓.๓ ด้านการรักษาพยาบาล คือ การให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วย ณ พื้นที่เกิดเหตุ หรือพื้นที่ได้รับผลกระทบ

๓.๔ ด้านการฟื้นฟูสภาพจิตใจ/ภาวะสุขภาพจิต คือ การฟื้นฟูเยียวยาจิตใจของผู้ประสบเหตุ ให้สามารถกลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติ

๓.๕ ด้านการควบคุมโรค/ระบาดวิทยา คือ การควบคุมโรคที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างประสบเหตุ หรือหลังประสบเหตุ เพื่อลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรค และไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดเป็นวงกว้าง

๓.๖ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม/สุขภาพ คือ การดูแลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขภาพของพื้นที่ประสบเหตุ รวมทั้งสุขอนามัยของประชาชน

๓.๗ ด้านห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์/Lab/ตรวจพิษวิทยา/สารเคมี/การตรวจทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ คือ การตรวจหาสิ่งต่างๆที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อประชาชน ทางด้านวิทยาศาสตร์ เพื่อค้นหาสิ่งก่อเหตุที่ทำให้เกิดผลกระทบหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น

๓.๘ ด้านการฟื้นฟูโครงสร้างขั้นพื้นฐานด้านการแพทย์และสาธารณสุข คือ การฟื้นฟูโครงสร้างขั้นพื้นฐานซ่อมสร้างให้ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสามารถกลับมาใช้งานให้บริการแก่ประชาชนได้

๓.๙ ด้านการประสานงานทางการแพทย์ (Emergency Medical Team Coordinating Cell : EMTCC) คือ การประสานงานด้านทีมปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในขณะเกิดภัย

๓.๑๐ ด้านการสื่อสารความเสี่ยงด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Risk Communication) คือ การเฝ้าระวังข้อมูลด้านข่าวที่เกี่ยวข้องกับด้านการแพทย์และสาธารณสุข พร้อมทั้งสื่อสารข้อมูลทางวิชาการและการปฏิบัติตนแก่ประชาชน

๓.๑๑ ทีมปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข คือ ทีมปฏิบัติการที่สามารถปฏิบัติการในความช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่ประสบภัยได้ทันที

#### ๔. ความหมายของหลักสูตร

๔.๑ หลักสูตรการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข คือ หลักสูตรการอบรม/การฝึกของทีมนักปฏิบัติการหรือบุคลากรทางการแพทย์

๔.๒ หลักสูตรการให้ความรู้ประชาชน คือ หลักสูตรการให้ความรู้ประชาชนในด้านต่างๆ เช่น การดูแลสุขภาพอนามัย การป้องกันควบคุมโรค การดูแลด้านสุขภาพจิต การดูแลด้านสุขาภิบาล เป็นต้น

### กลไกการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข

#### ๑. ระดับนโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่กำหนดนโยบายการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข ด้านการแพทย์และสาธารณสุข บูรณาการระบบการปฏิบัติงาน ประสานการปฏิบัติ การรักษาพยาบาล การช่วยเหลือด้านการแพทย์และสาธารณสุข ระหว่างหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานภาคเอกชนให้มีประสิทธิภาพ

#### ๒. ระดับปฏิบัติการ

(๑) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับกระทรวง ทำหน้าที่บังคับบัญชา อำนวยการ ควบคุม กำกับ ดูแล และประสานการปฏิบัติการรักษาพยาบาล การช่วยเหลือด้านการแพทย์และสาธารณสุข ของศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข แต่ละระดับโดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์

(๒) สำนักงานเขตสุขภาพ จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับเขต ทำหน้าที่ อำนวยการ ควบคุม สนับสนุน และบูรณาการประสานการปฏิบัติการรักษาพยาบาล การช่วยเหลือด้านการแพทย์และสาธารณสุขของจังหวัด โดยมีผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์

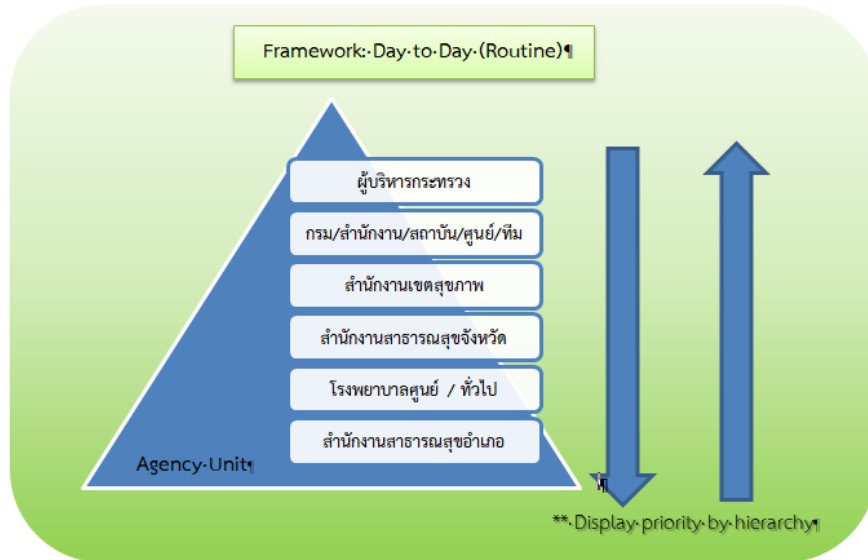
(๓) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับจังหวัด ทำหน้าที่ อำนวยการ ควบคุม สนับสนุน และประสานการปฏิบัติการรักษาพยาบาล การช่วยเหลือด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์

(๔) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับอำเภอ ทำหน้าที่ อำนวยการ ควบคุม สนับสนุน และประสานการปฏิบัติการรักษาพยาบาล การช่วยเหลือด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีสาธารณสุขอำเภอ เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์

### กระบวนการประสานงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข

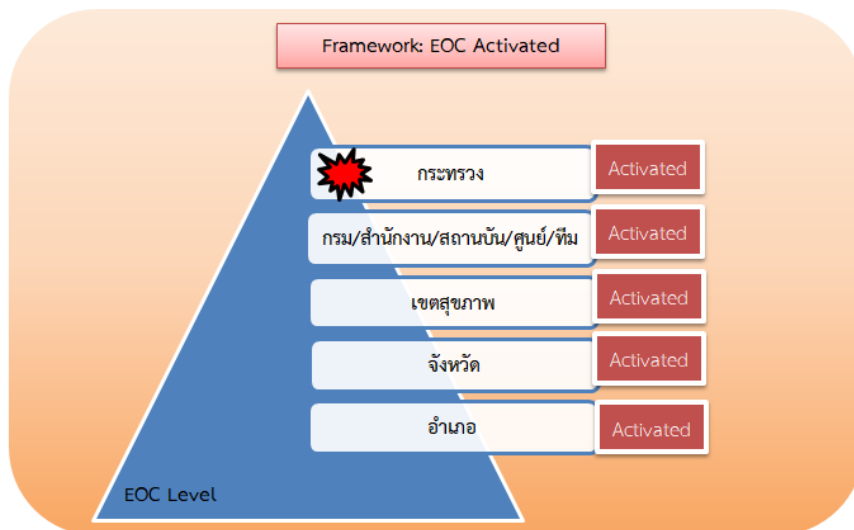
แนวทางการประสานงานของหน่วยงานภายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจะประสานงานกันอย่างต่อเนื่องในแนวตั้งตามลำดับชั้น และในแนวนราบ

(๑) ภาวะปกติ ระบบการประสานงานจากระดับจังหวัดสู่ระดับกระทรวง และจากระดับกระทรวงสู่ระดับจังหวัด ในลักษณะแนวตั้ง ตามระบบราชการปกติ



แผนภาพที่ ก-๑ กระบวนการประสานงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในกระทรวงสาธารณสุขในภาวะปกติ

(๒) ภาวะฉุกเฉิน ระบบการประสานผ่านศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center: PHEOC) แต่ละระดับ ในการประสาน ร้องขอ สนับสนุน และรายงานข้อมูล



แผนภาพที่ ก-๒ กระบวนการประสานงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข  
ในกระทรวงสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน





**กองสาธารณสุขฉุกเฉิน  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
กระทรวงสาธารณสุข**

**อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทร. 0 2590 1099 โทรสาร. 0 2590 1771**