

2. พัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHER)

1. สถานการณ์

จังหวัดอุดรดิตถ์เป็นพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการเกิดภัยพิบัติในหลายๆด้าน เช่น ดินโคลนถล่ม, น้ำป่าไหลหลาก, น้ำล้นตลิ่ง น้ำท่วมขัง, ไฟป่า, อุบัติเหตุหมู่ม, สารเคมี, โรคติดต่ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ และภัยเหล่านี้ก็เสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในทุกพื้นที่ของจังหวัดอุดรดิตถ์ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเตรียมความพร้อมของทุกๆพื้นที่เพื่อรองรับภัยที่จะเกิดขึ้น และเพื่อตรวจจับเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว และพัฒนาความพร้อมเพื่อจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Management: PHEM) ให้มีประสิทธิภาพ โดยในปี 2567 ได้มีเหตุการณ์ภัยพิบัติที่สำคัญเกิดขึ้น ดังนี้

1. ภัยจากธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

อุทกภัย น้ำป่าไหลหลาก

วันที่ 27 สิงหาคม 2567 เวลาประมาณ 08.00 น. ในพื้นที่อำเภอปากท่า เกิดเหตุการณ์น้ำป่าไหลหลาก เนื่องจากฝนตกติดต่อกันหลายวัน พื้นที่ประสบภัยในอำเภอปากท่าที่ได้รับความเสียหาย ได้แก่ ตำบลสองคอน ตำบลบ้านเสี้ยว และตำบลสองห้อง พื้นที่ทางการเกษตรได้รับความเสียหายเป็นวงกว้าง และบ้านเรือนประชาชนเบื้องต้นได้รับความเสียหายประมาณ 72 หลังคาเรือน

วาตภัย

วันที่ 3 พฤษภาคม 2567 เวลาประมาณ 16.30 น. ได้เกิดพายุฤดูร้อน ลมกระโชกแรง และลูกเห็บตกในพื้นที่จังหวัดอุดรดิตถ์ ทุกอำเภอ (9 อำเภอ) มีพื้นที่ได้รับความเสียหาย 57 ตำบล 329 หมู่บ้าน 6,531 หลังคาเรือน

ไฟป่า หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM 2.5)

สถานการณ์หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) จังหวัดอุดรดิตถ์ ประจำปี 2567 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 พฤษภาคม 2567 พบว่า จังหวัดอุดรดิตถ์มีปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กที่เกินค่ามาตรฐาน (ค่าเฉลี่ย 24 ชม. มากกว่า 37.5 มคก./ลบ.ม.) อยู่ในระดับเริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ จำนวน 83 วัน และมีค่าเกินมาตรฐานต่อเนื่องสูงสุด 4 วัน ในระหว่างวันที่ 1 – 4 เมษายน 2567 พบผู้ป่วยด้วยโรคที่ เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ จำนวน 32,502 ราย โดยกลุ่มโรคที่พบผู้ป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มโรคตาอักเสบ 7,144 ราย กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ 6,547 ราย และโรคหลอดเลือดสมอง 5,483 ราย

2. ภัยจากโรคติดต่อ

จังหวัดอุดรดิตถ์ มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น 479 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 106.74 ต่อประชากรแสนคน พบผู้เสียชีวิต 1 ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 0.22 อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.21 พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง 1.04 : 1 ซึ่งพบว่าผู้ป่วยเกินค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังตั้งแต่เดือนมกราคม เป็นต้นมา และพบผู้ป่วยสูงที่สุดเดือน กรกฎาคม

3. ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ

รถบรรทุกป่วนพลิกคว่ำ ณ จุดชมวิวนางพญา ม.1 ต.นางพญา อ.ท่าปลา มีผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวนทั้งหมด 11 ราย และเสียชีวิต 1 ราย รถกู้ชีพโรงพยาบาลท่าปลา กู้ภัย อบต.นางพญา กู้ภัยจุดร่วมจิต และมูลนิธิอุดรดิตถ์ สงเคราะห์ ได้นำผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาลท่าปลา

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

1. ทบทวนคำสั่งและโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) สำหรับรองรับทุรภคและภัยสุขภาพ ระดับจังหวัด ให้เป็นปัจจุบัน
2. กำกับ ติดตาม การทบทวนคำสั่งและโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) สำหรับรองรับทุรภคและภัยสุขภาพ ระดับอำเภอ ให้เป็นปัจจุบัน
3. วิเคราะห์ความเสี่ยงภัยของพื้นที่
4. ทบทวนและปรับปรุงแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
 - แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All Hazards Plan: AHP)
 - แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค Hazards Specific Plan (HSP)
 - แผนปฏิบัติงานต่อเนื่องสำหรับการทำงานในภาวะฉุกเฉิน (Continuity of Operations Plan, COOP) หรือแผนประคองกิจการ (Business Continuity Planning : BCP)
5. ฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
6. ทบทวนหลังการซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (After Action Review: AAR) เพื่อปรับปรุงแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
7. พัฒนาความพร้อมของอำเภอในการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

1. คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ที่ 45/2567 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Operation Center: EOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ สำหรับทุรภคและภัยสุขภาพ ลงวันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567
2. ผังโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ (Incident Command System: ICS) สำหรับทุรภคและภัยสุขภาพ ลงวันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567
3. ผังโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ (Incident Command System: ICS) สำหรับทุรภคและภัยสุขภาพ ลงวันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ. 2567
4. รายงานการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
5. ชี้แจงแผนและแนวทางการดำเนินงานการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้กับอำเภอทุกอำเภอได้รับทราบ ในวันที่ 9 พฤศจิกายน 2566
6. กำกับติดตามการพัฒนาความพร้อมของอำเภอในการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการปฏิบัติงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน

1. ประชาสัมพันธ์การสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผ่านระบบออนไลน์ ให้กับบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ระดับจังหวัด/อำเภอ

2. จัดทำทะเบียนผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

3. พัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT)

- ทบทวน/ปรับปรุงคำสั่งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ให้เป็นปัจจุบัน
- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้สถานการณ์ จำนวน 1 รุ่นๆละ 30 คน

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม

1. ประชาสัมพันธ์การสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผ่านระบบออนไลน์ ให้กับบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ระดับจังหวัด/อำเภอ

2. ทะเบียนรายชื่อผู้บริหารในระดับจังหวัด/อำเภอ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผ่านระบบออนไลน์

3. คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ที่ 44/ 2567 เรื่อง แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ภาวะปกติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 ลงวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2567

4. คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ที่ 211/ 2567 เรื่อง แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ภาวะปกติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 ลงวันที่ 9 สิงหาคม 2567

5. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ประจำปี 2567 ในวันที่ 6 มีนาคม 2567 จำนวน 1 รุ่นๆละ 30 คน

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ และการแจ้งเตือนภัย

1. ชี้แจงแนวทางการปฏิบัติงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)
2. ดำเนินการเฝ้าระวังเหตุการณ์ และแจ้งเตือนภัยให้ผู้บริหารและทีมตัดสินใจดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
3. กำกับติดตาม/จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์
4. กำกับติดตาม/จัดทำรายงานเหตุการณ์เบื้องต้นเสนอผู้บริหาร (Spot Report) เมื่อมีเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์ DCIR

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม

1. ตารางการปฏิบัติงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT)

2. ทะเบียนเงื่อนไขเกณฑ์การตรวจสอบข่าว เกณฑ์สอบสวนโรค และเกณฑ์ความสำคัญสูง (Critical Information Requirement: CIR) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

3. รายงานสรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์

4. รายงานเหตุการณ์เบื้องต้นเสนอผู้บริหาร (Spot Report)

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

1. พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

2. ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- เปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (EOC)

- ประสานกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดเตรียมสรุปสถานการณ์/ประเด็นเนื้อหาที่สำคัญ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

เกี่ยวข้อง

- ติดตาม และสรุปสถานการณ์ระดับประเทศ/เขต/จังหวัด นำเสนอผู้บริหารและทีมงาน เพื่อดำเนินการในการสั่งการหรือจัดประชุมฯ เพื่อรองรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

- จัดทำสรุปการประชุมศูนย์ EOC เพื่อเผยแพร่ให้ทีมงานที่เกี่ยวข้องทราบตามช่องทางที่กำหนด
- ปิดศูนย์ EOC เมื่อเหตุการณ์/สถานการณ์เข้าสู่ภาวะปกติ

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม

1. สสจ.อุดรธานี ประเมินตนเองตามแบบเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อการวางแผนพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินสำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด/อำเภอ (EOC assessment tool)

-ไม่ผ่านสมรรถนะ	ร้อยละ 10.81
-ผ่านสมรรถนะในระดับจำกัด	ร้อยละ 9.41
-ผ่านสมรรถนะระดับปานกลาง	ร้อยละ 14.86
-ผ่านสมรรถนะและสามารถ	ร้อยละ 64.86

นำมาใช้อย่างได้ผลเป็นที่ประจักษ์

2. ปรับปรุงศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามผลการประเมินในส่วนที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์
3. เปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
 - ช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2567
 - หมอกควัน และฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM 2.5)
 - ช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2567
 - พายุฤดูร้อน (วาตภัย) จังหวัดอุดรธานี

ผลการดำเนินงาน ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency Management) เกณฑ์ดังนี้

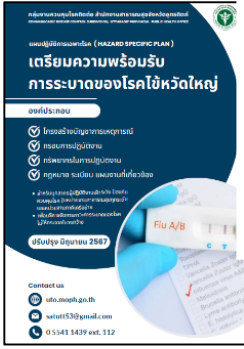
คะแนนเต็ม	ความสำเร็จ (คะแนน)		
	ปานกลาง	ดี	ดีมาก
12	1.00 – 4.00	5.00 – 8.00	9.00 – 12.00

ผลการดำเนินงาน 10 คะแนน : **ระดับดีมาก**

ตารางที่ 1 แสดงการดำเนินงานตามเป้าหมายและตัวชี้วัด ปี 2567

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ปี 2567	ผลการดำเนินงาน				
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน					
การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS : Injury Surveillance) / Pher Plus เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานความปลอดภัยทางถนนของกระทรวงสาธารณสุข					
1. โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จัดตั้ง/พัฒนาระบบและส่งข้อมูลเข้ามายังระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS : Injury Surveillance) /pher plus ได้ทุกแห่ง	ลำดับ	โรงพยาบาล	สังกัด	โปรแกรมที่ใช้งาน	
				IS Online	PHER Plus
	1	โรงพยาบาลอุดรธานี	กระทรวงสาธารณสุข	✓	
	2	โรงพยาบาลตรอน	กระทรวงสาธารณสุข	✓	
	3	โรงพยาบาลท่าปลา	กระทรวงสาธารณสุข	✓	
	4	โรงพยาบาลน้ำปาด	กระทรวงสาธารณสุข	✓	
	5	โรงพยาบาลท่าคันโท	กระทรวงสาธารณสุข	✓	
	6	โรงพยาบาลบ้านโคก	กระทรวงสาธารณสุข	✓	
	7	โรงพยาบาลพิบูลย์	กระทรวงสาธารณสุข	✓	
	8	โรงพยาบาลลับแล	กระทรวงสาธารณสุข	✓	
	9	โรงพยาบาลทองแสนขัน	กระทรวงสาธารณสุข	✓	
10	โรงพยาบาลพิษณุเวช อุดรธานี	เอกชน		✓	
11	โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก	กระทรวงกลาโหม	✓		

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ปี 2567	ผลการดำเนินงาน
	- โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดตั้ง/พัฒนาระบบ และส่งข้อมูลเข้าระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS : Injury Surveillance)/ Pher Plus ได้ทุกแห่ง
2. โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปมีการนำข้อมูลผู้เสียชีวิตที่มีค่าคะแนนของโอกาสรอดชีวิต Ps มากกว่า 0.5 มา review death case	- โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ มีการนำข้อมูลผู้เสียชีวิตที่มีค่าคะแนนของโอกาสรอดชีวิต Ps มากกว่า 0.5 มา review death case
3. การสรุปสถานการณ์การบาดเจ็บจากการจราจร ระดับประเทศ รวมทั้งข้อเสนอแนะและแผนงานระยะถัดไป	- การประชุมบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน (สาธารณสุข, ตำรวจ, บริษัทกลาง, ปภ.) และคืนข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตให้ ศปถ.จังหวัด/อำเภอ/พขอ.
การปฏิบัติการฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล (Inter-hospital Transportation)	
4. ประเมินการดำเนินการตามคู่มือมาตรฐานรถพยาบาล กระบวนการปฏิบัติงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยปลอดภัย 5 หมวด	<p>- รายงานผลการประเมินการดำเนินการตามคู่มือมาตรฐานรถพยาบาล ประจำปี 2567 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รพ.อุดรดิตถ์ 60 คะแนน ระดับ Good 2. รพ.ลับแล 51 คะแนน ระดับ Good 3. รพ.พิชัย 61 คะแนน ระดับ Excellent 4. รพ.ตรอน 68 คะแนน ระดับ Excellent 5. รพ.ท่าปลา 71 คะแนน ระดับ Excellent 6. รพ.น้ำปาด 61 คะแนน ระดับ Excellent 7. รพ.ฟากท่า 63 คะแนน ระดับ Excellent 8. รพ.บ้านโคก 58 คะแนน ระดับ Good 9. รพ.ทองแสนขัน 69 คะแนน ระดับ Excellent
ระดับความสำเร็จของการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข	
5. การรายงาน DCIR ที่ครอบคลุมและทันเวลา	- รายงานเหตุการณ์ไปยังกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อมีเหตุการณ์เข้าเกณฑ์ DCIR
6. การวิเคราะห์และการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 3 อันดับแรก และจัดทำรายงานตามแบบฟอร์ม	<p>- รายงานการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567</p> <p>โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ 3 ลำดับแรก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อุทกภัย 2. อุบัติเหตุบนท้องถนน (RTI) 3. โรคไข้เลือดออก

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ปี 2567	ผลการดำเนินงาน
<p>7. จัดทำคำสั่งจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข และโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ของหน่วยงานครบ 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ภารกิจด้านข้อมูลและยุทธศาสตร์ 2) ภารกิจด้านปฏิบัติการ 3) ภารกิจด้านการสนับสนุน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ที่ 45/2567 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Operation Center: EOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ สำหรับทุกโรคและภัยสุขภาพ ลงวันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 2. ผังโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ (Incident Command System: ICS) สำหรับทุกโรคและภัยสุขภาพ ลงวันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 3. ผังโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ (Incident Command System: ICS) สำหรับทุกโรคและภัยสุขภาพ ลงวันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ. 2567
<p>8. จัดทำแผนเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข เช่น AHP/HSP/BCP/IAP</p>	 <p>HSP โรคไข้หวัดใหญ่ ปรับปรุง มิถุนายน 2567</p>
<p>9. ดำเนินการฝึกซ้อมแผนร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายจากการกำหนดโรคหรือภัยสุขภาพตามการประเมินความเสี่ยง</p>	<p>- ไม่ได้ดำเนินการฝึกซ้อมแผนโรคหรือภัยสุขภาพตามการประเมินความเสี่ยง</p>
<p>10. มีการจัดทำรายการทรัพยากรที่จำเป็นและรายชื่อผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขของจังหวัด</p>	<p>- ทะเบียนรายการทรัพยากรที่จำเป็นและรายชื่อผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขของจังหวัด</p>
<p>11. มีข้อมูลคงคลังของทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในสถานการณ์ฉุกเฉินของจังหวัดที่ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน</p>	<p>- ทะเบียนข้อมูลคงคลังของทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>- โปรแกรม UTT PIS สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์</p>
<p>12. มีคู่มือแนวทางการบริหารจัดการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินของจังหวัด</p>	<p>- แผนเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการระดมสรรพกำลังเพื่อดูแลประชาชนยามวิกฤตจังหวัดอุตรดิตถ์</p>

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ปี 2567	ผลการดำเนินงาน
13. มีการจัดฝึกซ้อมแผนการบริหารจัดการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนภายในจังหวัด	- ไม่ได้ดำเนินการฝึกซ้อมแผนการบริหารจัดการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนภายในจังหวัด

ที่มา : รายงานผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ข้อมูล ณ วันที่ 21 ตุลาคม 2567

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

1. ระดับจังหวัดและระดับอำเภอยังไม่สามารถจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข/แผนปฏิบัติการเหตุฉุกเฉินเฉพาะ (Hazard Specific Plans: HSP) รวมถึงการฝึกซ้อมแผนตามความเสี่ยงภัยของพื้นที่ได้ครบถ้วน

2. บุคลากรในโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) มีการเปลี่ยนแปลงบ่อยครั้ง เพื่อให้เกิดความเหมาะสมในการตอบโต้สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้น ส่งผลให้บุคลากรไม่ทราบบทบาทหน้าที่การดำเนินงานที่ชัดเจน

3. เนื่องจากงบประมาณไม่เพียงพอ ไม่สามารถดำเนินการฝึกซ้อมแผนโรคหรือภัยสุขภาพตามการประเมินความเสี่ยงได้

4. การจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan : BCP) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ และต้องมีการปรับปรุง

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

1. ส่วนราชการและประชาชนมีความตื่นตัวในการเฝ้าระวังและเตรียมความพร้อมรับสาธารณสุขภัย เนื่องจากจังหวัดอุดรดิตถ์ เป็นจังหวัดที่มีพื้นที่เสี่ยงและเคยประสบกับสาธารณสุขภัยขนาดใหญ่

2. ความเชี่ยวชาญของบุคลากรในการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา/และสาเหตุปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา
1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ยังไม่ได้ดำเนินการปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้เป็นปัจจุบัน และยังจัดทำ Hazard Specific Plan สำหรับ 3 ภัยที่สำคัญยังไม่ครบถ้วน	1. ปรับปรุงโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ และแผนปฏิบัติการ รวมถึงการซ้อมแผนให้สอดคล้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ
2. บุคลากรตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์มีการเปลี่ยนแปลง และยังไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนในการปฏิบัติงาน	2. ปรับปรุงแผนบริหารความต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan: BCP) ให้ครบถ้วนสมบูรณ์ และสอดคล้องกับ Operational plan
3. ไม่สามารถดำเนินการฝึกซ้อมแผนโรคหรือภัยสุขภาพตามการประเมินความเสี่ยงได้	3. พัฒนาความพร้อมของอำเภอในการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ปัญหา/และสาเหตุปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<p>4. บุคลากรตามโครงสร้าง ICS ยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน</p> <p>5. ไม่ได้ดำเนินการฝึกซ้อมแผนการบริหารจัดการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนภายในจังหวัด</p>	<p>4. พัฒนาบุคลากรตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์เพื่อเตรียมความพร้อมในการรองรับด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน</p> <p>5. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง และการแจ้งเตือนภัย และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>6. พัฒนาแนวทางการบริหารจัดการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินของจังหวัด และดำเนินการฝึกซ้อมแผน</p>

ผู้รับผิดชอบงาน

1. นางสาวชนันต์ เพ็งบุตร

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ 09 5321 5287

ID Line : mon_choranun

หัวหน้ากลุ่มงาน

2. นายทวัสดี ก้อนอาทร

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

เบอร์โทรศัพท์ 08 1532 1631

ID Line : thatsadeekon-athorn