

## แนวทางการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ กรณี อุทกภัย

### กระทรวงสาธารณสุข

#### ๑. การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

##### ๑.๑ ระดับจังหวัด กรณีเกิดสถานการณ์วิกฤตในระดับพื้นที่

- มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์
- ให้กำหนดตัวผู้ประสานงานและติดตาม และขอให้แจ้งรายชื่อมายังสำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน

##### ๑.๒ ระดับเขต กรณีเกิดสถานการณ์วิกฤตได้รับผลกระทบมากกว่า ๑ จังหวัด ในเขตสุขภาพนั้นๆ

- มีผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์
- ให้กำหนดตัวผู้ประสานงานและติดตาม และขอให้แจ้งรายชื่อมายังสำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน

##### ๑.๓ ระดับกระทรวง กรณีเกิดสถานการณ์วิกฤตได้รับผลกระทบมากกว่า ๑ เขตสุขภาพ

- มีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์
- มีสำนักสาธารณสุขฉุกเฉินเป็นผู้ประสานงาน ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๒ ๒๕๑ ๑๗๗๑ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

#### ๒. การเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์

##### ๒.๑ ให้ทีมเฝ้าระวัง (Situation Awareness Team : SAT) ติดตามสถานการณ์ เพื่อกรองข่าวสารและเฝ้าระวังผลกระทบด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น และให้รายงานไปยังศูนย์ปฏิบัติการผ่านแต่ละระดับเพื่อการตัดสินใจสั่งการ ดังนี้

- สภาพอากาศจากกรมอุตุนิยมวิทยา เช่น ปริมาณฝน ระดับน้ำ
- สถานการณ์และการประกาศแจ้งเตือน จากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย(ปภ.) และคณะกรรมการบริหารจัดการน้ำและอุทกภัย (กบอ.)

#### ๓. การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข

##### ๓.๑ เตรียมทีมปฏิบัติการ สำหรับการเผชิญเหตุอย่างทันท่วงที

- ทีมเคลื่อนที่เร็วช่วยเหลือทางด้านการแพทย์ (EMS, MERT, Mini-MERT)
- ทีมสอบสวนควบคุมโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT)
- ทีมปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Specific Environmental Health Response Team: SERT)
- ทีมฟื้นฟูเยียวยาทางสุขภาพจิต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team: MCATT)
- ทีมซ่อมบำรุงและฟื้นฟูบูรณะ (Medical Supportive Response Team: M-SERT)

##### ๓.๒ เตรียมอาคารสถานที่และครุภัณฑ์ ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบ ดังนี้

- ป้องกัน เช่น การก่อสร้างที่กั้นน้ำสำหรับพื้นที่บริการผู้ป่วยหรืออาคารที่สำคัญ , การจัดหาเครื่องสูบน้ำ
- ยกสูง เช่น ยกครุภัณฑ์หรือเอกสารสำคัญขึ้นบนที่สูงให้เหนือระดับความเสี่ยงจากน้ำท่วม เพื่อป้องกันการเสียหาย
- เคลื่อนย้าย ให้เคลื่อนย้ายครุภัณฑ์และเอกสารสำคัญที่สามารถเคลื่อนย้ายได้ ไปยังสถานที่ที่ปลอดภัย

##### ๓.๓ เตรียมการสำหรับเจ้าหน้าที่

- วางแผนจัดที่พักสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับผลกระทบ โดยการจัดหาที่พักสำรองในพื้นที่ที่ปลอดภัย

๓.๔ เตรียมการ...

๓.๔ เตรียมการสำรองยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์

- สำรอง ปริมาณการสำรองยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ โดยประเมินความเสี่ยงด้านการขนส่ง ให้เพียงพอที่จะสามารถให้บริการได้จนพ้นสถานการณ์อุทกภัย

๓.๕ เตรียมการสำหรับผู้ป่วย

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

๔. การจัดบริการทางการแพทย์ระหว่างเกิดอุทกภัย

- ๔.๑ พิจารณาจำนวนประชาชนที่ได้รับผลกระทบ และจัดเตรียมพื้นที่การให้บริการให้เพียงพอ
- ๔.๒ มีแผนประกอบกิจการ ในการปรับการจัดพื้นที่ให้บริการหรือจัดระบบบริการในสถานบริการ ในกรณีที่สถานบริการไม่สามารถเปิดให้บริการได้ โดยจัดเตรียมสถานที่สำรองหรือการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเมื่อจำเป็น เพื่อให้สามารถเปิดบริการฉุกเฉินได้
- ๔.๓ จัดให้มีการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ สำหรับชุมชนที่เดินทางไปโรงพยาบาลไม่สะดวกหรือถูกตัดขาดจากน้ำท่วม รวมทั้งสถานที่อพยพผู้ประสบภัยน้ำท่วม

๕. การประเมินผลกระทบ และดำเนินการฟื้นฟู

- ๕.๑ สถานบริการ สำรวจความเสียหายและฟื้นฟูให้สามารถเปิดให้บริการได้ตามปกติ
- ๕.๒ ติดตามอาการผู้ป่วยและจัดบริการเยี่ยมบ้าน

๖. การรายงาน

ในกรณีที่เกิดสถานการณ์วิกฤต ที่ส่งผลให้เกิดความเสียหายของสถานบริการ การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือ กรณีที่ต้องการขอสนับสนุนยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัยขอให้รายงานมายังสำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน (ตามแบบรายงานสถานการณ์น้ำท่วมสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓)

อนึ่ง หากมีปัญหาอุปสรรคที่เกินขีดความสามารถของจังหวัด ขอให้รายงานเข้ามาที่สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน ซึ่งเป็นหน่วยงานกลางในการติดต่อประสานโดยด่วน ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ทางโทรศัพท์เคลื่อนที่หมายเลข ๐๙ ๒๒๕๑ ๑๗๗๑ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๗๑ , ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๖๕ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๗๑ วิทยุสื่อสาร ช่อง ๑๑ กระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๕๔.๙๗๕ MHz นามเรียกขาน สธฉ. Line ID : moph๑๗๗๑ หรือทาง E-mail: pher.moph@gmail.com

แบบรายงานสถานการณ์น้ำท่วม (ขณะเกิดภัย)

จังหวัด.....

ข้อมูล ณ วันที่ .....เดือน ..... พ.ศ. ....

๑. สถานการณ์ทั่วไป

พื้นที่และประชาชนที่ได้รับความเสียหาย

ที่	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	ครอบครัว (ครัวเรือน)	ประชาชนที่ได้รับ ผลกระทบ (คน)	หมายเหตุ
๑						
๒						
๓						
๔						
๕						
รวม						

\*โปรดระบุชื่ออำเภอและตำบลในภาคผนวก

๒. บุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับผลกระทบ

การเสียชีวิต หรือบาดเจ็บ	รวม (ราย)	รายละเอียด	จำนวนบ้านและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบ (ครอบครัว/หลัง )
๑. เสียชีวิต			
๒. ได้รับบาดเจ็บ			

๓. ประชากรที่ได้รับผลกระทบ (สะสมถึงวันที่ .....

การเสียชีวิต หรือบาดเจ็บ	รวม (ราย)	รายละเอียด	การส่งผู้ป่วยผ่านระบบ EMS
๑. เสียชีวิต			
๒. ได้รับบาดเจ็บ			

๔. สถานบริการที่ได้รับความเสียหาย

๑) เปิดให้บริการปกติ ..... แห่ง (รพ.สต./รพ.)

๒) เปิดให้บริการได้บางส่วน.....แห่ง

สถานบริการ	ประมาณการความเสียหาย	รายละเอียด
๑.....	๑.....	.....
๒.....	๒.....	.....



๓) ปิดให้บริการ.....แห่ง

สถานบริการ	ประมาณการความเสียหาย	รายละเอียด
๑.....	๑.....	.....
๒.....	๒.....	.....

๔) การฟื้นฟูสถานบริการที่ได้รับผลกระทบ.....แห่ง

สถานบริการ	รายละเอียดการดำเนินการ	ประมาณการงบประมาณความเสียหาย
๑.....	๑.....	.....
๒.....	๒.....	.....

๕. การช่วยเหลือประชาชนด้านการสาธารณสุข

๕.๑ การให้บริการรักษาพยาบาล

๕.๑.๑ หน่วยแพทย์เคลื่อนที่

หน่วยแพทย์	จำนวนหน่วยแพทย์	จำนวนครั้งที่ให้บริการ	จำนวนผู้รับบริการ (ราย)	บริการสุขศึกษา (ราย)
การรักษาพยาบาลโรคทางกาย				

๕.๑.๒ โรคที่พบบ่อยจากการออกหน่วยเคลื่อนที่

โรคระบาด(ติดต่อ)	โรคไม่ติดต่อ	ผู้ป่วยเฉพาะ
๑.....ราย	๑.....ราย	๑.สูงอายุ.....ราย
๒.....ราย	๒.....ราย	๒.โรคเรื้อรัง.....ราย

๕.๑.๓ ปัญหาสุขภาพจิต

ประเมินปัญหาสุขภาพจิต(ราย)	เครียดสูง (ราย)	ซึมเศร้า (ราย)	เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (ราย)	PTSD(post traumatic stress Disorder)	ต้องติดตามดูแลพิเศษ (ราย)

๕.๑.๔ การสุขา...

๕.๑.๔ การสุขาภิบาล/ป้องกันโรค

กิจกรรมที่ ดำเนินการ	วันเดือนปี	สถานที่ปฏิบัติงาน	จำนวนผู้รับบริการ(ราย)

๕.๒ การจัดตั้งศูนย์พักพิง

กิจกรรมที่ ดำเนินการ	วันเดือนปี	สถานที่ปฏิบัติงาน	จำนวนผู้รับบริการ(ราย)

๖. ความต้องการสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ /ช่องทางที่ติดต่อได้สะดวก.....

