

สรุปผลการดำเนินงาน ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และ สาธารณสุข (EOC)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

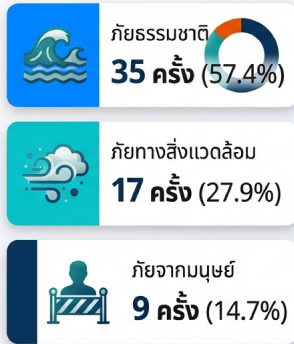
กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ภาพรวมการปฏิบัติภารกิจความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉิน

61 ครั้ง

ในปีงบประมาณ 2568 ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินฯ ได้ดำเนินการเฝ้าระวัง สั่งการ และประสานงาน ครอบคลุมภัยคุกคามหลัก 3 ด้าน เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของประชาชน



สรุปสถานการณ์และทรัพยากรสนับสนุน (Timeline & Resources)

สถานการณ์ (Situation)	ช่วงเวลา (Timeline)	ความถี่ (Frequency)	ทรัพยากรสนับสนุน (Resources: คน/เงิน/ของ)
อุทกภัย (Floods) - [ระบุพื้นที่ความเสียหาย/จังหวัด]	[ระบุวันที่เริ่มต้น] - [ระบุวันที่สิ้นสุด]	30 ครั้ง (Web Conference)	 [ระบุจำนวนคน]  [ระบุงบประมาณ]  [ระบุเวชภัณฑ์/ยา]
ฝุ่น PM2.5	[ระบุวันที่เริ่มต้น] - [ระบุวันที่สิ้นสุด]	17 ครั้ง	 [ระบุงบประมาณ]  [ระบุหน้ากาก/อุปกรณ์ป้องกัน]
แผ่นดินไหวในประเทศไทย	[ระบุวันที่เกิดเหตุ]	5 ครั้ง	 [ระบุทีมแพทย์ฉุกเฉิน/MERT]  [ระบุงบประมาณ]
ความมั่นคงชายแดนไทย-กัมพูชา	ตลอดปีงบประมาณ	9 ครั้ง	 [ระบุทรัพยากรไฟฟ้าระวังโรค]

โครงสร้างการบริหารจัดการภัยคุกคามทางสุขภาพ

การดำเนินงานถูกแบ่งออกเป็น 3 หมวดหมู่หลักตามลักษณะของภัยคุกคาม
เพื่อการจัดสรรทรัพยากรและกำหนดมาตรการตอบโต้ที่เหมาะสม

ภัยทางสิ่งแวดล้อม (PM2.5)



มุ่งเน้นการเฝ้าระวัง
และป้องกันผลกระทบ
ระยะยาวจากฝุ่นละออง

ภัยธรรมชาติ



เน้นการตอบโต้ภาวะ
วิกฤตฉับพลัน
(น้ำท่วม/แผ่นดินไหว)

ภัยจากมนุษย์



เน้นความมั่นคง
และมาตรการระหว่าง
ประเทศ

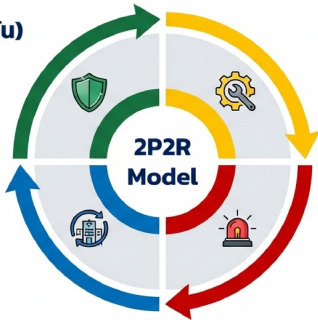
กรอบการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (Operational Framework)

Prevention (การป้องกัน)

- ประเมินความเสี่ยงและแจ้งเตือนภัยเชิงรุก (PM2.5)

Recovery (การฟื้นฟู)

- ประเมินความเสียหายและฟื้นฟูสถานพยาบาล



Preparedness (การเตรียมความพร้อม)

- Web Conference เตรียมทรัพยากร (อุทกภัย 30 ครั้ง)

Response (การตอบโต้เหตุการณ์)

- เปิดศูนย์ EOC เต็มรูปแบบ (27 ครั้ง) สั่งการภาวะวิกฤต

ขับเคลื่อนงานด้วยกลไก 2P2R เพื่อให้ครอบคลุมทุกมิติของภัยพิบัติ

ภัยทางสิ่งแวดล้อม: การรับมือสถานการณ์ฝุ่นละออง PM2.5

17 ครั้ง
รวมการปฏิบัติงาน

- **13 ครั้ง** : ประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินฯ (PHEOC Meeting) เพื่อสั่งการและบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤต
- **3 ครั้ง** : ประชุมทางไกล (Web Conference) เพื่อติดตามสถานการณ์และการเฝ้าระวัง
- **1 ครั้ง** : ประชุมทางไกล (Web Conference) เพื่อเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข



ระดับ PM _{2.5} (มคก./ลบ.ม.)	ระดับ
0 - 15.0	ดีมาก
15.1 - 25.0	ดี
25.1 - 37.5	ปานกลาง
37.6 - 75.0	เริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ
75.1 ขึ้นไป	มีผลกระทบต่อสุขภาพ

กิจกรรมชาติ (1): การบริหารจัดการออกกักย วมตักย และดินโคลนถล่ม

ประชุมติดตามสถานการณ์ฯ (30 ครั้ง)

รูปแบบการปฏิบัติงานหลัก: Web Conference

ประชุมทางไกล (Web Conference)
เตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข



ประชุม Web Conference จำนวนถึง 30 ครั้ง สำหรับใช้ในการสื่อสารสองทาง (Two-way communication) กับพื้นที่ประสบภัยจำนวนมาก เพื่อประเมินสถานการณ์และจัดส่งทรัพยากรสนับสนุนอย่างทันก่วงที่

ภัยธรรมชาติ (2): การตอบโต้เหตุแผ่นดินไหวในประเทศไทย



จำนวนการปฏิบัติการ: 5 ครั้ง

กิจกรรม: ประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

แม้ความถี่จะน้อยกว่าอุทกภัย แต่ลักษณะของภัยแผ่นดินไหวมีความรุนแรงและกระทันหัน จึงเป็นการเปิด PHEOC เต็มรูปแบบเพื่อประเมินความเสียหายของโครงสร้างสถานพยาบาลและความปลอดภัยของประชาชนในทันที

ภัยจากมนุษย์: สถานการณ์ความมั่นคงชายแดนไทย - กัมพูชา

9 ครั้ง

ประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินฯ (PHEOC)

การประชุม PHEOC (9 ครั้ง) เพื่อติดตาม
สถานการณ์ สื่อสาร สั่งการ ประสานงาน
กำหนดนโยบายเฝ้าระวังโรคและการดูแล
ผู้ได้รับผลกระทบจากการเคลื่อนย้าย
ประชากรหรือสถานการณ์ความขัดแย้ง



ผลลัพธ์การดำเนินงาน: ศักยภาพและความพร้อม (Key Performance Results)



การสั่งการที่เป็นเอกภาพ (Unity of Command)

มีการเปิดศูนย์ EOC เพื่อบริหารเหตุการณ์วิกฤตสำคัญ (PM2.5, แผ่นดินไหว, ชายแดน) รวม 27 ครั้ง ทำให้การตัดสินใจเชิงนโยบายรวดเร็ว



การเชื่อมโยงเครือข่าย (Network Linkage)

มีการใช้ Web Conference ถึง 34 ครั้ง (เน้นหนักที่อุทกภัย) เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลจากส่วนกลางสู่พื้นที่ปฏิบัติการ มั่นใจว่าทุกจังหวัดมีความพร้อมรับมือ

ปัจจัยความสำเร็จ (Key Success Factors)



Data-Driven Decision Making

การนำข้อมูลสถิติและการพยากรณ์
อากาศมาใช้ในการวางแผน
(โดยเฉพาะ PM2.5) ทำให้สามารถ
ประกาศแจ้งเตือนได้ทันเวลา



Flexible Response Mechanism

ความยืดหยุ่นในการปรับรูปแบบ
การทำงานระหว่าง Full EOC
(นโยบายเร่งด่วน) และ Web
Conference (ติดตามสถานการณ์)



Strong Regional Coordination

ความร่วมมือที่เข้มแข็งระหว่าง
ส่วนกลางและสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด ผ่านระบบการ
ประชุมทางไกลที่เสถียร

ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ (1): การบริหารจัดการภัยธรรมชาติ

ปัญหา: สถิติการประชุม Web Conference กรณีอุทกภัยมีจำนวนสูงที่สุด (30 ครั้ง)

ข้อเสนอแนะ: ยกระดับระบบติดตามสถานการณ์อุทกภัย



ควรพิจารณานำระบบ Dashboard แบบ Real-time มาช่วยในการติดตามสถานการณ์น้ำและทรัพยากร เพื่อลดระยะเวลาการประชุมและเพิ่มเวลาในการปฏิบัติการทำงาน



สร้างเกณฑ์มาตรฐาน (Standard Protocol) สำหรับการเปิดประชุม เพื่อให้มั่นใจว่าทุกการประชุมมีวาระเร่งด่วนที่จำเป็นจริง



ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์ (2): สิ่งแวดล้อมและความมั่นคง



ด้านฝุ่นละออง PM2.5
การบูรณาการข้อมูลล่วงหน้า



Reactionary

การประชุมตาม
สถานการณ์



เชื่อมโยงข้อมูล
พยากรณ์อากาศ



Preventive

แจ้งเตือนภัยเชิงรุก

พัฒนาระบบแจ้งเตือนภัยสุขภาพเชิงรุก
โดยเชื่อมโยงข้อมูลพยากรณ์อากาศ
เพื่อลดจำนวนการประชุมแบบ Reactionary
และเพิ่มมาตรการ Preventive



ด้านความมั่นคงชายแดน
ความร่วมมือข้ามพรมแดน



Joint Exercise



การประชุม 9 ครั้ง



ส่งต่อผู้ป่วย



เฝ้าระวังโรคระบาด

จากสถิติการประชุม 9 ครั้ง ควรขยายผลสู่การ
ซ้อมแผนรับมือร่วมกัน (Joint Exercise)
เพื่อทดสอบระบบส่งต่อผู้ป่วยและการเฝ้าระวัง
โรคระบาดตามแนวชายแดน

บทสรุป: มุ่งสู่นาคตแห่งความปลอดภัย

**“สถิติการดำเนินงาน 61 ครั้งในปีงบประมาณ 2568
ไม่ใช่เพียงตัวเลขทางสถิติ แต่คือบทพิสูจน์ถึงความ
ตื่นตัวและการเฝ้าระวังที่ไม่หยุดนิ่ง**

ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข พร้อมนำบทเรียนจากการปฏิบัติงานไปพัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์
เพื่อความปลอดภัยสูงสุดของประชาชนไทยในปีงบประมาณต่อไป

