

ประชุมคณะกรรมการอำนวยการแผน ด้านการสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ครั้งที่ 1/2569

วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 09.30 - 14.00 น.
ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร
อาคาร 1 ชั้น 2 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



เอกสารประกอบการประชุม
[HTTPS://MOPH.LINK/YOC3GFNOD](https://moph.link/yoc3gfnod)



ระเบียบบวาระการประชุม



ระเบียบบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ระเบียบบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

- การประชุมคณะกรรมการอำนวยการแผนด้านการสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ 2/2568 เมื่อวันที่ 4 กันยายน 2568

ระเบียบบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

- 3.1 การดำเนินการพัฒนา Training Center ของทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์
- 3.2 ความคืบหน้ารายละเอียดของการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ด้านการบรรเทาสาธารณภัย
- 3.3 รายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดเชิงผลกระทบ : ร้อยละของจังหวัดที่มีโรคระบาดหลังเกิดสาธารณภัย

ระเบียบบวาระที่ 4 เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ

- 4.1 แนวทางการขับเคลื่อนระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤต
- 4.2 สรุปบทเรียนการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2568
- 4.3 ระบบรายงานข้อมูลเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน ระดับกระทรวง (Smart DCIRs)
- 4.4 สรุปผลการฝึกซ้อมแผนการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2568
- 4.5 ผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการแข่งขันซีเกมส์ครั้งที่ 33
- 4.6 การผ่านการประเมินของชุดค้นหาและกู้ภัยในเมืองแห่งชาติ (USAR Thailand) ตามมาตรฐาน INSARAG
- 4.7 เหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉินระดับกระทรวง (DCIRs) ประจำปี 2568 (นำเสนอเป็นเอกสาร)

ระเบียบบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

- 5.1 หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. 2563

ระเบียบบวาระที่ 6 เรื่องอื่น ๆ



ระเบียบวาระที่ 1

เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ



โดย นายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ระเบียบบวาระที่ 2

เรื่องรับรองรายงานการประชุม

โดย นายแพทย์สุเมธดีเดช เจริญไชย
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
ในฐานะฝ่ายเลขานุการฯ

ประชุมคณะกรรมการอำนวยการแผนด้านการสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ 2/2568



วันที่ 4 กันยายน 2568 เวลา 09.30 - 12.00 น.

ณ ห้องประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข อาคาร 5 ชั้น 7 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



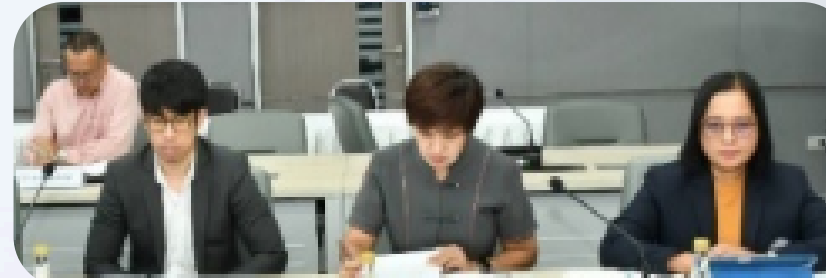
นายแพทย์วีระวุฒิ วัฒนสารคุณ
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ประธาน

มติที่ประชุม

1. **รับทราบ** ตัวชี้วัดตามมติที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการแผนด้านการสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2568 และมอบหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งรัดดำเนินการ
2. **รับทราบ** ความคืบหน้าการพัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ และการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านการบรรเทาสาธารณภัย
3. **รับทราบ** ผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการที่สำคัญ และปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
4. **รับทราบ** การพัฒนานโยบายสาธารณะประเด็นระบบบริหารจัดการเพื่อสูงภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต
5. **รับทราบ** แนวทางพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินจากผล Medical response Time
6. **รับทราบ** การขับเคลื่อนโรงพยาบาลรองรับภัยพิบัติฯ (Hospital Safety Index)
7. **เห็นชอบ** แผนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ข้อเสนอแนะ

1. กรมควบคุมโรค รายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดเชิงผลกระทบ : ร้อยละของจังหวัดที่มีโรคระบาดหลังเกิดสาธารณภัยในการประชุมครั้งถัดไป
2. พัฒนา Training Center ในการพัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ โดยมีกรมการแพทย์ เป็น regulator ให้มีความชัดเจนและเป็นไปตามบทบาทและอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย
3. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เพิ่มเติมข้อมูล ความเป็นมา และ สาเหตุของปัญหา ที่ต้องมีการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านการบรรเทาสาธารณภัย โดยให้เป็นไปตามบทบาทและอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย





ระเบียบวาระที่ 3

เรื่องสืบเนื่อง

1. การดำเนินการพัฒนา Training Center ของทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์
2. ความคืบหน้ารายละเอียดของการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านการบรรเทาสาธารณภัย
3. รายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดเชิงผลกระทบ : ร้อยละของจังหวัดที่มีโรคระบาดหลังเกิดสาธารณภัย



ระเบียบบวาระที่ 3.1

**การดำเนินการพัฒนา Training Center
ของทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์**

โดย กรมการแพทย์



ระเบียบวาระที่ 3.2

**ความคืบหน้ารายละเอียดของการพัฒนา
หน่วยปฏิบัติการแพทย์ด้านการบรรเทาสาธารณภัย**

โดย สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ



ระเบียบบวาระที่ 3.3

**รายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดเชิงผลกระทบ :
ร้อยละของจังหวัดที่มีโรคระบาดหลังเกิดสาธารณภัย**

โดย กรมควบคุมโรค



ระเบียบวาระที่ 4

เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ

1. แนวทางการขับเคลื่อนมติระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาพะในวิกฤตซ้อนวิกฤต
2. สรุปบทเรียนการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2568
3. ระบบรายงานข้อมูลเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน ระดับกระทรวง (Smart DCIRs)
4. สรุปผลการฝึกซ้อมแผนการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2568
5. ผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการแข่งขันซีเกมส์ครั้งที่ 33
6. การผ่านการประเมินของชุดค้นหาและกู้ภัยในเมืองแห่งชาติ (USAR Thailand) ตามมาตรฐาน INSARAG
7. เหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉินระดับกระทรวง (DCIRs) ประจำปี 2568 (นำเสนอเป็นเอกสาร)



ระเบียบบวาระที่ 4.1

**แนวทางการขับเคลื่อนมติระบบบริหารจัดการ
เพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤต**

โดย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



ระเบียบวาระที่ 4.2

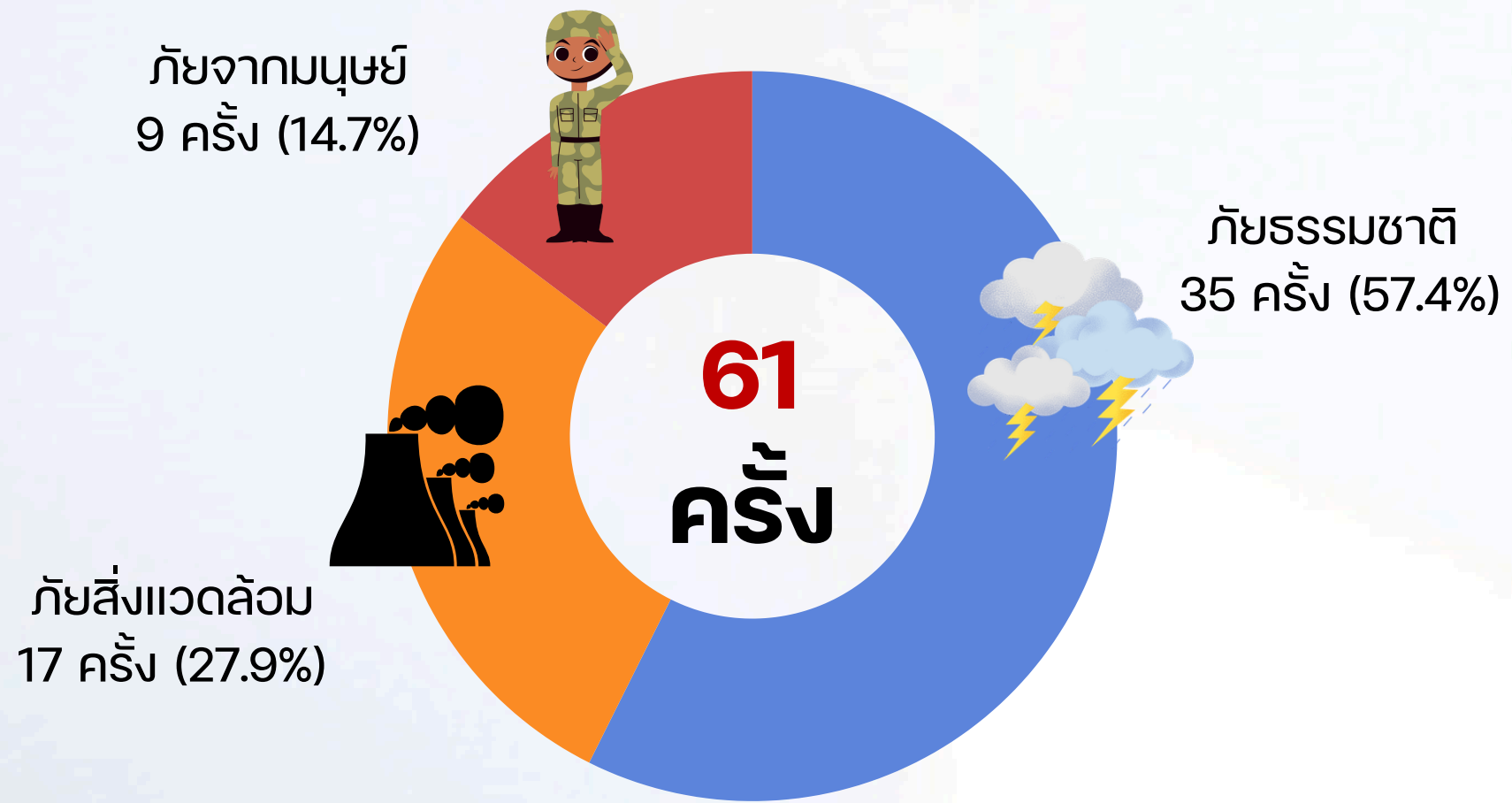
**สรุปบทเรียนการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2568**

โดย กองสาธารณสุขฉุกเฉิน

สรุปบทเรียนการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2568



ภาพรวมสถานการณ์และสถิติ



สรุปสถานการณ์และเหตุการณ์สำคัญ

ภัยธรรมชาติ (1): การบริหารจัดการอุทกภัย วาตภัย และดินโคลนถล่ม

ภัยธรรมชาติ (2): การตอบโต้เหตุแผ่นดินไหวในประเทศไทย

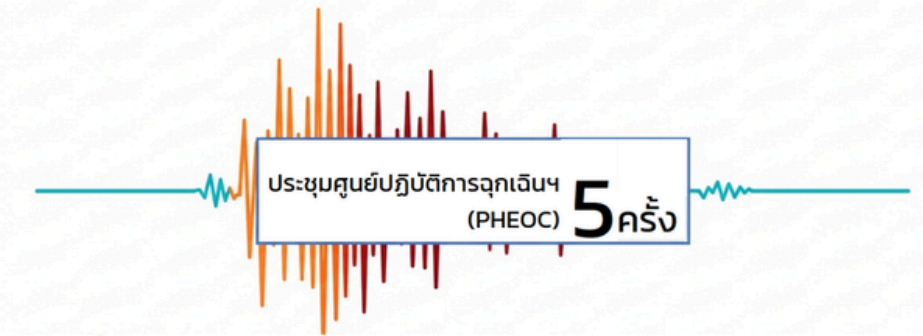
ประชุมติดตามสถานการณ์ฯ (30 ครั้ง)

รูปแบบการปฏิบัติงานหลัก: Web Conference

ประชุมทางไกล (Web Conference) เตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข



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

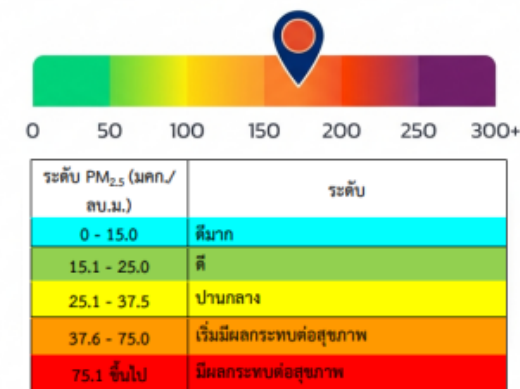


แม้ความถี่จะน้อยกว่าอุทกภัย แต่ลักษณะของภัยแผ่นดินไหวมีความรุนแรงและกะทันหัน จึงเป็นการเปิด PHEOC เต็มรูปแบบเพื่อประเมินความเสียหายของโครงสร้างสถานพยาบาลและความปลอดภัยของประชาชนในทันที

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



ภัยจากมนุษย์: สถานการณ์ความมั่นคงชายแดนไทย - กัมพูชา

9 ครั้ง

ประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินฯ (PHEOC) การประชุม PHEOC (9 ครั้ง) เพื่อติดตามสถานการณ์ สั่งการ ประสานงาน กำหนดนโยบายเฝ้าระวังโรคและการดูแล ผู้ได้รับผลกระทบจากการเคลื่อนย้าย ประชากรหรือสถานการณ์ความขัดแย้ง

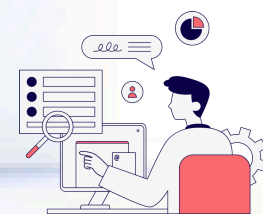


การดำเนินงานตามกลไก 4 ระยะ (2P2R)



1. Prevention (P)

เฝ้าระวัง วิเคราะห์แนวโน้มและติดตามสถานการณ์ภัยสุขภาพ โดยการประเมินความเสี่ยงและแจ้งเตือนภัยเชิงรุก (อุทกภัย, PM2.5)



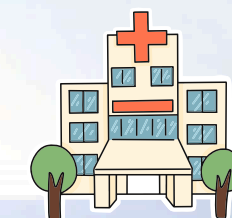
2. Preparedness (P)

ประชุมเตรียมความพร้อม สำรองยาเวชภัณฑ์ และเตรียมกำลังคน มีการประชุม Webconference เตรียมทรัพยากร 34 ครั้ง (อุทกภัย, PM2.5)



3. Response (R)

เปิดศูนย์ PHEOC สั่งการแบบเอกภาพ และสนับสนุนพื้นที่ประสบภัยทันที 27 ครั้ง (PM2.5, แผ่นดินไหว, ชายแดน)



4. Recovery (R)

ฟื้นฟูระบบบริการสาธารณสุข ดูแลกลุ่มเปราะบาง และถอดบทเรียน

สรุปบทเรียนการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2568



ผลลัพธ์การดำเนินงาน :

ศักยภาพและความพร้อม (Key Performance Results)



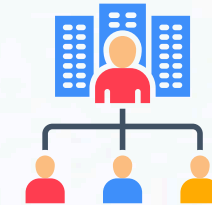
การสั่งการที่เป็นเอกภาพ (Unity of Command)

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

การเชื่อมโยงเครือข่าย (Network Linkage)

มีการใช้ Web Conference ถึง 34 ครั้ง เชื่อมโยงข้อมูลจากส่วนกลางสู่พื้นที่ปฏิบัติการ ทำให้ทุกจังหวัดมีความพร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินได้ทันทั่วทั้ง

ปัจจัยความสำเร็จ (Key Success Factors)



ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS)

การมีระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่ชัดเจนและสื่อสารสั่งการแบบสองทางผ่าน Web conference ช่วยให้เครือข่ายทุกระดับทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ



Data-Driven Decision Making

การนำข้อมูลสถิติและการพยากรณ์อากาศมาใช้ในการวางแผน (โดยเฉพาะ PM2.5) ทำให้สามารถรองรับสถานการณ์ได้ทันเวลา



Flexible Response Mechanism

ความยืดหยุ่นในการปรับรูปแบบการทำงานระหว่าง Full PHEOC (นโยบายเร่งด่วน) และ Web Conference (ติดตามสถานการณ์)



Strong Regional Coordination

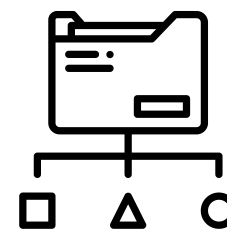
ความร่วมมือที่เข้มแข็งระหว่างส่วนกลางและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดผ่านระบบการประชุมทางไกลที่เสถียร

ข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนา



ยกระดับสู่ Smart Monitoring

ด้วย Dashboard แบบ Real-time นำระบบ Dashboard มาช่วยติดตามสถานการณ์และลดเวลาการประชุม



ปรับแนวคิดจาก "ตั้งรับ" เป็น "เชิงรุก" (Preventive)

พัฒนาระบบแจ้งเตือนสุขภาพเชิงรุกโดยเชื่อมโยงข้อมูลพยากรณ์อากาศล่วงหน้า



การซ้อมแผนร่วมกัน (Joint Exercise)

ขยายผลสู่การฝึกซ้อมแผนเพื่อทดสอบระบบส่งต่อผู้ป่วยและการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ

ระเบียบวาระที่ 4.2

สรุปบทเรียนการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2568

จึงเรียนมาเพื่อ

รับทราบ สรุปบทเรียนการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2568



ระเบียบบวาระที่ 4.3

ระบบรายงานข้อมูลเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน ระดับกระทรวง (Smart DCIRs)

โดย กองสาธารณสุขฉุกเฉิน

ระบบรายงานข้อมูลเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน ระดับกระทรวง (DCIRs)

TIMELINE



**จัดตั้ง Watch
Team**
01 มกราคม 2567



**พัฒนาระบบให้เป็น
แพลตฟอร์มออนไลน์**
ตุลาคม 68 - มกราคม 69



**ทดสอบระบบ +
อบรมเจ้าหน้าที่**
มกราคม 2569



**ชี้แจงการใช้งาน
ระบบผู้ที่เกี่ยวข้อง**
27 มกราคม 2569



**เริ่มการใช้งาน
ระบบ**
01 กุมภาพันธ์ 2569

ระบบรายงานข้อมูลเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน ระดับกระทรวง (DCIRs)

- 1 Multi-Platform Accessibility**

รองรับการใช้งานผ่านทั้ง Website และ Line Application โดยมีการสวททะเบียนผ่าน LINE LIFF พร้อมระบบ Authentication เพื่อความปลอดภัยและเข้าถึงง่ายจากทุกที่
- 2 Efficient Back Office Management**

มีระบบสำหรับผู้ดูแล (Admin) เพื่อจัดการสิทธิ์การใช้งานและอนุมัติบัญชีผู้ใช้อย่างเป็นระบบช่วยให้การควบคุมความปลอดภัยของข้อมูลมีประสิทธิภาพ
- 3 Data Editing & Continuity**

ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถตรวจสอบข้อมูลย้อนหลัง เพิ่มเติม หรือแก้ไขข้อมูลเหตุการณ์สำคัญได้ตลอดเวลาเพื่อให้ฐานข้อมูลมีความถูกต้องและเป็นปัจจุบันที่สุด



- 4 Real-time Monitoring & Alert**

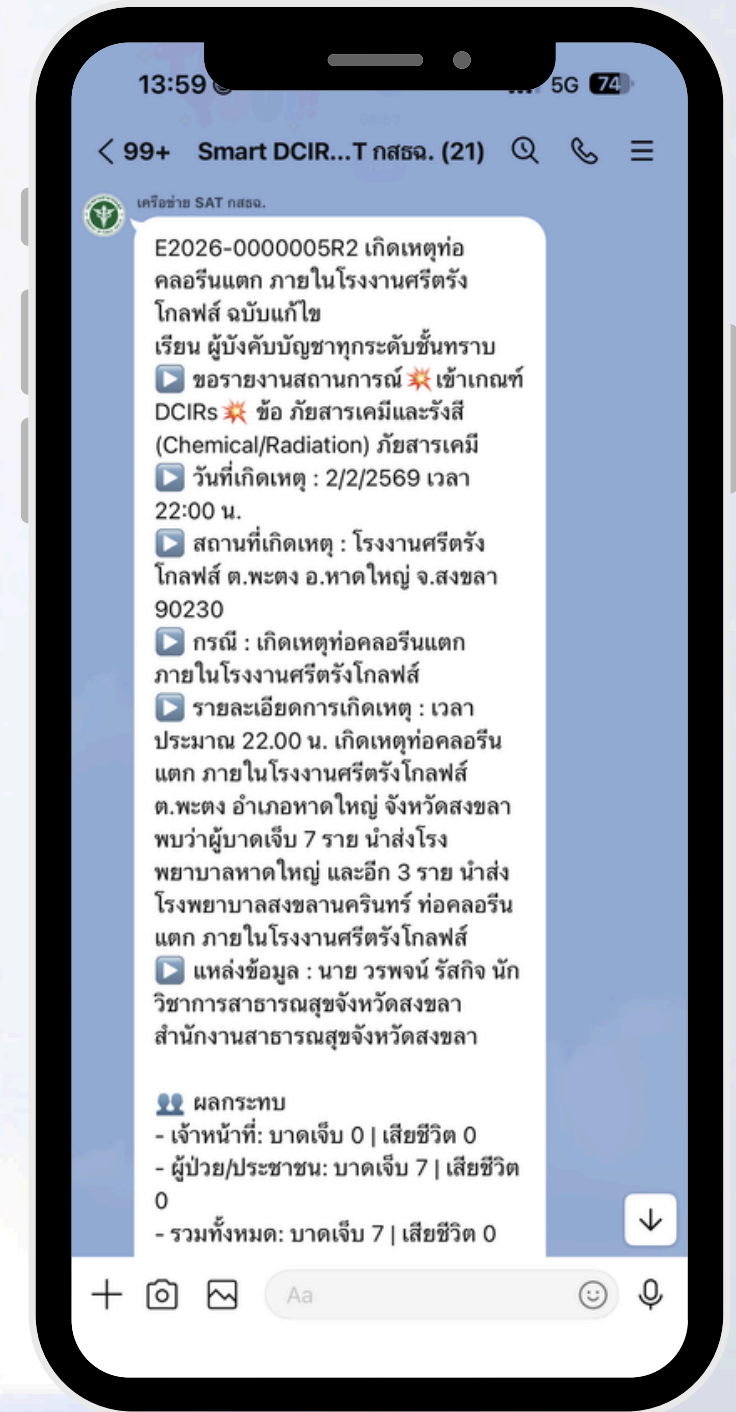
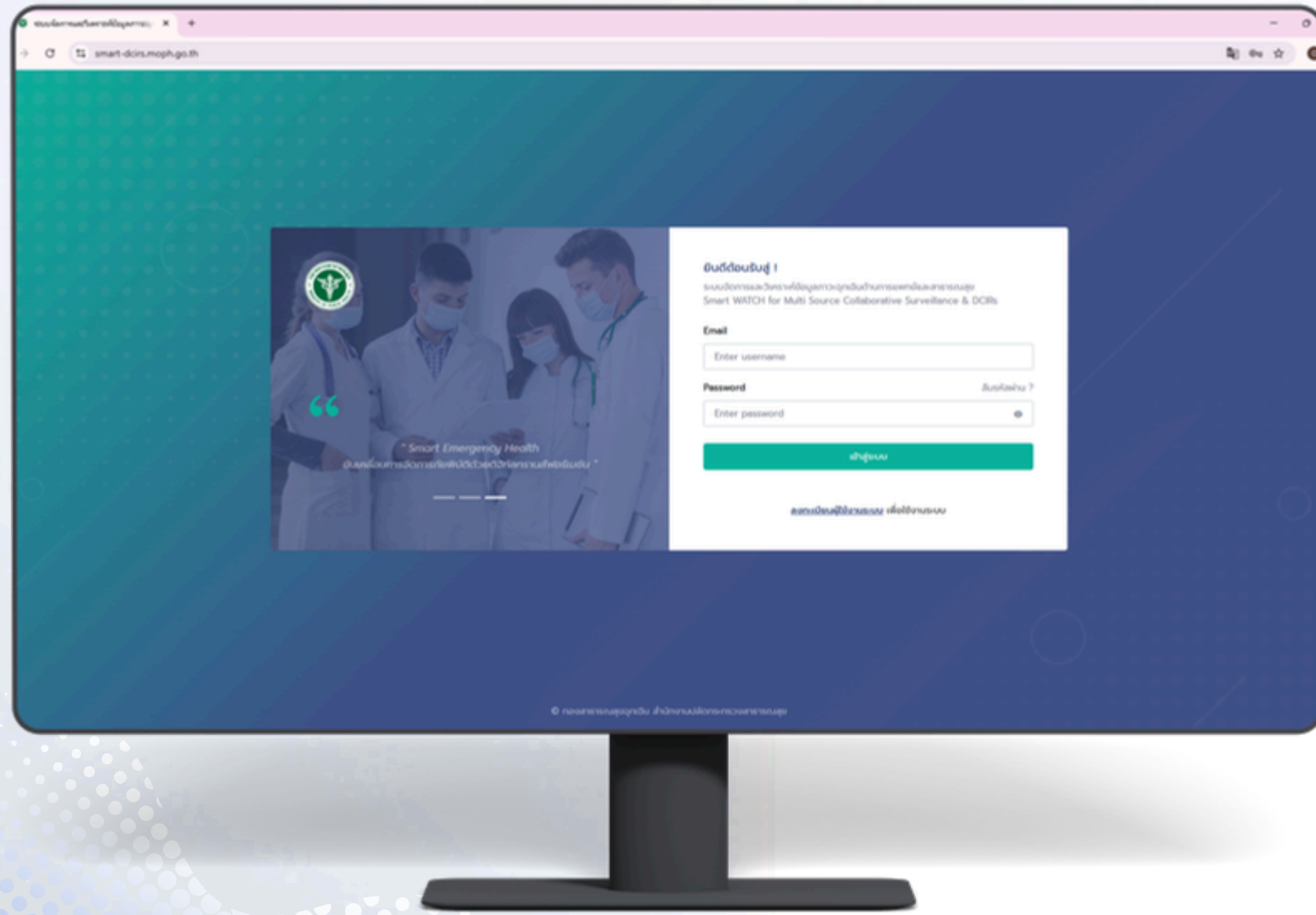
แสดงผลผ่าน Dashboard แบบเรียลไทม์ที่มองเห็นภาพรวมได้ชัดเจน พร้อมระบบแจ้งเตือน (Notification) ผ่าน Line
- 5 Executive Decision Support**

ระบบจัดทำสรุปรายงานที่วิเคราะห์ข้อมูลมาอย่างดี เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับผู้บริหารในการตัดสินใจสั่งการ
- 6 Flexible Data Export**

สามารถส่งออกข้อมูล (Export) ในรูปแบบไฟล์มาตรฐาน เช่น Excel และ PDF เพื่อนำไปใช้ในการทำรายงานสรุปผล หรือนำไปวิเคราะห์ต่อยอดในหน่วยงาน



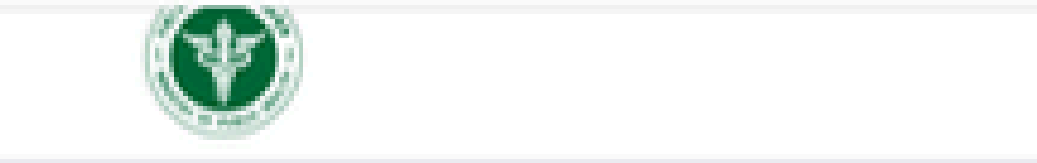
ระบบรายงานข้อมูลเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน ระดับกระทรวง (DCIRs)



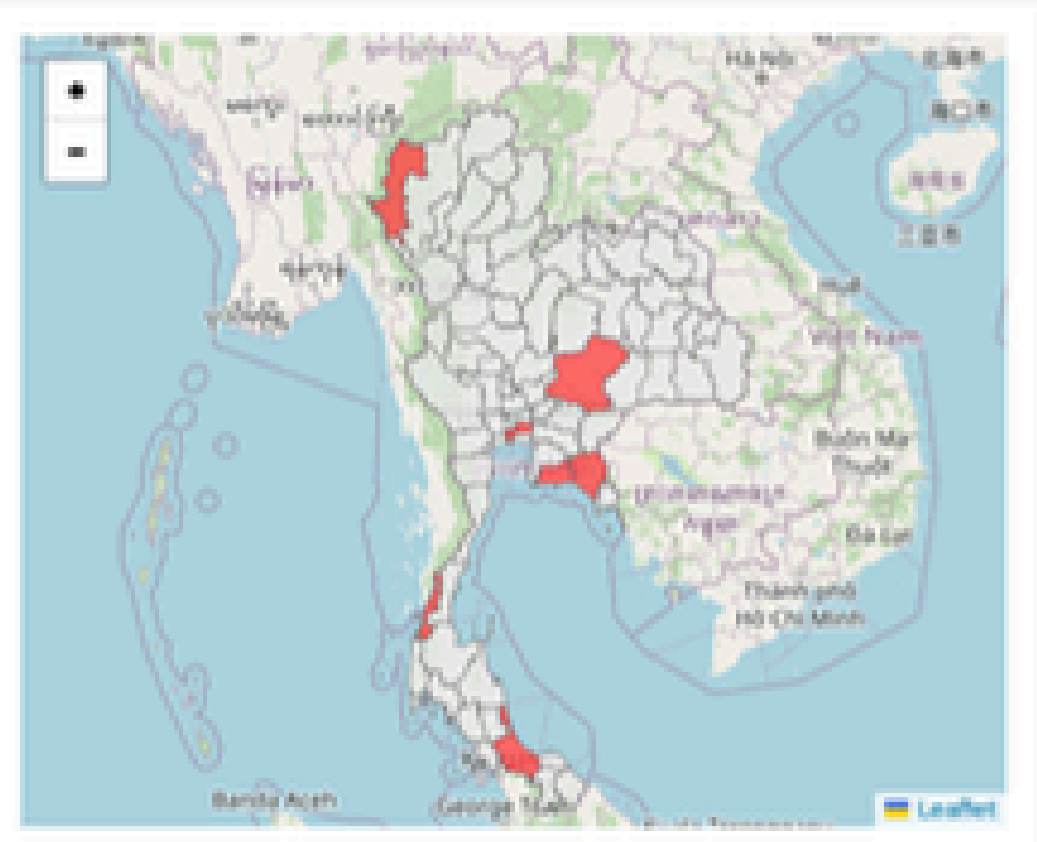
<https://smart-dcirs.moph.go.th>



ระบบรายงานข้อมูลเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน ระดับกระทรวง (DCIRs)



ผลการดำเนินงาน
จังหวัด



7 จังหวัด
6 หน่วยงาน

เหตุการณ์ฉุกเฉิน
7

DCIRs
6

บาดเจ็บ
27

เสียชีวิต
2

มีเหตุ
1

ผลการดำเนินงาน จังหวัดตามประเภท



ระบบรายงานข้อมูลเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน ระดับกระทรวง (DCIRs)

สพ.นพ.ดร. เจริญพร
ผู้ดูแล

รายการข้อมูลรายงานเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน

หมายเลขเหตุการณ์	วันที่เกิดเหตุ	ชื่อ	ชื่อเหตุการณ์
E2026-000002483 Very low	06/02/2026 08:30	สิ่งตกจากที่สูงบริเวณทางข้ามถนนและรถไฟ (บริเวณสถานีรถไฟ)	อุบัติเหตุรถบรรทุกชนรถจักรยานยนต์ [จุดเกิดเหตุ ถนนพหลโยธิน-บางนา กม.36 สถานีรถไฟ บางเขน กรุงเทพฯ 24180]
E2026-000002381 Very low	06/02/2026 05:33	ไฟธรรมชาติ (Natural Hazards) (ฟ้าผ่า)	เกิดเพลิงไหม้บ้านพักในเขตปทุมธานี [บ้านเลขที่ 888/270 หมู่บ้านสวนพฤกษศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร กรุงเทพมหานคร 30000]
E2026-000002281 Very low	06/02/2026 07:33	ไฟธรรมชาติ (Natural Hazards) (แผ่นดินไหว)	แผ่นดินไหวขนาด 4.8 Magnitude [ประเทศอินเดีย]
E2026-000002181 Very low	03/02/2026 22:00	สิ่งตกจากที่สูงบริเวณทางข้ามถนนและรถไฟ (ถนน)	รถบรรทุกชนรถจักรยานยนต์ ที่บริเวณสี่แยก [ถนนพหลโยธิน-บางนา กม.36 สถานีรถไฟ บางเขน กรุงเทพฯ 24180]
E2026-000002081 Very low	05/02/2026 02:38	ไฟธรรมชาติ (Natural Hazards) (แผ่นดินไหว)	แผ่นดินไหวขนาด 4.2 Magnitude [ประเทศอินเดีย]
E2026-000001981 Very low	04/02/2026 12:47	อุบัติเหตุที่ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์/รถจักรยานยนต์/รถจักรยานยนต์ (รถจักรยานยนต์) (รถจักรยานยนต์)	อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์ [ถนนพหลโยธิน-บางนา กม.36 สถานีรถไฟ บางเขน กรุงเทพฯ 24180]
E2026-000001881 Very low	05/02/2026 02:38	ไฟธรรมชาติ (Natural Hazards) (แผ่นดินไหว)	แผ่นดินไหวขนาด 4.2 Magnitude [ประเทศอินเดีย Myanmar]
E2026-000001781 Very low	05/02/2026 01:39	ไฟธรรมชาติ (Natural Hazards) (แผ่นดินไหว)	แผ่นดินไหวขนาด 4.5 Magnitude [ประเทศอินเดีย Myanmar]
E2026-000001681 Very low	04/02/2026 23:30	ไฟธรรมชาติ (Natural Hazards) (ดินถล่ม/ไฟไหม้)	ดินถล่มบริเวณถนนพหลโยธิน [จุดเกิดเหตุ ถนนพหลโยธิน-บางนา กม.36 สถานีรถไฟ บางเขน กรุงเทพฯ 24180]
E2026-000001588 High	04/02/2026 21:08	สิ่งตกจากที่สูง/เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเสียหาย (อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์)	อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์ [ถนน พหลโยธิน-บางนา กม.36 สถานีรถไฟ บางเขน กรุงเทพฯ 24180]

- 🔔 แจ้งเตือน
- 📄 รายงานสถานการณ์
- 📄 แผนที่ แผนที่พื้นที่ DCIRs
- 🔍 ค้นหา
- 📄 รายงานใช้งาน

ระเบียบบวาระที่ 4.3

ระบบรายงานข้อมูลเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน ระดับกระทรวง (Smart DCIRs)

จึงเรียนมาเพื่อ

รับทราบ ระบบรายงานข้อมูลเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน ระดับกระทรวง (Smart DCIRs)







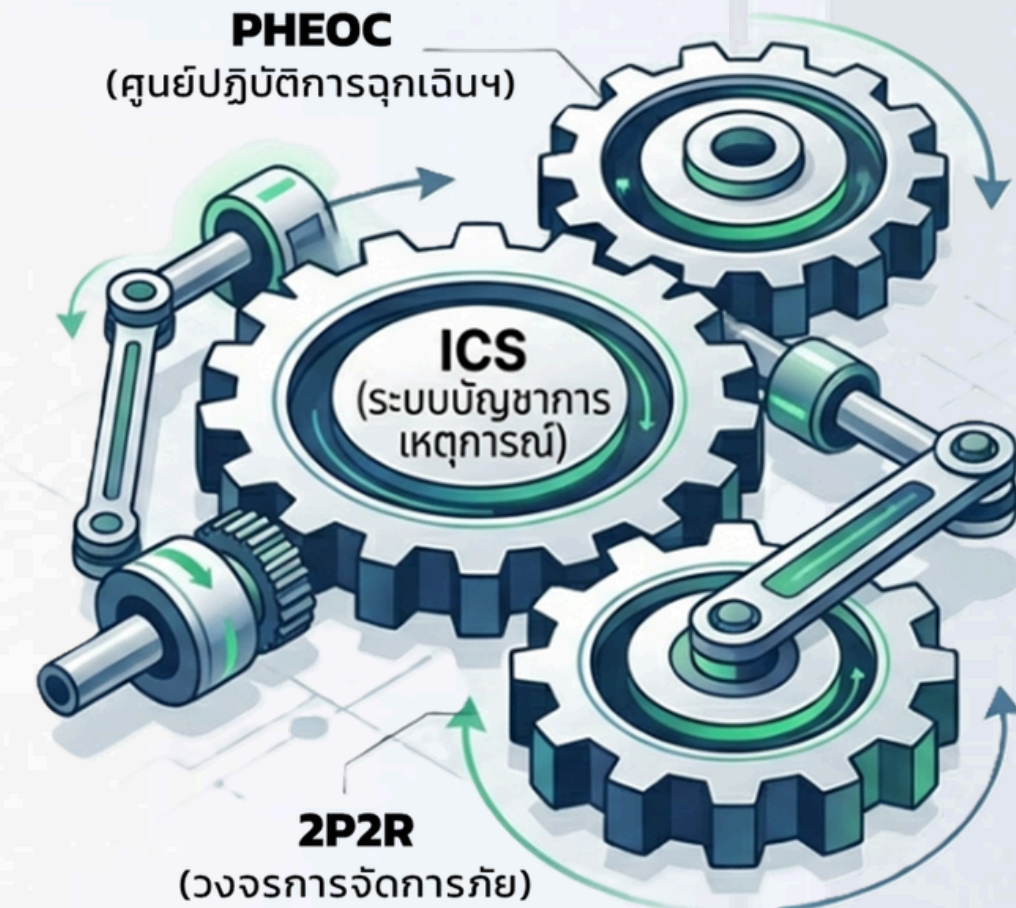
ระเบียบบวาระที่ 4.4

**สรุปผลการฝึกซ้อมแผนการจัดการภาวะฉุกเฉิน
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2568**

โดย กองสาธารณสุขฉุกเฉิน

วัตถุประสงค์ และกลไกการขับเคลื่อน

-  ทดสอบระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) และศูนย์ PHEOC
-  ทบทวนบทบาทหน้าที่บุคลากร (Unity of Command)
-  เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารและประสานเครือข่าย
-  ประเมินจุดอ่อนเพื่อปิดช่องว่างความเสี่ยง



กระบวนการดำเนินงาน และการรายงานผล

การฝึกซ้อมแผน ฯ ตามการวิเคราะห์ความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ อย่างน้อย 1 ภัยต่อปี



แบบฟอร์มการรายงานผล

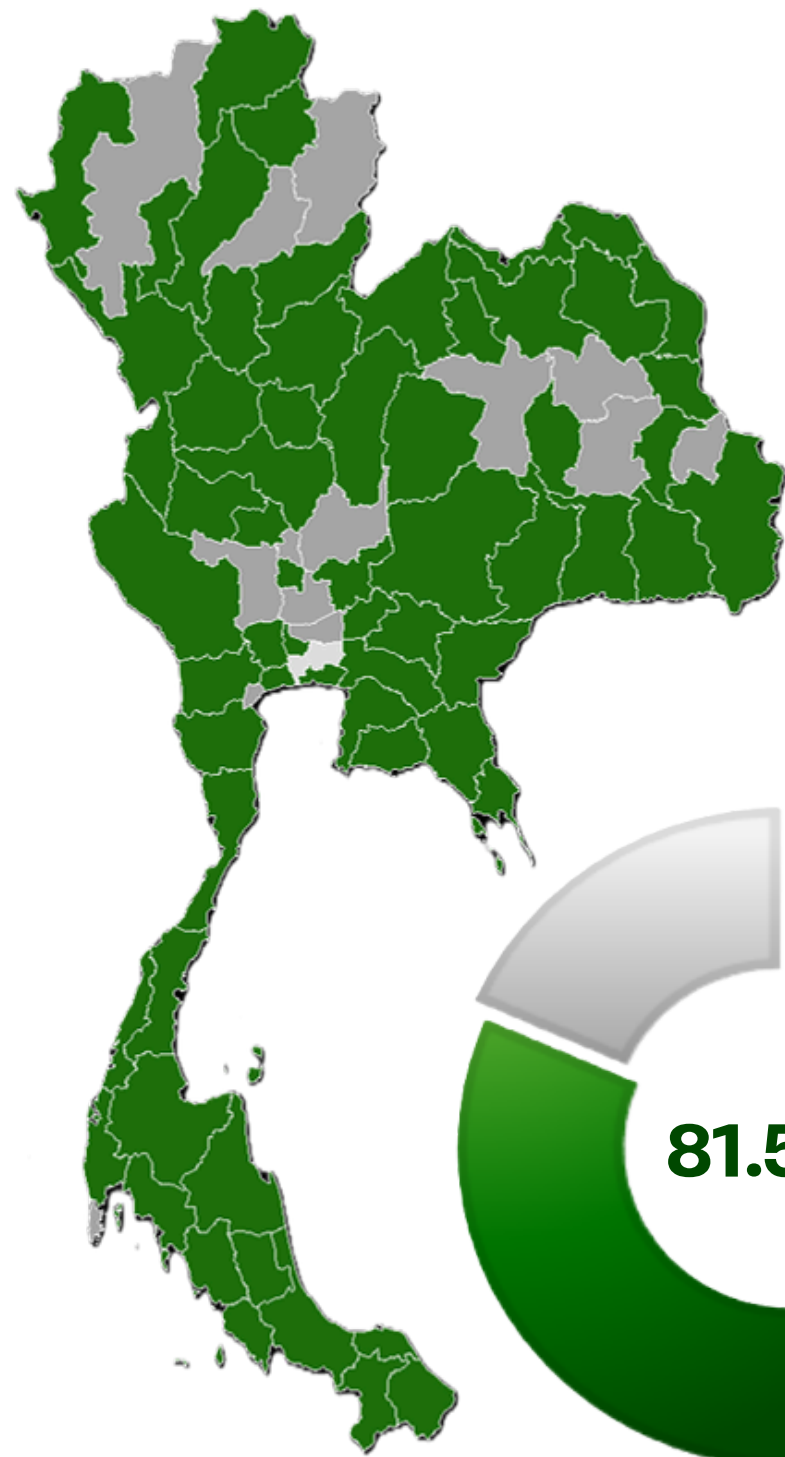
- 1. การวิเคราะห์ความเสี่ยง 5 ลำดับแรก
- 2. รูปแบบการฝึก (TTX/ FE/ FSE)
- 3. ผลการประเมินตามกรอบ 2P2R
- 4. หลักฐานภาพถ่ายและวีดิทัศน์

ผลการรายงานการฝึกซ้อม ฯ ระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



พื้นที่ฝึกซ้อม ฯ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 62 จังหวัดทั่วประเทศ



62 จาก 76 จังหวัด ส่งรายงานฯ

พื้นที่รายเขตสุขภาพ ที่ มีการรายงานผลการฝึกซ้อม ฯ **CSU 100%**

- ★ เขตสุขภาพที่ 2
- ★ เขตสุขภาพที่ 3
- ★ เขตสุขภาพที่ 6
- ★ เขตสุขภาพที่ 8
- ★ เขตสุขภาพที่ 9
- ★ เขตสุขภาพที่ 12

พื้นที่รายเขตสุขภาพ ที่ มีการรายงานผลการฝึกซ้อม ฯ **ไม่CSU 100%**



- เขตสุขภาพที่ 1
- เขตสุขภาพที่ 4
- เขตสุขภาพที่ 5
- เขตสุขภาพที่ 7
- เขตสุขภาพที่ 10
- เขตสุขภาพที่ 11

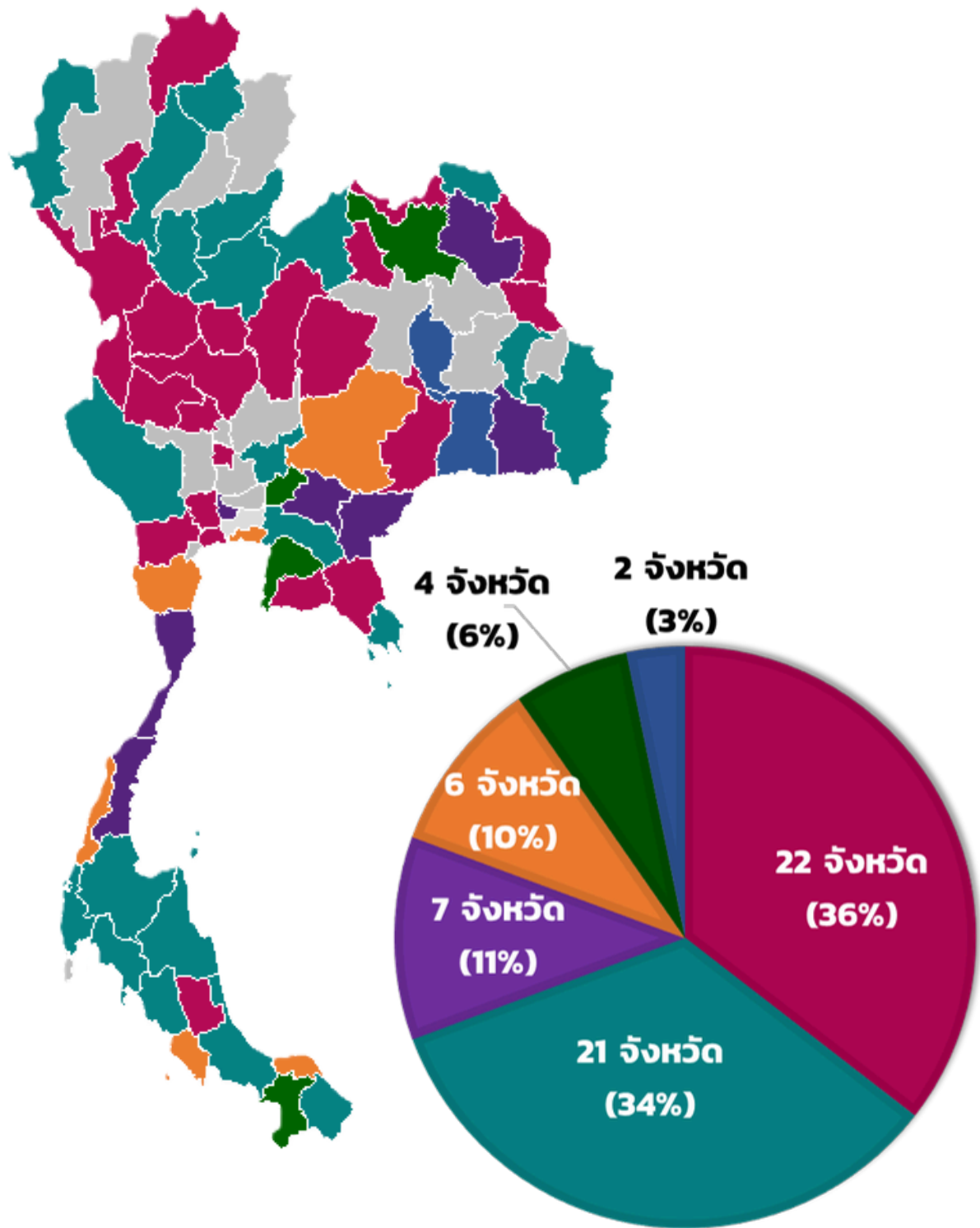
ประเภทโรคและภัยสุขภาพในสถานการณ์การฝึกซ้อม ฯ ของ 62 จังหวัด

ประเภทภัยตามการวิเคราะห์ แบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่

- ภัยทางชีวภาพ (Biological)
- ภัยธรรมชาติ (Natural/ Disaster)
- ภัยจากอุบัติเหตุ คมนาคมและขนส่ง (Transportation Accidents)
- ภัยสารเคมีและรังสี (Chemical/ Radiation)
- ภัยทางสิ่งแวดล้อม (Environmental)
- ภัยจากมนุษย์ (Human)

รายละเอียดประเภทภัยในการนำมาฝึกซ้อม ฯ


 ภัยชีวภาพ	 ภัยธรรมชาติ	 ภัยอุบัติเหตุ	 ภัยสารเคมีฯ	 ภัยสิ่งแวดล้อม	 ภัยจากมนุษย์
22 จังหวัด ไข้หวัดใหญ่, MERS, ไข้หวัดนก, โรคพิษสุนัขบ้า, โรคแอนแทรกซ์, ไข้เลือดออก, โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (คอตีบ, โปлио)	21 จังหวัด อุทกภัย/น้ำท่วมฉับพลัน/น้ำป่าไหลหลาก/น้ำเอ่อล้นตลิ่ง, แผ่นดินไหว, ดินโคลนถล่ม, อุบัติภัยทางทะเล, ภูเขาไฟ	7 จังหวัด อุบัติเหตุทางถนน, อุบัติเหตุหมู่	6 จังหวัด สารเคมีรั่วไหล, แอมโมเนียรั่วไหล	4 จังหวัด ฝุ่น PM2.5, วัชพืช	2 จังหวัด ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อความรุนแรงใน SW., ภัยการสู้รบ/จิวพิพาทชายแดน
10 เขต - จ.ในเขต 1/2/3/4/5/6/8/9/10/12	9 เขต - จ.ในเขต 1/2/4/5/6/8/10/11/12	6 เขต - จ.ในเขต 4/5/6/8/10/11	5 เขต - จ.ในเขต 5/6/9/11/12	4 เขต - จ.ในเขต 4/6/8/12	2 เขต - จ.ในเขต 7/9



All Hazard



ผลการประเมินภาพรวมจากการฝึกซ้อม ฯ ของจังหวัด ตามวงจรการจัดการภาวะฉุกเฉิน 2P2R

 Prevention & Mitigation (การจัดการความเสี่ยง)	 Preparation (การเตรียมความพร้อม)	 Response (การเผชิญเหตุ)	 Recovery (การฟื้นฟู)
ประเด็นที่ทำได้	ประเด็นที่ทำได้	ประเด็นที่ทำได้	ประเด็นที่ทำได้
<ul style="list-style-type: none">  มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงระดับพื้นที่อย่างเป็นระบบ  จัดทำแผนเผชิญเหตุเฉพาะโรค (HSP) และสื่อสารความเสี่ยงผ่าน Social Media ได้ดี 	<ul style="list-style-type: none">  มี SOPs ชัดเจน และเตรียมทรัพยากรพร้อมใช้งาน  การกำหนดโครงสร้าง ICS และทำเนียบเครือข่ายมีความชัดเจน 	<ul style="list-style-type: none">  การตอบโต้รวดเร็ว เช่น การตั้ง sw.สนาม และศูนย์พิภพิจ  การสื่อสารสถานการณ์ผ่าน Social Media/ Line ได้ดี  มีแผนดูแลกลุ่มเปราะบาง (กาย/จิต) ชัดเจน 	<ul style="list-style-type: none">  ทึมปฏิบัติการเฉพาะ (MCATT, SRRT, SEhRT) ลงพื้นที่ทันทีหลังเกิดเหตุการณ์และดำเนินงานต่อเนื่อง  มีการทำ After Action Review (AAR) อย่างเป็นระบบ
ประเด็นที่ควรพัฒนา	ประเด็นที่ควรพัฒนา	ประเด็นที่ควรพัฒนา	ประเด็นที่ควรพัฒนา
<ul style="list-style-type: none">  ระบบแจ้งเตือนยังล่าช้า และขาดเกณฑ์แจ้งเตือนที่ชัดเจนและสอดคล้องกัน  การมีส่วนร่วมของชุมชนในการลดความเสี่ยงยังไม่ครอบคลุม  บางหน่วยงานยังสับสนสายบังคับบัญชา 	<ul style="list-style-type: none">  แผนปฏิบัติการบางส่วนยังไม่เป็นปัจจุบัน ทบทวนตามโครงสร้าง ICS ไม่ชัดเจน  งบประมาณสำหรับการฝึกซ้อมและอบรมไม่ต่อเนื่อง การพัฒนาบุคลากรยังไม่ครอบคลุม  ขาดการประเมินศูนย์ EOC ด้วยเครื่องมือมาตรฐาน 	<ul style="list-style-type: none">  วิทยุสื่อสารไม่เพียงพอ/ ไม่ครอบคลุม  ข้อมูลหน้างานกับศูนย์บัญชาการยังไม่เชื่อมโยงกัน  ขาดแผนสำรองเมื่อระบบหลักล่ม  ระบบข้อมูล เช่น แผนปฏิบัติการ และฐานข้อมูลผู้ป่วย/ กลุ่มเปราะบาง ยังไม่เป็นระบบเพียงพอ 	<ul style="list-style-type: none">  ขาดแผนฟื้นฟูระยะยาวและการติดตามเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบต่อเนื่อง  การดูแลสุขภาพจิตบุคลากรด้านหน้ายังไม่ทั่วถึง  การจัดเก็บเอกสารภายหลังจบภารกิจ สืบค้นยากยังไม่เป็นระบบ ขาดการตรวจสอบย้อนหลัง



ข้อเสนอแนะ

จากการฝึกซ้อมแผน ฯ 2568



01

พัฒนาระบบข้อมูลแบบบูรณาการและการแจ้งเตือน

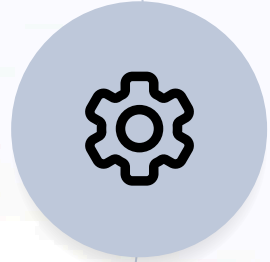
- เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน / ศูนย์บัญชาการ (Command) กับภาคสนามให้เป็นระบบเดียวกัน
- จัดให้มีการฝึกซ้อมแจ้งเตือนภัยเสมือนจริง



02

ยกระดับโครงสร้างการสั่งการและความพร้อมตามบทบาท (ICS)

- กำหนดบทบาทหน้าที่/ ผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน
- ประเมินสมรรถนะรายบุคคล/ เข้าร่วมอบรมตามหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง



03

เสริมความมั่นคงระบบสื่อสารฉุกเฉินและการฝึกซ้อมภาคสนาม

- จัดหาและสำรองวิทยุสื่อสารให้ครอบคลุมทุกจุดปฏิบัติการ พร้อมอุปกรณ์จำเป็น พร้อมเพิ่มการฝึกซ้อมแบบเต็มรูปแบบ (FSE) เพื่อทดสอบการสื่อสาร การปฏิบัติจริง



04

พัฒนาแผนสื่อสารความเสี่ยงเชิงรุก

- จัดทำแผนการสื่อสารประชาสัมพันธ์แบบบูรณาการ กำหนดช่องทางสื่อสารกลางให้ชัดเจน ตัดวงจรข่าวลือ (Fake News) ด้วยข้อมูลที่ถูกต้อง รวดเร็ว



05

ยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคล ความปลอดภัย สุภาพจิต และการฟื้นฟูหลังเหตุการณ์

- ปรับ SOP/ ช่องทางติดต่อให้ชัดเจน ลดความซ้ำซ้อน และมีระบบติดตามการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจ
- เชื่อมข้อมูลผู้ได้รับผลกระทบกับระบบเฝ้าระวังจิตใจอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการจัดระบบการดูแลสุภาพจิตบุคลากรด้านหน้าแบบครบวงจร
- จัดทำ AAR และ แผนฟื้นฟูระยะยาว
- พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลและเอกสารสำคัญ

ระเบียบบวาระที่ 4.4

สรุปผลการฝึกซ้อมแผนการจัดการภาวะฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2568

จึงเรียนมาเพื่อ

รับทราบ สรุปผลการฝึกซ้อมแผนการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์
และสาธารณสุข พ.ศ. 2568

รายงานผลการฝึกซ้อมแผน

การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์
และสาธารณสุข ระดับจังหวัด
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



งานพัฒนาระบบศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ระเบียบบวาระที่ 4.5

**ผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข
ในการแข่งขันซีเกมส์ครั้งที่ 33**

โดย กรมการแพทย์



ระเบียบบวาระที่ 4.6

**การผ่านการประเมินของชุดค้นหาและกักกัน
ในเมืองแห่งชาติ (USAR Thailand) ตามมาตรฐาน INSARAG**

โดย กรมการแพทย์



ระเบียบบวาระที่ 4.7

**เหตุการณ์สำคัญและจุดเฝ้าระดับกระทรวง (DCIRs)
ประจำปี 2568 (นำเสนอเป็นเอกสาร)**

โดย กองสาธารณสุขสูงจุดเฝ้า

หมายเหตุ รายละเอียดอยู่ในเอกสารประกอบการประชุม

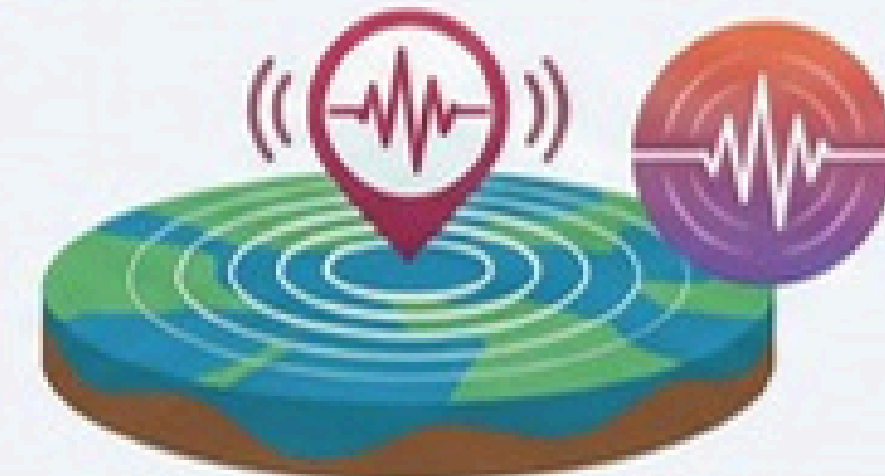
สรุปภาพรวมสถานการณ์อุทกภัยด้านสาธารณสุข (SHERT) ประจำปี 2568

ในปี พ.ศ. 2568 ทีมพิเศษด้านสุขภาพ (SHERT) ได้รับแจ้งและตรวจสอบเหตุการณ์ทั้งหมด 671 เหตุการณ์ โดยแบ่งเป็นกลุ่มเฝ้าระวังและกลุ่มเหตุการณ์สำคัญ (DCIRs) ซึ่งพบว่า ซึ่งพบว่าอุบัติเหตุเหตุทางการคมนาคมและภัยธรรมชาติเป็นประเด็นหลักที่สร้างความสูญเสียสูงสุด



สรุปเหตุการณ์สำคัญที่มีความสูญเสียสูงสุด

อุทกภัยและดินถล่ม
เสียชีวิต: 340 ราย
บาดเจ็บ: 456 ราย



ภัยธรรมชาติขนาดใหญ่:
แผ่นดินไหวขนาด 8.2
รับรู้แรงสั่นสะเทือนได้ถึง
63 จังหวัดทั่วประเทศ



ประเด็นภาพลักษณ์
และความเสี่ยง
ในสถานบริการ:
รวมกว่า 141 ครั้ง

Top 3 ผลกระทบสูงสุด

- อุทกภัย วาตภัย และดินโคลนถล่ม: 456 บาดเจ็บ, 340 เสียชีวิต
- สถานการณ์ชายแดนไทย-กัมพูชา: 52 บาดเจ็บ, 77 เสียชีวิต
- แผ่นดินไหวเมียนมา (กระทบไทย): 36 บาดเจ็บ, 20 เสียชีวิต

ผลกระทบจากสถานการณ์ชายแดนไทย-กัมพูชา





ระเบียบบวาระที่ 5

เรื่องเพื่อพิจารณา

ระเบียบบวาระที่ 5.1

**การปรับปรุงหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินทดรองราชการ
เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. 2563**

โดย กองสาธารณสุขฉุกเฉิน



ข้อสั่งการ

การประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ระดับกระทรวง
กรณี ชายแดนไทย-กัมพูชา ครั้งที่ 10, 11, 13 และ 14
วันที่ 17, 19, 24 และ 26 ธันวาคม พ.ศ. 2568
ประธาน นายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

มีข้อสั่งการ ดังนี้


- ครั้งที่ 10 ให้ปรับปรุงหลักเกณฑ์การใช้เงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้ครอบคลุมทุกมิติการดูแลสุขภาพของประชาชน ด้านร่างกาย จิตใจ และอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ครั้งที่ 11 ตรวจสอบรายละเอียดรายการคำขอการสนับสนุนเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดและไม่ซ้ำซ้อน เพื่อเสนอคำขออนุมัติ ส่วนกรณีที่เป็นการช่วยเหลือด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความจำเป็นในระยะฉุกเฉิน แต่ไม่ตรงตามหลักเกณฑ์ ให้ทำความเข้าใจกับกรมบัญชีกลางต่อไป
- ครั้งที่ 13 ถอดบทเรียนและทบทวนระบบ หลักเกณฑ์ แนวทางขอรับสนับสนุนเงินอุดหนุนราชการฯ จากการเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ผ่านมาเพื่อเป็นแนวทางในการขอปรับปรุงระเบียบและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับกรมบัญชีกลางต่อไป
- ครั้งที่ 14 เน้นย้ำทบทวนระบบ หลักเกณฑ์ แนวทางการขอรับสนับสนุนเงินอุดหนุนราชการฯ จากเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ผ่านมาเพื่อเป็นแนวทางในการขอปรับปรุงระเบียบและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับกรมบัญชีกลางต่อไป

กระทรวงสาธารณสุขขอขยายวงเงินอุดหนุนโครงการ ในอำนาจปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ โดยกรมบัญชีกลางอนุมัติวงเงินจาก “10 ล้านบาท เป็น 100 ล้านบาท”



กรณีเหตุอุทกภัย ในพื้นที่ภาคใต้

ด่วนที่สุด
ที่ กค ๐๔๐๒.๔/๔๙๙๙๖๐


กรมบัญชีกลาง
ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอยกวงเงินอุดหนุนโครงการในอำนาจของปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ จากเหตุอุทกภัย ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข


อ้างถึง หนังสือสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สอ ๐๒๐๖.๐๖/๒๒๕๕๕๔ ลงวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

ตามที่หนังสือที่อ้างถึงแจ้งว่า สถานการณ์อุทกภัยในเขตภาคใต้ เนื่องจากมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ที่พัดปกคลุมอ่าวไทย ภาคใต้ และทะเลอันดามันมีกำลังแรงขึ้น ทำให้ภาคใต้มีฝนตกหนักหลายพื้นที่ และมีฝนตกหนักมากบางแห่ง ระหว่างวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ - ปัจจุบัน และสถานการณ์อุทกภัยดังกล่าว สร้างความเสียหายเป็นวงกว้างมากขึ้น ทำให้ประชาชนได้รับความเดือดร้อนด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (ในการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์) ดังนั้น เพื่อให้สามารถช่วยเหลือและบรรเทาความเดือดร้อน แก่ผู้ประสบภัยพิบัติ ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ได้อย่างรวดเร็วทันต่อสถานการณ์ เกิดความคล่องตัว ในการปฏิบัติงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงขออนุมัติขยายวงเงินอุดหนุนโครงการในอำนาจ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพิ่มเติม จำนวน ๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ กรณีอุทกภัย ในพื้นที่ ๑๐ จังหวัดภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดกระบี่ จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดตรัง จังหวัดพัทลุง จังหวัดสตูล จังหวัดสงขลา จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา และจังหวัดนราธิวาส ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เพื่อให้การแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า แก่ผู้ประสบอุทกภัย ในกรณีจำเป็นเร่งด่วนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และทั่วถึง จึงอนุมัติขยาย วงเงินอุดหนุนโครงการในอำนาจปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายด้านการแพทย์และการสาธารณสุข จำนวน ๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งร้อยล้านบาทถ้วน) และขอให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเร่งรัด การจัดส่งใบสำคัญและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายเงินอุดหนุนโครงการ ตามที่ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยเงินอุดหนุนโครงการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีอุทกภัย พ.ศ. ๒๕๖๘ กำหนดด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป


ขอแสดงความนับถือ


(นางสาวสุภาภรณ์ ใจนุ่งทวี)
ที่ปรึกษาด้านกฎหมายและระเบียบการคลัง
รักษาการแทนอธิบดีกรมบัญชีกลาง

กองกฎหมาย
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๔๗๒๐
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@cgd.go.th

กรณีภัยจากกองกำลังนอกประเทศ (ความไม่สงบชายแดนไทย-กัมพูชา)

ด่วนที่สุด
ที่ กค ๐๔๐๒.๔/๕๑๐๐๔


กรมบัญชีกลาง
ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอยกวงเงินอุดหนุนโครงการในอำนาจของปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ กรณีอุทกภัย (ภัยจากกองกำลังนอกประเทศ) ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

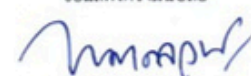
อ้างถึง หนังสือสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สอ ๐๒๐๖.๐๖/๓๔๐๔๐ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๘

ตามที่หนังสือที่อ้างถึงแจ้งว่า สถานการณ์ความไม่สงบตามแนวชายแดนไทย - กัมพูชา ซึ่งเกิดการปะทะอย่างรุนแรง ตั้งแต่วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นมา ส่งผลให้ประเทศไทยมีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต ทำให้ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงภัยจำนวนมากจำเป็นต้องอพยพไปยังพื้นที่ปลอดภัยหรือศูนย์พักพิงชั่วคราว และสถานการณ์ดังกล่าวมีความตึงเครียดและมีแนวโน้มเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชาชนได้รับความเดือดร้อน ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (ในการสนับสนุนอุปกรณ์และเวชภัณฑ์) ดังนั้น เพื่อให้การให้ความช่วยเหลือ แก่ประชาชนผู้ประสบภัยพิบัติกรณีอุทกภัยในพื้นที่จังหวัดชายแดนไทย - กัมพูชา ให้ได้รับการช่วยเหลือทางการแพทย์ และการสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย การศึกษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการสาธารณสุขที่จำเป็น เพื่อให้การดำรงชีวิตเข้าสู่สภาวะปกติโดยเร็ว กระทรวงสาธารณสุขจึงขอยกวง เงินอุดหนุนโครงการในอำนาจปลัดกระทรวงสาธารณสุข จากเดิม จำนวน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท เป็น จำนวน ๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีอุทกภัย ในพื้นที่จังหวัดชายแดนไทย - กัมพูชา จำนวน ๗ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดสระแก้ว จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดตราด ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า เพื่อให้การแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า แก่ผู้ประสบภัยพิบัติกรณีอุทกภัย ในกรณีจำเป็นเร่งด่วนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และทั่วถึง จึงอนุมัติขยาย วงเงินอุดหนุนโครงการในอำนาจปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายด้านการแพทย์และการสาธารณสุข กรณีภัยอันเนื่องมาจากการกระทำของกองกำลังจากนอกประเทศ จำนวน ๑๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งร้อยล้านบาทถ้วน) และขอให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเร่งรัดการจัดส่งใบสำคัญและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจ่าย เงินอุดหนุนโครงการ ตามที่ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยเงินอุดหนุนโครงการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ กรณีอุทกภัย พ.ศ. ๒๕๖๘ กำหนดด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ


(นางแพทริเซีย มงคลวนิช)
อธิบดีกรมบัญชีกลาง ปฏิบัติราชการแทน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

กองกฎหมาย
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๔๗๒๐
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@cgd.go.th

หน่วยงานขอรับการสนับสนุนเงินอุดหนุนจากรัฐบาล เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน
โดยได้รับวงเงินจัดสรร ดังนี้



กรณีเหตุอุทกภัย ในพื้นที่ภาคใต้

จำนวนทั้งสิ้น 78,681,400 บาท

หน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุน	จำนวนเงินที่ขอรับการสนับสนุน (บาท)	
๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา		๑๖,๑๕๙,๐๐๐.๐๐
๒. กรมอนามัย		๔๓,๐๓๕,๐๐๐.๐๐
๓. กรมควบคุมโรค		๑๙,๔๘๗,๔๐๐.๐๐
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช	๘,๕๓๙,๔๐๐.๐๐	
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา	๑๐,๙๔๘,๐๐๐.๐๐	
รวมทั้งสิ้น		๗๘,๖๘๑,๔๐๐.๐๐

กรณีภัยจากกองกำลังนอกประเทศ
(ความไม่สงบชายแดนไทย-กัมพูชา)


จำนวนทั้งสิ้น 83,500,607 บาท

หน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุน	จำนวนเงิน (บาท)
๑. กรมการแพทย์	๑,๗๙๘,๑๘๙
๒. กรมควบคุมโรค	๒๓,๙๓๐,๐๐๐
๓. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	๑,๖๓๕,๐๐๐
๔. กรมสุขภาพจิต	๔,๓๓๑,๐๐๐
๕. กรมอนามัย	๓๐,๐๐๐,๐๐๐
๖. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	๔,๑๔๒,๗๐๐
๗. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	๑,๙๙๗,๓๕๐
๘. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์	๖,๔๔๔,๔๖๐
๙. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์	๑,๖๐๑,๔๐๐
๑๐. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	๓,๓๒๕,๖๔๘
๑๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	๖๗๗,๐๘๐
๑๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	๓,๖๑๗,๗๘๐
รวมทั้งสิ้น	๘๓,๕๐๐,๖๐๗

คำสั่งคณะกรรมการอำนวยการแผนด้านการสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่ 2/2569 ลงวันที่ 26 มกราคม 2569



เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาปรับปรุงหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการ เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข)


 คำสั่งคณะกรรมการอำนวยการแผนด้านการสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน
 ด้านการแพทย์และสาธารณสุข
 ที่ ๒ /๒๕๖๙
 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาปรับปรุงหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการ
 เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข)

อนุสนธิคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๕๗๙/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘ ได้แต่งตั้ง
 คณะกรรมการอำนวยการแผนด้านการสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ไปแล้ว นั้น

เนื่องจากสถานการณ์การเกิดสาธารณภัยในช่วงเวลาที่ผ่านมา ซึ่งส่งผลให้ประชาชนได้รับความ
 เสียหายหรืออันตรายด้านสุขภาพและการสาธารณสุขเป็นวงกว้างมากขึ้น กระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินการ
 สนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยซึ่งประกอบด้วยการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ
 การป้องกันและควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการสาธารณสุขที่จำเป็น เพื่อบรรเทาความเดือดร้อน
 และให้การดำรงชีวิตเข้าสู่ภาวะปกติโดยเร็ว ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยเงินอุดหนุนราชการ
 เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยมีภารกิจตามรายการขอใช้เงินอุดหนุนราชการ
 ตามหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการ เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๘
 (ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข) เพื่อให้หลักเกณฑ์ฯ มีความเหมาะสม ทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน
 และครอบคลุมมิติในการให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์และการสาธารณสุข อาทิ ยานพาหนะความไว้อายุ ๒๒.๔
 ของคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๕๗๙/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘ ประธานกรรมการอำนวยการ
 จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาปรับปรุงหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือ
 ผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข) โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑.๑	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย	ที่ปรึกษา
๑.๒	ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน
๑.๓	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธานร่วม
๑.๔	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	รองประธาน
๑.๕	ผู้แทนกรมการแพทย์	คณะทำงาน
๑.๖	ผู้แทนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงาน
๑.๗	ผู้แทนกรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๑.๘	ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	คณะทำงาน
๑.๙	ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
๑.๑๐	ผู้แทนกรมสุขภาพจิต	คณะทำงาน

๑.๑๑ ผู้แทน...

- ๒ -

๑.๑๑	ผู้แทนกรมอนามัย	คณะทำงาน
๑.๑๒	ผู้อำนวยการกองคณะกรรมการอาหารและยา	คณะทำงาน
๑.๑๓	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย หรือผู้แทน	คณะทำงาน
๑.๑๔	ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข หรือผู้แทน	คณะทำงาน
๑.๑๕	ผู้แทนสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖	คณะทำงาน
๑.๑๖	ผู้แทนสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๙	คณะทำงาน
๑.๑๗	ผู้แทนสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐	คณะทำงาน
๑.๑๘	ผู้แทนสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒	คณะทำงาน
๑.๑๙	ประธานกลุ่มสำรวจโรค เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง เขตสุขภาพที่ ๖	คณะทำงาน
๑.๒๐	ประธานกลุ่มการเงินและงบประมาณ เขตสุขภาพที่ ๖	คณะทำงาน
๑.๒๑	ประธานกลุ่มสำรวจโรค เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง เขตสุขภาพที่ ๙	คณะทำงาน
๑.๒๒	ประธานกลุ่มการเงินและงบประมาณ เขตสุขภาพที่ ๙	คณะทำงาน
๑.๒๓	ประธานกลุ่มสำรวจโรค เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง เขตสุขภาพที่ ๑๐	คณะทำงาน
๑.๒๔	ประธานกลุ่มการเงินและงบประมาณ เขตสุขภาพที่ ๑๐	คณะทำงาน
๑.๒๕	ประธานกลุ่มสำรวจโรค เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง เขตสุขภาพที่ ๑๒	คณะทำงาน
๑.๒๖	ประธานกลุ่มการเงินและงบประมาณ เขตสุขภาพที่ ๑๒	คณะทำงาน
๑.๒๗	ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	คณะทำงาน
๑.๒๘	ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	คณะทำงาน
๑.๒๙	ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์	คณะทำงาน
๑.๓๐	ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	คณะทำงาน
๑.๓๑	ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา	คณะทำงาน
๑.๓๒	ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	คณะทำงาน
๑.๓๓	ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์	คณะทำงาน
๑.๓๔	ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	คณะทำงาน
๑.๓๕	รองผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และเลขานุการ
๑.๓๖	รองผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และเลขานุการร่วม
๑.๓๗	ผู้แทนกองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ


๑.๓๘ หัวหน้างาน...

- ๓ -

๑.๓๘ หัวหน้างานระบบสารหรือทรัพยากรและสิ่งจำเป็นกำลัง
 กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 ๑.๓๙ หัวหน้างานการเงินและบัญชี
 กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

และผู้ช่วยเลขานุการ
 คณะทำงาน

๒. หน้าที่และอำนาจ
 ๒.๑ พิจารณาปรับปรุงหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบ
 ภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข) ภายใต้ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยเงินอุดหนุนราชการ
 เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๘
 ๒.๒ ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
 ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป
 สั่ง ณ วันที่ ๒๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙


 (นายสมฤกษ์ จิตสมาน)
 ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 ประธานกรรมการอำนวยการแผนด้านการสร้างระบบ
 การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

Click Here



หน้าที่และอำนาจ

- 2.1 พิจารณาปรับปรุงหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน (ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข) ภายใต้ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. 2568
- 2.2 ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

แผนการดำเนินงาน



ประชุมพิจารณาปรับปรุงหลักเกณฑ์

- เห็นชอบ (ร่าง) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาปรับปรุงหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการฯ กรณีฉุกเฉิน (ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข)
- มอบหมายหน่วยงานพิจารณาปรับปรุงหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนฯ กรณีฉุกเฉิน



19 มกราคม 69



กำหนดการส่งข้อมูล

- หน่วยงานส่งแบบฟอร์ม
- พิจารณาปรับปรุงประเภทหมวด การใช้จ่ายเงินอุดหนุนฯ กรณีฉุกเฉิน
 - รายการยาและเวชภัณฑ์ในสถานการณ์ฉุกเฉินแยกประเภทตามหมวด ภายใต้หลักเกณฑ์ฯ (ใหม่) ให้ฝ่ายเลข



28 มกราคม 69



ประชุมคณะทำงานพิจารณาปรับปรุงหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนฯ (ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข)

เสนอที่ประชุมเห็นชอบ (ร่าง) หลักเกณฑ์ฯ (ฉบับปรับปรุง)



5 กุมภาพันธ์ 69



ประชุมคณะกรรมการอนุกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยฯ ยุทธศาสตร์ที่ 1

เสนอที่ประชุมเห็นชอบในหลักการให้มีการปรับหลักเกณฑ์ ตามที่คณะกรรมการฯ เสนอ และมอบกองบริหารการคลัง เสนอปรับหลักเกณฑ์ ไปยังกรมบัญชีกลางต่อไป



13 กุมภาพันธ์ 69



ประชุมคณะกรรมการอำนวยการแผนด้านการสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินฯ

เสนอคณะอนุกรรมการฯ ทราบ และเห็นชอบในหลักการให้มีการปรับหลักเกณฑ์



23 กุมภาพันธ์ 69



คณะอนุฯ เห็นชอบ

เสนอขอปรับหลักเกณฑ์ฯ ต่อกรมบัญชีกลางตามขั้นตอนต่อไป



ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินอุดหนุน เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. 2568



“ภัยพิบัติ”

หมายความว่า ภัยไม่ว่าเกิดจากธรรมชาติหรือมีบุคคลหรือสัตว์ทำให้เกิดขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายของประชาชน หรือทำให้เกิดความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชน



“ผู้ประสบภัยพิบัติ”

หมายความว่า ผู้ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายจากภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน แต่ไม่รวมถึงส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐ



“การให้ความช่วยเหลือ ด้านการแพทย์ และการสาธารณสุข”

หมายความว่า การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ ด้านกายและจิต ซึ่งประกอบด้วย การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการสาธารณสุขที่จำเป็น เพื่อบรรเทาความเดือดร้อน และให้การดำรงชีวิตเข้าสู่ภาวะปกติโดยเร็ว



“วงเงินอุดหนุน กรณีฉุกเฉิน ในอำนาจปลัดกระทรวงสาธารณสุข”

จำนวนทั้งสิ้น 10,000,000 บาท



“การให้ความช่วยเหลือ ผู้ประสบภัยพิบัติ”

ข้อ 16 ระเบียบนี้ มีวัตถุประสงค์มุ่งหมายที่จะ**บรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า** ของผู้ประสบภัยพิบัติ แต่มิได้มุ่งหมายที่จะชดใช้ความเสียหายแก่ผู้ใด
ข้อ 26 เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ ให้ส่วนราชการประสานงานกับหน่วยงานอื่น เพื่อให้ความช่วยเหลือเป็นไปโดยทั่วถึงและ**ไม่ซ้ำซ้อนกัน**

(ร่าง) หลักเกณฑ์ ฉบับปรับปรุง ตามมติที่ประชุมคณะทำงานฯ



หลักเกณฑ์ฯ (เดิม)
พ.ศ. 2563

5.3.1 จัดหาวัสดุ เคมีภัณฑ์ อาหาร และเวชภัณฑ์ สำหรับแจกจ่ายประชาชน เพื่อให้ประชาชนได้บริโภคน้ำและอาหารที่ปลอดภัย ดังนี้

- (1) ค่าวัสดุ เคมีภัณฑ์สำหรับไปทำความสะอาดบ่อน้ำดื่มของประชาชน บ่อละไม่เกิน 250 บาท
- (2) ค่าน้ำดื่มแก่ครอบครัวที่ขาดแคลนน้ำสะอาดบริโภค ครอบครัวละไม่เกิน 200 บาท
- (3) ค่าอาหารเสริมโปรตีนและอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายแก่ประชาชนผู้ประสพภัย เพื่อการฟื้นฟูสภาพร่างกายและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค ครอบครัวละไม่เกิน 570 บาท
- (4) ค่าวัสดุ เคมีภัณฑ์ สำหรับแจกจ่ายประชาชน เพื่อการปรับปรุงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลครัวเรือน ครัวเรือนละไม่เกิน 250 บาท
- (5) ค่ายาชุดช่วยเหลือผู้ประสพภัย (8 รายการ) ราคาตามบัญชีราคาสำหรับหน่วยราชการ องค์การเภสัชกรรม



(ร่าง) ฉบับปรับปรุง
โดยคณะทำงานฯ

5.3.1 จัดหาวัสดุ เคมีภัณฑ์ อาหาร และเวชภัณฑ์ สำหรับแจกจ่ายประชาชน เบื้องต้น เพื่อให้ประชาชนได้รับการป้องกัน ควบคุม รักษาพยาบาลทั้งทางด้านกายและจิต ให้ครอบคลุมทุกโรคและภัยสุขภาพ ดังนี้

- (1) ค่าวัสดุ เคมีภัณฑ์สำหรับไปทำความสะอาดบ่อน้ำดื่ม บ่อน้ำขุด บ่อน้ำบาดาล และบ่อน้ำประเภทอื่น ของประชาชน บ่อละไม่เกิน 500 บาท
 - (2) ค่าน้ำดื่มแก่ครอบครัวที่ขาดแคลนน้ำสะอาดบริโภค ครอบครัวละไม่เกิน 230 บาท
 - (3) ค่าอาหารเสริมโปรตีนและอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายแก่ประชาชนผู้ประสพภัย เพื่อการฟื้นฟูสภาพร่างกายและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค
 - ครอบครัวละไม่เกิน 700 บาท ต่อเดือนของการเกิดภัย
 - สำหรับครอบครัวที่มีกลุ่มกลุ่มเปราะบาง ให้เพิ่มได้ คนละไม่เกิน 500 ต่อเดือน
 - (4) ค่าวัสดุ เคมีภัณฑ์ สำหรับแจกจ่ายประชาชน เพื่อการปรับปรุง ป้องกัน และลดความเสี่ยง ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลครัวเรือน ครัวเรือนละไม่เกิน 500 บาท
 - (5) ค่ายาชุดช่วยเหลือผู้ประสพภัย หรือชุดยาตำราหลวง หรือยาสามัญประจำบ้าน หรือจัดรายการตามความเหมาะสม ตามลักษณะของภัย ราคาตามบัญชีราคาสำหรับหน่วยราชการ องค์การเภสัชกรรม
- เพิ่มเติม ข้อ (6) ค่าอุปกรณ์คุ้มครองอันตรายส่วนบุคคล เช่น อุปกรณ์ป้องกัน หน้ากากอนามัย มุ้งสูฝุ่น ที่เหมาะสมกับการเกิดภัยนั้นๆ สำหรับประชาชน และอื่นๆ ที่มีความจำเป็นเร่งด่วน
เท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็นและเหมาะสม
- เพิ่มเติม ข้อ (7) ค่าวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อกิจกรรมลดความเครียด ช่วยลดภาวะวิตกกังวล และความตื่นตระหนก ป้องกันและลดผลกระทบด้านพัฒนาการของเด็ก ของผู้ประสพภัย
ตามความจำเป็นของแต่ละกลุ่มประชากร

(ร่าง) หลักเกณฑ์ ฉบับปรับปรุง ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการฯ



หลักเกณฑ์ฯ (เดิม)
พ.ศ. 2563

5.3.2 จัดหาวัสดุ เคมีภัณฑ์ วัสดุ วิทยาศาสตร์การแพทย์ สำหรับไป ปฏิบัติงานช่วยเหลือประชาชน ปรับปรุงสุขาภิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการ ควบคุมป้องกันโรคได้ เท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็นและเหมาะสม ดังนี้

- (1) ค่ายาและเวชภัณฑ์สำหรับการรักษาพยาบาล หรือป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรค
- (2) ค่าวัสดุทางห้องปฏิบัติการหาเชื้อในคน
- (3) ค่าวัสดุและชุดทดสอบทางห้องปฏิบัติการ ในน้ำ อาหาร และอากาศ
- (4) ค่าตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการหาเชื้อในคน
- (5) ค่าตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการในน้ำ อาหาร และอากาศ



(ร่าง) ฉบับปรับปรุง
โดยคณะกรรมการฯ

5.3.2 จัดหาวัสดุ เคมีภัณฑ์ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ป้องกัน สำหรับทีมปฏิบัติการฉุกเฉินด้าน การแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เพื่อช่วยเหลือประชาชนในภาวะภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉิน ปรับปรุงสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในการควบคุมป้องกัน รักษาพยาบาล และดูแล ด้านสุขภาพกายและจิต เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นและเหมาะสม ดังนี้

- (1) ค่ายาและเวชภัณฑ์ และวัสดุ อุปกรณ์ สำหรับการรักษาพยาบาลหรือป้องกัน ด้านการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค การรักษาพยาบาลในสถานการณ์ฉุกเฉิน และด้านการดูแลสุขภาพกายและจิต
 - (2) ค่าวัสดุทางห้องปฏิบัติการหาเชื้อในคน และสัตว์
 - (3) ค่าวัสดุและชุดทดสอบทางห้องปฏิบัติการ ในน้ำ อาหาร อากาศ และดิน รวมถึงชุดทดสอบการปนเปื้อนของสารกัมมันตรังสี
 - (4) ค่าตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการหาเชื้อในคน และสัตว์
 - (5) ค่าตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ การตรวจสอบและสอบเทียบห้องปฏิบัติการ ในน้ำ อาหาร อากาศ และดิน
- เพิ่มเติม ข้อ (6)** ค่าอุปกรณ์คุ้มครองอันตรายส่วนบุคคล (PPE) เช่น อุปกรณ์ป้องกัน หน้ากากอนามัย มุ้งสูฝุ่น ที่เหมาะสมกับการเกิดภัยนั้นๆ และเครื่องวัดรังสีประจำบุคคลสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานงานช่วยเหลือประชาชนและปฏิบัติงานในพื้นที่ที่อาจมีการปนเปื้อนของสารเคมี ชีวภาพ และรังสี และอื่นๆ ที่มีความจำเป็นเร่งด่วน เท่าที่จ่ายจริง ตามความจำเป็นและเหมาะสม

(ร่าง) หลักเกณฑ์ ฉบับปรับปรุง ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการฯ



หลักเกณฑ์ฯ (เดิม)
พ.ศ. 2563

5.3.3 จัดหาวัสดุควบคุมและป้องกันโรคระบาดในภาวะภัยพิบัติ จัดหา ยา และเวชภัณฑ์สำหรับไปปฏิบัติงาน การควบคุมป้องกันโรคและการปฏิบัติการด้านการแพทย์ เพื่อช่วยเหลือประชาชนในภาวะภัยพิบัติ ได้แก่ ค่าวัสดุเก็บตัวอย่าง นํ้ายา และสารเคมีในการเก็บตัวอย่าง และวิเคราะห์ก๊าซซัลเฟอร์ไดออกไซด์ เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นและเหมาะสม



(ร่าง) ฉบับปรับปรุง
โดยคณะกรรมการฯ

5.3.3 จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ เคมีภัณฑ์ ยา และเวชภัณฑ์ ในการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคระบาด ลดความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ทางด้านภาวะสุขภาพกายและจิต เพื่อช่วยเหลือประชาชนในภาวะภัยพิบัติ โดยให้เจ้าหน้าที่สามารถนำไปใช้ได้ตั้งแต่ช่วงเกิดเหตุภัยพิบัติจนเข้าสู่ช่วงฟื้นฟูสภาพจากภาวะฉุกเฉินก่อนเข้าสู่ภาวะปกติ เช่น การคัดกรองโรคติดต่อเชิงรุก การป้องกัน หรือการจัดหาวัคซีนป้องกันโรคล่วงหน้า ชุดปรับปรุงคุณภาพน้ำ และจัดการของเสียและสิ่งปฏิกูล เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นและเหมาะสม

เพิ่มเติม ข้อ 5.3.4 ค่าตอบแทน และค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และทีมปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในการไปปฏิบัติงานในพื้นที่ประสบภัย เพื่อช่วยเหลือประชาชน ให้เบิกค่าตอบแทน โดยอ้างอิงตามข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ให้เบิกได้ตามระเบียบและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

เพิ่มเติม ข้อ 5.3.5 ค่าใช้สอยอื่นๆ ค่าเช่า ค่าจ้างเหมาบริการ ค่าขนส่ง ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ในการปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข จากหน่วยงานต่างๆ ให้เบิกจ่ายเท่าที่จ่ายจริง โดยคำนึงถึงความคุ้มค่า เหมาะสม และประหยัด

ประเด็นข้อเสนอแนะอื่นๆ



ข้อเสนอแนะ

เสนอให้ระเบียบเงินทดรองฯ

- เพิ่มวงเงินของกระทรวงสาธารณสุข จาก 10 ล้านบาท เป็น 100 ล้านบาท
- พิจารณาให้มีงบทดรองฯ ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่ละแห่ง วงเงิน 5 ล้านบาท
- สามารถใช้จ่ายในการ จัดซื้อจัดจ้าง วัสดุ ยาและเวชภัณฑ์ เพื่อทดแทนหรือซื้อคืนคลังที่ได้นำไปใช้ในการกิจเร่งด่วน เพื่อให้มีปริมาณคงเหลือเพียงพอ พร้อมต่อการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง
- นำมาบริหารจัดการในการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ รวมถึงวัสดุที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์ ใน ภายหลังจากสถานการณ์ภัยพิบัติได้สงบลง หรืออยู่ในระดับที่สามารถควบคุมได้/ระยะฟื้นฟู
- ให้มีการ สำรอง วัสดุ ยาและเวชภัณฑ์ พื้นฐานคงคลัง ของหน่วยงานระดับพื้นที่ไว้ใช้สำหรับการเตรียมความพร้อมก่อนการเกิดภัย

เสนอให้มีการเพิ่มหลักเกณฑ์

- การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ของกระทรวงสาธารณสุข ในห้วงของการประกาศเขตภัยพิบัติของทุกประเภทภัย

ประเด็นข้อเสนอแนะอื่นๆ



มติและข้อเสนอแนะ

จากการประชุมประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ

ด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ. 2566 – 2570 ครั้งที่ 1/2569

เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2569 ณ ห้องประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข PHEOC-1
อาคาร 5 ชั้น 7 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- **เห็นชอบ** ในหลักการ ให้มีการปรับระเบียบเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ กรณีฉุกเฉินฯ พ.ศ. 2568
- **เห็นชอบ** ในหลักการ ให้มีการปรับหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการฯ พ.ศ. 2563 ตามที่คณะทำงานฯ เสนอ
- **มอบกองบริหารการคลัง** เสนอปรับระเบียบฯ และหลักเกณฑ์ฯ ไปยังกรมบัญชีกลางต่อไป
- **มอบกองกฎหมาย** เพิ่มหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ตามข้อบังคับของกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่ภัยพิบัติ ของทุกประเภทภัย
- **มอบฝ่ายเลขานุการ** เพิ่มเติมคณะทำงานปรับปรุงหลักเกณฑ์ฯ โดยให้มีหน่วยงานภายนอกอื่นที่เกี่ยวข้อง เข้ามาร่วมพิจารณาเพื่อให้เกิดความครอบคลุม

ระเบียบบวาระที่ 5.1

การปรับปรุงหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการ เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. 2563

จึงเรียนมาเพื่อ พิจารณา

- 1. เห็นชอบ** ในหลักการ ให้มีการปรับระเบียบเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินฯ พ.ศ. 2568
- 2. เห็นชอบ** ในหลักการ ให้มีการปรับหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินอุดหนุนราชการฯ พ.ศ. 2563 ตามที่คณะทำงานเสนอ
- 3. มอบกองบริหารการคลัง** เสนอปรับระเบียบฯ และหลักเกณฑ์ฯ ไปยังกรมบัญชีกลางต่อไป
- 4. มอบกองกฎหมาย** เพิ่มหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ตามข้อบังคับของกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่ภัยพิบัติ ของทุกประเภทภัย

ทงทอบคุดน

 กองสอรอรณสูงดุกเดิน สำนัทงนพลัดทระทรวงสอรอรณสูง

 0-2590-1353, 081-855-1771

 <https://pher.moph.go.th>

 dphem.stag@gmail.com

 **Facebook Page:** กองสอรอรณสูงดุกเดิน ทสธด.



GROUP LINE:
คณะทรรนทอรอำนวยทอรแพนฯ