

## การรายงานผลการปฏิบัติงาน

## Results of Operation

การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการและระบบบัญชาการเหตุการณ์  
ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
ในเขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก

Development of Emergency Operations Center (EOC) and Incident Command  
System (ICS) in response to public health emergencies  
in the context of coronavirus disease 2019  
in health zone 2, Phitsanulok

วิรัช ประวันเตา<sup>1,2</sup>Virat Prawantao<sup>1,2</sup>พรสุรางค์ ราชภักดี<sup>2</sup>Pornsurang Rachapakdi<sup>2</sup>ศรายุทธ อุตตมางคพงศ์<sup>2</sup>Sarayuth Uttamangkaphong<sup>2</sup><sup>1</sup>สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ<sup>1</sup>Office of the Senior Expert Committee

กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control

<sup>2</sup>สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก<sup>2</sup>Office of Disease Prevention and Control,

Region 2 Phitsanulok

DOI: 10.14456/dcj.2021.36

Received: April 28, 2021 | Revised: May 15, 2021 | Accepted: May 17, 2021

## บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ และพัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเป็นวิจัยปฏิบัติการที่ใช้กระบวนการ PAOR ได้แก่ วางแผน (P) ลงมือปฏิบัติ (A) สังเกตการณ์ (O) และสะท้อนผล (R) กลุ่มเป้าหมายคือ บุคลากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก ที่ได้รับแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ในศูนย์ปฏิบัติการฯ ดำเนินการระหว่าง ธันวาคม 2562- กันยายน 2563 เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย การประชุม, การสั่งการผ่าน LINE, การบันทึกการประชุม, การรายงานเหตุการณ์, รายงานสอบสวนโรค, โปรแกรม DDC CARE, โปรแกรมติดตามข้อสั่งการ และการถอดบทเรียน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า [1] ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด สามารถนำไปใช้ปฏิบัติการในหน่วยงานระดับเขตได้กับกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยต้องมีการปรับโครงสร้างการบัญชาการฯ เป็น 13 ภารกิจ ได้แก่ (1) ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (2) ตระหนักรู้สถานการณ์ (3) ยุทธศาสตร์ (4) สอบสวนโรค (5) สื่อสารความเสี่ยง (6) ดูแลรักษาผู้ป่วย (7) ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ (8) กำลังคน (9) สำรองวัสดุเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (10) กฎหมาย (11) การเงิน (12) ประสานงานและเลขานุการ และ (13) ห้องปฏิบัติการ และต้องศึกษากฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อสั่งการที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์โรค จัดทำแผนเผชิญเหตุและมาตรฐานการปฏิบัติงานแต่ละภารกิจขึ้นใหม่ให้สอดคล้องกับบริบทการปฏิบัติในพื้นที่ [2]

พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ขององค์กรและระบบบันทึกการสั่งการ/การตอบสนองข้อสั่งการขึ้นใหม่ โดยวิธีบัญชาการผ่านการประชุมศูนย์ปฏิบัติการ 19 ครั้ง สั่งการ 1,148 ครั้ง การติดตามข้อสั่งการผ่าน Dashboard การใช้รถพระราชทานชีวนิรภัยค้นหาผู้ป่วย การเฝ้าระวังเฉพาะกลุ่ม การเฝ้าระวังสถานการณ์ประจำวัน การค้นหาเชิงรุก การสอบสวนโรค 18 ราย การควบคุมกลุ่มเสี่ยงผ่าน DDC-Care Application การคัดกรองที่ด่านพรมแดน 277,011 ราย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1,977 ตัวอย่าง ผลไม่พบเชื้อ การสื่อสารความเสี่ยงแก่สื่อมวลชนและประชาชนทั่วไปผ่าน เว็บไซต์ เฟซบุ๊ก ไลน์ และสำรวจพฤติกรรมประชาชนที่ไปตลาดสดพบมีการสวมหน้ากาก ร้อยละ 94.38 ไม่ทำความสะอาดมือร้อยละ 92.81 ไม่เว้นระยะห่าง ร้อยละ 75.06 การสนับสนุนเวชภัณฑ์และจัดเตรียมบุคลากร ออกปฏิบัติงาน การสนับสนุนค่าใช้จ่ายการปฏิบัติงาน การถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน และจัดทำ E-book พิชิตภัยพิบัติ การซ้อมแผนตอบสนองต่อเหตุการณ์ภัยพิบัติ การจัดทำมาตรฐานและแผนเผชิญเหตุ ให้สอดคล้องการปฏิบัติงานภาคสนาม และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่น

ติดต่อผู้พิมพ์ : วิรัช ประวันเตา

อีเมล : virat2225@gmail.com

## Abstract

The purpose of this research was to develop an Emergency Operations Center (EOC) and an Incident Command System in response to public health emergencies in the context of the coronavirus disease 2019. The method used was a practical research consisting of the following PAOR components: Plan (P), Act (A), Observe (O), and Reflect (R). The target group was staff from the Office of Disease Prevention and Control Region 2, Phitsanulok, who were assigned to work at the Emergency Operations Center (EOC) during December 2019 – September 2020. The tools used included LINE instant messaging application, LINE-based instructions and orders, minutes of the meeting, incident reports, outbreak investigation reports, DDC CARE program, command tracking program, and after action review (AAR). Data were analyzed by content analysis and descriptive statistics. The results of the study showed that [1] the Public Health Emergency Response Operations Center according to the guideline set by the Department of Disease Control Could be used in district-level operations in cases of coronavirus disease 2019, the command structure had to be restructured into 13 missions: (1) Incident Commander, (2) Situation Awareness Team (SAT), (3) Strategy, (4) Disease Investigation, (5) Risk Communications, (6) Case Management, (7) Points of Entry, (8) Human Resources, (9) Stockpiling of Medical Supplies and Logistics, (10) Legislations, (11) Finance, (12) Liaison, and (13) Laboratory. In addition, a review of relevant laws, regulations, announcements and orders was conducted. Data on outbreak situations was analyzed and made a contingency plan and new operational standards in accordance with the local practice context. [2] developed a new organizational incident command system and command/response record system through 19 Operations Center meeting; ordered tracking through dashboard; using a biosafety vehicle to search for patients; group surveillance; daily situation surveillance; proactive searched; 18 disease investigations; controlling risk group through DDC-Care application; screening at 277,011 border checkpoint; laboratory examination of 1,977 samples, the results showed no infection;

risk communications were conducted for mass media and the general public via Facebook, LINE application, and websites. A survey conducted among those visiting fresh markets found 94.38 percent of respondents wearing masks, 92.81 percent of them not washing their hands, while 75.06 percent not practicing physical distance. Twenty-three items of medical supplies were provided and parations of personnel were made prior to deployment. Operational expenses were supported; lessons learned were documented to identify strengths, weaknesses; and an E-BOOK for EOC Museum was developed. Based on the findings, responsible health agencies are recommend to prepare personnel for rotation purposes, ensure work-life balance in preparation for field deployment for an extended period of time, develop standard operating procedures and response plans to be consistent with field operations needs, and exchange knowledge with other health agencies and/or EOCs.

**Correspondence:** Virat Prawantao

**E-mail:** virat2225@gmail.com

### คำสำคัญ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019,  
ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน,  
การบัญชาการเหตุการณ์

### Keywords

Coronavirus Disease 2019,  
Emergency Operation Center  
(EOC)

## บทนำ

กรมควบคุมโรคจัดทำยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ. 2560-2579) มีเป้าหมายในการเสริมความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC)<sup>(1)</sup> ประกอบกับได้เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) สายพันธุ์ใหม่ที่แพร่จากคนสู่คนผ่านทางฝอยละออง ระยะฟักตัว 2-14 วัน (เฉลี่ย 5-6 วัน) มีทั้งแสดงอาการและไม่แสดงอาการ อาการแสดงคือ ไข้ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ มีน้ำมูก เจ็บคอ ไอ จมูกไม่รับกลิ่น ลิ้นไม่รับรส ปอดอักเสบ มักเกิดอาการรุนแรงได้ในผู้สูงอายุ หรือผู้ที่ภูมิคุ้มกันบกพร่อง พบครั้งแรกเมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2019 ในเมืองอู่ฮั่น ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน เฉพาะเดือนมกราคม 2563 มีรายงานพบผู้ติดเชื้อกระจายทั่วโลกใน 22 ประเทศ<sup>(2)</sup> สำหรับประเทศไทย ในส่วนกรมควบคุมโรคได้มีระบบจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขโดยเฝ้าระวังคัดกรองผู้โดยสารเครื่องบิน ในเส้นทางที่บินตรงมาจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน

ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ดอนเมือง เชียงใหม่และภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 2563<sup>(3)</sup> และวันที่ 13 มกราคม 2563 มีรายงานพบผู้ป่วยยืนยันที่ประเทศไทย 1 ราย เป็นนักท่องเที่ยวชาวจีนจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลเหอเป่ย์<sup>(4)</sup> จึงได้ประกาศยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) เป็นระดับ 2 ในวันที่ 15 มกราคม 2563<sup>(5)</sup> ต่อมาวันที่ 17 และ 22 มกราคม 2563 ตรวจพบผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นทำให้มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 4 ราย<sup>(6)</sup> ทำให้งานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในวันที่ 22 มกราคม 2563 และสั่งการให้หน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข<sup>(7)</sup> จากนั้นประเทศไทยได้ตรวจพบผู้ป่วยเพิ่มเป็น 5,14,19 ราย ในวันที่ 25,29,31 มกราคม 2563 ตามลำดับ<sup>(8)</sup> วันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ประกาศให้การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC)

และกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2563<sup>(9)</sup> รวมทั้งได้ประกาศท้องที่นอกราชอาณาจักร ได้แก่ ประเทศสาธารณรัฐเกาหลี จีน อิตาลี และอิหร่าน เป็นเขตโรคติดต่ออันตราย มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม 2563<sup>(10)</sup> ส่วนกระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพิ่มเติม ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูง และข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข ทั้งส่วนกลางและในภูมิภาค<sup>(11)</sup> และข้าราชการกระทรวงมหาดไทยและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน รวมทั้งข้าราชการส่วนท้องถิ่น (เมืองพัทยา/องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล) มีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 14 มีนาคม 2563 ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการควบคุมโรคระบาด<sup>(12)</sup>

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก เป็นหน่วยงานระดับเขตสังกัดกรมควบคุมโรคที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค มีอำนาจหน้าที่ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ และถ่ายทอดองค์ความรู้ ตลอดจนสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ จังหวัด พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก นอกจากนี้ยังให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการและการตรวจสภาพแวดล้อมการทำงาน แก่เครือข่ายโรงพยาบาล/สถานประกอบการ โครงสร้างบริหารงาน แบ่งเป็น 11 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มโรคไม่ติดต่อ (2) กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย (3) กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ (4) กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ (5) กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงานและเครือข่าย (6) กลุ่มพัฒนาองค์กร (7) กลุ่มโรคติดต่อ (8) กลุ่มห้องปฏิบัติการทางกายวิภาคควบคุมโรค (9) ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง (10) กลุ่มบริหารทั่วไป (11) กลุ่มควบคุมโรคเขตเมือง<sup>(13)</sup>

จากการทบทวนผลการดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขที่ผ่านมา พบว่าสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก ยังขาดประสบการณ์ ทักษะปฏิบัติในศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข และระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด และไม่เคยนำแนวทางดังกล่าวไปใช้กับสถานการณ์จริงได้อย่างครบถ้วนทุกภารกิจ ตามกรอบโครงสร้างการบัญชาการเหตุการณ์ที่กำหนดโดยเฉพาะการนำไปใช้ปฏิบัติการกับโรคอุบัติใหม่ เช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งกำลังระบาดอยู่ในขณะนี้ ดังนั้นเพื่อเป็นโอกาสในการพัฒนาจึงได้ปฏิบัติการนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข และพัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ฯ

## วัสดุและวิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยปฏิบัติการ (Action research) โดยใช้กระบวนการ PAOR สะท้อนผลการปฏิบัติงานตามแนวคิดของ เคมมิส และแมกแทกการ์ด (Kemmis & Mc Taggart) มี 4 ขั้นตอน คือ [1] วางแผน (Plan: P) [2] ลงมือปฏิบัติ (Action: A) [3] สังเกตการณ์ (Observe: O) และ [4] สะท้อนผล (Reflection: R) กลุ่มเป้าหมายเป็นบุคลากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก ที่แต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจในโครงสร้างศูนย์ปฏิบัติการฯ และระบบบัญชาการเหตุการณ์ฯ ในครั้งนี้ ซึ่งปฏิบัติการในพื้นที่ 5 จังหวัด ได้แก่ พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก ระหว่าง ธันวาคม 2562-กันยายน 2563 สำหรับเครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ การประชุมศูนย์ EOC, การส่งการผ่าน LINE Application, การบันทึกรายงานการประชุม, แบบรายงานเหตุการณ์, แบบรายงานการสอบสวนโรค โปรแกรม DDC CARE โปรแกรมติดตามข้อสั่งการ และการถอดบทเรียน (After Action Review: AAR) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และสถิติเชิงพรรณนา ดังนี้

**ขั้นที่ 1 : วางแผน (P) ประกอบด้วย**

- จัดตั้ง (Emergency Operations Center: EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) ตามโครงสร้างที่ประกอบด้วยภารกิจต่าง ๆ ตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด โดยผู้อำนวยการสำนักงานเป็นผู้ลงนามแต่งตั้ง

- ทุกภารกิจจัดทำแนวทางปฏิบัติและปฏิบัติหน้าที่ตามคำสั่งแต่งตั้ง

- ศึกษา ทบทวน วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ในระดับโลก ระดับประเทศ และระดับเขต โดยภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT)

- ศึกษาข้อมูลกฎหมาย กฎระเบียบ ประกาศที่เกี่ยวข้องโดยภารกิจกฎหมาย (Law)

- จัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) โดยภารกิจยุทธศาสตร์ (Strategic Technical Advisory Group: STAG)

- จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP)

**ขั้นที่ 2 : ลงมือปฏิบัติ (A) ประกอบด้วย**

-บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command: IC) โดยผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC) ทำหน้าที่สั่งการ

- ปฏิบัติการเฝ้าระวังโดยภารกิจวิเคราะห์และสร้างความตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Analysis Team: SAT)

- ปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค โดยทีมสอบสวนโรค (Operation: OP)

- สื่อสารความเสี่ยงแก่ประชาชน โดยทีมสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication: RC)

- ตรวจวิเคราะห์ โดยทีมห้องปฏิบัติการทางด้านสาธารณสุข (Lab)

- ควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (Point of Entry: PoE) โดยด่านชายแดนแม่สอด จังหวัดตาก และด่านภูตู อำเภอบ้านโคก จังหวัดอุดรธานี รวมทั้งด่านท่าอากาศยานแม่สอด จังหวัดตาก

- รวบรวมกฎหมาย ประกาศ ระเบียบ ของศูนย์บริหารจัดการควบคุมโควิด 19 ของกระทรวงสาธารณสุข ของกรมควบคุมโรค และของจังหวัดในเขตรับผิดชอบ สนับสนุนผู้บัญชาการเหตุการณ์และผู้ว่าราชการจังหวัดในเขตรับผิดชอบ โดยทีมกฎหมาย (Law)

- สนับสนุนการเงินแก่ผู้ออกปฏิบัติงานหรือปฏิบัติงาน ณ ที่ตั้ง โดยทีมการเงิน (Finance: Fin)

- จัดเตรียมอัตรากำลังคน โดยทีมกำลังคน (Human Resource: HR) เพื่อปฏิบัติงานตามแผน

- ประสานงานการดำเนินงานทั้งภายใน ภายนอก ติดตามข้อสั่งการ โดยทีมเลขานุการ (Liaison: Lia)

- สนับสนุนการปฏิบัติการ/ร่วมปฏิบัติการกับศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโควิด 19 ของ 5 จังหวัดในเขตรับผิดชอบ และสำนักงานเขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก

**ขั้นที่ 3 : สังเกตการณ์ (O)**

- ประชุมติดตามในที่ประชุม และติดตามทางช่องทาง LINE Group โดยผู้บัญชาการเหตุการณ์ และหรือ ทีมเลขานุการที่ได้รับมอบหมาย

**ขั้นที่ 4 : สะท้อนผล (R)**

- ถอดบทเรียน (After Action Review: AAR) ค้นข้อมูล โดยทีมยุทธศาสตร์ (STAG) และจัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยทีมประสานงานและเลขานุการ

- ประเมินผลการดำเนินงาน โดยทีมยุทธศาสตร์ภารกิจที่เกี่ยวข้อง

**ผลการศึกษา****ส่วนที่ 1 : ผลการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการ (Emergency Operations Center: EOC)**

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก ได้จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด และนำไปใช้ปฏิบัติการในการตอบโต้ ด้วยการปรับโครงสร้างการบัญชาการเป็น 13 ภารกิจ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก ดังนี้ 1. ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) 2. ตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)

3. ยุทธศาสตร์ (STAG) 4. สอบสวนโรค (OP) 5. สื่อสารความเสี่ยง (RC) 6. ดูแลรักษาผู้ป่วย (CM) 7. ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ (POE) 8. กำลังคน (HR) 9. สำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (LOG) 10. กฎหมาย (LAW) 11. การเงิน (FIN) 12. ประสานงานและเลขานุการ (LIA) และตั้งเพิ่มภายหลังคือ ห้องปฏิบัติการ (LAB) โดยให้มีอำนาจ หน้าที่ตามคำสั่ง ในงานนี้ได้จัดเตรียมสถานที่เฉพาะสำหรับเป็นศูนย์ปฏิบัติการฯ ห้องสำหรับทีมตระหนักสถานการณ์ พร้อมด้วยเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ทางด้านเทคโนโลยี เครื่องมืออุปกรณ์ในการติดต่อสื่อสาร และเพื่อให้มีการปฏิบัติมีประสิทธิภาพและมีการพัฒนาโดยจัดทำแผนเผชิญเหตุและมาตรฐานการปฏิบัติงานทุกภารกิจขึ้นใหม่ ที่สอดคล้องกับบริบทและการปฏิบัติได้จริงในพื้นที่

**ส่วนที่ 2 : ผลการพัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS)**

ดำเนินการพัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ขององค์กรโดยพัฒนาขั้นตอนบัญชาการ ผู้บัญชาการ สารการบัญชาการ การตอบสนองข้อสั่งการ การติดตามข้อสั่งการ รวมทั้งระบบบันทึกการสั่งการ และตอบสนองข้อสั่งการขึ้นใหม่ โดยอาศัยบัญชาการผ่านช่องทางการประชุม การสื่อสารทาง Line group โทรศัพท์ และ Zoom meeting โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

2.1 วางแผน (P) โดยกำหนดโครงสร้างบัญชาการเหตุการณ์ แต่งตั้งคณะทำงานรวมทั้งยกระดับ (Activated) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินฯ และใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามคำสั่งตั้งแต่วันที่ 22 มกราคม 2563 และศึกษากฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ศึกษาสถานการณ์โรค ของโลก ประเทศ และเขตสุขภาพ จัดทำแผนเผชิญเหตุ

สำหรับการศึกษา รวบรวม กฎหมาย ระเบียบ ประกาศ ข้อสั่งการที่เกี่ยวข้อง ได้รวบรวมเพิ่มเติมที่สำคัญ เช่น รัฐบาลได้มอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด พิจารณาปิดสถานที่ที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น ผับ ร้านอาหาร สถานบันเทิง

เวทีมวย และอื่นๆ เป็นการชั่วคราวจนกว่าสถานการณ์จะดีขึ้น และนายกรัฐมนตรี (พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา) ได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในเขตท้องที่ที่ทั่วราชอาณาจักร และตั้งศูนย์อำนวยการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อการลดการแพร่ระบาดของเชื้อ การประกาศเรื่องท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย เป็นต้น

2.2 ปฏิบัติการ (A) เป็นการปฏิบัติการของแต่ละภารกิจตามคำสั่งแต่งตั้ง ดังนี้

2.2.1 การบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command: IC) โดยจัดประชุมศูนย์ปฏิบัติการฯ ครั้งแรกในวันที่ 24 มกราคม 2563 และมีการประชุมต่อเนื่องในทุกสัปดาห์ มีการสั่งการทั้งในที่ประชุม และนอกที่ประชุมผ่านทาง LINE ตั้งแต่วันที่ 24 มกราคม-30 กันยายน 2563 มีข้อสั่งการรวม 1,148 ข้อ

2.2.2 ภารกิจยุทธศาสตร์ (STAG) ได้รวบรวมข้อมูลองค์ความรู้ วิเคราะห์ สถานการณ์ กำหนดยุทธศาสตร์ และให้ข้อเสนอต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ในประเด็นต่างๆ ดังนี้ เช่น เสนอให้ปรับการออกปฏิบัติการ เป็นทีมผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา หรือทีมฝึกปฏิบัติการให้กับหน่วยปฏิบัติงานในระดับพื้นที่

2.2.3 ภารกิจตระหนักสถานการณ์ (Situation Analysis Team: SAT) ได้กำหนดแนวทางประสานงานเมื่อพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน (Patient Under Investigate: PUI) และเฝ้าระวังโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 เชิงรุก ในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ [1] การเฝ้าระวังในระบบปกติ ผู้ป่วยเข้าที่เกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) เช่น ที่ด่านควบคุมโรค โรงพยาบาล และชุมชน ผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ หรือพื้นที่ที่มีการระบาด เข้าพักในสถานที่กักกันของรัฐ ซึ่งจะทำให้การเก็บตัวอย่าง วันที่ 3-5 และวันที่ 11-13 หรือวันที่ 0-1, วันที่ 7 และ วันที่ 11-13 กรณีที่เป็น Alternative Hospital Quarantine (AHQ) [2] กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ หรือพื้นที่เฉพาะ ได้แก่ กลุ่มเปราะบางในผู้ต้องขังจะเก็บตัวอย่างในกลุ่มผู้ต้องขังแรกจับในเรือนจำ ผู้ต้องขังแรกจับในศูนย์กัก ผู้ต้องขังตรวจคนเข้าเมืองทุกแห่งทั่วประเทศ โดยตรวจเมื่อ



แรกจับ (วันที่ 1-3) [3] เฝ้าระวังพิเศษในกลุ่มอื่นๆ ตามสถานการณ์ (Special Surveillance) ได้แก่ (1) กลุ่มอาชีพเสี่ยง เช่น พนักงานนวด บริการ ห้างสรรพสินค้า พนักงานขับรถสาธารณะ บุคลากรทางการแพทย์ (2) กลุ่มสถานที่เสี่ยง เช่น สถานบันเทิง โรงเรียน แรงงานไทย และแรงงานต่างด้าว ในสถานประกอบการ

#### 2.2.4 ปฏิบัติการสอบสวน (Operation)

ดำเนินการเตรียมความพร้อมของทีมสอบสวนโรคหลัก และสำรองที่ผ่านการอบรมหลักสูตร Communicable Disease Control Unit (CDCU) รวมทั้งในส่วนจังหวัด ทีมได้ปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค 7 ราย และสนับสนุนการสอบสวนของจังหวัด 11 ราย ซึ่งต้องมีประวัติข้อมูลโดยละเอียด ได้แก่ เพศ อายุ วันที่สัมผัส Timeline ลักษณะการสัมผัส อาการป่วย อุปกรณ์ป้องกัน และการเก็บตัวอย่าง เช่น ผู้ป่วยรายที่เป็นนักพากย์มวย พบผู้สัมผัสทั้งหมด 100 คน ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง 47 คน (บุคลากรทางการแพทย์ 26 คน บุคคลในครอบครัวญาติ พี่น้อง 21 คน) และผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ 53 คน ในกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง มีอาการป่วย 1 ราย เป็นภรรยาของผู้ป่วย จึงเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ผลพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเก็บตัวอย่าง Throat swab ในกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง 47 คน ผลพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 1 ราย เป็นพี่สาวของผู้ป่วย จากการซักประวัติพบว่า ไม่มีอาการป่วยตามนิยาม จึงส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล เป็นต้น ปัญหาอุปสรรคที่พบ คือ กลุ่มเสี่ยงถูกติดตามจากชุมชนในพื้นที่ ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงในโรงพยาบาลไม่ได้เก็บตัวอย่าง

นอกจากนี้ได้นำโปรแกรม DDC-Care มาใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุมกักกันโรคในกลุ่มเสี่ยง โดย DDC-Care เป็นระบบติดตามและประเมินผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ตั้งพิกัดผู้ใช้งานแบบอัตโนมัติผ่านระบบ GPS และแจ้งเตือนให้เจ้าหน้าที่ทราบเมื่อมีการออกนอกพื้นที่กักตัวที่ปกคลุมไว้เกินกว่าระยะที่กำหนด จากการประเมินผลการใช้จัดอยู่ในระดับมาก ยกเว้นเรื่อง “ใช้งานง่าย สะดวก ขั้นตอนไม่ซับซ้อน” จัดอยู่ในระดับปานกลาง

2.2.5 การกีดกันควบคุมโรค (Point of Entry: PoE) ดำเนินการเฝ้าระวังคัดกรองช่องทางเข้าออกประเทศ (ด่านพรมแดนแม่สอด, ด่านท่าอากาศยานแม่สอด, ด่านภูตู) มกราคม-กันยายน 2563 มีผู้เดินทางเข้า จำนวน 524,226 ราย คัดกรอง 277,011 ราย ผลการคัดกรองพบเป็นปกติทั้งหมด พบเป็นชาวจีน 15,426 ราย และไม่พบผู้มีความผิดปกติ ในการนี้ ได้มีรถพระราชทานชีวิตรับยกออกค้นหาเชิงรุกทั้งคนไทยและต่างชาติ จำนวน 2,636 ราย ผล Negative ทั้งหมด

2.2.6 การกักกันพยาบาลและตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ได้ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างที่ส่งตรวจโดยการเก็บจาก Nasopharyngeal swab /Oropharyngeal swab หรือ Nasopharyngeal aspirate, Nasopharyngeal wash ส่งตรวจ COVID-2019-nCov PCR ส่งภายใน 8 ชั่วโมง กรณีไม่สามารถส่งภายในเวลาดังกล่าว จะมีวิธีเก็บรักษาตัวอย่างเพื่อส่งภายใน 72 ชั่วโมง มีผลการตรวจ 1,977 ตัวอย่าง Positive 0 ตัวอย่าง

2.2.7 การสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication: RC) เฝ้าระวังสื่อจากช่องทางต่างๆ โทรศัพท์ website ข่าว Facebook Line เพจสื่อมวลชน และจัดทำข่าวแจกจ่ายสื่อมวลชนและประชาชนทั่วไปผ่านทางออนไลน์ต่างๆ นอกจากนี้ได้ดำเนินการสำรวจพฤติกรรมประชาชนบริเวณตลาดสดในพื้นที่อำเภอเมืองพิษณุโลก 5 แห่ง โดยวิธีการสังเกต 445 คน พบสวมใส่หน้ากาก ร้อยละ 94.38 โดยสวมหน้ากากผ้ามากที่สุด (ร้อยละ 73.33) รองลงมาสวมหน้ากากอนามัย (ร้อยละ 25.48) มีการสวมหน้ากากอนามัยถูกต้อง ร้อยละ 85.48 ที่ไม่ถูกต้องพบเป็นการสวมหน้ากากปิดปากแต่ครอบไม่ถึงจมูก หรือดึงหน้ากากลงมาไว้ใต้คาง และพบว่าส่วนใหญ่ไม่ทำความสะอาดมือหรือล้างมือก่อนเข้าตลาด (ร้อยละ 92.81) และไม่มีการเว้นระยะห่างในการเลือกซื้ออาหาร (ร้อยละ 75.06)

2.2.8 การกักกฎหมาย (Law) ศึกษาข้อมูลกฎหมาย กฎระเบียบ ประกาศที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม นอกตามที่ได้นำเสนอไปแล้ว เพื่อรายงานในที่ประชุม

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินฯ เช่น (1) นโยบายนายกรัฐมนตรีให้ติดตาม แรงงานไทยกลับจากเกาหลีใต้ ที่หลบหนีการกักกันโรค และดำเนินการทางกฎหมายโดยเด็ดขาด (2) ให้สวมชุดสีก็ก หรือซาฟารีสีฟ้า/ขาว และบัตรประจำตัวข้าราชการ ในการดำเนินการทางกฎหมาย จนกว่าจะมีชุดเครื่องหมายและบัตรตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (4) ซึ่งแจ้งพระราชกำหนดว่าด้วยการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สามารถจ่ายค่าตอบแทนได้ เป็นต้น

2.2.9 การกิจการขนส่ง (Logistic) ได้รายงานเวชภัณฑ์คงเหลือ และเตรียม 23 รายการ วัสดุสนับสนุนการออกปฏิบัติงานของบุคลากร และสนับสนุนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 5 จังหวัด ในเขตเช่น หน้ากาก N95 หน้ากากอนามัย ถุงมือยางชนิดใช้แล้วทิ้ง รองเท้าบูท เจลล้างมือ ถุงสวมขา หมวกคลุมผม พลาสติกปิดหุ้มคอ (Hood) ชุดกาวน์กันน้ำ เอี่ยมพลาสติก กระบังหน้าใส (face shield) Throat swab Nasopharyngeal swab UTM 3ml. และ Alcohol 70% เป็นต้น

2.2.10 การกิจการเงิน (Financial) ได้รายงานการเบิกค่าทำงานล่วงเวลา ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการสำหรับทีมสอบสวนโรค และขอให้งดภารกิจปกติ เนื่องจากต้องสำรองงบประมาณไว้สำหรับกิจกรรม Monthly Meeting โดยงดการดำเนินกิจกรรมปกติตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 เป็นต้นไป และหากสถานการณ์โรค COVID-19 ยังไม่เข้าสู่สภาวะปกติทุกงบประมาณจากทุกโครงการ จะถูกปรับแผนเพื่อนำมาใช้เพื่อการนี้ สรุปผลการใช้จ่ายงบประมาณถึง วันที่ 30 พฤษภาคม 2563 มีการใช้จ่าย 1,835,610 บาท ช่วงเดือนมิถุนายน-กันยายน 2563 ได้ขอสนับสนุนงบไปที่กรมควบคุมโรค จำนวน 2,293,000 บาท ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างจัดสรร

2.2.11 การกิจการกำลังคน (Human Resource) ดำเนินการจัดเตรียมอัตรากำลังคนโดยจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ระดมคน แผนปฏิบัติงาน และตารางเวร ทั้งรายเดือน รายสัปดาห์ รายครั้ง ของภารกิจต่างๆ และจัดทำทะเบียนรายชื่ออัตรากำลังของหน่วยงาน และแผน

จัดการกำลังคนเมื่อเกิดการระบาดและรวบรวมข้อมูลทักษะทางด้านภาษา และได้จัดการฝึกปฏิบัติสวมชุด Personal Protective Equipment (PPE) วางแผนฝึกให้กับภารกิจ SAT และ Joint Investigate Team: JIT ให้ครบ

2.2.12 การกิจประสานและเลขานุการ (Liaison) ได้จัดประชุมศูนย์บัญชาการฯ และเข้าฟัง VDO Conference จากส่วนกลางทุกวัน สรุปรายงาน IC และติดตามความก้าวหน้าข้อสั่งการ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้อำนวยการท่าอากาศยานแม่สอด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ขอนอมุมัติไปราชการภารกิจต่าง ๆ และรายงานผลการติดตามข้อสั่งการให้ IC ทราบผ่าน Dashboard และเพื่อเป็นการเก็บรักษาผลงานปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ เพื่อการศึกษาค้นคว้า และเรียนรู้ของคนรุ่นหลังได้จัดทำ E-BOOK พิพิธภัณฑ์ปฏิบัติการตอบโต้ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2.2.13 การกิจสนับสนุนปฏิบัติการควบคุมโรค แก่ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก ที่มีผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และแก่ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคของจังหวัดในพื้นที่เขตรับผิดชอบ โดยทำหน้าที่เข้าร่วมประชุมในปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกฎหมาย มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค สนับสนุนข้อมูลสถานการณ์โรค รวมทั้งร่วมปฏิบัติการสอบสวนโรค เฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วย เพื่อการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

### 2.3 การสังเกตการณ์ผล (O)

ดำเนินการสังเกตการณ์ผ่านที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติฯ LINE Group และ Dashboard เช่น ติดตามผลการเฝ้าระวังเข้มข้น คัดกรองผู้เดินทางเข้าออกประเทศ (ชาวจีน) ทุกราย การตั้ง Thermo scan ทั้งด่านบกและอากาศยานของด่านควบคุมโรคฯ ติดตามผลการจัดทำแผนเผชิญเหตุ การทำ flow chart ปฏิบัติงาน เป็นต้น



## 2.4 การสะท้อนผลการบัญชาการณ (R)

ดำเนินการถอดบทเรียนสะท้อนผลการดำเนินงานทำให้ทราบจุดแข็ง จุดอ่อน ของแต่ละภารกิจ เช่น

IC: ข้อสั่งการไม่ได้รับการตอบสนอง หรือตอบสนองล่าช้า แนวทางพัฒนาคือควรกำหนดแนวทางและเวลาต้องการข้อมูลที่แน่นอน ทบทวนข้อสั่งการประจำสัปดาห์ จำแนกแต่ละทีมภารกิจ

SAT: เข้าใจแนวทางดำเนินงานภายในภารกิจไม่ตรงกัน รูปแบบการวิเคราะห์สถานการณ์ มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย และตอบสนองงานเร่งด่วนตามความประสงค์ของผู้บริหารล่าช้า แนวทางพัฒนาคือพัฒนาทักษะการวิเคราะห์สถานการณ์ และการทำ infographic ของบุคลากรในทีมให้มีความสามารถทุกคน

OP: บุคลากรส่วนใหญ่ขาดทักษะการเก็บตัวอย่าง การเขียนรายงานสอบสวนโรคฉบับ final report และความไม่มั่นใจในการออกสอบสวนโรครวมทั้งตอบคำถามของพื้นที่เนื่องจากขาดประสบการณ์ แนวทางพัฒนาคือเตรียมองค์ความรู้ให้เข้าใจ จัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงาน และกลับมาถอดบทเรียนร่วมกัน

STAG: ขาดการจัดทำข้อเสนอยุทธศาสตร์ที่เฉพาะเจาะจง การAAR เริ่มต้นช้า ขาดการพูดคุยในทีมเกี่ยวกับบทบาทที่ควรปฏิบัติ สมาชิกในทีมบางคนขาดทักษะการประเมินผล และจัดทำข้อเสนอ IC

PoE: เจ้าหน้าที่ขาดประสบการณ์ในการควบคุมการระบาดในระดับประเทศตามมาตรฐาน International Health Regulation(IHR) 2005 PoE การจัดทำข้อมูลผู้เดินทางและเหตุการณ์ แนวทางพัฒนาคือขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นสนับสนุน

RC: การจัดทำสื่อเผยแพร่ผ่านช่องทางต่าง ๆ มีน้อย และขาดการนำ Application มาใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมป้องกัน ข่าวสารยังเข้าไม่ถึงกลุ่มเสี่ยง/เป้าหมาย

HR: การจัดทำบางคำสั่งที่เกี่ยวข้องกำลังคนยังไม่เร็วทันตามความต้องการใช้ มีภาระงานด้านอื่นที่จำเป็นเข้ามาแทรก แนวทางพัฒนาคือให้ทีม HR เรียนรู้ด้วยตนเองและเรียงลำดับความสำคัญงานที่แทรก

LAW: กฎหมายมีจำนวนมากและไม่เป็นหมวดหมู่ ไม่มีฐานข้อมูลกลางที่สามารถเข้าถึงกฎหมายได้และเป็นปัจจุบัน แนวทางพัฒนาคือใช้ช่องทาง/ประสานส่วนกลางเข้าถึงข้อมูล/จัดหมวดหมู่กฎหมาย

FIN: การยืมเงินทরণราชการ การเบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัย ค่าล่วงเวลายังมีความล่าช้า เนื่องจากหลักฐานไม่ครบเช่นไม่มีใบขออนุมัติไปราชการ แนวทางพัฒนาคือจัดทำรายการเอกสารที่ต้องแนบเบิกจ่าย

LOG: การสนับสนุนจากหน่วยงานพื้นที่ไม่ประสานตรงตามภารกิจและทำให้เกิดการซ้ำซ้อนล่าช้า แนวทางพัฒนาคือทำความเข้าใจกับสมาชิกภายในภารกิจทุกสัปดาห์ และสื่อสารหน่วยงานพื้นที่นำไปปฏิบัติ

LIA: การเตรียมวาระการประชุม ประเด็นติดตามใน Data center ไม่เป็นปัจจุบัน การมอบหมายงานข้ามกลุ่ม แนวทางพัฒนาคือประเมินผลการใช้เก็บข้อมูลจากผู้ใช้ และพัฒนาต่อเนื่อง ใช้การทำงานเป็นทีม ใช้สัมพันธ์ภาพเดิมที่มีอยู่ติดตามข้อสั่งการผ่าน Dashboard

## วิจารณ์

การพัฒนาครั้งนี้สอดคล้องกับที่กรมควบคุมโรคกำหนดและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เนื่องจากการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขขึ้นในองค์กรตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด และสามารถนำไปใช้ปฏิบัติการในพื้นที่กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ โดยต้องมีการปรับโครงสร้างการบัญชาการฯ ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่และศักยภาพองค์กร และมีการพัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ขององค์กร โดยพัฒนาขั้นตอนบัญชาการ ผู้บัญชาการ สารบัญชการ การตอบสนองข้อสั่งการ การติดตามข้อสั่งการ รวมทั้งระบบบันทึกการสั่งการ และตอบสนองข้อสั่งการขั้นใหม่ โดยอาศัยบัญชาการผ่านช่องทางการประชุม การสื่อสารทาง Line group โทรศัพท์ และ Zoom meeting ส่งผลให้สามารถควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ตามเป้าหมาย คือไม่มีผู้ติดเชื้อเพิ่มและไม่มีบุคลากรติดเชื้อจากการออกปฏิบัติงานในพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี

ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ<sup>(1)</sup> โรคนี้เข้า  
 ขายเป็นสาธารณภัยตามพระราชบัญญัติป้องกันและ  
 บรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550<sup>(12)</sup> และระเบียบกระทรวง  
 การคลังว่าด้วยเงินทดรองราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบ  
 ภัยพิบัติ กรณีฉุกเฉิน ที่ให้อำนาจผู้ว่าราชการจังหวัด  
 สามารถใช้จ่ายเงินนี้เพื่อจัดหาวัสดุ เคมีภัณฑ์ วัสดุ  
 วิทยาศาสตร์การแพทย์ สำหรับไปปฏิบัติงานช่วยเหลือ  
 ประชาชน ในการควบคุมป้องกันโรคได้<sup>(14)</sup> การตอบโต้  
 เหตุการณ์ครั้งนี้ใช้การมีส่วนร่วมจากบุคลากรทุกระดับ  
 พัฒนาวัดกรรมเทคโนโลยีมาใช้สนับสนุนการบัญชาการ  
 สอดคล้องกับแนวทางพัฒนาตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ  
 ระยะ 20 ปี<sup>(1)</sup> มีโครงสร้างบัญชาการเหตุการณ์เป็นไป  
 ตามกรอบแนวทางการพัฒนา EOC/ICS กรมควบคุมโรค  
 พ.ศ. 2559-2564<sup>(15)</sup> และการผลิตเวรบัญชาการ  
 ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ เป็นไปตามหลักการมอบ  
 อำนาจ/ถ่ายโอนการบัญชาการเมื่อสถานการณ์ยืดเยื้อ  
 จำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน  
 เพื่อความต่อเนื่อง<sup>(15)</sup> ส่วนที่ผู้บัญชาการได้สั่งการทั้งสิ้น  
 1,148 ข้อ ในระยะเวลา 8 เดือน และมีการติดตามข้อ  
 สั่งการแสดงถึงการให้ความสำคัญต่อเหตุการณ์นี้และ  
 ความเป็นมืออาชีพในระบบบัญชาการเหตุการณ์<sup>(15)</sup>  
 และจากที่มีผู้เดินทางเข้าผ่านด่านแม่สอดพบเป็นชาวจีน  
 5,426 รายและไม่พบอาการผิดปกติสอดคล้องกับการศึกษา  
 ของนรินทร์ชัย พรหมเขียว, นัตรสุมล พุทธิศิริโชติรัตน์  
 และสุทธิ อัสพล เห็นว่าแม้ผลการคัดกรองไม่พบผู้มีอาการ  
 ผิดปกติแต่ก็เป็นประโยชน์ต่อการจัดการภัยพิบัติ  
 ข้ามแดน<sup>(16)</sup> และจากที่ผู้ว่าราชการจังหวัดในฐานะ  
 ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดใช้อำนาจทาง  
 กฎหมายตาม พ.ร.บ โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 สอดคล้อง  
 กับมาตรการของ WHO ที่หากเกิดภาวะฉุกเฉินทาง  
 สาธารณสุขระหว่างประเทศก็จะมีกรอบใช้กฎหมาย  
 ระหว่างประเทศ<sup>(17)</sup> และการที่จังหวัดสามารถดำเนินการ  
 สอบสวนโรคได้เอื้อนั้นสอดคล้องเป้าหมายที่ให้ทุกจังหวัด  
 มีระดับสมรรถนะของระบบป้องกันควบคุมโรคได้ตาม  
 เกณฑ์ของกฎอนามัยระหว่างประเทศ<sup>(17)</sup> รวมทั้ง  
 การที่กลุ่มเสี่ยงถูกติดตามจากชุมชนในพื้นที่เป็นไปใน

ทำนองเดียวกับการศึกษาของ สถาบันวิชาการป้องกัน  
 ประเทศ<sup>(19)</sup> ที่พบการเกิดความขัดแย้งระหว่างผู้  
 ประสบภัยพิบัติกรณีการใช้ Big Bag กันน้ำโดยไม่มีการ  
 ทำความเข้าใจระหว่างพื้นที่เหนือและใต้ Big Bag ดังนั้น  
 หากจะแก้ไขปัญหาดังนี้ให้ได้ผลจะต้องได้รับความร่วม  
 มือของประชาชนในพื้นที่ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ  
 Tawida Kamolvej (2020)<sup>(20)</sup> และจากการสำรวจ  
 ประชาชนที่ไปตลาดสดพบมีบางส่วนสวมหน้ากากไม่ถูก  
 ต้องและส่วนใหญ่ไม่เว้นระยะห่าง ไม่ล้างมือ ข้อมูลนี้จะเป็น  
 ประโยชน์ในการกำหนด ประเด็นสื่อสารความเสี่ยงแก่  
 ประชาชนในพื้นที่ซึ่งเป็นไปตามหลักการสื่อสารความ  
 เสี่ยงของกรมควบคุมโรค<sup>(21)</sup>

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการเตรียมความพร้อมและพัฒนา  
 สมรรถนะของบุคลากรในทุกภารกิจโดยวิธีการสอนงาน  
 จากการปฏิบัติงานจริง (On the job Training) หรือ วิธีการ  
 ถอดบทเรียน (After Action Review: AAR) ในมิติ  
 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรคู่ขนานไปกับการปฏิบัติการ  
 ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
 นี้เพราะถือเป็นโอกาสที่ดีที่จะได้เรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง  
 โดยเฉพาะ กลุ่มภารกิจสอบสวนโรค

2. การทำ Work Life Balance ในกลุ่มบุคลากร  
 ที่ต้องออกปฏิบัติงานต่อเนื่องและยาวนานในการปฏิบัติ  
 การหรือสนับสนุนการตอบโต้ในพื้นที่เพื่อไม่ให้มีภาระ  
 งานหนักจนเกินไปจากทั้งงานประจำที่ทำอยู่เดิมและ  
 งานใหม่ที่ต้องออกปฏิบัติการตอบโต้ด้วยการทำแผน  
 ประคองกิจการที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมสามารถปฏิบัติ  
 ได้จริง

3. จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standards  
 Operating Procedure: SOP) โดยใช้แบบฟอร์มที่เป็น  
 มาตรฐานเดียวกัน มีความครบถ้วนทุกกลุ่มภารกิจ และ  
 สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง

4. จัดทำแผนเผชิญเหตุของแต่ละภารกิจ  
 ทุกครั้งที่มีการออกปฏิบัติการกิจ และ แผนเผชิญเหตุ  
 เป็นแผนที่มุ่งเน้นกิจกรรมการปฏิบัติและใช้ปฏิบัติจริง  
 ในหน้างานหรือในภาคสนาม

5. จัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ และ ระบบบัญชาการเหตุการณ์กรณี COVID-19 กับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคอื่น

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณท่านอธิบดีกรมควบคุมโรค (น.พ.สุรธรรมชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย) ที่แต่งตั้งให้รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก เป็นระยะเวลา 8 เดือน 18 วัน ทำให้ได้มีโอกาสใช้ช่วงระยะเวลาดังกล่าวปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC) ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Emergency Operation Center:EOC) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งได้แต่งตั้งผู้อำนวยการสำนักงานท่านใหม่ให้มาดำรงตำแหน่งและปฏิบัติการขับเคลื่อนการบัญชาการได้อย่างต่อเนื่อง

ขอขอบคุณหัวหน้าภารกิจต่างๆ ทั้ง 12+1 ภารกิจ และบุคลากรในแต่ละภารกิจ EOC ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก ที่ร่วมปฏิบัติการอย่างมุ่งมั่นอดทนตลอดระยะเวลาที่ดำเนินการตอบโต้ COVID-19 ในพื้นที่ 5 จังหวัดเขตพื้นที่รับผิดชอบ

ขอขอบพระคุณท่านผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก (น.พ.ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล) ที่มอบหมายให้ผู้อำนวยการสำนักงานได้ทำหน้าที่ Liaison, STAG และ SAT ใน EOC เขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก

ขอขอบพระคุณท่านผู้ว่าราชการจังหวัด/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ของ 5 จังหวัด ได้แก่ พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก ที่ร่วมมือดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเข้มแข็ง ทำให้สามารถควบคุมโรคนี้ได้เป็นอย่างดีมีประสิทธิภาพในช่วงปีงบประมาณ 2563 ที่ผ่านมา

ขอขอบพระคุณท่านผู้ว่าราชการจังหวัดพิษณุโลก (นายพิพัฒน์ เอกภาพันธ์) ที่แต่งตั้ง

ให้ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก เป็นโฆษก (คนที่ 2) ของศูนย์แถลงข่าวโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพิษณุโลก ผ่านช่องทางออนไลน์

ขอขอบคุณเลขานุการของแต่ละภารกิจที่ช่วยประสาน รวบรวมเนื้อหา ข้อมูลบันทึกผลการปฏิบัติงานต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำสรุปผลการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการฯ และระบบบัญชาการในครั้งนี้ ได้เป็นอย่างดี

### เอกสารอ้างอิง

1. Division of Disease Control and Emergency Health Hazards. Development Plan for Public Health Emergency Management [Internet]. [cited 2020 Aug 30]. Available from : <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/1072920191224085856.pdf>
2. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) [Internet]. [cited 2020 Aug 30]. Available from : [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200201-sitrep-12-ncov.pdf?sfvrsn=273c5d35\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200201-sitrep-12-ncov.pdf?sfvrsn=273c5d35_2)
3. Emergency Operations Center, Department of Disease Control (EOC DDC). Report of the situation of new Coronavirus Disease (COVID-19) [Internet]. [cited 2020 Aug 30]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no7-100163.pdf>
4. Emergency Operations Center, Department of Disease Control (EOC DDC). Report of the situation of new Coronavirus Disease (COVID-19) [Internet]. [cited 2020 Aug 30]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no11-140163.pdf>

5. Emergency Operations Center, Department of Disease Control (EOC DDC). Report of the situation of new Coronavirus Disease (COVID-19) [Internet]. [cited 2020 Aug 30]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/no14-170163.pdf>
6. Emergency Operations Center, Department of Disease Control (EOC DDC). Report of the situation of new Coronavirus Disease (COVID-19) [Internet]. [cited 2020 Aug 30]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no22-250163.pdf>
7. World Health Organization (WHO). Novel Coronavirus (2019-nCoV) situation report-11 [Internet]. [cited 2020 Sep 5]. Available from: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200131-sitrep-11-ncov.pdf?sfvrsn=de7c0f7\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200131-sitrep-11-ncov.pdf?sfvrsn=de7c0f7_4)
8. Emergency Operations Center, Department of Disease Control (EOC DDC). Report of the situation of new Coronavirus Disease (COVID-19) [Internet]. [cited 2020 Sep 3]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no57-290263.pdf>
9. Emergency Operations Center, Department of Disease Control (EOC DDC). Report of the situation of Coronavirus (COVID-19) [Internet]. [cited 2020 Sep 3]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/10320200330051606.PDF>
10. Emergency Operations Center, Department of Disease Control (EOC DDC). Report of the situation of new Coronavirus Disease (COVID-19) [Internet]. [cited 2020 Sep 3]. Available from: [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no72-150363\\_2.pdf](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no72-150363_2.pdf)
11. Public Health Emergency Operation Center, Department of Disease Control (PHEOC DDC). Management of public health emergencies Incident Command and Emergency Operations Center for the executives of the Ministry of Public Health. Nonthaburi: Public Health Emergency Operation Center, Department of Disease Control (PHEOC DDC); 2017.
12. Department of Disaster Prevention and Mitigation (DDPM). National Disaster Prevention and Mitigation Plan 2015 [Internet]. [cited 2020 Sep 3]. Available from: [http://122.155.1.143/upload/download/file\\_attach/55acacb4f1f7c.pdf](http://122.155.1.143/upload/download/file_attach/55acacb4f1f7c.pdf)
13. Department of Disease Control (EOC DDC). Ministerial Regulations Division of the Department of Disease Control, Ministry of Public Health [Internet]. [cited 2020 Sep 3]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/1287520200513090721.pdf>
14. Department of Local Administration. Regulation of the Ministry of Finance on Government Advances for Assisting Emergency Disaster Victims [Internet]. [cited 2020 Sep 5]. Available from: [http://www.dla.go.th/upload/ebook/column/2017/3/2195\\_5921.pdf](http://www.dla.go.th/upload/ebook/column/2017/3/2195_5921.pdf)
15. Public Health Emergency Operation Center, Department of Disease Control (PHEOC DDC). Management of public health emergencies Incident Command and Emergency Operations Center For the executives of the Ministry of Public Health. Nonthaburi: Public Health Emergency Operation Center, Department of Disease Control (PHEOC DDC). PHEOC DDC; 2017.
16. Chaiphomkeaw N, Phutpinyo C, Sirichoterat N, Ustapon S. Public Health emergency of interna-

- tional concern prevention and control measures: A case study on special economic development zone, Maesod border control, Tak province, Thailand. *Public Health and Health Laws*. 2017;3:193-210.
17. World Health Organization (WHO). International health regulations (2005). 3<sup>rd</sup> ed. [Internet]. [cited 2020 Sep 3]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241580496>
  18. World Health Organization (WHO). International health regulations (2005) core capacity workbook [Internet]. [cited 2020 Sep 3]. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/190819/WHOHESE\\_GCR\\_2015.13\\_eng.pdf;jsessionid=EEF7DC-EC16DE6D6AF71EEF83BF65D238?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/190819/WHOHESE_GCR_2015.13_eng.pdf;jsessionid=EEF7DC-EC16DE6D6AF71EEF83BF65D238?sequence=1)
  19. Center for Strategic Studies. Guidelines for the development of flood management of the Thai Armed Forces. Bangkok: National Defence Studies Institute; 2012.
  20. Kamolvej T. Management to reduce the risk of disasters [Internet]. [cited 2020 Sep 4]. Available from: [https://www.preventionweb.net/files/36306\\_36306drrhandbookintha1.pdf](https://www.preventionweb.net/files/36306_36306drrhandbookintha1.pdf)
  21. Office of Risk Communication and Health Behavior Development DDC. Risk Communication [Internet]. [cited 2020 Sep 4]. Available from: [https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor/02e74f10e0327ad868d138f2b4fdd6f0/ckeditor/02-74f10e0327ad868d138f2b4fdd6f0/files/ics2\\_11.pdf](https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor/02e74f10e0327ad868d138f2b4fdd6f0/ckeditor/02-74f10e0327ad868d138f2b4fdd6f0/files/ics2_11.pdf)