**แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567**

**ประเด็นที่ 12: ความสำเร็จของการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน**

1. ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้าน 1 : ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค (Promotion Prevention Protection Excellence)
2. แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
3. โครงการที่ 2 : โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
4. **ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้า**

4.1) ระบบรายงานและระบบฐานข้อมูลด้านระบาดวิทยา ผ่านระบบ API เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เข้มแข็งสามารถรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

4.2) ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพที่ได้มาตรฐานอย่างเพียงพอ

4.3) กำลังคนด้านระบาดวิทยาที่มีศักยภาพปฏิบัติงานในระบบป้องกันควบคุมโรคในทุกระดับอย่างเพียงพอ

4.4) จังหวัดมีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่สำคัญของพื้นที่

| **มาตรการ**  **(5)** | **กิจกรรมหลัก**  **(6)** | **พื้นที่เป้าหมาย**  **ดำเนินการ**  **(7)** | **กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**  **(8)** | **ปีที่ดำเนินการ**  **(9)** | **งบประมาณ**  **(10)** | | | | **หน่วยงานรับผิดชอบ**  **(11)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
| **2566** | **2567** | **2568** | **2569** |
| 1. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ | 1.1 ทบทวนแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ | ทุกอำเภอ | 18 อำเภอ  (สสจ. 10 คน/  รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน/  รพ.เอกชน 4 คน)  รวม 50 คน | 2567-2569 |  | 12,000 |  |  | สสจ./  คปสอ. |
|  | 1.2 ประชุมพัฒนาและสร้างเครือข่ายการดำเนินงานทั้งใน/  นอกกระทรวงสาธารณสุข | ทุกอำเภอ | 18 อำเภอ  (สสจ. 10 คน/  รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน/  รพ.เอกชน 4 คน)  รวม 50 คน | 2567-2569 |  | 12,000 |  |  | สสจ./  คปสอ. |
|  | 1.3 ประชุมพัฒนาและสร้างระบบ/ กลไก การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพร่วมกับเครือข่ายทั้งใน/ นอกกระทรวงสาธารณสุข | ทุกอำเภอ | 18 อำเภอ  (สสจ. 10 คน/  รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน/  รพ.เอกชน 4 คน)  รวม 50 คน | 2567-2569 |  | 12,000 |  |  | สสจ./  คปสอ. |
|  | 1.4 พัฒนาระบบรายงานผู้ป่วยและระบบฐานข้อมูลด้านระบาดวิทยาผ่านระบบ API/ D506/ Event based Surveillance   1. พัฒนาระบบสรุปรายงานและสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพจากฐานข้อมูลหลัก 2. ประเมินระบบเฝ้าระวังโรค/ ภัยสุขภาพจากฐานข้อมูลหลัก (API/ D506/ Event based) อย่างน้อย 1 เรื่อง 3. โรงพยาบาลทุกระดับรายงานข้อมูลผู้ป่วยด้วยระบบ API/ D506 (อย่างน้อย 2 ครั้ง/ สัปดาห์) 4. ทุกอำเภอรายงานเหตุการณ์ที่เข้าเงื่อนไขการสอบสวนโรคระดับอำเภอมายัง SAT จังหวัด (ในกรณีที่ไม่มีเหตุการณ์ผิดปกติ ให้รายงานเหตุการณ์ปกติ อย่างน้อย 1 ครั้ง/ สัปดาห์) | ทุกอำเภอ  ทุกอำเภอ  ทุกอำเภอ  ทุกอำเภอ | 18 อำเภอ  (สสจ. 10 คน/  รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน/  รพ.เอกชน 4 คน)  รวม 50 คน  18 อำเภอ  (สสจ. 10 คน/  รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน/  รพ.เอกชน 4 คน)  รวม 50 คน  ทุกอำเภอ  ทุกอำเภอ | 2567-2569 |  | 12,000  20,000 |  |  | สสจ./  คปสอ.  สสจ./  คปสอ.  สสจ./  คปสอ.  สสจ./  คปสอ. |
| 2. พัฒนากลไกและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพ ทุกระดับ ให้ได้มาตรฐาน | 2.1 พัฒนาบุคลากรด้านการสอบสวนโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558   1. อบรมการเขียนรายงานสอบสวนโรค 2. อบรมพัฒนาศักยภาพผู้สอบสวนหลัก (PI) | ทุกอำเภอ  ทุกอำเภอ | 18 อำเภอ  (สสจ. 10 คน/  รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน/  รพ.เอกชน 4 คน)  รวม 50 คน  18 อำเภอ  (สสจ. 10 คน/  รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน/  รพ.เอกชน 4 คน)  รวม 50 คน | 2567-2569 |  | 20,000  20,000 |  |  | สสจ./  คปสอ.  สสจ./  คปสอ. |
|  | 2.2 ประชุมพัฒนาแนวทางการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพร่วมกับเครือข่ายการดำเนินงานทั้งใน/ นอกกระทรวงสาธารณสุข |  | 18 อำเภอ  (สสจ. 10 คน/  รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน/  รพ.เอกชน 4 คน)  รวม 50 คน | 2567-2569 |  | 12,000 |  |  | สสจ./  คปสอ. |
|  | 2.3 การประเมินมาตรฐานทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (SAT & JIT/ SRRT) อย่างน้อย 1 เรื่อง | ทุกอำเภอ | 18 อำเภอ | 2567-2569 |  | 12,000 |  |  | สสจ./  คปสอ. |
|  | 2.4 เผยแพร่ผลงานด้านระบาดวิทยา/ นวัตกรรม/ งานวิจัยในระดับเขตหรือประเทศ (เรื่อง)   1. อบรมพัฒนาทักษะการเขียนผลงานด้านระบาดวิทยาเพื่อเผยแพร่ 2. ประชุมพัฒนาผลงานวิชาการด้านระบาดวิทยา ระดับจังหวัด 2 ครั้ง | ทุกอำเภอ | 18 อำเภอ  (สสจ. 10 คน/  รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน/  รพ.เอกชน 4 คน)  รวม 50 คน  18 อำเภอ  (สสจ. 10 คน/  รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน/  รพ.เอกชน 4 คน)  รวม 50 คน | 2567-2569 |  | 20,000  40,000 |  |  | สสจ./  คปสอ.  สสจ./  คปสอ. |
| 3. การพัฒนากำลังคนด้านระบาดวิทยา | 3.1 การพัฒนาบุคลากรด้านระบาดวิทยาภาคสนามให้สามารถปฏิบัติการเฝ้าระวังสอบสวนและควบคุมโรคได้ตามมาตรฐาน   1. หลักสูตรผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาการสาธารณสุขด้านระบาดวิทยาภาคสนาม (FETP/ FETH) 2. พัฒนานักระบาดภาคสนามระดับกลาง (FEMT) |  |  | 2567-2569 |  |  |  |  | สสจ./  คปสอ. |
| 4) การเตรียมความพร้อมและแนวทางการตอบโต้และฟื้นฟูภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่สำคัญของพื้นที่อย่างเหมาะสม | 4.1. การพัฒนาบุคลากรด้านวิชาการ   * ผู้บริหารระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ICS & EOC 100 | ทุกอำเภอ | ผู้บริหารระดับจังหวัด และสาธารณสุขอำเภอ  18 อำเภอ | 2567 |  |  |  |  | สสจ./  คปสอ. |
| 4.2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ ระดับจังหวัด | ทุกอำเภอ | 18 อำเภอ  (สสจ. 10 คน/  รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน/  รพ.เอกชน 4 คน)  รวม 50 คน | 2567-2569 |  | 12,000 |  |  | สสจ./  คปสอ. |
| 4.3. มีแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคและภัย (Hazards Specific Plan)   1. จังหวัดและอำเภอจัดทำแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคและภัย (Hazards Specific Plan) กรณีอุทกภัย และโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ 2. จังหวัดมีการฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคและภัย (Hazards Specific Plan) กรณีอุทกภัย และโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ 3. อำเภอมีการฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคและภัย (Hazards Specific Plan) กรณีอุทกภัย และโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ | จังหวัด/ทุกอำเภอ  จังหวัด/ทุกอำเภอ  ทุกอำเภอ | จังหวัด/18 อำเภอ  18 อำเภอ  (สสจ. 20 คน/  รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน/  รพ.เอกชน 4 คน)  รวม 60 คน  18 อำเภอ | 2567-2569  2567-2569  2567-2569 |  | 20,000 |  |  | สสจ./  คปสอ.  สสจ.  สสจ./  คปสอ. |
| **รวม** | | | | |  | **224,000** |  |  |  |

**2.2 แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ 2567**

1. **ประเด็นหลัก(22) ประเด็นที่** 12 **ความสำเร็จของการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน**
2. **ประเด็นรองที่** 
   1. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency
   2. ระดับความสำเร็จการพัฒนาระบบงานระบาดวิทยา

|  |
| --- |
| 1. **สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน**   สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้มีการประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคและภัยสุขภาพและจัดลำดับความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยจากการประเมิน พบว่า ความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง (High)และระดับสูงมาก (Very High) ไม่สามารถยอมรับได้ ต้องมีการจัดการความเสี่ยง เพื่อควบคุมความเสี่ยงไปสู่ระดับที่ยอมรับได้ อาจมีมาตรการป้องกันเฉพาะ หรือจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทั้งหมด 1 โรค 2 ภัยสุขภาพ ได้แก่ 1. โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ 2. อุทกภัย 3. ภัยจากการก่อวินาศกรรม และโรคและภัยสุขภาพที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Moderate) สามารถยอมรับได้ แต่ต้องมีการติดตามเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ทั้งหมดจำนวน 2 โรค 1 ภัยสุขภาพ ได้แก่ 1. โรคไข้เลือดออก 2. วัณโรคดื้อยา (MDR-TB) 3. ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM 2.5) พร้อมทั้งได้จัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคและภัยสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับจังหวัด โดยในปี 2566 จังหวัดกาฬสินธุ์ได้มีตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Emergency Operations Center : EOC) จำนวน 1 โรค คือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และ 2 ภัยสุขภาพ คืออุทกภัย และกรณีภัยสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM 2.5 พร้อมทั้งติดตามเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญของจังหวัดกาฬสินธุ์ |
| 1. **วัตถุประสงค์ (Goal /Objective) (ไม่ต้องมีค่าเป้าหมาย)**   จังหวัดมีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่สำคัญของพื้นที่ |

1. **ประเด็นหลัก(22) ประเด็นที่** 12 **ความสำเร็จของการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน**

| **มาตรการหลัก**  **(5)** | **แนวทาง/กิจกรรมหลัก**  **(6)** | **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย**  **(7)** | **งบประมาณ (8)** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| งบประมาณ | | หน่วยงานที่รับผิดชอบ |
| จำนวนเงิน | ประเภทงบฯ\* |
| 1. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ | 1.1 ทบทวนแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ | 18 อำเภอ   * สสจ. 10 คน * รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน * รพ.เอกชน 4 คน   รวม 50 คน | **12,000** | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| 1.2 ประชุมพัฒนาและสร้างเครือข่ายการดำเนินงานทั้งใน/ นอกกระทรวงสาธารณสุข | 18 อำเภอ   * สสจ. 10 คน * รพท., รพช.,สสอ. * รพ.เอกชน 4 คน   รวม 50 คน | 12,000 | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| 1.3 ประชุมพัฒนาและสร้างระบบ/ กลไก การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพร่วมกับเครือข่ายทั้งใน/ นอกกระทรวงสาธารณสุข | 18 อำเภอ   * สสจ. 10 คน * รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน * รพ.เอกชน 4 คน   รวม 50 คน | 12,000 | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| 1.4 พัฒนาระบบรายงานผู้ป่วยและระบบฐานข้อมูลด้านระบาดวิทยาผ่านระบบ API/ D506/ Event based Surveillance |  |  |  |  |
| (1) พัฒนาระบบสรุปรายงานและสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพจากฐานข้อมูลหลัก | 18 อำเภอ   * สสจ. 10 คน * รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน * รพ.เอกชน 4 คน   รวม 50 คน | 12,000 | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| (2) ประเมินระบบเฝ้าระวังโรค/ ภัยสุขภาพจากฐานข้อมูลหลัก (API/ D506/ Event based) อย่างน้อย 1 เรื่อง | 18 อำเภอ   * สสจ. 10 คน * รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน * รพ.เอกชน 4 คน   รวม 50 คน | 20,000 | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| (3) โรงพยาบาลทุกระดับรายงานข้อมูลผู้ป่วยด้วยระบบ API/ D506 (อย่างน้อย 2 ครั้ง/ สัปดาห์) | ทุกอำเภอ | - | - | สสจ./  คปสอ. |
| (4) ทุกอำเภอรายงานเหตุการณ์ที่เข้าเงื่อนไขการสอบสวนโรคระดับอำเภอมายัง SAT จังหวัด (ในกรณีที่ไม่มีเหตุการณ์ผิดปกติ ให้รายงานเหตุการณ์ปกติ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์) | ทุกอำเภอ | **-** | **-** | สสจ./  คปสอ. |
| 2. พัฒนากลไกและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพ ทุกระดับ ให้ได้มาตรฐาน | 2.1 พัฒนาบุคลากรด้านการสอบสวนโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 |  |  |  |  |
| (1) อบรมการเขียนรายงานสอบสวนโรค | 18 อำเภอ   * สสจ. 10 คน * รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน * รพ.เอกชน 4 คน   รวม 50 คน | 20,000 | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| (2) อบรมพัฒนาศักยภาพผู้สอบสวนหลัก (PI) | 18 อำเภอ   * สสจ. 10 คน * รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน * รพ.เอกชน 4 คน   รวม 50 คน | 20,000 | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| 2.2 ประชุมพัฒนาแนวทางการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพร่วมกับเครือข่ายการดำเนินงานทั้งใน/ นอกกระทรวงสาธารณสุข | 18 อำเภอ   * สสจ. 10 คน * รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน * รพ.เอกชน 4 คน   รวม 50 คน | 12,000 | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| 2.3 การประเมินมาตรฐานทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (SAT & JIT/ SRRT) อย่างน้อย 1 เรื่อง | ทุกอำเภอ | 12,000 | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| 2.4 เผยแพร่ผลงานด้านระบาดวิทยา/ นวัตกรรม/ งานวิจัยในระดับเขตหรือประเทศ (เรื่อง) |  |  |  |  |
| (1) อบรมพัฒนาทักษะการเขียนผลงานด้านระบาดวิทยาเพื่อเผยแพร่ | 18 อำเภอ   * สสจ. 10 คน * รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน * รพ.เอกชน 4 คน   รวม 50 คน | 20,000 | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| (2) ประชุมพัฒนาผลงานวิชาการด้านระบาดวิทยา ระดับจังหวัด 2 ครั้ง | 18 อำเภอ   * สสจ. 10 คน * รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน * รพ.เอกชน 4 คน   รวม 50 คน | 40,000 | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| 3. การพัฒนากำลังคนด้านระบาดวิทยา | 3.1 การพัฒนาบุคลากรด้านระบาดวิทยาภาคสนามให้สามารถปฏิบัติการเฝ้าระวังสอบสวนและควบคุมโรคได้ตามมาตรฐาน |  |  | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| (1) หลักสูตรผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาการสาธารณสุขด้านระบาดวิทยาภาคสนาม (FETP/ FETH) |  |  | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| (2) พัฒนานักระบาดภาคสนามระดับกลาง (FEMT) |  |  | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| **4.**การเตรียมความพร้อมและแนวทางการตอบโต้และฟื้นฟูภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่สำคัญของพื้นที่อย่างเหมาะสม | 4.1. การพัฒนาบุคลากรด้านวิชาการ  การผู้บริหารระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ICS & EOC 100 | ผู้บริหารระดับจังหวัด และสาธารณสุขอำเภอ  18 อำเภอ |  |  | สสจ./  คปสอ. |
| 4.2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ ระดับจังหวัด   * การประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคและภัยสุขภาพ * จัดลำดับความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์  1. ความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง (High)และระดับสูงมาก (Very High) 2. โรคและภัยสุขภาพที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Moderate) | 18 อำเภอ  (สสจ. 10 คน/ รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน/ รพ.เอกชน 4 คน)  รวม 50 คน | 12,000 | งบดำเนินงาน | สสจ./  คปสอ. |
| 4.3. มีแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคและภัย (Hazards Specific Plan)   1. จังหวัดและอำเภอจัดทำแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคและภัย (Hazards Specific Plan) กรณีอุทกภัย และโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ 2. จังหวัดมีการฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคและภัย (Hazards Specific Plan) กรณีอุทกภัย และโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ 3. อำเภอมีการฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคและภัย (Hazards Specific Plan) กรณีอุทกภัย และโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ | จังหวัด/18 อำเภอ  18 อำเภอ  (สสจ. 20 คน/ รพท., รพช.,สสอ. อำเภอละ 2 คน/ รพ.เอกชน 4 คน)  รวม 60 คน  18 อำเภอ | 20,000 | งบดำเนินงาน  งบดำเนินงาน  งบดำเนินงาน | สสจ.  สสจ./  คปสอ.  สสจ./  คปสอ. |

**ประเด็นหลัก(22) ประเด็นที่** 12 **ความสำเร็จของการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Quick Win**  **(9)** | **100 วันแรก (9.1)** | **ปี 2567 (9.2)** |
| **ผลผลิตที่เป็นรูปธรรม :**   1. ประเมินความเสี่ยงโรคและภัย จัดทำ Official document ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ที่ระบุความเสี่ยงโรคและภัยที่เรียงลำดับความสำคัญ 2. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ EOC ตามหลักสูตร ICS 100 3. **จังหวัด** จัดทำ/ทบทวน /เตรียมการร่างแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (HSP) อย่างน้อย 1 แผน ที่สอดคล้องกับ Operational plan 4. การจัดการข้อมูลโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ด้วยระบบ Digital 506 (D506 ) คู่ขนานกับ R506 ได้จากทุก รพ. ทุกระดับ | **ผลผลิตที่เป็นรูปธรรม :**   1. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ EOC ระดับจังหวัด ตามหลักสูตร ICS 100 2. **จังหวัด** มี Operational plans (HSP) สำหรับ 3 โรค 3 ภัย ที่สำคัญ ที่สอดคล้องกับ Operational plan และมีการซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคและภัยสุขภาพ 3. **อำเภอ** มี Operational plans (HSP) สำหรับ 3 โรค 3 ภัย ที่สำคัญ ที่สอดคล้องกับ Operational plan และมีการซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคและภัยสุขภาพ 4. มีแผน BCP สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่สอดคล้องกับ Operational plan 5. โรงพยาบาลทุกระดับใช้งานระบบการจัดการข้อมูลโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ด้วยระบบ Digital 506 (D506 ) 1 ม.ค. 67 ใช้งาน D506 อย่างเป็นทางการ 6. ทุกอำเภอรับประเมินทีม SRRT 7. เผยแพร่ผลงานด้านระบาดวิทยา/ นวัตกรรม/ งานวิจัย ในระดับเขตหรือประเทศ (จังหวัด 4 เรื่อง อำเภอ 3 เรื่อง) |
| **ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย :**   1. มี Official document ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด 2. ร้อยละของผู้บริหารระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรมหลักสูตร  ICS & EOC 100 ร้อยละ 100 3. **จังหวัด** จัดทำ/ทบทวน /เตรียมการร่างแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (HSP) อย่างน้อย 1 แผน ที่สอดคล้องกับ Operational plan 4. โรงพยาบาลทุกระดับส่งรายงาน R506 และ D506 อย่างน้อย 2 ครั้ง/ สัปดาห์ | **ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย :**   1. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ EOC ระดับเขต / จังหวัด ตามหลักสูตร ICS 100 ร้อยละ 100 2. จังหวัด มี Operational plans (HSP) สำหรับ 3 โรค 3 ภัย ที่สำคัญ ที่สอดคล้องกับ Operational plan และมีการซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคและภัยสุขภาพ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายระดับ 5 3. อำเภอ มี Operational plans (HSP) สำหรับ 3 โรค 3 ภัย ที่สำคัญ ที่สอดคล้องกับ Operational plan และมีการซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคและภัยสุขภาพ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายระดับ 5 4. มีแผน BCP สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่สอดคล้องกับ Operational plan ผ่านเกณฑ์เป้าหมายระดับ 5 5. โรงพยาบาลทุกระดับใช้งานระบบการจัดการข้อมูลโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ด้วยระบบ Digital 506 (D506 ) 1 ม.ค. 67 ใช้งาน D506 อย่างเป็นทางการ 6. ทุกอำเภอรับประเมินทีม SRRT 7. เผยแพร่ผลงานด้านระบาดวิทยา/ นวัตกรรม/ งานวิจัย ในระดับเขตหรือประเทศ (จังหวัด 4 เรื่อง อำเภอ 3 เรื่อง) |
| **Event**  **(10)** | ครั้งที่ 1 ประชุมประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ จัดทำ Official document ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด   กลุ่มเป้าหมาย: สสจ./ 18 อำเภอ วัน/เดือน/ปี : ธันวาคม 2566  ครั้งที่ 2 จังหวัดมีการฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการเฉพาะโรคและภัย (Hazards Specific Plan) กรณีอุทกภัย และโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ  กลุ่มเป้าหมาย: สสจ./ 18 อำเภอ วัน/เดือน/ปี : กุมภาพันธ์ 2567 | |
| **ผู้รับผิดชอบ**  **(11)** | หน่วยงานหลัก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ หน่วยงานร่วม........................................................................... | |
| ผู้ประสานงาน   1. นางสาวพิชญ์จิลักษณ์ เค้าแคน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์   เบอร์ติดต่อ 0801856042   1. นางสาววานิช รุ่งราม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์   เบอร์ติดต่อ 0648616006 | |

\*หมายเหตุ ประเภทงบรายจ่าย ได้แก่ 1. งบบุคลากร 2. งบดำเนินงาน 3. งบลงทุน 4. งบเงินอุดหนุน 5. งบรายจ่ายอื่น