



แนวทาง การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ สาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในภาวะฉุกเฉิน



งานวิเคราะห์และสื่อสารความเสี่ยง

กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สาธารณสุขด้านการแพทย์ และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน

ที่ปรึกษา : นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นายแพทย์ณรงค์ สายวงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑๐
นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ที่ปรึกษาระดับกระทรวงสาธารณสุข

บรรณาธิการ : นายแพทย์วิฑูรย์ อนันกุล ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน
แพทย์หญิงอลิสสา ยามะสาร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

คณะผู้จัดทำเนื้อหาวิชาการ : คณะกรรมการสื่อสารความเสี่ยงด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน
กระทรวงสาธารณสุข

เรียบเรียงโดย : นางสุรรัตน์ ใจดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นางศศิ์กานต์ จันทร์พร้อม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวฉันทยานาถ อุบปัญญาคำ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวกณิชนันท์ ชูเชื้อ นักจัดการงานทั่วไป

ผู้ประสานงาน: นางศศิ์กานต์ จันทร์พร้อม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๙๖๗ E-mail: riskcom.dphem@gmail.com

คำนำ

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศของโลกส่งผลให้เกิดภัยธรรมชาติ การแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ ภัยคุกคามต่อสุขภาพของประชาชนทั่วทุกมุมโลก อาทิ คลื่นสึนามิ น้ำท่วมใหญ่ในปี ๒๕๕๔ หรือการระบาดของโรคติดต่อ เช่น โรคเมอร์ส โรคโควิด 19 ฯลฯ ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อ สุขภาพประชาชน เศรษฐกิจ สังคม และการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการระบาดของโรค และสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งนี้ภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์เป็นภารกิจหลักของการจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน เนื่องจากช่วยลดความเข้าใจผิด คลายความวิตกกังวล สร้างความตระหนักรู้ และลดความตื่นตระหนกของประชาชน ทั้งนี้ภาวะฉุกเฉินและสถานการณ์โรคระบาดอาจเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน และไม่สามารถคาดการณ์ได้ ดังกรณี โรคโควิด 19 ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ซึ่งทั่วโลกได้รับผลกระทบ การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง รวดเร็ว ทันสถานการณ์ กับประชาชน ส่งผลให้การดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข รวมถึงการสื่อสารอย่างเป็นทางการเป็นเอกภาพจาก ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อสร้างความตระหนักรู้ ความรู้ความเข้าใจ ลดความตื่นตระหนก และสร้างพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรค การป้องกันตนเองจากสาธารณสุขสุขภาพ รวมทั้งเป็นการตอบโต้ข้อมูลข่าวสารที่ตรงประเด็นทันต่อสถานการณ์แก่ประชาชนและสังคม โดยคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม ศาสนา และวัฒนธรรม ดังคำกล่าวที่ว่า “การสื่อสารสามารถช่วยชีวิต” (Communication saves lives)

กองสาธารณสุขฉุกเฉิน โดยงานวิเคราะห์และสื่อสารความเสี่ยง ได้จัดทำแนวปฏิบัติการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ สำหรับสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ ในการปฏิบัติงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดความ เป็นเอกภาพ และเป็นไปในทิศทางเดียวกันอันจะนำไปสู่ความปลอดภัยของประชาชนเมื่อเกิดสาธารณสุขต่าง ๆ ในสุด



(นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญภาพ	ค
สารบัญตาราง	ง
บทที่ ๑ แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สาธารณสุข ด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน	๑
๑. วัตถุประสงค์ (Objective)	๑
๒. ขอบเขต (Scope)	๑
๓. นิยาม/ คำจำกัดความ (Definition)	๑
๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)	๓
๕. การวิเคราะห์ความเสี่ยง	๕
๖. การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉิน	๗
๗. รายละเอียดการปฏิบัติงาน	๘
บทที่ ๒ การดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ ในภาวะฉุกเฉินของกรมวิชาการ	๑๑
๑. กรมการแพทย์	๑๑
๒. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๕
๓. กรมควบคุมโรค	๒๑
๔. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	๒๖
๕. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๒๘
๖. กรมสุขภาพจิต	๓๐
๗. กรมอนามัย	๓๒
ภาคผนวก	๓๔
๑. รายงาน DCIRs จากทีม SAT กระทรวง	๓๕
๒. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากเครือข่ายส่วนภูมิภาค	๔๑
เอกสารอ้างอิง	๔๕

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ ๑ การวิเคราะห์ความเสี่ยง	๕
ภาพที่ ๒ ผังการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สาธารณสุข ด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน	๑๐
ภาพที่ ๓ ขั้นตอนการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินของกรมการแพทย์	๑๓
ภาพที่ ๔ การดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินของกรมสุขภาพจิต	๓๑

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ ๑ ผังงาน (Flow Chart)	๗
ตารางที่ ๒ การดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๖

บทที่ ๑

แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุข
ในภาวะฉุกเฉิน

๑. วัตถุประสงค์ (Objective)

๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติแก่หน่วยงานที่รับภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ รองรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข สนับสนุนระบบบริการบริหารจัดการให้เกิดประสิทธิภาพ สามารถตอบโต้เหตุการณ์ได้อย่างทันท่วงที

๑.๒ เพื่อการประสานงานให้ข้อมูลการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉิน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีความถูกต้องรวดเร็ว สร้างความเข้าใจ ความตระหนักรู้และลดความตื่นตระหนกของประชาชน

๒. ขอบเขต (Scope)

การดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ เป็นภารกิจหนึ่งในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข เมื่อเกิดโรคระบาด ภัยสุขภาพ รวมถึงภัยพิบัติ การสื่อสารความเสี่ยงจะทำให้ประชาชนเข้าใจความเสี่ยงของ สามารถปฏิบัติตน หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันตนเองจากความเสี่ยงนั้น การสื่อสารความเสี่ยงช่วยผู้บัญชาการเหตุการณ์ ผู้บริหารหรือผู้เชี่ยวชาญได้รับทราบสถานการณ์ความตระหนักรู้แล้วความต้องการของประชาชน อันจะนำไปสู่การสร้างความรู้แก่ประชาชนได้อย่างถูกต้อง ตรงกับปัญหา สร้างความเชื่อมั่น

ทั้งนี้ภารกิจสื่อสารความเสี่ยงครอบคลุมกระบวนการรวบรวมข้อมูล การติดตามสถานการณ์ข่าวสาร การจัดการข่าวลือข่าวลอบ ข่าวปลอม การแต่งตั้งคณะทำงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ การวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk analysis) เพื่อเป็นข้อมูลในการสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) และการประชาสัมพันธ์ (Public Relations) รวมถึงวิธีการบริหารจัดการและการเผยแพร่ผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ

๓. นิยาม/ คำจำกัดความ (Definition)

๓.๑ การเตรียมความพร้อม (Preparedness) หมายถึง มาตรการและกิจกรรมที่ดำเนินการล่วงหน้าก่อนเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข เพื่อเตรียมพร้อมการจัดการในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อให้สามารถรับมือกับผลกระทบที่เกิดขึ้นอย่างทันสถานการณ์และมีประสิทธิภาพ

๓.๒ ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง เหตุการณ์ใดๆ ก็ตามที่มากระทบต่อวัตถุประสงค์และความคาดหวังของการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งอาจเกิดจากความไม่แน่นอนของสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป แลวมีผลทำให้เกิดความเสียหาย สูญเสีย หรือขัดขวางความสำเร็จในการบรรลุวัตถุประสงค์และความคาดหวังของการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๓.๓ การวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk analysis) หมายถึง กระบวนการที่ทำความเข้าใจกับธรรมชาติของความเสี่ยง (Risk) ที่เป็นผลรวมของ ภัยคุกคาม (Hazard) หรือโรคและภัยสุขภาพที่ทำให้ประชาชนเกิดการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต กับการรับรู้ความเสี่ยงและปฏิกิริยาตอบโต้เมื่อได้รับรู้ความเสี่ยง (Outrage) ทั้งประชาชนและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ และมีประสิทธิภาพ

๓.๔ การเฝ้าระวัง (Monitoring) หมายถึง ความต่อเนื่องของการตรวจสอบ การดูแล การสังเกต จุดสำคัญหรือการตัดสินใจเพื่อที่จะชี้แจงการเปลี่ยนแปลงของสมรรถนะในระดับที่ต้องการหรือคาดหวัง การเฝ้าระวังสามารถประยุกต์กับกรอบการบริหารความเสี่ยง กระบวนการบริหารความเสี่ยง ความเสี่ยงหรือการควบคุม

๓.๕ ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency) หมายถึง เหตุการณ์การเกิดโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะที่เข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย ๒ ใน ๔ ประการ ดังนี้

๑. ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง
๒. เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน
๓. มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น
๔. ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า

๓.๖ การจัดการภาวะฉุกเฉิน (Public Health Emergency Response) หมายถึง การดำเนินการด้านต่างๆ เพื่อหยุดภาวะฉุกเฉินหรือกู่สถานการณ์ที่รุนแรงให้กลับสู่ภาวะปกติ ภายในระยะเวลาที่สั้นที่สุด ด้วยมาตรการที่มีการเตรียมพร้อมไว้รับมืออย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการป้องกัน การควบคุมและยับยั้งไม่ให้เกิดโรคและภัยสุขภาพแพร่กระจายออกไปในวงกว้างและไม่เกิดความเสียหายต่อชีวิตเศรษฐกิจและสังคม หรือเกิดน้อยที่สุด

๓.๗ การสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) หมายถึง การติดต่อสื่อสาร เชื่อมโยง แลกเปลี่ยน ข้อมูลข่าวสาร และความคิดเห็นระหว่างผู้ประเมินความเสี่ยง (risk assessor) ผู้จัดการความเสี่ยง (risk manager) รวมถึงผู้รับสารหรือผู้ที่อยู่ในความเสี่ยง เช่น ประชาชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholder) เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ต้องการ และแม่นยำ ซึ่งการสื่อสารความเสี่ยงมีอยู่ในทุกกระบวนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ รวมถึงการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์แล้วสาธารณสุข

๓.๘ การประชาสัมพันธ์ (Public Relations) หมายถึง การจัดการการสื่อสารอย่างมีแบบแผนขององค์กรหรือหน่วยงาน เพื่อให้สาธารณชนเกิดการรับรู้ เข้าใจ มีทัศนคติที่ดี ยอมรับ ร่วมมือ และสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรโดยใช้หลัก ๕W๑H (What, Who, Where, When, Why, How)

๓.๙ การจัดการความเสี่ยง ตามแนวคิดด้านจัดการความเสี่ยงโดยใช้การสื่อสารความเสี่ยงตามเหตุการณ์/ภัย (Event-based risk communication) แยกเป็น ๒ กลุ่มหลัก คือ

๑. ส่วนสนับสนุน (RC Support: PH) คือ นโยบายและแผนงาน (Policy and Plan) และการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human resources)

๒. ส่วนกระบวนการสื่อสารความเสี่ยง (RC Process: MTCCTE) คือ

- Monitoring คือ การเฝ้าระวัง ตอบโต้ และชี้แจงประเด็นข้อมูลข่าวสารโรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ
- Target audience คือ การกำหนดรายละเอียดกลุ่มเป้าหมายในการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ ได้แก่ ผู้ส่งสาร ผู้รับสาร สาร และช่องทางหรือวิธีการสื่อสาร
- Content and Message designation คือ การกำหนดประเด็นสาร และการออกแบบสื่อ ตามหลัก ๘Cs (ชัดเจนเข้าใจง่าย, กระชับได้ใจความ, เป็นรูปธรรม, ถูกต้อง, เป็นเหตุเป็นผล, ครบถ้วน นำไปสู่การปฏิบัติ, สุภาพ ไม่ใช่คำสั่ง, สอดคล้องกับวัฒนธรรม)
- Channel identification คือ การกำหนดประเภท และช่องทางสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ ได้แก่ สื่อมวลชน, สื่อสิ่งพิมพ์, สื่อโซเชียล, สื่อกิจกรรม และสื่อโซเชียล
- Trust source คือ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารจากแหล่งที่เชื่อถือ ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นเหตุการณ์ และต่อเนื่อง เพื่อสร้างความเชื่อมั่นเชื่อถือให้กับกลุ่มเป้าหมายที่สื่อสารถึง

- Evaluation คือ การติดตามประเมินทั้งก่อน ขณะ และหลังการสื่อสารความเสี่ยงแก่ประชาสัมพันธ

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

หน้าที่หลักกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ

๑. จัดตั้งคณะกรรมการ และคณะทำงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ ในภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่ทุกระดับ (ระดับกระทรวง,ระดับเขต,ระดับจังหวัด,ระดับอำเภอ และระดับตำบล)

๒. การจัดทำแนวทางการดำเนินงาน แผนปฏิบัติการ และยุทธศาสตร์การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธในภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๓. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ ผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งเสนอการผลิตสื่อเพื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบและภาษาที่เหมาะสม รวมถึงกลุ่มเปาะบาง เช่น กลุ่มชาติพันธุ์ กลุ่มต่างดาว เป็นต้น

๔. ประสานกับกลุ่มภารกิจต่างๆ เพื่อจัดการและอัปเดตข้อมูลที่จำเป็น และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขเพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ

๕. ติดตามประเมินผล วิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อหาแนวทางแก้ไข เพื่อพัฒนางานต่อไป รวมทั้งจัดทำเนียบเครือข่ายสื่อทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นปัจจุบัน

๖. รายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์

๗. แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธในภาวะฉุกเฉิน ในแต่ละระยะ

๗.๑ ระยะก่อนเกิดเหตุ

๑. ประเมินความเสี่ยง และความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารทุกช่องทางหากพบข่าวเชิงลบ ข่าวปลอมจะดำเนินการแก้ไขอย่างรวดเร็ว

๒. จัดตั้งคณะทำงานพร้อมระบุบทบาทที่ชัดเจนเพื่อให้สามารถดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. จัดทำยุทธศาสตร์ที่จำเพาะ จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) แล้วแต่ กรณีโรคและภัยสุขภาพ กำหนด/พัฒนาโฆษกของศูนย์วิชาการ เขต จังหวัด ในการทำหน้าที่โฆษกแบบมืออาชีพ

๔. เผยแพร่ข้อมูลทางโทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์ และสื่อออนไลน์ เน้นการสื่อสารให้ถึงประชาชนทั่วไปทุกกลุ่มเป้าหมาย

๕. จัดกิจกรรมพิเศษ รณรงค์ (Special event activities & Campaign) และแถลงข่าว กรณีเหตุการณ์มีความรุนแรงส่งผลกระทบต่อในวงกว้าง

๖. ให้ข้อมูลข่าวสาร และรับแจ้งเหตุทางสายด่วน พร้อมรวบรวมข้อคิดเห็นเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน

๗. ให้บริการข่าวสารทางโซเชียลมีเดีย เช่น เว็บไซต์ เฟสบุ๊ก ไลน์กลุ่ม ไลน์แอด เป็นต้น

๘. พัฒนาเครือข่ายงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธในระดับเขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอ ชุมชน ทั้งในและนอกกระทรวง

๗.๒ ระยะเกิดเหตุ

๑. เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารทุกช่องทางหากพบข่าวเชิงลบ ข่าวปลอมจะดำเนินการแก้ไขอย่างรวดเร็ว

๒.บริหารจัดการด้านการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยนำข้อสั่งการของ IC มาจัดทำ Content ผลิตสาร และเผยแพร่ผ่านสื่อทุกช่องทางและสอดคล้องเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเสี่ยง

๒. จัดเตรียมประเด็นสำคัญ ข้อมูลข่าวสารที่ประชาชนให้ความสนใจ สำหรับการแถลงข่าว

๓. กำหนดบุคคลที่เป็นโฆษกระดับกระทรวง/จังหวัดสำหรับแถลงข่าว และให้ข่าว

๔. จัดการแถลงข่าวสื่อมวลชน (Press conference)

๕. จัดทำข้อมูลข่าวแจก (Press release) ประเด็นสาร และประเด็นสัมภาษณ์ (Talking point) หรือ fact Sheet

๖. ผลิต และเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลทางโทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์ และสื่อออนไลน์

๗. ให้ข้อมูลข่าวสาร และรับแจ้งเหตุทาง Call Center สายด่วนต่างๆ และประสานงานการติดตามเฝ้าระวังข่าวลวง ร่วมกับสารนิเทศ/ศูนย์วิชาการ เขต/สสจ.

๘. ให้บริการข่าวสารทางโซเชียลมีเดีย เช่น เว็บไซต์ เฟสบุ๊ก ไลน์กลุ่ม ไลน์แอด เป็นต้น

๙. ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน (Press interview) นำผู้สื่อข่าวดูงานในพื้นที่ (Press tours) และ Meet the press เข้าพบหรือพบปะสื่อมวลชน ณ สถานที่ตั้งของสื่อหรือจัดกิจกรรมสร้างการรับรู้แก่สื่อมวลชน

๑๐. การตอบโต้ข่าวลือ ข่าวปลอม ข่าวบิดเบือน โดยประสานกับศูนย์ต่อต้านข่าวปลอม (Anti-Fake News Center Thailand) และศูนย์ข่าวก่อนแชร์ สำนักข่าวไทย/ FDA Thai

๑๑. ประสานทีมวิทยากร และที่ปรึกษาในกรณีนำเสนอข้อมูลเชิงวิชาการ เน้นสื่อสารถึงกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเป้าหมาย เช่น กลุ่ม ๖๐๘, MSM เป็นต้น

๑๒. ประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ลงชุมชนในพื้นที่เสี่ยง

๑๓. สื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง และผู้มีส่วนสำคัญต่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับประชาชน และชุมชน

๗.๓ ระยะเวลาหลังเกิดเหตุ

๑. เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารอย่างต่อเนื่องหากพบโรคและภัยที่กลับมาระบาดอีกครั้งจะดำเนินการแก้ไขเพื่อลดการระบาด

๒. จัดวิทยากรให้ความรู้เรื่องโรคและภัยสุขภาพตามสถานการณ์หลังเกิดเหตุโดยเน้นประเด็นที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าอาจกลับมาระบาดหากการ์ดตกหรือย่อหย่อนมาตรการ เช่น D-M-H-T-T-A

๓. สรุปทบทวน และประเมินผลการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ หลังเกิดเหตุ (AAR) ในการป้องกัน รักษา การควบคุมโรคระบาด และภัยสุขภาพ

๔. ให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมในการผลิตสื่อ ดำเนินงานภายใต้ พรบ.คอมฯ และสร้างความเชื่อมั่นมีเครือข่ายตรวจสอบสื่อ สร้างความเชื่อมั่น (Sure ก่อน Share) เน้นการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ไม่ให้ประชาชนตื่นตระหนก หากเกิดการระบาดซ้ำ

๕. จัดเตรียมประเด็นสำคัญ ข้อมูลข่าวสารที่ประชาชนให้ความสนใจ จัดการแถลงข่าวสื่อมวลชน (Press conference) และให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน (Press interview) กรณี ได้รับมอบหมาย

๖. ให้บริการข่าวสารทางโซเชียลมีเดีย เช่น เว็บไซต์ เฟสบุ๊ก ไลน์กลุ่ม ไลน์แอด เป็นต้น

๘. ทบทวนหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่และปฏิบัติงานตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มกำลังความสามารถ

๙. อำนวยความสะดวกกิจของส่วนงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๕. การวิเคราะห์ความเสี่ยง

พาทูร์ตัน คงเมือง ทัยสุวรรณ์ (๒๕๖๔) ได้สรุปความรู้เรื่องการวิเคราะห์ความเสี่ยงตามแนวคิดของ ดร.ปีเตอร์ แชนด์แมน ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารความเสี่ยง ที่ปรึกษาด้านการสื่อสารความเสี่ยงองค์การอนามัยโลก (WHO) และศูนย์ควบคุมป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (CDC) ดังนี้ ความเสี่ยง เป็นผลรวมของภัยคุกคามหรือโรคและภัยสุขภาพที่ทำให้ประชาชนเกิดการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต รวมกับการรับรู้ความเสี่ยง และปฏิกิริยาตอบโต้เมื่อได้รับรู้ความเสี่ยงของประชาชนและบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ดังนั้นก่อนการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ต้องมีการประเมินความเสี่ยงก่อน เพื่อนำไปสู่การวางแผนการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ และมีประสิทธิภาพ

$$\text{ความเสี่ยง (Risk)} = \text{ภัยคุกคาม (Hazard)} + \text{การรับรู้ความเสี่ยง (Outrage)}$$

การรับรู้ความเสี่ยง: คือ การแสดงของประชาชน เช่น ก่อความวุ่นวายต่อต้าน และโกรธ	สูง (high)	การจัดการการรับรู้ความเสี่ยง: เนื่องจากประชาชนมีความตื่นตระหนกจากโรคหรือภัยสุขภาพที่ไม่ได้เป็นปัญหา	การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉิน: ประชาชนจะมีความตื่นตระหนกที่เกิดจากโรคและภัยสุขภาพที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย และเสียชีวิต
	ต่ำ (Low)	การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ตามภาวะปกติ	การสื่อสารสุขภาพ: สื่อสาร เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความตระหนัก และมีพฤติกรรมสุขภาพ ลดความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการเจ็บป่วย และเสียชีวิต

ต่ำ (Low)

ภัยคุกคาม: คือ วัตถุ สิ่งของ เชื้อโรค หรือกลวิธี ที่อาจทำให้เกิดความเสี่ยง หรือการบาดเจ็บ เจ็บป่วย และเสียชีวิต

สูง (high)

ภาพที่ ๑ การวิเคราะห์ความเสี่ยง (อ้างอิงใน พาทูร์ตัน คงเมือง ทัยสุวรรณ์, ๒๕๖๔)

การจัดระดับความเสี่ยงของข้อมูลข่าวสารเบื้องต้น ซึ่งดัดแปลงจากคู่มือการสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพในภาวะวิกฤต กรมควบคุมโรค (สำหรับเจ้าหน้าที่ ปรับปรุงครั้งที่ ๒)

๑. ความเสี่ยงต่ำ ดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงข้อมูล ภายใน ๓ - ๗ วัน โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

๑.๑ ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่เกิดนอกประเทศ มีความเสี่ยงเกิดผลกระทบต่อประเทศไทย

๑.๒ ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดและให้รายงาน มีผู้ประสบภัยไม่มาก หรือมีประเทศที่รายงาน ๑ - ๒ ประเทศ

๑.๓ ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่เกิดขึ้นในประเทศ พบผู้ประสบภัยในวงจำกัด

๑.๔ สื่อมวลชนให้ความสนใจบ้าง เช่น สื่อหลัก ๑ - ๒ ข่าว

๑.๕ สื่อรอมมีการกล่าวถึง แต่ยังไม่มีความวิตกกังวลเกิดขึ้น

๒. ความเสี่ยงปานกลาง ดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงข้อมูล ภายใน ๑ - ๓ วัน โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

๒.๑ ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่เกิดนอกประเทศ แต่มีโอกาสเกิดผลกระทบต่อประเทศไทยโดยทางอ้อม

๒.๒ ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดและให้รายงาน มีผู้ประสบภัยไม่มาก หรือมีประเทศที่รายงาน ๒ - ๕ ประเทศ

๒.๓ ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่เกิดขึ้นในประเทศ พบผู้ประสบภัยในวงจำกัด ไม่มีผลกระทบในวงกว้าง

๒.๔ สื่อมวลชนให้ความสนใจบ้าง เช่น สื่อหลัก ๒ - ๕ ข่าว

๒.๕ สื่อรอมมีการกล่าวถึงมากขึ้น แต่ยังไม่มีความวิตกกังวลเกิดขึ้น

๒.๖ ประเด็นข้อมูลข่าวสาร หรือข่าวที่เสี่ยงต่อภาพลักษณ์กระทรวงระดับปานกลาง

๓. ความเสี่ยงสูง ดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงข้อมูล ภายใน ๔ - ๒๔ ชม. โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

๓.๑ ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขร้ายแรง ที่เกิดนอกประเทศ เกิดผลกระทบต่อประเทศไทยโดยตรง

๓.๒ ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่องค์การอนามัยโลกประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

๓.๓ ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่เกิดขึ้นในประเทศ พบผู้ประสบภัยในวงกว้าง กระทบหลายจังหวัด

๓.๔ สื่อมวลชนให้ความสนใจมาก เช่น สื่อหลัก มากกว่า ๑๐ ข่าว และอาจมีภาพที่สุ่มเสี่ยงต่อการเกิดความวิตกกังวลของประชาชนในวงกว้าง

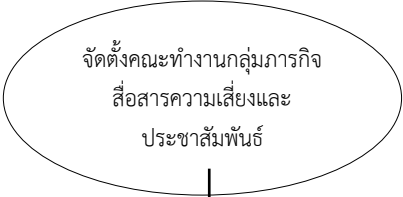
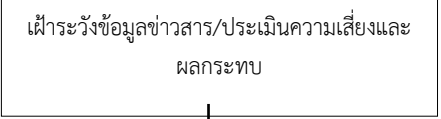
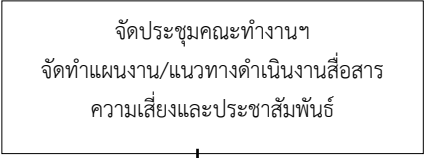


๓.๕ สื่อรอมมีการกล่าวถึง ส่งต่อกันจำนวนมาก และพบความวิตกกังวลเกิดขึ้น

๓.๖ ประเด็นข้อมูลข่าวสาร หรือข่าวที่เสี่ยงต่อภาพลักษณ์กระทรวงระดับสูง

๓.๗ ต้องมีการจัดแถลงข่าวชี้แจงประเด็นสำคัญผ่านช่องทางต่างๆ

ผังงาน (Flow Chart)

๖. การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉิน

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	แนวทางในการควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
๑		จัดตั้งคณะทำงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ระดับกระทรวง โดยมีรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน ทีมผู้เชี่ยวชาญ และเครือข่ายประชาสัมพันธ์ ทุกกรม วิชาการ	-ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในภาวะวิกฤต/ฉุกเฉินอย่างครบถ้วน ทันเหตุการณ์ วิชาการ	มอบหมายผู้ปฏิบัติภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์	คณะทำงาน RC & PR
๒		๑. นำข้อมูลสถานการณ์จากทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ๒. เฝ้าระวัง/ติดตาม ข่าววิกฤต/ฉุกเฉินของสื่อมวลชนทุกแขนง โดยการประเมินผล (Monitoring) ข่าวสารด้านสาธารณสุขผ่านสื่อโทรทัศน์ วิทยุ สิ่งพิมพ์และออนไลน์ ๓. ประเมินความสนใจจากสื่อมวลชน การตื่นตระหนกของประชาชน ในแต่ละสถานการณ์	มีการดำเนินงานตามบทบาทภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ได้ทันต่อสถานการณ์	ประสานงานการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารจากเครือข่ายประชาสัมพันธ์ เพื่อประสานข้อมูลสำหรับประกอบการจัดประชุม คณะทำงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ มติที่ประชุม/ข้อสั่งการจากประธานคณะทำงาน	
๓		ดำเนินการจัดประชุมคณะทำงานฯ เพื่อจัดทำแผนงานแนวทางดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินระดับกระทรวง		สรุปประชุมในประเด็นสำคัญมอบหมายผู้ปฏิบัติในจัดทำแผนฯ, การแถลงข่าวรายงานสถานการณ์, การจัดทำสื่อความรู้จากทุกกรม วิชาการ	คณะทำงาน RC & PR
๔		เสนอแผนงานแนวทางการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉิน เพื่อชี้แจงแก่เครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ได้แผนงานแนวทางการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินที่ทันต่อสถานการณ์	สรุปแผนงานแนวทางการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉิน	
๕		จัดประชุมทางไกล (Video Conference) คณะทำงานฯ ร่วมกับพื้นที่ เพื่อชี้แจงแนวทางวิธีการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ ลดการตื่นตระหนก สร้างความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานในภาวะฉุกเฉิน	มีการชี้แจงแผนงานแนวทางการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินได้ทันต่อสถานการณ์ สร้างความตระหนัก เน้นย้ำประเด็นสำคัญที่ประชาชนต้องได้รับ ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ชัดเจน และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้		คณะทำงาน RC & PR

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	แนวทางในการควบคุม	ผู้รับผิดชอบ
๖		ดำเนินการตามแผนงานแนวทางการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินในพื้นที่ ลดการตื่นตระหนก สร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชน		บทสรุปการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงฯ ตามการปฏิบัติการกิจกรรมตามผังบัญชาการเหตุการณ์	คณะทำงาน RC & PR
๗		กำหนด/จัดหาผู้เชี่ยวชาญให้ข่าวและจัดทำบทแถลงข่าวที่เหมาะสมกับสถานการณ์ ตามคู่มือกระบวนการแถลงข่าวในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ของสำนักงานนี้เทศ	ผู้แถลงข่าวเหมาะสมสามารถให้ข้อมูลและชี้แจงปัญหาต่างๆ ได้อย่างชัดเจน	ข้อมูลจากกรมวิชาการที่ถูกต้องตามหลักวิชาการเชื่อถือได้	คณะทำงาน RC & PR
๘		รายงานแบบติดตามการปฏิบัติการกิจกรรม ตามผังบัญชาการเหตุการณ์ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข	แบบติดตามการปฏิบัติการกิจกรรม ตามผังบัญชาการเหตุการณ์ที่ผ่านการตรวจสอบและลงนาม	แบบติดตามการปฏิบัติการกิจกรรม ตามผังบัญชาการเหตุการณ์	เลขานุการ คณะทำงาน RC & PR
๙	<p>รวม ๑๔ ชั่วโมง</p>	จัดทำบทสรุปการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ รายงานผู้บัญชาการเหตุการณ์ลงนาม และเก็บเข้าแฟ้ม เพื่อการเรียกตรวจเอกสารในอนาคต	แบบติดตามการปฏิบัติการกิจกรรม ตามผังบัญชาการเหตุการณ์ที่ผ่านการลงนาม	แบบติดตามการปฏิบัติการกิจกรรม ตามผังบัญชาการเหตุการณ์	เลขานุการ คณะทำงาน RC & PR

๗. รายละเอียดการปฏิบัติงาน

ภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพ (กรณี เปิด EOC ระดับกระทรวง) เช่น น้ำท่วม, โควิด 19 เป็นต้น ประกอบด้วย ๙ ขั้นตอน มีระยะเวลาประมาณ ๑๔ ชั่วโมง รายละเอียดดังนี้

๗.๑ จัดตั้งคณะทำงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ระดับกระทรวง โดยมีรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน ทีมผู้เชี่ยวชาญและเครือข่ายประชาสัมพันธ์ ทุกกรมวิชาการ (ใช้เวลา ๑ ชั่วโมง)

๗.๒ เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร/ประเมินความเสี่ยงและผลกระทบ โดยนำข้อมูลสถานการณ์จากทีมตระหนักรู้สถานการณ์ เฝ้าระวัง/ติดตาม ข่าววิกฤต/ฉุกเฉินของสื่อมวลชนทุกแขนง โดยการประเมินผล (Monitoring) ข่าวสารด้านสาธารณสุขผ่านสื่อโทรทัศน์ วิทยุ สิ่งพิมพ์และออนไลน์ และประเมินความสนใจจากสื่อมวลชน การตื่นตระหนกของประชาชน ในแต่ละสถานการณ์ จากโซเชียลมีเดียต่างๆ ทุกช่องทางจากทีมเฝ้าระวังข่าวจากกรมวิชาการ และนำข้อมูลจากทีมตระหนักรู้สถานการณ์มาประเมินความเสี่ยง (ใช้เวลา ๓ ชั่วโมง)

๗.๓ ดำเนินการจัดประชุมคณะทำงานฯ เพื่อกำหนดประเด็นสำคัญในการแถลงข่าว โดยกำหนดผู้แถลงข่าว/โฆษกดำเนินรายการ และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ ความสนใจสื่อมวลชน ข่าวลือข่าวลอบ ข่าว

ปลอม ประเด็นสำคัญที่ประชาชนต้องได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ชัดเจน และสามารถนำไปปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้ พร้อมทั้งขอความร่วมมือจากทุกกรมวิชาการจัดทำสื่อความรู้ และจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างความเชื่อมั่น และจัดทำแผนงานแนวทางดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉิน ระดับกระทรวง (ใช้เวลา ๒ ชั่วโมง)

๗.๔ เสนอแผนงานแนวทางการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉิน เพื่อชี้แจงแก่เครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ใช้เวลา ๑ ชั่วโมง)

๗.๕ จัดประชุมทางไกล (Video Conference) คณะทำงานฯ ร่วมกับพื้นที่ เพื่อชี้แจงแนวทางวิธีการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ ลดการตื่นตระหนก สร้างความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานในภาวะฉุกเฉิน (ใช้เวลา ๑ ชั่วโมง)

๗.๖ ดำเนินการตอบโต้สถานการณ์ตามแผนงานแนวทางการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉิน (ใช้เวลา ๒ ชั่วโมง)

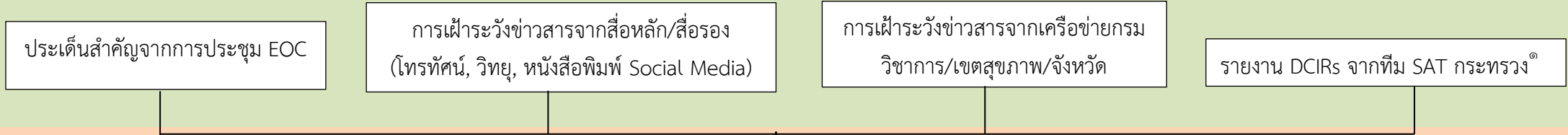
๗.๗ จัดการแถลงข่าวรายงานสถานการณ์สำคัญตามคู่มือกระบวนการแถลงข่าวในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยรายงานสถานการณ์สำคัญสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ปฏิบัติได้ และนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จากการจัดหาประเด็นสื่อมวลชน และประชาชนสนใจ กำหนด/จัดหาผู้เชี่ยวชาญมาให้ข่าว และจัดทำบทแถลงข่าวที่เหมาะสมกับสถานการณ์ และสรุปรายงานการแถลงข่าวสถานการณ์ทุกครั้ง (ใช้เวลา ๓ ชั่วโมง)

๗.๘ ติดตามประเมินผลการปฏิบัติการกิจกรรมตามผังบัญชาการเหตุการณ์ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (ใช้เวลา ๓๐ นาที)

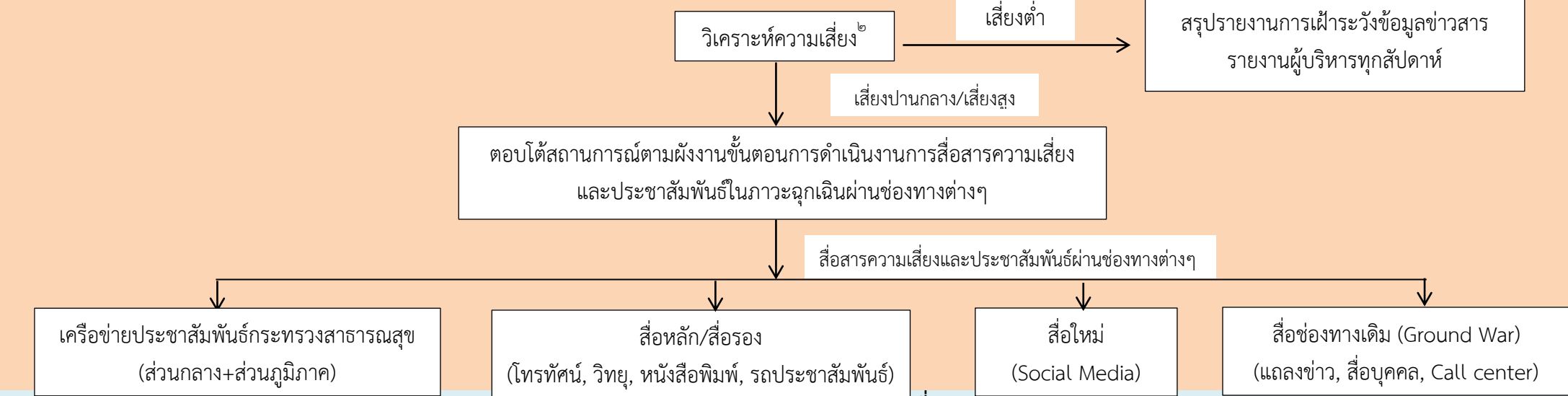
๗.๙ รายงานผลการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ (ใช้เวลา ๓๐ นาที)

ผังการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน

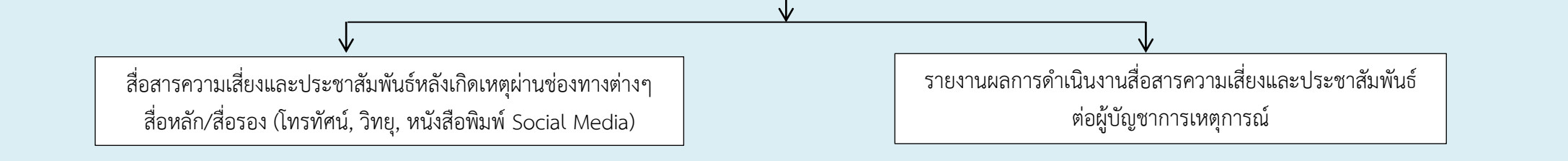
๑. การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน



๒. การวิเคราะห์ความเสี่ยงและผลกระทบ



๓. การติดตามประเมินผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์



ภาพที่ ๒ การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน

บทที่ ๒

การดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินของกรมวิชาการ

๑. หน่วยงาน กรมการแพทย์

๑. นิยาม “ภาวะฉุกเฉิน” ของกรมการแพทย์ คือ

ภาวะของโรค ภัย เหตุการณ์ และสถานการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขฝ่ายกายที่ไม่ใช่ภาวะปกติ และไม่สามารถควบคุมได้

๒. กำหนดประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจ กรมการแพทย์

๒.๑ ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์ฝ่ายกายในภารกิจที่เกี่ยวข้องกับกรมการแพทย์ในสื่อต่างๆ ที่ก่อให้เกิดความเข้าใจและความเชื่อที่ผิด นำไปสู่การปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ โรคมาเร็ง โรคที่เกิดจากการทำงาน อาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรคฉี่หนู โรคทางสูตินารีเวช โสต ศอ นาสิก โรคอโรซิติกส์ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน โรคทางระบบประสาทและไขสันหลัง การบำบัดฟื้นฟูรักษาผู้ติดยาเสพติด โรคปอด โรคหัวใจ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพเด็ก และโรคผิวหนัง

๒.๒ การร้องเรียนการให้บริการของโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์

๒.๓ การจัดทำแนวทางการรักษาโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ (CPG)

๒.๔ การจัดระบบการรักษาโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ (CPG)

๒.๕ การปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิในสาธารณภัยและภัยพิบัติต่างๆ ของ MERT: Medical Emergency Response Team อาทิ สารเคมีรั่วภายในโรงงาน อุทกภัย อัคคีภัย ภัยจากหมอก ภัยจากคลื่นสึนามิ เป็นต้น

๓. รับผิดชอบประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจ กรมการแพทย์

๓.๑ ประเด็นรับผิดชอบโดยตรง

๓.๑.๑ ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์ฝ่ายกายในภารกิจที่เกี่ยวข้องกับกรมการแพทย์ในสื่อต่างๆ ที่ก่อให้เกิดความเข้าใจและความเชื่อที่ผิด นำไปสู่การปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ โรคมาเร็ง โรคที่เกิดจากการทำงาน อาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรคฉี่หนู โรคทางสูตินารีเวช โสต ศอ นาสิก โรคอโรซิติกส์ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน โรคทางระบบประสาทและไขสันหลัง การบำบัดฟื้นฟูรักษาผู้ติดยาเสพติด โรคปอด โรคหัวใจ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพเด็ก และโรคผิวหนัง

๓.๑.๒ การร้องเรียนการให้บริการของโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์

๓.๑.๓ การจัดทำแนวทางการรักษาโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ (CPG)

๓.๑.๔ การจัดระบบการรักษาโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ (CPG)

๓.๑.๕ การปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิในสาธารณภัยและภัยพิบัติต่างๆ ของ MERT: Medical Emergency Response Team อาทิ สารเคมีรั่วภายในโรงงาน อุทกภัย อัคคีภัย ภัยจากหมอกภัย ภัยจากคลื่นสึนามิ เป็นต้น

๓.๒ ประเด็นสนับสนุนข้อมูล

๓.๒.๑ ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์ฝ่ายภายในภารกิจที่เกี่ยวข้องกับกรมการแพทย์ในสื่อต่างๆ ที่ก่อให้เกิดความเข้าใจและความเชื่อที่ผิด นำไปสู่การปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และการดูแลสุขภาพเด็ก

๔. การประเมินความเสี่ยงในการตอบโต้ประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจ กรมการแพทย์

๔.๑ ประเด็น ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์ฝ่ายภายในภารกิจที่เกี่ยวข้องกับกรมการแพทย์ในสื่อต่างๆ ที่ก่อให้เกิดความเข้าใจและความเชื่อที่ผิด นำไปสู่การปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง **ระดับความเสี่ยง** สูง การตอบโต้ให้ข้อมูลที่ถูกต้องภายใน ๒๔ ชั่วโมง ทั้งนี้หากข้อมูลมีความยุ่งยากซับซ้อน ต้องให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบข้อมูลอย่างละเอียด แต่ไม่ควรเกิน ๗๒ ชั่วโมง

๔.๒ ประเด็น การร้องเรียนการให้บริการของโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ **ระดับความเสี่ยง** สูง การตอบโต้ ผู้บริหารหน่วยงานชี้แจงข้อเท็จจริงแก่ผู้รับบริการและสื่อมวลชน พร้อมทั้งรายงานข้อเท็จจริงให้ผู้บริหารกรมการแพทย์ทราบ

๔.๓ ประเด็น การจัดทำแนวทางการรักษาโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ (CPG) **ระดับความเสี่ยง** สูง การตอบโต้ มอบหมายภารกิจ / แนวทางปฏิบัติ / การสั่งการ (บูรณาการทุกภาคส่วน) และสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ ที่เหมาะสม

๔.๔ ประเด็น การจัดระบบการรักษาโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ (CPG) **ระดับความเสี่ยง** สูง การตอบโต้ มอบหมายภารกิจ/ แนวทางปฏิบัติ/ การสั่งการ (บูรณาการทุกภาคส่วน) และสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ ที่เหมาะสม

๔.๕ ประเด็น การปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิในสาธารณภัยและภัยพิบัติต่างๆ ของ MERT: Medical Emergency Response Team อาทิ สารเคมีรั่วภายในโรงงาน อุทกภัย อัคคีภัย ภัยจากหมอกภัย ภัยจากคลื่นสึนามิ เป็นต้น **ระดับความเสี่ยง** สูง การตอบโต้ มอบหมายภารกิจ / แนวทางปฏิบัติ / การสั่งการ (บูรณาการทุกภาคส่วน) และสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ ที่เหมาะสม

กรณี เหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารระดับสูง ทราบทันที (Director Critical Information Requirements: DCIRs)

การดำเนินงานของ กรมการแพทย์ เหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารระดับสูงทราบทันทีในประเด็น ดังนี้

๑.บุคคลสำคัญ

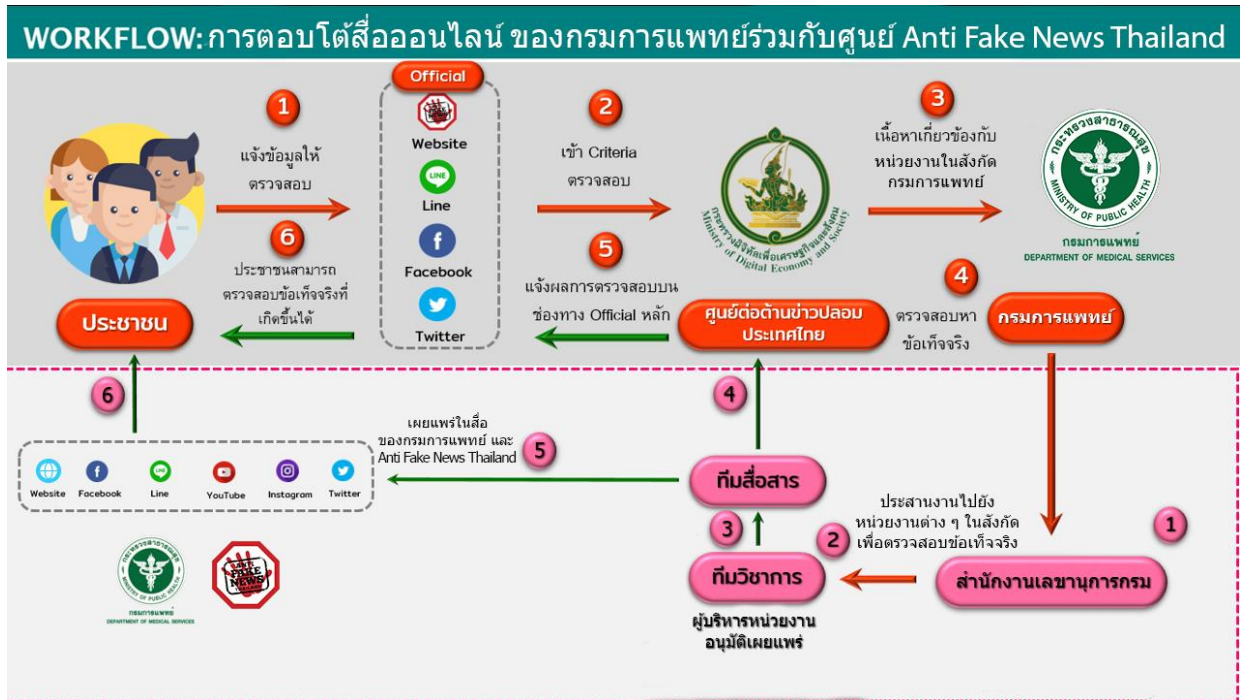
๒.บุคลากรทางการแพทย์

๓.อุบัติเหตุนอกโรงพยาบาล

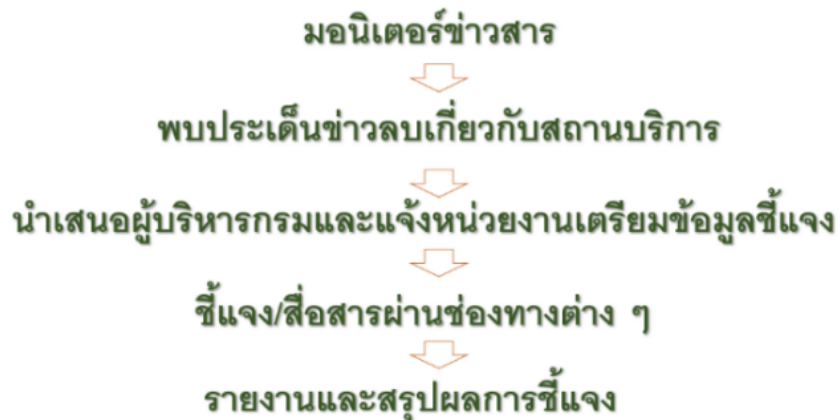
- ๔. ความรุนแรงในสถานพยาบาล
- ๕. สาธารณภัยและเหตุฉุกเฉิน
- ๖. อุบัติเหตุ/เหตุการณ์
- ๗. ชุมชนประท้วงและก่อการจลาจล
- ๘. ภาพลักษณ์ของกระทรวงและกรม
- ๙. ภัยคุกคามทางไซเบอร์

หากเกิดเหตุการณ์ในประเด็นสำคัญดังกล่าว หลังจากรายงานผู้บริหารทราบทันที พร้อมทั้งหาข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสื่อสารไปยังช่องทางต่างๆ

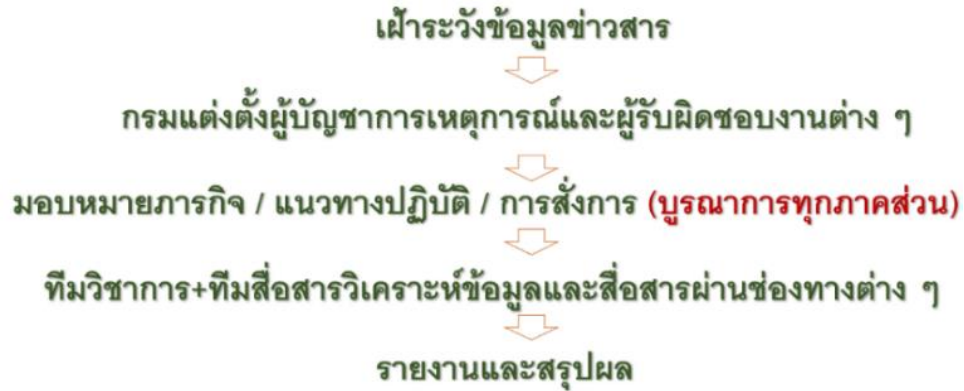
๕. ขั้นตอนการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินของกรมการแพทย์ มี ๓ ระดับ ดังนี้



ประเด็นสถานบริการ



สาธารณสุข ทางด้านสุขภาพ



ภาพที่ ๓ ขั้นตอนการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินของกรมการแพทย์

๖. การบูรณาการการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินร่วมภาคีเครือข่าย

๑. มีเครือข่ายประชาสัมพันธ์กรมการแพทย์
๒. มีเครือข่ายประชาสัมพันธ์นอกสังกัดกรมการแพทย์
๓. มีเครือข่ายประชาสัมพันธ์นอกกระทรวงสาธารณสุข
๔. องค์การภาครัฐและเอกชนที่ให้คำปรึกษา เพื่อพัฒนางานด้านต่าง ๆ
๕. จิตอาสา ภาคประชาสังคม
๖. เครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHosNet)
๗. โรงพยาบาลเอกชน

๒. หน่วยงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. นิยาม “ภาวะฉุกเฉิน” ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คือ

เหตุการณ์ สถานการณ์ ข้อมูลที่เกิดขึ้น มีลักษณะที่เป็นสภาวะที่มอันตรายหรือมีสภาวะอันตราย หรืออาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพแฝงอยู่ ซึ่งเมื่อเกิดขึ้นแล้วสามารถส่งผลกระทบต่อบุคลากร หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของกรมในวงกว้าง จึงมีความจำเป็นต้องควบคุมให้อยู่ในวงจำกัดในระยะเวลาอันสั้น

๒. กำหนดประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คือ

การใช้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ทางแพทย์ทางเลือก สมุนไพร และภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ไทยที่ไม่ถูกต้อง หรือมีการบิดเบือน จนอาจส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพได้.

๒.๑. มีข้อมูลการใช้สมุนไพรที่บิดเบือน เผยแพร่ไปตามช่องทางต่าง ๆ โดยอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน

๒.๒. มีการโฆษณาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เกินจริงโดยอ้างว่าเป็นองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก หรือภูมิปัญญาพื้นบ้าน โดยอาจก่อให้เกิดความเสียหายด้านสุขภาพแก่ผู้บริโภค

๓. รับผิดชอบประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๓.๑ ประเด็นรับผิดชอบโดยตรง

๓.๑.๑. ประเด็นที่มีการเผยแพร่ข้อมูลด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก สมุนไพร หรือภูมิปัญญาพื้นบ้าน ที่ไม่ถูกต้องหรือมีการบิดเบือนข้อมูลซึ่งข้อมูลนั้นอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อด้านสุขภาพของประชาชน

๓.๒ ประเด็นสนับสนุนข้อมูล

๓.๒.๑. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้แต่งตั้งคณะทำงานตอบโต้ข่าวปลอมด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก โดยทำงานร่วมกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย และกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม โดยจะคัดกรองข่าวที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก โดยคณะทำงานจะมีการตรวจสอบข้อมูลพร้อมจัดทำข้อมูลเพื่อตอบโต้ข่าวที่ได้รับ และมีการผลิตสื่อเพื่อเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อลดผลเสียทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการได้รับข้อมูลที่บิดเบือน

๔. การประเมินความเสี่ยงในการตอบโต้ประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โอกาสหรือความถี่ในการเกิด อยู่ในระบบ ๔ (เป็นไปได้สูง)

ระดับความรุนแรงของผลกระทบ อยู่ในระดับมาก ประเมินความเสี่ยงอยู่ในระดับความเสี่ยงสูง ระดับความเสี่ยง ๑๖ คะแนน ความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก

๔.๑ ประเด็น การใช้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ทางแพทย์ทางเลือก สมุนไพร และภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทยที่ไม่ถูกต้อง หรือมีการบิดเบือน จนอาจส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพได้ ระดับความเสี่ยง ความเสี่ยงสูง การตอบโต้ โดยคณะทำงานตอบโต้ข่าวปลอมด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

๕. ขั้นตอนการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีขั้นตอนการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉิน ดังนี้

๑. เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร

๑.๑ การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารทุกช่องทาง สื่อหลัก เช่น โทรศัพท์ หนังสือพิมพ์ วิทยุ Social Media เพจ เฟสบุ๊ก ทวิตเตอร์ ข้อมูลจากเครือข่าย

๑.๒ สรุปประเด็นข่าวหรือสถานการณ์ที่ได้รับความสนใจแต่ละวัน

๒. วิเคราะห์เพื่อจัดระดับความเสี่ยง

การจัดระดับความเสี่ยง มี ๓ ระยะดังนี้คือ ระดับความเสี่ยงต่ำ ความเสี่ยงปานกลาง ความเสี่ยงสูง ระดับความเสี่ยงต่ำ หมายถึง โรคและภัยสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อ หรือไม่มีผลกระทบต่อ การดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรค เกิดความตื่นตระหนกน้อย

ระดับความเสี่ยงปานกลาง หมายถึง โรคและภัยสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่ออยู่ในระดับปานกลาง และมีแนวโน้มแพร่ระบาด ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค

ระดับความเสี่ยงสูง หมายถึง โรคและภัยสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อในระดับสูงทั้งต่อการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคและต่อภาพลักษณ์ขององค์กร

๓ .จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยง

การสื่อสารจะดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อเมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ความเสี่ยงได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และรวดเร็ว และดำเนินการตามแผนการสื่อสารความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม

ระดับความเสี่ยงต่ำ: สื่อสารความเสี่ยงตามปกติ เพื่อจัดการกับความตื่นตระหนกของประชาชนที่กำลังมีความกังวลเกี่ยวกับภัยคุกคามขนาดเล็ก และป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อ การดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรค

ระดับความเสี่ยงปานกลาง: สื่อสารเพื่อจัดการความตื่นตระหนกของประชาชนต่อข่าวลือ ข่าวปลอม เกิดความสับสน ให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง

ระดับความเสี่ยงสูง: สื่อสารเพื่อจัดการกับความตื่นตระหนกเพื่อให้ประชาชนลดความกังวลใจในระดับที่ถูกต้อง

ตารางที่ ๒ การดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ขั้นตอนที่	หลักการ	การดำเนินงาน
๑.เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร	ติดตามข่าวสาร และเฝ้าระวังข่าว	กลุ่มงานสื่อสารองค์กร เฝ้าระวังข่าว เวลา ๘.๐๐ น. ประชุม คณะทำงานเครือข่าย ประชาสัมพันธ์ เวลา ๑๐.๐๐ น. เฝ้าระวังสื่อจาก

ขั้นตอนที่	หลักการ	การดำเนินงาน
		<p>กรู๊ปไลน์โต๊ะข่าว สป. และ สื่อโซเชียลมีเดีย</p> <p>เวลา ๑๔.๓๐ น. เผื่อระวังข่าวจากสื่อโซเชียลมีเดีย</p>
<p>๒.วิเคราะห์เพื่อจัดระดับความเสี่ยง</p>	<p>ระดับความเสี่ยงมี ๓ ระยะ ได้แก่ ระดับความเสี่ยงต่ำ ระดับความเสี่ยงปานกลาง ระดับความเสี่ยงสูง</p> <p>ระดับความเสี่ยงต่ำ</p> <p>สื่อสารความเสี่ยงตามปกติ เพื่อจัดการกับความตื่นตระหนกของประชาชนที่กำลังมีความกังวลเกี่ยวกับภัยคุกคามขนาดเล็ก และป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค</p> <p>ความเสี่ยงปานกลาง</p> <p>สื่อสารเพื่อจัดการความตื่นตระหนกของประชาชนต่อข่าวลือ ข่าวปลอม เกิดความสับสน ให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง</p> <p>ความเสี่ยงสูง ให้สื่อสารเพื่อจัดการกับความตื่นตระหนกเพื่อประชาชนลดความกังวลใจในระดับที่ถูกต้อง</p>	<p>ความเสี่ยงต่ำ และ ความเสี่ยงปานกลาง</p> <p>๑.เผื่อระวังสถานการณ์ข่าว ผลิตข่าว องค์ความรู้ในการดูแลตนเอง ในช่วงสถานการณ์โรคระบาด และ เผื่อระวังสถานการณ์ เหตุการณ์ และข่าวปลอมที่เกี่ยวกับภารกิจกรม</p> <p>๒.กลุ่มสื่อสารองค์กร เขียนข่าว ผลิตสื่อฯ และเผยแพร่ไปยังกลุ่มเป้าหมาย เช่น กองบก. สื่อมวลชน กลุ่มไลน์สื่อมวลชน กลุ่มประชาสัมพันธ์ส่วนกลาง</p> <p>๓.รวบรวมและนำมาใช้วิเคราะห์สถานการณ์ข่าว</p> <p>ความเสี่ยงสูง</p> <p>๑. รายงานผู้อำนวยการและ รองฯ ที่ดูแลกลุ่มงานสื่อสารองค์กร</p> <p>๒. ผอ.หรือ รองที่เกี่ยวข้องเรียนผู้บังคับบัญชาระดับสูง</p> <p>๓. ผู้บริหารสั่งการ และแจ้งผู้บริหารกระทรวง</p> <p>๔. คณะทำงาน และกลุ่มงานสื่อสารองค์กรรับนโยบาย พร้อมประสานงานผู้เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร เช่น สารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข สื่อสารองค์กร กรม</p>

ขั้นตอนที่	หลักการ	การดำเนินงาน
		ควบคุมโรค สื่อสารองค์กร กรมการแพทย์ ๕.กลุ่มงานสื่อสารองค์กร ดำเนินการด้านการประชาสัมพันธ์ เช่น แลกงข่าว ข่าวแจก สัมภาษณ์ ๖. เผยแพร่สื่อมวลชน
๓.แผนการสื่อสารความเสี่ยง	<p>ระดับสถานการณ์ปกติ-ระดับความเสี่ยงต่ำ สื่อสารความเสี่ยงตามปกติ เพื่อจัดการกับความตื่นตระหนกของประชาชนที่กำลังมีความกังวลใจกับภัยคุกคามขนาดเล็ก และป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรค</p> <p>ความเสี่ยงปานกลาง สื่อสารเพื่อจัดการความตื่นตระหนกของประชาชนต่อข่าวลือ ข่าวปลอม เกิดความสับสน ให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง</p> <p>ความเสี่ยงสูง ให้สื่อสารเพื่อจัดการกับความตื่นตระหนกเพื่อให้ประชาชนลดความกังวลใจในระดับที่ถูกต้อง</p>	<p>แผนการสื่อสารในระดับความเสี่ยงต่ำ ดำเนินการดังนี้ วางแผนการทำสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง และสื่อสารตามสถานการณ์</p> <p>แผนการสื่อสารในระดับความเสี่ยงปานกลาง ดำเนินการดังนี้ ๑. วางแผนการตอบโต้สถานการณ์ข่าวปลอมต่างๆที่ทำให้เกิดความตื่นตระหนก และเกิดความเข้าใจผิด ๒. วางแผนผลิตและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์เพื่อตอบโต้สถานการณ์ข่าวและให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ประชาชน ๓. ผลิตสื่อให้ความรู้ และปฏิบัติการให้ตรงกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>แผนการสื่อสารในระดับความเสี่ยงสูง ดำเนินการดังนี้ ๑.วิเคราะห์ประเด็นเพื่อการสื่อสาร ๒.ผลิตสื่อให้ตรงกับเป้าหมาย และใช้สื่อให้เหมาะสม (บุคคลากรภายใน องค์กร ประชาชนเครือข่าย สื่อมวลชน)</p>

ขั้นตอนที่	หลักการ	การดำเนินงาน
<p>๔.สื่อสารเพื่อสร้างความเชื่อมั่นและการมีส่วนร่วม</p>	<p>การสื่อสาร ๓ ระยะ ระยะก่อนเกิดเหตุ ระยะระหว่างเกิดเหตุ และระยะหลังเกิดเหตุ</p>	<p>๓.กำหนดบุคลากรที่จะให้ข้อมูลและให้ข่าว หรือ แลกงการณ</p> <p>การดำเนินการด้านการสื่อสารในระยก่อนเกิดเหตุ</p> <p>๑.เผื่อระวางสถานการณข่าว ๒.ผลิตสื่อให้ความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องเหมาะสม ๓.ตอบโต้สถานการณข่าวปลอมที่อาจทำให้เกิดภัยสุขภาพ และเกิดภาพลักษณที่เสียหายต่อองค์กร ๔.ผลิตสื่อเพื่อสร้างความเข้าใจในประเด็นข่าวปลอมให้ถูกต้อง ๕. ตอบปัญหาประชาชน</p> <p>การดำเนินการด้านการสื่อสารในระยเกิดเหตุ</p> <p>๑.บริหารจัดการด้านการสื่อสารในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข แจ้งสายการบังคับบัญชาที่เกี่ยวข้อง ๒.จัดเตรียมบริหารประเด็นข้อมูลข่าวสารเพื่อเตรียมแถลงข่าว ๓.จัดเตรียมบุคคลซึ่งเหมาะสมจะเป็นโฆษกในการให้ข่าว (อธิบดีและรอง ๑ รอง๒ ที่ปรึกษากรมฯ) ๔.จัดทำข่าวแจก หรือ แลกงการณ ๕. เผยแพร่ข่าวหรือแลกงการณไปยังทำเนียบสื่อมวลชน ๖. เตรียมบุคลากรในการรับโทรศัพท์เพื่อให้ข้อมูลข่าวและรับแจ้งเหตุ</p>

ขั้นตอนที่	หลักการ	การดำเนินงาน
๕.ประเมินการรับรู้	ทำแบบประเมินการรับรู้ ทักษะคิด และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อ ดูแลสุขภาพของตนเองให้ห่างไกล โรค	มีแบบฟอร์มการประเมินการรับรู้ และปฏิบัติตัวภายในองค์กร

๖. การบูรณาการการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินร่วมภาคีเครือข่าย

- กระทรวง DE
- กระทรวงสาธารณสุข
- สื่อมวลชน

๓. หน่วยงาน กรมควบคุมโรค

๑. นิยาม “ภาวะฉุกเฉิน” ของกรมควบคุมโรค คือ

สาธารณสุขที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต สร้างความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชน และเกิดผลกระทบกับสิ่งแวดล้อม หรือเหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย ๒ ใน ๔ ประการ คือ

- ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง
- เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน
- มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น
- ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า

๒. กำหนดประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรมควบคุมโรค คือ

ประเด็นสำคัญทางภาวะฉุกเฉินที่กรมควบคุมโรคเตรียมรองรับคือสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ๕ ประเภท ดังนี้

๑. ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี
๒. โรคและภัยสุขภาพที่มากับธรรมชาติ
๓. ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์
๔. เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ
๕. โรคติดต่อ

๓. รับผิดชอบประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรม คือ

๓.๑ ประเด็นรับผิดชอบโดยตรง

๓.๑.๑ ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี เช่น การรั่วไหลออกจากโรงงานอุตสาหกรรม การก่อการร้าย ด้วยอาวุธชีวภาพ/อาวุธเคมี การเกิดสงคราม เป็นต้น

๓.๑.๒ โรคและภัยสุขภาพที่มากับธรรมชาติ เมื่อเกิดภัยธรรมชาติ (เช่น น้ำท่วม ลมพายุ ดินโคลนถล่ม หรือสึนามิ) ผู้ประสบภัยจะเผชิญกับโรคระบาดและภัยสุขภาพ เช่น โรคฉี่หนู อูจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ (กองโรคติดต่อทั่วไปรับผิดชอบ) ไฟฟ้าช็อต/ไฟฟ้าดูด การเสียชีวิตจากการจมน้ำ (กองป้องกันการบาดเจ็บ รับผิดชอบ) เป็นต้น

๓.๑.๓ ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและเสียชีวิต ซึ่งเกิดจากการรั่วไหลของกัมมันตรังสีและนิวเคลียร์

๓.๑.๔ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ เช่น เหตุการณ์ระเบิดแยกราชประสงค์ ปี ๒๕๕๘ ตึกถล่ม อุบัติเหตุจากการขนส่งและโดยสาร การจลาจล สงคราม และอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นต้น

๓.๑.๕ โรคติดต่อ เช่น โรคโควิด 19 ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ไข้หวัดนก โรคซาร์ส โรคซิกุนยา โรคติดต่อไวรัสอีโบล่า เป็นต้น

๓.๒ ประเด็นสนับสนุน

๓.๒.๑ ภัยพิบัติธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม กรมควบคุมโรคเป็นหน่วยงานสนับสนุนให้กับกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ในการให้ลงพื้นที่ให้ข้อมูลเรื่องโรคและภัยสุขภาพที่มากับน้ำท่วม

๓.๒.๒ เหตุไฟไหม้โรงงาน กรมควบคุมโรคเป็นหน่วยงานสนับสนุนให้กับกรมควบคุมมลพิษ ในการวิเคราะห์ ให้ความรู้เรื่องสารเคมีที่มีอันตรายต่อสุขภาพ

๔. การประเมินความเสี่ยงในการตอบโต้ประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรม

กรณีโรคโควิด 19 มีความเสี่ยงสูงมาก โดยมีการตอบโต้ ดังนี้

๑. วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ฯ และเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ผ่านเครือข่ายการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร และ EOC

๒. สรุปรายชื่อสถานการณณ์ แจ้งเตือนสถานการณณ์ และติดตามเฝ้าระวังและป้องกันโรคในพื้นที่

๓. ประสานความร่วมมือ พัฒนาระบบเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารโรคโควิด 19 ในพื้นที่

๔. จัดทำฐานข้อมูลสถานการณณ์โรคโควิด 19 และข้อมูลป้องกันควบคุมโรค เผยแพร่บนหน้าเว็บไซต์กรมควบคุมโรค

๕. สื่อสารความเสี่ยงสถานการณณ์โรค และการป้องกันตนเองให้ประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมายรับทราบ ผ่านช่องทาง เว็บไซต์ เพจเฟซบุ๊ก ไลน์ EOC อย่างต่อเนื่อง

กรณี เหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารระดับสูง
ทราบทันที (Director Critical Information Requirements: DCIRs) ตามประเด็นที่เกี่ยวกับภารกิจกรม

- สาธารณภัยและเหตุฉุกเฉิน เช่น สคร. ในบางพื้นที่เกิดเหตุการณ์น้ำท่วมฉับพลัน มีผลกระทบทำให้ปิดบริการ หรือย้ายพื้นที่การทำงานชั่วคราว

- ภาพลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุข เช่น เกิดข่าวปลอม ข่าวลือเกี่ยวกับโรคโควิด 19 , วัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 มีอันตรายต่อชีวิต มีการดำเนินการตอบโต้เพื่อชี้แจงข้อเข้าใจผิดเพื่อสร้างความเข้าใจแก่ประชาชน

๕. ขั้นตอนการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินของกรม

เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินจะมีแผนรองรับรองรับการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉิน ดังนี้

ขั้นตอนการเตรียมพร้อมระยะก่อนเกิดเหตุการณ์

- ประเมินความเสี่ยงและความรุนแรงที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งติดตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างทันเหตุการณ์
- จัดตั้งคณะทำงานเพื่อบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ เช่น คน วัสดุ และงบประมาณการดำเนินงานการสื่อสารความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ให้ข้อมูลข่าวสาร และรับแจ้งเหตุทางสายด่วน
- ให้บริการข่าวสารผ่านช่องทางต่าง ๆ

ขั้นตอนการเตรียมพร้อมระยะระหว่างเกิดเหตุการณ์

- บริหารจัดการด้านการสื่อสารความเสี่ยงต่อโรคและภัยสุขภาพ
- เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพ

- กำหนดบุคคลที่เป็นโฆษกสำหรับให้ข่าวและแถลงข่าว
 - จัดเตรียมประเด็นข้อมูลข่าวสารสำหรับการแถลงข่าว และจัดทำสื่อเผยแพร่ผ่านช่องทางต่าง ๆ
 - จัดการแถลงข่าว
 - ผลิตและเผยแพร่สื่อผ่านทุกช่องทาง
 - ให้บริการข้อมูลข่าวสาร และรับแจ้งเหตุทางสายด่วน
 - จัดกิจกรรมพิเศษและรณรงค์ เช่น Big cleaning week พร้อมทั้งจัดนิทรรศการ
 - ให้ความรู้ จัดกิจกรรมสาธิตทำหน้ากากอนามัยทำเจลแอลกอฮอล์ล้างมือ
 - พาผู้สื่อข่าวลงพื้นที่เยี่ยมชมกิจกรรมที่มีการปฏิบัติงานจริง
 - ประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ สร้างและพัฒนาเครือข่ายในพื้นที่เสี่ยงและชุมชน
 - เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้ที่มีส่วนสำคัญต่อการป้องกันควบคุมโรคที่เกิดกับประชาชนและชุมชน
 - ประสานทีมวิทยากรและทีมที่ปรึกษาในกรณีนำเสนอข้อมูลทางวิชาการ
- ขั้นตอนการเตรียมพร้อมระยะหลังเกิดเหตุการณ์

- จัดแถลงข่าว
- ผลิตและเผยแพร่สื่อผ่านทุกช่องทาง
- ถอดบทเรียนและสรุปบทเรียน

และมีการวิเคราะห์และจัดลำดับความเสี่ยงข้อมูลข่าวสารเบื้องต้น ดังนี้

ความเสี่ยงต่ำ โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

๑. โรคติดต่อที่มีการเกิดนอกประเทศ มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการระบาดในประเทศไทยต่ำ
๒. โรคติดต่อที่องค์การอนามัยโลก รายงานผู้ป่วยจำนวนไม่มาก และประเทศที่รายงาน ๑ – ๒

ประเทศ

๓. โรคติดต่อหรือภัยสุขภาพ ที่เกิดขึ้นในประเทศ พบผู้ป่วยในวงจำกัด

๔. สื่อมวลชนให้ความสนใจบ้าง เช่น หนังสือพิมพ์ ๑ – ๒ ฉบับ

๕. โซเชียลมีเดียมีการกล่าวถึง แต่ยังไม่มีความวิตกกังวลเกิดขึ้น

๖. การประเมินจากประชาชนที่โทรมาสอบถามสายด่วนกรมควบคุมโรค ๑๔๒๒ สอบถามเรื่องโรคและภัยสุขภาพนั้นๆ จำนวน ๑ – ๕ สาย / วัน

จะต้องดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงประเด็น ภายใน ๓ – ๗ วัน

ความเสี่ยงปานกลาง โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้เข้าเกณฑ์ ๒ ข้อขึ้นไป

๑. โรคติดต่อที่มีการเกิดนอกประเทศ แต่อาจมีโอกาสรายงานผู้ป่วยในประเทศไทย จากการเดินทาง

ทางเข้า – ออกประเทศ

๒. โรคติดต่อที่องค์การอนามัยโลก รายงานผู้ป่วย และมีประเทศที่มีรายงานจำนวนไม่มาก เช่น ๒ – ๕

ประเทศ

๓. โรคติดต่อหรือภัยสุขภาพ ที่เกิดขึ้นในประเทศ พบผู้ป่วยในวงจำกัด ไม่มีการระบาดในวงกว้าง
 ๔. สื่อมวลชนให้ความสนใจพอสมควร เช่น โทรทัศน์ ๑ - ๒ ช่อง หนังสือพิมพ์ ๒ - ๓ ฉบับ
 ๕. โซเชียลมีเดียมีการกล่าวถึง แต่ยังไม่มีความวิตกกังวล
 ๖. การประเมินจากประชาชนที่โทรมาสายด่วนกรมควบคุมโรค ๑๔๒๒ สอบถามเรื่องโรค และภัยสุขภาพนั้น จำนวนไม่เกิน ๕ - ๑๐ สาย / วัน และยังไม่พบความวิตกกังวล
 ๗. ประเด็นข้อมูลข่าวสารหรือข่าวที่สัมพันธ์ต่อภาพลักษณ์กรมควบคุมโรคระดับปานกลาง เช่น หัวหน้าส่วนราชการไม่จ่ายค่าเดินทางส่วนกลาง / เบี้ยเลี้ยงของพนักงาน จะต้องดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงประเด็น ภายใน ๑ - ๓ วัน
- ความเสี่ยงสูง โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้เข้าเกณฑ์ ๑ ข้อ
๑. โรคติดต่อร้ายแรงที่มีการเกิดนอกประเทศ มีโอกาสรายงานผู้ป่วยในประเทศสูงจากการเดินทางเข้าประเทศ เช่น โรคเมอร์ส โรคอีโบล่า
 ๒. โรคติดต่อร้ายแรงที่มีการรายงานผู้ป่วยในประเทศไทย เช่น โรคติดเชื้อไวรัสซิกา
 ๓. โรคติดต่อที่องค์การอนามัยโลก ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
 ๔. โรคติดต่อหรือภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นในประเทศ พบผู้ป่วยจำนวนมาก และมีการระบาดในวงกว้าง
 ๕. สื่อมวลชนให้ความสนใจมาก เช่น โทรทัศน์ ๓ ช่องขึ้นไป หนังสือพิมพ์มากกว่า ๓ ฉบับ และอาจมีภาพที่สัมพันธ์ต่อการเกิดความวิตกกังวลของประชาชนในวงกว้าง
 ๖. โซเชียลมีเดียมีการส่งต่อกันจำนวนมาก และพบความวิตกกังวลเกิดขึ้น
 ๗. การประเมินจากประชาชนที่โทรมาสายด่วนกรมควบคุมโรค ๑๔๒๒ สอบถามเรื่องโรคและภัยสุขภาพนั้นๆ จำนวนเกิน ๑๐ สาย / วัน และพบความวิตกกังวล
 ๘. ประเด็นข้อมูลข่าวสารหรือข่าวที่สัมพันธ์ต่อภาพลักษณ์กรมควบคุมโรคระดับสูง เช่น เจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรคละเลยหรือไม่ปฏิบัติหน้าที่ในการคัดกรองผู้เดินทางจากประเทศเสี่ยงสูงโรคเมอร์ส
 ๙. ต้องมีการชี้แจงประเด็นข่าวผ่านช่องทางต่างๆ อย่างน้อย ๓ ช่องทางขึ้นไป
- จะต้องดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงประเด็น ภายใน ๔ - ๒๔ ชั่วโมง
- ๖. การบูรณาการการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินร่วมภาคีเครือข่าย**
- สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานของกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง ในระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค ซึ่งมีการสื่อสาร ประสานงาน และบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับกลุ่มภารกิจอื่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เช่น สำนักสารสนเทศ กรมประชาสัมพันธ์ ศูนย์ต่อต้านข่าวปลอม กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สื่อมวลชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารและดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพแก่ประชาชนและเครือข่าย

เอกสารที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉิน
 กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

๑. ข้อมูลการสื่อสารความเสี่ยงการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ

<https://ddc.moph.go.th/ddce/news.php?news=๑๙๔๗๘&deptcode=>

๒. จำนวนข่าวที่เข้าเกณฑ์การตรวจสอบข่าวการระบาดสำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ปี ๒๕๖๕
 ทั้งหมด ๙ เหตุการณ์ ได้แก่

- ผู้ป่วยวัณโรคคือยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) จังหวัดสุราษฎร์ธานี
- ผู้ป่วยสงสัยโรคไขหวัดใหญ่ จังหวัดปัตตานี
- ผู้ป่วยโรคไขเลือดออกเสียชีวิต (DHF) จังหวัดระยอง
- เหตุการณ์โรงงานระเบิด จังหวัดฉะเชิงเทรา
- ผู้ป่วยวัณโรคคือยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) จังหวัดสมุทรสาคร
- จมน้ำเสียชีวิตจากเหตุการณ์รถตกสะพาน จังหวัดนราธิวาส
- ผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต จังหวัดชลบุรี
- ผู้ป่วยโรคไขเลือดออกเสียชีวิต (DHF) จังหวัดสระบุรี
- อุบัติเหตุรถโดยสารปรับอากาศสองชั้นชนตอม่อสะพาน จังหวัดสระบุรี

๔. หน่วยงาน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑. นิยาม “ภาวะฉุกเฉิน” ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คือ

เหตุการณ์ต่างๆที่ก่อให้เกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพอย่างรุนแรง มีการไม่เคยพบมาก่อน หรือเป็นโรคที่เคยแพร่ระบาดในอดีตและสงบไปแล้วเป็นเวลานานหลายปีแต่กลับมาระบาดขึ้นอีก รวมถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วมีโอกาสเกิดผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรวดเร็วและเป็นวงกว้าง

๒. กำหนดประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คือ

การพัฒนาขีดสมรรถนะ และความทันสมัยในการตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขทางห้องปฏิบัติการ

๒.๑ สามารถตรวจวิเคราะห์ และรายงานผล ที่ตอบสนองสถานการณ์ภาวะฉุกเฉิน อย่างทันเหตุการณ์ได้ด้วยระบบทางห้องปฏิบัติการ

๒.๒ เป็นศูนย์กลางข้อมูลอ้างอิง และสารสนเทศด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่สนับสนุน นโยบายด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ

๓. รับผิดชอบประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรม

๓.๑ ประเด็นรับผิดชอบโดยตรง: การเฝ้าระวัง ประเมิน สื่อสารแจ้งเตือนภัย และกำหนดมาตรการการจัดการความเสี่ยง จากโรคและภัยสุขภาพ ใน ๗ ด้านที่เกี่ยวข้องกับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

๓.๑.๑ การชันสูตรโรค โรคระบาด โรคอุบัติการณ์ใหม่และโรคอุบัติการณ์ซ้ำ

๓.๑.๒ อาหาร

๓.๑.๓ ยาและยาเสพติด

๓.๑.๔ เครื่องสำอาง

๓.๑.๕ วัตถุอันตราย

๓.๑.๖ รังสีและเครื่องมือแพทย์

๓.๑.๗ ชีววัตถุ

๓.๒ ประเด็นสนับสนุนข้อมูล: ศูนย์กลางข้อมูลอ้างอิงและสารสนเทศด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์

๓.๒.๑ วิจัยประยุกต์ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์

๓.๒.๒ วิจัยพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์

๓.๒.๓ พัฒนามาตรฐานการวิจัย

๔. การประเมินความเสี่ยงในการตอบโต้ประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๔.๑ ประเด็น การเฝ้าระวัง ประเมิน สื่อสารแจ้งเตือนภัยและกำหนดมาตรการ การจัดการความเสี่ยง จากโรคและภัยสุขภาพ **ระดับความเสี่ยง:** สูง การตอบโต้: การตรวจวิเคราะห์และรายงานผลที่ตอบสนองสถานการณ์ต่างๆ อย่างทันเหตุการณ์ด้วยระบบห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน

๔.๒ ประเด็น ศูนย์กลางข้อมูลอ้างอิงและสารสนเทศด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ **ระดับความเสี่ยง** ปานกลาง การตอบโต้ จัดทำและเผยแพร่ข้อมูลผลงานระดับภูมิภาคและระดับชาติที่ตอบโจทย์ทาง

วิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขของประเทศและภูมิภาคในสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินผ่านระบบทาง
ห้องปฏิบัติการ

**กรณี เหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารระดับสูง
ทราบทันที (Director Critical Information Requirements: DCIRs) ตามประเด็นที่เกี่ยวกับภารกิจ
กรม**

การดำเนินงานของกรม: ยังไม่มีตามแบบฟอร์มรายงาน แต่จะมีการการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยง
ภายในกรมฯ ผ่านจากหน่วยงานส่วนกลาง และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ไปยังผู้บริหารของกรมฯ ได้โดยตรง
หากพบเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน เพื่อรายงานต่อผู้บริหารระดับกระทรวงสาธารณสุข

**๕. ขั้นตอนการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินของกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก:**

มีระบุตามเอกสารคุณภาพ ๐๖๐๐ WM กระบวนการเฝ้าระวัง ประเมินความเสี่ยง ละสื่อสารแจ้งเตือน
ภัย (แก้ไขครั้งที่ ๐๐) โดยมีขั้นตอนที่ประกอบไปด้วยการแต่งตั้งคณะทำงานประเมินความเสี่ยง กำหนด
เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของเรื่องที่จะเฝ้าระวัง ประเมินความเสี่ยงส่งให้คณะทำงานประเมินความเสี่ยง
นำเสนอรายงานการประเมินความเสี่ยงแก่ผู้บริหาร จัดทำและรายงานการแจ้งเตือนภัยสุขภาพสู่กลุ่มเป้าหมาย
ตามช่องทางที่เหมาะสม

๖. การบูรณาการการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินร่วมภาคีเครือข่าย:

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการบูรณาการกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งในส่วนของหน่วยงานของ
มหาวิทยาลัย หน่วยงานราชการ ภาคีเครือข่ายสุขภาพในเขตสุขภาพต่างๆทั่วประเทศ และหน่วยงานเอกชนที่
เกี่ยวข้องตามภารกิจของกรมฯ โดยรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และเผยแพร่ตามช่องทางที่เหมาะสม อีกทั้งทาง
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังได้ขับเคลื่อนการเสริมพลังความเข้มแข็งให้กับชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพใกล้ตัว
โดยผ่านการจัดตั้งและทำการอบรม อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน หรือ อสม.นักวิทยาศาสตร์ฯ ในทุกจังหวัดโดยมี
เป้าหมาย ๕,๐๐๐ คนทั่วประเทศ ซึ่งถือเป็นหนึ่งในการเฝ้าระวังและคัดกรองผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง
รวมถึงสื่อสารแจ้งเตือนภัยสุขภาพ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค ผ่านเว็บแอปพลิเคชัน “กรมวิทย์ with you” ของ
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๕. หน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๑. นิยาม “ภาวะฉุกเฉิน” ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ คือ

สถานการณ์เร่งด่วนด้านระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนที่ส่งผลกระทบต่อผู้บริโภคทั้งระดับบุคคล ชุมชน และสังคมส่วนรวม

๒. กำหนดประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๒.๑ ขอร้องเรียนสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

๒.๒ การดำเนินงาน MSERT (Medical Service Emergency Response Team) ในการช่วยเหลือและสนับสนุนกรณีเกิดภัยพิบัติกับสถานพยาบาล

๓. รับผิดชอบประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๓.๑ ประเด็นรับผิดชอบโดยตรง

๓.๑.๑ ตรวจสอบข้อเท็จจริงตามข้อร้องเรียนของสถานพยาบาลเอกชนและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

๓.๑.๒ ตรวจสอบโครงสร้างอาคาร ระบบสิ่งแวดล้อม และระบบสาธารณสุขุภโภค ให้พร้อมบริการแก่ประชาชน

๓.๒ ประเด็นสนับสนุนข้อมูล

๓.๒.๑ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เช่น พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ พ.ร.บ.คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๘ พ.ร.บ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๓.๒.๒ ผลิตสื่อความรู้ เช่น คลิปวิดีโอ อินโฟกราฟิก ข่าวประชาสัมพันธ์ ฯลฯ ในการดูแลป้องกันภาวะภัยพิบัติและสุขภาพ

๓.๒.๓ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดำเนินการเฝ้าระวัง ดูแล และป้องกันภัยพิบัติและสุขภาพ

๔. การประเมินความเสี่ยงในการตอบโต้ประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔.๑ ประเด็น ขอร้องเรียนสถานพยาบาล (เอกชน) และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ **ระดับความเสียหาย** ปานกลาง **การตอบโต้** ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงและชี้แจงตามช่องทางต่างๆ สู่สาธารณชน

๔.๒ ประเด็น การดำเนินงาน MSERT (Medical Service Emergency Response Team) ในการช่วยเหลือและสนับสนุนกรณีเกิดภัยพิบัติให้กับสถานพยาบาล **ระดับความเสียหาย** สูง **การตอบโต้** ดำเนินการช่วยเหลือ ตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ โครงสร้างอาคาร ระบบสิ่งแวดล้อม และระบบสาธารณสุขุภโภค ให้สามารถกลับมาใช้งานได้ตามปกติ เพื่อให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างรวดเร็ว

กรณี เหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารระดับสูง ทราบทันที (Director Critical Information Requirements: DCIRs) ตามประเด็นที่เกี่ยวข้องกับภารกิจกรม

การดำเนินงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีการรายงานในที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข

๕. ขั้นตอนการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๕.๑ การเฝ้าระวังสถานการณ์ กรณีมีเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินโดยดำเนินการตรวจสอบข้อมูลประกอบภาพ รายละเอียดตามความเหมาะสมกับหน่วยงานภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕.๒ ดำเนินการแถลงข่าว หรือจัดทำข่าวชี้แจงและประชาสัมพันธ์ รวมถึงผลิตสื่อประกอบข่าว เช่น คลิปวิดีโอ infographic ฯลฯ

๕.๓ ส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบข้อมูลและความถูกต้องของข้อมูล และเสนอผู้บริหารเพื่อขออนุมัติดำเนินการเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์

๕.๔ ส่งข่าวชี้แจง/ประชาสัมพันธ์ตามช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ Facebook สื่อออนไลน์ ฯลฯ

๕.๕ สรุปผลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

๖. การบูรณาการการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินร่วมกับภาคีเครือข่าย

ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินร่วมกับภาคีเครือข่าย ดังนี้

๖.๑ การร้องเรียนสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ดำเนินการร่วมกับกองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค (บก.ปคบ.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการร่วมตรวจสอบและจับกุมการกระทำความผิดกฎหมายสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

๖.๒ การดำเนินงาน MSERT (Medical Service Emergency Response Team) ในการช่วยเหลือและสนับสนุนกรณีเกิดภัยพิบัติกับสถานพยาบาล ดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ที่เกิดภัยพิบัติ

๖. หน่วยงาน กรมสุขภาพจิต

๑. นิยาม “ภาวะฉุกเฉิน” ของกรมสุขภาพจิต คือ

เหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของครอบครัว ชุมชน สังคม และสังคมออนไลน์ จากข่าว เหตุการณ์ที่ผลกระทบต่อความรู้สึกของประชาชนและเป็นข่าวที่สังคมให้ความสนใจ

๒. กำหนดประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรมสุขภาพจิต

๒.๑ เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินและส่งผลกระทบต่อจิตใจประชาชน ภารกิจกรมสุขภาพจิตเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการสนับสนุน ช่วยเหลือเยียวยาและฟื้นฟูด้านจิตใจประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุวิกฤตต่างๆ โดยมีทีมปฏิบัติการเยียวยาจิตใจเรียกว่า ทีม MCATT ให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจและเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉิน

๒.๒ การสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต : Mental Health Risk Communication and Mental Health Literacy ประสานความร่วมมือการดำเนินงานกับสื่อทุกประเภท โดยสนับสนุนเนื้อหาความรู้ด้านสุขภาพจิตที่เน้นวิธีปฏิบัติที่ได้ผล อย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ผ่านช่องทางที่หลากหลายเพื่อเผยแพร่ถึงประชาชนได้โดยตรง

๓. รับผิดชอบประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรมสุขภาพจิต

๓.๑ ประเด็นรับผิดชอบโดยตรง

๓.๑.๑ จัดทีมปฏิบัติการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team : MCATT) พร้อมให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุฉุกเฉิน

๓.๒ ประเด็นสนับสนุนข้อมูล

๓.๒.๑ สนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดกับประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ฉุกเฉิน เช่น ความเครียด ภาวะซึมเศร้า ภาวะผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

๓.๒.๒ สนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

๔. การประเมินความเสี่ยงในการตอบโต้ประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรมสุขภาพจิต

๔.๑ ประเด็น ผู้เจ็บป่วยทางจิตก่อความรุนแรง.. ระดับความเสี่ยง ๙ การตอบโต้ ดังนี้

- มีการสื่อสารกับสังคมโดยอธิบดีกรมสุขภาพจิต ถึงเหตุการณ์ที่มีผู้เจ็บป่วยทางจิตได้มีพฤติกรรมรุนแรง บางครั้งส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของสังคม และเป็นความเสี่ยงต่อชีวิตของผู้ก่อเหตุเองด้วย ซึ่งสามารถช่วยกันป้องกันแก้ไขปัญหานี้ได้ด้วย พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ที่ให้การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยและความปลอดภัยของสังคม เมื่อพบเห็นบุคคลเจ็บป่วยทางจิตที่มีภาวะอันตราย จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา สามารถแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ และบุคลากรทางการแพทย์ได้ทันที เพื่อประเมินรักษา

- ส่งทีมปฏิบัติการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team: MCATT) เข้าดูแลจิตใจประชาชนที่ได้รับผลกระทบ

กรณี เหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารระดับสูง ทราบทันที (Director Critical Information Requirements: DCIRs) ตามประเด็นที่เกี่ยวกับภารกิจกรม

- เหตุการณ์ mass casualty ที่มีความรุนแรง/เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่มีผู้เสียชีวิตมากกว่า ๑๐ ราย หรือบาดเจ็บ ๓๐ รายขึ้นไป หรือเสียชีวิต และเจ็บป่วยรวม ๓๐ ราย

- เหตุการณ์วิกฤตสุขภาพจิต ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และสังคม ออนไลน์

- ชาวเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อภาวะวิกฤตสุขภาพจิต ต่อกลุ่มเปราะบาง จนส่งผลกระทบต่อ การรับรู้ของประชาชนและเป็นข่าวที่สังคม สนใจ

๕. ขั้นตอนการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินของกรมสุขภาพจิต และมีการบูรณาการการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินร่วมภาคีเครือข่าย

เมื่อมีภาวะฉุกเฉินที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจประชาชน ทีมสื่อสารประชาสัมพันธ์ของกรมสุขภาพจิตซึ่งจะมีอยู่ทุกเขตสุขภาพ ผ่านกลไกการทำงานของโรงพยาบาลจิตเวชและศูนย์สุขภาพจิตในแต่ละเขตสุขภาพ (นักสื่อสารในกรมสุขภาพจิต) ดังภาพ



ภาพที่ ๕ การดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินของกรมสุขภาพจิต

๗. หน่วยงาน กรมอนามัย

๑. นิยาม “ภาวะฉุกเฉิน” ของกรมอนามัย

ภาวะฉุกเฉิน หมายถึง สภาวะหรือเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสภาพสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการดำรงชีวิตโดยปกติของประชาชนในวงกว้าง ซึ่งสาธารณสุขถือเป็นภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วย

๒. กำหนดประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรมอนามัย

การกำหนดประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินเน้นประเด็นที่เป็นการตอบโต้ข่าวที่มีข้อเท็จจริง ชั่ววเท็จ ตลอดจน การสื่อสารสร้างการรับรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้ภาวะฉุกเฉินที่เป็นสาธารณสุขภัย เช่น อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดสัตว์ โรคระบาดสัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่น ๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุข ไม่ว่าจะเกิดจากธรรมชาติ มีผู้ทำให้เกิดขึ้น อุบัติเหตุ หรือเหตุอื่นใด ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายของประชาชน หรือความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชน หรือของรัฐ และให้หมายความรวมถึงภัยทางอากาศ และการก่อวินาศกรรมด้วย (ที่มา: พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณสุขภัย พ.ศ. ๒๕๕๐)

๓. รับผิดชอบประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรมอนามัย

๓.๑ ประเด็นรับผิดชอบโดยตรง

๓.๑.๑ การสื่อสาร สร้างการรับรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพเพื่อการปรับพฤติกรรม

๓.๑.๒ การสื่อสารเชิงวิชาการด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

๓.๑ ประเด็นสนับสนุนข้อมูล

๓.๒.๑ แนวปฏิบัติ มาตรการป้องกันสุขภาพเพื่อความปลอดภัยสำหรับประชาชน

๓.๒.๒ รายงานสถานการณ์ทางด้านสุขภาพ และสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการ

คาดการณ์แนวโน้มของการเกิดภาวะฉุกเฉิน

๔. การประเมินความเสี่ยงในการตอบโต้ประเด็นสำคัญภาวะฉุกเฉินตามภารกิจกรม

๔.๑ ประเด็น การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ **ระดับความเสี่ยง** เสี่ยงสูงมาก การตอบโต้สื่อสารสร้างการรับรู้ในเชิงวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อให้มีการลดความเสี่ยงการระบาดของโรค และการสื่อสารมาตรการความปลอดภัยจากโรคโควิด-๑๙ ในสถานประกอบการ กิจการ และกิจกรรม ที่มีการรวมตัว

๔.๒ ประเด็น ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม **ระดับความเสี่ยง** เสี่ยงสูง การตอบโต้ การจัดทำคำแนะนำ แนวปฏิบัติสำหรับประชาชนเพื่อลดความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ได้เสี่ยงจากภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น ไฟไหม้บ่อขยะ ฝุ่นละออง หมอกควัน ภัยร้อน และภัยแล้ง

ข้อมูลจาก: งานเฝ้าระวังระบบประเมินสถานการณ์ (SAT) กองสาธารณสุขฉุกเฉิน (เอกสารแนบ ๑)

กรณี เหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารระดับสูง

ทราบทันที (Director Critical Information Requirements: DCIRs) (เอกสารแนบ ๒) ตามประเด็นที่
เกี่ยวกับภารกิจกรม

การดำเนินงานของกรม: ประเด็นภาวะฉุกเฉินด้านสิ่งแวดล้อม

๑. รวบรวมข้อมูลเฝ้าระวังสถานการณ์ พร้อมวิเคราะห์แนวโน้มของปัญหา ความรุนแรง การจำแนกพื้นที่
เสี่ยง และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

๒. จัดทำสรุปข้อมูลภาพรวมพร้อมมีข้อเสนอเพื่อลดความเสี่ยงสุขภาพประชาชน และการกำหนด
รูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงสำหรับประชาชนเพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงพิจารณา

๓. ดำเนินการตามข้อเสนอ และข้อสั่งการจากผู้บริหารระดับสูง

๕. ขั้นตอนการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินของกรม

๕.๑ ติดตามข่าวสาร ข้อมูลสถานการณ์สาธารณสุขภัยและภัยสุขภาพ เพื่อวิเคราะห์แนวโน้ม และ
ข้อเท็จจริง ของข้อมูลที่ได้รับ

๕.๒ ทบทวนวิชาการที่เกี่ยวข้อง รวบรวมข้อมูลสถานการณ์ และความเสี่ยงสุขภาพของประชาชน และ
สิ่งแวดล้อมเพื่อวิเคราะห์และประเมินระดับความเสี่ยงสุขภาพประชาชน พร้อมจัดทำแนวปฏิบัติ คำแนะนำทาง
วิชาการ เพื่อลดผลกระทบและความเสี่ยงสุขภาพจากสาธารณสุขภัยและภัยสุขภาพ

๕.๓ รวบรวมแนวปฏิบัติ คำแนะนำทางวิชาการจากทีมวิชาการ เพื่อนำมาจัดทำข่าวสาร สำหรับการ
สื่อสารความเสี่ยง และจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์สำหรับประชาชน โดยการใช้การสื่อสารผ่านสื่อสาธารณะรูปแบบ
ต่าง เช่น สื่อออนไลน์ เว็บไซต์กรมอนามัย Application Line และแพลตฟอร์มอื่น ๆ

๕.๔ กรณีที่สถานการณ์มีความรุนแรง และมีประเด็นความไม่เข้าใจ หรือเข้าใจผิดเกี่ยวกับข้อมูลด้าน
สุขภาพและสิ่งแวดล้อมจากสาธารณสุขภัยและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้น ดำเนินการออกแบบการสื่อสารในลักษณะ
ออนไลน์ แบบ Live เพื่อให้เกิดการสื่อสารแบบสองทางระหว่างกรม และประชาชนที่รับชมการแจ้งข้อมูล
ข่าวสาร ในช่องทางการ Live ผ่านแพลตฟอร์มต่าง ๆ

๕.๕ สรุปและประเมินผลการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ แนวปฏิบัติจากแพลตฟอร์มต่าง ๆ ของ
กลุ่มเป้าหมายเพื่อนำมาวิเคราะห์ปรับปรุงรูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงให้เหมาะสมและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้
อย่างครอบคลุมยิ่งขึ้น

๖. การบูรณาการการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉินร่วมภาคีเครือข่าย

กรมอนามัย บูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับเพื่อสื่อสารความเสี่ยง และสื่อสาร
ประชาสัมพันธ์ในภาวะฉุกเฉิน สาธารณภัย และภัยสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและ
สภาพแวดล้อม ได้แก่ หน่วยงานส่วนกลาง หน่วยงานระดับจังหวัด หน่วยงานระดับท้องถิ่น ภาคเอกชน
ผู้ประกอบการ ตลอดจนประชาชน แกนนำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยใช้
รูปแบบการสื่อสารผ่านแพลตฟอร์มต่าง ๆ จากกระบวนการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ การอบรมเพิ่มขีด
ความสามารถ การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ และการอาศัยทีมปฏิบัติการระดับพื้นที่ (Operation Team) จาก
ส่วนกลางและภูมิภาคทำหน้าที่สื่อสารสร้างการรับรู้กับประชาชน และเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ในช่วงที่เกิดภาวะ
ฉุกเฉิน สาธารณภัยและภัยสุขภาพ

ภาคผนวก

รายงาน DCIRs จากทีม SAT กระทรวงสาธารณสุข

ประเด็น	DCIRs	รายละเอียด/นิยาม	แนวทางในการสื่อสารความเสี่ยงฯ
๑.บุคคลสำคัญ	บุคคลสำคัญ และผู้บริหารระดับสูงในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เกิดอุบัติเหตุ/เหตุฉุกเฉิน/การเจ็บป่วย รุนแรง <u>ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือเสียชีวิต</u>	บุคคลสำคัญ หมายถึง เชื้อพระวงศ์คณะรัฐมนตรี องคมนตรี ผู้นำต่างประเทศ พระราชอาคันตุกะ เอกอัครราชทูต และผู้บริหารระดับสูงนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (หัวหน้าส่วนราชการระดับกระทรวง ทบวง กรม และผู้ว่าราชการจังหวัด) ผู้บริหารระดับสูงในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง ผู้บริหารระดับสูง เช่น รองปลัดฯ, อธิบดี, รองอธิบดี ผู้ตรวจราชการ, สาธารณสุขนิเทศ, ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์ ,นายแพทย์ สสจ.และผู้อำนวยการโรงพยาบาล	-จัดเตรียมข้อมูล/ข้อเท็จจริง นำเสนอผู้บริหารตามลำดับ
๒. บุคลากรทางการแพทย์	บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เกิดอุบัติเหตุ/เหตุฉุกเฉินรุนแรง บาดเจ็บและเสียชีวิต <u>ที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติหน้าที่</u>	บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวง ลูกจ้างชั่วคราว และจ้างเหมาบริการและการจ้างในรูปแบบอื่นๆ เพื่อสนับสนุนงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข	-ข้อมูลการเกิดเหตุ ผู้บาดเจ็บ ผู้เสียชีวิต ผู้ได้รับผลกระทบ -การให้ความช่วยเหลือ
๓) อุบัติเหตุรถพยาบาล	อุบัติเหตุรถพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข <u>กรณีมีการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตของบุคลากรผู้ป่วย และคู่กรณี</u>	รถพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง รถพยาบาลของหน่วยงานทุกระดับ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	-ข้อมูลการเกิดเหตุ ผู้บาดเจ็บ ผู้เสียชีวิต ผู้ได้รับผลกระทบ -ชี้แจงประเด็น/ข้อกังวล/ข้อเข้าใจผิด -การให้ความช่วยเหลือ

๔) ความรุนแรง ในสถานพยาบาล	เหตุการณ์ความรุนแรง ในสถาน พยาบาล สังกัด กระทรวงสาธารณสุข	ความรุนแรงในสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง เหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับบุคลากร ผู้รับบริการ ที่เกิดขึ้นใน สถานพยาบาลทุกระดับ เช่น วัยรุ่นทะเลาะวิวาท การทำร้าย ร่างกาย ทำลายทรัพย์สิน และความรุนแรงทุกรูปแบบ	-ข้อมูลการเกิดเหตุและความเสียหายที่เกิดขึ้น -สร้างความเข้าใจ/ขอความร่วมมือจากทุกภาค ส่วน -การดำเนินการกับผู้กระทำความผิด
๕) สาธารณภัย และ เหตุฉุกเฉิน	สถานบริการและหน่วยบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับผลกระทบ จากสาธารณภัยและเหตุฉุกเฉิน กรณีมี ผลกระทบต่อการใช้งานบริการ (<u>ปิด/ปิด บางส่วน/ย้าย</u>)	สาธารณภัยและเหตุฉุกเฉิน หมายถึง อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัย แล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดในสัตว์ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุข ไม่ว่าจะเกิดจาก ธรรมชาติ มีผู้กระทำให้เกิดขึ้น หรือเหตุอื่นใด ซึ่งก่อให้เกิดอันตราย แก่ชีวิตร่างกายของประชาชน หรือความเสียหายแก่ทรัพย์สิน	-ข้อมูลการเกิดเหตุ ความเสียหาย ผลกระทบต่อ ทรัพย์สิน/การให้บริการ/ประชาชน -การแก้ไขปัญหา -คำแนะนำด้านสุขภาพ
๖) อุบัติเหตุ/ เหตุการณ์	อุบัติเหตุ/เหตุการณ์ ที่มีการ <u>เสียชีวิต ๕ ราย ขึ้นไปหรือเจ็บป่วย ๑๕ ราย ขึ้นไป</u> หรือเสียชีวิตและเจ็บป่วยรวมกัน <u>๑๕ ราย ขึ้นไป</u>	อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ เกิดขึ้นไม่ได้คาดคิด ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและเสียชีวิต	-ข้อมูลการเกิดเหตุ ผู้บาดเจ็บ ผู้เสียชีวิต -การให้การดูแลผู้บาดเจ็บ -การติดต่อประสานงานสำหรับญาติ
๗) ชุมนุมประท้วง และก่อการ จลาจล	เหตุการณ์ชุมนุมทางการเมือง และประเด็น ที่เกี่ยวข้องที่สนใจของสังคม และผู้บริหาร	บุคคล หรือกลุ่มบุคคล ชุมนุมที่มุ่งหวังผลตามเงื่อนไขข้อเรียกร้อง ทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม	- การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และ สาธารณสุข
๘) ด้าน	-เหตุการณ์ mass casualty ที่มีความ รุนแรง/เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่มีผู้เสียชีวิต	เหตุการณ์ขนาดใหญ่ที่ส่งผล กระทบด้านลบต่อการสูญเสียชีวิต	-การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team:

<p>สุขภาพจิต</p>	<p>มากกว่า ๑๐ ราย หรือบาดเจ็บ ๓๐ ราย ขึ้นไป หรือเสียชีวิต และเจ็บป่วยรวม ๓๐ ราย</p> <ul style="list-style-type: none"> - เหตุการณ์วิกฤตสุขภาพจิต ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และสังคมออนไลน์ - ข่าวเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อภาวะวิกฤตสุขภาพจิต ต่อกลุ่มเปราะบาง จนส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของประชาชนและเป็นข่าวที่สังคมสนใจ 	<p>ความเป็นอยู่และสังคม ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - เหตุการณ์ mass casualty ที่มีความรุนแรง/เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่มีผู้เสียชีวิตมากกว่า ๑๐ ราย หรือบาดเจ็บ ๓๐ รายขึ้นไป หรือเสียชีวิตและเจ็บป่วยรวม ๓๐ ราย - เหตุการณ์วิกฤตสุขภาพจิต ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และสังคมออนไลน์ เช่น ฆ่าตัวตาย ๕ คน ฆ่าตัวตายของคนดัง มีผลต่อสื่อและมวลชน - ข่าวเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อภาวะวิกฤตสุขภาพจิต ต่อกลุ่มเปราะบาง จนส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของประชาชนและเป็นข่าวที่สังคมสนใจ (จาก news clipping ข่าวหน้าหนึ่ง social listening) เช่น เหตุการณ์เด็กถูกรังแกรุนแรง เหตุการณ์เด็กที่ถูก bully จนเป็นเหตุทำให้ฆ่าผู้อื่น เหตุผู้ป่วยจิตเวชก่อความรุนแรงฆ่าผู้อื่น 	<p>MCATT)</p> <ul style="list-style-type: none"> - การดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ - คำแนะนำสำหรับประชาชนทั่วไป/ญาติผู้สูญเสีย/กลุ่มเปราะบาง
<p>๙) กระบวนการรับจ้างตั้งครุฑแท่น</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กระบวนการรับจ้างตั้งครุฑแท่นที่ผิดกฎหมาย - ประเด็นที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนผู้รับบริการ ในกิจการของสถานพยาบาลเอกชน พร้อมทั้ง การกำกับดูแลการอนุญาตให้สถานพยาบาลประกอบกิจการ การเลิกกิจการ ย้าย การปิดสถานพยาบาล การเพิกถอนใบอนุญาต การโฆษณากิจการของสถานพยาบาล และเป็นที่น่าสนใจของสังคม 	<ul style="list-style-type: none"> - ตามความในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นกฎหมายที่คุ้มครองบุคคลที่อยู่ในกระบวนการเกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วย - ตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ 	<p>- สร้างความเข้าใจข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง/ กระบวนการที่ถูกต้อง/ความผิดและบทลงโทษ</p>

	หรือสื่อ		
๑๐) วิทยาศาสตร์การแพทย์	<p>- ตรวจพบการปนเปื้อนหรือปลอมปนโลหะหนักหรือสารเคมีห้ามใช้ในเครื่องสำอางที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและประชาชนมีความเสี่ยงจากการใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าว</p> <p>- ตรวจพบการกลายพันธุ์ หรือการดื้อยาฯ ในคน ในประเทศไทย</p> <p>- ตรวจพบค่ารังสีอ้างอิงฯ ในระดับที่ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยของประชาชนผู้มาใช้บริการ</p>	<p>- การปนเปื้อนหรือปลอมปนโลหะหนักหรือสารเคมีห้ามใช้ในเครื่องสำอางในระดับที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพแต่ยังไม่พบความเสี่ยงต่อประชาชนผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ เนื่องจากยังไม่มีจำหน่ายในท้องตลาด</p> <p>- การกลายพันธุ์หรือการดื้อยาของเชื้อก่อโรคในอาหารและสิ่งแวดล้อมในประเทศไทย หรือในคนจากต่างประเทศ แต่ไม่พบการก่อโรคในคนในประเทศไทย</p> <p>- ค่ารังสีอ้างอิง (ค่าควอไทล์ที่ ๓) จากการถ่ายภาพรังสีวินิจฉัยด้วยเครื่องเอกซเรย์ทั่วไปมีค่าสูงกว่ามาตรฐานที่ IAEA กำหนด ในระดับที่ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยของบุคลากรด้านการแพทย์</p>	<p>-ข้อมูลการดำเนินการ/แนวทางการเฝ้าระวังของหน่วยงาน</p> <p>-อันตรายที่จะเกิดขึ้น/กลุ่มเสี่ยง/คำแนะนำ/ข้อควรระวัง</p>
๑๑) ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่สื่อหรือสาธารณชนให้ความสนใจประเด็นความปลอดภัย หรือเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีผู้ได้รับผลกระทบเป็นจำนวนมาก	เกิดประเด็นด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย จากผลิตภัณฑ์สุขภาพตามนโยบายหรือตามที่สั่งการ เช่น การขาดเวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ อาหาร ผลิตภัณฑ์ที่มีผู้ได้รับผลกระทบ	<p>-ข้อมูลการดำเนินการ/แนวทางการเฝ้าระวังของหน่วยงาน</p> <p>-อันตรายที่จะเกิดขึ้น/กลุ่มเสี่ยง/คำแนะนำ/ข้อควรระวัง</p>
๑๒) ภัยคุกคามทางไซเบอร์	สถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับผลกระทบจากภัยคุกคามทางไซเบอร์ ที่ส่งผลกระทบต่อให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข	ภัยคุกคามทางไซเบอร์ หมายถึง การกระทำหรือการดำเนินการใดๆ โดยมีขอบโดยใช้คอมพิวเตอร์หรือระบบคอมพิวเตอร์หรือโปรแกรมไม่พึงประสงค์โดยมุ่งหมายให้เกิดการประทุษร้าย ต่อระบบ	<p>-ข้อมูลเหตุการณ์ ผลกระทบ/ความเสียหายที่เกิดขึ้น</p> <p>-แนวทางแก้ไขปัญหา+การป้องกันในอนาคต</p> <p>-สร้างความมั่นใจเรื่องข้อมูลส่วนบุคคล</p>

		<p>คอมพิวเตอร์</p> <p>ข้อมูลคอมพิวเตอร์ หรือข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง และเป็นภัยอันตรายที่ใกล้จะถึงที่จะก่อให้เกิดความเสียหายหรือส่งผลกระทบต่อการทำงานของคอมพิวเตอร์ ระบบคอมพิวเตอร์ หรือข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น รพ.สระบุรี แยกเกอร์ลือระบบคอมพิวเตอร์เรียกค่าไถ่ เมื่อวันที่ ๙ ก.ย. ๒๕๖๓ ถูกโจมตีด้วย Ransom ware</p>	
<p>๑๓) ภาพลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>เหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>เหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>-เร่งตรวจสอบข้อเท็จจริง</p> <p>-กรณีข่าวปลอม (FAKE NEWS) ดำเนินการตอบโต้/ชี้แจงแก้ไขความเข้าใจผิด</p> <p>-กรณีข่าวจริง ให้ข้อมูล/ยอมรับและขอโทษ/การแก้ไขและป้องกันปัญหา</p>

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากเครือข่าย
ส่วนภูมิภาค

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สาธารณสุขด้านการแพทย์และ
สาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน

๑. จัดประชุมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ทำงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินในระดับประเทศ/ระดับ เขตและจังหวัด
๒. จัดตั้งงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ใน สสจ.ทุกจังหวัดเพื่อสะดวกในการประสานงาน ดำเนินงานที่มีผู้รับผิดชอบชัดเจนพร้อมระบุบทบาทหน้าที่
๓. จัดอบรมผู้ทำหน้าที่โฆษกของหน่วยงานแบบมืออาชีพ
๔. จัดอบรมผู้ทำหน้าที่ Call Center แบบมืออาชีพ
๕. พัฒนาทีมสร้างเนื้อหา (Content Creator) รวมถึงผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเนื้อหา (STAG) เพื่อผู้ทำการผลิตสื่อไม่ต้องไปค้นหาทำให้ประหยัดเวลาและมั่นใจในความถูกต้องของเนื้อหา
๖. พัฒนาระบบการฟังเสียงและติดตามกระแสสังคมเช่นการ Poll / rapid survey
๗. พัฒนาเครือข่ายพันธมิตรร่วมสร้างคอนเทนต์ (Co-Creation with Partners)
๘. บริหารจัดการความสัมพันธ์กับเครือข่ายพันธมิตร: กลุ่มองค์กรและ Influencer ในพื้นที่
๙. พัฒนาระบบเฝ้าระวังติดตามข่าวสาร (Media Monitoring) รวมทั้งการใช้ AI ในการช่วยเรื่อง Call Center เช่น หากมีคนสอบถามไปที่ ๑๔๒๒ ถามปัญหาพื้นที่ ชม. AI จะช่วยส่งต่อมาให้ชม. เพื่อตอบคำถามเพราะรู้ปัญหาเฉพาะของพื้นที่
๑๐. จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ตลอดทั้งปี เพื่อเตรียมพร้อมทั้งประเด็นโรคและภัยในฤดูที่มีการระบาด โรคที่มักเกิดในพื้นที่ โรค EID ระบุ Key Message ช่องทางสื่อสารฯ ช่วงเวลา งบประมาณ ผู้รับผิดชอบ

(นายสวาท ชลพล)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่
เขตสุขภาพที่ ๑

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน

1. กระทรวง และเขตสุขภาพ จัดตั้งศูนย์ RRHL (Risk Response for Health literacy Center) เพื่อคัดกรองและตอบสนองต่อ Fake news อย่างรวดเร็วและถูกต้อง
2. ให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมในการผลิตสื่อ ดำเนินงานภายใต้ พรบ.คอมฯ และสร้างความเชื่อมั่น มีเครือข่ายตรวจสอบสื่อ สร้างความเชื่อมั่น (Sure ก่อน Share) เน้นการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ไม่ให้ประชาชนตื่นตระหนก หากเกิดการระบาดซ้ำ
3. สำนักสารนิเทศกระทรวง กำหนดนโยบายการพัฒนาคนทำงานด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ให้ชัดเจน ต่อเนื่อง โดยเฉพาะทางออนไลน์หากมีข้อจำกัด
4. กระทรวง เปิดกรอบโครงสร้างอัตรากำลังนักประชาสัมพันธ์และจัดสรรตำแหน่ง เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้บุคลากร มอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร ในทุกหน่วยงานทุกระดับ และจัดตั้งหน่วยงานประชาสัมพันธ์ในหน่วยงาน และมีบุคลากรประจำทุกหน่วยงาน
5. กระทรวง และเขต กำหนดเครือข่ายการประสานงานที่ต่อเนื่อง เป็นทิศทางเดียวกัน
6. กระทรวง กำหนดข้อตกลง ช่วงเวลายืนยันข้อมูลเพื่อรายงานสถานการณ์

ลงชื่อ สุภาพร หันตา

(นางสาวสุภาพร หันตา)

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์สาธารณสุขภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน

ควรมีนโยบาย ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กำหนดโครงสร้างการทำงานสื่อสารความเสี่ยง โดยมีสำนักงาน (Communication Officer) และบุคลากรรับผิดชอบเต็มเวลาที่ชัดเจน (Full time) เพื่อทำหน้าที่ ดังนี้

ลำดับ

รายละเอียด

1. การเชื่อมต่อกับสื่อสาธารณะกับหน่วยงานอื่น ๆ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองและการปรับปรุงตามการเปลี่ยนแปลงสถานะของเหตุการณ์หรือเหตุการณ์ที่วางแผนไว้
2. รับผิดชอบในการพัฒนาผลิตข้อมูลสาธารณะและวิธีการสื่อสาร
3. ควบคุมและประสานงานการเผยแพร่ข้อมูลไปยังสื่อมวลชน
4. จัดทำข่าวประชาสัมพันธ์และรายงานการประชุม
5. พัฒนาและเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการตอบสนองต่อสื่อข่าว แก่เจ้าหน้าที่ตอบสนองและหน่วยงานและองค์กรอื่น ๆ ที่เหมาะสม
6. รับข้อมูลสื่อที่อาจเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนเหตุการณ์
7. จัดทำรายงานสถานะที่ถูกต้องและทันเวลาแก่ผู้จัดการเหตุการณ์และคณะทำงาน PHEOC
8. ให้ข้อมูลที่ต้องการแก่สื่อมวลชนในเวลาที่เหมาะสม
9. ดำเนินการจัดการข้อมูลสาธารณะที่สำคัญเพื่อเป็นข่าวสารสำหรับประชาชน
10. ตรวจสอบและใช้มาตรการเพื่อควบคุมข่าวลือ
11. แจกจ่ายการเผยแพร่ข้อมูลชุมชนผ่านสื่อท้องถิ่นและระดับจังหวัด เช่น เป็นโทรทัศน์ วิทยุหรือหนังสือพิมพ์และการใช้เครือข่ายโซเชียลมีเดีย
12. ประสานงานกิจกรรมกับหน่วยงานอื่น ๆ ใน PHEOC ที่เป็นอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นวิถีปกติ

ลงชื่อ

(นางสาวบุญช่วย นาสูงเนิน)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

เขตสุขภาพที่ 9 นครราชสีมา

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (๒๕๖๓). คู่มือการสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพในภาวะวิกฤต (Crisis Risk Communication) สำหรับเจ้าหน้าที่ (ปรับปรุงครั้งที่ ๒). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บริษัท ทีเอส อินเทอร์เน็ต จำกัด

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (๒๕๖๕). คู่มือแนวทางการเฝ้าระวังสาธารณสุขภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บริษัท ชูวีนาวี จำกัด