

**แบบฟอร์มรายงานเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน ระดับกระทรวง สำหรับ
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข****(Director Critical Information Requirements: DCIRs)**

สรุปสถานการณ์ กรณี _____ ที่จังหวัด _____ เขตสุขภาพ _____

ประจำวันที่ _____

1.วันเวลาที่เกิดเหตุ / เริ่มป่วย																					
2.สถานที่เกิดเหตุ																					
3.ลักษณะการเกิดเหตุ / รายละเอียดของเหตุการณ์และปัจจัยเสี่ยง																					
4.ความเสียหาย / ผลกระทบ	4.1 ผลกระทบเจ้าหน้าที่ ☐ ไม่มี ☐ มี ☐ ผู้เสียชีวิตราย (ชาย.....ราย/หญิง.....ราย) รายละเอียด (อาชีพ / ตำแหน่ง)..... ☐ ผู้ได้รับบาดเจ็บ/ป่วยราย (ชาย.....ราย/หญิง.....ราย) <table border="1"><thead><tr><th>รายละเอียดผู้ได้รับบาดเจ็บ/ป่วย</th><th>ชาย</th><th>หญิง</th><th>รวม</th></tr></thead><tbody><tr><td>D/C</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Admit</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Observe</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Refer (รพ.....)</td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> รายละเอียด (อาชีพ / ตำแหน่ง)..... อาการ..... กรณี รถพยาบาล มี ☐ GPS ☐ กล้องติดรถ ☐ ประกันภัย ตามกระทรวงสาธารณสุขกำหนด - ความเร็วของรถพยาบาลขณะเกิดเหตุ.....กม./ชม.	รายละเอียดผู้ได้รับบาดเจ็บ/ป่วย	ชาย	หญิง	รวม	D/C				Admit				Observe				Refer (รพ.....)			
รายละเอียดผู้ได้รับบาดเจ็บ/ป่วย	ชาย	หญิง	รวม																		
D/C																					
Admit																					
Observe																					
Refer (รพ.....)																					



แบบฟอร์มรายงานเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน ระดับกระทรวง สำหรับ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(Director Critical Information Requirements: DCIRs)

	4.2 ผลกระทบประชาชน ☐ ไม่มี ☐ มี ☐ ผู้เสียชีวิตราย ☐ ผู้ได้รับบาดเจ็บ/ป่วย.....ราย																								
	<table border="1"><thead><tr><th>รายละเอียดผู้ได้รับบาดเจ็บ/ป่วย</th><th>ชาย</th><th>หญิง</th><th>รวม</th></tr></thead><tbody><tr><td>D/C</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Admit</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Observe</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Refer (รพ.....)</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>ไม่ได้ไปโรงพยาบาล</td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	รายละเอียดผู้ได้รับบาดเจ็บ/ป่วย	ชาย	หญิง	รวม	D/C				Admit				Observe				Refer (รพ.....)				ไม่ได้ไปโรงพยาบาล			
	รายละเอียดผู้ได้รับบาดเจ็บ/ป่วย	ชาย	หญิง	รวม																					
	D/C																								
	Admit																								
	Observe																								
	Refer (รพ.....)																								
	ไม่ได้ไปโรงพยาบาล																								
	☐ ผู้สัมผัสโรค/สารเคมี/ปัจจัยเสี่ยง ที่ไม่มีอาการ (ถ้ามี) ราย																								
	4.3 ผลกระทบต่อทรัพย์สิน ☐ ไม่มี ☐ มี รายละเอียด																								
4.4 ผลกระทบ/ความเสียหายอื่น (ถ้ามี) รายละเอียด																									
5.การช่วยเหลือเบื้องต้น / มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว																									
6.การประเมินความ เสี่ยง/แนวโน้ม/คาดการณ์																									
7.มาตรการที่จะ ดำเนินการต่อไป																									
8.ข้อเสนอเพื่อให้ผู้ บริหารขอสั่งการ / ข้อเสนอเพื่อการ																									



แบบฟอร์มรายงานเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉิน ระดับกระทรวง สำหรับ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(Director Critical Information Requirements: DCIRs)

ป้องกันและลดผลกระทบ	
---------------------	--

ผู้รายงาน

ชื่อ

หน่วยงาน

โทรศัพท์

คำอธิบายเพิ่มเติม

ข้อ 6 การประเมินความเสี่ยง/แนวโน้ม/คาดการณ์ : ให้ระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น
ในอนาคตเนื่องจากเหตุการณ์นี้ โดยพิจารณาโอกาสและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นใน
ด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์นั้นๆ ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องพิจารณามาตรการ
ลดความเสี่ยงอย่างเร่งด่วน เช่น

- ด้านสุขภาพของประชาชนรายอื่นๆ เช่น (ระบุแนวโน้มของเหตุการณ์ โดย
พิจารณาจากจำนวนผู้ป่วย ผู้สัมผัสโรค/สารเคมี/ปัจจัยเสี่ยง ความเร็วของการ
แพร่กระจาย ความรุนแรงของโรค/สารเคมี เป็นต้น)
- ด้านสิ่งแวดล้อม
- ด้านโครงสร้างพื้นฐานและการสื่อสาร
- ด้านการดำรงชีวิตและความเป็นอยู่ประชาชน
- ด้านเศรษฐกิจ
- ด้านภาพลักษณ์ ชื่อเสียงและการท่องเที่ยว
- ฯลฯ