



การเตรียมความพร้อมทางการแพทย์ ในเหตุสถานการณ์ชุมนุม ของสภาอากาศไทย





1. สถานการณ์การชุมนุมของกลุ่ม กปปส.

- 25 พ.ย. 56 : เริ่มมีการประท้วงปิดล้อม และเข้ายึดสถานที่ราชการหลายแห่ง
- 30 พ.ย. ต่อเนื่องถึงเช้าวันที่ 1 ธ.ค. 56 : เกิดการปะทะกันระหว่างกลุ่มสนับสนุนและต่อต้านรัฐบาล บริเวณมหาวิทยาลัยรามคำแหง
- 1 ธ.ค. 56 : เกิดการปะทะกันระหว่างผู้ประท้วงและเจ้าหน้าที่ตำรวจ มีการใช้แก๊สน้ำตาและหัวฉีดน้ำ ยับยั้งผู้ชุมนุม
- ตั้งแต่วันที่ 13 ม.ค. 57 เป็นต้นมา : กลุ่ม กปปส. มีการชุมนุมเดินขบวนปิดล้อมทางแยกต่างๆ บนถนนสายหลักในกรุงเทพมหานคร สถานที่ราชการสำคัญ บ้านพักนายกรัฐมนตรี และคณะรัฐมนตรี นำไปสู่การใช้ความรุนแรง รวมถึงอาวุธปืนและระเบิดเป็นระยะๆ จนมีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตมากขึ้น
- 21 ม.ค. 57 : รัฐบาลประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินที่มีความร้ายแรง ในกรุงเทพฯ และพื้นที่โดยรอบ
- 5 ก.พ. 57 : ศาลอาญาอนุมัติให้ออกหมายจับแกนนำกลุ่ม กปปส.

- สายการบังคับบัญชา

เฮอร์วีน

สภากาชาดไทย

รพ.จุฬาลงกรณ์

รพ.รามารชิบดี

รพ.พระมงกุฎเกล้า

รพ.ภูมิพล

รพ.ศิริราชพยาบาล

กรมการแพทย์

รพ.ราชวิถี

รพ.เลิดสิน

รพ.นพรัตนราชธานี

คณะ

แพทยศาสตร์
วชิรพยาบาล

สำนักการแพทย์

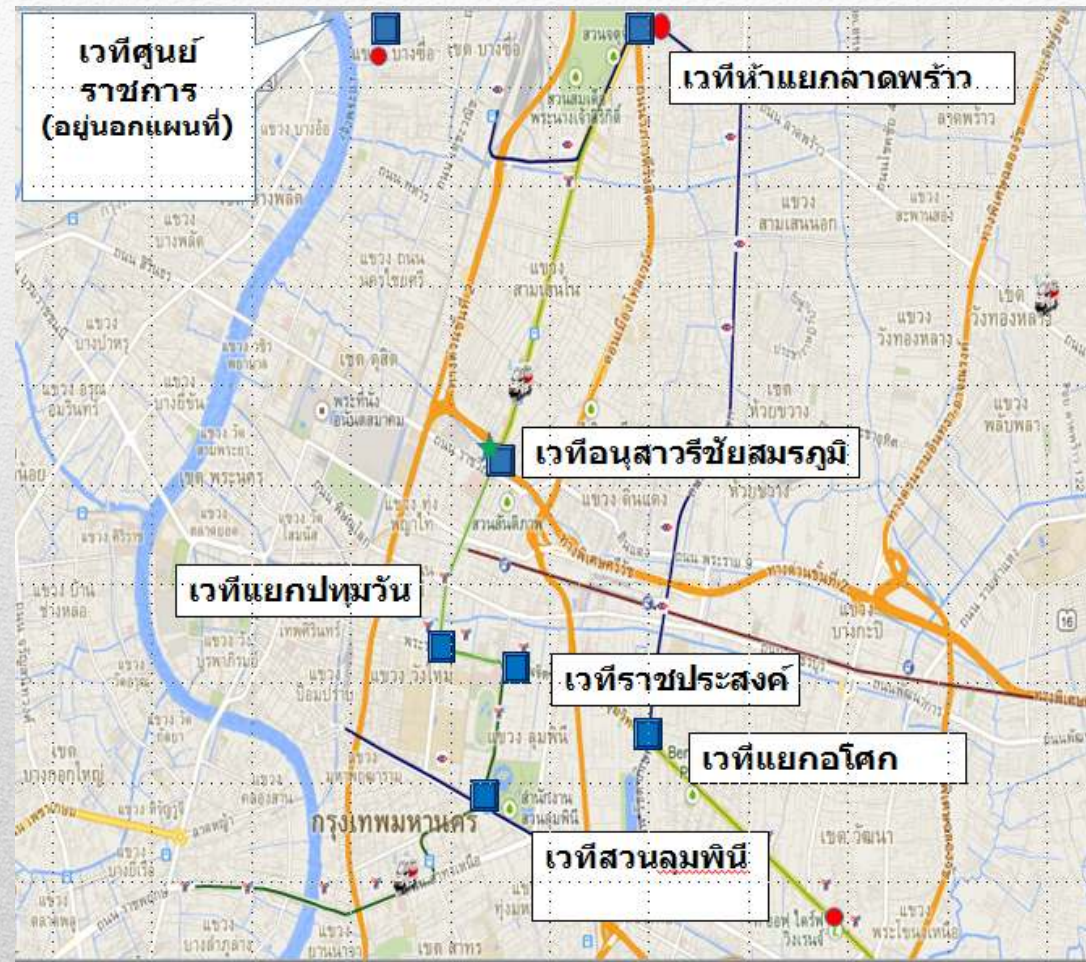
รพ.ในสังกัดการแพทย์

และศูนย์การแพทย์

ดุสิต กรุงเทพมหานคร

• เวทีชุมนุมใหญ่ของกลุ่ม กปปส. รวม 7 เวที

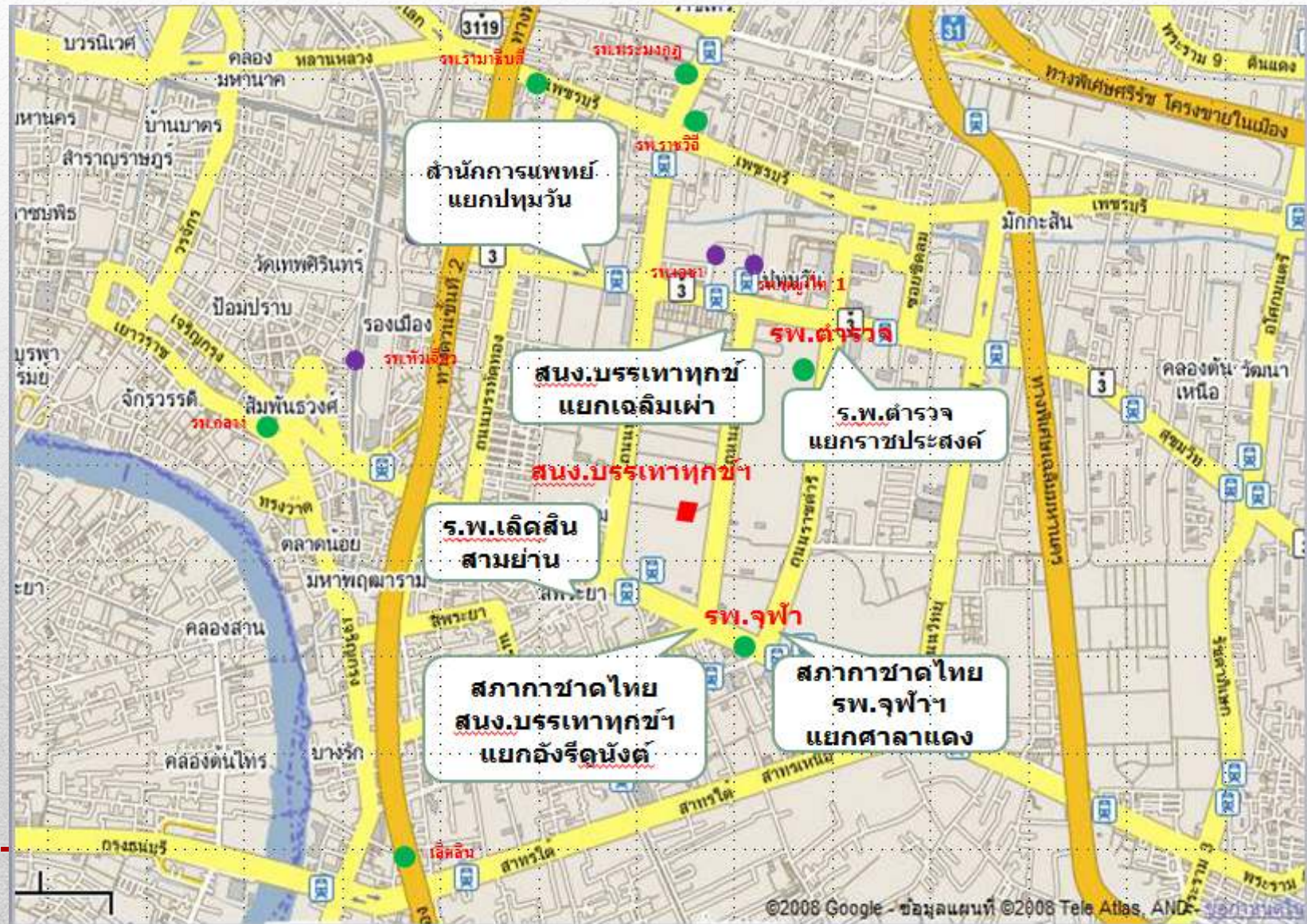
- อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ
- แยกปทุมวัน / หอศิลป์กรุงเทพมหานคร
- แยกราชประสงค์
- หน้าสวนลุมพินี
- แยกอโศก
- ห้าแยกลาดพร้าว
- ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ





- พื้นที่รับผิดชอบทางด้านการแพทย์ของ 7 เขตใหญ่

- อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ โดย กรมการแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
 - แยกปทุมวัน โดย สำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร
 - แยกราชประสงค์ โดย โรงพยาบาลตำรวจ
 - หน้าสวนลุมพินี โดย สภากาชาดไทย โรงพยาบาลเลิดสิน
 - แยกอโศก โดย สำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร
 - ห้าแยกลาดพร้าว โดย กรมการแพทย์
 - ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ โดย กระทรวงสาธารณสุข
- *** มุตนธิรฐร่วมกตัญญู และมุตนธิรฐปอเต็กตึ๊ง สนนบสนุนการปฏิบัติงานตามพื้นที่รับผิดชอบ





- ปัจจุบัน มีเวทีชุมนุมของกลุ่ม กปปส. รวม 5 เวที

- แยกปทุมวัน หอศิลป์กรุงเทพมหานคร
- แยกราชประสงค์
- หน้าสวนลุมพินี
- ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ
- กระทรวงมหาดไทย

ภาพบรรยากาศเวทีชุมนุม



ภาพบรรยากาศเวทีชุมนุม



ภาพบรรยากาศเวทีชุมชน





2. หน่วยงานที่ร่วมปฏิบัติงานกับสภาชาดไทย

สภาชาดไทย

โรงพยาบาลเลิดสิน

โรงพยาบาลในสังกัด
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

มูลนิธิร่วมกตัญญู

- ประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการภัยพิบัติของ
สำนักงานบรรเทาทุกข์ฯ

(การเตรียมความพร้อมทางแพทย์ในเหตุสถานการณ์ชุมนุม)

ตั้งแต่วันที่ 13 มกราคม 2557 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน



ประชุมสถานการณ์ประจำวัน (War Room)



ประชุมสถานการณ์ประจำวัน (War Room)



ประชุมสถานการณ์ประจำวัน (War Room)



ประชุมสถานการณ์ประจำวัน (War Room)





การร่วมปฏิบัติงานของโรงพยาบาลในสังกัด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่

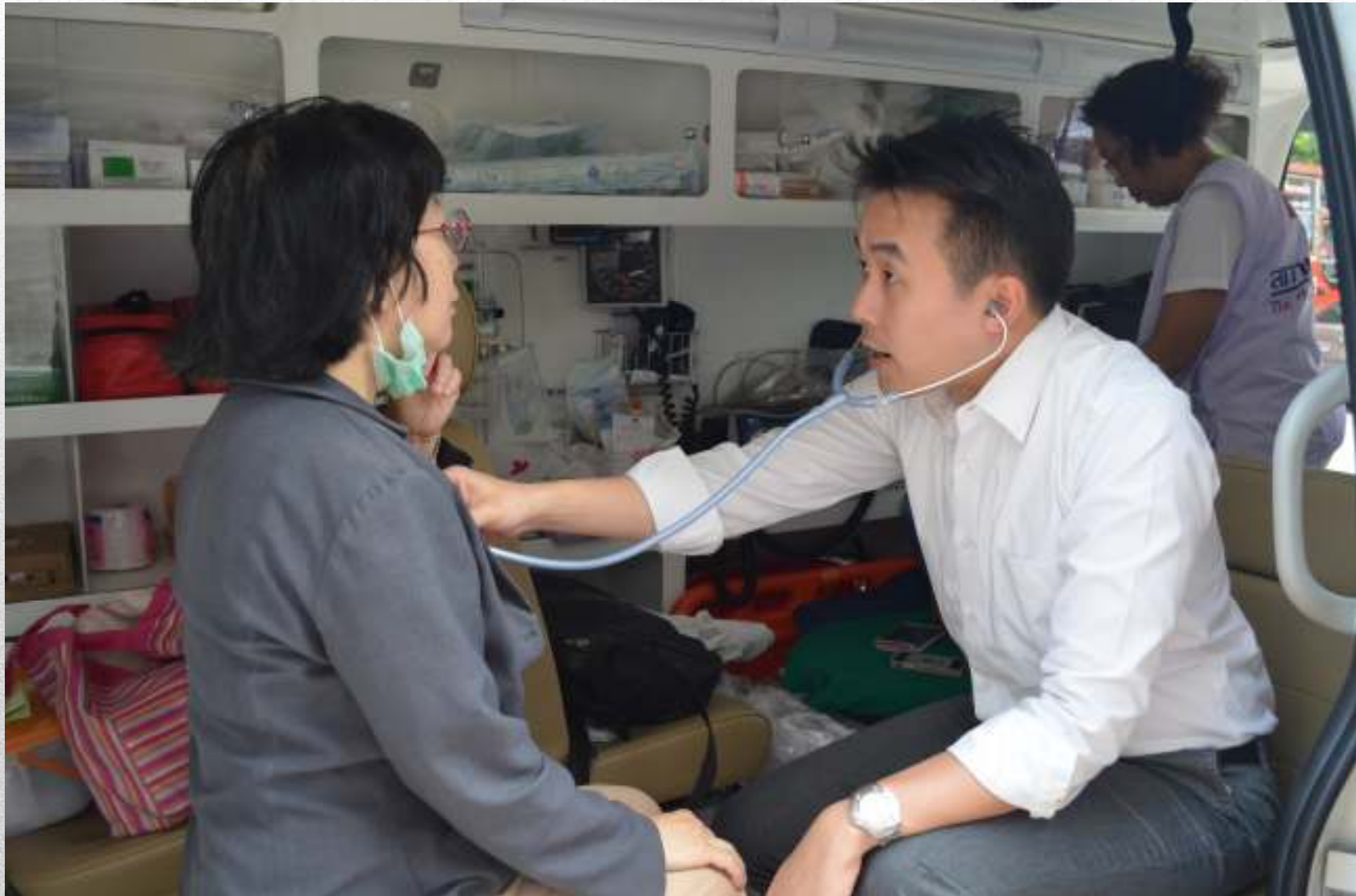
- โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ปฏิบัติงานวันที่ 21 — 23 ม.ค. 57
 - โรงพยาบาลพัทลุง ปฏิบัติงานวันที่ 25 — 26 ม.ค. 57
 - โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ปฏิบัติงานวันที่ 27 — 29 ม.ค. 57
 - โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จ.สุพรรณบุรี ปฏิบัติงานวันที่ 30 — 31 ม.ค. 57
 - โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จ.ลพบุรี ปฏิบัติงานวันที่ 3 — 5 ก.พ. 57
 - โรงพยาบาลบ้านหมี่ จ.ลพบุรี ปฏิบัติงานวันที่ 6 — 8 ก.พ. 57
 - โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี ปฏิบัติงานวันที่ 6 — 10 ก.พ. 57
 - โรงพยาบาลพระพุทธบาท จ.สระบุรี ปฏิบัติงานวันที่ 11 — 12 ก.พ. 57
 - โรงพยาบาลสุรินทร์ ปฏิบัติงานวันที่ 13 — 14 ก.พ. 57
-



รูปแบบการให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์ของ สำนักงานบรรเทาทุกข์ฯ และภาคีเครือข่าย

- ให้ความรักษาพยาบาลเบื้องต้น
 - ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น
 - ให้ความช่วยเหลือชีวิตเบื้องต้น
 - ส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
โรงพยาบาลเลิดสิน และ โรงพยาบาลอื่นที่เหมาะสม
-

ให้การรักษายาบาลเบื้องต้น



ให้การรักษายาบาลเบื้องต้น



ให้การรักษายาบาลเบื้องต้น



ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น



ให้การช่วยเหลือชีวิตเบื้องต้น



ให้การช่วยเหลือชีวิตเบื้องต้น



ให้การช่วยเหลือชีวิตเบื้องต้น



ส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ โรงพยาบาลเลิดสิน



ส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ โรงพยาบาลเลิดสิน



ส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ โรงพยาบาลเลิดสิน



ส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ผู้สื่อข่าวสำนักข่าวญี่ปุ่น)



ใช้เรือท้องแบน เพื่อการขนส่งผู้ป่วยทางคลองผดุงกรุงเกษม
เมื่อการจราจรคับคั่ง และมีการปิดล้อมถนนในหลายจุด



ผู้บริหารสภากาชาดไทย ตรวจเยี่ยมทีมแพทย์



ผู้บริหารสภากาชาดไทย ตรวจเยี่ยมทีมแพทย์



เลขาธิการ สพฉ. ตรวจเยี่ยมทีมแพทย์



- จำนวนผู้รับบริการ จากทีมปฏิบัติงานทางการแพทย์ของ
หน่วยงาน ในสถานการณ์ชุมนุม
รวมทั้งสิ้น 518 ราย
 - โรคส่วนใหญ่ที่พบ ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ
โรคระบบทางเดินอาหาร เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ และ
ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ
-

3. การใช้เครื่องหมายกาชาด

- พบว่า มีการละเมิดใช้ตราสัญลักษณ์กาชาด ทั้งแผ่นป้าย ธง ป้ายห้อยคอ ปлокแขน ฯลฯ ดังนั้น สำนักงานบรรเทาทุกข์ฯ จัดทำปลอกแขน 300 ชิ้น ธง 20 ผืน และป้าย 15 อัน ที่เป็น กากบาทเขียว เพื่อไปแลกกับกลุ่มผู้ชุมนุมที่ใช้เครื่องหมาย กากบาทแดง



3. การใช้เครื่องหมายกาชาด

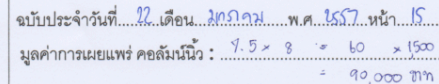
- กำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาการใช้เครื่องหมายกาชาดแดงที่ไม่ถูกต้องของกลุ่มผู้ชุมนุม ดังนี้
 - ประสานงานพูดคุยกับแกนนำผู้ชุมนุม ทั้งกลุ่มแกนนำผู้ชุมนุม และกลุ่มแกนนำทางความคิด โดยเฉพาะกลุ่มแกนนำทางด้านการแพทย์ พบปัญหา คือ ไม่มีผู้รับผิดชอบหลักทางด้านการแพทย์ในเต็นท์พยาบาลของผู้ชุมนุม
 - โปสข้อความกลางๆ ในเว็บไซต์ และ Facebook ของสภากาชาดไทย ว่า ไม่ควรนำเครื่องหมายมาใช้ในการชุมนุม และแสดงจุดยืนเรื่องความเป็นกลาง โดยยึดหลักการกาชาด รวมถึงประเด็นเรื่องกาชาดแดงและกาชาดเขียวที่กฎหมายระหว่างประเทศให้ความคุ้มครองเช่นกัน
-

3. การใช้เครื่องหมายกาชาด

- จัดทำเนื้อหาข้อความสั้นๆ เกี่ยวกับความรู้ในการใช้เครื่องหมายกาชาดแดง โดยมีเนื้อหาหลัก 3 เรื่อง ได้แก่ แสดงจุดยืนความเป็นกลาง หลักการกาชาด และการใช้เครื่องหมายกาชาดเพื่อเผยแพร่ในสื่อมวลชน รวมทั้ง website และ social media
 - จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ (SPOT) ความยาว 30 วินาที เพื่อเผยแพร่ทางสื่อมวลชน
 - จัดทำรายการ “เปิดบ้านกาชาด” เผยแพร่ทาง YOUTUBE จำนวน 3 เทป เผยแพร่ทุกสัปดาห์
-

3. การใช้เครื่องหมายกาชาด

- จัดทำแผ่นพับ ฉบับ Update เรื่องการใช้เครื่องหมายกาชาด จำนวน 30,000 ฉบับ
 - ให้มีผู้แทนจาก ICRC ออกมาพูดผ่านสื่อ เรื่องการใช้เครื่องหมายกาชาดแดงที่ถูกต้อง เป็นลักษณะการให้ข้อมูลกลางๆ ไม่ได้ตำหนิใคร
 - ขึ้นข้อความป้ายคัดเอาท์ จำนวน 3 จุด ในบริเวณพื้นที่สภากาชาดไทย และหาจุดวางป้ายคัดเอาท์เพิ่มเติมบริเวณ แยกศาลาแดง
 - ดำเนินการพูดคุย เจรจา ประสานงานในเขตพื้นที่พยาบาลกลุ่มผู้ชุมนุม และแจกแผ่นพับ
-



ยันเป็นเครื่องหมาย
ด้านมนุษยธรรม ไม่เข้าข้าง
ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง

สภากาชาดไทยชี้การนำสัญญาบัตรกาชาดมาใช้แสดงออกทางการเมืองไม่เหมาะสม ถึงแม้ไม่ได้ระบุว่าจะจากหน่วยงานใดก็ตาม เหตุสุดโต่งกฎหมายระหว่างประเทศ - พ.ร.บ.สภากาชาดไทย หวั่นประชาชนเข้าใจผิด

จากการมีการรวมตัวกันของบุคลากรทาง
การแพทย์ เพื่อแสดงออกในการต่อต้านรัฐบาล
เมื่อช่วงเป็นของวันที่ 20 ม.ค. ที่ผ่านมานี้ ซึ่ง
ปรากฏว่ามีการยิงธนูลูกปืนในการเข้าร่วมเดิน
ขบวน จนเกิดเป็นภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจถึง
ความเหมาะสม ในการใช้ธนูลูกปืนการต่อสู้
เป็นหนทางทางด้านการยุทธรบ มาใช้ในการ
แสดงออกทางการเมืองนี้

พ.ท.พิเชฐ ศิวิวรรณ รองผู้อำนวยการสำนักงาน
บรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย
เปิดเผยว่า จุดเริ่มต้นของเครื่องหมวกกาชาด
เกิดขึ้นเมื่อประมาณ 150 ปีก่อนหน้าที่ โดย
มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยจาก
สงคราม หรือความขัดแย้งที่มีการใช้กำลังทาง
อาวุธ ซึ่งตามหลักการที่ต้องการให้มีองค์กร

หรือหน่วยงานที่ไม่เข้าข่ายฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง โดย
ไม่สนใจว่าฝ่ายใดจะเป็นฝ่ายถูกหรือผิด คอย
เป็นอหังการที่อยู่ตรงกลางสำหรับเข้าไปช่วยเหลือ
ผู้ตกเจ็บป่วยของฝ่าย เริ่มตั้งแต่ช่วยเหลือนำศพ
ที่หมดสภาพแล้ว คือ ทหารที่ได้รับบาดเจ็บ
สาหัสหรือป่วยหนักจนไม่สามารถกลับสู่บ้าน
ได้อีก รวมถึงช่วยเหลือพลเรือนผู้ตกเจ็บได้รับ
ความเดือดร้อนจากภัยสงคราม

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น จึงได้มีการผลักดันให้เกิดเป็นกฎหมายระหว่างประเทศขึ้น คือ อนุสัญญาเจนีวา ประกาศให้ทุกประเทศทราบถึงตราสัญลักษณ์การขาด เพื่อให้ความช่วยเหลือเหลือคำณวยอมรับกับทุกฝ่าย ต่อมาได้มีการ

กำหนดพิธีการเพิ่มเติมตามกลไกหลายฉบับ เพื่อให้เป็นกฎหมายให้ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานราชการทุกหน่วย แม้ว่าจะไม่ได้ใช้ตราสัญลักษณ์เฉพาะตัว ให้ได้รับความคุ้มครองด้วย ปัจจุบันมีประเทศร่วมลงนามในอนุสัญญากว่า 190 ประเทศ

สำหรับสถานการณ์ของประเทศไทยในขณะนี้ นพ.พิชิต กล่าวว่า แม้ตามคำนิยามจะไม่ได้ถือว่าเป็นสงคราม หรือความขัดแย้งด้วยการใช้กำลังทางอาวุธที่รุนแรงต่อกันอย่างชัดเจน แต่ที่สถานการณ์แบบนี้เกิดขึ้นได้ในขณะนี้ หลักสากลซึ่งทุกประเทศทั่วโลกต่างสนใจในอนุสัญญาว่าด้วยความร่วมมือเพื่อการไม่ใช้แรงแสดงให้เห็นว่าการนำตัวผู้ลี้ภัยเข้ามาอาศัย ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 2 ประเภท คือ



1.ภาพบทสืงแตงบงเทิ่นเสี่ยว ซึ่งเป็นสัณยัถะบงเทิ่น
เทื่อการจั้ดเครื่อง ขั้ซึ่ควาเป็นทวยงมากาชาดขั้
ทำงานเต็นผลยอธรรม และ 2.ภาพบทสืงเตงขั้
มีอือความคั่นต่าง สั้ทวับ่งขั้ว้าเป็นชอมาชาด
ประเทไค เช่น กาบภทสืงเตงและมีอือความคั่น
ต่างว้า สมากาชาดไยหรือกาชาดสกล เป็นคั่น

“จากบาทสีที่แดงที่ไม่มีความโปร่งขาว เป็นของประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อไม่ แสดงตนว่าอยู่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งในสงคราม ซึ่ง แม้ว่าจะไม่รู้ว่า เป็นของหน่วยงานไหน แต่ก็ ใช้ว่าทุกคนจะมีสิทธิ์ใช้สัญลักษณ์นี้ เพราะตาม กฎหมายระหว่างประเทศและกฎหมายไทย ตาม พ.ร.บ.สภาการศึกษา ระบุว่า ผู้มีสิทธิ์ใช้ตรา

สัญญาบัตรนี้ คือ 1.ธนาคารชาติไทย 2.ธนาคารสากล
สหพันธ์ธนาคารชาติ และสถาบันอื่นๆจะเตือนแดง
ระหว่างประเทศ และ 3.หน่วยพยาบาลของทหาร
การนำสัญญาบัตรนี้มาใช้ได้จนจบหนทางการ
เมื่อ ถึงจะระบุไว้ในได้จากธนาคารชาติไทย
เพราะเป็นสถาบันที่เชื่อถือได้จริงๆ ใครก็สามารถ
ใช้ได้ จึงไม่ใช่

[illegible]

ดังนั้นทางสมาคมฯจึงขอให้มีพื้นที่
กลางๆ สำหรับหน่วยงานด้านเศรษฐกิจไว้บ้าง
แม้ว่าผู้ปฏิบัติทางทหารและผู้ฉุกเฉินจะคิด
เห็นอย่างไร ก็ควรเก็บไว้ในใจอย่าแสดงออก
เพราะจะทำให้ช่วยเหลือประชาชนได้ไม่ทั่วถึง
ทุกฝ่าย และอาจทำให้หน่วยแพทย์ฉุกเฉินได้
รับอันตรายจากการปฏิบัติงานได้

เผยแพร่ทางสื่อโทรทัศน์



เผยแพร่ทางเว็บไซต์สภากาชาดไทย และสำนักงานบรรเทาทุกข์ฯ



เผยแพร่ทาง Facebook สภากาชาดไทย



3. การใช้เครื่องหมายกาชาด

- ประสานการเผยแพร่ทาง LCD จอยักษ์ บริเวณจุดใหญ่ๆที่มีการชุมนุม แดงแยกเฉลิมเผ่า ปทุมวัน ราชประสงค์
 - จัดทีมถ่ายวิดีโอ โดยมีช่างภาพ และเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ปฏิบัติงาน เพื่อสัมภาษณ์ทีมแพทย์ มูลนิธิร่วมกตัญญู ผู้ป่วย ผู้ชุมนุม ฯลฯ เพื่อตัดต่อ ทำเป็นสื่ूपเผยแพร่ตามสื่อต่างๆ
-

3. การใช้เครื่องหมายกาชาด

- วันที่ 17 ม.ค. 57 อนุมัติให้จัดทำปลอกแขนพร้อมเข็มกลัด 500 ชิ้น ธง 50 ผืน และป้าย 50 อัน เพื่อนำไปแจกในชุมชนหมู่บ้านอื่นๆ เช่น แยกตลาดพร้าว อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ แจ้งวัฒนะ ฯลฯ
 - กาชาดสากล ทำหนังสือแจ้งไปยังแกนนำกลุ่ม กปปส. 2 ครั้ง
 - เรื่องการลงโทษผู้ใช้เครื่องหมายกาชาดแดงที่ไม่ถูกต้อง ขอให้เป็นลักษณะใช้การรณรงค์เผยแพร่ข้อมูลความรู้ให้ทั่วถึงก่อน ถ้ามีการรณรงค์เต็มที่แล้ว ยังมีการฝ่าฝืนใช้เครื่องหมายอย่างไม่ถูกต้อง ค่อยเข้ามาตรการการลงโทษต่อไป
-

3. การใช้เครื่องหมายกาชาด

- นำเอกสารที่แปลจาก ICRC เรื่องการใช้เครื่องหมายกาชาด รวมทั้งรายละเอียดการใช้เครื่องหมายกาชาด ตาม พรบ.กาชาด พ.ศ. 2499 ให้กับผู้ประสานงานต้นที่แพทย์อาสา
 - วันที่ 12 ก.พ. 57 ได้นำสติ๊กเกอร์สีเขียวไปติดทับเครื่องหมายกากบาทแดงที่ต้นที่พยาบาล และต้นที่อาหาร ในบริเวณเวทีชุมนุมสวนลุมพินีครบทุกต้นที่
-

เต็นท์พยาบาลอาสาเวทีสยาม อยู่ข้างรั้ว รพ.จุฬาลงกรณ์ฯ



เต็นท์พยาบาลอาสาเวทีลีสม อยู่ตรงข้ามห้องฉุกเฉิน

รพ.จุฬาลงกรณ์ฯ (ภายหลังการเจรจา)



เต็นท์พยาบาลอาสาเวทีปทุมวัน (รพ.ศิริราช+แพทยอาสา)



เต็นท์พยาบาลอาสาเวทียปทุมวัน

(รพ.ศิริราช+แพทย์อาสา) **ภายหลังการเจรจา**





เต็นท์พยาบาลอาสา.มหิดล และรพ.รามาศิปดี





เต็นท์พยาบาลอาสา.มหิดล และรพ.รามาศิบดี (ภายหลังการเจรจา)



เต็นท์พยาบาลอาสาในสวนลุมพินี ที่ย้ายมาจากเวทีลาดพร้าว



เต็นท์พยาบาลอาสาในสวนลุมพินี ที่ย้ายมาจากเวทีลาดพร้าว (ภายหลังการเจรจา)



เต็นท์พยาบาลอาสาในสวนลุมพินี ที่ย้ายมาจากเวทีลาดพร้าว
(ภายหลังการเจรจา)



อาสาพยาบาลเคลื่อนที่ของกลุ่มผู้ชุมนุม



อาสาพยาบาลเคลื่อนที่ของกลุ่มผู้ชุมนุม



เต็นท์เก็บยาของรพ.มหิดล+รามาริบดี



เต็นท์เก็บยาของรพ.มหิดล+รามารับดี (ภายหลังการเจรจา)



เต็นท์แจกจ่ายอาหารข้างเวทีลีลม



เต็นท์แจกจ่ายอาหารข้างเวทีสีลม (ภายหลังการเจรจา)



4. แนวทางความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

- จุดปฏิบัติงาน เช่น แยกเฉลิมเผ่า ซึ่งอยู่ใกล้แนวการ์ดผู้ชุมนุม ให้ย้ายออกจากจุดปฏิบัติงานเดิม 15 เมตร หรือตามความเหมาะสม
 - สั่งสื่อสื่อเกราะจำนวน 5 ตัว เพื่อให้เจ้าหน้าที่ใส่ปฏิบัติงานในเวลาที่มีความเสี่ยง
 - มีการตั้งกระสอบทรายเพื่อความปลอดภัยเนื่องจากตั้งอยู่ใกล้เวทีผู้ชุมนุม
-

เสื้อเกราะกันกระสุน



4. แนวทางความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

- ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยในการปฏิบัติการของเจ้าหน้าที่ โดยประเมินสถานการณ์ตลอดเวลา ถ้าประเมินแล้วไม่ปลอดภัยให้ย้ายหน่วยไปที่ปลอดภัยได้ทันที
- ให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในเวลาทำการ ส่วนการออกไปตั้งหน่วยช่วง กลางคืนนอกพื้นที่ มีความเห็นว่าไม่ควรตั้งหน่วย เนื่องจากห่วงในเรื่อง ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน
- ให้พนักงานขับรถที่อยู่เวรปฏิบัติงานเข้ามาพักค้างคืนในสำนักงาน เพื่อความปลอดภัยขณะเดินทางเข้ามาปฏิบัติงาน รวมถึงเจ้าหน้าที่ สำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร และเจ้าหน้าที่พัสดุ พร้อมแนะนำ เจ้าหน้าที่ที่อยู่เวร ไม่ควรออกนอกพื้นที่ในเวลากลางคืน

4. แนวทางความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

- ขอให้ช่างภาพระมัดระวังในการถ่ายภาพในพื้นที่ชุมนุม ซึ่งทุกพื้นที่จะเขียนว่า ห้ามถ่ายรูป หากมีอะไรหรือแต่ละพื้นที่ พูดอะไร ห้ามมีปฏิกริยาหรือพูดตอบโต้
- มุลนิธิร่วมกตัญญู มีการปรับย้ายจุดปฏิบัติงานในช่วงเวลากลางคืน ถ้าประเมินแล้วจุดเดิมไม่มีความปลอดภัย ทั้งนี้ หากประเมินสถานการณ์แล้วไม่มีความปลอดภัย หรือเกิดเหตุการณ์คับขัน จะย้ายเข้ามาประจำจุดที่สำนักงานบรรเทาทุกข์ฯ

Thank You

