



แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ฉบับที่: ๑

วันที่ใช้: ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

หน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผู้จัดทำ : ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC)
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตรวจสอบโดย :

นายพีระ อารีรัตน์

ผู้บัญชาการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC)
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร	๑
ส่วนที่ ๒ แนวคิดของปฏิบัติการ	
๑) ความสำคัญ	๒
๒) พันธกิจและเป้าหมาย	๓
๓) ขอบเขตและแนวทางปฏิบัติการด้านสาธารณสุข	๓
๔) ข้อกำหนดการวางแนวทาง	๔
ส่วนที่ ๓ โครงสร้างบัญชาการและมาตรการสำคัญ	
๑) โครงสร้างบัญชาการ	๕
๒) มาตรการสำคัญ	๖
ส่วนที่ ๔ มาตรการตามกลยุทธ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๑๐
ส่วนที่ ๕ ภาคผนวก	๑๘

ส่วนที่ ๑

บทสรุปผู้บริหาร

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ จนถึงปัจจุบันทำให้พบผู้ป่วยยืนยันมากกว่า ๖๙,๒๘๔ ราย และเสียชีวิตมากกว่า ๑,๖๗๐ ราย องค์การอนามัยโลกประเมินสถานการณ์การระบาด และพบว่าการระบาดนี้เป็นเหตุการณ์การระบาดที่แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว และประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health of International Concern ; PHEIC) ตั้งแต่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงด้านสาธารณสุขต่อทุกประเทศทั่วโลก และมีผลกระทบในการแพร่ระบาดสูง

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๒ - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยทั่วโลก สะสม ๖๙,๒๘๔ ราย เสียชีวิต ๑,๖๗๐ ราย เฉพาะประเทศจีนที่มีการระบาดในวงกว้าง พบผู้ป่วย ๖๘,๕๐๙ ราย และเสียชีวิต ๑,๖๖๖ ราย นอกจากนี้ ยังมีการแพร่ระบาดไปยังประเทศอื่นๆ หลายภูมิภาคทั่วโลก โดยมีรายงานการแพร่โรคภายในประเทศจำนวน ๗ ประเทศ ได้แก่ สิงคโปร์ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี เกาหลีใต้ ไทย เวียดนาม และญี่ปุ่น

สถานการณ์ในประเทศไทย จากการคัดกรองวันที่ ๓ มกราคม - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ได้รับการคัดกรองสะสมทั้งหมด ๔๙,๗๘๓ คน มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สงสัยต้องเฝ้าระวังโรคสะสมทั้งหมด ๘๓๗ ราย พบเป็นผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน ๓๔ ราย

เขตสุขภาพที่ ๔ จากการคัดกรองวันที่ ๓ มกราคม - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สงสัยต้องเฝ้าระวังโรคสะสมทั้งหมด ๒๖ ราย รักษาหายและกลับบ้านแล้ว ๒๕ ราย รอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๑ ราย และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สงสัยต้องเฝ้าระวังโรคสะสมทั้งหมด ๗ ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อทั้งหมด

ทั้งนี้ การประเมินความเสี่ยงของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่ามีความเสี่ยงสูงที่อาจจะเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากเป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญ แหล่งโรงงานอุตสาหกรรมที่มีทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ รวมทั้งแรงงานต่างด้าว โดยเฉพาะชาวจีนที่มีการเข้าออกเป็นจำนวนมาก และยังเป็นแหล่งคมนาคมที่มีการเชื่อมต่อระหว่างการเดินทางไปยังภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย อาจจะมีการติดเชื้อและการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว โดยการติดต่อระหว่างบุคคล หากควบคุมไม่ทันต่อการระบาด อาจจะทำให้เกิดการขยายตัวเข้าสู่ระยะที่ ๓ ซึ่งจะมีการระบาดอย่างกว้างขวางในประเทศ และส่งผลกระทบต่อในวงกว้าง ทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ อย่างไรก็ตามในปัจจุบันยังไม่อาจบอกได้ว่า การแพร่ระบาดจะขยายตัวไปมากน้อยเพียงใด แต่มีความจำเป็นต้องดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในสถานการณ์ปัจจุบันอย่างเต็มที่ และเตรียมตัวอย่างดีที่สุด เพื่อรองรับกับสถานการณ์ที่อาจเปลี่ยนแปลง เพื่อลดความเสียหายและผลกระทบต่อพื้นที่ที่สุด

ส่วนที่ ๒

แนวคิดของปฏิบัติการ

๑. ความสำคัญ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ จนถึงปัจจุบันทำให้ผู้ป่วยยืนยันมากกว่า ๖๙,๒๘๔ ราย และเสียชีวิตมากกว่า ๑,๖๗๐ ราย องค์การอนามัยโลกประเมินสถานการณ์การระบาด และพบว่าการระบาดนี้เป็นเหตุการณ์การระบาดที่แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว และประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health of International Concern ; PHEIC) ตั้งแต่วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงด้านสาธารณสุขต่อทุกประเทศทั่วโลก และมีผลกระทบในการแพร่ระบาดสูง

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๒ - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยทั่วโลก สะสม ๖๙,๒๘๔ ราย เสียชีวิต ๑,๖๗๐ ราย เฉพาะประเทศจีนที่มีการระบาดในวงกว้าง พบผู้ป่วย ๖๘,๕๐๙ ราย และเสียชีวิต ๑,๖๖๖ ราย นอกจากนี้ ยังมีการแพร่ระบาดไปยังประเทศอื่นๆ หลายภูมิภาคทั่วโลก โดยมีรายงานการแพร่โรคภายในประเทศจำนวน ๗ ประเทศ ได้แก่ สิงคโปร์ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี เกาหลีใต้ ไทย เวียดนาม และญี่ปุ่น

สถานการณ์ในประเทศไทย จากการคัดกรองวันที่ ๓ มกราคม - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ได้รับการคัดกรองสะสมทั้งหมด ๔๙,๗๘๓ คน มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สงสัยต้องเฝ้าระวังโรคสะสมทั้งหมด ๘๓๗ ราย พบเป็นผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน ๓๔ ราย

เขตสุขภาพที่ ๔ จากการคัดกรองวันที่ ๓ มกราคม - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สงสัยต้องเฝ้าระวังโรคสะสมทั้งหมด ๒๖ ราย รักษาหายและกลับบ้านแล้ว ๒๕ ราย รอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๑ ราย และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สงสัยต้องเฝ้าระวังโรคสะสมทั้งหมด ๗ ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อทั้งหมด

ทั้งนี้ การประเมินความเสี่ยงของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่ามีความเสี่ยงสูงที่อาจจะเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากเป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญ แหล่งโรงงานอุตสาหกรรมที่มีทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ รวมทั้งแรงงานต่างด้าว โดยเฉพาะชาวจีนที่มีการเข้าออกเป็นจำนวนมาก และยังเป็นแหล่งคมนาคมที่มีการเชื่อมต่อระหว่างการเดินทางไปยังภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย อาจจะมีการติดเชื้อและการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว โดยการติดต่อระหว่างบุคคล หากควบคุมไม่ทันต่อการระบาด อาจจะทำให้เกิดการขยายตัวเข้าสู่ระยะที่ ๓ ซึ่งจะมีการระบาดอย่างกว้างขวางในประเทศ และส่งผลกระทบในวงกว้าง ทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ อย่างไรก็ตามในปัจจุบันยังไม่อาจบอกได้ว่า การแพร่ระบาดจะขยายตัวไปมากน้อยเพียงใด แต่มีความจำเป็นต้องดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในสถานการณ์ปัจจุบันอย่างเต็มที่ และเตรียมตัวอย่างดีที่สุด เพื่อรองรับกับสถานการณ์ที่อาจเปลี่ยนแปลง เพื่อลดความเสียหายและผลกระทบให้เหลือน้อยที่สุด

๒. พันธกิจและเป้าหมาย

พันธกิจ

หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่ในการลดผลกระทบทางด้านสุขภาพ ปกป้องบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และประคองกิจการของหน่วยงานให้สามารถดำเนินภารกิจที่สำคัญในภาวะฉุกเฉินได้อย่างต่อเนื่อง หรือเรียกคืนการดำเนินงานให้กลับสู่ภาวะปกติในเวลาที่เหมาะสม ลดความตื่นตระหนก และสร้างความเชื่อมั่นในระบบสาธารณสุขของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เป้าหมาย

- ๑) เพื่อลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
- ๒) ทุกคนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาต้องปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๓. ขอบเขตและแนวทางปฏิบัติการด้านสาธารณสุข

โรคระบาดที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วเป็นวงกว้างย่อมก่อให้เกิดความสูญเสียขึ้นหลายด้าน ทั้งด้านชีวิตและสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและด้านความมั่นคง ทุกด้านสามารถตรวจวัดได้ทั้งในระดับปัจเจก ระดับสังคมประเทศชาติ ตลอดจนระดับนานาชาติ ความสูญเสียเหล่านี้จะมากหรือน้อยขึ้นกับความสามารถโดยรวมของสังคมนั้น ๆ ว่าจะช่วยกันทำให้โรคนั้นสงบลงได้เร็วเพียงใด

ในการต่อสู้กับภาวะโรคระบาดจึงจำเป็นต้องมีแนวทางปฏิบัติการด้านสาธารณสุขที่ถูกต้อง สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทสังคมและสถานการณ์ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือระดมสรรพกำลังและทรัพยากรของสังคมให้มาร่วมกันจัดการให้โรคนั้นอยู่ในวงจำกัดและสงบลงได้โดยเร็ว ยิ่งกว่านั้น ผู้ที่มีหน้าที่ปฏิบัติการต่าง ๆ ตามแนวทางปฏิบัติการด้านสาธารณสุขก็คือสมาชิกจากทุกหน่วยของสังคมที่เกิดโรคนั้นนั่นเอง โดยใช้ความถนัดและความรู้ความชำนาญของตนมาร่วมกันปฏิบัติตามแนวทางอย่างมีบูรณาการ

เอกสารฉบับนี้ จึงเป็นการนำเสนอแนวทางปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำหรับให้หน่วยงานสาธารณสุขต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ไม่ว่าจะอยู่ในหรืออยู่นอกภาคส่วนสาธารณสุข (Health Sector) ได้รับความตรงกัน และนำแนวทางนี้ไปใช้จัดทำแผนปฏิบัติการเฉพาะหน่วยงานของตนเพื่อร่วมกันต่อสู้กับภาวะโรครบาดดังกล่าวอย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางปฏิบัติการด้านสาธารณสุขนี้สรุปได้เป็นมาตรการสำคัญ ๖ ด้าน (๖ C) ดังนี้

- ๑) การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน (Capture)
- ๒) การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)
- ๓) การติดตามผู้สัมผัสโรค (Contact tracing)
- ๔) การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)
- ๕) การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement)
- ๖) การประสานงานและจัดการข้อมูล (Coordinating and Joint Information Center)

กลุ่มเป้าหมาย

หน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุขภาครัฐและเอกชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๔. ข้อกำหนดการวางแนวทาง

การดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีการดำเนินการภายใต้ข้อสั่งการของกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulation ๒๐๐๕: IHR) ที่ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภัยคุกคามระหว่างประเทศ โดยมีการบูรณาการทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน ภายใต้กลไกการขับเคลื่อนหลักของภาครัฐ ได้แก่

- คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธาน
- ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) จังหวัด

พระนครศรีอยุธยา กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์

การดำเนินงานด้านสาธารณสุข จำเป็นต้องมีการจัดทำแนวทางและแผนปฏิบัติการเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อให้สอดคล้องกับกลไกดังกล่าวข้างต้น มีการติดตามสถานการณ์ ฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม โดยมีการระดมและกระจายทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งประสานงาน จัดการข้อมูลและสื่อสารความเสี่ยงแก่สาธารณะให้ทันต่อการระบาดของโรค เพื่อลดความเสียหายและผลกระทบให้เหลือน้อยที่สุด โดยกำหนดให้มีระยะของการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามฉกทศน์ของการระบาดในระยะต่าง ๆ ดังนี้

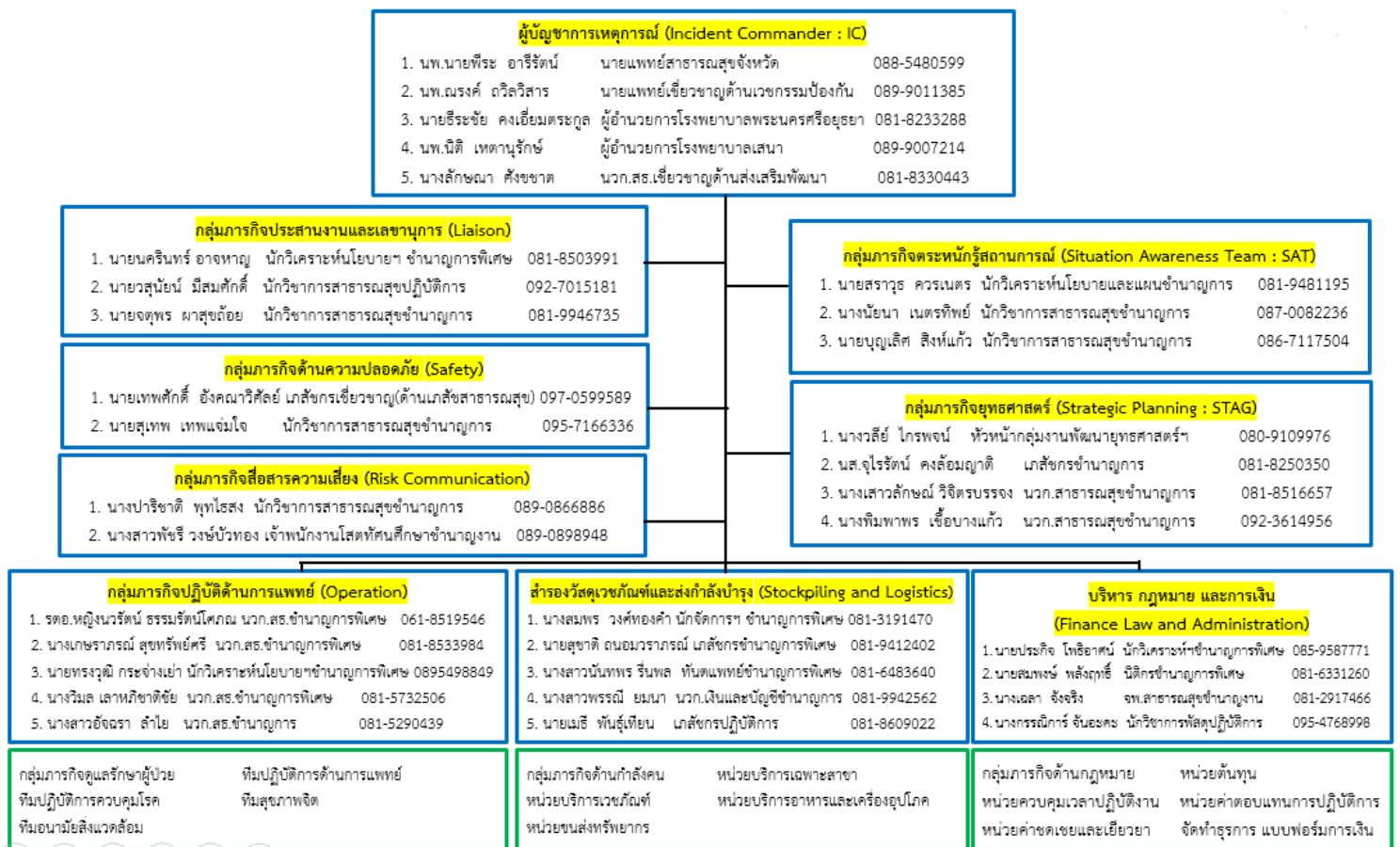
ระยะที่ ๑ Imported cases	พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค
ระยะที่ ๒ Limited local transmission	พบผู้ป่วยภายในประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัด
ระยะที่ ๓ widespread local transmission	พบการระบาดของโรคในวงกว้างในประเทศ

ส่วนที่ ๓

โครงสร้างการบัญชาการและมาตรการสำคัญ

๑. โครงสร้างการบัญชาการ

ระดับการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ของศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ ตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้



การประสานงานกับหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ(Liaison) เป็นผู้ประสานงาน ในอนาคตเมื่อสถานการณ์โรคระบาดมีการเปลี่ยนแปลงไป โครงสร้างการบัญชาการเหตุการณ์อาจแตกต่างกัน

๒. มาตรการสำคัญ

มาตรการสำคัญในการจัดการภาวะฉุกเฉิน แบ่งตามกลยุทธ์ ๖ C ดังนี้

กลยุทธ์และมาตรการ	ระยะ(Phase)			กลุ่มภารกิจ
	๑	๒	๓	
๑. การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน (Capture)				
๑) คัดกรองที่โรงพยาบาล สถานพยาบาล แบบ One stop service	/	/	/	Operation
๒) เฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน ในคนไทยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการรับเชื้อ ได้แก่ ผู้ประกอบการทัวร์ โรงแรม สถานที่ท่องเที่ยว สถานทำงาน และสถานศึกษา ที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดจำนวนมาก		/		Operation
๓) เฝ้าระวังและสอบสวนเหตุการณ์ระบาดของอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในชุมชน		/	/	Operation
๔) เฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	/	/	/	Operation
๕) จัดทำแนวทางปฏิบัติและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เฝ้าระวังสอบสวนโรค	/	/	/	Operation
๖) จัดทำแนวทางให้ความรู้ อาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังในชุมชน		/	/	Operation/ STAG
๗) จัดระบบการดูแลผู้ป่วยต่างชาติที่ต้องถูกแยกกักเมื่อรักษาหายแล้ว	/	/		Operation/ STAG
๒. การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)				
๒.๑. การดูแลรักษาผู้ป่วย				
๑) เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ได้แก่ จุดคัดกรองที่ รพ., ห้องแยกโรค, Cohort ward, ICU/RCU แยกเฉพาะ	/	/	/	Operation
๒) ทุกโรงพยาบาลซ้อม flow การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยแบบ one stop service และการส่งต่อผู้ป่วย		/	/	Operation
๓) จัดทำแนวทางให้ผู้ป่วยอาการไม่รุนแรงดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างเหมาะสม		/	/	Operation/ STAG
๔) จัดระบบการให้คำปรึกษา แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย	/	/	/	Operation
๕) จัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง		/	/	STAG/ Operation
๖) จัดทำแนวทางการจัดการศพ		/	/	STAG/ Operation
๗) จัดทำแนวทางการดูแลรักษาและฝึกอบรมบุคลากร	/	/	/	STAG/ Operation

กลยุทธ์และมาตรการ	ระยะ(Phase)			กลุ่มภารกิจ
	๑	๒	๓	
๒.๒. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ				
๘) เตรียมห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยยืนยัน		/	/	Operation
๙) จัดระบบการส่งตรวจห้องปฏิบัติการและการรายงานผลอย่างรวดเร็ว		/	/	Operation
๑๐) ควบคุมคุณภาพชุดตรวจ Real-time PCR		/	/	Operation
๑๑) จัดหาชุดทดสอบเร็ว (ถ้ามี)		/	/	Operation
๒.๓. การเตรียมความพร้อมด้านเวชภัณฑ์				
๑๒) เตรียมความพร้อมเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลรักษาและการป้องกันตนเองของเจ้าหน้าที่	/	/	/	Logistics
๑๓) พิจารณาจัดหาเวชภัณฑ์ เช่น ยาต้านไวรัส			/	Logistics
๑๔) เตรียมโรงพยาบาลสนามเพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก			/	Liaison/ Operation
๒.๔. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ				
๑๕) จัดระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาล	/	/	/	Operation
๑๖) จัดทำแนวทางการสอบสวนและควบคุมการระบาดในโรงพยาบาล		/	/	Operation
๑๗) จัดระบบการตรวจวินิจฉัยและดูแลบุคลากรสาธารณสุขที่มีอาการป่วยสงสัยติดเชื้อ รวมทั้งจัดสถานที่ในการติดตามดูแลผู้สัมผัสอย่างเหมาะสม		/	/	Operation
๓. การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน (Contact tracing and containment)				
๑) ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยันทุกรายเพื่อคัดกรองอาการและตรวจหาการติดเชื้อ	/	/	/	Operation
๒) ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนและพิจารณาจัดโซนนิ่งเพื่อแยกโรคในพื้นที่ที่จัดไว้ หรือ home quarantine		/	/	Operation
๓) คัดกรองกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงในพื้นที่ระบาดและดูแลอย่างเหมาะสม			/	Operation
๔) อาสาสมัครสาธารณสุข ช่วยคัดกรองกลุ่มเสี่ยงสูง และ ติดตามอาการผู้สัมผัส		/	/	Operation
๕) การดูแลสุขภาพจิตผู้ที่ถูกแยกกักหรือแยกสังเกตอาการ		/	/	Operation
๖) ปิดสถานที่ที่เกิดการระบาดตามความเหมาะสม เช่น โรงเรียน โรงงาน		/	/	Liaison/ Operation
๗) เลื่อนหรืองดการจัดกิจกรรม ชุมนุม ทักษะศึกษาในพื้นที่ที่พบการระบาด		/	/	Liaison/

กลยุทธ์และมาตรการ	ระยะ(Phase)			กลุ่มภารกิจ
	๑	๒	๓	
				Operation
๘) ทำความสะอาดพื้นที่ผิวสัมผัสและทำลายเชื้อในพาหะสาธารณะ ห้างร้าน พื้นที่สาธารณะ พื้นที่ชุมนุมคนเช่นโรงภาพยนตร์ โรงมหรสพ ร้านอาหาร วัด สถานศึกษารวมทั้งโรงแรมที่พัก ที่มีประชาชนและ นักท่องเที่ยวมาใช้บริการจำนวนมาก		/	/	Operation
๔. การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)				
๑) ติดตามสถานการณ์โลก ประเทศ จังหวัด และประเมินความเสี่ยง	/	/	/	Risk com
๒) วิเคราะห์หัวข้อการสื่อสารเชิงรุกที่ควรจัดทำให้เหมาะสมกับ สถานการณ์		/	/	Risk com
๓) แจ้งสถานการณ์และมาตรการให้สื่อมวลชนอย่างสม่ำเสมอ		/	/	Risk com
๔) จัดทำและรายงานสถานการณ์สำหรับสื่อสารสาธารณะ	/	/	/	Risk com
๕) จัดทำสื่อที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำสำหรับประชาชน และ กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	/	/	/	Risk com
๖) จัดช่องทางการเผยแพร่ข่าวสารสาธารณะ เช่น เว็บไซต์, social media สายด่วน TV วิทยุ	/	/	/	Risk com
๗) จัดกิจกรรมรณรงค์ตามความจำเป็น		/	/	Risk com
๘) ตรวจสอบเอกสาร ข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ ที่เผยแพร่บนเว็บไซต์ให้เป็น ปัจจุบัน	/	/	/	Risk com
๙) จัดหาผู้เชี่ยวชาญเป็นวิทยากรบรรยายให้กับหน่วยงานภายนอกและ สื่อมวลชนอย่างเหมาะสม		/	/	Risk com
๕. การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement)				
๑) พิจารณาประกาศเขตติดโรค หรือ พื้นที่ระบาด		/		Liaison/ Operation
๒) จัดทำเอกสารการสื่อสารชาวต่างชาติกรณีที่ต้องถูกแยกกัก		/	/	Risk com
๓) รณรงค์ หรือ บังคับใช้หน้ากากอนามัย ๑๐๐% ในพื้นที่ระบาด และ กิจกรรมชุมนุม		/	/	Risk com
๔) เลื่อน หรือ งดกิจกรรมชุมนุมใหญ่ๆ			/	Liaison/ Operation
๕) ประสาน อปท. บังคับใช้เทศบัญญัติหรือข้อบัญญัติท้องถิ่นตามความ จำเป็น		/	/	Liaison
๖) ประสาน ปก. และผู้ว่าราชการจังหวัด ในประกาศพื้นที่ประสบภัย			/	Liaison/

กลยุทธ์และมาตรการ	ระยะ(Phase)			กลุ่มภารกิจ
	๑	๒	๓	
พบปะกรณีเกิดการระบาดในวงกว้าง				STAG
๖. การประสานงานและจัดการข้อมูล (Coordinating and Joint Information Center)				
๑) จัดตั้ง Coordinating and Joint Information Center (CJIC)		/	/	Liaison/STAG
๒) ประสานข้อมูลกับทีมปฏิบัติการทุกภารกิจ (Case management, JIT, SAT, POE, Risk com) เพื่อติดตามสถานการณ์ ข้อสั่งการ และวิเคราะห์ความเสี่ยงทุกวัน		/	/	STAG
๓) จัดทำรายงานการประเมินสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ และทีมสนับสนุน วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารเพื่อการตัดสินใจ		/	/	SAT

ส่วนที่ ๔

มาตรการตามกลยุทธ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

หน่วยงานภายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจตามกลยุทธ์และมาตรการสำคัญที่กำหนด โดยปฏิบัติตามแนวทาง คู่มือ ขั้นตอนการประสานงาน และรายงานผลการดำเนินงาน ดังแสดงไว้ในตาราง

หน่วยงานเครือข่ายนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ทั้งที่เป็นและไม่เป็นหน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุข อาจได้รับการร้องขอจากหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักให้ร่วมปฏิบัติหรือช่วยสนับสนุนภารกิจบางส่วนตามมาตรการสำคัญที่กำหนดไว้ตามความเหมาะสม

หมายเหตุ: การระบุชื่อหน่วยงานต่าง ๆ ไว้ในตารางนี้ทั้งหมดเป็นเพียงการระบุเบื้องต้น จึงยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ดังนั้นผู้ที่จะนำแนวทางปฏิบัติการด้านสาธารณสุขฉบับนี้ไปใช้จัดทำแผนปฏิบัติการเฉพาะในพื้นที่รับผิดชอบของตน ต้องทบทวนเนื้อหาของรายการกิจกรรมร่วมกับการวิเคราะห์บริบทด้านต่าง ๆ รวมทั้งสถานการณ์โรคในเวลาและพื้นที่ที่รับผิดชอบ จึงจะสามารถระบุชื่อหน่วยงานรับผิดชอบหลัก และหน่วยงานเครือข่ายได้อย่างเหมาะสมและครบถ้วนสมบูรณ์ในแผนปฏิบัติการเฉพาะของตน

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
๑. การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด้าน สถานพยาบาล และชุมชน (บ้าน วัด โรงเรียน โรงงาน สถานประกอบการ) (Capture)				
๑.คัดกรองที่โรงพยาบาลแบบ One stop service	สสจ. กำกับดูแลทุกสถานพยาบาลให้มีจุดคัดกรอง (รพศ/รพท/รพช/รพสต/ศูนย์แพทย์/เรือนจำ)	- แนวปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา - แนวทางการจัดบริการของ รพ. - แนวทางการประสานงานเมื่อพบผู้ป่วย PUI	แจ้ง IC หน่วยงาน แจ้ง หน.กลุ่มภารกิจ	รพศ/รพท/รพช/รพสต/ ศูนย์แพทย์/เรือนจำ โรงพยาบาลทั้งในและนอก สังกัดกระทรวง สาธารณสุข
๒.เฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน ในคนไทยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการรับเชื้อได้แก่ ผู้ประกอบการทัวร์ โรงแรม รีสอร์ท ร้านอาหาร สถานที่ท่องเที่ยว สถานที่ทำงาน และสถานศึกษาที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดจำนวนมาก	-สสจ. ดำเนินการเฝ้าระวังตามแนวทาง และกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบติดตามอาการกลุ่มเสี่ยง -หน.กลุ่มภารกิจ	- แนวทางการเฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน - แนวทางการป้องกันและการดูแลตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	- แบบสรุปผลคัดกรองผู้สัมผัสของผู้ป่วยเข้าข่ายและยืนยันโรค ไวรัส โคโรนา 2019 - รายงานการสอบสวนโรค ผู้สงสัยที่มีอาการป่วย -แจ้ง หน.กลุ่มภารกิจ	กระทรวงการท่องเที่ยว กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย อปท. สมาคม/องค์กรของธุรกิจภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง
๓.เฝ้าระวังและสอบสวนเหตุการณ์ระบาดของอากาศคล้ายไข้หวัดใหญ่ในชุมชน	สสจ./ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคระดับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการสอบสวนการระบาด	แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ทีมสอบสวนโรคส่งรายงานการสอบสวนให้ SAT สสจ/สคร. และ รายงานใน Web EOC	รพศ/รพท/รพช/รพสต/ ศูนย์แพทย์/เรือนจำ โรงพยาบาลทั้งในและนอก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
๔. ฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	สสจ./ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคระดับจังหวัด/อำเภอ	- แนวปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา - แนวทางการจัดบริการของ รพ. - แนวทางการประสานงานเมื่อพบผู้ป่วย PUI รายชื่อคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ให้ปรึกษา	ทีมสอบสวนโรค ส่งรายงานการสอบสวน ให้ SAT สสจ./สคร. และ รายงานใน Web EOC	รพศ./รพท./รพช./รพสต/ ศูนย์แพทย์/เรือนจำ โรงพยาบาลทั้งในและนอก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๕. จัดทำแนวทางและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ฝ้าระวังสอบสวนโรค	สสจ. จัดอบรมบุคลากรในพื้นที่ให้ทั่วถึง	- แนวทางการฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	รายชื่อผู้ผ่านการอบรม	รพศ./รพท./รพช./รพสต/ ศูนย์แพทย์/เรือนจำ โรงพยาบาลทั้งในและนอก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๖. จัดทำแนวทางให้ความรู้อาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการฝ้าระวังในชุมชน	สสจ./รพศ./รพท./รพช./ สสอ./รพ.สต. สนับสนุน กำกับการทำงานของ อสม.	- แนวทางการฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	รายงานผลการดำเนินงานฝ้าระวังในชุมชน	กระทรวงมหาดไทย อปท/ ผู้นำชุมชน ครูในสถานศึกษา ผู้นำทางศาสนา
๗. จัดระบบการดูแลผู้ป่วยต่างชาติที่ต้องถูกแยกกักเมื่อรักษาหายแล้ว	สถานพยาบาลออกไป Fit for travel ให้ผู้ป่วย สสจ. ประสานส่วนกลางในการเลื่อนเที่ยวบินตามความเหมาะสม	- Fit for travel medical certification	ประวัติการรักษา	กระทรวงการต่างประเทศ และตม. กระทรวง คมนาคม
๒. การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)				
๑. เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ได้แก่ จุดคัดกรองที่ รพ., ห้องแยกโรค, Cohort ward, ICU/RCU แยกเฉพาะ	สสจ. กำกับดูแลทุกสถานพยาบาลให้จัดเตรียมพื้นที่ตามแนวทาง	แนวทางการจัดบริการของ รพ. - แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	สสจ. แจ้งความพร้อมของสถานพยาบาลจำนวนเตียงใน web EOC	รพศ./รพท./รพช./รพสต/ ศูนย์แพทย์/เรือนจำ โรงพยาบาลทั้งในและนอก สังกัดกระทรวง สาธารณสุข
๒. ทุกโรงพยาบาลซ่อม flow การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยแบบ one stop service และการส่งต่อผู้ป่วย	สสจ. กำกับทุกสถานพยาบาลให้มีการซ่อมแผน	- แนวทางการจัดบริการของ รพ.		รพศ./รพท./รพช./รพสต/ ศูนย์แพทย์/เรือนจำ โรงพยาบาลทั้งในและนอก สังกัดกระทรวง สาธารณสุข
๓. จัดทำแนวทางให้ผู้ป่วยอาการไม่รุนแรงดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างเหมาะสม	สสจ./โรงพยาบาล สถานพยาบาลทุกแห่ง ปฏิบัติตามแนวทาง	- แนวทางการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง		กระทรวงมหาดไทย อปท/ ผู้นำชุมชน กระทรวง แรงงาน สมาคม/องค์กรของ ผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน กระทรวงศึกษาธิการและ

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
				สถานศึกษาทุกระดับทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน
๔. จัดระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วย	สถานพยาบาลดำเนินการปรึกษาส่งต่อตามความเหมาะสม	- แนวทางการประสานงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไป รพ. ที่จัดระบบโดยกรมการแพทย์ - รายชื่อผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา	สสจ. แจ้งความพร้อมของสถานพยาบาลจำนวนเตียงใน web EOC	รพศ/รพท/รพช/รพสต/ศูนย์แพทย์/เรือนจำโรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๕. จัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง	สสจ. เตรียม รพท. รพศ. ที่มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยอาการรุนแรง	- แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง	-	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๖. จัดทำแนวทางการจัดการศพ	สถานพยาบาลทุกแห่งปฏิบัติตามแนวทาง	- แนวทางการจัดการศพ	-	กระทรวงมหาดไทย อปท. ผู้นำชุมชน ฌาปนสถาน มูลนิธิ และธุรกิจเอกชนด้านฌาปนกิจและสุสาน
๗. จัดทำแนวทางการดูแลรักษาและฝึกอบรมบุคลากร	สสจ. จัดอบรมบุคลากรในพื้นที่ให้ทั่วถึง	- แนวปฏิบัติการวินิจฉัยดูแลรักษา	-	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๘. เตรียมห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัย	สสจ. ประสานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	แนวทางการบริหารจัดการระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ห้องปฏิบัติการ รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไปยัง	รพศ/รพท/รพช/
๙. จัดระบบการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการรายงานผลอย่างรวดเร็ว	สถานพยาบาลทุกแห่งส่งตัวอย่างตรวจตามแนวทาง	- แนวทางการประสานงานเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ห้องปฏิบัติการ รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไปยัง SAT สคร. หรือกรมควบคุมโรคตามแนวทาง	ห้องปฏิบัติการทั้งภาครัฐและเอกชน หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๐. ควบคุมคุณภาพชุดน้ำยาตรวจ Real-time PCR	รพศ/รพท/รพช/	-	รายงาน สสจ.	รพศ/รพท/รพช/
๑๑. จัดหาชุดทดสอบเร็ว (ถ้ามี)	รพศ/รพท/รพช/	-		รพศ/รพท/รพช/
๑๒. เตรียมความพร้อมเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลรักษาและการป้องกันตนเองของเจ้าหน้าที่	สสจ. สืบหาความพร้อมของเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในจังหวัด	-	สสจ. รวบรวมข้อมูลส่ง สคร.	-

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
๑๓.พิจารณาจัดหาเวชภัณฑ์เช่นยาต้านไวรัส	สสจ./รพศ.	-	รายงาน PHEOC	สคร.
๑๔.เตรียมโรงพยาบาลสนามเพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก	สสจ. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่จัดเตรียมสถานที่	- แนวทางการจัดโรงพยาบาลสนาม	-	กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย อปท/ และผู้นำชุมชนในพื้นที่ตั้ง ของรพ.สนาม สมาคมรพ.เอกชน
๑๕. จัดระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาล	สถานพยาบาลทุกแห่งปฏิบัติตามแนวทางอย่างเคร่งครัด	- แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	-	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๖.จัดทำแนวทางการสอบสวนและควบคุมการระบาดในโรงพยาบาล	สสจ. ดำเนินการสอบสวนการระบาด	- แนวทางการสอบสวนควบคุมโรคใน setting ต่างๆ	ทีมสอบสวนโรค ส่งรายงานการสอบสวนให้ SAT สคร. และรายงานใน Web EOC	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๗.จัดระบบการตรวจวินิจฉัยและดูแลบุคลากรสาธารณสุขที่มีอาการป่วยสงสัยติดโรครวมทั้งจัดสถานที่ในการติดตามดูแลผู้สัมผัสอย่างเหมาะสม	สสจ. และ รพ. ที่พบบุคลากรป่วย ให้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทันที	- แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผู้นำชุมชนที่เกี่ยวข้อง
๓. การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน (บ้าน วัด โรงเรียน โรงงาน สถานประกอบการ) (Contact tracing and containment)				
๑.ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยันทุกราย คัดกรองอาการและตรวจหาการติดเชื้อ	สสจ. จัดทีมสอบสวนติดตามผู้สัมผัส	- แบบสัมภาษณ์ผู้สัมผัส - แบบสรุปผลการคัดกรองผู้สัมผัส	สสจ. แจ้ง SAT สคร./	สสจ. จัดทีมสอบสวนติดตามผู้สัมผัส โดย สคร./สปกม. สนับสนุน
๒.ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนและพิจารณาจัดโซนนิ่งเพื่อแยกโรคในพื้นที่ที่จัดไว้ หรือ home quarantine	สสจ. CDCU ในพื้นที่ดำเนินการสอบสวนการระบาด ร่วมกับกรมควบคุมโรค	- แนวทางการสอบสวนควบคุมโรคใน setting ต่าง ๆ - แนวทางการจัดการสิ่งแวดล้อมและการทำลายเชื้อในชุมชน	- ทีมสอบสวนโรค ส่งรายงานการสอบสวนให้ SAT สคร. และรายงานใน Web EOC	กระทรวงมหาดไทย อปท/ ผู้นำชุมชน กระทรวง แรงงาน สมาคม/องค์กร ของผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน กระทรวงศึกษาธิการและ สถานศึกษาทุกระดับทุก สังกัดทั้งภาครัฐและ เอกชน
๓.คัดกรองกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงในพื้นที่ระบาด และดูแลอย่างเหมาะสม		- แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผู้นำชุมชนที่เกี่ยวข้อง

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
๔.อาสาสมัครสาธารณสุขช่วยคัดกรองกลุ่มเสี่ยงสูงและ ติดตามอาการผู้สัมผัส	สสจ. สสอ. รพ.สต. สนับสนุน กำกับการทำงานของ อสม.	- แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	รายงานคัดกรอง	กระทรวงมหาดไทย อปท/ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของผู้ประกอบการธุรกิจภาคเอกชน สถานศึกษาทุกระดับทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน
๕.การดูแลสุขภาพจิตผู้ที่ถูกแยกกักหรือแยกกักสังเกตอาการ	สสจ. จัดทีมดูแลในพื้นที่	-	สสจ. รายงานใน Web EOC	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๖.ปิดสถานที่ที่เกิดการระบาดตามความเหมาะสม เช่น โรงเรียน โรงงาน		-		คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด กระทรวงมหาดไทย อปท ผู้นำชุมชน กระทรวงแรงงาน สมาคม/องค์กรของผู้ประกอบการธุรกิจภาคเอกชน กระทรวงศึกษาธิการและสถานศึกษาทุกระดับทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน
๗.เลื่อน หรือ งด การจัดกิจกรรม ชุมนุม ทักษะศึกษาในพื้นที่ที่พบการระบาด	สสจ. CDCU ในพื้นที่ดำเนินการสอบสวนการระบาด ร่วมกับกรมควบคุมโรค	- แนวทางการสอบสวนควบคุมโรคใน setting ต่างๆ		กระทรวงมหาดไทย อปท/ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของผู้ประกอบการธุรกิจภาคเอกชน สถานศึกษาทุกระดับทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน
๘.ทำความสะอาดพื้นที่ผิวสัมผัสและทำลายเชื้อในพาหะสาธณะ ห้างร้าน พื้นที่สาธารณะ พื้นที่ชุมนุมคนเช่นโรงภาพยนตร์ โรงมหรสพ ร้านอาหาร วัด สถานศึกษารวมทั้งโรงแรมที่พักที่มีประชาชนและนักท่องเที่ยวมาใช้บริการจำนวนมาก	สสจ./สสอ.		รายงานผลการดำเนินงาน	รพศ/รพท/รพช/

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
๔. การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)				
๑.ติดตามสถานการณ์ประเทศ จังหวัด ประเมินความเสี่ยง	สสจ./หัวหน้าทีม SAT หัวหน้า Risk com		รายงานสถานการณ์ประจำวัน	รพศ/รพท/รพช/ สสอ/รพสต.
๒.วิเคราะห์หัวข้อการสื่อสารเชิงรุกที่ควรจัดทำให้เหมาะสมกับสถานการณ์	- ดำเนินการตามแผนการสื่อสารความเสี่ยงของกระทรวงสาธารณสุข อสม. ร่วมสื่อสารให้ความรู้ประชาชน	- แผนการสื่อสารความเสี่ยง	- รายงานประจำวัน - Press release Talking point	คณะผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสาธารณสุข คณะต่าง ๆ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจากมหาวิทยาลัย
๓.แจ้งสถานการณ์และมาตรการให้สื่อมวลชนอย่างสม่ำเสมอ	สสจ.	-	รายงานสถานการณ์ประจำวัน	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๔.จัดทำรายงานสถานการณ์สำหรับสื่อสาธารณะ	สสจ./ หัวหน้า Risk com	-	รายงานสถานการณ์ประจำวัน	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๕.จัดทำสื่อที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำสำหรับประชาชน และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	สสจ.	-		หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๖.จัดช่องทางเผยแพร่ข่าวสารสาธารณะ เช่น เว็บไซต์, Facebook, social media สายด่วน TV วิทยุ	สสจ.	-	รายงานสถานการณ์ประจำวัน	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๗.จัดกิจกรรมรณรงค์ตามความจำเป็น	สสจ.		รายงานผลการดำเนินงาน	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๘.ตรวจสอบเอกสารข่าวสารข้อมูลต่างๆ ที่เผยแพร่บนเว็บไซต์ให้เป็นปัจจุบัน	สสจ./หัวหน้า Risk com	-	รายงานสถานการณ์ประจำวัน	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๙.จัดหาผู้เชี่ยวชาญเป็นวิทยากรบรรยายให้กับหน่วยงานภายนอกและสื่อมวลชนอย่างเหมาะสม	สสจ.	-		หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ภารกิจ	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่ เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
๕.. การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement)				
๑.พิจารณาประกาศเขต ติดโรค หรือ พื้นที่ระบาด	สสจ./คกก.โรคติดต่อ			อปท.ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของ ผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน
๒.จัดทำเอกสารการ สื่อสารชาวต่างชาติกรณี ที่ต้องถูกแยกกัก	สสจ./Riskcom			อปท.ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของ ผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน
๓.รณรงค์ หรือ บังคับใช้ หน้ากากอนามัย ๑๐๐% ในพื้นที่ระบาด และงาน กิจกรรมชุมชน	สสจ. ดำเนินการในพื้นที่ ตามแนวทาง			อปท.ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของ ผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน
๔.เลื่อน หรือ ดกกิจกรรม ชุมนุมใหญ่	สสจ./Liaison /คกก. โรคติดต่อ			อปท.ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของ ผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน
๕.ประสาน อปท. บังคับ ใช้เทศบัญญัติหรือ ข้อบัญญัติท้องถิ่นตาม ความจำเป็น	สสจ./Liaison ประสาน อปท. ในพื้นที่เพื่อออก ข้อบัญญัติ			อปท.ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของ ผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน
๖.ประสาน ปก. และ ผู้ว่าราชการจังหวัดในการ ประกาศพื้นที่ประสบภัย พิบัติกรณีเกิดการระบาด ในวงกว้าง	สสจ. /Liaison ประสาน ปก.จังหวัดและผู้ว่าราชการ จังหวัด			อปท.ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของ ผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน

ภารกิจ	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่ เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
๖. การประสานงานและจัดการข้อมูล (Coordinating and Joint Information Center)				
๑.ตั้ง Coordinating and Joint Information Center (CJIC)	สสจ.	-	รายงานผลการดำเนินงานผ่านช่องทางตามที่กำหนดในแผนปฏิบัติการ	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๒.ประสานข้อมูลกับทีมปฏิบัติการทุกภารกิจ (JIT, SAT, POE, Case manage, Risk com) เพื่อติดตามสถานการณ์และวิเคราะห์ความเสี่ยงทุกวัน	สสจ.	-	รายงานการประเมินสถานการณ์เมื่อมีข้อมูลหรือการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๓.รายงานประเมินสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ และทีมสนับสนุน วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์แก่ผู้บริหารเพื่อการตัดสินใจ	สสจ.	-	รายงานประเมินสถานการณ์ และผลการดำเนินงาน	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

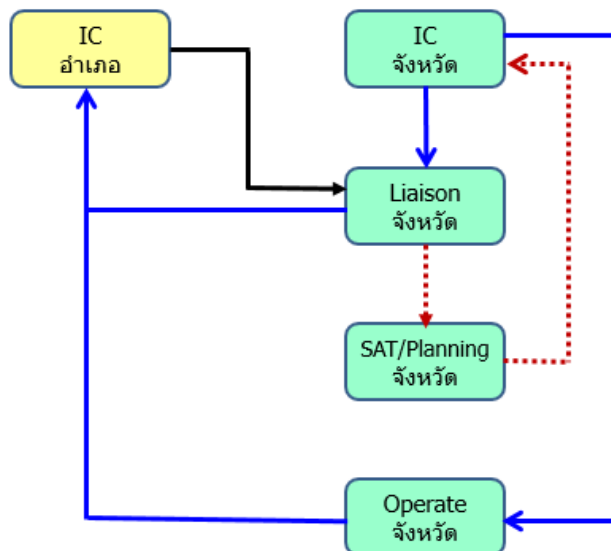
ส่วนที่ ๕ ภาคผนวก

การติดตาม ควบคุม และประสานงาน

ตามโครงสร้างการบัญชาการเหตุการณ์ในปัจจุบัน การประสานงานโดย Liaison จะมีบทบาทหน้าที่ในการประสานข้อมูลกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกจังหวัด

Operation จะทำหน้าที่ประสานงานกับทีมปฏิบัติการทุกภารกิจ (Case management, JIT) ข

SAT จะทำหน้าที่ติดตามสถานการณ์และวิเคราะห์ความเสี่ยงทุกวันร่วมกับ STAG Planning จัดทำรายงานการประเมินสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ และทีมสนับสนุน วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารเพื่อการตัดสินใจ ติดตามข้อสั่งการ และควบคุมผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผน รวมทั้งให้ข้อมูลกับกลุ่มภารกิจสนับสนุน (Logistics, HR, Fin, Admin) เพื่อจัดหาทรัพยากร กำลังคน และงบประมาณอย่างเหมาะสม



การรวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูล

ตามโครงสร้างการบัญชาการเหตุการณ์ในปัจจุบัน ทุกกองภารกิจ มีหน้าที่ในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนที่กลุ่มภารกิจรับผิดชอบ และรายงานตามกลไกของ EOC กระทรวงสาธารณสุข หรือเผยแพร่ ดังนี้

ประเภทข้อมูล	รวบรวม	แหล่งข้อมูล	วิเคราะห์	เผยแพร่
๑. ข้อมูลการเฝ้าระวัง PUI ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และสถานการณ์ในประเทศ/จังหวัด	ทีม SAT (PHEOC) บันทึกข้อมูลลงโปรแกรม online	สถานพยาบาล (รายงานผู้ป่วยเฉพาะรายแบบ real-time)	สรุปข้อมูล PUI และติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อจำหน่ายหรือสอบสวนโรครณีเป็นผู้ป่วยยืนยัน	- รายงานสถานการณ์ประจำวัน - รายงาน Spot report เมื่อมีเหตุการณ์สำคัญ
๒. ข้อมูลผู้ป่วยยืนยันและการติดตามผู้สัมผัส	ทีม SAT ติดตามอาการและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ และ JIT สอบสวนโรค	สถานพยาบาล ห้องปฏิบัติการ	รายงานสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายวิเคราะห์ข้อมูลเชิงระบาดวิทยา	
๓. เวชภัณฑ์ยาและมิใช่ยา	ทีม Logistics	สสจ.บันทึกข้อมูลทรัพยากรผ่านเว็บไซต์ EOC	จัดทำ resource mapping เพื่อการจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอกับสถานการณ์	รายงานบน Web EOC
๔. ทะเบียนกำลังคน	ทีม Logistics	ทะเบียนสำรวจอัตรากำลังคน	วิเคราะห์ความต้องการกำลังคนโดย Planning	
๕. ข้อมูลห้องแยกโรคแต่ละประเภท และจำนวนเตียงว่าง	ทีม Logistics Operate	สถานพยาบาล	วิเคราะห์อัตราครองเตียงรายวัน	รายงานสรุปอัตราเตียงว่างรายวัน

การสื่อสารความเสี่ยง

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เกิดขึ้นในหลายประเทศ รวมทั้งประเทศไทย ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด เกิดข่าวเท็จ ข่าวลวง ข่าวลือ จำนวนมาก ประชาชนมีความวิตกกังวล และความตื่นตระหนก การสื่อสารความเสี่ยงจึงมีความสำคัญยิ่ง ที่จะทำให้ประชาชน มีความรู้ความเข้าใจต่อสถานการณ์ ลดความตื่นตระหนก ลดความขัดแย้ง ลดความเข้าใจในเชิงลบ และสร้างพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรค รวมทั้งเป็นการตอบโต้ข้อมูลข่าวสารที่ตรงประเด็น ทันเวลา ทันต่อสถานการณ์ ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ แก่ประชาชนและสังคม โดยคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ สังคม ศาสนา วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ ทั้งต่อประชาชนและประเทศชาติ เป็นสำคัญ

กลุ่มภารกิจ Risk communication จัดให้มีผู้ประสานงานจากกรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร และประชุมคณะทำงานในกลุ่มภารกิจทุกวัน โดยมีกิจกรรมดังนี้

ลำดับ	กิจกรรม	แหล่งข้อมูล	ผลผลิต
๑.	ติดตามสถานการณ์ในประเทศไทย/จังหวัด	- SAT - Website: กรมควบคุมโรค	- ข้อมูลสถานการณ์รายวัน
๒.	วิเคราะห์ข้อมูลที่ควรสื่อสารเชิงรุก	- ทิศทางข่าวจากสื่อมวลชน - สื่อโซเชียล	- เพื่อทราบกลุ่มเสี่ยงที่ควรแจ้งเตือน - ออกคำแนะนำสำหรับประชาชนและ setting ต่างๆ ได้ทันต่อสถานการณ์ -
๓	จัดกลไกการสื่อสารที่ทันสมัยเหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย	- ทิศทางข่าวจากสื่อมวลชน - สื่อโซเชียล	- Infographics, Clips - Social media - จัดวิทยากรให้ข้อมูลในเวทีหรือสื่อต่างๆ

การบริหารจัดการ การเงิน และส่งกำลังบำรุง (Administration, finance, and logistics)

๑ การบริหารจัดการ การเงิน และการจัดซื้อจัดจ้าง

การประสานงานการเสนอโครงการฯ ขออนุมัติเงินงบประมาณเพื่อใช้งานในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (งบประมาณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)

๒ การจัดการกำลังคน และส่งบุคลากรลงพื้นที่

เป้าหมาย : เพื่อให้มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอย่างเพียงพอในการตอบสนองสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

♦ บทบาทหน้าที่กลุ่มภารกิจด้านการสนับสนุนกำลังคน

๑. พิจารณากำลังคนเพื่อการสนับสนุนปฏิบัติการควบคุมโรคของพื้นที่ตามที่ได้รับคำร้องขอ
๒. จัดหากำลังคนเข้าทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามผู้บัญชาการเหตุการณ์กำหนด
๓. ปฏิบัติงานด้านกำลังคน ตามที่ได้รับมอบหมาย

♦ แนวทางการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจด้านการสนับสนุนกำลังคน

ก่อนเปิดศูนย์

๑. เตรียมความพร้อมรายชื่อกำลังคนที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน
๒. จัดทำ SOP การดำเนินงานของกลุ่มภารกิจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์

ระหว่างเปิดศูนย์

๑. จัดทำคำสั่งกรมควบคุมโรค แต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operation Center) กรณีโรคปอดอักเสบรุนแรงจากเชื้อไวรัส (Viral Pneumonia)

- เมื่อมีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHEOC)
- เมื่อมีการร้องขอจากกลุ่มภารกิจ (จัดทำคำสั่งฯ เพิ่มเติม)

๒. ประเมินสถานการณ์เบื้องต้น และเตรียมความพร้อมกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน โดย

๒.๑ จัดทำบัญชีรายชื่อกำลังคนฯ พร้อมระบุคุณสมบัติ ความเชี่ยวชาญ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในแต่ละพื้นที่ เพื่อเตรียมความพร้อมสนับสนุนทุกกลุ่มภารกิจเมื่อมีการร้องขอเพิ่มเติม

๒.๒ กรณีที่ศูนย์ฯ มีความต้องการกำลังคนอย่างเร่งด่วน ในสมรรถนะและจำนวนที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในพื้นที่ กลุ่มภารกิจกึ่งคนจะดำเนินการประสานขอสนับสนุนกำลังคนไปยังหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามสมรรถนะและจำนวนที่มีการระบุความต้องการ

๓. จัดทำรายละเอียดการติดต่อสื่อสาร (ICS๒๐๕A) กับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานของแต่ละกลุ่มภารกิจ Resource mapping

๔. แจกแจงแนวทางการปฏิบัติของกลุ่มภารกิจด้านการสนับสนุนกำลังคนให้ทุกกลุ่มภารกิจทราบ

กลุ่มภารกิจ JIT มีบทบาทหลักในการลงพื้นที่เพื่อสอบสวนและควบคุมโรค ร่วมกับ สคร. สสจ. และหน่วยงานในระดับอำเภอ โดยมีการจัดเจ้าหน้าที่อยู่เวรตามภาระงาน ในแผนเผชิญเหตุปัจจุบันนี้ จัดเจ้าหน้าที่ทีมสอบสวนโรคเป็นหน่วยงานหลักในการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ โดยมีเกณฑ์ในการออกสอบสวนโรคตามแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๓ การจัดการทรัพยากร และการส่งกำลังบำรุง

PHEOC โดยกลุ่มภารกิจ logistics จัดให้มีผู้ประสานงานจากส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสำรวจ ประเมินการใช้งาน และจัดหาทรัพยากรให้เพียงพอ ประชุมคณะทำงานในกลุ่มภารกิจทุกสัปดาห์และ ประสานงานกับส่วนกลางและระดับเขต อย. องค์การเภสัชกรรม บริษัทผู้ผลิต เพื่อจัดหาต่อไป โดยมี แนวทางการจัดเตรียมเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย เพื่อเตรียมความพร้อมการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย
๑	กำหนดมอบหมายผู้รับผิดชอบในการวางแผน กำหนด รายการเตรียมความพร้อมของเวชภัณฑ์และวัสดุ อุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็น ดังนี้ - อุปกรณ์ป้องกันบุคลากร (PPE) ที่สำคัญ ดังนี้ ชุด ป้องกันร่างกาย, หน้ากาก N๙๕, แวนครอบตา, กระบังหน้าเลนส์ใส, หมวกคลุมผม, ถุงมือยางไนไตร, พลาสติกสวมขา, พลาสติกหุ้มรองเท้า, เสื้อกาวน์กันน้ำ - ชุดทดสอบหาเชื้อ UTM, VTM - ยาต้านไวรัส	เพื่อให้หน่วยบริการสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน มีเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกัน เพียงพอและทันต่อเหตุการณ์
๒	จัดทำเกณฑ์ขั้นต่ำ (Safety stock) ของรายการ เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็นในหน่วยงาน แต่ละระดับตามสถานการณ์ของการระบาด	เพื่อพัฒนาเกณฑ์ขั้นต่ำในการสำรอง เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็นใน หน่วยบริการสาธารณสุขแต่ละระดับตาม สถานการณ์ของการระบาด
๓	วางแผนในการจัดเตรียมคลังสำรองเวชภัณฑ์และวัสดุ อุปกรณ์ป้องกันที่สนับสนุน	เพื่อพัฒนาระบบการบริหารจัดการ Stock การกระจายเวชภัณฑ์และวัสดุ อุปกรณ์ป้องกันให้มีประสิทธิภาพเหมาะสม กับสถานการณ์และความต้องการใช้งาน
๔	ดำเนินการกระจายเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น ให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขและหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องตามเกณฑ์ขั้นต่ำที่กำหนด	
๕	กำกับ ติดตาม และประเมินผล Stock สำรองของ เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ป้องกันอย่างต่อเนื่องแบบ real time เพื่อปรับแผนในการจัดซื้อ/จัดหา และสนับสนุน ให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรค	-สามารถบริหารจัดการข้อมูลเวชภัณฑ์คง คลังที่มีประสิทธิภาพแบบ real time เพื่อให้สามารถวางแผนไปข้างหน้า สอดคล้องกับสถานการณ์ของโรค

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑. แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
๒. แนวทางการประสานงานเมื่อพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน Novel coronavirus 2019 (Patient under investigation : PUI)
๓. Workflow: การประสานงานเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ กรณีพบผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวน (PUI) และ ผู้สัมผัส Novel Coronavirus 2019
๔. Workflow: การประสานงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปยัง รพ. ในสังกัดกรมการแพทย์ ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค(Patient under investigation : PUI) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019
๕. แนวทางการจัดระบบบริการของโรงพยาบาล กรณีมีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในวงกว้าง
๖. ข้อเสนอแนะแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ กรณีโรคโคโรนาไวรัส 2019
๗. แนวทางการบริหารจัดการระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการรายงานผล
๘. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (2019-nCoV)
๙. รายชื่อคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ให้คำปรึกษากรณีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
๑๐. แบบรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
๑๑. แบบสรุปผลคัดกรองผู้สัมผัสของผู้ป่วยเข้าข่าย 2019-nCoV
๑๒. แบบสัมภาษณ์ผู้สัมผัสที่ไม่มีอาการของผู้ป่วยเข้าข่ายโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
๑๓. Fit For Travel Medical Certificate
๑๔. Workflow: การประสานงานการเสนอโครงการฯ ขออนุมัติเงินงบประมาณเพื่อใช้งานในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (งบประมาณส่วนกลาง)
๑๕. Workflow: logistics
๑๖. แนวทางการจัดการศพผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
๑๗. ข้อเสนอแนะแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ กรณีโรคโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Novel Corona virus: nCoV) (ฉบับวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓) สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อและเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลสถาบันบำราศนราดูร

หมายเหตุ สามารถดาวน์โหลดเอกสารตามภาคผนวกที่เป็นปัจจุบัน ได้ที่

<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/guidelines.php>

ที่	รายการ	ระยะที่ ๑ Imported cases				ระยะที่ ๒ Limited local transmission				ระยะที่ ๓ widespread local transmission			
		สงสัย	รพศ รพท	รพช	สงสัย	สงสัย	รพศ รพท	รพช	สงสัย	สงสัย	รพศ รพท	รพช	สงสัย
๑๒	กาวกันน้ำ												
	Safety stock												
	ยอดคงคลัง	๑๐	๑๐๐	๑,๐๕๔	๐								
๑๓	เอี่ยมพลาสติก												
	Safety stock												
	ยอดคงคลัง	๗๐	๑๕๐	๔,๕๘๙	๑๐๒								
๑๔	พลาสติกหุ้มคอ (HOOD)												
	Safety stock												
	ยอดคงคลัง	๙๐	๒๐	๘๓	๐								
๑๕	แอลกอฮอล์เจล ๕๐ กรัม												
	Safety stock												
	ยอดคงคลัง	๔๖๕	๐	๒๐	๕๕								
๑๖	แอลกอฮอล์เจล ๔๕๐ กรัม												
	Safety stock												
	ยอดคงคลัง	๒๕	๐	๗๒๐	๖๑								
๑๗	UTM												
	Safety stock												
	ยอดคงคลัง	๔	๑๖	๐	๐								
๑๘	VTM												
	Safety stock												
	ยอดคงคลัง	๓๐	๔๐	๐	๐								

ข้อมูลประกอบการจัดทำ safety stock

๑. อุปกรณ์ป้องกันตนเองในการสอบสวนโรค

อุปกรณ์ป้องกันตนเอง	สัมภาษณ์ผู้ป่วยโดยไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ		เก็บตัวอย่างส่งตรวจจากระบบทางเดินหายใจ
	ผู้ป่วยไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย	ผู้ป่วยมีอาการโหม่ง	
หมวกคลุมผม	-	+/-	+
Goggle หรือ face shield	-	+	+
หน้ากากอนามัย (Surgical mask)	+	-	-
หน้ากาก N95 ขึ้นไป	-	+	+
ถุงมือ (ใช้แล้วทิ้ง)	+/-	+	+
ชุดกาวน์ผ้าแบบคลุมเต็มตัว หรือ เสื้อผ้าป้องกันชนิดเนื้อผ้าป้องกันน้ำได้แบบเสื้อกางเกงติดกัน (ชุดหมี) มีผ้าคลุมศีรษะ	+	+	+

๒. อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อสำหรับบุคลากรในสถานพยาบาล


บุคลากร	หมวก	Goggle	Surgical Mask*	N95 หรือสูงกว่า*	ถุงมือ	เสื้อ gown	รองเท้าบูท
1 แพทย์	+/-	+	+	+	+	+	-
2 พยาบาลในรถส่งต่อ	+/-	+	+	+	+	+	-
3 เจ้าหน้าที่คัดกรองทั่วไป	+/-	+/-	+	+/-	+/-	+/-	-
4 เจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่าง	+/-	+	+	+	+	+	-
5 พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย	+/-	+	+	+	+	+	-
6 พนักงานเปล	-	-	+	+	+	+/-	-
7 พนักงานทำความสะอาดในห้อง	+/-	-	+	+	+	+	+
8 พนักงานขับรถ*	+/-	-	+	-	-	-	-
9 พนักงานซักผ้า	+/-	+/-	+	-	+	+	+
10 พนักงานเก็บมูลฝอย	+/-	-	+	-	+	+	+

หมายเหตุ * การเลือกสวมชนิดของหน้ากากอนามัย ให้พิจารณาตามคำแนะนำเรื่องการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การทำความสะอาดรถพยาบาล และการเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อในบุคลากร


๓. การใช้เครื่องป้องกันร่างกายส่วนบุคคลของผู้ที่มีความเสี่ยงแต่ละระดับ

การใช้เครื่องป้องกันร่างกายส่วนบุคคลในการดูแลผู้ป่วยโรค nCoV 2019 ระดับ 1			
ระดับความเสี่ยงในการได้รับเชื้อ	ประเภทการดูแลผู้ป่วย	ตัวอย่างกิจกรรม	การสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลเรียงตามลำดับการสวม
1. ความเสี่ยงน้อย	ดูแลผู้ป่วยในระยะห่างมากกว่า 1 เมตร หรือ - น้อยกว่า 1 เมตรแต่ไม่มี การสัมผัสผู้ป่วย/ สิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อนเชื้อ และใช้ระยะเวลาสั้นมาก	- เจ้าหน้าที่ซักประวัติ คัดกรองโรคอุบัติใหม่ ด้วยคำถามสั้นๆ - เจ้าหน้าที่รักษาความ ปลอดภัยในพื้นที่ผู้ป่วยใน ระยะห่างมากกว่า 1 เมตร	- ล้างมือและสวมหน้ากากอนามัย หมายเหตุ • ผู้ป่วย+ญาติให้ใส่หน้ากากอนามัย • หลีกเลี่ยงการสัมผัส หรือใกล้ชิด ผู้ป่วย




การใช้เครื่องป้องกันร่างกายส่วนบุคคลในการดูแลผู้ป่วยโรค nCoV 2019 ระดับ 2			
ระดับความเสี่ยงในการได้รับเชื้อ	ตัวอย่างกิจกรรม	การสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลเรียงตามลำดับการสวม	
2. ความเสี่ยงปานกลาง	พยาบาล คัดกรองประวัติ เสี่ยงของผู้ป่วยขึ้นต้นในพื้นที่ คัดกรอง ใช้เวลาในการคัด กรองประวัติ และผู้ป่วยมี อาการไอ จาม เล็กน้อย	- ล้างมือและสวมหน้ากากอนามัย - กระบังหน้า/แว่นป้องกันตา - ถุงมือ Disposable	

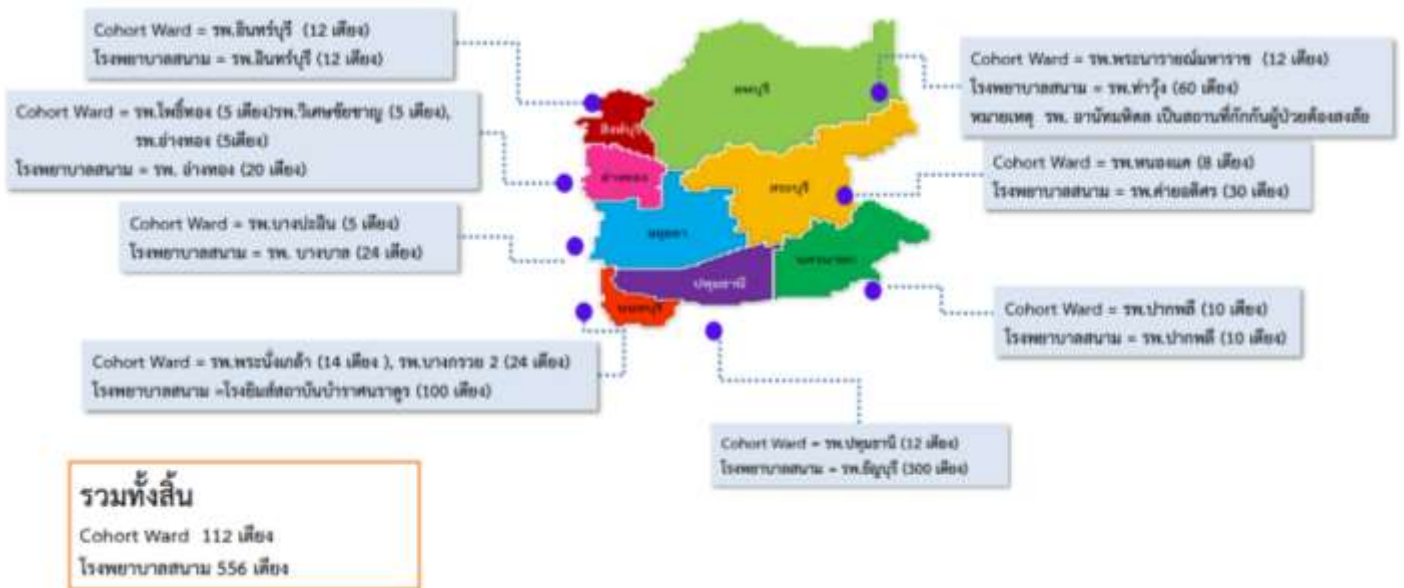
การใช้เครื่องป้องกันร่างกายส่วนบุคคลในการดูแลผู้ป่วยโรค nCoV 2019 ระดับ 3

ระดับความเสี่ยงในการได้รับเชื้อ	ตัวอย่างกิจกรรม	การสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลเรียงตามลำดับการสวม	
3. ความเสี่ยงสูง	บุคลากรทุกรายที่เข้าห้องคัดกรอง/ดูแลผู้ป่วยในระยะห่างน้อยกว่า 1 เมตร - แพทย์ซักประวัติโดยละเอียด/ ตรวจร่างกายผู้ป่วย - พยาบาล/เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ออกนอกห้องคัดกรอง - เจ้าหน้าที่ทำความสะอาดห้องคัดกรอง/ เจ้าหน้าที่เก็บขยะ/กับผ้าเปื้อน	<ul style="list-style-type: none"> - ล้างมือ - เชื้อการน้กันน้ำ - หน้ากาก N95 - กระบังกันใบหน้า/แว่นป้องกันตา - หมวกคลุมผม (กรณีกับศีรษะไปใกล้ผู้ป่วย หรือ บุคลากรมียาว) - ถุงมือ Nitrile/exam glove - รองเท้าบูท (สำหรับพนักงานทำความสะอาดและเก็บขยะ) 	

การใช้เครื่องป้องกันร่างกายส่วนบุคคลในการดูแลผู้ป่วยโรค nCoV 2019 ระดับ 4

ระดับความเสี่ยงในการได้รับเชื้อ	ตัวอย่างกิจกรรม	การสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลเรียงตามลำดับการสวม	
4. ความเสี่ยงสูงมาก	ดูแลผู้ป่วยในระยะห่างน้อยกว่า 1 เมตร และทำหัตถการที่เกิดละอองฝอยทางเดินหายใจขนาดเล็กระยะที่ดูแลผู้ป่วยเช่น - Nasopharyngeal Wash - ใส่ท่อช่วยหายใจ, CPR - ส่องกล้องหลอดลม - ผ่าชั้นสุตรศพ - พ่นยาขยายหลอดลม (nebulizer)	<ul style="list-style-type: none"> - ล้างมือ - ถุงมือรองเท้าบูท (กรณีทำกิจกรรมที่มีโอกาสปนเปื้อนสิ่งคัดหลั่งจำนวนมาก) - Cover all/เชื้อการน้กันน้ำ - หน้ากาก N95 - กระบังกันใบหน้า/แว่นป้องกันตา - หมวกคลุมผม - ถุงมือ Nitrile/ถุงมือผ้าตัด/exam glove ขึ้นอยู่กับกิจกรรม 	

ข้อมูลสถานที่รองรับผู้ป่วย COVID-19



ข้อมูลด้านทรัพยากรบุคคล

ลำดับ	หน่วยงาน	จำนวน(คน)				
		FEMT	ผ่านการอบรม สอบสวนโรคติดต่อ อันตราย (กรม คร.)	ผ่านการอบรม สอบสวนโรคติดต่อ อันตราย (สคร.๔)	ผ่านการ อบรม ๒๐ ชม.	ICN รพ.
๑	สสจ.พระนครศรีอยุธยา		๒	๒		
๒	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	๑	๔	๒		
๓	โรงพยาบาลเสนา	๑		๑		
๔	โรงพยาบาลภาชี	๑				
๕	โรงพยาบาลวังน้อย			๑		
๖	สสอ.ทุกแห่ง				๙๖	
๗	โรงพยาบาลทุกแห่ง					๑๖

ข้อมูลด้านสถานที่

ระดับ รพ.	โรงพยาบาล	AIIR	Modify	จำนวนห้อง พิเศษ (ห้อง)	จำนวนห้องพิเศษ ที่จะใช้รับ Case Covid-๑๙ (ห้อง)
A	พระนครศรีอยุธยา	๒	๐	๗๓	๑๓
M๑	เสนา	๑	๐	๔๐	๔
M๒	บางปะอิน	๐	๐	๑๒	๑
F๒	บางไทร	๐	๑	๗	๑
F๒	บางบาล	๐	๐	๖	๑
F๒	บางปะหัน	๐	๑	๕	๑
F๒	ผักไห่	๐	๑	๗	๑
F๒	ภาชี	๐	๑	๑๒	๑
F๒	ลาดบัวหลวง	๐	๑	๖	๑
F๒	วังน้อย	๐	๑	๒๔	๒
F๒	สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง)	๐	๑	๖	๑
F๒	อุทัย	๐	๑	๖	๑
F๒	ท่าเรือ	๐	๑	๖	๔
F๓	บางซ้าย	๐	๑	๑	๑
F๓	บ้านแพรก	๐	๑	๕	๑
F๓	มหาราช	๐	๐	๘	๒
เอกชน	ราชธานี	๑	๐		
	รวมทั้งหมด	๔	๑๑	๒๒๔	๓๖

รายชื่อหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในการสำรวจทรัพยากรที่จำเป็น

หน่วยงาน	ผู้ประสาน	ตำแหน่ง	หมายเลขโทรศัพท์
กองสาธารณสุขฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข	น.ส.วรรณิตา ศรีสุพรรณ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	๐๘๙-๑๐๔๑๒๖๓
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	นายอภิชัย พจน์เลิศอรุณ	เภสัชกรชำนาญการ	๐๒-๕๙๐๓๒๒๒
กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	นางสาวขวัญเนตร มีเงิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๒-๕๙๐๓๒๔๖
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จ.สระบุรี	นางสมณีย์ รัตนมรรคคา	เภสัชกรชำนาญการ	๐๘๑-๐๖๕๗๔๒๕
สสจ.พระนครศรีอยุธยา	นางสมพร วงศ์ทองคำ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ	๐๘๑-๓๑๑๑๔๗๐
	นายสุชาติ ถนอมวารากรณ์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	๐๘๑-๙๔๑๒๔๐๒
สสจ.ลพบุรี	นางตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง	เภสัชกรชำนาญการ	๐๘๑-๘๕๒๑๑๘๐
	นางสุพธิดา โต้ะทอง	เภสัชกรชำนาญการ	๐๙๒-๘๓๕๓๑๘๙
สสจ.ปทุมธานี	น.ส.ธัญพิชชา ศักดิ์ภิรมย์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	๐๙๕-๔๓๙๖๙๓๒
สสจ.นครนายก	น.ส.อาภัสร์ บัวประดิษฐ์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	๐๘๒-๔๙๘๙๔๕๙
	นายสัญญา กิตติสุนทรโรภาส	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘๑-๙๓๖๗๔๙๒
สสจ.นนทบุรี	นางบรรจง หนูแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
	นางสาวอังคณา ลิ้มปะนะวิสุทธิ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	๐๘๑-๖๕๑๒๐๗๕
สสจ.อ่างทอง	นายสิทธิวัฒน์ แป้นทอง	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	๐๘๑-๙๔๘๑๘๓๘
สสจ.สิงห์บุรี	นางอุสาศ์ จันทรวิจิตร	เภสัชกรชำนาญการ	๐๘๑-๙๒๖๑๗๖๒
สสจ.สระบุรี	ภญ.ดวงกมล นุตราววงศ์	เภสัชกรเชี่ยวชาญ	๐๘๑-๙๙๔๖๗๘๙
	นางสาวจิตาภา ฉัตรชัยสุริยา	เภสัชกรปฏิบัติการ	๐๘๖-๑๒๖๐๙๙๘
	นางภัทราภรณ์ สาเทลา	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน	๐๙๑-๐๑๘๓๐๒๓

ผู้บริหารหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ที่	ผู้บริหาร	ตำแหน่ง	หมายเลขโทรศัพท์
๑	นายธีระชัย คงเยี่ยมตระกูล	ผอก.รพศ.พระนครศรีอยุธยา	๐๓๕-๓๒๒-๕๕๕
๒	นายนิติ เหน็ดนุรักษ์	ผอก.รพท.เสนา	๐-๓๕๒๑-๗๑๑๘-๒๐
๓	นายอาทร วรณบรรจง	ผอก.รพ.ท่าเรือ	๐๘-๑๘๕๓-๗๒๑๔
๔	นายประเสริฐ ตั้งจิตธรรม	ผอก.รพ.สมเด็จพระสังฆราช	๐๘-๙๘๓๖-๐๒๖๑
๕	นายปิยมุต เอี่ยมโอภาส	รก.ผอก.รพ.บางไทร	๐-๓๕๓๗-๑๐๒๙-๓๐
๖	นายณัฐพล สว่างสุนทรเวศย์	ผอก.รพ.บางบาล	๐๘-๑๙๓๕-๗๔๕๖
๗	นายเลิศชัย จิตต์เสรี	ผอก.รพ.บางปะอิน	๐๘-๑๙๓๗-๑๐๕๗
๘	นายพงศกร อมรชัยชาญ	ผอก.รพ.บางปะหัน	๐๘-๖๕๕๑-๕๗๓๗
๙	นายวัชระ รักวาทีน	ผอก.รพ.ผักไห่	๐๘-๑๙๙๔-๐๖๐๓
๑๐	นายฐาปกรณ์ จิตตุนนท์	รก.ผอก.รพ.ภาชี	๐๘-๒๙๙๖-๙๗๙๗
๑๑	นายณรงค์ ถวิลวิสาร	ผอก.รพ.ลาดบัวหลวง	๐๘-๙๙๐๑-๑๓๘๕
๑๒	นายสุนทร โรจน์สุริยวงศ์	ผอก.รพ.วังน้อย	๐๘-๑๙๙๔-๔๑๓๒
๑๓	นายกฤษดา ทิพย์รัตน์	ผอก.รพ.บางซ้าย	๐-๓๕๓๗-๕๒๒๓
๑๔	นายเศกสรรค์ ชวนะดีเลิศ	ผอก.รพ.อุทัย	๐๘-๙๙๐๐-๔๓๐๓
๑๕	นายกรณชัย ประเสริฐ	ผอก.รพ.บ้านแพรก รก.ผอก.รพ.มหาราช	๐๙-๑๙๕๖-๖๙๙๑
๑๖	นางสาวปิยธิดา พูนพัฒนปรีชา	รก.ผอก.รพ.บ้านแพรก	๐๘-๑๔๘๗-๑๓๔๘

ที่	ผู้บริหาร	ตำแหน่ง	หมายเลขโทรศัพท์
๑	นายอุดม ขำมี	สาธารณสุขอำเภอพระนครศรีอยุธยา	๐๘-๑๙๓๖-๗๐๓๑
๒	นายสำเนา ศรีงาม	สาธารณสุขอำเภอท่าเรือ	๐๘-๑๑๗๑-๗๘๔๓
๓	นายสมชาย จำปาเงิน	สาธารณสุขอำเภอนครหลวง	๐๘-๖๑๒๙-๒๐๒๑
๔	นายอภิรักษ์ วัฒนวิกิจ	รท.สาธารณสุขอำเภอบางไทร	๐๘-๑๓๖๕-๙๖๖๔
๕	นายพินิจ พูลชะโก	สาธารณสุขอำเภอบางบาล	๐๘-๑๒๙๓-๙๔๑๐
๖	นายอภิรักษ์ วัฒนวิกิจ	สาธารณสุขอำเภอบางปะอิน	๐๘-๓๐๑๑-๐๓๒๐
๗	นายอนันต์ ประเสริฐทรัพย์	รท.สาธารณสุขอำเภอบางปะหัน	๐๘-๑๓๖๕-๙๖๖๔
๘	นางสาวสมใจ ยิ่งทวีหยก	สาธารณสุขอำเภอผักไห่	๐๘-๑๓๘๓-๒๕๕๑
๙	นายนพรัตน์ ฉิมพสุทธิ์	สาธารณสุขอำเภอภาชี	๐๘-๘๘๕๘-๑๖๑๘
๑๐	นายชัชฌพงษ์ ปิติพรพันธุ์มิตร	รท.สาธารณสุขอำเภอลาดบัวหลวง	๐๙๓-๕๖๙๒๖๕๑
๑๑	นายสมศักดิ์ เลหาภิชาติชัย	สาธารณสุขอำเภอวังน้อย	๐๘-๙๔๕๗-๒๗๗๑
๑๒	นายเกียรติศักดิ์ ชั่วทอง	สาธารณสุขอำเภอเสนา	๐๖-๒๖๐๓-๑๑๐๐
๑๓	นายมานพ วัฒนพันธุ์	สาธารณสุขอำเภอบางซ้าย	๐๙๒-๒๖๐-๘๔๔๒
๑๔	นายบุญชอบ สระสมทรัพย์	สาธารณสุขอำเภออุทัย	๐๘-๑๘๕๒-๔๑๙๕
๑๕	นายสมยศ สุขประสิทธิ์	สาธารณสุขอำเภอมหาราช	๐๘-๖๗๐๖-๔๘๖๒
๑๖	นายไพโรจน์ โพธิ์สุวรรณ	สาธารณสุขอำเภอบ้านแพรก	๐๘-๑๘๐๖-๕๕๒๙