

แผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม
รับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(COVID-19)
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

คำนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการแพร่ระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ จนถึงปัจจุบันมีการแพร่ระบาดออกไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว โดยประเทศไทยพบผู้ป่วยยืนยัน 2,854 ราย เสียชีวิต 50 ราย องค์การอนามัยโลก ประเมินสถานการณ์การระบาดพบว่า การระบาดนี้เป็นเหตุการณ์การระบาดที่แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว และประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health of International Concern ; PHEIC) ตั้งแต่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงด้านสาธารณสุขต่อทุกประเทศทั่วโลก และมีผลกระทบในการแพร่ระบาดสูง ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation: PHEOC) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงได้ทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ อันจะทำให้การบริหารจัดการระบบงานและการปฏิบัติงานในสถานการณ์โรค COVID-19 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สะดวกรวดเร็ว มีการเตรียมพร้อมอย่างดีที่สุด ในการรองรับกับสถานการณ์ที่อาจเปลี่ยนแปลง เพื่อลดความเสียหาย และผลกระทบให้เหลือน้อยที่สุด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และคณะผู้จัดทำ ขอขอบคุณกรมควบคุมโรค ส่วนราชการต่าง ๆ และกลุ่มงานทุกกลุ่มในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ใช้ข้อมูล และผู้ที่นำไปเป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

24 เมษายน 2563

สารบัญ

หน้า

1. ข้อมูลทั่วไปของจังหวัด.....	1
2. การวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้ม กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.....	5
3. แผนยุทธศาสตร์และแผนการดำเนินงาน.....	9
4. ทรัพยากรสาธารณสุข.....	17
5. Capacity ของจังหวัด ความสามารถในการรองรับผู้ป่วย.....	24
6. ผลการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.....	31
6.1 การเฝ้าระวังคัดกรองผู้เดินทางจากประเทศเสี่ยง.....	32
6.2 ข้อมูลผู้ป่วย PUI , Confirmed case.....	34
6.3 การสอบสวนโรคผู้สัมผัสโรคตามแนวทางระบาดวิทยา.....	35
7. ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ.....	40

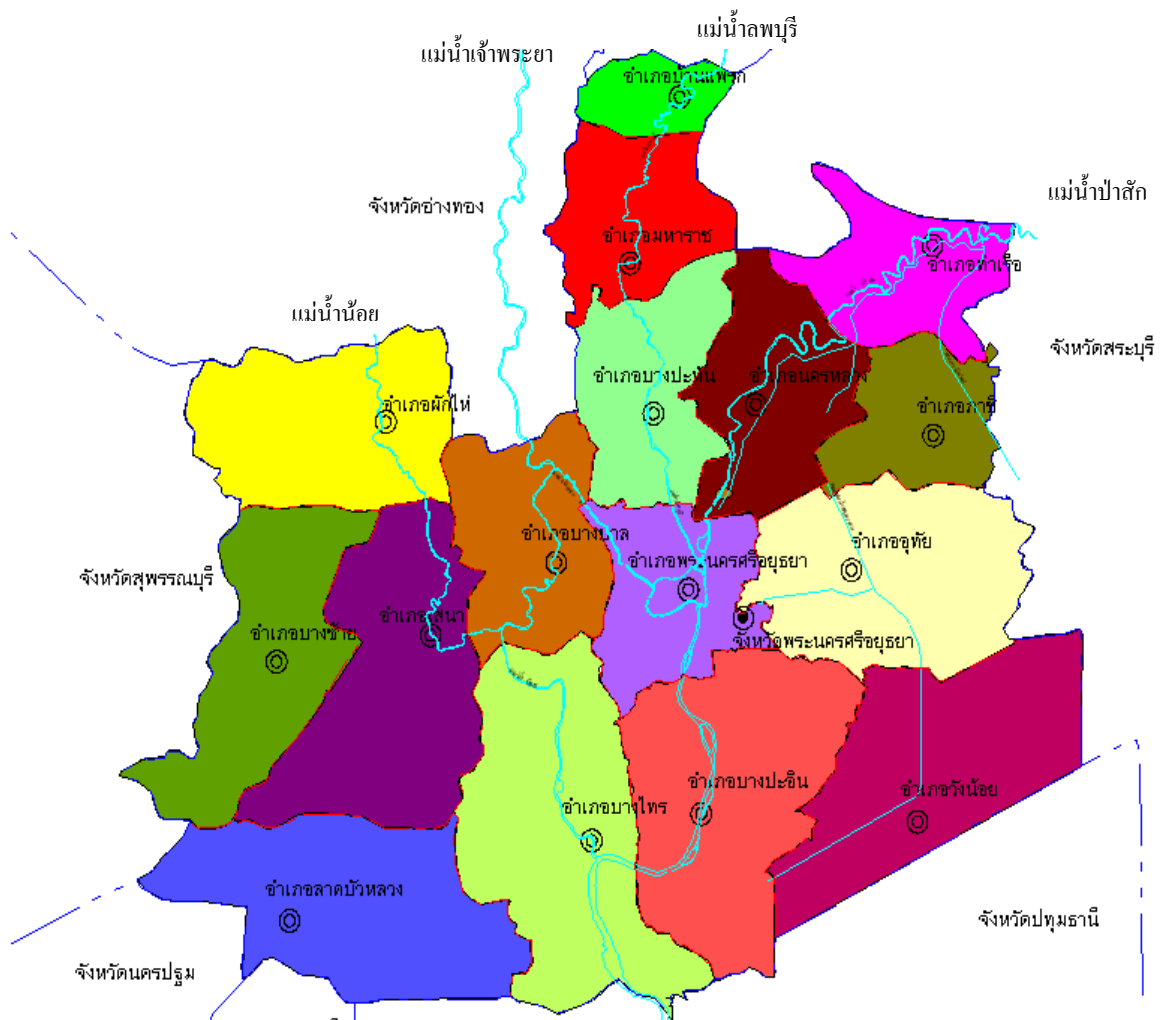
แผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

1. ข้อมูลทั่วไปของจังหวัด

คำขวัญประจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

“ราชธานีเก่า อู่ข้าวอู่น้ำ เลิศล้ำกานท์กวี คนดีศรีอยุธยา เลอคุณค่ามรดกโลก”

ลักษณะทั่วไป



ขนาดและที่ตั้ง

จังหวัดพระนครศรีอยุธยาตั้งอยู่ในเขตบริเวณที่ราบลุ่มภาคกลางตอนล่างของประเทศ ห่างจากกรุงเทพฯ โดยเส้นทางรถยนต์ประมาณ 75 กิโลเมตร ตามเส้นทางรถไฟ 72 กิโลเมตร และโดยทางเรือ 137 กิโลเมตร มีขนาดใหญ่เป็นอันดับที่ 11 ของจังหวัดในภาคกลาง มีพื้นที่ประมาณ 2,556.64 ตารางกิโลเมตรหรือประมาณ 1,597,900 ไร่

อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ	ติดต่อ จังหวัดอ่างทอง ลพบุรี
ทิศตะวันออก	ติดต่อ จังหวัดสระบุรี
ทิศตะวันตก	ติดต่อ จังหวัดสุพรรณบุรี
ทิศใต้	ติดต่อ จังหวัดนครปฐม ปทุมธานี นนทบุรี

สภาพภูมิประเทศและภูมิอากาศ

จังหวัดพระนครศรีอยุธยามีสภาพภูมิประเทศเป็นที่ราบลุ่มน้ำท่วมถึง ซึ่งเรียกว่า ที่ราบลุ่มเดลต้า ซึ่งเกิดจากการที่แม่น้ำไหลพัดพาเอาเศษหิน ดิน ทราย และตะกอนมาทับถมกันเป็นเวลานานจนกลายเป็นที่ราบอันกว้างใหญ่ พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นทุ่งนา ไม่มีภูเขา ไม่มีป่าไม้ อยู่สูงจากระดับน้ำทะเลเฉลี่ยประมาณ 3.50 เมตร มีแม่น้ำสำคัญ 4 สายไหลผ่าน ได้แก่ แม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำป่าสัก แม่น้ำลพบุรี และแม่น้ำน้อย รวมความยาวประมาณ 200 กิโลเมตร มีลำคลองน้อยใหญ่ ประมาณ 860 สาย เชื่อมต่อกับแม่น้ำเกือบบริเวณทั่วพื้นที่ เมื่อถึงฤดูน้ำหลาก น้ำใน แม่น้ำลำคลองจะมีระดับสูงและท่วมปกคลุมบริเวณที่ราบลุ่มของจังหวัด พื้นที่ส่วนใหญ่ของจังหวัดจึงเป็นดินตะกอนที่แม่น้ำพัดพามา ซึ่งมีความอุดมสมบูรณ์สูง เหมาะสำหรับการเกษตร

ภูมิอากาศของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีลักษณะร้อนชื้น อยู่ภายใต้อิทธิพลของลมมรสุม 2 ชนิด คือ ลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือในฤดูหนาว และลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ในฤดูฝน ทำให้มีฝนตกติดต่อกันเป็นเวลานาน

ทรัพยากรธรรมชาติ

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีแม่น้ำสายสำคัญไหลผ่าน 4 สาย ได้แก่ แม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำป่าสัก แม่น้ำลพบุรี และแม่น้ำน้อย ลักษณะดินแยกเป็น 6 ประเภท คือ ดินเหนียว ดินเหนียวปนดินร่วน ดินเหนียวปนดินทราย ดินร่วนปนดินทราย ดินทราย และดินร่วน นับเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าทางเศรษฐกิจโดยเฉพาะดินร่วนปนดินทรายสีเทาอมเหลืองที่อำเภอบางบาลและอำเภอบางปะหัน เหมาะไปทำอัญมณูเป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังมีทรายมากบริเวณลุ่มน้ำลำคลองได้แก่เขตอำเภอบางบาล บางปะหัน พระนครศรีอยุธยา และบางปะอิน เป็นต้น ส่วนใหญ่เป็นทรายที่ใช้ถมที่เพื่อการก่อสร้าง

เขตการปกครอง

การปกครองแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

- (1) การบริหารราชการส่วนกลาง มีหน่วยราชการส่วนกลาง 29 หน่วยงาน
- (2) การบริหารราชการส่วนภูมิภาคเป็นส่วนราชการระดับจังหวัด 34 หน่วยงาน แบ่งเขตการปกครองเป็น 16 อำเภอ 209 ตำบล 1,445 หมู่บ้าน
- (3) การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลนคร 1 แห่ง (เทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา) เทศบาลเมือง 4 แห่ง (เทศบาลเมืองอยุธยา, เทศบาลเมืองเสนา, เทศบาลเมืองผักไห่ และเทศบาลเมืองลำตาเสา) เทศบาลตำบล 31 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 121 แห่ง

เขตการปกครองจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

อำเภอ	เนื้อที่ (ตร.กม.)	ตำบล	หมู่บ้าน	เทศบาล นคร/เมือง/ ตำบล	อบต.	ประชากร
อยุธยา	130.58	21	112	2	13	141,000
ท่าเรือ	106.19	10	84	2	9	46,728
นครหลวง	198.92	12	74	2	6	36,770
บางไทร	219.68	23	136	2	9	48,169
บางบาล	135.31	16	111	2	4	34,189
บางปะอิน	229.09	18	149	9	9	113,393
บางปะหัน	121.86	17	94	1	10	41,857
ผักไห่	189.01	16	129	2	8	40,491
ภาชี	104.51	8	72	1	7	31,142
ลาดบัวหลวง	199.92	7	58	2	6	39,767
วังน้อย	219.19	10	68	1	9	75,885
เสนา	205.57	17	118	5	9	66,499
บางซ้าย	150.76	6	53	1	4	19,337
อุทัย	186.80	11	107	1	11	52,672
มหาราช	120.16	12	58	2	5	23,310
บ้านแพรก	39.09	5	27	1	2	8,979
รวม	2,556.64	209	1,459	36	121	820,188

ที่มา : ข้อมูลจากกรมการปกครอง

หมายเหตุ : เทศบาลนคร พระนครศรีอยุธยา มีจำนวนชุมชน ทั้งหมด 60 ชุมชน
เทศบาลเมืองอยุธยา มีจำนวนชุมชน ทั้งหมด 21 ชุมชน

การนับถือศาสนาในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ประชากรของจังหวัดพระนครศรีอยุธยานับถือศาสนาพุทธ ประมาณร้อยละ 92 ศาสนาอิสลาม ประมาณร้อยละ 7.7 และศาสนาคริสต์ ประมาณร้อยละ 0.3 ศาสนสถานในจังหวัดมีทั้งสิ้น 597 แห่ง แยกเป็นวัด 512 วัด มัสยิด 64 แห่ง และโบสถ์คริสต์ 21 แห่ง นอกจากนี้ยังมีวัดร้าง 433 วัด สำนักสงฆ์ 10 แห่ง โรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกธรรมบาลีและสามัญรวม 31 แห่ง ศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ 88 แห่ง พระอารามหลวงชั้นเอกชนิดราชวรวิหาร 3 แห่ง ชั้นโทชนิดราชวรวิหาร 1 แห่ง ชั้นโทชนิดวรวิหาร 3 แห่ง ชั้นตรีชนิดชั้นตรีวรวิหาร 2 แห่ง และชั้นตรีชนิดสามัญ 6 แห่ง มีจำนวนพระภิกษุ 5,172 รูป สามเณร 791 รูป

การลงทุนภาคอุตสาหกรรมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

นิคมอุตสาหกรรม 3 แห่ง

นิคมอุตสาหกรรมบางปะอิน	พื้นที่ทั้งหมด 1,926 ไร่
นิคมอุตสาหกรรมบ้านหว้า(ไฮเทค)	พื้นที่ทั้งหมด 2,465 ไร่
นิคมอุตสาหกรรมสหรัตนนคร	พื้นที่ทั้งหมด 1,441 ไร่

เขตประกอบการอุตสาหกรรม 2 แห่ง

แฟคตอรีแลนด์วังน้อย	พื้นที่ทั้งหมด 176 ไร่
บริษัทสวนอุตสาหกรรมโรจนะ จำกัด(มหาชน)	พื้นที่ทั้งหมด 11,000 ไร่

ประเภทโรงงานที่มีการลงทุนสูงสุด 5 อันดับแรก

ลำดับที่	ประเภทอุตสาหกรรม	จำนวนโรงงาน	เงินทุน (ล้านบาท)
1	อุตสาหกรรมผลิตไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์	220	180,948.16
2	อุตสาหกรรมผลิตเครื่องจักรกล	189	55,887.95
3	อุตสาหกรรมเครื่องมืออุปกรณ์ขนส่ง	164	47,676.27
4	อุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์พลาสติก	187	29,809.83
5	อุตสาหกรรมอาหาร	139	29,259.62

ด้านการเกษตร

พื้นที่เศรษฐกิจ

มีครัวเรือนผู้ถือครองการเกษตรทั้งสิ้น 52,859 ครัวเรือน (จำนวนประชากร โดยเฉลี่ย 3-5 คน/ครัวเรือน)
พืชเศรษฐกิจ ได้แก่ ข้าว มันสำปะหลัง อ้อยคั้นน้ำ มะม่วง
สัตว์เศรษฐกิจ ได้แก่ ไก่ สุกร โค และสัตว์น้ำจืด

มีพื้นที่ทั้งหมด 1,597,900 ไร่ แบ่งเป็นเนื้อที่ถือครองทางการเกษตร 1,030,156 ไร่

พื้นที่ปลูกข้าว	945,476.25 ไร่
พื้นที่ปลูกไม้ผล	14,613.00 ไร่
พื้นที่ปลูกผัก	6,621.00 ไร่
พื้นที่ปลูกไร่	3,102.50 ไร่
พื้นที่ปลูกไม้ดอกไม้ประดับ	1,373.00 ไร่
พื้นที่เพาะเห็ด/ อื่นๆ	5,867.75 ไร่

ที่มา : สำนักงานจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ข้อมูล : ณ วันที่ 15 มกราคม 2561

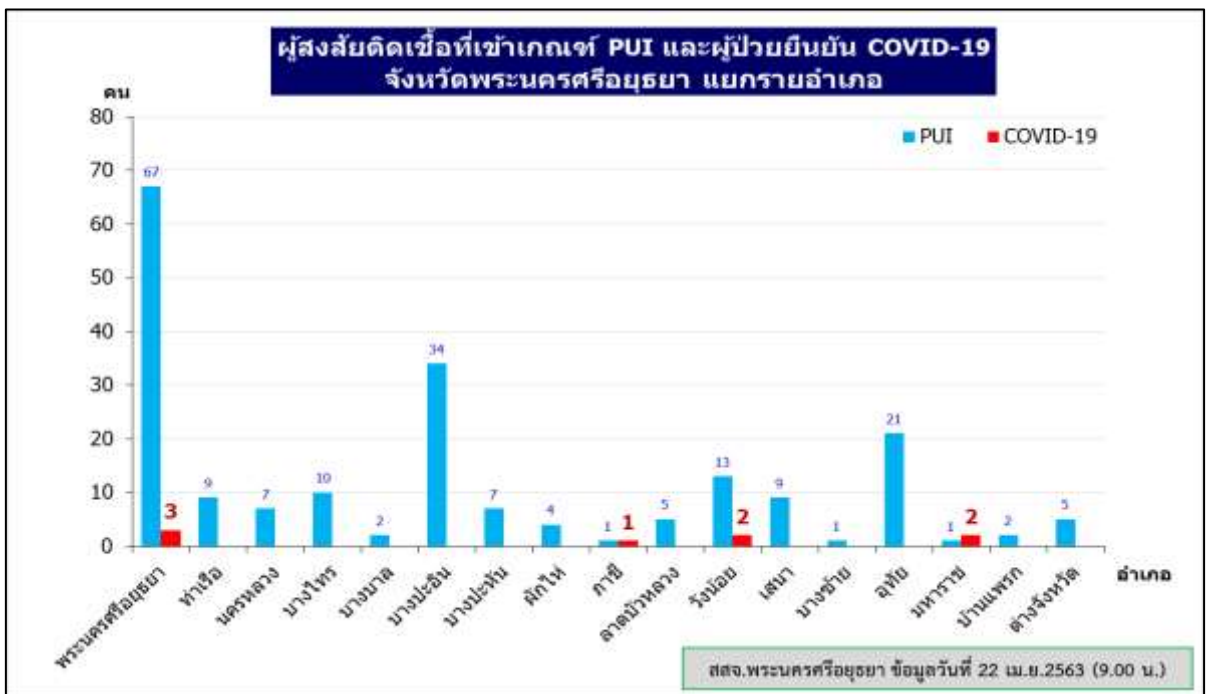
สินค้าเกษตรที่สำคัญของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้แก่

1. ข้าวสารเจ้า
2. ข้าวเหนียว
3. ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ (จังหวัดพระนครศรีอยุธยาไม่มีพื้นที่เพาะปลูกข้าวโพดเลี้ยงสัตว์แต่เป็นผู้รวบรวมและผู้ส่งออก)
4. มันสำปะหลังเส้น (จังหวัดพระนครศรีอยุธยาไม่มีพื้นที่เพาะปลูกมันสำปะหลังแต่เป็นผู้รวบรวมและผู้ส่งออก)

2. การวิเคราะห์สถานการณ์ และแนวโน้มกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

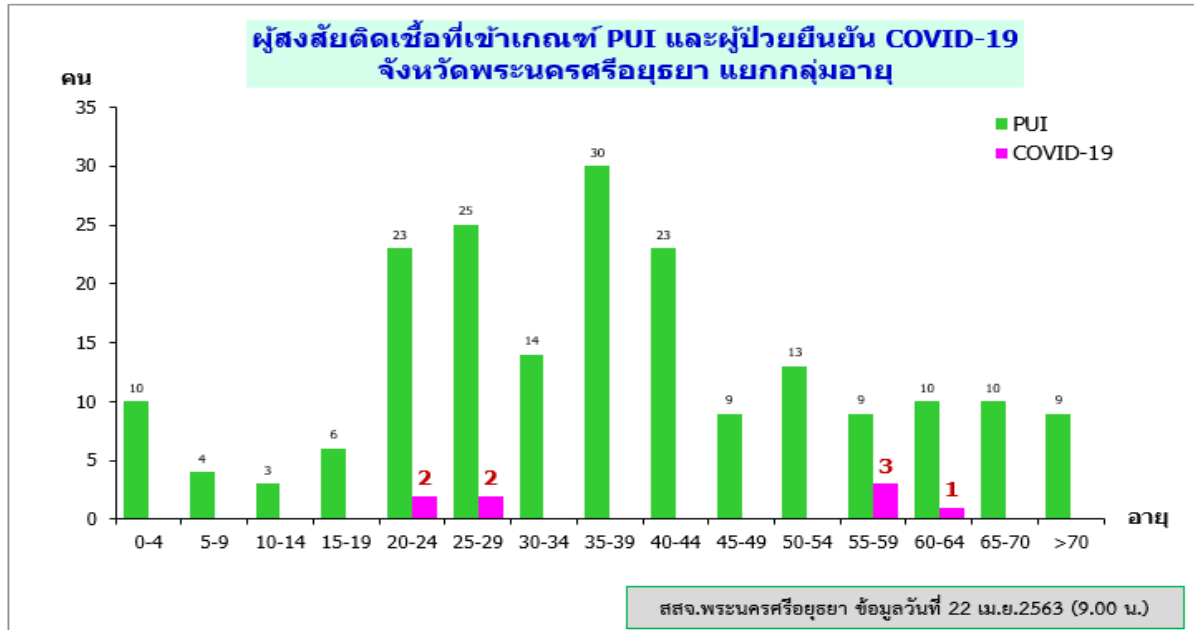


สถานการณ์วันที่ 22 เมษายน 2563 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา คัดกรองผู้สงสัยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) จำนวนสะสมทั้งหมด 206 ราย รอยผล 6 ราย ตรวจไม่พบเชื้อ 198 ราย (พบเชื้อ 8 ราย) ยังรักษาอยู่ในโรงพยาบาล จำนวน 3 ราย พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย



ผู้สงสัยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค(PUI) จำแนกรายอำเภอ จำนวนทั้งหมด 206 ราย พบมากในอำเภอพระนครศรีอยุธยา 70 ราย ,อำเภอบางปะอิน 34 ราย และอำเภออุทัย 21 ราย ตามลำดับ โดยพบผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา 3 ราย , อำเภอวังน้อย 2 ราย , อำเภอมหาราช 2 ราย และอำเภอภาชี 1 ราย

ผู้สงสัยติดเชื้อที่เข้าเกณฑ์ PUI และผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา แยกตามกลุ่มอายุ



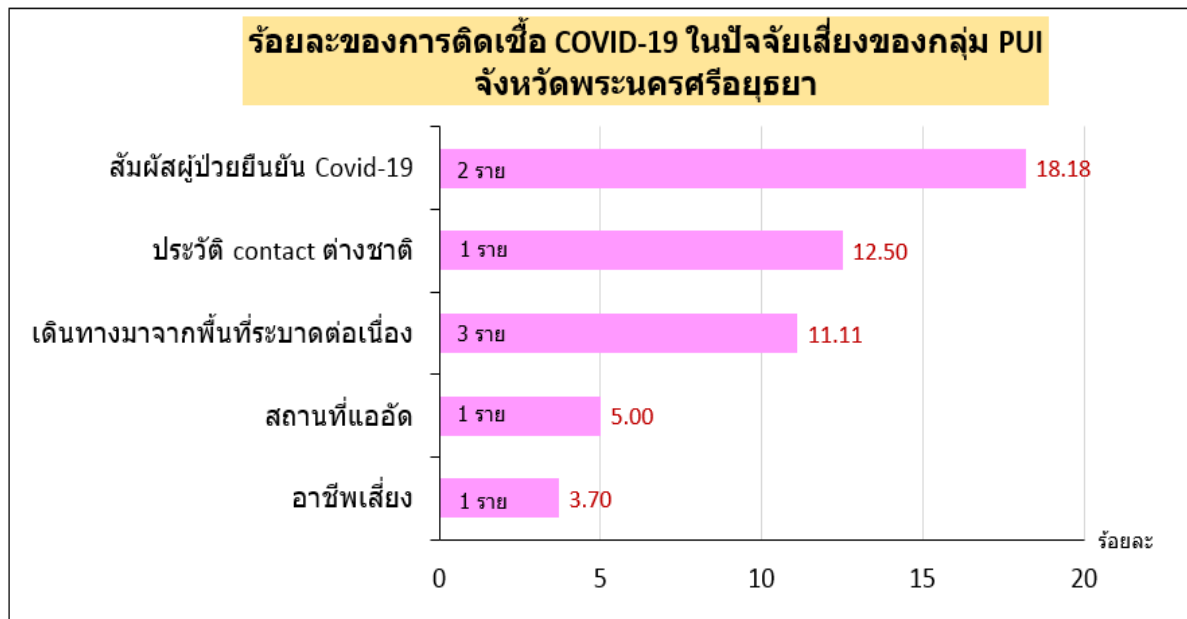
ผู้สงสัยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค(PUI) พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 35-39 ปี จำนวน 30 ราย รองลงมาคือกลุ่มอายุ 25-28 ปี จำนวน 25 ราย , กลุ่มอายุ 20-24 ปี จำนวน 23 ราย และกลุ่มอายุ 40-44 ปี จำนวน 23 ราย

ปัจจัยเสี่ยงในกลุ่ม PUI ที่พบในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



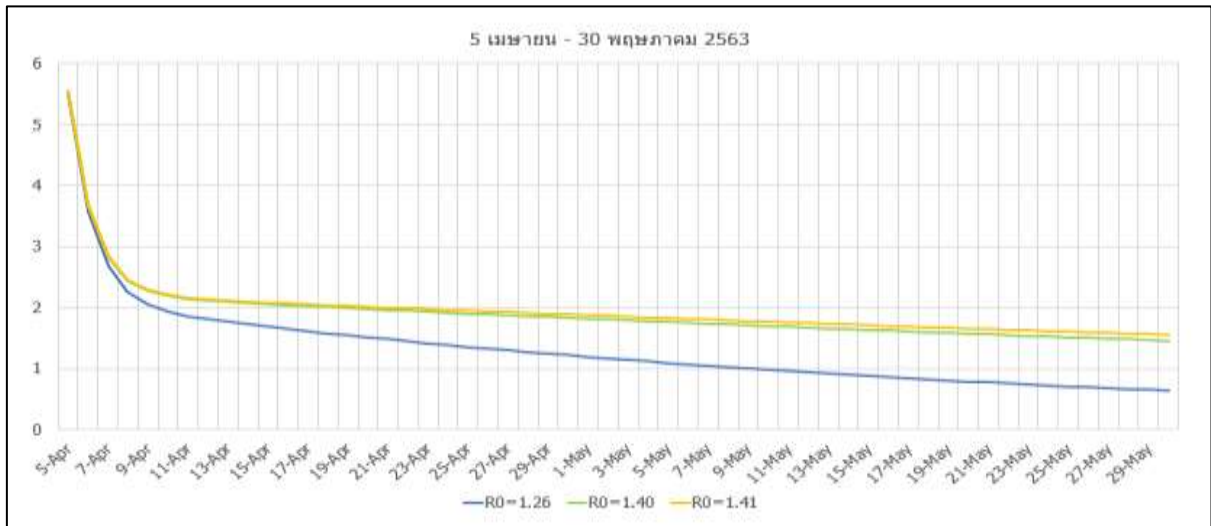
จากการคัดกรองผู้สงสัยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค(PUI) สาเหตุปัจจัยเสี่ยงที่พบมากที่สุดคือ ปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุ ร้อยละ 37.86 อาชีพเสี่ยง ร้อยละ 13.11 เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดต่อเนื่อง ร้อยละ 13.11 และสถานที่แออัด ร้อยละ 9.71 ตามลำดับ

ร้อยละของการติดเชื้อ COVID-19 ในปัจจัยเสี่ยงของกลุ่ม PUI จังหวัดพระนครศรีอยุธยา



ผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 จากทั้งหมด 8 ราย พบว่ามีประวัติสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ร้อยละ 18.18 , ประวัติ Contact ต่างชาติ ร้อยละ 12.50 , เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดต่อเนื่อง ร้อยละ 11.11 , สถานที่แออัด ร้อยละ 5 และอาชีพเสี่ยง ร้อยละ 3.70 ตามลำดับ

การคาดการณ์แนวโน้มของการระบาดของกลุ่ม PUI และผู้ป่วยยืนยัน Covid-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จากสถานการณ์ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2563 - 22 เมษายน 2563 จำนวน PUI ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีจำนวนทั้งหมด 206 คน เฉลี่ยวันละ 3.8 คนต่อวัน โดยในเดือนพฤษภาคม 2563 คาดการณ์จะพบ PUI จำนวน 120 คน



เดือน	PUI ทั้งหมด	ผู้ป่วยยืนยัน COVID-19		
		จำนวน	ไม่มีอาการ (30%)	มีอาการ รักษา หรือไม่มากก็ได้ (70%)
เมษายน 2563	116	21	6	15
พฤษภาคม 2563	120	27	8	19
รวม	236	48	14	34

ที่มา: Model R0 Covid 19 กลุ่มภารกิจ STAG กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

$$R_0 = 1.26$$

ค่าพยากรณ์ จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ รายวัน รายจังหวัด

ไปถึงวันที่ 30 พฤษภาคม 2563 ไว้ 3 ระดับ ที่ R แตกต่างกัน ให้จังหวัดเลือกค่า R_0 ที่เหมาะสมกับจังหวัดตัวเอง โดยพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ในช่วง 7 วันที่ผ่านมาว่าจำนวนผู้ป่วยต่อวันเฉลี่ยเป็นเท่าไร และจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงใกล้เคียงกับค่า R ที่ระดับใด) ทั้งนี้ R 3 ระดับ ประมาณค่าจากข้อมูลในอดีตของแต่ละพื้นที่ (ย้อนหลัง 1, 2, และ 3 สัปดาห์)

3. แผนยุทธศาสตร์และแผนการดำเนินงาน

แนวทางปฏิบัติการด้านสาธารณสุขนี้สรุปได้เป็นมาตรการสำคัญ 6 ด้าน (6 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)

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
1. การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน (บ้าน วัด โรงเรียน โรงงาน สถานประกอบการ) (Capture)				
1.คัดกรองที่โรงพยาบาลแบบ One stop service (ARI Clinic)	สสจ. กำกับดูแลทุกสถานพยาบาลให้มีจุดคัดกรอง (รพศ/รพท/รพช/รพสต/ศูนย์แพทย์/เรือนจำ)	- แนวปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา - แนวทางการจัดบริการของ รพ. - แนวทางการประสานงานเมื่อพบผู้ป่วย PUI	แจ้ง IC หน่วยงานแจ้ง ทน.กลุ่มภารกิจ	รพศ./รพท./รพช./รพ.สต/ศูนย์แพทย์/เรือนจำ โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2.เฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชนในคนไทยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการรับเชื้อ ได้แก่ ผู้ประกอบการทัวร์ โรงแรม รีสอร์ท ร้านอาหาร สถานที่ท่องเที่ยว สถานที่ทำงาน และสถานศึกษาที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดจำนวนมาก	-สสจ. ดำเนินการเฝ้าระวังตามแนวทาง และกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบติดตามอาการกลุ่มเสี่ยง -ทน.กลุ่มภารกิจ SAT	- แนวทางการเฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน - แนวทางการป้องกันและการดูแลตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	- แบบสรุปผลคัดกรองผู้สัมผัสของผู้ป่วยเข้าข่ายและยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 - รายงานการสอบสวนโรค ผู้สงสัยที่มีอาการป่วย -แจ้ง ทน.กลุ่มภารกิจ SAT	ท่องเที่ยวจังหวัด แรงงานจังหวัด ศึกษาธิการ มหาดไทย อปท. สมาคม/องค์กรของธุรกิจ ภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง
3.เฝ้าระวังและสอบสวนเหตุการณ์ระบาดของอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในชุมชน	สสจ./ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคระดับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการสอบสวนการระบาด	แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	ทีมสอบสวนโรคส่งรายงานการสอบสวนให้ SAT สสจ/สคร. และรายงานใน Web EOC	รพศ/รพท/รพช/รพสต/ศูนย์แพทย์/เรือนจำ โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4.เฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	สสจ./ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคระดับจังหวัด/อำเภอ (Operate)	- แนวปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา - แนวทางการจัดบริการของ รพ. - แนวทางการประสานงานเมื่อพบผู้ป่วย PUI รายชื่อคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ให้ปรึกษา	ทีมสอบสวนโรคส่งรายงานการสอบสวนให้ SAT สสจ/สคร. และ รายงานใน Web EOC	รพศ/รพท/รพช/รพสต/ศูนย์แพทย์/เรือนจำ โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
5.จัดทำแนวทางและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เฝ้าระวังสอบสวนโรค	สสจ. จัดอบรมบุคลากรในพื้นที่ให้ทั่วถึง	- แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	รายชื่อผู้ผ่านการอบรม	รพศ./รพท./รพช./รพสต/ศูนย์แพทย์/เรือนจำ โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
6.จัดทำแนวทางให้ความรู้อาสาสมัครสาธารณสุข แก่นำในชุมชนกลุ่มต่างๆ ได้แก่ ผู้นำชุมชน ประชาชน ชาวบ้าน อาสาสมัคร กู้ภัย กู้ชีพเพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังในชุมชน	สสจ./รพศ./รพท./รพช./สสอ./รพ.สต. สนับสนุน กำกับการทำงานของ อสม.	- แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	รายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังในชุมชน	มหาดไทย อปท./ผู้นำชุมชน ครูในสถานศึกษา ผู้นำทางศาสนา
7.จัดระบบการดูแลผู้ป่วยต่างชาติที่ต้องถูกแยกกักเมื่อรักษาหายแล้ว	สถานพยาบาลออกใบ Fit for travel ให้ผู้ป่วย สสจ.ประสานส่วนกลางในการเคลื่อนที่ขยับตามความเหมาะสม	- Fit for travel medical certification	ประวัติการรักษา	ตรวจคนเข้าเมือง. คมนาคม
2. การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)				
1.เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ได้แก่ จุดคัดกรองที่ รพ., ห้องแยกโรค, Cohort ward, ICU/RCU แยกเฉพาะ	สสจ. กำกับดูแลทุกสถานพยาบาลให้จัดเตรียมพื้นที่ตามแนวทางที่กระทรวงกำหนด	แนวทางการจัดบริการของ รพ. - แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	สสจ. แจ้งความพร้อมของสถานพยาบาล จำนวนเตียงใน web EOC	รพศ./รพท./รพช./รพสต/ศูนย์แพทย์/เรือนจำ โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2.ทุกโรงพยาบาลซ่อม flow การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยแบบ one stop service และการส่งต่อผู้ป่วย	สสจ. จัดทำแนวทาง (Flow) และกำกับทุกสถานพยาบาลให้มีการซ่อมแผน	- แนวทางการจัดบริการของ รพ.		รพศ./รพท./รพช./รพสต/ศูนย์แพทย์/เรือนจำ โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3.จัดทำแนวทางให้ผู้ป่วยอาการไม่รุนแรงดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างเหมาะสม	สสจ./โรงพยาบาล สถานพยาบาลทุกแห่งปฏิบัติตามแนวทาง	- แนวทางการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง		มหาดไทย อปท./ผู้นำชุมชน กระทรวงแรงงาน สมาคม/องค์กรของผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน ศึกษานิเทศก์และสถานศึกษาทุกระดับทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน
4.จัดระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วย	สถานพยาบาลดำเนินการปรึกษาส่งต่อตามความเหมาะสม	- แนวทางการประสานงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไป รพ. ที่จัดระบบโดยกรมการแพทย์	สสจ. แจ้งความพร้อมของสถานพยาบาล จำนวนเตียงใน web EOC	รพศ./รพท./รพช./รพสต/ศูนย์แพทย์/เรือนจำ โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
		- รายชื่อผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา		
5.จัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง	สสจ. เตรียม รพท. รพศ. ที่มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยอาการรุนแรง	- แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง	-	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
6.จัดทำแนวทางการจัดการศพ	สถานพยาบาลทุกแห่งปฏิบัติตามแนวทาง	- แนวทางการจัดการศพ	-	มหาดไทย อปท. ผู้นำชุมชน ฌาปนสถานมูลนิธิ และธุรกิจเอกชนด้านฌาปนกิจและสุสาน
7. จัดทำแนวทางการดูแลรักษาและฝึกอบรมบุคลากร	สสจ. จัดอบรมบุคลากรในพื้นที่ให้ทั่วถึง	- แนวปฏิบัติการวินิจฉัยดูแลรักษา	-	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
8.เตรียมห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัย	สสจ.ประสานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	แนวทางการบริหารจัดการระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ห้องปฏิบัติการ รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไปยัง	รพศ/รพท/รพช/
9. จัดระบบการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการรายงานผลอย่างรวดเร็ว	สถานพยาบาลทุกแห่งส่งตัวอย่างตรวจตามแนวทาง	- แนวทางการประสานงานเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ห้องปฏิบัติการ รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไปยัง SAT สคร. หรือกรมควบคุมโรคตามแนวทาง	ห้องปฏิบัติการทั้งภาครัฐและเอกชน หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
10.ควบคุมคุณภาพชุดน้ำยาตรวจ Real-time PCR	รพศ/รพท/รพช/	-	รายงาน สสจ.	รพศ/รพท/รพช/
11.จัดหาชุดทดสอบเร็ว (ถ้ามี)	รพศ/รพท/รพช/	-		รพศ/รพท/รพช/
12..เตรียมความพร้อมเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลรักษาและการป้องกันตนเองของเจ้าหน้าที่	สสจ. สํารวจความพร้อมของเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในจังหวัด	-	สสจ. รวบรวมข้อมูลส่ง สคร.	-
13.พิจารณาจัดหาเวชภัณฑ์เช่นยาต้านไวรัส	สสจ/รพศ.	-	รายงาน PHEOC	สคร.
14.เตรียมโรงพยาบาลสนามเพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก	สสจ. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่จัดเตรียมสถานที่ /จัดเจ้าหน้าที่เข้าไปปฏิบัติงาน	- แนวทางการจัดโรงพยาบาลสนาม	-	หน่วยทหาร มหาดไทย อปท/ และผู้นำชุมชนในพื้นที่ตั้งของรพ.สนาม สมาคมรพ.เอกชน มหาวิทยาลัย/เทศบาล/ อบจ.

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
15. จัดระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (IC) ในสถานพยาบาล	สถานพยาบาลทุกแห่ง ปฏิบัติตามแนวทางอย่างเคร่งครัด	- แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	-	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
16. จัดทำแนวทาง การสอบสวนและควบคุมการระบาดในโรงพยาบาล	สสจ. ดำเนินการสอบสวนการระบาด	- แนวทางการสอบสวนควบคุมโรคใน setting ต่างๆ	ทีมสอบสวนโรค ส่งรายงานการสอบสวนให้ SAT สคร. และรายงานใน Web EOC	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
17. จัดระบบการตรวจวินิจฉัยและดูแลบุคลากรสาธารณสุขที่มีอาการป่วยสงสัยติดเชื้อ รวมทั้งจัดสถานที่ในการติดตามดูแลผู้สัมผัสอย่างเหมาะสม	สสจ. และ รพ. ที่พบบุคลากรป่วย ให้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทันที	- แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผู้นำชุมชนที่เกี่ยวข้อง
3. การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน (บ้าน วัด โรงเรียน โรงงาน สถานประกอบการ) (Contact tracing and containment)				
1. ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยันทุกราย คัดกรองอาการและตรวจหาการติดเชื้อ	สสจ. จัดทีมสอบสวนติดตามผู้สัมผัส	- แบบสัมภาษณ์ผู้สัมผัส - แบบสรุปผลการคัดกรองผู้สัมผัส	สสจ. แจ้ง SAT สคร./	สสจ. จัดทีมสอบสวนติดตามผู้สัมผัส โดย สคร./สปกม. สนับสนุน
2. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนและพิจารณาจัดโซนนิ่งเพื่อแยกโรคในพื้นที่ที่จัดไว้ หรือ home quarantine	สสจ. CDCU ในพื้นที่ ดำเนินการสอบสวนการระบาด ร่วมกับกรมควบคุมโรค	- แนวทางการสอบสวนควบคุมโรคใน setting ต่าง ๆ - แนวทางการจัดการสิ่งแวดล้อมและการทำลายเชื้อในชุมชน	- ทีมสอบสวนโรค ส่งรายงานการสอบสวนให้ SAT สคร. และรายงานใน Web EOC	มหาดไทย อปท/ ผู้นำชุมชน แรงงานจังหวัด สมาคม/องค์กรของผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน /ศึกษาธิการ และสถานศึกษาทุกระดับ ทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน
3. คัดกรองกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงในพื้นที่ระบาด และดูแลอย่างเหมาะสม		- แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผู้นำชุมชนที่เกี่ยวข้อง
4. อาสาสมัครสาธารณสุขช่วยคัดกรองกลุ่มเสี่ยงสูงและติดตามอาการผู้สัมผัส	สสจ. สสอ. รพ.สต. สนับสนุน กำกับการทำงานของ อสม. (อสม. อาสาโควิด)	- แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	รายงานคัดกรอง	มหาดไทย อปท/ ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
				สถานศึกษาทุกระดับทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน
5.การดูแลสุขภาพจิตผู้ที่ถูกแยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกตอาการ	สสจ. จัดทีมดูแลในพื้นที่	- แนวทางตามคู่มือการดูแลสุขภาพจิตภาวะโควิค กรมสุขภาพจิต	สสจ. รายงานใน Web EOC	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
6.ปิดสถานที่ที่เกิดการระบาด หรืออาจทำให้เกิดการระบาด ตามความเหมาะสม เช่น สนามมวย สนามชนไก่ ห้างสรรพสินค้า โรงเรียน โรงงาน เป็นต้น		-		คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด /มหาดไทย/ อปท ผู้นำชุมชน/ แรงงานจังหวัด/สมาคม/ องค์กรของผู้ประกอบการ ธุรกิจภาคเอกชน ศึกษาศึกษาทุกระดับทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน
7.เลื่อน หรือ งด การจัดกิจกรรม ชุมนุม ทักตนศึกษาในพื้นที่ที่พบการระบาด	สสจ. CDCU ในพื้นที่ ดำเนินการสอบสวนการระบาด ร่วมกับกรมควบคุมโรค	- แนวทางการสอบสวนควบคุมโรค ใน setting ต่างๆ		มหาดไทย อปท/ ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน สถานศึกษาทุกระดับทุกสังกัดทั้งภาครัฐ/เอกชน
8.ทำความสะอาดพื้นที่ผิวสัมผัสและทำลายเชื้อในพาหนะสาธารณะ ห้างร้าน พื้นที่สาธารณะ พื้นที่ชุมนุมคน เช่น โรงภาพยนตร์ โรงมหรสพ ร้านอาหาร วัด สถานศึกษา รวมทั้งโรงแรมที่พักที่มีประชาชนและนักท่องเที่ยวมาใช้บริการจำนวนมาก	สสจ./สสอ.		รายงานผลการดำเนินงาน	ท้องถิ่นจังหวัด /เทศบาล อบต./สพม./ศึกษาศึกษาจังหวัด ภาคเอกชน
4. การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)				
1.ติดตามสถานการณ์ประเทศ จังหวัด ประเมินความเสี่ยง	สสจ./หัวหน้าทีม SAT หัวหน้า Risk com		รายงานสถานการณ์ประจำวัน	รพศ/รพท/รพช/ สสอ/รพสต.

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
2.วิเคราะห์หัวข้อการสื่อสารเชิงรุกที่ควรจัดทำให้เหมาะสมกับสถานการณ์	- ดำเนินการตามแผนการสื่อสารความเสี่ยงของกระทรวงสาธารณสุข อสม. ร่วมสื่อสารให้ความรู้ประชาชน	- แผนการสื่อสารความเสี่ยง	- รายงานประจำวัน - Press release Talking point	คณะผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสาธารณสุข คณะต่าง ๆ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจากมหาวิทยาลัย
3.แจ้งสถานการณ์และมาตรการให้สื่อมวลชนอย่างสม่ำเสมอ	สสจ.	-	รายงานสถานการณ์ประจำวัน	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4.จัดทำรายงานสถานการณ์สำหรับสื่อสาธารณะ	สสจ./ หัวหน้า Risk com	-	รายงานสถานการณ์ประจำวัน	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
5.จัดทำสื่อที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำสำหรับประชาชน และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	สสจ.	-		หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
6.จัดช่องทางการเผยแพร่ข่าวสารสาธารณะ เช่น เว็บไซต์, Facebook, social media สายด่วน TV วิทย์	สสจ.	-	รายงานสถานการณ์ประจำวัน	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
7.จัดกิจกรรมรณรงค์ตามความจำเป็น	สสจ.		รายงานผลการดำเนินงาน	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
8.ตรวจสอบเอกสารข่าวสารข้อมูลต่างๆ ที่เผยแพร่บนเว็บไซต์ให้เป็นปัจจุบัน	สสจ./หัวหน้า Risk com	-	รายงานสถานการณ์ประจำวัน	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
9.จัดหาผู้เชี่ยวชาญเป็นวิทยากรบรรยายให้กับหน่วยงานภายนอกและสื่อมวลชนอย่างเหมาะสม	สสจ.	-		หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
5.. การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement)				
1.พิจารณาประกาศเขตติดโรค หรือ พื้นที่ระบาด	สสจ./คกก.โรคติดต่อจังหวัด			อปท.ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของ ผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
2.จัดทำเอกสารการสื่อสารชาวต่างชาติกรณีที่ต้องถูกแยกกัก กักกัน และคุมไว้สังเกต	สสจ./Riskcom			อปท.ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของ ผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน
3.รณรงค์ หรือ บังคับใช้หน้ากากอนามัย 100% ในพื้นที่ระบาด และงานกิจกรรมชุมชน	สสจ. ดำเนินการในพื้นที่ตามแนวทาง			อปท.ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของ ผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน
4.เลื่อน หรือ งดกิจกรรมชุมชนใหญ่	สสจ./Liaison /คกก.โรคติดต่อ			อปท.ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของ ผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน
5.ประสาน อปท. บังคับใช้เทศบัญญัติหรือข้อบัญญัติท้องถิ่นตามความจำเป็น	สสจ./Liaison ประสานอปท. ในพื้นที่เพื่อออกข้อบัญญัติ			อปท.ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของ ผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน
6.ประสาน ปภ. และผู้ว่าราชการจังหวัดในการประกาศพื้นที่ประสบภัยพิบัติกรณีเกิดการระบาดในวงกว้าง	สสจ. /Liaison ประสานปภ.จังหวัดและผู้ว่าราชการจังหวัด			อปท.ผู้นำชุมชน สมาคม/องค์กรของ ผู้ประกอบการธุรกิจ ภาคเอกชน
6. การประสานงานและจัดการข้อมูล (Coordinating and Joint Information Center)				
1.ตั้ง Coordinating and Joint Information Center (CJIC)	สสจ.	-	รายงานผลการดำเนินงานผ่านช่องทางตามที่กำหนดในแผนปฏิบัติการ	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ภารกิจ	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	แนวทาง/คู่มือที่ เกี่ยวข้อง	การรายงานข้อมูล	หน่วยงานเครือข่าย
2.ประสานข้อมูลกับทีมปฏิบัติการทุกภารกิจ (JIT, SAT, POE, Case manage, Risk com) เพื่อติดตามสถานการณ์ และวิเคราะห์ความเสี่ยงทุกวัน	สสจ.	-	รายงานการประเมินสถานการณ์เมื่อมีข้อมูลหรือการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3.รายงานประเมินสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ และทีมสนับสนุน วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์แก่ผู้บริหารเพื่อการตัดสินใจ	สสจ.	-	รายงานประเมินสถานการณ์ และผลการดำเนินงาน	หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง โรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

4. ทรัพยากรสาธารณสุข

ยาและวัสดุควบคุมป้องกันโรค

แผนการสำรองทรัพยากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา คำนวณมาจากการประเมินสถานการณ์โดยใช้สถิติตามหลักระบาดวิทยา พบว่า ในเดือนเมษายนและพฤษภาคม 2563 จะพบผู้ป่วยดังนี้

	APRIL	MAY
Estimate PUI	116	120
Estimate cases (Total)	15	19
1. Symptomatic cases	12	15
2. Moderate cases (need Isolation) = 15% of Symptomatic cases	2	3
3. Severe cases (need ICU/RCU/AIIR) = 5% of Symptomatic cases	1	1

Logistics ได้นำข้อมูลจำนวนผู้ป่วยข้างต้นมาประเมินการใช้ทรัพยากรต่างๆ ดังนี้

1. ยา

การคำนวณยาที่รักษาได้อาศัยเกณฑ์การรักษาตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข ฉบับปรับปรุงวันที่ 8 เมษายน 2563 (PUI ไม่มีการจ่ายยา) ได้ดังนี้

เดือนเมษายน 2563

อาการคนไข้	จำนวน case	ระยะเวลาการรักษา (วัน)	จำนวนยาที่ใช้ (เม็ด)						
			HCQ 200 mg	CQ 250 mg	DRV 600 mg	Ritro navir 100 mg	LPV/r 200/100	Azithromycin 250 mg	Favipiravir 200 mg
mild & mod (mild symptoms no risk&risk)	14	5	308	280	140	140	280	84	-
severe	1	10	42	40	20	20	40	11	70
รวม	15		350	320	160	160	320	95	70

เดือนพฤษภาคม 2563

อาการคนไข้	จำนวน case	ระยะเวลาการรักษา (วัน)	จำนวนยาที่ใช้ (เม็ด)						
			HCQ 200 mg	CQ 250 mg	DRV 600 mg	Ritro navir 100 mg	LPV/r 200/100	Azithromycin 250 mg	Favipiravir 200 mg
mild & mod (mild symptoms no risk&risk)	18	5	396	360	180	180	360	108	-
severe	1	10	42	40	20	20	40	11	70
รวม	19		438	400	200	200	400	119	70

จากข้อมูลข้างต้นทางสสจ. จะได้รับยาดังต้นสนับสนุนจากกระทรวงฯ ไปที่โรงพยาบาลศูนย์พระนครศรีอยุธยา ดังนี้

รายการยา	INITIAL STOCK
HCQ	5 x 100's
CQ	1 x 1,000's
DRV	4 x 60's
RTV	8 x 30's
LPV/r	4 x 120's
AZITHROMYCIN	2 x 60's

สำหรับยา Favipiravir 200 mg จะทำการเบิกจ่ายผ่าน ระบบ Antidote โดยมี Minimum Stock 100 เม็ดที่โรงพยาบาลศูนย์พระนครศรีอยุธยาเช่นเดียวกัน

ดังนั้น เมื่อพิจารณาสถานการณ์คนไข้และปริมาณยาคงคลังที่มีในจังหวัดฯแล้ว พบว่า มีปริมาณยาเพียงพอสำหรับการรักษาคนไข้ทั้งในเดือน เมษายน และพฤษภาคม 2563 (ปรับ regimen)และหากมีการใช้ยาตั้งต้นที่ทางกระทรวงฯจัดสรรมาให้แล้ว เมื่อถึง Minimum STOCK ทางกระทรวงฯจะจัดสรรยาที่ขาดส่งมาให้โดยอัตโนมัติผ่านระบบ COWARD จึงคาดว่าสถานการณ์ที่ใช้รักษามีเพียงพอ

2. เวชภัณฑ์

เวชภัณฑ์ที่ทางกระทรวงให้ความสำคัญเนื่องจากเป็นทรัพยากรที่ขาดแคลนและหาซื้อได้ยาก มีจำนวน 3 รายการ ได้แก่

2.1 หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ (Surgical Masks) จากการประเมินข้อมูลการใช้ Surgical Masks จะใช้อัตราอ้างอิงและระยะเวลาในการรักษา ดังนี้

อาการคนไข้	อัตราการใช้ (ชิ้น/Case/วัน)	แหล่งที่มา
PUI	5-10	จากการสำรวจรพ.ในจังหวัดฯ
Mild Case	10	กรมควบคุมโรค
Moderate Case	7-10	จากการสำรวจรพ.ในจังหวัดฯ
Severe Case	5-6	จากการสำรวจรพ.ในจังหวัดฯ

ระยะเวลาในการรักษา

อาการคนไข้	ระยะเวลาในการรักษา(วัน)	แหล่งที่มา
PUI	1	กรมควบคุมโรค
Mild Case	7	กรมควบคุมโรค
Moderate Case	28	กรมควบคุมโรค
Severe Case	42	กรมควบคุมโรค

ดังนั้น เมื่อนำมาคำนวณ จำนวน Surgical Masks ที่ต้องใช้ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ในเดือนเมษายนและพฤษภาคม 2563 ดังนี้

เดือนเมษายน 2563

อาการคนไข้	จำนวน Case	อัตราการใช้ (ชิ้น/Case/วัน)	ระยะเวลาในการรักษา (วัน)	จำนวนที่ใช้ (ชิ้น)
PUI	116	10	1	1,160
Mild Case	12	10	7	840
Moderate Case	2	10	28	560
Severe Case	1	6	42	252
รวม	131			2,812

หมายเหตุ : นำอัตราการใช้สูงสุดในการคำนวณ

เดือนพฤษภาคม 2563

อาการคนไข้	จำนวน Case	อัตราการใช้ (ชิ้น/Case/วัน)	ระยะเวลาในการรักษา (วัน)	จำนวนที่ใช้ (ชิ้น)
PUI	120	10	1	1,200
Mild Case	15	10	7	1,050
Moderate Case	3	10	28	840
Severe Case	1	6	42	252
รวม	139			3,342

หมายเหตุ : นำอัตราการใช้สูงสุดในการคำนวณ

นำข้อมูลข้างต้น มาคำนวณความต้องการ Surgical Masks ในแต่ละเดือน ได้ดังนี้

เดือน	ใช้ใน COVID-19 (ชิ้น)	การใช้ตามปกติ (ชิ้น)	รวมที่ต้องใช้ทั้งหมด (ชิ้น)
เมษายน 2563	2,812	$9,482 \times 30 = 284,460$	287,272
พฤษภาคม 2563	3,342	$9,482 \times 31 = 293,942$	297,284

เมื่อนำข้อมูลประมาณการใช้ดังกล่าวมาพิจารณา ประกอบกับปริมาณคงคลัง Surgical Masks ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ณ วันที่ 23 เมษายน 2563 โดยประมาณการว่ายังไม่ได้ใช้ Surgical Masks สำหรับผู้ป่วย COVID-19 มาก่อนเลย สถานการณ์ Surgical Masks ในเดือน เมษายน 2563 จะเป็นดังนี้

ทรัพยากร	คงคลัง (ชิ้น)	ใช้ใน COVID-19 (ชิ้น)	คงเหลือ (ชิ้น)	อัตราการใช้ (ชิ้น/วัน)	สามารถใช้ได้อีก (วัน)
Surgical Masks	191,625	2,812	188,813	9,482	20

สำหรับเดือนพฤษภาคม 2563 ประมาณการ Worst Case คือ ถ้าไม่ได้รับการสนับสนุน Surgical Masks เพิ่มเติม ดังนั้น หลังวันที่ 30 เมษายน 2563 Surgical Masks คงคลังที่เหลืออยู่ จำนวนจาก 188,813 – (7วัน x 9,482 ชิ้น = 66,374 ชิ้น) = 122,439 ชิ้น สถานการณ์จะเป็นดังนี้

ทรัพยากร	คงคลัง (ชิ้น)	ใช้ใน COVID-19 (ชิ้น)	คงเหลือ (ชิ้น)	อัตราการใช้ (ชิ้น/วัน)	สามารถใช้ได้อีก (วัน)
Surgical Masks	122,439	3,342	119,097	9,482	12

จากข้อมูลข้างต้น พบว่า สถานการณ์ Surgical Masks ภายในจังหวัดฯ อยู่ในภาวะพอใช้ คือ สามารถใช้ได้ถึงประมาณ 12 พฤษภาคม 2563 หากไม่ได้รับสนับสนุนเพิ่มเติม

2.2 หน้ากากอนามัยชนิด N-95

การประเมินการใช้หน้ากากอนามัย ชนิด N-95 จะใช้อัตราอ้างอิงและระยะเวลาในการรักษา ดังนี้

อาการคนไข้	อัตราการใช้ (ชิ้น/Case/วัน)	แหล่งที่มา
PUI	0-4	จากการสำรวจรพ.ในจังหวัดฯ
Mild Case	0	กรมควบคุมโรค
Moderate Case	9-14	จากการสำรวจรพ.ในจังหวัดฯ
Severe Case	9-17	จากการสำรวจรพ.ในจังหวัดฯ

ระยะเวลาในการรักษา

อาการคนไข้	ระยะเวลาในการรักษา(วัน)	แหล่งที่มา
PUI	1	กรมควบคุมโรค
Mild Case	7	กรมควบคุมโรค
Moderate Case	28	กรมควบคุมโรค
Severe Case	42	กรมควบคุมโรค

จำนวนผู้ป่วย PUI ที่ต้องใส่ Tube ประมาณ 5% จากผู้ป่วย PUI ทั้งหมด (คำนวณจากข้อมูลย้อนหลังของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา) ดังนั้น จะประมาณผู้ป่วย PUI ที่ต้องใส่ Tube ในเดือน เมษายน 2563 ได้ 6 คน และ ในเดือน พฤษภาคม 2563 ได้ 6 คน เช่นเดียวกัน

ดังนั้น เมื่อนำมาคำนวณ จำนวนหน้ากากอนามัย N-95 ที่ต้องใช้ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ในเดือนเมษายนและพฤษภาคม 2563 ดังนี้

เดือนเมษายน 2563

อาการคนไข้	จำนวน Case	อัตราการใช้ (ชิ้น/Case/วัน)	ระยะเวลาในการรักษา (วัน)	จำนวนที่ใช้ (ชิ้น)
PUI (On Tube)	6	4	1	24
Mild Case	12	0	7	0
Moderate Case	2	14	28	784
Severe Case	1	17	42	714
รวม	21			1,522

หมายเหตุ : นำอัตราการใช้สูงสุดในการคำนวณ

เดือนพฤษภาคม 2563

อาการคนไข้	จำนวน Case	อัตราการใช้ (ชิ้น/Case/วัน)	ระยะเวลาในการรักษา (วัน)	จำนวนที่ใช้ (ชิ้น)
PUI	6	4	1	24
Mild Case	15	0	7	0
Moderate Case	3	14	28	1,176
Severe Case	1	17	42	714
รวม	25			1,914

หมายเหตุ : นำอัตราการใช้สูงสุดในการคำนวณ

นำข้อมูลที่ได้นำมาคำนวณความต้องการ N-95 ทั้งหมดที่ต้องการใช้ (ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 และใช้ตามปกติ) ในแต่ละเดือน ดังนี้

เดือน	ใช้ใน COVID-19 (ชิ้น)	การใช้ตามปกติ (ชิ้น)	รวมที่ต้องใช้ทั้งหมด (ชิ้น)
เมษายน 2563	1,522	$299 \times 30 = 8,970$	10,492
พฤษภาคม 2563	1,914	$299 \times 31 = 9,269$	11,183

เมื่อนำข้อมูลประมาณการใช้ดังกล่าวมาพิจารณา ประกอบกับปริมาณคงคลังหน้ากากอนามัย N-95 ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ณ วันที่ 23 เมษายน 2563 โดยประมาณการว่ายังไม่ได้ใช้ N-95 สำหรับผู้ป่วย COVID-19 มาก่อนเลย สถานการณ์ Cover All จะเป็นดังนี้

ทรัพยากร	คงคลัง (ชิ้น)	ใช้ใน COVID-19 (ชิ้น)	คงเหลือ (ชิ้น)	อัตราการใช้ (ชิ้น/วัน)	สามารถใช้ได้อีก (วัน)
N-95	3,636	1,522	2,114	299	7

จากข้อมูลข้างต้น พบว่า หน้ากากอนามัย N-95 ภายในจังหวัดฯ จะหมดภายใน 30 เมษายน 2563 ไม่เหลือเพียงพอต่อการใช้ในเดือน พฤษภาคม 2563 ดังนั้น เพื่อให้ทรัพยากรมีเพียงพอ ต้องวางแผนดำเนินการดังต่อไปนี้

1. Reuse N-95 เพื่อนำมาใช้ได้ถึง 4 ครั้ง ตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงฯ ซึ่งหากนำจำนวนคงเหลือมา reuse จะใช้ได้ 8,552 ครั้ง (2,138 x 4) จะช่วยยืดระยะเวลาให้สามารถมีใช้ได้อีกประมาณ 3 สัปดาห์
2. ขอสนับสนุนจากเขตตรวจสุขภาพที่ 4 /องค์การบริหารส่วนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
3. สั่งซื้อจากบริษัทเอกชน
4. เน้นโรงพยาบาลให้ลงข้อมูลใน COWARD ให้ครบถ้วนถูกต้องและสม่ำเสมอ

2.3 ชุดป้องกันร่างกาย (Cover all)

จากการประเมินข้อมูลการใช้ Cover All จะใช้อัตราอ้างอิงและระยะเวลาในการรักษา ดังนี้

อาการคนไข้	อัตราการใช้ (ชุด/Case/วัน)	แหล่งที่มา
PUI (On Tube)	4	จากการสำรวจจรพ.ในจังหวัดฯ
Mild Case	0	กรมควบคุมโรค
Moderate Case	9-14	จากการสำรวจจรพ.ในจังหวัดฯ
Severe Case	9-17	จากการสำรวจจรพ.ในจังหวัดฯ

ระยะเวลาในการรักษา

อาการคนไข้	ระยะเวลาในการรักษา(วัน)	แหล่งที่มา
PUI (On Tube)	1	กรมควบคุมโรค
Mild Case	7	กรมควบคุมโรค
Moderate Case	28	กรมควบคุมโรค
Severe Case	42	กรมควบคุมโรค

จำนวนผู้ป่วย PUI ที่ต้องใส่ Tube ประมาณ 5% จากผู้ป่วย PUI ทั้งหมด (คำนวณจากข้อมูลย้อนหลังของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา) ดังนั้น จะประมาณผู้ป่วย PUI ที่ต้องใส่ Tube ในเดือน เมษายน 2563 ได้ 6 คน และ ในเดือน พฤษภาคม 2563 ได้ 6 คน เช่นเดียวกัน

ดังนั้น เมื่อนำมาคำนวณ จำนวน Cover All ที่ต้องใช้ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ในเดือน เมษายนและพฤษภาคม 2563 ดังนี้

เดือนเมษายน 2563

อาการคนไข้	จำนวน Case	อัตราการไข้ (ชุด/Case/วัน)	ระยะเวลาในการ รักษา (วัน)	จำนวนที่ใช้ (ชุด)
PUI (On Tube)	6	4	1	24
Mild Case	12	0	7	0
Moderate Case	2	14	28	784
Severe Case	1	17	42	714
รวม	21			1,522

หมายเหตุ : นำอัตราการไข้สูงสุดในการคำนวณ

เดือนพฤษภาคม 2563

อาการคนไข้	จำนวน Case	อัตราการไข้ (ชุด/Case/วัน)	ระยะเวลาในการ รักษา (วัน)	จำนวนที่ใช้ (ชุด)
PUI (On Tube)	6	4	1	24
Mild Case	15	0	7	0
Moderate Case	3	14	28	1,176
Severe Case	1	17	42	714
รวม	25			1,914

หมายเหตุ : นำอัตราการไข้สูงสุดในการคำนวณ

นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณความต้องการ Cover All ทั้งหมดที่ต้องการใช้ (ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 และใช้ตามปกติ) ในแต่ละเดือน ดังนี้

เดือน	ใช้ใน COVID-19 (ชุด)	การใช้ตามปกติ (ชุด)	รวมที่ต้องใช้ทั้งหมด (ชิ้น)
เมษายน 2563	1,522	$331 \times 30 = 9,930$	11,452
พฤษภาคม 2563	1,914	$331 \times 31 = 10,261$	12,175

เมื่อนำข้อมูลประมาณการใช้อย่างกล่าวมาพิจารณา ประกอบกับปริมาณคงคลังชุด Cover all ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ณ วันที่ 23 เมษายน 2563 โดยประมาณการว่ายังไม่ได้ใช้ Cover All สำหรับผู้ป่วย COVID-19 มาก่อนเลย สถานการณ์ Cover All จะเป็นดังนี้

ทรัพยากร	คงคลัง (ชุด)	ใช้ใน COVID-19 (ชุด)	คงเหลือ (ชุด)	อัตราการไข้ (ชุด/วัน)	สามารถใช้ได้อีก (วัน)
Cover All	2,498	1,522	976	331	3

จากข้อมูลข้างต้น พบว่า Cover All ภายในจังหวัดฯ จะหมดภายในวันที่ 26 เมษายน 2563 ไม่เหลือเพียงพอต่อการใช้ในเดือน พฤษภาคม 2563 ดังนั้นเพื่อให้ทรัพยากรมีเพียงพอ ต้องดำเนินการ ดังต่อไปนี้

1. ขอสนับสนุนจากเขตตรวจสุขภาพที่ 4 /องค์การบริหารส่วนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. สั่งซื้อจากบริษัทเอกชน
3. เน้นโรงพยาบาลให้ลงข้อมูลใน COWARD ให้ครบถ้วนถูกต้องและสม่ำเสมอ

5. Capacity ของจังหวัด ความสามารถในการรองรับผู้ป่วย

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้มีการทำแผนรองรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) โดยการจัดตั้งคลินิกโรคระบบทางเดินหายใจ (ARI Clinic) แยกออกจากแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลทุกแห่ง จำนวน 16 แห่ง และได้มีแผนการเตรียมสถานที่ วัสดุ ครุภัณฑ์ และบุคลากรทางการแพทย์เพื่อรองรับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) ดังนี้

ตารางแสดงจำนวนเตียงผู้ป่วยเพื่อรองรับ Case COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

โรงพยาบาล	AIIR room			Modify AIIR	Isolate room
	เมย.63	พค.63	มิย.63	เมย.63	เมย.63
พระนครศรีอยุธยา	2	2	7	0	11
เสนา	2	2	6	0	10
บางปะอิน	0	0	0	0	2
วังน้อย	0	0	0	1	2
ลาดบัวหลวง	0	0	0	1	1
ท่าเรือ	0	0	0	1	1
บางปะหัน	0	0	0	1	1
สมเด็จพระเจ้า	0	0	0	1	2
ภาชี	0	0	0	1	2
บางบาล	0	0	0	0	1
บางไทร	0	0	0	1	1
ผักไห่	0	0	0	1	1
อุทัย	0	0	0	1	1
บางซ้าย	0	0	0	1	1
มหาราช	0	0	0	0	2
บ้านแพรก	0	0	0	1	1
รวม รพ.รัฐบาล	4	4	13	11	40
ราชธานี(อยุธยา)	1	1	1	0	0
ราชธานี(โรจนะ)	0	0	0	0	3
การุญเวช	0	0	0	0	4
ศุภมิตร(เสนา)	0	0	0	0	4
พีรเวท	0	0	0	0	0
รวมโรงพยาบาลเอกชน	1	1	1	0	11
รวมทุกรพ.ทั้งจังหวัด	5	5	14	11	51

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปัจจุบัน มีห้อง AIIR ทั้งหมด 4 ห้อง (ห้องละ 1 เตียง) มีที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาจำนวน 2 เตียง และโรงพยาบาลเสนา จำนวน 2 เตียง ทุกห้องมีความพร้อมสำหรับใช้งานและรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งอาการระดับปานกลางและรุนแรงได้ มีเครื่องช่วยหายใจพร้อมใช้สำหรับรับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ส่วนเตียง Modify AIIR มีอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน 11 แห่ง (ยกเว้นรพ.บางปะอิน รพ.บางบาล และรพ.มหาราช) ซึ่งโรงพยาบาลชุมชน 11 แห่ง ใช้ห้อง Modify AIIR สำหรับรับผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัย หรือ Case PUI

ตารางแสดงจำนวนเตียง ใน Cohort Ward เพื่อรองรับ Case COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

โรงพยาบาลที่เป็น cohort ward	Cohort ward Negative Pressure			Cohort ward แบบธรรมดา		
	เมย.63	พค.63	มิย.63	กค.63	กค.63	กค.63
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	0	0	12	0	0	12
โรงพยาบาลเสนา	0	0	12	0	0	0
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเจ้าฯ	0	0	22	0	0	0
รวมจำนวนเตียงจังหวัด	0	0	46	0	0	12

จังหวัดพระนครศรีอยุธยาวางแผนจัดตั้ง Cohort ward ในโรงพยาบาล 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ใช้สถานที่ตึกผู้ป่วยวิกฤติทางเดินหายใจ(RCU) ปรับปรุงให้เป็นตึก Cohort ward โดยมีปรับระบบอากาศ ให้เป็น Negative Pressure มีจำนวน 12 เตียง สามารถรองรับผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ที่ใช้เครื่องช่วยหายใจได้ ส่วนชั้นบนของตึกเป็นหอผู้ป่วย หู คอ จมูก เดิม วางแผนปรับปรุงให้เป็น Cohort ward แบบไม่เป็น Negative Pressure หากมีผู้ป่วย COVID – 19 เป็นจำนวนมากและอาการไม่หนัก ส่วนโรงพยาบาลเสนาใช้สถานที่ตึกอายุรกรรมชาย ปรับปรุงเป็น Cohort ward โดยมีปรับระบบอากาศ ให้เป็น Negative Pressure มีจำนวน 12 เตียง สามารถรองรับผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ที่ใช้เครื่องช่วยหายใจได้เช่นเดียวกัน ส่วนโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเจ้าฯ ใช้อาคารผู้ป่วยในหลังเก่าปรับปรุงเป็น Cohort ward โดยมีปรับระบบอากาศ ให้เป็น Negative Pressure มีจำนวน 22 เตียง ใช้รับ Case COVID-19 ที่มีอาการไม่รุนแรง และไม่ใส่เครื่องช่วยหายใจ

ตารางแสดงข้อมูลจำนวนเตียงผู้ป่วย รพ.สนาม/ศูนย์พักฟื้นเพื่อรองรับ COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข้อมูลจำนวนเตียงผู้ป่วย ในรพ.สนาม/ศูนย์พักฟื้น เพื่อรองรับ Case COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา			
สถานที่ที่เป็นโรงพยาบาลสนาม/ศูนย์พักฟื้น	เมย.63	พค.63	มิย.63
หอพักนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา	40	80	80
ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพองค์การบริหารส่วนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	15	15	15
รวมทั้งจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	55	95	95

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้จัดตั้งศูนย์พักฟื้น(โรงพยาบาลสนาม) ไว้ 2 แห่ง คือ หอพักนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา จำนวน 40 เตียง (สามารถเปิดเพิ่มได้อีก 40 เตียง) และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพองค์การบริหารส่วนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 15 เตียง เพื่อรองรับผู้ป่วย COVID -19 ที่ได้รับการรักษาหายแล้ว แต่ยังไม่พร้อมที่จะกลับบ้าน ทางจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้มีการจัดเวรเจ้าหน้าที่ดูแลประจำศูนย์พักฟื้น และมีแพทย์ประจำสำหรับให้คำปรึกษาในการดูแลรักษาผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

ตารางแสดงข้อมูลจำนวนเตียง ในสถานกักกัน local Qaurantine จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข้อมูลจำนวนเตียง ในสถานกักกัน local Qaurantine จังหวัดพระนครศรีอยุธยา			
สถานที่ local Qaurantine	เมย.63	พค.63	มิย.63
โรงแรมคาวาริ คาซ่า รีสอร์ท	15	15	15
รวมทั้งจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	15	15	15

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้จัดสถานที่กักกัน local Qaurantine สำหรับรับบุคคลที่มีความเสี่ยง ไว้ที่ โรงแรมคาวาริ คาซ่า รีสอร์ท จำนวน 15 เตียง มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา และจัดบุคลากรสาธารณสุข ดูแลตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีนายอำเภอพระนครศรีอยุธยา เป็นผู้ควบคุม กำกับ ดูแล

ตารางแสดงข้อมูลจำนวนเครื่องช่วยหายใจ (Respirator) ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข้อมูลจำนวนเครื่องช่วยหายใจ (Respirator) ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา						
โรงพยาบาล	ทั้งหมด	Volume	Pressure	CASE COVID	Case ทั่วไป	กำลังซื้อใหม่
พระนครศรีอยุธยา	82	24	58	2	80	14
เสนา	47	26	21	2	45	0
บางปะอิน	6	6	0	0	6	0
วังน้อย	0	0	0	0	0	0
ลาดบัวหลวง	0	0	0	0	0	0
ท่าเรือ	0	0	0	0	0	0
บางปะหัน	0	0	0	0	0	0
สมเด็จพระเจ้า	0	0	0	0	0	0
ภาชี	0	0	0	0	0	0
บางบาล	0	0	0	0	0	0
บางไทร	0	0	0	0	0	0
ผักไห่	0	0	0	0	0	0
อุทัย	0	0	0	0	0	0
บางซ้าย	0	0	0	0	0	0
มหาราช	0	0	0	0	0	0
บ้านแพรก	0	0	0	0	0	0
รวมทั้งจังหวัด	135	56	79	4	125	14

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีเครื่องช่วยหายใจทั้งหมด 135 เครื่อง เป็นชนิด Vollume 56 เครื่อง ชนิด Pressure 79 เครื่อง เครื่องช่วยหายใจสำหรับ Case COVID – 19 เป็นชนิด Vollume จำนวน 4 เครื่อง มีที่ รพ.พระนครศรีอยุธยา จำนวน 2 เครื่อง รพ.เสนา 2 เครื่อง และรพ.พระนครศรีอยุธยา กำลังดำเนินการจัดซื้อ ใหม่ จำนวน 14 เครื่อง เพื่อรองรับ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID- 19) ใน Cohort ward ที่สามารถรับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงได้

ตารางแสดงข้อมูลอายุรแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพื่อรองรับ CASE COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข้อมูลอายุรแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพื่อรองรับ CASE COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา			
โรงพยาบาล	จำนวนอายุรแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (คน)		
	Med	Chest Med	Infection Med
พระนครศรีอยุธยา	16	กำลังเรียน (1)	0
เสนา	6	0	0
บางปะอิน	2	0	0
วังน้อย	0	0	0
ลาดบัวหลวง	0	0	0
ท่าเรือ	0	0	0
บางปะหัน	0	0	0
สมเด็จพระเจ้า	0	0	0
ภาชี	0	0	0
บางบาล	0	0	0
บางไทร	0	0	0
ผักไห่	0	0	0
อุทัย	0	0	0
บางซ้าย	0	0	0
มหาราช	0	0	0
บ้านแพรก	0	0	0
รวมทั้งจังหวัด	24	กำลังเรียน (1)	0

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีบุคลากรทางการแพทย์ ที่เตรียมพร้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งในโรงพยาบาลที่เป็น Cohort ward มีอายุรแพทย์ประจำโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 16 คน โรงพยาบาลทั่วไป 6 คน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 2 คน ส่วนอายุรแพทย์เชี่ยวชาญด้านทรวงอก(Chest Med) ของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยากำลังศึกษาต่อ

แนวทางการจัดบุคลากรปฏิบัติงานที่ Cohort ward โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเจ้า

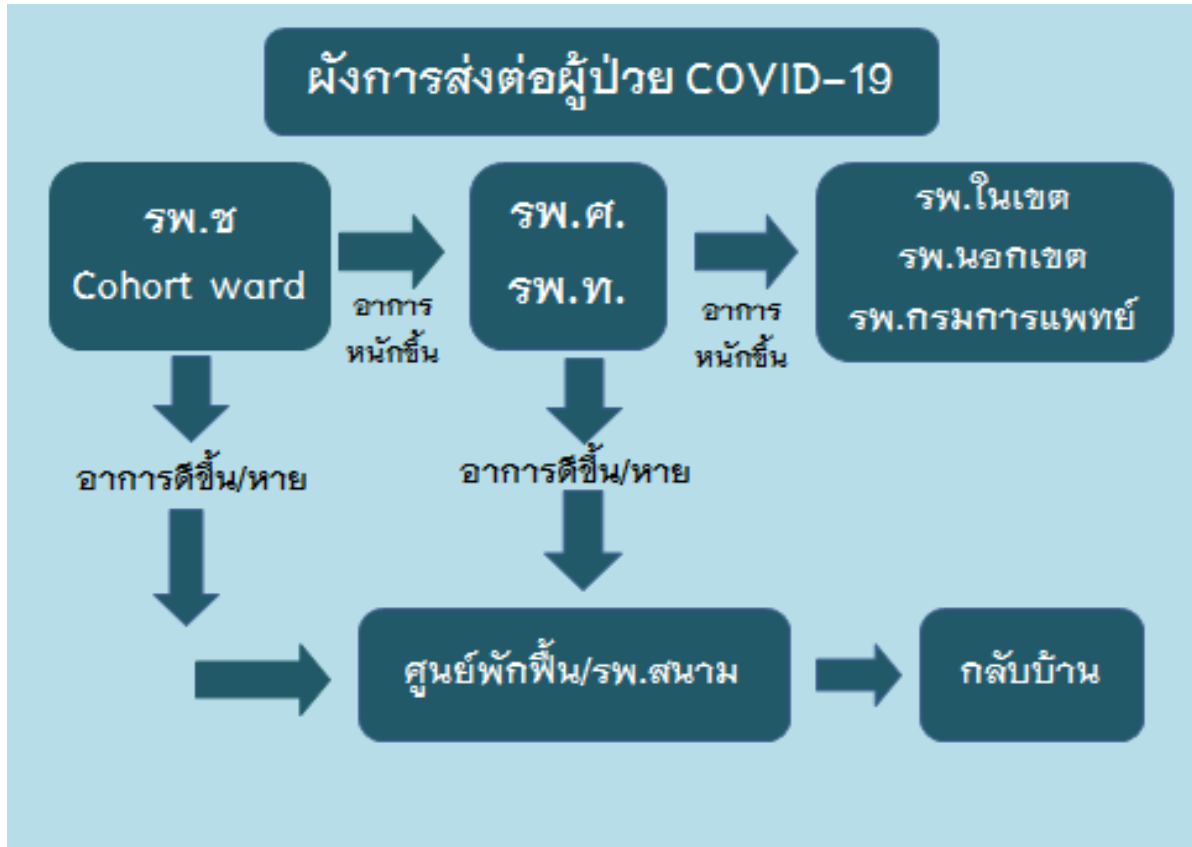
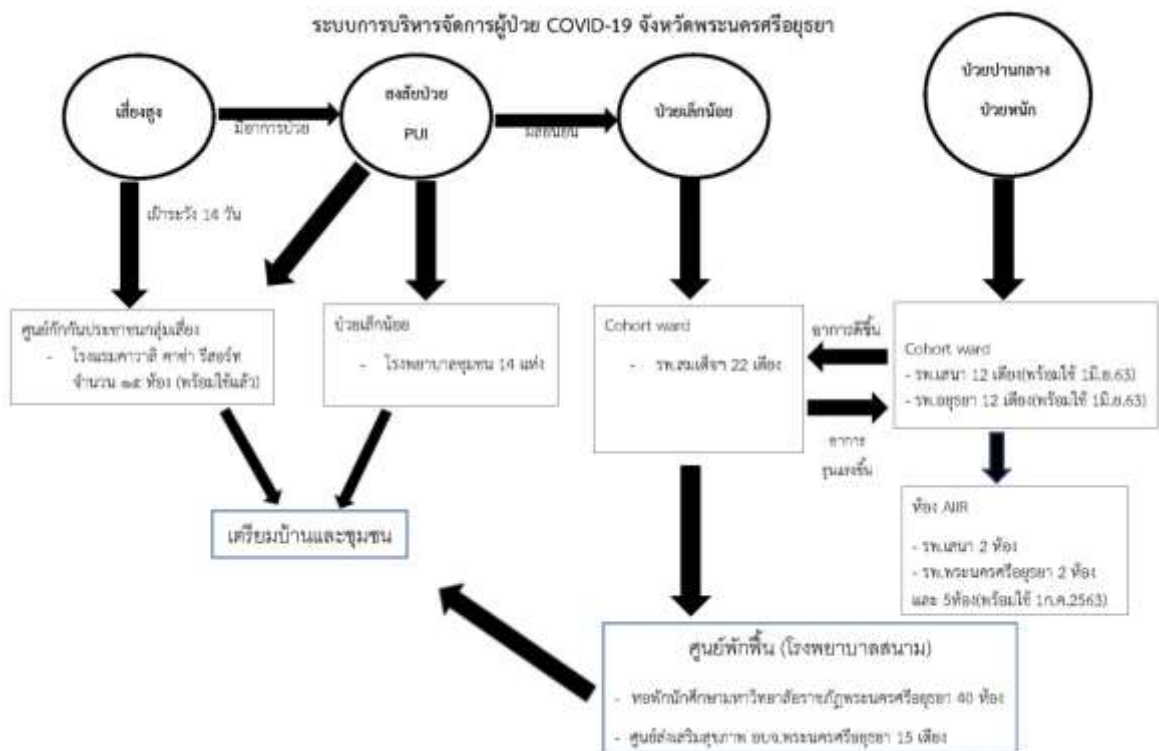
หน้าที่ภารกิจหลัก	ชื่อ -สกุล	ตำแหน่ง	หมายเลขโทรศัพท์
ที่ปรึกษาประจำตึก	นายแพทย์พีระ อารีรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ	088-5480599
ผู้บัญชาการประจำตึก	นายณรงค์ ถวิลวิสาร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ(เวช.ว.)	089-9011385
ผู้ประสานงานหลัก	นางเกษราภรณ์ สุขทรัพย์ศรี	หน.กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ	081-8533984
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	นายแพทย์บุญธร ตันวรเศรษฐี	อายุรแพทย์ รพ.พระนครศรีอยุธยา	081-4805021
พยาบาลที่ปรึกษา	นางวันเพ็ญ เรืองเกษม	หน.พยาบาล รพ.ท่าเรือ	095-7510524
	นางบุศรินทร์ สรียนภากุล	หน.พยาบาล รพ.บางปะอิน	081-9028057
	นางพรทิพย์ ชูตินันต์	หน.พยาบาล รพ.บางปะหัน	092-2618384
พยาบาล IC	นางอุไรวรรณ สุขสาลี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	089-9012837
	นางธนวรรณ เมาทิทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	089-2416633
	นางวรัญญา ศรีญา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	081-9462678

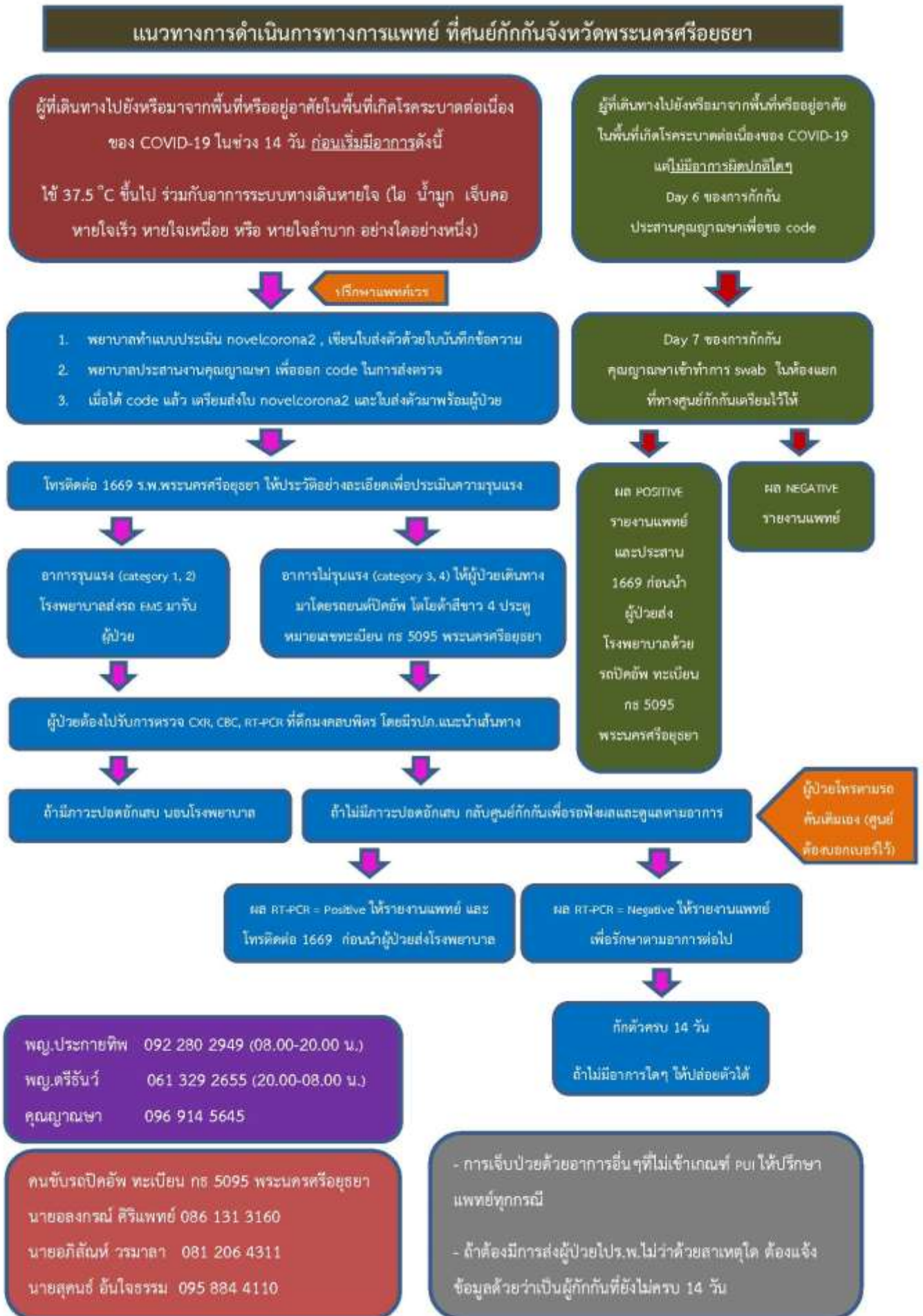
ตารางแสดงการจัดเวรปฏิบัติงานใน Cohort ward โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเจ้าฯ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ใน Cohort ward โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเจ้าฯ (คน)					
		แพทย์	พยาบาล	เภสัชกร	X-ray	คนงาน	พนักงานขับรถ
1.	บางปะอิน	1	2	1	1	1	1
2.	สมเด็จพระเจ้า	1	2	1	1	1	1
3.	ท่าเรือ	1	2	1	1	1	1
4.	ลาดบัวหลวง	1	2	1	1	1	1
5.	อุทัย	1	2	1	1	1	1
6.	บ้านแพรก	1	2	1	1	1	1
7.	ภาชี	1	2	1	1	1	1
8.	บางปะหัน	1	2	1	1	1	1
9.	วังน้อย	1	2	1	1	1	1
10.	บางบาล	1	2	1	1	1	1
11.	บางไทร	1	2	1	1	1	1
12.	บางซ้าย	1	2	1	1	1	1
13.	มหาราช	1	2	1	1	1	1
14.	ผักไห่	1	2	1	1	1	1

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้จัดบุคลากรจากโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง เวียนไปปฏิบัติงานที่ Cohort ward โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเจ้าฯ ทุกวัน ซึ่งมีแพทย์ประจำตึก 1 คน พยาบาล 2 คน คนงาน 1 คน พนักงานขับรถ จัดเป็นเวรปฏิบัติงาน 24 ชั่วโมง ส่วนเภสัชกร นักรังสีการแพทย์ จัดเป็นเวร 8 ชั่วโมงเฉพาะเวรเช้า โดยโรงพยาบาลทุกแห่งจะหมุนเวียนมาปฏิบัติงาน ตามลำดับที่ได้จัดเรียงไว้ พร้อมชื่อบุคลากรที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้จัดทำคำสั่งให้ปฏิบัติงานใน Cohort ward โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเจ้าฯ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

แผน/แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19) ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา





6. ผลการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

6.1 การเฝ้าระวังคัดกรองผู้เดินทางจาประเทศเสี่ยง

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย /คน	กิจกรรมการดำเนินการ	เครื่องมือ	ระยะเวลาดำเนินงาน	ดูครบ 14 วัน	ร้อยละ	การดำเนินการต่อ
การเฝ้าระวังผู้เดินทางจากต่างประเทศ	ผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศเข้ามาพักอาศัยในพื้นที่ได้รับการดูแลเฝ้าระวัง ครบ 14 วัน	ผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศเข้ามาพักอาศัยในพื้นที่ได้รับการดูแลเฝ้าระวังทุกราย							
-พื้นที่ประกาศเป็นพื้นที่เสี่ยง(เกาหลี)เดินทางกลับจากสาธารณรัฐเกาหลี ตั้งแต่วันที่ 23 กุมภาพันธ์ – 7 มีนาคม 2563			12	ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนในการกักตัว การสวมหน้ากากอนามัย การแยกรับประทานอาหาร การใช้ห้องน้ำ การวัดอุณหภูมิ/สังเกตอาการตนเอง รายงาน จนท ทุกวัน และห้าม	1.อุปกรณ์วัดอุณหภูมิ 2.สมาร์ตโฟน		12	100	
-พื้นที่ประกาศเป็นพื้นที่เสี่ยง			33	ออกจากที่พักของตนเองโดยเด็ดขาด			33	100	

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย /คน	กิจกรรมการดำเนินการ	เครื่องมือ	ระยะเวลาดำเนินงาน	ดูครบ 14 วัน	ร้อยละ	การดำเนินการต่อ
-พื้นที่ประกาศเป็นพื้นที่ระบาดต่อเนื่อง		ผู้ที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ	107	ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนในการเฝ้า			107	100	
-พื้นที่ที่ไม่ได้ประกาศเป็นพื้นที่เสี่ยง		เข้ามาพักอาศัยในพื้นที่ได้รับการดูแลเฝ้าระวังทุกราย	28	สังเกตอาการ การสวมหน้ากากอนามัย การแยกรับประทานอาหาร การใช้ห้องน้ำ การวัดอุณหภูมิ/สังเกต อาการตนเอง รายงาน จนท ทุกวัน และออกจากที่พักของตามจำเป็น			27	96.43	เวลายังไม่ครบ 1 คน และ พบผู้ติดเชื้อระหว่างเฝ้าระวัง ๓ ราย มาจากอินโดนีเซีย
การเฝ้าระวังผู้ที่เดินทางจาก กทม และปริมณฑล	ผู้ที่เดินทางกลับจาก กทม และปริมณฑล ที่เข้ามาพักอาศัยในพื้นที่ได้รับการดูแลเฝ้าระวัง ครบ 14 วัน								
-ผู้ที่เดินทางจาก กทม และปริมณฑล			7420				6493	87.51	เวลายังไม่ครบ

6.2 ข้อมูลผู้ป่วย PUI , Confirmed case

จำนวนผู้ป่วย PUI และ Confirmed case แยกรายอำเภอ

ลำดับ	อำเภอ	Confirmed COVID-19	PUI
1	พระนครศรีอยุธยา	3	67
2	ท่าเรือ		9
3	นครหลวง		7
4	บางไทร		10
5	บางบาล		2
6	บางปะอิน		34
7	บางปะหัน		7
8	ผักไห่		4
9	ภาชี	1	1
10	ลาดบัวหลวง		5
11	วังน้อย	2	13
12	เสนา		9
13	บางซ้าย		1
14	อุทัย		21
15	มหาราช	2	1
16	บ้านแพรก		2
17	ต่างจังหวัด		5
	รวม	8	198

ผู้สงสัยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค(PUI) จำแนกรายอำเภอ จำนวนทั้งหมด 206 ราย พบมากในอำเภอพระนครศรีอยุธยา 70 ราย ,อำเภอบางปะอิน 34 ราย และอำเภออุทัย 21 ราย ตามลำดับ โดยพบผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา 3 ราย , อำเภอวังน้อย 2 ราย , อำเภอมหาราช 2 ราย และอำเภอภาชี 1 ราย

6.3 การสอบสวนโรคผู้สัมผัสโรคตามแนวทางระบาดวิทยา

รายงานการติดตามผู้ป่วย COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข้อมูลผู้ป่วย	ประวัติการรักษา	ครบการรักษา 30 วัน	อาการปัจจุบัน
รายที่ 1 ชายไทย อายุ 58 ปี ภูมิลำเนา อ.มหาราช อาชีพ ข้าราชการบำนาญทหาร ประวัติเสี่ยงสัมผัสผู้ป่วย COVID-19	เริ่มป่วย 17 มีนาคม 2563 เริ่มรักษาวันที่ 24 มีนาคม 2563 ที่สถาบันบำราศนราดูร จำหน่าย ออกจากสถาบันบำราศนราดูร วันที่ 3 เมษายน 2563 ให้มาพัก ฟื้นและกักตัวที่บ้าน	17 เมษายน 2563	- จำหน่ายหายแล้ว (ครบ 30 วัน) กลับบ้าน - ผู้สัมผัสเฝ้าระวังครบ 14 วัน ปกติทุก ราย (ยกเว้นผู้สัมผัสที่เป็นผู้ป่วยรายที่ 3)
รายที่ 2 ชายไทย อายุ 23 ปี ภูมิลำเนา อ.วังน้อย อาชีพ รับจ้างก่อสร้าง ประวัติเสี่ยง ไปที่ชุมชนแออัดนอกจังหวัด	เริ่มป่วย 18 มีนาคม 2563 เริ่มรักษาวันที่ 24 มีนาคม 2563 ที่โรงพยาบาลสามโคก จ.ปทุมธานี วันที่ 1 เมษายน 2563 ส่งตัวมา พักฟื้นที่ศูนย์พักฟื้น รพ. ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ วันที่ 16 เมษายน 2563 จำหน่าย ออกจาก รพ.ธรรมศาสตร์	18 เมษายน 2563	- จำหน่ายออกจากศูนย์พักฟื้นที่ รพ.ธรรมศาสตร์แล้ว ผลตรวจ confirm เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ 10 เมษายน 2563 ไม่พบเชื้อ จำหน่ายหายแล้ว (ครบ 30 วัน) กลับบ้าน - ผู้สัมผัสเฝ้าระวังครบ 14 วัน ปกติทุกราย
รายที่ 3 หญิงไทย อายุ 56 ปี ภูมิลำเนา อ.มหาราช อาชีพ เป็นแม่บ้าน ประวัติ เสี่ยงเป็น ผู้สัมผัสใกล้ชิด ผู้ป่วยรายที่ 1	เริ่มป่วย 27 มีนาคม 2563 เริ่มรักษาวันที่ 27 มีนาคม 2563 ที่สถาบันบำราศนราดูร	25 เมษายน 2563	- จำหน่ายออกจากสถาบันบำราศ วันที่ 15 เมษายน 2563 ผลตรวจ confirm เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2563 ไม่พบเชื้อ ปัจจุบันผู้ป่วย พักฟื้นที่บ้าน กลับบ้าน - ผู้สัมผัสเฝ้าระวังครบ 14 วัน ปกติทุกราย
รายที่ 4 ชายไทย อายุ 60 ปี ไม่มีอาชีพ ประวัติเสี่ยงไป ประกอบพิธีทางศาสนา อิสลาม ที่ประเทศ อินโดนีเซีย	เริ่มป่วย 2 เมษายน 2563 เริ่มรักษาวันที่ 2 เมษายน 2563 ที่รพ.พระนครศรีอยุธยา รักษาอยู่ ในห้องความดันลบ (AIIR)ประเภท ผู้ป่วยอาการรุนแรง มีภาวะปอด อักเสบ ใส่ tube ต่อเครื่องช่วย- หายใจ บวมตามร่างกาย ให้ยา Favipirvir มีภาวะเสี่ยง คือ สูงอายุ และมีโรคประจำตัว DM,HT ไชมันในเลือดสูง ปัญหา เกี่ยวกับไต ผู้ป่วยเสียชีวิตวันที่ 15 เมษายน 2563 เวลา 14.16 น.	-	เสียชีวิต วันที่ 15 เมษายน 2563 เวลา 14.16 น.

ข้อมูลผู้ป่วย	ประวัติการรักษา	ครบการรักษา 30 วัน	อาการปัจจุบัน
<p>รายที่ 5 เพศชาย อายุ 27 ปี อาชีพ ค้าขาย (น้ำพริก) ภูมิลำเนา อ. พระนครศรีอยุธยา ประวัติเสี่ยง ไปประกอบพิธีทางศาสนาอิสลามที่ประเทศอินโดนีเซีย</p>	<p>เริ่มป่วยวันที่ 4 เมษายน 2563 เริ่มรักษาวันที่ 4 เมษายน 2563 ที่รพ.พระนครศรีอยุธยา ปัจจุบันยังรักษาอยู่ในห้องแยกโรค</p>	<p>4 พฤษภาคม 2563</p>	<p>- กำลังรักษาอยู่ในห้องแยกโรค พักพื้นที่ที่ รพ.พระนครศรีอยุธยา อาการปกติ - ผู้สัมผัสเฝ้าระวัง เฝ้าระวังครบ 14 วัน อาการปกติทุกราย</p>
<p>รายที่ 6 เพศหญิง อายุ 28 ปี อาชีพ ธุรกิจส่วนตัว ร้านอาหารและที่พักให้แก่นักท่องเที่ยว ประวัติเสี่ยง สัมผัสนักท่องเที่ยว</p>	<p>เริ่มป่วยวันที่ 5 เมษายน 2563 เริ่มรักษาวันที่ 9 เมษายน 2563 ที่รพ. ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ศูนย์รังสิต ปัจจุบันยังรักษาอยู่</p>	<p>5 พฤษภาคม 2563</p>	<p>- ปัจจุบันอยู่ที่ศูนย์พักฟื้นธรรมศาสตร์ เฉลิมพระเกียรติศูนย์รังสิต - ผู้สัมผัส จำนวน 7 ราย ผลการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา ไม่พบเชื้อครบเฝ้าระวัง 14 วัน ในวันที่ 19 เมษายน 2563 ปัจจุบันอาการปกติทุกราย</p>
<p>รายที่ 7 เพศชาย อายุ 57 ปี อาชีพ – ประวัติเสี่ยงไปประกอบพิธีทางศาสนาอิสลามที่ประเทศอินโดนีเซีย</p>	<p>เริ่มป่วยวันที่ 13 เมษายน 2563 เริ่มรักษาวันที่ 16 เมษายน 2563 ที่รพ.พระนครศรีอยุธยา ปัจจุบันยังรักษาอยู่ในห้อง AIIR</p>	<p>13 พฤษภาคม 2563</p>	<p>ปัจจุบันยังรักษาอยู่ในห้อง AIIR ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง 2 ราย (ผู้เดินทางกลับจากประเทศอินโดนีเซียด้วยกัน) ผลการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา ไม่พบเชื้อครบเฝ้าระวัง 14 วัน ในวันที่ 27 เมษายน 2563 อาการปกติทุกราย</p>
<p>รายที่ 8 เพศชาย อายุ 23 ปี อาชีพ รับจ้าง(พนักงานขนส่งสินค้าแห่งหนึ่งใน อ. บางปะอิน) ประวัติเสี่ยง อาชีพที่ต้องพบคนจำนวนมาก</p>	<p>เริ่มป่วยวันที่ 13 เมษายน 2563 เริ่มรักษาวันที่ 20 เมษายน 2563 ที่รพ.ภัทร ธนบุรี ปัจจุบันยังรักษาอยู่</p>	<p>13 พฤษภาคม 2563</p>	<p>ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงในพื้นที่จังหวัดฯ 7 ราย ผลการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา ไม่พบเชื้อ ครบเฝ้าระวัง 14 วัน ในวันที่ 27 เมษายน 2563 จำนวน 1 ราย ครบเฝ้าระวัง 14 วัน วันที่ 28 เมษายน 2563 จำนวน 6 ราย</p>

**รายงานการติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19)
ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา**

ลำดับผู้ป่วย	ประเภทผู้สัมผัส	จำนวน	ครบกำหนดเฝ้าระวัง	ผลการติดตาม
รายที่ 1 อำเภอมหาราช	เสี่ยงสูง	13 คน (บุคคลในครอบครัว=5 คน และเจ้าหน้าที่ รพ. 8 คน)	31 มีนาคม 2563	- ผลตรวจพบเชื้อ 1 ราย (ผู้ป่วยยืนยัน รายที่ 3 รักษาสถาบันบำราศฯ) - ผลตรวจไม่พบเชื้อ 12 ราย อาการ ทั่วไปปกติ
	เสี่ยงต่ำ	7 คน (ลูกสะใภ้ =1 คน พนักงาน ร้าน 7-11 = 3 คน คนงาน ก่อสร้าง 2 คน และคนขาย หอย=1 คน)	31 มีนาคม 2563	อาการปกติทุกราย
รายที่ 2 อำเภอรังน้อย	เสี่ยงสูง	2 คน (ภรรยาและหัวหน้างาน)	24 มีนาคม 2563	ผลตรวจไม่พบเชื้อทั้ง 2 ราย อาการปกติทั้ง 2 ราย
	เสี่ยงต่ำ	28 คน (ผู้ที่พักอาศัยหอพักเดียวกัน)	24 มีนาคม 2563	อาการปกติทุกราย
รายที่ 3 อำเภอมหาราช (ผู้สัมผัส รายที่ 1)	เสี่ยงสูง	5 คน (บุคคลในครอบครัว= 3 คน และผู้มาตัดเสื้อ= 2 คน)	8 เมษายน 2563	ผลตรวจไม่พบเชื้อทุกราย อาการปกติทุกราย
	เสี่ยงต่ำ	3 คน (ลูกสะใภ้และลูกชาย=2 คน แม่ค้าขายของตลาด 1 คน)	8 เมษายน 2563	อาการปกติทุกราย
รายที่ 4 อำเภอภาชี	เสี่ยงสูง	21 ราย -ผู้ร่วมเดินทางไปประกอบ พิธีทางศาสนาและกักกันอยู่ ด้วยกัน 5 คน -จนท.รพ.อยุธยา 16 ราย	16 เมษายน 2563	- ผล Positive 1 ราย (ผู้ป่วยรายที่ 5) - ผล negative 4 ราย อาการปกติทุก ราย -
	เสี่ยงต่ำ	31 คน -ในชุมชนที่ดูแลการกักกัน ผู้ป่วย 13 คน ญาติ 3 คน -จนท.รพ.อยุธยา 15 คน	16 เมษายน 2563	-ทุกรายอาการปกติ

**รายงานการติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19)
ที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**

ลำดับผู้ป่วย	ประเภทผู้สัมผัส	จำนวน	ครบกำหนดเฝ้าระวัง	ผลการติดตาม
รายชื่อที่ 5 อ.พระนครศรีอยุธยา (ลุมพลี)	เสียงสูง	17 คน -ผู้ร่วมเดินทางไปประกอบ พิธีทางศาสนาและกักกันอยู่ด้วยกัน 4 คน	17 เมษายน 2563	- ผลตรวจไม่พบเชื้อทั้ง 4 ราย อาการปกติทุกราย
	เสียงต่ำ	ในชุมชนที่ดูแลการกักกันผู้ป่วย 13 คน	17 เมษายน 2563	- อาการปกติทุกราย
รายชื่อที่ 6 อ.พระนครศรีอยุธยา ต.หอรัตนไชย (PU INN RESORT)	เสียงสูง	7 คน - ผู้สัมผัสร่วมบ้าน 6 คน - เพื่อน 1 คน	19 เมษายน 2563	- ผู้สัมผัสร่วมบ้านและเพื่อนตรวจผลไม่พบเชื้อ อาการปกติทุกราย
รายชื่อที่ 7 อ.พระนครศรีอยุธยา (ลุมพลี)	เสียงสูง	2 คน -ผู้ร่วมเดินทางไปประกอบ พิธีทางศาสนาและกักกันอยู่ด้วยกัน 2 คน	27 เมษายน 2563	- ผลตรวจไม่พบเชื้อทั้ง 2 ราย อาการปกติทุกราย
รายชื่อที่ 8 อ.วังน้อย	เสียงสูง	7 คน -ผู้สัมผัสร่วมบ้าน 4 ราย -เพื่อนร่วมงาน 3 ราย	27 เมษายน 2563 (1 ราย) วันที่ 28 เมษายน 2563 (6 ราย)	- ผลตรวจไม่พบเชื้อทั้ง 7 ราย อาการปกติทุกราย
	เสียงต่ำ	48 คน -เพื่อนร่วมงาน	วันที่ 28 เมษายน 2563 (6 ราย)	-อาการปกติทุกราย

**รายงานการติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19)
ที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**

ลำดับผู้ป่วย	ประเภทผู้สัมผัส	จำนวน	ครบกำหนดเฝ้าระวัง	ผลการติดตาม
รายชื่อที่ 1 นักวิเคราะห์ สิ่งแวดล้อมชาว สมุทรปราการ	เสี่ยงต่ำ	2 คน คนที่ 1 ตรวจนับอุปกรณ์ใน รถยนต์ของทีม ใส่ MASK คนที่ 2 พนักงานพาไปดู สถานที่ มาตรวจที่บริษัท วันที่ 18-20 กพ.63	4 มีนาคม 2563	ได้รับข้อมูลจาก SAT สคร.4 เลย กำหนดเฝ้าระวังผู้สัมผัส 14 วัน ไป แล้ว แต่จากการสอบถามอาการในช่วง 14 วันที่ผ่านมาปกติ
รายชื่อที่ 2 วิศวกรชาว เยอรมันมาตรวจ เครื่องจักรบริษัท แห่งหนึ่งในนิคม อุตสาหกรรม บางปะอิน	เสี่ยงสูง	24 ราย ผู้ร่วมงานชาวเยอรมัน 4คน ชาวไทย 12 คน และพนักงาน ขับรถรับส่ง 8 คน	25 มีนาคม 2563	เก็บส่งส่งตรวจหาเชื้อฯ กรมวิทย์ ผลไม่พบเชื้อทุกราย อาการปกติทุก ราย
รายชื่อที่ 3 พนักงานชาว ญี่ปุ่นบริษัท แห่งหนึ่งใน อ. อุทัย	เสี่ยงสูง	15 คน (เพื่อนร่วมงานชาวญี่ปุ่น = 10 คน,เพื่อนร่วมงานชาวไทย = 1 คน พนักงานขับรถ = 1 คน ล่าม=1 คน ผู้จัดการบริษัท =1 คน, เลขา =1 คน)	5 เมษายน 2563	- ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง 11 ราย ชาวญี่ปุ่น และพชร. กักตนเองที่พักใน กทม.ได้ แจ้ง สปคม.ดำเนินการเฝ้าระวังต่อ - ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง 4 ราย (พนักงานชาว ไทย ,ล่าม ,เลขาและผู้จัดการ) พำนัก ในจังหวัดฯ เก็บส่งส่งตรวจหาเชื้อฯ กรมวิทย์ ผลการตรวจไม่พบเชื้อ อาการปกติทุกราย

7.ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ

1. เกณฑ์ในการวินิจฉัย ผู้ป่วยเข้าข่ายเกณฑ์เฝ้าระวัง สอบสวนโรคและต้องตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการปรับเปลี่ยนบ่อย ทำให้ผู้ปฏิบัติงานต้องปรับเปลี่ยนตลอดเวลา
2. ระบบข้อมูลระดับเขต ให้คำจำกัดความไม่ชัดเจน ทำให้เข้าใจไม่ตรงกัน รวมทั้งระบบข้อมูลของกระทรวงยังไม่สมบูรณ์ ไม่สามารถใช้ในการควบคุมกำกับ หรือสนับสนุนทรัพยากรได้
3. การสนับสนุนทรัพยากรบางอย่างไม่เพียงพอ เช่น N95 , PPE เป็นต้น
4. การเตรียมหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ (Cohort Ward) และโรงพยาบาลสนาม ต้องใช้เวลาในการจัดเตรียม เพื่อให้ตามเกณฑ์มาตรฐาน และใช้งบประมาณจำนวนมาก