

## สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



### 1. สถานการณ์ประเทศไทย

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 7 มกราคม 2564 พบผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ 305 ราย (ติดเชื้อในประเทศ 193 ราย ตรวจคัดกรองเชิงรุก 109 ราย ผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ 3 ราย) ผู้ป่วยยืนยันสะสม 9,636 ราย (ติดเชื้อในประเทศ 7,551 ราย ตรวจคัดกรองเชิงรุก 2,684 ราย ผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ 2,085 ราย สถานที่กักกันที่รัฐจัดให้ 1,550 ราย) รักษาหายป่วยแล้ว 4,521 ราย เสียชีวิตรายใหม่ 1 ราย (เสียชีวิตสะสม 67 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.70 )

ประวัติเสี่ยง 305 ราย แบ่งเป็น ติดเชื้อในประเทศ 193 ราย ค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุกในชุมชนจำนวน 109 ราย ผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศและเข้า State Quarantine 2 ราย ผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ 1 ราย

### 2. มาตรการในประเทศไทย

ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปลัดกระทรวงมหาดไทย สั่งการไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ขอความร่วมมือประชาชนงดหรือชะลอการเดินทางข้ามเขตพื้นที่จังหวัด เว้นแต่ กรณีมีเหตุจำเป็น ต้องแสดงเหตุผลและหลักฐานต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ เข้ารับการตรวจคัดกรองและปฏิบัติตาม มาตรการป้องกันโรคที่ทางราชการกำหนด อาจทำให้ไม่ได้รับความสะดวกในการเดินทาง และทำให้ต้องใช้ระยะเวลา การเดินทางมากกว่าปกติ ซึ่งการตรวจคัดกรองการเดินทางข้ามจังหวัดแบ่งเป็น 3 กรณี ดังนี้

กรณีเดินทางออกนอก พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด 5 จังหวัด (จันทบุรี ชลบุรี ตราด ระยอง และสมุทรสาคร) เน้นการตรวจคัดกรองใน 5 ประเด็น

- 1) ตรวจวัดอุณหภูมิและสังเกตอาการผู้เดินทาง
- 2) สอบถามเหตุผลความจำเป็นและสถานที่ปลายทางจาก ผู้เดินทางให้ชัดเจน
- 3) ตรวจสอบการติดตั้งและใช้ระบบแอปพลิเคชัน “หมอชนะ” ของผู้เดินทาง
- 4) ตรวจสอบ เอกสารการรับรองความจำเป็น/การปฏิบัติหน้าที่/การติดต่อราชการ
- 5) บันทึกข้อมูลผู้เดินทาง

**กรณีเดินทางออกนอกพื้นที่ควบคุมสูงสุด 23 จังหวัด** เน้นการตรวจคัดกรองใน 4 ประเด็น

- 1) ตรวจวัดอุณหภูมิและสังเกตอาการผู้เดินทาง
- 2) สอบถามเหตุผลความจำเป็นและสถานที่ปลายทางจากผู้เดินทางให้ชัดเจน
- 3) ตรวจสอบการติดตั้งและใช้ระบบแอปพลิเคชัน “หมอชนะ” ของผู้เดินทาง
- 4) บันทึกข้อมูลผู้เดินทาง

**กรณีเดินทางออกนอกพื้นที่ควบคุมและ เฝ้าระวังสูง 49 จังหวัด** เน้นการตรวจคัดกรองใน 2 ประเด็น

- 1) ตรวจวัดอุณหภูมิและสังเกตอาการผู้เดินทาง
- 2) สอบถามเหตุผลความจำเป็นและสถานที่ปลายทางจากผู้เดินทางให้ชัดเจน

### **3. ประเมินความเสี่ยงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

นับตั้งแต่ช่วงกลางเดือนธันวาคมจนถึงปัจจุบัน มีการพบการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในประเทศเป็นจำนวนมาก ซึ่งการแพร่ระบาดเริ่มต้นในกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ลักลอบข้ามพรมแดนอย่างผิดกฎหมายในจังหวัดสมุทรสาคร แพร่กระจายออกสู่คนไทย และปัจจุบันพบการแพร่ระบาดกลุ่มใหญ่ในผู้ที่มีประวัติไปยังบ่อนการพนัน บ่อนไก่ และสถานบันเทิงในภาคกลางและภาคตะวันออก โดยมีจังหวัดที่พบการผู้ติดเชื้อสูงถึง 56 จังหวัด แนวโน้ม การระบาดยังคงเพิ่มสูงขึ้นในภาคกลาง และภาคตะวันออก แต่ในภาคอื่น ๆ แนวโน้มไม่ได้เพิ่มขึ้น ดังจะเห็นได้ว่า จำนวนจังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อไม่ได้เพิ่มอย่างรวดเร็วเหมือนช่วงปลายเดือนธันวาคมที่ผ่านมา และเริ่มมีบางจังหวัดที่ไม่พบ ผู้ป่วยใหม่มาแล้วมากกว่า 14 วัน เช่น เพชรบูรณ์ กำแพงเพชร อย่างไรก็ตามยังมีการพบผู้ติดเชื้อใหม่ที่มีประวัติ เดินทางไปยังสถานที่ที่มีคนแออัด เช่น ผับบาร์ ในจังหวัดต่าง ๆ เช่น เชียงใหม่ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ที่ผ่านมา จึง คาดการณ์ว่าอาจจะเกิดกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่ในจังหวัดใหญ่ ๆ ได้ จึงยังน่าจะพบจำนวนผู้ติดเชื้อรายวันในจำนวนที่สูงอยู่ ต่อไปอีกอย่างน้อย 1 สัปดาห์ถึงแม้ว่าจะมีการควบคุมป้องกันโรคได้เป็นอย่างดีก็ตาม แต่หากไม่ได้รับความร่วมมือที่ดี จากประชาชนในการควบคุมป้องกันโรค ก็จะทำให้การระบาดในวงกว้างนี้ยืดเยื้อออกไปอีก จึงต้องขอความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรค สวมใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อย ๆ ลดการเดินทางที่ไม่จำเป็น โดยเฉพาะสถานที่เสี่ยงที่มีคนรวมกันอยู่อย่างแออัด และขอให้สแกนไทยชนะ หรือใช้หมอชนะเมื่อเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ และหากมีอาการ ไข้ ไอ เจ็บคอ หรือจุกไม่รับกลืน ให้รีบพบแพทย์ และเปิดเผยประวัติการเดินทางให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ และขอความร่วมมือหน่วยงานราชการให้มีการตรวจสอบการดำเนินมาตรการควบคุมป้องกันโรค และเว้นระยะห่างทางสังคม ในจุดเสี่ยงการระบาดต่าง ๆ ที่จะมีคนอยู่แออัด เช่น ผับบาร์ ในพื้นที่เฝ้าระวังพิจารณาปิดจุดเสี่ยงเหล่านี้ในพื้นที่ ควบคุม และพื้นที่เฝ้าระวังสูง และตรวจสอบการลักลอบเปิดในพื้นที่ควบคุมสูงสุด และพื้นที่อื่น ๆ ที่มีคำสั่งปิดแล้ว บังคับใช้มาตรการทางกฎหมายให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และเป็นไปอย่างเหมาะสมตั้งแต่ระดับเบาไปจนถึงหนัก

## สถานการณ์จังหวัดพระนครศรีอยุธยา



ข้อมูล ณ วันที่ 8 มกราคม 2564 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบผู้ป่วยสะสมทั้งหมด 31 ราย ระลอกแรก 8 ราย สำหรับระลอกใหม่ ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ส่งตรวจหาเชื้อสะสมทั้งหมด 725 ราย พบผู้ติดเชื้อทั้งหมด 23 ราย คิดเป็น 2.84 รายต่อแสนประชากร

ผู้ป่วยระลอกใหม่พบทั้งหมด 9 อำเภอ คิดเป็น 56 % ของอำเภอทั้งหมดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีรายละเอียดดังนี้ อ.บางปะอิน 9 ราย, อ.บางปะหัน 3 ราย, อ.ผักไห่ 2 ราย, อ.ภาชี 2 ราย, อ.ลาดบัวหลวง 2 ราย, อ.มหาราช 2 ราย, อ.พระนครศรีอยุธยา 1 ราย, อ.บางไทร 1 ราย และอ.วังน้อย 1 ราย

จากระบบเฝ้าระวังพบว่าผู้สัมผัสผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง มีจำนวน 269 ราย พบว่ามีการติดเชื้อ จำนวน 3 ราย คิดเป็นอัตราติดเชื้อจากผู้ป่วย 1.11 %

สรุปจากสถานการณ์การระบาดของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่าการระบาดรุนแรงน้อย พบผู้ติดเชื้อ 2.84 รายต่อแสนประชากร แต่มีแนวโน้มว่าจะมีการระบาดเพิ่มขึ้น เนื่องมีการกระจายของผู้ติดเชื้อ 56% ของอำเภอทั้งหมดในจังหวัด และผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีอาการแสดง จึงทำให้มีการแพร่ระบาดได้ง่าย และขยายเป็นวงกว้างได้อย่างรวดเร็ว

## Master Plan เพื่อจัดการภาวะวิกฤติ COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ลักษณะการระบาด	รังปลวก (พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด)		ไฟไหม้ฟาง		สะเก็ดไฟ		ปกติ	
	กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย	
	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว
มาตรการด้านสาธารณสุข	1.ทีม SAT วิเคราะห์สถานการณ์ ประเมินสถานการณ์ความเสี่ยง	1.ทีม SAT วิเคราะห์สถานการณ์ ประเมินสถานการณ์ความเสี่ยง	1.ทีม SAT วิเคราะห์สถานการณ์ ประเมินสถานการณ์ความเสี่ยง	1.ทีม SAT วิเคราะห์สถานการณ์ ประเมินสถานการณ์ความเสี่ยง	1.ทีม SAT วิเคราะห์สถานการณ์ ประเมินสถานการณ์ความเสี่ยง	1.ทีม SAT วิเคราะห์สถานการณ์ ประเมินสถานการณ์ความเสี่ยง	1.ทีม SAT วิเคราะห์สถานการณ์ ประเมินสถานการณ์ความเสี่ยง	1.ทีม SAT วิเคราะห์สถานการณ์ ประเมินสถานการณ์ความเสี่ยง
	2.เปิดศูนย์ EOC ระดับจังหวัด ทุกวัน เพื่อติดตามและวิเคราะห์สถานการณ์		2.เปิดศูนย์ EOC ระดับจังหวัด ทุกวัน เพื่อติดตามและวิเคราะห์สถานการณ์		2.เปิดศูนย์ EOC ระดับจังหวัด ทุกวัน เพื่อติดตามและวิเคราะห์สถานการณ์		2.เปิดศูนย์ EOC ระดับจังหวัด สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อติดตามและวิเคราะห์สถานการณ์	
	3.สื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำแก่ประชาชน และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ จัดช่องทางการเผยแพร่ข่าวสาร สาธารณะ เช่น เว็บไซต์, infographics, social media -สร้างความรอบรู้ เรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลและการรักษา ระยะห่าง	3.สื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำแก่ประชาชน และผู้ประกอบการ/ นายจ้าง จัดช่องทางการ เผยแพร่ข่าวสาร สาธารณะ เช่น เว็บไซต์, infographics, social media	3.สื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำแก่ประชาชน และกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะจัดช่องทางการ เผยแพร่ข่าวสาร สาธารณะ เช่น เว็บไซต์, infographics, social media -สร้างความรอบรู้ เรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลและการ	3.สื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำแก่ประชาชน และผู้ประกอบการ/ นายจ้าง จัดช่องทางการ เผยแพร่ข่าวสาร สาธารณะ เช่น เว็บไซต์, infographics, social media	3.สื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำแก่ประชาชน และกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะจัดช่องทางการ เผยแพร่ข่าวสาร สาธารณะ เช่น เว็บไซต์, infographics, social media -สร้างความรอบรู้ เรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลและการรักษา ระยะห่าง	3.สื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำแก่ประชาชน และกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะจัดช่องทางการ เผยแพร่ข่าวสาร สาธารณะ เช่น เว็บไซต์, infographics, social media	3.สื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำแก่ประชาชน และกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะจัดช่องทางการ เผยแพร่ข่าวสาร สาธารณะ เช่น เว็บไซต์, infographics, social media	3.สื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำแก่ประชาชน และผู้ประกอบการ/ นายจ้าง จัดช่องทางการ เผยแพร่ข่าวสาร สาธารณะ เช่น เว็บไซต์, infographics, social media

## Master Plan เพื่อจัดการภาวะวิกฤติ COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ลักษณะการระบาด	ring plot (พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด)		ไฟไหม้ฟาง		สะเก็ดไฟ		ปกติ	
	กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย	
	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว
	-ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่ระบาดและแจ้งเตือนการระบาดในวงกว้าง		รักษาระยะห่าง -ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่ระบาดและแจ้งเตือนการระบาดในวงกว้าง		-ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่ระบาดและแจ้งเตือนการระบาดในวงกว้าง			
	<p>4.ฝ้าระวังสูงสุด Passive Surveillance และ Active case Surveillance</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ฝ้าระวังผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สงสัยตามนิยาม PUI ในสถานพยาบาลทุกสังกัด</li> <li>- ฝ้าระวังเหตุการณ์ป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อนในชุมชน และสถานที่รวมคนจำนวนมาก เช่น โรงเรียน เรือนจำ ค่ายทหาร</li> <li>- มีการฝ้าระวังเชิงรุกในกลุ่มอาคารสำคัญ เช่น ปอดอักเสบ ปอดอักเสบรุนแรง หรือประชากรที่มีความเสี่ยง เช่น บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ที่เดินทางไปบ่อนไก่ ตลาดทุกประเภท</li> <li>- ฝ้าระวังเป็นพิเศษในกลุ่มคนที่มีโอกาสเกิดโรครุนแรงสูง เช่น ผู้สูงอายุ หรือมีโรคประจำตัวเรื้อรัง</li> <li>- ติดตามสถานการณ์ ILI และปอดอักเสบ</li> <li>-- ฝ้าระวังประชาชนที่มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุด ให้ลงทะเบียนผ่าน Google Form และ QR Code ดำเนินการตรวจเชื้อและกักกัน 14 วัน ส่วนพื้นที่ควบคุม ให้ลงทะเบียนผ่าน Google Form และ QR Code หรือรายงานต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พร้อมทั้งสังเกตอาการ 14 วัน</li> <li>-ออกตรวจสถานประกอบการ แคมป์คนงาน และที่พักอาศัยคน สุ่มตรวจหาเชื้อในกลุ่มแรงงานต่างด้าว แห่งละ 3-5 คน</li> </ul>						4.ฝ้าระวัง รายงานแบบปกติ Passive Surveillance	4.ฝ้าระวัง รายงานแบบปกติ Passive Surveillance
	5.สอบสวน ควบคุมโรค หาผู้สัมผัสโรค เมื่อพบผู้ป่วยโดยเร็ว -ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง และเก็บตัวอย่างส่งตรวจทุกราย กรณีผู้สัมผัสครอบครัว	5.สอบสวน ควบคุมโรค หาผู้สัมผัสโรค เมื่อพบผู้ป่วย โดยเร็ว	5.สอบสวน ควบคุมโรค หาผู้สัมผัสโรค เมื่อพบผู้ป่วย โดยเร็ว -ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและเก็บตัวอย่างส่งตรวจทุกราย	5.สอบสวน ควบคุมโรค หาผู้สัมผัสโรค เมื่อพบผู้ป่วย โดยเร็ว	5.สอบสวน ควบคุมโรค หาผู้สัมผัสโรค เมื่อพบผู้ป่วยโดยเร็ว -ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง และเก็บตัวอย่างส่งตรวจทุกราย กรณีผู้สัมผัสครอบครัว	5.สอบสวน ควบคุมโรค หาผู้สัมผัสโรค เมื่อพบผู้ป่วย โดยเร็ว	5.สอบสวน ควบคุมโรค หาผู้สัมผัสโรค เมื่อพบผู้ป่วย โดยเร็ว	5.สอบสวน ควบคุมโรค หาผู้สัมผัสโรค เมื่อพบผู้ป่วย โดยเร็ว

## Master Plan เพื่อจัดการภาวะวิกฤติ COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ลักษณะการระบาด	รังปลวก (พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด)		ไฟไหม้ฟาง		สะเก็ดไฟ		ปกติ	
	กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย	
	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว
	เดียวกันหากตรวจครั้งแรกแล้วเป็นผลลบ ให้ทำการตรวจซ้ำหลังจากนั้นอีก 3-5 วัน -ค้นหาการเกิดโรคเชิงรุก Active case finding		กรณีผู้สัมผัสครอบครัวเดียวกันหากตรวจครั้งแรกแล้วเป็นผลลบ ให้ทำการตรวจซ้ำหลังจากนั้นอีก 3-5 วัน -ค้นหาการเกิดโรคเชิงรุก Active case finding		เดียวกันหากตรวจครั้งแรกแล้วเป็นผลลบ ให้ทำการตรวจซ้ำหลังจากนั้นอีก 3-5 วัน -ค้นหาการเกิดโรคเชิงรุก Active case finding			
	6.มีมาตรการกักกันและจัดเตรียมศูนย์ส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจำนวน 15 แห่ง เป็นสถานที่กักกัน (Local Quarantine)	6.มีมาตรการกักกันแรงงานต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมืองหรือเคลื่อนย้าย ต้องตรวจเชื้อทุกราย ให้ควบคุมและรอผลการตรวจที่ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานอำเภอ นครหลวง จำนวน 20 แห่ง	6.มีมาตรการกักกันและจัดเตรียมศูนย์ส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจำนวน 15 แห่ง เป็นสถานที่กักกัน (Local Quarantine)	6.มีมาตรการกักกันแรงงานต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมืองหรือเคลื่อนย้าย ต้องตรวจเชื้อทุกราย ให้ควบคุมและรอผลการตรวจที่ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานอำเภอ นครหลวง จำนวน 20 แห่ง	6.มีมาตรการกักกันและจัดเตรียมศูนย์ส่งเสริมสุขภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจำนวน 15 แห่ง เป็นสถานที่กักกัน (Local Quarantine)	6.มีมาตรการกักกันแรงงานต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมืองหรือเคลื่อนย้าย ต้องตรวจเชื้อทุกราย ให้ควบคุมและรอผลการตรวจที่ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานอำเภอ นครหลวง จำนวน 20 แห่ง	6.ประสานการจัดเตรียมสถานที่กักกัน เพื่อรองรับผู้ที่ต้องกักตัว และไม่สามารถกักตัวที่บ้านได้	6.สุ่มตรวจแรงงานต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมืองหรือเคลื่อนย้ายเข้ามาในพื้นที่ (Quarantine) จำนวน 20 แห่ง
	7.อสม.เฝ้าระวังในชุมชน คัดกรองบุคคลที่เดินทาง เข้า-ออกพื้นที่	7.อสม./อสต. เฝ้าระวังในชุมชน คัดกรองบุคคลที่เดินทาง เข้า-ออกพื้นที่	7.อสม.เฝ้าระวังในชุมชน คัดกรองบุคคลที่เดินทาง เข้า-ออกพื้นที่	7.อสม./อสต. เฝ้าระวังในชุมชน คัดกรองบุคคลที่เดินทาง เข้า-ออกพื้นที่	7.อสม.เฝ้าระวังในชุมชน คัดกรองบุคคลที่เดินทาง เข้า-ออกพื้นที่	7.อสม./อสต. เฝ้าระวังในชุมชน คัดกรองบุคคลที่เดินทาง เข้า-ออกพื้นที่	7.อสม.เฝ้าระวังในชุมชน	7.อสม./อสต. เฝ้าระวังในชุมชน การเคลื่อนย้ายของแรงงานต่าง

## Master Plan เพื่อจัดการภาวะวิกฤติ COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ลักษณะการระบาด	รังปลวก (พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด)		ไฟไหม้ฟาง		สะเก็ดไฟ		ปกติ	
	กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย	
	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว
	ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ที่กักตัวทุกราย	ออกพื้นที่ ติดตาม ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ที่กักตัวทุกราย	ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ที่กักตัวทุกราย	ออกพื้นที่ ติดตาม ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ที่กักตัวทุกราย	ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ที่กักตัวทุกราย	ออกพื้นที่ ติดตาม ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ที่กักตัวทุกราย		ด้าวเข้ามาในพื้นที่
มาตรการ ด้านการแพทย์	1.มีแผนบริหาร ทรัพยากร โดยการ สำรวจอัตราคลัง ทุกวัน ประมาณการ ใช้ 1 เดือน เช่น เวชภัณฑ์, PPE, ยา, วัคซีน, เตียงว่าง	1.มีแผนบริหาร ทรัพยากร เช่น เวชภัณฑ์, PPE, ยา, เตียงว่าง	1.มีแผนบริหาร ทรัพยากร โดยการ สำรวจอัตราคลัง ทุกวัน ประมาณ การใช้ 1 เดือน เช่น เวชภัณฑ์, PPE, ยา, วัคซีน, เตียงว่าง	1.มีแผนบริหาร ทรัพยากร เช่น เวชภัณฑ์, PPE, ยา, เตียงว่าง	1.มีแผนบริหาร ทรัพยากร โดยการ สำรวจอัตราคลัง ทุกวัน ประมาณการ ใช้ 1 เดือน เช่น เวชภัณฑ์, PPE, ยา, วัคซีน, เตียงว่าง	1.มีแผนบริหาร ทรัพยากร เช่น เวชภัณฑ์, PPE, ยา, เตียงว่าง	1.มีแผนบริหาร ทรัพยากร เช่น เวชภัณฑ์, PPE, ยา, วัคซีน, เตียงว่าง	1.มีแผนบริหาร ทรัพยากร เช่น เวชภัณฑ์, PPE, ยา, เตียงว่าง
	2.เตรียมเวชภัณฑ์ ป้องกันในกลุ่ม เปราะบาง และ กลุ่มเสี่ยง จัดหาโดย ขอรับการสนับสนุน จากเขตสุขภาพที่ 4 จากการคาดการณ์ ผู้ป่วยยืนยัน PUI และ เผื่อสำรองล่วงหน้า 2 สัปดาห์	2.เตรียมเวชภัณฑ์ ป้องกันในกลุ่ม แรงงานต่างด้าวที่ มีความเสี่ยง	2.เตรียมเวชภัณฑ์ ป้องกันในกลุ่ม เปราะบาง และ กลุ่มเสี่ยง จัดหา โดยขอรับการ สนับสนุน จากเขตสุขภาพที่ 4 จากการคาดการณ์ ผู้ป่วยยืนยัน PUI และเผื่อสำรอง ล่วงหน้า 2 สัปดาห์	2.เตรียมเวชภัณฑ์ ป้องกันในกลุ่ม แรงงานต่างด้าวที่ มีความเสี่ยง	2.เตรียมเวชภัณฑ์ ป้องกันในกลุ่ม เปราะบาง และ กลุ่มเสี่ยง จัดหาโดย ขอรับการสนับสนุน จากเขตสุขภาพที่ 4 จากการคาดการณ์ ผู้ป่วยยืนยัน PUI และ เผื่อสำรองล่วงหน้า 2 สัปดาห์	2.เตรียมเวชภัณฑ์ ป้องกันในกลุ่ม เปราะบาง และ กลุ่มเสี่ยง	2.เตรียมเวชภัณฑ์ ป้องกัน ในกลุ่ม เปราะบาง และ กลุ่มเสี่ยง	2.เตรียมเวชภัณฑ์ ป้องกันในกลุ่ม แรงงานต่างด้าวที่ มีความเสี่ยง





## Master Plan เพื่อจัดการภาวะวิกฤติ COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ลักษณะการระบาด	รังปลวก (พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด)		ไฟไหม้ฟาง		สะเก็ดไฟ		ปกติ	
	กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย	
	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว
	5.รพ. เพิ่มการเฝ้าระวัง ARI 24 ชม.	5.รพ. เพิ่มการเฝ้าระวัง ARI 24 ชม.	5.รพ. เพิ่มการเฝ้าระวัง ARI 24 ชม.	5.รพ. เพิ่มการเฝ้าระวัง ARI 24 ชม.	5.รพ. เพิ่มการเฝ้าระวัง ARI 24 ชม.	5.รพ. เพิ่มการเฝ้าระวัง ARI 24 ชม.	5.รพ. เพิ่มการเฝ้าระวัง ARI 24 ชม.	5.รพ. เพิ่มการเฝ้าระวัง ARI 24 ชม.
	6.จัดเตรียมหาสถานที่สำหรับจัดทำ-ศูนย์พักฟื้น 60 เตียง-โรงพยาบาลสนาม 120-200 เตียง	6.จัดเตรียมหาสถานที่สำหรับจัดทำ-ศูนย์พักฟื้น 60 เตียง-โรงพยาบาลสนาม 120-200 เตียง	6.จัดเตรียมหาสถานที่สำหรับจัดทำ-ศูนย์พักฟื้น 60 เตียง-โรงพยาบาลสนาม 120-200 เตียง	6.จัดเตรียมหาสถานที่สำหรับจัดทำ-ศูนย์พักฟื้น 60 เตียง-โรงพยาบาลสนาม 120-200 เตียง	6.จัดเตรียมหาสถานที่สำหรับจัดทำ-ศูนย์พักฟื้น 60 เตียง-โรงพยาบาลสนาม 120-200 เตียง	6.จัดเตรียมหาสถานที่สำหรับจัดทำ-ศูนย์พักฟื้น 60 เตียง-โรงพยาบาลสนาม 120-200 เตียง	6.จัดเตรียมหาสถานที่สำหรับจัดทำ-ศูนย์พักฟื้น 60 เตียง-โรงพยาบาลสนาม 120-200 เตียง	6.จัดเตรียมหาสถานที่สำหรับจัดทำ-ศูนย์พักฟื้น 60 เตียง-โรงพยาบาลสนาม 120-200 เตียง
<b>กิจกรรมเพิ่มเติม</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>จัดตั้งหอผู้ป่วยโรงพยาบาลแยกโรค (Cohort Ward) อำเภอนครหลวง จำนวน 22 เตียง ด้วยระบบ Negative pressure</li> <li>จัดทำระบบการรับผู้ป่วย COVID-19 ที่ไม่มีอาการ หรืออาการเล็กน้อย ไว้รักษาในหอผู้ป่วย(Cohort Ward) โรงพยาบาลแยกโรค อำเภอนครหลวง</li> <li>จัดทำหอผู้ป่วย ICU for COVID ในรพ.พระนครศรีอยุธยา สำหรับรับผู้ป่วยโควิด 19 ที่มีอาการหนัก จำนวน 12 เตียง</li> <li>Search Capacity เต็มว่างของ รพ.ภาครัฐในสังกัด และภาคเอกชน ทุกวันเวลา 09.00น.</li> <li>จัดทำระบบการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) 1669 ให้ รพ.ทุกแห่ง ถือปฏิบัติ</li> <li>จัดระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยจาก รพช.-รพท.-รพศ.-รพ.แยกโรค ให้ รพ.ทุกแห่ง ถือปฏิบัติ</li> <li>จัดระบบการส่งต่อข้อมูลกับ SAT Logistic MCATT ในการดูแลรักษาผู้ป่วย และการดูแลหลังจำหน่าย</li> <li>ทำแผนการขอกำลังสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์ ของ รพ.ทุกแห่ง มาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลแยกโรค(Cohort Ward)</li> <li>ปรับระบบบริการเพื่อลดความแออัด เช่น รับยาใกล้บ้าน รักษาทางไกล และป้องกันการติดเชื้อใน รพ.</li> </ol>								

## Master Plan เพื่อจัดการภาวะวิกฤติ COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ลักษณะการระบาด	รังปลวก (พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด)		ไฟไหม้ฟาง		สะเก็ดไฟ		ปกติ	
	กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย	
	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว
	<p>10. ปรับลดบริการที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่</p> <p>11. ยุบแผนกเพื่อเพิ่มบุคลากรที่ต้องทำหน้าที่ดูแล รักษา ป้องกันโรค และลดปัจจัยเสี่ยงในการติดเชื้อ</p> <p>12. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความรู้ในเรื่องระบบการป้องกันการติดเชื้อ (โครงการของ สพฉ. สนับสนุนงบประมาณ)</p>							
มาตรการด้านสังคมและความมั่นคง	<p><b>สิ่งแวดล้อม</b></p> <p>1. มีมาตรการตรวจคัดกรองพนักงาน ผู้ชาย ผู้ซื้อและผู้ใช้บริการก่อนเข้าพื้นที่ทุกครั้ง กรณีพบผู้มีอุณหภูมิร่างกายเกิน 37.5 องศาเซลเซียส หรือมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ แนะนำให้ไปพบแพทย์ทันที หากไม่ปฏิบัติตามไม่ให้เข้าในพื้นที่</p> <p>2. ให้ผู้ประกอบการจัดให้มีการลงทะเบียนพนักงานและผู้ให้บริการทุกราย ผ่านแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” หรือ มีทะเบียน ชื่อ-สกุล ที่อยู่ และเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้</p> <p>3. ตลาดสด ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า ให้กำหนดจุด หรือเส้นทางเข้า-ออกอย่างชัดเจน และจัดทำผังแสดงโซนการจำหน่ายสินค้าเพื่อลดระยะเวลาในการเลือกซื้อ</p> <p>4. มีมาตรการให้สวมใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา หากไม่ปฏิบัติตามไม่ให้เข้าในพื้นที่/มีมาตรการปรับ และผู้ค้าสวมผ้ากันเปื้อนและหมวกคลุมผมขณะปฏิบัติงาน</p> <p>5. จัดบริการอ่างล้างมือด้วยน้ำสะอาดและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาด อย่างเพียงพอ</p> <p>6. ทำความสะอาดบริเวณพื้น ทางเดิน แผงจำหน่ายสินค้า ห้องน้ำ และสถานที่รวบรวมมูลฝอย อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำผงซักฟอก และน้ำยาฆ่าเชื้อและมีการจัดการมูลฝอยไม่ให้ตกค้างในตลาด ทุกวัน</p> <p>7. ในช่วง 14-21 วัน สัมผัสหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันโควิด 19 หรือเดินทางกลับจากพื้นที่เสี่ยง ให้เฝ้าระวังและสังเกตอาการ</p> <p>8. ในช่วง 14-21 วัน ถ้ามีการเคลื่อนย้ายหรือเดินทางไปทำงานนอก จ.พระนครศรีอยุธยา ให้เฝ้าระวังและสังเกตอาการ</p> <p>9. มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล แผงค้า โต๊ะและที่นั่ง/ยืน รับประทานอาหาร การซื้อสินค้า และชำระเงิน อย่างน้อย 1-2 เมตร</p> <p>10. ปิดสถานที่แพร่โรค สถานที่มีโอกาสแพร่โรคได้ และกิจกรรมที่มีความเสี่ยง อย่างไม่มีกำหนดจนกว่าสถานการณ์จะคลี่คลาย</p> <p>11. ลดการรวมตัวของกลุ่มคน การจัดงานหรือประชุมที่มีคนมากกว่า 100 คน ให้ทำหนังสือขออนุญาตจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคในพื้นที่ พร้อมแผนการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันโรค</p> <p>12. ตั้งด่านตรวจคัดกรอง COVID-19 ที่ตลาดเกียบ อำเภอบางปะอิน และตลาดแกรนด์ อำเภอกุฏย</p> <p>13.งดเยี่ยมผู้ต้องขังราชทัณฑ์ ทุกแห่ง</p>							

## Master Plan เพื่อจัดการภาวะวิกฤติ COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ลักษณะการระบาด	รังปลวก (พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด)		ไฟไหม้ฟาง		สะเก็ดไฟ		ปกติ	
	กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย	
	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว
มาตรการด้านบุคคล	<p>1.สังเกตอาการผิดปกติ เช่น ไข้ ไอ เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หากพบว่ามีอาการผิดปกติขอให้ไปพบแพทย์</p> <p>2 ส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลโดยเน้นย้ำทุกคนปฏิบัติตามมาตรการหลักคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เว้นระยะห่าง</li> <li>- สวมหน้ากากอนามัยทุกคน</li> <li>- ล้างมือบ่อยๆ</li> <li>- วัคซีนภูมิร่างกายเสมอ</li> <li>- ใช้แอปพลิเคชันไทยชนะ/หมอชนะทุกครั้ง</li> </ul> <p>ส่งเสริมความรู้เรื่องสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมเรื่องโควิด-19 และแนวทางการปฏิบัติตามความปกติใหม่(New normal)</p> <p>3.ประกาศให้ประชาชนที่มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุด ให้ลงทะเบียนผ่าน Google Form ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกักกันตนเองที่บ้าน เป็นระยะเวลา 14 วัน หากพบว่ามีอาการผิดปกติขอให้ไปพบแพทย์ สำหรับประชาชนที่มาจากพื้นที่ควบคุมให้ลงทะเบียนกับเจ้าหน้าที่ หรือผู้ใหญ่บ้าน กำนัน และสังเกตอาการตนเอง 14 วัน หากพบว่ามีอาการ</p>	<p>1.สังเกตอาการผิดปกติ เช่น ไข้ ไอ เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หากพบว่ามีอาการผิดปกติขอให้ไปพบแพทย์</p> <p>2 ส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลโดยเน้นย้ำทุกคนปฏิบัติตามมาตรการหลักคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เว้นระยะห่าง</li> <li>- สวมหน้ากากอนามัยทุกคน</li> <li>- ล้างมือบ่อยๆ</li> <li>- วัคซีนภูมิร่างกายเสมอ</li> <li>- ใช้แอปพลิเคชันไทยชนะ/หมอชนะทุกครั้ง</li> </ul> <p>ส่งเสริมความรู้เรื่องสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมเรื่องโควิด-19 และแนวทางการปฏิบัติตามความปกติใหม่(New normal)</p> <p>3.ประกาศให้ประชาชนที่มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุด ให้ลงทะเบียนผ่าน Google Form ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกักกันตนเองที่บ้าน เป็นระยะเวลา 14 วัน หากพบว่ามีอาการผิดปกติขอให้ไปพบแพทย์ สำหรับประชาชนที่มาจากพื้นที่ควบคุมให้ลงทะเบียนกับเจ้าหน้าที่ หรือผู้ใหญ่บ้าน กำนัน และสังเกตอาการตนเอง 14 วัน หากพบว่ามีอาการ</p>	<p>1.สังเกตอาการผิดปกติ เช่น ไข้ ไอ เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น หากพบว่ามีอาการผิดปกติขอให้ไปพบแพทย์</p> <p>2 ส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลโดยเน้นย้ำทุกคนปฏิบัติตามมาตรการหลักคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เว้นระยะห่าง</li> <li>- สวมหน้ากากอนามัยทุกคน</li> <li>- ล้างมือบ่อยๆ</li> <li>- วัคซีนภูมิร่างกายเสมอ</li> <li>- ใช้แอปพลิเคชันไทยชนะ/หมอชนะทุกครั้ง</li> </ul> <p>ส่งเสริมความรู้เรื่องสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมเรื่องโควิด-19 และแนวทางการปฏิบัติตามความปกติใหม่(New normal)</p> <p>3.ประกาศให้ประชาชนที่มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุด ให้ลงทะเบียนผ่าน Google Form ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกักกันตนเองที่บ้าน เป็นระยะเวลา 14 วัน หากพบว่ามีอาการผิดปกติขอให้ไปพบแพทย์ สำหรับประชาชนที่มาจากพื้นที่ควบคุมให้ลงทะเบียนกับเจ้าหน้าที่ หรือผู้ใหญ่บ้าน กำนัน และสังเกตอาการตนเอง 14 วัน หากพบว่ามีอาการผิดปกติขอให้ไป</p>	<p>1 ส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลโดยเน้นย้ำทุกคนปฏิบัติตามมาตรการหลักคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เว้นระยะห่าง</li> <li>- สวมหน้ากากอนามัยทุกคน</li> <li>- ล้างมือบ่อยๆ</li> <li>- วัคซีนภูมิร่างกายเสมอ</li> <li>- ใช้แอปพลิเคชันไทยชนะ/หมอชนะทุกครั้ง</li> </ul> <p>ส่งเสริมความรู้เรื่องสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมเรื่องโควิด-19 และแนวทางการปฏิบัติตามความปกติใหม่(New normal)</p>				

## Master Plan เพื่อจัดการภาวะวิกฤติ COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ลักษณะการระบาด	รังปลวก (พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด)		ไฟไหม้ฟาง		สะเก็ดไฟ		ปกติ	
	กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย	
	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว
	ขอให้ไปพบแพทย์		ฉีดปกติขอให้ไปพบแพทย์		พบแพทย์			
มาตรการด้านสื่อสารความเสี่ยง	<p>1. จัดช่องทางการรับรู้ข่าวสารที่มีความน่าเชื่อถือของจังหวัด ดังนี้</p> <p>1.1 Website จังหวัดพระนครศรีอยุธยา : ศูนย์บริหารสถานการณ์แก้ไขการแพร่ระบาดโรคโควิด(COVID-19) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (ศปค.อย) มี Link มายัง Website สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา</p> <p>1.2 Facebook งานประชาสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (ผู้ติดตาม 9,445 คน) : ประชาสัมพันธ์รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประจำวัน, รายงาน Timeline ข้อมูลความรู้จากศูนย์ข้อมูล COVID-19, ไทยรัฐสู้โควิด,</p> <p>1.3 Website สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา : ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประกอบด้วย การรายงานสถานการณ์โรคโควิด 19 ในพระนครศรีอยุธยา, ข่าวประชาสัมพันธ์, ประกาศ คำสั่ง พระราชบัญญัติโรคโควิด-19 พระนครศรีอยุธยา, สรุปรายงานการประชุม ICS, สื่อและความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ตั้งแต่เริ่มมีสถานการณ์จนถึงปัจจุบัน</p> <p>2. จัดช่องทางการสอบถามข้อมูล : Facebook, โทรศัพท์, Website</p> <p>3. ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) แจ้งเน้นย้ำ เรื่อง ข้อมูลข่าวสาร สำคัญที่ควรสื่อสารถึงประชาชนในการประชุม ICS ทาง Line group และระมัดระวังเรื่องการเปิดเผยความลับผู้ป่วย</p> <p>ตามมาตรา 10 ตาม พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. 2558</p>							
มาตรการด้านการเงินและงบประมาณ	<p>1. ระบบงบประมาณปกติที่ได้รับจากส่วนกลาง</p> <p>2. เพิ่มเติมงบประมาณ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- งบประมาณสุขภาพแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง ในส่วนงบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค/งบบริหารจัดการ</li> <li>- ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับ 3) พ.ศ. 2563 ลงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2563</li> </ul> <p>ข้อ 10/1 เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดการระบาดโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ ให้ประธานกรรมการฯ มีอำนาจอนุมัติโครงการหรือกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข ได้ตามความจำเป็นไม่เกินหนึ่งแสนบาทต่อโครงการ</p> <p>3. ขอรับสนับสนุนจากหน่วยงานในพื้นที่ ได้แก่ องค์กรบริหารส่วนจังหวัด และเทศบาลต่างๆ</p> <p>4. รับบริจาคจากภาคเอกชนที่ความประสงค์ขอบริจาค (ถ้ามี)</p>							
แผนการบริหาร	1.สำรวจกลุ่มเป้าหมายและจัดลำดับการเข้าถึงวัคซีน โดยจัดทำกลุ่มเป้าหมายดังนี้							

## Master Plan เพื่อจัดการภาวะวิกฤติ COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ลักษณะการระบาด	รังปลวก (พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด)		ไฟไหม้ฟาง		สะกิดไฟ		ปกติ	
	กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย	
	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว
จัดการวัคซีน (Vaccine)	<p>กลุ่มที่ 1 ได้แก่บุคลากรสาธารณสุขด่านหน้า เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ที่ดำเนินการสอบสวนโรค เป็นต้น</p> <p>กลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และกลุ่มประชาชนทั่วไป</p> <p>2. จัดทำแผนขอสนับสนุน/ จัดหา / จัดซื้อ และแผนการบริหารจัดการวัคซีนในพื้นที่</p> <p>3. แจ้งแนวทางการใช้ การบริหารวัคซีน แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ</p>							
แผนการดูแลด้านสุขภาพจิต	<p>ดูแลสุขภาพจิต กลุ่มป่วยและ PUI โดยประเมินความเครียดกังวล ซึมเศร้า ใน 1-3 วันแรก</p> <p>ทางโทรศัพท์</p> <p>ผู้ที่เสี่ยง ดูแลโดยทีม MCATT/จิตแพทย์</p> <p>ผู้ไม่เสี่ยง ให้ข้อมูลเรื่องโรคโควิด-19, ให้กำลังใจ, ประเมินซ้ำก่อนกลับบ้าน</p> <p>สายด่วนให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์</p>	<p>ดูแลสุขภาพจิต กลุ่มป่วย และ PUI โดยประเมินความเครียดกังวล ซึมเศร้า ใน 1-3 วันแรก</p> <p>ทางโทรศัพท์</p> <p>ผู้ที่เสี่ยง ดูแลโดยทีม MCATT/จิตแพทย์</p> <p>ผู้ไม่เสี่ยง ให้ข้อมูลเรื่องโรคโควิด-19, ให้กำลังใจ,</p> <p>ประเมินซ้ำก่อนกลับบ้าน</p> <p>สายด่วนให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์</p>	<p>ดูแลสุขภาพจิต กลุ่มป่วย และ PUI โดยประเมินความเครียดกังวล ซึมเศร้า ใน 1-3 วันแรก</p> <p>ทางโทรศัพท์</p> <p>ผู้ที่เสี่ยง ดูแลโดยทีม MCATT/จิตแพทย์</p> <p>ผู้ไม่เสี่ยง ให้ข้อมูลเรื่องโรคโควิด-19, ให้กำลังใจ,</p> <p>ประเมินซ้ำก่อนกลับบ้าน</p> <p>สายด่วนให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์</p>	<p>ดูแลสุขภาพจิต กลุ่มป่วย และ PUI โดยประเมินความเครียดกังวลซึมเศร้า ใน 1-3 วันแรก</p> <p>ทางโทรศัพท์</p> <p>ผู้ที่เสี่ยง ดูแลโดยทีม MCATT/จิตแพทย์</p> <p>ผู้ไม่เสี่ยง ให้ข้อมูลเรื่องโรคโควิด-19, ให้กำลังใจ,</p> <p>วิตกกังวลกับโรคโควิด-19,</p>	<p>กลุ่มปกติ มีกิจกรรม</p> <p>ดูแลสุขภาพจิต</p> <p>สแกน QR code</p> <p>แบบประเมินภาวะเครียด ซึมเศร้า หมดไฟ</p> <p>วิตกกังวลกับโรคโควิด-19</p> <p>- กลุ่มป่วย และ PUI โดยประเมินความเครียด กังวล ซึมเศร้า</p> <p>ใน 1-3 วันแรก</p> <p>ทางโทรศัพท์</p> <p>ผู้ที่เสี่ยง ดูแลโดยทีม MCATT/จิตแพทย์</p> <p>ผู้ไม่เสี่ยง ให้ข้อมูลเรื่องโรคโควิด-19, ให้กำลังใจ,</p> <p>ก่อนกลับบ้าน</p> <p>-สายด่วนให้</p>	<p>กิจกรรม</p> <p>ดูแลสุขภาพจิต</p> <p>สแกน QR code</p> <p>แบบประเมินภาวะเครียด</p> <p>ซึมเศร้า หมดไฟ</p> <p>วิตกกังวลกับโรคโควิด-19 ภาษาพม่า</p> <p>- กลุ่มป่วย และ PUI โดยประเมินความเครียด กังวล ซึมเศร้า</p> <p>ใน 1-2 วันแรก</p> <p>ทางโทรศัพท์</p> <p>ผู้ที่เสี่ยง ดูแลโดยทีม MCATT/จิตแพทย์</p> <p>ผู้ไม่เสี่ยง ให้ข้อมูลเรื่องโรคโควิด-19, ให้กำลังใจ,</p>	<p>มีกิจกรรม</p> <p>ดูแลสุขภาพจิต</p> <p>สแกน QR code</p> <p>แบบประเมินภาวะเครียด</p> <p>ซึมเศร้า หมดไฟ</p> <p>วิตกกังวลกับโรคโควิด-19</p> <p>สายด่วนให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์</p>	<p>กิจกรรม</p> <p>ดูแลสุขภาพจิต</p> <p>สแกน QR code</p> <p>แบบประเมินภาวะเครียด</p> <p>ซึมเศร้า หมดไฟ</p> <p>วิตกกังวลกับโรคโควิด-19 ภาษาพม่า</p>

## Master Plan เพื่อจัดการภาวะวิกฤติ COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ลักษณะการระบาด	รังปลวก (พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด)		ไฟไหม้ฟาง		สะเก็ดไฟ		ปกติ	
	กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย		กลุ่มเป้าหมาย	
	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว	ประชากรไทย	แรงงานต่างด้าว
					คำปรึกษาทางโทรศัพท์	ประเมินซ้ำก่อนกลับบ้าน		
<b>แผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP)</b>	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะใช้แผน BCP เพื่อการ Activate EOC 4 ระดับ 4 (75%) โรงพยาบาลทุกแห่ง ดำเนินการตามมาตรการแผน BCP ที่ได้จัดการด้านกำลังคน และพิจารณาแผนกที่ให้บริการที่มีความจำเป็นเท่านั้น เฉพาะกรณีฉุกเฉิน ปิดบริการที่มีความเสี่ยง หากอัตรากำลังไม่เพียงพอให้พิจารณาบุคลากรของ รพ. สต. มาช่วยเสริม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะใช้แผน BCP เพื่อการ Activate EOC 4 ระดับ 4 (50%) โรงพยาบาลทุกแห่ง ดำเนินการตามมาตรการแผน BCP ที่ได้จัดการด้านกำลังคน และพิจารณาแผนกที่ให้บริการที่มีความจำเป็นเท่านั้น ทำเฉพาะเหตุการณ์ฉุกเฉิน ปิดบริการที่มีความเสี่ยง ปรับระบบนัดโดยขยายช่วงเวลารัดในแต่ละคลินิก	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะใช้แผน BCP เพื่อการ Activate EOC 4 ระดับ 3 (25%) หน่วยงานบริการ ดำเนินการตามปกติ ประเมินความเสี่ยง พิจารณาเพื่อลดแออัด โดยการกระจายผู้ป่วยไปดูแลใน PCC/รพ. สต.			ปฏิบัติงานตามภารกิจปกติ และเฝ้าระวังโดยกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	ปฏิบัติงานตามภารกิจปกติ และเฝ้าระวังโดยกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	