

แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค

(Hazard Specific Plan : HSP)

รองรับสถานการณ์โรคติดต่อ นำโดยยุงลาย (ไข้เลือดออก ไข้ปวดข้อยุงลาย และไข้ไวรัสชิกา)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

๑. ความเป็นมาและความสำคัญ

ยุงลายเป็นพาหะหลักในการนำโรค ไข้เลือดออก ไข้ปวดข้อยุงลาย และไข้ไวรัสชิกา ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยพบว่าในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ พบการระบาดของไข้เลือดออก มีสาเหตุจากเชื้อไวรัสเดงกี ซึ่งมี ๔ สายพันธุ์ โดยมียุงลายบ้านพาหะนำโรค ในปี ๒๕๐๑ ประเทศไทยมีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกเริ่มมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างชัดเจนในปี พ.ศ. ๒๕๐๑ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ตรวจพบในเขตกรุงเทพฯ และมีรายงานผู้ป่วยกระจายออกไปทุกภูมิภาคของประเทศ การกระจายของโรคมีการเปลี่ยนแปลงตามพื้นที่อยู่ตลอดเวลา สถานการณ์โรคไข้เลือดออก และยังพบว่ามี การระบาดของโรคไข้ปวดข้อยุงลาย และไข้ไวรัสชิกา เกิดขึ้นตามมา และในปี ๒๕๖๔ ที่ผ่านมาพบว่าจำนวนผู้ป่วยของทั้ง ๓ โรคที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค ไม่เพิ่มขึ้นตามฤดูกาลเหมือนในอดีต ซึ่งสวนทางกับสถานการณ์โรคโควิด ๑๙ ที่มีความรุนแรงมากขึ้นตั้งแต่เดือนเมษายน ๒๕๖๔ ทำให้เป็นข้อสังเกตว่าการระบาดและมาตรการควบคุมโรคโควิด ๑๙ ที่ผ่านมา มีผลกระทบต่อปฏิบัติการและการรายงานโรคไข้เลือดออกและปลายปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เริ่มมีการผ่อนคลายมาตรการโรคโควิด ๑๙ ให้ประชาชนสามารถเดินทางและไปทำกิจกรรมในสถานที่สาธารณะได้มากขึ้น จึงมีความเสี่ยงที่ปฏิบัติการของโรคไข้เลือดออกจะสูงขึ้นในช่วงปลายปี และทำให้เกิดการระบาดต่อเนื่องไปตลอดปี พ.ศ. ๒๕๖๖ หากไม่ได้มีการป้องกันโรคแต่เนิ่น ๆ เพราะตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่ยังไม่เข้าสู่ฤดูการระบาด (ฤดูฝน) ก็มีฝนตก ในหลายพื้นที่ทำให้เกิดแหล่งน้ำขังที่เหมาะสมแก่การเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยจากการพยากรณ์แนวโน้มการเกิดโรคไข้เลือดออกด้วยวิธีอนุกรมเวลาพบว่า ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ประเทศไทยจะมีการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยจำนวนผู้ป่วยตลอดทั้งปีประมาณ ๙๕,๐๐๐ ราย สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๕ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น ๒๓๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๘๘.๒๖ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๑๒๐ ราย เพศหญิง ๑๑๗ ราย คิดเป็นอัตราส่วนเท่ากับ ๑.๐๓:๑ โดยกลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๒๖๕.๐๔ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี, และ ๐-๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๒๕๙.๔๓, ๑๕๓.๒๙, ๙๓.๗๑ และ ๔๘.๓๖ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ พบผู้ป่วยไข้เลือดออกสูงสุดในเดือนสิงหาคม จำนวน ๔๘ ราย เมื่อจำแนกเป็นรายเดือนพบจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกเดือนมกราคม ๑๑ ราย เดือนกุมภาพันธ์ ๓ ราย เดือนมีนาคม ๒ ราย เดือนเมษายน ๔ ราย เดือนพฤษภาคม ๑๙ ราย เดือนมิถุนายน ๑๔ ราย เดือนกรกฎาคม ๒๓ ราย เดือนกันยายน ๓๗ ราย เดือนตุลาคม ๓๖ ราย เดือนพฤศจิกายน ๑๙ ราย และเดือน ธันวาคม ๒๑ ราย อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียนในปกครอง จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๘๘ ราย รองลงมาอาชีพนักเรียน ๖๑ ราย อาชีพรับจ้าง ๕๖ ราย อาชีพเกษตรกร ๑๗ ราย และอาชีพงานบ้าน ๕ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ อำเภอกระบุรี อัตราป่วย ๓๓๙.๒๐ ต่อ

แสนประชากร รองลงมาอำเภอท้ายเหมือง อัตราป่วย ๑๑๕.๐๒ ต่อแสนประชากร อำเภอตะกั่วทุ่ง อัตราป่วย ๑๐๐.๕ ต่อแสนประชากร อำเภอ กะปง อัตราป่วย ๔๑.๖๘ ต่อแสนประชากร อำเภอตะกั่วป่า อัตราป่วย ๓๗.๙๘ ต่อแสนประชากร อำเภอทับปุด อัตราป่วย ๓๐.๗๒ ต่อแสนประชากร อำเภอเมืองพังงา อัตราป่วย ๑๖.๘๕ ต่อแสนประชากร และอำเภอเกาะยาว อัตราป่วย ๖.๘๘ ต่อแสนประชากร จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๕๖ ราย อัตราป่วยสูงเป็นลำดับ ๑ ของเขตสุขภาพที่ ๑๑ และอัตราป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ตั้งแต่ต้นปี ๒๕๖๖ มีแนวโน้มสูงขึ้น จึงเป็นสัญญาณเตือนการเข้าสู่ระยะการระบาดที่เร็วขึ้น และคาดว่าปี ๒๕๖๖ นี้ โรคไข้เลือดออกจะกลับมาระบาดในวงกว้างอีกครั้ง

สำหรับสถานการณ์โรคไข้ปวดข้อยุงลายตั้งแต่ ๑ มกราคม-๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ พบว่า มีผู้ป่วยจำนวน ๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑.๘๗ ต่อแสนประชากร เป็นเพศชาย จำนวน ๒ ราย เพศหญิง จำนวน ๓ ราย โดยพบผู้ป่วยสูงที่สุดในอำเภอกระบี่ จำนวน ๔ ราย และอำเภอกะปง ๑ ราย และไม่พบผู้ป่วยไข้ไวรัสชิคาใน ปี ๒๕๖๕

โรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุข และเป็นโรคประจำถิ่น (Enderic area) ของประเทศไทย โดยเฉพาะจังหวัดพังงาเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของประเทศ ฉะนั้นการรับมือกับการระบาดของโรคติดต่อนำโดยยุงลายในปัจจุบัน เน้นในการป้องกันก่อนการเกิดโรค เป็นสิ่งสำคัญที่สุด อีกทั้งเป็นการประหยัดงบประมาณ และเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของทุกองค์กรในการดำเนินการ อีกทั้งมีการนำโครงการจิตอาสาพระราชทานใช้เลือดออกมาเป็นส่วนสำคัญในการดำเนินการในการจัดการสิ่งแวดล้อมซึ่งอาศัยความร่วมมือทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ในการกระตุ้นให้ภาคประชาชนให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคกำจัดลูกน้ำยุงลาย ทำให้สถานการณ์ของไข้เลือดออกได้นำมาสู่การดำเนินการอย่างจริงจัง นอกจากนั้นกระบวนการในการแจ้งข่าวให้ประชาชนทราบการระบาดของโรค เข้าถึงการบริการทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว และให้การรักษาอย่างถูกต้อง ทันทีในทุกระดับของสถานบริการสาธารณสุข นอกจากนั้นการควบคุมป้องกันโรคติดต่อนำโดยยุงลายยังต้องมีกลไกในการขอความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการรับมือกับโรคไข้เลือดออก โดยได้มีการทำ MOU กับหน่วยงานเครือข่าย กระทรวง ได้แก่กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงสาธารณสุข สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร จังหวัดพังงา ร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุข ภาครัฐ/เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วัฒนธรรมจังหวัด สถานศึกษา สมาคมท่องเที่ยว สมาคมโรงแรม สถานประกอบการ ต้องมีการเตรียมความพร้อมของระบบเฝ้าระวังและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโดยมีแผนปฏิบัติการรองรับการแพร่ระบาดของโรคติดต่อนำโดยยุงลาย เพื่อให้หน่วยงานหลักและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถป้องกันและควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ให้มีการแพร่ระบาดมากขึ้นในวงกว้าง

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขจากโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย(ไข้เลือดออก ไข้ปวดข้อยุงลาย ไข้ไวรัสชิคา) ในพื้นที่

๒. เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานและเครือข่ายสาธารณสุขไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขโรคติดต่อ นำโดยยุงลายในพื้นที่

๓. ขอบเขต

๑. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขจากโรคไข้เลือดออกของหน่วยงาน

๒. ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากไข้เลือดออก

๓. หน่วยงานเครือข่ายสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

๔. ความรับผิดชอบ

หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก :

๑. คณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดพังงา

๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

๑.๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.พังงา

๑.๒ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สสจ.พังงา

๑.๓ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข (การสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ)

๑.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๓. เครือข่ายบริการสาธารณสุขทุกแห่ง

๒.๑ โรงพยาบาลทุกแห่ง/โรงพยาบาลฐานทัพเรือทับละมุ

๒.๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง

๒.๓ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

๒.๔ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๑.๑ จังหวัดพังงา

๒.๕ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช

หน่วยงานที่สนับสนุน

๑. อำเภอทุกอำเภอ

๒. ท้องถิ่นจังหวัดพังงา

๓. องค์การบริหารส่วนจังหวัดพังงา

๔. องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง

๕. สถานศึกษาทุกแห่ง

๖. วัฒนธรรมจังหวัดพังงา (วัด มัสยิด)

๗. ภาคประชาชน (อสม. จิตอาสาฯ เครือข่ายภาคประชาชน)

๘. ประชาสัมพันธ์จังหวัดพังงา (สื่อมวลชน)

๙. สมาคมท่องเที่ยว

๑๐. สมาคมโรงแรม

๑๑. ธุรกิจท่องเที่ยว

๑๒. ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๕. นิยาม/คำจำกัดความ (Definition)

๑. ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) หมายถึง เหตุการณ์ที่เป็นโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย ๒ ใน ๔ ประการ ดังนี้

- ๑.๑ ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพที่มีความรุนแรง
- ๑.๒ เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน
- ๑.๓ มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น
- ๑.๔ ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า

๒. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Public Health Emergency Response) หมายถึง การดำเนินการ ด้านต่าง ๆ เพื่อหยุดภาวะฉุกเฉิน หรือกู่สถานการณ์ที่รุนแรงให้กลับสู่ภาวะปกติ ภายในระยะเวลาที่สั้นที่สุด ด้วยมาตรการที่ได้มีการเตรียมพร้อมไว้รับมืออย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

๖. ข้อสันนิษฐาน

๑. มีระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ นำโดยยูงลาย และสามารถสื่อสารข้อมูลให้หน่วยงานในพื้นที่ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้

๒. มีงบประมาณและอุปกรณ์ในการปฏิบัติการอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง

๓. มีการฝึกซ้อมแผนอย่างต่อเนื่องและมีการนำไปดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. ประชาชนในพื้นที่ให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยูงลาย

๕. แผนเตรียมความพร้อมและรองรับภาวะฉุกเฉินกรณีโรคไข้เลือดออก ไข้ปวดข้อยุงลาย ไข้ไวรัสซิกา และได้รับการทบทวนอย่างสม่ำเสมอ

๖. บุคลากรของหน่วยงานและเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยูงลาย

๕. ข้อสันนิษฐาน

๑. คณะกรรมการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีแนวทางการดำเนินงาน และสามารถป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยูงลาย ได้ตามเป้าหมาย

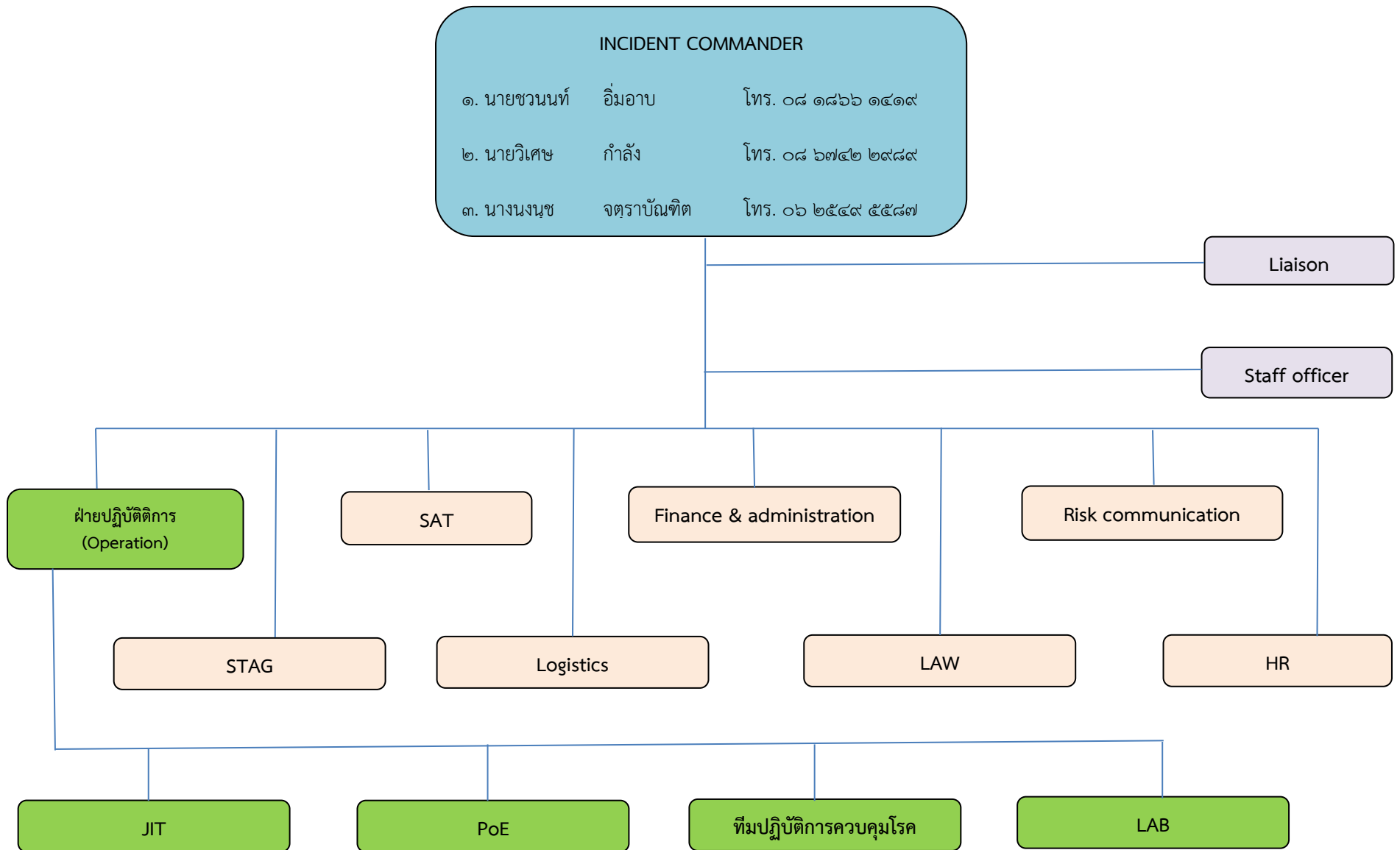
๒. หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่

๓. มีการสนับสนุน วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ สารเคมีที่ใช้ในการควบคุมโรคจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. ประชาชนมีความรู้ ความตระหนัก และมีพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

๖.กรอบการปฏิบัติงาน

๖.๑ โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน



บทบาทตามกล่องภารกิจ

ผู้รับผิดชอบ

- ผู้บัญชาการเหตุการณ์: นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
- รองผู้บัญชาการสาธารณสุขจังหวัดพังงา (ที่ได้รับมอบหมาย)
- คณะทำงานยุทธศาสตร์ (STAG)
- คณะทำงานประเมินสถานการณ์และแจ้งเตือนภัย (Situation Awareness Team: SAT)
- ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ SAT
- คณะทำงานฝ่ายปฏิบัติการ
- ทีมสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ JIT
- ทีมควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (PoE)
- ทีมห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค (LAB)
- ทีมปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค
- คณะทำงานฝ่ายส่งกำลังบำรุง (Logistic)
- คณะทำงานฝ่ายสื่อสารและประชาสัมพันธ์ (Risk Communication)
- คณะทำงานบริหารทรัพยากรบุคคล (Human Resource)
- คณะทำงานภารกิจกฎหมาย (Law)
- คณะทำงานฝ่ายงบประมาณและการบริหาร (Finance & Administration)
- คณะทำงานด้านความปลอดภัย (Safety Officer)
- คณะทำงานฝ่ายประสานงาน (Liaison Officer)

กำหนดจุดสำคัญของการปฏิบัติงานหรือเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์

มาตรฐาน/เกณฑ์	ระดับปกติ	ระดับภาวะฉุกเฉิน			
		ระดับที่ ๑	ระดับที่ ๒	ระดับที่ ๓	ระดับที่ ๔
ค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง ระดับจังหวัด	มีผู้ป่วยต่ำกว่า ค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง เกิน	มีผู้ป่วยเกินกว่า ค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง แต่ไม่เกินกว่า ๒๐% เข้าเกณฑ์เปิด EOC ๒ อำเภอ	มีผู้ป่วยเกินกว่า ค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังและเกิน ๒๐% หรือ เข้าเกณฑ์เปิด EOC ๔ อำเภอ	มีผู้ป่วยเกินกว่า ค่า มัธยฐาน ๕ ปี เกิน ร้อยละ ๕๐% หรือ เข้าเกณฑ์เปิด EOC ๖ อำเภอ	มีผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังเกินร้อยละ ๘๐% เข้าเกณฑ์เปิด EOC ทุกอำเภอ
การเปิด EOC	ไม่เปิด EOC	ยังไม่เปิด EOC	เปิด EOC ระดับ อำเภอ	เปิด EOC ระดับ จังหวัด	เปิด EOC ระดับ จังหวัด
การระดมกำลังคน	ทำงานปกติ	ทำงานปกติ แต่มี ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ ด้านเข้าร่วมติดตาม และประเมิน สถานการณ์	กำลังคนเหมือน ระดับ ๑ แต่เพิ่ม กำลังคนเข้ามาใน ระบบบัญชาการ เหตุการณ์ไม่น้อย กว่าร้อยละ ๑๐ ของกำลังคนของ แต่ละหน่วยงาน	กำลังคนเหมือนระดับ ๑ แต่เพิ่มกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการ เหตุการณ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ ของ กำลังคนของแต่ละ หน่วยงาน	กำลังคนเหมือนระดับ ๑ แต่เพิ่มกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการ เหตุการณ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ ของ กำลังคนของแต่ละ หน่วยงานเข้าร่วม ปฏิบัติการฉุกเฉินทุก อำเภอ
งบประมาณ	ใช้งบประมาณตาม ภารกิจประจำที่มี อยู่	-วางแผนการใช้ งบประมาณให้ พร้อมต่อภาวะ ฉุกเฉินที่อาจจะ เกิดขึ้น	วางแผนการใช้ งบประมาณให้ พร้อมต่อภาวะ ฉุกเฉินที่อาจจะ เกิดขึ้น -ขอสนับสนุนวัสดุ - อุปกรณ์ ในการ ควบคุมโรค ใช้เลือดออกจาก สคร. ที่๑๑	ดำเนินการเหมือน ระดับที่ ๒ แต่เพิ่มการ จัดหางบประมาณ สำรองเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐ ของงบประมาณที่มี อยู่	ดำเนินการเหมือน ระดับที่ ๓ แต่เพิ่มการ จัดหางบประมาณ สำรองเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐ ของงบประมาณที่มี อยู่
logistics	สำรวจทรัพยากรให้ เพียงพอต่อการ ใช้ งานปกติ	เตรียมความพร้อม ของทรัพยากรและ วางแผนการใช้งาน	จัดสรรทรัพยากร ให้เพียงพอและทัน ต่อการใช้งาน	ดำเนินการเหมือน ระดับที่ ๒ แต่เพิ่มการ จัดหาทรัพยากรสำรอง เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐ ของทรัพยากรที่มีอยู่	ดำเนินการเหมือน ระดับที่ ๓ แต่เพิ่มการ จัดหาทรัพยากรสำรอง เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐ ของทรัพยากรที่มีอยู่

๖.๒ ภารกิจที่สำคัญสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

๖.๒.๑ ภารกิจในระยะก่อนเกิดเหตุ

ภารกิจที่สำคัญ-ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>๑. ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคทั้งในและนอกประเทศ รวมถึงเฝ้าระวัง และวิเคราะห์สถานการณ์ทางระบาดวิทยา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบการระบาดของผู้ป่วยไข้ออกพื้นที่มารับการรักษาที่สถานบริการภาครัฐและเอกชน - จัดทำแนวทางการรายงานและกำหนดนิยามผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวัง 	<ul style="list-style-type: none"> - งานระบาดวิทยา - งานควบคุมโรคติดต่อ - SAT สสจ.พังงา - สดม.ที่ ๑๑.๑ จังหวัดพังงา - พขอ.ทุกอำเภอ - สสอ.ทุกแห่ง และ รพ.ทุกแห่ง
<p>๒. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลและรายงานสถานการณ์พร้อมข้อเสนอต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ประเมินพื้นที่เสี่ยงและกลุ่มเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดพื้นที่เสี่ยง - ข้อมูลผู้ป่วย - ข้อมูลค่า HI CI และ BI 	<ul style="list-style-type: none"> - งานระบาดวิทยา - งานควบคุมโรคติดต่อ - SAT สสจ.พังงา - สดม.ที่ ๑๑.๑ จังหวัดพังงา - พขอ.ทุกอำเภอ - สสอ.ทุกแห่ง และ รพ.ทุกแห่ง
<p>๓. สื่อสารความเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> - เฝ้าระวัง ติดตามข้อมูลข่าวสารทั้งในและต่างประเทศ ทางสื่อ ต่างๆ รวมทั้ง media watch และ Social media โดยมีการประสานกับสำนักสื่อสารความเสี่ยง - วิเคราะห์ข่าวสารที่มีผลกระทบต่อหน่วยงานหรือประชาชน - ตอบโต้ข้อมูลข่าวสารที่คาดเคลื่อนจากความเป็นจริง เพื่อชี้แจงให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง - จัดเตรียม Talking point สำหรับผู้บริหาร - จัดทำแผนสื่อสารความเสี่ยงและซ้อมแผน - จัดเตรียมข้อมูลเพื่อใช้ในการจัดทำสื่อต่าง ๆ - เตรียมความพร้อม ระบบบริการสายด่วน (Call center) เช่น ผู้รับสาย ข้อมูลสถานการณ์ แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับโรค เป็นต้น - ประสานงานและสร้างความร่วมมือกับเครือข่าย MoU - จัดทำเนียบวิทยากร สื่อมวลชน ผู้ประสานงานหลัก - สำรวจการรับรู้และพฤติกรรมประชาชน 	<ul style="list-style-type: none"> - Risk Com สสจ.พังงา - พขอ.ทุกอำเภอ - สสอ.ทุกแห่ง และ รพ.ทุกแห่ง
<p>๔. จัดทำแผนปฏิบัติการควบคุมโรคและซ้อมแผน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ทุกกลุ่มภารกิจ สสจ.พังงา - สสอ.ทุกแห่ง และรพ.ทุกแห่ง
<p>๕. จัดทำคู่มือ แนวทางมาตรการต่าง ๆ ของโรคไข้เลือดออก</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Planning สสจ.พังงา

ภารกิจที่สำคัญ-ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๗. จัดทำหรือปรับปรุงทำเนียบผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน เช่นด้านการรักษาพยาบาล ด้านการควบคุมโรค	-Liaison สสจ.พังงา
๘. จัดทำหรือปรับปรุงทำเนียบเครือข่ายเพื่อการประสานงาน	-Liaison สสจ.พังงา
๙. จัดเตรียมบุคลากรและกำหนดผู้รับผิดชอบ	-HR สสจ.พังงา
๑๐. จัดเตรียมงบประมาณเพื่อสนับสนุนในการดำเนินงาน	-Finance สสจ.พังงา
๑๑. ตรวจสอบคุณภาพเครื่องฟ่น และจำนวนคงคลังของสารเคมีและวัสดุอุปกรณ์สำหรับป้องกันควบคุมโรคใช้แล้วตออก	-Logistics สสจ.พังงา - สตม.ที่ ๑๑.๑ จังหวัดพังงา
๑๒. ติดตามหน่วยงาน MOU ในการดำเนินการตามแผนป้องกันและควบคุมโรคผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพังงา	-Liaison สสจ.พังงา
๑๓. ประเมินสถานการณ์	- SAT สสจ.พังงา
๑๔.เสนอเปิด EOC (กรณีเข้าเกณฑ์ CIR)	- SAT สสจ.พังงา
๑๕. พัฒนาระบบการรายงานโรค และการแจ้งเตือน	- งานระบาดวิทยา - งานควบคุมโรคติดต่อ - SAT สสจ.พังงา

๖.๒.๒ ภารกิจในขณะก่อนเกิดเหตุ

ภารกิจที่สำคัญ-ขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ประกาศเปิดศูนย์ปฏิบัติการ (EOC อุปสรรค)	- IC
๒. ประชุมคณะกรรมการทุกด้านเพื่อติดตามเหตุการณ์ข้อสั่งการ ปัญหา ภาวะฉุกเฉิน ต่าง ๆ เพื่อหาแนวทางแก้ไขอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ	- ทุกกลุ่มภารกิจ
๓. ติดตามสถานการณ์การระบาด รวมถึงเฝ้าระวัง และวิเคราะห์ สถานการณ์ทางระบาดวิทยาจาก รง ๕๐๖ อย่างต่อเนื่อง	- SAT สสจ.พังงา
๔. ประเมินสถานการณ์จากค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ค่า HI CI และ BI (๗ร) อย่างต่อเนื่องใกล้ชิดพร้อมทั้งรายงานสถานการณ์พร้อมข้อเสนอแนะต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์	- SAT สสจ.พังงา
๕. เข้าร่วมการสอบสวนโรค และควบคุมโรคตามมาตรฐาน - เพื่อประเมินการทำงานของพื้นที่ - เพื่อค้นหาผู้ป่วย เฝ้าระวังผู้สัมผัส และปฏิบัติการควบคุมโรค	- Operations
๖. ประสานงานกับ สคร./ สสจ. เพื่อให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดดำเนินการในการควบคุมโรค	- Liaison สสจ.พังงา
๗. การจัดการผู้ป่วย - การประสานส่งต่อผู้ป่วย การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ - การรักษา	- Case management - รพ.ทุกแห่ง
๘. สนับสนุนวัสดุ เวชภัณฑ์ สารเคมี ฯลฯ ให้ทันเวลาและให้เพียงพอต่อการควบคุมโรค	-Liaison
๙. การสื่อสารความเสี่ยงมีการแจ้งเตือนประชาชนถึงสถานการณ์ระบาดโรค ใช้เลือดออก และการให้ความรู้ในการป้องกันตนเองและครอบครัว	- Risk Com
๑๐. มีการระดมกำลังคนตามแผน BCP	-HR
๑๑. จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุน EOC	-Finance
๑๒. ติดตาม ประเมินสถานการณ์เพื่อเสนอปิด EOC ตามเกณฑ์	- SAT

๖.๒.๓ ภารกิจในขณะหลังเกิดเหตุ

ภารกิจที่สำคัญ-หลังเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ติดตามสถานการณ์การระบาด เฝ้าระวังค่าดัชนีลูกน้ำในพื้นที่เสี่ยงอย่างต่อเนื่อง	- SAT
๒. จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์การเกิดการระบาดของโรค และสรุปผลการดำเนินงาน	- SAT , Operations
๓. บำรุงรักษาทรัพยากร ซ่อมบำรุงเครื่องฟ่น และสำรวจทรัพยากรคงเหลือเพื่อวางแผนการจัดสรร จัดหา และจัดซื้อเพิ่มเติม	-Logistics
๔. ติดตามผลการประเมินการรับรู้รับทราบข้อมูลโรคไข้เลือดออกของ ประชาชน	- Risk Com
๕. ถอดบทเรียนภายหลังการปฏิบัติงาน (After Action Review : AAR) เพื่อเป็นข้อเสนอในการดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคต่อไป	- ทุกกลุ่มภารกิจ

เกณฑ์การเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

ระดับการเปิด (EOC)				
โรค	ตำบลที่มีระบาด	อำเภอ	จังหวัด	หมายเหตุ
ไข้เลือดออก	มีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า ๒๘ วัน(พบผู้ป่วยรายใหม่ต่อเนื่องกัน โดยวันที่พบผู้ป่วย(วันที่วินิจฉัยสงสัยไข้เลือดออก)ของผู้ป่วยแต่ละรายทั้งระยะกันไม่เกิน ๒๘ วัน และยังคงควบคุมโรคไม่ได้) และมีผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุด	เมื่อพบตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด มากกว่า ร้อยละ ๔๐ - ๕๐	เมื่อพบอำเภอที่เป็นพื้นที่ระบาด มากกว่าร้อยละ ๒๐	
ไข้ปวดข้อยุ้งลาย	พบการระบาดของผู้ป่วยรายแรกในพื้นที่	มีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า ๒๘ วัน(พบผู้ป่วยรายใหม่ต่อเนื่องกัน โดยวันที่พบผู้ป่วย(วันที่วินิจฉัยสงสัยไข้ปวดข้อยุ้งลาย)ของผู้ป่วยแต่ละรายทั้งระยะกันไม่เกิน ๒๘ วัน และยังคงควบคุมโรคไม่ได้) และมีผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุด	เมื่อพบอำเภอที่เป็นพื้นที่ระบาด มากกว่าร้อยละ ๒๐	
ไข้ไวรัสชิคา	พบการระบาดของผู้ป่วยรายแรกในพื้นที่	พบการระบาดของผู้ป่วยรายแรกในพื้นที่	พบการระบาดของผู้ป่วยรายแรกในพื้นที่	

โรคติดต่อมาโดยยุงลาย (โรคไข้เลือดออก ไข้ติดเชื้อไวรัสซิกา และไข้ปวดข้อยุงลาย)

	สสจ.	สสอ.	รพ.	รพ.สต.
P: Partner	<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการผ่าน คกก.ควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัด - ประสานงานให้ทุกอำเภอ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ร่วมกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในสถานบริการพื้นที่พักอาศัย และในชุมชน โดยใช้กระบวนการของ IVM - พัฒนาระบบเฝ้าระวัง การแจ้งเตือน (Web alert, มาตรากร3-3-1 สุราษฎร์เดงกิโมเดล) - นิเทศ ติดตาม การดำเนินงานในพื้นที่ที่มีภาวะระบาดของโรค 	<ul style="list-style-type: none"> - ประสาน อปท.ในการเตรียมความพร้อมในควบคุมโรค ล่วงหน้า และช่วงฤดูกาลระบาดอย่างมีประสิทธิภาพ - สร้างจิตอาสาในการสำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย - จัดทำมาตรฐานทีมพ่นสารเคมี ทดสอบเครื่องสารเคมี และอบรมทีมพ่นสารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ - รมรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รอบบริเวณบ้าน และในชุมชน - ทำ Big Cleaning Day - ประเมินสถานการณ์ และแจ้งเตือนพื้นที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ประสาน อปท.ในการเตรียมความพร้อมในควบคุมโรคล่วงหน้า และช่วงฤดูกาลระบาดอย่างมีประสิทธิภาพ - ใช้เทคโนโลยีในการสำรวจ HI, CI, BI (ทันระบาด อสม.ออนไลน์ สุราษฎร์เดงกิโมเดล) - จัดทำ Model ต้นแบบในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย และขยายผลในอำเภอ - รมรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รอบบริเวณบ้าน และในชุมชน - ทำ Big Cleaning Day 	<ul style="list-style-type: none"> - สำรองค่า HI, CI, BI อย่างต่อเนื่องโดย อสม. และ จนท.สธ. และใช้เทคโนโลยีในการสำรวจ HI, CI (ทันระบาด อสม.ออนไลน์) - บูรณาการการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ร่วมกับโครงการอื่นในพื้นที่ เช่นการประกวดบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย การกำจัดขยะ - สร้างจิตอาสาในการสำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และ อสม.ควบคุมโรคจิว - เน้น บวร (บ้าน ศาสนสถาน โรงเรียน) ให้มีส่วนร่วมในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย - รมรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รอบบริเวณบ้าน และในชุมชน - ทำ Big Cleaning Day
I : Invest	<ul style="list-style-type: none"> - ผลักดัน และนำเสนอสถานการณ์ ผ่านที่ประชุมกรมการจังหวัด 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลักดันกระบวนการผ่าน พขอ. และติดตามการใช้งานงบประมาณของกองทุนสุขภาพตำบล และงบฉุกเฉินในการป้องกันควบคุมโรค 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลักดันกระบวนการผ่าน พขอ. และติดตามการใช้งานงบประมาณของกองทุนสุขภาพตำบล และงบฉุกเฉินในการป้องกันควบคุมโรค 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลักดันกระบวนการผ่าน กองทุนสุขภาพตำบล และงบฉุกเฉินในการป้องกันควบคุมโรค
R : Regulate & Legislate	<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการผ่าน คกก.ควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัด 	<ul style="list-style-type: none"> - เปิดประชุม EOC ไข้เลือดออกระดับอำเภอ 		<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการผ่าน ข้อบัญญัติ เทศบัญญัติ ประชาคมหมู่บ้าน สมัชชาสุขภาพตำบล
A: Advocate	<ul style="list-style-type: none"> - ขอความร่วมมือร้านขายยา คลินิก ในการจ่ายยากลุ่ม NSIDs ให้กับผู้ป่วยที่มีอาการไข้ 	<ul style="list-style-type: none"> - หารูปแบบ/ประเด็นสารตามพฤติกรรมเสี่ยงให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - การสื่อสารให้ประชาชนตระหนักและแจ้งเตือนในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การเข้ามารับการรักษาโดยเร็ว และไม่ใช้ยากลุ่มNSIDs ในที่ประชุมระดับอำเภอ 	<ul style="list-style-type: none"> - การสื่อสารให้ประชาชนตระหนักในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การเข้ามารับการรักษาโดยเร็ว และไม่ใช้ยากลุ่มNSIDs ประชุมแจ้งเตือนการระบาด ประจำเดือนในหมู่บ้าน หอกระจายข่าว
B : Building Capacity	<ul style="list-style-type: none"> - เปิด EOC ควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับจังหวัด - ติดตามและแลกเปลี่ยนกระบวนการทำงานทุกระดับ - ทำ MOU กับอำเภอ อปท. และภาคีเครือข่ายในการควบคุมป้องกันโรค 	<ul style="list-style-type: none"> - เปิด EOC ควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ - อำเภอมีการวิเคราะห์สถานการณ์และประเมินความเสี่ยงระดับพื้นที่ โดยใช้กระบวนการของ IVM - ติดตามและแลกเปลี่ยนกระบวนการทำงานทุกระดับ - อำเภอทำ MOU กับ อปท. และภาคีเครือข่ายในการควบคุมป้องกันโรค 		

กลยุทธ์ที่ 1 มาตรการการเฝ้าระวังโรคติดต่อมาโดยยุงลาย (โรคไข้เลือดออก ไข้ติดเชื้อไวรัสซิกา และไข้ปวดข้อยุงลาย)

กลยุทธ์ที่ 1	สสจ.	สสอ.	รพ.	รพ.สต.
<p>กิจกรรม 1.1 : ประสานภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคควบคุมแหล่งแพร่โรค และเตรียมความพร้อมก่อนฤดูกาลระบาด ในฤดูกาลระบาด และหลังฤดูกาลระบาด</p>	<p>- ประชุม คกก.โรคติดต่อระดับจังหวัด</p>	<p>- กระบวนการผ่าน พขอ. และติดตามการใช้งบประมาณของกองทุนสุขภาพตำบล และงบฉุกเฉินในการป้องกันควบคุมโรค</p> <p>- ประเมินสถานการณ์ และแจ้งเตือนพื้นที่</p>	<p>- จัดซื้อ และเตรียมเวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วย</p>	<p>- ผลักดันกระบวนการผ่าน กองทุนสุขภาพตำบล และงบฉุกเฉินในการป้องกันควบคุมโรค เช่นจัดเตรียมทรายเคมีฟอส สารเคมีกำจัดยุงโลชั่นป้องกันยุง ฯลฯ</p> <p>- สำรวจค่า HI, CI, BI และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในพื้นที่อย่างต่อเนื่องก่อนฤดูกาลระบาด</p> <p>- บูรณาการการจัดลูกน้ำยุงลาย ร่วมกับโครงการอื่นๆของตำบล เช่นการประกวดบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย การกำจัดขยะ</p> <p>- ฟันสารเคมี ในสถานศึกษา</p> <p>- สอบสวนโรค และควบคุมโรค</p>
<p>กิจกรรม 1.2 : พัฒนาศักยภาพ และเตรียมความพร้อมของทีมควบคุมโรค</p>	<p>- ประชุมวิชาการเครือข่ายทีม SRRT และ CDCU ระดับจังหวัด</p>	<p>- จัดทำมาตรฐานของทีมพ่นสารเคมี ทดสอบเครื่องสารเคมี และอบรมทีมพ่นสารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่</p>		

กลยุทธ์ที่ 2 มาตรการควบคุมป้องกันโรคติดต่อมาโดยยุงลาย (โรคไข้เลือดออก ไข้ติดเชื้อไวรัสซิกา และไข้ปวดข้อยุงลาย)

กลยุทธ์ที่ 2	สสจ.	สสอ.	รพ.	รพ.สต.
กิจกรรม 2.1 : ประสานภาคีเครือข่ายในการดำเนินการควบคุมโรคในฤดูกาลระบาด และควบคุมแหล่งแพร่โรค	- ประชุม คกก.โรคติดต่อระดับจังหวัด	- เปิด EOC เมื่อเกิดการระบาดของโรคในพื้นที่ - กระบวนการผ่าน พขอ. และติดตามการใช้งบประมาณของกองทุนสุขภาพตำบล และงบฉุกเฉินในการป้องกันควบคุมโรค - ประเมินสถานการณ์ และแจ้งเตือนพื้นที่		- ผลักดันกระบวนการผ่าน กองทุนสุขภาพตำบล และงบฉุกเฉินในการป้องกันควบคุมโรค - สำรองค่า HI, CI, BI และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง
กิจกรรม 2.2 : ควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรค	- ประกวด Model ต้นแบบในการในการกำจัดลูกน้ำยุงลายทุกอำเภอ โดยใช้กระบวนการของ IVM	- Model ต้นแบบในการในการกำจัดลูกน้ำยุงลายในทุกตำบล โดยใช้กระบวนการของ IVM - รมรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รอบบริเวณบ้าน และในชุมชน - ทำ Big Cleaning Day	- สำรองค่า HI, CI, BIอย่างต่อเนื่อง ในสถานบริการ และในชุมชนที่รับผิดชอบ ให้ HI<10, CI=0 และ BI<50 - ร่วมรมรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รอบบริเวณบ้าน และในชุมชน - ร่วมทำ Big Cleaning Day	- สำรองค่า HI, CI, BI อย่างต่อเนื่อง ในสถานบริการ และในชุมชน ให้ HI<10, CI=0 และ BI<50 - สร้างจิตอาสาในการสำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และ อสม.ควบคุมโรคจิตัว - เน้น บวร (บ้าน ศาสนสถาน โรงเรียน) ให้มีส่วนร่วมในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย - รมรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รอบบริเวณบ้าน และในชุมชน - ทำ Big Cleaning Day
กิจกรรม 2.3 : ควบคุมการระบาดและการสอบสวนโรคให้มีประสิทธิภาพ	- พัฒนาระบบเฝ้าระวัง การแจ้งเตือน (Web alert, มาตรการ3-3-1)	- แจ้งไปยังพื้นที่ที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ เพื่อทำการสอบสวนโรคภายใน 3 ชั่วโมง	- รายงานโรคภายใน 30 นาที หลังแพทย์วินิจฉัย	- แจ้งไปยัง อปท. ในพื้นที่เพื่อทำการพ่นสารเคมีควบคุมโรคภายใน 1 วัน

กลยุทธ์ที่ 3 มาตรการพัฒนาระบบดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย (โรคไข้เลือดออก ไข้ติดเชื้อไวรัสซิกา และไข้ปวดข้อยุงลาย)

กลยุทธ์ที่ 3	สสจ.	สสอ.	รพ.	รพ.สต.
<p>กิจกรรม 3.1 : พัฒนาระบบดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วย</p>	<p>- ขอความร่วมมือร้านขายยาคลินิก ในการจ่ายยากลุ่ม NSIDs ให้กับผู้ป่วยที่มีอาการไข้</p>	<p>- แจ้งเตือนประชาชน ประชาสัมพันธ์ ให้เข้ามารับการตรวจรักษาในสถานพยาบาล โดยเร็ว ไม่ชื้อยามารับประทานเอง</p>	<p>- แจกโลชั่นป้องกันยุง ให้กับผู้ป่วยโรค เมื่อมีอาการสงสัยทุกราย</p> <p>- จัดทำ Dengue Conner ในสถานพยาบาล</p> <p>- จัดทำ Dengue Chart ให้แพทย์ พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>- จัดทีมแพทย์ที่ปรึกษาให้กับ รพ.ชุมชน และแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย</p> <p>- จัดเตรียมเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ รวมถึงบุคลากร ให้เพียงพอในการรักษาผู้ป่วย</p> <p>- อบรมแพทย์จบใหม่</p> <p>- ทำ Dead case conference ในผู้ป่วยตายทุกราย</p>	<p>- แจ้งเตือนประชาชน ประชาสัมพันธ์ ให้เข้ามารับการตรวจรักษาในสถานพยาบาลโดยเร็ว ไม่ชื้อยามารับประทานเอง</p> <p>- เผื่อระวังกลุ่มเสี่ยง และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่</p> <p>- จัดทำ Dengue Conner ในสถานพยาบาล</p>

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

โครงการ ประสานภาคีเครือข่าย และพัฒนาศักยภาพทีม SRRT ทีม CDCU ในการควบคุมป้องกันโรค

กิจกรรม	(Small success)		
	ก่อนฤดูกาลระบาด	ช่วงฤดูกาลระบาด	หลังฤดูกาลระบาด
<p>1.1 ประสานภาคีเครือข่ายในการดำเนินการควบคุมโรคในฤดูกาลระบาด และควบคุมแหล่งแพร่โรค</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุม คกก.โรคติดต่อระดับจังหวัด - ประสานงานให้ทุกอำเภอ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ร่วมกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในสถานบริการ พื้นที่พักอาศัย และในชุมชน - ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในทุกหมู่บ้าน HI>5 ได้ไม่เกินร้อยละ 20 ของหมู่บ้าน CI=0 ได้ไม่เกินร้อยละ 10 - อัตราป่วยด้วยไข้เลือดออกลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี - ประกวด Model ต้นแบบในการในการกำจัดลูกน้ำยุงลายทุกอำเภอ - ขอความร่วมมือร้านขายยา คลินิก ในการจ่ายยากลุ่ม NSIDs ให้กับผู้ป่วยที่มีอาการไข้ - ทำ MOU กับอำเภอ อปท. และภาคีเครือข่ายในการควบคุมป้องกันโรค- เปิด EOC ควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับจังหวัด - ติดตามและแลกเปลี่ยนกระบวนการทำงานทุกระดับ 	<ul style="list-style-type: none"> - ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในทุกหมู่บ้าน HI>5 ได้ไม่เกินร้อยละ 20 ของหมู่บ้าน CI=0 ได้ไม่เกินร้อยละ 10 - สอบสวนและควบคุมโรค เพื่อยับยั้งการแพร่เชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ (ไม่ให้เกิด 2nd generation) และดำเนินการตามกิจกรรม 3-3-1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก - อัตราป่วยด้วยไข้เลือดออกไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี และอัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออก ไม่เกินร้อยละ 0.9 - ติดตามและแลกเปลี่ยนกระบวนการทำงานทุกระดับในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค 	<ul style="list-style-type: none"> - ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในทุกหมู่บ้าน HI>5 ได้ไม่เกินร้อยละ 20 ของหมู่บ้าน CI=0 ได้ไม่เกินร้อยละ 10 - สอบสวนและควบคุมโรค เพื่อยับยั้งการแพร่เชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ (ไม่ให้เกิด 2nd generation) และดำเนินการตามกิจกรรม 3-3-1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก - ติดตามและแลกเปลี่ยนกระบวนการทำงานทุกระดับ
<p>1.2 : พัฒนาศักยภาพ และเตรียมความพร้อมของทีมควบคุมโรค</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมวิชาการเครือข่ายทีม SRRT และ CDCU ระดับจังหวัด - พัฒนาระบบเฝ้าระวัง การแจ้งเตือน (Web alert, มาตรการ3-3-1) 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินมาตรการ 3-3-1 ทุกเดือน 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินมาตรการ 3-3-1 ทุกเดือน

กิจกรรม	(Small success)		
	ก่อนฤดูการระบาด	ช่วงฤดูการระบาด	หลังฤดูการระบาด
2.1 : ประสานภาคีเครือข่ายในการดำเนินการควบคุมโรคในฤดูการระบาด และควบคุมแหล่งแพร่โรค	<ul style="list-style-type: none"> - ผลักดันกระบวนการผ่าน พขอ. และติดตามการใช้งบประมาณของกองทุนสุขภาพตำบล และงบฉุกเฉินในการป้องกันควบคุมโรค - รณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รอบบริเวณบ้าน และในชุมชน - ทำ Big Cleaning Day 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลักดันกระบวนการผ่าน พขอ. และติดตามการใช้งบประมาณของกองทุนสุขภาพตำบล และงบฉุกเฉินในการป้องกันควบคุมโรค - รณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รอบบริเวณบ้าน และในชุมชน - ทำ Big Cleaning Day 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลักดันกระบวนการผ่าน พขอ. และติดตามการใช้งบประมาณของกองทุนสุขภาพตำบล และงบฉุกเฉินในการป้องกันควบคุมโรค - รณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รอบบริเวณบ้าน และในชุมชน
กิจกรรม 2.2 : ควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรค	<ul style="list-style-type: none"> - ประกวด Model ต้นแบบในการในการกำจัดลูกน้ำยุงลายทุกตำบล 	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามและแลกเปลี่ยนกระบวนการทำงานการดำเนินการ Model ต้นแบบในการในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย 	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามและแลกเปลี่ยนกระบวนการทำงานการดำเนินการ Model ต้นแบบในการในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย
2.3 : ควบคุมการระบาด และการสอบสวนโรคให้มีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาระบบเฝ้าระวัง การแจ้งเตือน (Web alert, มาตรการ3-3-1) - รายงานการสอบสวนผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินมาตรการ 3-3-1 ทุกเดือน ผลการดำเนินงาน 1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินมาตรการ 3-3-1 ผลการดำเนินงาน 1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 และสรุปผลการปฏิบัติงาน
กิจกรรม 3.1 : พัฒนาระบบดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - ขอความร่วมมือร้านขายยา คลินิก ในการจ่ายยากลุ่ม NSIDs ให้กับผู้ป่วยที่มีอาการไข้ 		

1. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

โครงการ ประสานภาคเครือข่าย ในการควบคุมป้องกันโรค

กิจกรรม	(Small success)		
	ก่อนฤดูกาลระบาด	ช่วงฤดูกาลระบาด	หลังฤดูกาลระบาด
<p>1.1 ประสานภาคีเครือข่ายในการดำเนินการควบคุมโรคในฤดูกาลระบาด และควบคุมแหล่งแพร่โรค</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ทุกอำเภอมีการวิเคราะห์สถานการณ์และประเมินความเสี่ยงระดับพื้นที่ (จัดลำดับความสำคัญพื้นที่) โดยใช้กระบวนการของ IVM - ประสานงานให้ทุกตำบล และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ร่วมกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในสถานบริการพื้นที่ที่พิกาศัย และในชุมชน - ทุกตำบลป้องกันโรคล่วงหน้า โดยการลดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย - ทุกตำบลมีแผนงานโครงการป้องกันควบคุมโรค ใช้เลือดออก - อัตราป่วยด้วยไข้เลือดออกลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี - ทุกตำบลมีการจัดเตรียมวัสดุ และอุปกรณ์ในการควบคุมป้องกันโรค - ประกวด Model ต้นแบบในการในการกำจัดลูกน้ำยุงลายทุกอำเภอ - ขอความร่วมมือร้านขายยา คลินิก ในการจ่ายยา กลุ่ม NSIDs ให้กับผู้ป่วยที่มีอาการไข้ - พัฒนาระบบเฝ้าระวัง การแจ้งเตือน (Web alert, มาตรการ3-3-1) - ติดตามและแลกเปลี่ยนกระบวนการทำงานทุกระดับ - ทำ MOU กับ อปท. และภาคีเครือข่ายในการควบคุมป้องกันโรค 	<ul style="list-style-type: none"> - ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในทุกหมู่บ้าน HI>5 ได้ไม่เกินร้อยละ 20 ของหมู่บ้าน CI=0 ได้ไม่เกินร้อยละ 10 - สอบสวนและควบคุมโรค เพื่อยับยั้งการแพร่เชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ (ไม่ให้เกิด 2nd generation) และดำเนินการตามกิจกรรม 3-3-1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยสงสัย ใช้เลือดออก - อัตราป่วยด้วยไข้เลือดออกไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี และอัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออก ไม่เกินร้อยละ 0.9 - ติดตามและแลกเปลี่ยนกระบวนการทำงานทุกระดับในพื้นที่ - ที่มีการระบาดของโรค - เปิด EOC ควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ เมื่อพบการระบาดของโรค 	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามและแลกเปลี่ยนกระบวนการทำงานทุกระดับ

กิจกรรม	(Small success)		
	ก่อนฤดูกาลระบาด	ช่วงฤดูกาลระบาด	หลังฤดูกาลระบาด
1.2 : พัฒนาศักยภาพ และเตรียมความพร้อมของทีมควบคุมโรค	- พัฒนาระบบเฝ้าระวัง การแจ้งเตือน (Web alert, มาตรการ3-3-1)	- ประเมินมาตรการ 3-1-2 ทุกเดือน ผลการดำเนินงาน 1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80	- ประเมินมาตรการ 3-3-1 ผลการดำเนินงาน 1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 และสรุปผลการปฏิบัติงาน
2.1 : ประสานภาคีเครือข่ายในการดำเนินการควบคุมโรคในฤดูกาลระบาด และควบคุมแหล่งแพร่โรค	- ผลักดันกระบวนการผ่าน พขอ. และติดตามการใช้งบประมาณของกองทุนสุขภาพตำบล และงบฉุกเฉินในการป้องกันควบคุมโรค	- เปิด EOC ควบคุมโรคใช้เลือดออกระดับอำเภอ เมื่อพบการระบาดของโรค - ผลักดันกระบวนการผ่าน พขอ. และติดตามการใช้งบประมาณของกองทุนสุขภาพตำบล และงบฉุกเฉินในการป้องกันควบคุมโรค	
กิจกรรม 2.2 : ควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรค	- ประกวด Model ต้นแบบในการในการกำจัดลูกน้ำยุงลายทุกอำเภอ	- นิเทศ ติดตาม การดำเนินการ Model ต้นแบบในการในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย	- นิเทศ ติดตาม การดำเนินการModel ต้นแบบในการในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย และมอบรางวัล
2.3 : ควบคุมการระบาด และการสอบสวนโรคให้มีประสิทธิภาพ	- ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในทุกหมู่บ้าน HI>5 ได้ไม่เกินร้อยละ 20 ของหมู่บ้าน CI=0 ได้ไม่เกินร้อยละ 10 - สอบสวนและควบคุมโรค เพื่อยับยั้งการแพร่เชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ (ไม่ให้เกิด 2nd generation) และดำเนินการตามกิจกรรม 3-3-1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยสงสัยใช้เลือดออก - อัตราป่วยด้วยใช้เลือดออกไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของค้ำมัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี และอัตราการตายด้วยโรคใช้เลือดออก ไม่เกินร้อยละ 0.9	- ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในทุกหมู่บ้าน HI>5 ได้ไม่เกินร้อยละ 20 ของหมู่บ้าน CI=0 ได้ไม่เกินร้อยละ 10 - สอบสวนและควบคุมโรค เพื่อยับยั้งการแพร่เชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ (ไม่ให้เกิด 2nd generation) และดำเนินการตามกิจกรรม 3-3-1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยสงสัยใช้เลือดออก - อัตราป่วยด้วยใช้เลือดออกไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของค้ำมัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี และอัตราการตายด้วยโรคใช้เลือดออก ไม่เกินร้อยละ 0.9	- ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในทุกหมู่บ้าน HI>5 ได้ไม่เกินร้อยละ 20 ของหมู่บ้าน CI=0 ได้ไม่เกินร้อยละ 10 - สอบสวนและควบคุมโรค เพื่อยับยั้งการแพร่เชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ (ไม่ให้เกิด 2nd generation) และดำเนินการตามกิจกรรม 3-3-1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยสงสัยใช้เลือดออก - อัตราป่วยด้วยใช้เลือดออกไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของค้ำมัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี และอัตราการตายด้วยโรคใช้เลือดออก ไม่เกินร้อยละ 0.9
กิจกรรม 3.1 : พัฒนาระบบดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วย	- แจ้งเตือนประชาชน ประชาสัมพันธ์ ให้เข้ามารับการตรวจรักษาในสถานพยาบาลโดยเร็ว ไม่ซื้อยามารับประทานเอง	- ผู้ป่วย ผู้สงสัยด้วยโรคใช้เลือดออก ไม่ได้รับยา กลุ่ม NSIDs	

๘. การติดต่อสื่อสาร

ลำดับที่	หน่วยงาน	เบอร์โทร	อีเมล	ช่องทางการติดต่ออื่น
๑.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองพังงา	๐๗๖ ๔๘๑ ๕๑๙		https://muangphangngapho.go.th/
๒.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะกั่วป่า	๐๗๖ ๔๒๑ ๖๗๒	sso.takuapa2020@gmail.com	https://www.sso-takuapa.go.th/contact.php
๓.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตะกั่วทุ่ง	๐๗๖ ๔๙๖ ๔๕๒		
๔.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท้ายเหมือง	๐๗๖ ๕๗๑ ๔๙๒		
๕.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคุระบุรี	๐๗๖ ๔๙๑ ๒๗๓		
๖.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะปง	๐๗๖ ๔๙๙ ๔๙๑		
๗.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทับปุด	๐๗๖ ๕๙๙ ๐๙๑		
๘.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะยาว	๐๗๖ ๕๙๗ ๑๒๑		
๙.	โรงพยาบาลพังงา	๐๗๖ ๔๑๑ ๖๑๖		http://hospital.moph.go.th/phangnga/contact.html
๑๐.	โรงพยาบาลตะกั่วป่า	๐๗๖ ๕๘๔ ๒๕๐		https://tkphosp.moph.go.th/
๑๑.	โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง	๐๗๖ ๕๘๑ ๓๙๕		http://www.tkthospnga.moph.go.th/2018/
๑๒.	โรงพยาบาลทับปุด	๐๗๖ ๕๙๙ ๐๑๙		http://www.thapput.moph.go.th/
๑๓.	โรงพยาบาลท้ายเหมืองชัยพัฒนา	๐๗๖ ๕๗๑ ๕๐๕		http://www.thaimuangmoph.go.th/
๑๔.	โรงพยาบาลคุระบุรีชัยพัฒนา	๐๗๖ ๔๙๑ ๗๑๑		https://www.facebook.com/kurachaipat/?locale=th_TH
๑๕.	โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒนา	๐๗๖ ๖๗๙ ๕๗๕		https://www.facebook.com/KapongchaipatHospitalPhangnga/?locale=th_TH
๑๖.	โรงพยาบาลเกาะยาวชัยพัฒนา	๐๗๖ ๕๙๗ ๑๐๙		
๑๗.	โรงพยาบาลบางไทร	๐ ๗๖๔๖ ๑๐๗๘		

๑๘.	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดย แมลงที่ ๑๑.๑ จังหวัดพังงา			
๑๙.	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช	๐๗๕ ๓๔๑ ๑๕๑		https://ddc.moph.go.th/odpc11/
๒๐.	องค์การบริหารส่วนจังหวัด พังงา	๐๗๖ ๔๘๑ ๔๘๔	pr.objphangnga@gmail.com	https://www.phangngapao.go.th/frontpage
๒๑.	สำนักงานส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่นจังหวัดพังงา	๐๗๖ ๔๘๑ ๗๓๓-๕	admin@phangngalocal.go.th	https://phangngalocal.go.th/
๒๒.	สำนักวัฒนธรรมจังหวัดพังงา	๐๗๖ ๔๘๑ ๕๙๖	- webmaster@m-culture.go.th	https://www.m-culture.go.th/phangnga/
๒๓.	สำนักงานประชาสัมพันธ์ จังหวัดพังงา	๐๗๖ ๔๘๑ ๕๕๖	prphangnga@hotmail.com	https://phangnga.prd.go.th/
๒๔.	สำนักงานเขตพื้นที่การ ประถมศึกษาจังหวัดพังงา	๐๗๖ ๔๑๒ ๖๘๔	phangngagaed@gmail.com	https://www.phangngaedare.go.th/
๒๕.	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษาพังงา ภูเก็ต ระนอง	๐๗๖ ๔๘๑ ๕๒๙		http://www.sesao14.go.th/
๒๖.	สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด พังงา	๐๗๖ ๔๑๐ ๒๘๐	phangngaedu@moe.go.th	https://www.pedu.go.th/
๒๗.	สมาคมธุรกิจท่องเที่ยวจังหวัด พังงา	๐๗๖ ๔๑๐ ๒๘๘		https://www.facebook.com/pnta.fanpage/?locale=th_TH
๒๘.	หอการค้าจังหวัดพังงา	๐๗๖ ๔๘๑ ๔๖๘	thephangngachamber@gmail.com	https://www.facebook.com/PhangngaChamberofCommerce/

ภาคผนวก

กรอบรายการทรัพยากรในของโรคติดต่อฯ โดยยุงลาย

ใช้เลือดออก ใช้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา		
PPE		
๑	ชุด	ชุดป้องกันสารเคมี ชนิดผ้าใยสังเคราะห์
๒	ใบ	หมวกป้องกันสารเคมี (ปีกทำจากหนังเทียม)
๓	ขึ้น	แว่นครอบตาแบบใส (Goggles)
๔	ขึ้น	หน้ากากแบบใส่กรอง ชนิดเดี่ยว
๕	ขึ้น	หน้ากากแบบใส่กรอง ชนิดคู่
๖	ขึ้น	ใส่กรองชนิดตัวทำละลายอินทรีย์
๗	คู่	ถุงมือยางธรรมชาติชนิดใช้แล้วทิ้ง
๘	คู่	ถุงมือไนไตร ยาว ๑๒ นิ้ว ชนิดใช้แล้วทิ้ง
๙	คู่	ถุงมือยางสังเคราะห์แบบยาว
๑๐	คู่	รองเท้าบูทยาว
PPE (สำหรับห้องปฏิบัติการ) ผสมสารเคมีตรวจเชื้อ ตรวจ PCR		
๑	ขึ้น	หมวกคลุมผม
๒	ขึ้น	กระบังหน้าเลนส์ใส (Face shield)
๓	ขึ้น	หน้ากาก N๙๕ ไม่มีวาล์ว (Mask N๙๕ without valve)
๔	ขึ้น	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical mask)
๕	ชุด	เสื้อกาวน์ชนิดกันน้ำ
เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา		
๑	ขึ้น	เข็มเจาะเลือด
๒	ขึ้น	Syringe
๓	หลอด	หลอดเลือดสุญญากาศ (EDTA)
๔	หลอด	หลอดเลือดสุญญากาศ (Clot Blood)
๕	กระปุก	Sterilized container
๖	กล่อง	กล่องโฟมเก็บตัวอย่าง
๗	ขึ้น	ICE Pack
เคมีภัณฑ์		
๑	ซอง	ทรายเทมิฟอส
๒	กระปุก	จุลินทรีย์กำจัดลูกน้ำชนิดผงละลายน้ำ (Bti)
๓	ลิตร	สารเคมีเดอลต้าเมทริน
๔	ลิตร	สารเคมีซีต้ามิทริน
๕	กระป๋อง	สเปรย์ฉีดยุง แอโรโซล (ฉีดฆ่าแมลง)

๖	ขวด/ซอง	ผลิตภัณฑ์ทากันยุง DEET (ไม่น้อยกว่า ๑๒% w/w)
๗	ขวด	ผลิตภัณฑ์ทากันยุง ชนิด Picaridin ชนิดน้ำ
๘	หลัง	มุ้งธรรมดา
๙	หลัง	มุ้งชุบสารเคมี
๑๐	กระป๋อง	ถังดับเพลิงแบบพกพา
๑๑	ซอง	สารเคมีซีไอไลท์
วัสดุวิทยาศาสตร์		
๑	ชุด	ชุดน้ำยาตรวจหาการติดเชื้อไวรัสเดงกีแบบตรวจได้ทั้งแอนติเจนและแอนติบอดี
๒	ชิ้น	Sterile Cap
เครื่องมืออื่นๆ		
๑	เครื่อง	เครื่องพ่นหมอกควันสะพวยไหล
๒	เครื่อง	เครื่องพ่นละอองฝอยละเอียด ULV