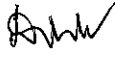
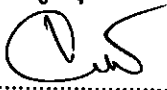
	<p>แผนเผชิญเหตุด้านสาธารณสุข โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ระยะที่ 2</p>	<p>ฉบับที่: 1 แก้ไขครั้งที่ : 2 วันที่ใช้แผน : 7 เมษายน 63</p>
<p>หน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช กระทรวงสาธารณสุข ผู้จัดทำ : ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช กระทรวงสาธารณสุข</p>		
<p>ตรวจสอบโดย :</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">(นายสุทธิพงษ์ ชัยณัฐพงศ์) นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)</p>		
<p style="text-align: center;">ผู้อนุมัติ :</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">7 เมษายน 2563 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช</p>		

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร	1
ส่วนที่ 2 แนวคิดของปฏิบัติการ	3
1) ความสำคัญ	
2) พันธกิจและเป้าหมาย	
3) ขอบเขตของแผนเผชิญเหตุ	
4) ข้อกำหนดการวางแผน	
ส่วนที่ 3 โครงสร้างบัญชาการและมาตรการสำคัญ	6
1) โครงสร้างบัญชาการ	
2) มาตรการสำคัญ	
ส่วนที่ 4 หน่วยงานและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย	21
ส่วนที่ 5 การติดตาม ควบคุม และประสานงาน	32
ส่วนที่ 6 การรวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูล	33
ส่วนที่ 7 การสื่อสารความเสี่ยง	34
ส่วนที่ 8 การบริหารจัดการ การเงิน และส่งกำลังบำรุง	35
1) การบริหารจัดการ การเงิน และการจัดซื้อจัดจ้าง	
2) การจัดการกำลังคน และส่งบุคลากรลงพื้นที่	
3) การจัดการทรัพยากร และการส่งกำลังบำรุง	
ส่วนที่ 9 เอกสารแนบและภาคผนวก	38

## ส่วนที่ 1

### บทสรุปผู้บริหาร

#### 1. ความสำคัญ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ จนถึงปัจจุบันทำให้พบผู้ป่วยยืนยันมากกว่า 30,000 ราย และเสียชีวิตมากกว่า 600 ราย องค์การอนามัยโลกประเมินสถานการณ์การระบาด และพบว่า การระบาดนี้เป็นเหตุการณ์การระบาดที่แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว และประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health of International Concern ; PHEIC) ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงด้านสาธารณสุขต่อทุกประเทศทั่วโลก และมีผลกระทบในการแพร่ระบาดสูง

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562- วันที่ 5 เมษายน 2563 เวลา 20.00 น มีรายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก รวม 203 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ 1 นครรัฐ เรือ Diamond Princess เรือ Grand Princess และเรือ MS Zaandam ข้อมูล ณ วันที่ 5 เมษายน 2563 มีผู้ป่วยยืนยันจำนวน 1,204,077 ราย มีอาการรุนแรง 44,090 ราย เสียชีวิต 64,797 ราย โดยประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยยืนยัน 10 อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา 311,637 ราย สเปน 126,168 ราย อิตาลี 124,632 ราย เยอรมนี 96,092 ราย ฝรั่งเศส 89,953 ราย จีน 82,603 ราย (รวม ฮองกง 890 ราย มาเก๊า 44 ราย) อิหร่าน 55,743 ราย สหราชอาณาจักร 41,903 ราย ตุรกี 23,934 ราย และสวิตเซอร์แลนด์ 20,505 ราย

สถานการณ์ในประเทศไทย ณ วันที่ 5 เมษายน 2563 เวลา 20.00 น. พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการคัดกรอง ตามนियามการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การคัดกรองผู้เดินทางเข้า-ออกที่ทำอากาศยาน คัดกรองเที่ยวบินสะสม ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 4 เมษายน 2563 รวมทั้งสิ้น 36,591 เที่ยวบิน ผู้เดินทางได้รับการคัดกรองสะสมรวม 4,388,232 ราย พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนियามการคัดกรองจำนวน 560 ราย การคัดกรองผู้เดินทางที่ทำเรือตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 4 เมษายน 2563 มียอดการคัดกรองเรือสะสม 1,366 ราย มีผู้ที่เดินทางได้รับการคัดกรองสะสมรวม 131,855 ราย พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนियามการคัดกรองจำนวน 2 ราย การคัดกรองผู้เดินทางผ่านด่านพรมแดนทางบก ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2563 ถึง 4 เมษายน 2563 มีผู้ได้รับการคัดกรองสะสมรวม 1,766,064 ราย และการคัดกรองผู้มาต่ออายุหนังสือเดินทางที่ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง แจ้งวัฒนะ ตั้งแต่วันที่ 30 มกราคม 2563 ถึง 3 เมษายน 2563 ได้ทำการคัดกรองรวมทั้งสิ้น 143,664 ราย รวมพบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนियามการคัดกรองที่ช่องทางเข้าออกประเทศ จำนวน 562 ราย

ขณะนี้พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 2,169 ราย รักษาหายและแพทย์ให้กลับบ้าน 793 ราย ผู้ป่วยยืนยันที่เสียชีวิต 23 ราย ผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่พบในประเทศไทย มีค่ามัธยฐานของอายุเท่ากับ 35 ปี

ทั้งนี้ การประเมินความเสี่ยงของประเทศไทย พบว่ามีความเสี่ยงสูงที่จะขยายตัวจากระยะที่ 2 มีการแพร่เชื้อในประเทศในวงจำกัด โดยการติดต่อระหว่างบุคคล หากควบคุมไม่ทันต่อการระบาด โรคก็อาจจะขยายตัวเข้าสู่ระยะที่ 3 ซึ่งจะมีการระบาดอย่างกว้างขวางในประเทศ และส่งผลกระทบต่อวงกว้างทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันยังไม่อาจบอกได้ว่า การแพร่ระบาดจะขยายตัวไป

เพียงใด แต่จำเป็นต้องดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในสถานการณ์ปัจจุบันอย่างเต็มที่ และเตรียมตัวอย่างดีที่สุด เพื่อรองรับกับสถานการณ์ที่อาจเปลี่ยนแปลง เพื่อลดความเสียหายและผลกระทบให้เหลือน้อยที่สุด

## 2. พันธกิจ และ เป้าหมาย

### 2.1. พันธกิจ

หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่ในการลดผลกระทบทางด้านสุขภาพ ปกป้องบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และประคองกิจการของหน่วยงานให้สามารถดำเนินการกิจที่สำคัญในภาวะฉุกเฉินได้อย่างต่อเนื่อง หรือเรียกคืนการดำเนินงานให้กลับสู่ภาวะปกติในเวลาที่เหมาะสม ลดความตื่นตระหนก และสร้างความเชื่อมั่นในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย

### 2.2. เป้าหมาย

- 1) เพื่อลดโอกาสการแพร่เชื้อในจังหวัด
- 2) ทุกคนในจังหวัดต้องปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019
- 3) ลดผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และเพิ่มความมั่นคง

## 3. ขอบเขตของแผนเผชิญเหตุ

เป็นแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 สำหรับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการบนพื้นฐานของมาตรการ ๖ ด้าน (๖ C) ดังนี้

- 1) การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน (Capture)
- 2) การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)
- 3) การติดตามผู้สัมผัสโรค (Contact tracing)
- 4) การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)
- 5) การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement)
- 6) การประสานงานและจัดการข้อมูล (Coordinating and Joint Information Center)

## 4. กลุ่มเป้าหมาย

หน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุข ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในทุกระดับของจังหวัด

## ส่วนที่ 2 แนวคิดของปฏิบัติการ

### 1. ความสำคัญ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ จนถึงปัจจุบันทำให้พบผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก ณ วันที่ 5 เมษายน 2563 รวม 203 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ 1 นครรัฐ เรือ Diamond Princess เรือ Grands Princess และเรือ MS Zaandam ผู้ป่วยยืนยันจำนวน 1,204,077 ราย มีอาการรุนแรง 44,090 ราย เสียชีวิต 64,797 ราย การติดต่อผ่านทางอากาศ จาก สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของคนและสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค ปัจจุบันยังไม่มียุคชินป้องกัน ส่วนยารักษาจำเพาะยังคงอยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัย องค์การอนามัยโลกประเมินสถานการณ์การระบาด และพบว่าการระบาดนี้เป็นเหตุการณ์การระบาดที่แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว และประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health of International Concern ; PHEIC) ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงด้านสาธารณสุขต่อทุกประเทศทั่วโลก และมีผลกระทบในการแพร่ระบาดสูง

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562-5 เมษายน 2563 พบว่าประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยยืนยัน 10 อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา 311,637 ราย สเปน 126,168 ราย อิตาลี 124,632 ราย เยอรมนี 96,092 ราย ฝรั่งเศส 89,953 ราย จีน 82,603 ราย (รวม ฮองกง 890 ราย มาเก๊า 44 ราย) อิหร่าน 55,743 ราย สหราชอาณาจักร 41,903 ราย ตุรกี 23,934 ราย และสวิตเซอร์แลนด์ 20,505 ราย

ในประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้เริ่มติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในประเทศจีน ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดในเดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา จนปัจจุบัน ซึ่งขณะนี้พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 2,169 ราย รักษาหายและแพทย์ให้กลับบ้าน 793 ราย ผู้ป่วยยืนยันที่เสียชีวิต 23 ราย และดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน โดยมีมาตรการสอดคล้องกับคำแนะนำตามประกาศขององค์การอนามัยโลก อย่างต่อเนื่อง

ทั้งนี้จากการประเมินความเสี่ยงของประเทศไทย พบว่า จากสถานการณ์การแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในประเทศจีน และลักษณะทางระบาดวิทยาของโรคจากข้อมูลที่ได้รับในปัจจุบัน อาจคาดการณ์ว่าการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในประเทศไทย มีความเสี่ยงสูงที่จะขยายตัวจากระยะที่ 2 ซึ่งมีการแพร่เชื้อในประเทศในวงจำกัด โดยการติดต่อระหว่างบุคคล หากควบคุมไม่ทันต่อการระบาด โรคก็อาจจะขยายตัวเข้าสู่ระยะที่ 3 ซึ่งจะมีการระบาดอย่างกว้างขวางในประเทศ และส่งผลกระทบในวงกว้างทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันจำเป็นต้องดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในสถานการณ์ปัจจุบันอย่างเต็มที่ และเตรียมตัวอย่างดีที่สุด เพื่อรองรับกับสถานการณ์ที่อาจเปลี่ยนแปลง เพื่อลดความเสียหายและผลกระทบให้เหลือน้อยที่สุด

## 2. พันธกิจ และ เป้าหมาย

### 2.1. พันธกิจ

หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่ในการลดผลกระทบทางด้านสุขภาพ ปกป้องบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และระดมกองกิจการของหน่วยงานให้สามารถดำเนินภารกิจที่สำคัญในภาวะฉุกเฉินได้อย่างต่อเนื่อง หรือเรียกคืนการดำเนินงานให้กลับสู่ภาวะปกติในเวลาที่เหมาะสม ลดความตื่นตระหนก และสร้างความเชื่อมั่นในระบบสาธารณสุขของจังหวัด และของประเทศ

### 2.2. เป้าหมาย

- 1) เพื่อลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่จังหวัดและประเทศไทย
- 2) ทุกคนในจังหวัดต้องปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019
- 3) ลดผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และเพิ่มความมั่นคงของประเทศ

## 3. ขอบเขตของแผนเผชิญเหตุ

เป็นแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 สำหรับหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการบนพื้นฐานของกลยุทธ์ ๖ ด้าน (6 C) ดังนี้

- 1) การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน (Capture)
- 2) การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)
- 3) การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน (Contact tracing and containment)
- 4) การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)
- 5) การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement)
- 6) การประสานงานและจัดการข้อมูล (Coordinating and Joint Information Center)

## 4. ข้อกำหนดการวางแผน

การดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulation 2005: IHR) ที่ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นภัยคุกคามระหว่างประเทศ โดยมีการบูรณาการทุกภาคส่วนภายใต้กลไกการขับเคลื่อนของภาครัฐ ได้แก่

- คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นประธาน
- ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์
- ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ระดับอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (ประธาน คปสอ.) เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์

การดำเนินงานด้านสาธารณสุข จำเป็นต้องมีการจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อให้สอดคล้องกับกลไกดังกล่าวข้างต้นทั้งในระดับประเทศ เขต จังหวัด และอำเภอ เพื่อให้มีการติดตามสถานการณ์ เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม โดยมีการระดมและกระจายทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งประสานงาน จัดการข้อมูลและสื่อสารความเสี่ยงแก่สาธารณะให้ทันต่อการระบาด เพื่อลดความเสียหาย

และผลกระทบให้เหลือน้อยที่สุด โดยกำหนดให้มีระยะของการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามฉกทศน์ของการระบาดใน  
ระยะต่างๆ ดังนี้

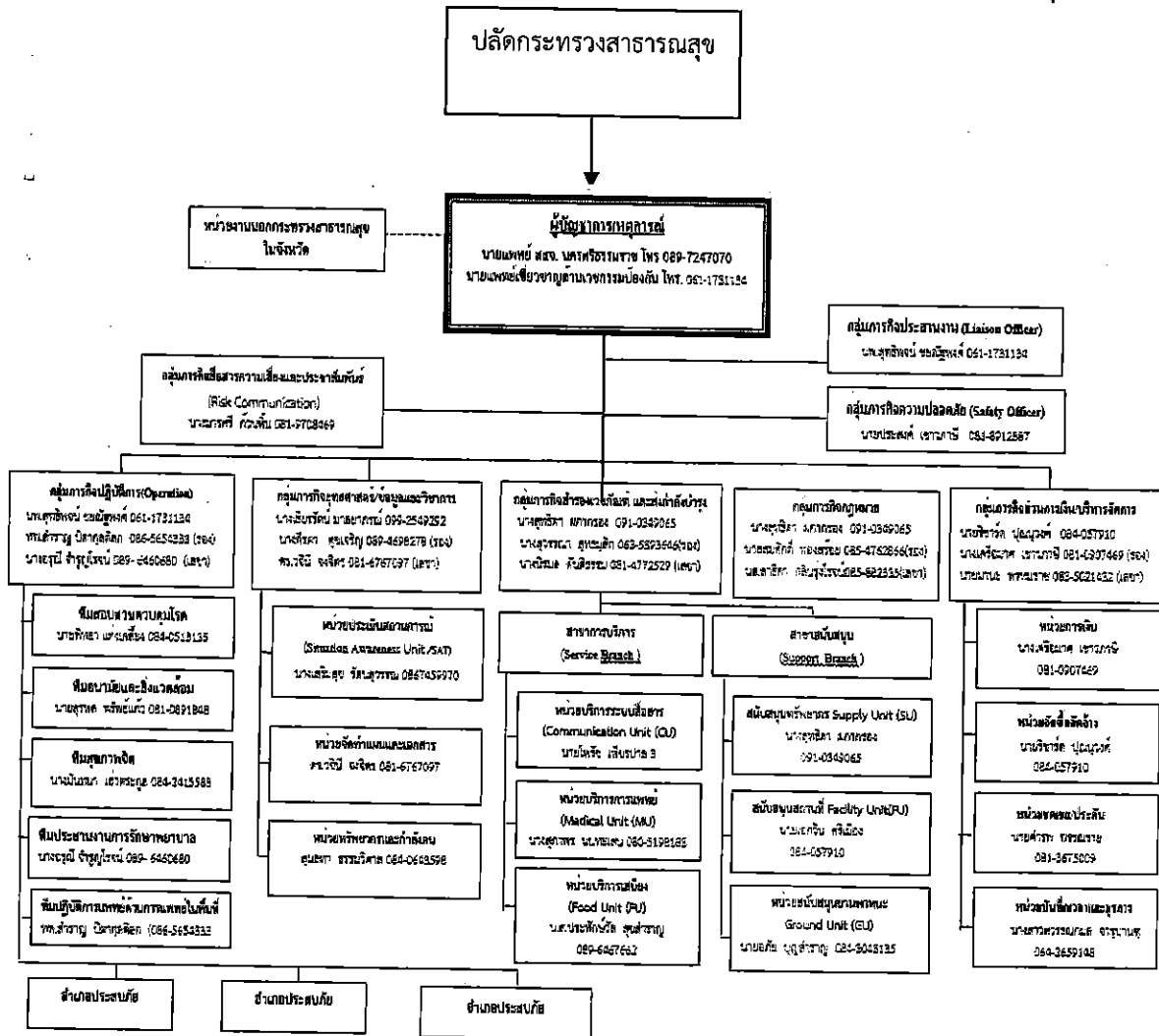
ระยะที่ 1: Imported cases	พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค
ระยะที่ 2: Limited local transmission	พบผู้ป่วยภายในประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัด (ปัจจุบันอยู่ในระยะนี้)
ระยะที่ 3: wide spread	พบการระบาดของโรคในวงกว้าง ในประเทศไทย

### ส่วนที่ 3

## โครงสร้างการบริหาร และ มาตรการสำคัญ

### 1. โครงสร้างการบริหาร

ระดับของการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขขณะนี้ เป็นระดับ 3 (ระดับประเทศโดยกระทรวงสาธารณสุข) และเชื่อมโยงกับศูนย์ปฏิบัติการนายกรัฐมนตรี (Prime Minister Operation Center : PMOC) โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ ตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ดังนี้



การประสานงานกับหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุขภายใต้แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 กลุ่มภารกิจประสานงานเป็นผู้ประสานงาน (Liaison)



2. มาตรการสำคัญ

มาตรการสำคัญในการจัดการภาวะฉุกเฉิน แบ่งตามกลยุทธ์ 6 C ดังนี้

กลยุทธ์และมาตรการ	ระยะ 1	ระยะ 2	ระยะ 3
<b>1. การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน (Capture)</b>			
1) คัดกรองที่ช่องทางเข้าออกระหว่างจังหวัด (สนามบิน) *จ.นครศรีฯไม่มีด่าน*	/	/	
2) คัดกรองที่โรงพยาบาลแบบ One stop service	/	/	/
3) เฝ้าระวังในชุมชน ในคนไทยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการรับเชื้อใน 1 <sup>st</sup> generation ได้แก่ ผู้ประกอบการทัวร์ โรงแรม ห้างร้าน สถานที่ท่องเที่ยว ที่สถานทำงานที่มีพนักงาน และสถานศึกษาที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดจำนวนมาก		/	
4) เฝ้าระวังและสอบสวนเหตุการณ์ระบาดของอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในชุมชน		/	/
5) เฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	/	/	/
6) จัดทำแนวทางปฏิบัติและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เฝ้าระวังสอบสวนโรคทั้งจังหวัด	/	/	/
7) จัดระบบการดูแลผู้ป่วยต่างชาติที่ต้องถูกแยกกักเมื่อรักษาหายแล้ว	/	/	
<b>2. การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)</b>			
<b>2.1 การดูแลรักษาผู้ป่วย</b>			
1) เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ได้แก่ จุดคัดกรองที่ รพ., ห้องแยกโรค, Cohort ward, ICU/RCU แยกเฉพาะ	/	/	/
2) ทุกโรงพยาบาลซ่อม flow การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยแบบ one stop service และการส่งต่อผู้ป่วย		/	/
3) จัดทำแนวทางให้ผู้ป่วยอาการไม่รุนแรงดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างเหมาะสม		/	/
4) จัดระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วย	/	/	/
5) จัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง		/	/
6) จัดทำแนวทางการจัดการศพ		/	/
7) จัดทำแนวทางการดูแลรักษาและฝึกอบรมบุคลากรภายในจังหวัด	/	/	/
<b>2.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ</b>			
1) เตรียมห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยยืนยันให้เพียงพอ		/	/
2) จัดระบบการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการรายงานผลอย่างรวดเร็ว		/	/
3) จัดหาชุดทดสอบเร็ว (ถ้ามี)		/	/
<b>2.3 การเตรียมความพร้อมด้านเวชภัณฑ์</b>			
1) เตรียมความพร้อมเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลรักษาและการป้องกันตนเองของเจ้าหน้าที่	/	/	/

กลยุทธ์และมาตรการ	ระยะ 1	ระยะ 2	ระยะ 3
2) เตรียมโรงพยาบาลสนามเพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก			/
<b>2.4 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ</b>			
1) จัดระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาล	/	/	/
2) จัดทำแนวทางการสอบสวนและควบคุมการระบาดในโรงพยาบาล		/	/
3) จัดระบบการตรวจวินิจฉัยและดูแลบุคลากรสาธารณสุขที่มีอาการป่วยสงสัยติดเชื้อ รวมทั้งจัดสถานที่ในการติดตามดูแลผู้สัมผัสอย่างเหมาะสม		/	/
<b>3. การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน (Contact tracing and containment)</b>			
1) ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยันทุกรายเพื่อคัดกรองอาการและตรวจหาการติดเชื้อ	/	/	
2) ขดเซยให้ผู้ป่วยที่ต้องถูกแยกโรคหรือแยกสังเกตอาการโดยไม่ถือเป็นการลา			/
3) ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนและพิจารณาจัดโซนนิ่งเพื่อแยกโรคในพื้นที่ที่จัดไว้ หรือ home quarantine			/
4) คัดกรองกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงในพื้นที่ระบาดและดูแลอย่างเหมาะสม			/
5) การดูแลสุขภาพจิตผู้ที่ถูกแยกกักหรือแยกสังเกตอาการ		/	/
6) ปิดสถานที่ที่เกิดการระบาดตามความเหมาะสม เช่น โรงเรียน โรงงาน		/	
7) เลื่อน หรือ งด การจัดกิจกรรม ชุมนุม หักชั้นศึกษาในพื้นที่ที่พบการระบาด		/	/
8) ทำความสะอาดและทำลายเชื้อในพาหนะสาธารณะ พาหนะ ห้างร้าน และโรงแรมที่มีนักท่องเที่ยวจากพื้นที่ให้บริการจำนวนมาก		/	/
<b>4. การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)</b>			
1) ติดตามสถานการณ์ทั้งในและนอกประเทศและประเมินความเสี่ยง	/	/	/
2) วิเคราะห์หัวข้อการสื่อสารเชิงรุกที่ควรจัดทำให้เหมาะสมกับสถานการณ์		/	/
3) แจ้งสถานการณ์และมาตรการให้ประชาชน/สื่อมวลชนอย่างสม่ำเสมอ		/	/
4) จัดทำและรายงานสถานการณ์สำหรับสื่อสารสาธารณะ	/	/	/
5) จัดทำสื่อที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำสำหรับประชาชน และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	/	/	/
6) จัดช่องทางการเผยแพร่ข่าวสารสาธารณะ เช่น เว็บไซต์, social media สายด่วน วิทยุ	/	/	/
7) จัดกิจกรรมรณรงค์ตามความจำเป็น		/	
8) ตรวจสอบเอกสาร ข่าวสารข้อมูลต่างๆ ที่เผยแพร่บนเว็บไซต์ให้เป็นปัจจุบัน	/	/	/
8) จัดหาผู้เชี่ยวชาญเป็นวิทยากรบรรยายให้กับหน่วยงานภายนอกและสื่อมวลชนอย่างเหมาะสม		/	/

กลยุทธ์และมาตรการ	ระยะ 1	ระยะ 2	ระยะ 3
<b>5. การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement)</b>			
1) พิจารณาประกาศเขตติดโรค หรือ พื้นที่ระบาด		/	
2) จัดทำเอกสารการสื่อสารชาวต่างชาติกรณีที่ต้องถูกแยกกัก		/	/
3) รณรงค์ หรือ บังคับใช้หน้ากากอนามัย 100% ในพื้นที่ระบาด และกิจกรรม ชุมนุม		/	/
4) เลื่อน หรือ งดกิจกรรมชุมนุมใหญ่ๆ			/
5) ประสาน อปท. บังคับใช้เทศบัญญัติหรือข้อบัญญัติท้องถิ่นตามความจำเป็น		/	/
6) ประสาน ปก. และผู้ว่าราชการจังหวัดในประกาศพื้นที่ประสบภัยพิบัติกรณี เกิดการระบาดในวงกว้าง			/
<b>6. การประสานงานและจัดการข้อมูล (Coordinating and Joint Information Center)</b>			
1) จัดตั้ง Coordinating and Joint Information Center (CJIC)		/	/
2) ประสานข้อมูลกับทีมปฏิบัติการทุกภารกิจ เพื่อติดตามสถานการณ์ ข้อสั่งการ และวิเคราะห์ความเสี่ยงทุกวัน		/	/
3) จัดทำรายงานการประเมินสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ และทีมสนับสนุน วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหาร เพื่อการตัดสินใจ		/	/

## สรุปมาตรการและข้อมูลที่สำคัญ ของจังหวัดนครศรีธรรมราช

ณ วันที่ 5 เมษายน 2563


### 1.การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่สนามบิน สถานีพยาบาล ชุมชนและตำบล 5 แห่ง (Capture)

-คัดกรองที่ช่องทางเข้าออกระหว่างจังหวัด (สนามบิน)

รายงานการติดตามประชาชนที่เดินทางจาก กรุงเทพมหานครและปริมณฑล จังหวัดนครศรีธรรมราช ระหว่างวันที่ 2 มีนาคม - 5 เมษายน พ.ศ. 2563				ข้อมูล วันที่ 5 เมษายน 2563 เวลา 11.00 น.	
รายใหม่ 630 ราย		รายเก่า 10,512 ราย		รวม 11,142 ราย	
เฝ้าระวังทั้งหมด 11,142 ราย		ระหว่างเฝ้าระวัง 11,142 ราย		เฝ้าระวังครบ (14 วัน) - ราย	
อำเภอ	ปกติ	มีอาการ	แจ้งข่าวสาร	ให้ความรู้	แนะนำปชช.
อำเภอหนอง	203	0	31	123	1,234
อำเภอจุฬาภรณ์	567	0	30	235	1,781
อำเภอฉวาง	385	0	56	365	1,430
อำเภอเฉลิมพระเกียรติ	274	0	23	235	1,231
อำเภอชะอวด	383	0	69	231	1,121
อำเภอยางชุมน้อย	338	0	67	123	1,563
อำเภอท่าพรสวรรค์	225	0	53	345	1,428
อำเภอทุ่งใหญ่	373	0	161	365	1,430
อำเภอกงหรา	1,127	0	67	123	1,563
อำเภอท่าศาลา	506	0	34	453	2,500
อำเภอบึงนาราง	118	0	37	231	1,242
อำเภอบางขัน	403	0	35	345	3,600
อำเภอป่าพะยอม	120	0	76	374	1,434
อำเภอป่าพะยอม	1,019	0	65	354	1,146
อำเภอพรหมคีรี	156	0	60	245	3,914
อำเภอพระพรหม	380	0	87	232	2,540
อำเภอพิบูลย์	509	0	80	543	5,627
อำเภอเมือง	1,222	0	122	654	8,225
อำเภอร่อนพิบูลย์	680	0	45	256	1,584
อำเภอลานสกา	593	0	45	345	3,600
อำเภอสิชล	660	0	60	435	1,800
อำเภอหัวไทร	577	0	45	544	5,698
อำเภอเชียรใหญ่	324	0	46	453	895
รวม	11,142	0	1,363	7,609	56,586

มาตรการสำคัญสำหรับผู้เดินทางเข้าจังหวัดนครศรีธรรมราช

1. รายงานตัวกับผู้นำชุมชน
2. กักตัวอยู่บ้าน จำนวน 14 วัน
3. สังเกตอาการ หากมีไข้ ไอ เจ็บคอและมีอาการหอบเหนื่อย ให้ติดต่อสถานบริการใกล้บ้าน
4. ปฏิบัติตามข้อบังคับอย่างเคร่งครัด

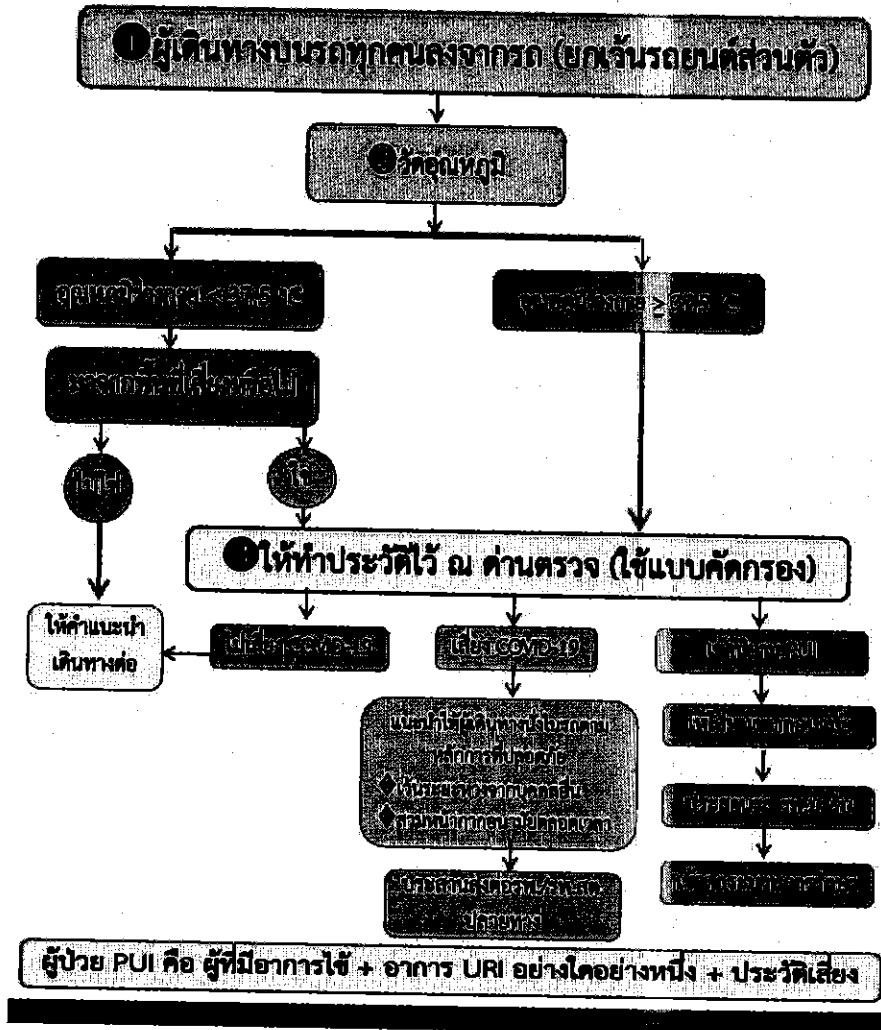


### - คัดกรองด้านตรวจ 5 ด้านตรวจได้แก่

1. ด้านตรวจบ้านฉิมหลา ต.หน้าสตน อ.หัวไทร
2. ด้านตรวจบ้านคอกวัว ต.สามตำบล อ.จุฬาภรณ์
3. ด้านตรวจสี่แยกกะปาง ต.กะปาง อ.ทุ่งสง
4. ด้านตรวจถนนสาย 41 (ชาล่อง) อ.ท่าพรสวรรค์ และ
5. ด้านตรวจบ้านเขาฝ้าย ต.ทุ่งใส อ.สิชล

โดยมีแนวทางการดำเนินการดังนี้

## Flow Chart การคัดกรอง เฝ้าระวัง ค้นหา โรค COVID-19 ณ ด่านตรวจของจังหวัดนครศรีธรรมราช



- 2) คัดกรองที่โรงพยาบาลแบบ One stop service ที่ คลินิก ARI ใน รพ. ทุกแห่ง
- 3) เฝ้าระวังในชุมชน ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการรับเชื้อใน 1<sup>st</sup> generation ได้แก่ ผู้ประกอบการทัวร์ โรงแรม ห้างร้าน สถานที่ท่องเที่ยว ที่สถานทำงานที่มีพนักงาน และสถานศึกษาที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดจำนวนมาก ฯลฯ
- 4) เฝ้าระวังและสอบสวนเหตุการณ์ระบาดของอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในชุมชน
- 5) เฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
- 6) จัดทำแนวทางปฏิบัติและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เฝ้าระวังสอบสวนโรคทั้งจังหวัด
- 7) จัดระบบการดูแลผู้ป่วยต่างชาติที่ต้องถูกแยกกักเมื่อรักษาหายแล้ว

ข้อมูลการเฝ้าระวังการป่วยในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ณ ข้อมูล ณ 5 เมษายน 2563

รายงานความปลอดภัยของบุคลากรในสถานพยาบาล จังหวัดนครศรีธรรมราช											ร้อยละการป่วย	
URI	Pneumonia	Quarantine	COVID - 19	รักษาตัวในรพ.	รักษาหาย	เสียชีวิตทั้งหมด	สายเสียชีวิตป่วย	สายสนับสนุนทั้งหมด	สายสนับสนุนป่วย	วิชาชีพ	สนับสนุน	
รพ	1	0	1	0	1	0	4,663	1	2,276	0	0.02	-
สสอ	0	0	0	0	0	0	1,212	0	68	0	-	-
สสจ	0	0	0	0	0	0	113	0	66	0	-	-
รวม	1	0	1	0	1	0	5,988	1	2,410	0	0.02	-
สะสม)	211	1	50	0	8	73						

## 2. การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)

### 2.1 การดูแลรักษาผู้ป่วย

1) เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ได้แก่ จุดคัดกรองที่ รพ., ห้องแยกโรค, Cohort ward, ICU/RCU แยกเฉพาะ

#### - จัดระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ

- 1.กลุ่มเสี่ยง Local Quarantine ที่ ศช. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จำนวนรับได้ 40 คน โดยจัดระบบการดูแล ป้องกันการติดเชื้อและการติดตามอาการ ตามเกณฑ์ 14 วัน กรณีรับกลุ่มเสี่ยงจากจังหวัดอื่นๆที่ยังรักษาไม่ครบ 14 วัน ให้ รพ.ในพื้นที่ดูแลจนครบ 14 วัน และส่ง Home Quarantine จนครบ 30 วัน
- 2.กรณีมีจำนวนมากกว่า 40 คน เตรียมสถานที่ Local Quarantine ณ สนามกีฬา อำเภอร่อนพิบูลย์ ซึ่งรับได้จำนวน 100 คน
- 3.เตรียมโรงพยาบาลสนาม ณ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ รับได้ 10-20 เตียง รพ.ค่าย ฯ รับได้ 50-100 เตียง
- 4.ผู้ป่วย Severe Case ให้ รพ.มหาราช นครศรีธรรมราช ดูแล
- 5.ผู้ป่วย Moderate Case รพท. และ รพช.ขนาดใหญ่ คือ รพ.ทุ่งสง สิชล ท่าศาลา ดูแล
- 6.ผู้ป่วยอาการเล็กน้อย Mild Case ให้โรงพยาบาลชุมชน ดูแล ยกเว้นโรงพยาบาลพระพรหม และนบพิตำ ซึ่งไม่มี ward รับค้างคืน
- 7.Home Ward และ Home Quarantine อยู่ในความดูแลของอำเภอ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น สสอ. ตำรวจ คปสอ. พขอ. รพ.สต. แกนนำชุมชน อสม. ฯลฯ

ข้อมูลจำนวนห้องผู้ป่วยเพื่อรับการดูแลรักษาพยาบาล ข้อมูล ณ วันที่ 5 เมษายน 2563

ข้อมูลสถานการณ์รบาด COVID-19 : ด้านการรักษาพยาบาล วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๓		
ARI Clinic 25 รพ.	จำนวน 120 ราย	ยอดสะสม 13,026 ราย
ผู้ป่วยนอก (OPD) 22 รพ.		
Isolation Room (147 ห้อง)	11 ราย	136 ห้อง
AIIR (24 ห้อง)	2 ราย	24 ห้อง
Cohort Ward (196 ห้อง)	9 ราย	181 เตียง
ผู้ป่วยใหม่	นำส่ง รพ. ด้วยระบบ EMS	0 ราย
7 ราย	เดินทางมา รพ.เอง	7 ราย
	ผู้ป่วยในระบบรับส่งต่อ	0 ราย

รายละเอียดผู้ป่วย		
รพ.	จำนวน	หมายเหตุ
รพ.มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	6 ราย	เข้าเกณฑ์ PUI
รพ.ท่าศาลา	1 ราย	เข้าเกณฑ์ PUI
รพ.ทุ่งสง	1 ราย	เข้าเกณฑ์ PUI
รพ.บางขัน	1 ราย	เข้าเกณฑ์ PUI
	2 ราย	COVID-19 Mild case
รพ.ทุ่งสง	1 ราย	เข้าเกณฑ์ PUI
รพ.มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	1 ราย	เข้าเกณฑ์ PUI
รพ.มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	4 ราย	COVID-19 Mild case
รพ.หัวไทร	4 ราย	COVID-19 Mild case
รพ.ร่อนพิบูลย์	1 ราย	PUI HA Negative

ข้อมูลสถานพยาบาลเตรียมรับผู้ป่วยกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดนครศรีธรรมราช

ที่	รพ.	จำนวน ผู้ป่วย Adm.	ประเภทห้องผู้ป่วย								
			Isolation Room			AIIR			Cohort Ward		
			จำนวน ห้อง	จำนวน ผู้ป่วย	คงเหลือ	จำนวน ห้อง	จำนวน ผู้ป่วย	คงเหลือ	จำนวน ห้อง	จำนวน ผู้ป่วย	คงเหลือ
1	มหาราชฯ	11	11	6	5	2	1	1	20	4	16
2	สิชล		5	0	5	2	0	2	15	0	15
3	ทุ่งสง	2	12	1	11	1	1	0	26	0	26
4	ท่าศาลา	1	5	1	4	2	0	2	4	0	4
5	ปากพนัง		2	0	2	0			4	0	4
6	พรหมฯ		6	0	6	1	0	1	20	0	20
7	ทุ่งใหญ่		4	0	4	1	0	1	6	0	6
8	ลานสกา		10	0	10	1	0	1	0		
9	ชะอวด		3	0	3	1	0	1	6	0	6
10	ร่อนพิบูลย์	1	4	0	4	1	0	1	6	1	5
11	หัวไทร	4	4	0	4	1	0	1	6	4	2
12	เชียรใหญ่		4	0	4	2	0	2	6	0	6
13	พิปูน		1	0	1	1	0	1	6	0	6
14	ขนอม		5	0	5	1	0	1	12	0	12

ที่	รพ.	จำนวน ผู้ป่วย Adm.	ประเภทห้องผู้ป่วย								
			Isolation Room			AIIR			Cohort Ward		
			จำนวน ห้อง	จำนวน ผู้ป่วย	คงเหลือ	จำนวน ห้อง	จำนวน ผู้ป่วย	คงเหลือ	จำนวน ห้อง	จำนวน ผู้ป่วย	คงเหลือ
15	พรหมคีรี		1	0	1	1	0	1	0		
16	บางขัน	3	3	3	0	1	0	1	0		
17	จุฬาภรณ์		7	0	7	1	0	1	3	0	3
18	นาบอน		5	0	5	1	0	1	0		
19	เฉลิมพระ เกียรติ		2	0	2	0			6	0	6
20	ถ้ำพรรณรา		1	0	1	1	0	1	0		
21	พ่อท่านคล้าย		0			0			0		
22	พระพรหม		0			0			0		
23	นบพิตำ		0			0			0		
24	เทศบาลนคร นครศรีฯ		2	0	2	0			0		
25	ค่ายชิวราวุธ		10	0	10	0			0		
26	ค่ายเทพสตรี ศรีสุทร		13	0	13	0			24	0	24
27	ศอ. 11		3	0	3	0			0		
28	ศูนย์ การแพทย์ มวล.		24	0	24	4	0	4	20	0	20
29	นครินทร์		0			0			0		
30	นครพัฒน์		0			0			0		
31	นครคริสเตียน		0			0			0		
32	ธนบุรีทุ่งสง		0			0			0		
	รวม	22	147	11	136	26	2	24	190	9	181

ที่มา:กลุ่มภารกิจ Operation ณ 5 เมษายน 2563

- 2) ทุกโรงพยาบาลซ่อม flow การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยแบบ one stop service และการส่งต่อผู้ป่วย
- 3) จัดทำแนวทางให้ผู้ป่วยอาการไม่รุนแรงดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างเหมาะสม
- 4) จัดระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วย
- 5) จัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง
- 6) จัดทำแนวทางการจัดการศพ
- 7) จัดทำแนวทางการดูแลรักษาและฝึกอบรมบุคลากรภายในจังหวัด



## 2.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- 1) เตรียมห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยยืนยันให้เพียงพอ  
-โรงพยาบาลมหาราชากำลังเตรียมเพื่อวินิจฉัยยืนยันได้เอง
- 2) จัดระบบการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการรายงานผลอย่างรวดเร็ว
- 3) จัดหาชุดทดสอบเร็ว (ถ้ามี)

## 2.3 การเตรียมความพร้อมด้านเวชภัณฑ์

- 1) เตรียมความพร้อมเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลรักษาและการป้องกันตนเองของเจ้าหน้าที่  
-จัดระบบสำรองเวชภัณฑ์ สำรองเพื่อให้มีใช้อย่างต่อเนื่อง ณ วันที่ 5 เมษายน 2563 มีสำรอง 2 สัปดาห์ มีการประมาณการใช้และแหล่งสำรองเพื่อเตรียมรับสถานการณ์

ที่	เวชภัณฑ์	จำนวนที่มี	ปริมาณการใช้ต่อวัน	อัตราใช้ต่อเดือน ( Dx30)	คงเหลือ	เพียงพอ (วัน)
1	Cover all (ชิ้น)	866	39	1170	-304	22
2	N95 (ชิ้น)	2,241	113	3390	-1,149	20
3	Surgical mask (ชิ้น)	108,074	4790	143700	-35,626	23
4	alcohol gel (ml)	1,950,850	75,750	2272500	-321,650	26
5	Oseltamivir 75 mg cap	47,583	382	11460	36,123	125
6	Oseltamivir 45 mg cap	12,160	31	930	11,230	392
7	Oseltamivir 30 mg cap	23,970	100	3000	20,970	240
8	leg cover	573	78	2340	-1767	7
9	lamine isolation gown	2,223	101	3030	-807	22
10	Hood	3,098	165	4950	-1,852	19

### กรณีมีผู้ป่วยในโรงพยาบาล

ลำดับ	เวชภัณฑ์	จำนวน Cohort ward (80%)	ปริมาณการใช้ต่อวัน	อัตราใช้ต่อ 3 วัน ( Dx3 วัน)	จำนวนที่มี	คงเหลือ
1	Cover all (ชิ้น)	52	156	468	866	398
2	N95 (ชิ้น)	52	156	468	2241	1773

ที่มา:กลุ่มภารกิจ Logistic ณ 5 เมษายน 2563

- 2) เตรียมโรงพยาบาลสนามเพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก  
-เตรียมโรงพยาบาลสนาม ณ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ รับได้ 10-20 เตียง  
รพ.ค่ายฯ รับได้ 50-100 เตียง

#### 2.4 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

- 1) จัดระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาล
- 2) จัดทำแนวทางการสอบสวนและควบคุมการระบาดในโรงพยาบาล
- 3) จัดระบบการตรวจวินิจฉัยและดูแลบุคลากรสาธารณสุขที่มีอาการป่วยสงสัยติดโรค รวมทั้งจัดสถานที่ในการติดตามดูแลผู้สัมผัสอย่างเหมาะสม

### 3. การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน (Contact tracing and containment)

- 1) ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยันทุกรายเพื่อคัดกรองอาการและตรวจหาการติดเชื้อ
- 2) ขตเซยให้ผู้ป่วยที่ต้องถูกแยกโรคหรือแยกสังเกตอาการโดยไม่ถือเป็นการลา
- 3) ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ ที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนและพิจารณาจัดโซนนิ่งเพื่อแยกโรคในพื้นที่ที่จัดไว้ หรือ home quarantine
- 4) คัดกรองกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงในพื้นที่ระบาดและดูแลอย่างเหมาะสม
- 5) การดูแลสุขภาพจิตผู้ที่ถูกแยกกักหรือแยกสังเกตอาการ
- 6) ปิดสถานที่ที่เกิดการระบาดตามความเหมาะสม
- 7) เลื่อน หรือ งด การจัดกิจกรรม ชุมนุม หักศนศึกษาในพื้นที่ที่พบการระบาด
- 8) ทำความสะอาดและทำลายเชื้อในพาหนะสาธารณะ พาหนะ ห้างร้าน และสถานที่ที่มีนักท่องเที่ยวจากพื้นที่ให้บริการ

#### รายงานการเฝ้าระวังกักตัวดูแลตนเองที่บ้าน (Home Quarantine)

จำนวนผู้เดินทางมาจากเขตติดโรคและ พื้นที่ระบาด (สะสม 6 มี.ค. 63 - 5 เม.ย. 63)	สถานการณ์กักกัน 14 วัน				
	Home quarantine	อยู่ในระยะเฝ้าระวัง 14 วัน	พ้นระยะเฝ้าระวัง	เข้าเกณฑ์ PUI (ราย)	
55	55	19	36	36	0

#### การดูแลด้านจิตใจของทีม MCATT เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ข้อมูล ณ 5 เมษายน 2563

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้มีข้อสั่งการให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ดำเนินการประเมินภาวะสุขภาพจิตของประชาชนที่ได้รับผลกระทบ โดยทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ (MCATT) คัดกรองความเครียดและค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า กลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ได้แก่ ผู้ที่เดินทางมาจากกรุงเทพฯ และปริมณฑล จังหวัดอื่นๆ และพื้นที่ระบาดในต่างประเทศ รวมถึงบุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ เพื่อดูแลช่วยเหลือปฐมพยาบาลด้านจิตใจเบื้องต้น ให้คำปรึกษาผู้ที่มีความวิตกกังวล เครียด และมีภาวะซึมเศร้า ซึ่งทำให้มีผลต่อปัญหาด้านสุขภาพจิตตามมา

โดยหน่วยเฝ้าระวังจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ (MCATT) เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ดำเนินการร่วมกับทีม SRRT และอสม. เคาะประตูบ้าน ทั้งเชิงรุกในชุมชน และเชิงรับในสถานบริการทุกระดับได้แก่ คลินิกให้คำปรึกษา/คลินิก ARI  
ผลการดำเนินงาน (1 มี.ค. – 3 เม.ย. 63)

กิจกรรม	ยอดสะสม (1 มี.ค-2 เม.ย. 63)	ยอดรายใหม่ (3 เม.ย.63)
ประเมินภาวะสุขภาพจิต	26,403	2,853
ระดับความเครียดปกติ	26,160	2,755
ระดับความเครียดสูง	113	7
พบภาวะซึมเศร้า	8	1
มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	1	0
รักษาโดยจิตแพทย์	2	0
สุขภาพจิตศึกษาและให้คำปรึกษา	4,960	188
ส่งต่อ	1	0

จากผลการประเมินปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทั้งหมด 23 อำเภอ ได้ดำเนินการและส่งข้อมูลแล้ว 21 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.3 ประเมินสุขภาพจิตประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบทั้งหมด จำนวน 29,256 ราย พบว่ามีความเครียดสูง 120 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.41 เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.03 และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายจำนวน 1 ราย (ร้อนพิบูลย์) ที่ต้องดูแลติดตามอย่างต่อเนื่อง ตามผังของการดูแล รักษาโดยส่งพบจิตแพทย์ จำนวน 2 ราย และให้คำปรึกษา/สุขภาพจิตศึกษาในคลินิกและทางโทรศัพท์จำนวน 5,148 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.5

โรงพยาบาลศูนย์มหาสารนครศรีธรรมราช โดยกลุ่มงานจิตเวช ได้ติดตามประเมินผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน 4 ราย ผลระดับความเครียดปกติ สภาพจิตใจดีพักหลับได้ รับประทานอาหารได้ และผู้เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) รอดผล จำนวน 2 ราย ระดับความเครียดเล็กน้อย

โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/รพ.สต.ทุกแห่ง ได้คัดกรองและประเมินกลุ่มเสี่ยงและบุคลากรในหน่วยงาน ดูแลช่วยเหลือปฐมพยาบาลด้านจิตใจเบื้องต้น ให้คำปรึกษาและบางรายให้ยาบรรเทาอาการ ส่วนรายที่โดนกักตัวตามเกณฑ์ โทรติดตามเยี่ยม ให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัว การป้องกันการติดเชื้อ ให้สุขภาพจิตศึกษาหากิจกรรมที่ผ่อนคลายทำขณะอยู่บ้าน

#### 4. การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)

- 1) ติดตามสถานการณ์ทั้งในและนอกประเทศและประเมินความเสี่ยง รายงานสถานการณ์ทุกวัน
- 2) วิเคราะห์หัวข้อการสื่อสารเชิงรุกที่ควรจัดทำให้เหมาะสมกับสถานการณ์
- 3) แจ้งสถานการณ์และมาตรการให้ประชาชน/สื่อมวลชนอย่างสม่ำเสมอ
- 4) จัดทำและรายงานสถานการณ์สำหรับสื่อสารสาธารณะ
- 5) จัดทำสื่อที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำสำหรับประชาชน และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ
- 6) จัดช่องทางการเผยแพร่ข่าวสารสาธารณะ เช่น เว็บไซต์, social media สายด่วน วิทยุ
- 7) จัดกิจกรรมรณรงค์ตามความจำเป็น

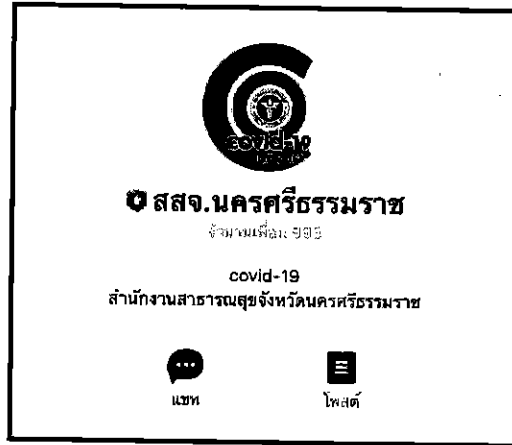
- 8) ตรวจสอบเอกสาร ข่าวสารข้อมูลต่างๆ ที่เผยแพร่บนเว็บไซต์ให้เป็นปัจจุบัน
- 9) จัดหาผู้เชี่ยวชาญเป็นวิทยากรบรรยายให้กับหน่วยงานภายนอกและสื่อมวลชนอย่างเหมาะสม

การสื่อสารความเสี่ยงและให้ข้อมูล ณ วันที่ 5 เมษายน 2563

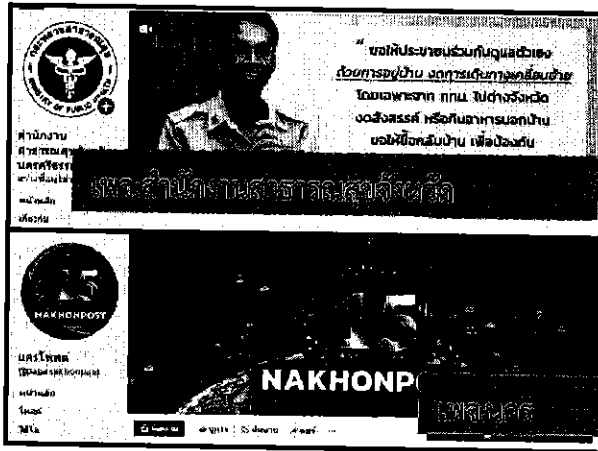
1. การบริการตอบปัญหา / ข้อซักถามทางช่องทางต่าง ๆ

1.1 โทรศัพท์ 062-2452378 / 062-6730787

a. Line (Line official ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช)



b. Facebook

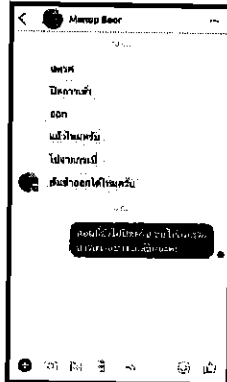
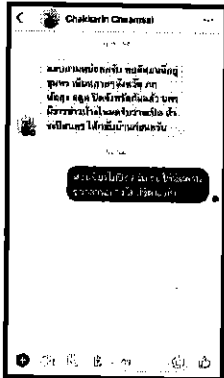


1.4 Website ([www.nakhonsihealth.org/index.html](http://www.nakhonsihealth.org/index.html))



ประเด็นการสอบถามทาง facebook

-การสอบถามการเปิด - ปิด เส้นทางของจังหวัดนครศรีธรรมราช



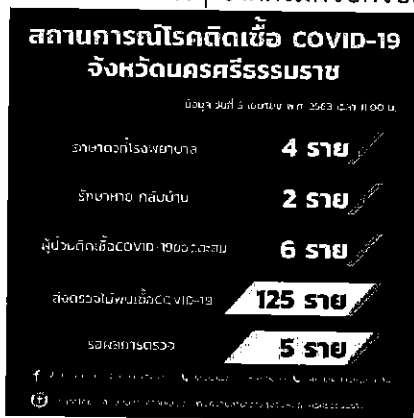
1.5 วิทย์ ป่าจอยผอยข้าว โดย นุชจรี แกรุ่น โฆษณาทางรายการ 'ป่าจอยผอยข้าว' 2ช่วง ทางคลื่น 104.5 อสมท นครศรีธรรมราช

-วันจันทร์-ศุกร์. เวลา 08.00-09.00น. -วันจันทร์-ศุกร์. เวลา 17.00-18.00น.

1.6 Sport วิทย์ จัดทำโดย คุณ สุนทร ผอยทอง (กลุ่มงานควบคุมโรค)

2.การผลิตสื่อ / Update ข้อมูลสื่อสารสาธารณะ

- สื่อรายงานสถานการณ์รายวันระดับอำเภอ เวลา 11.00 น.
- สื่อรณรงค์ต่างๆ จากกรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต



วันที่	ผู้ป่วยใหม่	ผู้ป่วยหาย	ผู้ป่วยคงเหลือ	ICU
5 มิ.ย. 20	52	49	2	2
4 มิ.ย. 20	14	12	1	1
3 มิ.ย. 20	4	4	0	0
2 มิ.ย. 20	5	5	0	0
1 มิ.ย. 20	6	5	1	1
30 พ.ค. 20	30	30	0	0
29 พ.ค. 20	4	3	1	1
28 พ.ค. 20	5	5	0	0
27 พ.ค. 20	3	3	0	0
26 พ.ค. 20	2	2	0	0
25 พ.ค. 20	4	3	1	1
24 พ.ค. 20	1	1	0	0
23 พ.ค. 20	1	1	0	0
22 พ.ค. 20	1	1	0	0
21 พ.ค. 20	2	2	0	0
20 พ.ค. 20	1	1	0	0
19 พ.ค. 20	1	1	0	0
18 พ.ค. 20	2	2	0	0
17 พ.ค. 20	1	1	0	0
รวม	136	136	0	0

**ขอรับบริจาค**  
ชุดตรวจ COVID-19  
จากผู้ป่วย COVID-19 ที่หายแล้ว  
เพื่อนำไปตรวจผู้สัมผัสเสี่ยงสูง  
และผู้ป่วย COVID-19 ที่อาการรุนแรง

**สถานพยาบาล** รมช.ผู้บัญชาการแพทย์ COVID-19 ภูเก็ต  
เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ในภูเก็ตขณะนี้ยังคงพบผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วยบางส่วนมีอาการรุนแรงจำเป็นต้องใช้ชุดตรวจ COVID-19 เพื่อคัดกรองผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและผู้มีอาการรุนแรงให้เร็วที่สุด

สถานพยาบาลขอเชิญชวนประชาชนที่มีประวัติการติดเชื้อ COVID-19 ที่หายแล้ว และไม่มีอาการผิดปกติใดๆ ร่วมบริจาคชุดตรวจ COVID-19 เพื่อใช้ในการตรวจคัดกรองผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและผู้มีอาการรุนแรง

สถานที่และเวลา: กองจังหวัดภูเก็ต โทร. D 2256 4300



**5. การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement)**

- 1) พิจารณาประกาศเขตติดโรค หรือ พื้นที่ระบาด
- 2) จัดทำเอกสารการสื่อสารชาวต่างชาติกรณีที่ต้องถูกแยกกัก
- 3) รณรงค์ หรือ บังคับใช้หน้ากากอนามัย 100% ในพื้นที่ระบาด และกิจกรรมชุมนุม รวมทั้งหน่วยงานราชการ เอกชน พร้อมทั้งมีการคัดกรอง อาการไข้ อย่างทั่วถึง ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง
- 4) เลื่อน /งดกิจกรรมชุมนุมใหญ่ๆ
- 5) ประสาน อปท. บังคับใช้เทศบัญญัติหรือข้อบัญญัติท้องถิ่นตามความจำเป็น
- 6) ประสาน ปภ. และผู้ว่าราชการจังหวัดในการประกาศพื้นที่ประสบภัยพิบัติกรณีเกิดการระบาดในวงกว้าง

**6. การประสานงานและจัดการข้อมูล (Coordinating and Joint Information Center)**

- 1) จัดตั้งศูนย์ประสานการจัดการข้อมูล Coordinating and Joint Information Center (CJIC)
- 2) ประสานข้อมูลกับทีมปฏิบัติการทุกภารกิจ เพื่อติดตามสถานการณ์ ข้อสั่งการ และวิเคราะห์ความเสี่ยง และ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช และศูนย์ข้อมูลฯ
- 3) จัดทำรายงานการประเมินสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ และทีมสนับสนุน วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และเสนอข้อมูลเพื่อผู้บริหารตัดสินใจ ทุกวัน

\*\*\*\*\*

## ส่วนที่ 4

### หน่วยงาน และ ภารกิจที่ได้รับมอบหมาย

หน่วยงาน มีภารกิจตามกลยุทธ์และมาตรการที่กำหนดในแผนเผชิญเหตุ โดยปฏิบัติตามแนวทาง คู่มือ ขั้นตอนการประสานงาน และรายงานผลการดำเนินงาน ดังนี้  
 1. หน่วยงานและภารกิจ

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนจังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลักส่วน อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
<b>1. การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน (Capture)</b>				
1) คัดกรองที่ช่องทางเข้าออก จังหวัด (สนามบิน)	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.จัดระบบการคัดกรอง	รพ./สสอ. สนับสนุนเจ้าหน้าที่ร่วม คัดกรองควบคุมโรค	แนวทางการประสานงาน เมื่อพบผู้ป่วย PUI	บันทึกใน online database กรมควบคุมโรคทุกวัน
2) คัดกรองที่โรงพยาบาลแบบ One stop service	สสจ. กำกับดูแลทุก สถานพยาบาลที่มีจุดคัด กรอง ตามแนวทางของ กรมการแพทย์	ทุกสถานพยาบาลต้องมีจุดคัดกรอง One stop service	- แนวปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา - แนวทางการจัดการบริการ ของ รพ. - แนวทางการประสานงาน เมื่อพบผู้ป่วย PUI	-รพ. โทรแจ้งและส่งแบบ สอบสวน Corona 1 ไปยัง SAT สสอ./สสจ.
3) เฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน ในคน ไทยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการรับ เชื้อใน 1 <sup>st</sup> generation ได้แก่ ผู้ประกอบการทัวร์ โรงแรม ห้างร้าน สถานที่ท่องเที่ยว ที่ สถานทำงานที่มีพนักงาน และ สถานศึกษาที่มีผู้เดินทางมา	สสจ. ชี้แจงแนวทางการเฝ้า ระวังเชิงรุกตามแนวทาง ของกรมควบคุมโรค	รพ./สสอ.ดำเนินการเฝ้าระวังตาม แนวทาง และกำหนดเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบติดตามอาการกลุ่มเสี่ยง	- แนวทางการเฝ้าระวังเชิง รุกในชุมชน ในคนไทยที่อาจ เป็น 1 <sup>st</sup> generation กรม ควบคุมโรค	ผู้ที่สงสัยมีอาการป่วย โทรแจ้ง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในพื้นที่

ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนจังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลักส่วน อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
จากพื้นที่ระบาดจำนวนมาก				
4) เฝ้าระวังและสอบสวนเหตุการณ์ระบาดของอากาศคล้ายใช้หัตถ์ใหญ่ในชุมชน	ทีม SAT สสจ. เฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยง	ทีมสอบสวนควบคุมโรคระดับอำเภอดำเนินการสอบสวนการระบาด	แนวทางการสอบสวนควบคุมโรคใน setting ต่างๆ	- ทีมสอบสวนโรค ส่งรายงานการสอบสวนให้ SAT สสจ. - SAT สสจ. บันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน online database กรมควบคุมโรค
5) เฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	สสจ. จัดระบบการแจ้งบุคลากรที่สงสัยติดต่อ 2019-nCoV ตามแนวทางของกรมการแพทย์ และจัดให้มีผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาการดูแลบุคลากรได้ทันที	ทีมสอบสวนควบคุมโรคระดับอำเภอดำเนินการสอบสวนโรคร่วมกับ สสจ.	- แนวปฏิบัติการวินิจฉัยดูแลรักษา - แนวทางการจัดบริการของ รพ. - แนวทางการประสานงานเมื่อพบผู้ป่วย PUI - รายชื่อคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา	- ทีมสอบสวนโรค ส่งรายงานการสอบสวนให้ SAT สสจ. SAT สสจ. ส่งรายงานให้ สคร.11
6) จัดทำแนวทางและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เฝ้าระวังสอบสวนโรคทั้งจังหวัด	สสจ. สื่อสารให้ความรู้เจ้าหน้าที่เฝ้าระวังสอบสวนโรคตามแนวทางกรมควบคุมโรค	รพ./สสอ./รพ.สต.	แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค 2019-nCoV	



ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนจังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนอำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
7) จัดระบบการดูแลผู้ป่วยต่างชาติที่ต้องถูกแยกกักเมื่อรักษาหายแล้ว	สสจ. ชี้แจงแนวทางการดูแลผู้ป่วยต่างชาติที่ต้องถูกแยกกักเมื่อรักษาหายแล้วตามแนวทางการควบคุมโรค Fit for travel medical certification	สถานพยาบาลออกใบ Fit for travel ให้ผู้ป่วยและประสานการเดินทางที่เวียนตามเหมาะสม	Fit for travel medical certification	-
<b>2. การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)</b>				
1) เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ได้แก่ จุดคัดกรองที่ รพ., ห้องแยกโรค, Cohort ward, ICU/RCU แยกเฉพาะ	สสจ. กำกับดูแลทุกสถานพยาบาลให้จัดเตรียมพื้นที่ตามแนวทาง	หน่วยบริการ เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ได้แก่ จุดคัดกรองที่ รพ., ห้องแยกโรค, Cohort ward, ICU/RCU แยกเฉพาะ	- แนวทางการจัดบริการของ รพ. - แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ 2019-nCoV	สสจ. และกรมการแพทย์ แจ้งความพร้อมของ สถานพยาบาล จำนวนเตียง ใน web EOC
2) ทุกโรงพยาบาลเชื่อมโยง flow การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยแบบ one stop service และการส่งต่อผู้ป่วย	สสจ. กำกับทุกสถานพยาบาลให้มีการเชื่อมโยง	ทุกโรงพยาบาลมีการเชื่อมโยงแผนการคัดกรอง ดูแล และส่งต่อผู้ป่วยในทุกจังหวัด	- แนวทางการจัดบริการของ รพ.	-
3) จัดทำแนวทางให้ผู้ป่วยอาการไม่รุนแรงดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างเหมาะสม	สสจ. ชี้แจงแนวทางการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยอาการไม่รุนแรงตามแนวทางกรมการแพทย์	สถานพยาบาลทุกแห่งปฏิบัติตามแนวทาง	แนวทางการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง (อยู่ระหว่างจัดทำ)	-

ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนจังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนอำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
4) จัดระบบการให้คำปรึกษา และส่งต่อผู้ป่วย	สสจ. ประสานเข้มแข็งแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยและรายชื่อผู้เชี่ยวชาญกรรมการแพทย์	สถานพยาบาลดำเนินการปรึกษาส่งต่อตามความเหมาะสม	- แนวทางการประสานงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไป รพ. ที่จัดระบบโดยกรมการแพทย์ - รายชื่อคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา	สถานพยาบาล แจ้งความพร้อมของสถานพยาบาล จำนวนเตียงใน
5) จัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง	สสจ. เตรียม ทีมศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยอาการรุนแรง	กรมการแพทย์จัดทำแนวทาง รพท. รพศ. เตรียมพร้อมการดูแลผู้ป่วยอาการรุนแรงแนวทางกรมการแพทย์	ใช้แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง ตามคู่มือของกรมการแพทย์	-
6) จัดทำแนวทางการจัดการศพ	สสจ. แจ้งแนวทางการจัดการศพตามแนวทางกรมการแพทย์	สถานพยาบาลทุกแห่งปฏิบัติตามแนวทาง	แนวทางการจัดการศพของกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	-
7) จัดทำแนวทางการดูแลรักษาและฝึกอบรมบุคลากร	สสจ. จัดอบรมบุคลากร	ส่ง จนท. เข้ารับการอบรม	- แนวปฏิบัติการวินิจฉัยดูแลรักษา	-
8) เตรียมห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยยืนยันให้เพียงพอ	สสจ. ประสานงานกับ รพ. เตรียมห้องปฏิบัติการต่างๆ และควบคุมคุณภาพ	สสจ./รพศ. เตรียมความพร้อมบริหารจัดการระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามแนวทาง	แนวทางการบริหาร จัดระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ห้องปฏิบัติการรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไปยัง SAT สสจ.
9) จัดระบบการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการรายงานผลอย่างรวดเร็ว	สสจ. แจ้งแนวทางการประสานงานเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	สถานพยาบาลทุกแห่งส่งตัวอย่างตรวจตามแนวทาง	แนวทางการประสานงานเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ห้องปฏิบัติการรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไปยัง SAT สสจ.
10) จัดหาชุดทดสอบเร็ว (ถ้ามี)	สสจ. ติดตามข้อมูล	-	-	-

ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนจังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนอำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
11) เตรียมความพร้อมเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ในการดูแลรักษา และการป้องกันตนเองของเจ้าหน้าที่	กลุ่มภารกิจ Logistics สํารวจความต้องการ จัดหา และกระจายอย่างเหมาะสม	รพ./สสจ. สํารวจความพร้อมของ เวชภัณฑ์และอุปกรณ์	แนวทาง การสนับสนุนของ เขต 11 และกระทรวง สาธารณสุข	รพ./สสจ. จัดทำ ส่ง สสจ. รวบรวมข้อมูลส่ง งาน คบส.
12) เตรียมโรงพยาบาลสนามเพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก	สสจ. ประสานความพร้อม ในการเตรียมโรงพยาบาล สนามในพื้นที่	รพ. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่จัดเตรียมสถานที่	แนวทาง การจัดโรงพยาบาล สนาม (ในระยะที่ 3)	-
13) จัดระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาล	สสจ./รพศ.สนับสนุนแนว ปฏิบัติการป้องกันและ ควบคุมโรคติดเชื้อ 2019-nCoV ให้คำปรึกษาการ จัดระบบแก่สถานพยาบาล	สถานพยาบาลทุกแห่งปฏิบัติตาม แนวทางอย่างเคร่งครัด	แนวปฏิบัติ การป้องกันและ ควบคุมโรคติดเชื้อ 2019-nCoV	-
14) จัดทำแนวทางการสอบสวน และควบคุมการระบาดใน โรงพยาบาล	สสจ.แจ้งแนวทางการ สอบสวนควบคุมโรคใน โรงพยาบาล	ทีมสอบสวนควบคุมโรคอำเภอ ดำเนินการสอบสวนการระบาด ร่วมกับ สสจ.	แนวทางการสอบสวน ควบคุมโรคใน setting ต่างๆ	- ทีมสอบสวนโรค ส่งรายงาน การสอบสวนให้ SAT สสจ. - SAT สสจ. online database กรมควบคุมโรค
15) จัดระบบการตรวจวินิจฉัยและ ดูแลบุคลากรสาธารณสุขที่มี อาการป่วยสงสัยติดเชื้อ รวมทั้ง จัดสถานที่เฝ้าติดตามดูแลผู้สัมผัสอย่างเหมาะสม	- สสจ. ติดตามดูแล บุคลากรที่สงสัยติดเชื้อ และผู้สัมผัส	รพ. ทัพบุคคการบ่วย ให้ปรึกษา ผู้เชี่ยวชาญและแจ้ง สสจ.ทันที	แนวปฏิบัติ การป้องกันและ ควบคุมโรคติดเชื้อ 2019-nCoV	

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนจังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนอำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
16) ติดตามอาการผู้ป่วยยืนยันทุกราย	สสจ. ประสานพื้นที่ติดตามอาการผู้ป่วยยืนยันทุกราย สรุปรายการผู้ป่วยยืนยันทุกวัน	รพ./รพศ. รายงานอาการให้ สสจ. สสอ./สสจ	-	SAT สสจ. บันทึกข้อมูลใน online database กรมควบคุมโรค
<b>3. การติดตามผู้สัมผัสโรคและความควบคุมการระบาดในชุมชน (Contact tracing and containment)</b>				
1) ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยันทุกรายเพื่อคัดกรองอาการและตรวจหาการติดเชื้อ	สสจ. กำกับติดตามการสอบสวนติดตามผู้สัมผัส	อำเภอ จัดทีมสอบสวนติดตามผู้สัมผัส	- แบบสัมภาษณ์ผู้สัมผัส - แบบสรุปลักษณะการคัดกรองผู้สัมผัส	SAT อำเภอแจ้ง SAT สสจ. บันทึกข้อมูลใน online database กรมควบคุมโรค
2) ขาดขอให้ผู้ป่วยที่ต้องถูกแยกโรคหรือแยกสังเกตอาการโดยไม่มีถือเป็นการลา	-	สถานพยาบาลออกไปรับรองแพทย์	-	-
3) ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน และพิจารณาจัดโซนนิ่งเพื่อแยกโรคในพื้นที่ที่จัดไว้ หรือ home quarantine	- สสจ. ชี้แจงแนวทางการควบคุมโรค	อำเภอ ดำเนินการสอบสวนการระบาด ร่วมกับ สสจ.	- แนวทางการสอบสวนควบคุมโรคใน setting ต่างๆ กรมควบคุมโรค - แนวทางการจัดการสิ่งแวดล้อมและการทำลายเชื้อในชุมชน กรมอนามัย	- ทีมสอบสวนโรค ส่งรายงานการสอบสวนให้ SAT อำเภอ SAT สสจ. บันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน online database กรมควบคุมโรค
4) คัดกรองกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงในพื้นที่ระบาด และดูแลอย่างเหมาะสม	-	-	-	-

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนจังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลักส่วน อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
5) ปิดสถานที่ที่เกิดการระบาดตามความเหมาะสม เช่น โรงเรียน โรงงาน				
6) การดูแลสุขภาพจิตผู้ถูกแยกกักหรือแยกกักอาการ	สสจ. จัดระบบดูแล กำกับในพื้นที่	พื้นที่จัดทีมดูแลในพื้นที่และรายงาน	-	สสจ. รายงานใน Web EOC
7) เลื่อน หรือ งด การจัดกิจกรรม ชุมนุม ที่คนศึกษาในพื้นที่ที่พบการระบาด	สสจ. แจ้งแนวทาง	พื้นที่ดำเนินการสอบสวนการระบาด ร่วมกับกรมควบคุมโรค	- แนวทางการสอบสวนควบคุมโรคใน setting ต่างๆ	
8) ทำความสะอาดและทำลายเชื้อในพาหนะสาธารณะ พาหนะ ห้องรับ และโรงแรม ที่มีนักท่องเที่ยวจากพื้นที่ใช้บริการจำนวนมาก	สสจ. แจ้งแนวทางการจัดการสิ่งแวดล้อมและการทำลายเชื้อในชุมชน	อำเภอประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อดำเนินการ	แนวทางการจัดการสิ่งแวดล้อมและการทำลายเชื้อในชุมชน	สสจ. รายงานใน Web EOC
<b>4. การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)</b>				
1) ติดตามสถานการณ์ทั้งในและนอกประเทศและประเมินความเสี่ยง	กล่องสื่อสารความเสี่ยง ติดตามและจัดทำรายงานประจำวัน	ดำเนินการตามแผนการสื่อสาร ความเสี่ยงของกระทรวงสาธารณสุข	แผนการสื่อสารความเสี่ยง	- รายงานประจำวัน
2) วิเคราะห์หัวข้อการสื่อสารเชิงรุกที่ควรจัดทำให้เหมาะสมกับสถานการณ์	กล่องสื่อสารความเสี่ยง ประสาน SAT เพื่อทราบสถานการณ์และความเสี่ยงที่ควรสื่อสารเป็นรายวัน			

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนจังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลักส่วน อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
3) แจ้งสถานการณ์และมาตรการให้ประชาชน/สื่อมวลชนอย่างสม่ำเสมอ	กล่องสื่อสารความเสี่ยง จัดทำรายงาน			
4) จัดทำและรายงานสถานการณ์สำหรับสื่อสารสาธารณะ	กล่องสื่อสารความเสี่ยง จัดทำรายงานประจำวัน			
5) จัดทำสื่อที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำสำหรับประชาชน และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงจัดทำคำแนะนำที่เหมาะสมกับสถานการณ์ และนำไปจัดทำเป็นสื่อเผยแพร่			
6) จัดช่องทางการเผยแพร่ข่าวสารสาธารณะ เช่น เว็บไซต์, social media สายด่วน วิทยุ				
7) จัดกิจกรรมรณรงค์ตามความจำเป็น	สสจ.จัดกิจกรรม/รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ตามความจำเป็น	ร่วมรณรงค์ตามความจำเป็น		
8) ตรวจสอบเอกสาร ข่าวสาร ข้อมูลต่างๆ ที่เผยแพร่บนเว็บไซต์ให้เป็นปัจจุบัน	IT ตรวจสอบเว็บไซต์ให้ ข้อมูลเป็นปัจจุบัน			

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนจังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนอำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
9) จัดทำผู้เชี่ยวชาญเป็นวิทยากรบรรยายให้กับหน่วยงานภายนอกและสื่อมวลชนอย่างเหมาะสม	- ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำวิทยากรตามความเหมาะสม - สื่อสารความเสี่ยงจัดทำชุดเอกสารกลางสำหรับวิทยากร	สสจ. สนับสนุนเนื้อหา รูปแบบ สื่อตามความเหมาะสม และใช้ชุดเอกสารกลาง	-	-
<b>5. การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement)</b>				
1) เสนอให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด	กรมควบคุมโรคจัดทำร่าง เสนอต่อ คกก.โรคติดต่อแห่งชาติ / คกก.วิชาการ ภายใต้ พรบ.โรคติดต่อ	ปฏิบัติตามข้อกำหนดทางการแพทย์ประกาศ	-	**รายงาน EOC กสธ. ทกมึ ความคืบหน้า
2) พิจารณาประกาศเขตติดโรคหรือ พื้นที่ระบาด				
3) จัดทำเอกสารการสื่อสาร ชาวต่างชาติกรณีที่ต้องถูกแยกกัก	กลุ่มภารกิจกฎหมาย จัดทำเอกสาร	สถานพยาบาลใช้เอกสารสื่อสารกับชาวต่างชาติ	-	-
4) ณรงค์ หรือ บังคับใช้ หน้ากากอนามัย 100% ในพื้นที่ระบาด และงานกิจกรรมชุมชน	สสจ. ดำเนินการ		-	-
5) เลื่อน หรือ งดกิจกรรมชุมนุม			-	-

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนจังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนอำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
ใหญ่ๆ				
6) ประสาน อปท. บังคับใช้เทศบัญญัติหรือข้อบัญญัติท้องถิ่นตามความจำเป็น	กลุ่มภารกิจกฎหมาย ทา แนวทางการบังคับใช้	พื้นที่ประสาน อปท. ในพื้นที่เพื่อออกข้อบัญญัติ	-	-
7) ประสาน ปภ. และผู้ว่าราชการจังหวัดในประกาศพื้นที่ประสบภัยกับเหตุการณ์เกิดภาวะขาดแคลนกว้าง	Liaison ประสาน ปภ. จังหวัด		-	-
<b>6. การประสานงานและจัดการข้อมูล (Coordinating and Joint Information Center)</b>				
1) จัดตั้ง Coordinating and Joint Information Center (CJIC)	Liaison ประสาน CJIC	รายงานผลการดำเนินงานตามที่กำหนดในแผนปฏิบัติการ	-	รายงานผลการดำเนินงานผ่านช่องทางตามที่กำหนดในแผนปฏิบัติการ
2) ประสานข้อมูลกับทีมปฏิบัติการทุกภารกิจ (Case management, JIT, SAT, POE Riskcom) เพื่อติดตามสถานการณ์และวิเคราะห์ความเสี่ยงทุกวัน	CJIC กำหนดข้อมูลสำคัญ ร่วมกับกลุ่มภารกิจต่างๆ และรวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์รายวัน	-	-	รายงานการประเมินสถานการณ์เมื่อมีข้อมูลหรือการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ
3) จัดทำรายงานการประเมินสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ และทีม	CJIC จัดทำรายงานรายสัปดาห์หรือเมื่อมีเหตุการณ์สำคัญและจัดทำทางเลือก			



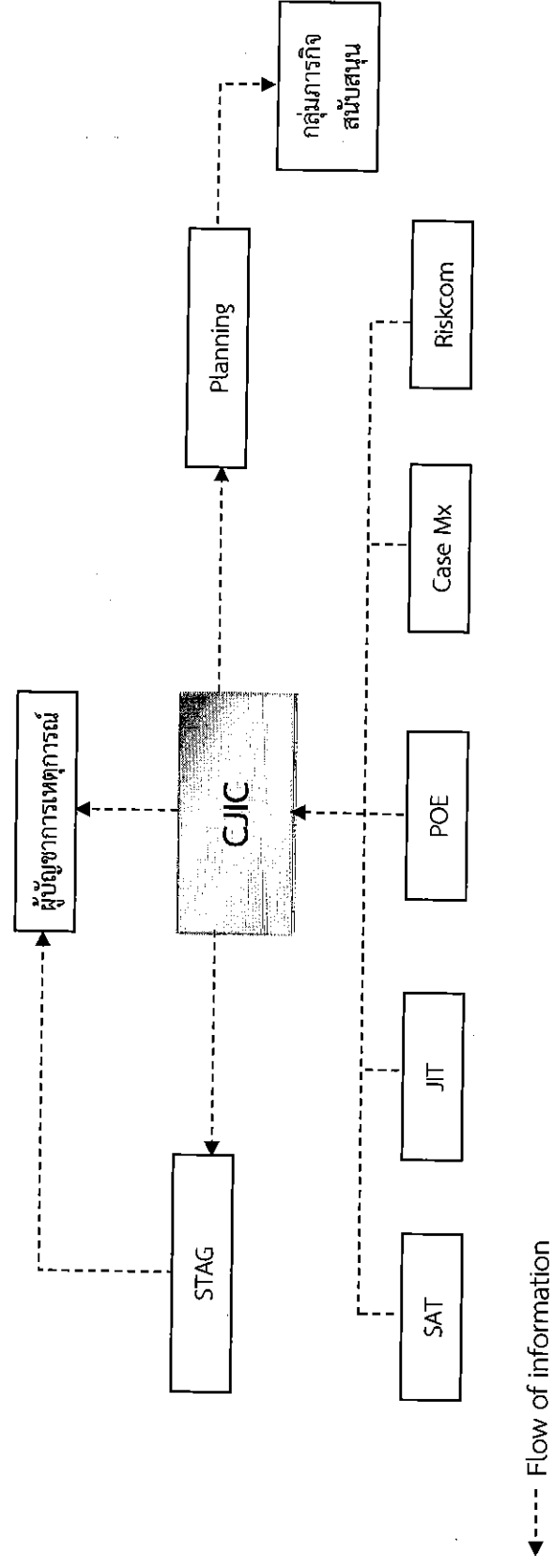
ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่วนจังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลักส่วน อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
สนับสนุน วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะ เชิงยุทธศาสตร์แก่ผู้บริหารเพื่อ การตัดสินใจ	ร่วมกับ Planning			

## ส่วนที่ 5

### การติดตาม ควบคุม และประสานงาน

Coordinating and Joint Information Center (CJIC) เป็นการทำงานร่วมระหว่าง Liaison ของ สสจ. และอำเภอ มีบทบาทหน้าที่ในการประสานข้อมูลกับทีมปฏิบัติการทุกภารกิจ (Case management, JIT, SAT, POE, Riskcom) เพื่อติดตามสถานการณ์และวิเคราะห์ความเสี่ยงทุกวัน รวมทั้งให้ข้อมูลกับกลุ่มภารกิจสนับสนุน (Logistics, HR, Fin, Admin) เพื่อจัดทำทรัพยากร กำลังคน และงบประมาณอย่างเหมาะสม

การติดตามข้อสั่งการ และควบคุมผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผน โดย Liaison เป็นผู้บันทึกข้อสั่งการในการประชุม EOC ทุกระดับ และประสานเลขานุการคณะทำงานต่างๆ เพื่อรับทราบความก้าวหน้าการดำเนินงาน และรายงานให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ทราบทุกวัน พร้อมทั้ง IC มอบผู้บริหารกำกับเป็น 4 โฉนด ดังรูป



## ส่วนที่ 6

### การรวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูล

ทุกกองภารกิจ มีหน้าที่ในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนที่กลุ่มภารกิจรับผิดชอบ และรายงานตามกลไกของ EOC หรือเผยแพร่ ดังนี้

ประเภทข้อมูล	รวบรวม	แหล่งข้อมูล	วิเคราะห์	เผยแพร่
1. ข้อมูลสถานการณ์ในต่างประเทศ	ทีม SAT	เว็บไซต์ WHO, ECDC, US CDC	สรุปข้อมูลสำคัญ วิเคราะห์แนวโน้ม และประเมินความเสี่ยง	- รายงาน สถานการณ์ ประจำวัน สำหรับผู้บริหาร (หัวหน้าพู)
2. ข้อมูลการเฝ้าระวัง PUI ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และสถานการณ์ในประเทศ และในจังหวัด	ทีม SAT บันทึก ข้อมูลลงโปรแกรม online	สถานพยาบาล และหน่วยคัดกรอง (รายงานผู้ป่วยเฉพาะ รายแบบ real-time)	สรุปข้อมูล PUI และติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อจำหน่ายหรือสอบสวนโรคกรณีเป็นผู้ป่วยยืนยัน	- รายงาน สถานการณ์ ประจำวัน สำหรับบุคลากร (หัวหน้าเงิน)
3. ข้อมูลผู้ป่วยยืนยันและการติดตามผู้สัมผัส	ทีม SAT ติดตามอาการและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ และ JIT สอบสวนโรค	สถานพยาบาล ห้องปฏิบัติการ	รายงานสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย วิเคราะห์ข้อมูลเชิงระบาดวิทยา	- รายงาน Spot report เมื่อมีเหตุการณ์สำคัญ
4. เวชภัณฑ์ยาและมิโซยา	ทีม Logistics	สคร. สสจ.บันทึก ข้อมูลทรัพยากรผ่านเว็บไซต์ EOC	จัดทำ resource mapping เพื่อการจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ กับ สถานการณ์	- รายงาน ประเมิน สถานการณ์โดย CJIC
5. ทะเบียนกำลังคน	ทีมทรัพยากรและบริหารกำลังคน	ทะเบียนสำรวจ อัตรากำลังคน	วิเคราะห์ความต้องการกำลังคน โดย Planning	- รายงานบน Web EOC
6. ข้อมูลห้องแยกโรคแต่ละประเภท และจำนวนเตียงว่าง	ทีม Operation จิต บริหารกำลังคน	สถานพยาบาล	วิเคราะห์อัตราครองเตียงรายวัน	- รายงานสรุปอัตราเตียงว่างรายวัน

## ส่วนที่ 7 การสื่อสารความเสี่ยง

EOC จังหวัด โดยกลุ่มภารกิจ Risk communication จัดให้มีผู้ประสานงานจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร และประชุมคณะทำงานในกลุ่มภารกิจทุกวัน โดยมีกิจกรรมดังนี้

ลำดับ	กิจกรรม	แหล่งข้อมูล	ผลผลิต
1.	ติดตามสถานการณ์ทั้งในและต่างประเทศ	- SAT - Website: WHO, ECDC, US CDC	- Press release - Talking point - จัดการแถลงข่าวรายวัน หรือ เมื่อมีเหตุจำเป็นเร่งด่วน
2.	วิเคราะห์ข้อมูลที่ต้องสื่อสารเชิงรุก	- ทิศทางข่าวจากสื่อมวลชน - สื่อโซเชียล	- เพื่อทราบกลุ่มเสี่ยงที่ควรแจ้งเตือน - ออกคำแนะนำสำหรับประชาชนและ setting ต่างๆ ได้ทันต่อสถานการณ์
3.	จัดกลไกการสื่อสารที่ทันสมัยเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	- ทิศทางข่าวจากสื่อมวลชน - สื่อโซเชียล	- Infographics, Clips - Social media - จัดวิทยากรให้ข้อมูลในเวทีหรือสื่อต่างๆ
4.	โทรศัพท์แจ้งข่าวกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	- วิเคราะห์ความต้องการข่าวสารของคนโทรมา	- จัดบริการให้คำปรึกษาแก่ประชาชน และส่งต่อคำปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญ หรือ ผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

## ส่วนที่ 8

### การบริหารจัดการ การเงิน และส่งกำลังบำรุง (Administration, finance, and logistics)

#### 9.1 การบริหารจัดการ การเงิน และการจัดซื้อจัดจ้าง

การประสานงานการเสนอโครงการฯ ขออนุมัติเงินงบประมาณเพื่อใช้งานในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ดำเนินการโดยกลุ่มภารกิจส่วนการเงิน/บริหารจัดการ และส่วนที่เกี่ยวข้อง

#### 9.2 การจัดการกำลังคน และส่งบุคลากรลงพื้นที่

เป้าหมาย : เพื่อให้มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอย่างเพียงพอในการตอบสนองสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- บทบาทหน้าที่กลุ่มภารกิจทรัพยากรและบริหารกำลังคน

1. พิจารณากำลังคนเพื่อการสนับสนุนปฏิบัติการควบคุมโรคของพื้นที่ตามที่ได้รับคำร้องขอ
2. จัดหากำลังคนเข้าทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามผู้บัญชาการเหตุการณ์กำหนด
3. ปฏิบัติงานด้านกำลังคน ตามที่ได้รับมอบหมาย

- แนวทางการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจทรัพยากรและบริหารกำลังคน

##### ก่อนเปิดศูนย์

1. เตรียมความพร้อมรายชื่อกำลังคนที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน
2. จัดทำ SOP การดำเนินงานของกลุ่มภารกิจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์

##### ระหว่างเปิดศูนย์

1. จัดทำคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operation Center)
  - เมื่อมีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operation Center)
  - เมื่อมีการร้องขอจากกลุ่มภารกิจ (จัดทำคำสั่งฯ เพิ่มเติม)
2. ประเมินสถานการณ์เบื้องต้น และเตรียมความพร้อมกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน โดย
  - 2.1 จัดทำบัญชีรายชื่อกำลังคนฯ พร้อมระบุคุณสมบัติ ความเชี่ยวชาญ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในแต่ละพื้นที่ เพื่อเตรียมความพร้อมสนับสนุนทุกกลุ่มภารกิจเมื่อมีการร้องขอเพิ่มเติม
  - 2.2 กรณีที่ศูนย์ฯ มีความต้องการกำลังคนอย่างเร่งด่วน ในสมรรถนะและจำนวนที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในพื้นที่ กลุ่มภารกิจกำลังคนจะดำเนินการประสานขอสนับสนุนกำลังคนไปยังหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามสมรรถนะและจำนวนที่มีการระบุความต้องการ
3. จัดทำรายละเอียดการติดต่อสื่อสาร (ICS205A) กับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานของแต่ละกลุ่มภารกิจ

##### Resource mapping

3. แจกแนวทางการปฏิบัติของกลุ่มภารกิจด้านการทรัพยากรและบริหารกำลังคนให้ทุกกลุ่มภารกิจทราบ

กลุ่มภารกิจ JIT มีบทบาทหลักในการลงพื้นที่เพื่อสอบสวนและควบคุมโรค ร่วมกับ สคร. สสจ. และหน่วยงานในระดับอำเภอ โดยมีการจัดเจ้าหน้าที่อยู่เวรตามภาระงาน ในแผนเผชิญเหตุปัจจุบันนี้ จัดเจ้าหน้าที่งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นหน่วยงานหลักในการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ วันละ 4 ทีม ทีมละ 4 คน (แพทย์ 1 คน นักวิชาการ 2 คน พนักงานขับรถ 1 คน) โดยมีเกณฑ์ในการออกสอบสวนโรคตามแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### 9.3 การจัดการทรัพยากร และการส่งกำลังบำรุง

EOC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยกลุ่มภารกิจ logistics จัดให้มีผู้ประสานงานจากกลุ่มงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสำรวจ ประเมินการใช้งาน และจัดหาทรัพยากรให้เพียงพอ ประชุมคณะทำงานในกลุ่มภารกิจทุกสัปดาห์ โดยมีแนวทางการจัดเตรียมเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ป้องกันร่างกายเพื่อเตรียมความพร้อมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ดังนี้

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย
1	กำหนดมอบหมายผู้รับผิดชอบในการวางแผน กำหนดรายการเตรียมความพร้อมของเวชภัณฑ์และวัสดุ อุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็น ดังนี้ - อุปกรณ์ป้องกันบุคลากร (PPE) ที่สำคัญ ดังนี้ ชุดป้องกันร่างกาย, หน้ากาก N95, แว่นครอบตา, กระจับ หน้าเลนส์ใส, หมวกคลุมผม, ถุงมือยางไนไตร, พลาสติกสวมขา, พลาสติกหุ้มรองเท้า, เสื้อกาวน์กันน้ำ - ชุดทดสอบหาเชื้อ UTM, VTM - ยาต้านไวรัส	เพื่อให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, โรงพยาบาล มีเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกัน เพียงพอและทันต่อเหตุการณ์
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดวางระบบในการจัดซื้อ/จัดหา ระบบในการสนับสนุน และระบบในการติดตาม (Tracking) เวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันที่สนับสนุน โดยประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
3	จัดทำเกณฑ์ขั้นต่ำ (Safety stock) ของรายการเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็นในหน่วยงานแต่ ละระดับตามสถานการณ์ของการระบาด	เพื่อพัฒนาเกณฑ์ขั้นต่ำในการสำรอง เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็นใน หน่วยบริการสาธารณสุขแต่ละระดับตาม สถานการณ์ของการระบาด
4	วางแผนในการจัดเตรียมคลังสำรองเวชภัณฑ์และวัสดุ อุปกรณ์ป้องกันที่สนับสนุน	เพื่อพัฒนาระบบการบริหารจัดการ Stock การกระจายเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ ป้องกันให้มีประสิทธิภาพเหมาะสมกับ สถานการณ์และความต้องการใช้งาน
5	ประสานกับองค์การเภสัชกรรม(GPO)ในการเป็นผู้ จัดหา สร้าง stock สำรอง และกระจายเวชภัณฑ์และ วัสดุอุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็นให้แก่หน่วยบริการ สาธารณสุข ด้วยระบบการบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์	ให้มีคลังสำรองเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ ป้องกัน ที่เป็นหน่วยกลางในการบริหาร จัดการ ทั้งด้านการจัดหา การกระจายให้แก่ หน่วยบริการสาธารณสุขภาพรวมของ

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย
	ขององค์การเภสัชกรรม และ Web EOC ของกระทรวงสาธารณสุข	ประเทศที่มีประสิทธิภาพ เข้าถึง ทันต่อเหตุการณ์
6	ดำเนินการกระจายเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์ขั้นต่ำที่กำหนด	
7	กำกับ ติดตาม และประเมินผล Stock สำรองของเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ป้องกันอย่างต่อเนื่องแบบ real time เพื่อปรับแผนในการจัดซื้อ/จัดหา และสนับสนุนให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรค	-สามารถบริหารจัดการข้อมูลเวชภัณฑ์คงคลังที่มีประสิทธิภาพแบบ real time เพื่อให้สามารถวางแผนไปข้างหน้าสอดคล้องกับสถานการณ์ของโรค
8	ประสานกับหน่วยงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ สคร.11 นศ. ศูนย์อนามัยที่ 11 นศ. กรมควบคุมโรค และ อปท. เพื่อขอความร่วมมือในการจัดหา การสำรองเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในภาวะที่มีการระบาด	-สร้างระบบการสำรองเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในระดับจังหวัด อำเภอ

## ส่วนที่ 9

### ภาคผนวก เอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019
2. แนวทางการประสานงานเมื่อพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน Novel coronavirus 2019 (Patient under investigation : PUI)
3. Workflow: การประสานงานเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ กรณีพบผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวน (PUI) และ ผู้สัมผัส Novel Coronavirus 2019
4. Workflow: การประสานงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปยัง รพ. ในสังกัดกรมการแพทย์ ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค(Patient under investigation : PUI) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019
5. แนวทางการจัดระบบบริการของโรงพยาบาล กรณีมีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในวงกว้าง
6. ข้อเสนอแนะแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ กรณีโรคโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ 2019
7. แนวทางการบริหารจัดการระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการรายงานผล
8. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (2019-nCoV)  
รายชื่อคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ให้คำปรึกษากรณีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019
9. แบบรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019
10. แบบสรุปผลคัดกรองผู้สัมผัสของผู้ป่วยเข้าข่าย 2019-nCoV
11. แบบสัมภาษณ์ผู้สัมผัสที่ไม่มีอาการของผู้ป่วยเข้าข่ายโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019
12. Fit For Travel Medical Certificate
13. Workflow: การประสานงานการเสนอโครงการฯ ขออนุมัติเงินงบประมาณเพื่อใช้งานในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (งบประมาณส่วนกลาง)
14. Workflow: logistics
15. Model การเตรียมสถานที่กักกันผู้ที่ต้องเฝ้าระวังกรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid – 19) Local Quarantine สำหรับ การ Quarantine จำนวน 30 คน 14 วัน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ สามารถดาวน์โหลดเอกสารตามภาคผนวกที่เป็นปัจจุบัน ได้ที่

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





# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ที่ นศ ๐๐๓๒.๐๐๒/๑๐๕

วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติปรับแผนเผชิญเหตุด้านสาธารณสุขโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ระยะที่ ๒

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

## ๑. เรื่องเดิม/ความเป็นมา

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ จนถึงปัจจุบันทำให้พบผู้ป่วยยืนยันมากกว่า ๓๐,๐๐๐ ราย และเสียชีวิตมากกว่า ๖๐๐ ราย องค์การอนามัยโลกประเมินสถานการณ์การระบาด และพบว่าการระบาดนี้เป็นเหตุการณ์การระบาดที่แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว และประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health of International Concern ; PHEIC) ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงด้านสาธารณสุขต่อทุกประเทศทั่วโลก และมีผลกระทบในการแพร่ระบาดสูง

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๒- วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๓ เวลา ๒๐.๐๐ น มีรายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก รวม ๒๐๓ ประเทศ ๒ เขตบริหารพิเศษ ๑ นครรัฐ เรือ Diamond Princess เรือ Grands Princess และเรือ MS Zaandam ข้อมูล ณ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยยืนยันจำนวน ๑,๒๐๔,๐๗๗ ราย มีอาการรุนแรง ๔๔,๐๙๐ ราย เสียชีวิต ๖๔,๗๙๗ ราย โดยประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยยืนยัน ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา ๓๑๑,๖๓๗ ราย สเปน ๑๒๖,๑๖๘ ราย อิตาลี ๑๒๔,๖๓๒ ราย เยอรมนี ๙๖,๐๙๒ ราย ฝรั่งเศส 89,953 ราย จีน ๘๒,๖๐๓ ราย (รวมฮ่องกง ๘๙๐ ราย มาเก๊า ๔๔ ราย) อิหร่าน ๕๕,๗๔๓ ราย สหราชอาณาจักร ๔๑,๙๐๓ ราย ตุรกี ๒๓,๙๓๔ ราย และสวีเดน ๒๐,๕๐๕ ราย

ข้อมูล ณ วันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๑.๐๐ น. พบผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์เฝ้าระวัง ๑๔๖ ราย แยกเป็น ผู้ติดเชื้อ ๖ ราย (รักษาตัวที่ รพ. ๔ ราย กลับบ้านแล้ว ๒ ราย) ไม่พบเชื้อ ๑๓๔ ราย รอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๖ ราย ยังไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต

ทั้งนี้ การประเมินความเสี่ยงของจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่ามีความเสี่ยงสูงที่จะขยายตัวจาก ระยะที่ ๒ มีการแพร่เชื้อในวงจำกัด โดยการติดต่อระหว่างบุคคล หากควบคุมไม่ทันต่อการระบาด โรคก็จะขยายตัวเข้าสู่ระยะที่ ๓ ซึ่งจะมีการระบาดอย่างกว้างขวาง และส่งผลกระทบในวงกว้างทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคง ซึ่งในปัจจุบันจะยังไม่อาจบอกได้ว่า การแพร่ระบาดจะขยายตัวไปเพียงใด แต่จำเป็นต้องดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในสถานการณ์ปัจจุบันอย่างเต็มที่ และเตรียมตัวอย่างดีที่สุด เพื่อรองรับกับสถานการณ์ที่อาจเปลี่ยนแปลง เพื่อลดความเสียหายและผลกระทบให้เหลือน้อยที่สุด

## ๒. ข้อพิจารณา

กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์ ข้อมูลและวิชาการ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้จัดทำร่างปรับแผนเผชิญเหตุด้านสาธารณสุขโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ระยะที่ ๒ รายละเอียดตามเอกสารที่ ส่งมาด้วยแล้ว

## ๓. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

1/1๒๖ นศ. ๑๐๕/๒๕๖๓

-1/1๒๖ ไม่รอดพิจารณา

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

อนุมัติ

(นายชาติติการ ท้วด้าว)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ (นายจรัสพงษ์ สุขกรี)

ค่านิยมองค์กร "ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ มีน้ำใจบริการ" นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช