	แผนเผชิญเหตุด้านสาธารณสุข **โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019** **ระยะที่ 2**	ฉบับที่: 1 แก้ไขครั้งที่ : 1 วันที่ใช้แผน : 11 เมย. 63

หน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

ผู้จัดทำ :

ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน : กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตรวจสอบโดย :

นายแพทย์นเรศฤทธิ์ ขัดธะสีมา ผู้บัญชาการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ผู้อนุมัติ :

.....

...../...../.....

สารบัญ

เรื่อง **หน้า**

ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร

ส่วนที่ 2 แนวคิดของปฏิบัติการ

1) ความสำคัญ
2) พันธกิจและเป้าหมาย
3) ขอบเขตของแผนเผชิญเหตุ
4) ข้อกำหนดการวางแผน

ส่วนที่ 3 โครงสร้างบัญชาการและมาตรการสำคัญ

1) โครงสร้างบัญชาการ
2) มาตรการสำคัญ

ส่วนที่ 4 หน่วยงานและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย

ส่วนที่ 5 การติดตาม ควบคุม และประสานงาน

ส่วนที่ 6 การรวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูล

ส่วนที่ 7 การสื่อสารความเสี่ยง

ส่วนที่ 8 การบริหารจัดการ การเงิน และส่งกำลังบำรุง

1) การบริหารจัดการ การเงิน และการจัดซื้อจัดจ้าง
2) การจัดการกำลังคน และส่งบุคลากรลงพื้นที่
3) การจัดการทรัพยากร และการส่งกำลังบำรุง

ส่วนที่ 9 เอกสารแนบและภาคผนวก

ส่วนที่ 1
บทสรุปผู้บริหาร

1. ความสำคัญ

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

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 – 7 กุมภาพันธ์ 2563 พบผู้ป่วยทั่วโลก สะสม 31,475 ราย เสียชีวิต 638 ราย เฉพาะประเทศจีนที่มีการระบาดในวงกว้าง พบผู้ป่วย 31,161 ราย ในจำนวนนี้มีอาการรุนแรง 4,821 ราย และเสียชีวิต 636 ราย นอกจากนี้ ยังมีการแพร่ระบาดไปยังประเทศอื่นๆ หลายภูมิภาคทั่วโลก โดยมีรายงานการแพร่โรคภายในประเทศจำนวน 7 ประเทศ ได้แก่ สิงคโปร์ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี เกาหลีใต้ ไทย เวียดนาม และญี่ปุ่น

สถานการณ์ในประเทศไทย จากการคัดกรองวันที่ 3 มกราคม – 7 กุมภาพันธ์ 2563 ที่ท่าอากาศยานทุกแห่งที่มีเที่ยวบินตรงจากประเทศจีนจำนวน 1,275 เที่ยวบิน รวมผู้เดินทาง และลูกเรือได้รับการคัดกรองสะสมทั้งหมด 49,783 คน มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สงสัยต้องเฝ้าระวังโรคสะสมทั้งหมด 654 ราย พบเป็นผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จำนวน 32 ราย

ทั้งนี้ การประเมินความเสี่ยงของประเทศไทย พบว่ามีความเสี่ยงสูงที่จะขยายตัวจากระยะที่ 2 มีการแพร่เชื้อในประเทศในวงจำกัด โดยการติดต่อระหว่างบุคคล หากควบคุมไม่ทันต่อการระบาด โรคก็จะขยายตัวเข้าสู่ระยะที่ 3 ซึ่งจะมีการระบาดอย่างกว้างขวางในประเทศ และส่งผลกระทบในวงกว้างทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันยังไม่อาจบอกได้ว่า การแพร่ระบาดจะขยายตัวไปเพียงใด แต่จำเป็นต้องดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในสถานการณ์ปัจจุบันอย่างเต็มที่ และเตรียมตัวอย่างดีที่สุด เพื่อรองรับกับสถานการณ์ที่อาจเปลี่ยนแปลง เพื่อลดความเสียหายและผลกระทบให้เหลือน้อยที่สุด

2. พันธกิจ และ เป้าหมาย

2.1. พันธกิจ

หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่ในการลดผลกระทบทางด้านสุขภาพ ปกป้องบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และประคองกิจการของหน่วยงานให้สามารถดำเนินภารกิจที่สำคัญในภาวะฉุกเฉินได้อย่างต่อเนื่อง หรือเรียกคืนการดำเนินงานให้กลับสู่ภาวะปกติในเวลาที่เหมาะสม ลดความตื่นตระหนก และสร้างความเชื่อมั่นในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย

2.2. เป้าหมาย

1) เพื่อลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศไทย
2) ทุกคนในประเทศไทยต้องปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019
3) ลดผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และเพิ่มความมั่นคงของประเทศ

3. ขอบเขตของแผนเผชิญเหตุ

เป็นแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขจังหวัดพังงา 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 กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ

ส่วนที่ 2
แนวคิดของปฏิบัติการ

1. ความสำคัญ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ จนถึงปัจจุบันทำให้พบผู้ป่วยยืนยันมากกว่า 30,000 ราย และเสียชีวิตมากกว่า 600 ราย การติดต่อผ่านทางการไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของของคนและสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกัน ส่วนยารักษาจำเฉพาะยังคงอยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัย องค์การอนามัยโลกประเมินสถานการณ์การระบาด และพบว่าการระบาดนี้เป็นเหตุการณ์การระบาดที่แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว และประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health of International Concern ; PHEIC) ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงด้านสาธารณสุขต่อทุกประเทศทั่วโลก และมีผลกระทบในการแพร่ระบาดสูง

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 – 7 กุมภาพันธ์ 2563 พบผู้ป่วยทั่วโลก สะสม 31,475 ราย เสียชีวิต 638 ราย เฉพาะประเทศจีนที่มีการระบาดในวงกว้าง พบผู้ป่วย 31,161 ราย ในจำนวนนี้มีอาการรุนแรง 4,821 ราย และเสียชีวิต 636 ราย นอกจากนี้ ยังมีการแพร่ระบาดไปยังประเทศอื่นๆ หลายภูมิภาคทั่วโลก ได้แก่ ไทย ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ ฟิลิปปินส์ (เสียชีวิต 1 ราย) เขตปกครองพิเศษฮ่องกง (เสียชีวิต 1 ราย) เขตบริหารพิเศษมาเก๊า จีนไทเป สิงคโปร์ เนปาล มาเลเซีย สหรัฐอาหรับเอมิเรสต์ เวียดนาม ศรีลังกา กัมพูชา อินเดีย รัสเซีย ฝรั่งเศส ฟินแลนด์ เยอรมนี อิตาลี อังกฤษ สวีเดน สเปน แคนาดา เบลเยี่ยม และสหรัฐอเมริกา มีรายงานการแพร่โรคภายในประเทศจำนวน 7 ประเทศ ได้แก่ สิงคโปร์ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี เกาหลีใต้ ไทย เวียดนาม และญี่ปุ่น

สถานการณ์ในประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้เริ่มติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในประเทศจีน ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดในเดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา และเริ่มดำเนินการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน โดยมีมาตรการสอดคล้องกับคำแนะนำตามประกาศขององค์การอนามัยโลก จากการคัดกรองวันที่ 3 มกราคม – 7 กุมภาพันธ์ 2563 ที่ท่าอากาศยานทุกแห่งที่มีเที่ยวบินตรงจากประเทศจีนจำนวน 1,275 เที่ยวบิน รวมผู้เดินทาง และลูกเรือได้รับการคัดกรองสะสมทั้งหมด 49,783 คน มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สงสัยต้องเฝ้าระวังโรคสะสมทั้งหมด 654 ราย เป็นผู้ป่วยที่คัดกรองจากสนามบิน 49 ราย มารับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง 595 ราย พบเป็นผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 32 ราย

ทั้งนี้จากการประเมินความเสี่ยงของประเทศไทย พบว่า จากสถานการณ์การแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในประเทศจีน และลักษณะทางระบาดวิทยาของโรคจากข้อมูลที่ได้รับในปัจจุบัน อาจคาดการณ์ว่าการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย มีความเสี่ยงสูงที่จะขยายตัวจากระยะที่ 2 ซึ่งมีการแพร่เชื้อในประเทศในวงจำกัดโดยการติดต่อระหว่างบุคคล หากควบคุมไม่ทันต่อการระบาด โรคก็จะขยายตัวเข้าสู่ระยะที่ 3 ซึ่งจะมีการระบาดอย่างกว้างขวางในประเทศ และส่งผลกระทบในวงกว้างทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ

2. พันธกิจ และ เป้าหมาย

2.1. พันธกิจ

หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่ในการลดผลกระทบทางด้านสุขภาพ ปกป้องบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และประคองกิจการของหน่วยงานให้สามารถดำเนินภารกิจที่สำคัญในภาวะฉุกเฉินได้อย่างต่อเนื่อง หรือเรียกคืนการดำเนินงานให้กลับสู่ภาวะปกติในเวลาที่เหมาะสม ลดความตื่นตระหนก และสร้างความเชื่อมั่นในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย

2.2. เป้าหมาย

4) เพื่อลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่จังหวัดพังงา
5) ทุกคนในจังหวัดพังงาต้องปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
6) ลดผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และเพิ่มความมั่นคงของประเทศ

3. ขอบเขตของแผนเผชิญเหตุ

เป็นแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขจังหวัดพังงา ดำเนินการบนพื้นฐานของกลยุทธ์ ๖ ด้าน (๖ 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

การดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulation 2005: IHR) ที่ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภัยคุกคามระหว่างประเทศ โดยมีการบูรณาการทุกภาคส่วนภายใต้กลไกการขับเคลื่อนของภาครัฐ ได้แก่

- ศูนย์ปฏิบัติการนายกรัฐมนตรี (Prime Minister Operation Center : PMOC) นายกรัฐมนตรี เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์
- คณะกรรมการโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ รองนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน
- คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน
- คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา เป็นประธาน
- ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์

- ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์
- ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์

การดำเนินงานด้านสาธารณสุข จำเป็นต้องมีการจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อให้สอดรับกับกลไกดังกล่าวข้างต้นทั้งในระดับประเทศ เขต และจังหวัด เพื่อให้มีการติดตามสถานการณ์ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม โดยมีการระดมและกระจายทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งประสานงาน จัดการข้อมูลและสื่อสารความเสี่ยงแก่สาธารณะให้ทันต่อการระบาด เพื่อลดความเสียหายและผลกระทบให้เหลือน้อยที่สุด โดยกำหนดให้มีระยะของการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามฉากทัศน์ของการระบาดในระยะต่างๆ ดังนี้

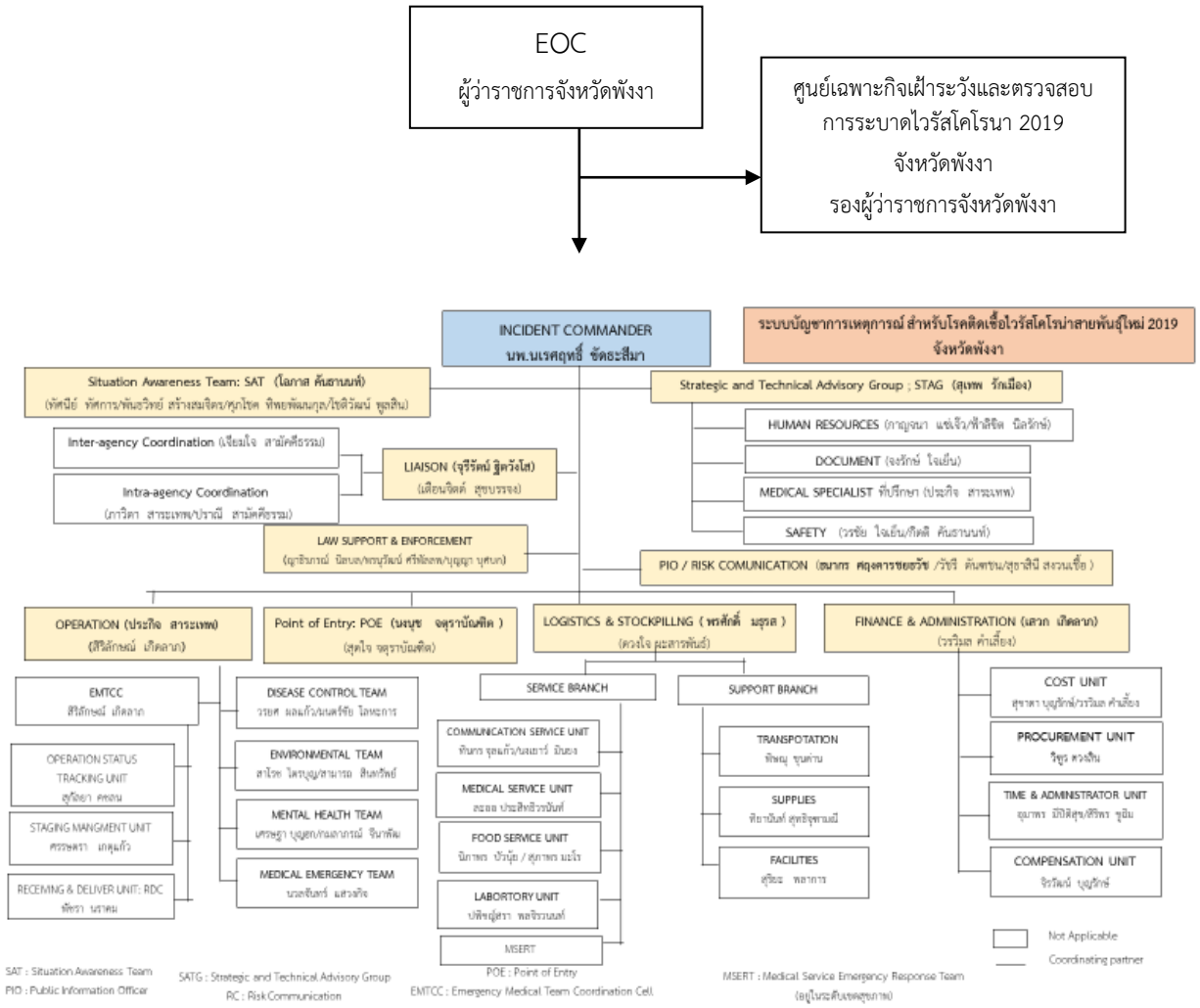
ระยะที่ ๑: Imported cases	พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค
ระยะที่ ๒: Limited local transmission	พบผู้ป่วยภายในประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัด
ระยะที่ ๓: wide spread	พบการระบาดของโรคในวงกว้าง ในประเทศไทย

ส่วนที่ 3

โครงสร้างการบัญชาการ และ มาตรการสำคัญ

1. โครงสร้างการบัญชาการ

ระดับของการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ขณะนี้เป็นระดับ 3 และในส่วนของจังหวัดพังงา มีคำสั่งกองอำนวยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดพังงา จัดตั้งศูนย์บัญชาการเหตุการณ์กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (COVID-19) จังหวัดพังงา และเชื่อมโยงกับศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ดังนี้



การประสานงานกับหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 โดยสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดพังงา ในฐานะเลขานุการกองอำนวยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดพังงา เป็นผู้ประสานงาน (Liaison)

2. มาตรการสำคัญ

มาตรการสำคัญในการจัดการภาวะฉุกเฉิน แบ่งตามกลยุทธ์ 6C ดังนี้

กลยุทธ์และมาตรการ	ระยะ 1	ระยะ 2	ระยะ 3
1. การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน (Capture)			
1) ตั้งจุดคัดกรอง ด่านทางผ่านระหว่างจังหวัด		/	/
2) คัดกรองที่สถานพยาบาลแบบ One stop service	/	/	/
3) เฝ้าระวังในชุมชน ในคนไทยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการรับเชื้อใน 1st generation ได้แก่ ผู้ประกอบการทัวร์ โรงแรม ห้างร้าน สถานที่ท่องเที่ยว ที่สถานทำงานที่มีพนักงาน และสถานศึกษาที่มีผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดจำนวนมาก		/	
4) เฝ้าระวังและสอบสวนเหตุการณ์ระบาดของอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในชุมชน		/	/
5) เฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	/	/	/
6) จัดทำแนวทางปฏิบัติเจ้าหน้าที่เฝ้าระวังสอบสวนโรค	/	/	/
2. การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)			
2.1. การดูแลรักษาผู้ป่วย			
1) เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ได้แก่ จุดคัดกรองที่ รพ., ห้องแยกโรค, Cohort ward, ICU/RCU แยกเฉพาะ	/	/	/
2) ทุกโรงพยาบาลซ้อม flow การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยแบบ one stop service และการส่งต่อผู้ป่วย		/	/
3) จัดทำแนวทางให้ผู้ป่วยอาการไม่รุนแรงดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างเหมาะสม		/	/
4) จัดระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วย	/	/	/
5) จัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง		/	/
6) จัดทำแนวทางการจัดการศพ		/	/
2.2. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
7) พัฒนาห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยยืนยัน ในโรงพยาบาลพังงา และตะกั่วป่า		/	/
8) จัดระบบการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการรายงานผลอย่างรวดเร็ว		/	/
2.3. การเตรียมความพร้อมด้านเวชภัณฑ์			
9) เตรียมความพร้อมเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลรักษาและการป้องกันตนเองของเจ้าหน้าที่	/	/	/
10) พิจารณาจัดหาเวชภัณฑ์ เช่น ยาต้านไวรัส			/
11) เตรียมโรงพยาบาลสนามเพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก			/

กลยุทธ์และมาตรการ	ระยะ 1	ระยะ 2	ระยะ 3
2.4. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ			
12) จัดระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาล	/	/	/
13) จัดทำแนวทางการสอบสวนและควบคุมการระบาดในโรงพยาบาล		/	/
14) จัดระบบการตรวจวินิจฉัยและดูแลบุคลากรสาธารณสุขที่มีอาการป่วยสงสัยติดโรค รวมทั้งจัดสถานที่ในการติดตามดูแลผู้สัมผัสอย่างเหมาะสม		/	/
3. การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน (Contact tracing and containment)			
1) ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยันทุกรายเพื่อคัดกรองอาการและตรวจหาการติดเชื้อ	/	/	
2) ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนและพิจารณาจัดโซนนิ่งเพื่อแยกโรคในพื้นที่ที่จัดไว้ หรือ home quarantine			/
3) คัดกรองกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงในพื้นที่ระบาดและดูแลอย่างเหมาะสม			/
4) การดูแลสุขภาพจิตผู้ที่ถูกแยกกักหรือแยกสังเกตอาการ		/	/
5) ปิดสถานที่ที่เกิดการระบาดตามความเหมาะสม เช่น โรงเรียน โรงงาน		/	
6) เลื่อน หรือ งด การจัดกิจกรรม ชุมนุม ทัศนศึกษาในพื้นที่ที่พบการระบาด		/	/
4. การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)			
1) ติดตามสถานการณ์ทั้งในและนอกประเทศและประเมินความเสี่ยง	/	/	/
2) วิเคราะห์หัวข้อการสื่อสารเชิงรุกที่ควรจัดทำให้เหมาะสมกับสถานการณ์		/	/
3) แจ้งสถานการณ์และมาตรการให้สื่อมวลชนอย่างสม่ำเสมอ		/	/
4) จัดทำและรายงานสถานการณ์สำหรับสื่อสารสาธารณะ	/	/	/
5) จัดทำสื่อที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำสำหรับประชาชน และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	/	/	/
6) จัดช่องทางการเผยแพร่ข่าวสารสาธารณะ เช่น เว็บไซต์, infographics, social media สายด่วน TV วิทยุ	/	/	/
7) จัดกิจกรรมรณรงค์ตามความจำเป็น		/	
8) ตรวจสอบเอกสาร ข่าวสารข้อมูลต่างๆ ที่เผยแพร่บนเวบไซต์ให้เป็นปัจจุบัน	/	/	/
5. การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement)			
1) รณรงค์ หรือ บังคับใช้หน้ากากอนามัย 100% ในพื้นที่ระบาด และกิจกรรมชุมนุม		/	/
2) เลื่อน หรือ งดกิจกรรมชุมนุมใหญ่ๆ			/
3) ออกประกาศจังหวัดพังงาในการสั่งปิดสถานที่เสี่ยง และกำหนดมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		/	/

กลยุทธ์และมาตรการ	ระยะ 1	ระยะ 2	ระยะ 3
6. การประสานงานและจัดการข้อมูล (Coordinating and Joint Information Center)			
1) ประสานข้อมูลกับทีมปฏิบัติการทุกภารกิจ (Case management, JIT, SAT, POE, Riskcom) เพื่อติดตามสถานการณ์ ข้อสั่งการ และวิเคราะห์ความเสี่ยงทุกวัน		/	/
2) จัดทำรายงานการประเมินสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการและทีมสนับสนุน วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารเพื่อการตัดสินใจ		/	/

ส่วนที่ 4

หน่วยงาน และ ภารกิจที่ได้รับมอบหมาย

หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีภารกิจตามกลยุทธ์และมาตรการที่กำหนดในแผนเผชิญเหตุ โดยปฏิบัติตามแนวทาง คู่มือ ขั้นตอนการประสานงาน และรายงานผลการดำเนินงาน ดังนี้

1. หน่วยงานและภารกิจ

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก จังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
1. การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน (Capture)				
1) คัดกรองที่ช่องทางเข้าออกระหว่างจังหวัด	POE	สสอ. สนับสนุนเจ้าหน้าที่ร่วมกับฝ่ายปกครอง	แนวทางการประสานงานเมื่อพบผู้ป่วย PUI	บันทึกในแบบ รง.1,2,3 ส่งทุกวันก่อน 15.00 น.ทุกวัน
2) คัดกรองที่โรงพยาบาลแบบ One stop service	ใช้แนวทาง กรมการแพทย์	สถานพยาบาลทุกแห่ง	- แนวปฏิบัติการวินิจฉัยดูแลรักษา - แนวทางการจัดบริการของ รพ. - แนวทางการประสานงานเมื่อพบผู้ป่วย PUI	รพ. โทรแจ้งและส่งแบบสอบสวน Corona 1 ไปยัง SAT สคร. 11
3) เฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน ในคนไทยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการรับเชื้อใน 1st generation ได้แก่	แนวทางการเฝ้าระวังเชิงรุกของกรมควบคุมโรค	สสจ. และดำเนินการเฝ้าระวังตามแนวทาง และกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบติดตามอาการกลุ่มเสี่ยง	- แนวทางการเฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน ในคนไทยที่อาจเป็น 1st generation	ผู้ที่สงสัยมีอาการป่วย รายงานเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในพื้นที่

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก จังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
ผู้ประกอบการทัวร์ โรงแรม ห้างร้าน สถานที่ท่องเที่ยว ที่สถานทำงานที่มีพนักงาน และสถานศึกษาที่มีผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดจำนวนมาก				
4) เฝ้าระวังและสอบสวนเหตุการณ์ระบาดของอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในชุมชน	กรมควบคุมโรค จัดทำแนวทางใน setting ต่างๆ	สสจ. ดำเนินการสอบสวนการระบาด ร่วมกับกรมควบคุมโรค	แนวทางการสอบสวนควบคุมโรคใน setting ต่างๆ	- ทีมสอบสวนโรค ส่งรายงานการสอบสวนให้ SATสคร.11 และ รายงานใน Web EOC - SAT สคร.11 บันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน online database กรมควบคุมโรค
5) เฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	- ระบบการแจ้งบุคลากรที่สงสัยติดเชื้อ 2019-nCoV และจัดให้มีผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาการดูแลบุคลากรได้ทันทีของกรมการแพทย์	สสจ. ดำเนินการสอบสวนโรค ร่วมกับกรมควบคุมโรค	- แนวปฏิบัติการวินิจฉัยดูแลรักษา - แนวทางการจัดบริการของ รพ. - แนวทางการประสานงานเมื่อพบผู้ป่วย PUI - รายชื่อคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา	- ทีมสอบสวนโรค ส่งรายงานการสอบสวนให้ SATสคร.11 และ รายงานใน Web EOC - SAT สคร. 11 บันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน online database กรมควบคุมโรค

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก จังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
6) จัดทำแนวทางและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เฝ้าระวังสอบสวนโรคทั่วประเทศ	แนวทาง ของกรมควบคุมโรค	เขต และ สสจ. จัดอบรมบุคลากรในพื้นที่ให้ทั่วถึง	แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค 2019-nCoV	
2. การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)				
1) เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ได้แก่ จุดคัดกรองที่ รพ., ห้องแยกโรค, Cohort ward, ICU แยกเฉพาะ	แนวทางของกรมการแพทย์	สสจ. กำกับดูแลทุกสถานพยาบาลให้จัดเตรียมพื้นที่ตามแนวทาง	- แนวทางการจัดบริการของ รพ. - แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ 2019-nCoV	สสจ. แจ้งความพร้อมของสถานพยาบาล จำนวนเตียงใน web EOC
2) ทุกโรงพยาบาลซ้อม flow การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยแบบ one stop service และการส่งต่อผู้ป่วย	สสจ./รพท. จัดให้มีการซ้อมแผนการคัดกรอง ดูแลและส่งต่อผู้ป่วยในทุกจังหวัด	สสจ. กำกับทุกสถานพยาบาลให้มีการซ้อมแผน	- แนวทางการจัดบริการของ รพ.	-
3) จัดทำแนวทางให้ผู้ป่วยอาการไม่รุนแรงดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างเหมาะสม	แนวทางการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง ของกรมการแพทย์	สถานพยาบาลทุกแห่งปฏิบัติตามแนวทาง	แนวทางการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง	-

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก จังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
4) จัดระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วย	แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยและรายชื่อผู้เชี่ยวชาญ กรมการแพทย์จัดทำ	สถานพยาบาลดำเนินการปรึกษาส่งต่อตามความเหมาะสม	- แนวทางการประสานงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไป รพ. ที่จัดระบบโดยกรมการแพทย์ - รายชื่อคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา	สสจ. และกรมการแพทย์ แจ้งความพร้อมของสถานพยาบาลจำนวนเตียงใน web EOC
5) จัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง	แนวทาง ของกรมการแพทย์	สสจ. เตรียม รพท.ที่มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยอาการรุนแรง	แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง	-
6) จัดทำแนวทางการจัดการศพ	กรมการแพทย์ร่วมกับกรมอนามัยจัดทำแนวทางการจัดการศพ	สถานพยาบาลทุกแห่งปฏิบัติตามแนวทาง	แนวทางการจัดการศพ	-
7) เตรียมห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยยืนยัน	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ประสานงานกับห้องปฏิบัติการต่างๆ และควบคุมคุณภาพ	ศวก. และ ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลพังงา และตะกั่วป่าร่วมให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	แนวทางการบริหารจัดระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ห้องปฏิบัติการรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไปยัง SAT สคร.11
8) จัดระบบการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการรายงานผลอย่างรวดเร็ว	แนวทางการประสานงานเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ กรมควบคุมโรคจัดทำ	สถานพยาบาลทุกแห่งส่งตัวอย่างตรวจตามแนวทาง	แนวทางการประสานงานเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ห้องปฏิบัติการรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไปยัง SAT สคร.11

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก จังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
9) เตรียมความพร้อมเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ในการดูแลรักษาและการป้องกันตนเองของเจ้าหน้าที่	กลุ่มภารกิจ Logistics สำรวจความต้องการ จัดหาและกระจายอย่างเหมาะสม	สสจ. สำรวจความพร้อมของเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ภายในจังหวัด		สสจ.รวบรวมข้อมูลส่ง สคร.11
10) พิจารณาจัดหาเวชภัณฑ์ เช่น ยาต้านไวรัส	กรมการแพทย์ อย. และองค์การเภสัชกรรม	-	-	รายงาน EOC กสธ. หากมีความคืบหน้า
11) เตรียมโรงพยาบาลสนามเพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก	กรมการแพทย์ร่วมกับกรมควบคุมโรคและหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น กลาโหม จัดทำแนวทางการจัดสถานที่	เขต และ สสจ. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่จัดเตรียมสถานที่	แนวทางการจัดโรงพยาบาลสนาม (ในระยะที่ 3)	-
12) จัดระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาล	กรมควบคุมโรคจัดทำแนวทาง	สถานพยาบาลทุกแห่งปฏิบัติตามแนวทางอย่างเคร่งครัด	แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ 2019-nCoV	-
13) จัดทำแนวทางการสอบสวนและควบคุมการระบาดในโรงพยาบาล	กรมควบคุมโรคจัดทำแนวทางใน setting ต่างๆ	สสจ. ดำเนินการสอบสวนการระบาด ร่วมกับกรมควบคุมโรค	แนวทางการสอบสวนควบคุมโรคใน setting ต่างๆ	- ทีมสอบสวนโรค ส่งรายงานการสอบสวนให้ SAT สคร. 11 และ รายงานใน Web

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก จังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
14) จัดระบบการตรวจวินิจฉัยและดูแลบุคลากรสาธารณสุขที่มีอาการป่วยสงสัยติดโรค รวมทั้งจัดสถานที่ในการติดตามดูแลผู้สัมผัสอย่างเหมาะสม	- รายชื่อผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา ของกรมการแพทย์ - สสจ. ติดตามดูแลบุคลากรที่สงสัยติดเชื้อ - สสจ. ติดตามผู้สัมผัส	เขต สสจ. และ รพ. ที่พบบุคลากรป่วย ให้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทันที	แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ 2019-nCoV	EOC - SAT สคร.11 บันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน online database กรมควบคุมโรค
15) ติดตามอาการผู้ป่วยยืนยันทุกราย	case management สรุปอาการผู้ป่วยยืนยันทุกวัน	รายงานอาการให้กับ SAT สคร./สปคม.	-	SAT สคร.11 บันทึกข้อมูลใน online database
3. การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน (Contact tracing and containment)				
1) ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยันทุกรายเพื่อคัดกรองอาการและตรวจหาการติดเชื้อ	กรมควบคุมโรคจัดทำแนวทาง	สสจ. จัดทีมสอบสวนติดตามผู้สัมผัส โดย สคร.11 สนับสนุน	- แบบสัมภาษณ์ผู้สัมผัส - แบบสรุปผลการคัดกรองผู้สัมผัส	สสจ. แจ้ง SAT สคร.11 บันทึกข้อมูลใน online database กรมควบคุมโรค
2) ชดเชยให้ผู้ป่วยที่ต้องถูกแยกโรคหรือแยกสังเกตอาการโดยไม่ถือเป็นการลา	-	สถานพยาบาลออกใบรับรองแพทย์	-	-
3) ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน และพิจารณาจัดโซนนิ่งเพื่อ	- กรมควบคุมโรคจัดทำแนวทางการสอบสวนควบคุมการระบาดใน	สสจ. ดำเนินการสอบสวนการระบาด ร่วมกับกรมควบคุมโรค	- แนวทางการสอบสวนควบคุมโรคใน setting ต่างๆ	- ทีมสอบสวนโรค ส่งรายงานการสอบสวนให้ SAT สคร.11 และ รายงานใน Web EOC

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก จังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
แยกโรคในพื้นที่ที่จัดไว้ หรือ home quarantine	setting ต่างๆ - กรมอนามัยจัดทำแนวทางการจัดการสิ่งแวดล้อมและการทำลายเชื้อในชุมชน		- แนวทางการจัดการสิ่งแวดล้อมและการทำลายเชื้อในชุมชน	- SAT สคร.11 บันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน online database กรมควบคุมโรค
4) คัดกรองกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงในพื้นที่ระบาดและดูแลอย่างเหมาะสม				
5) ปิดสถานที่ที่เกิดการระบาดตามความเหมาะสม เช่น โรงเรียน โรงงาน				
6) การดูแลสุขภาพจิตผู้ที่ถูกแยกกักหรือแยกสังเกตอาการ	กรมสุขภาพจิตจัดระบบดูแล	เขต และ สสจ. จัดทีมดูแลในพื้นที่	-	สสจ. รายงานใน Web EOC
7) เลื่อน หรือ งด การจัดกิจกรรม ชุมนุม ทัศนศึกษาในพื้นที่ที่พบการระบาด	กรมควบคุมโรคจัดทำแนวทาง	สสจ. ดำเนินการสอบสวนการระบาด ร่วมกับกรมควบคุมโรค	- แนวทางการสอบสวนควบคุมโรคใน setting ต่างๆ	
4. การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)				
1) ติดตามสถานการณ์ทั้งในและนอกประเทศและประเมิน	กล่องสื่อสารความเสี่ยงติดตามและจัดทำรายงาน	ดำเนินการตามแผนการสื่อสารความเสี่ยงของกระทรวง	แผนการสื่อสารความเสี่ยง	- รายงานประจำวัน - Press release

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก จังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
ความเสี่ยง	ประจำวัน	สาธารณสุข		- Talking point
2) แจ้งสถานการณ์และมาตรการให้สื่อมวลชนอย่างสม่ำเสมอ	สื่อสารความเสี่ยง และ สป.สธ. จัดแถลงข่าว			
3) จัดทำและรายงานสถานการณ์สำหรับสื่อสารสาธารณะ	กล่องสื่อสารความเสี่ยง จัดทำรายงานประจำวัน			
4) จัดทำสื่อที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คำแนะนำสำหรับประชาชน และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	STAG จัดทำคำแนะนำที่เหมาะสมกับสถานการณ์และกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงนำไปจัดทำเป็นสื่อเผยแพร่			
5) จัดช่องทางการเผยแพร่ข่าวสารสาธารณะ เช่น เว็บไซต์, infographics, social media สายด่วน TV วิทยุ				
6) จัดกิจกรรมรณรงค์ตามความจำเป็น	สื่อสารความเสี่ยงวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่เป้าหมาย	ร่วมรณรงค์ตามความจำเป็น	-	-

ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก จังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
7) ตรวจสอบเอกสาร ข่าวสาร ข้อมูลต่างๆ ที่เผยแพร่บนเวบไซต์ให้เป็นปัจจุบัน	IT กรมควบคุมโรค ตรวจสอบเวบไซต์ให้ข้อมูลเป็นปัจจุบัน	-	-	-
5. การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement)				
1) รณรงค์ หรือ บังคับใช้หน้ากากอนามัย 100% ในพื้นที่ระบาด และงานกิจกรรมชุมนุม	กรมควบคุมโรคจัดทำแนวทาง	สสจ. ดำเนินการในพื้นที่ตามแนวทาง	-	-
2) เลื่อน หรือ งดกิจกรรมชุมนุมใหญ่ๆ	กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาในระยะที่ 3	-	-	-
3) ออกประกาศจังหวัดพังงาในการสั่งปิดสถานที่เสี่ยง และกำหนดมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	กลุ่มภารกิจกฎหมาย กรมควบคุมโรค หาแนวทางการบังคับใช้	สสจ.เสนอคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพังงา ออกประกาศ คำสั่ง	-	-
6. การประสานงานและจัดการข้อมูล (Coordinating and Joint Information Center)				
1) ประสานข้อมูลกับทีมปฏิบัติการทุกภารกิจ (Case management,	กำหนดข้อมูลสำคัญ ร่วมกับกลุ่มภารกิจต่างๆ และ	-	-	รายงานการประเมินสถานการณ์เมื่อมีข้อมูลหรือ

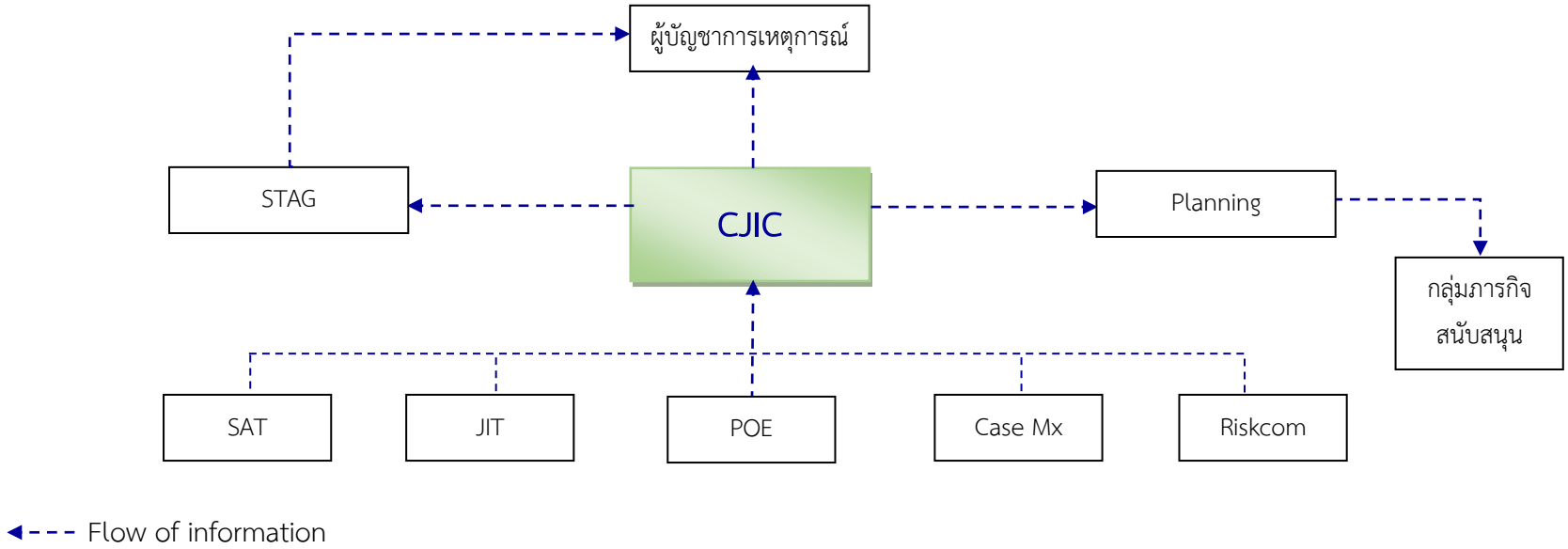
ภารกิจ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก จังหวัด	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก อำเภอ	แนวทาง/คู่มือที่เกี่ยวข้อง (ดูภาคผนวก)	การรายงานข้อมูล
JIT, SAT, POE, Riskcom) เพื่อติดตามสถานการณ์และวิเคราะห์ความเสี่ยงทุกวัน	รวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์รายวัน			การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ
2) จัดทำรายงานการประเมินสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ และทีมสนับสนุน วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์แก่ผู้บริหารเพื่อการตัดสินใจ	จัดทำรายงานรายสัปดาห์ หรือเมื่อมีเหตุการณ์สำคัญ และจัดทำทางเลือกร่วมกับ Planning			

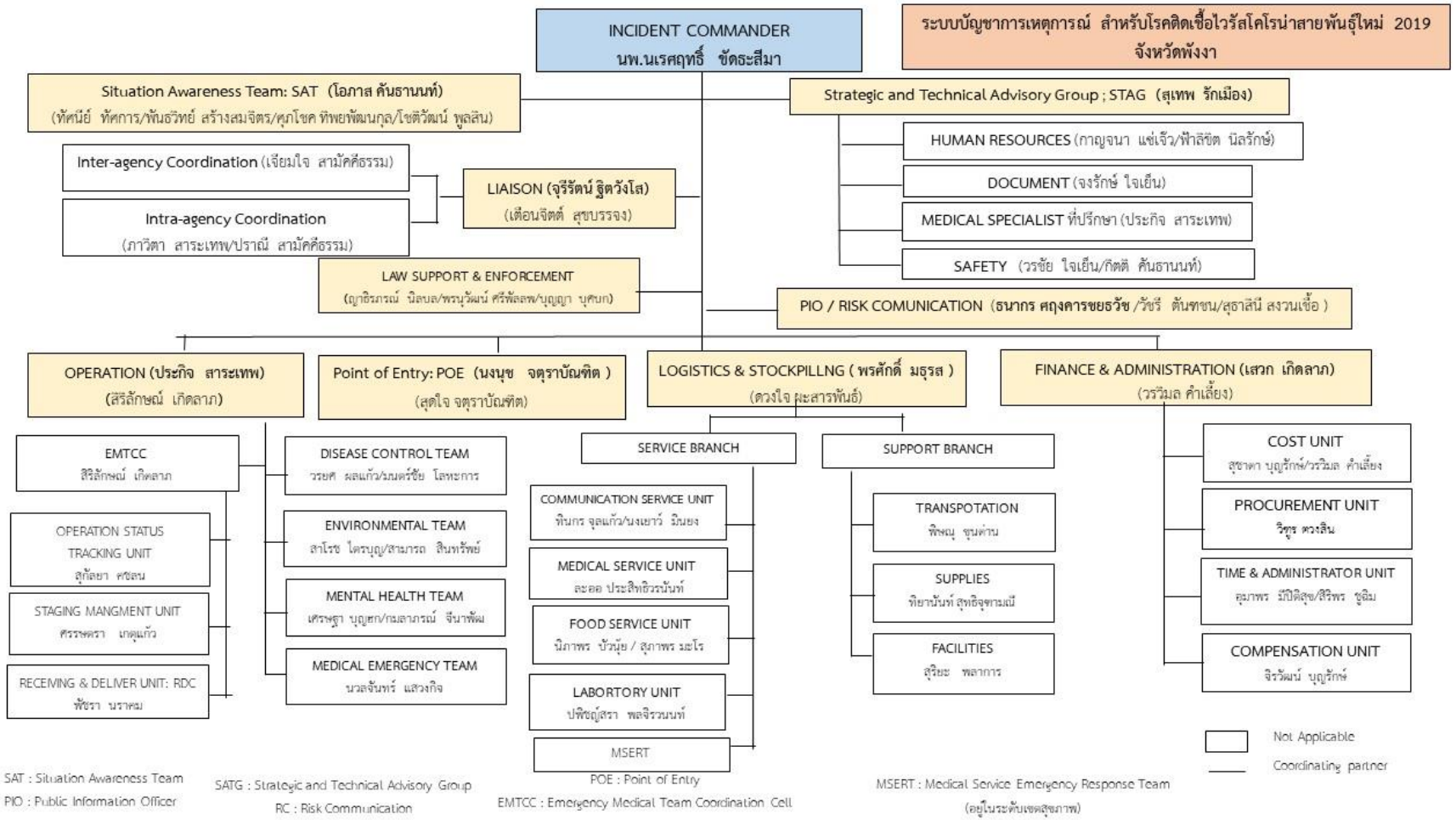
ส่วนที่ 5

การติดตาม ควบคุม และประสานงาน

การประสานงาน

การติดตามข้อสั่งการ และควบคุมผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผน โดย Liaison เป็นผู้บันทึกข้อสั่งการในการประชุม EOC ทุกระดับ และประสานเลขานุการคณะทำงานต่างๆ เพื่อรับทราบความก้าวหน้าการดำเนินงาน และรายงานให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ทราบทุกวัน ดังรูป




ระบบบัญชาการเหตุการณ์ สำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่าสายพันธุ์ใหม่ 2019
จังหวัดพังงา
INCIDENT COMMANDER
นพ.นเรศฤทธิ์ ขัดธะสีมา
Situation Awareness Team: SAT (โอภาส คันธานนท์)
(ทัศนีย์ ทัศการ/พันธวิทย์ สร้างสมจิตร/ศุภโชค ทิพยพัฒนกุล/โชติวัฒน์ พูลสิน)
Strategic and Technical Advisory Group ; STAG (สุเทพ รักเมือง)
HUMAN RESOURCES (กาญจนา แซ่เจ็ว/ฟ้าลิขิต นิลรักษ์)
DOCUMENT (จงรักษ์ ใจเย็น)
MEDICAL SPECIALIST ที่ปรึกษา (ประกิจ สาระเทพ)
SAFETY (วรชัย ใจเย็น/กิตติ คันธานนท์)
Inter-agency Coordination (เจียมใจ สามัคคีธรรม)
Intra-agency Coordination
(ภาวิตา สาระเทพ/ปราณี สามัคคีธรรม)
LIAISON (จุรีรัตน์ ฐิตวังโส)
(เตือนจิตต์ สุขบรรจง)
LAW SUPPORT & ENFORCEMENT
(ญาธิรภรณ์ นิลบล/พรนุวัฒน์ ศรีพัลลพ/บุญญา บุศบก)
PIO / RISK COMUNICATION (ธนากร ศฤงคารชยธวัช /วัชรี ตันฑชน/สุธาสินี สงวนเชื้อ)
OPERATION (ประกิจ สาระเทพ)
(สิริลักษณ์ เกิดลาภ)
Point of Entry: POE (นงนุช จตุราบัณฑิต)
(สุดใจ จตุราบัณฑิต)
LOGISTICS & STOCKPILLNG (พรศักดิ์ มธุรส)
(ดวงใจ ผะสารพันธ์)
FINANCE & ADMINISTRATION (เสวก เกิดลาภ)
(วรวิมล คำเลี้ยง)
EMTCC
สิริลักษณ์ เกิดลาภ
OPERATION STATUS TRACKING UNIT
สุกัลยา ศชลน
STAGING MANGMENT UNIT
ศรรษครา เกตุแก้ว
RECEIVING & DELIVER UNIT: RDC
พัชรา นราคม
DISEASE CONTROL TEAM
วรยศ ผลแก้ว/มนตร์ชัย โลหะการ
ENVIRONMENTAL TEAM
สาโรช ไตรบุญ/สามารถ สินทรัพย์
MENTAL HEALTH TEAM
เศรษฐา บุญยก/กมลาภรณ์ จีนาพัฒ
MEDICAL EMERGENCY TEAM
นวลจันทร์ แสวงกิจ
SERVICE BRANCH
COMMUNICATION SERVICE UNIT
พินกร จุลแก้ว/นงเยาว์ มีนยง
MEDICAL SERVICE UNIT
ละออ ประสิทธิวรนันท์
FOOD SERVICE UNIT
นิภาพร บัวบุ้ย / สุภาพร มธโร
LABORTORY UNIT
ปพิชญ์สรา พลจิรวนนท์
MSERT
SUPPORT BRANCH
TRANSPOTATION
พิพณุ ชุนด่าน
SUPPLIES
พิยานันท์ สุพธิจุฑามณี
FACILITIES
สุริยะ พลาการ
COST UNIT
สุชาดา บุญรักษ์/วรวิมล คำเลี้ยง
PROCUREMENT UNIT
วิฑูร ดวงสิน
TIME & ADMINISTRATOR UNIT
คุมาพร มีปิติสุข/สิริพร ชูธิม
COMPENSATION UNIT
จิรวัฒน์ บุญรักษ์
Not Applicable
Coordinating partner
SAT : Situation Awareness Team
PIO : Public Information Officer
SATG : Strategic and Technical Advisory Group
RC : Risk Communication
POE : Point of Entry
EMTCC : Emergency Medical Team Coordination Cell
MSERT : Medical Service Emergency Response Team
(อยู่ในระดับเขตสุขภาพ)

ส่วนที่ 6

การรวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูล

ทุกกล่องภารกิจ มีหน้าที่ในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนที่กลุ่มภารกิจรับผิดชอบ และรายงานตามกลไกของ EOC หรือเผยแพร่ ดังนี้

ประเภทข้อมูล	รวบรวม	แหล่งข้อมูล	วิเคราะห์	เผยแพร่
1. ข้อมูลสถานการณ์ในต่างประเทศ	ทีม SAT สสจ. พังงา	เว็บไซต์ WHO, กรมควบคุมโรค สคร.11	สรุปข้อมูลสำคัญ วิเคราะห์แนวโน้ม และประเมินความเสี่ยง	-รายงานสถานการณ์ประจำวันสำหรับผู้บริหาร -รายงาน Spot report เมื่อเหตุการณ์สำคัญ
2. ข้อมูลการเฝ้าระวัง PUI ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และสถานการณ์ในประเทศ	ทีม SAT สสจ. พังงา	สถานพยาบาล ห้องปฏิบัติการ	สรุปข้อมูล PUI และติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อจำหน่ายหรือสอบสวนโรคกรณีเป็นผู้ป่วยยืนยัน	
3. ข้อมูลผู้ป่วยยืนยันและการติดตามผู้สัมผัส	ทีม SAT ติดตามอาการและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและสอบสวนโรค	สถานพยาบาล ห้องปฏิบัติการ	รายงานสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย วิเคราะห์ข้อมูลเชิงระบาดวิทยา	
4. เวชภัณฑ์ยาและมิใช่ยา	ทีม Logistics สสจ.บันทึกข้อมูลทรัพยากรผ่านเว็บไซต์ EOC	สคร.11 และกรมที่เกี่ยวข้อง	จัดทำ resource mapping เพื่อการจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอกับสถานการณ์	รายงานบน Web EOC
5. ทะเบียนกำลังคน	บุคลากร	ทะเบียนสำรวจอัตรากำลังคน	วิเคราะห์ความต้องการกำลังคนโดย Planning	
6. ข้อมูลห้องแยกโรคแต่ละประเภท และจำนวนเตียงว่าง	operation	สถานพยาบาล	วิเคราะห์อัตราครองเตียงรายวัน	รายงานสรุปอัตราเตียงว่างรายวัน

ส่วนที่ 7
การสื่อสารความเสี่ยง

EOC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา โดยกลุ่มภารกิจ Risk communication จัดให้มีผู้ประสานงานเพื่อติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร และประชุมคณะทำงานในกลุ่มภารกิจทุกวัน โดยมีกิจกรรมดังนี้

ลำดับ	กิจกรรม	แหล่งข้อมูล	ผลผลิต
1.	ติดตามสถานการณ์ทั้งในและต่างประเทศ	- SAT - Website: WHO, ECDC, US CDC - กรมควบคุมโรค	- Press release - Talking point - จัดการแถลงข่าวรายวัน หรือ เมื่อมีเหตุจำเป็นเร่งด่วน
2.	วิเคราะห์ข้อมูลที่ควรสื่อสารเชิงรุก	- ทิศทางข่าวจากสื่อมวลชน - สื่อโซเชียล	- เพื่อทราบกลุ่มเสี่ยงที่ควรแจ้งเตือน - ออกคำแนะนำสำหรับประชาชนและ setting ต่างๆ ได้ทันต่อสถานการณ์
3	จัดกลไกการสื่อสารที่ทันสมัยเหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย	- ทิศทางข่าวจากสื่อมวลชน - สื่อโซเชียล	- Infographics, Clips - Social media - จัดวิทยากรให้ข้อมูลในเวทีหรือสื่อต่างๆ
4	สายด่วน COVID-19 098 857 730	- วิเคราะห์ความต้องการข่าวสารของคนที่โทรมา	จัดบริการให้คำปรึกษาแก่ประชาชนผ่าน Hot Line 098 857 730 ได้ตลอดเวลา และส่งต่อคำปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

ส่วนที่ 8

การบริหารจัดการ การเงิน และส่งกำลังบำรุง

(Administration, finance, and logistics)

8.1 การบริหารจัดการ การเงิน และการจัดซื้อจัดจ้าง

การประสานงานการเสนอโครงการฯ ขออนุมัติเงินงบประมาณเพื่อใช้งานในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และในระดับอำเภอ ขออนุมัติใช้งบประมาณเงินทดรองราชการในเชิงป้องกัน หรือยับยั้งภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จังหวัดพังงา วงเงิน ๕๐ ล้านบาท

8.2 การจัดการกำลังคน และส่งบุคลากรลงพื้นที่

<u>เป้าหมาย</u> : เพื่อให้มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอย่างเพียงพอในการตอบสนองสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- **บทบาทหน้าที่กลุ่มภารกิจด้านการสนับสนุนกำลังคน**

1. พิจารณากำลังคนเพื่อการสนับสนุนปฏิบัติการควบคุมโรคของพื้นที่ตามที่ได้รับการร้องขอ
2. จัดหากำลังคนเข้าทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์กำหนด
3. ปฏิบัติงานด้านกำลังคน ตามที่ได้รับมอบหมาย

- **แนวทางการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจด้านการสนับสนุนกำลังคน**

<u>ก่อนเปิดศูนย์</u>

1. เตรียมความพร้อมรายชื่อกำลังคนที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน
2. จัดทำ SOP การดำเนินงานของกลุ่มภารกิจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์

<u>ระหว่างเปิดศูนย์</u>

1. จัดทำคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา แต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operation Center) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. ประเมินสถานการณ์เบื้องต้น และเตรียมความพร้อมกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน โดย

2.1 จัดทำบัญชีรายชื่อกำลังคนฯ พร้อมระบุคุณสมบัติ ความเชี่ยวชาญ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในแต่ละพื้นที่ เพื่อเตรียมความพร้อมสนับสนุนทุกกลุ่มภารกิจเมื่อมีการร้องขอเพิ่มเติม

2.2 กรณีที่ศูนย์ฯ มีความต้องการกำลังคนอย่างเร่งด่วน ในสมรรถนะและจำนวนที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในพื้นที่ กลุ่มภารกิจกำลังคนจะดำเนินการประสานขอสนับสนุนกำลังคนไปยังหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามสมรรถนะและจำนวนที่มีการระบุความต้องการ

3. จัดทำรายละเอียดการติดต่อสื่อสาร (ICS205A) กับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานของแต่ละกลุ่มภารกิจ Resource mapping
4. แจ้งแนวทางการปฏิบัติของกลุ่มภารกิจด้านการสนับสนุนกำลังคนให้ทุกกลุ่มภารกิจทราบ

กลุ่มภารกิจ JIT มีบทบาทหลักในการลงพื้นที่เพื่อสอบสวนและควบคุมโรค ร่วมกับ สคร.สสอ.และหน่วยงานในพื้นที่ โดยมีการจัดเจ้าหน้าที่อยู่เวรตามภาระงาน ในแผนเผชิญเหตุปัจจุบันนี้ จัดเจ้าหน้าที่กลุ่มงานควบคุมโรค เป็นหน่วยงานหลักในการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ วันละ 2 ทีม ทีมละ 4 คน (แพทย์ 1 คน นักวิชาการ 2 คน พนักงานขับรถ 1 คน) โดยมีเกณฑ์ในการออกสอบสวนโรคตามแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

8.3 การจัดการทรัพยากร และการส่งกำลังบำรุง

EOC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา โดยกลุ่มภารกิจ logistics จัดให้มีผู้ประสานงาน เพื่อสำรวจประมาณการใช้งานและจัดหาทรัพยากรให้เพียงพอ ประชุมคณะทำงานกลุ่มภารกิจทุกสัปดาห์และประสานงานกับ อย. องค์การเภสัชกรรม บริษัทผู้ผลิตเพื่อจัดหาต่อไป โดยมีแนวทางการจัดเตรียมเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ป้องกันร่างกายเพื่อเตรียมความพร้อมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ดังนี้

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย
1	กำหนดผู้รับผิดชอบในการวางแผน กำหนดรายการเตรียมความพร้อมของเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็น ดังนี้ - อุปกรณ์ป้องกันบุคลากร (PPE) ที่สำคัญ ดังนี้ ชุดป้องกันร่างกาย, หน้ากาก N95, แว่นครอบตา, กระบังหน้าเลนส์ใส, หมวกคลุมผม, ถุงมือยางไนไตร, พลาสติกสวมขา,พลาสติกหุ้มรองเท้า, เสื้อกาวน์กันน้ำ - ชุดทดสอบหาเชื้อ UTM, VTM - ยาต้านไวรัส	เพื่อให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารสุขอำเภอ โรงพยาบาล มีเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกัน เพียงพอและทันต่อเหตุการณ์
2	วางระบบในการจัดซื้อ/จัดหา ระบบในการสนับสนุนและระบบในการติดตาม (Tracking) เวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันที่สนับสนุน โดยประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
3	จัดทำเกณฑ์ขั้นต่ำ (Safety stock) ของรายการเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็นในหน่วยงานแต่ละระดับตามสถานการณ์ของการระบาด	เพื่อพัฒนาเกณฑ์ขั้นต่ำในการสำรองเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็นในหน่วยบริการสาธารณสุขแต่ละระดับตามสถานการณ์ของการระบาด
4	วางแผนในการจัดเตรียมคลังสำรองเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันที่สนับสนุน	เพื่อพัฒนาระบบการบริหารจัดการ Stock การกระจายเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันให้มีประสิทธิภาพเหมาะกับสถานการณ์และความต้องการใช้งาน

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย
5	ประสานกับองค์การเภสัชกรรม(GPO)ในการเป็นผู้จัดหา สร้าง stock สำรอง และกระจายเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็นให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุข ด้วยระบบการบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ขององค์การเภสัชกรรม และ Web EOC ของกระทรวงสาธารณสุข	ให้มีคลังสำรองเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกัน ที่เป็นหน่วยกลางในการบริหารจัดการ ทั้งด้านการจัดหา การกระจายให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขภาพรวมของประเทศที่มีประสิทธิภาพ เข้าถึง ทันต่อเหตุการณ์
6	ดำเนินการกระจายเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์ขั้นต่ำที่กำหนด	
7	กำกับ ติดตาม และประเมินผล Stock สำรองของเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ป้องกันอย่างต่อเนื่องแบบ real time เพื่อปรับแผนในการจัดซื้อ/จัดหา และสนับสนุนให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรค	-สามารถบริหารจัดการข้อมูลเวชภัณฑ์คงคลังที่มีประสิทธิภาพแบบ real time เพื่อให้สามารถวางแผนไปข้างหน้าสอดคล้องกับสถานการณ์ของโรค
8	ประสานกับหน่วยงานระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง อาทิ WHO เพื่อความร่วมมือในการจัดหา การสำรองเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในภาวะที่มีการระบาด	-สร้างระบบการสำรองเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในระดับภูมิภาคของโลก
9	สนับสนุนการวิจัยพัฒนา และผลิตวัคซีน ยาต้านไวรัส และชุดทดสอบ เพื่อรองรับภาวะที่มีการระบาด	-เพื่อสนับสนุนการวิจัยพัฒนาและผลิตวัคซีน ยาต้านไวรัส และชุดทดสอบให้สามารถพึ่งตนเองได้ในระยะยาว

ส่วนที่ 9

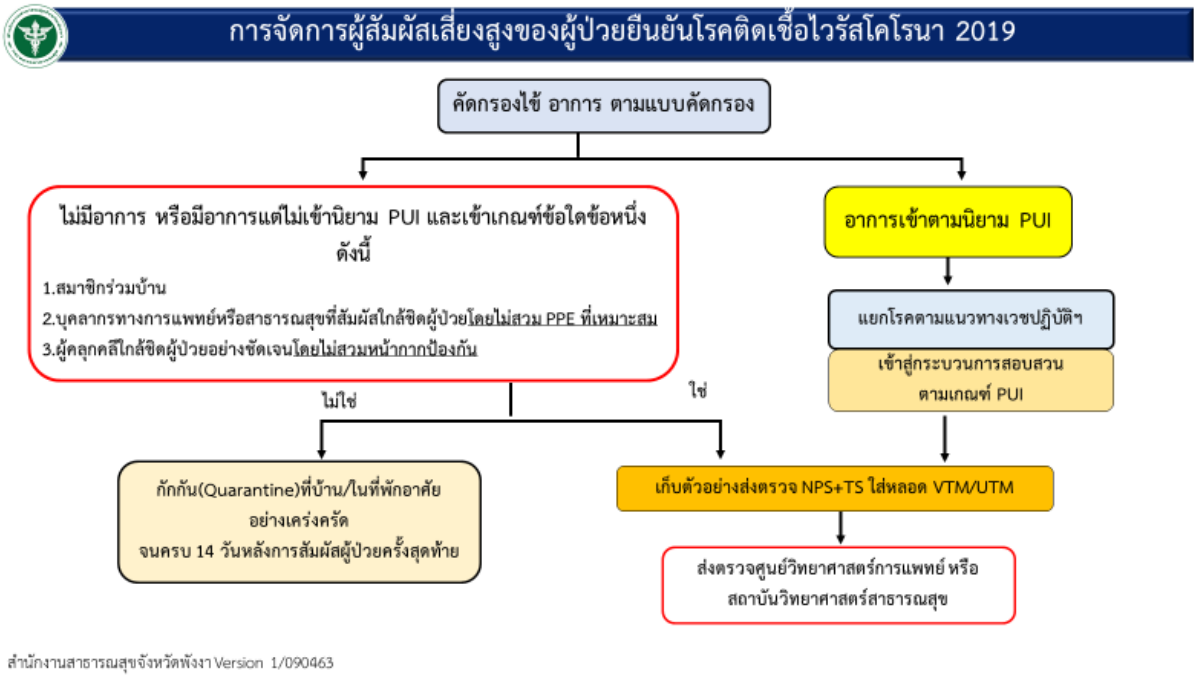
ภาคผนวก เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๑. แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙
๒. แนวทางการประสานงานเมื่อพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน Novel coronavirus ๒๐๑๙ (Patient under investigation : PUI
๓. Workflow: การประสานงานเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ กรณีพบผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวน (PUI) และ ผู้สัมผัส Novel Coronavirus ๒๐๑๙
๔. Workflow: การประสานงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปยัง รพ. ในสังกัดกรมการแพทย์ ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค(Patient under investigation : PUI) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๕. แนวทางการจัดระบบบริการของโรงพยาบาล กรณีมีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในวงกว้าง
๖. ข้อแนะนำแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ กรณีโรคโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙
๗. แนวทางการบริหารจัดการระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการรายงานผล
๘. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (๒๐๑๙-nCoV)
รายชื่อคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ให้คำปรึกษากรณีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙
๙. แบบรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๑๐. แบบสรุปผลคัดกรองผู้สัมผัสของผู้ป่วยเข้าข่าย ๒๐๑๙-nCoV
๑๑. แบบสัมภาษณ์ผู้สัมผัสที่ไม่มีอาการของผู้ป่วยเข้าข่ายโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๑๒. Fit For Travel Medical Certificate
๑๓. Workflow: การประสานงานการเสนอโครงการฯ ขออนุมัติเงินงบประมาณเพื่อใช้งานในศูนย์ปฏิบัติการภาวะ ฉุกเฉิน (งบประมาณส่วนกลาง)
๑๔. Workflow: logistics

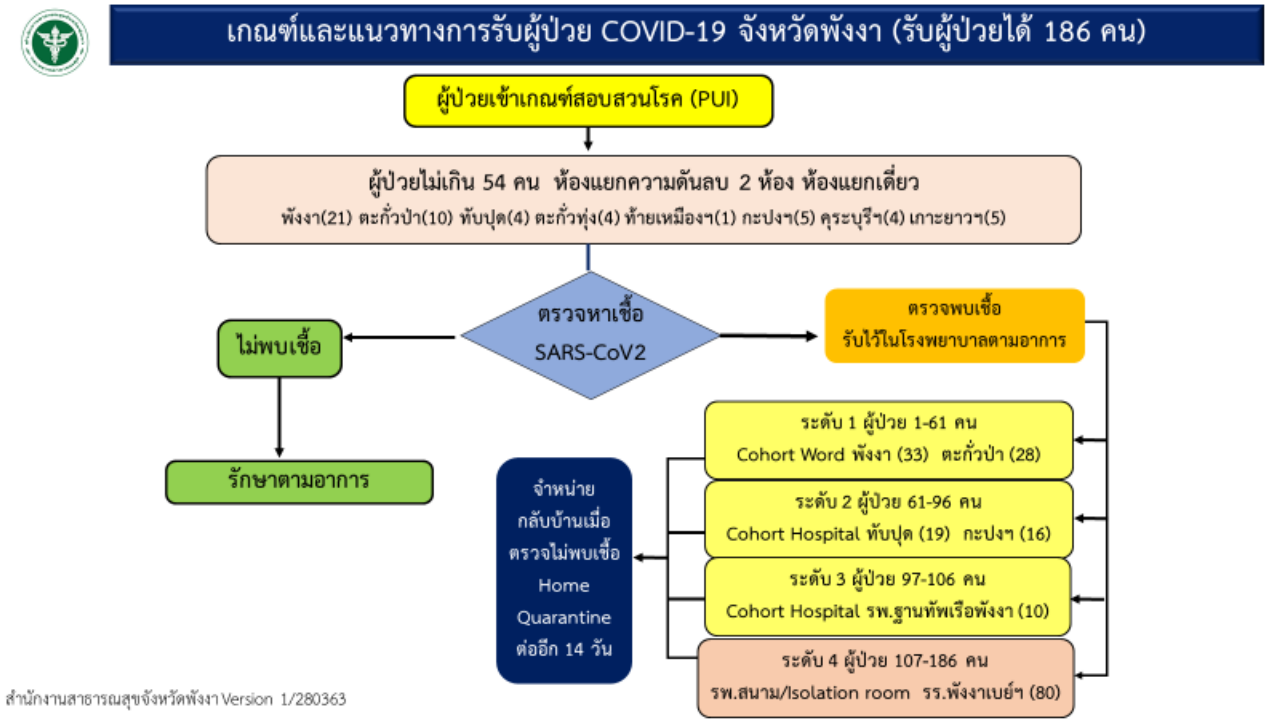
หมายเหตุ สามารถดาวน์โหลดเอกสารตามภาคผนวกที่เป็นปัจจุบัน ได้ที่
https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/guidelines.php

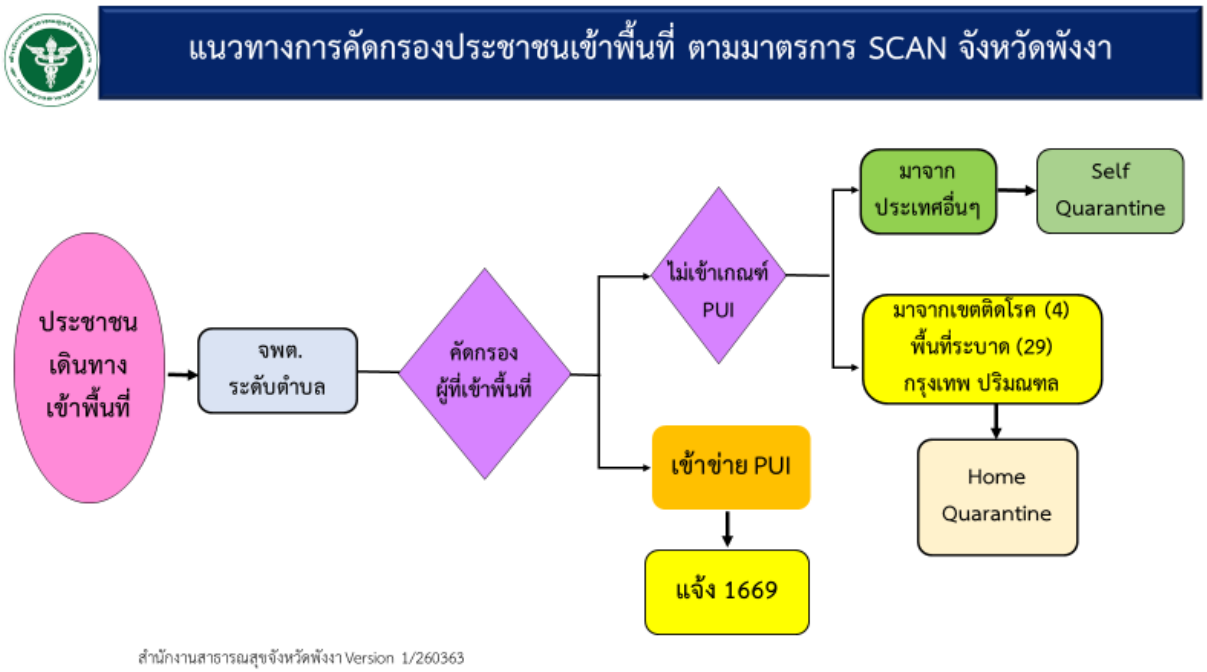
นิยามผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation : PUI) 7 เมษายน 2563

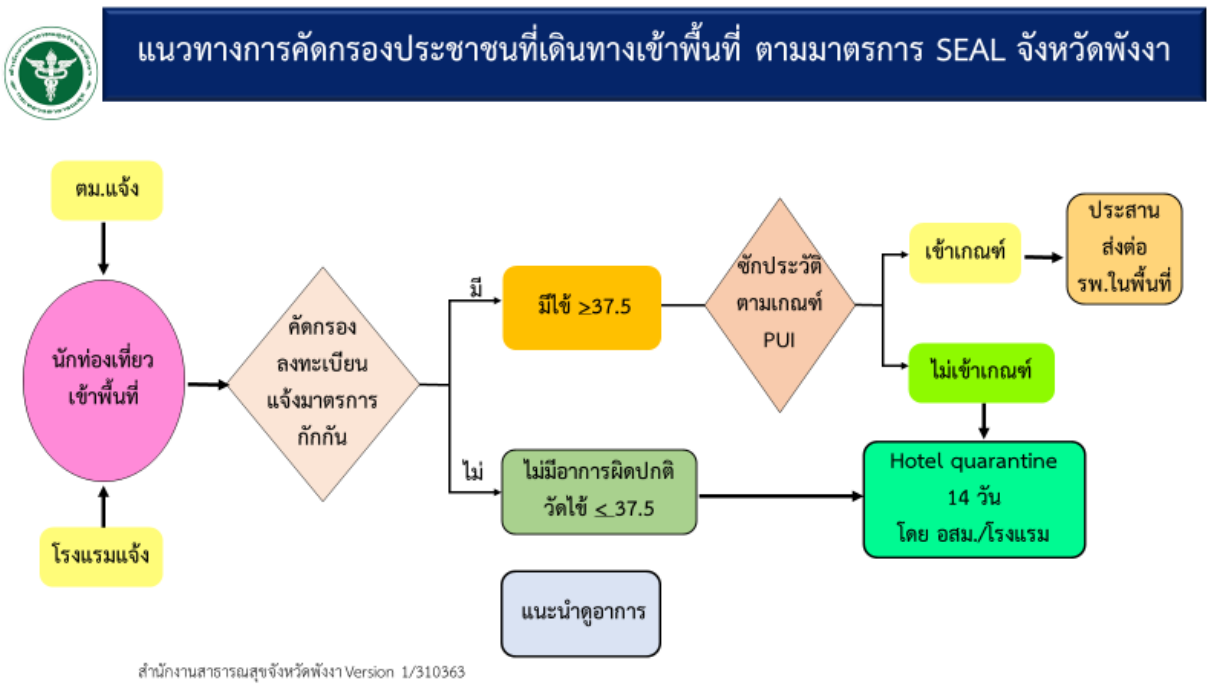
อาการและอาการแสดง	ร่วมกับ	ปัจจัยเสี่ยง
กรณีที่ 1 การเฝ้าระวังที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.3 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือ อาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก		มีประวัติเดินทางไปยัง หรือ มาจากต่างประเทศทุกเที่ยวบิน ทุกช่องทางระหว่างประเทศ
กรณีที่ 2 การเฝ้าระวังในสถานพยาบาล กรณีที่ 2.1 ผู้สงสัยติดเชื้อที่มีอาการ ดังต่อไปนี้ อุณหภูมิกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือประวัติมีไข้ ร่วมกับ อาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก หรือ ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ	ร่วมกับ การมีประวัติในช่วงเวลา 14 วันก่อนวันเริ่มป่วย อย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ 1) มีประวัติเดินทางไปยัง หรือ มาจาก หรืออยู่อาศัยในพื้นที่เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว สถานที่แออัด หรือติดต่อกับคนจำนวนมาก 3) ไปในสถานที่ชุมนุมชน หรือ สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล หรือ ขนส่งสาธารณะ 4) สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	
กรณีที่ 2.2 ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ	ร่วมกับ ข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ 1) หาสาเหตุไม่ได้ หรือ รักษาแล้วไม่ดีขึ้นภายใน 48 ชั่วโมง 2) มีอาการรุนแรง หรือ เสียชีวิตโดยหาสาเหตุไม่ได้ 3) ภาพถ่ายรังสีปอดเข้าได้กับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	
กรณีที่ 3 การเฝ้าระวังในบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข อุณหภูมิกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือ มีไข้ หรือ อาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก หรือ ปอดอักเสบ		ทุกรายที่แพทย์ผู้ตรวจรักษาสงสัยว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ มีประวัติสัมผัสผู้ป่วย/ผู้สงสัยว่าป่วยฯ
กรณีที่ 4 การเฝ้าระวังการป่วยเป็นกลุ่มก้อน กลุ่มก้อน (cluster) ของผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ที่ผลตรวจ rapid test หรือ PCR ต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ให้ผลลบจากทุกรายที่มีการส่งตรวจ		• กรณีเป็นบุคลากรทางการแพทย์ ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไป ในแผนกเดียวกัน ในช่วงสัปดาห์เดียวกัน (หากสถานพยาบาลขนาดเล็ก เช่น คลินิก ใช้เกณฑ์ 3 รายขึ้นไปในสถานพยาบาลนั้น ๆ) • กรณีในสถานที่แห่งเดียวกัน (ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในช่วงสัปดาห์เดียวกัน โดยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา

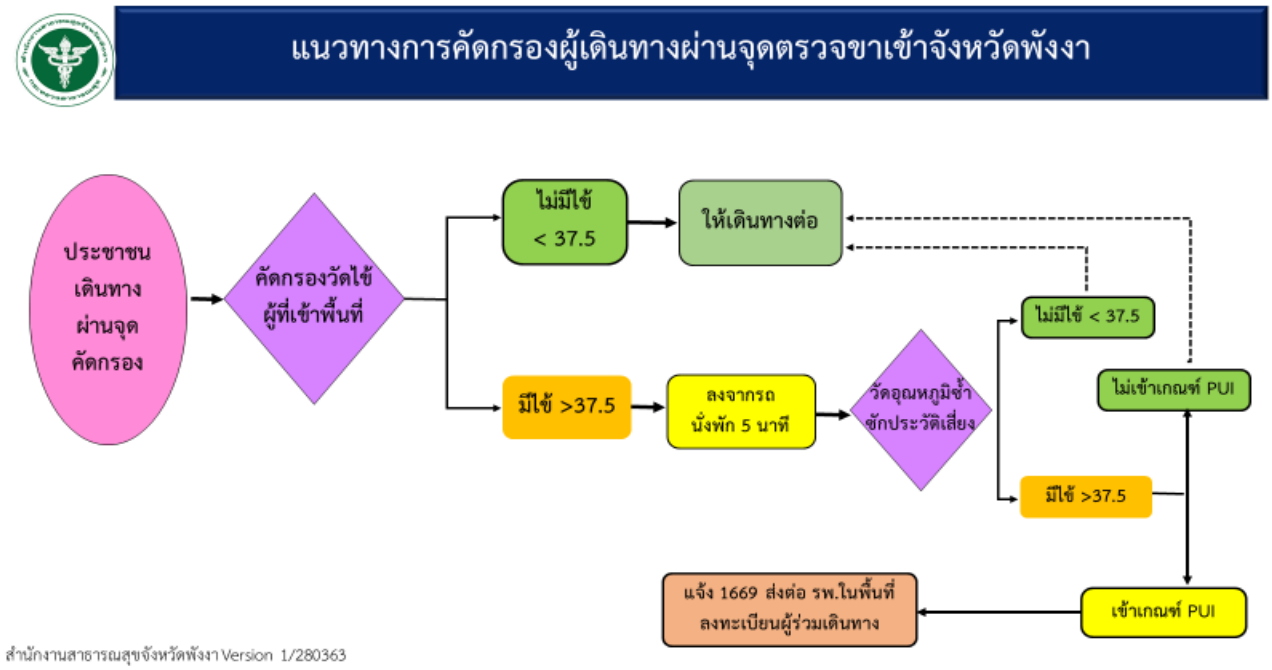


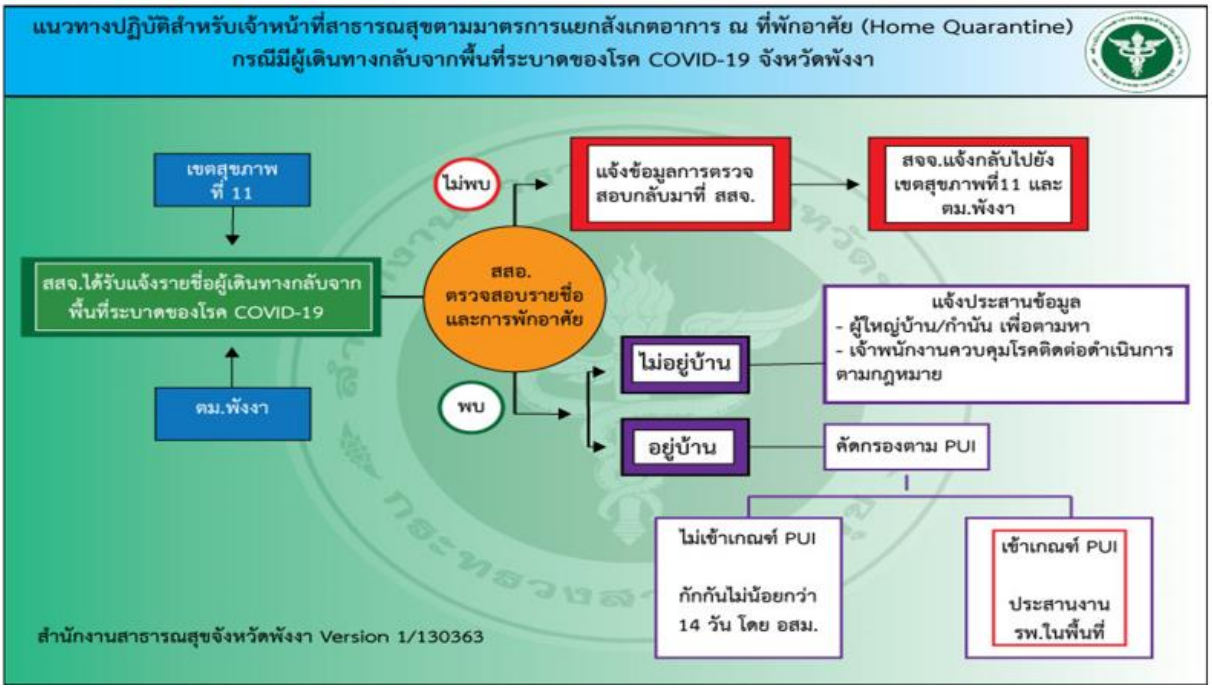
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา Version 1/090463

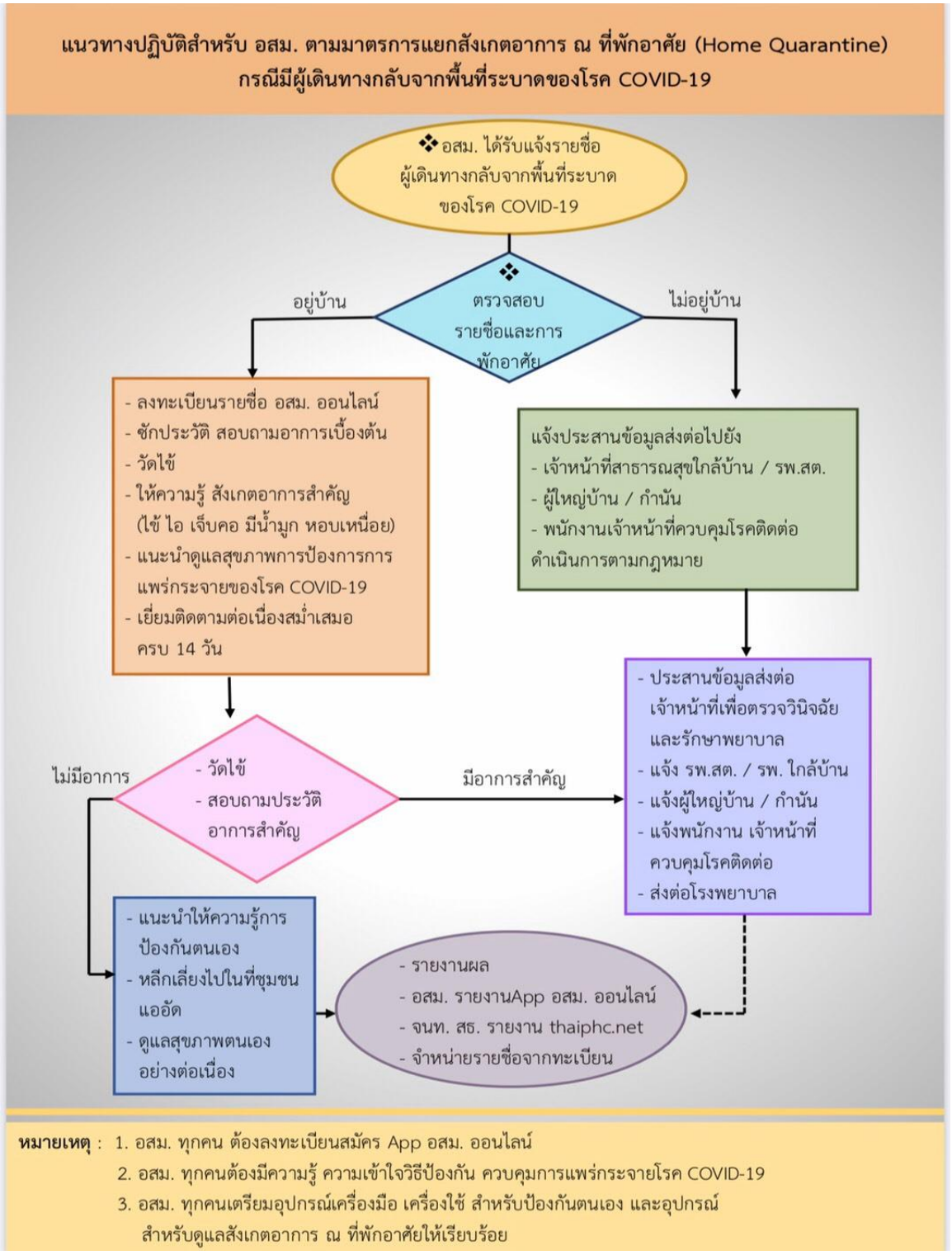

เกณฑ์และแนวทางการรับผู้ป่วย COVID-19 จังหวัดพังงา (รับผู้ป่วยได้ 186 คน)
ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI)
ผู้ป่วยไม่เกิน 54 คน ห้องแยกความดันลบ 2 ห้อง ห้องแยกเดี่ยว
พังงา(21) ตะกั่วป่า(10) ทับปุด(4) ตะกั่วทุ่ง(4) ท้ายเหมืองฯ(1) กะปงฯ(5) คุระบุรีฯ(4) เกาะยาวฯ(5)
ตรวจหาเชื้อ SARS-CoV2
ไม่พบเชื้อ
ตรวจพบเชื้อ รับไว้ในโรงพยาบาลตามอาการ
รักษาตามอาการ
จำหน่าย กลับบ้านเมื่อ ตรวจไม่พบเชื้อ Home Quarantine ต่ออีก 14 วัน
ระดับ 1 ผู้ป่วย 1-61 คน Cohort Word พังงา (33) ตะกั่วป่า (28)
ระดับ 2 ผู้ป่วย 61-96 คน Cohort Hospital ทับปุด (19) กะปงฯ (16)
ระดับ 3 ผู้ป่วย 97-106 คน Cohort Hospital รพ.ฐานทัพเรือพังงา (10)
ระดับ 4 ผู้ป่วย 107-186 คน รพ.สนาม/Isolation room รร.พังงาเบย์ฯ (80)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา Version 1/280363

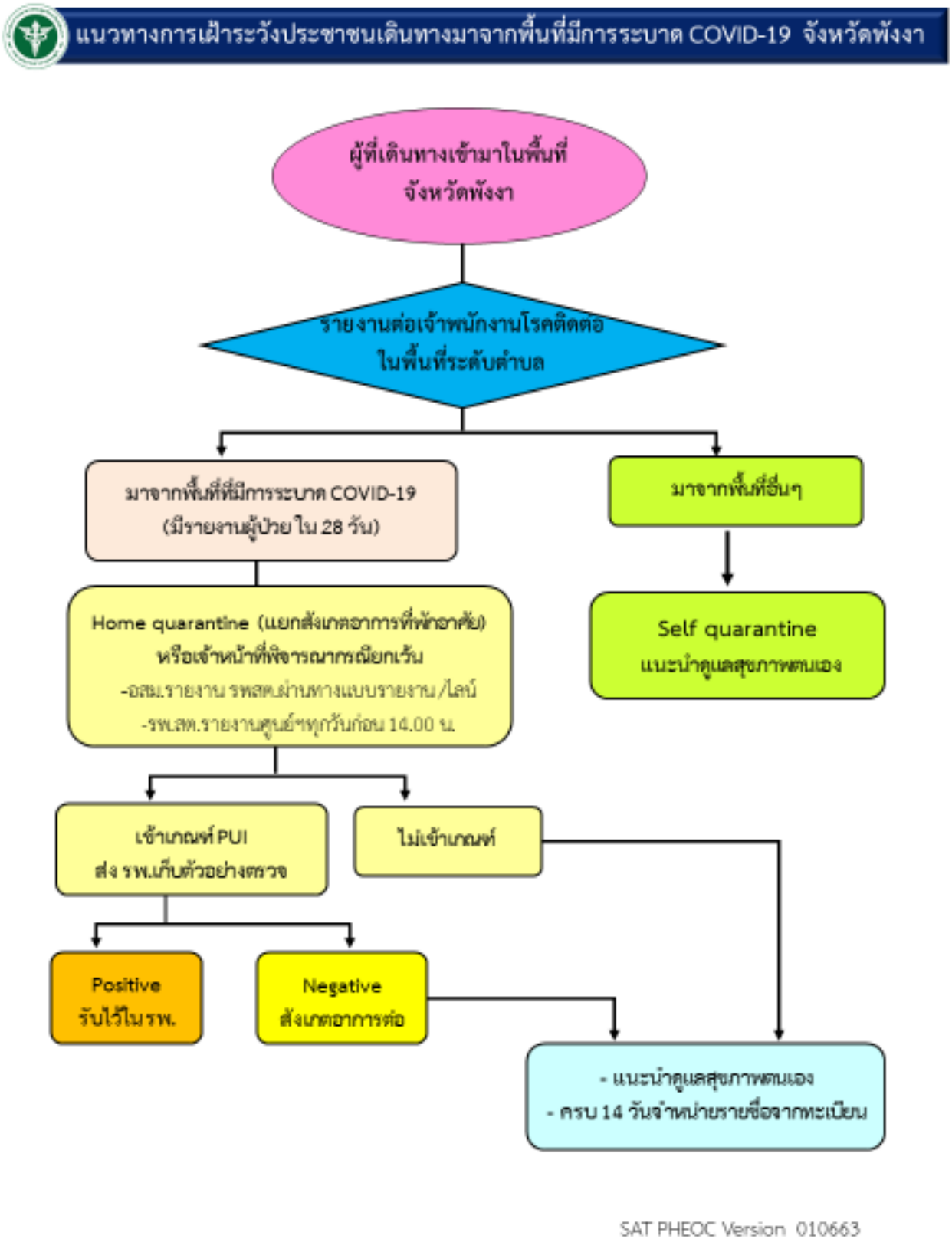

แนวทางการคัดกรองประชาชนเข้าพื้นที่ ตามมาตรการ SCAN จังหวัดพังงา
ประชาชน เดินทาง เข้าพื้นที่
จพต. ระดับตำบล
คัดกรอง ผู้ที่เข้าพื้นที่
ไม่เข้าเกณฑ์ PUI
มาจาก ประเทศอื่นๆ
Self Quarantine
มาจากเขตติดโรค (4) พื้นที่ระบาด (29) กรุงเทพ ปริมณฑล
Home Quarantine
เข้าข่าย PUI
แจ้ง 1669
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา Version 1/260363

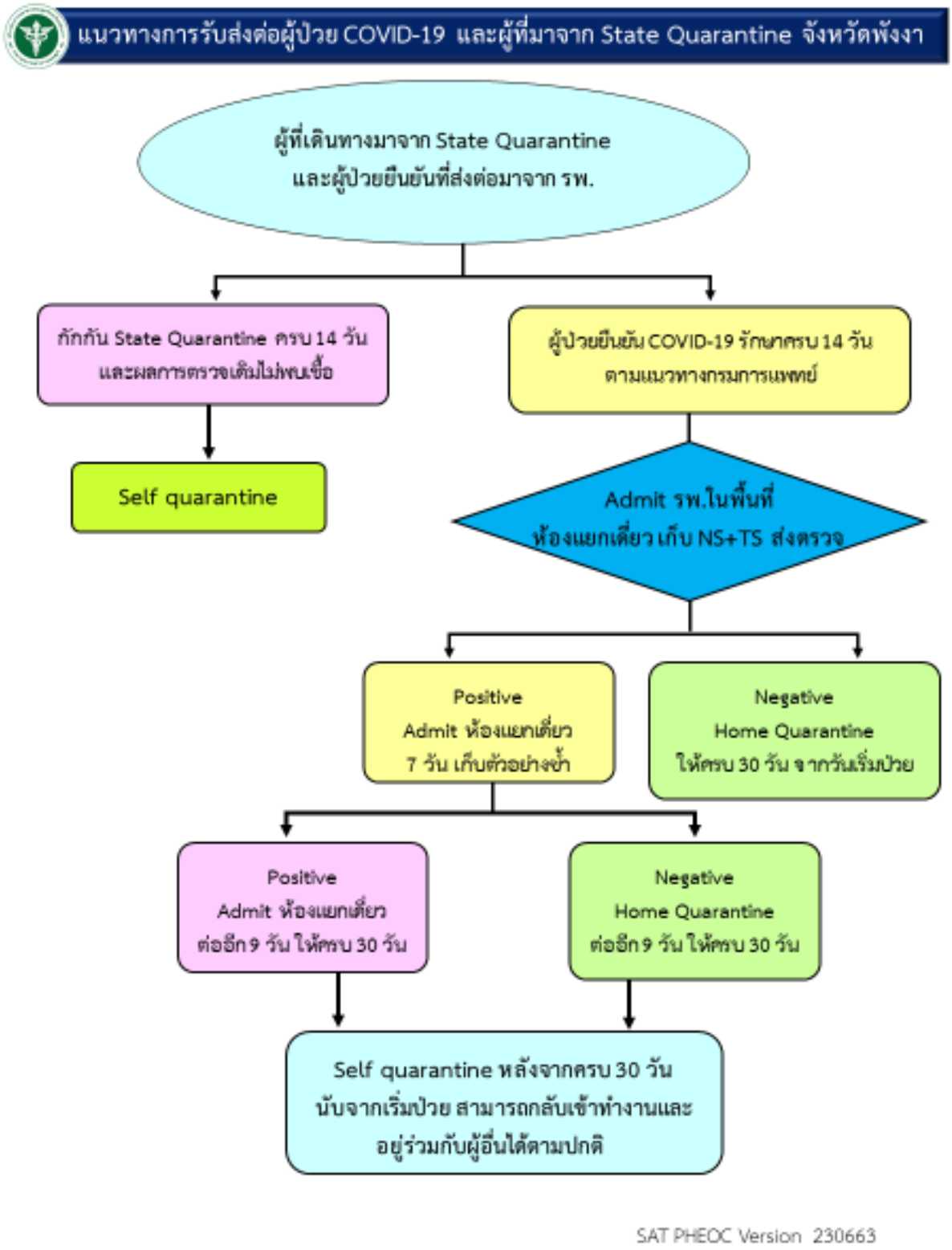

แนวทางการคัดกรองประชาชนที่เดินทางเข้าพื้นที่ ตามมาตรการ SEAL จังหวัดพังงา
ตม.แจ้ง
นักท่องเที่ยว เข้าพื้นที่
โรงแรมแจ้ง
คัดกรอง ลงทะเบียน แจ้งมาตรการ กักกัน
มี
ไม่
มีไข้ ≥37.5
ไม่มีอาการผิดปกติ วัดไข้ ≤ 37.5
ซักประวัติ ตามเกณฑ์ PUI
เข้าเกณฑ์
ประสาน ส่งต่อ รพ.ในพื้นที่
ไม่เข้าเกณฑ์
Hotel quarantine 14 วัน โดย อสม./โรงแรม
แนะนำดูอาการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา Version 1/310363

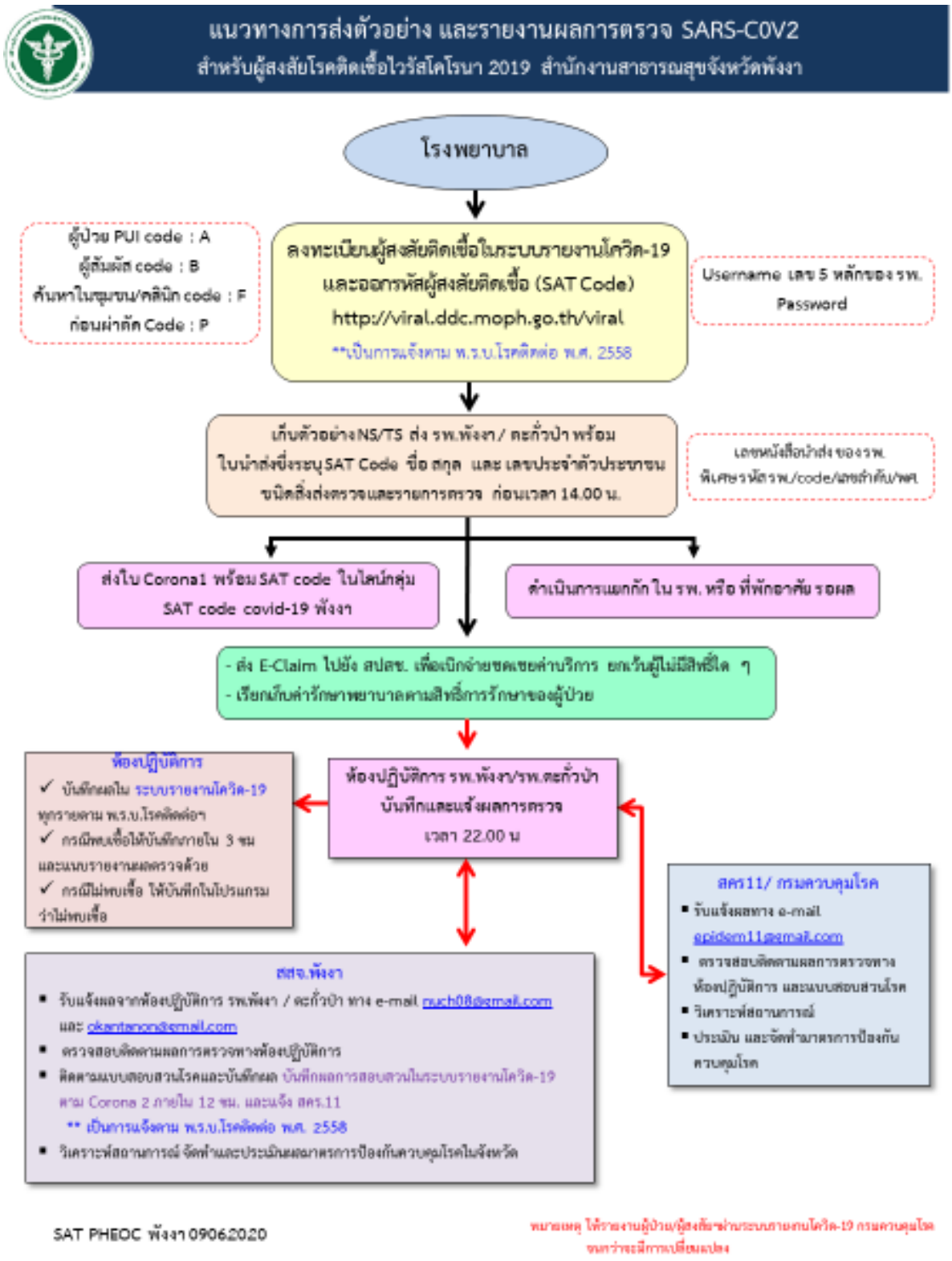

แนวทางการคัดกรองผู้เดินทางผ่านจุดตรวจขาเข้าจังหวัดพังงา
ประชาชน เดินทาง ผ่านจุด คัดกรอง
คัดกรองวัดไข้ ผู้ที่เข้าพื้นที่
ไม่มีไข้ < 37.5
ให้เดินทางต่อ
มีไข้ >37.5
ลงจากรถ นั่งพัก 5 นาที
วัดอุณหภูมิซ้ำ ซักประวัติเสี่ยง
ไม่มีไข้ < 37.5
ไม่เข้าเกณฑ์ PUI
มีไข้ >37.5
เข้าเกณฑ์ PUI
แจ้ง 1669 ส่งต่อ รพ.ในพื้นที่ ลงทะเบียนผู้ร่วมเดินทาง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา Version 1/280363

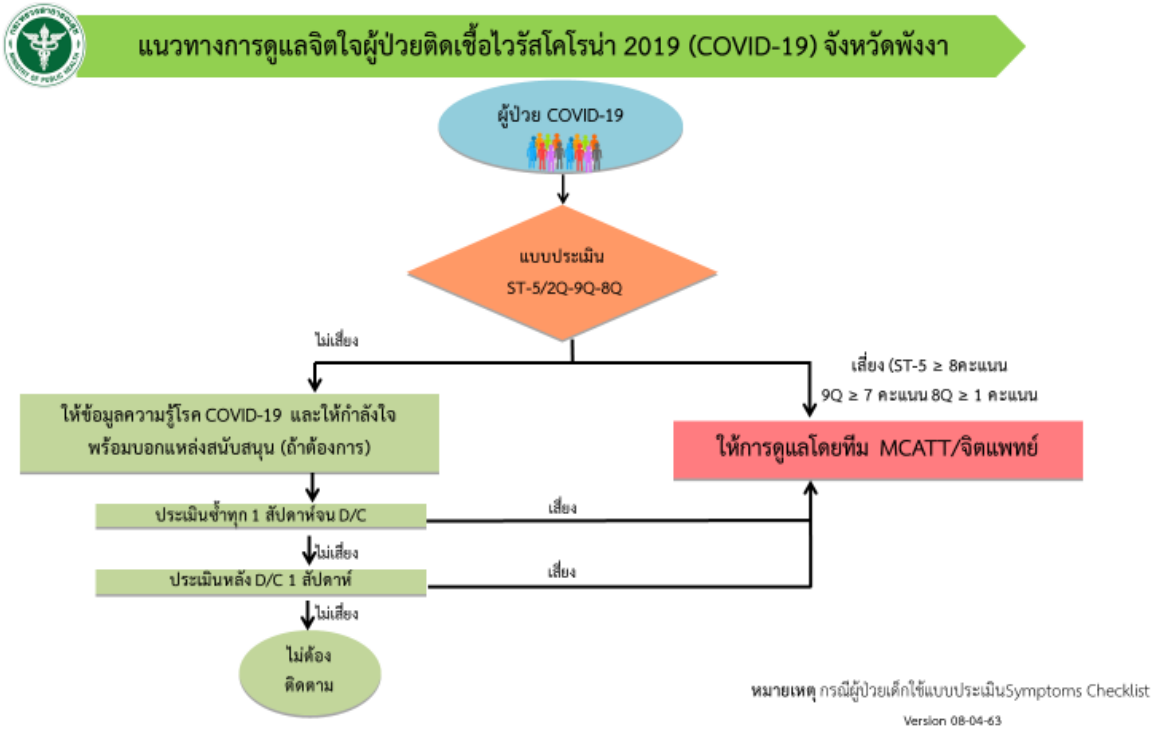

แนวทางปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามมาตรการแยกสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัย (Home Quarantine)
กรณีมีผู้เดินทางกลับจากพื้นที่ระบาดของโรค COVID-19 จังหวัดพังงา
เขตสุขภาพ ที่ 11
สสจ.ได้รับแจ้งรายชื่อผู้เดินทางกลับจาก พื้นที่ระบาดของโรค COVID-19
ตม.พังงา
สสอ. ตรวจสอบรายชื่อ และการพักอาศัย
ไม่พบ
แจ้งข้อมูลการตรวจสอบกลับมาที่ สสจ.
สจจ.แจ้งกลับไปยัง เขตสุขภาพที่11 และ ตม.พังงา
พบ
ไม่อยู่บ้าน
แจ้งประสานข้อมูล
- ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน เพื่อตามหา
- เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อดำเนินการตามกฎหมาย
อยู่บ้าน
คัดกรองตาม PUI
ไม่เข้าเกณฑ์ PUI
กักกันไม่น้อยกว่า 14 วัน โดย อสม.
เข้าเกณฑ์ PUI
ประสานงาน รพ.ในพื้นที่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา Version 1/130363

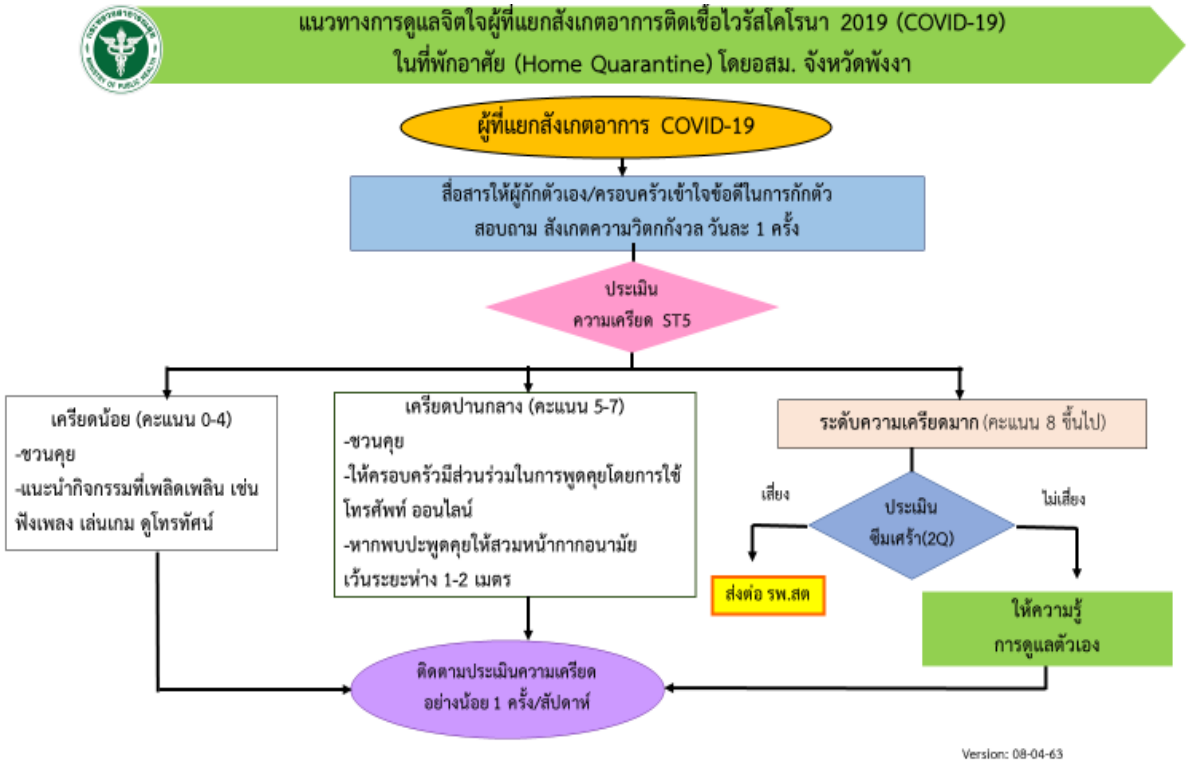

แนวทางปฏิบัติสำหรับ อสม. ตามมาตรการแยกสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัย (Home Quarantine)
กรณีมีผู้เดินทางกลับจากพื้นที่ระบาดของโรค COVID-19
อสม. ได้รับแจ้งรายชื่อ ผู้เดินทางกลับจากพื้นที่ระบาด ของโรค COVID-19
ตรวจสอบ รายชื่อและการ พักอาศัย
อยู่บ้าน
ไม่อยู่บ้าน
- ลงทะเบียนรายชื่อ อสม. ออนไลน์
- ซักประวัติ สอบถามอาการเบื้องต้น
- วัดไข้
- ให้ความรู้ สังเกตอาการสำคัญ (ไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หอบเหนื่อย)
- แนะนำดูแลสุขภาพการป้องการการแพร่กระจายของโรค COVID-19
- เยี่ยมติดตามต่อเนื่องสม่ำเสมอ ครบ 14 วัน
แจ้งประสานข้อมูลส่งต่อไปยัง
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้าน / รพ.สต.
- ผู้ใหญ่บ้าน / กำนัน
- พนักงานเจ้าหน้าที่ควบคุมโรคติดต่อ ดำเนินการตามกฎหมาย
- วัดไข้
- สอบถามประวัติ อาการสำคัญ
ไม่มีอาการ
มีอาการสำคัญ
- ประสานข้อมูลส่งต่อ เจ้าหน้าที่เพื่อตรวจวินิจฉัย และรักษาพยาบาล
- แจ้ง รพ.สต. / รพ. ใกล้บ้าน
- แจ้งผู้ใหญ่บ้าน / กำนัน
- แจ้งพนักงาน เจ้าหน้าที่ ควบคุมโรคติดต่อ
- ส่งต่อโรงพยาบาล
- แนะนำให้ความรู้การป้องกันตนเอง
- หลีกเลี่ยงไปในที่ชุมชนแออัด
- ดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง
- รายงานผล
- อสม. รายงานApp อสม. ออนไลน์
- จนท. สธ. รายงาน thaiphc.net
- จำหน่ายรายชื่อจากทะเบียน
หมายเหตุ : 1. อสม. ทุกคน ต้องลงทะเบียนสมัคร App อสม. ออนไลน์
2. อสม. ทุกคนต้องมีความรู้ ความเข้าใจวิธีป้องกัน ควบคุมการแพร่กระจายโรค COVID-19
3. อสม. ทุกคนเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับป้องกันตนเอง และอุปกรณ์สำหรับดูแลสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัยให้เรียบร้อย

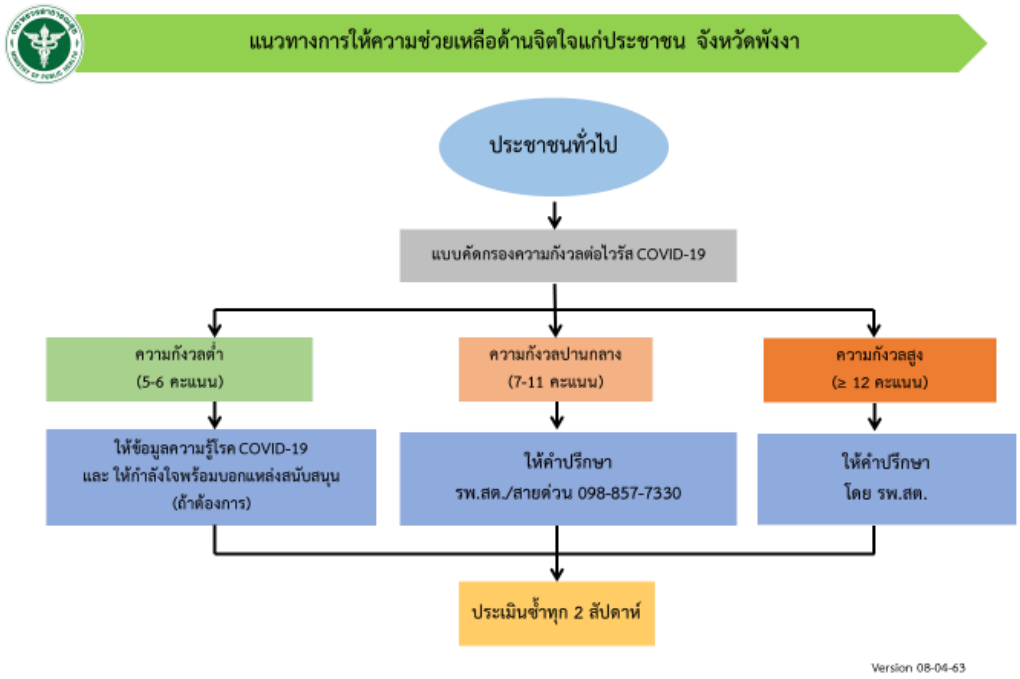

แนวทางการเฝ้าระวังประชาชนเดินทางมาจากพื้นที่มีการระบาด COVID-19 จังหวัดพังงา
ผู้ที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่
จังหวัดพังงา
รายงานต่อเจ้าพนักงานโรคติดต่อ
ในพื้นที่ระดับตำบล
มาจากพื้นที่ที่มีการระบาด COVID-19
(มีรายงานผู้ป่วย ใน 28 วัน)
มาจากพื้นที่อื่นๆ
Home quarantine (แยกสังเกตอาการที่พักอาศัย)
หรือเจ้าหน้าที่พิจารณากรณียกเว้น
-อสม.รายงาน รพสต.ผ่านทางแบบรายงาน/ไลน์
-รพ.สต.รายงานศูนย์ฯทุกวันก่อน 14.00 น.
Self quarantine
แนะนำดูแลสุขภาพตนเอง
เข้าเกณฑ์ PUI
ส่ง รพ.เก็บตัวอย่างตรวจ
ไม่เข้าเกณฑ์
Positive
รับไว้ใน รพ.
Negative
สังเกตอาการต่อ
- แนะนำดูแลสุขภาพตนเอง
- ครบ 14 วันจำหน่ายรายชื่อจากทะเบียน
SAT PHEOC Version 010663

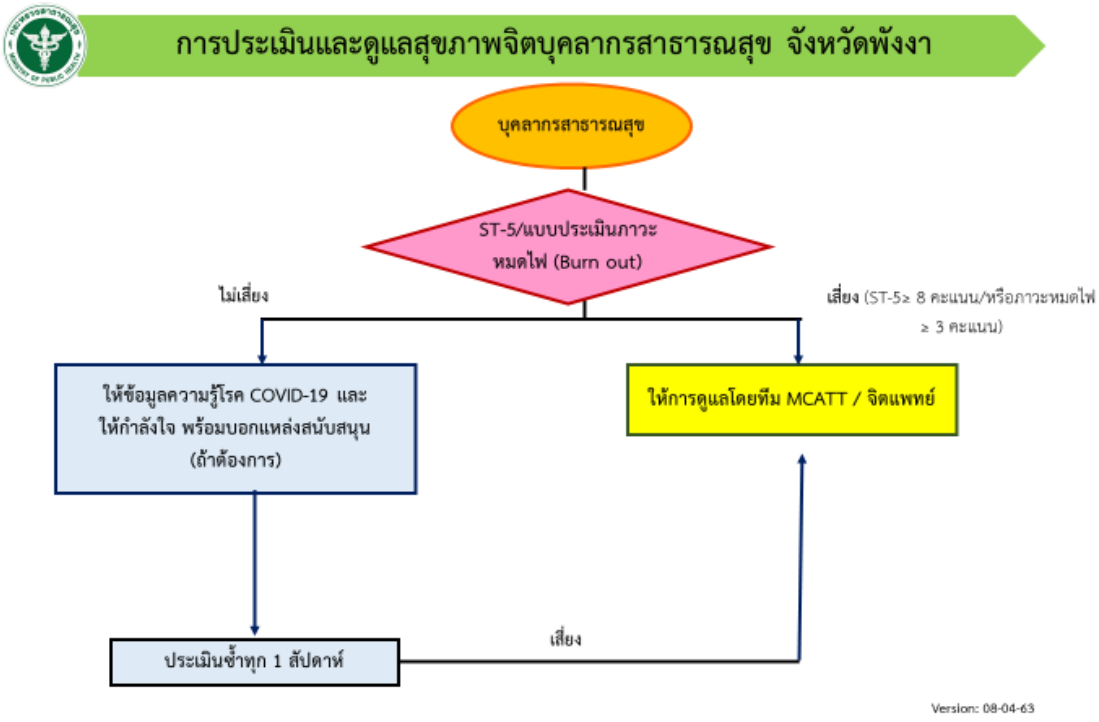

แนวทางการรับส่งต่อผู้ป่วย COVID-19 และผู้ที่มาจาก State Quarantine จังหวัดพังงา
ผู้ที่เดินทางมาจาก State Quarantine
และผู้ป่วยยืนยันที่ส่งต่อมาจาก รพ.
กักกัน State Quarantine ครบ 14 วัน
และผลการตรวจเดิมไม่พบเชื้อ
ผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 รักษาครบ 14 วัน
ตามแนวทางกรมการแพทย์
Self quarantine
Admit รพ.ในพื้นที่
ห้องแยกเดี่ยว เก็บ NS+TS ส่งตรวจ
Positive
Admit ห้องแยกเดี่ยว
7 วัน เก็บตัวอย่างซ้ำ
Negative
Home Quarantine
ให้ครบ 30 วัน จากวันเริ่มป่วย
Positive
Admit ห้องแยกเดี่ยว
ต่ออีก 9 วัน ให้ครบ 30 วัน
Negative
Home Quarantine
ต่ออีก 9 วัน ให้ครบ 30 วัน
Self quarantine หลังจากครบ 30 วัน
นับจากเริ่มป่วย สามารถกลับเข้าทำงานและ
อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ตามปกติ
SAT PHEOC Version 230663

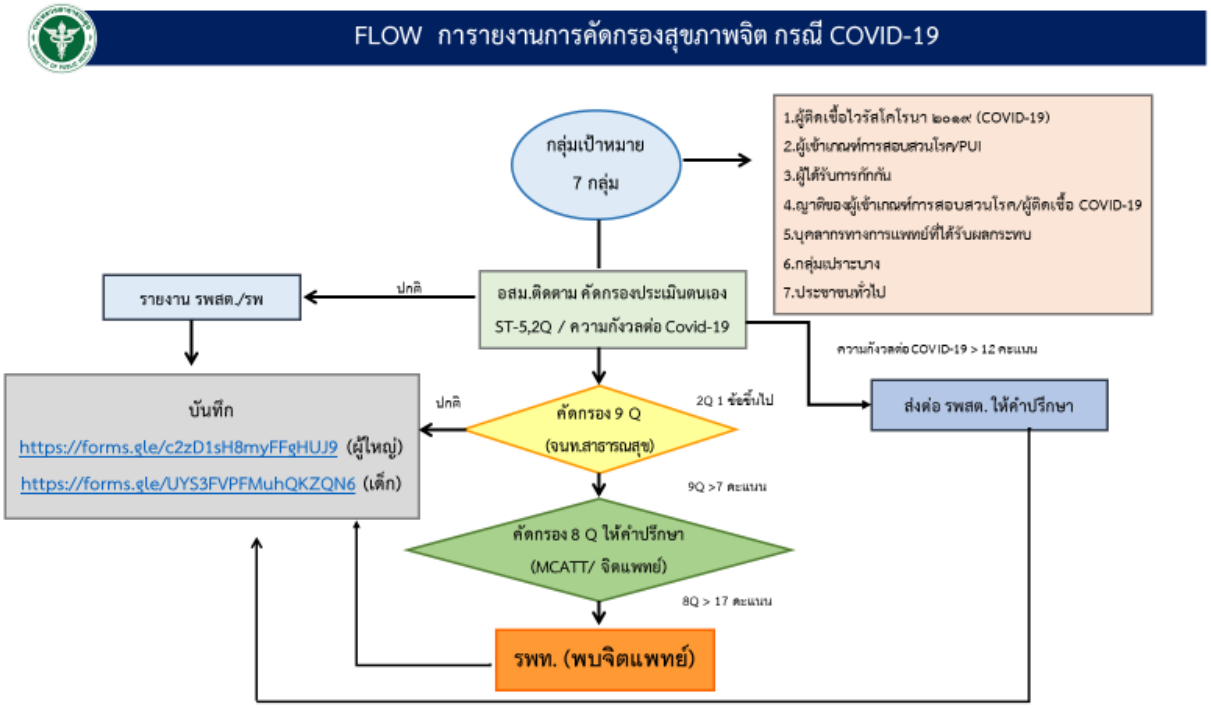

แนวทางการส่งตัวอย่าง และรายงานผลการตรวจ SARS-C0V2
สำหรับผู้สงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา
โรงพยาบาล
ผู้ป่วย PUI code : A
ผู้สัมผัส code : B
ค้นหาในชุมชน/คลินิก code : F
ก่อนผ่าตัด Code : P
ลงทะเบียนผู้สงสัยติดเชื้อในระบบรายงานโควิด-19
และออกรหัสผู้สงสัยติดเชื้อ (SAT Code)
http://viral.ddc.moph.go.th/viral
**เป็นการแจ้งตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558
Username เลข 5 หลักของ รพ.
Password
เก็บตัวอย่าง NS/TS ส่ง รพ.พังงา / ตะกั่วป่า พร้อม
ใบนำส่งซึ่งระบุ SAT Code ชื่อ สกุล และ เลขประจำตัวประชาชน
ชนิดสิ่งส่งตรวจและรายการตรวจ ก่อนเวลา 14.00 น.
เลขหนังสือนำส่ง ของ รพ.
พิเศษ รหัส รพ./code/เลขลำดับ/พศ.
ส่งใบ Corona1 พร้อม SAT code ในไลน์กลุ่ม
SAT code covid-19 พังงา
ดำเนินการแยกกัก ใน รพ. หรือ ที่พักอาศัย รอผล
- ส่ง E-Claim ไปยัง สปสช. เพื่อเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการ ยกเว้นผู้ไม่มีสิทธิ์ใด ๆ
- เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิ์การรักษาของผู้ป่วย
ห้องปฏิบัติการ
✓ บันทึกผลใน ระบบรายงานโควิด-19 ทุกรายตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อฯ
✓ กรณีพบเชื้อให้บันทึกภายใน 3 ชม และแบบรายงานผลตรวจด้วย
✓ กรณีไม่พบเชื้อ ให้บันทึกในโปรแกรม ว่าไม่พบเชื้อ
ห้องปฏิบัติการ รพ.พังงา/รพ.ตะกั่วป่า
บันทึกและแจ้งผลการตรวจ
เวลา 22.00 น
สคร11/ กรมควบคุมโรค
รับแจ้งผลทาง e-mail epidem11@gmail.com
ตรวจสอบติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และแบบสอบสวนโรค
วิเคราะห์สถานการณ์
ประเมิน และจัดทำมาตรการป้องกันควบคุมโรค
สสจ.พังงา
รับแจ้งผลจากห้องปฏิบัติการ รพ.พังงา / ตะกั่วป่า ทาง e-mail ruch08@gmail.com และ okantapoon@gmail.com
ตรวจสอบติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
ติดตามแบบสอบสวนโรคและบันทึกผล บันทึกผลการสอบสวนในระบบรายงานโควิด-19 ตาม Corona 2 ภายใน 12 ชม. และแจ้ง สคร.11
** เป็นการแจ้งตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558
วิเคราะห์สถานการณ์ จัดทำและประเมินผลมาตรการป้องกันควบคุมโรคในจังหวัด
SAT PHEOC พังงา 09062020
หมายเหตุ ให้รายงานผู้ป่วย/ผู้สงสัยผ่านระบบรายงานโควิด-19 กรมควบคุมโรค
ขณะว่ายังมีการแก้ไขปรับปรุง


แนวทางการดูแลจิตใจผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (COVID-19) จังหวัดพังงา
ผู้ป่วย COVID-19
แบบประเมิน
ST-5/2Q-9Q-8Q
ไม่เสี่ยง
เสี่ยง (ST-5 ≥ 8คะแนน
9Q ≥ 7 คะแนน 8Q ≥ 1 คะแนน
ให้ข้อมูลความรู้โรค COVID-19 และให้กำลังใจ
พร้อมบอกแหล่งสนับสนุน (ถ้าต้องการ)
ให้การดูแลโดยทีม MCATT/จิตแพทย์
ประเมินซ้ำทุก 1 สัปดาห์จน D/C
เสี่ยง
ไม่เสี่ยง
ประเมินหลัง D/C 1 สัปดาห์
เสี่ยง
ไม่เสี่ยง
ไม่ต้อง
ติดตาม
หมายเหตุ กรณีผู้ป่วยเด็กใช้แบบประเมินSymptoms Checklist
Version 08-04-63


แนวทางการดูแลจิตใจผู้ที่แยกสังเกตอาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ในที่พักอาศัย (Home Quarantine) โดยอสม. จังหวัดพังงา
ผู้ที่แยกสังเกตอาการ COVID-19
สื่อสารให้ผู้กักตัวเอง/ครอบครัวเข้าใจข้อดีในการกักตัว
สอบถาม สังเกตความวิตกกังวล วันละ 1 ครั้ง
ประเมิน
ความเครียด ST5
เครียดน้อย (คะแนน 0-4)
-ชวนคุย
-แนะนำกิจกรรมที่เพลิดเพลิน เช่น
ฟังเพลง เล่นเกม ดูโทรทัศน์
เครียดปานกลาง (คะแนน 5-7)
-ชวนคุย
-ให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพูดคุยโดยการใช้
โทรศัพท์ ออนไลน์
-หากพบปะพูดคุยให้สวมหน้ากากอนามัย
เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร
ระดับความเครียดมาก (คะแนน 8 ขึ้นไป)
เสี่ยง
ประเมิน
ซึมเศร้า(2Q)
ไม่เสี่ยง
ส่งต่อ รพ.สต
ให้ความรู้
การดูแลตัวเอง
ติดตามประเมินความเครียด
อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์
Version: 08-04-63


แนวทางการให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ประชาชน จังหวัดพังงา
ประชาชนทั่วไป
แบบคัดกรองความกังวลต่อไวรัส COVID-19
ความกังวลต่ำ
(5-6 คะแนน)
ความกังวลปานกลาง
(7-11 คะแนน)
ความกังวลสูง
(≥ 12 คะแนน)
ให้ข้อมูลความรู้โรค COVID-19
และ ให้กำลังใจพร้อมบอกแหล่งสนับสนุน
(ถ้าต้องการ)
ให้คำปรึกษา
รพ.สต./สายด่วน 098-857-7330
ให้คำปรึกษา
โดย รพ.สต.
ประเมินซ้ำทุก 2 สัปดาห์
Version 08-04-63


การประเมินและดูแลสุขภาพจิตบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดพังงา
บุคลากรสาธารณสุข
ST-5/แบบประเมินภาวะ
หมดไฟ (Burn out)
ไม่เสี่ยง
เสี่ยง (ST-5≥ 8 คะแนน/หรือภาวะหมดไฟ
≥ 3 คะแนน)
ให้ข้อมูลความรู้โรค COVID-19 และ
ให้กำลังใจ พร้อมบอกแหล่งสนับสนุน
(ถ้าต้องการ)
ให้การดูแลโดยทีม MCATT / จิตแพทย์
ประเมินซ้ำทุก 1 สัปดาห์
เสี่ยง
Version: 08-04-63


FLOW การรายงานการคัดกรองสุขภาพจิต กรณี COVID-19
กลุ่มเป้าหมาย
7 กลุ่ม
1.ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)
2.ผู้เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค/PUI
3.ผู้ได้รับการกักกัน
4.ญาติของผู้เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค/ผู้ติดเชื้อ COVID-19
5.บุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับผลกระทบ
6.กลุ่มเปราะบาง
7.ประชาชนทั่วไป
รายงาน รพสต./รพ
ปกติ
อสม.ติดตาม คัดกรองประเมินตนเอง
ST-5,2Q / ความกังวลต่อ Covid-19
ความกังวลต่อ COVID-19 > 12 คะแนน
บันทึก
https://forms.gle/c2zD1sH8myFFgHUJ9 (ผู้ใหญ่)
https://forms.gle/UYS3FVPFMuhQKZQN6 (เด็ก)
ปกติ
คัดกรอง 9 Q
(จนท.สาธารณสุข)
2Q 1 ข้อขึ้นไป
ส่งต่อ รพสต. ให้คำปรึกษา
9Q >7 คะแนน
คัดกรอง 8 Q ให้คำปรึกษา
(MCATT/ จิตแพทย์)
8Q > 17 คะแนน
รพท. (พบจิตแพทย์)