

**แผนเผชิญเหตุ**

**(Incident Action Plan : IAP)**

**กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**

**สำหรับ**

**ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ**

**จัดทำโดย**

**กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **บันทึกการปรับปรุงแก้ไขแผน** | | |
| **วันที่แก้ไข** | **เนื้อหา** | **ผู้แก้ไข** |
| **31 มีนาคม 63** | **ICS201, ICS 202,ICS 204** | **คณะกรรมการ EOC.SSK.STAG** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**สรุปเหตุการณ์โดยย่อ (ICS 201)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.ชื่อเหตุการณ์ : ภัยพิบัติกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดศรีสะเกษ และเตรียมรองรับการแพร่ระบาดในวงกว้าง(Phase3)** | **2.เหตุการณ์หมายเลขที่ : …../2563** | **3.วัน เวลา ที่เริ่มใช้แผน : 31 มี.ค. 63**  เวลา……………น. |
| **4.รูปภาพ/แผนที่:** (อาจรวมถึง พื้นที่ปฏิบัติการทั้งหมด บริเวณจุดเกิดเหตุ บริเวณที่ได้รับผลกระทบหรืออาจได้รับผลกระทบ หรือรูปภาพอื่น ๆ ที่แสดงถึงการมอบหมายทรัพยากรปฏิบัติงาน)    **รูปที่ 1 แผนที่การระบาดทั่วโลก** | | |
| **5.สรุปสถานการณ์** (สำหรับสรุปเริ่มต้นเหตุการณ์ หรือถ่ายโอนอำนาจการบัญชาการ): สรุปความเป็นมาเหตุการณ์โดยย่อ มาตรการที่ได้ดำเนินการไป ความเสี่ยง/ภัย ที่ได้กำจัดไปแล้ว การป้องกันภัยให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน)  การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) เริ่มจากเมืองอู่ฮั่น ในประเทศจีน และต่อมาระบาดไปอีกหลายเมือง ปัจจุบันพบผู้ป่วยติดเชื้อในหลายประเทศ ขณะนี้กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข แนะนำให้หลีกเลี่ยง การเดินทางไปประเทศจีนแผ่นดินใหญ่ ตามประกาศของสาธารณรัฐประชาชนจีน ที่ระงับเที่ยวบินเข้าออกจากเมืองอู่ฮั่นตั้งแต่วันที่ 24 มกราคม 2563 และขยายเวลาถึงวันที่ 31 มีนาคม 2563 และเลื่อนการเดินทางที่ไม่จำเป็นไปพื้นที่ที่มีการระบาดอย่างต่อเนื่อง โดย ภายใน 14 วัน หลังเดินทางกลับจากพื้นที่เสี่ยงหรือพื้นที่ที่มีการระบาด หากมีไข้ ร่วมกับอาการทางเดินหายใจอย่างหนึ่ง เช่น ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ ควรรีบพบแพทย์ทันที พร้อมทั้งแจ้งประวัติการเดินทางให้เจ้าหน้าที่ทราบ ข้อมูล ณ วันที่ 6มีนาคม 2563 พบพื้นที่ที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย ตามประกาศของกรมควบคุมโรค มีผลบังคับใช้ วันที่ 6 มีนาคม 2563 ดังนี้ สาธารณรัฐประชาชนจีน(รวมฮ่องกง มาเก๊า ไต้หวัน) เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น สิงคโปร์ อิตาลี อิหร่าน พื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่อง มีผลบังคับใช้ วันที่ 13 มีนาคม 2563 จำนวน 11 ประเทศ คือ ฝรั่งเศส สเปน อเมริกา สวิชเซอร์แลนด์ นอร์เวย์ ญี่ปุ่น(บางเมือง) เดนมาร์ก เนเธอร์แลนด์ สวีเดน อังกฤษ และเยอรมัน ต่อมากรมควบคุมโรคได้ประกาศพื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่อง รวม 29 ประเทศ มีผลบังคับใช้วันที่ 22 มีนาคม 2563 คือ ฝรั่งเศส สเปน อเมริกา สวิชเซอร์แลนด์ นอร์เวย์ ญี่ปุ่น(บางเมือง) เดนมาร์ก เนเธอร์แลนด์ สวีเดน อังกฤษ ออสเตรีย เบลเยี่ยม มาเลเซีย แคนาดา โปรตุเกส บราซิล เช๊กโกสโลวาเกียร์ อิสราเอล เกาะไอส์แลนด์ ออสเตรเรีย ปากีสถาน ฟินแลนด์ ตุรกี กรีช ชิลี ลักแซมเบิร์ก โปแลนด์ เอกวาดอร์ และเยอรมัน ทั้งนี้ WHO ได้ประกาศสถานการณ์โรค COVOD 19 อยู่ใน Phase 3 หมายถึงพบการระบาดในวงกว้าง ซึ่ง ณ ปัจจุบัน(วันที่ 27 มีนาคม 2563) ทั่วโลกพบผู้ป่วยใน 196 ประเทศ 2 เขตปกครองพิเศษ 1 เรือสำราญ พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 537,331 ราย เสียชีวิต 24,136 ราย  สถานการณ์ในประเทศไทย พบผู้ป่วย COVID 19 ที่ได้รับการยืนยันจำนวน 1,136 ราย และเสียชีวิต 5 ราย ข้อมูล ณ  วันที่ 27 มีนาคม 2563 ประเทศไทยยังไม่มีการประกาศยกระดับเป็นเฟส 3 หรือเข้าสู่ระยะที่ 3 ยังคงอยู่ที่ระยะที่ 2 ของการระบาด  ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศให้โรคCOVID 19 เป็น “โรคติดต่ออันตราย”ลำดับที่ 14 ตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2563  จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) อยู่เรื่อยๆ ณ วันที่ 28 มีนาคม 2563 พบผู้ป่วยเป็นโรค COVID-19  จำนวน 5 ราย อำเภอวังหิน 3 ราย ราษีไศล 1 ราย พยุห์ 1 ราย พบผู้ป่วย PUI 51 ราย กลับบ้านแล้ว 40 ราย ยังรักษาที่โรงพยาบาล11 ราย  สำหรับสถานการณ์การติดเชื้อและการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019ในประเทศไทย คาดการณ์ได้ว่าจะดำเนินไปเป็น 3  ระยะ ได้แก่  ระยะที่ 1: พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป้าหมายการควบคุมโรค คือ ป้องกันการแพร่เชื้อในประเทศ มาตรการตอบโต้หลักคือการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคในผู้เดินทางจากต่างประเทศ และควบคุมโรคไม่ให้แพร่กระจาย โดยดูแลรักษาผู้ป่วยในห้องแยกโรคในโรงพยาบาล หากค้นหาและควบคุมผู้ติดเชื้อได้ทั้งหมด ก็จะไม่มีการระบาดในประเทศ แต่ถ้ามีการแพร่เชื้อจากผู้เดินทางจากต่างประเทศสู่ประชาชนไทย สถานการณ์จะขยายสู่ระยะที่ 2  ระยะที่ 2: พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019ภายในประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัด เป้าหมายคือ การควบคุมโรคให้อยู่ในวงจำกัด มาตรการตอบโต้หลัก คือควบคุมและชะลอการระบาด โดยการเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยอย่างถี่ถ้วน ดูแลรักษาผู้ป่วยพร้อมควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล ติดตามเฝ้าระวังโรคในผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วย และสื่อสารแนะนำให้ประชาชนทั่วไปป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด หากดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ การระบาดก็จะชะลอตัวและยุติลง แต่ถ้าควบคุมการแพร่เชื้อได้ไม่ดีพอ การระบาดก็จะขยายตัวสู่ระยะที่ 3  ระยะที่ 3: พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019ในวงกว้าง ในประเทศไทยเป้าหมายของการควบคุมโรค คือการบรรเทาความเสียหายและผลกระทบ มาตรการตอบโต้หลัก คือการดูแลรักษาผู้ป่วยเพื่อให้มีผู้เสียชีวิตน้อยที่สุด และสื่อสารแนะนำให้ประชาชนป้องกันตนเองให้กว้างขวางที่สุด ดังแผนภูมิแสดงการคาดการณ์ระยะของการระบาดในรูปที่ 1    **รูปที่ 2 แสดงการคาดคะเนย์ระยะการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย**  **3. ผลการประเมินสถานการณ์/แนวโน้มสถานการณ์ (อาจได้จากการทำ Rapid Risk Assessment หรือ Survey หรือวิธีอื่นๆ)**  โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มแพร่เข้าสู่ประเทศไทยตั้งแต่ต้นเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 โดยผู้เดินทางท่องเที่ยวชาวจีน  จากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน พร้อมกับมีการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็วไปยังประเทศต่างในทุกภูมิภาคผ่านผู้เดินทางจากประเทศจีน ในปัจจุบันประเทศต่างๆกำลังดำเนินความพยายาม อย่างเต็มที่ เพื่อเฝ้าระวังป้องกันการนำเชื้อเข้าจากต่างประเทศ และควบคุมการระบาดในประเทศ อย่างไรก็ตามการระบาดของเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ยังมีแนวโน้มจะขยายตัวไปทั่วโลก ในลักษณะการระบาดใหญ่ (Pandemic) ทั้งนี้ พบว่าโรค COVID-19 เป็นโรคที่สามารถแพร่กระจายได้จากสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยจากการไอ จาม โดยเป็นการแพร่กระจายแบบ droplet ผู้สัมผัสใกล้ชิดในระยะ 1 เมตร เป็นเวลา 15 นาทีต่อเนื่อง มีความเสี่ยงเสี่ยงสูงที่จะติดโรค ทั้งนี้ จังหวัดศรีสะเกษ มีช่องทางเข้า-ออก ระหว่างประเทศ ได้แก่ ช่องสำงำ เป็นช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศที่อาจพบผู้ป่วยที่เดินทางมาจากประเทศจีน และอาจเดินทางมาจากเมืองที่พบการระบาดได้ | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **วัตถุประสงค์และกิจกรรมที่จะดำเนินการ (ICS 202)** | |
| **1.ชื่อเหตุการณ์ : ภัยพิบัติกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดศรีสะเกษและเตรียมรองรับการแพร่ระบาดในวงกว้าง(Phase 3)** | **2.ช่วงระยะเวลาปฏิบัติการ** จากวันที่ : 31/มีค./2563 ถึงวันที่ / /  เวลา เวลา |
| **3.วัตถุประสงค์**  1. เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรค COVID-19  2.เพื่อเตรียมสถานพยาบาลรองรับผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจำนวนมาก(โรงพยาบาลสนาม)  3.เพื่อติดตามประเมินสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 และสถานการณ์บริเวณด่านช่องทางเข้า-ออก ระหว่างประเทศ   บริเวณช่องสะงำ อำเภอภูสิงห์  4.เพื่อเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลในการรับ-ส่ง ผู้ป่วย เช่น ห้อง AIIR ห้องความดันลบ (Negative pressure room)   นิยาม PUI แนวทางการประสาน แนวทางการรักษา และการควบคุมการติดเชื้อ (IC) ของโรงพยาบาลปลายทางที่รับผู้ป่วย  5.เพื่อเตรียมเวชภัณฑ์ เช่น PPE และอุปกรณ์เก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจยืนยัน  6.เพื่อสื่อสารความเสี่ยงกับประชาชนและหน่วยงานต่างๆ ให้รับทราบข้อมูลที่เกี่ยวข้อง  7.เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความปลอดภัยขณะออกปฏิบัติงานในพื้นที่เกิดโรค | |
| **4. กิจกรรมที่ต้องดำเนินการเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ (Activity)**  **มาตรการสำคัญ**  มาตรการสำคัญในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน แบ่งตามกลยุทธ 6 C ดังนี้   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **กลยุทธและมาตรการ** | **ระยะ1** | **ระยะ2** | **ระยะ3** | | **1.การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน(Capture)** | | | | | 1.1 คัดกรองที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ(ปิดด่านช่องสะงำ ณ วันที่ 23 มีค.63) | / | / | / | | 1.2 คัดกรองที่โรงพยาบาลแบบ ARI clinic (One stop service) | / | / | / | | 1.3 เฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน ในคนไทยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการรับเชื้อ ได้แก่ ผู้ประกอบการ  ทัวร์ โรงแรม สถานที่ท่องเที่ยว สถานที่ทำงาน และสถานศึกษาที่มีผู้ที่เดินทางมาจาก  พื้นที่ระบาดจำนวนมาก |  | / | / | | 1.4 เฝ้าระวังประชาชน 3 กลุ่มอย่างเข้มข้น ได้แก่  1.4.1 กลุ่มแรงงานเกินVisa ที่กลับจากประเทศเกาหลี(Pinoy)  1.4.2 ผู้เดินทางกลับจากประเทศที่เป็นเขตโรคติดต่ออันตรายและพื้นที่มีการระบาดต่อเนื่อง  1.4.3 ผู้เดินทางกลับจากกรุงเทพมหานครและปริมณฑล  โดยให้ อสม.Scan ทุกหลังคาเรือน ประชาชน 3 กลุ่มนี้ และกักกัน 14 วัน พร้อมติดตามอาการ |  | / | / | | 1.5 เฝ้าระวังและสอบสวนเหตุการณ์ระบาดของอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ โรคปอดอักเสบที่หาสาเหตุไม่ได้ |  | / | / | | 1.6 เฝ้าระวังผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อน |  | / | / | | 1.7 เฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง | / | / | / | |  | | | | |  |  |  |  | | **กลยุทธและมาตรการ** | **ระยะ1** | **ระยะ2** | **ระยะ3** | | **2.การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ(Case management and infection control)** | | | | | **2.1 การดูแลรักษาผู้ป่วย** |  |  |  | | -เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ได้แก่ จุดคัดกรองที่ รพ., ห้องแยกโรค, Cohort ward, ICU/RCU แยกเฉพาะ | / | / | / | | - ทุกโรงพยาบาลซ้อม flow การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยแบบ ARI clinic (One stop service)  และการส่งต่อผู้ป่วย |  | / | / | | -เตรียมโรงพยาบาลขนาดใหญ่เพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก กำหนด รพ.ราษีไศลและ รพ.กันทรลักษ์ เป็น รพ.COVID รับผู้ป่วยได้ รพ.ละ 30 เตียง ถ้าเต็มทั้ง 2 รพ. ใช้ รพ.Node ถ้า รพ.Node เต็ม ใช้รพ.สนาม กรณีเปิดใช้ รพ.สนาม ใช้บุคลากรในภาพรวมจังหวัด |  |  | / | | -เตรียมห้องปฏิบัติการวินิจฉัยยืนยันให้เพียงพอทุกจังหวัด ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  มหาวิทยาลัย กระทรวงอื่นๆ ที่มีศักยภาพ และภาคเอกชน |  | / | / | | -ประมาณการและจัดหาเวชภัณฑ์ในการดูแลผู้ป่วยให้เพียงพอ เช่นห้องแยกโรคความดันลบ  เครื่องช่วยหายใจ ยาต้านไวรัส และบริหารจัดการเวชภัณฑ์ระหว่างหน่วยงานเพื่อให้มีการกระจายอย่างเหมายสม |  | / | / | | **2..2 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ** |  |  |  | | -จัดระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาล | / | / | / | | -ปร ะมาณการ และจัดหาอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ ให้เพียงพอในทุกอำเภอ | / | / | / | | **3.การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน(**Contact tracing and containment) | | | | | 3.1 ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยันทุกราย เพื่อคัดกรองอาการและการตรวจหาเชื้อ | / | / | / | | 3.2 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนและพิจารณาจัดโซนนิ่งเพื่อแยก  โรคในพื้นที่ที่จัดไว้ หรือ Home Quarantine |  | / | / | | 3.3 ส่งเสริมมาตรการ Home Isolation เพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาล |  |  | / | | 3.4 ให้ผู้ที่มีอาการทางเดินหายใจหยุดงาน หยุดเรียน โดยมีมาตรการชดเชยที่เหมาะสม |  |  | / | | 3.5 กำหนดมาตรการให้ทำงานที่บ้าน |  |  | / | | 3.6 ส่งเสริมการป้องกันโรคในระดับสาธารณะ(Social distrancing) โดยให้เลื่อนหรืองดการ  จัดชุมนุมขนาดใหญ่ที่เสี่ยงต่อการแพร่โรค |  | / | / | | 3.7 การปิดสถานที่ที่เกิดการระบาดและควบคุมการระบาดในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก เช่น  โรงเรียน เรือนจำ ค่ายทหาร รวมทั้งสถานที่ราชการบางแห่งเช่น ที่ดิน ขนส่ง   ประกันสังคม |  | / | / | | 3.8 การพิจารณาประกาศพื้นที่ประสบภัยพิบัติเพื่อควบคุมการระบาดในชุมชน |  |  | / | | **4. การสื่อสารความเสี่ยง(Communication)** | | | | | 4.1 การจัดทำและเผยแพร่สถานการณ์การระบาดในต่างประเทศและในประเทศไทย ตาม  ช่องทางการสื่อสารต่างๆ เพื่อให้ประชาชนรับทราบความเสี่ยงและลดความตระหนก | / | / | / | | 4.2 การสื่อสารสถานการณ์และมาตรการในพื้นที่ที่เกิดการระบาด |  | / | / | | 4.3 การรณรงค์เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ |  | / | / | | **กลยุทธและมาตรการ** | **ระยะ1** | **ระยะ2** | **ระยะ3** | | **5. การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย(Community intervention and Law enforcement)** | | | | | 5.1 การชี้แจงมาตรการทางกฏหมายที่จำเป็นต้องใช้เพื่อควบคุมการระบาด |  | / | / | | 5.2 รณรงค์ หรือบังคับใช้หน้ากากอนามัย 100 % ในพื้นที่ระบาด และในกิจกรรมชุมนุม หรือ  การประชุมที่มีการรวมตัวกัน |  | / | / | | 5.3 ประสาน อปท. บังคับใช้เทศบัญญัติหรือข้อบัญญัติท้องถิ่นตามความจำเป็น |  | / | / | | 5.4 ประสาน ปภ. และผู้ว่าราชการจังหวัดในประกาศพื้นที่ประสบภัยพิบัติกรณีเกิดการระบาด  ในวงกว้าง |  |  | / | | **6. การประสานงานและจัดการข้อมูล(Coordinating and Joint Information Center)** | | | | | 6.1 จัดตั้งศูนย์ประสานงานและติดตามข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ |  | / | / | | 6.2 ประสานข้อมูลกับหน่วยงานภายในจังหวัด และหน่วยงานอื่นๆ เพื่อติดตามสถานการณ์   ข้อสั่งการ และวิเคราะห์ความเสี่ยง |  | / | / | | 6.3 รายงานการประเมินสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ และทีมสนับสนุน   วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะแก่คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด  เพื่อการตัดสินใจ ทุกเดือน |  | / | / | | |
| สรุปมาตรการสำคัญและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระยะที่ 3  **เป้าหมายที่ 1 ลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศไทยและชะลอการระบาด**   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **มาตรการ** | | **กิจกรรมสำคัญ** | | **หน่วยงานหลัก** | | **หน่วยงานที่**  **เกี่ยวข้อง** | | | 1. มาตรการ ระดับ บุคคล | | 1.1. แยกผู้ป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจอาการไม่รุนแรงให้อยู่ที่ บ้าน หรือ จุดพยาบาลที่จัดไว้ โดยมีคำแนะนำการปฏิบัติ ตัวที่ถูกต้อง และไม่ถือเป็นวันลา | | สาธารณสุข แรงงาน | | มหาดไทย (ตม., อปท.) และ กทม. ศึกษาธิการ  การอุดมศึกษาฯ | | | 1.2. ให้ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดหยุด เรียน หยุดงาน เป็นเวลา 14 วัน และกักกันไว้ที่บ้านหรือ สถานที่ควบคุมโรค ตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 | | สาธารณสุข คมนาคม กลาโหม มหาดไทย (ผู้ว่า ราชการจังหวัด) | | การต่างประเทศ แรงงาน ศึกษาธิการ การอุดมศึกษาฯ | | | 1.3. มีกลไกการติดตามอาการผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและผู้ที่เดินทาง มาจากพื้นที่ระบาด เช่น อสม. แอพพลิเคชั่นการรายงานอาการตนเอง | | สาธารณสุข | | มหาดไทย (อปท.) และ กทม. | | | 1.4. ให้ประชาชนเลี่ยงหรืองดการเดินทางเข้าไปในพื้นที่ที่พบ  การระบาดทั้งในและต่างประเทศ | | การต่างประเทศ  คมนาคม | | มหาดไทย | | | 1.5. (ทางเลือก) ห้ามชาวต่างชาติ เดินทางมาจากประเทศที่มี  การระบาดของโรค | | มหาดไทย  การต่างประเทศ | |  | | | 2. มาตรการ ระดับ สังคม | | 2.1. เลื่อน หรือ ยกเลิกกิจกรรมรวมคนจำนวนมาก ได้แก่ การ ประชุมสัมมนา งานกีฬา งานแสดงสินค้า งานแฟร์ต่างๆ พิธีกรรมทางศาสนาและประเพณี เช่น สงกรานต์ อุปสมบท  หมู่ | | มหาดไทย การท่องเที่ยวฯ  วัฒนธรรม | | ภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และ เอกชนที่เกี่ยวข้อง | | | 2.2. (ทางเลือก) ห้ามผู้ประกอบการท่องเที่ยวนำคนไทยไปเที่ยว  ยังประเทศที่มีการระบาด | | การท่องเที่ยวฯ | |  | | | 2.3. หน่วยงานที่มีคนจำนวนมาก เช่น ค่ายทหาร เรือนจำ โรงเรียน งดกิจกรรมที่มีการเคลื่อนย้ายคนข้ามพื้นที่ หรือ หากจำเป็นต้องมีมาตรการป้องกันโรค เช่น การคัดกรอง คนก่อนเคลื่อนย้าย และให้มีผู้ประสานงานประจำ  หน่วยงานในเรื่องการป้องกันควบคุมโรค | | กลาโหม ยุติธรรม ศึกษาธิการ การอุดมศึกษาฯ | | สาธารณสุข | | | 2.4. การจัดสถานที่ที่มีประชาชนใช้บริการจำนวนมาก ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า สถานที่ราชการ และรัฐวิสาหกิจ เพื่อ  ป้องกันการแพร่โรค เช่น การวางเจลล้างมือ ทำความสะอาดพื้นผิว และจุดที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อยๆ ให้กลุ่ม  อาชีพเสี่ยงใส่หน้ากากผ้า | | สาธารณสุข คมนาคม | | ภาค รัฐ รัฐวิสาหกิจ และ  เอกชนที่เกี่ยวข้อง | | | 3. มาตรการ ร ะ ดั บ พื้ น ที่  ที่ พ บ ก า ร ระบาด | | 3.1. ปิดสถานที่ หรือ ชุมชนที่พบการระบาด ห้ามการเดิน ทางเข้าออก โดยใช้ พรบ .โรคติดต่อ พ.ศ.2558 | | สาธารณสุข มหาดไทย | | คมนาคม | | | 3.2. สถานที่ทำงาน ให้มีมาตรการให้บุคลากรของสถานที่ที่พบ  การระบาดสามารถทำงานจากบ้านได้ | | แรงงาน | |  | | | 3.3. กำหนดพื้นที่กักแยกสังเกตอาการสำหรับชาวต่างชาติที่ เดินทางมาจากพื้นที่ระบาด | | มหาดไทย  กลาโหม  สาธารณสุข | | คมนาคม | | | 3.4. ทุกชุมชน เน้นย้ำให้ประชาชน เฝ้าระวังอาการตนเองทุก วันและรายงานตัวต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหากมีอาการ  ป่วย | | ม ห า ด ไ ท ย ( อปท.) | | สาธารณสุข | |   **เป้าหมายที่ 2 คนไทยปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **มาตรการ** | | **กิจกรรมสำคัญ** | | **หน่วยงานหลัก** | | **หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง** | | | 1. มาตรการ | | 1.1. จัด Cohort ward และหอดูแลผู้ป่วยหนักเฉพาะ | | สาธารณสุข | | กลาโหม | | | รองรับ | | โรคสำหรับ**ผู้ป่วยอาการรุนแรง** | | การอุดมศึกษา | | สถานพยาบาลเอกชน | | | ผู้ป่วย | | 1.2. จัดโรงพยาบาลเฉพาะโรคสำหรับ**ผู้ป่วยอาการ** | | สาธารณสุข | | กลาโหม | | | จำนวนมาก | | **ปานกลาง** เช่น มีปอดอักเสบแต่ไม่รุนแรง โดยอาจ | | การอุดมศึกษา | | สถานพยาบาลเอกชน | | |  | | กำหนดเป็นอาคารเฉพาะ หรือทั้งโรงพยาบาล | |  | |  | | |  | | ขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ป่วย ทั้งนี้ควรมีการเคลื่อนย้าย | |  | |  | | |  | | ผู้ป่วยอื่นๆ ออก | |  | |  | | |  | | 1.3. จัดจุดรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก นอกโรงพยาบาล | | สาธารณสุข | | การอุดมศึกษา | | |  | | สำหรับ**ผู้ป่วยอาการเล็กน้อย** | | กลาโหม | | สถานพยาบาลเอกชน | | | 2. ม า ต รการ | | 2.1. ให้ความรู้แก่ญาติ ผู้ดูแล และเฝ้าระวังอาการโรค | | สาธารณสุข | | มหาดไทย (อปท.) และ | | | ดู แ ล ก ลุ่ ม | | ทางเดินหายใจ โดย อสม.หรือ ก า ร ใ ช้ . | |  | | กทม. | | | เสี่ยงสูง | | แอพพลิเคชั่นรายงานอาการตนเอง | |  | |  | | |  | | 2.2. แยกบริการการตรวจรักษากลุ่มเสี่ยงสูงไปยัง | | สาธารณสุข | |  | | |  | | สถานที่หรือวันเฉพาะ ที่ไม่ตรงกับผู้ป่วยทั่วไป | |  | | | 3. การเตรียม | | 3.1. ประมาณการเวชภัณฑ์ PPE ภายในจังหวัดให้เพียงพออย่างน้อย 3 เดือนล่วงหน้า | | สาธารณสุข | | อุตสาหกรรม | | | ความพร้อม | |  | | พาณิชย์ | |  | | | ของ | | 3.2. บริหารจัดการระหว่างหน่วยงานสังกัดต่างๆ เพื่อกระจายเวชภัณฑ์อย่างเหมาะสม | | สาธารณสุข  พาณิชย์ | | อุตสาหกรรม | | | เวชภัณฑ์ | |  | |  | |  | | |  | | 3.3. ประมาณการใช้และสำรองยาต้านไวรัส | | สาธารณสุข | |  | | | 4. มาตรการ | | 4.1. ให้บุคลากรทางการแพทย์งดการเดินทางไปยัง | | สาธารณสุข | | กลาโหม | | | ด้าน | | พื้นที่ระบาดทั้งในและต่างประเทศ เพื่อป้องกันการถูก | | การอุดมศึกษาฯ | |  | | | กำลังคนทาง | | กักกัน 14 วัน | |  | |  | | | การแพทย์ | | 4.2. บุคลากรที่มีอาการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจต้อง | | สาธารณสุข | | กลาโหม | | |  | | หยุดงานทันที และตรวจหาสาเหตุของอาการป่วย | | การอุดมศึกษาฯ | |  | | |  | | 4.3. จัดทำแผนการส่งบุคลากรจากสถานพยาบาลต่างๆ | | สาธารณสุข | | กลาโหม | | |  | | เวียนไปช่วยตรวจรักษา ยังโรงพยาบาลเฉพาะหรือจุด | | การอุดมศึกษาฯ | |  | | |  | | รองรับผู้ป่วยจำนวนมาก | |  | |  | |   **เป้าหมายที่ 3 ลดผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และเพิ่มความมั่นคงของประเทศ**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **มาตรการ** | **กิจกรรมสำคัญ** | **หน่วยงานหลัก** | **หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง** | | 1. มาตรการ | 1.1. มีการชดเชยการขาดงานให้ผู้ที่ถูกแยกกัก | แรงงาน |  | | เยียวผู้ได้รับ  ผลกระทบ | 1.2. มีการจัดการเรียนการสอนเสริมในภายหลังในกรณีที่มีการปิดโรงเรียน | ศึกษาธิการ  การอุดมศึกษาฯ |  | |  |  |  | |  | 1.3. มีการเยียวยาภาคเอกชนที่ได้รับผลกระทบและ | การคลัง |  | |  | แรงงานที่ถูกเลิกจ้าง | แรงงาน | | 2. มาตรการ  รักษาระบบ  บริการ  ประชาชน | 2.1. หน่วยงานภาครัฐและรัฐวิสาหกิจ ทำแผนประคองกิจการ และกำลังคนสำรองหากมีการขาดงาน  หรือบุคลากรป่วยจำนวนมาก | ทุกหน่วยงานที่มี  บ ริ ก า ร  ประชาชน |  | |  |  |  | |  |  |  | |  | 2.2. ทุกหน่วยงานลดความเสี่ยงต่อการแพร่โรคใน | ทุกหน่วยงาน |  | |  | องค์กร เช่น งดการประชุมสัมมนา ทัศนศึกษา |  | |  | 2.3. จัดสิ่งแวดล้อมของบริการขนส่งสาธารณะให้ | คมนาคม |  | |  | สามารถป้องกันการแพร่โรค ทั้งที่สถานีและ |  | |  | ยานพาหนะ เช่น การทำความสะอาด การคัดกรอง |  | |  | ผู้โดยสาร |  | | |
| **กิจกรรมที่ศูนย์ PHEOC ดำเนินการในระยะที่ 3 เบื้องต้น**  1. Active PHEOC ประชุมทีมเพื่อมอบหมายงานทุกวันจันทร์ พุธ และวันศุกร์ Morning Breef ทุกวัน  2. ออกมาตรการต่างๆ ตอบโต้สถานการณ์การระบาด ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดศรีสะเกษ  3. ประสานงานกับพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง.ให้ทราบแนวทางในการปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกัน โดย update ข้อมูลจาก  เวปไซด์ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา   จังหวัดศรีสะเกษ  4. ค้นหา PUI ในช่วงการระบาดของโรค เฝ้าระวังสถานการณ์โรค โดยจัดทีม SAT ของ สสจ.ศรีสะเกษ ในการตอบข้อซักถามของ  โรงพยาบาล เครือข่าย และภาคประชาชน และ monitor ในเรื่องของการออก CODE ส่งตรวจ LAB เมื่อพบผู้ป่วย PUI  5. เมื่อพบผู้ป่วยยืนยัน ต้องติดตามผู้สัมผัสให้ได้ครบถ้วน แล้วดำเนินการ กักกัน และเฝ้าระวังอาการ 14 วัน  6.เตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการเก็บตัวอย่าง อุปกรณ์ป้องกันตนเอง แบบสอบ ,ยานพาหนะ ประสานห้องแยก ให้เพียงพอกับผู้ป่วย  สงสัย โดยรายงานในเวปไซด์ EOC ของกรมควบคุมโรค และวางแผนเตรียมงบประมาณค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน  7. ทีม case management ทุกสถานพยาบาลเตรียมความพร้อมในการรับ-ส่ง ผู้ป่วย เข้าห้องแยก เตรียม Cohort Ward   พร้อมเก็บตัวอย่างส่งตรวจ และรักษาตามแนวทาง  8. ทีม operation ได้รับการฝึกอบรมในการสวมใส่ชุด PPE และผ่านการอบรมสำหรับผู้สอบสวนหลักในหน่วย CDCU กรณีที่  ต้องลงพื้นที่สอบสวนโรค และทำลายเชื้อ เมื่อพบผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ในพื้นที่  9. ทีม Risk commutation โดยการสื่อสารความเสี่ยงทุกช่องทางในการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ให้ครอบคลุม  ประชาชนกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่ม  10. ประชุมเพื่อสรุปผลการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ และรายงานให้ผู้บริหารทราบและติดตามผลการส่ง  ตรวจทางห้องปฏิบัติการ | |
| **6.แผนเกี่ยวกับความปลอดภัย(Safety)**  : ☑ ต้องมี ☐ ไม่ต้องมี  (ถ้ามี, ลงรายละเอียดแผนด้านความปลอดภัย เช่น กรณีอุบัติภัยสารเคมี หาก จนท. ถูกสารเคมี contaminate จะทำอย่างไร เป็นต้น) -กรณีพบผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ในจังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับล่าสุด ที่ประกาศโดย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข | |

**โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่ใช้ในสถานการณ์ (ICS 203)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **รายชื่อตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS 203)** | | | | |
| **1.ชื่อเหตุการณ์ :** **: ภัยพิบัติกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดศรีสะเกษและเตรียมรองรับการแพร่ระบาดในวงกว้าง(Phase 3)** | | **2.ช่วงระยะเวลาปฏิบัติการ จากวันที่ : 31/,มีค./2563 ถึงวันที่ / /**  **เวลา เวลา** | | |
| **3.ผู้บัญชาการเหตุการณ์** | | | **6.5 กลุ่มภารกิจ SRRT** | |
| ผู้บัญชาการเหตุการณ์ /  ผู้บัญชาการร่วม | นพ.วราวุธ ชื่นตา  นพ.ทนง วีระแสงพงษ์ | | หัวหน้ากลุ่ม | ดร.นพ.สุรเดชช ชวะเดช |
| รองผู้บัญชาการเหตุการณ์ | ดร.นพ.สุรเดชช ชวะเดช | | รองหัวหน้ากลุ่ม | นส.บังอร เหล่าเสถียรกิจ |
| **4.กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์** | | | **7.กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์** | |
| หัวหน้ากลุ่ม | ดร.นพ.สุรเดชช ชวะเดช | | หัวหน้ากลุ่ม | นพ.ทนง วีระแสงพงษ์ |
| รองหัวหน้ากลุ่ม | พญ.นิธิกุล เต็มเอี่ยม | | รองหัวหน้ากลุ่ม | นายอนันต์ ถันทอง |
| **5.กลุ่มภารกิจแผนงาน/ยุทธศาสตร์** | | | **8. กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์** | |
| หัวหน้ากลุ่ม | นพ.ทนง วีระแสงพงษ์ | | หัวหน้ากลุ่ม | นพ.ทนง วีระแสงพงษ์ |
| รองหัวหน้ากลุ่ม | นางลำพูน วรจักร | | รองหัวหน้ากลุ่ม | ภญ.มัลลิกา สุพล |
| **6 กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ** | | | **9. กลุ่มภารกิจบริหาร การเงิน/งบประมาณ/บริหารจัดการ** | |
| หัวหน้ากลุ่ม | พญ.เพิ่มศิริ เลอมานุวรรัตน์ | | หัวหน้ากลุ่ม | ดร.อนุพันธ์ ประจำ |
| รองหัวหน้ากลุ่ม | พญ.ณัชชา แซ่เตียว | | รองหัวหน้ากลุ่ม | นางเสาวคนธ์ ไตรพิพัฒน์ |
| **6.1 กลุ่มภารกิจ MERT/ mini MERT** | | | **10. กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ** | |
| หัวหน้ากลุ่ม | พญ.เพิ่มศิริ เลอมานุวรรัตน์ | | หัวหน้ากลุ่ม | ดร.นพ.สุรเดชช ชวะเดช |
| รองหัวหน้ากลุ่ม | นพ.อังกูร แก่นจำปา | | รองหัวหน้ากลุ่ม | นส.บังอร เหล่าเสถียรกิจ |
| **6.2 กลุ่มภารกิจ MCATT** | | | **11. กลุ่มภารกิจด้านกฎหมาย** | |
| หัวหน้ากลุ่ม | นางศรีเรือน ดีพูน | | หัวหน้ากลุ่ม | ดร.อนุพันธ์ ประจำ |
| รองหัวหน้ากลุ่ม | นางวนิดา สมภูงา | | รองหัวหน้ากลุ่ม | นายอัจฉริยะ ประสงค์สิน |
| **6.3 กลุ่มภารกิจ EMS** | | | **12. ตัวแทนจากหน่วยงานอื่น ๆ** | |
| หัวหน้ากลุ่ม | นางศรีเรือน ดีพูน | | **หน่วยงาน** | **ชื่อ สกุล:** |
| รองหัวหน้ากลุ่ม | นางวนิดา สมภูงา | | ปภ.จังหวัดศรีสะเกษ | นายสมประสงค์ นวลสาย |
| **6.4 กลุ่มภารกิจ Environment team** | | | เทศบาลเมืองศรีสะเกษ | นายศักดิ์ชัย เตรียมพิทักษ์ |
| หัวหน้ากลุ่ม | นพ.ทนง วีระแสงพงษ์ | | ประชาสัมพันธ์จังหวัด | นายชยนต์ ชนะกาญจ์ |
| รองหัวหน้ากลุ่ม | นายวงศพัทธ์ คำทองดี | | หัวหน้าด่านช่องสะงำ | นาย อัฒสุภัค ฉกรรศิลป์ |

**โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่ใช้ในเหตุการณ์ (ICS 203)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.ชื่อเหตุการณ์ : ภัยพิบัติกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดศรีสะเกษและเตรียมรองรับการแพร่ระบาดในวงกว้าง(Phase 3)** | **2.เหตุการณ์หมายเลขที่ : …../2563** | **3.วัน เวลา ที่เริ่มใช้แผน : 31 มี.ค. 63**  เวลา……………น. |
| **4.โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS structure)**  คำอธิบาย :  1. โครงสร้างควรสอดคล้องกับการ Activate จริง หากกล่องภารกิจใดไม่ได้ถูก Activate ไม่ต้องลงในโครงสร้าง และหากมีการ  แตกทีมย่อย ควรลงรายละเอียดทีมย่อยในแต่ละกล่องให้ครบ  2. โดยโครงสร้าง ICS ที่ใช้จริงในแต่ละ event สามารถใช้ได้หลายโครงสร้างตามความเหมะสมกับสถานการณ์และความรุนแรง   และไม่จำเป็นต้องมีโครงสร้างเหมือนกับคำสั่ง ICS&EOC เพราะ ICS เป็น Modular organization ที่ปรับยืดหยุ่นกับ  เหตุการณ์จริง)  3. แต่ละกล่องต้องมีหัวหน้ากล่องที่รับผิดชอบกล่องนั้น ส่วนเบอร์โทรติดต่อที่ใช้งานได้จริง**อยู่ใน ICS 204** | | |

**รายละเอียดการมอบหมายงาน ช่องทางสื่อสารและทรัพยากรที่ต้องใช้ (ICS 204)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.ชื่อเหตุการณ์ : ภัยพิบัติกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดศรีสะเกษและเตรียมรองรับการแพร่ระบาดในวงกว้าง(Phase 3)** | | **2.เหตุการณ์หมายเลขที่ : …../2563** | **3.วัน เวลา ที่เริ่มใช้แผน : 31 มี.ค. 63**  เวลา……………น. |
| **4. หน้าที่หลักตามโครงสร้าง ICS** | | | |
| **กล่องภารกิจ** | **กิจกรรม การปฏิบัติ** | | |
| **IC** | 1.กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการบัญชาการเหตุการณ์  2. ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรค  3.ออกมาตรการต่างๆเพื่อตอบโต้สถานการณ์โรคที่เพิ่มความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ เช่น ปิดสถาน  ประกอบการต่างๆ  4. อำนวยการ สั่งการ ควบคุม เร่งรัดกำกับ และติดตามประเมินแก้ไขปัญหาในการตอบโต้การ  ระบาด และติดตามควบคุมกำกับการดำเนินงานของกล่องภารกิจทั้ง 11 ภารกิจ  5.บริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ  6.จัดทำโรงพยาบาลสนามและจัดระบบบริหารจัดการในโรงพยาบาลสนาม  7.ประสานระดับนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกองค์กร  8.ตัดสินใจยกระดับ ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน  9.เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่กลุ่มภารกิจต่างๆ  10.มีอำนาจแต่งตั้ง ปรับเปลี่ยนโครงสร้างกลุ่มภารกิจต่างๆตามสมควร | | |
| STAG | 1.เสนอกลยุทธ์ มาตรการ เป้าหมายในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์  2.จัดทำแผนเผชิญเหตุ  3.สนับสนุนด้านวิชาการให้กับกลุ่มภารกิจต่างๆ  4.ประเมินผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ มาตรการ เป้าหมาย เพื่อปรับปรุงกลยุทธ์ มาตรการให้  เหมาะสมตามสถานการณ์  5.จัดสรุปทบทวนบทเรียน หลังการปฏิบัติการ | | |
| SAT | 1.ติดตาม เฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของการระบาด  2.จัดทำทะเบียนผู้ป่วย ผู้สัมผัส จัดทำแผนที่แสดงการกระจายผู้ติดเชื้อยืนยัน เพื่อกำหนดพื้นที่  ควบคุม  3.จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์ พร้อมทั้งเชื่อมโยงข้อมูลกับกลุ่มภารกิจปฏิบัติการสอบสวนควบคุม   โรค  4.พิจารณาวิธีการควบคุมโรค ตามความเหมาะสมกับขนาดและความรุนแรง  5.พิจารณาตัดสินใจเสนอ IC ส่งทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคส่วนกลาง เข้าดำเนินการสอบสวนควบคุมเหตุการณ์ในพื้นที่ระบาด  6.เสนอข้อพิจารณาเพื่อตัดสินใจ ยกระดับ ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน | | |
| กลุ่มภารกิจด้านกฏหมาย | 1.เผยแพร่แนวทางการใช้กฎหมายตาม พรบ.โรคติดต่อปี 2558  2.นำพรบ.ควบคุมโรคติดต่อ ปี 2558 ไปสู่การปฏิบัติ  3.นำกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ในปรับใช้ในการดำเนินงาน | | |
| **กล่องภารกิจ** | **กิจกรรม การปฏิบัติ** | | |
| Operation  -ทีม CDCU  -ทีม Case management | 1.ดำเนินการสอบสวนโรค ค้นหาผู้สัมผัส ผู้ป่วยรายใหม่ เพื่ออธิบายการกระจาย และขนาดของ  ปัญหา  2.ดำเนินการเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วย ผู้สัมผัส พร้อมติดตามอาการจนกว่าจะพ้นระยะไม่ปลอดภัย  3.สรุปข้อมูลจากการสอบสวนโรค และการขอทรัพยากร ให้ SAT เพื่อวิเคราะห์และเสนอ  4.ตรวจสอบความปลอดภัยของทีม  5.ตรวจสอบขั้นตอนการป้องกันตนเอง ของทีมรับ – ส่งผู้ป่วย ผู้สัมผัส และทีม Operation  6. รับ-ส่งผู้ป่วยจากพื้นที่เกิดเหตุในห้องแยก หรือห้องความดันลบ หรือ AIIR  7. ให้การรักษาผู้ป่วย PUI และผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19  8. ควบคุมระบบการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยเข้ารักษา  9.ดูแลความปลอดภัยของบุคลากรที่ทำการดูแลผู้ป่วย COVID-19 หากพบว่าป่วย ให้หยุดงาน  ทันที 14 วัน | | |
| Risk communication | 1.เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ เพื่อวิเคราะห์ จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยง และตอบโต้ที่  เหมาะสม และรวดเร็ว  2.จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว  3.สื่อสารความเสี่ยงของโรคผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบที่เหมาะสม  4.ประสานกลุ่มภารกิจ SAT เพื่อจัดทาข้อมูลเรื่องโรคและสถานการณ์โรค เพื่อเผยแพร่  5.ตอบโต้ Fake News | | |
| Stockpiling & Logistic | 1. จัดเตรียมอุปกรณ์ต่าง เช่น PPE อุปกรณ์เก็บตัวอย่าง  2. จัดเตรียมน้ำ อาหาร สำหรับทีม  3. จัดเตรียมรถสำหรับการลงพื้นที่ | | |
| Liaison | 1. จัดทำทำเนียบเครือข่ายเพื่อการประสานงาน  2. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก เช่น ประสานสถานที่  กักกันโรค ประสานทีมพยาบาลประจำสถานที่กักกัน  3. วางแผน จัดทำแนวทาง และผลักดันให้ข้อสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่าง  รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ  5. ให้การสนับสนุนงานด้านการบริหารจัดการในทุกๆด้านให้กับทีมย่อย  6. จัดหาสถานที่สำหรับการทำงานของทีมย่อยต่างๆให้เพียงพอ  7. ประสานจัดการประชุม รับผิดชอบงานสารบรรณของระบบบัญชาการเหตุการณ์ | | |
| การเงินงบประมาณ | 1. จัดระบบธุรการและการเงิน ที่รวดเร็ว สะดวก สนับสนุนภารกิจของคณะทำงาน  2. จัดเตรียมและสนับสนุนเงินทดรองราชการ การเบิก-จ่ายงบประมาณ ให้ทีมปฏิบัติงาน  3. อำนวยความสะดวกในการจัดทำหนังสือราชการ และการประสานงานระหว่างหน่วยงาน | | |
| การสนับสนุนกำลังคน | 1.จัดหากำลังคน ให้เหมาะสมและเพียงพอต่อปริมาณงานของการป้องกันควบคุมโรค  2.ปรับเกลี่ยกำลังคนให้เหมาะสมกับปริมาณงาน | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5.บทบาทหน้าที่แต่ละฝ่ายตามโครงสร้าง ICS ตามกลยุทธ์** | | |
| **กลยุทธ์และมาตรการ** | **หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง** | **ทรัพยากรที่จำเป็น** |
| **1. การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน (Capture)** | | |
| 1.1 คัดกรองที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ | 1.PoE ช่องสะงำ  2.ทีม CDCU | แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  (ฉบับล่าสุด) |
| 1.2 คัดกรองที่โรงพยาบาลแบบ ARI clinic (One stop service) | ทีม case manager ในโรงพยาบาลทุกแห่ง |
| 1.3 เฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน ในคนไทยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการรับเชื้อ ได้แก่ ผู้ประกอบการทัวร์ โรงแรม สถานที่ท่องเที่ยว สถานทางาน และสถานศึกษาที่มีผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดจำนวนมาก | 1. รพ.สต./สสอ. ทกแห่ง  2. ทีม CDCU |
| 1.4 เฝ้าระวังและสอบสวนเหตุการณ์ระบาดของอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ในชุมชน | 1. รพ.สต./สสอ. ทกแห่ง  2. ทีม CDCU  3. อสม. |
| 1.5 เฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง | ทีม case manager ในสถานพยาบาลใน  จังหวัดศรีสะเกษ |
| **2. การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)** | | |
| **2.1 การดูแลรักษาผู้ป่วย** | | |
| -เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ได้แก่ จุดคัดกรองที่ รพ., ห้องแยกโรค, Cohort ward, ICU/RCU แยกเฉพาะ | ทีม case manager ในโรงพยาบาลทุกแห่ง | แนวทางการจัดระบบบริการของโรงพยาบาล กรณีมีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในวงกว้าง |
| - ทุกโรงพยาบาลซ้อม flow การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยแบบ ARI clinic (One stop service) และการส่งต่อผู้ป่วย | ทีม case manager ของ รพ.ทุกแห่ง |
| -เตรียมโรงพยาบาลขนาดใหญ่เพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก เช่น กำหนดให้มีโรงพยาบาลดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เฉพาะ(รพ.COVID รพ.Node รพ.สนาม) | 1. สสจ.ศก., รพ.ศก.  2. ทีม case manager  ของ รพ.ทุกแห่ง |
| -กำหนดพื้นที่ และจัดทำแผนการจัดการพื้นที่ดูแลรักษาผู้ป่วย เพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนที่มากเกินกว่าศักยภาพของโรงพยาบาล | สสจ.ศรีสะเกษ |
| -เตรียมห้องปฏิบัติการวินิจฉัยยืนยันด้วยวิธี PCR | รพ.ศก. | คู่มือการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทางห้องปฏิบัติการ |
| - ประมาณการ และจัดหาเวชภัณฑ์ในการดูแลผู้ป่วยให้เพียงพอ เช่น ห้องแยกโรคความดันลบ เครื่องช่วยหายใจ ยาต้านไวรัส และบริหารจัดการเวชภัณฑ์ระหว่างหน่วยงานเพื่อให้มีการกระจายอย่างเหมาะสม | สสจ.ศรีสะเกษ |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **กลยุทธ์และมาตรการ** | **หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง** | **ทรัพยากรที่จำเป็น** |
| **2.2. การ**ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ | | |
| - -จัดระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาล | 1. ทีม case manager ของ รพ.ทุกแห่ง | ข้อแนะนำแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ กรณีโรคโคโรนาไวรัส 2019 |
| - ประมาณการ และจัดหาอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ ให้เพียงพอใน ทุกอำเภอ | 1. ทีม Logistic สสจ.  ศรีสะเกษ  2. ทีม case manager ของ รพ.ทุกแห่ง |
| **3. การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน (Contact tracing and containment)** | | |
| 3.1 ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยันทุกรายเพื่อคัดกรองอาการและตรวจหาการติดเชื้อ | ทีม CDCU | แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 |
| 3.2 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนและพิจารณาจัดโซนนิ่งเพื่อแยกโรคในพื้นที่ที่จัดไว้ หรือ home quarantine | ทีม CDCU |
| 3.3 ส่งเสริมมาตรการ Home isolation เพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาล | 1. รพ.สต./สสอ. ทกแห่ง  2. ทีม CDCU  3. อสม. | คำแนะนำสำหรับการดูแลตนเองที่บ้าน  (กรมควบคุมโรคกำลังดำเนินการ) |
| 3.4 ให้ผู้ที่มีอาการทางเดินหายใจหยุดงาน หยุดเรียน โดยมีมาตรการชดเชยที่เหมาะสม | 1. สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน  2. สำนักงานการศึกษา  ภาคเอกชน รัฐวิสาหกิจที่เกี่ยวข้อง |
| 3.5 กำหนดมาตรการให้ทำงานที่บ้าน | 1. สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน  2. สำนักงานการศึกษา  ภาคเอกชน รัฐวิสาหกิจที่เกี่ยวข้อง |  |
| 3.6 ส่งเสริมการป้องกันโรคในระดับสาธารณะ (Social distancing) โดยให้เลื่อนหรืองดการจัดชุมนุมขนาดใหญ่ที่เสี่ยงต่อการแพร่โรค | สสจ.ศรีสะเกษ | คาแนะนำสำหรับการจัดประชุม สัมมนา หรือกิจกรรมอื่นๆ ที่มีการรวมตัวกันของคนจำนวนมาก |
| 3.7 การปิดสถานที่ที่เกิดการระบาดและควบคุมการระบาดในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก เช่น โรงเรียน เรือนจำ ค่ายทหาร | 1. ผวจ./คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด  2. ตำรวจภูธร  3. สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย | พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **กลยุทธ์และมาตรการ** | **หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง** | **ทรัพยากรที่จำเป็น** |
| 3.8 การพิจารณาประกาศพื้นที่ประสบภัยพิบัติเพื่อควบคุมการ  ระบาดในชุมชน | 1. ผวจ.ศรีสะเกษ  2. ตำรวจภูธร  3. สานักงานป้องกันและ   บรรเทาสาธารณภัย  4. อปท. | แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 |
| **4. การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)** | | |
| 4.1 การจัดทำและเผยแพร่สถานการณ์การระบาดในต่างประเทศและในประเทศไทย ตามช่องทางการสื่อสารต่างๆ เพื่อให้ประชาชนรับทราบความเสี่ยงและลดความตระหนก | 1. ทีม Risk Com สสจ.  2.ประชาสัมพันธ์จังหวัด  ศรีสะเกษ  3.สื่อท้องถิ่น  4.วิทยุชุมชน |  |
| 4.2 การสื่อสารสถานการณ์และมาตรการในพื้นที่ที่เกิดการระบาด |
| 4.3 การรณรงค์เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ |
| **5. การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement)** | | |
| 5.1 การชี้แจงมาตรการทางกฎหมายที่จำเป็นต้องใช้เพื่อควบคุมการระบาด | 1.อัยการจังหวัด  2. ตำรวจภูธร  3. อปท.  4. รพ.สต./สสอ. ทกแห่ง  5. ทีม CDCU  6. อสม. | พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 |
| 5.2 รณรงค์ หรือ บังคับใช้หน้ากากอนามัย 100% ในพื้นที่ระบาด และในกิจกรรมชุมนุม |
| 5.3 ประสาน อปท. บังคับใช้เทศบัญญัติหรือข้อบัญญัติท้องถิ่นตามความจำเป็น |
| 5.4 ประสาน ปภ. และผู้ว่าราชการจังหวัดในประกาศพื้นที่ประสบภัยพิบัติกรณีเกิดการระบาดในวงกว้าง |
| **6. การประสานงานและจัดการข้อมูล (Coordinating and Joint Information Center)** | | |
| 6.1 จัดตั้งศูนย์ประสานงานและติดตามข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ | 1. สสจ.ศรีสะเกษ  2. คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด |  |
| 6.2 ประสานข้อมูลกับหน่วยงานภายในจังหวัด และหน่วยงานอื่นๆ เพื่อติดตามสถานการณ์ ข้อสั่งการ และวิเคราะห์ความเสี่ยง |
| 6.3 รายงานการประเมินสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ และทีมสนับสนุน วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะแก่คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดเพื่อการตัดสินใจ ทุกสัปดาห์ |

|  |  |
| --- | --- |
| **6.รายชื่อและช่องทางการติดต่อ** | |
| **กล่องภารกิจ** | **รายชื่อเจ้าหน้าที่ในกล่อง** |
| **ICS** | 1.นพ.วราวุธ ชื่นตา : 081-7250082  2.พญ.เพิ่มศิริ เลอมานุวรรัตน์ : |
| **ภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ** | 1.นพ.ทนง วีระแสงพงษ์ : 081-2646476  2.นางลำพูน วรจักร : 081-0714813  3.กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ |
| **Liaison** | 1.ดร.นพ.สุรเดชช ชวะเดช : 095-6212118  2.น.ส.บังอร เหล่าเสถียรกิจ : 089-7173501  3.นายวงศพัทธ์ คำทองดี : 065-2400694  4.นางวนิดา สมภูงา : 081-9760839  5. นางนวลอนงค์ วิปุระ : 089-6279310 |
| **SAT** | 1.ดร.นพ.สุรเดชช ชวะเดช : 095-6212118  2.ดร.พญ.นิธิกุล เต็มเอี่ยม : 081-5936424  3.น.ส.บังอร เหล่าเสถียรกิจ : 08937173501  4.กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ศรีสะเกษ : 045-616040-6 ต่อ 107  5.งานระบาดวิทยา สสจ.ศรีสะเกษ  6.งานระบาดวิทยา ทุกอำเภอ |
| **Operation** | **Case Manager**  รพ.ศรีสะเกษ : พญ.ณัชชา แซ่เตียว : 045-644322  รพ.ยางชุมน้อย : นพ.อภิสิทธิ์ ทับช่วยขวา : 045-687262-3  รพ.กันทรารมย์ : พญ.ญาณี ศิริบูรณ์พิพัฒนา : 045-615019  รพ.กันทรลักษ์ : พญ.วรัญญรัตน์ เอมรัตน์ : 045-635758-61  รพ.ขุขันธ์ : พญ.วีระยา ตันตินิกรณ์ : 045-814292-4  รพ.ไพรบึง : พญ.ภัทราภรณ์ กิตติกรณ์ : 045-675131  รพ.ปรางค์กู่ : นพ.เกียรติภูมิ สุขกุลเจริญ : 045-697167  รพ.ขุนหาญ : นพ.จตุรภัทร สมานพงษ์ : 045-637468  รพ.ราษีไศล : พญ.เบญจพร ชูรัตน์ : 045-681107  รพ.อุทุมพรพิสัย : นพ.ชินดนัย เชาว์ศิริกุล : 045-692020-1  รพ.บึงบูรพ์ : นพ.พิเชษฐ์ จงเจริญ : 045-689317  รพ.ห้วยทับทัน : นพ.ศิวัช ธรรมาภิวันท์ : 045-699045  : พญ.ศกลวรรณ โกศลกิติวงศ์ |

|  |  |
| --- | --- |
| **กล่องภารกิจ** | **รายชื่อเจ้าหน้าที่ในกล่อง** |
|  | รพ.โนนคูณ : พญ.สายสุดา ขวัญเพชร : 045-659044  รพ.ศรีรัตนะ : นพ.พงศนาถ หาญเจริญ : 045-677014  รพ.น้ำเกลี้ยง : พญ.กรรณิกา ทองเกลียว : 045-609055-6  รพ.วังหิน : พญ.ปานเนตร ราชประสิทธิ์ : 045-606088-9  รพ.ภูสิงห์ : นพ.เฉลิมชัย แซ่โล้ว : 045-608158  รพ.เมืองจันทร์ : พญ.เขมรินทร์ ไชยยศลาภ : 045-603164-6  รพ.เบญจลักษ์ : พญ.พิชญา คามใส : 045-605390-2  รพ.พยุห์ : นพ.เชิดชาติ วิทูราภรณ์ : 081-9670198  รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ : นพ.ณัฐพงษ์ โพธิบุตร : 088-5904132  รพ.ศิลาลาด : นพ.เศรษฐ์ มหาวีระชัย : 045-668117  **CDCU**  อ.เมือง : รพ.ศรีสะเกษ นางนวรัตน์ บุญกัณหา : 086-8666617  : สสอ.เมือง นายสราวุธ วิชาพูล : 085-0974803  อ.ยางชุมน้อย : รพ.ยางชุมน้อย นายสุทัต ปิ่นหอม : 089-9458143  : สสอ.ยางชุมน้อย นส.ชานิยา เหมือนตา : 097-3307773  อ.กันทรารมย์ : รพ.กันทรารมย์ นส.นภกุล ศรีอุดมวุฒิ : 093-3382093  : สสอ.กันทรารมย์ นายณัฐพงษ์ เงาศรี : 093-3261668  อ.กันทรลักษ์ : รพ.กันทรลักษ์ นายปัญญา จิรมหาศาล : 086-8659881  : สสอ.กันทรลักษ์ นางณัฐฐา ล่องลอย : 081-9665582  อ.ขุขันธ์ : รพ.ขุขันธ์ นายณรงค์กฤษฎ์ พลคำ : 084-5841585  : สสอ.ขุขันธ์ นายฤทธาธร ดอกพอง : 081-2666762  อ.ไพรบึง : รพ.ไพรบึง นายปกรณ์ แก้วหล่อ : 085-4184512  : สสอ.ไพรบึง นายวัชรินทร์ พันแก่น : 083-4617511  อ.ปรางค์กู่ : รพ.ปรางค์กู่ นายฐิติวัฒน์ ศรีปัด : 083-4147341  : สสอ.ปรางค์กู่ นายณัฐพันธ์ จันทร์สมุทร : 085-7796928  อ.ขุนหาญ : รพ.ขุนหาญ นายทินกร สมัญญา : 086-5988100  : สสอ.ขุนหาญ นายสนทยา แสงงาม : 098-2378160  อ.ราษีไศล : รพ.ราษีไศล นายสิทธิชัย พิมพา : 098-1048456  : สสอ.ราษีไศล นายคำสอน โพธิวัฒน์ : 081-7608876  อ.อุทุมพรพิสัย : รพ.อุทุมพรพิสัย นางชุติกาญจน์ มงคลชัยพานิชญ์ : 089-8167520  : สสอ.อุทุมพรพิสัย นายณัฏฐเสฏฐ์ ชิณวงศ์ : 095-7802166 |

|  |  |
| --- | --- |
| **กล่องภารกิจ** | **รายชื่อเจ้าหน้าที่ในกล่อง** |
|  | อ.บึงบูรพ์ : รพ.บึงบูรพ์ นายสมยศ พรหมทา : 087-8683249  : สสอ.บึงบูรพ์ นส.วิจิตรา พิลา : 098-1470795  อ.ห้วยทับทัน : รพ.ห้วยทับทัน นายวรมัน เที่ยงแท้ : 095-6121919  : สสอ.ห้วยทับทัน นส.วราภรณ์ คำศิริ : 087-5454391  อ.โนนคูณ : รพ.โนนคูณ นส.ธัญญารัตน คูณวงษ์ : 084-8361604  : สสอ.โนนคูณ นายสิริวัฒน์ คำนนท์ทวีชัย : 091-1279869  อ.ศรีรัตนะ : รพ.ศรีรัตนะ นส.นวลอนงค์ คำมะรัตน์ : 087-6511627  : สสอ.ศรีรัตนะ นายสุบรรณ ศรีค้อ : 089-2802549  อ.น้ำเกลี้ยง : รพ.น้ำเกลี้ยง นายบุญศรี บุญเชิญ : 088-5814340  : สสอ.น้ำเกลี้ยง นายกิตติ พิมพา : 085-6348714  อ.วังหิน : รพ.วังหิน นายสมาน อารีย์ : 087-2445552  : สสอ.วังหิน นายสมบัติ ชารีกุล : 085-2002475  อ.ภูสิงห์ : รพ.ภูสิงห์ นางยุพิน ระงับภัย : 094-5145694  : สสอ.ภูสิงห์ นายสัญญลักษ์ สารภาค : 083-9652840  อ.เมืองจันทร์ : รพ.เมืองจันทร์ นส.จิตติมา นันทพันธ์ : 080-7386423  : สสอ.เมืองจันทร์ นส.จิรวดี สำเริง : 085-8617135  อ.เบญจลักษ์ : รพ.เบญจลักษ์ นายธนกฤษ : 091-8347036  : สสอ.เบญจลักษ์ นายไกรสร ไชยทอง : 084-8899539  อ.พยุห์ : รพ.พยุห์ นายธีรพงษ์ ซอนทรัพย์ : 085-1027717  : สสอ.พยุห์ นายฐานันดร์ ศรแก้ว : 085-7635315  อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ : รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ นส.จันทร์เพ็ญ พลอาจ : 088-1015122  : สสอ.โพธิ์ศรีสุวรรณ นายสุเทพ พลกระสินธุ์ : 089-2119712  อ.ศิลาลาด : รพ.ศิลาลาด นางจิรัฐติกา ศิลารักษ์ : 080-7331526  : สสอ.ศิลาลาด นายประคอง กมล : 093-4528356 |
| Stockpiling and Logistic | 1.นพ.ทนง วีระแสงพงษ์ : 085-7250082  2.ภญ.มัลลิกา สุพล : 062-4596241 |
| กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม | 1.นพ.ทนง วีระแสงพงษ์ : 081-2646476  2.นางวงศพัทธ์ คำทองดี : 065-2400694 |
| กลุ่มสื่อสารความเสี่ยง | 1.น.พ.ทนง วีระแสงพงษ์ : 085-7250082  2.นายอนันต์ ถันทอง : 081-7253364 |
| กลุ่มภารกิจสนับสนุนกำลังคน | 1.ดร.อนุพันธ์ ประจำ : 081-2645914  2.นส.อรัญญา ทิพย์รอด : 081-6604600 |
| กลุ่มภารกิจด้านกฏหมาย | 1.ดร.อนุพันธ์ ประจำ : 081-2645914  2.นายอัจฉริยะ ประสงค์สิน : 088-1086388 |

**ภาคผนวก เอกสารแนวทาง**

1. แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 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 ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน  
 โรค(Patient under investigation : PUI) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

5. แนวทางการจัดระบบบริการของโรงพยาบาล กรณีมีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในวงกว้าง

6. ข้อแนะนาแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ กรณีโรคโคโรนาไวรัส 2019

7. แนวทางการบริหารจัดการระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการรายงานผล

8. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส

โคโรนา 2019 (2019-nCoV)

9. คู่มือการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทางห้องปฏิบัติการ

10. รายชื่อคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ให้คำปรึกษากรณีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

11. แบบรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

12. แบบสรุปผลคัดกรองผู้สัมผัสของผู้ป่วยเข้าข่าย 2019-nCoV

13. แบบสัมภาษณ์ผู้สัมผัสที่ไม่มีอาการของผู้ป่วยเข้าข่ายโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

**หมายเหตุ สามารถดาวน์โหลดเอกสารตามภาคผนวกที่เป็นปัจจุบัน ได้ที**

**https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/guidelines.php**