



กรมควบคุมโรค
(Department of Disease Control)

**แผนปฏิบัติการและแผนเผชิญเหตุ
เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด19)
ตามระดับความรุนแรง ในระยะไม่มีวัคซีน**

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



คำนำ

นับแต่พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศจีน จนพบการระบาดไปทั่วโลกในปัจจุบัน ประเทศไทยได้ผ่านสถานการณ์การระบาดระลอกที่ 1 และมีการยกระดับและผ่อนคลายมาตรการต่างๆ เพื่อป้องกันควบคุมโรคตามสถานการณ์ที่พบ องค์ความรู้ที่มี และการประเมินความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต สถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ของประเทศต่างๆ ทั่วโลกและไทยยังไม่สามารถวางใจได้ นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค ได้มอบหมายให้คณะผู้ทรงคุณวุฒิทำการทบทวนเอกสารและยกร่างแผนปฏิบัติการและแผนเผชิญเหตุเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อให้คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครได้ใช้เป็นแนวทางในการตอบสนองการระบาดตามระดับความรุนแรงที่คาดว่าจะเกิดในพื้นที่ ในระยะที่ประเทศไทยยังไม่สามารถจัดหาวัคซีนป้องกันโรค COVID-19

คณะผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทำการทบทวนเอกสาร และยกร่างเอกสารแผนปฏิบัติการและแผนเผชิญเหตุฯ ร่างเอกสารได้นำเสนอให้ที่ประชุมคณะกรรมการวิชาการโรคติดต่อ ในวันที่ 8 กันยายน 2563 เพื่อให้ความเห็นและข้อเสนอแนะ หลังการประชุมจึงได้มีการปรับเพื่อให้มีความสมบูรณ์และเหมาะสมสำหรับการนำไปใช้งาน

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารฉบับนี้ จะเป็นข้อมูลสำหรับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค โดยเฉพาะคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานเพื่อตอบสนองการระบาดที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
1. สรุปสถานการณ์ มกราคม – กรกฎาคม พ.ศ. 2563	1
2. การดำเนินงานที่ผ่านมา	4
3. ประเมินความเสี่ยง (สิงหาคม-ตุลาคม 2563)	8
4. การแบ่งระดับความรุนแรงของสถานการณ์ ระดับประเทศ และ ระดับจังหวัด	10
5. เป้าหมายการป้องกันควบคุมโรค	16
6. มาตรการป้องกันควบคุมโรค	19
7. แผนเผชิญเหตุ ตามฉากรหัสที่คาดว่าจะเกิด	30

แผนปฏิบัติการป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตามระดับความรุนแรงในระยะไม่มีวัคซีน (วันที่ 9 กันยายน 2563)

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

I. สรุปสถานการณ์ มกราคม – กรกฎาคม พ.ศ. 2563

จากการระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งเริ่มต้นจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ทำให้ประเทศไทยเริ่มดำเนินการเฝ้าระวังโรคโควิด 19 ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา และพบผู้ป่วยรายแรก ซึ่งเป็นผู้เดินทางมาจากสาธารณรัฐประชาชนจีนตั้งแต่วันที่ 8 มกราคม 2563 หลังจากนั้น มีรายงานการพบผู้ป่วยในกลุ่มผู้เดินทางจากต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง ซึ่งต่อมา ในวันที่ 31 มกราคม 2563 กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานการพบผู้ป่วยติดเชื้อในประเทศคนแรก และมีการแพร่เชื้อภายในประเทศต่อเนื่อง โดยอาจแบ่งระยะการระบาดของประเทศไทยที่ผ่านมาได้ดังนี้

1. ระยะที่พบผู้ป่วยนำเข้ามาจากต่างประเทศ (เดือนมกราคม)

ประเทศไทยเริ่มตรวจคัดกรองอุณหภูมิผู้เดินทางที่ด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2563 หลังจากที่ประเทศจีนประกาศแจ้งเตือนว่าพบการระบาดของโรคปอดอักเสบไม่ทราบเชื้อสาเหตุในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ช่วงปลายเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ทำให้สามารถตรวจจับผู้ป่วยรายแรกที่น่าเชื่อเข้าสู่ประเทศไทยได้อย่างรวดเร็วตั้งแต่วันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2563 หลังจากนั้นพบผู้ป่วยในกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวจีนที่เดินทางเข้าสู่ประเทศไทยตลอดเดือนมกราคม

มาตรการควบคุมโรคในระยะนี้ จึงเน้นการเฝ้าระวัง ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้เดินทางที่มาจากประเทศจีน รวมทั้งเขตปกครองพิเศษฮ่องกง และมาเก๊า การรักษาและแยกผู้ป่วยในห้องแยกโรคของโรงพยาบาล และการติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยเพื่อตรวจหาการติดเชื้อและนำมาแยกโรคในโรงพยาบาลทุกรายหากพบว่าติดเชื้อ โดยมีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่กระทรวงสาธารณสุข

2. ระยะที่พบการแพร่โรคในประเทศไทยในวงจำกัด (ปลายเดือนมกราคม – ต้นเดือนมีนาคม)

วันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยชาวไทยรายแรก อาชีพขับรถแท็กซี่ ซึ่งไม่เคยมีประวัติเดินทางไปต่างประเทศ แต่มีประวัติขับรถแท็กซี่ให้บริการกับผู้โดยสารชาวจีน หลังจากนั้น เป็นต้นมา เริ่มพบผู้ป่วยที่ติดเชื้อภายในประเทศไทยเพิ่มขึ้น ในกลุ่มอาชีพเสี่ยงสูงที่ต้องทำงานใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวต่างชาติ ได้แก่ ขับรถสาธารณะ มัคคุเทศก์ พนักงานขายของ นอกจากนี้ยังมีคนไทยที่ป่วยภายหลังกลับจากเดินทางไปท่องเที่ยวต่างประเทศ การป่วยด้วยโรคโควิด-19 ในคนไทยเหล่านี้ ทำให้เกิดการแพร่เชื้อต่อไปยังผู้สัมผัสใกล้ชิด โดยเฉพาะคนในครอบครัว อย่างไรก็ตามกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ทำการค้นหาและติดตามผู้สัมผัสอย่างรวดเร็ว จนสามารถควบคุมให้การระบาดยังอยู่ในวงจำกัดได้

มาตรการในระยะนี้ ขยายการเฝ้าระวังโรคและคัดกรองอาการเพิ่มเติม ในคนไทยที่มีประวัติสัมผัสกับชาวต่างชาติ เน้นการสื่อสารความเสี่ยง และเฝ้าระวังเชิงรุกใน 8 จังหวัดเสี่ยงสูง เนื่องจากเป็นแหล่งท่องเที่ยว ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เชียงราย เชียงใหม่ ชลบุรี สมุทรปราการ ประจวบคีรีขันธ์ กระบี่ ภูเก็ต ประเทศไทยได้กำหนดให้โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เมื่อวันที่ 29 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 เพื่อใช้บังคับในการแยกโรคและกักกันผู้สัมผัส มีการดำเนินงานร่วมกัน

ระหว่างกระทรวงต่าง ๆ มากขึ้น ทั้งในด้านการคัดกรองที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ การเฝ้าระวังกลุ่มอาชีพเสี่ยง การเตรียมความพร้อมทางด้านทรัพยากรและเวชภัณฑ์ รวมทั้งการสื่อสารประชาสัมพันธ์ จึงได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ เมื่อวันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2563 โดยมีรองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน และมีกรรมการจากกระทรวงต่าง ๆ ภาคเอกชน และผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขจากมหาวิทยาลัย เพื่อร่วมกันควบคุมและแก้ไขปัญหาโรคโควิด 19

3. ระยะที่พบการแพร่โรคในประเทศไทยในวงกว้างหลายจังหวัด (กลางเดือนมีนาคม - เมษายน)

เดือนมีนาคม-เมษายน พ.ศ. 2563 พบการระบาดของโรคโควิด-19 ในวงกว้างในภูมิภาคเอเชียหลายประเทศ เช่น ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ สิงคโปร์ และแพร่ระบาดต่อไปยังภูมิภาคยุโรป ตะวันออกกลาง และอเมริกา ทำให้ประเทศไทยกลับมาพบผู้ป่วยในชาวต่างชาติโดยเฉพาะชาวยุโรป และคนไทยที่เดินทางกลับจากต่างประเทศอีกครั้ง นอกจากนี้ยังมีชาวไทยที่เดินทางไปร่วมพิธีทางศาสนาที่ประเทศมาเลเซียและอินโดนีเซีย แล้วกลับมามีอาการป่วยจำนวนมาก

กลางเดือนมีนาคม พบกลุ่มคนไทยป่วยจำนวนมากใน 2 เหตุการณ์ ได้แก่ การแพร่ระบาดในสถานบันเทิง และการแพร่ระบาดในสนามมวย 3 แห่ง ทั้งสองเหตุการณ์ทำให้เกิดการแพร่ระบาดไปสู่คนใกล้ชิดทั้งในครอบครัว สถานที่ทำงาน และสถานศึกษา และแพร่กระจายไปในจังหวัดอื่น ๆ ทั่วประเทศ จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วประมาณ 150 – 200 รายต่อวัน ทำให้รัฐบาลต้องมีการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) เมื่อวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563 เพื่อบูรณาการมาตรการระหว่างหน่วยงาน และรวมศูนย์บริหารจัดการทรัพยากรและการสื่อสารสาธารณะ รวมทั้งการจัดตั้งสถานที่กักกันเพื่อสังเกตอาการสำหรับผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ

มีการประกาศใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558 เมื่อวันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 และออกประกาศที่สำคัญเพื่อการป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ การปิดพรมแดนระหว่างประเทศโดยเฉพาะท่าอากาศยาน การเลื่อนวันหยุดและงดจัดงานเทศกาลสงกรานต์ การชะลอการเดินทางข้ามจังหวัด การจำกัดเวลาเข้าออกเคหะสถาน และการปิดสถานที่ต่าง ๆ

4. ระยะผ่อนปรนมาตรการ (พฤษภาคม-กรกฎาคม 2563)

หลังจากมีการออกประกาศต่าง ๆ ประเทศไทยพบจำนวนผู้ป่วยลดลงอย่างเห็นได้ชัด โดยในพฤษภาคมเป็นต้นมา ผู้ป่วยที่พบเกือบทั้งหมดเป็นผู้ที่เดินทางกลับมาจากพื้นที่ระบาดและอยู่ในสถานที่กักกันเพื่อสังเกตอาการ ศบค. จึงได้ดำเนินการผ่อนปรนมาตรการต่าง ๆ เพื่อให้ภาคธุรกิจ สังคม และเศรษฐกิจเริ่มกลับมาดำเนินกิจการและกิจกรรมต่าง ๆ ได้

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในต่างประเทศ

ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง 18 กรกฎาคม 2563 พบผู้ป่วยทั่วโลกกว่า 14 ล้านคน เสียชีวิตแล้วมากกว่า 599,000 คน คิดเป็นอัตราป่วยตายโดยประมาณร้อยละ 4 ในช่วงกลางเดือนกรกฎาคม 2563 แนวโน้มจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ต่อวันยังคงสูงอย่างต่อเนื่อง โดยพบจำนวนผู้ป่วยรายใหม่กว่า 200,000 คนต่อวัน ประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ต่อวันสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา บราซิล อินเดีย รัสเซีย และเปรู ตามลำดับ การระบาดที่เป็นกลุ่มก้อนชัดเจนในสหรัฐอเมริกามักพบในสถานดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยระยะยาว โรงงาน และ เรือนจำ/สถานกักกัน และยังพบอีกหลายเหตุการณ์ที่มีความเกี่ยวข้องกับสถานบันเทิง โบสถ์ และสถานที่ที่มีการชุมนุมคนเป็นจำนวนมาก

ในหลายๆประเทศที่ยังคงมีการแพร่ระบาดต่อเนื่อง โดยเฉพาะในประเทศเพื่อบ้านที่มีชายแดนติดกับประเทศไทย พบปัจจัยที่ส่งเสริมการแพร่ระบาด ได้แก่ ไม่มีการกักกันโรคในกลุ่มผู้เดินทางในระยะแรกของการระบาด การใช้มาตรการทางสังคมตอบโต้การระบาดล่าช้า การผ่อนปรนของหลายประเทศเพื่อทำให้งิจกรรมทางเศรษฐกิจสามารถดำเนินการ ความเหลื่อมล้ำทางด้านสังคมและเศรษฐกิจทำให้มีการแพร่ระบาดของโรคในกลุ่มประชากรที่ไม่สามารถเข้าถึงการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข การขาดแคลนทรัพยากรทางสาธารณสุขในการตรวจวินิจฉัยและรักษา ทำให้ไม่สามารถแยกกักผู้ป่วยได้ทันกาล เป็นต้น

ทั้งนี้ การระบาดระลอกใหม่สามารถเกิดขึ้นได้อีกแม้ในประเทศที่ควบคุมโรคได้ระยะหนึ่งแล้ว ดังเช่นประเทศสิงคโปร์ช่วงเดือนมีนาคม-เมษายน 2563 พบการระบาดในกลุ่มแรงงานต่างชาติที่พักอาศัยอยู่รวมกันอย่างแออัด ต่อมาในช่วงเดือนพฤษภาคม 2563 เป็นต้นมา ยังพบอีกหลายประเทศที่เคยควบคุมโรคได้สำเร็จมีการระบาดระลอกใหม่เกิดขึ้น เช่น เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย โดยพบว่าในเกาหลีใต้ มีการระบาดของโรคโควิด 19 ช้ำในกรุงโซล โดยมีแหล่งโรคจากสถานบันเทิง จากนั้นพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนตามมาในสถานที่ทำงานและสถานประกอบการขนาดใหญ่ ทางเกาหลีใต้จึงได้ปิดสถานบันเทิง รวมถึงสถานที่สาธารณะอื่นๆ เช่น โรงเรียน ห้างสรรพสินค้า หรือ พิพิธภัณฑ์ เช่นเดียวกับในประเทศญี่ปุ่นที่พบการระบาดกลุ่มก้อนใหม่สัมพันธ์กับสถานบันเทิงในเมืองโตเกียว ในฮ่องกงก็พบการระบาดครั้งใหม่หลังการเปิดสถานที่ต่างๆ แต่ยังไม่ทราบแหล่งโรคที่ชัดเจน โดยคาดว่าน่าจะเป็นจากการที่มีเชื้อไวรัสในกลุ่มประชากรอยู่แล้วแต่คนอาจแสดงอาการน้อยหรือไม่แสดงอาการ และในออสเตรเลียพบการระบาดครั้งใหม่ โดยมีการแพร่โรคออกไปจากสถานที่กักกันโรคผู้เดินทางเข้าประเทศ เนื่องจากมาตรการป้องกันการติดเชื้อในสถานที่กักกันผู้เดินทางหละหลวม ยังส่งผลให้เกิดการระบาดและต้องมีการปิดสถานที่สาธารณะต่างๆ อีกครั้ง มีการกลับมาระบาดของใหม่ในประเทศเวียดนาม ที่พบผู้ป่วยมากกว่า 100 รายในเวลาเพียง 10 วัน ที่เมืองดานัง ซึ่งเป็นเมืองท่องเที่ยวต้องล๊อคดาวน์และจำกัดการทำกิจกรรมในที่สาธารณะ และล่าสุดการระบาดอย่างกว้างขวางในประเทศเมียนมาร์

II. การดำเนินงานที่ผ่านมา

กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใต้กลไกของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ คณะอำนวยการคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ และศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ได้มีการจัดทำแผนบูรณาการเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อความปลอดภัยและลดผลกระทบของประชาชน โดยมีเป้าหมายดังนี้

- 1) ลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศไทยและชะลอการระบาดภายในประเทศ
- 2) ประชาชนไทยปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- 3) ลดผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และเพิ่มความมั่นคงของประเทศ

จากเป้าหมาย นำไปสู่กรอบการดำเนินงานตามมาตรการที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน สรุปได้ดังนี้

1. กลยุทธ์และมาตรการในภาวะฉุกเฉิน

1.1 การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน

เริ่มดำเนินการคัดกรองผู้เดินทางมาจากประเทศที่พบการระบาดตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 จนถึงปัจจุบัน หลังจากที่มีการประกาศเขตติดโรคติดต่ออันตราย และมีการประกาศปิดท่าอากาศยานระหว่างประเทศทุกแห่งเป็นการชั่วคราว ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุขได้ขยายการคัดกรองผู้เดินทางที่ด่านระหว่างประเทศทั้งด่านอากาศ ด่านบก ด่านเรือ รวมทั้งจัดสถานที่ให้ผู้ที่เดินทางจากต่างประเทศกักกันเป็นเวลา 14 วัน และเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกราย นอกจากนี้ยังมีการตั้งจุดคัดกรองที่หน้าแผนกผู้ป่วยนอกของทุกโรงพยาบาล เพื่อแยกผู้ป่วยแต่เนิ่น ๆ รวมทั้งขยายการเฝ้าระวังให้ครอบคลุมกลุ่มอาชีพเสี่ยง กลุ่มผู้อยู่อาศัยในชุมชนแออัด แรงงานต่างด้าว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอาการป่วย และการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจในชุมชน เพื่อให้มีความไวในการตรวจจับโรคให้ได้เร็วที่สุด

1.2 การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ

ที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เป็นมาตรฐานทั่วประเทศ สำรองยาต้านไวรัสให้เพียงพอ รวมทั้งขยายศักยภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ครอบคลุมทุกจังหวัด มีความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในการสนับสนุนการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันและรายงานผลอย่างรวดเร็ว กำหนดให้ทุกจังหวัดมีห้องแยกโรคความดันลบสำหรับดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง รวมทั้งมีการจัดหอผู้ป่วยรวมเฉพาะเพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก

1.3 การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน

ผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19 จะได้รับการติดตามเพื่อแยกกักและสังเกตอาการ พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างส่งตรวจทุกคน โดยมี อสม. และหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ ดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งที่ผ่านมาสามารถดำเนินการติดตามได้อย่างครอบคลุม ทันท่วงที จนสามารถควบคุมการระบาดให้อยู่ในวงจำกัด

1.4 การสื่อสารความเสี่ยง

มีการแถลงข่าวโดยโฆษกที่ศูนย์บริหารจัดการสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.) และศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกระทรวงสาธารณสุขทุกวัน และมีสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 ตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งการจัดทำสื่อโซเชียลมีเดียต่างๆ ให้ทันกับสถานการณ์การระบาด และมีการจัดทำเว็บไซต์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเป็นที่รวบรวมข้อมูลข่าวสาร สถานการณ์โรค และคำแนะนำสำหรับประชาชน สามารถเข้าดูได้ที่เว็บไซต์กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

1.5 การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย

มีการประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย ซึ่งจะมีผลให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ สามารถดำเนินมาตรการควบคุมโรค แยกกักผู้ป่วยและผู้สัมผัส รวมทั้งการสั่งให้งดการเดินทาง การจัดกิจกรรม หรือปิดสถานที่ที่พบการระบาดได้

สำหรับผู้เดินทางที่มาจากต่างประเทศ มีการกำหนดให้ต้องเข้ารับการกักกันโรค ในสถานที่กักกันโรคที่รัฐกำหนด (state / local quarantine center) เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 14 วันนับจากวันที่เดินทางเข้าประเทศ

1.6 การประสานงานและจัดการข้อมูล

มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกระทรวงสาธารณสุขมาตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 เพื่อประสานสั่งการทุกเขตสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นอกจากนี้ยังขับเคลื่อนการดำเนินงานกับทุกกระทรวง รวมทั้งภาคเอกชนผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และ ศบค. ด้วย

2. กลยุทธ์และมาตรการในระยะผ่อนปรน

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำข้อเสนอมาตรการรองรับการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ในระยะยาว โดยคำนึงถึงการป้องกันการกลับมาระบาดซ้ำควบคู่ไปกับการผ่อนปรนมาตรการป้องกันควบคุมโรคในระยะที่ผ่านมา เพื่อเปิดให้การดำเนินกิจการและการใช้ชีวิตทางสังคมและเศรษฐกิจเดินหน้าต่อไปได้ โดยยอมให้มีการติดเชื้อในระดับน้อยที่ระบบการแพทย์สามารถรองรับไหว ในขณะที่เดียวกันประชาชนเริ่มสามารถดำเนินชีวิต ธุรกิจ การผลิต การศึกษา การเดินทาง การสมาคม ฯลฯ ได้แบบสมดุลมีเสถียรภาพ ซึ่งจะต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของบุคคล องค์กร และวิถีของสังคมแบบใหม่ ที่หลายประเทศเริ่มใช้คำว่า “New Normal Life” ดังนี้

2.1 เพิ่มประสิทธิภาพมาตรการทางด้านสาธารณสุขและการแพทย์

- 1) ค้นหาผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเชิงรุก เพื่อลดการแพร่เชื้อสู่คนอื่น โดยให้ความสำคัญกับจังหวัดที่มีจำนวนการติดเชื้อสูงเป็นลำดับต้น และขยายห้องปฏิบัติการทุกจังหวัด
- 2) ท้องถิ่นร่วมมือกับภาคเอกชนสนับสนุนให้เกิด Hospital และ Quarantel ในจังหวัดเสี่ยง โดยการเปลี่ยนโรงแรมบางแห่งมาทำเป็นหอพักผู้ป่วยที่มีอาการน้อย หรือกักผู้สัมผัสผู้สงสัยไว้สังเกตอาการ เพื่อลดภาระของระบบบริการสาธารณสุข
- 3) มีระบบเฝ้าระวังสอบสวนผู้ป่วย และสุ่มตรวจหาการติดเชื้อในกลุ่มต่าง ๆ รวมทั้งการตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันในประชากรของแต่ละพื้นที่ เพื่อชี้บ่งสถานการณ์ว่ารุนแรงหรือดีขึ้น

2.2 สร้างการตระหนักรู้ให้กับประชาชน เพื่อให้ความร่วมมือในการล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย

หรือหน้ากากผ้าในชุมชน และเพิ่มระยะห่างทางกายภาพ จนเป็นสุขนิสัย

2.3 ทயอยการเปิดภาคธุรกิจ ภาคบริการ ภาค Logistics ภาคการศึกษา โดยมีการจัดทำมาตรการ

ผ่อนปรนเป็นระยะต่าง ๆ ทั้งสิ้นจำนวน 7 ระยะ ตามความเสี่ยงของประเภทกิจการและกิจกรรมทางสังคม ก่อนเปิดแต่ละภาคส่วนต้องมีการประเมินกิจการและกิจกรรมต่าง ๆ โดยการผ่อนปรนทั้ง 5 ระยะ มีดังนี้

● ระยะที่ 1 (3 พฤษภาคม 2563)

ผ่อนปรนกิจการ หรือ กิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคไปในหลายพื้นที่และการแพร่เชื้อสถานที่อยู่ในเกณฑ์ต่ำ แต่มีความจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต และเป็นกิจกรรมที่ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในเกณฑ์สูง ได้แก่ ร้านอาหารทั่วไป ซูเปอร์มาร์เก็ต หรือร้านสะดวกซื้อ

ตลาดสด ตลาดนัด ร้านเสริมสวย สถานที่ออกกำลังกายในที่โล่งแจ้ง สถานที่ให้บริการดูแลรักษาสัตว์ ขนส่งสาธารณะ ทางราง ทางบก ทางน้ำและอากาศ

● **ระยะที่ 2 (16 พฤษภาคม 2563)**

ผ่อนปรนกิจการ หรือ กิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคไปในหลายพื้นที่และการแพร่เชื้อสถานที่อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และมีความจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต และส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในเกณฑ์สูง ได้แก่ ภัตตาคาร ศูนย์อาหาร ห้างสรรพสินค้า ร้านค้าปลีก/ส่ง สถานบริการ/สถานสงเคราะห์สำหรับเด็กและผู้สูงอายุ การถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์ และวิดีโอทัศน์ ห้องประชุมในโรงแรมหรือศูนย์ประชุม คลินิกเวชกรรมเสริมความงาม สถานที่ออกกำลังกายฟิตเนส สระว่ายน้ำ สวนพฤกษศาสตร์ พิพิธภัณฑ์ โบราณสถาน ห้องสมุด หอศิลป์

● **ระยะที่ 3 (1 มิถุนายน 2563)**

ผ่อนปรนกิจการ หรือ กิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคไปในหลายพื้นที่และการแพร่เชื้อสถานที่อยู่ในเกณฑ์ปานกลางถึงสูง และมีความจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต และส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า ศูนย์แสดงสินค้า ศูนย์ประชุม สถานที่จัดนิทรรศการ สนามพระเครื่อง ร้านเสริมสวยแต่งผม/สระผม คลินิกเวชกรรมเสริมความงาม สถานที่สักหรือเจาะผิวหนัง สปา ร้านนวด ค่ายมวย สนามฟุตบอล ฟุตบอล บาสเกตบอล วอลเลย์บอล โบว์ลิ่ง สเก็ต สถานที่ลีลาศ สถานที่กีฬาทางน้ำ โรงภาพยนตร์ โรงละคร สวนสัตว์

● **ระยะที่ 4 (15 มิถุนายน 2563)**

ผ่อนปรนกิจการ หรือ กิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคไปในหลายพื้นที่และการแพร่เชื้อสถานที่อยู่ในเกณฑ์สูง และมีความจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต และส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ได้แก่ ขยายขนาดการจัดกิจกรรมที่ได้ผ่อนปรนไปในระยะที่ 1-3 เช่น อนุญาตให้จัดประชุมได้ในขนาดใหญ่ขึ้น อนุญาตให้ดื่มแอลกอฮอล์ในภัตตาคาร ศูนย์อาหารหรือโรงแรมได้ เป็นต้น

● **ระยะที่ 5 (1 กรกฎาคม 2563)**

ผ่อนปรนกิจการ หรือ กิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคไปในหลายพื้นที่และการแพร่เชื้อสถานที่อยู่ในเกณฑ์สูง และมีความจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต และส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ได้แก่ สถานบริการคล้ายผับ บาร์ คาราโอเกะ ร้านเกมและร้านอินเทอร์เน็ต สถานประกอบกิจการอาบ อบ นวด โรงน้ำชา

● **ระยะที่ 6 (31 กรกฎาคม 2563) .**

ผ่อนปรนกิจการ การจัดกิจกรรมรวมกลุ่ม กระทำได้ที่ภายใต้ขอบเขตการใช้สิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญ การถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์และวิดีโอทัศน์ สถานที่ใช้เครื่องเล่น เช่น บ้านลม บ้านบอล สนามชนโค ชนไก่ กัดปลา การเดินทางเข้าประเทศของ คนต่างด้าวที่มีใบสำคัญถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร ผู้มีใบอนุญาตการทำงานตลอดจนคู่สมรสและบุตร ผู้ที่ได้รับอนุญาตให้เดินทางเข้ามาประเทศไทยตามข้อตกลงพิเศษ (special arrangement)

● **ระยะ 7 (31 สิงหาคม 2563)**

ให้สถาบันการศึกษาและกวดวิชาจัดการเรียนการสอนครบทุกชั้นทุกห้องครบเต็มจำนวน การแข่งขันกีฬาให้มีผู้ชมได้ พาหนะเพื่อการขนส่งทางบกและทางน้ำบรรทุกได้เต็มความจุมาตรฐาน

2.4 การใช้มาตรการปิดแบบจำเพาะ (Selective closure) เมื่อดำเนินการเปิดแล้วพบว่าทำให้เกิดการแพร่เชื้อกลับมา จะใช้มาตรการปิดแบบจำเพาะ (Selective Closure) ไม่ใช่แบบปูพรม (Blanket closure) แต่หากปรับแก้ไขได้ก็กลับมาอนุญาตให้เปิดใหม่ได้ในระยะเวลาที่กำหนด

2.5 มีทีมวิชาการที่จะติดตามประเมินสถานการณ์ เพื่อเตือน ยกกระดับความรุนแรง และเสนอมาตรการที่จำเป็นเหมาะสมในทุกจังหวัด เพื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดตัดสินใจบนฐานความรู้วิชาการและการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อลดการออกมาตรการที่ไม่จำเป็นและส่งผลกระทบต่อทางลบ หรือเพิ่มมาตรการที่จำเป็นและเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

III. ประเมินความเสี่ยง (สิงหาคม - ตุลาคม 2563)

เนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจอุบัติใหม่ ซึ่งเพิ่งเกิดการระบาดในวงกว้างไปยังหลายประเทศทั่วโลกตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา ที่ผ่านมา ทุกประเทศทั่วโลกมีมาตรการควบคุมโรค รวมถึงมาตรการเฉพาะบุคคลและมาตรการทางสังคมอย่างเข้มงวดเพื่อชะลอการระบาดลงให้ได้มากที่สุด ดังนั้น สถานการณ์โรคของประเทศไทยในระยะถัดไปอาจมีลักษณะสำคัญ ดังนี้

1. ยังมีประชากรอีกจำนวนมาก ที่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคโควิด 19 ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ (คาดว่าอัตราการติดเชื้อและมีภูมิคุ้มกันแล้วในประชากรไทยยังต่ำกว่าร้อยละ 1 ในขณะที่ระดับภูมิคุ้มกัน ในประชากรที่คาดว่าจะป้องกันการระบาดได้ควรสูงกว่าร้อยละ 60) จึงมีความเป็นไปได้ว่าโรคนี้อาจแพร่ระบาดต่อเนื่องไปอีกหลายเดือนหรือเป็นปี ทั้งนี้ความรุนแรงของการระบาดในอนาคตจะขึ้นอยู่กับวัคซีนและยารักษาโรคเป็นสำคัญ ซึ่งประเทศไทยยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงวัคซีนและจัดหาการรักษาอย่างเพียงพอ

2. แม้ว่าประเทศไทยจะสามารถควบคุมโรคให้อยู่ในระดับต่ำ แต่สถานการณ์โควิด 19 ในหลายประเทศทั่วโลกยังคงมีแนวโน้มสูงหรือกลับมาระบาดในระลอกที่สอง โดยเฉพาะหลังจากมีการผ่อนคลายมาตรการป้องกันควบคุมโรค หลายประเทศ เช่น เยอรมัน ฝรั่งเศส เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น สิงคโปร์ ต้องกลับมาใช้มาตรการล็อกดาวน์ ปิดสถานที่หรือห้ามทำกิจกรรมบางประเภทเป็นระยะ ๆ ประเทศไทยยังคงต้องเตรียมความพร้อมในการป้องกันการกลับมาระบาดซ้ำ โดยเฉพาะภายหลังมีมาตรการผ่อนปรนกิจการและกิจกรรมต่าง ๆ รวมทั้งการเปิดท่าอากาศยานให้มีการเดินทางระหว่างประเทศ ต้องให้ความสำคัญกับมาตรการจำกัดการนำเข้าจากต่างประเทศ ทั้ง Exit/Entry screening การกักกันเพื่อสังเกตอาการ และอาจจำกัดขอบเขตการเดินทางภายในประเทศของชาวต่างชาติที่เข้ามาในประเทศไทย

3. จังหวัดต่าง ๆ มีความเสี่ยงและระยะการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่แตกต่างกันมาก ที่ผ่านมาจำนวนผู้ป่วยในประเทศไทยแม้จะไม่สูงเกินศักยภาพของระบบสาธารณสุขที่จะรองรับได้ในภาพรวม แต่หากพิจารณาเป็นรายจังหวัด จะเห็นว่าบางสถานการณ์บางจังหวัดอาจมีจำนวนผู้ป่วยเกินขีดความสามารถของพื้นที่ เช่น กรุงเทพมหานคร ภูเก็ต ที่อาจส่งผลกระทบต่อความรวดเร็วและประสิทธิภาพในการดูแลรักษา การบริหารจัดการทรัพยากรจึงต้องคำนึงถึงการกระจายที่เหมาะสมตามความเสี่ยง และการหมุนเวียนทรัพยากรในกรณีเกิดการระบาดรุนแรง รวมทั้งการผลิตเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ให้เพียงพอต่อความต้องการใช้งาน

4. ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองลดลง ภายหลังจากมีมาตรการผ่อนปรนและคนส่วนใหญ่เริ่มกลับมาใช้ชีวิตประจำวันตามปกติ เช่น การไปทำงาน การรับประทานอาหารนอกบ้าน การเดินทางท่องเที่ยว ซึ่งจากผลการสำรวจพฤติกรรมของประชาชนพบว่า การรักษาระยะห่างและการล้างมือทำได้น้อยลง มาตรการลดความแออัดในสถานที่สาธารณะและขนส่งสาธารณะทำได้ยากและมีต้นทุนสูงในระยะยาว ดังนั้น การสร้างความเข้าใจกับประชาชนและองค์กรต่าง ๆ เรื่องการป้องกันตนเองยังเป็นมาตรการที่ต้องทำต่อเนื่อง โดยต้องมีการศึกษาวิจัยที่พิสูจน์ด้วยว่ามาตรการอะไรมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนและองค์กรต่าง ๆ สามารถเลือกสิ่งที่จะป้องกันตนเอง ครอบคลุมไว้ สถานที่ และชุมชนด้วยความเข้าใจ ไม่ใช่ด้วยความตระหนกกลัว หรือทำเพราะเป็นคำสั่งของรัฐ

5. ฉากทัศน์ที่คาดว่าจะเกิดการระบาดในระลอก 2 อาจพบการระบาดในสถานที่ต่างๆ เช่น

5.1 สถานบันเทิง (ผับ บาร์ อาบอบนวด)

5.2 สถานที่ที่มีการรวมกันของคนหมู่มาก (สนามกีฬา คอนเสิร์ต งานแสดงสินค้า การประชุมสัมมนา การชุมนุมทางการเมือง การร่วมพิธีในศาสนสถาน)

5.3 พื้นที่ทำงานหรือพักอาศัยที่มีความแออัด (ไซต์งานก่อสร้าง ที่พักแรงงาน โรงงาน สถานประกอบการ)

5.4 สถานศึกษา โรงเรียน

5.5 สถานพยาบาล

5.6 เรือนจำ สถานพินิจ สถานที่กักผู้หลบหนีเข้าเมือง

5.7 ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนในเวลาเดียวกันที่ไม่ทราบแหล่งติดเชื้อ

IV. การแบ่งระดับความรุนแรงของสถานการณ์การระบาดในระดับประเทศ และจังหวัด

ประเทศไทยแม้จะมีจำนวนผู้ป่วยลดลงเป็นลำดับจนถึงปัจจุบัน แต่การคาดหวังให้ไม่มีผู้ป่วยในประเทศไทยอาจไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง เพราะสถานการณ์การระบาดในระดับโลกยังคงมีความรุนแรงและแพร่ระบาดไปในหลายประเทศทั่วโลก จึงมีโอกาสนักเดินทางต่างชาติจะนำโรคเข้ามาสู่ประเทศไทยได้ผ่านทางช่องทางเข้าออกประเทศ ทั้งท่าอากาศยาน ท่าเรือ และจุดผ่านแดนทางบก ด้วยเหตุนี้ สถานการณ์การระบาดในระยะต่อจากเดือนกรกฎาคม 2563 อาจมีการพบผู้ป่วยหรือการระบาดในหลายจังหวัดพร้อม ๆ กัน แต่จะมีความรุนแรงแตกต่างกันในแต่ละจังหวัด บางจังหวัดอาจสามารถควบคุมโรคได้เป็นอย่างดี ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยน้อยและมีการระบาดในวงจำกัด ในขณะที่บางจังหวัดอาจเกิดการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง การดำเนินการควบคุมโรคของแต่ละพื้นที่ แต่ละจังหวัด จึงควรพิจารณาระดับความรุนแรงของการระบาดและกรอบการดำเนินงานของประเทศควบคู่กับการพิจารณาความรุนแรงของการระบาดในจังหวัด และใช้หลักการในการควบคุม ป้องกัน และทำลายเชื้อเพื่อกำหนดความเข้มข้นของกิจกรรม ดังนั้นมาตรการสาธารณสุขในแต่ละจังหวัด จึงมีลักษณะจำเพาะตามบริบท (tailor-made) การพิจารณาระดับความรุนแรงของการระบาด มีดังนี้

❖ ระดับความรุนแรงสีเขียว ปลอดภัย

สถานการณ์ระดับประเทศ สถานการณ์ที่ไม่พบผู้ติดเชื้อในประเทศ พบเฉพาะผู้ป่วยหรือติดเชื้อที่เดินทางจากต่างประเทศและเข้าระบบกักกันโรคหรือรักษาในโรงพยาบาลที่กำหนด และมีการจัดหาวัดขึ้นได้เพียงพอ

❖ ระดับความรุนแรงสีเหลือง สถานการณ์ที่พบการระบาดไม่รุนแรง

สถานการณ์ระดับประเทศ สถานการณ์ที่ไม่พบผู้ติดเชื้อในประเทศ พบเฉพาะผู้ป่วยหรือติดเชื้อที่เดินทางจากต่างประเทศและเข้าระบบกักกันโรคหรือรักษาในโรงพยาบาลที่กำหนด แต่ยังไม่มีการระบาดขึ้นสำหรับประเทศไทย

สถานการณ์ในระดับจังหวัด พบผู้ติดเชื้อประปราย 1-5 รายต่อสัปดาห์ในจังหวัดเล็ก หรือไม่เกิน 1 ต่อประชากรแสนคนต่อสัปดาห์ในจังหวัดใหญ่ โดยสามารถระบุที่มาของการติดเชื้อ ระบุปัจจัยเสี่ยงหรือแหล่งโรคได้ทั้งหมด ผู้ป่วยทั้งหมดเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่กำหนด และสามารถควบคุมโรคได้หรือไม่มีการติดเชื้อเกินกว่า 2 Generation

❖ ระดับความรุนแรงสีเหลือง สถานการณ์ที่มีการระบาดรุนแรงน้อย

สถานการณ์ระดับประเทศ มีผู้ป่วยน้อยกว่า 300 รายต่อสัปดาห์ (5 รายต่อล้านประชากรต่อสัปดาห์) โดยเกิดในพื้นที่ 1 จังหวัดในหนึ่งเขตและไม่เกิน 3 เขตสุขภาพ หรือเป็นกลุ่มก้อนไม่เกิน 3 กลุ่มก้อนที่มีนัยยะสำคัญทางระบาดวิทยา

สถานการณ์ในระดับจังหวัด เป็นสถานการณ์ที่พบผู้ติดเชื้อในประเทศที่ระดับจังหวัด 1-5 รายต่อประชากรแสนคนต่อสัปดาห์ โดยมากกว่าร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื้อรายใหม่ยังมีความเชื่อมโยงกับผู้ป่วยรายเดิมหรือสามารถระบุแหล่งโรคได้ และพื้นที่การระบาดเกิดขึ้นในชุมชนเดียว

มาตรการยึดถือข้อกำหนด ฉบับที่ 7, 8 เน้น 5 มาตรการหลัก ได้แก่ การล้างมือ การสวมหน้ากาก การเว้นระยะห่าง ไม่แออัด และมีการทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ

❖ ระดับความรุนแรงสีส้ม สถานการณ์ที่มีการระบาดรุนแรงปานกลาง

สถานการณ์ระดับประเทศ มีผู้ป่วยราว 300-900 รายต่อสัปดาห์ ในพื้นที่ไม่เกิน 1 จังหวัดใน 1 เขตสุขภาพและกระจายใน 4-6 เขต หรือมีกลุ่มก้อนมากกว่า 3 กลุ่มก้อนแต่มีความเชื่อมโยงกัน

สถานการณ์ในระดับจังหวัด เป็นสถานการณ์ที่พบผู้ติดเชื้อในประเทศระดับจังหวัด 5-15 ราย ต่อประชากรแสนคนต่อสัปดาห์ โดยผู้ติดเชื้อรายใหม่มากกว่าร้อยละ 20 ไม่พบความเชื่อมโยงกับผู้ติดเชื้อรายเดิม หรือพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนในสถานที่หรือชุมชนมากกว่า 1 แห่ง

❖ **ระดับความรุนแรงสีแดง สถานการณ์ที่มีการระบาดรุนแรงมาก**

สถานการณ์ที่มีการระบาดรุนแรง หมายถึง สถานการณ์ที่พบผู้ป่วยรายใหม่เป็นจำนวนมากกว่า 15 คนต่อประชากรล้านคนต่อสัปดาห์ ในพื้นที่กว้าง หรือมีแนวโน้มว่าจะมีผู้ป่วยมากกว่าศักยภาพทางการแพทย์จะสามารถรองรับได้

สถานการณ์ระดับประเทศ พบผู้ป่วยมากกว่า 900 รายต่อสัปดาห์ (15 รายต่อล้านประชากรต่อสัปดาห์) ในพื้นที่มากกว่า 1 จังหวัดในเขต หรือมีผู้ป่วยกระจายในพื้นที่มากกว่า 6 เขต

สถานการณ์ในระดับจังหวัด พบผู้ติดเชื้อมากกว่า 15 รายต่อแสนประชากรต่อสัปดาห์ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่สามารถระบุสาเหตุหรือพบว่ามีความเชื่อมโยงกับผู้ป่วยเดิม หรือพบผู้ป่วยหลายกลุ่มก้อนในหลายชุมชน หรือมีแนวโน้มว่าจะมีผู้ป่วยมากกว่าศักยภาพทางการแพทย์จะสามารถรองรับได้

เกณฑ์การพิจารณาระดับความรุนแรงของสถานการณ์โควิด 19 ระดับประเทศ

โดย ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.)

เกณฑ์การพิจารณา ความรุนแรง	ระดับ 1 ขาว (ปลอดภัย มีวัคซีน)	ระดับ 2 เขียว (ไม่รุนแรง)	ระดับ 3 เหลือง (รุนแรงน้อย)	ระดับ 4 ส้ม (รุนแรงปานกลาง)	ระดับ 5 แดง (รุนแรงมาก)
1. จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ (สะสมต่อสัปดาห์)	ไม่พบผู้ติดเชื้อในประเทศ มีเฉพาะผู้ติดเชื้อมาจากต่างประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อในประเทศ มีเฉพาะผู้ติดเชื้อมาจากต่างประเทศ	น้อยกว่า 300 รายต่อสัปดาห์ (น้อยกว่า 5 รายต่อล้านประชากรต่อสัปดาห์)	300 - 900 รายต่อสัปดาห์ (5-15 รายต่อล้านประชากรต่อสัปดาห์)	มากกว่า 900 รายต่อสัปดาห์ (มากกว่า 15 รายต่อล้านประชากรต่อสัปดาห์)
2. ลักษณะการกระจายของโรค ตามจังหวัด และเขตสุขภาพ	ผู้เดินทางจากต่างประเทศเข้าสถานที่กักกัน ผู้ติดเชื้อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่กำหนด	ผู้ติดเชื้อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่กำหนด ผู้สัมผัสได้รับการกักกันตามเกณฑ์	ไม่เกิน 1 จังหวัดในเขตสุขภาพ และไม่เกิน 3 เขต	- ไม่เกิน 1 จังหวัดต่อเขตสุขภาพ และกระจายในพื้นที่ 4 - 6 เขต หรือ - มากกว่า 1 จังหวัด ต่อเขตสุขภาพ แต่ไม่เกิน 3 เขต	- กระจายในพื้นที่เกิน 6 เขตสุขภาพ หรือ - มากกว่า 1 จังหวัดต่อเขตสุขภาพ ในพื้นที่เกิน 3 เขต
3. การกระจายของโรคตามลักษณะทางระบาดวิทยา	ผู้เดินทางจากต่างประเทศเข้าสถานที่กักกัน และผู้ติดเชื้อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่กำหนด	ผู้เดินทางจากต่างประเทศเข้าสถานที่กักกัน และผู้ติดเชื้อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่กำหนด	ระบาดในวงจำกัด และมีไม่เกิน 3 กลุ่มก้อน (Cluster) ที่มีนัยยะสำคัญทางระบาดวิทยา	ระบาดในวงจำกัด มีมากกว่า 3 กลุ่มก้อน (Cluster) ที่มีนัยยะสำคัญทางระบาดวิทยา แต่ยังคงมีความเชื่อมโยงกัน	มีการระบาดในวงกว้าง หาสาเหตุหรือความเชื่อมโยงไม่ได้

การจัดระดับของสถานการณ์ในพื้นที่เป็นไปเพื่อการกำหนดมาตรการที่เหมาะสม โดยมาตรการในระดับจังหวัดจะใช้กรอบการปฏิบัติของระดับประเทศเป็นหลัก การดำเนินการในพื้นที่จึงควรพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วย ร่วมกับลักษณะความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา แนวโน้มความรุนแรงของการแพร่เชื้อ รวมถึงระดับความพร้อมของทรัพยากรในพื้นที่สำหรับการป้องกันควบคุมโรค ในบางกรณีแม้ขนาดของการระบาดอยู่ในระดับต่ำ แต่หากมีทรัพยากรจำกัด สามารถที่จะยกระดับสถานการณ์ให้อยู่ในกลุ่มที่สูงกว่าได้

กรอบการปฏิบัติงานในระดับประเทศตามระดับความรุนแรงของสถานการณ์

ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) กำหนดกรอบการปฏิบัติงานในระดับประเทศสำหรับแต่ละระดับความรุนแรงของการระบาด กรอบการปฏิบัติงานเป็นกิจกรรมที่ทุกจังหวัดจะต้องดำเนินการหากเกิดการระบาดในประเทศ แต่ละจังหวัดสามารถดำเนินการเพิ่มเติมหากพบว่าการระบาดในจังหวัดมีความรุนแรงมากกว่าระดับประเทศ กรอบการปฏิบัติอาจมีการทบทวนปรับเปลี่ยนหากองค์ความรู้และสิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

❖ ระดับสีขาว

กรอบการปฏิบัติ	ตัวอย่างระดับการผ่อนคลายกิจการ/กิจกรรมที่สำคัญ
<ul style="list-style-type: none"> ■ สามารถเดินทางข้ามจังหวัดได้ ■ ให้จัดกิจกรรมรวมกลุ่มได้ แต่ต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคที่กำหนด ■ ให้ดำเนินการกิจการหรือกิจกรรมได้ทุกประเภทตามปกติ โดยผู้ประกอบการหรือผู้จัดกิจกรรมต้องมีการคัดกรองผู้ใช้บริการและต้องปฏิบัติตามมาตรการหลัก ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> — ทำความสะอาดพื้นผิวที่มีการสัมผัสบ่อยๆ — การสวมใส่หน้ากากของเจ้าหน้าที่ พนักงาน ผู้ใช้บริการ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม — ให้มีจุดบริการล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลหรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค — ให้มีการควบคุมจำนวนผู้ใช้บริการมิให้แออัด 	<ul style="list-style-type: none"> ■ โรงเรียนเปิดการเรียนการสอนที่โรงเรียน 100% ■ สนามกีฬากลางแจ้งเปิดให้มีผู้ชมได้ 70% -50% (5000) ■ สนามกีฬากลางแจ้งในร่มเปิดให้มีผู้ชมได้ 50% - 25% (2000/ 1000) ■ ขนส่งสาธารณะบรรทุกผู้โดยสารได้ 100% ■ โรงภาพยนตร์เปิดให้มีผู้ชมได้ 100%

❖ ระดับสีเขียว

กรอบการปฏิบัติ	ตัวอย่างระดับการผ่อนคลายกิจการ/กิจกรรมที่สำคัญ
<p>➤ ตามข้อกำหนดฉบับที่ 13 และ 14</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ สามารถเดินทางข้ามจังหวัดได้ ▪ ให้จัดกิจกรรมรวมกลุ่มได้ แต่ต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคที่กำหนด ▪ ให้ดำเนินการหรือกิจกรรมได้ทุกประเภทแต่ผู้ประกอบการหรือผู้จัดกิจกรรมต้องมีการคัดกรองผู้ใช้บริการและต้องปฏิบัติตามมาตรการหลัก ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> — ทำความสะอาดพื้นผิวที่มีการสัมผัสบ่อยๆ — การสวมใส่หน้ากากของเจ้าหน้าที่ พนักงาน ผู้ใช้บริการ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม — ให้มีจุดบริการล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลหรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค — ให้มีการควบคุมจำนวนผู้ใช้บริการมิให้แออัด ▪ ลงทะเบียนใช้งาน “ไทยชนะ” และแอปพลิเคชันที่รัฐกำหนด <p>*ผู้ว่าราชการจังหวัด/กทม. สามารถกำหนดมาตรการเข้มข้นเพิ่มเติมได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ โรงเรียนเปิดการเรียนการสอนที่โรงเรียน 100% ▪ สนามกีฬากลางแจ้งเปิดให้มีผู้ชมได้เขียวได้ 25%/4,000 คน ไม่ดั่ง 50%/6,000 ▪ สนามกีฬากลางแจ้งในร่มเปิดให้มีผู้ชมได้ 15%/1000, 25%/2,000 ▪ ขนส่งสาธารณะบรรทุกผู้โดยสารได้ 100% ▪ โรงภาพยนตร์เปิดให้มีผู้ชมได้ 70% ▪ การผ่อนคลายอื่นๆตามคำสั่ง ศบค.ที่ 8/63, 9/63 หรือตามที่คณะกรรมการเฉพาะกิจพิจารณาการผ่อนคลายฯ กำหนด

❖ ระดับสีเหลือง

กรอบการปฏิบัติ	ตัวอย่างระดับการผ่อนคลายกิจการ/กิจกรรมที่สำคัญ
<p>➤ ตามข้อกำหนดฉบับที่ 9</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ สามารถเดินทางข้ามจังหวัดได้ ▪ ให้ดำเนินการหรือทำกิจกรรมได้ แต่ผู้ประกอบการหรือผู้จัดกิจกรรมต้องมีการคัดกรองผู้ใช้บริการและต้องปฏิบัติตามมาตรการหลัก ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> — ทำความสะอาดพื้นผิวที่มีการสัมผัสบ่อยๆ — การสวมใส่หน้ากากของเจ้าหน้าที่ พนักงาน ผู้ใช้บริการ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม — ให้มีจุดบริการล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลหรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค — ให้มีการเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ โรงเรียนเปิดการเรียนการสอนที่โรงเรียนได้ แต่ถ้ามีความแออัดให้จัดนักเรียนสลับกันเรียน ▪ สนามกีฬากลางแจ้งเปิดให้มีผู้ชมได้ 15%/1,000 , 25%/2,000 ▪ สนามกีฬาในร่มเปิดแต่ไม่ให้มีผู้ชม ▪ ขนส่งสาธารณะทางอากาศและ BTS บรรทุกผู้โดยสารได้ 100% ▪ รถขนส่งสาธารณะบรรทุกผู้โดยสารได้ 70% ▪ โรงภาพยนตร์เปิดให้มีผู้ชมได้ 50% ▪ การผ่อนคลายอื่นๆ ตามคำสั่ง ศบค. ที่ 3/2563, 4/2563, 5/2563 และ 6/2563

กรอบการปฏิบัติ	ตัวอย่างระดับการผ่อนคลายกิจการ/กิจกรรมที่สำคัญ
<ul style="list-style-type: none"> — ให้มีการควบคุมจำนวนผู้ใช้บริการมิให้แออัด ■ ลงทะเบียนใช้งาน “ไทยชนะ” และแอปพลิเคชันที่รัฐกำหนด <p>* ผู้ว่าราชการจังหวัด/ กทม. สามารถกำหนดมาตรการเพิ่มเติมได้</p>	หรือตามที่คณะกรรมการเฉพาะกิจพิจารณาการผ่อนคลายฯ กำหนด

❖ ระดับสีส้ม

กรอบการปฏิบัติ	ตัวอย่างระดับการผ่อนคลายกิจการ/กิจกรรมที่สำคัญ
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ตามข้อกำหนดฉบับที่ 6 ■ จำกัดการเดินทางข้ามจังหวัด ■ ให้ดำเนินการหรือทำกิจกรรมบางอย่างได้เฉพาะที่ไม่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาด แต่มีการคัดกรองผู้ใช้บริการและต้องปฏิบัติตามมาตรการหลัก ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> — ทำความสะอาดพื้นผิวที่มีการสัมผัสบ่อยๆ — การสวมใส่หน้ากากของเจ้าหน้าที่ พนักงาน ผู้ใช้บริการ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม — ให้มีจุดบริการล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลหรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค — ให้มีการเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร — ให้มีการควบคุมจำนวนผู้ใช้บริการมิให้แออัด ■ ลงทะเบียนใช้งาน “ไทยชนะ” และแอปพลิเคชันที่รัฐกำหนด <p>* ผู้ว่าราชการจังหวัด/ กทม. สามารถกำหนดมาตรการเพิ่มเติมได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ สถานศึกษาจัดการเรียนการสอนออนไลน์ และ/ หรือออนแอร์ ■ ร้านอาหารจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มได้ เว้นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในสถานที่ต่างๆ ■ ปิดสถานบริการผับ บาร์ ■ ร้านค้าปลีก/ ตลาดนัด/ ตลาดสด เปิดได้แต่ต้องปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด ■ สนามกีฬา ลานกีฬา ประเพณีกลางแจ้งและเป็นกีฬาที่ไม่มีการปะทะกัน สวนสาธารณะเปิดทำการได้แต่ไม่มีผู้ชม ■ การผ่อนคลายอื่นๆ ตามคำสั่ง ศบค. ที่ 2/2563 หรือตามที่คณะกรรมการเฉพาะกิจพิจารณาการผ่อนคลายฯ กำหนด

❖ ระดับสีแดง

กรอบการปฏิบัติ	ตัวอย่างระดับการผ่อนคลายกิจการ/กิจกรรมที่สำคัญ
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ตามข้อกำหนดฉบับที่ 1, 2, 3 และ 5 ■ เน้นที่การห้ามเข้าพื้นที่เสี่ยงและการปิดสถานที่เสี่ยงต่อการติดต่อโรค 	<ul style="list-style-type: none"> ■ สถานศึกษาจัดการเรียนการสอนออนไลน์ และ/ หรือออนแอร์ ■ ห้ามการเดินทางข้ามจังหวัด ยกเว้นขนส่งสินค้า

กรอบการปฏิบัติ	ตัวอย่างระดับการผ่อนคลายกิจการ/กิจกรรมที่สำคัญ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร เว้นบุคคลบางประเภท ▪ ห้ามจัดกิจกรรมรวมกลุ่ม ▪ ห้ามบุคคลใดที่ราชอาณาจักรออกนอกเคหะสถาน เว้น บุคคลที่มีเหตุจำเป็น ▪ ปิดกิจการ/กิจกรรมต่างๆยกเว้นกิจการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต <p>* ผู้ว่าราชการจังหวัด/ กทม. สามารถกำหนดมาตรการเพิ่มเติมได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ กิจการ/ กิจกรรมที่อนุญาตให้ดำเนินการ เช่น ธนาคาร โรงแรม สถานบริการ เชื้อเพลิง บริการขนส่งสินค้าและอาหารตามสั่ง ▪ คณะกรรมการเฉพาะกิจพิจารณาการผ่อนคลายฯ กำหนดเพิ่มเติมได้

เกณฑ์สำหรับพิจารณาระดับความรุนแรงของการระบาดในระดับจังหวัด

เกณฑ์การพิจารณา ระดับความรุนแรง	ระดับ 1 ขาว (ไม่มีการติดเชื้อในประเทศ)	ระดับ 2 เขียว (พบการติดเชื้อโดยไม่มีภาวะระบาด)	ระดับ 3 เหลือง (การระบาดรุนแรงน้อย)	ระดับ 4 ส้ม (การระบาดรุนแรงปานกลาง)	ระดับ 5 แดง (การระบาดรุนแรงมาก)
1. จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ (สะสมต่อสัปดาห์)	ไม่พบผู้ติดเชื้อที่ติดภายในประเทศ (พบเฉพาะผู้ติดเชื้อจากต่างประเทศและอยู่ในระบบกักกัน แยกโรค)	พบผู้ติดเชื้อในประเทศ 1 - 5 ราย ในจังหวัดเล็ก หรือไม่เกิน 1 คน ต่อประชากรแสนคนต่อสัปดาห์ในจังหวัดใหญ่	พบผู้ติดเชื้อในประเทศระดับจังหวัด 1-5 รายต่อประชากรแสนคนต่อสัปดาห์	พบผู้ติดเชื้อในประเทศระดับจังหวัด 5-15 ราย ต่อประชากรแสนคนต่อสัปดาห์ในจังหวัด	พบผู้ติดเชื้อ >15 รายต่อประชากรแสนคนต่อสัปดาห์ในจังหวัด
2. การกระจายของโรคตาม ลักษณะทางระบาดวิทยา	- ผู้เดินทางจากต่างประเทศเข้าสถานที่กักกัน - ผู้ติดเชื้อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่กำหนด	- การติดเชื้อไม่เกินกว่า 2 generation - สามารถระบุปัจจัยเสี่ยงหรือแหล่งโรคได้ทุกราย - ผู้ติดเชื้อและผู้สัมผัสได้รับการรักษา กักกัน แยกโรคตามที่กำหนด	- ผู้ติดเชื้อใหม่มีความเชื่อมโยงกับผู้ติดเชื้อยืนยันเดิมกว่า 80% - สามารถระบุปัจจัยเสี่ยงหรือแหล่งโรคได้ > 80% - พื้นที่ระบาดจำกัดอยู่ในชุมชนเดียวกัน	- ผู้ติดเชื้อในพื้นที่รายใหม่รายวันมากกว่าร้อยละ 20 ไม่พบมีความเชื่อมโยงกับผู้ติดเชื้อยืนยันรายเดิม หรือ - พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนในสถานที่หลายแห่ง ตัวอย่างเช่น หลายโรงเรียน หลายชุมชน	- มีการระบาดในวงกว้าง หาสาเหตุไม่ได้

V. เป้าหมายการป้องกันควบคุมโรค

1. เป้าหมายของประเทศไทย

คือ การควบคุมการแพร่ระบาดระบอบของโรคให้อยู่ในระดับที่ระบบบริการด้านสาธารณสุขรองรับได้ โดยส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และการดำเนินชีวิตของประชาชนน้อยที่สุด

2. เป้าหมายของแต่ละจังหวัด

ควรพิจารณาตามระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาดในพื้นที่ ไม่ควรใช้มาตรการควบคุมโรคในระดับเดียวกันทั่วทั้งประเทศ เนื่องจากจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของประชาชน กระทบเศรษฐกิจและสังคมเป็นวงกว้างและรุนแรงเกินไป ดังนั้น การจัดการแก้ไขปัญหาโรคโควิด 19 จึงควรเป็นไปในลักษณะที่แต่ละจังหวัดมีเป้าหมายและตัวชี้วัดที่เหมาะสมกับสถานการณ์การระบาด ดังนี้

❖ เป้าหมาย และตัวชี้วัดทางด้านสาธารณสุข ในระดับจังหวัด สำหรับระดับความรุนแรง

ระดับการระบาด	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด (เฉพาะด้านสาธารณสุข)
ระดับที่ 1 สถานการณ์ที่ ไม่มีผู้ติดเชื้อ ภายในประเทศ	<ol style="list-style-type: none"> มีการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติแบบ New Normal 	<ol style="list-style-type: none"> มีรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคโควิด 19 ที่ได้รับการตรวจหาเชื้อ และไม่พบการติดเชื้อในพื้นที่ การสวมหน้ากาก และการรักษา ระยะห่างในพื้นที่สาธารณะมีความครอบคลุม
ระดับที่ 2 สถานการณ์ที่ พบการติดเชื้อ ในพื้นที่โดยไม่มี การระบาด	<ol style="list-style-type: none"> ตรวจจับการนำเข้าเข้ามาในพื้นที่ให้ได้อย่างรวดเร็ว ควบคุมไม่ให้เกิดการระบาดต่อเนื่อง และมีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ จนควบคุมการระบาดได้ภายใน 28 วัน บริหารจัดการให้วิถีชีวิตชุมชน เศรษฐกิจและสังคม สามารถดำเนินต่อไปได้ 	<ol style="list-style-type: none"> มีการสอบสวนผู้ป่วยสงสัยในเวลาที่กำหนด สามารถติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงได้ครบถ้วน สามารถจำกัดขอบเขตที่ชัดเจนหากต้องปิดกิจการเนื่องจากสงสัยการระบาด <p>สัญญาณที่ต้องพิจารณายกเป็นระดับ 3</p> <ul style="list-style-type: none"> จำนวนผู้ป่วยรายใหม่มากกว่า 1 รายต่อประชากรแสนคนต่อสัปดาห์
ระดับที่ 3 สถานการณ์ที่มี การระบาด รุนแรงน้อย	<ol style="list-style-type: none"> ชะลอไม่ให้เกิดการระบาดในวงกว้าง จัดระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ 	<ol style="list-style-type: none"> ความครอบคลุมของการติดตามและกักกันผู้สัมผัสเสี่ยงสูงครบจน 14 วันมากกว่าร้อยละ 80 ความครอบคลุมการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในสถานที่ที่พบการระบาดมากกว่าร้อยละ 80 มีทรัพยากรรองรับ PUI และผู้ป่วย ยืนยัน และผู้ป่วยอาการรุนแรงอย่างเพียงพอ

ระดับการระบาด	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด (เฉพาะด้านสาธารณสุข)
		<p>4. มีสถานที่และทรัพยากรในการกักกันผู้สัมผัสเพียงพอ (ตามมาตรฐานการจัดสถานที่กักกัน)</p> <p>5. ไม่มีกิจกรรมรวมคนจำนวนมากที่สุ่มเสี่ยงต่อการระบาดเป็นกลุ่มก้อนใหญ่</p> <p>สัญญาณที่ต้องพิจารณาเป็นระดับ 4</p> <p>พบผู้ป่วยรายใหม่เกิน 5 รายต่อประชากรแสนคนต่อสัปดาห์ หรือมีกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ติดตามได้ไม่ครบ</p>
<p>ระดับที่ 4</p> <p>สถานการณ์ที่มีการระบาดรุนแรงปานกลาง</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการตรวจหาผู้ป่วยเชิงรุก (active case finding) 2. จัดระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ 3. ป้องกันการติดเชื้อในบุคลากรทางการแพทย์และการติดเชื้อในโรงพยาบาล 4. ป้องกันการระบาดเป็นกลุ่มก้อนใหญ่ 5. ลดผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคมจากมาตรการควบคุมโรค 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถคัดกรองและติดตามสถานะผู้ป่วยสงสัยและผู้สัมผัสในพื้นที่ระบาดได้ครอบคลุม 2. ผู้ป่วยยืนยันได้รับการรักษาในโรงพยาบาลร้อยละ 95 3. ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงได้รับการกักกันในสถานที่กำหนดจนครบ 14 วัน มากกว่าร้อยละ 80 4. ไม่มีผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ที่ไม่เชื่อมโยงกับผู้ป่วยเดิมครบ 28 วัน <p>สัญญาณที่ต้องพิจารณาเป็นระดับ 5</p> <p>พบผู้ป่วยรายใหม่ มากกว่า 15 ราย ต่อประชากรแสนคนต่อสัปดาห์ หรือเกินกว่าศักยภาพสถานพยาบาลในจังหวัดและเขตรองรับได้</p>
<p>ระดับที่ 5</p> <p>สถานการณ์ที่มีการระบาดรุนแรงมาก</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ 2. ป้องกันการติดเชื้อในบุคลากรทางการแพทย์และการติดเชื้อในโรงพยาบาล 3. ป้องกันการระบาดเป็นกลุ่มก้อนใหญ่ 4. ลดผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคมจากมาตรการควบคุมโรค 5. มีการเยียวยาให้กับประชาชนที่ได้รับผลกระทบ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีเตียงรองรับ PUI ผู้ป่วยยืนยัน และผู้ป่วยอาการรุนแรงอย่างเพียงพอ 2. <u>ไม่มี</u>บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขติดเชื้อจากการทำงาน 3. สถานที่เสี่ยงต่อการระบาดได้รับการป้องกันควบคุมโรคอย่างเหมาะสม 4. มีการชดเชยผู้ได้รับคำสั่งให้กักตัวหรือหยุดกิจการชั่วคราว ร้อยละ 90

VI. มาตรการป้องกันควบคุมโรค

เนื่องจากมีความเป็นไปได้มากที่โรคโควิด 19 จะยังระบาดต่อเนื่องในหลายประเทศทั่วโลกอีกเป็นเวลานานหลายเดือนหรือเป็นปี และประเทศไทยยังมีความเสี่ยงต่อการกลับมาระบาดซ้ำ ดังนั้นมาตรการป้องกันควบคุมโรคในระยะถัดไป จะแตกต่างจากการป้องกันควบคุมโรคในระยะแรก ที่เป็นการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโดยใช้โครงสร้างบัญชาการเหตุการณ์เฉพาะ ซึ่งมีการระดมกำลังคนและทรัพยากรจำนวนมาก จนเกิดการหยุดหรือชะลอการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขอื่น ๆ ไป หลังจากนั้นในการบริหารจัดการปัญหาโควิด 19 ในระยะยาว จึงควรคำนึงถึงการใช้งำลังคนและทรัพยากรที่มีการบูรณาการไปกับระบบปกติ และปรับเพิ่มขึ้นเท่าที่จำเป็นตามระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด โดยมีมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ในภาพรวมของประเทศ และระดับจังหวัดที่พิจารณาตามระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด ดังนี้

1. มาตรการด้านสาธารณสุขในภาพรวมของประเทศ มีองค์ประกอบมาตรการสำคัญดังนี้
 - 1.1 การป้องกัน (Prevention)
 - 1.2 การกักกัน (quarantine)
 - 1.3 การเฝ้าระวังและค้นหา (test)
 - 1.4 การติดตามสอบสวน และควบคุมโรค (Trace)
 - 1.5 การดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Treat)

มาตรการสำคัญ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานหลัก ผังอื่น ๆ	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง	
1. มาตรการป้องกัน ประกอบด้วย				
1.1 การสกัดกั้นการนำเชื้อเข้าจากต่างประเทศ/จุดผ่านแดน				
1.2 การป้องกันในประเทศทั้งสำหรับประชากรเสี่ยงสูงและเปราะบาง และประชาชนทั่วไป				
1.1 การสกัดกั้นการนำเชื้อเข้าจากต่างประเทศ /จุดผ่านแดน	<ul style="list-style-type: none"> ● ติดตามวิเคราะห์สถานการณ์ในแต่ละประเทศ สนับสนุนข้อมูลเพื่อพิจารณาอนุญาต-ระงับการเดินทางเข้าประเทศไทย 	กรม คร.	กต มท ตม คค กก	ผลประเมินความเสี่ยงการนำเชื้อเข้าจากต่างประเทศ
	<ul style="list-style-type: none"> ● คัดกรองที่ด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศทั้งด้านอากาศ ด่านบก และด่านเรือ 	กรม คร. สสจ.	กต มท ตม คค กก	ผู้เดินทางจากต่างประเทศได้รับการคัดกรองทุกคน และสามารถติดตามได้
	<ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาศักยภาพและมาตรฐานด้านกักกันโรคทั้งทางบก ด่านเรือ และด้านอากาศ 	กรมคร. สสจ	กต มท สตม	ด้านควบคุมโรค

มาตรการสำคัญ		หน่วยงานหลัก	หน่วยงานหลัก ผัง อื่นๆ	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
1.2 การป้องกันการติดเชื้อในประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> ● การกำหนดมาตรการในประชากรกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเปราะบาง สถานที่เสี่ยง และเหตุการณ์ที่จะทำให้มีการระบาดในวงกว้าง 	กรมคร. กรมมอ. สป.สธ. สสจ.		
	<ul style="list-style-type: none"> ● การคงวิถีชีวิตพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย 	กรมคร. กรมมอ. กรมสุขภาพจิต สป.สธ. สสจ.		
	<ul style="list-style-type: none"> ● การสื่อสารความเสี่ยงและสร้างความรอบรู้กับประชาชนอย่างต่อเนื่อง 	กรมคร. กรมมอ. กรมสุขภาพจิต สป.สธ. สสจ.		
2. มาตรการการกักกันโรค				
	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดตั้งและขยายการบริหารจัดการ state quarantine, alternative state quarantine, และ local quarantine, organization quarantine ในทุกจังหวัด 	สป.สธ. กรมคร. กรมว. สสจ.	มท กท คกก.ต. จังหวัด และ คณะทำงานประจำช่องทาง	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้เดินทางจากพื้นที่ระบาดได้รับการกักตัวจนครบกำหนด - SQ, ASQ และ LQ OQ ปฏิบัติตามมาตรฐาน
3. มาตรการเฝ้าระวัง ค้นหา และตรวจหาผู้ติดเชื้อ				
เฝ้าระวังผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ	<ul style="list-style-type: none"> ● เฝ้าระวังผู้ป่วยที่สถานพยาบาลทุกระดับ และตรวจจับผู้ป่วยในสถานประกอบการ 	สป.สธ. กรมคร. กรมพ. กรมว. สสจ. หน่วยงานสาธารณสุขทุกสังกัด	รง อก อว รัฐวิสาหกิจ คลินิกเอกชน ผู้ประกอบการ	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วย ARI ที่เข้าตามนิยามได้รับการส่งตรวจหาเชื้อ - ผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรงไม่ทราบสาเหตุได้รับการตรวจหาเชื้อทุกราย
	<ul style="list-style-type: none"> ● เฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชนในพื้นที่เสี่ยง ประชากรกลุ่มเสี่ยง เช่น เรือนจำ 	กรมคร. สสจ. ในจังหวัดเสี่ยงสูง หรือพบการระบาด	มท กท คกก.ต. จังหวัด	ประชากรเป้าหมายได้รับการส่งตรวจหาเชื้อ

มาตรการสำคัญ	หน่วยงานหลัก ฝั่ง สธ.	หน่วยงานหลัก ฝั่ง อื่นๆ	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<ul style="list-style-type: none"> ติดตามสัดส่วน ILI ในผู้ป่วยนอก 	กรม คร. สสจ.	อว	มีระบบเฝ้าระวังสัดส่วน ILI ครอบคลุมสถานพยาบาลทุกจังหวัด
4. มาตรการติดตาม สอบสวนและควบคุมโรค			
<ul style="list-style-type: none"> ติดตามและกักกันผู้สัมผัสเสี่ยงสูงเพื่อสังเกตอาการและเก็บตัวอย่างส่งตรวจ 	กรม คร. กรม ว. สสจ.	ค ก ก . ต . จังหวัด	ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงได้รับการกักกัน ติดตามครบ 14 วันและเก็บตัวอย่างส่งตรวจ
<ul style="list-style-type: none"> ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ที่พบการระบาด 	กรม คร. สสจ.	ค ก ก . ต . จังหวัด	ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการติดตาม
<ul style="list-style-type: none"> วิเคราะห์สถานการณ์ประเมินความเสี่ยงของการแพร่ระบาดในประเทศและในพื้นที่ 	สป.สธ. กรม คร. สสจ.	อว	ผลการประเมินความเสี่ยงที่ทันต่อสถานการณ์และการคาดการณ์สถานการณ์ล่วงหน้า
<ul style="list-style-type: none"> สร้างสุขอนามัยส่วนบุคคล 	กรม อ. สสจ.	กรม ปชส. มท ศธ คกก.ต.จังหวัด	ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่พึงประสงค์
<ul style="list-style-type: none"> บริหารจัดการสถานที่เกิดการระบาดและสถานที่เสี่ยง ภายใต้อุป.โรคติดต่อ 	สป.สธ. กรม คร. สสจ.	มท รง กก อต ศธ รัฐวิสาหกิจ คกก.ต.จังหวัด	สถานที่เกิดการระบาดและสถานที่เสี่ยงได้รับการควบคุมโรคตามความเหมาะสม
5. การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล			
<ul style="list-style-type: none"> ขยายการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด 	กรม ว. สสจ.	อว ค ก ก . ต . จังหวัด	ห้องปฏิบัติการสามารถรายงานผลได้ภายใน 6 ชั่วโมง
<ul style="list-style-type: none"> พัฒนา/จัดหาวิธีการตรวจใหม่ ที่รวดเร็ว และประหยัดยิ่งขึ้น 	กรม ว. อย.	อว พณ	ชุดทดสอบเร็ว Lab ภาคสนาม
<ul style="list-style-type: none"> ทุกสถานพยาบาลมี ARI clinic ที่ได้มาตรฐาน 	กรม พ. สสจ.	อว กท	ผู้ป่วยสงสัยได้รับการตรวจจับอย่างรวดเร็ว
<ul style="list-style-type: none"> จัดระบบดูแลรักษาผู้ป่วยโดยป้องกันการแพร่เชื้อในโรงพยาบาลตาม Universal precaution 	กรม พ. สสจ.		ไม่มี HCWs สัมผัสโรค

มาตรการสำคัญ		หน่วยงานหลัก ฝั่ง สธ.	หน่วยงานหลัก ฝั่ง อื่นๆ	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	<ul style="list-style-type: none"> ● บริหารจัดการทรัพยากรและเวชภัณฑ์ให้เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วย รวมทั้งยาต้านไวรัสและ PPE 	สป.สธ. กรม พ. สสจ. อย. GPO	อว มท พณ อก	มีการประมาณการล่วงหน้า จัดทำ และกระจายทรัพยากรอย่างเหมาะสม

2. มาตรการที่แนะนำให้ดำเนินการในระดับจังหวัดตามระดับความรุนแรงของระบาดในประเทศไทย

กิจกรรม	ระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด				
	ระดับสีเขียว ปลอดภัย	ระดับสีเหลือง ระบาดไม่รุนแรง	ระดับสีเหลือง ระบาดรุนแรงน้อย	ระดับสีแดง ระบาดรุนแรงปานกลาง	ระดับสีแดง ระบาดรุนแรงมาก
มาตรการด้านสาธารณสุข					
1. คัดกรองที่ด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ	คัดกรองผู้เดินทางทุกราย ลงทะเบียน และจัดระบบการส่งต่อ PUI ไป รพ.				- ระวังการเดินทางระหว่างประเทศ ทั้งทางอากาศ ทางบก และทางน้ำ
2. จัดระบบการกักกันหรือติดตาม โดยมีสถานที่กักกันโรคครอบคลุมสำหรับทั้งผู้เดินทางตามมาตรการต่อผู้เดินทางจากแต่ละประเทศ ที่กำหนดโดย คกก.โรคติดต่อแห่งชาติ และ ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงผู้ติดเชื้อยืนยันในพื้นที่	สำหรับจังหวัดที่มีช่องทางเข้าออก เตรียมสถานที่กักกันโรคสำหรับผู้เดินทางจากต่างประเทศ			- เพิ่มความเข้มข้นการเฝ้าระวังคัดกรองที่ช่องทางเข้าออก ทั้งด้านฯ อากาศ บก และเรือ	
	<ul style="list-style-type: none"> - เตรียมความพร้อมสถานที่กักกัน เจ้าหน้าที่ และทรัพยากร - จัดระบบการส่งผู้เดินทางไปยังสถานที่กักกัน หรือ ระบบการติดตามตัวตามความเหมาะสม - เก็บตัวอย่างส่งตรวจผู้เดินทางจากต่างประเทศที่ต้องเข้าสถานที่กักกันทุกราย 			- มีข้อกำหนดสำหรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรจากประเทศเสี่ยง ต้องมีผลตรวจเชื้อโควิด ไม่เกิน 72 ชม. ก่อนเข้าประเทศ และเมื่อเดินทางถึงประเทศไทย ต้องได้รับการตรวจหาเชื้อโควิด	
	เตรียมสถานที่สำหรับกักกันผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ติดเชื้อยืนยัน และดำเนินการตามแนวทางกักกันผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	เตรียมสถานที่สำหรับกักกันผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ติดเชื้อยืนยัน และดำเนินการตามแนวทางกักกันผู้สัมผัสเสี่ยงสูง อาจพิจารณาใช้มาตรการกำกับติดตามการกักกันตนเองในสถานที่ ที่ผ่อนคลายมากขึ้น เช่น Alternative State Q, ALQ, Organizational Q)	ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและผู้ติดเชื้อยืนยันทุกราย ให้อยู่ในสถานที่สำหรับกักกันที่รัฐกำหนด (SQ, LQ)	ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและผู้ติดเชื้อยืนยันทุกราย ให้อยู่ในสถานที่กักกันที่รัฐกำหนด (SQ, LQ)	ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและผู้ติดเชื้อยืนยันทุกราย ต้องอยู่ในสถานที่กักกันที่รัฐกำหนด (SQ, LQ)

กิจกรรม	ระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด				
	ระดับสีเขียว ปลอดภัย	ระดับสีเหลือง ระบาดไม่รุนแรง	ระดับสีเหลือง ระบาดรุนแรงน้อย	ระดับสีแดง ระบาดรุนแรงปานกลาง	ระดับสีแดง ระบาดรุนแรงมาก
3. ฝ้าระวังผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - ฝ้าระวังผู้ป่วยตามนิยาม PUI ในสถานพยาบาลทุกสังกัด - ฝ้าระวังเหตุการณ์ป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อนในชุมชน และสถานที่รวมคน เช่น โรงเรียน เรือนจำ ค่ายทหาร - มีการฝ้าระวังเชิงรุกในกลุ่มอาคารสำคัญ เช่น ปอดอักเสบ ปอดอักเสบรุนแรง หรือประชากรที่มีความเสี่ยง เช่น บุคลากรทางการแพทย์ - ฝ้าระวังเป็นพิเศษในกลุ่มคนที่มีโอกาสเกิดโรครุนแรงสูง เช่น ผู้สูงอายุ หรือมีโรคประจำตัวเรื้อรัง - ติดตามสถานการณ์ ILI และปอดอักเสบ 		<ul style="list-style-type: none"> - ฝ้าระวังผู้ป่วยตามนิยาม PUI ในสถานพยาบาลทุกสังกัด - ฝ้าระวังเหตุการณ์ป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อนในชุมชนและสถานที่รวมคน เช่น โรงเรียน เรือนจำ ค่ายทหาร - ฝ้าระวังในสถานประกอบการทุกแห่งที่มีคนงานจำนวนมาก ให้มีการคัดกรองพนักงานและรายงานผู้ป่วยสงสัย 		
4. สอบสวนโรคและติดตามผู้สัมผัส	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและเก็บตัวอย่างส่งตรวจทุกราย - ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่หรือกลุ่มประชากรที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยยืนยัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและเก็บตัวอย่างส่งตรวจทุกราย - ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่แพร่โรค 	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและเก็บตัวอย่างส่งตรวจทุกราย - ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่แพร่โรค - ฝ้าระวังเชิงรุกในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง 		

กิจกรรม	ระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด				
	ระดับสีเขียว ปลอดภัย	ระดับสีเหลือง ระบาดไม่รุนแรง	ระดับสีเหลือง ระบาดรุนแรงน้อย	ระดับสีส้ม ระบาดรุนแรงปานกลาง	ระดับสีแดง ระบาดรุนแรงมาก
5. จัดระบบการดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - มีห้องปฏิบัติการในจังหวัด - มี ARI clinic ที่ได้มาตรฐานในทุกสถานพยาบาล - คัดกรองให้ผู้ป่วย ARI ไปตรวจที่ ARI clinic - เตรียมทรัพยากรให้เพียงพอ - มีแผนและจัดระบบเพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาล - คัดกรองอาการเจ้าหน้าที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีห้องปฏิบัติการในจังหวัด - มี ARI clinic ที่ได้มาตรฐานในทุกสถานพยาบาล - เตรียมทรัพยากรให้เพียงพอโดยคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยล่วงหน้า 	<ul style="list-style-type: none"> - มีห้องปฏิบัติการในจังหวัด ที่ได้มาตรฐานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ - มี ARI clinic ที่ได้มาตรฐานในทุกสถานพยาบาล - วางแผนการกระจายและหมุนเวียนทรัพยากรให้เพียงพอ รวมทั้งบุคลากรการแพทย์ - จัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยไปยังจังหวัดใกล้เคียง - การเตรียมความพร้อมรองรับผู้ป่วยในทุกระดับ (ระดับประเทศ เขต จังหวัด อำเภอ รพ.สต.) 		
6. จัดตั้ง cohort ward และ รพ. สนาม เช่น hospitel	-	- Cohort ward	<ul style="list-style-type: none"> - Cohort ward - รพ.สนาม - Hospitel 		

กิจกรรม	ระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด				
	ระดับสีเขียว ปลอดภัย	ระดับสีเหลือง ระบาดไม่รุนแรง	ระดับสีเหลือง ระบาดรุนแรงน้อย	ระดับสีแดง ระบาดรุนแรงปานกลาง	ระดับสีแดง ระบาดรุนแรงมาก
7. ดูแลด้าน สุขภาพจิต	- จัดทีม MCATT ดูแลด้านสุขภาพจิตให้กับผู้ป่วยและผู้ได้รับผลกระทบ				
8. ดูแลกลุ่มเสี่ยงต่อ การป่วยรุนแรง	- ให้คำแนะนำการ ป้องกันการติดเชื้อ สำหรับกลุ่มที่มีโอกาส ที่เกิดโรครุนแรงสูง เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ มี โรคประจำตัวเรื้อรัง	- ให้คำแนะนำการดูแลกลุ่ม เสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง	- ให้คำแนะนำการดูแลกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง - สืบสวนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ระบาด เน้นย้ำการป้องกันโรค		
9. เปิดศูนย์ปฏิบัติการ ตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉิน	- เปิดในหน่วยงาน สาธารณสุขเพื่อ ติดตามสถานการณ์ (watch mode)	- เปิดในหน่วยงาน สาธารณสุข โดยระดม เจ้าหน้าที่ 10% - 25% ของหน่วยงาน	- เปิดในหน่วยงานสาธารณสุข โดยระดมเจ้าหน้าที่ ไม่ต่ำกว่า 50% ของหน่วยงาน - ใช้กลไก ปก. ในการจัดการภาวะฉุกเฉินร่วมด้วย		
10. การสื่อสารความ เสี่ยง	- สร้างความรอบรู้เรื่อง สุขอนามัยส่วนบุคคล และการรักษา ระยะห่าง	- สร้างความรอบรู้เรื่อง สุขอนามัยส่วนบุคคลและ รักษาระยะห่าง - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่ ระบาด	- สร้างความรอบรู้เรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลและการรักษาระยะห่าง - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่ระบาด และแจ้งเตือนการระบาดในวงกว้าง		

กิจกรรม	ระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด				
	ระดับสีเขียว ปลอดภัย	ระดับสีเหลือง ระบาดไม่รุนแรง	ระดับสีเหลือง ระบาดรุนแรงน้อย	ระดับสีส้ม ระบาดรุนแรงปานกลาง	ระดับสีแดง ระบาดรุนแรงมาก
มาตรการทางสังคม					
1. ส่งเสริมสุขอนามัยส่วนบุคคล	<ul style="list-style-type: none"> - จัดให้มีเจลล้างมือ น้ำ และสบู่ให้เพียงพอในสถานที่สาธารณะ - ตรวจสอบ เน้นย้ำ ให้ประชาชนใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่อออกจากบ้าน 			<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนทุกคนปฏิบัติตามมาตรการหลัก คือ <ol style="list-style-type: none"> 1. ล้างมือบ่อยๆ 2. Social distancing 3. สวมหน้ากากอนามัย 100% 4. มีการทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ 5. ลดความแออัด 	
2. รักษาระยะห่าง	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นย้ำการรักษา ระยะห่างและ หลีกเลี่ยงการไปใน สถานที่แออัด 	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นย้ำการรักษา ระยะห่าง และหลีกเลี่ยงการไปใน สถานที่แออัด - ลงทะเบียนเข้าสถานที่ สาธารณะ - งดการรวมคนเกินกว่า 50 คน 	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นย้ำการรักษา ระยะห่างและหลีกเลี่ยงการไปใน สถานที่แออัด - ลงทะเบียนการเข้าสถานที่ สาธารณะต่างๆ - งดการรวมคนทุกกรณี 		
3. ลดความแออัด	<ul style="list-style-type: none"> - Work from home ตามความเหมาะสม ขององค์กร - เหลื่อมเวลาทำงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - Work from home ไม่น้อยกว่า 50% - เหลื่อมเวลาทำงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - Work from home ไม่น้อยกว่า 70% - เหลื่อมเวลาทำงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - Work from home ไม่น้อยกว่า 90% 	

กิจกรรม	ระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด				
	ระดับสีเขียว ปลอดภัย	ระดับสีเหลือง ระบาดไม่รุนแรง	ระดับสีเหลือง ระบาดรุนแรงน้อย	ระดับสีแดง ระบาดรุนแรงปานกลาง	ระดับสีแดง ระบาดรุนแรงมาก
4. จำกัดหรือชะลอการเดินทาง	<ul style="list-style-type: none"> - จำกัดการเดินทางเฉพาะผู้สัมผัสโรค 	<ul style="list-style-type: none"> - จำกัดการเดินทางในผู้สัมผัสโรคและผู้ที่อยู่อาศัยหรือมีประวัติเดินทางเข้าไปในพื้นที่แพร่โรค - พิจารณาจำกัดการเดินทางออกจากพื้นที่แพร่โรคเป็นหลัก - อาจพิจารณาเรื่องการห้ามออกจากเคหะสถานเป็นบางเวลา 	<ul style="list-style-type: none"> - จำกัดการเดินทางในผู้สัมผัสโรคและผู้ที่อยู่อาศัยหรือมีประวัติเดินทางเข้าไปในพื้นที่แพร่โรค - พิจารณาจำกัดการเดินทางเข้าออกจังหวัด/อำเภอ ตามความเหมาะสม เช่น ห้ามเดินทางออกจากพื้นที่ อำเภอหรือจังหวัดที่พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ หรือมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่า 15 คนต่อประชากรล้านคนต่อวัน - อาจพิจารณาเรื่องการห้ามออกจากเคหะสถานตลอดวันตามความเหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> - จำกัดการเดินทางในผู้สัมผัสโรคและผู้ที่อยู่อาศัยหรือมีประวัติเดินทางเข้าไปในพื้นที่แพร่โรค - จำกัดการเดินทางเข้าออกจังหวัด/อำเภอ ตามความเหมาะสม เช่น ห้ามเดินทางออกจากพื้นที่ อำเภอหรือจังหวัดที่พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ หรือมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่า 15 คนต่อประชากรล้านคนต่อวัน - อาจพิจารณาเรื่องการห้ามออกจากเคหะสถานตลอดวันตามความเหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> - จำกัดการเดินทางในผู้สัมผัสโรคและผู้ที่อยู่อาศัยหรือมีประวัติเดินทางเข้าไปในพื้นที่แพร่โรค - จำกัดการเดินทางเข้าออกจังหวัด/อำเภอ ตามความเหมาะสม เช่น ห้ามเดินทางออกจากพื้นที่ อำเภอหรือจังหวัดที่พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ หรือมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่า 15 คนต่อประชากรล้านคนต่อวัน - อาจพิจารณาเรื่องการห้ามออกจากเคหะสถานตลอดวันตามความเหมาะสม

กิจกรรม	ระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด				
	ระดับสีเขียว ปลอดภัย	ระดับสีเหลือง ระบาดไม่รุนแรง	ระดับสีเหลือง ระบาดรุนแรงน้อย	ระดับสีแดง ระบาดรุนแรงปานกลาง	ระดับสีแดง ระบาดรุนแรงมาก
5. การจัดการ สถานที่	<ul style="list-style-type: none"> - ดูแลให้สถานที่ สาธารณะต่างๆ ปฏิบัติตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรค 	<ul style="list-style-type: none"> - ดูแลให้สถานที่สาธารณะ ต่างๆ ปฏิบัติตาม มาตรการป้องกันควบคุม โรค - ปิดสถานที่แพร่โรคและ สถานที่ระบาดเป็นการ ชั่วคราวเพื่อสอบสวนโรค และทำความสะอาดฆ่า เชื้อ 	<ul style="list-style-type: none"> - ดูแลให้สถานที่สาธารณะ ต่างๆ ปฏิบัติตามมาตรการ ป้องกันควบคุมโรค - ปิดสถานที่แพร่โรค สถานที่ ระบาดอย่างน้อย 14 วัน - พิจารณาปิดสถานที่เสี่ยง อื่นๆ ตามความเหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> - ดูแลให้สถานที่สาธารณะต่างๆ ปฏิบัติตาม มาตรการป้องกันควบคุมโรค - ปิดสถานที่แพร่โรค สถานที่ระบาดอย่างน้อย 14 วัน - พิจารณาปิดสถานที่เสี่ยงอื่นๆ ตามความเหมาะสม 	

VII. แผนเผชิญเหตุ

แผนเผชิญเหตุตามฉกทศน์ เป็นแนวทางสำหรับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดใช้พิจารณาสั่งการและดำเนินกิจกรรมเพื่อควบคุมการระบาดและลดผลกระทบด้านสังคมเศรษฐกิจในพื้นที่จังหวัด เพื่อให้ประชาชนและกิจการภายในจังหวัดและประเทศสามารถดำเนินการต่อได้อย่างปลอดภัย โดยจัดทำสำหรับสถานการณ์ในสถานที่ต่างๆ ดังนี้

- สถานบันเทิง (ผับ บาร์ อาบอบนวด)
 - พิธีทางศาสนา ศาสนสถาน
 - กิจกรรมรวมตัวของคนหมู่มาก เช่น คอนเสิร์ต การแข่งขันกีฬา งานแสดงสินค้า ประชุมสัมมนา
- ชุมนุมทางการเมือง
- ไซต์งานก่อสร้าง ที่พักแรงงาน
 - โรงเรียน สถานศึกษา
 - โรงงาน สถานประกอบการ
 - โรงพยาบาล สถานพยาบาล
 - เรือนจำ สถานพินิจ หรือสถานที่กักขัง

แผนเผชิญเหตุ COVID-19

<p>1. ชื่อเหตุการณ์: พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 ในสถาน บันเทิง</p>	<p>2. เหตุการณ์หมายเลขที่:</p>	<p>3. วัน เวลา ที่เริ่มเกิดเหตุ: วันที่: __/__/____ เวลา:</p>
<p>4. สรุปสถานการณ์ พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 ในสถานบันเทิง เช่น ผับ บาร์ ร้านอาหาร อาบอบนวด ในสถานการณ์ที่ประเทศไทยมีการ ระบาดตั้งแต่ระดับรุนแรงน้อย ปานกลาง รุนแรงมาก</p> <p>หมายเหตุ สถานการณ์ที่ประเทศไทยอยู่ที่ระดับ 3 หมายถึง สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดที่จำกัดควบคุมได้ โดย สถานการณ์ระดับประเทศ มีผู้ป่วยน้อยกว่า 300 รายต่อสัปดาห์ โดยเกิดในพื้นที่ 1 จังหวัดในหนึ่งเขตไม่เกิน 3 เขตสุขภาพ หรือเป็นกลุ่มก้อนไม่เกิน 3 กลุ่มก้อน</p> <p>มาตรการยึดถือข้อกำหนด ฉบับที่ 7, 8 เน้น 5 มาตรการหลัก ได้แก่ การล้างมือ การสวมหน้ากาก การเว้นระยะห่าง ไม่แออัด และมีการทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ</p>		
<p>5. วัตถุประสงค์: วัตถุประสงค์ทั่วไป:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ให้มีการระบาดในวงกว้าง 2. จัดระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ <p>วัตถุประสงค์เฉพาะ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อค้นหาผู้ป่วยสงสัย เพิ่มเติม เพื่อทราบขอบเขตการระบาด 2. เพื่อติดตาม และกักกันผู้สัมผัสให้ครบถ้วน 3. เพื่อให้ธุรกิจและกิจกรรมทางเศรษฐกิจสามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างต่อเนื่องและปลอดภัย 		
<p>6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด:</p>		
<p>ลำดับ</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:</p>	
<p>1</p>	<p>คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ประสานสั่งการสำนักงานเขต หรือ อำเภอ เพื่อให้มีการออกสอบสวนโรค และระบุพื้นที่เกิดเหตุและเป้าหมาย เนื่องจากนักท่องเที่ยวมักจะมีประวัติ เที่ยวมากกว่า 1 แห่ง</p>	
<p>2</p>	<p>คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร กำหนดสถานที่สำหรับกักกันผู้สัมผัส เสี่ยงสูง โดยจะต้องแยกให้ผู้สัมผัสอยู่คนเดียวจนครบ 14 วัน หากผู้สัมผัสเป็นเด็กเล็กให้มีผู้ดูแลอยู่ด้วย 1 คน</p>	
<p>3</p>	<p>เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและCDCU ออกสอบสวนผู้ป่วยยืนยัน เพื่อทราบจำนวนและรายละเอียดผู้สัมผัส เพื่อ จำแนกกลุ่มผู้สัมผัสสำหรับดำเนินการติดตามต่อไป การค้นหาผู้มาเที่ยว สามารถดำเนินการโดยการดูข้อมูลการ ลงทะเบียน หรือผ่านแพลตฟอร์มไทยชนะ</p>	
<p>4</p>	<p>กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการเก็บตัวอย่างและกักกันไว้ในสถานที่ที่กำหนดจนครบ 14 วัน กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ ให้คำแนะนำ และกักตัวเองเพื่อสังเกตอาการจนครบ 14 วัน ไม่จำเป็นต้องเก็บตัวอย่างวัน แต่เป็นความวิตกกังวลให้พิจารณาเฉพาะกรณี</p> <p>กลุ่มผู้ใกล้ชิดผู้สัมผัส ให้คำแนะนำ และอาจกักตัวเองด้วยความสมัครใจเพื่อสังเกตอาการจนครบ 14 วัน</p>	

6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด: (ต่อ)	
ลำดับ	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:
5	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ CDCU ดำเนินการสอบสวนและสัมภาษณ์ผู้ป่วยเพื่อค้นหาแหล่งรังโรคที่คาดว่าผู้ป่วยยืนยันอาจได้รับเชื้อมา เช่น บ้าน ที่พักอาศัย ห้างสรรพสินค้า ตลาด เป็นต้น การค้นหาผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเพิ่มเติม ทำโดยการเก็บข้อมูลและตัวอย่าง NP swab ผู้มาเที่ยวและพนักงานทุกคน (100%)
6	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ CDCU ดำเนินการค้นหาผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยการดูข้อมูลการลงทะเบียนหรือค้นข้อมูลผ่านแพลตฟอร์มไทยชนะ ทำการเก็บข้อมูลและเก็บตัวอย่าง โดยพิจารณา NP swab และตรวจอื่นๆ เช่น ระดับภูมิคุ้มกัน (ถ้าทำได้) ผู้มาเที่ยวและพนักงานทุกคนของสถานบันเทิง
7	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครสั่งการให้มีการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์เชิงรุก ตามช่องทางต่างๆ จัดทำป้ายให้ความรู้/คำแนะนำหรือจัดหาสื่อประชาสัมพันธ์การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ที่หลากหลายภาษา เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อแจ้งเตือนประชาชน และชุมชนที่อาศัยโดยรอบ ป้องกันการตื่นตระหนก
8	เจ้าของกิจการจัดให้มีผู้รับผิดชอบทำความสะอาดสถานที่ โดยทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสที่ผู้ป่วยยืนยันใช้ประจำและสถานที่ที่คนส่วนมากใช้ร่วมกัน เช่น ห้องน้ำ ประตู เคาน์เตอร์แคชเชียร์ เป็นต้น
9	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ร่วมกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต/สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง จัดเตรียมทีมสอบสวนเพิ่มเติมเพื่อสอบสวนผู้ป่วยยืนยัน และผู้สัมผัสสายใหม่
10	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ร่วมกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต/สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พิจารณาปิดการให้บริการของสถานบันเทิงเฉพาะที่ หรือทั้งหมดในละแวกย่านเดียวกัน รัศมีประมาณ 2 กิโลเมตร (เนื่องจากมีข้อมูลพบว่านักท่องเที่ยวมักจะเดินไปใช้บริการร้านอื่นในละแวก 2 กิโลเมตร) จนกว่าการระบาดจะสงบ คือไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ติดต่อกัน 14 วัน
11	หากพบการระบาดไปยังสถานบันเทิงอื่นในวงกว้าง ให้ผู้ว่าราชการในฐานะประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพิจารณามาตรการอื่นที่เหมาะสมเพิ่มเติม
12	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ร่วมกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต/สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง จัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยจากบ้านสู่สถานพยาบาล และการติดตามผู้สัมผัสในครอบครัว
<p>7. ข้อเน้นย้ำในห้วงเวลาการปฏิบัติการ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะต้องค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูงให้ครบถ้วนและติดตามให้กักกันตนเองจนครบ 14 วัน - ขยายขอบเขตการเฝ้าระวังในพื้นที่หรือสถานที่ ที่คาดว่าอาจจะมีผู้ติดเชื้อเพิ่มเติมให้กว้างขวางครอบคลุมตามข้อมูลที่ได้จากการสอบสวนผู้ป่วยและผู้สัมผัส 	
<p>ข้อควรตระหนัก สิ่งที่ต้องระมัดระวัง: (ข้อมูล หรือสถานการณ์ที่ต้องทราบ หรือต้องพึงระวังในการปฏิบัติการ อาจรวมถึง วิธีการเข้าถึงพื้นที่ปฏิบัติการ พยากรณ์อากาศ)</p> <p>ประชาชนอาจมีความตระหนก กังวลและเรียกร้องให้ปิดสถานบันเทิงอย่างกว้างขวางจนทำให้เกิดการหยุดกิจการหรือทำให้ผู้ประกอบการหรือผู้ให้บริการเดินทางไปประกอบอาชีพในพื้นที่อื่น ให้พิจารณาดำเนินมาตรการลดผลกระทบ โดยให้การสนับสนุนผู้สัมผัสและผู้เกี่ยวข้องให้สามารถดำเนินชีวิต กักตนเองและงดการเดินทางภายในพื้นที่เกิดเหตุ</p>	

8. สรุปทรัพยากร:		
ทรัพยากร (ชนิด และจำนวน)	แหล่งทรัพยากร	หมายเหตุ
แบบสอบถามและเก็บข้อมูลผู้ป่วยและผู้สัมผัส	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
ชุดป้องกันตนเองสำหรับเจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่าง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
NP swab	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
ชุดเก็บตัวอย่างเลือด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
Viral transport media	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
น้ำยาเช็ดทำความสะอาดพื้นผิว โสเดียมไฮโปคลอไรต์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สถานศึกษา	
สื่อความรู้	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
9. เตรียมโดย ชื่อ: _____ ตำแหน่ง: _____ ลายมือชื่อ: _____		
	วันที่: __/__/____

แผนเผชิญเหตุ COVID-19

<p>1. ชื่อเหตุการณ์: พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 เข้าร่วมพิธีศาสนา ละหมาด มิสซา หรือบำเพ็ญกุศลทางศาสนาพุทธ</p>	<p>2. เหตุการณ์หมายเลขที่:</p>	<p>3. วัน เวลา ที่เริ่มเกิด เหตุ: วันที่: __/__/____ เวลา:</p>
<p>4. สรุปสถานการณ์ พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 เข้าร่วมพิธีละหมาดที่มีสยิด/สุเหร่า หรือพิธีมิสซาที่โบสถ์คริสต์ หรือพิธีบำเพ็ญกุศลทางศาสนาพุทธที่วัดหรือโบสถ์ศาสนาคริสต์ ในสถานการณ์ที่ประเทศไทยมีการระบาดตั้งแต่ระดับรุนแรงน้อย ปานกลาง รุนแรงมาก</p> <p>หมายเหตุ สถานการณ์ที่ประเทศไทยอยู่ที่ระดับ 3 หมายถึง สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดที่จำกัดควบคุมได้ โดย สถานการณ์ระดับประเทศ มีผู้ป่วยน้อยกว่า 300 รายต่อสัปดาห์ โดยเกิดในพื้นที่ 1 จังหวัดในหนึ่งเขตไม่เกิน 3 เขตสุขภาพ หรือเป็นกลุ่มก้อนไม่เกิน 3 กลุ่มก้อน</p> <p>มาตรการยึดถือข้อกำหนด ฉบับที่ 7, 8 เน้น 5 มาตรการหลัก ได้แก่ การล้างมือ การสวมหน้ากาก การเว้นระยะห่าง ไม่แออัด และมีการทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ</p>		
<p>5. วัตถุประสงค์: วัตถุประสงค์ทั่วไป:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ไม่ให้ เกิดการระบาดในวงกว้าง 2. เพื่อจัดระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ <p>วัตถุประสงค์เฉพาะ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสอบสวนโรค ค้นหาผู้สัมผัส หรือผู้ป่วยสงสัย เพิ่มเติม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ เด็ก 2. เพื่อติดตามผู้สัมผัส ให้ครบถ้วน และต่อเนื่อง 3. เพื่อให้กิจการสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง ปลอดภัย 		
<p>6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด:</p>		
<p>ลำดับ</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:</p>	
<p>1.</p>	<p>คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด กำหนดผู้ประสานงานหลักของศาสนสถาน เช่น ผู้แทนอิหม่าม(ผู้บริหารงานประจำมัสยิด)/ ไวยาวัจกรหรือผู้ปกครองวัด(พระสงฆ์ที่ได้รับการแต่งตั้งทำการแทนเจ้าอาวาสวัด)/ศาสนาจารย์ ศิษยาภิบาล(ฆราวาสที่ได้รับการสถาปนาจากคริสตจักร ให้เป็นผู้ดูแลสมาชิก) และฝ่ายสาธารณสุข รวมทั้งผู้ประสานงานหลักฝ่ายงานอื่นๆ ในการโทรศัพท์แจ้ง หรือการประสานงาน ซึ่งกำหนด เบอร์โทรศัพท์ และชื่อผู้ประสานงานหลักให้ชัดเจน</p>	
<p>2.</p>	<p>เจ้าพนักงานควบคุมโรคระดับจังหวัดประสานผู้เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้ดูแลศาสนสถานนั้นๆ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อดำเนินการควบคุมโรคตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป</p>	
<p>3.</p>	<p>เจ้าพนักงานควบคุมโรคระดับจังหวัด สอบสวนผู้ป่วยยืนยัน เพื่อทราบจำนวนและรายละเอียดผู้สัมผัสกับผู้ป่วย พร้อมทั้งสื่อสารความเสี่ยง สร้างความเข้าใจให้กับผู้ประสานงานจากศาสนสถานที่พบผู้ป่วยยืนยัน ป้องกันการตื่นตระหนก และการให้ความร่วมมือที่ดี</p>	

6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด: (ต่อ)	
ลำดับ	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:
4.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสานผู้เกี่ยวข้องเพื่อ สํารวจผู้ที่เข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา และผู้ปฏิบัติงานหรือบุคลากรของสถานที่เกิดเหตุ เพื่อระบุผู้สัมผัสตามแนวทางของกองระบาดวิทยา โดยแบ่งเป็น 4.1 กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการเก็บตัวอย่างและกักกัน (Quarantine) ไว้ในสถานที่ที่กำหนดจนครบ 14 วัน 4.2 กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ ไม่ต้องเก็บตัวอย่าง แต่ให้กักตัวเองที่บ้าน (Home Isolation) เพื่อสังเกตอาการจนครบ 14 วัน หากมีอาการ ไข้ หรือไอ เจ็บคอ ลื่นไม่รับรส จมูกไม่รับกลิ่น ให้แจ้งไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อรับตัวไปตรวจวินิจฉัย
5.	พิจารณาปิดศาสนสถานชั่วคราว เพื่อทำความสะอาดและกำจัดเชื้อ
6.	จัดให้มีการทำความสะอาดเพื่อฆ่าเชื้อโรคภายในบริเวณศาสนสถาน ที่มีคนไปร่วมประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ไปใช้ร่วมกัน เช่น ภายในศาลาการเปรียญ โบสถ์ ตู้บริการน้ำ ห้องน้ำ ทำความสะอาดเป็นพิเศษ บริเวณจุดสัมผัสร่วมต่างๆ เช่น ลิฟต์ ลูกบิดประตู อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ หัวฉีดชำระ และโถส้วม เป็นต้น
7.	สัมภาษณ์ผู้ป่วย เพื่อค้นหาแหล่งรังโรคที่คาดว่าผู้ป่วยยืนยันอาจได้รับเชื้อมา ค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติมที่ไม่ได้อยู่ภายใน ศาสนสถาน เช่น ห้างสรรพสินค้า ตลาด ร้านขายยา และสถานพยาบาล ร่วมกับตรวจสอบข้อมูลจากแพลตฟอร์มไทยชนะ (ถ้ามี)
8.	เมื่อพบผู้สัมผัสในแหล่งอื่นๆ ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อติดตามผู้สัมผัสเพิ่มเติม จำแนกประเภทของผู้สัมผัส และดำเนินการเก็บตัวอย่าง กักกันผู้สัมผัสเหล่านั้น
9.	จัดหาอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลให้เพียงพอ เช่น หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์เจล สบู่หรือน้ำยาล้างมือ น้ำยาทำความสะอาด เป็นต้น รวมถึง จัดการเรื่องการกำจัดขยะตามแนวทางการกำจัดขยะติดเชื้อ
10.	สื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์เชิงรุก ตามช่องทางต่างๆ จัดทำป้ายให้ความรู้/คำแนะนำหรือจัดหาสื่อประชาสัมพันธ์การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ที่หลากหลายภาษา เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อแจ้งเตือนผู้ที่มาปฏิบัติศาสนกิจ และชุมชนที่อาศัยใกล้เคียง โดยรอบศาสนสถาน ป้องกันการตื่นตระหนก เช่น โปสเตอร์การเว้นระยะห่างกัน การล้างมือที่ถูวิธี การสวมหน้ากากผ้า อาการเบื้องต้นที่ควรไปสถานพยาบาลเช่นมีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูกและหายใจเหนื่อยหอบ เป็นต้น
11.	พิจารณาจัดหาอาสาสมัครช่วยในการสื่อสาร ในศาสนสถาน และชุมชนใกล้เคียง
12.	เมื่อเปิดสถานที่หลังทำความสะอาด ต้องจัดให้มีการคัดกรอง โดยการตรวจวัดไข้และสังเกตอาการ ก่อนเข้าศาสนสถานที่เกิดเหตุ หากตรวจพบผู้ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ หรือมีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก และหายใจเหนื่อยหอบให้บุคคลดังกล่าวเข้ารับการตรวจคัดกรอง และเฝ้าระวังเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่สถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน และแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด หรือกรมควบคุมโรค ดำเนินการสอบสวนโรค
13.	พิจารณาประกาศใช้แผน BCP และจัดตั้งศูนย์อำนวยการช่วยเหลือสนับสนุน กรณีหากเหตุการณ์ไม่ปกติตามความเหมาะสม และความรุนแรงของสถานการณ์
14.	ลดการประชุมที่ไม่จำเป็น หลีกเลี่ยงการจัดงาน/จัดประชุมที่ต้องมีการชุมนุมแออัด โดยให้ปรับใช้การประชุมผ่านโทรศัพท์ หรือ Video Conference / เสียงตามสาย

7. ข้อเสนอแนะในห้วงเวลาการปฏิบัติการ: (สิ่งที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์เน้นย้ำ ลำดับความสำคัญของงานที่ต้องปฏิบัติ หรือ พื้นที่ปฏิบัติการที่ต้องดำเนินการก่อน เป้าหมาย พันธกิจของภารกิจ อาจหมายถึงความปลอดภัยของบุคลากร)

- จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาอาจมีจำนวนมาก ต้องสัมภาษณ์ผู้ป่วยให้ละเอียดชัดเจนเพื่อให้ได้ผู้สัมผัสที่ครอบคลุม
- ต้องติดตามผู้สัมผัสอย่างเข้มงวดเพื่อกำกับการกักตัวแยกจากผู้อื่นและติดตามอาการให้ครบ 14 วัน

ข้อควรตระหนัก สิ่งที่ควรระมัดระวัง: (ข้อมูล หรือสถานการณ์ที่ต้องทราบ หรือต้องพึงระวังในการปฏิบัติการ อาจรวมถึง วิธีการเข้าถึงพื้นที่ปฏิบัติการ พยากรณ์อากาศ)

1. ความเชื่อ และความศรัทธาของแต่ละศาสนา เป็นเรื่องที่มีความซับซ้อนและละเอียดอ่อน มาตรการปฏิบัติที่กำหนดให้ปฏิบัติอาจต้องหารือกับผู้นำศาสนา เพื่ออธิบายและทำความเข้าใจให้ตรงกัน
2. ความหลากหลายทางด้านเชื้อชาติ ความเชื่อ วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณีจำเป็นต้องทำความเข้าใจ และปรึกษาเพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น

8. สรุปทรัพยากร:

ทรัพยากร (ชนิด และจำนวน)	แหล่งทรัพยากร	หมายเหตุ (สถานที่/การ มอบหมายภารกิจ/ สถานะ)
-ทีมสอบสวนโรค/หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค (CDCU)/บุคลากรด่านควบคุมโรค/ อาสาสมัครต่างด้าว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานประกอบการ	
แบบสอบสวนโรค	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
อุปกรณ์การเก็บตัวอย่าง ได้แก่ NPS VTM ชุดอุปกรณ์ ป้องกันร่างกายสำหรับเก็บตัวอย่าง/ PPE	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
เจลแอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ สถานประกอบการ	
น้ำยาทำความสะอาดที่มีส่วนผสมของ โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 0.5% หรือ แอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์ สำหรับเช็ดพื้นผิวสถานที่ หรืออุปกรณ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ สถานประกอบการ	
สื่อความรู้ อาทิ โปสเตอร์การเว้นระยะห่างกัน การล้างมือ ที่ถูกวิธี และการสวมหน้ากากผ้า เป็นต้น	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
หน้ากากอนามัย	สถานประกอบการ	
เทอร์โมมิเตอร์วัดอุณหภูมิร่างกาย	สถานประกอบการ	
สถานที่สำหรับกักกันที่กำหนดไว้ (Designated quarantine area)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ โรงพยาบาลสนามในพื้นที่	
9. เตรียมโดย ชื่อ:	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ:
วันที่: __ / __ / ____		

แผนเผชิญเหตุ COVID-19

<p>1. ชื่อเหตุการณ์: พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 เข้าร่วมกิจกรรมที่มีคนรวมกันจำนวนมาก คอนเสิร์ต การแข่งขันกีฬา งานแสดงสินค้า ประชุมสัมมนา ชุมนุมทางการเมือง</p>	<p>2. เหตุการณ์หมายเลขที่:</p>	<p>3. วัน เวลา ที่เริ่มเกิดเหตุ: วันที่: __/__/____ เวลา:</p>
<p>4. สรุปสถานการณ์ พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 เข้าร่วมกิจกรรมที่มีคนรวมกันจำนวนมาก คอนเสิร์ต การแข่งขันกีฬา งานแสดงสินค้า ประชุมสัมมนา ชุมนุมทางการเมือง ในสถานการณ์ที่ประเทศไทยมีการระบาดตั้งแต่ระดับรุนแรงน้อย ปานกลาง รุนแรงมาก หมายเหตุ สถานการณ์ที่ประเทศไทยอยู่ที่ระดับ 3 หมายถึง สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดที่จำกัดควบคุมได้ โดย สถานการณ์ระดับประเทศ มีผู้ป่วยน้อยกว่า 300 รายต่อสัปดาห์ โดยเกิดในพื้นที่ 1 จังหวัดในหนึ่งเขตไม่เกิน 3 เขตสุขภาพ หรือเป็นกลุ่มก้อนไม่เกิน 3 กลุ่มก้อน มาตรการยึดถือข้อกำหนด ฉบับที่ 7, 8 เน้น 5 มาตรการหลัก ได้แก่ การล้างมือ การสวมหน้ากาก การเว้นระยะห่าง ไม่แออัด และมีการทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ</p>		
<p>5. วัตถุประสงค์: วัตถุประสงค์ทั่วไป : 1. ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ให้เกิดการระบาดในวงกว้าง 2. จัดระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยให้ได้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ 3. เพื่อลดโอกาสการติดเชื้อ ลดการแพร่กระจายเชื้อ และลดความตื่นตระหนก รวมทั้งการสร้าง ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วัตถุประสงค์เฉพาะ : 1. เพื่อค้นหาผู้ป่วยสงสัย เพิ่มเติม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ เด็ก 2. เพื่อติดตาม และกักกันผู้สัมผัสให้ครบถ้วน 3. เพื่อสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนที่เข้าร่วมชมคอนเสิร์ต และสัมผัสกับผู้ป่วยยืนยัน มีความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพลดโอกาสการติดเชื้อ ลดการแพร่กระจายเชื้อ และลดความตื่นตระหนก รวมทั้งการสร้าง ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</p>		
<p>6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด:</p>		
<p>ลำดับ</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:</p>	
<p>1.</p>	<p>หน่วยงานหรือบุคคลที่จัดให้มีการแสดงคอนเสิร์ต การแข่งขันกีฬาหรืองานแสดงสินค้า ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบตรวจสอบการจัดคอนเสิร์ตให้มีมาตรการการคัดกรอง และป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้เพียงพอ และเหมาะสมกับจำนวนผู้เข้าร่วมงานคอนเสิร์ต ได้แก่ การคัดกรองไข้และอาการเจ็บป่วย (หากพบผู้ที่มีอาการไข้ อาหารหวัด ต้องไม่อนุญาตให้เข้าร่วมงาน) การตรวจสอบการสวมหน้ากากก่อนเข้า ร่วมงานและระหว่างอยู่ในงาน การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล การควบคุมไม่ให้นักท่องเที่ยวเข้าไปในบริเวณ จัดงานมากเกินไป การทำความสะอาดจุดสัมผัสร่วม และการสแกนคิวอาร์โค้ดไทยชนะ ทั้งเช็คอินและเช็ค เอาท์ก่อนร่วมงาน หรือการลงทะเบียนผ่านแบบฟอร์มลงทะเบียน รวมทั้งจัดให้มีผู้รับผิดชอบในการโทรแจ้ง และติดต่อกับหน่วยงาน สาธารณสุข/สถานพยาบาลในพื้นที่ หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หากเกิน เหตุการณ์ที่คาดว่าจะลุกลามเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อโรค</p>	

6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด: (ต่อ)	
ลำดับ	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:
2.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสานผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าของงาน / ผู้ว่าจ้างศิลปิน เจ้าของสถานที่ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย เพื่อดำเนินการควบคุมโรคตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข
3.	หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสอบสวนผู้ป่วยยืนยัน เพื่อทราบจำนวนและรายละเอียดผู้สัมผัสกับผู้ป่วย พร้อมทั้งสื่อสารความเสี่ยง สร้างความเข้าใจให้กับเจ้าของงาน/ ผู้ว่าจ้างศิลปิน ศิลปินและทีมงาน ประชาชนที่เข้าร่วมงานคอนเสิร์ต รวมทั้งประชาชนที่เกี่ยวข้องกับคนที่เข้าร่วมงานคอนเสิร์ต ป้องกันการตื่นตระหนก ทั้งนี้ต้องแจ้งผู้สัมผัสเสี่ยงสูง / เสี่ยงต่ำ ถึงสถานที่ วัน และช่วงเวลาที่สามารถเข้ามารับการตรวจคัดกรองอย่างเหมาะสม
4.	หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สํารวจคนร่วมงานที่อยู่ในข่ายสัมผัสโรค เพื่อระบุความเสี่ยงของบุคคลตามนิยามผู้สัมผัสของกรมควบคุมโรค 4.3 กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการเก็บตัวอย่างและกักกันไว้ในสถานที่ที่กำหนดจนครบ 14 วัน 4.4 กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ ไม่ต้องเก็บตัวอย่าง แต่ให้กักตัวเองเพื่อสังเกตอาการจนครบ 14 วัน
5.	หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสานกับกรมควบคุมโรค เพื่อขอข้อมูลผู้ลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชันไทยชนะ/ ลงทะเบียนผ่านแบบฟอร์ม เพื่อแจ้งให้ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมการแสดงให้ทราบ และจัดให้มีเจ้าหน้าที่ติดตามผู้ที่เข้าร่วมงานคอนเสิร์ต รวมทั้งจัดหาเบอร์สายด่วนที่ประชาชนที่เข้าร่วมคอนเสิร์ตสามารถโทรสอบถามรายละเอียดหรือแจ้งความประสงค์ในการตรวจคัดกรอง ทั้งนี้ต้องจัดระบบการรับเรื่อง และส่งต่อข้อมูล ทั้งจำนวนเจ้าหน้าที่ที่เพียงพอ จำนวนสาย/ เบอร์โทรที่สอดคล้องกับจำนวนผู้ที่เข้าร่วมงานคอนเสิร์ต และช่วงเวลาในการรับเรื่องถึงช่วงนอกเวลาทำการ
6.	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ประสานสั่งการในศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ อาจพิจารณาประสานเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย เช่น ตำรวจ ทหารในพื้นที่ เพื่อช่วยในการจัดระบบและรักษาความสงบในการเข้ารับการตรวจคัดกรองของประชาชนจำนวนมาก รวมทั้งการช่วยจัดระเบียบการทำข่าวของสื่อมวลชน
7.	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ประสานกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข / ผู้บริหารราชการส่วนกลาง เพื่อขอรับการสนับสนุนการบริหารจัดการเหตุการณ์ การตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ และการจัดการแถลงข่าวหรือให้ข้อมูลข่าวสารแก่สื่อมวลชนในวงกว้าง
8.	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการแสดงที่เข้าข่ายมีความเสี่ยงในการติดเชื้อ ให้เข้ารับการตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังเชื้อไวรัสโคโรนา(COVID-19) ที่โรงพยาบาลรัฐหรือเอกชน หรือจุดตรวจคัดกรองที่กรมควบคุมโรคจัดตั้ง ได้แก่ 1 ผู้ที่เดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยงตามประกาศ รายชื่อพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2 ผู้ที่มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก และหายใจเหนื่อยหอบ <u>กรณีแพทย์วินิจฉัยไม่พบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</u> ให้เจ้าของงาน / ผู้ว่าจ้างศิลปิน / ศิลปิน / ผู้ชม ให้แยกตัวเองที่บ้านเป็นเวลา 14 วัน <u>กรณีแพทย์วินิจฉัยพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</u> ให้เจ้าของงาน / ผู้ว่าจ้างศิลปิน / ศิลปิน / ผู้ชม เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐหรือรพ.เอกชน และให้แจ้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลใกล้เคียง หรือกรมควบคุมโรคเข้า และทำความสะอาด ซ้ำเชื้อโรคในพื้นที่ ๆ จัดงานคอนเสิร์ต และบริเวณใกล้เคียงในรัศมีโดยรอบพื้นที่ที่ผู้ติดเชื้อเข้าร่วมงานหรือใช้เป็นที่พักอาศัย รวมถึงพื้นที่ที่ผู้ติดเชื้อได้ไปสัมผัส เช่น ลิฟท์ ประตู ลูกบิด เป็นต้น

6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด: (ต่อ)	
ลำดับ	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:
9	ผู้จัดให้มีการแสดง จัดให้มีผู้ทำหน้าที่ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ สถานที่และอุปกรณ์เครื่องใช้ ที่สงสัยว่าจะมีการเปื้อนเชื้อ
10.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดำเนินการสอบสวนโรค เพื่อระบุผู้สัมผัสที่อาจได้รับเชื้อจากผู้ป่วยยืนยัน
11.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการค้นหาแหล่งรังโรคที่คาดว่าผู้ป่วยยืนยันอาจได้รับเชื้อมา เช่น ห้างสรรพสินค้า ตลาด ร้านขายยา และสถานพยาบาลและโดยการดำเนินการสอบสวนจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ร่วมกับสืบค้นข้อมูลการเดินทางจากแอปพลิเคชันไทยชนะ
12.	เมื่อพบผู้ป่วยยืนยันเพิ่มเติมในแหล่งอื่นๆ ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อติดตามผู้สัมผัสเพิ่มเติม จำแนกประเภทของผู้สัมผัส และดำเนินการเก็บตัวอย่าง กักกันผู้สัมผัสเหล่านั้น
13.	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด จัดหาอุปกรณ์ป้องกันให้เพียงพอ เช่น หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์เจล สบู่ หรือน้ำยาล้างมือ น้ำยาทำความสะอาด เป็นต้น รวมถึง จัดการเรื่องการกำจัดขยะตามแนวทางการกำจัดขยะติดเชื้อ หากมีความขาดแคลนให้ขอสนับสนุนจากหน่วยงานราชการส่วนกลาง
10.	จัดทำป้ายให้ความรู้/คำแนะนำหรือจัดหาสื่อประชาสัมพันธ์การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ที่หลากหลายรูปแบบ เช่น แผ่นพับ แผ่นปลิว สปอตโฆษณา โปสเตอร์ ความรู้เรื่องโรค การเว้นระยะห่างกัน การล้างมือที่ถูวิธี และการสวมหน้ากากผ้า อาการเบื้องต้นที่ควรไปสถานพยาบาลเช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก และหายใจเหนื่อยหอบ เป็นต้น
11.	พิจารณาให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านช่วยในการสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์ในพื้นที่
12.	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ติดตามสถานการณ์ทุกวัน พิจารณาประกาศใช้แผน BCP และจัดตั้งศูนย์อำนวยการช่วยเหลือสนับสนุน กรณีหากเหตุการณ์ไม่ปกติ ตามความเหมาะสม และความรุนแรงของสถานการณ์
13.	ลดการประชุมที่ไม่จำเป็น พิจารณาเลื่อนหรือหลีกเลี่ยงการจัดงาน/จัดประชุมที่มีการชุมนุมแออัด
7. ข้อเสนอแนะในห้วงเวลาการปฏิบัติการ: (สิ่งที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์เน้นย้ำ ลำดับความสำคัญของงานที่ต้อง หรือพื้นที่ปฏิบัติการที่ต้องดำเนินการก่อน เป้าหมาย พันธกิจของภารกิจ อาจหมายถึงความปลอดภัยของบุคลากร) <ul style="list-style-type: none"> — การติดตามผู้สัมผัสจะต้องดำเนินการให้ครบถ้วน หากพบว่าผู้สัมผัสไม่อยู่ในพื้นที่แต่อยู่จังหวัดอื่นจะต้องแจ้งให้จังหวัดนั้นได้รับทราบเพื่อทำการติดตามให้ครบ 14 วัน — การจัดงานคอนเสิร์ตหรือการแข่งขันกีฬา ต้องมีการขออนุญาตจากคณะกรรมการโรคติดต่อในพื้นที่ ดังนั้นผู้เกี่ยวข้องต้องพิจารณาให้รอบครอบก่อนอนุญาต ทั้งมาตรการการป้องกันควบคุมโรค การจำกัดกำลังคนในการจัดการความสงบเรียบร้อย และการติดตามหากเกิดเหตุสุ่มเสี่ยง หรือพบผู้ป่วยยืนยัน 	

8. สรุปทรัพยากร:		
ทรัพยากร (ชนิด และจำนวน)	แหล่งทรัพยากร	หมายเหตุ (สถานที่/การมอบหมายภารกิจ/ สถานะ)
แบบสอบถามโรค	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
อุปกรณ์การเก็บตัวอย่าง ได้แก่ NPS VTM ชุดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายสำหรับเก็บตัวอย่าง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ เขต/ ส่วนกลาง	
รถตรวจทางห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่	เขต / ส่วนกลาง	สนับสนุนกรณีที่จังหวัดไม่สามารถ ตรวจคัดกรองได้ทัน / มีผู้ที่ต้องคัด กรองจำนวนมาก
แอลกอฮอล์เจล 70 เปอร์เซ็นต์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ เจ้าของงาน	
น้ำยาทำความสะอาด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ เจ้าของงาน	
สื่อความรู้ เช่น แผ่นพับ แผ่นปลิว โปสเตอร์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ ส่วนกลาง	
ช่องทางติดต่อสื่อสาร	สำนักงานสาธารณสุข	
หน้ากากอนามัย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ เจ้าของงาน	
ปรอทวัดไข้ / เครื่องสแกนแบบมือถือ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ เจ้าของงาน	
9. เตรียมโดย ชื่อ:	ตำแหน่ง:	ลายมือชื่อ:
	วันที่: __/__/____

แผนเผชิญเหตุ COVID-19

<p>1. ชื่อเหตุการณ์: พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 ในพื้นที่ไซต์คนงานก่อสร้าง และที่พักคนงาน</p>	<p>2. เหตุการณ์หมายเลขที่:</p>	<p>3. วัน เวลา ที่เริ่มเกิดเหตุ: วันที่: __/__/____ เวลา:</p>
<p>4. สรุปสถานการณ์ พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 ในไซต์คนงานก่อสร้าง และที่พักคนงาน ในสถานการณ์ที่ประเทศไทยมีการระบาดตั้งแต่ระดับรุนแรงน้อย ปานกลาง รุนแรงมาก หมายเหตุ สถานการณ์ที่ประเทศไทยอยู่ที่ระดับ 3 หมายถึง สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดที่จำกัดควบคุมได้ โดย สถานการณ์ระดับประเทศ มีผู้ป่วยน้อยกว่า 300 รายต่อสัปดาห์ โดยเกิดในพื้นที่ 1 จังหวัดในหนึ่งเขตไม่เกิน 3 เขต สุขภาพ หรือเป็นกลุ่มก้อนไม่เกิน 3 กลุ่มก้อน <u>มาตรการยึดถือข้อกำหนด</u> ฉบับที่ 7, 8 เน้น 5 มาตรการหลัก ได้แก่ การล้างมือ การสวมหน้ากาก การเว้นระยะห่าง ไม่แออัด และมีการทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ</p>		
<p>5. วัตถุประสงค์: วัตถุประสงค์ทั่วไป: 1. ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ให้เกิดการระบาดในวงกว้าง 2. จัดระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ วัตถุประสงค์เฉพาะ: 1. เพื่อค้นหาผู้ป่วยสงสัย เพิ่มเติม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง เช่นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ 2. เพื่อติดตาม และกักกันผู้สัมผัสให้ครบถ้วน 3. เพื่อให้กิจการสามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง ปลอดภัย</p>		
<p>6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด:</p>		
<p>ลำดับ</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:</p>	
<p>1.</p>	<p>ผู้บริหารกิจการก่อสร้างในจังหวัดจัดให้มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของไซต์ก่อสร้าง และที่พักอาศัยคนงาน ในการโทรแจ้งและติดต่อกับหน่วยงาน สาธารณสุข/สถานพยาบาลในพื้นที่ หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</p>	
<p>2.</p>	<p>เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสานผู้เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้ดูแลไซต์งานก่อสร้าง และผู้ดูแลที่พักอาศัยคนงานก่อสร้าง เพื่อซักซ้อมการดำเนินการควบคุมโรคตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข</p>	
<p>3.</p>	<p>หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสอบสวนผู้ป่วยยืนยัน เพื่อทราบจำนวนและรายละเอียดผู้สัมผัสกับผู้ป่วย พร้อมทั้งสื่อสารความเสี่ยง สร้างความเข้าใจให้กับพนักงาน/คนงาน ป้องกันการตื่นตระหนก</p>	
<p>4.</p>	<p>หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สํารวจคนร่วมงานที่อยู่ในข่ายสัมผัสโรค และจำแนกประเภทของผู้สัมผัส ตามแนวทางของกองระบาดวิทยา โดยแบ่งเป็น 4.5 กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการเก็บตัวอย่างและกักกันไว้ในสถานที่ที่กำหนดจนครบ 14 วัน 4.6 กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ ไม่ต้องเก็บตัวอย่าง แต่ให้กักตัวเองเพื่อสังเกตอาการจนครบ 14 วัน โดยมีผู้ดูแลที่พักอาศัยคนงาน (ตามข้อ 1) หรืออาสาสมัครแรงงานต่างด้าว (ตามข้อ 12) ติดตามจนครบกำหนด</p>	
<p>5.</p>	<p>หากพบผู้ป่วยเพิ่มเติมเป็นจำนวนมากอาจพิจารณาปิดไซต์งานก่อสร้างชั่วคราว หรือ การเลื่อนหรือยกเลิกแผนก่อสร้างที่พบผู้ป่วย เพื่อให้คนงานก่อสร้างหยุดพักรักษาตัวและลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค</p>	

6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด: (ต่อ)	
ลำดับ	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:
6.	จัดให้มีการทำความสะอาดภายในบริเวณไซต์งาน และที่พักอาศัยของคณงานก่อสร้าง บริเวณที่มีคนเดินผ่านบ่อย ๆ รวมถึงบริเวณที่มีคนสัมผัสร่วมกัน เช่น ลูกบิดประตู อ่างล้างมือ ห้องน้ำ
7.	ผู้บริหารกิจการ ดำเนินการให้ พนักงาน/คณงาน ที่เข้าข่ายมีความเสี่ยงในการติดเชื้อ ให้เข้ารับการตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังเชื้อไวรัสโคโรนา(COVID-19) ที่โรงพยาบาลรัฐหรือเอกชน ได้แก่ 1 พนักงานที่เดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยงตามประกาศ รายชื่อพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2 พนักงานที่มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก และหายใจเหนื่อยหอบ <u>กรณีแพทย์วินิจฉัยไม่พบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</u> ให้พนักงาน/คณงานปฏิบัติงานที่บ้านเป็นเวลา 14 วัน (work from Home) โดยไม่ถือเป็นวันลา <u>กรณีแพทย์วินิจฉัยพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</u> ให้พนักงาน/คณงานเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐหรือรพ.เอกชน และให้แจ้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลใกล้เคียง หรือกรมควบคุมโรคเข้าดำเนินการสอบสวนโรค และทำความสะอาด ซ้ำเชื้อโรคในพื้นที่ ๆ พนักงาน/คณงานปฏิบัติงาน และบริเวณใกล้เคียงในรัศมีโดยรอบพื้นที่ที่ผู้ติดเชื้อปฏิบัติงาน/หรือใช้เป็นที่พักอาศัย รวมถึงพื้นที่ที่ผู้ติดเชื้อได้ไปสัมผัส เช่น ลิฟต์ ประตู ลูกบิด เป็นต้น
8.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการค้นหาแหล่งรังโรคที่คาดว่าผู้ป่วยยืนยันอาจได้รับเชื้อมา ค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติมที่ไม่ได้อยู่ภายในไซต์งานก่อสร้างหรือหอพัก เช่น ห้างสรรพสินค้า ตลาด ร้านขายยา และสถานพยาบาลและโดยการดำเนินการสอบสวนจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ร่วมกับสืบค้นข้อมูลการเดินทางจากแอปพลิเคชันไทยชนะ
9.	เมื่อพบผู้สัมผัสในแหล่งอื่นๆ ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อติดตามผู้สัมผัสเพิ่มเติม จำแนกประเภทของผู้สัมผัส และดำเนินการเก็บตัวอย่าง กักกันผู้สัมผัสเหล่านั้น
10.	จัดหาอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลให้เพียงพอ เช่น หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์เจล สบู่หรือน้ำยาล้างมือ น้ำยาทำความสะอาด เป็นต้น รวมถึง จัดการเรื่องการกำจัดขยะตามแนวทางการกำจัดขยะติดเชื้อ
11.	สื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์เชิงรุก ตามช่องทางต่างๆ จัดทำป้ายให้ความรู้/คำแนะนำหรือจัดหาสื่อประชาสัมพันธ์การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ที่หลากหลายภาษา เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อแจ้งเตือนคณงานก่อสร้าง ผู้ที่พักอาศัยในไซต์งาน และชุมชนที่อาศัยโดยรอบไซต์งาน ป้องกันการตื่นตระหนก เช่น โปสเตอร์การเว้นระยะห่างกัน การล้างมือที่ถูวิธี การสวมหน้ากากผ้า อาการเบื้องต้นที่ควรไปสถานพยาบาลเช่นมีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูกและหายใจเหนื่อยหอบ เป็นต้น
12.	ผู้บริหารกิจการจัดหาอาสาสมัครแรงงานต่างด้าวช่วยในการสื่อสาร ในไซต์งาน และที่พักอาศัย
13.	จัดให้มีการคัดกรองเบื้องต้นที่ไซต์งาน และที่พักคณงานอื่น โดยให้มีการตรวจวัดไข้และสังเกตอาการพนักงาน/คณงานก่อนเข้าสถานที่ทำงานหรือที่พักคณงาน หากตรวจพบพนักงาน/คณงานที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ หรือมีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก และหายใจเหนื่อยหอบให้บุคคลดังกล่าวเข้ารับการตรวจคัดกรอง และเฝ้าระวังเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่สถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน และแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด หรือกรมควบคุมโรค ดำเนินการสอบสวนโรค
14.	พิจารณาประกาศใช้แผนประคองกิจการ (Business Continuation Plan: BCP) และจัดตั้งศูนย์อำนวยการช่วยเหลือสนับสนุน กรณีหากเหตุการณ์ไม่ปกติ ตามความเหมาะสม และความรุนแรงของสถานการณ์
15.	ลดการประชุมที่ไม่จำเป็น หลีกเลี่ยงการจัดงาน/จัดประชุมที่ต้องมีการชุมนุมแออัด โดยให้ปรับเปลี่ยนการประชุมผ่านโทรศัพท์ หรือ Video Conference / เสียงตามสาย
16.	สถานที่รับประทานอาหาร ควรเพิ่มระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1-2 เมตร เหลื่อมเวลาพักรับประทานอาหารกลางวัน และควรจัดคณกลุ่มเดิมรับประทานอาหารด้วยกัน เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- 7. ข้อเสนอแนะในห้วงเวลาการปฏิบัติการ:** (สิ่งที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์เน้นย้ำ ลำดับความสำคัญของงานที่ต้อง หรือพื้นที่ปฏิบัติการที่ต้องดำเนินการก่อน เป้าหมาย พันธกิจของภารกิจ อาจหมายถึงความปลอดภัยของบุคลากร)
- หากพบว่าพนักงาน /คนงานก่อสร้างท่านใดมีอาการป่วย ให้หยุดพักรักษาตัวอยู่ที่บ้าน แจ้งหัวหน้างานทราบ และแจ้งผู้ดูแลที่พักอาศัยคนงาน หรือ อาสาสมัครแรงงานต่างด้าวทราบเพื่อการติดตามอาการ
 - ไซต์งานก่อสร้าง ควรจัดเตรียมสถานที่สำหรับการกักตัว พร้อมอาหาร เครื่องดื่ม ให้พร้อมสำหรับรองรับการระบาดในกลุ่มคนงานเป็นจำนวนมาก
 - เน้นย้ำผู้เกี่ยวข้องทุกคนปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยเช่น ล้างมือให้สะอาดเสมอน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล ล้างมือ ไม่นำมือมาสัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น การใส่หน้ากากอนามัยหากพบว่าพนักงาน /คนงานก่อสร้างท่านใดมีอาการป่วย ให้หยุดพักรักษาตัวอยู่ที่บ้าน และแจ้งหัวหน้างานทราบ
 - หลีกเลี่ยงการออกไปสถานที่ชุมชนสาธารณะ หากจำเป็น ควรจัดเตรียมหน้ากากอนามัย และแอลกอฮอล์เจลเพื่อใช้ล้างมือบ่อยๆ
 - ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น แก้วน้ำ ภาชนะใส่และรับประทานอาหาร ผ้าเช็ดมือ
 - จัดจุดทิ้งขยะติดเชื้อให้กับผู้พักอาศัย ระมัดระวังการเก็บขยะติดเชื้อ เช่น ทิชชูที่ผ่านการใช้แล้วอาจปนเปื้อนสารคัดหลั่ง ก่อนทิ้งขยะติดเชื้อควรใส่ถุงปิดให้มิดชิด และล้างมือทำความสะอาดเพื่อป้องกันการตกค้างของเชื้อโรค

ข้อควรตระหนัก สิ่งที่ต้องระมัดระวัง: (ข้อมูล หรือสถานการณ์ที่ต้องทราบ หรือต้องพึงระวังในการปฏิบัติการ อาจรวมถึงวิธีการเข้าถึงพื้นที่ปฏิบัติการ พยากรณ์อากาศ)

1. ปัญหาแรงงานต่างด้าว มีความซับซ้อนและละเอียดอ่อนเชื่อมโยงกับปัจจัยหลายด้าน เนื่องจากมีความหลากหลายทางด้านเชื้อชาติ ความเชื่อ วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณีจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
2. ปัญหาการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข
 - 2.1 เนื่องจากโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีความครอบคลุมเฉพาะการให้บริการสุขภาพเฉพาะคนที่มีสัญชาติไทยเท่านั้น ส่งผลแรงงานต่างด้าวที่ผิดกฎหมายเข้าไม่ถึงระบบบริการสาธารณสุข
 - 2.2 มีการอพยพเคลื่อนย้ายตลอดเวลา มีการกระจายของแรงงานต่างด้าว ตามความต้องการของแรงงานราคาถูก และตามจังหวัดใหญ่จึงยากต่อการ ติดตามควบคุมโรค หากเกิดการระบาด
3. เนื่องจากภาษาที่ใช้ในกลุ่มเป้าหมายแรงงานต่างด้าว ที่มีหลายชาติพันธุ์ จำเป็นต้องพิจารณาหาอาสาสมัครแรงงานต่างด้าวช่วยในการสื่อสาร

8. สรุปทรัพยากร:

ทรัพยากร (ชนิด และจำนวน)	แหล่งทรัพยากร	หมายเหตุ (สถานที่/การมอบหมาย ภารกิจ/สถานะ)
-ทีมสอบสวนโรค/หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU)/บุคลากรด้านควบคุมโรค/อาสาสมัครต่างด้าว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานประกอบการ	
-งบดำเนินงาน (ค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงาน)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
-ยานพาหนะ (ขนส่ง, refer,เดินทาง) พร้อมคนขับ น้ำมันเชื้อเพลิง และอุปกรณ์สื่อสาร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	

8. สรุปทรัพยากร: (ต่อ)		
ทรัพยากร (ชนิด และจำนวน)	แหล่งทรัพยากร	หมายเหตุ (สถานที่/การมอบหมาย ภารกิจ/สถานะ)
แบบสอบสวนโรค	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
อุปกรณ์การเก็บตัวอย่าง ได้แก่ NPS VTM ชุดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายสำหรับเก็บตัวอย่าง/ PPE	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
เจลแอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ สถานประกอบการ	
น้ำยาทำความสะอาดที่มีส่วนผสมของโซเดียมไฮโปคลอไรท์ 0.5% หรือแอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์ สำหรับเช็ดพื้นผิวสถานที่หรืออุปกรณ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สถานประกอบการ	
สื่อความรู้ อาทิ โปสเตอร์การเว้นระยะห่างกัน การล้างมือที่ถูกริธี และการสวมหน้ากากผ้า เป็นต้น	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
หน้ากากอนามัย	สถานประกอบการ	
เทอร์โมมิเตอร์วัดอุณหภูมิร่างกาย	สถานประกอบการ	
สถานที่สำหรับกักกันที่กำหนดไว้ (Designated quarantine area)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ โรงพยาบาลในพื้นที่	
9. เตรียมโดย ชื่อ:	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ:
วันที่: __ / __ / __		

แผนเผชิญเหตุ COVID-19

<p>1. ชื่อเหตุการณ์: พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 ใน สถานศึกษา</p>	<p>2. เหตุการณ์หมายเลขที่:</p>	<p>3. วัน เวลา ที่เริ่มเกิดเหตุ: วันที่: __/__/____ เวลา:</p>
<p>4. สรุปสถานการณ์ พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 ในสถานศึกษาในสถานการณ์ที่ประเทศไทยมีการระบาดตั้งแต่ระดับรุนแรงน้อย ปานกลาง รุนแรงมาก หมายเหตุ สถานการณ์ที่ประเทศไทยอยู่ที่ระดับ 3 หมายถึง สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดที่จำกัดควบคุมได้ โดย สถานการณ์ระดับประเทศ มีผู้ป่วยน้อยกว่า 300 รายต่อสัปดาห์ โดยเกิดในพื้นที่ 1 จังหวัดในหนึ่งเขตไม่เกิน 3 เขต สุขภาพ หรือเป็นกลุ่มก้อนไม่เกิน 3 กลุ่มก้อน มาตรการยึดถือข้อกำหนด ฉบับที่ 7, 8 เน้น 5 มาตรการหลัก ได้แก่ การล้างมือ การสวมหน้ากาก การเว้นระยะห่าง ไม่แออัด และมีการทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ</p>		
<p>5. วัตถุประสงค์: วัตถุประสงค์ทั่วไป: 1. ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ให้เกิดการระบาดในวงกว้าง 2. จัดระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ วัตถุประสงค์เฉพาะ: 1. เพื่อค้นหาผู้ป่วยสงสัย เพิ่มเติม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง เช่น ผู้ที่มีโรคประจำตัว ผู้สูงอายุ เด็กด้อยโอกาส 2. เพื่อติดตาม และกักกันผู้สัมผัสให้ครบถ้วน 3. เพื่อให้การเรียนการสอนสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง ปลอดภัย</p>		
<p>6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธีที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด:</p>		
<p>ลำดับ</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:</p>	
<p>1.</p>	<p>ผู้บริหารสถานศึกษาจัดให้มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของสถานศึกษา ทำหน้าที่โทรแจ้งและติดต่อกับหน่วยงานสาธารณสุข/สถานพยาบาลในพื้นที่ หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร</p>	
<p>2.</p>	<p>เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสานผู้เกี่ยวข้องได้แก่ เจ้าของหรือผู้รับผิดชอบสถานศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษาในพื้นที่ เพื่อดำเนินการควบคุมโรคตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข</p>	
<p>3.</p>	<p>หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสอบสวนผู้ป่วยยืนยัน เพื่อทราบจำนวนและรายละเอียดผู้สัมผัสกับผู้ป่วย พร้อมทั้งสื่อสารความเสี่ยง สร้างความเข้าใจให้กับผู้บริหาร ครู เจ้าหน้าที่ และนักเรียนป้องกันการตื่นตระหนก</p>	

6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธีที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด: (ต่อ)	
ลำดับ	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:
4.	<p>หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สํารวจบุคคลที่อยู่ในข่ายสัมผัสโรค และจำแนกประเภทของผู้สัมผัส ตามแนวทางของกองระบาดวิทยา โดยแบ่งเป็น</p> <p>4.7 กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง คือ เพื่อนร่วมห้องเรียน เพื่อนสนิท ผู้ที่มีกิจกรรมใกล้ชิดในระยะ 1-2 เมตร กับผู้ป่วย (หมายรวมถึง ครู ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่หรือผู้ประกอบการอื่นๆในโรงเรียน ที่ใกล้ชิดผู้ป่วย) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการเก็บตัวอย่างและกักกันไว้ในสถานที่ที่กำหนดจนครบ 14 วัน</p> <p>4.8 กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ คือผู้มีกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยแต่ไม่เข้าลักษณะการสัมผัสเสี่ยงสูง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ต้องเก็บตัวอย่าง แต่ให้กักตัวเองเพื่อสังเกตอาการจนครบ 14 วัน (ระหว่างกักตัวเองถ้าเริ่มมีอาการป่วย ให้แจ้งหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป)</p>
5.	พิจารณาปิดพื้นที่สถานศึกษาเฉพาะจุด ตามความเหมาะสมของสถานการณ์ เพื่อทำความสะอาดปรับรูปแบบการเรียนการสอนที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มที่ต้องทำการกักตัวเพื่อให้การเรียนการสอนไม่หยุดชะงักและลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค
6.	จัดให้มีการทำความสะอาดภายในบริเวณสถานศึกษา ห้องเรียน ห้องดนตรี ห้องคอมพิวเตอร์ โรงอาหาร โรงยิม สถานที่ทำกิจกรรม รวมถึงบริเวณที่มีการใช้งานร่วมกัน เน้นพื้นผิวที่สัมผัสบ่อยๆ เช่น ลูกบิด ประตู อ่างล้างมือ ห้องน้ำ อุปกรณ์กีฬา
7.	<p>บุคลากร เจ้าหน้าที่ ครู อาจารย์ นักเรียน นักศึกษา ที่ไม่เข้าข่ายกลุ่มผู้สัมผัส แต่สงสัยและกังวลว่าตนเองอาจติดเชื้อ ได้แก่</p> <p>กลุ่มที่1บุคลากร เจ้าหน้าที่ ครู อาจารย์ นักเรียน นักศึกษา ที่มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หรือหายใจเหนื่อยหอบ</p> <p>กลุ่มที่ 2. บุคลากร เจ้าหน้าที่ ครู อาจารย์ นักเรียน นักศึกษา ที่เดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยงในประเทศ ตามประกาศรายชื่อพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้เข้ารับการตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังเชื้อไวรัสโคโรนา(COVID-19) ที่โรงพยาบาลรัฐหรือเอกชน หรือจุดคัดกรองที่กรมควบคุมโรคจัดให้มีขึ้น ทั้ง 2 กลุ่ม ถ้าแพทย์วินิจฉัยพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้บุคลากร/ นักเรียน ทุกคนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐหรือรพ.เอกชน</p> <p>ในกรณีที่ ถ้าแพทย์วินิจฉัยไม่พบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</p> <p>กลุ่มที่1 ให้หยุดพักที่บ้านเป็นเวลา 7 วัน (work from Home) โดยไม่ถือเป็นวันลาหรือวันหยุดเรียน</p> <p>กลุ่มที่ 2 ให้กักตัวเองเพื่อสังเกตอาการจนครบ 14 วัน(ระหว่างกักตัวเองถ้าเริ่มมีอาการป่วย ให้แจ้งหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป)</p>
8.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการสอบสวนและสัมภาษณ์ผู้ป่วยเพื่อค้นหาแหล่งรังโรคที่คาดว่าผู้ป่วยยืนยันอาจได้รับเชื้อมา เช่น บ้าน ที่พักอาศัย ห้างสรรพสินค้า ตลาด เป็นต้น
9.	เมื่อพบผู้สัมผัสในแหล่งอื่นๆ ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อติดตามผู้สัมผัสเพิ่มเติม จำแนกประเภทของผู้สัมผัส และดำเนินการเก็บตัวอย่าง กักกันผู้สัมผัสตามแนวทาง ข้อ 4 ต่อไป

6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธีที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด: (ต่อ)	
ลำดับ	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:
10.	สื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์เชิงรุก ตามช่องทางต่างๆจัดทำป้ายให้ความรู้/คำแนะนำหรือจัดหาสื่อประชาสัมพันธ์การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ที่หลากหลายภาษา เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อแจ้งเตือนบุคลากร นักเรียนและชุมชนที่อาศัยโดยรอบ ป้องกันการติดเชื้อระยะห่าง เช่น โปสเตอร์การเว้นระยะห่างกัน การล้างมือที่ถูกรวิธี การสวมหน้ากากผ้า อาการเบื้องต้นที่ควรไปสถานพยาบาล เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก และหายใจเหนื่อยหอบ เป็นต้น
11.	เข้มงวดการคัดกรองที่สถานศึกษา โดยให้มีการตรวจวัดไข้และสังเกตอาการ บุคลากร เจ้าหน้าที่ ครู อาจารย์ นักเรียน นักศึกษา ผู้ปกครอง ก่อนเข้า หรือ รับ-ส่งนักเรียน พนักงาน/คนงาน ก่อนเข้าสถานศึกษา หากตรวจพบผู้ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ หรือมีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก และหายใจเหนื่อยหอบให้บุคคลดังกล่าวเข้ารับการตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่สถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน และแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด หรือกรมควบคุมโรค ดำเนินการสอบสวนโรค ตามแนวทางปฏิบัติต่อไป
12.	จัดให้มีห้องพยาบาลหรือพื้นที่สำหรับแยกผู้มีอาการเสี่ยงทางระบบทางเดินหายใจ
13.	พิจารณาประกาศใช้แผน BCP และจัดตั้งศูนย์อำนวยการช่วยเหลือสนับสนุนกรณีหากเหตุการณ์ไม่ปกติตามความเหมาะสมและความรุนแรงของสถานการณ์
14.	ลดการประชุมที่ไม่จำเป็น หลีกเลี่ยงการจัดงาน/จัดประชุมที่ต้องมีการชุมนุมแออัด โดยให้ปรับเปลี่ยนไปใช้การประชุมผ่านโทรศัพท์ หรือ Video Conference / เสียงตามสาย
7. ข้อเน้นย้ำในห้วงเวลาการปฏิบัติการ: (สิ่งที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์เน้นย้ำ ลำดับความสำคัญของงานที่ต้อง หรือพื้นที่ปฏิบัติการที่ต้องดำเนินการก่อน เป้าหมาย พันธกิจของภารกิจ อาจหมายถึงความปลอดภัยของบุคลากร) <ul style="list-style-type: none"> — ทีมสอบสวนโรคและผู้ประสานงานของสถานศึกษาจะต้องค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูงให้ได้ครบถ้วน และติดตามอาการและการกักตัวให้ได้จนครบ 14 วัน — หากพบว่าบุคลากร เจ้าหน้าที่ ครู อาจารย์ นักเรียน นักศึกษา ท่านใดมีอาการป่วย ต้องให้หยุดพักรักษาตัว และประสานให้มีการเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจหาเชื้อไวรัส — สถานศึกษา ควรจัดเตรียมสถานที่สำหรับการกักตัว นักศึกษาผู้สัมผัสหรือนักศึกษาที่กลับจากพื้นที่เสี่ยง ที่ต้องสังเกตอาการ (โดยขณะนี้ไม่มีอาการ และ ผลตรวจไวรัสโคโรนาไม่พบเชื้อ) พร้อมอาหาร เครื่องดื่ม ให้พร้อมสำหรับรองรับ กรณีอาจมีนักศึกษาที่เข้าข่ายต้องกักตัวเป็นจำนวนมาก — เน้นย้ำผู้เกี่ยวข้องทุกคนปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยเช่น ล้างมือให้สะอาดเสมอด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล ล้างมือ ไม่นำมือมาสัมผัสตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็นการใส่หน้ากากอนามัย — หลีกเลี่ยงการออกไปสถานที่ชุมชนสาธารณะ หากจำเป็น ควรจัดเตรียมหน้ากากอนามัย และแอลกอฮอล์เจลเพื่อใช้ล้างมือบ่อยๆ — ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น แก้วน้ำ ภาชนะใส่และรับประทานอาหาร ผ้าเช็ดมือ — จัดจุดทิ้งขยะติดเชื้อให้กับสถานศึกษา ระมัดระวังการเก็บขยะติดเชื้อ เช่น ทิชชูที่ผ่านการใช้แล้วอาจปนเปื้อนสารคัดหลั่ง ก่อนทิ้งขยะติดเชื้อควรใส่ถุงปิดให้มิดชิด และล้างมือทำความสะอาดเพื่อป้องกันการตกค้างของเชื้อโรค 	

ข้อควรตระหนัก สิ่งที่ต้องระมัดระวัง:(ข้อมูล หรือสถานการณ์ที่ต้องทราบ หรือต้องพึงระวังในการปฏิบัติการ อาจรวมถึงวิธีการเข้าถึงพื้นที่ปฏิบัติการ พยากรณ์อากาศ)

1. สถานศึกษา มีหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ โรงเรียนในระบบประเภทนานาชาติ โรงเรียนในระบบการศึกษาพื้นฐาน โรงเรียนนอกระบบการศึกษา สถาบันการศึกษา รวมถึงมหาวิทยาลัย ซึ่งสถานศึกษาแต่ละประเภท มีความแตกต่างกัน และละเอียดอ่อนเชื่อมโยงกับปัจจัยหลายด้านในการสอบสวนป้องกันควบคุมโรค จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งความเข้มงวดในมาตรการการป้องกันควบคุมโรค การจัดการเมื่อเกิดเหตุ และการสื่อสารความเสี่ยงที่ทันสถานการณ์ลดผลกระทบ และลดความตื่นตระหนกของประชาชนในวงกว้าง
2. การพิจารณาเปิดเรียนและรูปแบบการเรียนการสอนของแต่ละสถานศึกษา ต้องดำเนินการจัดรูปแบบการเรียนการสอน สถานที่ รวมทั้งบุคลากรและเจ้าหน้าที่ให้มีความพร้อมสอดคล้องกับการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค รวมทั้งจัดระเบียบและระบบต่างๆให้เป็นไปตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด โดยคำนึงถึงความเสี่ยงต่อการติดโรค การแพร่กระจายเชื้อ และความปลอดภัยของผู้เรียน

8. สรุปทรัพยากร:

ทรัพยากร (ชนิด และจำนวน)	แหล่งทรัพยากร	หมายเหตุ (สถานที่/การมอบหมาย ภารกิจ/สถานะ)
-ทีมสอบสวนโรค/หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค (CDCU)/	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานศึกษา	
แบบสอบสวนโรค	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
อุปกรณ์การเก็บตัวอย่าง ได้แก่ NPS VTM ชุดอุปกรณ์ ป้องกันร่างกายสำหรับเก็บตัวอย่าง/ PPE	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
เจลแอลกอฮอล์ 70เปอร์เซ็นต์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ สถานศึกษา	
น้ำยาทำความสะอาดที่มีส่วนผสมของ โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 0.5%หรือ แอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์ สำหรับเช็ดทำความสะอาดพื้นผิว สถานที่ หรืออุปกรณ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ สถานศึกษา	
สื่อความรู้ อาทิ โปสเตอร์การเว้นระยะห่างกัน การล้าง มือที่ถูวิธี และการสวมหน้ากากผ้า เป็นต้น	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ สถานศึกษา	
หน้ากากอนามัย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ สถานศึกษา	
เทอร์โมมิเตอร์วัดอุณหภูมิร่างกาย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ สถานศึกษา	
สถานที่สำหรับกักกันที่กำหนดไว้ (Designated quarantine area)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ โรงพยาบาลสนามในพื้นที่	
9. เตรียมโดยชื่อ:	ตำแหน่ง:	ลายมือชื่อ:

วันที่: __ / __ / ____

แผนเผชิญเหตุ COVID-19

<p>1. ชื่อเหตุการณ์: พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 ใน โรงงานหรือสถานประกอบการ</p>	<p>2. เหตุการณ์หมายเลขที่:</p>	<p>3. วัน เวลา ที่เริ่มเกิดเหตุ: วันที่: __/__/____ เวลา:</p>
<p>4. สรุปสถานการณ์ พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 ในโรงงานหรือสถานประกอบการ ในสถานการณ์ที่ประเทศไทยมีการระบาดตั้งแต่ระดับรุนแรงน้อย ปานกลาง รุนแรงมาก หมายเหตุ สถานการณ์ที่ประเทศไทยอยู่ที่ระดับ 3 หมายถึง สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดที่จำกัดควบคุมได้ โดย สถานการณ์ระดับประเทศ มีผู้ป่วยน้อยกว่า 300 รายต่อสัปดาห์ โดยเกิดในพื้นที่ 1 จังหวัดในหนึ่งเขตไม่เกิน 3 เขต สุขภาพ หรือเป็นกลุ่มก้อนไม่เกิน 3 กลุ่มก้อน <u>มาตรการยึดถือข้อกำหนด ฉบับที่ 7, 8 เน้น 5 มาตรการหลัก ได้แก่</u> การล้างมือ การสวมหน้ากาก การเว้นระยะห่าง ไม่แออัด และมีการทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ</p>		
<p>5. วัตถุประสงค์: วัตถุประสงค์ทั่วไป:</p> <ol style="list-style-type: none"> เตรียมความพร้อมสถานประกอบการในการป้องกัน ควบคุมโรค จัดระบบการค้นหากลุ่มเสี่ยง หรือผู้สัมผัส และสอบสวนโรคเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดในวงกว้าง <p>วัตถุประสงค์เฉพาะ:</p> <ol style="list-style-type: none"> เพื่อค้นหาผู้ป่วยสงสัย เพิ่มเติม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง เช่น ผู้ที่มีโรคประจำตัว เพื่อติดตาม และกักกันผู้สัมผัสให้ครบถ้วน เพื่อให้กิจการสามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง ปลอดภัย 		
<p>6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด:</p>		
<p>ลำดับ</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:</p>	
<p>1.</p>	<p>สถานประกอบการมีการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมในการรองรับกรณีเกิดการระบาดของโรค-(BCP Plan) และจัดเตรียมพื้นที่สำหรับแยกลูกจ้าง กรณีพบผู้ที่มีอาการเสี่ยงโรกระบบทางเดินหายใจ</p>	
<p>2.</p>	<p>สถานประกอบการแต่งตั้งผู้จัดการแผนฯ เพื่อทำหน้าที่ประสานและบริหารจัดการกรณีเกิดการระบาด</p>	
<p>3.</p>	<p>เมื่อพบว่ามีเหตุการณ์ระบาดหรือสงสัยให้ผู้จัดการแผนฯ ของสถานประกอบการ แจ้งต่อคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัด และส่งผู้สงสัยไปยังสถานพยาบาลเพื่อตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม หากพบว่าป่วยให้พนักงานเข้ารับการรักษาและพิจารณากลับเข้าทำงานเมื่อแพทย์อนุญาต ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค</p>	
<p>4.</p>	<p>หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสอบสวนผู้ป่วยยืนยันเพื่อทราบจำนวนและรายละเอียดผู้สัมผัสกับผู้ป่วย พร้อมทั้งสื่อสารความเสี่ยง สร้างความเข้าใจให้กับผู้บริหาร เจ้าของกิจการ ลูกจ้าง และ ผู้เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันการตื่นตระหนก</p>	

6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด: (ต่อ)	
ลำดับ	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:
5.	<p>หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สํารวจบุคคลที่อยู่ในข่ายสัมผัสโรค และจำแนกประเภทของผู้สัมผัส ตามแนวทางของกองระบาดวิทยา รวมทั้งจัดทำฐานข้อมูลรายชื่อผู้สัมผัส โดยแบ่งเป็น</p> <p>5.1 กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง คือ เพื่อนร่วมงานในห้องหรือสายงานเดียวกัน เพื่อนสนิท ผู้ที่พักอาศัยร่วมกัน ผู้ที่มีกิจกรรมใกล้ชิดกันกับผู้ป่วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการเก็บตัวอย่างและกักกันไว้ในสถานที่ที่กำหนดจนครบ 14 วัน</p> <p>5.2 กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ คือผู้มีกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยแต่ไม่เข้าลักษณะการสัมผัสเสี่ยงสูง เช่นผู้ทำงานแผนกเดียวกันหรือทำงานชั้นเดียวกันแต่ไม่สัมผัสกัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ต้องเก็บตัวอย่าง แต่ให้กักตัวเองเพื่อสังเกตอาการจนครบ 14 วัน</p>
6.	<p>พิจารณาปิดพื้นที่สถานประกอบการเฉพาะจุดเพื่อทำความสะอาด ปรับรูปแบบการทำงานที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มที่ต้องทำการกักตัว เช่น การจัดให้ทำงานที่บ้าน เพื่อให้การผลิตและการประกอบการไม่หยุดชะงักและลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค</p>
7.	<p>สถานประกอบการจัดทำมาตรการต่างๆ เช่น</p> <p>7.1 จัดให้มีการทำความสะอาดภายในบริเวณสถานประกอบการที่มีการใช้งานร่วมกัน เช่น ห้องสุขา ห้องอาหาร ห้องประชุม สถานที่ทำกิจกรรม รวมถึงบริเวณที่มีการใช้งานร่วมกัน โดยเฉพาะจุดที่มือสัมผัสบ่อยๆ เช่น ลูกบิดประตู อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ เครื่องทำน้ำเย็น เป็นต้น</p> <p>7.2 จัดให้มีการตรวจวัดไข้ และสังเกตอาการทางเดินหายใจก่อนเข้าสถานประกอบการ</p> <p>7.3 ลดการประชุมที่ไม่จำเป็น หลีกเลี่ยงการจัดงาน/จัดประชุมที่ต้องมีการชุมนุมแออัด โดยให้ปรับไปใช้การประชุมผ่านโทรศัพท์ หรือ Video Conference / เสียงตามสาย</p> <p>7.4 สถานประกอบการจัดระบบการคัดกรองผู้มาติดต่อ โดยพิจารณาประวัติการเดินทางไปพื้นที่เสี่ยงและอาการ และกำหนดเกณฑ์ในการเข้าสถานประกอบการ</p>
8.	<p>เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการสอบสวนและสัมภาษณ์ผู้ป่วยเพื่อค้นหาแหล่งรังโรคที่คาดว่าผู้ป่วยยืนยันอาจได้รับเชื้อมา เช่น บ้าน ที่พักอาศัย ห้างสรรพสินค้า ตลาด เป็นต้น</p>
9.	<p>เมื่อพบผู้สัมผัสในแหล่งอื่นๆ ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อติดตามผู้สัมผัสเพิ่มเติม จำแนกประเภทของผู้สัมผัส และดำเนินการเก็บตัวอย่าง กักกันผู้สัมผัสเหล่านั้น</p>
10.	<p>ลูกจ้างของสถานประกอบการกลุ่มอื่นๆ ได้แก่</p> <p>กลุ่มลูกจ้าง ที่เดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยงตามประกาศรายชื่อพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือมีประวัติการสัมผัสและมีอาการ ไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หรือหายใจเหนื่อยหอบ ให้เข้ารับการตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ที่โรงพยาบาลรัฐหรือเอกชน หรือจุดคัดกรองที่กรมควบคุมโรคจัดให้มีขึ้น</p> <p><u>กรณีแพทย์วินิจฉัยไม่พบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</u> ผู้จัดการแผนฯ ดำเนินการให้ลูกจ้าง หยุดพักที่บ้านเป็นเวลา 14 วัน (work from home) โดยไม่ถือเป็นวันลา</p> <p><u>กรณีแพทย์วินิจฉัยพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</u> ผู้จัดการแผนฯ ดำเนินการให้ลูกจ้าง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐหรือโรงพยาบาลเอกชน</p>

6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด: (ต่อ)		
ลำดับ	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:	
11.	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดทำการสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์เชิงรุก ตามช่องทางต่างๆ จัดทำป้ายให้ความรู้/คำแนะนำหรือจัดหาสื่อประชาสัมพันธ์การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ที่หลากหลายภาษา เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อแจ้งเตือนประชาชนและชุมชนที่อาศัยโดยรอบ ป้องกันการตื่นตระหนก เช่น โปสเตอร์การเว้นระยะห่างกัน การล้างมือที่ถูกรวิธี การสวมหน้ากากผ้า อาคารเบื้องต้นที่ควรไปสถานพยาบาล เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูกและหายใจเหนื่อยหอบ เป็นต้น	
12.	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเข้มงวดการคัดกรองที่สถานประกอบการ และสถานที่ที่มีการรวมกันของคนจำนวนมาก	
7. ข้อเน้นย้ำในห้วงเวลาการปฏิบัติการ: (สิ่งที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์เน้นย้ำ ลำดับความสำคัญของงานที่ต้อง หรือ พื้นที่ปฏิบัติการที่ต้องดำเนินการก่อน เป้าหมาย พันธกิจของภารกิจ อาจหมายถึงความปลอดภัยของบุคลากร)		
<ul style="list-style-type: none"> — ทีมสอบสวนโรคและผู้ประสานงานของสถานประกอบการจะต้องค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูงให้ได้ครบถ้วน และติดตามอาการและการกักตัวให้ได้จนครบ 14 วัน — หากพบว่าลูกจ้าง ท่านใดมีอาการป่วย ต้องให้หยุดพักรักษาตัว และประสานให้มีการเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจหาเชื้อไวรัส — สถานประกอบการ ควรจัดเตรียมสถานที่สำหรับการกักตัว หากไม่สามารถจัดได้ ลูกจ้างจำเป็นต้องกักตัวที่บ้าน จะต้องให้ความรู้และแนวปฏิบัติในการกักตัวที่ถูกต้อง — เน้นย้ำสถานประกอบการ ในการปฏิบัติตามมาตรการต่างๆ ตามที่กำหนดอย่างเคร่งครัด โดยสถานประกอบการอาจจัดให้มีระบบการ audit มาตรการต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ เช่น การ audit หัวหน้างาน/หัวหน้าแผนก — สถานประกอบการควรมีจัดระบบการเก็บข้อมูล หรือ มีระบบการรายงานข้อมูลที่เกี่ยวข้องภายในสถานประกอบการ 		
8. สรุปทรัพยากร:		
ทรัพยากร (ชนิด และจำนวน)	แหล่งทรัพยากร	หมายเหตุ (สถานที่/การมอบหมายภารกิจ/สถานะ)
-ทีมสอบสวนโรค/หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค (CDCU)/	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
แบบสอบสวนโรค	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
อุปกรณ์การเก็บตัวอย่าง ได้แก่ NPS VTM ชุดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายสำหรับเก็บตัวอย่าง/ PPE	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
เจลแอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ สถานประกอบการ	

8. สรุปทรัพยากร: (ต่อ)		
ทรัพยากร (ชนิด และจำนวน)	แหล่งทรัพยากร	หมายเหตุ (สถานที่/การมอบหมาย ภารกิจ/สถานะ)
น้ำยาทำความสะอาดที่มีส่วนผสมของ โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 0.5% หรือ แอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์ สำหรับเช็ดทำ ความสะอาดพื้นผิว สถานที่ หรืออุปกรณ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ สถานประกอบการ	
สื่อความรู้ อาทิ โปสเตอร์การเว้นระยะห่างกัน การล้างมือที่ถูวิธี และการสวมหน้ากากผ้า เป็นต้น	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ สถานประกอบการ	
หน้ากากอนามัย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ สถานประกอบการ	
เทอร์โมมิเตอร์วัดอุณหภูมิร่างกาย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ สถานประกอบการ	
สถานที่สำหรับกักกันที่กำหนดไว้ (Designated quarantine area)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ โรงพยาบาลสนามในพื้นที่	
9. เตรียมโดย ชื่อ:	ตำแหน่ง:	ลายมือชื่อ:
วันที่: __/__/____		

แผนเผชิญเหตุ COVID-19

<p>1. ชื่อเหตุการณ์: พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 ใน โรงพยาบาล หรือสถานพยาบาล</p>	<p>2. เหตุการณ์หมายเลขที่:</p>	<p>3. วัน เวลาที่เริ่มเกิดเหตุ: วันที่: __/__/____ เวลา:</p>
<p>4. สรุปสถานการณ์ พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล โดยไม่ได้มีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่เพียงพอ ในสถานการณ์ที่ประเทศไทยมีการระบาดตั้งแต่ระดับรุนแรงน้อย ปานกลาง รุนแรงมาก หมายเหตุ สถานการณ์ที่ประเทศไทยอยู่ที่ระดับ 3 หมายถึง สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดที่จำกัดควบคุมได้ โดย สถานการณ์ระดับประเทศ มีผู้ป่วยน้อยกว่า 300 รายต่อสัปดาห์ โดยเกิดในพื้นที่ 1 จังหวัดในหนึ่งเขตไม่เกิน 3 เขตสุขภาพ หรือเป็นกลุ่มก้อนไม่เกิน 3 กลุ่มก้อน มาตรการยึดถือข้อกำหนด ฉบับที่ 7, 8 เน้น 5 มาตรการหลัก ได้แก่ การล้างมือ การสวมหน้ากาก การเว้นระยะห่าง ไม่ แออัด และมีการทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ</p>		
<p>5. วัตถุประสงค์: วัตถุประสงค์ทั่วไป: 1. ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ให้เกิดการระบาดในวงกว้าง 2. จัดระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ วัตถุประสงค์เฉพาะ: 1. เพื่อค้นหาผู้ป่วยสงสัย เพิ่มเติม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง เช่น ผู้ที่มีโรคประจำตัว ผู้สูงอายุ 2. เพื่อติดตาม และกักกันผู้สัมผัสให้ครบถ้วน 3. เพื่อให้การบริการของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลสามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง ปลอดภัย</p>		
<p>6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด:</p>		
<p>ลำดับ</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:</p>	
<p>1</p>	<p>ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล จัดให้มีคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล หรือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบทำหน้าที่โทรแจ้งเหตุและติดต่อประสานงาน และร่วมสอบสวนควบคุมการระบาด กรณี เกิดการระบาดในสถานพยาบาล กับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่</p>	
<p>2</p>	<p>เมื่อพบว่ามีเหตุการณ์ระบาดหรือสงสัย ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสานผู้บริหารโรงพยาบาลหรือคณะกรรมการฯ โรงพยาบาล เพื่อกำหนดวิธีการควบคุมโรคตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนด</p>	
<p>3</p>	<p>พยาบาลควบคุมการติดเชื้อร่วมกับทีมสอบสวนโรคของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ทำการสอบสวนผู้ป่วยยืนยัน เพื่อ ทราบจำนวนและรายละเอียดผู้สัมผัสกับผู้ป่วย</p>	
<p>4</p>	<p>ทีมสอบสวนโรคประเมินความเสี่ยงในการติดเชื้อของผู้มารับบริการและบุคลากรที่ไม่ได้อยู่ในแผนกที่พบผู้ป่วย เพื่อ กำหนดวิธีการค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสเพิ่มเติม</p>	
<p>5</p>	<p>หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสานกับกรมควบคุมโรค เพื่อขอข้อมูลผู้ ลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชันไทยชนะ/ ลงทะเบียนผ่านแบบฟอร์ม เพื่อแจ้งให้ผู้ที่เข้ามาในพื้นที่พบผู้ป่วยให้ ทราบ และจัดให้มีเจ้าหน้าที่ติดตามผู้ที่เข้ามาในพื้นที่ รวมทั้งจัดหาเบอร์สายด่วนที่ประชาชนสามารถโทร สอบถามรายละเอียดหรือแจ้งความประสงค์ในการตรวจคัดกรอง</p>	

6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด: (ต่อ)	
ลำดับ	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:
6	ทีมสอบสวนโรคและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ดำเนินการ สอบสวนและติดตามกลุ่มผู้สัมผัส ดังนี้ - กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการเก็บตัวอย่างและกักกันไว้ในสถานที่ที่กำหนดจนครบ 14 วัน - กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ หากไม่มีอาการ ไม่ต้องเก็บตัวอย่าง แต่ให้กักตัวเองเพื่อสังเกตอาการจนครบ 14 วัน
7	บุคลากรโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล หรือผู้มารับบริการที่ถือเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ได้แก่ ทุกคนที่เข้ามาในพื้นที่หอผู้ป่วยหรือแผนกในช่วงเวลาเดียวกันกับที่พบผู้ป่วยยืนยัน ให้เข้ารับการตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังเชื้อไวรัสโคโรนา(COVID-19) ที่โรงพยาบาลรัฐหรือเอกชน หรือจุดตรวจคัดกรองที่กรมควบคุมโรคจัดตั้ง กรณีแพทย์วินิจฉัยไม่พบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หากสถานที่กักกันมีไม่เพียงพอ อาจพิจารณาให้บุคคลผู้นั้นแยกตัวเองที่บ้านเป็นเวลา 14 วัน ยกเว้นผู้ที่มีความใกล้ชิดผู้ป่วยมาก เช่น ผู้ดูแล ผู้สัมผัสในครอบครัว หรือบุคลากรที่ทำหัตถการเสี่ยง เช่น ใส่ท่อช่วยหายใจ พ่นยาขยายหลอดลมผู้ป่วย ให้กักตัวในสถานที่กักกันเท่านั้น กรณีแพทย์วินิจฉัยพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้บุคคลผู้นั้นเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐหรือรพ.เอกชน
8	โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่พบผู้ป่วยยืนยัน จัดให้มีผู้ทำหน้าที่ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ สถานที่และอุปกรณ์เครื่องใช้ ที่สงสัยว่าจะมีการเปื้อนเชื้อ ตามยึดถือการให้บริการตามแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
9	หากพบผู้ป่วยยืนยันในหอผู้ป่วยใน ให้แยกผู้ป่วยรายอื่นในหอผู้ป่วยยืนยันไว้ในห้องแยกเดี่ยว และให้มีญาติเฝ้าได้ไม่เกิน 1 คน ในลักษณะการกักกันร่วมกัน เพื่อเฝ้าระวังและตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จนกว่าจะครบ 14 วันกรณีไม่มีห้องเดี่ยวเพียงพอ อาจพิจารณาใช้วิธีการเพิ่มพื้นที่หรือฉากกั้นป้องกันการแพร่เชื้อ
10	โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลไม่ควรย้ายผู้ป่วยในหอผู้ป่วยที่พบผู้ป่วยยืนยันไปยังแผนกอื่นหรือโรงพยาบาลอื่น หากมีการย้ายผู้ป่วยจะต้องแจ้งให้หอผู้ป่วยหรือโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยรายนั้นได้ทราบว่าผู้ป่วยที่ปลายทางรับไว้มีการสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19
11	โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่พบผู้ป่วยยืนยัน พิจารณาหยุดบริการแผนกที่พบผู้ป่วยยืนยัน ลดการให้บริการที่ไม่เร่งด่วน โดยเฉพาะในกลุ่มบริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ
12	โรงพยาบาลทุกแห่งในพื้นที่จังหวัดที่พบผู้ป่วยยืนยัน ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการเดินหายใจเฉียบพลัน โดยทำการเก็บตัวอย่างทางเดินหายใจ (Sputum หรือ Nasopharyngeal/Throat swab) ในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบทุกราย และผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ สัปดาห์ละ 5 ตัวอย่างต่อโรงพยาบาล เพื่อตรวจหาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และดำเนินการเฝ้าระวังสัดส่วนผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ และสัดส่วนผู้ป่วยอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงต่อเนื่องทุกวัน เพื่อตรวจจับสัญญาณผิดปกติ ในกรณีพบสัญญาณผิดปกติ ให้พิจารณาส่งตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามความเหมาะสม
13	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พิจารณาดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน/บริเวณที่พบผู้ป่วยยืนยัน หรือสถานที่อื่นที่ผู้ป่วยยืนยันเข้าไปทำกิจกรรม เช่น ทำงาน (Active case finding) โดยใช้นิยาม คือ ผู้ป่วยที่มีอุณหภูมิร่างกาย > 37.5 °C หรือให้ประวัติว่ามีไข้ ร่วมกับมีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างน้อยหนึ่งอาการ ดังต่อไปนี้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หอบเหนื่อย ตั้งแต่ 14 วันก่อนวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยยืนยันที่ได้รับการรายงานรายแรก (Index case) จนถึง 28 วันหลังจากพบผู้ป่วยยืนยันรายสุดท้าย(ดูแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019)

6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด: (ต่อ)		
ลำดับ	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:	
14	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ติดตามสถานการณ์ทุกวัน และจัดเตรียมโรงพยาบาลสนาม สถานที่สำหรับกักกันผู้สัมผัสเสี่ยงสูง หากเห็นว่าอาจมีการระบาดในวงกว้าง	
15	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด พิจารณาปิดสถานที่และการเดินทางตามความเหมาะสม หากมีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า 14 วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยยืนยันที่ได้รับการรายงานรายแรก (Index case)	
16	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทำการเฝ้าระวังต่อไป จนถึง 28 วันหลังจากพบผู้ป่วยยืนยันรายสุดท้าย ระหว่างนั้นถ้ามีผู้ป่วยเข้านิยามผู้ป่วยสงสัยให้เก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกราย	
17	ให้การรักษาผู้ป่วยทุกราย ตามแนวทางเวชปฏิบัติฯ ของกรมการแพทย์ และตรวจสอบคลังเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น เครื่องช่วยหายใจ ให้เพียงพอต่อความต้องการ	
18	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด สื่อสารข้อมูลสถานการณ์ให้ประชาชนทราบเป็นประจำทุกวัน	
<p>7. ข้อเน้นย้ำในห้วงเวลาการปฏิบัติการ: (สิ่งที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์เน้นย้ำ ลำดับความสำคัญของงานที่ต้อง หรือพื้นที่ปฏิบัติการที่ต้องดำเนินการก่อน เป้าหมาย พันธกิจของภารกิจ)</p> <p>-การรายงานผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลแจ้งหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค รับทราบใน 3 ชั่วโมง และสอบสวนโรคภายใน 12 ชั่วโมง</p> <p>-การค้นหาผู้สัมผัส ต้องดำเนินการให้ครบถ้วน ทั้งในกลุ่ม บุคลากรโรงพยาบาล ผู้มารับบริการ และญาติที่มาเฝ้าหรือมาเยี่ยมผู้ป่วย</p> <p>ข้อควรตระหนัก สิ่งที่ควรระมัดระวัง: (ข้อมูล หรือสถานการณ์ที่ต้องทราบ หรือต้องพึงระวังในการปฏิบัติการ อาจรวมถึงวิธีการเข้าถึงพื้นที่ปฏิบัติการ พยากรณ์อากาศ)</p> <p>การพบผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะมีการติดเชื้อในโรงพยาบาล จะทำให้เกิดการตระหนก และลดความเชื่อถือของประชาชนต่อบริการทางการแพทย์ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดควรกำหนดผู้ทำหน้าที่แถลงข่าว เพื่อลดการหาข้อมูลเองของผู้สื่อข่าวจากการสัมภาษณ์ที่ไม่ครบถ้วน การให้ข้อมูลจะต้องชัดเจน ถูกต้อง ทันเวลา และปกป้องสิทธิของผู้ป่วยและบุคคลที่พาดพิง</p>		
8. สรุปทรัพยากร:		
ทรัพยากร (ชนิด และจำนวน)	แหล่งทรัพยากร	หมายเหตุ (สถานที่/การมอบหมายภารกิจ/สถานะ)
ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค	กรมควบคุมโรค	
แบบสอบสวนโรค		
อุปกรณ์ป้องกันตัวส่วนบุคคล (PPE)		
หน้ากากอนามัยแบบใช้แล้วทิ้ง สำหรับแจกผู้ป่วยที่มีอาการ		
ถุงมือ		
ไม้ swab		
VTM	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
กระปุก sterile		

8. สรุปทรัพยากร: (ต่อ)		
ทรัพยากร (ชนิด และจำนวน)	แหล่งทรัพยากร	หมายเหตุ (สถานที่/การมอบหมายภารกิจ/สถานะ)
ห้องแยกโรค		
สถานที่กักกันผู้สัมผัส		
เครื่องช่วยหายใจ		
9. เตรียมโดย ชื่อ: _____ ตำแหน่ง: _____ ลายมือชื่อ: _____		
	วันที่: __/__/____

แผนเผชิญเหตุ COVID-19

<p>1. ชื่อเหตุการณ์: พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 ใน เรือนจำ สถานพินิจ หรือสถานที่กักขัง</p>	<p>2. เหตุการณ์หมายเลขที่:</p>	<p>3. วัน เวลา ที่เริ่มเกิดเหตุ: วันที่: __/__/____ เวลา:</p>
<p>4. สรุปสถานการณ์ พบผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 ใน เรือนจำ สถานพินิจ หรือสถานที่กักขัง ในสถานการณ์ที่ประเทศไทยมีการระบาดตั้งแต่ระดับรุนแรงน้อย ปานกลาง รุนแรงมาก หมายเหตุ สถานการณ์ที่ประเทศไทยอยู่ที่ระดับ 3 หมายถึง สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดที่จำกัดควบคุมได้ โดย สถานการณ์ระดับประเทศ มีผู้ป่วยน้อยกว่า 300 รายต่อสัปดาห์ โดยเกิดในพื้นที่ 1 จังหวัดในหนึ่งเขตไม่เกิน 3 เขต สุขภาพ หรือเป็นกลุ่มก้อนไม่เกิน 3 กลุ่มก้อน มาตรการยึดถือข้อกำหนด ฉบับที่ 7, 8 เน้น 5 มาตรการหลัก ได้แก่ การล้างมือ การสวมหน้ากาก การเว้นระยะห่าง ไม่แออัด และมีการทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ</p>		
<p>5. วัตถุประสงค์: วัตถุประสงค์ทั่วไป: 1. ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ให้เกิดการระบาดในวงกว้าง 2. จัดระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ วัตถุประสงค์เฉพาะ: 1. เพื่อค้นหาผู้ป่วยสงสัย เพิ่มเติม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง เช่น ผู้ที่มีโรคประจำตัว ผู้สูงอายุ 2. เพื่อติดตาม และกักกันผู้สัมผัสให้ครบถ้วน 3. เพื่อให้การเรือนจำ ทัณฑสถาน สถานพินิจและคุ้มครอง สามารถดำเนินกิจการได้อย่างต่อเนื่อง และปลอดภัย</p>		
<p>6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด:</p>		
<p>ลำดับ</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:</p>	
<p>1</p>	<p>ผู้บริหารเรือนจำ สถานพินิจและคุ้มครอง จัดให้มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบทำหน้าที่โทรแจ้งเหตุ และติดต่อประสานงาน และร่วมสอบสวนควบคุมการระบาด กับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่</p>	
<p>2</p>	<p>เมื่อพบว่ามีเหตุการณ์ระบาดหรือสงสัย ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประสานผู้บริหาร ณ สถานที่นั้น ๆ เพื่อกำหนดวิธีการควบคุมโรคตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด</p>	
<p>3</p>	<p>ทีมสอบสวนโรคของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ร่วมกับเจ้าหน้าที่เรือนจำ ฯลฯ ทำการสอบสวนผู้ป่วยยืนยัน เพื่อทราบจำนวนและรายละเอียดผู้สัมผัสกับผู้ป่วย</p>	
<p>4</p>	<p>ทีมสอบสวนโรคดำเนินการค้นหาผู้ป่วยสงสัยเพิ่มเติม โดยการตรวจคัดกรองผู้ต้องขังในแดนที่พบผู้ป่วยทุกคน จัดระบบตรวจคัดกรองอาการในแดนอื่นของเรือนจำ ทัณฑสถาน และประเมินความเสี่ยงในการแพร่เชื้อของผู้ป่วยไปยังแดนเรือนจำ ทัณฑสถานอื่น หรือผู้มาเยี่ยมผู้ต้องขัง</p>	
<p>5</p>	<p>หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสานกับกรมควบคุมโรค เพื่อขอข้อมูลผู้ลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชันไทยชนะหรือแบบฟอร์มอื่น เพื่อแจ้งผู้ที่เข้ามาในพื้นที่ให้ทราบ และจัดให้มีเจ้าหน้าที่โทรติดตามเพื่อประเมินความจำเป็นในการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการกักตัวให้ครบ 14 วัน</p>	
<p>6</p>	<p>ทีมสอบสวนโรคและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ดำเนินการ สอบสวนและติดตามกลุ่มผู้สัมผัส ดังนี้ -กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการเก็บตัวอย่างและกักกันไว้ในสถานที่ที่กำหนดจนครบ 14 วัน -กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ หากไม่มีอาการ ไม่ต้องเก็บตัวอย่าง แต่ให้กักตัวเองเพื่อสังเกตอาการจนครบ 14 วัน</p>	

6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด: (ต่อ)	
ลำดับ	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:
7	ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ได้แก่ ผู้ที่มีกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยยืนยัน ดังนี้ นอนแตนเดียวกัน กินอาหารร่วมกัน ฝึกอาชีพร่วมกัน เพื่อนที่พูดคุยกันเป็นประจำ ผู้ที่พูดคุยกับผู้ป่วยในช่วง 2 วันก่อนป่วยถึงวันที่ทำการแยกกักผู้ป่วย ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ ผู้ต้องขังในแดนอื่นของเรือนจำ ทัณฑสถาน เจ้าหน้าที่เรือนจำ ทัณฑสถาน ที่ไม่มีการพูดคุยพบปะกับผู้ป่วยยืนยัน
8	ผู้บริหารเรือนจำ ฯลฯ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ จัดเตรียมโรงพยาบาลสนาม สำหรับการแยกกักผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ซึ่งอาจประยุกต์ใช้พื้นที่เรือนจำ ทัณฑสถาน ฯลฯ สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการปานกลางถึงหนักซึ่งต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้แยกกักในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพเพียงพอ
9	ผู้บริหารเรือนจำ ฯลฯ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ จัดเตรียมแดนสำหรับผู้สัมผัสเสี่ยงสูง โดยจัดให้มีพื้นที่กักกันรายบุคคล แต่หากพื้นที่ไม่เพียงพออาจให้กักกันเป็นกลุ่ม ตามลักษณะความเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อจากผู้ป่วย
10	ผู้บริหารเรือนจำ ฯลฯ งดกิจกรรมเยี่ยมญาติ กิจกรรมที่มีการรวมตัวกันของผู้ต้องขัง กิจกรรมที่ทำร่วมกับเรือนจำ ทัณฑสถาน สถานพินิจและคุ้มครองอื่น หรือสาธารณะ
11	ผู้บริหารเรือนจำ ฯลฯ จัดให้มีการทำความสะอาดสถานที่พัก สถานที่ทำกิจกรรม บริเวณที่มีสัมผัสในพื้นที่ใช้สอยร่วมกัน เช่น จุดตักน้ำ ก๊อกน้ำ โทรศัพท์ เป็นต้น และส่งเสริมการสร้างสุขอนามัย เช่น ให้ทุกคนสวมหน้ากาก ล้างมือ และอยู่อย่างรวมกัน
12	งดการย้ายผู้ต้องขังไปยังเรือนจำ ฯลฯ หรือสถานที่กักอื่น เว้นแต่การพ้นโทษหรือการย้ายผู้ต้องขังเพื่อการแยกกักหรือกักกัน จนกว่าการระบาดจะสงบ
13	หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ จัดเตรียมสถานที่สำหรับกักกันผู้ต้องขังที่สัมผัสผู้ป่วยที่ได้รับการปล่อยตัว แต่ยังคงกักกันให้ครบ 14 วัน
14	หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ จัดเตรียมหน้ากาก และสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์เพื่อให้ผู้ต้องขังและบุคลากรสามารถปฏิบัติตามสุขอนามัยที่ดี
15	เรือนจำ ฯลฯ ที่พบผู้ป่วยยืนยัน หรือรับผู้ต้องขังจากเรือนจำ ฯลฯ ที่พบผู้ป่วยยืนยัน ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน โดยทำการเก็บตัวอย่างทางเดินหายใจ (Sputum หรือ Nasopharyngeal/Throat swab) ในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบทุกราย และผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ สัปดาห์ละ 5 ตัวอย่างต่อแห่ง เพื่อตรวจหาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
16	หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ พิจารณาดำเนินการค้นหาผู้ป่วยสงสัยเพิ่มเติมในสถานที่อื่นที่ผู้ป่วยยืนยันเข้าไปทำกิจกรรม เช่น ไปทำงาน ตั้งแต่ 14 วันก่อนวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยยืนยันที่ได้รับการรายงานรายแรก (Index case) จนถึง 28 วัน หลังจากพบผู้ป่วยยืนยันรายสุดท้าย โดยใช้นิยามผู้ป่วยสงสัย คือ ผู้ป่วยที่มีอุณหภูมิร่างกาย > 37.5 °C หรือให้ประวัติว่ามีไข้ หรือมีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างน้อยหนึ่งอาการ ดังต่อไปนี้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หอบเหนื่อย (ดูแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019)
17	หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ติดตามสถานการณ์ทุกวัน และจัดเตรียมโรงพยาบาลสนาม สถานที่สำหรับกักกันผู้สัมผัสเสี่ยงสูงเพิ่มเติม หากเห็นว่าอาจมีการระบาดในวงกว้าง
18	หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ทำการเฝ้าระวังต่อไปจนถึง 28 วันหลังจากพบผู้ป่วยยืนยันรายสุดท้าย ระหว่างนั้นถ้ามีผู้ป่วยเข้านิยามผู้ป่วยสงสัยให้เก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกราย

6. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี ที่วางแผนสำหรับการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด: (ต่อ)		
ลำดับ	ผู้รับผิดชอบ กิจกรรม การปฏิบัติ:	
19	ให้การรักษาผู้ป่วยทุกราย ตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ของกรมการแพทย์ และตรวจสอบคลังเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น เครื่องช่วยหายใจ ให้เพียงพอต่อความต้องการ	
20	หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ สื่อสารข้อมูลสถานการณ์ให้ประชาชนทราบเป็นประจำทุกวัน	
7. ข้อเน้นย้ำในห้วงเวลาการปฏิบัติการ: (สิ่งที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์เน้นย้ำ ลำดับความสำคัญของงานที่ต้องดำเนินการหรือพื้นที่ปฏิบัติการที่ต้องดำเนินการก่อน เป้าหมาย พันธกิจของภารกิจ)		
<p>-การรายงานผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลแจ้งหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรครับทราบใน 3 ชั่วโมง และสอบสวนโรคภายใน 12 ชั่วโมง</p> <p>-การค้นหาผู้สัมผัส ต้องดำเนินการให้ครบถ้วน ทั้งในกลุ่มผู้ต้องขัง บุคลากรในเรือนจำ สถานพินิจและคุ้มครอง และญาติที่มาเยี่ยมผู้ต้องขัง</p>		
<p>ข้อควรตระหนัก สิ่งที่ต้องระมัดระวัง: (ข้อมูล หรือสถานการณ์ที่ต้องทราบ หรือต้องพึงระวังในการปฏิบัติการ อาจรวมถึงวิธีการเข้าถึงพื้นที่ปฏิบัติการ)</p> <p>การพบผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะมีการติดเชื้อในเรือนจำ สถานพินิจและคุ้มครอง จะทำให้เกิดการตระหนก และลดความเชื่อถือของประชาชนต่อศักยภาพในการควบคุมโรค หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ควรกำหนดผู้ทำหน้าที่แถลงข่าว เพื่อลดการหาข้อมูลเองของผู้สื่อข่าวจากการสัมภาษณ์ที่ไม่ครบถ้วน การให้ข้อมูลจะต้องชัดเจน ถูกต้อง ทันเวลา และปกป้องสิทธิ์ของผู้ป่วยและบุคคลที่พาดพิง</p>		
8. สรุปทรัพยากร:		
ทรัพยากร (ชนิด และจำนวน)	แหล่งทรัพยากร	หมายเหตุ (สถานที่/การมอบหมายภารกิจ/สถานะ)
ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค	กรมควบคุมโรค	
แบบสอบสวนโรค	กรมควบคุมโรค	
อุปกรณ์ป้องกันตัวส่วนบุคคล (PPE)	กรมควบคุมโรค	
หน้ากากอนามัยแบบใช้แล้วทิ้ง สำหรับแจกผู้ป่วยที่มีอาการ	กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจฯ	
ถุงมือ	กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจฯ	
ไม้ swab	หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่	
VTM	หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่	
กระปุก sterile	หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่	
ห้องแยกโรค	กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจฯ	
สถานที่กักกันผู้สัมผัส	กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจฯ	

8. สรุปทรัพยากร: (ต่อ)		
ทรัพยากร (ชนิด และจำนวน)	แหล่งทรัพยากร	หมายเหตุ (สถานที่/การมอบหมายภารกิจ/ สถานะ)
ยาด้านไวรัส	หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่	
เครื่องช่วยหายใจ	หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่	
โรงพยาบาลสนาม	กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจฯ	
สถานที่กักกัน (local quarantine)	กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจฯ	
9. เตรียมโดย ชื่อ: _____ ตำแหน่ง: _____ ลายมือชื่อ: _____		
	วันที่: __/__/____



กรมควบคุมโรค
(Department of Disease Control)