



คู่มือ

สำหรับนักวิชาการสาธารณสุข
ที่ปฏิบัติหน้าที่

ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

(Subject Matter Expert: SMEs)

กองโรคติดต่อทั่วไป



กองโรคติดต่อทั่วไป
Division of Communicable Diseases

คำนำ

ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (Subject Matter Experts: SMEs) เป็นเสมือนฟันเฟืองที่สำคัญในระบบบัญชาการ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ที่วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์และความเสี่ยงทั้งในด้านโรคหรือภัยสุขภาพ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความเชี่ยวชาญ ดังนั้นการสร้างความเข้าใจในกระบวนการทำงานต่าง ๆ ของผู้ที่จะมาปฏิบัติหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคไม่ว่าจะเป็นการเฝ้าระวังสถานการณ์ การประเมินความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยงอย่างรวดเร็ว รวมถึงกระบวนการดำเนินงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นคู่มือฉบับนี้จึงเป็นจุดเริ่มต้นสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขใหม่ที่จะมาปฏิบัติหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กองโรคติดต่อทั่วไป ได้ใช้ประกอบการดำเนินงาน และสร้างความเข้าใจถึงกระบวนการงานที่เกี่ยวข้อง

ทางคณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์แก่นักวิชาการสาธารณสุขใหม่ที่จะมาปฏิบัติหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กองโรคติดต่อทั่วไป ได้ใช้ประกอบการดำเนินงาน และสร้างความเข้าใจถึงกระบวนการงานที่เกี่ยวข้อง

คณะผู้จัดทำ

เมษายน ๒๕๖๗

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้จัดทำคู่มือสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กองโรคติดต่อทั่วไป ขอขอบพระคุณ แพทย์หญิงวรา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป ที่ให้คำปรึกษา แนะนำ และให้ข้อเสนอแนะในการจัดทำคู่มือฉบับนี้ ขอขอบพระคุณแพทย์หญิงภัณฑิลา ทวีวิทยการ นายแพทย์ชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ที่ให้ข้อเสนอแนะ แนะนำ และตรวจสอบความถูกต้องในส่วนขั้นตอนการปฏิบัติงานและรายละเอียดการปฏิบัติงาน และขอขอบคุณบุคลากรกองโรคติดต่อทั่วไปทุกท่าน ที่ให้ข้อคิด ข้อเสนอแนะ รวมทั้งแนวทางในการจัดทำคู่มือ ทำให้คู่มือฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์

คณะผู้จัดทำ

เมษายน ๒๕๖๗

สารบัญ

ขอบเขตเนื้อหาของคู่มือ	๑
วัตถุประสงค์	๒
นิยามศัพท์	๒
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเขียนแผนภูมิกระบวนการทำงาน	๔
กระบวนการทำงาน	๕
- กระบวนการทำงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ควบคุมโรค ที่เกี่ยวข้องกับกองโรคติดต่อทั่วไป	๖
- กระบวนการจัดการประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพอย่างรวดเร็ว (RRA) ควบคุมโรค กองโรคติดต่อทั่วไป	๑๐
- กระบวนการทำงานการเข้าร่วมประชุมสั่งการและติดตาม ประสาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SAT & SMEs) ควบคุมโรค ประจำสัปดาห์ และการตอบข้อสั่งการ	๑๓
อ้างอิง	๒๖
ภาคผนวก	๒๗

ขอบเขตเนื้อหาของคู่มือ

คู่มือสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SME) กองโรคติดต่อทั่วไป เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและเป็นเครื่องมือในการเตรียมความพร้อมสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขในการปฏิบัติหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (กองโรคติดต่อทั่วไป เพื่อให้เข้าใจในบทบาท หน้าที่ ความเกี่ยวข้อง เชื่อมโยง ถึงขั้นตอนการปฏิบัติงานของผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยมีกลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยง (PHEM) ทำหน้าที่เป็นจุดประสานงานของกองโรคติดต่อทั่วไปกับหน่วยงานภายนอก ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ – ๑๒ (สคร.) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (สปคม.) กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (ครฉ.) เป็นต้น ทั้งในส่วนของการเฝ้าระวังสถานการณ์ การประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงรายงานผลการดำเนินงานตามข้อสั่งการจากที่ประชุมสั่งการและติดตาม ประสาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SAT & SMEs) กรมควบคุมโรค ประจำปีสัปดาห์ และการตอบข้อสั่งการกรมควบคุมโรค ซึ่งคู่มือฉบับนี้มีขอบเขตดังนี้

๑. ขอบเขตเนื้อหาของคู่มือ

๒. วัตถุประสงค์

๓. นิยามศัพท์

๔. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเขียนแผนภูมิกระบวนการทำงาน

๕. กระบวนการทำงาน

- กระบวนการทำงานของผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SME) กองโรคติดต่อทั่วไป ในทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค

- กระบวนการทำงานการจัดทำการประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพอย่างรวดเร็ว (RRA) กรมควบคุมโรค กองโรคติดต่อทั่วไป

- กระบวนการทำงานการเข้าร่วมประชุมสั่งการและติดตาม ประสาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SAT & SMEs) กรมควบคุมโรค ประจำปีสัปดาห์ และการตอบข้อสั่งการ

๖. การประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น

วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้กองโรคติดต่อทั่วไปมีคู่มือสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SME) กองโรคติดต่อทั่วไป

๒.๒ เพื่อเป็นเครื่องมือในการเตรียมความพร้อมให้กับนักวิชาการสาธารณสุข กองโรคติดต่อทั่วไปที่ปฏิบัติหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SME)

นิยามศัพท์

Situation Awareness Team: SAT[®] หมายถึง ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ควบคุมโรค ซึ่งประกอบด้วยทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH TEAM) ที่ทำงานร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SME) ในภาวะปกติซึ่งมีหน้าที่เฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ วิเคราะห์ข้อมูล คาดการณ์สถานการณ์ ตลอดจนนำเสนอสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ และข้อเสนอแนะระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

Joint Investigation Team: JIT[®] หมายถึง ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค ใช้เรียกทีมปฏิบัติการที่ประกอบด้วยสหวิชาชีพตั้งแต่ระดับจังหวัดขึ้นไป

Subject Matter Expert: SME[®] หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ทำหน้าที่วิเคราะห์ประเมินความเสี่ยง พยากรณ์โรคพร้อมทั้งเสนอมาตรการการป้องกันควบคุมโรคที่เกี่ยวข้อง

Director critical information requirement: DCIR[®] หมายถึง เกณฑ์เหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพที่มีความสำคัญสูง หรืออาจมีผลกระทบต่อสาธารณสุขในวงกว้าง หรือมีความรุนแรงสูง ต้องการการตอบสนองเร่งด่วนภายใน ๒๔ ชั่วโมงที่ต้องแจ้งผู้บริหาร โดยด่วน

WATCH TEAM[®] หมายถึง ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ ควบคุมโรค ทำหน้าที่เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ จากแหล่งข่าวที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ โดยพิจารณาตามเกณฑ์การตรวจสอบข่าวที่กำหนด และดำเนินการส่งต่อข้อมูลไปยังผู้เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ

Risk Assessment: RA หมายถึง การประเมินความเสี่ยง ซึ่งเป็นกระบวนการวิเคราะห์ถึงปัจจัยเสี่ยง ประเมินโอกาสที่โรคและภัยสุขภาพจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และระดับความรุนแรงของโรคและภัยสุขภาพที่สนใจ

Rapid Risk Assessment: RRA หมายถึง การประเมินความเสี่ยงอย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นกระบวนการวิเคราะห์ถึงปัจจัยเสี่ยง ประเมินโอกาสที่โรคและภัยสุขภาพจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และระดับความรุนแรงของโรคและภัยสุขภาพที่สนใจ

การสั่งการ หมายถึง การแสดงการตัดสินใจของผู้มีอำนาจตามกฎหมายที่ปรากฏออกมาภายนอกเป็นลายลักษณ์อักษร หรือด้วยวาจา เพื่อกำหนดให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งต้องมีหน้าที่ปฏิบัติตามคำสั่งนั้น และรวมถึงการกำหนดแนวทางการทำงานที่ผู้บังคับบัญชากำหนดขอบเขต หรือขั้นตอน หรือมอบหมายให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ เพื่อให้เกิดผลบังคับตามกฎหมายหรือเพื่อให้สำเร็จวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายของการปฏิบัติราชการ ในขอบเขตที่ส่วนราชการนั้นต้องรับผิดชอบ

การประชุมสั่งการและติดตาม ประสาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SAT & SMEs) กรมควบคุมโรค ประจำสัปดาห์^๑ หมายถึง การประชุมทุกวันทำการแรกของสัปดาห์เพื่อสรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์ที่ผ่านมา

การเฝ้าระวังเหตุการณ์^๑ หมายถึง การรับแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติอย่างรวดเร็ว โดยมีการจัดการที่เป็นระบบเพื่อให้ได้ข่าวสารการเกิดโรคและภัยสุขภาพจากแหล่งข่าวชนิดต่าง ๆ ทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ และมีการตอบสนองที่รวดเร็ว

Modernized Event-based Surveillance: M-EBS หมายถึง โปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค

ผู้บริหาร^๑ หมายถึง ผู้บริหารตั้งแต่ระดับผู้อำนวยการกอง/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ขึ้นไป สังกัดกรมควบคุมโรค

ฐานข้อมูล หมายถึง กลุ่มของข้อมูลที่ถูกเก็บรวบรวมไว้ โดยมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยไม่ได้บังคับว่าข้อมูลทั้งหมดนี้

โรคติดต่อ^๒ หมายถึง โรคที่เกิดจากเชื้อโรค หรือพิษของเชื้อโรคซึ่งสามารถแพร่โดยทางตรงหรือทางอ้อมมาสู่คน

โรคติดต่ออันตราย^๒ หมายถึง โรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูง และสามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว

โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง^๒ หมายถึง โรคติดต่อที่ต้องมีการติดตาม ตรวจสอบ หรือจัดเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

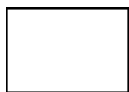
โรคระบาด^๒ หมายถึง โรคติดต่อหรือโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุของการเกิดโรคแน่ชัด ซึ่งอาจแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง หรือมีภาวะของการเกิดโรคมกผิดปกติกว่าที่เคยเป็นมา

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเขียนแผนภูมิกระบวนการทำงาน^๓

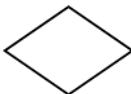
การเขียนผังงานหรือ Flowchart จะใช้สัญลักษณ์สื่อความหมายให้เข้าใจตรงกันในระดับสากลซึ่งเป็นสัญลักษณ์ Flowchart ที่สถาบันมาตรฐานแห่งชาติอเมริกัน (The American National Standard Institute, ANSI) ได้กำหนดสัญลักษณ์เหล่านี้ไว้เป็นมาตรฐานในการเขียนผังงาน ดังนี้



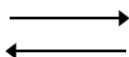
สัญลักษณ์กำหนดจุดเริ่มต้นของการทำงาน และแสดงจุดสิ้นสุดของการทำงาน



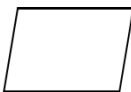
สัญลักษณ์แสดงรายละเอียดของการทำงาน



สัญลักษณ์แสดงรายละเอียดการเปรียบเทียบในเงื่อนไขการทำงาน ขั้นตอนต่าง ๆ ใช้เมื่อจะต้องตัดสินใจว่า ใช่หรือไม่ใช่ จริงหรือเท็จ



สัญลักษณ์ที่มีลักษณะคล้ายลูกศรนี้แสดงทิศทางความสัมพันธ์ของการทำงานในระบบงาน หรือลำดับงานในการเขียนผังงานโครงสร้าง (Structured Flowchart)



สัญลักษณ์แสดงรายละเอียดข้อมูลหรือผลลัพธ์ของการประมวลผล โดยไม่ระบุอุปกรณ์การแสดงผล (Output Device) หรือสัญลักษณ์แสดงรายละเอียดข้อมูลหรือผลลัพธ์ของการประมวลผล โดยไม่ระบุอุปกรณ์การแสดงผล

ประโยชน์ของผังงาน Flowchart^๓

การเขียน Flowchart เป็นการวางแผนการทำงานอย่างเป็นลำดับขั้นตอนชัดเจน ซึ่งส่งผลให้การทำงานนั้นมีประสิทธิภาพในหลาย ๆ ด้าน ดังนี้

๑. ทำให้มองเห็นภาพรวมของระบบการดำเนินงาน และโครงสร้างของคำสั่งโปรแกรมได้ทั้งหมดอย่างเป็นสัดส่วนขั้นตอน และช่วยให้ใช้เวลาในการเข้าใจการทำงานได้เร็วขึ้น

๒. การเขียนผังงานมีการใช้สัญลักษณ์ Flowchart ตามมาตรฐานหลักสากล ดังนั้นการวางแผนงานในรูปแบบผังงานจึงสามารถนำไปเขียนอธิบายและสื่อความหมายความเข้าใจได้ในทุกภาษา

๓. การวางแผนการดำเนินงานโดยเขียน Flowchart เป็นการเขียนขั้นตอนการดำเนินงานอย่างชัดเจน ทำให้ตรวจพบข้อผิดพลาดที่อาจก่อให้เกิดปัญหาได้ง่าย และสามารถแก้ไขจุดผิดพลาดได้อย่างรวดเร็ว

๔. หากมีการขยายงานต่อจากผังงานเดิมก็สามารถเพิ่มเติมได้ โดยอาศัยผังงานเดิมประกอบ จะทำให้เข้าใจได้รวดเร็วว่าการดูรายละเอียดจากโปรแกรม หรือระบบงานเดิม

กระบวนการทำงาน

ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SME) มีบทบาทหน้าที่หลักดังนี้

๑. รับแจ้งเหตุการณ์ที่เข้าเงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค จากทีมเฝ้าระวังสถานการณ์

๒. ติดตามข้อมูล/สถานการณ์เพิ่มเติม ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓. ประเมินความเสี่ยง มี ๒ กรณี ได้แก่

๑) ประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพอย่างรวดเร็ว (RRA) กรมควบคุมโรค สำหรับทุกเหตุการณ์ที่เข้าเงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค ภายใต้เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) โดยใช้แบบฟอร์มตามที่ทีมเฝ้าระวังสถานการณ์กำหนด

๒) ประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพ (RA) กรมควบคุมโรค ในกรณีที่ได้รับเลือกจากทีมเฝ้าระวังสถานการณ์ โดยใช้แบบฟอร์มตามที่ทีมเฝ้าระวังสถานการณ์กำหนด ทั้งนี้ต้องทำไฟล์นำเสนอ เพื่อนำเสนอให้ผู้บริหารรับทราบในที่ประชุมสั่งการและติดตาม ประสาน เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SAT & SMEs) กรมควบคุมโรค ประจำสัปดาห์ ในวันทำการแรกของสัปดาห์นั้น ๆ

๔. เป็นที่ปรึกษา ให้ข้อสังเกต คำแนะนำเพื่อสอบสวนและป้องกันควบคุมโรค กับทีมสอบสวนควบคุมโรคในระดับพื้นที่ เพื่อไม่ให้เหตุการณ์ลุกลามเป็นวงกว้าง

๕. เสนอมาตรการแก่ผู้บริหารเพื่อพิจารณาสั่งการ การตอบภาวะฉุกเฉิน โดยเสนอวัตถุประสงค์การตอบโต้โรคหรือภัยสุขภาพที่รับผิดชอบ และเสนอเกณฑ์การยก/ลดระดับการตอบโต้โรคหรือภัยสุขภาพที่รับผิดชอบ

๖. ร่วมจัดทำแผนเผชิญเหตุ/ แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค/ แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จากบทบาทหน้าที่ข้างต้น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ (SME) ควรทำความเข้าใจถึงกระบวนการทำงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง และตรงกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงาน ภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยมีกระบวนการต่าง ๆ ดังนี้

กระบวนการทำงานของผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SME) กองโรคติดต่อทั่วไป ในทีมตระหนักรู้อสถานการณ์ (SAT) กรมควบคุมโรค

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SME) กองโรคติดต่อทั่วไป

ขอบเขต

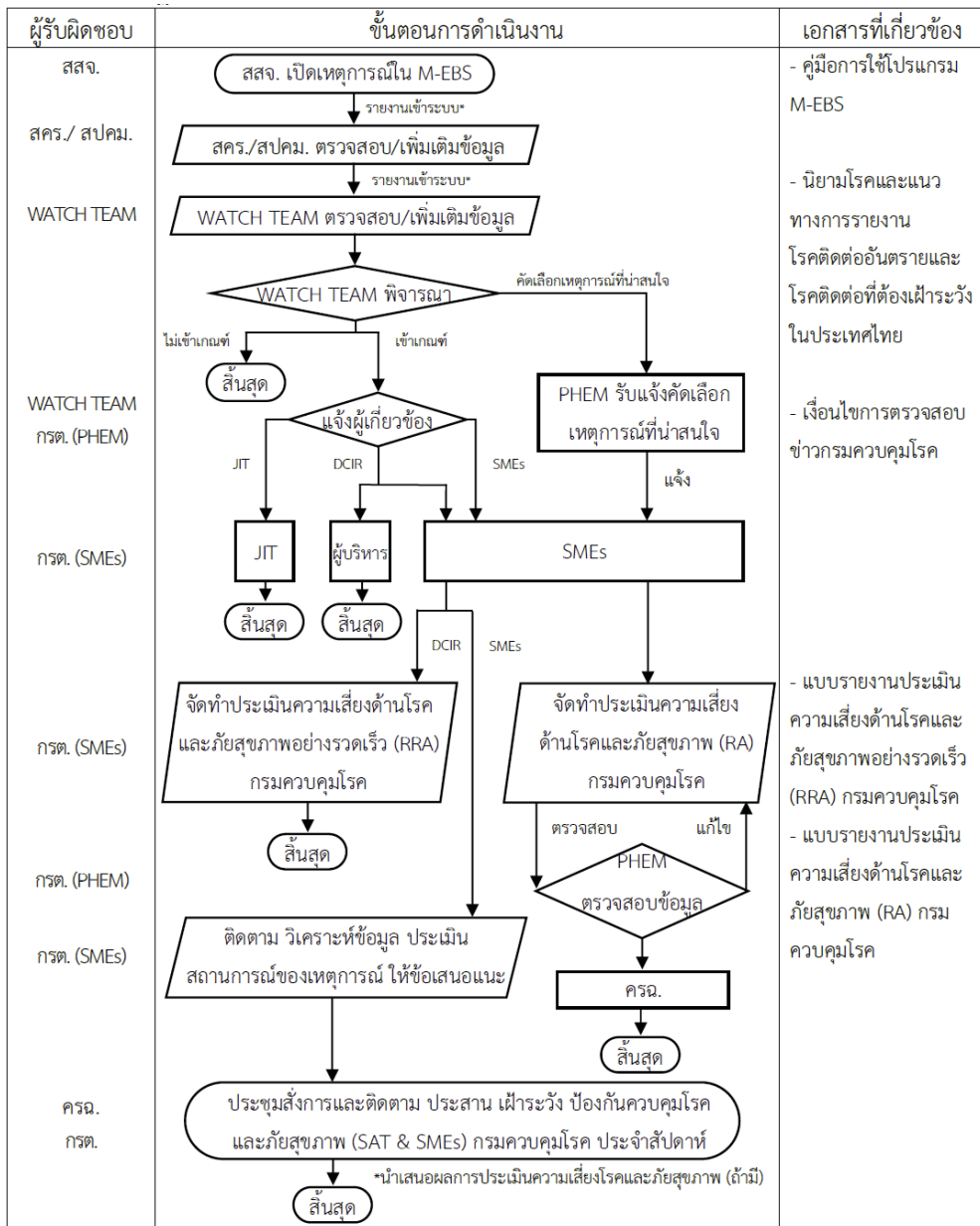
๑. ประสาน แลกเปลี่ยนข้อมูลในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒. ติดตามข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ รวมทั้งให้มาตรการและข้อเสนอแนะตามภารกิจกองโรคติดต่อทั่วไป

เอกสารอ้างอิง

๑. คู่มือการใช้โปรแกรม M-EBS (ตามภาคผนวก ข้อที่ ๑.)
๒. คู่มือนิยามโรคและแนวทางการรายงานโรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศไทย (ตามภาคผนวก ข้อที่ ๒.)
๓. เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวกรมควบคุมโรค (ตามภาคผนวก ข้อที่ ๓.)

ขั้นตอนการดำเนินงาน



รายละเอียดการปฏิบัติงาน

๑. เมื่อเกิดเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการตรวจสอบข่าวการระบาดและรายงานเหตุการณ์ ในโปรแกรม M-EBS ของกรมควบคุมโรค

๒. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ – ๑๒ และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ดำเนินการตรวจสอบ แก้ไข เพิ่มเติมรายละเอียดข้อมูล พร้อมทั้งแนบรายงานการสอบสวนโรค รายงานเหตุการณ์เบื้องต้นเสนอผู้บริหาร (Spot Report) หรือ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Lab) เพื่อรายงานเข้าระบบ M-EBS ของกรมควบคุมโรค (ถ้ามี)

๓. ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH TEAM) กรมควบคุมโรค รับรายงาน เหตุการณ์ ตรวจสอบข้อมูลและเพิ่มเติมข้อมูลในระบบ M-EBS พร้อมทั้งคัดเลือกเหตุการณ์ ที่น่าสนใจ โดยพิจารณาตามเงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค หากไม่เข้าเกณฑ์ การตรวจสอบข่าว สิ้นสุดการดำเนินงาน หากเข้าเงื่อนไขการตรวจสอบข่าวกรมควบคุมโรค WATCH TEAM ดำเนินการแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องดังนี้

- กรณีเข้าเกณฑ์ JIT แจ้งทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) สิ้นสุดการดำเนินงาน
- กรณีเข้าเกณฑ์ DCIR แจ้งผู้บริหาร และ SMEs
- กรณีเข้าเกณฑ์ SMEs แจ้งผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค (SMEs)

๔. เมื่อได้รับแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติ ให้ SMEs ดำเนินการดังนี้

- เข้าเกณฑ์ DCIR ให้ SMEs กองโรคติดต่อทั่วไป จัดทำประเมินความเสี่ยงด้านโรค และภัยสุขภาพอย่างรวดเร็ว (RRA) กรมควบคุมโรค (ภายใน ๑๑๕ นาที นับจากเวลาที่ ได้รับแจ้งอีเมลจนถึงเวลาที่ส่ง RRA ให้ WATCH TEAM) โดยใช้แบบฟอร์มประเมินความเสี่ยงตามที่ WATCH TEAM กำหนด

- เข้าเกณฑ์ SMEs ให้ SMEs กองโรคติดต่อทั่วไป ติดตามข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ รวมทั้งให้มาตรการและ ข้อเสนอแนะ

กรณีคัดเลือกให้เป็นเหตุการณ์ที่น่าสนใจ (ประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพ (RA)) ดำเนินการดังนี้

- WATCH TEAM ประสานกลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยง แจ้งเหตุการณ์ที่ได้รับคัดเลือกให้ประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพ (RA) กรมควบคุมโรค

- กลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยงประสานแจ้ง SMEs จัดทำประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพ (RA) กรมควบคุมโรค

- SMEs จัดทำประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพ (RA) กรมควบคุมโรค โดยใช้แบบฟอร์ม WATCH TEAM กำหนด และจัดทำข้อมูลเพื่อนำเสนอในที่ประชุมสั่งการและติดตาม ประสาน เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SAT & SMEs) กรมควบคุมโรค ประจำสัปดาห์ ในวันทำการแรกของสัปดาห์

- SMEs ส่งแบบประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพ (RA) กรมควบคุมโรค และข้อมูลการนำเสนอดังกล่าว ให้กลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยง

- กลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยงตรวจสอบข้อมูล หากไม่ครบถ้วนถูกต้องให้ SMEs ปรับแก้ไข หากข้อมูลครบถ้วนถูกต้องแล้ว กลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยงดำเนินการส่งต่อให้กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

๕. SMEs เข้าร่วมประชุมสั่งการและติดตาม ประสาน เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SAT & SMEs) กรมควบคุมโรค ประจำสัปดาห์ ในวันทำการแรกของสัปดาห์ นำเสนอผลการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ (ถ้ามี) สิ้นสุดการดำเนินงาน

แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

๑ แบบรายงานประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพ (RA) กรมควบคุมโรค (ตามภาคผนวก ข้อที่ ๔.)

๒ แบบรายงานประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพอย่างรวดเร็ว (RRA) กรมควบคุมโรค (ตามภาคผนวก ข้อที่ ๕.)

กระบวนการจัดทำประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพอย่างรวดเร็ว (RRA) กรมควบคุมโรค กองโรคติดต่อทั่วไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การจัดทำประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นเป็นไปได้อย่างเป็นระบบ
- ๑.๒ เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานให้แก่ SMEs ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๑.๓ เพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ

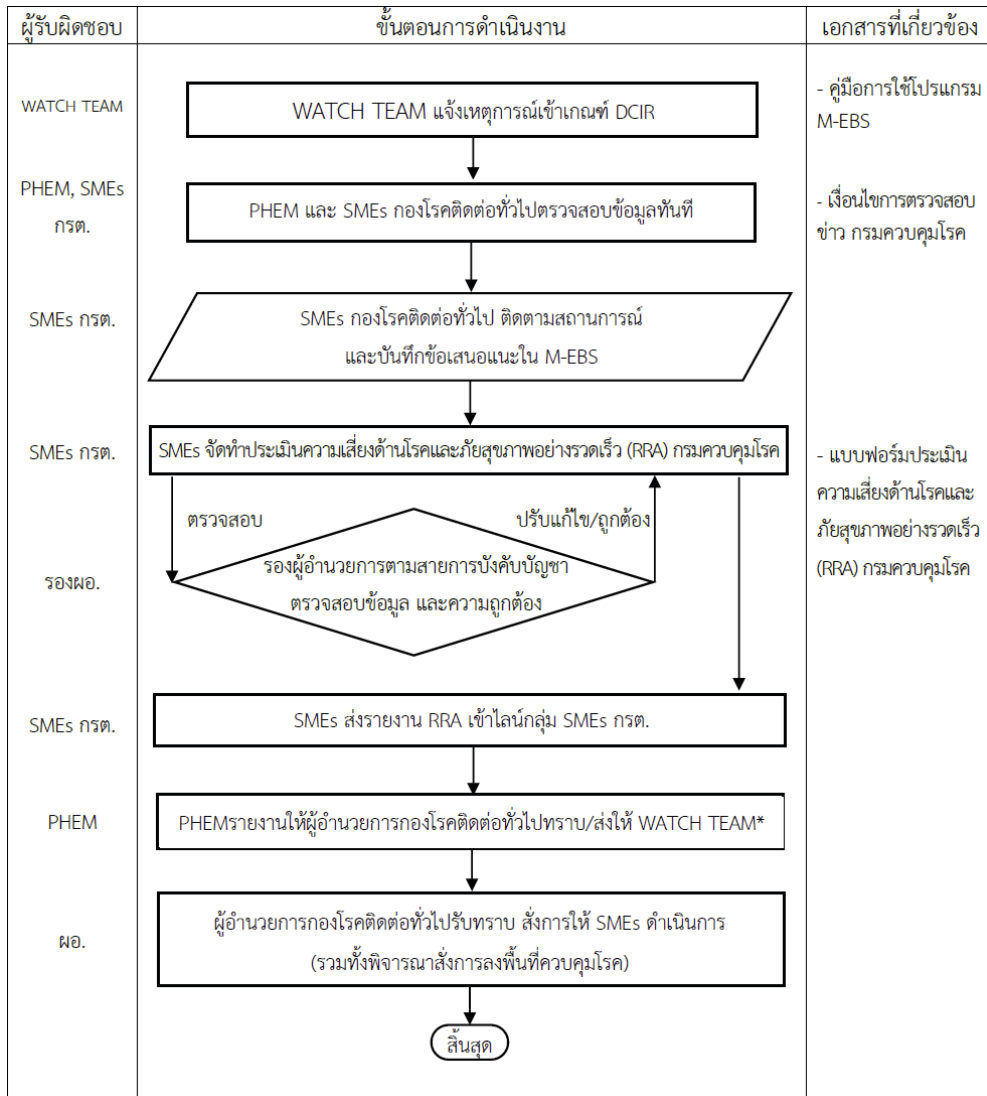
ขอบเขต

เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูล ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพอย่างรวดเร็วภายใน ๑๑๕ นาที นับจากได้รับแจ้งจาก WATCH TEAM ผ่าน E-mail เพื่อให้ผู้บริหารได้ทราบถึงข้อมูลเบื้องต้นของสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพนั้น ๆ และเพื่อใช้ข้อมูลในการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพกองโรคติดต่อทั่วไป

เอกสารอ้างอิง

๑. คู่มือการใช้โปรแกรม M-EBS
๒. แบบรายงานประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพอย่างรวดเร็ว (RRA) กรมควบคุมโรค
๓. เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวกรมควบคุมโรค

ขั้นตอนการดำเนินงาน



รายละเอียดการปฏิบัติงาน

๑. ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH TEAM) กรมควบคุมโรค รับรายงาน เหตุการณ์ ตรวจสอบข้อมูลและเพิ่มเติมข้อมูลในระบบ M-EBS พิจารณาเข้าเกณฑ์ DCIR ตามเงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค และแจ้งเตือนผ่าน Line SMEs DDC

๒. กลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยงและ SMEs กองโรคติดต่อทั่วไปตรวจสอบข้อมูลทันที

๓. SMEs กองโรคติดต่อทั่วไป ตรวจสอบ ติดตามสถานการณ์ และบันทึก ข้อเสนอแนะใน M-EBS

๔. SMEs จัดทำประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพอย่างรวดเร็ว (RRA) กรมควบคุมโรค ภายในเวลา ๑๑๕ นาที (เริ่มนับเวลาหลังจากได้รับแจ้งเหตุการณ์จนถึง ส่งออกข้อมูลไปยัง WATCH TEAM)

๕. รองผู้อำนวยการตามสายการบังคับบัญชาตรวจสอบข้อมูลและความถูกต้อง (หากมีการแก้ไข SMEs ต้องปรับแก้ไขให้แล้วเสร็จ)

๖. SMEs ส่งรายงาน RRA เข้าไลน์กลุ่ม SMEs กรต.

๗. กลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยงรายงานให้ ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไปทราบ และส่งให้ WATCH TEAM (สิ้นสุดการนับเวลา ๑๑๕ นาที)

๘. ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไปรับทราบ สั่งการให้ SMEs ดำเนินการ (รวมทั้ง พิจารณาสั่งการลงพื้นที่ควบคุมโรค)

๙. กลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยงแจ้งข้อสั่งการ ให้ SMEs ทราบ

๑๐. SMEs ทราบข้อสั่งการและดำเนินการ

แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

๑. แบบฟอร์มประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพอย่างรวดเร็ว (RRA) กรม ควบคุมโรค

**กระบวนการทำงานการเข้าร่วมประชุมสั่งการและติดตาม ประสาน ฝ่าละออง พิทักษ์
ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SAT & SMEs) กรมควบคุมโรค ประจำปี ๒๕๖๓
และการตอบข้อสั่งการ**

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับ SMEs กองโรคติดต่อทั่วไป และผู้ประสานงาน
กองโรคติดต่อทั่วไป
- ๑.๒ เพื่อให้การดำเนินการรับทราบข้อสั่งการและรายงานความก้าวหน้าการ
ดำเนินงานตามข้อสั่งการอย่างเป็นระบบและรวดเร็ว
- ๑.๓ เพื่อจัดทำฐานข้อมูลในการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานข้อสั่งการ
กองโรคติดต่อทั่วไป

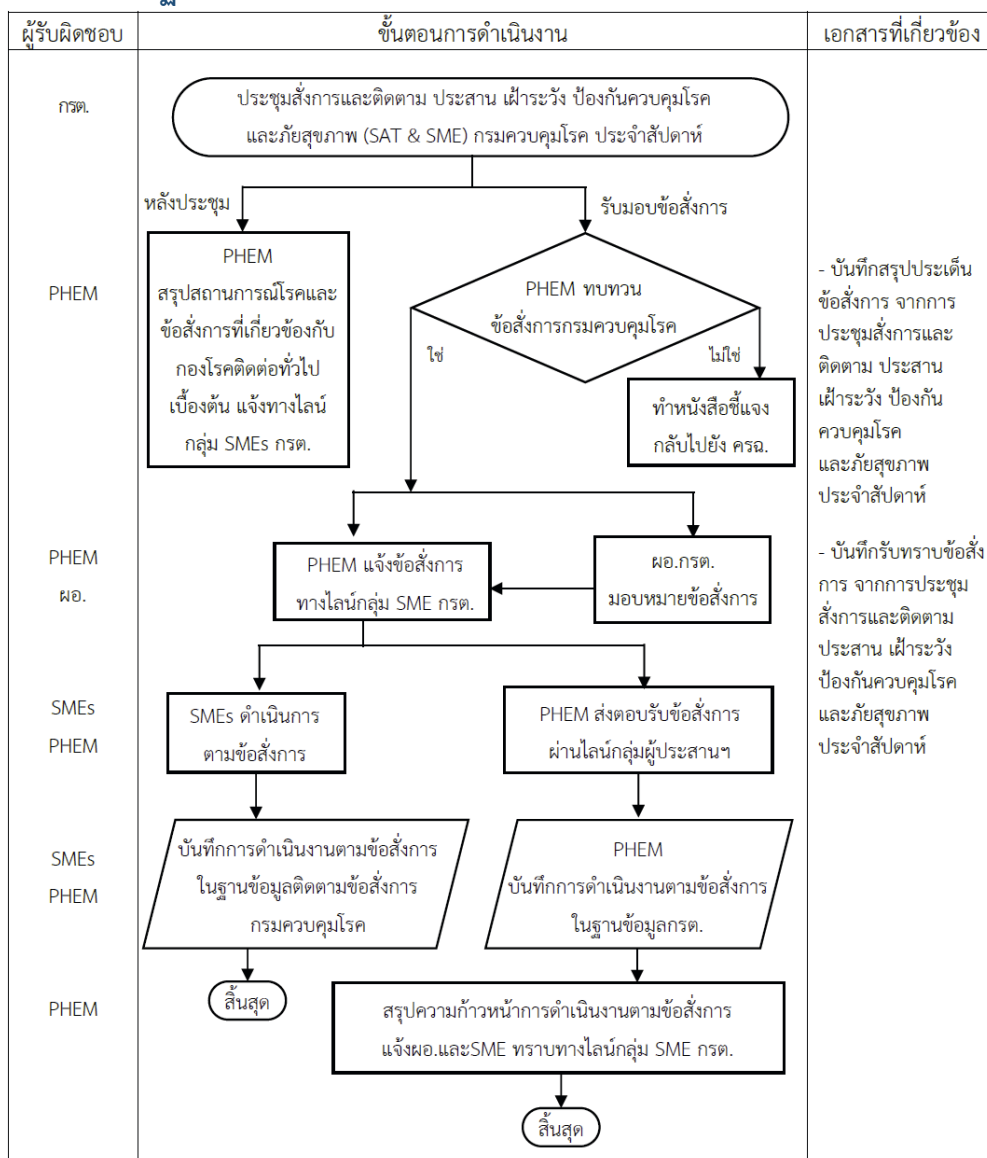
ขอบเขต

เป็นแนวทางในการติดตาม ประสาน ฝ่าละออง พิทักษ์ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
(SAT & SMEs) กรมควบคุมโรค ประจำปี ๒๕๖๓ การรับทราบข้อสั่งการและรายงานความก้าวหน้า
การดำเนินงานตามข้อสั่งการในฐานข้อมูลกรมควบคุมโรค และกองโรคติดต่อทั่วไป

เอกสารอ้างอิง

๑. บันทึกสรุปประเด็นข้อสั่งการ จากการประชุมสั่งการและติดตาม ประสาน ฝ่า
ละออง พิทักษ์ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๓
๒. บันทึกรับทราบข้อสั่งการ จากการประชุมสั่งการและติดตาม ประสาน ฝ่าละออง
พิทักษ์ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๓

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน



รายละเอียดการปฏิบัติงาน

๑. ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ ผู้ประสาน และ SMEs กองโรคติดต่อทั่วไป เข้าร่วมประชุมสั่งการและติดตาม ประสาน เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SAT & SMEs) กรมควบคุมโรค ประจำสัปดาห์ในวันทำการแรกของสัปดาห์

๒. กลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยง
สรุปสถานการณ์โรคและข้อสั่งการที่เกี่ยวข้องกับกองโรคติดต่อทั่วไปเบื้องต้น แจ้งผ่าน
แอปพลิเคชันไลน์ (กลุ่ม SMEs กรต.) หาก SMEs พบประเด็นสั่งการอื่นเพิ่มเติม แจ้งผ่าน
แอปพลิเคชันไลน์ (กลุ่ม SMEs กรต.) ได้ทันที

๓. กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินสรุปประเด็นข้อสั่งการ จากการประชุม
สั่งการและติดตาม ประสาน เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ประจำสัปดาห์
แจ้งผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (กลุ่ม ผู้ประสานฯ) โดยกลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
และสื่อสารความเสี่ยงทบทวนข้อสั่งการกรมควบคุมโรค

- กรณีไม่ตรงตามภารกิจกองโรคติดต่อทั่วไป กลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
และสื่อสารความเสี่ยงทำหนังสือชี้แจงไปยังกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

- กรณีตรงตามภารกิจกองโรคติดต่อทั่วไป ให้ดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

๔. กลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยงเสนอสรุปประเด็น
ข้อสั่งการต่อผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไปเพื่อลงนามมอบหมายข้อสั่งการไปยัง SMEs

๕. เมื่อผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไปลงนามมอบหมายข้อสั่งการแล้ว กลุ่ม
เตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยงแจ้งข้อสั่งการให้ SMEs ทราบทาง
แอปพลิเคชันไลน์ (กลุ่ม SMEs กรต.) และส่งหนังสือตอบรับข้อสั่งการผ่านแอปพลิเคชันไลน์
(กลุ่ม ผู้ประสานฯ)

๖. SMEs ดำเนินการตามข้อสั่งการ และบันทึกการดำเนินงานตามข้อสั่งการ
ในฐานข้อมูลติดตามข้อสั่งการ กรมควบคุมโรค

๗. กลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยงติดตาม
การรายงานผลการดำเนินงานตามข้อสั่งการในฐานข้อมูลติดตามข้อสั่งการ กรมควบคุมโรค
และคัดลอกบันทึกในฐานข้อมูลกรต.

๘. กลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยงสรุป
ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามข้อสั่งการ แจ้งผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป และ SMEs
ทราบทางแอปพลิเคชันไลน์(กลุ่ม SMEs กรต.)

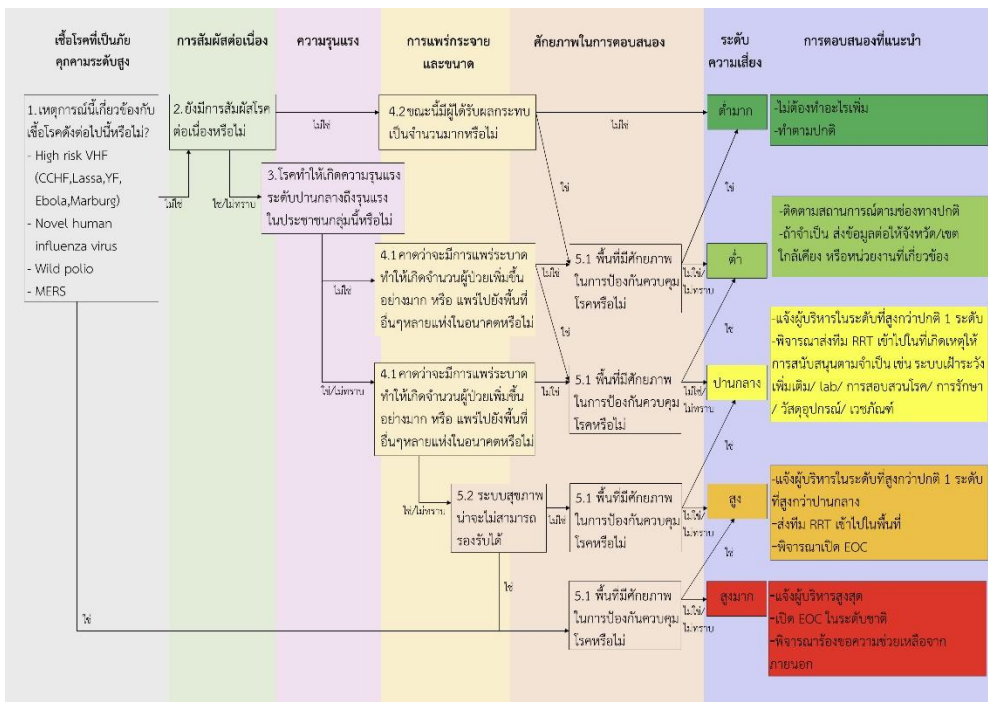
แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

- ไม่มี

การประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น

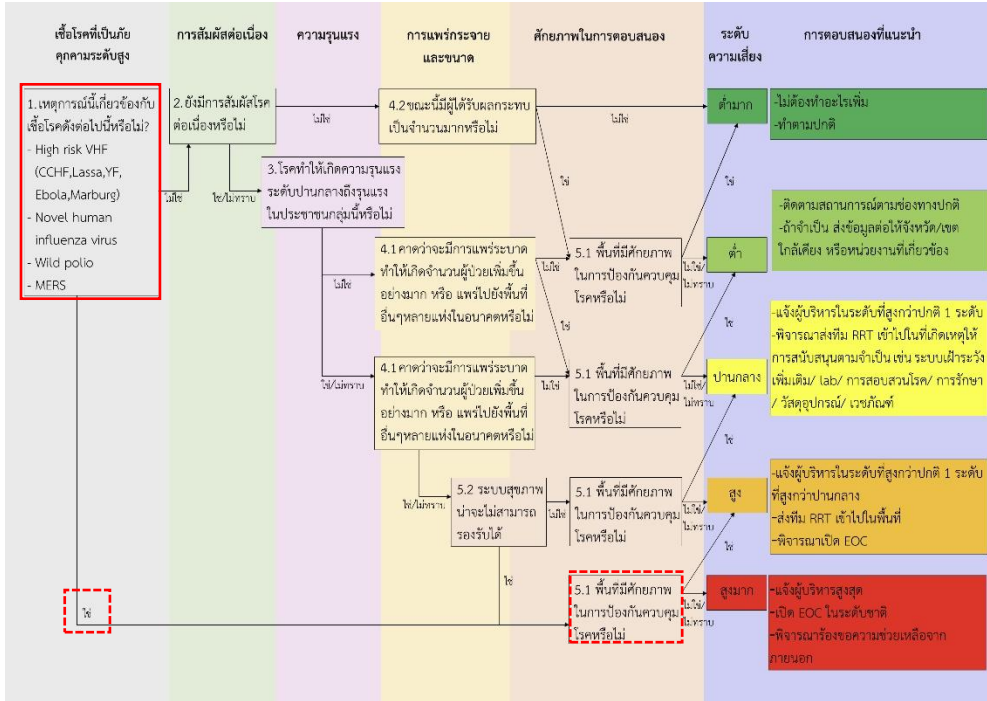
นอกจากการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพแล้ว SMEs ยังต้องมีความรู้ และทักษะเบื้องต้นในการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ เพื่อสามารถวิเคราะห์ถึง ปัจจัยเสี่ยง ประเมินโอกาสที่โรคและภัยสุขภาพจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และระดับความรุนแรงของโรคและภัยสุขภาพที่ตนเองรับผิดชอบ โดยองค์การอนามัยโลก ได้นำเสนอให้ ประเทศสมาชิกใช้การประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะจุดประสานงานทั้งในภาวะปกติแลภาวะฉุกเฉิน ได้แปลการประเมิน ความเสี่ยงเบื้องต้นฉบับภาษาไทย^๕ ไว้ดังนี้



โดยมีเกณฑ์ประเมินในมิติต่าง ๆ ที่สามารถอธิบายขั้นตอนการประเมินในมิติต่าง ๆ ได้ดังนี้

๑. มิติเชื่อโรคที่เป็นภัยคุกคามระดับสูง



ในมตินี้เป็นกรประเมินเหตุการณ์ที่เลือกนั้นเกี่ยวข้องกับเชื้อก่อโรคที่เป็นภัยคุกคามระดับสูงตามที่ได้มีการกำหนดไว้หรือไม่

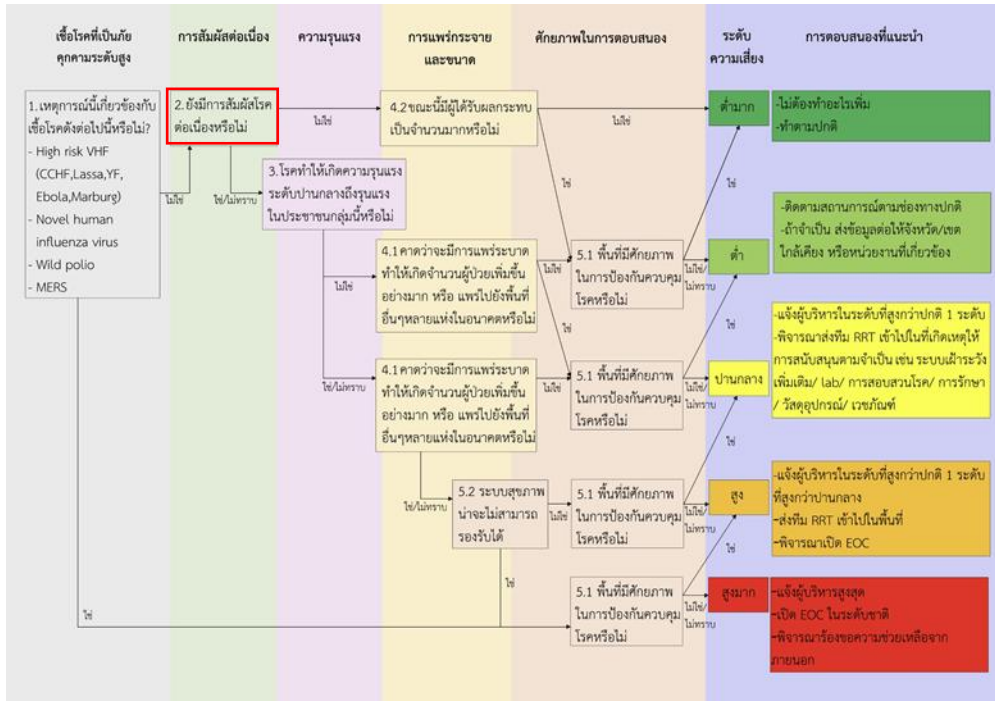
๑. ตอบว่า ใช่ ถ้าเหตุการณ์นั้นเกี่ยวข้องกับเชื้อก่อโรคที่เป็นภัยคุกคามระดับสูง ตามที่ได้มีการกำหนดไว้ ได้แก่

- โปลิโอสายพันธุ์ก่อโรคตามธรรมชาติ
- ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในมนุษย์

- กลุ่มอาการไข้เลือดออกจากเชื้อไวรัสที่เป็นภัยคุกคามในระดับสูง โดยในประเทศไทยให้ใช้กลุ่มโรคอาการไข้เลือดออก ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้แก่ โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา โรคติดเชื้อไวรัสซิกา โรคไข้ลาสซา ไข้เลือดออกโครเมียนคองโก และไข้เหลือง

- โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส (MERS)

๒. มิติการสัมผัสต่อเนื่อง



ในมิตินี้เป็นการประเมินระดับการสัมผัสกับภัยนั้น ๆ ของประชาชนหรือชุมชนซึ่งจะทำให้เกิดการเจ็บป่วยโดยการประเมินว่าประชาชนยังมีการสัมผัสมีปฏิสัมพันธ์ หรือ เข้าใกล้กับภัยนั้น ๆ หรือไม่

๒. ตอบว่า ใช่ ถ้าคำตอบของข้อ A, B และ C เป็น ใช่ ทั้งหมด ดังนี้

A ภัย (ภัยทางชีวภาพ หรือ เชื้อก่อโรค, ภัยสารเคมี, ภัยจากกัมมันตภาพรังสี) ที่ทำให้เกิดเหตุการณ์ หรือทำให้เกิดความเจ็บป่วยยังคงอยู่

B ประชาชนยังสัมผัสกับภัยในข้อ A หรือไม่ โดยการสัมผัสอาจเกิดผ่านช่องทางดังต่อไปนี้

- คน/สัตว์ในระยะแพร่เชื้อ หรือ ศพ/ซากสัตว์ที่ติดเชื้อ
- พื้นผิวสัมผัสที่มีการปนเปื้อน
- พาหะที่อาจมีเชื้อ
- สิ่งแวดล้อม เช่น น้ำ ดิน อากาศ หรือ การแพร่รังสีของสารกัมมันตรังสี

โดยพิจารณาจากปัจจัยดังต่อไปนี้ เช่น :

- วิธีการที่เชื้อจะแพร่
- ระยะแพร่เชื้อ (ระยะเวลาการขับเชื้อโดยประมาณ)

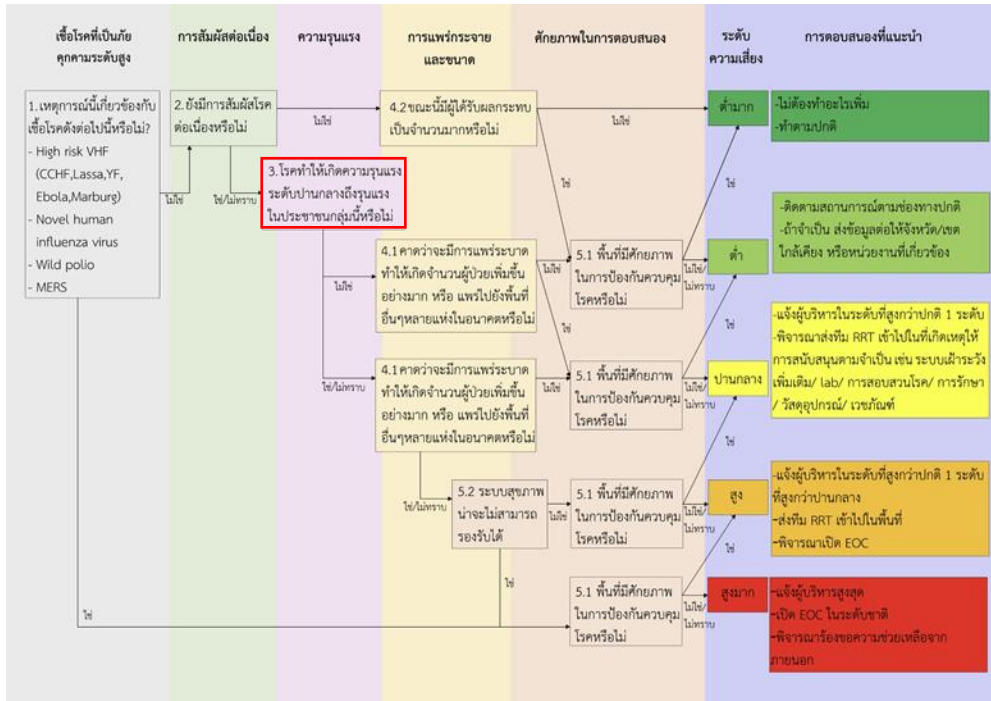
- มาตรการทางสาธารณสุขที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

- พฤติกรรมของประชาชน

- การเดินทางและการค้า การเคลื่อนย้ายของประชากร สินค้า หรือพาหะ

C ประชาชนที่เกี่ยวข้องมีความไวรับ สามารถเจ็บป่วยได้ เมื่อสัมผัสกับภัยนั้น ๆ หาก: ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคนั้น หรือ มีภูมิคุ้มกันต่ำ โดยประเมินจากระดับภูมิคุ้มกันจากการให้วัคซีน หรือการติดเชื้อก่อนหน้านี้ และขนาดของประชากรที่มีความไวรับ ความเข้มข้นของสารเคมี หรือสารกัมมันตรังสี ในระดับที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

๓. มิติความรุนแรง



ในมิตินี้เป็นการประเมินความรุนแรงของโรคนั้น ๆ อยู่ในระดับปานกลางถึงสูงในประชาชนกลุ่มนี้หรือไม่

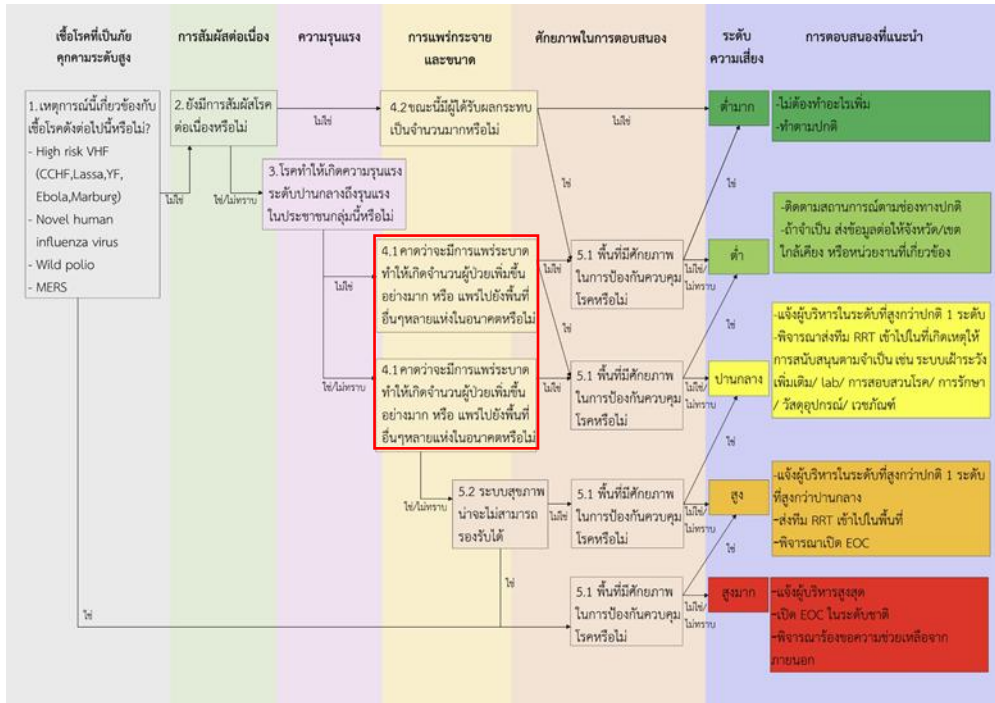
๓. ตอบว่า ใช่ ถ้าในคำถามข้อ A, B, C ตอบว่า ใช่ อย่างน้อย ๑ ข้อ ดังนี้

A อัตราป่วยตายอยู่ในระดับปานกลางถึงสูงในประชากรกลุ่มนี้หรือไม่ โดยใช้ เกณฑ์ดังต่อไปนี้เพื่อเป็นแนวทางพิจารณา แต่ควรพิจารณาสิ่งที่เคยถูกรายงานก่อนหน้านี้รวมถึง ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับโรคนั้น ๆ และบริบทร่วมด้วย (ระดับต่ำ: น้อยกว่าร้อยละ ๑, ระดับปานกลาง: ระหว่างร้อยละ ๑ - ร้อยละ ๑๐, ระดับสูง: สูงกว่าร้อยละ ๑๐)

B โรคนี้ทำให้เกิด หรือเคยทราบว่าทำให้เกิด อัตราป่วยสูง หรือความรุนแรงสูง หรือไม่ ซึ่งอาจพิจารณาจากสัดส่วนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) หรือเทียบเท่า, ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง, ภาวะแทรกซ้อนระยะยาว

C เหตุการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นนี้ มีอัตราป่วย/อัตราตายสูงกว่าปกติหรือไม่ เปรียบเทียบกับที่เคยทราบมาก่อนสำหรับโรค หรือภัยนั้น ๆ

๔. มิติการแพร่กระจายและขนาด



ในมิตินี้เป็นการประเมินแนวโน้มของภัยที่เกิดขึ้นนี้มีการกระจายในกลุ่มประชากร และกระจายไปยังพื้นที่อื่น ๆ ในประเทศ หรือ กระจายไปประเทศอื่น ๆ โดยคาดว่าในอนาคตจะมีผู้ป่วยจำนวนมาก หรือจะมีการกระจายไปยังหลายพื้นที่หรือไม่

๔.๑. ตอบว่า ใช่ ถ้าตอบคำถาม ข้อ A (ทั้ง A๑ และ A๒) หรือ B หรือ C ว่า ใช่ ดังนี้

A๑ ภัยนี้ โดยธรรมชาติของตัวมันเองแล้วมีศักยภาพสูงในการแพร่กระจายหรือไม่ (โรคติดเชื้อที่มีความสามารถในการแพร่กระจายสูงอาจประเมินจากช่องทางการติดต่อ, ระยะฟักตัว, ระยะแพร่เชื้อ, ขนาดประชากรไวรับ หรือสารเคมีและกัมมันตรังสีที่มีศักยภาพในการแพร่กระจายสูง)

A๒ ประชาชนมีโอกาสที่จะสัมผัสภัยนั้น ๆ ได้บ่อยหรือไม่ โดยสามารถพิจารณาดังนี้

- เชื้อก่อโรคทางเดินหายใจ พิจารณาการรวมกลุ่มประชากรจากที่ต่าง ๆ มาทำกิจกรรมร่วมกัน (social mixing) ไม่ค่อยมีมาตรการทางสังคม/สาธารณสุข หรือมีมาตรการทางสังคม/สาธารณสุขแต่ประชาชนไม่ค่อยปฏิบัติตาม

- เชื้อก่อโรคระหว่างสัตว์และคน พิจารณาจากมีการสัมผัสระหว่างคนกับสัตว์หรือสัตว์ป่าที่อาจจะติดเชื้อในระดับสูง

- โรคติดต่อนำโดยพาหะนำโรค พิจารณาจากความหนาแน่น และการสัมผัสกับพาหะนำโรค

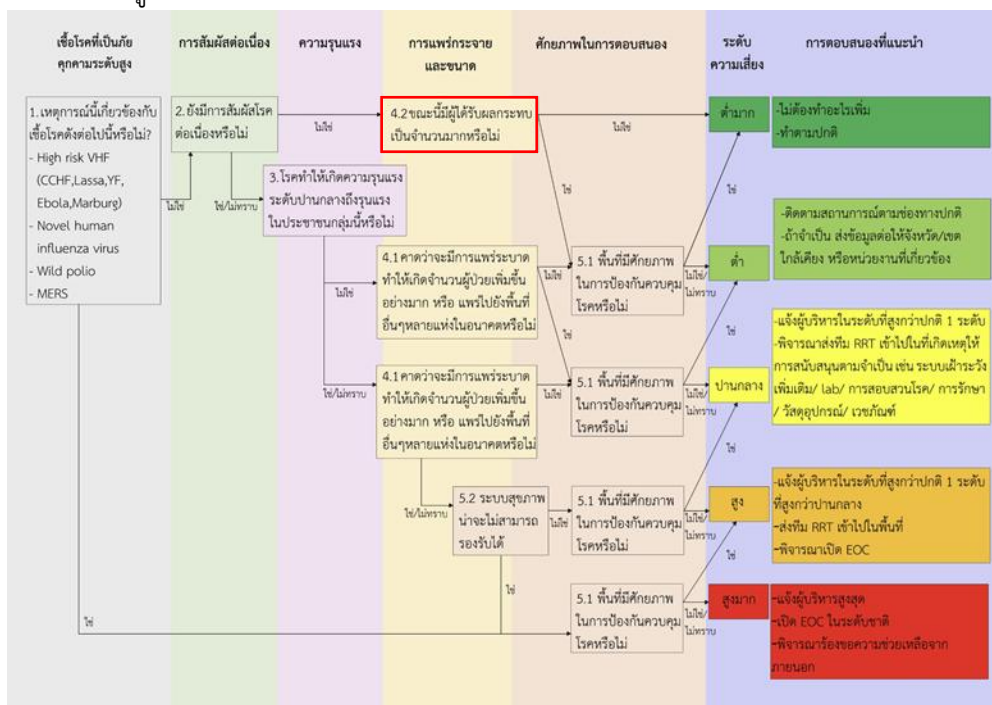
- เชื้อก่อโรคที่นำโดยอาหารและน้ำ พิจารณาการที่ยังมีการสัมผัส/บริโภคอาหารและน้ำที่มีการปนเปื้อนต่อเนื่อง

- สารเคมี พิจารณาการที่ยังมีการสัมผัสหรือรับสารเคมีในระดับสูงอย่างต่อเนื่อง (high-level exposure)

B มีอัตราป่วย (attack rate) สูง เมื่อเทียบกับประชากร สถานที่ และช่วงเวลา เช่น เหตุการณ์นี้มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วหรือไม่

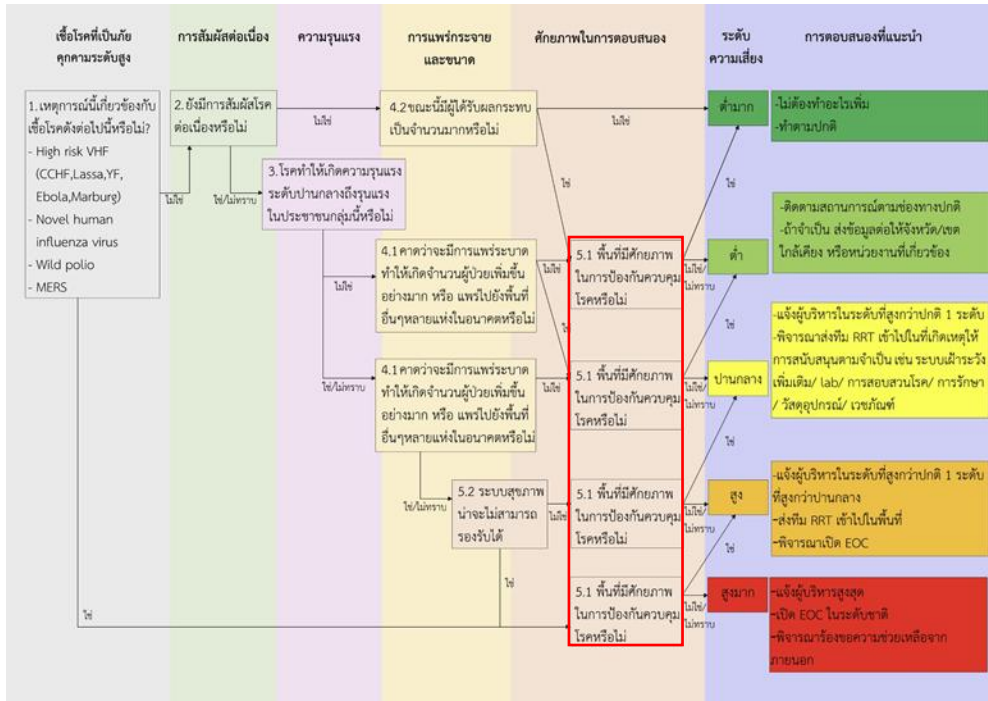
C ในกรณีที่ยังไม่ทราบช่องทางการติดต่อ และ/หรือยังไม่ทราบภัยที่เกิดขึ้นว่าเป็นอะไร ให้พิจารณาว่าพบว่ามีผู้ป่วยจำนวนปานกลางหรือมาก กระจายงานในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ หรือไม่

หากไม่มีการสัมผัสต่อเนื่องแล้ว ให้พิจารณาขนาดของประชากรที่ได้รับผลกระทบว่ามีจำนวนผู้ได้รับผลกระทบเป็นจำนวนมากหรือไม่



๔.๒ ตอบว่า ใช่ ถ้าขนาดของประชากรที่ได้รับผลกระทบมีจำนวนมาก เมื่อเทียบกับค่าปกติที่คาดไว้สำหรับโรคหรือภัยประเภทเดียวกันหรือที่คล้าย ๆ กัน

๕. มิติศักยภาพในการตอบสนอง



ในมิตินี้เป็นการประเมินศักยภาพในการตอบสนองเพื่อควบคุมเหตุการณ์ เช่น มาตรการเพื่อควบคุมการแพร่ระบาด ศักยภาพในการรักษาพยาบาล เพื่อลดการป่วยและการตาย ความตระหนัก และความรู้ของประชากรเสี่ยง/ประชาชนที่ได้รับผลกระทบ ทั้งนี้ให้พิจารณาเรื่องความเปราะบางและอุปสรรคในการเข้าถึงมาตรการเหล่านั้น ที่อาจลดประสิทธิภาพของมาตรการได้ ขณะนี้ในพื้นที่ที่เกิดเหตุการณ์มีศักยภาพและมาตรการเพื่อควบคุมสถานการณ์หรือไม่

๕.๑ ตอบว่า ใช่ ถ้ามีศักยภาพในการตอบสนองเพียงพอ (ตอบข้อ A.C ว่า ใช่ ทั้งหมด) และ ไม่มีความเปราะบางหรืออุปสรรค (ตอบว่า ไม่ใช่ สำหรับข้อ D) ดังนี้

A มีมาตรการด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพที่ดำเนินการไปแล้ว หรือพร้อมดำเนินการ ในระดับที่พอเพียงเพื่อควบคุมการแพร่กระจาย ตัวอย่างมาตรการ เช่น มาตรการทางสังคมและสาธารณสุข การให้วัคซีน การวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว มาตรการป้องกันควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่เพียงพอ

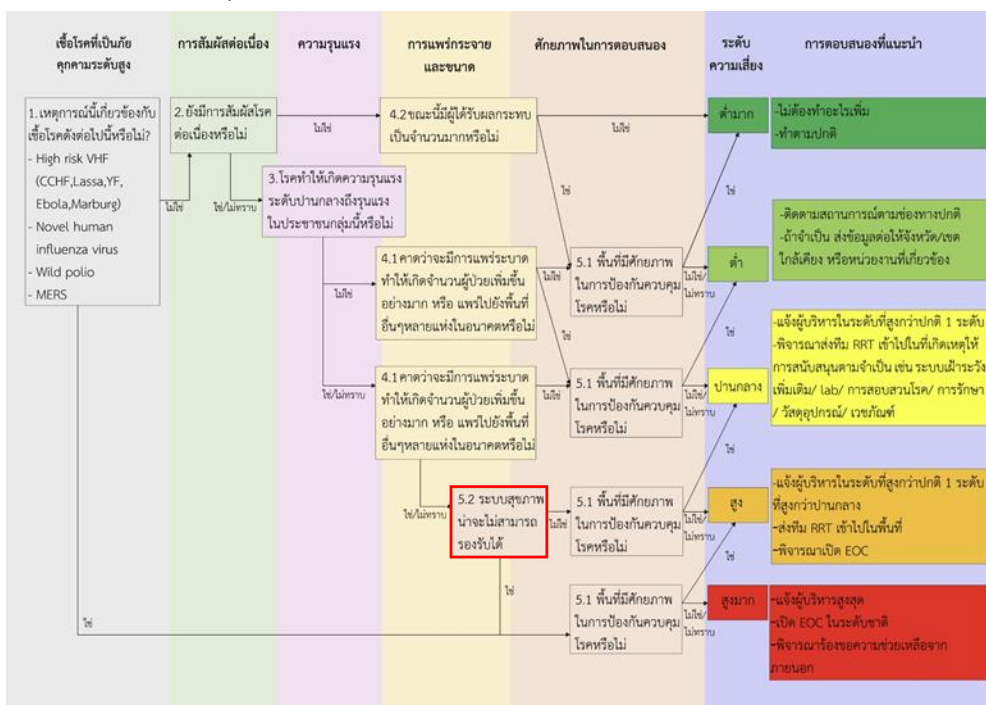
B มีศักยภาพที่เพียงพอในการรักษาพยาบาล และให้บริการทางการแพทย์ และประชาชนสามารถเข้าถึงได้ เพื่อลดการป่วยและการตายหรือไม่ โดยพิจารณาปัจจัยดังต่อไปนี้ ๑) ช่องทางในการรักษาเพียงพอ มีศักยภาพในการรักษา ๒) ศักยภาพของ

ระบบรักษาพยาบาลเพียงพอ (เช่น จำนวนเตียง จำนวนบุคลากรที่ได้รับการอบรม) ๓) ประชาชนเข้าถึงบริการได้ ๔) มียารักษาที่มีประสิทธิภาพ และสามารถจ่ายให้กับประชาชนได้

C ประชากรเสี่ยง/ประชาชนที่ได้รับผลกระทบตระหนักถึงความเสี่ยง และมาตรการเพื่อลดความเสี่ยง (ประชาชนมีความรู้เรื่องอาการ รู้ว่าจะตรวจหรือรับการรักษาได้ที่ไหน) โดยมีการสื่อสารความเสี่ยง และการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพดำเนินการอยู่อย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มประชากรเสี่ยงหรือไม่

D. มีความเปราะบาง หรือ อุปสรรคที่สำคัญที่ทำให้มาตรการมีประสิทธิภาพลดลง หรือขัดขวางมาตรการเพื่อการป้องกัน การตรวจวินิจฉัย หรือการรักษาหรือไม่ โดยความเปราะบาง หรืออุปสรรคสำคัญอาจเกี่ยวข้องกับ วิถีการดำเนินชีวิต มนุษยธรรม ความรุนแรง ภัยธรรมชาติ การระบาดของโรคอื่น ๆ ร่วมด้วยในเวลาเดียวกัน ขาดแคลนทรัพยากรด้านบุคลากร งบประมาณ ความไว้วางใจ การตีตรา การแบ่งแยก ฯลฯ

ในกรณีที่มีความรุนแรงในระดับปานกลางหรือสูง ร่วมกับการแพร่กระจายในระดับสูง ต้องมีการประเมินภาระต่อระบบสุขภาพ (ระบบสุขภาพมีแนวโน้มที่จะล่ม หรือมีโอกาสจะล่ม หรือไม่)



๕.๒ ตอบว่า ใช่ ถ้า คำถามข้อ E ตอบว่า ใช่ ดังนี้

E ระบบสุขภาพจะล่ม หรือมีโอกาaslล่ม (overwhelmed) จากการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน หรือหผู้ป่วยวิกฤตอย่างรวดเร็วหรือไม่ โดยพิจารณาจากปัจจัยดังต่อไปนี้

๑) ศักยภาพของระบบสาธารณสุขที่มีอยู่ เช่น จำนวนเตียง บุคลากรที่ได้รับการอบรม ความพร้อมของเครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ

๒) จำนวนผู้ป่วยใน และผู้ป่วยหผู้ป่วยวิกฤต

๓) ค่าคาดประมาณจำนวนผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยหผู้ป่วยวิกฤต

เมื่อทำการประเมินความเสี่ยงตามมิติต่าง ๆ เรียบร้อยแล้ว จะนำไปสู่การแปลผลการประเมินเสี่ยงของสถานการณ์นั้น ว่าอยู่ในระดับไหนและควรปฏิบัติอย่างไร ดังนี้

ความเสี่ยงระดับ ต่ำมาก	- ไม่ต้องทำอะไรเพิ่มเติม - ทำตามปกติ
ความเสี่ยงระดับ ต่ำ	- ติดตามสถานการณ์ตามช่องทางปกติ - ถ้าจำเป็น ส่งข้อมูลต่อให้จังหวัด/เขตใกล้เคียง หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ความเสี่ยงระดับ ปานกลาง	- แจ้งผู้บริหารในระดับที่สูงกว่าปกติ ๑ระดับ - พิจารณาส่งทีม RRT เข้าไปในที่เกิดเหตุ - ให้การสนับสนุนตามจำเป็น เช่น ระบบเฝ้าระวังเพิ่มเติม/ lab/ การสอบสวนโรค/ การรักษา/ วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์
ความเสี่ยงระดับ สูง	- แจ้งผู้บริหารในระดับที่สูงกว่าปกติ ๑ระดับที่สูงกว่าปานกลาง - ส่งทีม RRT เข้าไปในพื้นที่ - พิจารณาเปิด EOC
ความเสี่ยงระดับ สูงมาก	- แจ้งผู้บริหารสูงสุด - เปิด EOC ในระดับชาติ - พิจารณาร้องขอความช่วยเหลือจากภายนอก

อ้างอิง

๑. พรพิทักษ์ พันธุ์หล้า, รัฐพงษ์ บุรีวงษ์, อรณิชา อินทร์ก. มาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน เรื่อง ขั้นตอนการปฏิบัติในการเริ่มต้นตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. ๑: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนดี้ไซน์; ๒๕๖๗.
๒. กองกฎหมาย กรมควบคุมโรค. พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘. พิมพ์ครั้งที่ ๘: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ปั่นกล้า; ๒๕๖๗
๓. คุณครู Code Genius Academy. สัญลักษณ์ Flowchart รูปแบบการวางแผนการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นตอน [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๖๓. [เข้าถึงเมื่อ ๒๓ เม.ย. ๒๕๖๗]. เข้าถึงจาก: [https:// codegeniusacademy.com/flowchart/](https://codegeniusacademy.com/flowchart/)
๔. กลุ่มงานสนับสนุนเครือข่ายโรคติดต่อและภารกิจเฉพาะ. แนวทางการเข้าร่วมทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค ปี ๒๕๖๖ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี. ๒๕๖๖. บทที่ ๗. สรุบบทบาท WATCH-SME-SAT สคร.. [เข้าถึงเมื่อ ๑๓ ม.ค. ๒๕๖๗]. เข้าถึงจาก: <https://online.pubhtml5.com/lmmu/tktm/#p=๑๐>
๕. กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. Initial Risk Assessment (IRA) Algorithm WHO ปี ๒๕๖๗ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี ๒๕๖๗. [เข้าถึงเมื่อ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗] <https://anyflip.com/wnjwt/mlkc/>

ภาคผนวก

ข้อที่	เรื่อง	เอกสาร
๑.	คู่มือการใช้โปรแกรม M-EBS	
๒.	คู่มือนิยามโรคและแนวทางการรายงานโรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศไทย	
๓.	เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวกรมควบคุมโรค	
๔.	แบบรายงานประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพ (RA) กรมควบคุมโรค	
๕.	แบบรายงานประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพอย่างรวดเร็ว (RRA) กรมควบคุมโรค	

คู่มือสำหรับนักวิชาการสาธารณสุข
ที่ปฏิบัติหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม
โรคและภัยสุขภาพ (Subject Matter Expert: SMEs)
กองโรคติดต่อทั่วไป

จัดทำโดย
นายอนุวัฒน์ รัชมะโน
นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธุ์
นางสาวมนัสกร คำทะเนตร
นางสาวกนกวรรณ คงเฉลิม
โทรศัพท์ 02 590 3185

กองโรคติดต่อทั่วไป



กองโรคติดต่อทั่วไป
Division of Communicable Diseases



คู่มือสำหรับนักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง
ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (Subject Matter Expert: SMEs)
กองโรคติดต่อทั่วไป



กองโรคติดต่อทั่วไป
Division of Communicable Diseases