

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

I. โรคและเหตุการณ์การระบาด (Diseases and Disease outbreaks)	
1. โรคติดต่อ	
1.1 โรคติดต่ออันตรายตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558	
ผู้รับผิดชอบสถานพยาบาล หรือผู้ทำการชันสูตร หรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตรรายงานทันทีที่พบผู้ป่วยหรือแม่เพียงสงสัย โดยแจ้งเบื้องต้นต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อส่วนกลาง (ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ : SAT ส่วนกลาง) หรือ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ภายใน 3 ชั่วโมง โดยไม่รอการวินิจฉัยสุดท้ายจากแพทย์และไม่ต้องรอการลงรหัส ICD 10 หัวหน้าที่มี SAT พิจารณาแล้วรายงานต่อผู้บริหารส่วนกลาง เพื่อรายงานต่ออธิบดีกรมควบคุมโรค ตามลำดับ	
1.1.1 โรคติดต่ออันตราย 13 โรค	
- ผู้ป่วยสงสัย/เข้าข่าย/ยืนยันทุกราย (<i>ยกเว้น PUI</i>) กาฬโรค ไข้ทรพิษ ไข้เลือดออกโครเมียนคองโก ไข้เวสต์ไนล์ ไข้เหลือง โรคไขลาสา โรคติดเชื้อไวรัสซิกา โรคติดเชื้อไวรัสฮันตาไวรัส โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา โรคติดเชื้อไวรัสเฮนตรา โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงหรือโรคซาร์ส โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางหรือโรคเมอร์ส (MERS) วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB)	- PUI โรคติดต่ออันตรายทุกโรค (โปรดดูตามนิยามแต่ละโรค) - มีผู้เดินทางมาจากเขตติดโรคที่เป็นโรคติดต่ออันตราย ที่รัฐมนตรีฯ ประกาศและมีอาการป่วยสงสัยเข้าได้กับโรคติดต่อ

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที) ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

1.2 โรคติดต่อทางเดินหายใจ	
1.2.1 โรคติดต่อทางเดินหายใจอุบัติใหม่	
<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยกลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงที่เข้าข่าย (probable) Avian Influenza, Pandemic influenza ที่เป็นตัวใหม่ หรือ โรคติดต่อทางเดินหายใจอุบัติใหม่อื่น ๆ - ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป) ที่เข้าข่าย (probable) Avian influenza, Pandemic influenza ที่เป็นตัวใหม่ หรือ โรคติดต่อทางเดินหายใจอุบัติใหม่อื่น ๆ - ผู้ป่วยทุกรายที่ตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสงสัยกลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงหรือมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน โรคติดต่อทางเดินหายใจอุบัติใหม่อื่น ๆ เช่น โรค Avian influenza (H7N9, H5N1), Pandemic influenza, โคโรนาไวรัส สายพันธุ์อื่นที่ไม่ใช่โควิด 19 และโรค MERS - ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป) ที่สงสัย Avian influenza, Pandemic influenza ที่เป็นตัวใหม่ หรือ โรคติดต่อทางเดินหายใจอุบัติใหม่อื่น ๆ
1.2.2 โรคติดต่อทางเดินหายใจ หรือ อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (Influenza Like illness)	
<ul style="list-style-type: none"> - การระบาดของโรคติดต่อทางเดินหายใจ หรือ อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) ที่พบผู้ป่วย ตั้งแต่ 100 รายขึ้นไป ในสถานที่ ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดในวงกว้าง เช่น ค่ายทหาร โรงพยาบาล สถานศึกษา เรือนจำ - บุคลากรทางการแพทย์หรือ บุคลากรในช่องทางเข้าออกประเทศเสียชีวิตด้วยอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่เสียชีวิต ต้องมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันเชื้อก่อโรค (รวมทั้ง Rapid test) - การระบาดของโรคติดต่อทางเดินหายใจ หรือ อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) ที่พบผู้ป่วยตั้งแต่ 20 รายขึ้นไป ในสถานที่ ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดในวงกว้าง เช่น ค่ายทหาร โรงพยาบาล สถานศึกษา เรือนจำ กรณีเรือนจำ หรือสถานที่กักกัน ดังนี้ - เหตุการณ์ที่มีผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ มีอัตราป่วยมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 20 หรือมีผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 2 ราย

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค
	<p>กรณีในโรงพยาบาล ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> -เหตุการณ์ โรคไขหวัดใหญ่ที่มีการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Nosocomial infection) ที่มีประวัติเริ่มมีอาการหลังเข้ารับการรักษาอย่างน้อย 7 วัน กระจายมากกว่า 50 % ของหน่วยรักษา/หอผู้ป่วยในสถานพยาบาลนั้นๆ
1.2.3 ปอดอักเสบ (Pneumonia)	
-	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยปอดอักเสบสงสัยโรคอุบัติใหม่ <p>กรณีเรือนจำ หรือสถานที่กักกัน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่ยังไม่สามารถหาเชื้อก่อโรคได้ ภายใน 2 สัปดาห์ หรือ กระจายมากกว่า 1 แคน ภายใน 2 สัปดาห์ หรือ มีผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 2 ราย
1.2.4 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	
-	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตโควิด 19 ทุกราย - การติดเชื้อในโรงพยาบาล (Nosocomial infection) ที่มีประวัติเริ่มมีอาการหลังเข้ารับการรักษาอย่างน้อย 7 วัน ที่มีกระจายมากกว่า 50% ของหน่วยรักษา/ หอผู้ป่วย ในสถานพยาบาลนั้น ๆ - ผู้ป่วยพบ Variant of Concern หรือ new Variant ครั้งแรกในประเทศ

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที) ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

1.2.5 โรคลีเจียนแนร์ (Legionnaires' disease)	
-	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยโรคลีเจียนแนร์ทุกราย ทั้งคนไทย และชาวต่างชาติที่ได้รับการตรวจยืนยันในประเทศไทย - ผู้ป่วยโรคลีเจียนแนร์ที่ได้รับรายงานจากหน่วยงานต่างประเทศ - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิต ที่มีประวัติการรักษาในประเทศไทยและต่างประเทศ
1.2.6 วัณโรคปอด (Pulmonary Tuberculosis)	
<p>- ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (Extensively drug-resistant tuberculosis (XDR-TB)) โรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 13) ทุกราย</p> <p>นิยาม ให้อ้างอิงตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย ฉบับที่ 4 พ.ศ.2567 https://ddc.moph.go.th/uploads/files/18120240515035858.pdf</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรง (Pre extensively drug resistant tuberculosis (Pre XDR-TB) ทุกราย (วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรง (Pre-extensively drug-resistant TB : Pre-XDR-TB) หมายถึง วัณโรคดื้อยาหลายขนาน ที่ดื้อยา H และ R และยาในกลุ่ม fluoroquinolones (Lfx, Mfx)) แนวทางการสอบสวนและควบคุมวัณโรค (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2566) https://shorturl-ddc.moph.go.th/Wgo1R
1.2.7 โรคไข้ดำแดง (Scarlet fever)	
-	<ul style="list-style-type: none"> - การระบาดของโรคไข้ดำแดง (scarlet fever) ที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น APSGN - การระบาดเป็นกลุ่มก้อนข้ามเขต ในช่วงระยะเวลา 4 สัปดาห์

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

1.3 โรคติดต่อทางอาหารและน้ำเป็นสื่อ	
1.3.1 อหิวาตกโรค	
- ผู้ป่วยยืนยันอหิวาตกโรค (พบเชื้อ <i>Vibrio Cholerae</i> O1/ O139 ในอุจจาระ) และมีอาการระบบทางเดินอาหารร่วมด้วย เสียชีวิตทุกราย - ผู้ป่วยยืนยันอหิวาตกโรค (พบเชื้อ <i>Vibrio Cholerae</i> O1/ O139 ในอุจจาระ) ต่อเนื่องในเหตุการณ์เดียวกัน นานเกินกว่า 10 วัน นับตั้งแต่วันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายแรก	- ผู้ป่วยยืนยันอหิวาตกโรครายแรกหรือกลุ่มก้อนแรกของเหตุการณ์ในรอบนั้น ซึ่งต้องมีผลตรวจยืนยันพบเชื้อ <i>Vibrio Cholerae</i> O1/ O139 ในอุจจาระ
1.3.2 โบทูลิซึม	
- ผู้ป่วยยืนยันโบทูลิซึม เสียชีวิตทุกราย - ผู้ป่วยสงสัยโบทูลิซึมเป็นกลุ่มก้อน (cluster) ที่มีความเชื่อมโยงของการรับประทานอาหารที่สงสัยปนเปื้อนพิษ <i>Clostridium botulinum</i> จากแหล่งเดียวกัน	- ผู้ป่วย หรือ ผู้เสียชีวิต สงสัยโบทูลิซึมทุกราย
1.3.3 ไข้เอนเทอริค ไทฟอยด์/พาราไทฟอยด์	
- ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย - ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ตั้งแต่ 2 จังหวัดขึ้นไป	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย
1.3.4 อุจจาระร่วง / อาหารเป็นพิษ / บิด	
- ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา - พบผู้ป่วยในเหตุการณ์เดียวกันมากกว่า 50 ราย ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา - ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 20 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาข้ามจังหวัด	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 20 รายขึ้นไป ที่ไม่ทราบแหล่งโรค - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

1.3.5 พืชจากสัตว์ พืช และเห็ด	
<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วย 5 รายขึ้นไป ที่มีประวัติรับประทานสัตว์พิษ พืชพิษ เห็ดพิษ (ไม่รวมฝิ่น กัญชา กระท่อม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสิ่งเสพติดทุกชนิด / ผู้ป่วยจงใจกินเพื่อฆ่าตัวตาย) - ผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย ที่มีประวัติรับประทานสัตว์พิษ พืชพิษ เห็ดพิษ (ไม่รวมฝิ่น กัญชา กระท่อม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสิ่งเสพติดทุกชนิด / ผู้ป่วยจงใจกินเพื่อ ฆ่าตัวตาย) 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วย 2 รายขึ้นไป ที่มีประวัติรับประทานสัตว์พิษ พืชพิษ เห็ดพิษ (ไม่รวมฝิ่น กัญชา กระท่อม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสิ่งเสพติดทุกชนิด / ผู้ป่วยจงใจกินเพื่อ ฆ่าตัวตาย) - ผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย ที่มีประวัติรับประทานสัตว์พิษ พืชพิษ เห็ดพิษ (ไม่รวมฝิ่น กัญชา กระท่อม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสิ่งเสพติดทุกชนิด / ผู้ป่วยจงใจกินเพื่อ ฆ่าตัวตาย)
1.3.6 ตั๊กแตนเห็บหรืออี	
<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสงสัยในเหตุการณ์เดียวกันตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป (ภายใน 1 เดือน) - ผู้ป่วยสงสัยมากกว่า 1 จังหวัดที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา (ภายใน 1 เดือน) - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสงสัยในเหตุการณ์เดียวกันตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ภายใน 1 เดือน ที่สงสัยแหล่งโรคร่วม หรือ ไม่ทราบแหล่งโรค - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย
1.4 โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน	
1.4.1 โรคพิษสุนัขบ้า	
<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้าทุกราย (ไม่รวมกรณีที่ถูกกัดในต่างประเทศ) 	<ul style="list-style-type: none"> - พบผู้สัมผัสสัตว์เป็นกลุ่มก้อนที่มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ราย ในพื้นที่ตำบลเดียวกัน ในช่วงเวลาที่ห่างกันน้อยกว่า 10 วัน - รายงานการพบสัตว์พบโรคพิษสุนัขบ้าเป็นกลุ่มก้อนที่มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ตัว ในพื้นที่ตำบลเดียวกัน ในช่วงเวลาที่ห่างกันน้อยกว่า 3 เดือน

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค
1.4.2 โรคบรูเซลโลซิส	
- ผู้เสียชีวิตยืนยันโรคบรูเซลโลซิส	- ผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ จากห้องปฏิบัติการ หรือโรงพยาบาล - ผู้ป่วยยืนยันที่สงสัยติดเชื้อจากคนสู่คน - ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปที่มีผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย 1 ราย) ของบรูเซลโลซิสที่มีผลกระทบเป็นวงกว้าง เช่น ที่เกี่ยวข้องกับฟาร์มเลี้ยงและตลาดค้าสัตว์ และผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากสัตว์ ในโรงพยาบาล หรือห้องปฏิบัติการ
1.4.3 โรคเลปโตสไปโรสิส	
-	- ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิต - ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน (cluster) ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป และมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา (ใช้พื้นที่เดียวกัน เช่น ที่อยู่อาศัย ที่ทำงาน แหล่งน้ำ เป็นต้น)
1.4.4 โรคทริคิโนซิส (พยาธิทริคิเนลลา : Trichinosis)	
-	- ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิต - ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (cluster) ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่สงสัยว่ามีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

1.4.5 โรคไข้หัด Streptococcus suis	
-	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิต - ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (cluster) ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปและมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา <p>หลักฐานการรายงานในระบบ ให้แนบแบบสอบสวนโรครายบุคคลเบื้องต้นในระบบ แต่เมื่อผู้ป่วยเปลี่ยนเป็นยืนยันเสียชีวิตให้ส่ง sport report พร้อมแนบผลตรวจทางห้องปฏิบัติการในระบบ</p>
1.4.6 โรคแอนแทรกซ์	
- ผู้ป่วยสงสัย/เข้าข่าย/ยืนยันทุกราย	-
1.4.7 โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ติดต่อระหว่างสัตว์และคน	
<ul style="list-style-type: none"> - กรณีเป็นโรคติดต่ออันตราย ใช้ตามข้อ 1.1.1 - กรณีเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่อื่นๆ ที่มีโรคติดต่ออันตราย ให้ใช้ตามข้อ 1.12 	-
1.5 โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	
1.5.1 โรคโปลิโอ	
- ผู้ป่วยยืนยัน Wild poliovirus (WPV)	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยยืนยัน Vaccine-derived poliovirus (VDPV) - พบเชื้อไวรัสสายพันธุ์วัคซีนotyp 2 (Sabin 2) ในผู้ป่วย AFP หรือ ในสิ่งแวดล้อม - พบเชื้อโปลิโอในสิ่งแวดล้อม (Wild type Polio or VDPVs)

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที) ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค
1.5.2 โรคหัด	
-	- ผู้เสียชีวิตยืนยันโรคหัด - เหตุการณ์ผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัดตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ภายใน 21 วัน ในสถานที่เดียวกัน เช่น หมู่บ้าน ชุมชน โรงงาน โรงเรียน สถานศึกษา ศูนย์เด็กเล็ก หรือสถานที่ที่มีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น โดยในเหตุการณ์พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัดหรือหัดเยอรมันทางห้องปฏิบัติการอย่างน้อย 1 ราย
1.5.3 โรคหัดเยอรมัน	
-	- ผู้เสียชีวิตยืนยันโรคหัดเยอรมัน - เหตุการณ์ผู้ป่วยไข่ออกผื่นหรือผู้ป่วยสงสัยโรคหัดเยอรมันตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ภายใน 21 วัน ในสถานที่เดียวกัน เช่น หมู่บ้าน ชุมชน โรงงาน โรงเรียน สถานศึกษา ศูนย์เด็กเล็ก หรือสถานที่ที่มีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น โดยในเหตุการณ์พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัดหรือหัดเยอรมันทางห้องปฏิบัติการ อย่างน้อย 1 ราย
1.5.4 โรคหัดเยอรมันแต่กำเนิด	
	- ผู้ป่วยยืนยัน Congenital Rubella Syndrome ตั้งแต่ 2 ราย ในจังหวัดเดียวกัน ใน 1 ปี
1.5.5 โรคคอตีบ	
-	- ผู้ป่วย/ผู้เสียชีวิต เข้าข่ายหรือยืนยันโรคคอตีบ - ผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบทุกราย - เหตุการณ์ระบาดที่มีผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ภายใน 10 วัน และมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค
1.5.6 โรคโอมิครอน	
-	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วย/ผู้เสียชีวิต เข้าข่ายหรือยืนยันโรคโอมิครอน - ผู้ป่วยสงสัยโรคโอมิครอนทุกราย - เหตุการณ์ระบาดที่มีผู้ป่วยสงสัยโรคโอมิครอนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ภายใน 20 วัน และมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา
1.5.7 โรคไข้สมองอักเสบเจอี (Japanese Encephalitis)	
-	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วย/ผู้เสียชีวิต ยืนยันโรคไข้สมองอักเสบเจอี - เหตุการณ์การระบาดที่มีผู้ป่วยยืนยันโรคไข้สมองอักเสบเจอีตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ภายใน 1 เดือน และมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา
1.5.8 โรคคางทูม	
-	<ul style="list-style-type: none"> - เหตุการณ์ระบาดที่มีผู้ป่วยสงสัยโรคคางทูมตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ภายใน 25 วัน และมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา
1.5.9 โรคบาดทะยัก	
-	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยยืนยันที่มีประวัติการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์และเข็มกระตุ้น - ผู้ป่วยสงสัย 3 รายขึ้นไป ใน 1 ปี จังหวัดเดียวกัน <p>บาดทะยักในเด็กแรกเกิด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยืนยันบาดทะยักในเด็กแรกเกิด ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในจังหวัดเดียวกัน

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

1.5.10 Acute Flaccid Paralysis (AFP)	
-	- ผู้ป่วย AFP 5 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ในเวลา 1 เดือน หรือในอำเภอเดียวกัน
1.5.11 โรคสุกใส (Chickenpox)	
-	- พบเหตุการณ์การระบาดที่ไม่สามารถควบคุมได้ ภายใน 6 สัปดาห์
1.5.12 เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI)	
- AEFI cluster ที่มีผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีลักษณะเหมือนหรือคล้ายกัน ในด้านเวลา สถานที่รับวัคซีน และหรือชนิดวัคซีน และสงสัยว่าจะเกิดจากวัคซีน หรือการ ให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	- Serious AEFI ได้แก่ 1. เสียชีวิต 2. อาจเป็นอันตรายถึงชีวิต 3. พิการถาวรหรือไร้ความสามารถ 4. มีความผิดปกติแต่กำเนิด 5. รับไว้ในโรงพยาบาล นานตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป - AEFI cluster ที่มีผู้ป่วยตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีลักษณะเหมือนหรือคล้ายกัน ในด้านเวลา สถานที่รับวัคซีน และหรือชนิดวัคซีน และสงสัยว่าจะเกิดจากวัคซีน หรือ การให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที) ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค
1.6 โรคติดต่อทางระบบประสาท	
1.6.1 ไขกาศหลังแอน	
-	- ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิต - ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาหรือกระจายมากกว่า 1 จังหวัด
1.6.2 ไขสมองอักเสบ (ไม่ทราบสาเหตุ/ไม่ทราบเชื้อ)	
- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปภายใน 1 เดือนที่อยู่ในจังหวัดเดียวกัน หรือที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา - บุคลากรทางการแพทย์ 1 ราย หรือ บุคลากรในช่องทางเข้าออกประเทศ 1 ราย ที่เป็นผู้ป่วยสงสัย - ผู้ป่วยไขสมองอักเสบเสียชีวิต (กรณีที่ยืนยันเป็นเชื้ออุบัติใหม่)	- ผู้ป่วยยืนยันไขสมองอักเสบ กรณีที่ยืนยันเป็นเชื้ออุบัติใหม่
1.6.3 โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากพยาธิ (Eosinophilic meningitis)	
-	- ผู้ป่วยสงสัยตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในเหตุการณ์เดียวกัน
1.7 โรคติดต่อมาโดยแมลง	
1.7.1 โรคไข้เลือดออก	
-	- ผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยันไข้เลือดออก เสียชีวิตทุกราย - ผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยันโรคไข้เลือดออก ทุกรายที่มีอาการรุนแรงของระบบประสาทหรือหัวใจ เช่น กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ (myocarditis) สมองอักเสบ (encephalitis)

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที) ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

1.7.2 โรคไข้วอดข้อยุลงลาย	
- ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้วอดข้อยุลงลายทุกรายที่เสียชีวิต	- พบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้วอดข้อยุลงลาย และระบาดเป็นกลุ่มก้อนเกินกว่า 10 ราย ในตำบลเดียวกัน ภายใน 2 สัปดาห์ - ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้วอดข้อยุลงลายทุกราย ที่มีอาการรุนแรงทางด้านระบบประสาท เช่น สมองอักเสบ (encephalitis) กลุ่มอาการทางระบบประสาท Guillain - Barré syndrome (GBS)
1.7.3 โรคติดเชื้อไวรัสซิกา	
- หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อไวรัสซิกา 2 รายในหมู่บ้านเดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยา ภายใน 2 สัปดาห์ - เด็กทารกศีรษะเล็กติดเชื้อไวรัสซิกาเป็นกลุ่มก้อน 2 รายขึ้นไปในอำเภอเดียวกัน ภายใน 1 เดือน - ผู้ป่วยติดเชื้อในกลุ่มอาการทางระบบประสาทส่วนกลาง (GBS) ทุกราย	- หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อไวรัสซิกาทุกราย, เด็กศีรษะเล็กติดเชื้อไวรัสซิกาทุกราย หรือผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา 2 รายขึ้นไป ในตำบลเดียวกัน ภายใน 2 สัปดาห์ - ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน และมีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า 4 สัปดาห์ ใน 2 จังหวัดขึ้นไปที่มีพื้นที่ติดกัน
1.7.4 โรคไข้วมาลาเรีย	
- ผู้ป่วยโรคไข้วมาลาเรียเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้วมาลาเรียที่ติดเชื้อในหมู่บ้าน B2 (indigenous case) - ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้วมาลาเรียในกลุ่มบ้านหรือหมู่บ้านเดียวกันติดต่อกัน 4 สัปดาห์ (พื้นที่ B1, A1, A2 และพบผู้ป่วยยืนยันติดกันทุก ๆ สัปดาห์ติดต่อกัน 4 สัปดาห์)
<p>นียมการแบ่งพื้นที่ปฏิบัติงาน (Area stratification) อ้างอิงจาก แนวทางการปฏิบัติงาน กำจัดโรคไข้วมาลาเรีย สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขประเทศไทย</p> <p>https://drive.google.com/open?id=1oJDmYs6sOwWCOEU8u51AmJtk6lkpCZY6</p> <p>การแบ่งพื้นที่มาลาเรีย B1, B2, A1, A2 สามารถดาวน์โหลดไฟล์ได้จาก https://drive.google.com/drive/folders/1tHFu6lh4nAfzbO0P6J8h-m0V-BV2z44V?usp=sharing</p>	

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที) ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค
1.7.5 โรคเท้าช้าง	
-	- ผู้ป่วยยืนยันโรคเท้าช้างที่ติดเชื้อในประเทศรายใหม่ทุกราย
1.7.6 โรคสครับไทฟัส	
-	- ผู้ป่วยยืนยันโรคสครับไทฟัสเสียชีวิตทุกราย - ผู้ป่วยเข้าข่ายและแพทย์วินิจฉัยว่าเสียชีวิตด้วยโรคสครับไทฟัส - ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ในพื้นที่/ ช่วงเวลาเดียวกัน (พื้นที่เดียวกัน เช่น ที่ทำงาน ที่อยู่อาศัย สถานที่เที่ยว เดียวกัน เป็นต้น)
1.7.7 โรคลิซมาเนียสิส	
-	- ผู้ป่วยยืนยันโรคลิซมาเนียสิสทุกราย
1.8 กลุ่มโรคติดเชื้อหรือบาดเจ็บจากการสัมผัส	
1.8.1 โรคตาแดง	
-	- กรณีมีผู้ป่วย Cluster ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น โรงเรียน ค่ายทหาร เรือนจำ - มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 30 รายขึ้นไปภายใน 1 สัปดาห์ - เกิดจากเชื้อไวรัสอื่นที่ไม่ใช่ Enterovirus (COXA, EV70) หรือ adenovirus หรือ สปีชีส์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อน

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

1.8.2 โรคมือเท้าปาก (Hand Foot and Mouth disease)/เอนเทอโรไวรัส	
<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มอาการ Neuro-cardio-pulmonary เสียชีวิตตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในพื้นที่ตำบลเดียวกัน และช่วงเวลาเดียวกันภายใน 10 วัน - ผู้ป่วยสงสัยมือเท้าปากเสียชีวิต ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป (มีอาการมือ เท้า ปาก แต่มีหรือไม่มี Neuro-Cardio-Pulmonary symptoms ก็ได้) ในพื้นที่ตำบลเดียวกัน และช่วงเวลาเดียวกันภายใน 10 วัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยสงสัยมือเท้าปากเสียชีวิตทุกราย - ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัสเสียชีวิตทุกราย - ผู้ป่วย (สงสัย/ยืนยัน) ที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ปอดหัวใจ สมอ่ง ทุกราย - มีผู้ป่วย (สงสัย/ยืนยัน) เป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 20 รายขึ้นไป
1.8.3 โรคเรื้อน (Leprosy)	
<ul style="list-style-type: none"> - 	<ul style="list-style-type: none"> - พบผู้ป่วยยืนยันที่เป็นเด็ก - ผู้ป่วยยืนยัน ที่เป็นผู้สัมผัสโรค
1.8.4 เมลิออยโดสิส (Meliodosis)	
<ul style="list-style-type: none"> - 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่อยู่ในชุมชนเดียวกัน ภายใน 1 เดือน - ผู้ป่วยยืนยันโรคเมลิออยโดสิสเสียชีวิตทุกราย - ผู้ป่วยยืนยันในบุคลากรทางการแพทย์จากการปฏิบัติหน้าที่ทางการแพทย์หรือดูแลผู้ป่วย

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

1.8.5 โรคฝีดาษวานร (Mpox)	
<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย - ผู้ป่วยสงสัย หรือ ผู้ป่วยเข้าข่าย หรือ ผู้ป่วยยืนยัน Mpox clade I/Ib <p>หมายเหตุ ประเทศที่เป็น endemic ของ MPOX clade 1 ได้แก่ Democratic Republic of the Congo, Republic of Congo, Central African Republic, Cameroon และ Gabon อ้างอิง WHO: https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/about/index.html</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อน 5 รายขึ้นไปที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา - ผู้ป่วยยืนยันมีแนวโน้มอาการรุนแรง * เนื่องจากมีการยกระดับเป็น Alert mode จึงขอปรับเกณฑ์การพิจารณา ตั้งแต่ วันที่ 26 สิงหาคม 2567 (เวลา 15.17 น.) เป็นต้นไป จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง
1.9 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	
1.9.1 HIV	
-	- ผู้ป่วย HIV คือยาทุกรายที่มีประวัติการใช้ PrEP
1.9.2 หนองใน	
-	- ผู้ป่วยที่ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นสงสัยว่าเป็นหนองในคือยากลุ่ม 3rd extended-spectrum cephalosporin (ESC) (Cefixime และ/หรือ Ceftriaxone) และ/หรือ Azithromycin
1.9.3 ตับอักเสบบีและซี (Viral Hepatitis B/C)	
-	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ที่สงสัยมาจากแหล่งเดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ตั้งแต่ 2 จังหวัด - ผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ที่มีอายุน้อยกว่า 5 ปี รายแรกของเขตสุขภาพ

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

1.10 ผู้ป่วยโรคติดเชื้อต่าง ๆ ที่ติดจากการรับเลือด 2 รายขึ้นไปในเหตุการณ์เดียวกัน	
-	- ผู้ป่วยโรคติดเชื้อต่าง ๆ ที่ติดจากการได้รับเลือด 2 รายขึ้นไปในเหตุการณ์เดียวกันที่มีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยา
1.11 สงสัยอาวุธชีวภาพทุกเหตุการณ์ เช่น Anthrax, Smallpox	
-	- สงสัยอาวุธชีวภาพทุกเหตุการณ์ เช่น Anthrax, Smallpox
1.12 โรคติดต่ออุบัติใหม่-โรคติดต่อจากต่างประเทศที่เสียชีวิตที่ไม่เคยพบหรือเกิดขึ้นในประเทศไทย	
- ผู้เสียชีวิตจากโรคติดต่อจากต่างประเทศที่ไม่เคยพบหรือเกิดขึ้นในประเทศไทยทุกราย (Travel-associated infectious disease) เช่น Rift Valley fever, โรคติดเชื้อไวรัสฮันตา, Trypanosomiasis, trachoma, Venezuelan Equine Encephalitis, Rocky mountain spotted fever (RMSF), Lyme disease, Saint Louis encephalitis virus (SLEV) เป็นต้น	- ผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่ออุบัติใหม่ทุกราย - ผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อจากต่างประเทศที่ไม่เคยพบหรือเกิดขึ้นในประเทศไทยทุกราย (Travel-associated infectious disease) เช่น Rift Valley fever, โรคติดเชื้อไวรัสฮันตา, Trypanosomiasis, trachoma, Venezuelan Equine Encephalitis, Rocky mountain spotted fever (RMSF), Lyme disease, Saint Louis encephalitis virus (SLEV) เป็นต้น
2. โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	
2.1 โรคหรืออาการสำคัญที่ต้องดำเนินการแจ้ง ภายใต้อ.พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562	
2.1.1 โรคจากการประกอบอาชีพ	
2.1.1.1 โรคจากการประกอบอาชีพ : โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว	
-	1. ผู้ป่วยมีประวัติการสัมผัส หรือ ประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือ มีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับตะกั่วในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ ได้รับการวินิจฉัย

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที) ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค
	<p>จากแพทย์ด้วยโรคพิษตะกั่ว ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน</p> <p>2. ผู้ที่มีประวัติการรับสัมผัส หรือ ประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือ มีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับตะกั่วในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ ผลตรวจเลือดพบระดับตะกั่วในเลือดสูงตั้งแต่ 20 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร (ACGIH, 2021) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน</p> <p>3. หญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติการรับสัมผัสตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่วจากการทำงาน ร่วมกับผลตรวจเลือดพบระดับตะกั่วในเลือดสูงตั้งแต่ 5 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร ตั้งแต่ 1 ราย</p> <p>แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว : https://online.fliphtml5.com/bcbgi/dkja/</p>
2.1.1.2 โรคจากการประกอบอาชีพ : โรคจากฝุ่นซิลิกา (Silicosis)	
	<p>1. ผู้เสียชีวิตหรือผู้ป่วยมีประวัติการรับสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับซิลิกาในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ ได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็งปอด ตั้งแต่ 1 ราย</p>

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

	<p>2. ผู้ป่วยมีประวัติการรับสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับซิลิกาในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ มีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคจากฝุ่นซิลิกา ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน</p> <p>3. ผู้ป่วยมีประวัติการรับสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับซิลิกาในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ ผลภาพรังสีทรวงอกและการอ่านผลตามเกณฑ์มาตรฐานขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) โดยอ้างอิงตามมาตรฐานของ ILO Classification of Radiographs of Pneumoconioses มีความผิดปกติตั้งแต่ระดับ Profusion 1/0 ขึ้นไป ที่อ่านโดยแพทย์ที่มีใบประกาศ/รับรอง B Reader หรือ Asian Intensive Reader of Pneumoconioses (Air Pneumo) และได้ทำการวินิจฉัยแยกโรคจากสาเหตุอื่น ๆ นอกจากการทำงานออกไปแล้ว ตั้งแต่ 1 ราย</p> <p>4. ผู้ป่วยมีประวัติการรับสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับซิลิกาในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ ได้รับการวินิจฉัยโรคด้วยโรคปอด ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน</p>
--	---

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

	แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคฝุ่นซิลิกา : โรคซิลิโคสิส E-book : https://online.fliphtml5.com/bcbgj/kscu/
2.1.1.3 โรคจากการประกอบอาชีพ : โรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (ใยหิน)	
-	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยมีหรือเคยมีประวัติการรับสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) ในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ มีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส ตั้งแต่ 1 ราย ดังต่อไปนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) มะเร็งเยื่อหุ้มปอด 2) มะเร็งปอด 3) มะเร็งอื่นๆ ได้แก่ มะเร็งเยื่อหุ้มช่องท้อง มะเร็งอذنทะ มะเร็งรังไข่ มะเร็งกล่องเสียง มะเร็งคอหอย มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งลำไส้ใหญ่ 2. ผู้ป่วยมีหรือเคยมีประวัติการรับสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) ในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ มีภาวะหรือความผิดปกติที่เกิดจากแอสเบสตอส ได้แก่ เยื่อหุ้มปอดอักเสบจากแอสเบสตอส, ภาวะปื้นเยื่อหุ้มปอด (pleural plaque), ภาวะปื้นเยื่อหุ้มปอดหนากระจาย (diffuse pleural thickening) ตั้งแต่ 1 ราย 3. ผู้ป่วยมีหรือเคยมีประวัติการรับสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับ แอสเบสตอส (แร่ใยหิน) ในสภาพแวดล้อมการ

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที) ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค
	<p>ทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ มีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคแอสเบสโตสิส (asbestosis) หรือได้รับการวินิจฉัยโรคแอสเบสโตสิส (asbestosis) ตั้งแต่ 1 ราย</p> <p>แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) หรือโรคมะเร็งจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)</p> <p>E-book : https://online.fliphtml5.com/bcbgi/jmsh/</p>
2.1.1.4 โรคจากการประกอบอาชีพ : โรคจากภาวะอับอากาศ	<p>1. ผู้เสียชีวิต ในที่อับอากาศ ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน</p> <p>2. ผู้ป่วย มีประวัติการทำงานในที่อับอากาศ ร่วมกับ มีอาการเข้าได้กับการขาดออกซิเจน หรือ มีอาการเข้าได้กับการได้รับก๊าซพิษที่พบได้บ่อยในภาวะอับอากาศ เช่น ก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ ไฮโดรเจนซัลไฟด์ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ แอมโมเนีย ฯลฯ และ/หรือ มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ เพื่อช่วยในการยืนยันการได้รับสารพิษ ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน</p> <p>แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคจากภาวะอับอากาศ</p> <p>E-book : https://online.fliphtml5.com/bcbgj/szjt/</p>

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที) ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

2.1.1.5 โรคจากการประกอบอาชีพ : โรคหรืออาการสำคัญของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช	
	1. ผู้เสียชีวิต จากการทำงานสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืช (ไม่รวมการตั้งใจฆ่าตัวตายหรือถูกทำร้าย) ตั้งแต่ 1 ราย 2. ผู้ที่มีประวัติการทำงานสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืช มีอาการ หรือ การเจ็บป่วยเป็นกลุ่มก้อน เช่น โรคมะเร็ง โรคภูมิแพ้ โรคผิวหนัง หรือโรคทางระบบประสาทอื่นๆ ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปในสถานที่ทำงาน หรือในหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 สัปดาห์ แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคจากภาวะอับอากาศ E-book : https://online.fliphtml5.com/bcbgi/pita/
2.1.2 โรคจากสิ่งแวดล้อม	
2.1.2.1 โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว นิยามกลุ่มประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ	
1. ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หมายถึง ประชาชนกลุ่มที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพรุนแรงแม้ได้รับสัมผัสมลพิษในปริมาณที่อาจไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพในกลุ่มประชาชนทั่วไป ได้แก่ เด็ก (0-5 ปี) หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ หรือ ผู้ที่ป่วยด้วยโรค ดังนี้ ภาวะโลหิตจาง ภาวะทุพโภชนาการ เป็นต้น 2. ประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง หมายถึง ประชาชนที่มีโอกาสในการรับสัมผัสสารมลพิษในปริมาณที่สูง ทั้งนี้สามารถประเมินการรับสัมผัสได้ทั้งจากการตรวจวัดในสภาพแวดล้อม หรือในตัวบุคคลผู้รับสัมผัส (biomarker) แล้วทำการเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานหรือค่าอ้างอิง ในกรณีประชาชนกลุ่มเปราะบางเมื่อตรวจพบว่ามี การรับสัมผัสสูงจะมีโอกาสมีผลกระทบต่อสุขภาพรุนแรงมากขึ้น	

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

-	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หรือประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง เสียชีวิตจากโรคพิษตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว ตั้งแต่ 1 ราย 2. ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หรือประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ด้วยโรคพิษตะกั่ว ตั้งแต่ 3 รายในเหตุการณ์หรือหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 ปี 3. ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หรือประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง ที่มีประวัติการรับสัมผัส (Exposure) ตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว ร่วมกับ มีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคพิษตะกั่ว หรือมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Venous Blood Lead) พบค่าตะกั่วเกินค่าอ้างอิงมาตรฐานตามศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) เด็ก มากกว่าหรือเท่ากับ 5 µg/dL ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 ปี 2) หญิงตั้งครรภ์ มากกว่าหรือเท่ากับ 5 µg/dL ตั้งแต่ 1 ราย 3) ผู้ใหญ่ มากกว่า 10 µg/dL ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 ปี <p>โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว</p> <p>E-book: https://online.fliphtml5.com/bcbgj/uwxj/</p>
---	--

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

<p>2.1.2.2 โรคหรืออาการสำคัญที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน 1. นิยามกลุ่มประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ 1. ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หมายถึง ประชาชนกลุ่มที่ได้รับสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอนในปริมาณที่ไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพในกลุ่มประชาชนทั่วไป แต่มีผลกระทบต่อสุขภาพรุนแรงในกลุ่มนี้ ดังนี้ 1.1 ผู้ที่มีความไวต่อการรับสัมผัส เช่น เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หรือหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งมีความสามารถของร่างกายในการจัดการฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอนน้อยกว่าคนทั่วไป 1.2 ผู้ที่มีโรคประจำตัวหรือมีปัญหาสุขภาพ ทำให้เมื่อได้รับฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ก็จะมีอาการรุนแรง เช่น ผู้ป่วยโรคหอบหืด ผู้ป่วยโรคปอดเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ เป็นต้น 2. ประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง หมายถึง ประชาชนที่มีโอกาสในการรับสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน จากการตรวจวัดสิ่งแวดล้อมเกินค่ามาตรฐานและประชาชนที่มีโอกาสรับสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอนมากกว่าคนทั่วไป เช่น ตำรวจจราจร คนขับรถสาธารณะ คนกวาดถนน พ่อค้าแม่ค้าริมถนน เป็นต้น</p> <p>หมายเหตุ สำหรับประชาชนที่ทำงานในสถานประกอบการที่สัมผัสกับฝุ่นให้พิจารณาเป็นพิเศษ 2. นิยามระดับของฝุ่นละออง PM2.5 ที่ใช้ในการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ พื้นที่ประสบปัญหาฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอนที่รายงานจากสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรมควบคุมมลพิษ หรือสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรุงเทพมหานคร หรือสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศอื่นๆ ของหน่วยงานราชการที่รับผิดชอบด้วยเครื่องมือตรวจวัดตามมาตรฐานอื่น ๆ ที่ได้รับการรับรองจากกรมควบคุมมลพิษมีค่าตรวจวัดฝุ่นละออง PM2.5 เฉลี่ย 24 ชั่วโมง มากกว่าค่ามาตรฐานที่กรมควบคุมมลพิษกำหนด (ค่ามาตรฐาน 37.5 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร)</p>	<p>1. พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน อาศัยอยู่ในพื้นที่เดียวกันที่มีค่าฝุ่น PM2.5 เกินมาตรฐาน เช่น โรงเรียน โรงงาน สถานที่ทำงาน ชุมชน (ระดับหมู่) และเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก (OPD) และ/หรือ ผู้ป่วยใน (IPD) ในโรงพยาบาล ตั้งแต่ 20 รายขึ้นไป ในระยะเวลา 1 สัปดาห์ ที่มีอาการเข้าได้กับโรคหรือความผิดปกติจากฝุ่น PM2.5 ด้วยโรคใดโรคหนึ่งหรือรวมกัน ดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chronic obstructive pulmonary disease with (acute) exacerbation - Acute Asthma
---	---

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที) ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค
	<ul style="list-style-type: none"> - Other acute ischemic heart diseases - Subsequent ST elevation (STEMI) and non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction <p>2. เหตุการณ์หรืออาการผิดปกติอื่นๆ ที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่น PM2.5 ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพหรือสาธารณสุข (แล้วแต่กรณีหรือเหตุการณ์)</p> <p>โรคและอาการสำคัญจาก PM2.5 E-book: https://online.fliphtml5.com/bcbgi/grpt/</p>
2.1.3 โรค/ภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ไม่ได้ระบุใน พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562	
2.1.3.1 เหตุการณ์ก๊าซรั่ว	
-	<p>เหตุการณ์ที่เกิดจากการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบก๊าซหรือเหตุการณ์ที่เกิดจากการได้รับสัมผัสก๊าซพิษต่างๆ ในพื้นที่จำกัด คับแคบ อากาศถ่ายเทไม่สะดวกและไม่ได้เกิดจากการประกอบอาชีพ (ไม่สามารถเข้าได้กับนิยาม “ที่อับอากาศ” ตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562) เช่น ในรถยนต์ เต้นท์หรือกระโจม เป็นต้น เสียชีวิต ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไป หรือบาดเจ็บมากกว่า 3 รายขึ้นไปในเหตุการณ์เดียวกัน โดยไม่รวมถึงกรณีที่เกิดจากรถยนต์ตายหรือถูกทำร้าย</p>

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

2.1.3.2 เหตุการณ์ไฟไหม้บ่อขยะ	
-	เหตุการณ์ไฟไหม้บ่อขยะ ที่ไม่สามารถระงับเหตุการณ์ได้ภายใน 72 ชั่วโมงนับตั้งแต่เกิดเหตุการณ์ ร่วมกับมีผู้ได้รับผลกระทบทางสุขภาพตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป หรือเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาล (OPD) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป หรือเป็นผู้ป่วยใน (IPD) ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไป หรือ ต้องมีการอพยพประชาชนไปอยู่ศูนย์พักพิงชั่วคราว
2.1.3.3 ผู้ป่วยสงสัยโรคพิษโลหะหนัก	
-	ผู้ป่วยสงสัยโรคพิษโลหะหนัก (ยกเว้นโรคพิษตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว) หรือสารตัวทำละลายอินทรีย์ระเหยง่าย (VOCs) ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน
2.1.3.4 heat stroke	
-	ผู้เสียชีวิตที่ได้รับการ วินิจฉัย ยืนยันจากแพทย์ด้วยโรคลมร้อน (heat stroke) ตั้งแต่ 1 ราย ไม่นับรวมงานวิ่ง หมายเหตุ ใบบินิจฉัยระบุ heat stroke and sunstroke รหัส ICD 10 T67.0

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

2.1.3.5 การเสียชีวิตที่สงสัยว่ามีสาเหตุเดียวกัน ที่การเกิดโรคหรืออาการที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน	
-	การเสียชีวิตที่สงสัยว่ามีสาเหตุเดียวกันในสถานประกอบกิจการเดียวกัน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป หรือ การเกิดโรคหรืออาการที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนหรือเป็นโรคที่หายาก ที่วินิจฉัยทางคลินิกได้น้อย ตั้งแต่ 1 ราย
2.1.3.6 เหตุการณ์วัสดุกำมันตรังสี	
เหตุการณ์วัสดุกำมันตรังสีสูญหายหรือมีการรั่วไหล อาจมีหรือไม่มี ผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน/ประชาชน/ สิ่งแวดล้อม	
2.1.3.7 เหตุการณ์ระเบิด ไฟไหม้ หรือสารเคมีรั่วไหล	
ในสถานประกอบกิจการ เช่น นิคมอุตสาหกรรม โรงงานอุตสาหกรรม โกดังเก็บสารเคมี หรือวัตถุดิบอันตราย โรงงานพลุ เป็นต้น โดยเข้าได้ 2 ใน 3 ข้อดังนี้ 1) มีพื้นที่ได้รับผลกระทบรัศมีมากกว่า 500 เมตร จากจุดเกิดเหตุ 2) มีผู้เสียชีวิต ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไปหรือผู้ได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากการรับสัมผัสสารเคมี/บาดเจ็บจากเหตุการณ์ ตั้งแต่ 15 รายขึ้นไป 3) มีการประกาศอพยพประชาชนออกจากพื้นที่บริเวณเกิดเหตุ/จัดตั้งศูนย์อพยพ	

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

2.1.3.8 เหตุการณ์สารเคมีหรือน้ำมันรั่วไหล	
สารเคมีหรือน้ำมันรั่วไหลลงสู่แหล่งน้ำ ซึ่งมีการรั่วไหล มากกว่า 1,000 ตัน และมีผู้ได้รับผลกระทบอย่างกว้างขวาง	
3. การบาดเจ็บ	
3.1 จมน้ำ	
- เสียชีวิต 5 รายขึ้นไป หรือเหตุการณ์ที่กระทบต่อการท่องเที่ยว (**ทุกกลุ่มอายุ) *** เหตุการณ์ที่กระทบต่อการท่องเที่ยว หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในสถานที่ท่องเที่ยวทางน้ำ (แหล่งน้ำที่ท่องเที่ยวได้ อาจไม่ใช่จุดที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นสถานที่ท่องเที่ยว) และมีผู้เสียชีวิตเป็นชาวต่างชาติ 3 รายขึ้นไป และสื่อให้ความสนใจ	- บาดเจ็บ (OPD/IPD case) หรือเสียชีวิตตั้งแต่ 3 รายขึ้นไป (**ทุกกลุ่มอายุ)
3.2 การบาดเจ็บจากแมงกะพรุนพิษ	
-	- กรณีเสียชีวิตทุกราย - กรณีบาดเจ็บรุนแรง เช่น หหมดสติ หรือต้องใส่ท่อช่วยหายใจ ทุกราย - ผู้บาดเจ็บเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 10 รายขึ้นไปในสัปดาห์เดียวกันและพื้นที่เดียวกัน เช่น ชายหาดเดียวกัน
4. อุบัติเหตุทางถนน (Road Traffic Injury : RTI)	
- เหตุการณ์ที่มีผู้เสียชีวิต ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป หรือเหตุการณ์ที่มีผู้บาดเจ็บ admit รวมกับผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 15 รายขึ้นไป - กรณีอุบัติเหตุของรถพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเฉพาะที่มีเจ้าหน้าที่เสียชีวิต	-

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

ขณะปฏิบัติหน้าที่ ตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป - ประเด็นสนใจของสังคมและผู้บริหาร ได้แก่ รถราชการ/รถรับส่งนักเรียน ที่นักเรียนเสียชีวิตตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป/ รถโดยสารสาธารณะที่มีผู้เสียชีวิต ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป/ นักท่องเที่ยว/ อุบัติเหตุเด็กและเยาวชนที่เป็นหมู่คณะ /บุคคลสำคัญ/บุคลากรกระทรวงสาธารณสุขขณะปฏิบัติหน้าที่	
นิยาม รถนักเรียน คือ รถรับ-ส่งนักเรียน รถโดยสารสาธารณะ คือ รถประจำทางและรถไม่ประจำทางที่ขนส่งผู้โดยสาร นักท่องเที่ยว คือ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ	
5. โรคไม่ติดต่อ	
5.1 ภาวะวิกฤตหัวใจและหลอดเลือด ฮีทสโตรก หรือการเสียชีวิตในงานวิ่ง	
-	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้เสียชีวิตในงานวิ่งที่จัดขึ้นทุกงาน (ที่ไม่ได้มีสาเหตุมาจากการกระทบกระแทกของร่างกาย) 2. ผู้ป่วยในงานวิ่งทุกงานที่มีประวัติหัวใจหยุดเต้น 3. ผู้ป่วยในงานวิ่งที่จัดขึ้นภายในกระทรวงสาธารณสุขกรณีเกิดเหตุการณ์และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็น Heat stroke หรือ stroke หรือโรคหลอดเลือดหัวใจ 4. ผู้ป่วยในงานวิ่งที่จัดขึ้นภายนอกกระทรวงสาธารณสุข เกิดเหตุการณ์และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็น Heat stroke หรือ stroke หรือโรคหลอดเลือดหัวใจ (แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค กรณีภาวะวิกฤตหัวใจและหลอดเลือด ฮีทสโตรก หรือการเสียชีวิตในงานวิ่ง https://ddc.moph.go.th/dncd/journal_detail.php?publish=14872

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค
5.2 บุหรี่ไฟฟ้า	
- ผู้เสียชีวิตตั้งแต่เข้าข่ายภาวะปอดอักเสบ จากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ทุกราย	- ผู้ป่วยตั้งแต่เข้าข่ายภาวะปอดอักเสบ จากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ทุกราย
<p>นิยาม ผู้ป่วยเข้าข่ายภาวะปอดอักเสบจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า หมายถึง ผู้ที่มีอาการปอดอักเสบเฉียบพลันโดยมีอาการแสดง อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ หายใจลำบาก ไอ เหนื่อยหอบ อาจร่วมกับ ปวดเมื่อยตามตัว หรือ อาการทางระบบทางเดินอาหาร เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย และมีประวัติการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในช่วง 90 ก่อนมีอาการ หรือ แพทย์วินิจฉัยภาวะปอดอักเสบจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ถึงแม้ว่า จะมีผลตรวจพบการติดเชื้ออื่นๆ แต่แพทย์ยังคงวินิจฉัยภาวะปอดอักเสบจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า</p>	
II. ภัยสุขภาพ (Animals, Environmental conditions, Organisms)	
1. สงสัยโรคติดต่ออุบัติใหม่	
- สัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ สงสัยใช้วัตถุดิบในประเทศ หรือประเทศที่ติดเขตชายแดนไทย เช่น ประเทศลาว กัมพูชา พม่า และมาเลเซีย	-
2. สงสัยโรคจากสัตว์สู่คน	
- สัตว์ป่วย/ตายผิดปกติ ที่สงสัยโรคจากสัตว์สู่คน - ทุกกรณีสำหรับโรค Anthrax	-
III. เหตุการณ์ใด ๆ ก็ตามที่เข้าเกณฑ์ต้องแจ้งไปยังองค์การอนามัยโลกและประเทศที่ได้รับผลกระทบตามกฎหมายระหว่างประเทศ (IHR 2005)	
<p>1. ผู้ป่วยแม่เพียงรายเดียวด้วยโรค</p> <p>(1) ไข้ทรพิษ</p> <p>(2) โปлио wild type</p> <p>(3) ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่</p> <p>(4) SARS</p>	- การเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีความรุนแรงในประเทศเพื่อนบ้านหรือประเทศอื่นที่อาจแพร่ระบาดสู่ประเทศไทยได้

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวมีเกณฑ์ 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) ที่ต้องแจ้งผู้บริหารทันที (ภายใน 30 นาที)
ระดับที่ 2 เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค

เงื่อนไขการตรวจสอบข่าวของกรมควบคุมโรค	
เกณฑ์สำหรับเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR) (Director Critical Information Requirement)	เกณฑ์สำหรับ SMEs (Subject Matter Experts) ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค
IV. กลุ่มอาการ/โรคอื่น ๆ ที่อยู่ในความสนใจของผู้บริหาร สื่อมวลชน หรือประชาชน	
<p>2. ทุกเหตุการณ์ที่ถูกพิจารณาให้รายงานไปยังองค์การอนามัยโลก เนื่องจากมีแนวโน้มจะเป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Potential PHEIC) ตามภาคผนวก 2 ของ IHR 2005 (Watch รับแจ้งจาก IHR)</p>	
<p>1. การเสียชีวิตในขณะปฏิบัติหน้าที่ หรือการเสียชีวิตที่เป็นผลจากการปฏิบัติหน้าที่ของข้าราชการและเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรค</p> <p>2. เหตุการณ์อื่นๆที่ Watch supervisor พิจารณาแล้วเห็นสมควรให้รายงานต่อผู้บริหารเร่งด่วน</p>	<p>1. เหตุการณ์อื่นๆที่ Watch supervisor พิจารณาแล้วเห็นสมควรให้รายงานต่อ SME</p> <p>2. พบรายงานผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อในต่างประเทศที่สงสัยว่าติดเชื้อจากประเทศไทย</p>

เริ่มใช้ ณ 21 ตุลาคม 2567

หมายเหตุ อัปเดตเกณฑ์ตรวจสอบข่าวฉบับปรับปรุงเดือนตุลาคม 2567