

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๑๐.๗/๕๕๓๖



คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๕ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งสรุปมติการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ และขอให้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ

เรียน ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สรุปมติการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ฯ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. (โครงร่าง) แผนปฏิบัติการควบคุมโรคโควิด 19 รองรับการ
เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงกันยายน ๒๕๖๖) จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กรมควบคุมโรค ในฐานะสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ได้จัดการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมชัชวาทินเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน โดยได้มีมติเห็นชอบในหลักการแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงกันยายน ๒๕๖๖) ซึ่งประกอบด้วยยุทธศาสตร์ ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านการป้องกัน เฝ้าระวัง และควบคุมโรค ๒) ด้านการแพทย์และรักษาพยาบาล ๓) ด้านการสื่อสาร ความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ และข้อมูลสารสนเทศ และ ๔) ด้านบริหารจัดการ กฎหมาย สังคมและเศรษฐกิจ เพื่อให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร นำไปเป็นแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ระดับจังหวัด เพื่อบรรลุตามวิสัยทัศน์ ประชาชนอยู่ร่วมกับโควิดอย่างปลอดภัย สามารถดำเนินชีวิตได้ปกติ นั้น

ฝ่ายเลขานุการ ขอส่งสรุปมติการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อทราบ และดำเนินการตามมติประชุมดังกล่าว โดยขอความร่วมมือจัดทำแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้อง เฝ้าระวัง ทั้งนี้ ขอให้ส่งแผนปฏิบัติการฯ ดังกล่าวให้กรมควบคุมโรคทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ cda2015gcd@gmail.com ภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เพื่อบรรวบรวมเสนอคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และสนับสนุนการดำเนินงานต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
รักษาการแทนอธิบดีกรมควบคุมโรค

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

ฝ่ายเลขานุการ

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๗๐ สำเนาส่ง
โทรสาร -

ผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ในฐานะกรรมการ
และเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร



สรุปการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕

วันพุธที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมชัชวาทินเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง	มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ	
นายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม กล่าวเปิดการประชุม และแจ้งว่าสถานการณ์โรคโควิด 19 ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยมีแนวโน้มสถานการณ์ดีขึ้นมาก ทั้งจำนวนผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยกำลังรักษา ผู้ป่วยหนัก และผู้เสียชีวิตลดลงต่อเนื่อง ประชาชนส่วนใหญ่มีภูมิคุ้มกันเกิดขึ้นจากผลการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 มากกว่าร้อยละ ๘๒ ร่วมกับบางส่วนมีการติดเชื้อตามธรรมชาติ อย่างไรก็ตาม ยังเหลือกลุ่มเสี่ยงสูงอีกจำนวนหนึ่ง คือ ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว ๗ กลุ่มโรคที่เหลือนี้ ต้องเชิญชวนมารับวัคซีนให้ครบทุกคน นโยบายกระทรวงสาธารณสุข และรัฐบาลในเวลานี้ ต้องการให้ประชาชนกลับมาใช้ชีวิตใกล้เคียงปกติมากที่สุด มีการยกเลิกโรคโควิด 19 จากการเป็นโรคติดต่ออันตรายและปรับเปลี่ยนเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ แล้ว ตามคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และนำแจ้งในที่ประชุม ศบค. ไปแล้ว โดยจะเริ่มมีผลตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม นี้เป็นต้นไป กระทรวงสาธารณสุข ได้ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมพร้อมรองรับการเปลี่ยนผ่านเพื่อให้ประชาชนยังสามารถใช้สิทธิการรักษาแบบเดียวกับโรคทั่วไป และไม่เกิดความลำบากในการเข้าถึงการรักษา สามารถรับยาต้านไวรัส ตามแนวทางการรักษาล่าสุด และการแยกกักผู้ป่วยที่สอดคล้องกับสถานการณ์ระยะต่อไป นอกจากนี้ ปัจจุบันเปิดให้มีการเดินทางเข้าออกประเทศตามปกติแล้ว มีนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาเมืองไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง วันละมากกว่า ๖ หมื่นคน หรือเดือนละเกือบ ๒ ล้านคน ชาวต่างชาติมีความเชื่อมั่นในระบบการแพทย์และสาธารณสุขของไทย นอกจากจะมาท่องเที่ยวแล้วก็ยังต้องการมาใช้บริการทางการแพทย์ ความร่วมมือในการควบคุมโรคโควิด 19 ได้อย่างดี ทำให้ประเทศไทยได้รับความเชื่อมั่น และมีโอกาสด้าน Medical tourism และการเป็น Medical hub ซึ่งเป็นโอกาสในการสร้างการเติบโตทางเศรษฐกิจ สร้างรายได้ให้ประเทศ ตามนโยบาย Health for Wealth	มติที่ประชุม: รับทราบ
ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม	
รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๕ โดย นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค แทนกรรมการและเลขานุการ	มติที่ประชุม: รับรองรายงานการประชุมฯ โดยไม่มีการแก้ไข
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ	
๓.๑ สถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญ ๓.๑.๑ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดย นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ สถานการณ์โรคโควิด 19 ทั่วโลก มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อโควิด 19 ผู้ป่วย ผู้เสียชีวิตลดลงต่อเนื่อง สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยกำลังรักษา ผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง ทำให้อัตราครองเตียงระดับ ๒ - ๓ สำหรับผู้ป่วยโควิด 19 ลดลงต่อเนื่อง	มติที่ประชุม: รับทราบ

เรื่อง	มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ
ด้วย กรณีที่โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง เสนอลดระดับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 โดยคงมาตรการ 2U และเสนอให้มีการเฝ้าระวังโรคแบบ Sentinel ในจังหวัดเป้าหมาย รวมทั้ง Event-based surveillance และเร่งพัฒนาการรายงานโรค และผู้ป่วยเสียชีวิตจากสถานพยาบาลผ่านระบบ API เพื่อการตรวจจับการระบาดของโรคได้ทันเวลา โดยเฉพาะสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ๓.๑.๒ โรคฝีดาษวานร (Monkeypox) โดย นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กรรมการและผู้ช่วยเลขาธิการ สถานการณ์โรคฝีดาษวานร ทั่วโลก มีแนวโน้มพบผู้ป่วยรายใหม่ลดลง หลายประเทศพบผู้ป่วย และผู้เสียชีวิตประปราย สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย พบผู้ป่วย ๘ ราย ไม่พบผู้ติดเชื้อต่อเนื่องแต่ละราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาศัยให้บริการ เดินทางกลับจากต่างประเทศ ปรับการสื่อสารเน้นให้ความรู้ในการป้องกันตนเองเฉพาะกลุ่ม ทั้งก่อนเดินทางและกลับจากต่างประเทศ เน้นรายงานโรคจากสถานพยาบาล และเสนอปรับระดับสถานการณ์เป็นการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด โดยกรมควบคุมโรค	
๓.๒ การบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 และความก้าวหน้าการใช้ Long Acting Antibody โดย นายแพทย์วิชาญ ปาวัน ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กรรมการและผู้ช่วยเลขาธิการ สรุปผลการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ประจำวันอังคารที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕ ตั้งแต่วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จนถึงปัจจุบันมีการให้บริการฉีดวัคซีนสะสม ๑๔๓,๑๕๖,๘๙๓ โดส จำแนกเป็นผู้ได้รับวัคซีน เข็ม ๑ ร้อยละ ๘๒.๔ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๗.๓ และ ๓ เข็มขึ้นไป ร้อยละ ๔๖.๑ สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน - ๔ ปี กำหนดให้วัคซีน Pfizer ฝาสีแดงเข็ม จำนวน ๓ เข็ม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (IM) ขนาดวัคซีนโดสละ ๐.๒ มิลลิกรัม (๓ ไมโครกรัม) ซึ่งคาดว่าจะได้รับมอบประมาณกลางเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ โดยบริหารจัดการวัคซีนผ่านระบบสถานพยาบาล โดยเริ่มฉีดวัคซีนได้เมื่อมีความพร้อม หรือตามบริบทของแต่ละพื้นที่ สถานพยาบาลที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานครกำหนดไว้ ประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กระทรวงมหาดไทย) หรือหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อบริการฉีดให้กับศูนย์เด็กเล็กภายใต้การกำกับของแพทย์ รายงานผลการให้บริการ Long Acting Antibody (วันที่ ๒๗ กรกฎาคม - ๑๙ กันยายน ๒๕๖๕) สามารถให้บริการไปแล้ว ๓,๕๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๓ โดยมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการรับ LAAB ได้แก่ • End stage renal disease with kidney transplant ที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน • End stage renal disease on hemodialysis • End stage renal disease on peritoneal dialysis • Organ-transplant ที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน • Bone marrow transplant ที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน โดยให้พิจารณาฉีดให้กับผู้ที่ได้รับวัคซีนโควิด 19 ครบตามเกณฑ์ (๓ เข็ม) และภูมิคุ้มกันไม่ขึ้น (anti- spike IgG < ๒๖๔ BAU/mL หรือเทียบเคียง) เป็นลำดับแรก	มติที่ประชุม: รับทราบ ข้อเสนอแนะ: - ควรมีการเก็บข้อมูลการใช้ LAAB ในผู้รับบริการทั้งหมด ว่ามีการติดเชื้อจำนวนกี่ราย คิดเป็นก่เปอร์เซ็นต์ และเมื่อเกิดการติดเชื้อมักเกิดในผู้ป่วยประเภทใดบ้าง

เรื่อง	มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ
ในกรณีอื่น ๆ ให้พิจารณาตามความเสี่ยงและดุลยพินิจของอายุรแพทย์/กุมารแพทย์/แพทย์เจ้าของไข้ โดยคำนึงถึงประโยชน์ ความเสมอภาค และความเป็นไปได้ เป็นสำคัญ เช่น - ผู้ป่วยโรคข้ออักเสบและโรคแพ้ภูมิตัวเอง ตามคำแนะนำการให้ LAAB สำหรับผู้ป่วยโรคข้ออักเสบและโรคแพ้ภูมิตัวเอง โดยสมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย - ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ตามสรุปผลการประชุมร่วมระหว่างสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย สมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย ชมรมโรคไตเด็กแห่งประเทศไทย - ผู้ป่วยตามข้อบ่งใช้ที่องค์การอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา (US FDA) หรือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาของประเทศไทย (อย.) อนุมัติ - ผู้ป่วยที่อาจมีภูมิคุ้มกันต่ำ แต่มีข้อจำกัดในการตรวจภูมิคุ้มกันหรือไม่สามารถตรวจภูมิคุ้มกันได้	
๓.๓ แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย การดูแลรักษา และการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับ Post-pandemic โดย แพทย์หญิงนฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมการแพทย์ การปรับแนวทางเวชปฏิบัติฯ ฉบับนี้ มีประเด็นต่าง ๆ ดังนี้ ๑. ปรับลดวันการกักกัน ในกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ๒. ปรับการให้บริการทางการแพทย์ แบบผู้ป่วยนอก หรือผู้ป่วยในขึ้นกับอาการของผู้ป่วยเสี่ยงต่อโรครุนแรง และดุลยพินิจของแพทย์ ๓. ปรับคำแนะนำเกี่ยวกับเกณฑ์การรับไว้เป็นผู้ป่วยใน โดยกำหนดเกณฑ์ ได้แก่ ๑) ผู้ป่วยที่มีอาการไข้สูงกว่า ๓๙ องศาเซลเซียสขึ้นไป ๒ ครั้ง ห่างกันอย่างน้อย ๔ ชั่วโมง ในช่วง ๒๔ ชั่วโมง ๒) ผู้ป่วยที่มี oxygen sat < ร้อยละ ๙๔ ๓) ผู้ป่วยปอดบวมที่ต้องให้ออกซิเจน ๔) ผู้ป่วยอายุมากกว่า ๗๐ ปี มีโรคประจำตัว และไม่มีผู้ดูแลในบ้านเดียวกัน ๕) ผู้ป่วยเด็กให้รักษาในโรงพยาบาลเมื่อมีข้อบ่งชี้ เช่น ต้องสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด หรือให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ หรือต้องการออกซิเจน เช่น เด็กที่มีอาการซึม กินได้น้อย มีภาวะขาดน้ำจากอุจจาระร่วง หรือชักจากไข้สูง ฯลฯ ๖) ผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนหรือกำเริบของโรคประจำตัวที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และ ๗) แพทย์พิจารณาให้ admit ๔. ปรับการให้ยาด้านไวรัส กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือสลายดี (Asymptomatic COVID-19) ให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก ให้ปฏิบัติตาม DMHT อย่างเคร่งครัด อย่างน้อย ๕ วัน ให้ดูแลรักษาตามอาการตามดุลยพินิจของแพทย์ ไม่ให้ยาด้านไวรัส เนื่องจากส่วนมากหายได้เอง กลุ่มที่ ๒ ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อากเป็นโรครุนแรง/ โรคร่วมสำคัญและภาพถ่ายรังสีปอดปกติ (Symptomatic COVID-19 without pneumonia and no risk factors for severe disease) รักษาแบบผู้ป่วยนอก ให้ปฏิบัติตาม DMHT อย่างเคร่งครัด อย่างน้อย ๕ วัน อาจพิจารณาให้ยาฟ้าทะลายโจร หรือ favipiravir ตามดุลยพินิจของแพทย์ เพื่อลดอาการ โดยให้ภายใน ๕ วัน หลังเริ่มมีอาการ ไม่แนะนำให้ใช้ ยา Molnupiravir เนื่องจากไม่มีการศึกษารองรับในผู้ป่วยกลุ่มนี้ รวมทั้งมีข้อมูล mutagenicity ทำให้ต้องการศึกษาด้านความปลอดภัยเพิ่มเติม (WHO)	มติที่ประชุม: ๑) รับทราบ การปรับแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย การดูแลรักษา และการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับ Post-pandemic โดยให้ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะที่ได้รับจากที่ประชุม ๒) มอบกรมการแพทย์ ดำเนินการสื่อสารกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมเข้าสู่ช่วงโรคโควิด 19 เป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ข้อเสนอแนะ: - แผนภาพแสดงคำแนะนำกรณีตรวจไม่พบเชื้อ SARS-CoV-2 และตรวจพบเชื้อ SARS-CoV-2 ควรระบุด้วยว่าเฉพาะกลุ่มที่มีอาการ - แนวทางการรักษาผู้ป่วย COVID-19 กลุ่มที่ ๒ ควรตัด “ภาพถ่ายรังสีปอดปกติ” ออก โดยควรให้เป็นไปตามดุลยพินิจของแพทย์ เนื่องจากเป็น

เรื่อง	มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ
กลุ่มที่ ๓ ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรงหรือมีโรคร่วมสำคัญ หรือผู้ป่วยที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงแต่มีปอดอักเสบ (pneumonia) เล็กน้อยถึงปานกลางยังไม่ต้องให้ oxygen ถ้าแพทย์เห็นว่า ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการเป็นโควิด 19 ที่รุนแรงค่อนข้างสูง พิจารณาให้ยาต้านไวรัส nirmatrelvir/ ritonavir หรือ remdesivir เป็นอันดับแรก หรือ molnupiravir เป็นลำดับสอง กลุ่มที่ ๔ ผู้ป่วยมีอาการปอดบวมต้องรับออกซิเจนให้ยาเหมือนเดิม สำหรับกลุ่มเด็กและหญิงตั้งครรภ์ พิจารณาแบ่งกลุ่มอาการและการให้ยาต้านไวรัส เช่นเดิม: Favipiravir, Remdesivir ๕. <u>ปรับลดมาตรการการแยกกัก</u> คำแนะนำในการป้องกันการแพร่กระจายของโรคเมื่อตรวจพบเชื้อ ๑) ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่สบายดีหรือไม่มีอาการ หรือผู้ป่วยที่อาการน้อยให้การรักษแบบผู้ป่วยนอก ให้ปฏิบัติตาม DMHT อย่างเคร่งครัด อย่างน้อย ๕ วัน และ ๒) กรณีที่เป็นผู้ป่วยใน ให้พักรักษาตัวในโรงพยาบาลจนอาการของโรคปกติ ปฏิบัติตาม DMHT อย่างน้อย ๕ วัน	ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง แพทย์อาจไม่ได้ให้เอกซเรย์ปอดทุกราย - ควรปรับการใช้คำว่า “เกณฑ์” เป็นคำว่า “คำแนะนำ”
๓.๔ การปรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 จากโรคติดต่ออันตรายเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ๓.๔.๑ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ (นำเสนอเป็นเอกสาร) สาระสำคัญ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป ๓.๔.๒ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๕ (นำเสนอเป็นเอกสาร) สาระสำคัญ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๕๗) ของข้อ ๔ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พ.ศ. ๒๕๖๒ “(๕๗) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย หรือมีอาการของโรคปอดอักเสบ ในรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และอาจถึงขั้นเสียชีวิต” โดยให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป	มติที่ประชุม: รับทราบ
๓.๕ โครงการ Chemoprevention with Chloroquine to interrupt Plasmodium vivax transmission based on focus and case classification in provinces along Thai Myanmar border โดย แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทางแมลง กรมควบคุมโรค วัตถุประสงค์ : เพื่อป้องกันและหยุดการแพร่เชื้อมาลาเรียชนิดไวเวกซ์ในพื้นที่เสี่ยงจังหวัดตาก และเพื่อกำจัดโรคไข้มาลาเรียให้ได้ตามยุทธศาสตร์กำจัดโรคไข้มาลาเรีย กลุ่มเป้าหมาย : ประชากรกลุ่มเสี่ยงทั้งคนไทย และต่างชาติที่อยู่ในหมู่บ้านแพร่เชื้อมาลาเรีย ในจังหวัดตาก และมีอายุ ๕ ปีขึ้นไป โดยการคัดเลือกหมู่บ้านที่มีการแพร่เชื้อสูงจากระบบ Malaria online	มติที่ประชุม: รับทราบและเห็นชอบให้นำเข้าหารือในที่ประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการ ก่อนนำความก้าวหน้ามาเสนอในการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติอีกครั้ง

เรื่อง	มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ
วิธีดำเนินการ : ๑) กำหนดหมู่บ้านที่มีการแพร่เชื้อสูง คือ หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยติดเชื้อมากกว่า ๑๐ รายภายใน ๒ เดือน ได้แก่ - อ.ท่าสองยาง ๘ หมู่บ้าน อ.พบพระ ๓ หมู่บ้าน อ.แม่ระมาด ๔ หมู่บ้าน และอุ้มผาง ๑ หมู่บ้าน รวม ๑๖ หมู่บ้าน ๒) กำหนดประชากรเป้าหมายคนไทย และต่างชาติทุกคน รวมทั้งผู้ที่ย้ายเข้ามาใหม่ ยกเว้นเด็กอายุน้อยกว่า ๕ ปี และหญิงตั้งครรภ์ ๓) ประชุมหารือกับหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อชี้แจงโครงการ วิธีการและวัตถุประสงค์ ๔) ดำเนินการให้ความรู้ และชี้แจงโครงการฯ ในชุมชนเป้าหมาย เพื่อสร้างความตระหนัก และขอความยินยอมจากชุมชน ๕) ดำเนินโครงการ Chemoprevention โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการจ่ายยา chloroquine ๓ วัน (๔-๓-๓) เดือนละครั้ง เป็นเวลา ๓ เดือน และอสม. เป็นผู้ติดตามการกินยาในชุมชน ๖) ประเมินผลของมาตรการ โดยคณะกรรมการอิสระ ผลที่คาดว่าจะได้รับ : หยุดการแพร่เชื้อมาลาเรียชนิดไวแวกซ์ในพื้นที่เสี่ยงของจังหวัดตาก และกำจัดโรคไข้มาลาเรียได้ตามยุทธศาสตร์กำจัดโรคไข้มาลาเรียประเทศไทย ข้อสรุป ดังนี้ ๑) สามารถใช้ chemoprevention เป็นมาตรการเสริมในการลดจำนวนผู้ป่วยในระยะสั้น ๒) ควรใช้ยา chloroquine เนื่องจากการระบาดไวแวกซ์ และ chloroquine เป็นยารักษามาลาเรียไวแวกซ์ตามนโยบาย ๓) ผลการเฝ้าระวังประสิทธิภาพยา chloroquine ในการรักษาไวแวกซ์ พบว่า ยายังคงมีประสิทธิภาพสูง (มากกว่าร้อยละ ๙๗) ๔) ให้ยกเว้นกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุน้อยกว่า ๕ ปี และหญิงตั้งครรภ์	ข้อเสนอแนะ: - โครงการนี้อาจทำให้เชื้อ Plasmodium vivax ติดต่อยา Chloroquine ซึ่งเป็นยาสำคัญชนิดเดียวที่ใช้ในการรักษาโรคมาลาเรียจากเชื้อ Plasmodium vivax ได้ แม้ว่าจะมียาชนิดอื่น แต่ไม่สามารถใช้ในผู้ที่มิภาวะ G6PD ได้ - การป้องกันโรคมาลาเรียวิธีนี้เหมาะสำหรับบุคคลที่เข้าไปในพื้นที่เสี่ยงนั้นๆ ชั่วคราว ไม่เหมาะสำหรับใช้ในกลุ่มที่อยู่อาศัยระยะยาว เนื่องจากการกินยานานๆ อาจทำให้เชื้อดื้อยาได้ - มาตรการที่นำเสนอมาเพียงอย่างเดียว อาจไม่สามารถหยุดยั้งการแพร่เชื้อ Plasmodium vivax ได้ ควรมีมาตรการอื่นมาเสริมด้วย โดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดนที่มีการเคลื่อนย้ายประชากรสูงมาก การจำแนกผู้ป่วยโดยการสอบสวนโรค รวมถึงการติดตามประเมินผลทำได้ยาก จึงควรทำเป็นโครงการนำร่องก่อน - การนำมาตรการดังกล่าวสู่การปฏิบัติในพื้นที่จำเป็นต้องอาศัยอาสาสมัครที่อยู่ในชุมชนเป็นแกนนำ จึงควรสร้างอาสาสมัครในพื้นที่นำร่อง เพื่อช่วยสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา	
๔.๑ แผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง กันยายน ๒๕๖๖) โดย แพทย์หญิงวรรณมา หาญเชาว์วรกุล ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค วิสัยทัศน์ (Vision) ประชาชนอยู่ร่วมกับโควิดอย่างปลอดภัย สามารถดำเนินชีวิตได้ปกติ เป้าประสงค์ (Strategic objective) ๑) ควบคุมการระบาดให้สถานการณ์ไม่เกินระดับรุนแรงน้อย	มติที่ประชุม: ๑) เห็นชอบในหลักการแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง เพื่อให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กรุงเทพมหานคร นำไปเป็น

เรื่อง	มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ
๒) ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการวัคซีน วินิจฉัย และยาต้านไวรัสได้สะดวกและทั่วถึง ๓) ประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและมีพฤติกรรมป้องกันตนเองอย่างถูกต้องและเหมาะสม ๔) กลไกการจัดการด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม ดำเนินการอย่างบูรณาการและมีประสิทธิภาพ ประเด็นยุทธศาสตร์ ประเด็นที่ ๑ ด้านการป้องกัน เฝ้าระวัง และควบคุมโรค มี ๕ มาตรการ ได้แก่ ๑) มาตรการเร่งรัดการฉีดวัคซีน ๒) มาตรการเฝ้าระวัง และควบคุมการระบาด ๓) มาตรการด้านสุขอนามัย ๔) การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มประชากรพิเศษ เช่น แรงงานต่างด้าว เรือ่นจำ ร้องเรียน และ ๕) กลไกการจัดการกรณีระดับสถานการณ์การแพร่ระบาดระลอกใหม่ ประเด็นที่ ๒ ด้านการแพทย์ และรักษาพยาบาล มี ๔ มาตรการ ได้แก่ ๑) มาตรการเตรียมระบบการตรวจวินิจฉัย ๒) มาตรการรักษาพยาบาล ๓) มาตรการเข้าถึงการรักษาโรคโควิด 19 ของประชาชน และ ๔) จัดตั้งศูนย์ประสานงานป้องกันดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อแห่งชาติ (National Center for Infectious Disease) ประเด็นที่ ๓ ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ และข้อมูลสารสนเทศ มี ๓ มาตรการ ได้แก่ ๑) มาตรการสร้างความรับรู้ระดับ บุคคลและเครือข่ายชุมชน ๒) มาตรการสร้างความรอบรู้ระดับองค์กร ผู้ประกอบการ และ ๓) การบูรณาการข้อมูลระหว่างส่วนกลางและส่วน ภูมิภาค ประเด็นที่ ๔ ด้านบริหารจัดการ กฎหมาย สังคม และเศรษฐกิจ มี ๕ มาตรการ ได้แก่ ๑) การปรับปรุงพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ๒) การบูรณาการความร่วมมือระดับจังหวัดเพื่อเฝ้าระวังและควบคุมโรค ภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ๓) การสื่อสาร เพื่อการมีส่วนร่วมในการจัดการระดับจังหวัด / กรุงเทพมหานคร / อำเภอ เมื่อเกิดพื้นที่ระบาดในจังหวัด ๔) พัฒนากลไกความร่วมมือระหว่าง กระทรวง/ ภาครัฐและเอกชน และ ๕) การกำกับติดตามความก้าวหน้าของแผนปฏิบัติการ	แนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ระดับ จังหวัด/ กรุงเทพมหานคร ๒) มอบกรมควบคุมโรคนำเสนอแผนปฏิบัติการ ให้ที่ประชุมคณะรัฐมนตรี
๔.๒ มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โดย นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ๑. มาตรการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19 ตาม CPG และการดูแลตนเองด้วยมาตรการ DMHT ๕ วัน ๒. มาตรการป้องกันควบคุมโรค สำหรับผู้เดินทางเข้าประเทศ ได้แก่ ๑) ก่อนเข้าประเทศ ยกเลิกแสดงเอกสารที่เกี่ยวข้องกับเอกสารวัคซีนหรือ ผลการตรวจ ATK โรคโควิด 19 (ยกเว้นผู้เดินทางจากเขตติดโรคใช้เหลื่อม ให้ยังดำเนินการตามปกติ) และ ๒) ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่าง ประเทศ ยกเลิกการสุ่มตรวจสอบบันทึกการฉีดวัคซีนโรคโควิด 19 โดยยังคงการเฝ้าระวังผู้เดินทางที่มีอาการป่วยของโรคติดต่ออันตราย หรือโรคติดต่ออุบัติใหม่ ๓. คำแนะนำในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรค สำหรับประชาชน องค์กร หน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน ได้แก่ ๑) ผู้ที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจ ให้สวมหน้ากาก ล้างมือบ่อย เมื่อต้องใกล้ชิดผู้อื่น ๒) ประชาชนทั่วไปสวมหน้ากากเพื่อป้องกันตนเองเมื่อเข้าไปในสถานที่ที่ผู้คนแออัด หรือ พื้นที่ปิดอากาศไม่ถ่ายเท เช่น โรงพยาบาล สถานที่ดูแลผู้สูงอายุ/เด็กเล็ก ขนส่งสาธารณะ และให้ตรวจ ATK เมื่อมีอาการป่วย หรือ	มติที่ประชุม: เห็นชอบในหลักการมาตรการ เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (โควิด 19) รองรับการเป็น โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ข้อเสนอแนะ: - ควรดำเนินการประเมินมาตรการเป็นระยะ เพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนหรือยกเลิกให้ สอดคล้องกับสถานการณ์โรคต่อไป - โรงงาน สถานประกอบการ ควรปรับเปลี่ยน มาตรการที่กำหนดไว้ จาก Bubble and Seal

เรื่อง	มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ
มีความจำเป็น และ ๓) หน่วยงาน องค์กร คัดกรองอาการป่วยของพนักงานเป็นประจำ หากมีความจำเป็น อาจตรวจคัดกรองด้วย ATK สำหรับพนักงานที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจได้ หรือข้อปฏิบัติของหน่วยงานกรณีที่มีความจำเป็น ๔. มาตรการเฝ้าระวังโรคแบบ Sentinel, Event-based ตามเป้าหมาย และการรายงานโรค ด้วยโปรแกรม D506 ข้อมูลการฉีดวัคซีนโควิด 19 และวัคซีนอื่นในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รวมทั้ง LAAB และข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง รักษา และควบคุมโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง จากสถานพยาบาลทุกแห่ง รวมทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านระบบ API (ซึ่งดำเนินการพร้อมกับโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังอื่นๆ อีก ๕๖ โรค) ๕. คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง กันยายน ๒๕๖๖) ซึ่งผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เพื่อสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ และบุคลากร ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคโควิด 19 ในระยะเปลี่ยนผ่านสู่โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โดยเฉพาะสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่โรคในวงกว้างได้ เช่น ๑) สถานที่ท่องเที่ยว สถานบันเทิง โรงแรม เน้นมาตรการการเฝ้าระวังโรค คัดกรองอาการป่วยของพนักงาน อาจตรวจด้วย ATK ตามคำแนะนำ ๒) เรือนจำ ที่ต้องขัง เน้นมาตรการ ๒U : การสวมหน้ากากของผู้มาเยี่ยม การฉีดวัคซีนโควิด 19 ในกลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ ผู้ต้องขังใหม่ ตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด รวมทั้งการแยกกัก กักกัน ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ๓) โรงงาน สถานประกอบการ เน้นการคัดกรองอาการป่วยของพนักงาน และอาจดำเนินการตามมาตรการ Bubble & Seal ต่อไป ๔) สถานที่ที่มีการรวมคนจำนวนมาก และมีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรค เช่น ค่ายฝึกทหาร โรงเรียน โรงเรียนกวดวิชา ยิม สถานที่ขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว แคมป์คนงาน ตลาด ตลาดสด โดยเน้นมาตรการ ๒U และการเฝ้าระวังโรคคัดกรองอาการป่วย และอาจตรวจด้วย ATK เมื่อป่วย	เป็น COVID free setting เพื่อให้สอดคล้องกับการปรับโรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ	
กำหนดการประชุมครั้งต่อไป	กำหนดไว้เบื้องต้นในเดือนตุลาคม ๒๕๖๕

นางสาวธนิษฐา จันทรพิลา นางสาวศิริพร กาศหาญ นางสาวกนกวรรณ คงเฉลิม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวกัญญารัตน์ พึ่งประยูร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสุพินดา ตีระรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
สรุปการประชุม
นายแพทย์วิชาญ ปาวัน ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
ตรวจสรุปการประชุม

(โครงร่าง) แผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง
เดือน ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566
จังหวัด.....XXX.....

ความเป็นมา

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ทั่วโลกและประเทศไทยได้ผ่อนคลายลง โดยประเทศไทยพบว่าจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ จำนวนผู้เสียชีวิตและจำนวนผู้ป่วยที่ต้องการรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มลดลง ผลการสำรวจภูมิคุ้มกัน ระหว่างเดือนเมษายน - พฤษภาคม พ.ศ. 2565 พบว่าประชากรไทยมีภูมิคุ้มกันต่อ Nucleocapsid protein หรือ Spike protein มากกว่าร้อยละ 90 แต่สถานการณ์ในอนาคตยังมีความไม่แน่นอนเนื่องจากไวรัสมีการกลายพันธุ์ได้ง่าย โดยมีการตรวจพบเชื้อไวรัสกลายพันธุ์ที่มีความสำคัญ (Variant of Concern) เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่น BA.4 BA.5 BA.2.75.2 เป็นต้น นอกจากนี้ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีน โดยเฉพาะวัคซีนเข็มกระตุ้นที่พบว่ามีประสิทธิภาพสามารถลดความรุนแรงของการป่วยหนักและการเสียชีวิตยังมีความครอบคลุมต่ำกว่าเป้าหมาย คาดการณ์ว่าสถานการณ์ของโรคโควิด 19 จะมีการเกิดโรคและระบาดในชุมชนคล้ายการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ คือ พบผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตประปรายและมีการระบาดในระดับต่าง ๆ เกิดขึ้นในบางช่วงเวลา ประเทศไทยได้ประกาศให้โควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง และยกเลิกประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินของโรคโควิด 19 เป็นเหตุให้กลไกการบริหารจัดการโดยศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) สิ้นสุดลง และให้ใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเป็นกลไกหลักในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค ดังนั้น คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จึงมีการกำหนดเกณฑ์เพื่อจัดแบ่งระดับความรุนแรงของสถานการณ์ทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัดตามรายละเอียด ดังนี้

เกณฑ์การพิจารณาความรุนแรง (ระดับประเทศ)	สถานการณ์ เฝ้าระวัง	รุนแรงน้อย	รุนแรงปานกลาง	รุนแรงมาก
1. จำนวนผู้ป่วยรับการรักษา ในโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อวัน	2,000 - 3,999	4,000 - 5,999	6,000 - 7,999	≥ 8,000
2. อัตราป่วย- ตาย (ร้อยละ)/ จำนวนเสียชีวิตเฉลี่ยต่อวัน	> 0.1 / 11 - 39	0.1 - 0.5 / 40 - 59	0.51 - 1.0 / 60 - 79	> 1.0 / ≥ 80
3. อัตราการครองเตียงสำหรับ ผู้ป่วยอาหารหนัก (2-3) (ร้อยละ)/ จำนวนผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ	11 - 24 / 201 - 399	25 - 40 / 400 - 499	41 - 75 / 500 - 599	> 75 / ≥ 600
4. การกระจายของโรคตามลักษณะ ทางระบาดวิทยา	ระบาดในวงจำกัด (Cluster ขนาดเล็ก)	ระบาดในวงจำกัด (Cluster ขนาดใหญ่)	ระบาดในวงกว้าง ขนาดใหญ่ และ มีความเชื่อมโยงกัน	ระบาดกลุ่มก้อน ขนาดใหญ่ ในวงกว้าง กลไกระดับจังหวัด ไม่สามารถควบคุม โรคได้

เกณฑ์การพิจารณา...

เกณฑ์การพิจารณาความรุนแรง (ระดับจังหวัด)	รุนแรงน้อย	รุนแรงปานกลาง	รุนแรงมาก
1. จำนวนผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อวัน (ต่อแสนประชากร)	6 - 14	15 - 50	> 50
2. อัตราป่วย-ตาย (ร้อยละ)	0.10 - 0.5	0.51 - 1.0	> 1.0
3. อัตราการครองเตียงสำหรับผู้ป่วยอาการหนัก (2-3) (ร้อยละ)	25 - 40	41 - 75	> 75
4. การกระจายของโรคตามลักษณะทางระบาดวิทยา	ระบาดในวงจำกัด (Cluster ขนาดใหญ่)	ระบาดในวงกว้าง ขนาดใหญ่ และมีความเชื่อมโยงกัน	มีการระบาดกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ ในวงกว้าง กลไกระดับจังหวัดไม่สามารถควบคุมโรคได้

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ เพื่อดำเนินงานในระยะเดือนตุลาคม พ.ศ. 2565 - กันยายน พ.ศ. 2566 ดังนี้

วิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์และกิจกรรม

วิสัยทัศน์ (Vision) ประชาชนอยู่ร่วมกับโควิดอย่างปลอดภัย สามารถดำเนินชีวิตได้ปกติ

เป้าประสงค์ (Strategic objective)

1. ควบคุมการระบาดให้สถานการณ์ไม่เกินระดับรุนแรงน้อย
2. ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการวัคซีน วินิจฉัยและยาต้านไวรัสได้สะดวกและทั่วถึง
3. ประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและมีพฤติกรรมป้องกันตนเองอย่างถูกต้องและเหมาะสม
4. กลไกการจัดการด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม ดำเนินการอย่างบูรณาการและมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดความสำเร็จระดับประเทศ

1. อัตราป่วยน้อยกว่า 15 ต่อแสนประชากรต่อวัน
2. ความครอบคลุมของวัคซีนเข็มกระตุ้นในกลุ่ม 608 > 60%
3. อัตราป่วยตาย < 0.5%
4. สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80
5. หน่วยงานระดับจังหวัดมีแนวทางการปฏิบัติในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
6. มีแผนเผชิญเหตุระดับจังหวัด กรณี เกิดการระบาดภายในจังหวัด
7. มีแผนเผชิญเหตุระดับประเทศ กรณี เกิดการระบาดรุนแรง

1. ประเด็นยุทธศาสตร์สำหรับการกำหนดกลยุทธ์และกิจกรรม

ประเด็นที่ 1 ด้านการป้องกัน เฝ้าระวังและควบคุมโรค

1. มาตรการเร่งรัดการฉีดวัคซีน
2. มาตรการเฝ้าระวังและควบคุมการระบาด
3. มาตรการด้านสุขอนามัย
4. การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มประชากรพิเศษ เช่น แรงงานต่างด้าว เรือนจำ โรงเรียน
5. กลไกการจัดการกรณีระดับสถานการณ์การแพร่ระบาดระลอกใหม่

ประเด็นที่ 2 ด้านการแพทย์และรักษาพยาบาล

1. มาตรการเตรียมระบบการตรวจวินิจฉัย
2. มาตรการรักษาพยาบาล
3. มาตรการเข้าถึงการรักษาโรคโควิด 19 ของประชาชน
4. จัดตั้งศูนย์ประสานงานป้องกันดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อแห่งชาติ (National Center for Infectious Disease)

ประเด็นที่ 3 ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ และข้อมูลสารสนเทศ

1. มาตรการสร้างความรับรู้ระดับบุคคลและเครือข่ายชุมชน
2. มาตรการสร้างความรอบรู้ระดับองค์กร ผู้ประกอบการ
3. การบูรณาการข้อมูลระหว่างส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

ประเด็นที่ 4 ด้านบริหารจัดการ กฎหมาย สังคม และเศรษฐกิจ

1. การปรับปรุงพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
2. การบูรณาการความร่วมมือระดับจังหวัดเพื่อเฝ้าระวังและควบคุมโรค ภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
3. การสื่อสารเพื่อการมีส่วนร่วมในการจัดการระดับจังหวัด/ กทม./ อำเภอ เมื่อเกิดพื้นที่ระบาดในจังหวัด
4. พัฒนากลไกความร่วมมือระหว่างกระทรวง/ภาครัฐและเอกชน
5. การกำกับติดตามความก้าวหน้าของแผนปฏิบัติการ

2. สถานการณ์ของจังหวัด

การประเมินสถานการณ์ ขอให้จังหวัดพิจารณาปัจจัยที่สำคัญต่างๆ เช่น

2.1 สถานการณ์ผู้ติดเชื้อโรคโควิด 19 ในจังหวัด

- 2.1.1 จำนวนผู้มีผลตรวจ RT-PCR เป็นบวก และจำนวนผู้มีผลตรวจ ATK เป็นบวกที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ยในสัปดาห์ที่ผ่านมา
- 2.1.2 จำนวนผู้มีผลตรวจ RT-PCR เป็นบวก และจำนวนผู้มีผลตรวจ ATK เป็นบวกที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ยในสัปดาห์ที่ผ่านมาต่อแสนประชากร

2.2 ศักยภาพในการควบคุมการระบาด

- 2.2.1 จำนวนหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) และ ทีมปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด 19 เชิงรุก Comprehensive Covid-19 Response Team (CCRT) ในปัจจุบัน

2.3 ศักยภาพด้านทรัพยากรและโลจิสติกส์

- 2.3.1 จำนวนคลินิกและร้านขายยาที่มียาต้านไวรัส และแผนการให้ยาต้านไวรัสแต่ละชนิด รวมถึง Long acting antibody (LAAB) ที่มีในสต็อก (คงเหลือใช้ได้.....วัน)
- 2.3.2 จำนวนเตียงผู้ป่วยใน และอัตราการครองเตียงระดับ 2 - 3

2.4 การประเมินความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดของจังหวัด

โดยพิจารณาข้อมูลสถานการณ์ ภูมิئاتนทาน และอื่นๆ อาทิ

- 2.4.1 ร้อยละผู้ได้รับวัคซีน ทั้งภาพรวมและในกลุ่มเป้าหมาย 608 และเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี
- 2.4.2 จำนวนสถานประกอบการกิจการและพื้นที่เสี่ยงของจังหวัด ได้แก่ จำนวนโรงงานขนาดใหญ่ จำนวนตลาดค้าส่ง แคมป์คนงานก่อสร้าง สถานประกอบการประเภทบันเทิง เป็นต้น

3. แผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566 จังหวัด.....

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : ด้านการป้องกัน เฝ้าระวัง และควบคุมโรค

ลำดับ ที่	กิจกรรมหลัก/แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ของมาตรการ	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ระยะเวลา	หน่วยงานรับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 มาตรการเร่งรัดการฉีดวัคซีน		ผลลัพธ์ ประชากรกลุ่มเสี่ยงอย่างน้อยร้อยละ 60 ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น			
1.1	บริการวัคซีนเชิงรุกแก่กลุ่มเสี่ยง	ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60 ของประชากรกลุ่มเสี่ยง			
1.2	บริการฉีดวัคซีนในสถานพยาบาล ในภาวะปกติ	ทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และโรงพยาบาล ในจังหวัด มีจุดให้บริการฉีดวัคซีนเป็นปกติ			
1.3	เร่งรัดวัคซีน กรณีเกิดการระบาด	มีจุดให้บริการการฉีดวัคซีนแบบ one stop service โดยให้บริการถึงชุมชน			
1.4	จัดระบบข้อมูลเพื่อการติดตามความครอบคลุมวัคซีน	ข้อมูลการฉีดวัคซีนจำแนกประชากร ในจังหวัด			
1.5	บริหารจัดการวัคซีนคงคลังให้มีวัคซีนเพียงพอ	วัคซีนคงคลังที่เพียงพอสำหรับบริการ ไม่น้อยกว่า 2 สัปดาห์			
มาตรการที่ 2 มาตรการเฝ้าระวังและควบคุมการระบาด		ผลลัพธ์ ไม่มีการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในวงกว้างภายในจังหวัด			
2.1	การรายงานผู้ป่วยระดับจังหวัด	รายงานจำนวนผู้ป่วยผ่านระบบ ที่กรมควบคุมโรคกำหนด			

ลำดับ ที่	กิจกรรมหลัก/แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ของมาตรการ	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ระยะเวลา	หน่วยงานรับผิดชอบ
2.2	การรายงานกลุ่มก้อนผู้ป่วยหรือเหตุการณ์ผิดปกติ - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป - มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปที่มีเหตุการณ์หรือปัจจัยเสี่ยงเดียวกัน การพบเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ครั้งแรกในประเทศที่ตรงกับเชื้อ variant of concern ขององค์การอนามัยโลก (WHO)	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดมีข้อมูล การเกิดกลุ่มก้อนหรือเหตุการณ์ผิดปกติ			
2.3	การสอบสวนโรคหรือเหตุการณ์ระบาด - กรณีเกิดคลัสเตอร์ที่ระดับพื้นที่ต่างๆ - อำเภอ: 5 รายขึ้นไปในหนึ่งสัปดาห์ - จังหวัด: 20 รายขึ้นไปในหนึ่งสัปดาห์ - เขตสุขภาพ: 50 รายขึ้นไปในสองสัปดาห์ - ประเทศ: 100 รายขึ้นไปใน - การติดเชื้อในโรงพยาบาล - การเสียชีวิตทุกราย การติดเชื้อสายพันธุ์ใหม่ (Variant of Concern)	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดมีข้อมูล ผลการสอบสวนควบคุมการระบาด			
2.4	การเฝ้าระวังการกลายพันธุ์และการรายงานผล	มีระบบการเฝ้าระวังสายพันธุ์กลายพันธุ์ในระดับจังหวัดตามกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กำหนด			

ลำดับที่...

ลำดับ ที่	กิจกรรมหลัก/แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ของมาตรการ	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ระยะเวลา	หน่วยงานรับผิดชอบ
มาตรการที่ 3 มาตรการด้านสุขอนามัย		ผลลัพธ์ สถานประกอบการ/กิจการดำเนินการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุขตามกฎหมายมาตรฐานการป้องกันโรค			
3.1	ผลักดันให้สถานประกอบการ/กิจการดำเนินการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุขตามมาตรการป้องกันโรค	สถานประกอบการ/กิจการลงทะเบียนประเมินตนเองบนระบบ TSC2+ ร้อยละ 100 สถานประกอบการ/กิจการดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80			
มาตรการที่ 4 การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มประชากรพิเศษ		ผลลัพธ์ มีระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในประชากรพิเศษ เช่น แรงงานต่างด้าว			
4.1	มีระบบการรายงานผู้ป่วยจากกลุ่มประชากรพิเศษ	มีผู้รับผิดชอบ ช่องทางและขั้นตอนการรายงานประสานงาน			
4.2	มีการจัดเตรียมวัคซีน และบริการป้องกันควบคุมโรคที่เหมาะสมกับกลุ่มประชากร	มีรูปแบบบริการสำหรับประชากรที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย			
มาตรการที่ 5 กลไกการจัดการกรณียกระดับสถานการณ์การแพร่ระบาดระลอกใหม่		ผลลัพธ์ มีแผนเผชิญเหตุระดับจังหวัดกรณีเกิดการระบาดภายในจังหวัดรุนแรง			
5.1	มีทีมตระหนักรู้สถานการณ์หรือคณะทำงานประจำจังหวัดรับผิดชอบในการเฝ้าระวังและพร้อมปฏิบัติการตามแผนเผชิญเหตุเมื่อเกิดการระบาดรุนแรง	มีแผนเผชิญเหตุ			

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : ด้านการแพทย์และรักษาพยาบาล

ลำดับ ที่	กิจกรรมหลัก/แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ของมาตรการ	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ระยะเวลา	หน่วยงานรับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 การเตรียมระบบการตรวจวินิจฉัย		ผลลัพธ์ สามารถส่งสิ่งส่งตรวจที่สงสัยการติดเชื้อโควิด 19 เพื่อตรวจวินิจฉัยได้ตามมาตรฐาน			
1.1	ระบบเครือข่ายห้องปฏิบัติการตรวจ COVID-19 ที่มีคุณภาพ และครอบคลุมการให้บริการในพื้นที่	มีระบบส่งตรวจโควิด 19 ที่ห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ได้มาตรฐานตามแนวทางการวิทยาศาสตร์การแพทย์			
มาตรการที่ 2 การรักษาพยาบาล		ผลลัพธ์ ผู้ติดเชื้อโควิดได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม			
2.1	สื่อสารแนวทางการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข ของกรมการแพทย์	บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ความเข้าใจและสามารถให้การรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม			
2.2	จัดระบบบริการผู้ป่วยโควิดทั้งระยะเฉียบพลันและระยะยาว	มี ARI clinic, long COVID clinic			
2.3	จัดระบบบริการเพื่อดูแลสุขภาพจิตแก่ประชาชน (Post-pandemic grief และอื่นๆ)	ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากโควิด 19 ได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม			
2.4	จัดระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคอื่นและโรคโควิด 19 อย่างสมดุล	ผู้ป่วยทุกโรคได้รับการรักษา ตามมาตรฐานในเวลาที่เหมาะสม			
มาตรการที่ 3 การเข้าถึงการรักษาโควิด 19 ของประชาชน		ผลลัพธ์ มีคลินิกและร้านขายยาให้บริการอย่างทั่วถึง			
3.1	จัดระบบร้านยา และคลินิก ให้บริการยาตามมาตรฐานการรักษาที่กำหนดโดยกรมการแพทย์	มีทะเบียนร้านยาและคลินิกที่มียาต้านไวรัส			

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ และข้อมูลสารสนเทศ

ลำดับ ที่	กิจกรรมหลัก/แนวทางการดำเนินงาน	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ของมาตรการ	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ระยะเวลา	หน่วยงานรับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 การสร้างความรับรู้ระดับบุคคลและเครือข่ายชุมชน		ผลลัพธ์ ประชาชนและชุมชนมีความรอบรู้ในการมีส่วนร่วมเฝ้าระวังควบคุมโรคโควิด 19			
1.1	สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนสร้างพฤติกรรม การป้องกันตนเองอย่างเหมาะสม	ประชาชนมีพฤติกรรมการสวมหน้ากาก ที่เหมาะสม ร้อยละ 95 ประชาชนมีพฤติกรรมการล้างมือ ที่เหมาะสม ร้อยละ 95			
1.2	การติดตามความรู้และพฤติกรรมของบุคคลในจังหวัด โดยใช้ Anamai poll	มีการสำรวจความรู้และพฤติกรรม บุคคลในจังหวัดทุก 3 เดือน			
มาตรการที่ 2 การสร้างความรอบรู้ระดับองค์กร ผู้ประกอบการ		ผลลัพธ์ องค์กรและผู้ประกอบการมีความรอบรู้และปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคได้อย่างเหมาะสม			
2.1	ดำเนินการสื่อสารให้ผู้ประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ป้องกันโรค	แผนการสื่อสารเพื่อผู้ประกอบการรับทราบ			
มาตรการที่ 3 การบูรณาการข้อมูลระหว่างส่วนกลางและส่วนภูมิภาค		ผลลัพธ์ ข้อมูลและสารสนเทศสำหรับประชาชนมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ			
3.1	กำหนดขอบเขต สารสนเทศ ข้อมูล ที่จะใช้สื่อสารของ ระดับจังหวัด และระดับประเทศ	ชุดข้อมูลสารสนเทศและแผนการสื่อสาร			

ประเด็นยุทธศาสตร์...

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 : ด้านบริหารจัดการ กฎหมาย สังคม และเศรษฐกิจ

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน/กิจกรรมสำคัญ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ของมาตรการ	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ระยะเวลา	หน่วยงานรับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 การบูรณาการความร่วมมือภายในจังหวัด ภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558		ผลลัพธ์ มีการบูรณาการระดับจังหวัดเพื่อดำเนินการเฝ้าระวังโรคให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด			
1.1	จัดทำแนวปฏิบัติในภาวะปกติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	มีแนวทาง/วิธีการป้องกันควบคุมโรคในภาวะปกติที่เพียงพอ			
1.2	จัดทำแนวปฏิบัติเมื่อมีการประกาศให้โควิด 19 เป็นโรคระบาดและมีพื้นที่ระบาดในจังหวัด	มีแนวทาง/วิธีการป้องกันควบคุมโรคกรณีเกิดพื้นที่ระบาด			
1.3	ซักซ้อมกลไกการประสานงานหากเกิดสถานการณ์ผิดปกติ	มีศูนย์ประสานงานข้อมูลจังหวัด			
1.4	จัดเวทีหรือกลไกให้ประชาสังคม เอกชน ให้ข้อคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	กลไกในการหารือและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาสังคม และ เอกชน			
มาตรการที่ 2 การสื่อสารเพื่อการมีส่วนร่วมในการจัดการระดับจังหวัด / กทม. / อำเภอ เมื่อเกิดพื้นที่ระบาดในจังหวัด		ผลลัพธ์ ประชาชนมีความเข้าใจและตระหนักรู้สถานการณ์			
2.1	พัฒนาระบบสื่อสารและแจ้งเตือนประชาชน เพื่อให้ประชาชนรับทราบข้อมูล ข้อกฎหมายและมาตรการที่ถูกต้อง	มีช่องทางการสื่อสารถึงประชาชน ทุกกลุ่มเป้าหมาย พร้อมเปิดช่องทางให้ประชาชนสอบถามข้อมูล			
มาตรการที่ 3 พัฒนากลไกความร่วมมือระหว่างกระทรวง/ ภาครัฐ และเอกชน		ผลลัพธ์ สถานประกอบการ/กิจการดำเนินการตามพระราชบัญญัติสาธารณสุขตามมาตรฐานการป้องกันโรค			
3.1	จัดประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดเป็นประจำเพื่อบูรณาการความร่วมมือในสถานการณ์ที่ไม่มีการประกาศพื้นที่ระบาด	มีการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง			

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน/กิจกรรมสำคัญ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ของมาตรการ	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ระยะเวลา	หน่วยงานรับผิดชอบ
3.2	จัดตั้งศูนย์บูรณาการความร่วมมือ กรณีพบการระบาด ข้ามจังหวัด	มีกลไกการประสานงานระหว่างจังหวัด กรณีพบการระบาดข้ามจังหวัด			
3.3	จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินของจังหวัด กรณีมีการประกาศ พื้นที่ระบาด	มีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน เมื่อมีการระบาด			
มาตรการที่ 4 การกำกับติดตามความก้าวหน้าของแผน		ผลลัพธ์ มีหน่วยงานและกลไกในการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน			
4.1	การกำหนดตัวชี้วัดตรวจราชการกระทรวงต่างๆ	ผู้ตรวจราชการของกระทรวง มีการติดตาม สถานการณ์โควิด 19			
4.2	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ติดตามความก้าวหน้า การดำเนินงานตามแผน	รายงานความก้าวหน้าในที่ประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด			

ภาคผนวก

ชอฏหมาย ประกาศ และข้อำหนดที่เกี่ยวข้อง

- พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
- พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- พระราชบัญญัติระเบียบการบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์และมาตรการด้านสุขลักษณะ ป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2565
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ การควบคุมคุณภาพและการจัดการสุขลักษณะของการจำหน่ายอาหารประเภทปรุงสำเร็จ ในสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2565
- ประกาศกรมอนามัย เรื่อง แนวทางการเฝ้าระวังสถานประกอบกิจการผ่านระบบไทยสตอปโควิดพลัส
- ประกาศกรมอนามัย เรื่องแนวทางการใช้ระบบไทยเซฟไทย สำหรับผู้ดำเนินกิจการผู้ปฏิบัติงาน ผู้มาติดต่อ และผู้ใช้บริการสถานประกอบกิจการตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขเรื่อง แนวทางการใช้อำนาจของเจ้าพนักงาน ในการควบคุม ป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อธิบดีกรมอนามัย

ผู้ประสานงานแผนปฏิบัติการฯ

1. ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....เบอร์ติดต่อ.....
2. ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน.....เบอร์ติดต่อ.....