



ประกาศกรมควบคุมโรค
เรื่อง การคัดเลือกบุคคลเข้ารับการประเมินผลงาน
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

ด้วยกรมควบคุมโรคได้คัดเลือก ว่าที่ร้อยตรีหญิงสุภาพร ด้านปิยโชคกุล ตำแหน่งนักวิชาการ
สาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๖๑๑ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศป่าดงเบซาร์ จังหวัดสงขลา
กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา ให้เข้ารับการประเมินผลงานเพื่อเลื่อนขึ้น
แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่และ
ส่วนราชการเดิม ดังรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อผลงาน คำโครงเรื่องและสัดส่วนของผลงานที่จะส่งเข้ารับ
การประเมินแนบท้ายประกาศนี้

อนึ่ง หากมีผู้ที่ต้องการหักท้วงให้หักท้วงได้ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ซึ่งกรมควบคุมโรค
จะมอบให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลตรวจสอบข้อหักท้วงต่อไป ถ้าพบว่าข้อหักท้วงมีมูล กรมควบคุมโรค
จะดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓/ว ๕ ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าพบว่าข้อหักท้วงนั้น
เป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต กรมควบคุมโรคจะดำเนินการสอบสวนผู้หักท้วงเพื่อหาข้อเท็จจริงและ
ดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายปรีชา เปรมปรี)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

แบบแสดงรายละเอียดการเสนอผลงานที่ขอรับการประเมิน

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (เอกสารหมายเลข ๓)

๑. **ชื่อผลงาน** การดำเนินงานการประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (ช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์) กรณีส่งศพผู้ติดเชื้อไข้หวัดนก

๒. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** ธันวาคม ๒๕๖๑

๓. **เค้าโครงเรื่อง**

๓.๑ บทนำ

โรคไข้หวัดนก เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งซึ่งพบมากในสัตว์ปีก จากรายงานขององค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ ในปี ๒๕๕๙ พบสัตว์ปีกป่วยตายทั่วโลก จำนวน ๕๓ ประเทศ พบเชื้อไข้หวัดนกทั้งสิ้น ๑๑ สายพันธุ์ ในจำนวนนี้มี ๒ สายพันธุ์ที่มีรายงานการติดต่อสู่คน ได้แก่ H๕N๑ และ H๕N๖ สำหรับสายพันธุ์ H๗N๙ จะไม่แสดงอาการในสัตว์ปีก แต่สามารถติดต่อสู่คนได้ ทำให้เกิดการติดเชื้ออย่างรุนแรง โดยจะแพร่มาสู่คนผ่านการสัมผัสสัตว์ปีกที่มีเชื้อ ไม่ว่าจะเป็นการสัมผัสโดยตรงหรือโดยอ้อม เช่น การทำงานร่วมกับสัตว์ปีก (ในฟาร์ม) หรือการบริโภคเนื้อไก่ เลือด และไข่ดิบหรือที่ปรุงแบบกึ่งสุกกึ่งดิบ

นับตั้งแต่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H๕N๑ ในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๗ ซึ่งทำให้มีสัตว์ปีกป่วยตายหรือถูกทำลายมากกว่า ๖๒ ล้านตัว มีผู้ป่วยทั้งสิ้น ๒๕ ราย และมีผู้เสียชีวิต ๑๗ ราย เหตุการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และสาธารณสุขภายในประเทศเป็นอย่างมาก แม้ว่าภายหลังในปี พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นต้นมา จะไม่พบการระบาดของโรคไข้หวัดนกในสัตว์หรือในคน แต่ประเทศไทยยังต้องเตรียมรับมือเนื่องจากยังคงพบการระบาดของโรคไข้หวัดนกในประเทศเพื่อนบ้านรวมถึงหลายประเทศทั่วโลก

ช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์ จังหวัดสงขลา เป็นช่องทางเข้าออกประเทศที่มีการส่งออกสินค้าเป็นหนึ่งในสามอันดับแรกของประเทศไทยติดต่อกันมาเป็นระยะเวลานาน โดยมีอาณาเขตเชื่อมต่อกับรัฐเปอร์ลิส ประเทศมาเลเซีย และอีกฝั่งจะเชื่อมต่อกับช่องทางเข้าออกประเทศวังประจัน จังหวัดสตูลอีกด้วย ทำให้มีการติดต่อ ทั้งด้านการขนส่งสินค้า การเดินทางระหว่างประเทศของผู้เดินทางทั้งในรูปแบบของการท่องเที่ยวและการค้าขาย

ดังนั้นเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการป้องกัน ควบคุมโรค และเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศปาดังเบซาร์ จังหวัดสงขลา ได้เห็นความสำคัญของการเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ไข้หวัดนกระบาด จึงได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ จังหวัดสงขลา (ช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์) กรณีส่งศพผู้ติดเชื้อไข้หวัดนก ทั้งนี้เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อสถานการณ์การระบาดของไข้หวัดนกอย่างเหมาะสม จึงจัดให้มีการระดมความรู้ ประสบการณ์ และ ความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้วยการฝึกซ้อมแผนชนิดบนโต๊ะ (Tabletop Exercise) ในวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ และฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน (Drill Exercise) ในวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๑ เพื่อสามารถเตรียมความพร้อมป้องกันและตอบสนองกับการระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันท่วงที รวมทั้งสามารถลดการเจ็บป่วย การเสียชีวิตของประชาชน และผลกระทบอื่น ๆ ที่ตามมาได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

๓.๒ วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อจัดทำแผนเตรียมความพร้อมบุคลากรประจำช่องทางเข้าออกประเทศและเครือข่ายสำหรับเหตุการณ์ผิดปกติที่เกิดขึ้นภายในและระหว่างช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศปาดังเบซาร์

วัตถุประสงค์เฉพาะ

๑. เพื่อซักซ้อมความเข้าใจด้านการสื่อสารระหว่างหน่วยงานในประเทศและต่างประเทศ ในการประสานงานรับ-ส่งต่อศพโรคติดต่ออุบัติใหม่ข้ามแดน (ปาดังเบซาร์ สงขลา - รัฐเปอร์ลิส มาเลเซีย)
๒. เพื่อซักซ้อมความเข้าใจระบบการขนส่งศพและระบบการทำลายเชื้อในเขตชนถ่ายศพบู๊วยติดเชื้อ
๓. เพื่อซักซ้อมระบบการป้องกันการติดเชื้อภายในโรงพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐาน (Infection Control : IC)

รูปแบบการฝึกซ้อมแผน การฝึกซ้อมแผนเป็นการทดสอบการตอบสนองต่อสถานการณ์

วันแรก เป็นการฝึกซ้อมบนโต๊ะ (Table top Exercise) โดยแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม

กลุ่มที่ ๑ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ บริเวณช่องทางเข้าออกประเทศ ปาดังเบซาร์ (PoE)

กลุ่มที่ ๒ การบริหารจัดการ การส่งต่อและควบคุมการติดเชื้อภายในโรงพยาบาล

วันที่สอง เป็นการฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน (Drill Exercise) โดยเน้นการเตรียมความพร้อม ในการส่งศพบู๊วยติดเชื้อใช้หวัดนก เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคใช้หวัดนกสายพันธุ์ H5N๑

กลุ่มบุคคลที่เข้าร่วมการฝึกซ้อม จำนวนประมาณ ๕๐ คน

๒.๑ ทีมผู้เข้าร่วมการฝึก (Participant) ประกอบด้วย :

- นายด่านศุลกากรปาดังเบซาร์
- นายกเทศมนตรีเมืองปาดังเบซาร์
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปาดังเบซาร์
- ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
- ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสะเดา
- ผู้แทนสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดสงขลา
- เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปาดังเบซาร์
- เจ้าหน้าที่ช่องทางเข้าออกประเทศ/โรงพยาบาล ประเทศมาเลเซีย
- เจ้าหน้าที่ช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์

บทบาทหน้าที่ : เข้าร่วมการฝึกซ้อมตอบสนองต่อสถานการณ์สมมติ ภายใต้สถานการณ์จำลอง ว่าด้วยการส่งศพ ผู้ติดเชื้อใช้หวัดนกระหว่างประเทศ

ผู้สังเกตการณ์ : ผู้แทนสำนักงานประสานชายแดนไทย - มาเลเซีย ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

ผู้แทนโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี

บทบาทหน้าที่ : สังเกตการณ์ฝึกซ้อมและให้ข้อเสนอแนะ

ผู้ประเมิน ได้แก่ ผู้แทนสถาบันบำราศนราดูร ผู้แทนกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ผู้แทน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา

บทบาทหน้าที่ : ประเมินผล ให้ข้อเสนอแนะ และสรุปภาพรวมของการฝึกซ้อมแผน

ทีมผู้จัดการฝึกซ้อมแผน (Control team) ประกอบด้วย : คณะทำงานด้านการฝึกซ้อมของสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา

บทบาทหน้าที่ : อำนวยการจัดการฝึกซ้อมแผนและสนับสนุนการฝึกซ้อมแผนทั้งหมด

๓.๔ ขั้นตอนการดำเนินงาน

ก่อนเข้าร่วมการฝึกซ้อม

๑. ประชุมเตรียมความพร้อมสร้างความเข้าใจระหว่างทีมจัดการฝึกซ้อม ทีมผู้ประสานแผน ผู้ประเมิน รวมถึงสร้างความเข้าใจกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง
๒. กำหนดกลุ่มผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อม การประสานความร่วมมือ การสื่อสารข้อมูล ระบบการส่งศพ
๓. เข้าร่วมรับฟังการชี้แจงรายละเอียดการฝึกซ้อมและศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง
๔. สร้างความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการฝึกซ้อมแผน
๕. จัดเตรียมอุปกรณ์หรือเอกสารที่จำเป็นในการฝึกซ้อมแผน

ระหว่างเข้าร่วมการฝึกซ้อม

๑. เข้าร่วมการฝึกซ้อม โดยกำหนดเป็น ๒ วัน ตามตารางการฝึกซ้อมแผน ในระหว่างวันที่ ๑๗ - ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๑
๒. ตอบสนองต่อสถานการณ์สมมติที่กำหนดไว้ ภายใต้สถานการณ์จำลองว่าด้วยกรณีส่งศพผู้ติดเชื้อใช้หัตถ์นก ระหว่างประเทศ ในประเด็นที่ท่านเกี่ยวข้อง ตามที่จะปฏิบัติได้จริง ถูกต้องตามหลักวิชาการ
๓. ใช้เอกสาร/ข้อมูล/วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น แผนการปฏิบัติงาน
๔. บันทึกการตัดสินใจและกิจกรรม การโต้ตอบ/การตอบสนองต่อสถานการณ์จากหน่วยงานที่ติดต่อประสานงานทั้งหมด รวมทั้งข้อเสนอแนะตามแบบฟอร์มที่แจกให้

หลังเข้าร่วมการฝึกซ้อม

๑. เข้าร่วมการสรุปบทเรียนการฝึกซ้อมแผน โดยผู้จัดการฝึกซ้อมแผนจะแจ้งให้ทราบต่อไป
๒. นำบทเรียนที่ได้ไปพัฒนา หรือปรับปรุงแผนเตรียมความพร้อมของหน่วยงานหรือการดำเนินงานเพื่อให้ตอบสนองต่อการระบาดของโรคให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
๓. เผยแพร่ สรุปผลการฝึกซ้อม กรณีส่งศพผู้ติดเชื้อใช้หัตถ์นก ระหว่างประเทศ ในพื้นที่ระดับอำเภอ ช่องทางเข้าออกประเทศปางเบซาร์ และ รัฐเปอร์ลิส ประเทศมาเลเซีย เพื่อเป็นตัวอย่างในพื้นที่อื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายกันต่อไป

สถานการณ์สมมติที่ใช้ในการซ้อมแผนเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (ช่องทางเข้าออกประเทศปางเบซาร์) กรณีส่งศพผู้ติดเชื้อใช้หัตถ์นก

สถานการณ์ที่ ๑

วันที่ ๑ ธ.ค. ๒๕๖๑ นาย C อายุ ๔๐ ปี ศาสนาอิสลาม ชาวรัฐเปอร์ลิส ประเทศมาเลเซีย ประกอบอาชีพรับจ้าง เลี้ยงไก่ ในฟาร์มไก่แห่งหนึ่งใน อ.สะเดา จ.สงขลา ได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปางเบซาร์ เนื่องจากมีอาการไข้ ไอ หายใจเร็ว และเหนื่อยหอบ โดยผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยตายในช่วง ๗ วันที่ผ่านมา ก่อนการเข้ารับการตรวจรักษา โดยทางแพทย์ได้ให้ผู้ป่วยพักรักษาตัวอยู่ที่ห้องแยกโรคของโรงพยาบาลปางเบซาร์ และได้ทำการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจวินิจฉัยให้กับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๒ สงขลา โดยทางแพทย์ได้รับผลการยืนยันการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของโรคใช้หัตถ์นก ชนิด A (H5N๑) และยืนยันสาเหตุการเสียชีวิตจากการติดเชื้อโรคใช้หัตถ์นก ชนิด A (H5N๑) โดยระหว่างการรักษาตัวผู้ป่วยมีอาการแยลง จนกระทั่งเสียชีวิตในวันที่ ๓ ธ.ค. ๖๑ เวลา ๑๑.๒๐ น.

สถานการณ์ที่ ๒

หลังจากแพทย์ของโรงพยาบาลปาดังเบซาร์ ยืนยันสาเหตุของการเสียชีวิตของนาย C ญาติของผู้เสียชีวิตมีความประสงค์ที่จะนำศพของนาย C กลับไปประกอบพิธีทางศาสนาอิสลาม โดยการฝัง ที่รัฐเปอร์ลิส ประเทศมาเลเซีย ซึ่งจะผ่านทางช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์ โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลได้ติดต่อกับเจ้าหน้าที่ด่านควบคุมโรคปาดังเบซาร์ เพื่อประสานงานในการส่งศพผู้ติดเชื้อไข้หวัดนก ชนิด A (H๕N๑) กลับไปยังประเทศมาเลเซียต่อไป

.....จบสถานการณ์สมมุติ.....

๓.๕ ผลการดำเนินงาน

ผลการซ่อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (ช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์) กรณีส่งศพผู้ติดเชื้อไข้หวัดนก ได้รับความร่วมมืออย่างดีจากคณะกรรมการประจำช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปาดังเบซาร์ เจ้าหน้าที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศบ้านประกอบ ท่าอากาศยานหาดใหญ่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐเปอร์ลิส ประเทศมาเลเซีย และได้รับความอนุเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่เป็นล่ามแปลภาษา โดย นายอดิศักดิ์ วงศ์วิทยาพิทักษ์ และวิทยากรประเมินจากสถาบันบำราศนราดูร และกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค โดยการดำเนินงานซ่อมแผนฯ ดังกล่าวบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ได้วางแผนไว้ หลังจากการซ่อมแผนฯ มีการประชุมสรุปของผู้เข้าร่วมประชุมและวิทยากรในการประเมิน โดยให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ การซ่อมแผนชนิดบนโต๊ะ (Table Top)

กลุ่มด้านเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์ (Point of Entry)

๑. งานแพทย์ฉุกเฉิน (ER) และงานควบคุมการติดเชื้อ (IC) โรงพยาบาลปาดังเบซาร์ ประสานเจ้าหน้าที่ด่านควบคุมโรคปาดังเบซาร์ เพื่อการส่งศพผู้ติดเชื้อไข้หวัดนก ผ่านทางช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์
๒. ด่านควบคุมโรคปาดังเบซาร์
 - รับแจ้งข้อมูลจากโรงพยาบาลปาดังเบซาร์
 - ประสานไปยัง สคร.๑๒ สงขลา สำนักโรคติดต่อทั่วไปและประธานช่องทางเพื่อกระจายข่าวให้หน่วยงานต่างๆภายในช่องทางทราบ
 - ตรวจสอบศพ กรณีที่ห่อศพมีการรั่วหรือขาด จะทำการส่งไปยังโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดเพื่อห่อหุ้มศพใหม่อีกครั้งหรือจัดการห่อหุ้มที่ด่านโดยจะต้องทำโดยผู้มีความรู้และมีอุปกรณ์ในการทำลายเชื้อ
 - สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกัน (PPE) และอุปกรณ์ทำลายเชื้อ กรณีที่ไม่เพียงพออาจจะขอรับการสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์จากโรงพยาบาลใกล้เคียง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา
๓. ศุลกากร
 - ตรวจสอบเอกสารเพื่ออนุญาตในขนส่งศพผู้ติดเชื้อไปยังจุดกำหนดในการแลกเปลี่ยนรถโดยไม่ทำการเปิดศพ
 - มีการทำลายเชื้อบริเวณที่ทำการตรวจสอบศพและจุดแลกเปลี่ยนรถ
๔. ตำรวจตรวจคนเข้าเมือง ทำพิธีการตรวจคนเข้าเมือง

กลุ่มภารกิจการดูแลรักษาผู้ป่วย (Case management)

๑. ในฐานะที่ท่านเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขของโรงพยาบาลปาดังเบซาร์ ท่านจะมีการเตรียมความพร้อมด้านต่าง ๆ ในการเกิดการระบาดของโรคใช้หวัดนกอย่างไรบ้าง
 - พยาบาลคัดกรอง ซักประวัติผู้ป่วยหากมีอาการเข้าข่าย แยกผู้ป่วยไว้ในห้อง Negative pressure บุคลากรทางการแพทย์ป้องกันใส่ชุด ppe ทำการเอ็กซเรย์ปอด เก็บและส่งผล Lab แจ้งประชาสัมพันธ์ในหน่วยงาน สสอ.สสจ.และสคร.๑๒
 - ทบทวนความรู้เรื่องไข้หวัดนก
๒. โรงพยาบาลปาดังเบซาร์ มีแนวทางในการคัดกรองผู้ป่วยสงสัยโรคใช้หวัดนกอย่างไรและมีวิธีการกระจาย แนวทางสู่หน่วยงานสาธารณสุขเครือข่ายทางช่องทางใด อย่างไร
 - พยาบาลจะเป็นคนซักประวัติผู้ป่วย
 - มี SOP ของโรงพยาบาลปาดังเบซาร์
๓. โรงพยาบาลปาดังเบซาร์ มีแนวทางในการวินิจฉัยผู้ป่วยอย่างไรและมีช่องทางในการติดต่อปรึกษาผู้เชี่ยวชาญได้ที่ใด อย่างไรบ้าง
 - ปรึกษา รพ.หาดใหญ่ ทางโทรศัพท์
 - ปรึกษางานระบาด สสจ. (นายแพทย์อัฐผล เอี้ยววงศ์เจริญ)
๔. โรงพยาบาลปาดังเบซาร์ มีแนวทางในการรับ/ส่งผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อหวัดนก อย่างไร
 - ประสานงานเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคปาดังเบซาร์ พร้อมเตรียมเอกสารที่สำคัญได้แก่ ใบขนส่งศุลกากร ใบมรณะบัตร ใบยืนยันการตาย พาสปอร์ตผู้ตาย ใบจากตำรวจ
๕. โรงพยาบาลปาดังเบซาร์ มีแนวทางในการดำเนินงานการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลและการระวังบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างไร
 - ติดตามบุคลากรผู้สัมผัสคนไข้ ๑๔ วันทบทวนมาตรการการป้องกันเชื้อในโรงพยาบาล

วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๑ การฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน (Drill Exercise)

กลุ่มด้านเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์ (Point of Entry)

1. การประชาสัมพันธ์ให้ผู้เดินทางหรือเจ้าหน้าที่ในช่องทางทราบว่ามีอาการซ้อมแผนฯ เพื่อไม่ให้เกิดการตื่นตระหนก และเพื่อลดผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น กรณีที่มีการถ่ายภาพแล้วไปเผยแพร่บนสื่อ Social
2. การสวมใส่อุปกรณ์ PPE ของเจ้าหน้าที่ในช่องทาง
 - เจ้าหน้าที่ศุลกากรมีการจับถุงบรรจุศพแล้วมาจับ N ๙๕ เนื่องจากสวมใส่ไม่ถนัด
 - ไม่มีการฆ่าเชื้อในขั้นตอนของการตรวจสอบเอกสารของเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง

กลุ่มภารกิจการดูแลรักษาผู้ป่วย (Case management)

๑. การใส่ชุด PPE
 - พยาบาลใส่ N๙๕ ผิดด้าน โดยสลับเอาด้านที่มีเหล็กซึ่งต้องอยู่ด้านบนไปไว้ที่ด้านล่างบริเวณคาง และไม่มีใครทักท้วงหรือบอกกล่าวว่าสวมใส่ผิด
 - เจ้าหน้าที่ห้อง x-ray ถอดชุด PPE ไม่ถูกต้อง
๒. ขั้นตอนการเคลื่อนย้ายเพื่อ Refer ผู้ป่วย ไม่ได้เปิดระบบระบายอากาศ
๓. ระบบการสั่งการ มีการสั่งการจากบุคคลหลายคน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานสับสนว่าจะฟังคำสั่งจากใคร
๔. การเก็บสิ่งส่งตรวจ
 - มีการฆ่าเชื้อเพียงบางขั้นตอน

- มีการวางอุปกรณ์เก็บสิ่งส่งตรวจทุกอย่างบนเตียงผู้ป่วย
 - สิ่งส่งตรวจทุกอย่างบรรจุในกล่องๆเดียว ไม่มีการแยกเพื่อแยกส่งตามจุดที่ตรวจผล Lab
๕. การเก็บศพ ควรเก็บอุปกรณ์ รวมถึงเสื้อผ้า ผ้าปูเตียงที่สัมผัสศพไปทั้งหมด เพราะอุปกรณ์ดังกล่าวมีการปนเปื้อนเชื้อโรคแล้ว

๔. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ (%) (ระบุรายละเอียดของผลงานเฉพาะส่วนที่ตนเองปฏิบัติพร้อมทั้งสัดส่วนของผลงาน)

สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ(%)	รายละเอียดของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ
๗๐ % ✓	๑. ศึกษา ค้นคว้า ทบทวนวิชาการที่เกี่ยวข้อง ๒. ประสานงาน จัดประชุม และดำเนินการซ่อมแซมฯ ๓. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล ๔. เขียนผลการดำเนินงาน

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

- ๕.๑นางสาวสุพรรณษา หนูจันทร์.....สัดส่วนของผลงาน (%).....๓๐%.....
- ๕.๒สัดส่วนของผลงาน (%).....
- ๕.๓สัดส่วนของผลงาน (%).....

(ลงชื่อ)พิฑาพร.....
 (...ว่าที่ร้อยตรีหญิง สุภาพร ด้านปิยโชคกุล.....)
 ผู้เสนอผลงาน
 ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๓

ลำดับที่ ๒ (ถ้ามี แสดงรายละเอียดเช่นเดียวกับลำดับที่ ๑)

- หมายเหตุ ๑. ขอให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา อย่างน้อย ๑ เรื่อง แต่ไม่เกิน ๕ เรื่อง
๒. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวเรื่องที่ได้เสนอไว้ตามข้อ ๑
๓. หากประสงค์จะเปลี่ยนเรื่องผลงานวิชาการต้องได้รับอนุมัติก่อน

ข้อเสนอแนวความคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงาน (เอกสารหมายเลข ๔)

ลำดับที่ ๑

เรื่อง การพัฒนาสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์ จังหวัดสงขลา

หลักการและเหตุผล

การพัฒนาสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในประเทศไทยให้ได้มาตรฐาน เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคต่าง ๆ เป็นการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อและเพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ประชาชนชาวไทยและนักท่องเที่ยวต่างประเทศ โดยเน้นการพัฒนาสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมระดับประเทศ Healthy Accessibility Safety : (HAS) ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาให้บรรลุวัตถุประสงค์ ๓ เรื่อง คือ สะอาด เพียงพอ และปลอดภัย

๑. สะอาด (Healthy) หมายถึง ส้วมจะต้องได้รับการดำเนินการ ให้ถูกหลักสุขาภิบาล (Sanitation Conditions) เช่น ห้องส้วมและสุขภัณฑ์ทั้งหมดจะต้องสะอาด ไม่มีกลิ่นเหม็น มีวัสดุอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกไว้บริการ เช่น น้ำสะอาด สบู่ล้างมือ กระดาษชำระเพียงพอ การเก็บกักหรือบำบัดสิ่งปฏิกูลถูกต้องและมีสภาพแวดล้อมสวยงาม ซึ่งจะส่งผลดีต่อทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ใช้บริการ

๒. เพียงพอ (Accessibility) หมายถึง ต้องมีส้วมให้เพียงพอแก่ความต้องการของผู้ใช้ รวมถึงผู้พิการ ผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์ และส้วมต้องพร้อมใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ

๓. ปลอดภัย (Safety) หมายถึง ผู้ใช้บริการจะต้องปลอดภัยขณะใช้ส้วม เช่น สถานที่ตั้งส้วมไม่เปียก ห้องส้วมแยกเพศชาย-หญิง มีแสงสว่างเพียงพอ เป็นต้น

สิ่งแวดล้อม หมายถึง ส้วมในที่สาธารณะเพื่อสถานประกอบการ หรือสถานบริการ ที่จัดเตรียมไว้ให้ประชาชนทั่วไปใช้บริการ ช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์ จังหวัดสงขลา เป็นช่องทางเข้าออกประเทศที่สำคัญของจังหวัดสงขลา มีผู้เดินทางเข้าออกประเทศมากเป็นอันดับสองรองจากด่านสะเดา จำนวนผู้เดินทางเฉลี่ยวันละประมาณ ๕,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ คน และโดยส่วนใหญ่ใช้บริการห้องน้ำสาธารณะที่ช่องทางเข้าออกประเทศ ดังนั้นการพัฒนาสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมให้ได้มาตรฐาน จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ ทั้งนี้เพื่อเป็นการควบคุมป้องกันโรค และพัฒนาให้เป็นไปตามข้อบังคับของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.๒๕๔๘ และพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ปาดังเบซาร์ จึงได้ประสานกับศูนย์อนามัยที่ ๑๒ จังหวัดยะลา ได้มีการตรวจประเมิน รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์มาตรฐานต่อไป

บทวิเคราะห์

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศปาดังเบซาร์ ได้ดำเนินการควบคุมกำกับสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศปาดังเบซาร์ โดยประสานงานกับศูนย์อนามัยที่ ๑๒ จังหวัดยะลา ให้มีการตรวจประเมิน ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๒ จาก จำนวนอ่างล้างมือ ๘ ที่ จำนวนห้องส้วม ๑๖ ที่ จำนวนที่ปัสสาวะ ๑๒ ที่ และจำนวนห้องส้วมสำหรับผู้พิการจำนวน ๒ ห้อง โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมระดับประเทศ Healthy Accessibility Safety : (HAS) จำนวน ๑๖ ข้อ โดยมีผลการประเมินดังนี้

เกณฑ์มาตรฐาน	ผลการประเมิน	
	ผ่าน	ไม่ผ่าน
ความสะอาด (Healthy : H)		✓
๑. พื้นผนัง เพดาน โถส้วม ที่กีดโถส้วม โถปัสสาวะ ที่กีดโถปัสสาวะ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้		
๒. น้ำใช้สะอาด เพียงพอ และไม่มีกลิ่นน้ำยุง ภาชนะเก็บกักน้ำ ชันตักน้ำ สะอาด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้	✓	
๓. กระดาษชำระเพียงพอต่อการใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ (อาจจำหน่ายหรือบริการฟรี) หรือสายฉีดน้ำชำระที่สะอาด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้	✓	
๔. อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ กระบอก สะอาด ไม่มีคราบสกปรก อยู่ในสภาพดีและใช้งานได้		✓
๕. สบู่ล้างมือ พร้อมให้ใช้ ตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ		✓
๖. ถังรองรับมูลฝอย สะอาด มีฝาปิด อยู่ในสภาพดี ไม่รั่วซึม ตั้งอยู่ในบริเวณอ่างล้างมือ หรือบริเวณใกล้เคียง		✓
๗. มีการระบายอากาศดี และ ไม่มีกลิ่นเหม็น		✓
๘. สภาพท่อระบายสิ่งปฏิกูลและถังเก็บกักไม่รั่วแตกหรือชำรุด		✓
๙. จัดให้มีการทำความสะอาด และระบบการควบคุมตรวจตราเป็นประจำ		✓
ความเพียงพอ (Accessibility : A)		✓
๑๐. จัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์และประชาชนทั่วไปอย่างน้อยหนึ่งที		
๑๑. ส้วมสาธารณะพร้อมใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ	✓	
ความปลอดภัย (Safety : S)		
๑๒. บริเวณที่ตั้งส้วมต้องไม่อยู่ที่ลับตา/เปลี่ยว	✓	
๑๓. กรณีที่มีห้องส้วมตั้งแต่ ๒ ห้องขึ้นไป ให้แยกเป็นห้องส้วมสำหรับชาย - หญิง โดยมีป้ายหรือสัญลักษณ์ที่ชัดเจน	✓	
๑๔. ประตู ที่จับเปิด - ปิด และที่ล็อคด้านใน สะอาด อยู่ในสภาพ ดี ใช้งานได้	✓	
๑๕. พื้นห้องส้วมแห้ง		✓
๑๖. แสงสว่างเพียงพอ สามารถมองเห็นได้ทั่วบริเวณ	✓	

หมายเหตุ : HAS คือ ความสะอาด (Healthy : H) ,ความเพียงพอ (Accessibility : A) , ความปลอดภัย (Safety : S)

สามารถสรุปแยกตามรายชื่อของเกณฑ์ประเมิน ตามตารางสรุปดังต่อไปนี้

ด้านการประเมิน	จำนวนข้อประเมินทั้งหมด	จำนวนข้อประเมินผ่านเกณฑ์	คิดเป็นร้อยละ
๑.ความสะอาด (Healthy : H)	๙	๒	๒๒
๒.ความเพียงพอ (Accessibility : A)	๒	๑	๕๐
๓.ความปลอดภัย (Safety : S)	๕	๔	๘๐
	๑๖	๗	๔๓.๗๕

จากผลการประเมินส้วมสาธารณะภายในช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์ ทั้งขาเข้าและขาออกประเทศ ทำให้พบว่าส้วมสาธารณะภายในช่องทางเข้าออกประเทศยังต้องเฝ้าระวังการแก้ไขปรับปรุงอีกหลายจุด ทั้งนี้คณะผู้ประเมิน ได้ให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศปาดังเบซาร์ และเจ้าหน้าที่ในส่วนที่รับผิดชอบเรื่องควบคุมกำกับ การดำเนินการปรับปรุงให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะของประเทศไทยต่อไป

ข้อเสนอ

๑. สัมภาระของช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์ ต้องได้รับการทำความสะอาดทุกวัน
 ๒. สัมภาระของช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์ ต้องได้รับการตรวจสอบอุปกรณ์ รวมทั้งสิ่งที่เป็นต่าง ๆ ในห้องสัม ให้มีความเพียงพอ และพร้อมสำหรับการใช้งานได้อย่างปกติ
 ๓. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศปาดังเบซาร์ ต้องมีการตรวจตรา ควบคุม กำกับ สัมภาระของช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์ ตามเกณฑ์มาตรฐานสัมภาระระดับประเทศ Healthy Accessibility Safety : (HAS) เป็นประจำทุกเดือน
 ๔. เสนอแนะให้ด่านศุลกากรปาดังเบซาร์ มีการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะจากทีมผู้ประเมิน
- ผลที่คาดว่าจะได้รับ:** เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศปาดังเบซาร์ และเจ้าหน้าที่ในส่วนที่รับผิดชอบสามารถควบคุม กำกับ ให้มีการดำเนินการปรับปรุงสัมภาระให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสัมภาระของประเทศไทย
- ตัวชี้วัดความสำเร็จ:** สัมภาระในช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์ผ่านมาตรฐานสัมภาระระดับประเทศ Healthy Accessibility Safety : (HAS) จำนวน ๑๖ ข้อ

(ลงชื่อ) สิงห์พร

(ว่าที่ร้อยตรีหญิง สุภาพร ด้านปิยโชคกุล)

ผู้เสนอแนวคิด

๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๓

ลำดับที่ ๒ (ถ้ามี แสดงรายละเอียดเช่นเดียวกับลำดับที่ ๑)

หมายเหตุ ๑. ให้เสนอข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางานอย่างน้อย ๑ เรื่อง (เป็นผลงานที่จะดำเนินการในอนาคต หากได้รับการแต่งตั้ง)

๒. เมื่อได้รับคัดเลือกให้เข้ารับการประเมินแล้วให้ส่งข้อเสนอแนวความคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานเข้ารับการประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้

ผลงานเอกสารวิชาการ (เอกสารหมายเลข ๕)

ลำดับที่ ๑

๑. ชื่อผลงาน ผลการดำเนินงานคัดกรองผู้เดินทางสัญชาติไทยที่มาจากประเทศมาเลเซียในช่วงที่มีการอนุญาตให้สามารถเดินทางกลับเข้าประเทศไทยผ่านทางช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์ จังหวัดสงขลา

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๒๓ เมษายน ถึง ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓

๓. คำโครงเรื่อง

บทนำ

การเกิดสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนาในปัจจุบัน เป็นการระบาดที่มีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ เริ่มต้นประมาณเดือนธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๒ โดยพบครั้งแรกในนครอู่ฮั่น ของประเทศจีนและเกิดการระบาดไปอย่างต่อเนื่องในอีกหลายประเทศทั่วโลก จนกระทั่งองค์การอนามัยโลก หรือ WHO (World Health Organization) ได้ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ สำหรับประเทศไทยได้ประกาศให้โรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ โรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)) เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ เพื่อเป็นประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออันตราย ซึ่งการระบาดของโควิด ๑๙ ส่งผลให้หลายจังหวัดที่เป็นจังหวัดชายแดนที่มีช่องทางเข้าออกประเทศติดกับประเทศเพื่อนบ้าน โดยคณะกรรมการโรคติดต่อประจำจังหวัดได้ออกคำสั่งให้มีการปิดช่องทางเข้าออกประเทศ และจังหวัดสงขลาได้มีคำสั่งที่ ๑๕๗๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๓ ให้ปิดช่องทางเข้าออกประเทศทั้ง ๕ แห่ง ได้แก่ สนามบินนานาชาติหาดใหญ่ ท่าเรือสงขลา ด่านบ้านประกอบ ด่านสะเดา และด่านปาดังเบซาร์ ตั้งแต่วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๓ เป็นต้นไปจนกว่าสถานการณ์จะกลับเข้าสู่สภาวะปกติ

นอกจากนี้ ประทรวงมหาดไทย อ้างถึงหนังสือที่ มท.๐๒๓๐/๕๗๑๘ ลงวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๓ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการเดินทางกลับเข้ามาในราชอาณาจักรของคนสัญชาติไทยจากประเทศเพื่อนบ้านผ่านช่องทางในพื้นที่จังหวัดชายแดน สำหรับจังหวัดสงขลา ได้กำหนดเป็นจุดผ่านแดนถาวรสะเดา อำเภอสะเดา อนุญาตให้ผู้เดินทางชาวไทยเข้าประเทศไทยได้วันละไม่เกิน ๑๐๐ คนต่อวัน ตั้งแต่วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๓ เป็นต้นไปนั้น แต่เนื่องจากได้มีการตรวจพบว่าเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ ณ จุดผ่านแดนถาวรสะเดาติดเชื้อโควิด ๑๙ ทำให้กระทรวงมหาดไทยต้องแจ้งเปลี่ยนแปลงจุดผ่านแดนถาวรในพื้นที่จังหวัดสงขลา เพื่อรองรับคนไทยที่ลงทะเบียนแจ้งความประสงค์ขอเดินทางกลับประเทศไทยเป็นจุดผ่านแดนถาวรปาดังเบซาร์ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ตามหนังสือที่ มท.๐๒๓๐/๖๕๘๐ ลงวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๓ โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๓ จนกว่าจะมีคำสั่งเปลี่ยนแปลง

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศปาดังเบซาร์ ซึ่งมีการกิจหลักในการตรวจคัดกรองเฝ้าระวังผู้เดินทางระหว่างประเทศ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีการประกาศให้ประเทศมาเลเซียเป็นประเทศเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ โควิด ๑๙ ทั้งนี้ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศได้ดำเนินการคัดกรองคนไทยที่ขออนุญาตกลับเข้าประเทศผ่านทางช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์ ร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกช่องทางฯ ระหว่างวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๓ - ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓ โดยมีผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง พบว่า มีจำนวนผู้เดินทางทั้งสิ้น ๓๐๔๗ คน ผู้ที่มีอาการปกติ จำนวน ๒,๗๓๙ คน , ผู้สงสัยที่มีอาการเข้าได้ (PUI) จำนวน ๒๙๕ คน และผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ จำนวน ๑๓ คน แสดงถึงผลการตรวจจับและเฝ้าระวังในกลุ่มผู้เดินทางที่มาจากประเทศเขตติดโรคเป็นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานและพัฒนาระบบการคัดกรองให้มีความเข้มแข็ง สามารถตรวจจับและป้องกันมิให้เกิดการแพร่กระจายต่อไปได้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Research objectives)

๑. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการเฝ้าระวังผู้เดินทางผ่านด่านปาดังเบซาร์
๒. เพื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยงหรือผู้สงสัยที่มีอาการเข้าได้ (PUI) โรคโควิด ๑๙
๓. เพื่อพัฒนาระบบการคัดกรองผู้เดินทางผ่านด่านปาดังเบซาร์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected benefits and application)

๑. เครือข่ายมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังในการเฝ้าระวังผู้เดินทางผ่านด่านปาดังเบซาร์
๒. มีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงหรือผู้สงสัยที่มีอาการเข้าได้ (PUI) โรคโควิด ๑๙
๓. เกิดการพัฒนากระบวนการคัดกรองผู้เดินทางผ่านด่านปาดังเบซาร์

ระเบียบวิธีวิจัย (Research methodology)

รูปแบบการวิจัย (Study design)

การศึกษาแบบตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยการวิเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิ (primary data analysis)

ประชากรศึกษาประชากรที่จะศึกษา (Target Population)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้เดินทางสัญชาติไทยที่ขออนุญาตกลับเข้าประเทศไทยผ่านทางด่านปาดังเบซาร์

ขอบเขตด้านสถานที่

ช่องทางเข้าออกประเทศปาดังเบซาร์

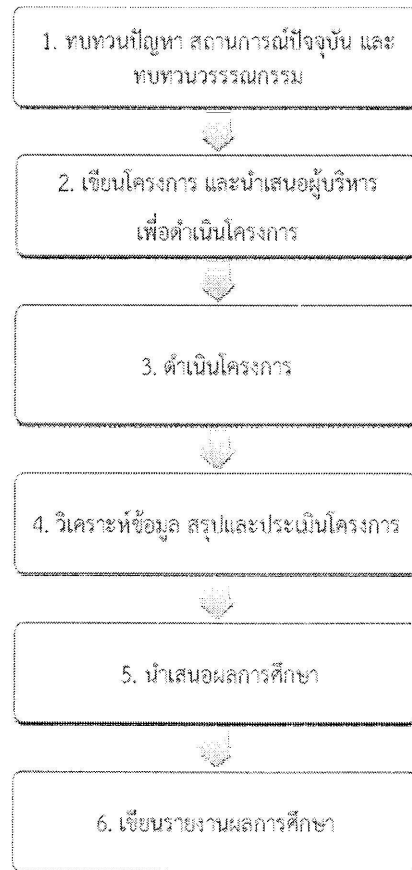
ระยะเวลาดำเนินการ

เริ่มดำเนินโครงการ ตั้งแต่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๓ – ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามสุขภาพของผู้เดินทางจากประเทศเขตติดโรค (ต.8)

แนวทางการดำเนินการศึกษา



การดำเนินงาน

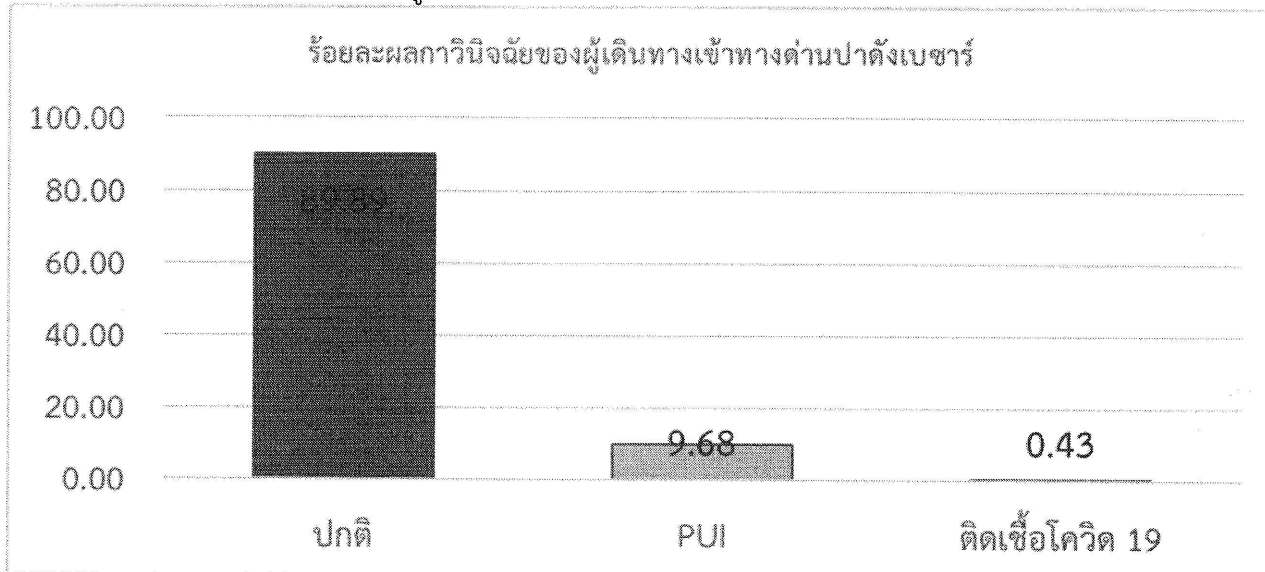
๑. ด้านควบคุมโรคฯและหน่วยงานเครือข่ายร่วมกันวางแผนระบบการคัดกรองผู้เดินทาง
๒. กำหนดพื้นที่ เป้าหมาย และแผนการเฝ้าระวังในทุกขั้นตอนก่อนอนุญาตให้กลับเข้าสู่ประเทศไทย
๓. ดำเนินการคัดกรองตามแผนที่กำหนดไว้
๔. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการคัดกรองผู้เดินทาง
๕. วิเคราะห์ข้อมูล ผลการดำเนินงานคัดกรองผู้เดินทางชาวไทย
๖. สรุปและประเมินผลการดำเนินงาน

ผลการศึกษา

ตารางแสดงร้อยละผลการวินิจฉัยของผู้เดินทางชาวไทยที่ขอเดินทางกลับผ่านทางด่านพาดังเบซาร์

ผลการวินิจฉัย	จำนวน	ร้อยละ
ปกติ	๒๗๓๙	๘๙.๘๙
PUI	๒๙๕	๙.๖๘
ติดเชื้อโควิด ๑๙	๑๓	๐.๔๓
รวม	๓๐๔๗	๑๐๐

กราฟแสดงร้อยละผลการวินิจฉัยของผู้เดินทางชาวไทยที่ขอเดินทางกลับผ่านทางด่านปาดังเบซาร์



จากผลการดำเนินงาน การคัดกรองผู้เดินทางชาวไทยที่ขอกลับเข้าประเทศไทยผ่านทางด่านปาดังเบซาร์ พบว่า มีจำนวนทั้งสิ้น ๓๐๔๗ คน ผู้ที่มีอาการปกติ จำนวน ๒,๗๓๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๘๙ , ผู้สงสัยที่มีอาการเข้าได้ (PUI) จำนวน ๒๙๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๖๘ , ผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ จำนวน ๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๔๓

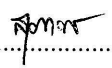
ในการดำเนินงานของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศปาดังเบซาร์ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกพื้นที่ ทำให้สามารถมีการเฝ้าระวัง และตรวจจับผู้ที่มีอาการสงสัย ตลอดจนการส่งต่อผู้ที่มีอาการสงสัย (PUI) ในการตรวจหาเชื้อโควิด ๑๙ เพื่อดำเนินการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ และรักษาพยาบาลจนกระทั่งผู้ป่วยหายจากโรค ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ทำให้มีการสร้างทีมงานที่เข้มแข็ง เกิดความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้เกิดระบบการคัดกรองที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด

๔. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ (%) (ระบุรายละเอียดของผลงานเฉพาะส่วนที่ตนเองปฏิบัติพร้อมทั้งสัดส่วนของผลงาน)

สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ(%)	รายละเอียดของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ
๓๐ %	๑. ศึกษา ค้นคว้า ทบทวนวิชาการที่เกี่ยวข้อง ๒. รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ๓. นำเสนอผลการศึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับข้อเสนอแนะและปรับปรุงแก้ไขรายงาน ๔. เขียนรายงานวิชาการ

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๕.๑นางสาวสุพรรณษา หนูจันทร์.....สัดส่วนของผลงาน (%).....๓๐%.....✓.....
 ๕.๒สัดส่วนของผลงาน (%).....
 ๕.๓สัดส่วนของผลงาน (%).....

(ลงชื่อ) 
(ว่าที่ร้อยตรีหญิง สุภาพร ด้านปิยโชคกุล)
ผู้เสนอผลงาน
...๑๑.../...สิงหาคม.../...๒๕๖๓...

ลำดับที่ ๒ (ถ้ามี แสดงรายละเอียดเช่นเดียวกับลำดับที่ ๑)

- หมายเหตุ ๑. ให้เสนอเอกสารผลงานทางวิชาการ ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๒. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวเรื่องที่ได้เสนอไว้ตามข้อ ๑
๓. หากประสงค์จะเปลี่ยนเรื่องผลงานวิชาการต้องได้รับอนุมัติก่อน
๔. ใช้หลักเกณฑ์ของผลงานวิชาการดังรายละเอียดตามหลักเกณฑ์การจัดทำเอกสารประกอบคำขอ
ประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการและระดับชำนาญการพิเศษ
ทุกสายงานของกรมควบคุมโรค
๕. เอกสารผลงานทางวิชาการต้องไม่ซ้ำกับเรื่องที่เสนอในเอกสารหมายเลข ๓