| กรมควบคุมโรค Department of Disease Control | **แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค**<br>**(Hazard Specific Plan: HSP)**<br>**กรณี โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza: Flu)** | รหัส : HSP-B-Flu-กรต.-01<br>ฉบับที่ : 1<br>แก้ไขครั้งที่ :<br>วันที่มีผลบังคับใช้ : 24 มิ.ย 69 |
|---|---|---|

**หน่วยงาน :**

1. กองโรคติดต่อทั่วไป
2. กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

**ผู้จัดทำ :**

**กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจและโรคติดต่ออุบัติใหม่**

1. นางนพรัตน์ มงคลางกูร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
2. นางสาวภาณินี ปัญญะการ นายแพทย์ชำนาญการ
3. นางสาวจิราพร สิงหาญ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

**กลุ่มบริหารเวชภัณฑ์ และโลจิสติกส์**

1. นายอภิชัย พจน์เลิศอรุณ เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
2. นายพนิต ทองพูล เภสัชกรชำนาญการ

**ผู้ประสาน และอำนวยการ**

กลุ่มเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และสื่อสารความเสี่ยง

1. นางสาวปิติภรณ์ พรมดวงสี นายแพทย์ชำนาญการ
2. นางสาวธัญวรัตม์ กาหลง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

**1. ผู้ตรวจสอบ :**

ผอ.หน่วยงาน SMEs/ผอ.สคร.

.....

(นายยงเจือ เหล่าศิริถาวร)

ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป

11 พ.ค. 2569

**2. ผู้ตรวจสอบ :**

ผอ.ครฉ

.....

(นายพรพิทักษ์ พันธ์หล้า)

ผู้อำนวยการกองควบคุมโรค

และภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

22 มิ.ย. 2569

**ผู้อนุมัติ :**

.....

(นายดิเรก ขำแป้น)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมควบคุมโรค

23 มิ.ย. 2569

| บันทึกการปรับปรุงแก้ไข<br>แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan: HSP)<br>กรณี โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza: Flu) | | |
|---|---|---|
| **วันที่แก้ไข**<br>(วันที่ลงนาม) | **เนื้อหา**<br>(หัวข้อที่มีการปรับปรุงแก้ไข) | **หน่วยงานที่แก้ไข** |
| มิถุนายน 2566 | แผนปฏิบัติการ: Hazard Specific Plans (HSP) รองรับโรคไข้หวัดใหญ่ ปี 2565 | กองโรคติดต่อทั่วไป |
| มิถุนายน 2567 | แผนปฏิบัติการ: Hazard Specific Plans (HSP) รองรับโรคไข้หวัดใหญ่ ปี 2567 | กองโรคติดต่อทั่วไป |
| มีนาคม 2569 | ปรับแก้ไขเหตุผลและความจำเป็น, วัตถุประสงค์, ขอบเขต, นิยามศัพท์, ข้อสันนิษฐาน, กรอบการปฏิบัติงาน, การสื่อสารให้สอดคล้องกับการดำเนินงานในปัจจุบันภายหลังการซ้อมแผนโรค | กองโรคติดต่อทั่วไป |
| | | |
| | | |
| | | |

คำอธิบาย : แผนฉุกเฉินเฉพาะโรค/ภัยสุขภาพ ไม่จำเป็นต้องพัฒนาขึ้นใหม่ในทุกๆปี แต่สามารถปรับปรุงแก้ไขรายละเอียดได้อย่างต่อเนื่องจึงให้มีการแก้ไขเอกสารได้

# สารบัญ

หน้า


1. เหตุผลและความจำเป็น ..... 4

2. วัตถุประสงค์ ..... 4

3. ขอบเขต ..... 5

4. นิยามศัพท์ ..... 5

5. พื้นที่เสี่ยง ..... 6

6. ความรับผิดชอบ ..... 6

7. ข้อสันนิษฐาน ..... 7

8. กรอบการปฏิบัติงาน ..... 8

8.1 โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน ..... 8

8.2 จุดเริ่มต้นการพิจารณาในการเปิดใช้แผน (Specific trigger point) ..... 8

8.3 เกณฑ์การยกระดับและลดระดับ (Specific criteria) ..... 14

8.4 ภารกิจหรือกิจกรรมที่สำคัญสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน ..... 14

9. การสื่อสาร ..... 22

10. รายการเวชภัณฑ์และทรัพยากรที่จำเป็น ..... 24

11. เอกสารอ้างอิง เอกสารแนบ และภาคผนวก ..... 25

## แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan)
## กรณี โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza: Flu)

### 1. เหตุผลและความจำเป็น

โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) เป็นหนึ่งในโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจที่มีความสำคัญ เนื่องจากในอดีตเคยเกิดการระบาดใหญ่ทั่วโลกหลายครั้ง แต่ละครั้งเกิดขึ้นอย่างกว้างขวางเกือบทุกทวีป ทำให้มีผู้ป่วยและเสียชีวิตนับล้านคน และก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และระบบสาธารณสุขอย่างรุนแรง อีกทั้งเชื้อไวรัสสามารถแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วในชุมชน และสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มของคนจำนวนมาก ประเทศไทยได้กำหนดมาตรการทางกฎหมาย และแผนรองรับสถานการณ์ อาทิ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ของกระทรวงสาธารณสุข และแผนเผชิญเหตุฉุกเฉินระดับต่างๆ เช่น แผนปฏิบัติการด้านเตรียมความพร้อม รับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ และโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ พ.ศ. 2567 – 2570 เพื่อลดผลกระทบจากการระบาดอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม โรคไข้หวัดใหญ่ยังคงมีความเสี่ยงจากการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัส รวมถึงการแพร่ระบาดในสัตว์ และการติดต่อสู่คน ซึ่งอาจนำไปสู่การเกิดสายพันธุ์ใหม่ และการระบาดใหญ่ในอนาคต จึงจำเป็นต้องดำเนินการเฝ้าระวัง ตรวจจับ และตอบสนองต่อสถานการณ์อย่างต่อเนื่องและทันท่วงทีในระดับชาติ เพื่อป้องกันและลดความรุนแรงของการระบาดที่อาจเกิดขึ้นต่อไป

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ทั่วโลก ยังคงพบการรายงานอย่างต่อเนื่อง และมีการระบาดเพิ่มขึ้นในหลายทวีป สำหรับประเทศไทยพบการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1/2009) ครั้งล่าสุด ถือเป็นการเกิดการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ครั้งแรก มีรายงานผู้ป่วยสะสมในประเทศ 110,815 ราย เสียชีวิตสะสม 168 ราย อัตราป่วยตายสูงถึงร้อยละ 0.15 แม้ขณะนี้ยังไม่มีการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่เกิดขึ้นในประเทศ อย่างไรก็ตามยังมีการเดินทางของคนไทยและคนต่างประเทศเข้ามาในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง จึงอาจเป็นสาเหตุให้เกิดการระบาดในประเทศเป็นวงกว้างได้

การจัดทำแผนฉุกเฉินโรคไข้หวัดใหญ่ จำเป็นต้องมีการติดตามสถานการณ์ วางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ และครอบคลุมทุกมิติ โดยคำนึงถึงสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นจริง เช่น การระบาดในพื้นที่ การแพร่กระจายของเชื้อ และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับประชาชน ดังนั้น ควรมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน รวมถึงการจัดเตรียมทรัพยากรที่จำเป็น เช่น ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล และบุคลากรทางสาธารณสุขที่ได้รับการฝึกอบรมอย่างเพียงพอ ให้มีมาตรการสำคัญในการป้องกัน และควบคุมโรค พร้อมทั้งมีการจัดทำแผนเตรียมการรองรับในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค เพื่อบริหารจัดการ เตรียมความพร้อมของบุคลากร และสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่จะเกิดขึ้น รวมทั้งทรัพยากรที่จำเป็นในการรองรับสถานการณ์ได้อย่างทันท่วงที

### 2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อใช้ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณี โรคไข้หวัดใหญ่อย่างมีประสิทธิภาพ และทันต่อสถานการณ์ สามารถลดจำนวนผู้ป่วย และจำนวนผู้เสียชีวิต จากการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ได้

2.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมกรณีเกิดการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย รวมถึงการทำงานที่เชื่อมโยงกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อย่างมีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพ

**3. ขอบเขต**

3.1 แผนนี้กำหนดขึ้นเพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กองโรคติดต่อทั่วไป กองระบาดวิทยา กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน รวมถึงหน่วยงานในพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทุกระดับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) รวมถึงการบูรณาการความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา สถานประกอบการ ภาคเอกชน และเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข ใช้เป็นแนวทางในการเฝ้าระวัง และติดตามสถานการณ์ นำไปสู่เกณฑ์ในการรับมือการเฝ้าระวัง และจัดการเมื่อมีแนวโน้มอาจทำให้เกิดการระบาด เพื่อให้การเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่เป็นไปอย่างมีเอกภาพ มีประสิทธิภาพ และลดผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนและระบบบริการสุขภาพของประเทศอย่างสูงสุด

3.2 ใช้ในกรณีที่ประกาศภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค หากเกิดการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่

**4. นิยามศัพท์**

**1. โรคไข้หวัดใหญ่** หมายถึง โรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากไวรัส แพร่กระจายได้รวดเร็วผ่านละอองฝอยจากการไอ จาม พูดคุยใกล้ชิด และการสัมผัสสิ่งของปนเปื้อนเชื้อ ระยะฟักตัว 1–3 วัน อาการสำคัญ ได้แก่ ไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูก ปวดเมื่อย และอ่อนเพลีย ประเทศไทยมีแนวโน้มการระบาดปีละ 2 ระลอก คือช่วงต้นปี (ฤดูหนาว) และช่วงกลางปี (ฤดูฝน) โดยระลอกกลางปีมักมีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่า กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนและอาการรุนแรง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำ และผู้มีภาวะอ้วน

**2. นิยามการเฝ้าระวังโรค**

**2.1 เกณฑ์ทางคลินิก (Clinical criteria)**

มีไข้ ไอ ร่วมกับมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดเมื่อยตัว ปวดศีรษะ หรืออ่อนเพลีย

**2.2 เกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory criteria)**

**2.2.1 การตรวจทางห้องปฏิบัติการทั่วไป (Presumptive diagnosis)**

วิธี Rapid influenza diagnostic tests (RIDTs) เพื่อตรวจหาแอนติเจนของไวรัสไข้หวัดใหญ่จากตัวอย่าง Nasopharyngeal swab (NPS), Throat swab (TS), Nasal swab (NS) ให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus)

**2.2.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ (Specific diagnosis)**

- **การตรวจหาเชื้อ/แอนติเจน/สารพันธุกรรมของเชื้อ (Pathogen identification)**

- วิธี Reverse transcription polymerase chain reaction (RT-PCR) จากตัวอย่างระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ Nasopharyngeal aspirate (NPA), Nasopharyngeal wash (NPW), Bronchoalveolar lavage (BAL), Tracheal aspirate (TA), Nasopharyngeal swab (NPS), Throat swab (TS) หรือ Nasal swab (NS) เป็นต้น พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza viruses)

- วิธีเพาะแยกเชื้อไวรัส (Viral Isolation) จากตัวอย่างระบบทางเดินหายใจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่

- **การตรวจหาภูมิคุ้มกันของเชื้อ (Serology)**

- วิธี Hemagglutination Inhibition (HI) จากตัวอย่างซีรั่มคู่ (Paired serum) ห่างกันอย่างน้อย 10-14 วัน พบระดับภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 4 เท่า (Fourfold rising)

- วิธี Enzyme-Linked Immunosorbent Assay (ELISA) จากตัวอย่างซีรั่มเดี่ยว (Single serum) พบระดับภูมิคุ้มกันชนิด IgM ให้ผลบวก

**3. ประเภทผู้ป่วย (Case classification)**

**3.1 ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case)** หมายถึง ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก

**3.2 ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable case)** หมายถึง ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก และมีประวัติเชื่อมโยง ทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยยืนยัน หรือมีผลบวกตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการทั่วไป

**3.3 ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case)** หมายถึง ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก และมีผลบวกตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการจำเพาะข้อใดข้อหนึ่ง

**4. เกณฑ์การรายงานผู้ป่วยตามระบบเฝ้าระวังโรค (Reporting criteria)**

4.1 ให้รายงานตั้งแต่ผู้ป่วยสงสัย ในระบบเฝ้าระวังโรค (รง. 506) รหัสโรค 15 ด้วยรหัส ICD-10: J10-J11 จำแนก รหัส Organism type ดังนี้

1. Influenza A unknown subtype
2. Influenza B
3. Influenza A (H1)
4. Influenza A (H3)
5. Other specified
6. Unknown

4.2 ให้รายงานผู้ป่วยจากการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย และการระบาดแบบเป็นกลุ่มก้อนในโปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ (Modernized- Event based surveillance: M-EBS)

**5. ผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่** (Influenza-like illness: ILI) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ตามเกณฑ์เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยมีอาการแสดงหลัก ได้แก่

- มีไข้สูงกว่า 38 องศาเซลเซียส ร่วมกับ
- มีอาการไอ เจ็บคอ หรืออาจมีอาการอื่น ๆ เช่น คัดจมูก น้ำมูกไหล ปวดเมื่อย อาเจียน ท้องเสีย

## 5. พื้นที่เสี่ยง

5.1 พื้นที่แออัดที่มีประชากรหนาแน่น หรือสถานที่ที่มีคนรวมตัวกันจำนวนมาก ที่มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายผ่านละอองฝอยในระยะใกล้ เช่น โรงเรียน ค่ายทหาร เรือนจำ ขนส่งสาธารณะ แหล่งท่องเที่ยวต่างๆ เป็นต้น

5.2 พื้นที่ปิดที่มีการระบายอากาศไม่เพียงพอ ซึ่งเอื้อต่อการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสผ่านละอองฝอยในอากาศ เช่น อาคารสำนักงาน, ห้างสรรพสินค้า, ห้องประชุม เป็นต้น

5.3 พื้นที่ที่มีการรวมกลุ่มของกลุ่มเสี่ยง ที่ทำให้เกิดการป่วยรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนสูง เช่น ศูนย์เด็กเล็ก สถานดูแลผู้สูงอายุ โรงพยาบาล เป็นต้น

5.4. พื้นที่ระบาดตามฤดูกาล ในไทยมักพบมากช่วงฤดูฝน และช่วงเปิดเทอม เนื่องจากมีการรวมกลุ่มเพิ่มขึ้น

## 6. ความรับผิดชอบ

**6.1 หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก :**

1. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
2. กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
3. กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

**6.2 หน่วยงานที่สนับสนุน: สำนัก / กอง อื่นๆ**

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามกลุ่มภารกิจ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค
2. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 / สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค
3. หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.), โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน เป็นต้น
4. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
5. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
6. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เขต 1 – 12
7. โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
8. กรมประชาสัมพันธ์
9. กระทรวงกลาโหม
10. สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย
11. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)
12. กระทรวงศึกษาธิการ
13. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
14. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

**7. ข้อสันนิษฐาน**

7.1 ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และกฎหมาย/ระเบียบที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด เพื่อรองรับการสั่งการ ควบคุม และบังคับใช้มาตรการด้านสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7.2 หน่วยงานทุกระดับมีแนวทางปฏิบัติ มาตรฐาน และเกณฑ์การดำเนินงานที่เป็นเอกภาพสอดคล้องตามแนวทางของ กรมควบคุมโรค เพื่อให้การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเป็นไปในทิศทางเดียวกันเมื่อเกิดเหตุการณ์ระบาด

7.3 ระบบการตรวจวินิจฉัยและห้องปฏิบัติการ โดยการสนับสนุนทางวิชาการจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีศักยภาพเพียงพอ สามารถตรวจได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว และตรวจจับสัญญาณการระบาดได้ทันต่อสถานการณ์

7.4 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับมีความพร้อมด้านบุคลากร เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ และแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สามารถดำเนินมาตรการควบคุมโรคได้อย่างทันท่วงที และมีการบูรณาการความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ

7.5 หน่วยงานเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้การสนับสนุนทรัพยากร วัสดุ อุปกรณ์ และงบประมาณที่จำเป็นต่อการป้องกันควบคุมโรคอย่างเพียงพอ และต่อเนื่อง

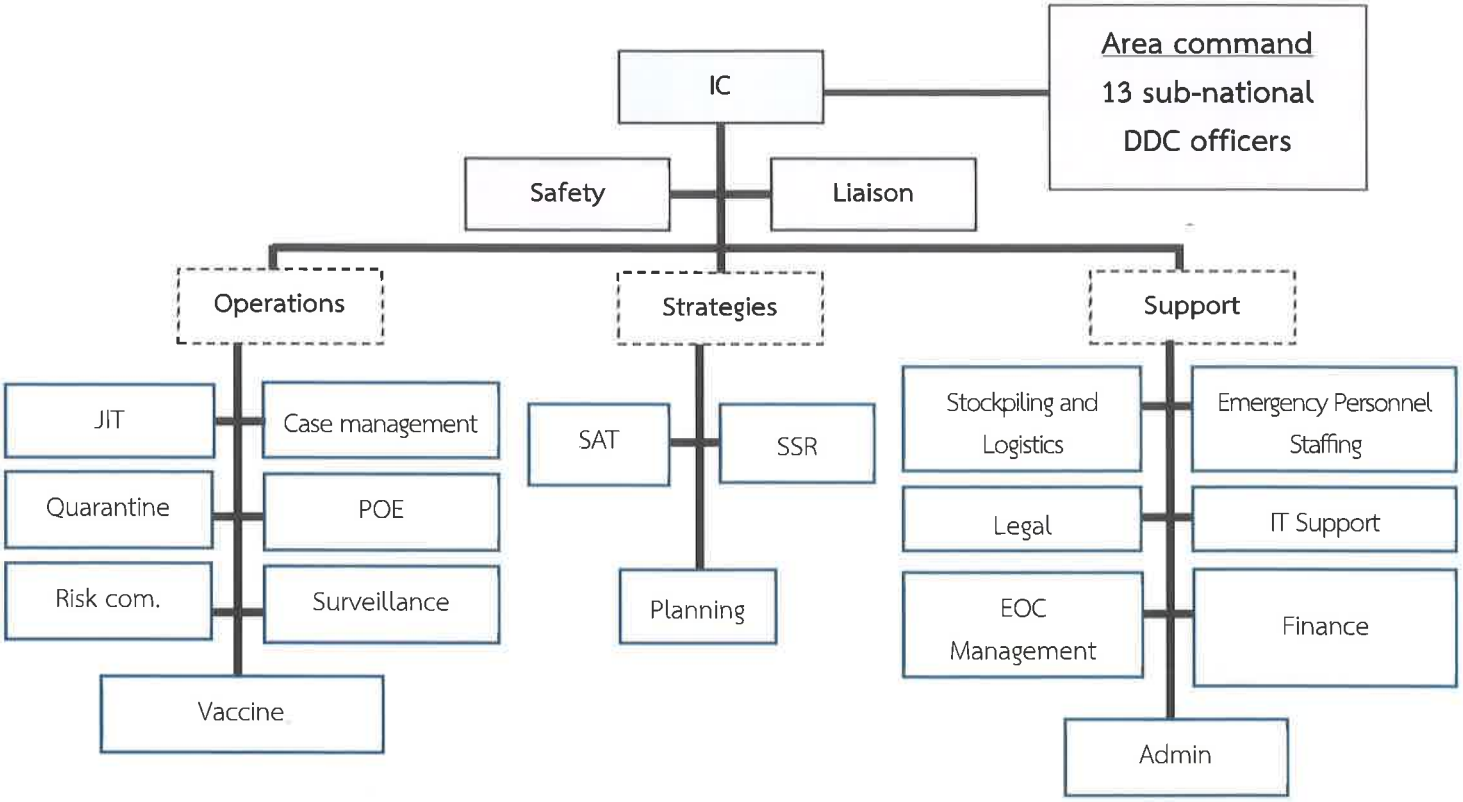
7.6 ประชากรกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในสัดส่วนที่ครอบคลุมเพียงพอเพื่อลดความรุนแรงและการเสียชีวิต

7.7 การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มส่งผลกระทบต่อการเดินทางเข้า–ออกประเทศ การค้า เศรษฐกิจ และอุตสาหกรรมท่องเที่ยวของประเทศ

## 8. กรอบการปฏิบัติงาน

### 8.1 โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน

**ภาพที่ 1** โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน




### 8.2 จุดเริ่มต้นการพิจารณาในการเปิดใช้แผน (Specific trigger point)

พิจารณาใช้แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan: HSP รองรับโรคไข้หวัดใหญ่ ต่อเมื่อสถานการณ์เข้าเกณฑ์ alert อย่างน้อย 2 ข้อ ดังนี้

1) มีการระบาดในหลายประเทศทั่วโลก และมีการระบาดในประเทศเพื่อนบ้านที่มีเขตแดนติดกับประเทศไทย

2) จำนวนจังหวัดที่มีการระบาด มีร้อยละ 50 ของจังหวัด พบผู้ป่วยมากกว่า median ติดต่อกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์

3) อัตราป่วยตาย CFR >1 แต่ไม่เกิน 5/10000 (0.01<CFR≤0.05%)

4) มีผู้ป่วยสงสัยสายพันธุ์ใหม่ในมนุษย์ในต่างประเทศ

5) รพ.ระดับจังหวัดไม่สามารถรองรับการดูแลผู้ป่วยได้

6) ความครอบคลุมวัคซีนในประชาชนกลุ่มเสี่ยง 60–79%

| เกณฑ์ยกระดับ | ระดับภาวะฉุกเฉิน | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Watch mode | Alert | Response 1 | Response 2 | Response 3 |
| การระบาดในต่างประเทศ | ไม่มีการระบาดในทวีปอื่น | - มีการระบาดในหลายประเทศทั่วโลก หรือ<br>- มีการระบาดในทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ | มีการระบาดในหลายประเทศทั่วโลก และมีการระบาดในประเทศเพื่อนบ้านที่มีเขตแดนติดกับประเทศไทย | การระบาดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในหลายประเทศทั่วโลก และประเทศเพื่อนบ้านที่มีเขตแดนติดกับประเทศไทย | การระบาดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในหลายประเทศทั่วโลก และประเทศเพื่อนบ้านที่มีเขตแดนติดกับประเทศไทย มีผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่มขึ้น |
| จำนวนจังหวัดที่มีการระบาด | จำนวนจังหวัดที่มีการระบาด ไม่เกินร้อยละ 50 ของจังหวัด | ร้อยละ 50 ของจังหวัดพบผู้ป่วยมากกว่า median ติดต่อกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์ | ร้อยละ 50 ของจังหวัดพบผู้ป่วยเกิน 2 เท่าของ median ติดต่อกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์ | ร้อยละ 50 ของจังหวัดพบผู้ป่วยเกิน 2 เท่าของ median ติดต่อกันอย่างน้อย 1 เดือน | - |
| อัตราป่วยตาย CFR | CFR ไม่เกิน 1/10,000 (CFR ≤ 0.01%) | CFR >1 แต่ไม่เกิน 5/10,000 (0.01<CFR≤0.05%) | CFR >5/10,000 (CFR >0.05%) | - | - |
| ทีมปฏิบัติการ | - | - | จำนวนคนในคณะทำงานสอบสวนป้องกันควบคุมโรค ไม่สามารถรองรับสถานการณ์ได้ | - | - |

| เกณฑ์ยกระดับ | ระดับภาวะฉุกเฉิน | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Watch mode | Alert | Response 1 | Response 2 | Response 3 |
| สายพันธุ์ใหม่ในมนุษย์ | ไม่มีสายพันธุ์ใหม่ในมนุษย์ | มีผู้ป่วยสงสัยสายพันธุ์ใหม่ในมนุษย์ในต่างประเทศ | พบผู้ป่วยยืนยันสายพันธุ์ใหม่ในมนุษย์ในประเทศ | - | - |
| การดูแลรักษา | รพ.ระดับจังหวัดสามารถรองรับการดูแลผู้ป่วยได้ | รพ.ระดับจังหวัดไม่สามารถรองรับการดูแลผู้ป่วย | รพ.ระดับจังหวัดไม่สามารถรองรับการดูแลผู้ป่วย | รพ.ระดับจังหวัดไม่สามารถรองรับการดูแลผู้ป่วย และต้องจัดตั้ง รพ.สนามเพื่อให้การดูแลรักษา | - |
| ความครอบคลุมวัคซีนในประชาชนกลุ่มเสี่ยง | ≥80% | 60–79% | <60% | - | - |
| **ทั้งนี้ เกณฑ์ด้านบนสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามบริบทของเขต หรือจังหวัด และปัจจัยอื่นที่สามารถนำมาพิจารณาเพิ่มเติม ได้แก่ อัตราครองเตียงผู้ป่วย หรือ ICU, ผลกระทบด้านเศรษฐกิจหรือภาพลักษณ์** | | | | | |
| **การเปิด EOC และเปิดใช้แผน** | **เฝ้าระวังระบบปกติ** | **เมื่อเข้าเกณฑ์ Alert mode อย่างน้อย 2 ข้อ** ยังไม่เปิด EOC แต่ยกระดับการเฝ้าระวังและคัดกรองในพื้นที่ | **เมื่อเข้าเกณฑ์อย่างน้อย 2 ข้อ** เปิด EOC และใช้แผนเพื่อยกระดับการเฝ้าระวังเชิงรุก และการสอบสวนโรค | เปิด EOC และใช้แผนเพิ่ม case management และ Quarantine | เปิด EOC และใช้แผนเพิ่ม case management และ Quarantine |

| เกณฑ์ยกระดับ | ระดับภาวะฉุกเฉิน | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Watch mode | Alert | Response 1 | Response 2 | Response 3 |
| **มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค/ กลยุทธ์การดำเนินการ** | - ติดตามข่าวสารจาก WHO<br>- ติดตามเฝ้าระวังสายพันธุ์ในประเทศและต่างประเทศ<br>- เฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI)<br>- ให้ความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรค การรับวัคซีนในกลุ่มเสี่ยง<br>- ติดตาม และประเมินผลการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ | - แจ้งสถานพยาบาลรับทราบสถานการณ์และระดับความเสี่ยงอย่างใกล้ชิด และต่อเนื่อง<br>- ยกระดับการคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เสี่ยงที่มีรายงานพบไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ: กำหนดจุดจอดเครื่อง ที่มาจากพื้นที่เสี่ยง ให้ผู้เดินทางทุกคนกรอกแบบฟอร์ม ต. 8 และรับทราบ Health Beware Card | - เฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน<br>- ค้นหาผู้ป่วยสงสัยตามนิยามในการเฝ้าระวังโรค<br>- เน้นสอบสวนเฉพาะราย ปอดอักเสบรุนแรง/อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อน<br>- สถานพยาบาลเตรียมความพร้อมรองรับด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย (ห้องแยก การส่งสิ่งส่งตรวจ การส่งต่อ อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล)<br>- ยกระดับมาตรการป้องกันการติดเชื้อใน รพ. (Strict Isolation) | - ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกโดยการคัดกรองอาการและ X-ray ในพื้นที่ระบาดของโรค<br>- ติดตามข้อมูลผู้ป่วย ผู้เสียชีวิต และผู้สัมผัสใกล้ชิด รวมทั้งการแยกกักและการดูแลรักษาในสถานพยาบาล<br>- สื่อสารความเสี่ยงเกี่ยวกับสถานการณ์ แนวทางป้องกัน การปฏิบัติตนและมาตรการภาครัฐเพื่อลดความตระหนก | - ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกโดยการคัดกรองอาการและ X-ray ในพื้นที่ระบาดของโรค<br>- จำกัดการเดินทางไปในพื้นที่ระบาด<br>- เปิด EOC ระดับกระทรวง<br>- รายงานสถานการณ์รายวัน (Zero Report)<br>- ติดตามข้อมูลผู้ป่วย ผู้เสียชีวิต และผู้สัมผัสใกล้ชิด รวมทั้งการแยกกักและการดูแลรักษาในสถานพยาบาล<br>- เพิ่มศักยภาพทางห้องปฏิบัติการในระดับจังหวัด |

| เกณฑ์ยกระดับ | ระดับภาวะฉุกเฉิน | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Watch mode | Alert | Response 1 | Response 2 | Response 3 |
| | | - เพิ่มความเข้มข้นในการเฝ้าระวังผู้ป่วยกลุ่มคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) หรือกลุ่มอาการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARI) หรือปอดอักเสบรุนแรงที่มีลักษณะผิดปกติ (เสียชีวิตเร็ว ไม่ตอบสนองต่อการรักษามาตรฐาน หรือไม่พบสาเหตุทั่วไป) จากพื้นที่เสี่ยงให้รีบรายงานและส่งตัวอย่างตรวจ<br>- เพิ่มความครอบคลุมวัคซีนในกลุ่มเสี่ยง ≥ 80%<br>- สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกให้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ ประชาชน และผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง | - เพิ่มการสื่อสารความเสี่ยงเฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน<br>- เพิ่มความครอบคลุมวัคซีนในกลุ่มเสี่ยง ≥ 80% | | |

| เกณฑ์ยกระดับ | ระดับภาวะฉุกเฉิน | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Watch mode | Alert | Response 1 | Response 2 | Response 3 |
| **เกณฑ์ลดระดับ** | - ไม่มีผู้ป่วยสงสัยสายพันธุ์ใหม่ในต่างประเทศติดต่อกันอย่างน้อย 14 วัน นับจากผู้ป่วยรายสุดท้ายที่รายงาน (2 เท่าของระยะฟักตัว) | - ไม่มีการระบาดในหลายประเทศทั่วโลก และไม่มีการระบาดในทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้<br>- ร้อยละ 50 ของจังหวัดพบผู้ป่วยต่ำกว่า median ติดต่อกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์หรือ<br>- อัตราป่วยตาย <1 แต่ไม่เกิน 5/10000 (0.01<CFR≤0.05%)<br>- ไม่มีผู้ป่วยสงสัยสายพันธุ์ใหม่ในต่างประเทศติดต่อกันอย่างน้อย 14 วัน นับจากผู้ป่วยรายสุดท้ายที่รายงาน (2 เท่าของระยะฟักตัวสูงสุด) | - ไม่มีการระบาดในหลายประเทศทั่วโลก และหรือมีการระบาดในประเทศเพื่อนบ้านที่มีเขตแดนติดกับประเทศไทย<br>- ร้อยละ 50 ของจังหวัดพบผู้ป่วยไม่เกิน 2 เท่าของ median ติดต่อกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์หรือ<br>- อัตราป่วยตาย <5/10000 (<0.05%)<br>- ไม่มีผู้ป่วยสงสัยสายพันธุ์ใหม่ในประเทศติดต่อกันอย่างน้อย 14 วัน นับจากผู้ป่วยรายสุดท้ายที่รายงาน (2 เท่าของระยะฟักตัวสูงสุด) | - มีแนวโน้มการระบาดลดลงในหลายประเทศทั่วโลก/ ประเทศเพื่อนบ้านที่มีเขตแดนติดกับประเทศไทย<br>- ร้อยละ 50 ของจังหวัดพบผู้ป่วยไม่เกิน 2 เท่าของ median ติดต่อกันอย่างน้อย 1 เดือน | - พิจารณาการลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเมื่อสถานการณ์มีแนวโน้มคงที่ หรืออยู่ต่ำกว่าเกณฑ์ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน |

### 8.3 เกณฑ์การยกระดับและลดระดับ (Specific criteria)

**ยกระดับ** เมื่อสถานการณ์เข้าเกณฑ์ Response 1 อย่างน้อย 2 ข้อ ดังนี้

1) มีการระบาดในหลายประเทศทั่วโลก และมีการระบาดในประเทศเพื่อนบ้านที่มีเขตแดนติดกับประเทศไทย
2) ร้อยละ 50 ของจังหวัดพบผู้ป่วยเกิน 2 เท่าของ median ติดต่อกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์
3) อัตราป่วยตาย CFR>5/10000 (>0.05%)
4) จำนวนคนในคณะทำงานสอบสวนป้องกันควบคุมโรค ไม่สามารถรองรับสถานการณ์ได้
5) พบผู้ป่วยยืนยันสายพันธุ์ใหม่ในมนุษย์ในประเทศ
6) รพ.ระดับจังหวัดไม่สามารถรองรับการดูแลผู้ป่วยได้
7) ความครอบคลุมวัคซีนในประชาชนกลุ่มเสี่ยง <60%

**ลดระดับ** เมื่อเข้าเกณฑ์ ดังนี้

1) ไม่มีการระบาดในหลายประเทศทั่วโลก และไม่มีการระบาดในประเทศเพื่อนบ้านที่มีเขตแดนติดกับประเทศไทย
2) ร้อยละ 50 ของจังหวัดพบผู้ป่วยไม่เกิน 2 เท่าของ median ติดต่อกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์หรืออัตราป่วยตาย <5/10000 (<0.05%) หรือ
3) ไม่มีผู้ป่วยสงสัยสายพันธุ์ใหม่ในประเทศติดต่อกันอย่างน้อย 14 วัน นับจากผู้ป่วยรายสุดท้ายที่รายงาน (2 เท่าของระยะฟักตัวสูงสุด)

### 8.4 ภารกิจหรือกิจกรรมที่สำคัญสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

| ภารกิจ/กิจกรรม/กลยุทธ์/มาตรการการปฏิบัติที่สำคัญ ก่อนเกิดเหตุการณ์ ( Pre Incident ) | หน่วยงานที่รับผิดชอบ (หน่วยงานภาวะปกติ) |
|---|---|
| 1. ติดตามสถานการณ์ วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์และแนวโน้มของเหตุการณ์การระบาดของโรคทั้งในประเทศและต่างประเทศ | - กองโรคติดต่อทั่วไป (SME)<br>- กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (Watch) |
| 2. จัดเตรียม รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล และรายงานสถานการณ์/ความครอบคลุมของวัคซีน/มาตรการ/แนวทางการปฏิบัติ เสนอต่อผู้บริหาร | - กองโรคติดต่อทั่วไป<br>- กองระบาดวิทยา<br>- กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค<br>- กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (Watch) |
| 3. ทบทวนหรือจัดทำมาตรการ/แนวทางการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข / แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค | - กองโรคติดต่อทั่วไป<br>- กองระบาดวิทยา<br>- กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค<br>- กรมการแพทย์ |

| ภารกิจ/กิจกรรม/กลยุทธ์/มาตรการการปฏิบัติที่สำคัญ ก่อนเกิดเหตุการณ์ ( Pre Incident ) | หน่วยงานที่รับผิดชอบ (หน่วยงานภาวะปกติ) |
|---|---|
| 4. จัดเตรียมแผนการสื่อสารเครือข่าย ทั้งภายในและภายนอก<br>4.1 เฝ้าระวังติดตามข้อมูลข่าวสารในต่างประเทศทางสื่อต่าง ๆ/เว็บไซต์ต่าง ๆ<br>4.2 วิเคราะห์ข่าวที่มีผลกระทบในวงกว้าง<br>4.3 ตอบโต้ข้อมูลข่าวสารเพื่อชี้แจงต่อประชาชนได้รับทราบข้อมูลข่าวสารได้ทันสถานการณ์<br>4.4 จัดเตรียม Talking point สำหรับผู้บริหาร<br>4.5 จัดทำสื่อต่างๆเพื่อประชาสัมพันธ์<br>4.6 จัดเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องสำหรับบุคลากรผู้ให้ข้อมูล call center 1422 | - กองโรคติดต่อทั่วไป<br>- สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ<br>- กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (Watch) |
| 5. จัดทำทำเนียบ<br>5.1 ทำเนียบผู้เชี่ยวชาญและที่ปรึกษาด้านวิชาการ<br>5.2 จัดเตรียมทำเนียบการประสานงาน/ข้อมูลเพื่อการประสานงานกับเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการออกปฏิบัติการ ประสานแผนการปฏิบัติ หมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีมของกรมต่าง ๆ เกี่ยวข้องในกระทรวงสาธารณสุข<br>5.3 ทำเนียบการประสานงานกับหน่วยงานเครือข่ายภายนอก เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และสภากาชาดไทย | - กองโรคติดต่อทั่วไป<br>- กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน |
| 6. ทบทวนโครงสร้างการบัญชาการเหตุการณ์ | - กองโรคติดต่อทั่วไป<br>- กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน |
| 7. จัดทำ/ทบทวน /แผน HSP) และแผนประคองกิจการกรมควบคุมโรค (DDC BCP) | - กองโรคติดต่อทั่วไป<br>- กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน<br>- สำนักงานเลขานุการกรม<br>- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน<br>- กองบริหารทรัพยากรบุคคล |
| 8. ทบทวนอัตรากำลังคน เพื่อปฏิบัติงานศูนย์ปฏิบัติการ (หลัก/สำรอง) | - กองบริหารทรัพยากรบุคคล |
| 9. สำรวจ จัดหา และจัดเตรียม สถานที่บริหารจัดการศูนย์ปฏิบัติการ (หลัก/สำรอง) | - กองโรคติดต่อทั่วไป<br>- สำนักงานเลขานุการกรม<br>- กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน |
| 10. สำรวจ จัดหา และจัดเตรียม อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (PPE) เวชภัณฑ์และทรัพยากรที่สำคัญและจำเป็นให้แก่ผู้ปฏิบัติงานศูนย์ปฏิบัติการ รวมถึงความพร้อมของยานพาหนะสำหรับการปฏิบัติงาน | - กองโรคติดต่อทั่วไป<br>- กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน |

| ภารกิจ/กิจกรรม/กลยุทธ์/มาตรการการปฏิบัติที่สำคัญ ก่อนเกิดเหตุการณ์ ( Pre Incident ) | หน่วยงานที่รับผิดชอบ (หน่วยงานภาวะปกติ) |
|---|---|
| 11. จัดเตรียมความพร้อมด้านแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค เพื่อรองรับการสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ และการของบประมาณสนับสนุนกรณีโรคไข้หวัดใหญ่ | - กองโรคติดต่อทั่วไป<br>- กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน |
| 12. จัดเตรียมความพร้อมทีมสอบสวนโรค และแนวทางการสอบสวนโรค | - กองระบาดวิทยา<br>- กองโรคติดต่อทั่วไป |
| 13. ทบทวน และจัดเตรียมแนวทางด้านการรักษาผู้ป่วยของ โรคไข้หวัดใหญ่<br>- สนับสนุนวิชาการกับหน่วยงาน สถานพยาบาลเครือข่ายในพื้นที่<br>- เตรียมแนวทางระบบเฝ้าระวังและรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล<br>- ประสานร่วมมือกับกรมอนามัย เกี่ยวสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมในศูนย์พักพิง<br>- จัดเตรียมข้อมูลหน่วยงาน สถานพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับการรับและส่งต่อผู้ป่วย | - กองโรคติดต่อทั่วไป<br>- กรมการแพทย์<br>- สถาบันบำราศนราดูร<br>- สำนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง |
| 14. ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค และการบังคับใช้ข้อกฎหมายต่างๆ | - กองกฎหมาย<br>- กองโรคติดต่อทั่วไป |
| 15. เสนอผู้บริหารเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) กรณีพบผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ | - กองโรคติดต่อทั่วไป (SME)<br>- กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน |
| 16. เตรียมแนวทางการประสานงานและการรายงานข้อมูลให้แก่องค์การอนามัยโลก กรณีที่พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ | - กองระบาดวิทยา<br>- กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน |

| ภารกิจ/กิจกรรม/กลยุทธ์/มาตรการการปฏิบัติที่สำคัญ ขณะเกิดเหตุ ( During incident ) | กลุ่มภารกิจ/หน่วยงานที่รับผิดชอบ |
|---|---|
| **ภารกิจการปฏิบัติที่สำคัญ ระหว่าง เกิดเหตุการณ์ (ระดับ Alert Mode)** | **หน่วยงาน/กลุ่มภารกิจที่รับผิดชอบ** |
| 1. ประเมินความเสี่ยง และวิเคราะห์สถานการณ์โรคทั้งภายในประเทศ และต่างประเทศ และหารือผู้เชี่ยวชาญเพื่อเตรียมเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์ เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) | - กองโรคติดต่อทั่วไป (SME) |
| 2. เชิญประชุมผู้เกี่ยวข้องทุกด้านในการยกระดับ Alert Mode เพื่อรับทราบและติดตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น | - ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ครฉ.<br>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง |
| 3. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานกลุ่มภารกิจ และผู้บัญชาการเหตุการณ์ | - กองบริหารทรัพยากรบุคคล |
| 4. ติดตามความพร้อมของห้องปฏิบัติการ | - คณะทำงานดูแลรักษาผู้ป่วย |
| 5. จัดทำแผนการจัดสรรวัคซีนในพื้นที่เป้าหมายพร้อมการกำกับติดตามผลการได้รับวัคซีน ความครอบคลุมของวัคซีนในกลุ่มเป้าหมาย | - คณะทำงานวัคซีน |
| 6. เผยแพร่แนวทางการคัดกรอง และดูแลผู้ป่วยตามสถานการณ์ รวมทั้งเตรียมความพร้อมห้องแยกและจัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยกรณีพบโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ | - คณะทำงานดูแลรักษาผู้ป่วย |
| 7. พัฒนาระบบฐานข้อมูล | - คณะทำงานตระหนักรู้สถานการณ์ |
| 8. เฝ้าระวัง และควบคุมโรคในผู้ป่วยกลุ่มคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) หรือกลุ่มอาการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARI) หรือปอดอักเสบรุนแรงที่มีลักษณะผิดปกติจากพื้นที่เสี่ยง | - คณะทำงานปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค |
| 9. สอบสวน และควบคุมการระบาดจากผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ และผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่ไม่สามารถระบุเชื้อที่เป็นสาเหตุได้ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน | - คณะทำงานปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค |
| 10. สื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคในสถานการณ์ปัจจุบันโดยเพิ่มความถี่และช่องทางการประชาสัมพันธ์ และให้คำแนะนำเจ้าหน้าที่และประชาชน<br>10.1 ประสานความร่วมมือเพื่อปรับปรุงข้อมูลข่าวสารและเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ไปยังสื่อต่าง ๆ ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย | - คณะทำงานสื่อสารความเสี่ยง<br>- คณะทำงานด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ |

| ภารกิจการปฏิบัติที่สำคัญ ระหว่าง เกิดเหตุการณ์ (ระดับ Alert Mode) | หน่วยงาน/กลุ่มภารกิจที่รับผิดชอบ |
|---|---|
| 10.2 ปรับเนื้อหาการสื่อสารความเสี่ยง และการประชาสัมพันธ์ตามสถานการณ์<br>10.3 สรุปข่าวที่มีการเผยแพร่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค เนื้อหาทางลบ หรือบวก ความถี่ในการนำเสนอข่าว<br>10.4 แจ้งข่าวสารประชาสัมพันธ์เพื่อทำความเข้าใจกับสื่อต่าง ๆ ถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้น<br>10.5 ทำการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเพื่อแจ้งข่าวแก่นักท่องเที่ยวทั้งใน และต่างประเทศเพื่อให้ปฏิบัติตัวถูกต้อง | |
| 11. สนับสนุนเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ ชุด PPE ที่สามารถกันน้ำได้รวมทั้งเตรียมสำรวจวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เพื่อให้กับทีมสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ | - คณะทำงานสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง |
| 12. ตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากประเทศติดโรคตามแนวทางการคัดกรอง | - คณะทำงานด้านด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ |

| ภารกิจการปฏิบัติที่สำคัญ ระหว่าง เกิดเหตุการณ์ (ระดับ Response Mode) | หน่วยงาน/กลุ่มภารกิจที่รับผิดชอบ |
|---|---|
| 1.ประกาศเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) เมื่อเข้าเกณฑ์ Response 1 อย่างน้อย 2 ข้อ (ยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ และ เป้าหมาย) | กลุ่มภารกิจการจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์ |
| 2. ตรวจสอบและปรับปรุงแผนเผชิญเหตุ (IAP) ประกาศใช้ และสั่งการ | - ผู้บัญชาการเหตุการณ์<br>- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์<br>- กลุ่มภารกิจวิชาการและยุทธศาสตร์<br>- กลุ่มภารกิจด้านการวางแผน |
| 3. ตรวจสอบ/ปรับปรุงแผนประคองกิจการ (BCP) และประกาศใช้แผนประคองกิจการ สำหรับหน่วยงานในกรมควบคุมโรคที่เข้าร่วมในแผน หรือ ได้รับผลกระทบ | - กลุ่มภารกิจจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน |
| 4. เชิญประชุมผู้เกี่ยวข้องทุกด้านในการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เพื่อรับทราบและติดตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และมีการประชุมอย่างต่อเนื่องเพื่อติดตามการเตรียมความพร้อมของแต่ละด้าน จัดเตรียมงบประมาณ | - กลุ่มศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข<br>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง |
| 5. เฝ้าระวัง ติดตาม และประเมินสถานการณ์โรคเป็นระยะ | - กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ |
| 6. ติดตามความพร้อมของห้องปฏิบัติการ | - กลุ่มภารกิจดูแลรักษาผู้ป่วย |
| 7. เผยแพร่แนวทางการคัดกรอง และดูแลผู้ป่วยตามสถานการณ์ รวมทั้งเตรียมความพร้อมห้องแยก และจัดระบบการส่งต่อผู้ป่วย | - กลุ่มภารกิจดูแลรักษาผู้ป่วย |
| 8. พัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อรายงานสถานการณ์โรค | - กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ |
| 9. พัฒนาและปรับปรุงฐานข้อมูลที่สำคัญสำหรับการปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน | - กลุ่มภารกิจเทคโนโลยีดิจิทัล |
| 10. เฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรคในผู้ป่วยกลุ่มคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) หรือกลุ่มอาการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARI) หรือปอดอักเสบรุนแรงที่มีลักษณะผิดปกติ ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน | - กลุ่มภารกิจปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค |
| 11. รวบรวม วิเคราะห์สรุปข้อมูลโรคและภัยสุขภาพที่เกี่ยวข้อง | - กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ |
| 12. รายงานสถานการณ์ เสนอกลยุทธ์แนวทางการเฝ้าระวัง และการป้องกันควบคุมโรค และกำหนด/จัดทำมาตรการต่างๆเพื่อตอบใช้ตอบสนองต่อเหตุการณ์ | - กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์<br>- กลุ่มภารกิจวิชาการและยุทธศาสตร์ |
| 13. ประสานสถาบันบำราศนราดูร โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (ในการเตรียมห้องแยกโรคและสถานที่กักกันโรค | - กลุ่มภารกิจด้านการดูแลรักษา<br>- กลุ่มภารกิจกักกันโรค |

| | |
|---|---|
| 14. สื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์<br>14.1 ประสานความร่วมมือเพื่อปรับปรุงข้อมูลข่าวสาร และเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ไปยังสื่อต่าง ๆ ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย<br>14.2 ปรับเนื้อหาการสื่อสารความเสี่ยง และการประชาสัมพันธ์ตามสถานการณ์<br>14.3 สรุปข่าวที่มีการเผยแพร่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค เนื้อหาทางลบ หรือบวก ความถี่ในการนำเสนอข่าว<br>14.4 แจ้งข่าวสารประชาสัมพันธ์เพื่อทำความเข้าใจกับสื่อต่าง ๆ ถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้น<br>14.5 ทำการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเพื่อแจ้งข่าวแก่นักท่องเที่ยวทั้งใน และต่างประเทศเพื่อให้ปฏิบัติตัวถูกต้อง | - กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง<br>- กลุ่มภารกิจด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ |
| 15. เตรียมข้อมูลเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์ เพื่อประกาศเขตติดโรค เสนอต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ | - กลุ่มภารกิจด้านยุทธศาสตร์และวิชาการ<br>- ผู้บัญชาการเหตุการณ์<br>- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์<br>- กลุ่มภารกิจกฎหมาย |
| 16. สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันร่างกายให้กับทีมปฏิบัติการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เพียงพอ พร้อมทั้งสนับสนุนพาหนะ/วัสดุอุปกรณ์/เวชภัณฑ์/PPE/อุปกรณ์อื่น ๆ และสถานที่สำหรับปฏิบัติงาน | - กลุ่มภารกิจโลจิสติกส์<br>- กลุ่มภารกิจบริหารจัดการ |
| 17. กำกับติดตามผลการได้รับวัคซีน ความครอบคลุมของวัคซีนในกลุ่มเป้าหมาย | - กลุ่มภารกิจวัคซีน |
| 18. จัดทำรายการทางการเงินและวิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินงานและความคุ้มค่าในการใช้จ่ายงบประมาณในสถานการณ์ฉุกเฉิน | - กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ |
| 19. จัดหากำลังคนเข้าปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์กำหนด | - กลุ่มภารกิจจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน |
| 20. ประสานงานกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้มีเฝ้าระวังโรคในชุมชน และในโรงพยาบาลรวมถึงการเตรียมเปิดศูนย์ EOC | - กลุ่มภารกิจ EOC manager |
| 21. จัดประชุมและติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานและติดตามข้อสั่งการของหน่วยงานหรือกลุ่มภารกิจที่เกี่ยวข้อง | - ผู้บัญชาการเหตุการณ์<br>- กลุ่มภารกิจ EOC manager |
| 22. ออกแบบวิธีการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล แสดงผลข้อมูล และส่งต่อข้อมูลไปยังกลุ่มภารกิจที่เกี่ยวข้อง | - กลุ่มภารกิจเฝ้าระวัง |

| | |
|---|---|
| ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน โดยเฉพาะ กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค | |
| 23. กำกับดูแลให้สถานที่กักกัน สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานที่กำหนด | - กลุ่มภารกิจมาตรฐานการกักกัน |
| 24. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งหน่วยงานต่างประเทศ | - กลุ่มภารกิจประสานงาน |
| 25. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ เพื่อนำมาพัฒนาแผนเผชิญเหตุสำหรับห้วงระยะเวลาปฏิบัติการถัดไป และสะท้อนประสิทธิภาพการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน | - กลุ่มภารกิจการวางแผน |
| 26. เสนอมาตรการและดำเนินการเพื่อการจัดการความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในการทำงาน เช่น การลดความเสี่ยง การประกันความเสี่ยง ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย เป็นต้น | - กลุ่มภารกิจความปลอดภัย |
| **ภารกิจ/กิจกรรม/กลยุทธ์/มาตรการการปฏิบัติที่สำคัญ หลังเกิดเหตุการณ์ (Post Incident)** | **กลุ่มภารกิจ/หน่วยงานที่รับผิดชอบ** |
| 1. การเฝ้าระวัง และติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคทั้งในและต่างประเทศ และวิเคราะห์สถานการณ์ทางระบาดวิทยา | - กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์<br>- กลุ่มภารกิจวิชาการและยุทธศาสตร์ |
| 2. การเรียกกลับ (Demobilization) สำรวจและประมาณการความเสียหาย และทรัพยากรคงเหลือ | - กลุ่มภารกิจบริหารจัดการ<br>- กลุ่มภารกิจโลจิสติกส์ |
| 3. ประเมินสถานการณ์ เพื่อพิจารณาปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน | - ผู้บัญชาการเหตุการณ์<br>- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์<br>- กลุ่มภารกิจ EOC manager |
| 4. สรุปผลการปฏิบัติงานการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และการทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review: AAR) การปฏิบัติงานของแต่ละฝ่าย เพื่อทบทวนในสิ่งที่ทำได้ดี และสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข นำสิ่งที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแผนปฏิบัติ และ SOP ของแต่ละฝ่าย | - กลุ่มภารกิจวิชาการและยุทธศาสตร์<br>- กลุ่มภารกิจ EOC manager |
| 5. ส่งมอบภารกิจหรือหน้าที่ที่จำเป็นในการดำเนินการติดตาม และเฝ้าระวังโรคให้แก่กองวิชาการที่เกี่ยวข้องต่อไป | - ผู้บัญชาการเหตุการณ์<br>- กองวิชาการที่เกี่ยวข้อง |

**9. การสื่อสาร**

**9.1 สื่อสารความเสี่ยง**

1. แนะนำประชาชนยึดหลัก "ปิด ล้าง เลี่ยง หยุด"

ปิด – ปิดปาก ปิดจมูก เวลาไอจาม ใส่หน้ากากเมื่อป่วย

ล้าง – ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์

เลี่ยง – เลี่ยงใกล้ชิดผู้ป่วย หรือสถานที่แออัด

หยุด – หยุดเรียน/หยุดงาน และพักรักษาตัวเมื่อป่วย

2. แนะนำประชาชน 7 กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ เด็กเล็ก ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้พิการทางสมอง โรคธาลัสซีเมีย โรคอ้วน เข้ารับวัคซีนโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อป้องกันอาการรุนแรงและลดการเสียชีวิต

โดยช่องทางในการสื่อสารผ่านโครงข่ายอินเตอร์เน็ต เช่น ไลน์ แอพลิเคชัน หรือ สื่อโซเชียลมีเดีย เฟสบุ๊ก (Facebook: FB) วิทยุ เสียงตามสาย เป็นต้น

**9.2 สื่อสารภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค**

เมื่อเกิดสถานการณ์ หรือภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กำหนดช่องทางการสื่อสารของกรมควบคุมโรคกับของหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

1. ระบบการสื่อสารหลัก ได้แก่

1.1 โทรศัพท์สำนักงาน

1.2 โทรศัพท์เคลื่อนที่

1.3 โครงข่ายอินเตอร์เน็ต เช่น ไลน์ แอพลิเคชัน หรือ สื่อโซเชียลมีเดียเฟสบุ๊ก (Facebook: FB) หรือ อีเมล เป็นต้น

1.4 ระบบ ECO หรือ platform เฉพาะสำหรับภายในศูนย์

2. ระบบสื่อสารรอง จะใช้ควบคู่ไปกับการสื่อสารหลัก และใช้เต็มประสิทธิภาพ เมื่อระบบสื่อสารหลักใช้งานไม่ได้ ได้แก่

2.1 วิทยุสื่อสารเฉพาะกิจ (Trunked Radio)

2.2 วิทยุคมนาคมคลื่นความถี่ VHF/FM

3. ระบบสื่อสารสำรอง จะใช้ควบคู่ไปกับการสื่อสารหลัก และการสื่อสารรอง และใช้เต็มประสิทธิภาพเมื่อระบบสื่อสารหลัก และการสื่อสารรองใช้งานไม่ได้ ได้แก่

3.1 การสื่อสารผ่านดาวเทียม

3.2 วิทยุคมนาคม คลื่นความถี่ HF/SSB

หมายเหตุ : หน่วยงานหลักที่วางระบบสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค หมายเลขโทรศัพท์ 0 2590 3157 โทรสาร 0 2590 3238

### 9.3 สื่อสารภายนอกศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

1. ติดต่อประสานงานผู้รับผิดชอบงานผ่านผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**ตารางที่ 3 ข้อมูลติดต่อผู้เชี่ยวชาญและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง**

| หน่วยงาน | เบอร์โทรศัพท์ | อีเมลล์ | ช่องทางการติดต่ออื่นๆ |
|---|---|---|---|
| **กรมควบคุมโรค** | | | |
| - กองโรคติดต่อทั่วไป (กลุ่มระบบโรคทางเดินหายใจ) | 0 2590 3187 | | https://ddc.moph.go.th/ dcd/ |
| - กองระบาดวิทยา | 0 2590 1786 | | www.boe.moph.go.th |
| - กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน | 0 2590 3275 | Eoc.boe@gmail.com | https://ddc.moph.go.th/ddce |
| - สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ | 0 2590 3861 | riskcomddc@gmail.com | https: / / ddc. moph. go. th/ brc/index.php |
| - กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค | 0 2590 3232 | | |
| - สถาบันบำราศนราดูร | 0 2590 3427, 0 2590 3402 | idcp.moph@ddc.mail.go.th | https://ddc.moph.go.th/idcp/ bamras.ddc.moph.go.th |
| - สคร.1 เชียงใหม่ | 0 5314 0774 | | |
| - สคร.2 พิษณุโลก | 0 5521 4615-7 | | |
| - สคร.3 นครสวรรค์ | 0 5622 6620 | | |
| - สคร.4 สระบุรี | 0 3623 9300 | | |
| - สคร.5 ราชบุรี | 0 3231 0763 | | |
| - สคร.6 ชลบุรี | 0 3827 1881-2 | | |
| - สคร.7 ขอนแก่น | 0 4322 2818-9 | | |
| - สคร.8 อุดรธานี | 0 4221 9168 | | |
| - สคร.9 นครราชสีมา | 0 4421 2900 | | |
| - สคร.10 อุบลราชธานี | 0 4525 5188 | | |
| - สคร.11 นครศรีธรรมราช | 0 7534 1147 | | |
| - สคร.12 สงขลา | 0 7433 6080 | | |
| - สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง | 02 972 9609 | | |
| กรมการแพทย์ | 0 2590 6000 | | https://www.dms.go.th/?StartWeb=1 |
| กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | 02 951 0000 ต่อ 99210 | | |

## 10. รายการเวชภัณฑ์และทรัพยากรที่จำเป็น

| ทรัพยากรที่ต้องการ | จำนวนที่ต้องการ (หน่วยนับ) | จำนวนที่มีอยู่ (หน่วยนับ) | จำนวนต่อสถานที่จัดเก็บ | ที่มา/วิธีการจัดหา |
|---|---|---|---|---|
| หน้ากากทางการแพทย์ | 100,000 ชิ้น | 162,700 ชิ้น (11/3/69) | กรมควบคุมโรค 100,000 ชิ้น<br>สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 5,000 ชิ้น | - จัดซื้อจัดจ้าง กับบริษัท X (10,000)<br>- จัดซื้อจัดจ้าง กับบริษัท Y (5,000)<br>- ได้รับบริจาค (5,000) |
| N95 | 5,000 ชิ้น | หน้ากาก N95 (สำหรับโรคติดเชื้อ) จำนวน 4,960 ชิ้น (11/3/69) | กรมควบคุมโรค 5,000 ชิ้น<br>สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 300 ชิ้น | จัดซื้อจัดจ้าง กับบริษัท DKSH |
| 70% แอลกอฮอล์เจล<br>- แบบหลอด<br>- แบบขวด | 5,000 หลอด<br>500 ขวด | - แอลกอฮอล์เจล 50 กรัม จำนวน 7,950 หลอด (11/3/69)<br>- แอลกอฮอล์เจล 500 กรัม จำนวน 1,148 ขวด (11/3/69) | กรมควบคุมโรค 5,000 หลอด<br>500 ขวด | จัดซื้อจัดจ้าง กับองค์การเภสัชกรรม |
| วัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล | | | | จัดซื้อจัดจ้าง กับองค์การเภสัชกรรม/บริษัทเอกชน |
| ยาต้านไวรัส<br>- Oseltamivir 75 mg | 20,000 แคปซูล | -ยา Oseltamivir 75 mg จำนวน 53,410 แคปซูล (ขนาดยา 10 แคปซูล/คน) (11/3/69) | กรมควบคุมโรค 20,000 แคปซูล<br>สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 500 แคปซูล | จัดซื้อจัดจ้าง กับองค์การเภสัชกรรม |
| ชุดตรวจ Rapid test Flu A+B (กรณีสอบสวนโรค) | | มีแผนจัดซื้อในปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 จำนวน 5,000 ชุด | | จัดซื้อจัดจ้าง กับองค์การเภสัชกรรม/บริษัทเอกชน |
| พยาบาล | 8 คน | 4 คน | | |

## 11. เอกสารอ้างอิง เอกสารแนบ และภาคผนวก

### 11.1 เอกสารอ้างอิง

1) ราชกิจจานุเบกษา. พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550. เล่ม 124 ตอนที่ 52 ก. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี; 2550.

2) ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค. พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2561.

3) กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. คำแนะนำการรักษาผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ฉบับปรับปรุงวันที่ 2 ตุลาคม 2566 [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 16 มีนาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: https://www.dms.go.th/backend//Content/Content_File/Publication/Attach/25661002154401PM_V1%20%E0%B8%84%E0%B8%B3%E0%B9%81%E0%B8%99%E0%B8%B0%E0%B8%99%E0%B8%B3%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B9%83%E0%B8%8A%E0%B9%89%E0%B8%A2%E0%B8%B2%20Flu_n_021023.pdf

4) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. ไข้หวัดใหญ่ (Influenza, Flu) ICD–10: J10-J11 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 16 มีนาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1142920210518092542.pdf

5) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. ไข้หวัดใหญ่ (Influenza, Flu) [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 22 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=13

6) กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2566 – 2570. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 20 เมษายน 2569]. เข้าถึงได้จาก: https://www.ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2/ddce/files/12_06_2567.pdf

### 11.2 ภาคผนวก

- แนวทางการคัดกรองผู้เดินทางระหว่างประเทศ
- แนวทางการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม
- แนวทางการป้องกันควบคุมโรคโดยมาตรการที่ไม่ใช้เวชภัณฑ์