



แนวทางการบริหารจัดการพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ

(State Quarantine)

แบบบูรณาการ

ฉบับปรับปรุง Version 2.0

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
นิยามศัพท์	1
ที่มาและความสำคัญ	2
● แนวทางการดำเนินการและการบริหารจัดการพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ (State Quarantine)	
1. องค์ประกอบของสถานที่ เพื่อใช้ในการกักกันและควบคุมโรค	3
2. การเตรียมความพร้อมของโรงแรมที่เข้าร่วมโครงการ และแนวทางที่เกี่ยวข้องในส่วนของโรงแรมที่เข้าร่วม	5
2.1. การมอบหมายความรับผิดชอบพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ	5
2.2. การจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์	6
2.3. แนวทางต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรงแรมที่เข้าร่วมโครงการ	7
2.3.1.แนวทางการลงทะเบียนผู้เข้าพัก	
2.3.2.แนวทางการใช้ลิฟต์	
2.3.3.แนวทางการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลาง	
2.3.4.แนวทางการทำความสะอาดในบริเวณห้องพัก หลังจากผู้เข้าพักย้ายออก	
2.3.5.แนวทางการซักผ้าที่เหมาะสม	
2.3.6.แนวทางการดูแลการใช้ชีวิตผู้เข้าพัก	
2.3.7.แนวทางการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ ในการปฏิบัติงานในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ	
2.4. แนวทางการปล่อยตัวผู้ถูกกัก	10
3. การจัดแบ่งภารกิจหลัก ในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ	11
3.1. ภารกิจที่ 1 ด้านอำนวยการและธุรการ	11
3.2. ภารกิจที่ 2 ด้านการรักษาความปลอดภัย	14
3.3. ภารกิจที่ 3 ด้านการรักษาพยาบาล และการส่งต่อด้านการแพทย์	14
3.3.1.การดูแลรักษาด้านจิตใจและการเยียวยา	
3.3.2.การดูแลรักษาภาวะฉุกเฉิน	
3.3.3.การดูแลรักษาโรคเจ็บป่วยทั่วไป และโรคเรื้อรัง	
3.3.4.การส่งต่อด้านการแพทย์	
4. การจัดแบ่งภารกิจสนับสนุน เพื่อรองรับพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ	21
4.1. ภารกิจที่ 4 ด้านการควบคุมและป้องกันโรค	21
4.2. ภารกิจที่ 5 ด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขาภิบาล	23
4.3. ภารกิจที่ 6 ด้านการควบคุมและบังคับใช้กฎหมาย	25

เนื้อหา	หน้า
5. ระเบียบการปฏิบัติตัวของผู้ถูกกักกันและการเยี่ยมผู้ถูกกักกัน เมื่ออยู่ในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ	25
6. การปฏิบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ ในกรณีที่ถูกกักกัน พยายามฝ่าฝืนหรือหลบหนี	26
● กฎหมาย ประกาศที่เกี่ยวข้อง	
1. กฎ ประกาศและ พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ 2558 ในส่วนที่เกี่ยวข้อง	27
2. อำนาจของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อและเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่าน ควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ	29
3. การเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	31
4. การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่	32
● ภาคผนวก	35
ก. แผนผังการประเมินและดูแลจิตใจในประชาชนกลุ่มเสี่ยง /แผนผังภารกิจสุขภาพจิตใน State Quarantine กรมสุขภาพจิต	
ข. การเก็บส่งตรวจให้ปฏิบัติตามแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรมควบคุมโรค	
ค. กระบวนการจัดการขยะติดเชื้อในสถานที่ควบคุมโรคแห่งรัฐ (State Quarantine) กรมอนามัย	
ง. หนังสือรับรองการกักกันครบตามระยะเวลาที่กำหนด (ฉบับ 1 มิถุนายน 2563)	

นิยามศัพท์

National State Quarantine; NSQ	หมายถึง พื้นที่กักกันแห่งรัฐระดับประเทศ ที่ดำเนินการโดยหน่วยงานระดับกระทรวง สำหรับผู้เดินทางจากต่างประเทศ ผ่านช่องทาง ท่าอากาศยานดอนเมือง สุวรรณภูมิ และอู่ตะเภา
Local State Quarantine; LSQ	หมายถึง พื้นที่กักกันแห่งรัฐระดับจังหวัด ที่ดำเนินการโดยหน่วยงานระดับจังหวัด สำหรับผู้เดินทางจากต่างประเทศ ผ่านช่องทางด่านอากาศยาน ด่านพรมแดน และด่านท่าเรือ
Alternative State Quarantine; ANSQ	หมายถึง พื้นที่กักกันทางเลือก ระดับประเทศ สำหรับชาวต่างชาติ และชาวไทยที่มีความประสงค์
Alternative Local Quarantine; ALSQ	หมายถึง พื้นที่กักกันทางเลือก ระดับจังหวัด สำหรับชาวต่างชาติ และชาวไทยที่มีความประสงค์
Organizational Quarantine; OQ	หมายถึง พื้นที่กักกันสำหรับกลุ่มบุคคล หน่วยงาน หรือบริษัทที่เดินทางเพื่อทำภารกิจ (Work permit)
Hospital Quarantine; HQ	หมายถึง พื้นที่กักกันแห่งรัฐ สำหรับผู้ถูกกักกันที่มีความเสี่ยงทั้งเหตุผลด้านสุขภาพ เหตุผลทางคดีและอื่น ๆ
Alternative Hospital Quarantine; HQ	หมายถึง พื้นที่กักกันทางเลือก สำหรับชาวต่างชาติที่มีความเสี่ยงทั้งเหตุผลด้านสุขภาพ เหตุผลทางคดีและอื่น ๆ

ที่มาและความสำคัญ

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด - 19 ยังคงมีความรุนแรงในต่างประเทศ ประกอบกับจะมีการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร จึงจำเป็นต้องกำหนดมาตรการเพื่อให้สอดคล้องกับความสามารถในการจัดการคัดกรองของพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตามมาตรการป้องกันโรค และเพื่อการควบคุมและป้องกันมิให้เกิดการระบาดระลอกใหม่ในประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 1) ข้อ 3 กำหนดกรณีการปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปิดช่องทางเข้าออก ด่าน จุดผ่านแดน หรือจุดผ่อนปรนตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อและกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง โดยมีข้อยกเว้นหรือผ่อนผันให้กับกลุ่มบุคคลหรือบุคคลบางประเภท และเมื่อเข้ามาในราชอาณาจักรแล้วต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนด และข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 5) ข้อ 2 (4) และ (5) กำหนดให้ผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรโดยทางบก ทางน้ำ หรือทางอากาศ ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข เงื่อนไข และหลักเกณฑ์ที่นายกรัฐมนตรี ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 หรือผู้มีอำนาจตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อกำหนด โดยให้ผู้ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อหรือพนักงานเจ้าหน้าที่สั่ง หรือกำหนดเป็นเงื่อนไขในการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรให้แยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ ที่เอกเทศ หรือสถานที่ซึ่งทางราชการกำหนด ต้องปฏิบัติตามคำสั่งหรือเงื่อนไขดังกล่าวตามระยะเวลาที่กำหนด ประกอบกับมติที่ประชุมของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ 3/2563 ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคโควิด 19 จากผู้เดินทางซึ่งมาจากท้องที่หรือเมืองท่านอกราชอาณาจักร และให้กรมควบคุมโรคในฐานะสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ สามารถกำหนดแนวทางปฏิบัติ มาตรการ หลักเกณฑ์ วิธีการ หรือแนวทางการดำเนินการเพิ่มเติมได้ตามความจำเป็นและความเหมาะสม เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

คณะทำงานด้านภารกิจมาตรฐานการกักกัน (Quarantine) ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค จึงแบ่งรายละเอียดสถานที่กักกันโรคเป็น 4 ประเภท ดังต่อไปนี้

1) State Quarantine สามารถแบ่งออกตามพื้นที่ และหน่วยงานที่รับผิดชอบได้ดังนี้

- National State Quarantine (NSQ.)
- Alternative NSQ.
- Local State Quarantine (LSQ.)
- Alternative LSQ.

2) Organizational Quarantine

3) Hospital Quarantine

4) Alternative Hospital Quarantine

แนวทางการดำเนินการและการบริหารจัดการพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ (State Quarantine) แบบบูรณาการ

1. องค์ประกอบของสถานที่ เพื่อใช้ในการกักกันและควบคุมโรค

รายละเอียดการประเมินโครงสร้าง โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ทั้งหมด 5 หมวด ดังนี้

หมวด 1 โครงสร้างอาคาร และวิศวกรรม

- 1.1) โครงสร้างสมบูรณ์ ไม่แตกร้าว มีสภาพอาคารพร้อมใช้งาน
- 1.2) ระบบความปลอดภัยในอาคารพร้อมใช้งาน เช่นระบบดับเพลิง ทางหนีไฟ
- 1.3) ห้องพัก ต้องเป็นห้องปรับอากาศแยกส่วนหรือไม่เป็นระบบท่อส่งลมเย็นร่วม
 - i. ห้องพักเดี่ยว (1 คนต่อห้อง) มีห้องน้ำในตัว เช่น ห้องพักโรงแรม ห้องพักคอนโดมิเนียม ห้องพักหน่วยงานสถาบัน
 - ii. ห้องพักคู่ (1-2 คนต่อห้อง) มีห้องน้ำในตัว
 - iii. ภายในห้อง มีระบบระบายอากาศที่เพียงพอ พื้นไม่ควรเป็นพรม และระบบปรับอากาศควรเป็นเครื่องปรับอากาศแบบแยกห้อง
- 1.4) ท่อระบายน้ำ ทิ้ง และสุขาภิบาลต้องไม่รั่วซึม
- 1.5) มีระบบโทรศัพท์ สื่อสาร และ CCTV
- 1.6) ระบบสื่อสารทางไกลทางการแพทย์ Telemedicine เพื่อการบันทึกอุณหภูมิร่างกาย และสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์
- 1.7) ห้องปฏิบัติการสื่อสารระหว่างโรงแรมและรัฐ *

หมวด 2 บุคลากร (บุคลากรทางการแพทย์และสนับสนุนอื่นๆต้องได้รับการอบรมก่อนปฏิบัติงาน)

- 2.1) เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียนผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่รับโทรศัพท์
- 2.2) เจ้าหน้าที่ส่งอาหาร
- 2.3) เจ้าหน้าที่ทำความสะอาด
- 2.4) เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย
- 2.5) เจ้าหน้าที่เก็บขยะ
- 2.6) ช่างไฟฟ้า
- 2.7) ช่างประปา
- 2.8) Covid-19-Manager
- 2.9) เจ้าหน้าที่ของภาครัฐและเจ้าหน้าที่ทางโรงแรม ต้องได้รับการคัดกรองก่อนเข้าปฏิบัติงานและสวมชุดป้องกัน รวมถึงทำความสะอาดร่างกายหลังปฏิบัติงานดังนี้

- 2.9.1) ตรวจวัดไข้
- 2.9.2) สวมหน้ากากอนามัย surgical mask
- 2.9.3) สวม face Shield
- 2.9.4) สวมชุดป้องกัน (เฉพาะบุคคลที่มีความเสี่ยง)
- 2.9.5) การทำความสะอาดรองเท้า ก่อน/หลังปฏิบัติงาน
- 2.9.6) การทำความสะอาดร่างกาย ก่อนและหลังปฏิบัติงาน

หมวด 3 วัสดุ อุปกรณ์สำนักงาน และอื่นๆ

- 3.1) วัสดุ อุปกรณ์ประจำสำนักงาน (สำหรับเจ้าหน้าที่)
 - 3.1.1) คอมพิวเตอร์ หรือ notebook
 - 3.1.2) เครื่องสแกนเอกสาร / ปริ้นเตอร์
 - 3.1.3) โทรศัพท์สำนักงาน
 - 3.1.4) สมุดทะเบียนผู้เข้าพัก
- 3.2) วัสดุ อุปกรณ์ประจำห้องพัก
 - 3.2.1) ไฟฉาย
 - 3.2.2) ถุงขยะติดเชื้อ
 - 3.2.3) กระดาษชำระ
 - 3.2.4) Free Wi-Fi ทุกห้องผู้เข้าพัก
 - 3.2.5) รถเข็นขนย้ายสิ่งของผู้เข้าพัก
 - 3.2.6) กาต้มน้ำร้อน
 - 3.2.7) ผ้าเช็ดตัว และผ้าเช็ดผม
 - 3.2.8) ชุดผ้าปูที่นอน
 - 3.2.9) น้ำดื่ม
 - 3.2.10) อุปกรณ์เครื่องเขียน/สมุดบันทึก *
 - 3.2.11) หน้ากาก surgical mask *
 - 3.2.12) รองเท้าภายในและนอกห้องพัก *
 - 3.2.13) รองเท้าใส่ภายในห้อง (slippers) *
 - 3.2.14) จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานประจำโรงแรม *

หมวด 4 เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

- 4.1) เวชภัณฑ์สำหรับเจ้าหน้าที่
 - 4.1.1) แอลกอฮอล์เจลแบบขวดปั๊ม/แบบพกพา
 - 4.1.2) หมวกคลุมผม
 - 4.1.3) ชุดป้องกัน (PPE) เช่น Gown กันน้ำ
 - 4.1.4) Face shield

- 4.1.5) ถู่มืออย่างทางการแพทย์แบบใช้แล้วทิ้ง
- 4.1.6) รองเท้าบูท
- 4.1.7) ถูแฉ่งใส่ขยะติดเชื้อ *
- 4.2) เวชภัณฑ์ประจำห้องพัก
 - 4.2.1) แอลกอฮอล์เจลแบบขวดปั้ม
 - 4.2.2) ปรอทวัดไข้ / ปรอทวัดไข้แบบดิจิตอล *
- 4.3) ยาและเครื่องมือแพทย์
 - 4.3.1) ยาสามัญประจำบ้าน
 - 4.3.2) อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น
 - 4.3.3) เครื่องวัดความดัน

หมวด 5 การจัดการสิ่งแวดล้อมและเป็นมิตรกับชุมชน

- 5.1) มีระบบการจัดการขยะติดเชื้อ
- 5.2) มีระบบการบำบัดน้ำเสียที่ได้มาตรฐาน
- 5.3) มีแนวทางสร้างความเข้าใจและการยอมรับจากชุมชนโดยรอบ

(รายละเอียดเพิ่มเติมเว็บไซต์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ Link : <http://www.hsscovid.com/>)

2. การเตรียมความพร้อมของโรงแรมที่เข้าร่วมโครงการ และแนวทางที่เกี่ยวข้อง

2.1 การมอบหมายความรับผิดชอบในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ

ตัวอย่าง ตารางสรุปการมอบหมายงานและความรับผิดชอบ ภายในบริเวณ Quarantine site

Task	State Quarantine	POC (ระบุ บุคคล พร้อมหมายเลขติดต่อ)
▪ ผู้บัญชาการส่วนหน้า ณ State Q.	รับมอบหมายจาก กระทรวงกลาโหม/ กระทรวงมหาดไทย	
▪ ภารกิจ 1 ด้านอำนวยความสะดวกและธุรการ	โรงแรม ร่วมกับ หน่วยงานกลาโหม/ หน่วยงานมหาดไทย	
การลงทะเบียน และธุรการ		
การสื่อสารภายในพื้นที่ควบคุม		
ดูแลองค์ประกอบการใช้ชีวิต		
ด้านอาหาร น้ำอุปโภคและบริโภค		
ด้านพัสดุและการบัญชี (ถ้ามี)		
▪ ภารกิจ 2 การรักษาความปลอดภัย	กองทัพบก / หน่วยงานความมั่นคง	
▪ ภารกิจ 3 ด้านการควบคุมและป้องกันโรค	สำนักงานผอ. กทม. / สป.ค. / ส.ค. / ส.ส.	

การคัดกรอง/การตรวจสอบอาการประจำวัน	(ขึ้นกับข้อตกลงในพื้นที่)	
การตรวจยืนยัน		
■ ภารกิจ 4 ด้านการรักษาพยาบาล และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	หน่วยแพทย์ทหาร / สธ. ในพื้นที่ (ขึ้นกับข้อตกลงในพื้นที่)	
การดูแลรักษาพยาบาล เจ็บป่วยทั่วไป		
การคัดกรอง/การตรวจสอบอาการประจำวัน	(ขึ้นกับข้อตกลงในพื้นที่)	
การประสานโรงพยาบาลตั้งรับในพื้นที่		
■ การประสานรพ.ที่หมาย ในเขตกทม. และปริมณฑล	ศูนย์จัดการเตียงในเขต กทม. (ศูนย์ราชวิถี)	
■ การประสานการเคลื่อนย้ายนำส่ง	1669 หรือหน่วยงาน สสจ.	
■ ภารกิจ 5 ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	กรุงเทพมหานคร / หน่วยงานท้องถิ่นในแต่ละจังหวัด	
การจัดการขยะ/น้ำเสีย		
การจัดการแมลง		
■ ภารกิจที่ 6 ด้านสุขภาพจิต	กรุงเทพมหานคร /สธ. ในพื้นที่	

2.2 การจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์

- 1) เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ จัดทำทะเบียนผู้เข้าพัก
- 2) แยกพื้นที่รองรับผู้เข้าพักที่ต้องกักกันตนเองออกจากบุคคลอื่นๆ โดยกำหนดตึกหรือชั้นที่พักให้ชัดเจน และต้องมีห้องน้ำส่วนตัว รวมถึงไม่ให้ผู้เข้าพักใช้พื้นที่ส่วนกลางอื่นๆ ยกเว้นขณะลงทะเบียนเข้าที่พัก หรือเมื่อมีความจำเป็น และต้องมีการทำความสะอาดพื้นที่ดังกล่าวทุก 1-2 ชั่วโมง
- 3) ให้ผู้เข้าพักที่ต้องกักกันตนเองอยู่แต่ในห้องพักตลอดระยะเวลาที่เข้าพัก หากผู้เข้าพักดังกล่าวประสงค์จะออกจากที่พัก ต้องแจ้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทราบล่วงหน้า
- 4) จัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย เช่น เครื่องวัดอุณหภูมิร่างกายแบบมือถือ (Hand-Held Thermometer) หรือเครื่องวัดอุณหภูมิอินฟราเรด เป็นต้น โดยกำหนดให้มีจุดคัดกรองอุณหภูมิร่างกายแก่ผู้เข้าพักทุกวัน
- 5) กำหนดจุดเช็ดทำความสะอาดหรือทำลายเชือบนกระเป๋าเดินทางหรือของใช้ต่างๆ ของผู้เข้าพัก ก่อนเข้ามาในตัวอาคาร โดยเช็ดด้วยน้ำยาฟอกขาวผสมน้ำ (น้ำยาฟอกขาว 1 ส่วน ต่อ น้ำสะอาด 99 ส่วน)
- 6) จัดเตรียมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย และติดตั้งเครื่องจ่ายแอลกอฮอล์เจลล้างมือไว้ในบริเวณพื้นที่ส่วนกลาง เช่น ประตูทางเข้าออก ล็อบบี้ โต๊ะลงทะเบียน หน้าลิฟท์ ร้านอาหาร

และบันได และกระจายตามหน้าห้องพักต่างๆ เป็นต้น เพื่อให้บริการแก่ผู้เข้าพัก เจ้าหน้าที่ และพนักงาน เพื่อช่วยลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อระหว่างบุคคล

- 7) ภายในห้องพัก จัดเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวของผู้เข้าพัก อธิบายตารางเวลาและวิธีการทำความสะอาดห้องพัก รวมถึงการใช้บริการซักรีด และการบริการอาหารของที่พัก เพื่อให้ผู้เข้าพักทราบแนวทางที่ที่พักกำหนด
- 8) จัดเตรียมถุงขยะในแต่ละห้อง พร้อมหนังสือรัดปากถุงให้เพียงพอ โดยให้ผู้เข้าพักพับปากถุงขยะลงและมัดปากถุงให้แน่นด้วยตนเอง กำหนดเวลาให้ผู้เข้าพักนำมาวางไว้หน้าห้องในแต่ละวัน เพื่อให้พนักงานทำความสะอาดเก็บไปกำจัด
- 9) จัดเตรียมแนวทางในการสื่อสารกับเจ้าพนักงานควบคุมโรคในพื้นที่ที่รับผิดชอบ เช่น ชื่อเจ้าพนักงานควบคุมโรค เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ เพื่อให้สามารถดำเนินการในกรณีดังต่อไปนี้ ได้อย่างทันท่วงที
 - I. กรณีผู้เข้าพักมีเหตุจำเป็นต้องออกจากสถานที่ที่กำหนด
 - II. กรณีที่ผู้เข้าพักมีอาการป่วย หรือมีภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์
 - III. กรณีที่ต้องส่งต่อไปที่โรงพยาบาล
 - IV. กรณีที่มีผู้เสียชีวิต
 - V. กรณีที่สงสัยมีการแพร่ระบาด หรือ พบเจ้าหน้าที่ พนักงาน หรือผู้เข้าพักอื่นๆ ที่ไม่ใช่ผู้ที่ต้องกักกันมีอาการป่วย

2.3 แนวทางต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรงแรมที่เข้าร่วมโครงการ

2.3.1 แนวทางการลงทะเบียนผู้เข้าพัก

- 1) การจัดพื้นที่สำหรับการลงทะเบียน ให้เหมาะสมและปลอดภัย ควรจัดให้พื้นที่แยกออกจากส่วนปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
- 2) เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ใส่ถุงมือและหน้ากากเพื่อป้องกันเชื้อโรค
- 3) เส้นทางเดินจากที่จอดรถ มายังพื้นที่ลงทะเบียน และไปขึ้นลิฟต์ ควรจัดให้เป็นเส้นทางที่สั้นและปนเปื้อนน้อยที่สุดที่จะทำได้เหมาะสม

2.3.2 แนวทางการใช้ลิฟต์

- 1) จำกัดจำนวนผู้โดยสารลิฟต์ ให้มีระยะห่าง 1 – 2 เมตร
- 2) ควรแยกลิฟต์โดยสารของผู้เข้าพัก และลิฟต์เจ้าหน้าที่
- 3) ควรแยกลิฟต์ขนส่งอาหาร และลิฟต์ขนขยะ ออกจากกัน กรณีมีจำนวนลิฟต์ไม่เพียงพอ ให้จัดเวลาขนส่งอาหารและขยะคนละช่วงเวลา และมีการทำความสะอาดลิฟต์โดยใช้ Alcohol 70 % ทุกครั้งหลังการใช้งาน

2.3.3 แนวทางการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลาง

1) พนักงานโรงแรมทำความสะอาดตามปกติ โดยเน้นการเช็ดถูพื้นผิวสัมผัสที่มีผู้สัมผัสมาก เช่น ราวบันได ปุ่มกดลิฟต์ โดยใช้ Alcohol 70 %

2.3.4 แนวทางการทำความสะอาดในบริเวณห้องพัก หลังจากผู้เข้าพักย้ายออก (อ้างอิงจากสถาบันบำราศนราดูร)

1) เจ้าหน้าที่ทำความสะอาด จำนวน 2 คน สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ดังนี้ หมวก Face shield และถุงมือ

2) เตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาด ถุงขยะ และผสมน้ำยา Sodium hypochlorite 0.05% สำหรับทำความสะอาด

3) ปิดเครื่องปรับอากาศ เปิดประตู หน้าต่าง

4) เก็บปลอกหมอนโดยม้วนออกห่างจากตัว เก็บผ้าปูที่นอนโดยม้วนออกห่างจากตัว ซึ่งมีแม่บ้านอีกคนมาช่วยเก็บม้วนเสร็จ ใส่ถุงพลาสติกและมัดปากถุงให้เรียบร้อย

5) นำถุงพลาสติกที่ใส่ผ้า ไปวางยังบริเวณประตูทางออก

6) ทำความสะอาดเตียง โต๊ะ โดยใช้ น้ำยาที่ผสมไว้ และเก็บขยะไปวางไว้บริเวณหน้าประตูทางออก

7) ถอดถุงมือ 1 ข้าง พร้อมเปิดประตูหลังจากนั้นสเปรย์ Alcohol 70 % บริเวณถุงใส่ผ้าและถุงขยะ (บริเวณหน้าห้องพัก)

8) ทำการถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ตามลำดับดังนี้ ถุงมือ > หมวก > Face shield (ถอด PPE แต่ละชิ้นต้องล้างมือทุกครั้ง)

2.3.5 แนวทางการซักผ้าที่เหมาะสม (อ้างอิงจากสถาบันบำราศนราดูร)

1) การซักผ้าเปื้อน ให้ปฏิบัติตามข้อกำหนดของประเภทผ้าเปื้อน โดย

- ใช้ 70% alcohol หรือ Sodium hypochlorite 5,000 ppm. สเปรย์รอบถังผ้าให้ทั่วอีกครั้ง

- ทำการเปิดฝาล้างผ้า โดยให้เปิดเสียงไปด้านที่ไม่มีผู้ใดยืนอยู่

- ยกถังผ้าใส่เครื่องซักผ้าใส่ผงซักฟอก ปรับอุณหภูมิของน้ำให้ได้ระดับ 71°C นาน 25 นาที ในขณะที่ซักผ้า จะสามารถทำลายเชื้อโรค รวมทั้งเชื้อไวรัสเอดส์ และไวรัสตับอักเสบบีได้ ในกรณีที่ไม่ใช่เครื่องซักผ้าที่ปรับอุณหภูมิได้ ให้แช่ผ้าใน Sodium hypochlorite 5,000 ppm. นาน 30 นาที แล้วจึงนำผ้าไปซักตามปกติ

- กรณีผ้าเปื้อนสิ่งคัดหลั่งให้ทำการ Prewash 2 ครั้ง นาน 20 นาที ก่อนใส่ผงซักฟอก ซักผ้า ปรับอุณหภูมิของน้ำให้ได้ระดับ 71°C นาน 25 นาที

2) หลีกเลี่ยงการเทผ้าเปื้อนลงบนพื้นเพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของเชื้อโรค

- 3) ผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสผ้าที่ผ่านกระบวนการซักแล้วแล้วไม่จำเป็นต้องสวมเครื่องป้องกันร่างกายอื่น นอกจากหน้ากากผ้า/หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของฝุ่นผ้า
- 4) **สิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ**
 - ตรวจนับผ้าเปื้อนบนหอผู้ป่วย
 - แตะผ้าเปื้อนด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อบนหอผู้ป่วย
 - ทำการเพาะเชื้อก่อโรคที่ผ้า
 - การฉีดล้างผ้าเปื้อน

2.3.6 แนวทางการดูแลการใช้ชีวิตผู้เข้าพัก

ระเบียบปฏิบัติการอยู่ในสถานที่กักกันเพื่อสังเกตการเริ่มป่วย (Quarantine)

1. ห้ามออกนอกสถานที่ที่กำหนดไว้ หากมีความจำเป็นให้แจ้งเจ้าหน้าที่ประสานงาน
2. ห้ามบ้วนน้ำลาย เสมหะ สัมผัส ใช้น้ำมูก ลงบนพื้น
3. ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย ณ จุดที่กำหนดไว้ทุกวัน ด้วยเครื่องวัดอุณหภูมิแบบมือถือ
4. เมื่อมีอาการผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เช่น ไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ โปรดโทรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดูแลในพื้นที่ทันที
5. ล้างมือฟอกสบู่หรือ Alcohol gel ทุกครั้งหลังไอ จาม ก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ
6. ซักล้างทำความสะอาดเสื้อผ้าเอง ทุกวัน หรือ นำเสื้อผ้ามาใส่ถุงที่จัดไว้หน้าห้องเพื่อส่งให้เจ้าหน้าที่ซักล้างต่อไป (แล้วแต่ความเหมาะสมของพื้นที่แยกกักในการบริหารจัดการ)
7. ทิ้งขยะมูลฝอยในถังขยะติดเชื้อที่จัดไว้ให้
8. โปรดทำความสะอาดภายในห้องพักด้วยตนเอง และนำขยะมูลฝอยทิ้งในถังขยะติดเชื้อที่จัดไว้ให้

2.3.7 แนวทางการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ ในการปฏิบัติงานในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ

1. ให้เจ้าหน้าที่และพนักงานบริการทุกคนสวมอุปกรณ์ป้องกันตนเองขณะปฏิบัติงาน หากมีอาการป่วย ให้หยุดงานและรีบไปโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ พร้อมแจ้งประวัติการสัมผัสคลุกคลีกับผู้เข้าพักให้แพทย์และพยาบาลทราบ เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาต่อไป
2. ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายและรายงานอาการทุกวันผ่านช่องทางที่กำหนด
3. ระมัดระวังการสัมผัสใกล้ชิดขณะปฏิบัติหน้าที่ เว้นระยะห่างในการติดต่อกับผู้เข้าพัก อย่างน้อย 1 เมตร
4. จัดเตรียมชุดสำหรับการทำงาน สถานที่สำหรับอาบน้ำเปลี่ยนชุดทุกครั้งก่อนกลับบ้าน
5. เมื่อกลับถึงบ้าน ควรอาบน้ำทันที

2.4 แนวทางการปล่อยตัวผู้ถูกกักตัว เมื่อครบกำหนด

2.4.1 กลุ่มผู้กักกันตัวครบกำหนด 14 วัน

1) เมื่อผู้กักตัวได้รับการกัก ณ สถานที่กักกันโรคแห่งรัฐ ครบกำหนด 14 วัน รอรับการตรวจหาเชื้อ โดยผลการตรวจทางปฏิบัติการครั้งที่ 1 และ 2 หากกรณีผลเป็นลบ ไม่พบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะได้รับอนุญาตให้กลับภูมิลำเนาได้

2) ผู้กักตัวจะได้รับหนังสือรับรองเพื่อใช้แสดงตัวต่อนายจ้าง/ผู้ที่เกี่ยวข้องว่าบุคคลดังกล่าวได้ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่ให้อยู่ ณ สถานที่ที่กำหนดจนครบกำหนดระยะเวลาแล้ว (ภาคผนวก ง)

2.4.2 กลุ่มผู้ที่ถูกส่งตัวไปโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษา

1) ผู้ป่วยที่มีอาการระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลิ่น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบาก และ/หรือมีประวัติไข้หรือวัดอุณหภูมิได้ตั้งแต่ 37.5°C ขึ้นไป จะถูกส่งตัวไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลคู่ขนานที่รับผิดชอบสถานที่กักกันโรคแห่งรัฐนั้นๆ

2) แพทย์พิจารณารับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อการตรวจวินิจฉัย และรักษาตามความเหมาะสม โดยใช้ droplet precautions ระหว่างรอผลการวินิจฉัยสุดท้าย

3) ผู้ป่วยโควิด-19 ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรงอาจอยู่โรงพยาบาลเพียงระยะสั้นๆ แล้วไปพักฟื้นที่สถานพักฟื้น ผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อยจะค่อยๆ ดีขึ้นจนหายสนิท

ทั้งนี้แพทย์ผู้รักษาจะพิจารณาจากอาการเป็นหลัก และคาดว่าหากให้การรักษาผู้ป่วยไว้ในสถานพยาบาลประมาณ 2 สัปดาห์หลังจากเริ่มป่วย และให้กลับไปพักที่สถานพักฟื้นที่เหมาะสมจนครบ 30 วัน นับจากเริ่มป่วยแล้ว เพื่อให้ร่างกายได้พักฟื้น สามารถสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานได้เต็มที่จะมีความปลอดภัยและไม่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ สามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ โดยปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเหมือนประชาชนทั่วไป จนกว่าจะควบคุมการแพร่ระบาดของโรคได้อย่างมั่นใจ คือ

1. การดูแลสุขอนามัย ให้สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น
2. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำเป็นประจำ โดยเฉพาะหลังจากถ่ายปัสสาวะหรืออุจจาระหรือถูมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนและหลังสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีผู้อื่นในบ้านใช้ร่วมกัน เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได มือจับตู้เย็น เป็นต้น
3. ไม่ใช้อุปกรณ์รับประทานอาหารและแก้วน้ำ ร่วมกับผู้อื่น
4. ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ รับประทานอาหารให้ครบถ้วนตามหลักโภชนาการ

3. การจัดแบ่งภารกิจหลัก ในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ

3.1 ภารกิจที่ 1 ด้านอำนวยการและธุรการ

I. เป็นทีมปฏิบัติ ด้านการอำนวยการและการประสานงาน ขอบเขตรับผิดชอบงานธุรการ การลงทะเบียน การพัสดุและการบัญชี การสื่อสาร องค์ประกอบการใช้ชีวิตต่าง ๆ การดูแลด้านอาหาร อุปโภคและบริโภค รวมทั้งการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุก ๆ ด้าน โดยปฏิบัติร่วมกันกับฝ่ายธุรการของเจ้าของพื้นที่ (โรงแรม)

II. แนวทางการปฏิบัติ

- 1) ทำการลงทะเบียนเพื่อเข้าพัก ตามกระบวนการของทางโรงแรม ที่มีการปรับแก้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์และมีความปลอดภัยต่อการควบคุมการติดต่อ
- 2) ทำการลงทะเบียน ผู้เข้าพักใน State Quarantine ไปยังหน่วยงานกรมควบคุมโรค

(ตัวอย่าง) แนวทางการดำเนินงานของพนักงานโรงแรม

ณ พื้นที่แยกกักโรคที่กำหนดโดยรัฐบาล (State Quarantine)

กิจกรรม	ขั้นตอนการปฏิบัติ	อุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE)/ อุปกรณ์	ผู้ปฏิบัติ
- ลงทะเบียน - รับกุญแจ - สื่อสารแนวทางการปฏิบัติตัว (ในรูปแบบเอกสารวีดิทัศน์ในไลน์แอด)	- การลงทะเบียนและเก็บเอกสารหลักฐานของผู้เข้าพัก พนักงานจะทำการถ่ายภาพพาสปอร์ตและบัตรประชาชน โดยเอกสารการลงทะเบียนจะมีการแจกให้ตั้งแต่ตอนอยู่ที่สนามบิน - พนักงานทำการแจกกุญแจให้กับผู้เข้าพัก พร้อมทั้งแจกเอกสารชี้แจงแนวทางการปฏิบัติตัวขณะกักกันโรค - ทำการแปะป้ายคิวอาร์โค้ดไลน์กลุ่ม เพื่อให้ผู้เข้าพักแอดไลน์กลุ่ม เพื่อใช้เป็นช่องทางสำหรับการสื่อสารของโรงแรมและผู้เข้าพัก - แนะนำให้ลูกค้าใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่มีผู้อื่นอยู่ด้วย ยกเว้นเวลารับประทานอาหาร หรือเวลานอนพัก โดยต้องเว้นระยะห่างกับผู้ร่วมพัก อย่างน้อย 1 เมตร	- น້ยาล้างมือ - หน้ากากอนามัย	พนักงานต้อนรับ

กิจกรรม	ขั้นตอนการปฏิบัติ	อุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE)/ อุปกรณ์	ผู้ปฏิบัติ
แจกอาหารให้กับผู้เข้าพักทั้งอาหารเช้า อาหารกลางวัน อาหารเย็น ของใช้จำเป็นที่ผู้เข้าพัก รวมถึงให้บริการอาหาร ของใช้สำหรับผู้เข้าพัก สิ่งทางออนไลน์ รวมทั้งของที่ญาตินำมาฝากไว้	- จัดโต๊ะวางไว้น้ำในห้อง โดยที่พนักงานจะนำอาหารหรือของใช้ที่จัดเป็นชุดไปวางไว้ในห้องก่อนแล้ว ตั้งแต่มีการประสานว่าจะรับลูกค้า - ในทุกวันจะมีเวลาในการนำอาหารไปวางไว้ในห้องแต่ละห้อง เมื่อวางครบแล้ว พนักงานจะทำการโทรศัพท์ไปแจ้งไปยังผู้เข้าพักทราบ รวมถึงกรณีมีของฝาก หรือมีคำสั่งของก็จะทำในลักษณะเดียวกัน - หลังจากมีการรับอาหารหรือสิ่งของเสร็จแล้ว พนักงานต้องทำความสะอาดโต๊ะ หรือพื้นที่บริการด้วยน้ำผสมผงซักฟอก หรือ 70% Alcohol	หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย สำหรับผู้เข้าพัก	พนักงานโรงแรม
พนักงานจัดทำอาหาร/จัดเตรียมอาหารให้กับผู้เข้าพัก ให้ดำเนินการโดยคำนึงถึงหลักสุขาภิบาลอาหาร	- จัดให้มีภาชนะใส่อาหารสำหรับใช้ครั้งเดียวทิ้ง - ให้ผู้เข้าพักรับประทานอาหารภายในห้อง โรงแรมไม่จัดพื้นที่ห้องอาหาร ห้องออกกำลังกาย และสระว่ายน้ำ เพื่อป้องกันไม่ให้นักค้ามีการรวมกลุ่มกัน - ภายในห้องพักควรจัดให้มีเครื่องทำน้ำร้อนเพื่อใช้สำหรับการชงเครื่องดื่มร้อน เช่น ชา กาแฟ	- หมวกคลุมผม - ผ้ากันเปื้อน - ถุงมือ (ถ้ามี) *คำนึงถึงหลักสุขาภิบาลอาหาร	พนักงานทำอาหาร
ทำความสะอาดภายในห้องพัก	- ชุดผ้าปูที่นอนปลอดกลิ่นหอมทาง โรงแรมจะมีการเตรียมไว้ภายในห้องจำนวน 1 ชุด เพื่อให้ผู้เข้าพักทำการเปลี่ยนเอง โดยจะมีการสื่อสารก่อนการเข้าพัก (จัดทำวีดิทัศน์เรื่องคำแนะนำต่างๆ การเปลี่ยนที่นอนให้ผู้เข้าพักชม) - กรณีที่แม่บ้านเข้าไปทำความสะอาดภายในห้องพัก ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้ 1) แม่บ้านสวมอุปกรณ์ป้องกันตนเอง 2) แม่บ้านเปิดประตูหน้าต่าง	- หน้ากากอนามัย - หมวกคลุมผม (กรณีผมยาว) - เสื้อพลาสติกกันน้ำ - ถุงมือ - น้ำยาทำความสะอาดคือน้ำยาฟอกขาว สัดส่วน 5,000 ppm	แม่บ้าน หมายเหตุ ควรมีการประสานกับบริษัทจัดเก็บขยะให้ทราบเวลาที่จะมารับขยะ ซึ่งจะถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ

กิจกรรม	ขั้นตอนการปฏิบัติ	อุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE)/ อุปกรณ์	ผู้ปฏิบัติ
	3) กดชักโครกโดยการปิดฝาชักโครก ก่อนหลังจากนั้นเทน้ำยาล้างห้องน้ำพร้อมทั้ง เปิดพัดลมระบายอากาศ 4) เช็ดทำความสะอาดบริเวณตู้ โต๊ะ ตู้เย็น หรืออุปกรณ์ต่างๆที่มีภายในห้องด้วย 70% Alcohol 5) เก็บผ้าปูที่นอน โดยทำม้วนออกห่างจากตัวเอง ไม่ควรสับผ้าปูที่นอน เพราะจะทำให้เกิดการฟุ้งกระจายของเชื้อโรคและฝุ่น 6) ใส่ผ้าลงในถังเพื่อนำส่งไปยังบริษัทที่รับทำความสะอาด โดยการทำทำความสะอาดผ้าใช้น้ำยาซักผ้าและจะต้องผ่านอุณหภูมิ <u>อย่างน้อย 71 องศาเซลเซียส นาน 25 นาที</u> 7) ปิดพัดลมดูดอากาศและทำความสะอาดห้องน้ำ 8) แม่บ้านเก็บขยะปิดปากถุงโดยการม้วนออกจากตัว ขยะประเภทถุงพลาสติก กล่องอาหาร เป็นต้น ให้ใส่ไว้ในขยะทั่วไป หากเป็นหน้ากากอนามัย หรือทิชชูที่ปนเปื้อน น้ำมูก น้ำลาย หรือสารคัดหลั่ง ให้ใส่ในถุงสีแดงเป็นขยะติดเชื้อ 9) กรณีที่ต้องมีช่างหรือแม่บ้านเข้าไปให้บริการภายในห้องพักซึ่งมีผู้เข้าพักอยู่ ให้เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์โทรแจ้งลูกค้าทราบ และพยายามแยกตัวให้ห่างออกจากกันมากที่สุดเท่าที่จะทำได้	- ถุงขยะ - เครื่องนอนชุดใหม่ - set ประจำห้องชุดใหม่	
ทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศภายในห้อง	- เปลี่ยนไส้กรองเครื่องปรับอากาศ โดยมีขั้นตอนดังนี้	- หน้ากากอนามัย - ถุงมือ - Coverall - แว่นตา/Face shield	ช่างแอร์ หมายเหตุ กรณีที่ลูกค้าถูกแยกไปโรงพยาบาลเนื่องจาก

กิจกรรม	ขั้นตอนการปฏิบัติ	อุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE)/ อุปกรณ์	ผู้ปฏิบัติ
	1) ช่างแอร์แกะไส้กรองออกเริ่มจากด้านในก่อน หลังจากแกะออกให้แผ่นกรองอยู่ ในลักษณะแนวตั้ง 2) จุ่มลงในกะละมังที่มีน้ำผสมผงซักฟอก ทำความสะอาดไส้กรองได้น้ำ 3) นำแผ่นกรองที่ทำความสะอาดเสร็จแล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง	- อ่างใส่น้ำผสมผงซักฟอก	เข้าข่ายเฝ้าระวังโรค COVID-19 ให้เว้นการเข้าพักห้องนี้ไปก่อนจนกว่าจะทำความสะอาดเสร็จในอีก 1 วันต่อมา
ทำหน้าที่รักษาความปลอดภัยให้กับผู้เข้าพัก และอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับ การจราจร เป็นต้น	- ดูแลเรื่องความปลอดภัยของลูกค้า ไม่มีกิจไม่ควรเข้าไปบนอาคารที่พักของลูกค้า - กรณีที่ต้องขึ้นอาคารพักต้องล้างมือและตรวจสอบการสวมหน้ากากอนามัยให้ถูกต้อง	หน้ากากอนามัย	พนักงานรักษาความปลอดภัย
จุดให้บริการสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข	- จุดสำหรับรับรายงานอุณหภูมิร่างกาย รายงานอาการของผู้เข้าพัก หรือโรงแรม สามารถให้ผู้เข้าพักรายงานข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ได้ - ให้บริการทางการแพทย์สำหรับการเก็บตัวอย่างและการตรวจโรคทั่วไป - หลีกเลี่ยงกิจกรรมการดูแลที่ทำให้เกิดละอองฝอยขนาดเล็ก (aerosol procedure)	- น้ยาล้างมือ - หน้ากากอนามัย/N95 - Isolation gown - แวนตา - Face Shield - หมวกคลุมผม	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

3.2 การกิจที่ 2 ด้านการรักษาความปลอดภัย

- I. ขอบเขตรับผิดชอบการรักษาความปลอดภัยทั้งในพื้นที่ SQ. และบริเวณโดยรอบ SQ. และภายในที่พักในกรณีที่เป็น ให้อยู่ในความสงบเรียบร้อย
- II. แนวทางการปฏิบัติ ดูแลความสงบเรียบร้อย ทั้งบริเวณพื้นที่โดยรอบในทุกขั้นตอนการเข้าพักของผู้เดินทาง ด้วยการกำกับให้มีแนวป้องกัน การตรวจตรา และเฝ้าระวังสถานการณ์โดยรอบโรงแรม ให้อยู่ในความเรียบร้อยตลอด 24 ชั่วโมง

3.3 การกิจที่ 3 ด้านการรักษาพยาบาล และการส่งต่อด้านการแพทย์

ชุดรักษาพยาบาล ประกอบด้วย

แพทย์ จำนวน 1 คน พยาบาล จำนวน 1-2 คน และผู้ช่วยพยาบาล 3 คน

* (คิดเฉลี่ยต่อจำนวนผู้ถูกกักกันโรค 200 คน ซึ่งอาจพิจารณาจัดเพิ่มเติมตามความจำเป็น)

I. รับผิดชอบ ด้านการรักษาพยาบาล และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นทีมปฏิบัติการด้านการแพทย์ ในพื้นที่ SQ. รับผิดชอบการดูแลภาวะเจ็บป่วย ทั้งทางกายและจิต ทั้งโรคเรื้อรัง การบาดเจ็บและการป่วยด้วยโรคทั่วไป รวมทั้งการเตรียมการส่งต่อ และการส่งต่อผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บ ไปยังโรงพยาบาล

II. รับผิดชอบการตรวจ และการติดตามอุณหภูมิ รวมทั้งอาการประจำวัน ในการให้การดูแลด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ให้กับผู้ถูกกักกันและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ให้การดูแลรักษาภาวะการเจ็บป่วยในทุก ๆ กรณีที่เกิดขึ้นในแต่ละ Quarantine site ครอบคลุมทั้ง การแพทย์ฉุกเฉิน การเจ็บป่วยทั่วไป การป่วยทางจิตเวช ภาวะผิดปกติทางอารมณ์ รวมทั้งการป่วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ การประสานงาน การส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลในพื้นที่ใกล้เคียง

โดยกำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- 1) ให้คำปรึกษากับผู้ถูกกักกันและเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับสุขภาพ ปัญหาการเจ็บป่วยใด ๆ ในแต่ละ Quarantine site ที่หน่วยของตนรับผิดชอบ
- 2) จัดตั้งพื้นที่ปฐมพยาบาล ประจำ Quarantine site ให้เหมาะสม โดยคำนึงถึงให้สามารถรองรับสถานการณ์เจ็บป่วยได้ตลอด 24 ชั่วโมง
- 3) ทำการตรวจติดตามอาการผิดปกติ และตรวจวัดอุณหภูมิ ในทุก ๆ วัน โดยสามารถประสานการปฏิบัติ และปรึกษากับผู้รับผิดชอบภารกิจด้านการควบคุมโรคได้ถึงนิยามของผู้ป่วย PUI ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา
- 4) ให้การตรวจ วินิจฉัย และสั่งการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บที่มีระดับความรุนแรงไม่มากและไม่ต้องการการตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษเพิ่มเติม ซึ่งรวมทั้งผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ ที่สามารถให้การรักษาได้ด้วยยา
- 5) ให้การตรวจรักษา และช่วยเหลือภาวะเจ็บป่วยที่มีความรุนแรง โดยทำการช่วยปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพ การแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์ และการระคับประคองเพื่อเตรียมการเคลื่อนย้ายส่งต่อไปยังโรงพยาบาลปลายทาง ทั้งภาวะการเจ็บป่วยทางกายและภาวะทางจิตเวช
- 6) ประสานโรงพยาบาลปลายทาง ส่งต่อข้อมูลด้านการแพทย์ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเคลื่อนย้ายลำเลียงด้านการแพทย์ ตามระบบในพื้นที่ (1669) หรือตามระบบที่จัดตั้งขึ้นใหม่
- 7) ประสานกับระบบการให้คำปรึกษาและทีมเคลื่อนที่เร็วด้านสุขภาพจิต ตามแนวทางที่กรมสุขภาพจิตเป็นผู้กำหนด

- 8) เป็นทีมปฏิบัติการในการทำการคัดกรอง Screen และการ Swab โดยปฏิบัติร่วมกับผู้รับผิดชอบภารกิจด้านการควบคุมโรค

3.3.1 การดูแลรักษาด้านจิตใจและการเยียวยา

- I. เป็นผู้ให้คำปรึกษา และแนะนำแนวทางการดูแลภาวะจิตใจและการป่วยทางจิตเวช โดยระบุชื่อผู้รับผิดชอบด้านสุขภาพจิต ประจำ SQ. นั้น ๆ
 - II. ขั้นตอนการปฏิบัติงานของกรมสุขภาพจิต ในการดูแลจิตใจใน State Quarantine
- การให้การดูแลจะแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ก. กลุ่มผู้เข้าพัก ข. บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้เข้าพัก/เจ้าหน้าที่โรงแรมที่ปฏิบัติงาน ซึ่งมีขั้นตอนการปฏิบัติ ดังนี้

ก. กลุ่มผู้เข้าพัก

1. ทีมปฏิบัติการกรมสุขภาพจิต รายงานตัวกับ ผบ. เหตุการณ์ ชี้แจงภารกิจที่รับผิดชอบ
2. ทำการประเมินคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้นให้กับผู้เข้าพัก ดังนี้ ผ่านผู้ดูแลกลุ่มไลน์ของโรงแรมที่รับผิดชอบประสานโดยตรงกับผู้เข้าพัก (ภาคผนวก ก.)

- แบบประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิต
- แบบประเมินความเครียด (ST-5)
- แบบประเมินโรคซึมเศร้า (2Q)
- แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (9Q)
- แบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)

โดยแบ่งเป็นช่วงเวลาต่อไปนี้ วันที่ 3 ถึง วันที่ 5 หลังจากการเข้าพัก ทีมสุขภาพจิตจะลงดูแลประเมินปัญหาในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิต (กลุ่มที่มีปัญหา โรคจิตเวชอยู่เดิม และ กลุ่มที่ผลประเมินมีความเสี่ยง) ส่วนในวันที่ 11 ถึง วันที่ 13 หลังจากเข้าพัก จะติดตามผลและให้คำแนะนำในการเตรียมตัวที่จะกลับสู่ครอบครัว ชุมชน

3. ทีมสุขภาพจิตจัดส่งข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลจิตใจตนเองในรูปแบบของสื่อแผนพับ infographic หรือ คลิป การจัดการความเครียด ในช่วงวันที่ 2 หลังเข้าพัก (ผ่านผู้ดูแลกลุ่มไลน์ของโรงแรมที่รับผิดชอบประสานโดยตรงกับผู้เข้าพัก)

4. ประชาสัมพันธ์ช่องทางในการสื่อสารถึงความต้องการ และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต ผ่านทางผู้ดูแลกลุ่มไลน์ของโรงแรม และทีมสุขภาพจิตจะเป็นผู้ให้การช่วยเหลือในแต่ละรายตามความเหมาะสม

5. จัดบริการการให้คำปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ไว้ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง กรณีผู้เข้าพัก/เจ้าหน้าที่ที่ดูแลมีความประสงค์ขอรับคำปรึกษาทางสุขภาพจิตด้วยตนเอง กรณีมีความเครียด ไม่สบายใจ

6. ระหว่างการเข้าพัก หากบุคลากรทางการแพทย์ที่ประจำ State Quarantine ประเมินอาการเบื้องต้นด้วยการพูดคุยกับบุคคลที่เข้าพัก พบมีอาการทางอารมณ์และพฤติกรรม ได้แก่

6.1 มีอาการนอนไม่หลับ ชักประวัติพบมีประวัติป่วยทางจิตเวชเดิม ขาดการรักษา หรือผลการประเมินแบบประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อโรคจิตเวช พบอย่างน้อย 1 ข้อ

6.2 มีประวัติดื่มสุรา/ใช้สารเสพติด Hazardous drinker Harmful drinker มีอาการสั่น หงุดหงิด กระสับกระส่าย ตื่นเต้นตกใจง่าย มีอาการหลงผิด ประสาทหลอน

6.3 มีอาการเครียดมาก หรือเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ฆ่าตัวตาย หรือ เอะอะอาละวาด ควบคุมตนเองไม่ได้ อาจเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น

*** ให้แจ้งศูนย์ประสานงานกลาง MCATT กรมสุขภาพจิต ที่ **หมายเลข 081-8605943** พร้อมบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรไว้

7. เมื่อศูนย์ประสานงานกลาง MCATT กรมสุขภาพจิตรับทราบข้อมูล ดำเนินการดังนี้

7.1 ในเวลาราชการ จะประสานทีมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบ State Quarantine เพื่อเข้าประเมินสภาพจิตใจ และช่วยเหลือสุขภาพจิตเบื้องต้น หากทีมสุขภาพจิตประเมินแล้วจำเป็นเร่งด่วนสมควรต้องส่งตัวผู้เข้าพักที่มีอาการทางจิต/สงสัยมีอาการทางจิตต้องเข้ารับการประเมิน วินิจฉัยและตรวจรักษา ในโรงพยาบาลจิตเวช ให้รายงานผู้บัญชาการเหตุการณ์ประจำ State Quarantine นั้นรับทราบ และแจ้งรายละเอียดข้อมูล case ให้กับศูนย์ประสานงานกลาง MCATT กรมสุขภาพจิต ที่ **หมายเลข 081-8605943** รับทราบ เพื่อจะประสานศูนย์ปฏิบัติการเฉพาะกิจ โรงพยาบาลราชวิถีให้ และแจ้งกลับ State Quarantine เพื่อที่จะเตรียมส่งไปโรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการ พร้อมบันทึกลายลักษณ์อักษรในแบบรายงานส่วนบุคคล โรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการจะทำการตรวจประเมินทางกายเบื้องต้นและตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ CBC, ELYTE, BLOOD SUGAR, BUN CREATININE, LIVER FUNCTION TEST ถ้าผลอยู่ในเกณฑ์ปกติ และแพทย์เวรลงบันทึกไม่มีอาการแทรกซ้อนทางกาย จะส่งต่อไปเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช หากพบว่าผลตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติ โรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการจะรับไว้รักษาก่อน

7.2 นอกเวลาราชการ หากพบ case ตามข้อ 6.2 และ 6.3 จำเป็นต้องส่งตัวผู้เข้าพักที่มีอาการทางจิต/สงสัยมีอาการทางจิตต้องเข้ารับการประเมิน วินิจฉัยและตรวจรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช ให้รายงานผู้บัญชาการเหตุการณ์ประจำ State Quarantine นั้นรับทราบ บุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าเวรประเมินอาการเบื้องต้นแล้วพบว่าต้องส่งต่อไปรับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช พร้อมแจ้งรายละเอียดข้อมูล case ให้กับศูนย์ประสานงานกลาง MCATT กรมสุขภาพจิต ที่ **หมายเลข 081-8605943** รับทราบ เพื่อจะประสานศูนย์ปฏิบัติการเฉพาะกิจ โรงพยาบาลราชวิถีให้และแจ้งกลับ State Quarantine เพื่อที่จะเตรียมส่ง case ไปโรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการ พร้อมบันทึกลายลักษณ์อักษรในแบบรายงานส่วนบุคคล โรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการจะทำการตรวจประเมินทางกายเบื้องต้นและตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ CBC, ELYTE, BLOOD SUGAR, BUN CREATININE, LIVER FUNCTION TEST ถ้าผลอยู่ในเกณฑ์ปกติ และแพทย์เวรลงบันทึก ไม่มีอาการแทรกซ้อนทางกาย จะส่งต่อไปเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช หากพบว่าผลตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติ โรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการจะรับไว้รักษาก่อน

ข.บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้เข้าพัก/เจ้าหน้าที่โรงแรมที่ปฏิบัติงาน

1. ให้ข้อมูลและการดูแลจิตใจตัวเองแก่เจ้าหน้าที่โรงแรมผู้ปฏิบัติงาน
2. ประชาสัมพันธ์ช่องทางการปรึกษา/สายด่วน ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่โรงแรมที่ปฏิบัติงานในพื้นที่
3. ทำการประเมินบุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่โรงแรมที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ เพื่อสนับสนุนให้การดูแลจิตใจ ลดความเครียด และภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ หากพบว่า มีความเสี่ยงด้านปัญหาสุขภาพจิต ทีมสุขภาพจิตจะให้คำปรึกษาเบื้องต้น หรือส่งข้อมูลการดูแลแก่จิตแพทย์ในทีม เพื่อให้การประเมินวินิจฉัยตรวจรักษาต่อไป
4. ให้คำแนะนำกระบวนการส่งต่อให้แก่หน่วยงานของโรงแรม และหน่วยแพทย์ประจำโรงแรม

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์ประสานงานกลาง MCATT. กรมสุขภาพจิต
ที่ หมายเลข 081-8605943

สื่อออนไลน์กิจกรรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้จิตใจ
สำหรับกลุ่มผู้เข้าพักและบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้เข้าพัก/เจ้าหน้าที่โรงแรมที่ปฏิบัติงาน



3.3.2 การดูแลรักษาภาวะฉุกเฉิน

1. หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์มีทั้งในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงกลาโหม (Military miniMERT, military MCATT) ในการดูแลรักษาภาวะฉุกเฉิน
2. ให้การตรวจรักษา และช่วยเหลือภาวะเจ็บป่วยที่มีความรุนแรง โดยทำการช่วยปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพ การแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์ และการระคับประคองเพื่อเตรียมการเคลื่อนย้ายส่งต่อไปยังโรงพยาบาลปลายทาง
3. ประสานโรงพยาบาลปลายทาง ส่งต่อข้อมูลด้านการแพทย์ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเคลื่อนย้ายลำเลียงด้านการแพทย์ ตามระบบในพื้นที่ (1669) หรือตามระบบที่จัดตั้งขึ้นใหม่
รายการอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ด้านการแพทย์ และระบบสื่อสารสารสนเทศ

- วัสดุและอุปกรณ์การแพทย์ สำหรับการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง ตามมาตรฐาน ACLS guideline
- Laryngoscope พร้อมชุดอุปกรณ์และวัสดุการแพทย์สำหรับการทำ Advanced airway management
- Defibrillator
- Vital sign monitoring device / Oxygen saturation monitoring with Tele monitoring system
- เวชภัณฑ์ สำหรับการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง ตามมาตรฐาน ACLS guideline
- เวชภัณฑ์ สำหรับโรคเรื้อรังที่พบได้บ่อย เช่น Diabetic Mellitus, Hypertension, Cardiovascular disease, Chronic Kidney Disease, Psychiatric disease และโรคเรื้อรังอื่นๆ
- เวชภัณฑ์ และวัสดุการแพทย์สำหรับการดูแลรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บ รวมถึงอุปกรณ์ในการยกเคลื่อนย้ายที่จำเป็น
- เวชภัณฑ์สำหรับโรคทางจิตเวชและอุปกรณ์ในการยึดตรึงที่เหมาะสม
- อุปกรณ์สื่อสาร VHF หรือ PTT Over Cellular พร้อมเทคโนโลยีการสื่อสารที่สามารถทำให้สามารถประสานงานกลับมายังหน่วยงานบังคับบัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ยานพาหนะรถพยาบาลสำหรับการส่งต่อขั้นสูง (ALS ambulance)

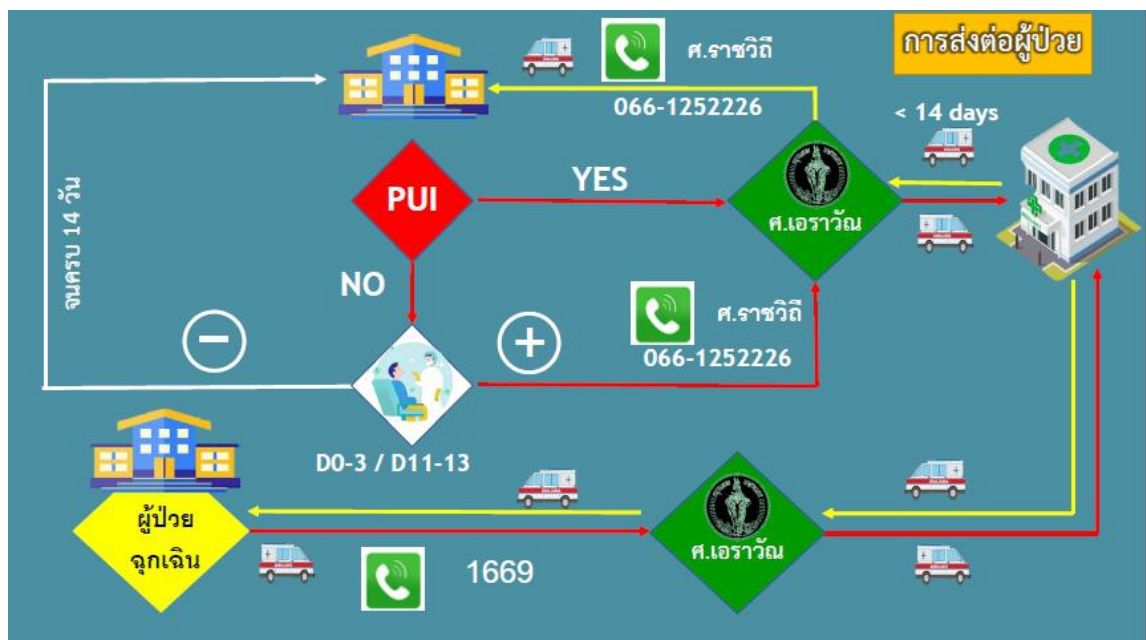
3.3.3 การดูแลรักษาโรคเจ็บป่วยทั่วไปและโรคเรื้อรัง

- การสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์สำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง มีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้
 - 1) จัดยาทดแทนตามความจำเป็นโดยชุดรักษาพยาบาล
 - 2) ประสานโรงพยาบาลต้นสังกัดหรือญาติผู้ป่วยจัดส่งมาให้
 - 3) จัดหาให้โดยผู้ป่วยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง
- การจัดหาและจ่ายแจกวัสดุการแพทย์และเวชภัณฑ์ประจำชุดรักษาพยาบาลตามที่ได้รับการจัดสรรจากงบประมาณรายจ่ายกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินให้ดำเนินการดังนี้
 - 1) การจัดหาวัสดุการแพทย์ตามรายการที่กำหนด ซึ่งประกอบด้วยเครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องวัดความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือด (Oximeter) และเครื่องวัดอุณหภูมิร่างกายแบบไม่สัมผัส ให้กระทรวงกลาโหมจัดหาในภาพรวมและจ่ายยืมให้กับชุดรักษาพยาบาลโดยส่งคืนเมื่อจบภารกิจ
 - 2) ยาและเวชภัณฑ์ประจำชุดรักษาพยาบาลให้หน่วยที่จัดชุดรักษาพยาบาลดำเนินการจัดหาเอง ซึ่งกระทรวงกลาโหมจะโอนงบประมาณเพื่อเบิกจ่ายแทนกันตามเกณฑ์ที่ได้รับจัดสรร

ที่มา : สำนักงานกิจการพลเรือน สำนักนโยบายและแผนกลาโหม

3.3.4 การส่งต่อด้านการแพทย์

ตัวอย่าง แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจากพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐในพื้นที่กรุงเทพมหานครไปยัง
โรงพยาบาลปลายทาง





ผังการดูแลสุขภาพและการรับส่งต่อใน State quarantine

กรณี PUI/COVID problems



คัดกรอง ประเมิน อาการ โดย ทีมดูแลสุขภาพประจำ SQ

* ทีมดูแลสุขภาพให้
คำปรึกษา เติมน้ำ
ก่อนส่งต่อโรงพยาบาล

***COVID detected
จาก Swab**

แจ้งโรงพยาบาลคู่ขนานรับผู้ป่วย
admit ภายใน 1 วัน

รักษาโรงพยาบาลคู่ขนาน ถ้าจำนวนเตียงรองรับ
ไม่เพียงพอ หรือ เกินศักยภาพ ส่งต่อ sw.ศูนย์

***PUI**

แจ้งโรงพยาบาลคู่ขนาน
รับ admit ภายใน 1 วัน

Swab ตรวจที่ sw. คู่ขนาน ผล detected รักษาต่อ/
ถ้า non-detected และ ไม่มีอาการส่งกลับ SQ

ที่มา : กรมการแพทย์

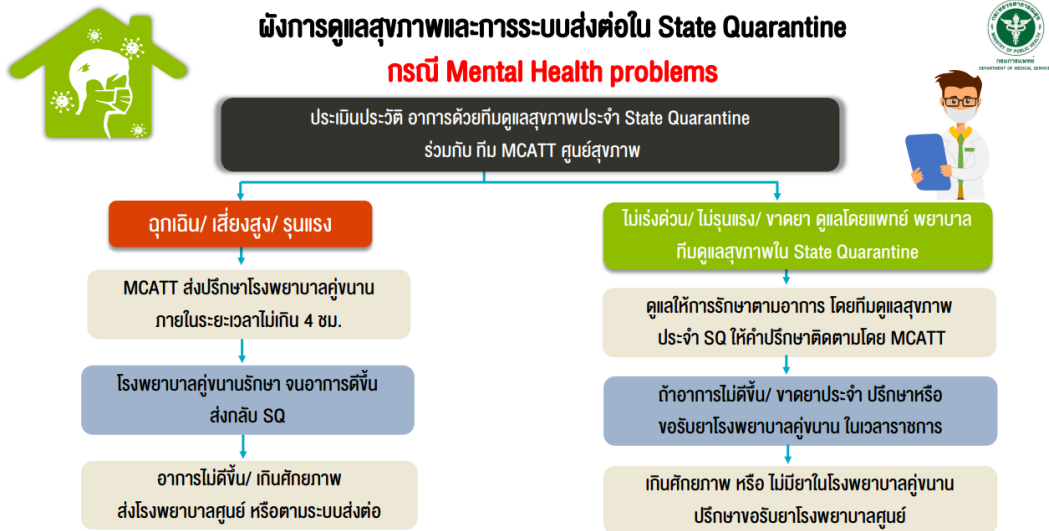


ผังการดูแลสุขภาพและการรับส่งต่อใน State quarantine

กรณี non-COVID Medical problems



ที่มา : กรมการแพทย์



ที่มา : กรมการแพทย์

4. การจัดแบ่งภารกิจสนับสนุน เพื่อรองรับพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ

4.1 ภารกิจที่ 4 ด้านการควบคุมและป้องกันโรค

- I. เป็นผู้ให้คำปรึกษา และแนะนำแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรคทั้งเกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับ COVID-19 โดยระบุข้อผู้รับผิดชอบด้านการควบคุมโรค ประจำ SQ. นั้น ๆ
- II. ภารกิจ เป้าหมายและความรับผิดชอบรับผิดชอบในการควบคุมไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรคติดต่อ ทั้งในกลุ่มผู้ถูกกักกัน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
- III. นำมาตรการแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด มาดำเนินการและปรับใช้เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย โดยผ่านกระบวนการหารือกับบุคคลที่เกี่ยวข้องในแต่ละ State Quarantine หรือ Local Quarantine
- IV. ความรับผิดชอบใดๆ ด้านการควบคุมโรคใน Quarantine site ให้เป็นความรับผิดชอบตลอดระยะเวลา 24 ชม. โดยอาจจะไม่จำเป็นต้องพักค้างหรือประจำการตลอด 24 ชั่วโมง หรืออาจทำงาน

โดยกำหนดให้มีบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

- 1) ให้คำปรึกษา ด้านการควบคุมโรคให้กับกลุ่มผู้ถูกกักกันและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
- 2) สนับสนุนและดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายให้เกิดความปลอดภัย ทั้งเรื่องการแต่งชุดป้องกันและการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติต่าง ๆ ใน Quarantine site
- 3) ควบคุมดูแลและปฏิบัติร่วม ในการคัดกรอง Screen, Swab ในวันที่มีการตรวจเพื่อยืนยันหาเชื้อทั้งในครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 (ถ้ามี) รวมทั้ง สามารถจัดหาทีมสนับสนุนจากภายนอก เพื่อมาสนับสนุนการปฏิบัติให้เพียงพอและเหมาะสมกับภารกิจในแต่ละวัน

- 4) ให้คำปรึกษากับทีมภารกิจด้านการแพทย์ฉุกเฉินและปฐมพยาบาลประจำ Quarantine site ในการตรวจสอบอาการประจำวันหรืออาการป่วยเจ็บของผู้ถูกกักกัน ว่าเข้าข่ายผู้ป่วยต้องสงสัย (Patient Under Investigation) หรือไม่
- 5) ผู้มีรายชื่อเป็นหัวหน้าภารกิจด้านการควบคุมโรค ในฐานะเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำ Quarantine site นั้น ๆ มีหน้าที่ลงนามในเอกสารรับรอง เพื่อแสดงตัวต่อนายจ้าง / ผู้เกี่ยวข้อง และเอกสารรับรองการเดินทางข้ามจังหวัด ในวันที่ครบกำหนดการกักกัน

แนวทางการปฏิบัติ

- 1) การตรวจเพื่อคัดกรองอาการที่แสดงว่าเป็นผู้ป่วยที่สงสัยการติดเชื้อ ก่อนที่จะเข้าพักในพื้นที่ควบคุมที่รัฐจัดไว้ให้ จะมีขึ้นในวันแรก ที่ผู้เดินทางเข้าถึงพื้นที่ควบคุมนั้น ๆ
- 2) การตรวจคัดกรองประจำวัน ดำเนินการในทุก ๆ วันด้วยการวัดอุณหภูมิร่างกาย และซักถามอาการประจำวันถึงความผิดปกติต่าง ๆ ที่อาจตรวจพบ
- 3) การเก็บตัวอย่างทางเดินหายใจ (ภาคผนวก ข) ครั้งที่ 1 ส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้เข้าพักทุกรายประมาณวันที่ 0 ถึงวันที่ 5 (โดยอย่างรวดเร็วที่สุดไม่ควรเกิน 5 วันแรก) หลังจากเข้าพักโดยผู้ดำเนินการเก็บตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ของสถานที่กักกันนั้น ๆ ตั้งอยู่และส่งตรวจตามแนวทางการสอบสวนโรค และนำส่งส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับรองในพื้นที่ เหมือนการเก็บตัวอย่างผู้สัมผัสตามปกติในพื้นที่
- 4) การเก็บตัวอย่างทางเดินหายใจ ครั้งที่ 2 เพื่อส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามคำแนะนำของทีมสอบสวนโรคในพื้นที่ และรอรับผลการตรวจหาเชื้อ หากกรณีผลเป็นลบ จะได้รับอนุญาตให้กลับภูมิลำเนาได้

หลักเกณฑ์ในการดำเนินการ

- 5) ผู้เดินทางจากต่างประเทศทุกคน จะต้องได้รับการเก็บตัวอย่างทางเดินหายใจส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อค้นหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 2 ครั้งในระหว่างเข้าพักในพื้นที่ควบคุมภาครัฐก่อนจะได้รับการอนุญาตให้กลับบ้าน หรือ
- 6) ในกรณีที่ ผู้เดินทางที่อยู่ในพื้นที่ควบคุม มีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หรือหอบเหนื่อย อย่างหนึ่งอย่างใด แจ้งให้หน่วยปฐมพยาบาลที่ประจำสถานที่กักกันนั้น ๆ ประเมินอาการทันที
- 7) หากหน่วยปฐมพยาบาลประเมินอาการแล้วพบว่า
 1. ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงและคาดว่าจะจำเป็นต้องได้รับการรักษาไว้ในโรงพยาบาล ให้เริ่มดำเนินการประสานเพื่อนำส่งผู้ป่วย PUI โดย ประสานศูนย์บริหารจัดการเตียงในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล (ศูนย์ราชวิถี) ที่หมายเลข 066-1252226 เพื่อระบุโรงพยาบาลที่หมาย ใน

การนำ PUI เข้ารับการตรวจรักษา (ศูนย์ราชวิถี จะเป็นผู้ดำเนินการหาโรงพยาบาลโดยอาศัยหลักเกณฑ์การจัดแบ่งพื้นที่ในเขต กทม. และแจ้งไปยังศูนย์เอราวัณ เพื่อดำเนินการเรื่องการเคลื่อนย้ายต่อไป) หรือช่องทางอื่น ในกรณีที่เป็น State Quarantine ในจังหวัดอื่น กรณีที่ผู้ป่วยจำเป็นต้อง admit ให้ รพ.ที่หมาย แจ้งให้เจ้าหน้าที่ State Q. ต้นทางได้ทราบด้วย

2. หากผู้ป่วย PUI อาการไม่รุนแรง ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อเข้าดำเนินการเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณ ที่เกิดเหตุและรอผล
 - i. หากพบเชื้อ ให้ดำเนินการส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษาในโรงพยาบาล ตามแนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วยยืนยันในพื้นที่
 - ii. หากผลตรวจไม่พบเชื้อ ให้กักกันผู้ป่วยต่อจนครบ 14 วัน ทั้งนี้ ให้ประเมินอาการผู้ป่วยเป็นระยะ หากมีอาการไม่ดีขึ้น พิจารณาแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อดำเนินการต่อไป

4.2 ภารกิจที่ 5 ด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ

- I. เป้าหมายและความรับผิดชอบ เป็นผู้ให้คำปรึกษา และแนะนำแนวทางการดูแลอนามัยและสิ่งแวดล้อมระบุข้อผู้รับผิดชอบด้านการอนามัยและสิ่งแวดล้อม ประจำ SQ. นั้น ๆ
- II. โดยกำหนดให้มีหน้าที่และความรับผิดชอบดังต่อไปนี้
 - 1.เข้าเตรียมการ ด้านสิ่งแวดล้อมและขยะ รวมไปถึงจนถึงระบบบำบัดน้ำเสียตั้งแต่ในขั้นตอนการเตรียมการ เพื่อให้ผู้ประกอบการสามารถปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่จำเป็นได้ทันท่วงที
 - 2.ให้คำปรึกษาให้กับพนักงานของโรงแรมและเจ้าหน้าที่ประจำ Quarantine site ในเรื่องเกี่ยวกับการสุขภาพ เช่น การจัดการขยะประจำวัน, การทำความสะอาด หรืออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
 - 3.กำหนดเลขหมาย ในการจัดทำระบบการให้คำปรึกษาและร้องขอการสนับสนุนทีมเคลื่อนที่เร็ว ด้านการสุขภาพสิ่งแวดล้อม (Sanitation & Hygienic Emergency Response Team)
 - 4.แนวทางการปฏิบัติ โรงแรมจัดให้มีพื้นที่กักเก็บขยะ ที่มีขีดและปลอดภัยจากสิ่งแวดล้อม กระบวนการจัดการขยะติดเชื้อในสถานกักกันโรคแห่งรัฐ กรมอนามัย (ภาคผนวก ค) ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของเขต หรือ กทม. เพื่อร้องขอการสนับสนุนการจัดเก็บและทำลายขยะ ในลักษณะเดียวกับคลินิกในพื้นที่ กทม. รายละเอียด ดังนี้
 - 1) มีตารางเวลาทำความสะอาดภายในห้องพัก และพื้นที่ส่วนกลางให้ชัดเจน และแจ้งให้ผู้เข้าพักทราบ

- 2) ทำความสะอาดบริเวณที่มีคนเดินผ่านบ่อยๆ รวมถึงบริเวณที่มีคนสัมผัสร่วมกันโดยใช้การเช็ดถูเป็นหลัก ไม่แนะนำให้พ่นยาฆ่าเชื้อ เนื่องจากการฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อแบบละอองฝอย หากทำได้ไม่ถูกวิธี รวมถึงไม่มีการใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง จะก่อให้เกิดความเสี่ยงติดเชื้อแก่ผู้ทำความสะอาด
- 3) ในห้องพักของผู้เข้าพัก ขอให้ทำการแยกขยะด้วยตนเองภายในห้องพัก ใช้ถุงขยะ ทึบแสง ทนทานต่อสารเคมี และการรับน้ำหนัก ไม่ฉีกขาดง่าย กันน้ำได้ไม่รั่วซึม และบรรจุมูลฝอยไม่เกิน 2 ใน 3 ของความจุภาชนะ จัดหาหนัวยางเพื่อให้ผู้เข้าพักเป็นผู้พับและมัดปากถุงด้วยหนัวยางให้แน่นด้วยตนเอง ดังนี้
 - ขยะที่มีโอกาสติดเชื้อได้ในถุงขยะสีแดง อันได้แก่ กระจกหัก เศษอาหาร เศษขยะ ช้อนส้อม และเศษอาหารพร้อมภาชนะ
 - ขยะอื่น ๆ ทิ้งไปที่เป็นขยะแห้งใสในถุงขยะสีดำ อันได้แก่ ถุงขนม เศษกระดาษ ของกาแฟ เป็นต้น
- 4) เคลื่อนย้ายขยะทุกวันตามตารางที่กำหนด โดยใช้รถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายถุงขยะ และใช้เส้นทางที่กำหนดเฉพาะแยกจากเส้นทางอื่น ๆ และล้างรถเข็นหลังใช้งานทุกครั้ง
- 5) สำหรับขยะถุงสีดำ แนะนำให้มีการตากไว้ในที่มืด แดด เกือบที่โรงเก็บขยะเดิม (ของแต่ละโรงแรม) และดำเนินการด้วยวิธีการตามปกติ
- 6) สำหรับขยะถุงสีแดง เก็บในพื้นที่แยกขยะติดเชื้อที่จัดไว้เป็นการเฉพาะ และรอการดำเนินการในลักษณะเดียวกับขยะจากสถานพยาบาล

4.3 ภารกิจที่ 6 ด้านการควบคุมและบังคับใช้กฎหมาย

- I. เป็นผู้ให้คำปรึกษา และแนะนำแนวทางในการควบคุมและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- II. ภารกิจ เป้าหมายและความรับผิดชอบในการควบคุมและบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ 2558 ทั้งในกลุ่มผู้ถูกกักกัน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
- III. นำมาตรการแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด มาดำเนินการและปรับใช้เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย โดยผ่านกระบวนการหารือกับบุคคลที่เกี่ยวข้องในแต่ละ State Quarantine หรือ Local Quarantine
- IV. ความรับผิดชอบใดๆ ด้านการควบคุมโรคใน Quarantine site ให้เป็นความรับผิดชอบตลอดระยะเวลา 24 ชม. โดยอาจจะไม่จำเป็นต้องพักค้างหรือประจำการตลอด 24 ชั่วโมง

5. ระเบียบการปฏิบัติตัวของผู้ถูกกักกัน และการเยี่ยมผู้ถูกกักกัน เมื่ออยู่ในพื้นที่กักกันโรคของรัฐ

- 1) การเข้าพักเพื่อควบคุมโรคเป็นระยะเวลา 14 วันโดยนับวันที่ ที่เข้าสู่แผ่นดินไทยเป็นวันที่ 0 (Day 0) และวันรุ่งขึ้นเป็นวันที่ 1(Day 1) จนครบ 14 วัน แล้วจึงกลับภูมิลำเนาได้ในวันรุ่งขึ้น (Day 15)
- 2) ห้าม ออกนอกสถานที่ที่กำหนดไว้ หากมีความจำเป็นให้แจ้งเจ้าหน้าที่ประสานงาน
- 3) ห้าม บ้วนน้ำลาย เสมหะ สัมผัส น้ำมูก ลงบนพื้น
- 4) ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายด้วยตนเองภายในห้องพัก และถ่ายรูปรายงานอุณหภูมิพร้อมอาการมายังช่องทางที่กำหนดไว้ให้ เช่น ไลน์กลุ่ม หรือช่องทางอื่น ๆ ที่จะมีการจัดตั้งให้ ณ ตอนลงทะเบียนห้อง
- 5) เมื่อมีอาการผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เช่น ไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ โปรด โทรมแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดูแลในพื้นที่ทันที
- 6) ล้างมือด้วยน้ำสบู่หรือ Alcohol gel ทุกครั้งหลังไอ จาม ก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ
- 7) ซักล้างทำความสะอาดเสื้อผ้าเองทุกวัน หรือ นำเสื้อผ้ามาใส่ถังที่จัดไว้หน้าห้องเพื่อส่งให้เจ้าหน้าที่ซักล้างต่อไป (แล้วแต่ความเหมาะสมของพื้นที่แยกกักในการบริหารจัดการ)
- 8) ทิ้งขยะมูลฝอยในถังขยะติดเชื้อที่จัดไว้ให้หน้าห้อง
- 9) โปรดทำความสะอาดภายในห้องพักด้วยตนเอง และนำขยะมูลฝอยทิ้งในถังขยะติดเชื้อที่จัดไว้ให้บริการหน้าห้อง (ควรมีผู้ทำความสะอาดให้เป็นส่วนรวมตามวงรอบ เช่น 2-3 วัน ครั้ง เป็นต้น)
- 10) ขอสงวนสิทธิ์ การพบญาติตลอดระยะเวลา 14 วัน โดยการฝากของเยี่ยม ควรเป็นประเภทของใช้จำเป็นส่วนตัวเท่านั้น ขอความร่วมมือหลีกเลี่ยงการเยี่ยมด้วยของฝากประเภทอาหารและเครื่องดื่ม ด้วยเหตุว่า ผู้ที่อยู่ในระหว่างการควบคุมโรคควรรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ และสะอาดเท่านั้น ซึ่งได้มีบริการไว้ให้เป็นที่ยอมรับแล้ว
- 11) การนำส่งสิ่งอุปกรณ์ หรือของฝากต่าง ๆ จะกำหนดเป็นวันละ 1 รอบเท่านั้นโดยทางเจ้าของพื้นที่จะเป็นผู้กำหนดเวลาที่เหมาะสม
- 12) ห้ามดื่มสุรา หรือเสพของมึนเมาในพื้นที่ควบคุมโรค
- 13) เมื่อผู้เข้าพักได้รับการดูแลและควบคุมโรคในสถานที่ควบคุม ครบ 14 วัน จะได้รับหนังสือรับรอง เพื่อแสดงแก่ผู้เกี่ยวข้องต่อไป (ภาคผนวก ง)

6. การปฏิบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ ในกรณีที่ผู้ถูกกักกันพยายามฝ่าฝืนหรือหลบหนี การคัดกรองประวัติด้านอาชญากรรมหรือประวัติทางคดี

- 1) พยายามชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้สัมผัสโดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง อธิบายถึงสาเหตุและความจำเป็น รวมทั้งความปลอดภัยทั้งต่อตนเองและบุคคลในครอบครัว

- 2) ประสานพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งทำหน้าที่รักษาความปลอดภัยในพื้นที่ เพื่อสกัดกั้นผู้สัมผัสที่พยายามออกนอกพื้นที่
- 3) ชี้แจงทำความเข้าใจเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ที่ได้มีผลบังคับใช้ในช่วงเวลานั้น ๆ
- 4) ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งทำหน้าที่รักษาความปลอดภัยในพื้นที่สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลให้เรียบร้อย และดำเนินการต่อผู้สัมผัสจากเบาไปหาหนักตามลำดับ เพื่อขัดขวางความพยายามออกนอกพื้นที่ของผู้สัมผัส ตามกระบวนการที่เหมาะสมของหน่วยงานด้านความมั่นคง
- 5) พยายามชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้สัมผัสโดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ตามแผนการดำเนินงานการเยียวยาจิตใจ
- 6) กรณีพบผู้ไม่ปฏิบัติตามหรือฝ่าฝืนกฎหมาย ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ตามสมควรแก่กรณี ตลอดจนให้พิจารณานำมาตรการหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องมาใช้ดำเนินการเพื่อมิให้มีการแพร่ของโรคโควิด 19 เกิดขึ้นในพื้นที่ โดยให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครสนับสนุน ส่งเสริม และติดตามการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อให้บังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด
- 7) ในกรณีที่พบปัญหาอุปสรรคหรือมีข้อขัดข้องอย่างใดในการดำเนินการ หรือพิจารณาแล้วเห็นว่า หากดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดไปแล้ว จะก่อหรืออาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อประโยชน์สาธารณะหรือความปลอดภัยสาธารณะ ให้เสนอเรื่องต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรืออธิบดีกรมควบคุมโรคซึ่งเป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่มีอำนาจทั่วราชอาณาจักร เป็นผู้พิจารณาใช้ดุลพินิจในการดำเนินการหรือออกคำสั่งใด ๆ ตามสมควรแก่กรณีต่อไป
- 8) ในกรณีที่มีมาตรการ หลักเกณฑ์ วิธีการ หรือแนวทางที่คณะรัฐมนตรี นายกรัฐมนตรี ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 หรือที่กระทรวงสาธารณสุขได้สั่งการหรือกำหนดในเรื่องใดไว้เป็นการเฉพาะ ให้ปฏิบัติตามหรือดำเนินการตามมาตรการ หลักเกณฑ์ วิธีการ หรือแนวทางนั้น

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1. กฎ ประกาศและ พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ 2558 ในส่วนที่เกี่ยวข้อง
มีดังต่อไปนี้

- พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) พ.ศ. 2563
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เครื่องแบบ เครื่องหมาย และบัตรประจำตัวของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เพื่อแสดงตัวขณะปฏิบัติหน้าที่ในกรณีมีเหตุจำเป็นเร่งด่วนหรือมีกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. 2563
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2563
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2563
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาด พ.ศ. 2563
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยกเลิกท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) พ.ศ. 2563

รายละเอียดเอกสารสามารถดาวน์โหลดได้ที่ กองกฎหมาย กรมควบคุมโรค

<https://ddc.moph.go.th/law.php?law=1>



2. อำนาจของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อและเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

2.1 เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

มาตรา 34 เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เมื่อเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหรือมีเหตุสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่ใด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้นมามีอำนาจที่จะดำเนินการเองหรือออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ใดดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) ให้ผู้ที่เป้นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือผู้ที่เป็นผู้สัมผัสโรคหรือเป็นพาหะ มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัยอาจ

ดำเนินการโดยการแยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนด จนกว่า จะได้รับการตรวจและการชันสูตรทางการแพทย์ว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือสิ้นสุดเหตุอันควรสงสัย ทั้งนี้ หากเป็นสัตว์ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองสัตว์เป็นผู้นำสัตว์มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทาง การแพทย์

(๒) ให้ผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะติดโรคได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตามวัน เวลา และสถานที่ ซึ่งเจ้า พนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนด เพื่อมิให้โรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดแพร่ออกไป ทั้งนี้ หากเป็นสัตว์ให้ เจ้าของหรือผู้ครอบครองสัตว์เป็นผู้นำสัตว์มารับการป้องกันโรค

(๓) ให้นำศพหรือซากสัตว์ซึ่งตายหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าตายด้วยโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ไปรับการตรวจ หรือจัดการทางการแพทย์ หรือจัดการด้วยประการอื่นใด เพื่อป้องกันการแพร่ของโรค

(๔) ให้เจ้าของ ผู้ครอบครอง หรือผู้พักอาศัยในบ้าน โรงเรือน สถานที่ หรือพาหนะที่มีโรคติดต่อ อันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้น กำจัดความติดโรคหรือทำลายสิ่งใด ๆ ที่มีเชื้อโรคติดต่อหรือมีเหตุอันควรสงสัย ว่ามีเชื้อโรคติดต่อ หรือแก้ไขปรับปรุงการสุขาภิบาลให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อการควบคุมและป้องกันการแพร่ของ โรค ทั้งนี้ ผู้ที่ได้รับคำสั่งต้องดำเนินการตามคำสั่งดังกล่าวจนกว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจะมีคำสั่ง ยกเลิก

(๕) ให้เจ้าของ ผู้ครอบครอง หรือผู้พักอาศัยในบ้าน โรงเรือน สถานที่ หรือพาหนะที่มีโรคติดต่อ อันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้น ดำเนินการเพื่อการป้องกันการแพร่ของโรคด้วยการกำจัดสัตว์ แมลง หรือตัว อ่อนของแมลงที่เป็นสาเหตุ ของการเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด

(๖) ห้ามผู้ใดกระทำการหรือดำเนินการใด ๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดสภาวะที่ไม่ถูกสุขลักษณะซึ่งอาจเป็นเหตุ ให้โรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดแพร่ออกไป

(๗) ห้ามผู้ใดเข้าไปหรือออกจากที่เอกเทศ เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

(๘) เข้าไปในบ้าน โรงเรือน สถานที่ หรือพาหนะที่มีหรือสงสัยว่ามีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด เกิดขึ้น เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมมิให้มีการแพร่ของโรค

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อต้องทำการสอบสวนโรคและหากพบว่ามี โรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้นในเขตพื้นที่ใด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อแจ้งต่อคณะกรรมการ โรคติดต่อจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี และรายงานข้อมูลนั้นให้กรม ควบคุมโรคทราบโดยเร็ว

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่งตามวรรคหนึ่ง และการสอบสวนโรคตามวรรค สอง ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบ ของคณะกรรมการ

มาตรา 45 เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) มีหนังสือเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำหรือแจ้งข้อเท็จจริงหรือทำคำชี้แจงเป็นหนังสือ หรือให้ส่ง เอกสารหรือหลักฐานใดเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อใช้ประกอบการพิจารณา

(๒) เข้าไปในพาหนะ อาคาร หรือสถานที่ใด ๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของอาคารหรือสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ และหากยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จในเวลาดังกล่าวให้สามารถดำเนินการต่อไปได้จนกว่าจะแล้วเสร็จ การดำเนินการตาม (๒) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่อธิบดีกำหนด

ในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตาม (๒) ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

2.2 เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

มาตรา 39 ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เมื่อมีเหตุอันสมควรหรือมีเหตุสงสัยว่าพาหนะนั้นมาจากท้องที่หรือเมืองท่าใดนอกราชอาณาจักรที่มีโรคระบาด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะแจ้งกำหนดวัน เวลา และสถานที่ที่พาหนะนั้น ๆ จะเข้ามาถึง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

(๒) ให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะที่เข้ามาในราชอาณาจักรยื่นเอกสารต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

(๓) ห้ามผู้ใดเข้าไปในหรือออกจากพาหนะที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยังไม่ได้รับการตรวจจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และห้ามผู้ใดนำพาหนะอื่นใดเข้าเทียบพาหนะนั้น เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

(๔) เข้าไปในพาหนะและตรวจผู้เดินทาง สิ่งของ หรือสัตว์ที่มาถึงพาหนะ ตรวจตราและควบคุมให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะแก้ไขการสุขาภิบาลของพาหนะให้ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งกำจัดสิ่งอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพในพาหนะ ในการนี้ ให้เจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะอำนวยความสะดวกแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

(๕) ห้ามเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะนำ ผู้เดินทางซึ่งไม่ได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ เข้ามาในราชอาณาจักรการแจ้งและการยื่นเอกสารของเจ้าของพาหนะ หรือผู้ควบคุมพาหนะตาม (๑) และ (๒) และการห้ามเจ้าของพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะตาม (๕) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 42 ในกรณีที่พบว่าผู้เดินทางเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายโรคระบาด หรือพาหะนำโรค ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศมีอำนาจสั่งให้บุคคลดังกล่าวถูกแยกกัก กักกัน คุมไว้สังเกต หรือได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้เดินทางผู้นั้นเป็นผู้รับผิดชอบ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา 45 เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) มีหนังสือเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำหรือแจ้งข้อเท็จจริงหรือทำคำชี้แจงเป็นหนังสือ หรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานใดเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อใช้ประกอบการพิจารณา

(๒) เข้าไปในพาหนะ อาคาร หรือสถานที่ใด ๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของอาคารหรือสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบ หรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ และหากยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จในเวลาดังกล่าวให้สามารถดำเนินการต่อไปได้จนกว่าจะแล้วเสร็จ

การดำเนินการตาม (๒) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่อธิบดีกำหนด

ในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตาม (๒) ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

3. การเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การเดินทางระหว่างพื้นที่ในสถานการณ์ COVID-19 มีข้อจำกัด ขอให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่จำเป็นต้องได้รับยาต่อเนื่อง หรือต้องเข้ารับบริการในเรื่องอื่นๆที่จำเป็น สามารถรับยาหรือบริการทางการแพทย์ตามความจำเป็นในหน่วยบริการที่ไม่ใช่หน่วยบริการประจำของตนได้ โดยถือเป็นการเจ็บป่วยกรณีฉุกเฉินในมิติของประชาชนภายใต้สถานการณ์โรคระบาด

สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่องที่มีความจำเป็นต้องรับยาในหน่วยบริการที่ไม่ใช่หน่วยบริการประจำของตนเอง หรือมีความจำเป็นที่ต้องเข้ารับบริการในเรื่องอื่น ๆ ที่จำเป็น ให้ถือว่าเป็นกรณีฉุกเฉินตามมิติของประชาชนภายใต้สถานการณ์ในช่วงแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 หน่วยบริการอื่นสามารถให้บริการผู้ป่วยได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม

และเบิกค่าใช้จ่ายค่าบริการสาธารณสุขกรณีผู้ป่วยนอกได้ดังนี้

1. กรณีรักษาในหน่วยบริการอื่นภายในจังหวัดเดียวกับหน่วยบริการประจำของผู้มีสิทธิ การเบิกจ่ายให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขภายในจังหวัด

2. กรณีรักษาในหน่วยบริการต่างจังหวัดกับหน่วยบริการประจำของผู้มีสิทธิ สามารถเบิกค่าใช้จ่ายในกรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉินได้จาก สปสช. ตามระบบ Point System ของราคาที่เรียกเก็บหรือราคาที่ สปสช. กำหนด

4. การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่

กระทรวงสาธารณสุขมีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ สธ 0206.09.7/ว 387 ลงวันที่ 5 มิถุนายน 2563 แจ้งเวียนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง และที่ สธ 0206.09.7/2082 ลงวันที่ 5 มิถุนายน 2563 แจ้งปลัดกระทรวงมหาดไทย เรื่อง หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ควบคุมโรคที่รัฐจัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine) โดยจัดส่งหลักเกณฑ์การเบิก

จ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ควบคุมโรคที่รัฐจัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine) ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดและแจ้งเพื่อทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ทั้งนี้ ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ได้มีหนังสือที่ มท 0230/ว 3348 ลงวันที่ 9 มิถุนายน 2563 แจ้งเวียนผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดเพื่อแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัดทราบและถือปฏิบัติในเรื่องดังกล่าวต่อไปแล้ว

**หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
ในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ณ สถานที่ควบคุมโรคที่รัฐจัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine)**

ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ค่วนที่สตุ ที่ กค ๐๔๐๒.๕/๐๓๐๘๑๖ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓ กรมบัญชีกลางอนุมัติให้กระทรวงสาธารณสุขเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ขอทำความตกลงนั้น

เพื่อให้การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นไปตามระเบียบการเบิกจ่ายฯ และปฏิบัติ ได้อย่างถูกต้อง ตามความจำเป็น เหมาะสม ประหยัด และเป็นประโยชน์ต่อทางราชการ ในสถานที่ควบคุมโรคที่รัฐ จัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine) กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์ ดังนี้

๑. บุคคลที่มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนเสี่ยงภัย เป็นผู้ที่ได้รับคำสั่ง/หนังสือมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมโรคที่อาจติดต่อได้ และการปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาล ณ สถานที่ควบคุมโรคที่รัฐจัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine)

๒. การปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมโรคที่อาจติดต่อได้ ณ สถานที่ควบคุมที่รัฐจัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine)

๒.๑ ลักษณะการปฏิบัติงาน

๒.๑.๑ การตรวจเพื่อคัดกรองอาการที่แสดงว่าเป็นผู้ป่วยที่สงสัยการติดเชื้อก่อนที่จะ เข้าพักในพื้นที่ควบคุมที่รัฐจัดให้ ซึ่งจะเพิ่มขึ้นในวันแรกที่ผู้เดินทางเข้าถึงพื้นที่ควบคุมนั้นๆ

๒.๑.๒ การตรวจคัดกรองประจำวัน ดำเนินการในทุกๆวัน ด้วยการวัดอุณหภูมิ ร่างกายและซักถามอาการประจำวันถึงความผิดปกติที่อาจตรวจพบ

๒.๑.๓ การเก็บตัวอย่างทางเดินหายใจของผู้เข้าพัก ครั้งที่ ๑ และ ๒ ส่งตรวจหาเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ตามแนวทางสอบสวนโรค และนำส่งส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รับรองในพื้นที่

๒.๑.๔ ปฏิบัติการกรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน ที่ทำให้ต้องดำเนินการใดๆ ที่มีโอกาส โกล้ซิด/สัมผัสกับผู้เข้าพัก

๒.๒ การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย

๒.๒.๑ ให้ผู้มีสิทธิเบิกบันทึกการปฏิบัติงานตามข้อ ๒.๑ ในแบบ SQ - 1

๒.๒.๒ แพทย์และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ปฏิบัติงานไม่พักค้าง แพทย์ให้เบิกค่าตอบแทนใน อัตราวันละ ๑,๕๐๐.- บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ให้เบิกค่าตอบแทนในอัตราวันละ ๑,๐๐๐.- บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) โดยให้เบิกเฉพาะวันที่ปฏิบัติงานจริง ทั้งนี้ ต้องปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า ๘ ชั่วโมง

๒.๒.๓ แพทย์และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ปฏิบัติงานกรณีพักค้าง แพทย์ให้เบิกค่าตอบแทน ในอัตราวันละ ๑,๕๐๐.- บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ให้เบิกค่าตอบแทนในอัตราวันละ ๑,๐๐๐.- บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) โดยให้เบิกเฉพาะวันที่ปฏิบัติงานจริง

๒.๒.๔ ให้เบิกจ่ายได้ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓



๒.๒.๕ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด และหน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เบิกจ่ายจากกองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๓ หลักฐานการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย

๒.๓.๑ คำสั่ง/หนังสือมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ระบุสถานที่และระยะเวลาที่แน่นอน

๒.๓.๒ แบบบันทึกการปฏิบัติงาน แบบ SQ – 1

๒.๓.๓ หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัย แบบ SQ – 2

๓. การปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาล ณ สถานที่ควบคุมที่รัฐจัดให้ (State Quarantine และ Local Quarantine)

๓.๑ ลักษณะการปฏิบัติงาน

๓.๑.๑ ดูแลรักษาพยาบาล การเจ็บป่วยทั่วไปและการดูแลทางสภาพจิตใจของผู้เข้าพัก และเจ้าหน้าที่ภายในสถานที่ควบคุม

๓.๑.๒ ตรวจประเมินอาการของผู้เข้าพักกรณีพบว่ามีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หรือหอบเหนื่อย อย่างใดอย่างหนึ่ง

๓.๑.๓ ร่วมดำเนินการในการส่งตัวผู้เข้าพักที่พบผลตรวจ COVID-19 เป็นบวก เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล

๓.๑.๔ ดูแลสภาพจิตใจของผู้เข้าพัก เมื่อพบว่าเกิดภาวะเครียด กังวล หรืออาการใดๆ ทางจิตเวช ซึ่งต้องพูดคุยกับผู้เข้าพักด้วยตนเอง เช่น ทีม MCATT ของกรมสุขภาพจิต

๓.๒ การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย

๓.๒.๑ ให้ผู้มีสิทธิเบิกบันทึกการปฏิบัติงานตามข้อ ๓.๒ ในแบบ SQ – 1

๓.๒.๒ แพทย์และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ปฏิบัติงานไม่พักค้าง แพทย์ให้เบิกค่าตอบแทนในอัตราวันละ ๑,๕๐๐.- บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ให้เบิกค่าตอบแทนในอัตราวันละ ๑,๐๐๐.- บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) โดยให้เบิกเฉพาะวันที่ปฏิบัติงานจริง ทั้งนี้ ต้องปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า ๘ ชั่วโมง

๓.๒.๓ แพทย์และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ปฏิบัติงานกรณีพักค้าง แพทย์ให้เบิกค่าตอบแทนในอัตราวันละ ๑,๕๐๐.- บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ให้เบิกค่าตอบแทนในอัตราวันละ ๑,๐๐๐.- บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) โดยให้เบิกเฉพาะวันที่ปฏิบัติงานจริง

๓.๒.๔ ให้เบิกจ่ายได้ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓

๓.๒.๕ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด และหน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เบิกจ่ายจากกองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๓.๓ หลักฐานการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย

๓.๓.๑ คำสั่ง/หนังสือมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่ระบุสถานที่และระยะเวลาที่แน่นอน

๓.๓.๒ แบบบันทึกการปฏิบัติงาน แบบ SQ – 1

๓.๓.๓ หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัย แบบ SQ – 2



ภาคผนวก

ก. การเก็บสิ่งส่งตรวจให้ปฏิบัติตามแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กรมควบคุมโรค

แนวทางการเก็บสิ่งส่งตรวจจากผู้เดินทางเมื่อเข้าพักในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ (State Quarantine)

การเตรียมการ

- 1) ผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน รวมทั้งเก็บตัวอย่าง คือ หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ที่สถานกักกันตั้งอยู่
- 2) จัดทำคำชี้แจงสำหรับผู้เดินทางที่เข้าพักในสถานที่กักกันฯ แนบกับเอกสารอื่นๆ ที่มอบให้ผู้เดินทางตั้งแต่วันแรกที่เข้าพัก เนื้อหาควรระบุถึงเหตุผลและความจำเป็น พร้อมทั้งกระบวนการเก็บสิ่งส่งตรวจให้ผู้เดินทางเข้าใจ และรับทราบว่าจะมีการเก็บสิ่งส่งตรวจจากทางเดินหายใจเพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแจ้งผู้เดินทางทราบว่าถึงแม้ผลตรวจไม่พบเชื้อก็ยังคงต้องถูกกักกันในสถานที่ที่กำหนดไว้จนครบ 14 วัน
- 3) กำหนดระยะเวลาในการเก็บสิ่งส่งตรวจการเก็บตัวอย่างทางเดินหายใจ
 - ครั้งที่ 1 ส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้เข้าพักทุกรายประมาณวันที่ 3 – 5 หลังจากเข้าพัก (เร็วที่สุดไม่ควรเกิน 5 วันแรก)
 - ครั้งที่ 2 โดยคำแนะนำของทีมสอบสวนโรคในพื้นที่นั้น ๆ
- 4) การเตรียมอุปกรณ์ ได้แก่
 - I. ชุดอุปกรณ์ป้องกันตนเองส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment) ที่เหมาะสมสำหรับผู้เก็บสิ่งส่งตรวจ และ บุคคลอื่นๆที่เกี่ยวข้องตามหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ
 - II. ไม้ swab และ VTM/UTM
 - III. อุปกรณ์อื่นๆ เช่น สติกเกอร์สำหรับแปะ code หรือ ชื่อ ถุงซิปปาราฟิล์ม ปากกากันน้ำ ถุงขยะ
 - IV. อุปกรณ์สำหรับนำส่งตัวอย่าง เช่น กล่องโฟม ice pack เทปกาสำหรับปิดกล่อง
 - V. หนังสือนำส่งตัวอย่างและใบรายการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ระบุ รหัสผู้เดินทางที่ออกจากระบบรายงานโควิด-19 กรมควบคุมโรค ชนิดตัวอย่าง วันที่เก็บ รายการตรวจ ผู้นำส่งและหมายเลขติดต่อกลับ)
 - VI. ณ วันที่ 11 เมษายน 2563 การเบิกอุปกรณ์ในการเก็บสิ่งส่งตรวจ (ไม้ swab และ VTM/UTM) ให้หน่วยงานสาธารณสุขขอเบิกมาที่สำนักงานควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ หรือ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง โดย สคร.และ สป.คม. เบิกจากกลุ่มภารกิจ logistics กรมควบคุมโรค จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง

5) การจัดสถานที่เก็บสิ่งส่งตรวจ

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ พิจารณาเลือกสถานที่เก็บตัวอย่างภายในบริเวณสถานที่กักกันโรค โดยประเมินถึง จำนวนผู้เก็บตัวอย่าง สภาพความพร้อมของสถานที่กักกันโรค และความสะดวกในการบริหารจัดการ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่และผู้เดินทางที่จะรับการเก็บตัวอย่าง
- อาจกำหนดบริเวณที่โล่งในร่ม อากาศถ่ายเทสะดวก มีฉากั้นเพื่อความเป็นส่วนตัวและอ่างล้างมือและสบู่ เพื่อให้ทำความสะอาดมือได้สะดวก และบริเวณที่เก็บตัวอย่างให้มีฉากั้นระหว่างผู้เก็บตัวอย่างและผู้ถูกเก็บตัวอย่าง ให้เพียงแค่มือไปทำหัตถการเพื่อลดการสัมผัสระหว่างผู้ทำการเก็บตัวอย่างและผู้ถูกเก็บตัวอย่าง
- หากมีความพร้อม สามารถใช้ตู้เก็บตัวอย่างความดันบวกได้

การเก็บและนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการติดตามผลการตรวจ

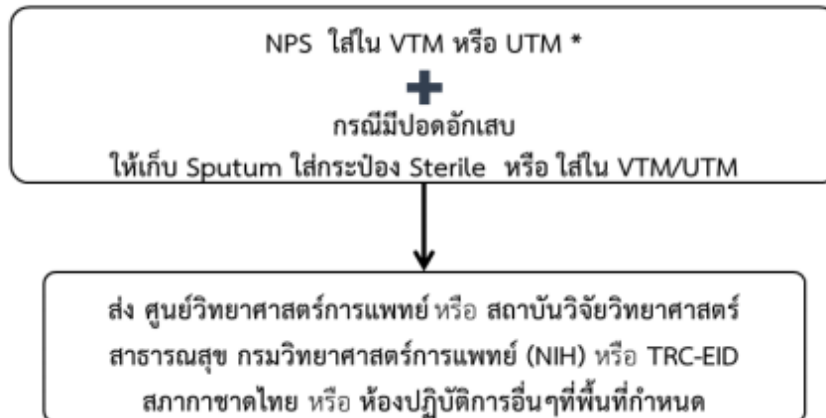
- 1) ให้เก็บสิ่งส่งตรวจตามแนวทางการเก็บตัวอย่าง ของกรมควบคุมโรค
- 2) นำส่งตัวอย่างไปยังห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับรองในพื้นที่ตามแนวทางของแต่ละพื้นที่กำหนด
- 3) บันทึกข้อมูลผู้เดินทางฯ ที่ได้รับการเก็บสิ่งส่งตรวจในระบบรายงานโควิด-19 ของกรมควบคุมโรค โดยจะมีรหัสสำหรับผู้ถูกกักกันในสถานที่กักกันฯออกให้เพื่อใช้ส่งตัวอย่าง
- 4) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่เป็นที่ตั้งของสถานที่กักกันโรคฯ ออกหนังสือนำส่งสิ่งส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการ โดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเรียกเก็บไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- 5) ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- 6) หน่วยงานสาธารณสุขที่เป็นผู้เก็บตัวอย่างสามารถให้สำเนาใบรายงานผลการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับผู้เดินทางได้หากมีการร้องขอ โดยต้องไม่เปิดเผยผลการตรวจของผู้ป่วยรายอื่นๆ

*หมายเหตุ : การเก็บสิ่งส่งตรวจให้ปฏิบัติตามแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เป็นปัจจุบัน

แนวทางการประสานงานเพื่อเก็บส่งตรวจ

การเก็บตัวอย่างผู้ป่วย PUI โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เก็บตัวอย่างวันแรกรับ



เก็บตัวอย่างระหว่างรักษา

กรณีผลตรวจ พบว่า เป็นผู้ป่วยยืนยัน 2019-nCoV

ให้เก็บตัวอย่าง clotted blood 3.5 ml

หรือ หากมี clotted blood เหลือจาก lab อื่นเมื่อแรกรับ ก็ใช้ได้

เก็บตัวอย่างวันจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล

เฉพาะกรณีผู้ป่วยยืนยัน clotted blood 3.5 ml

Clotted blood ทั้งสองตัวอย่าง ส่ง สถาบันบำราศนราดูร

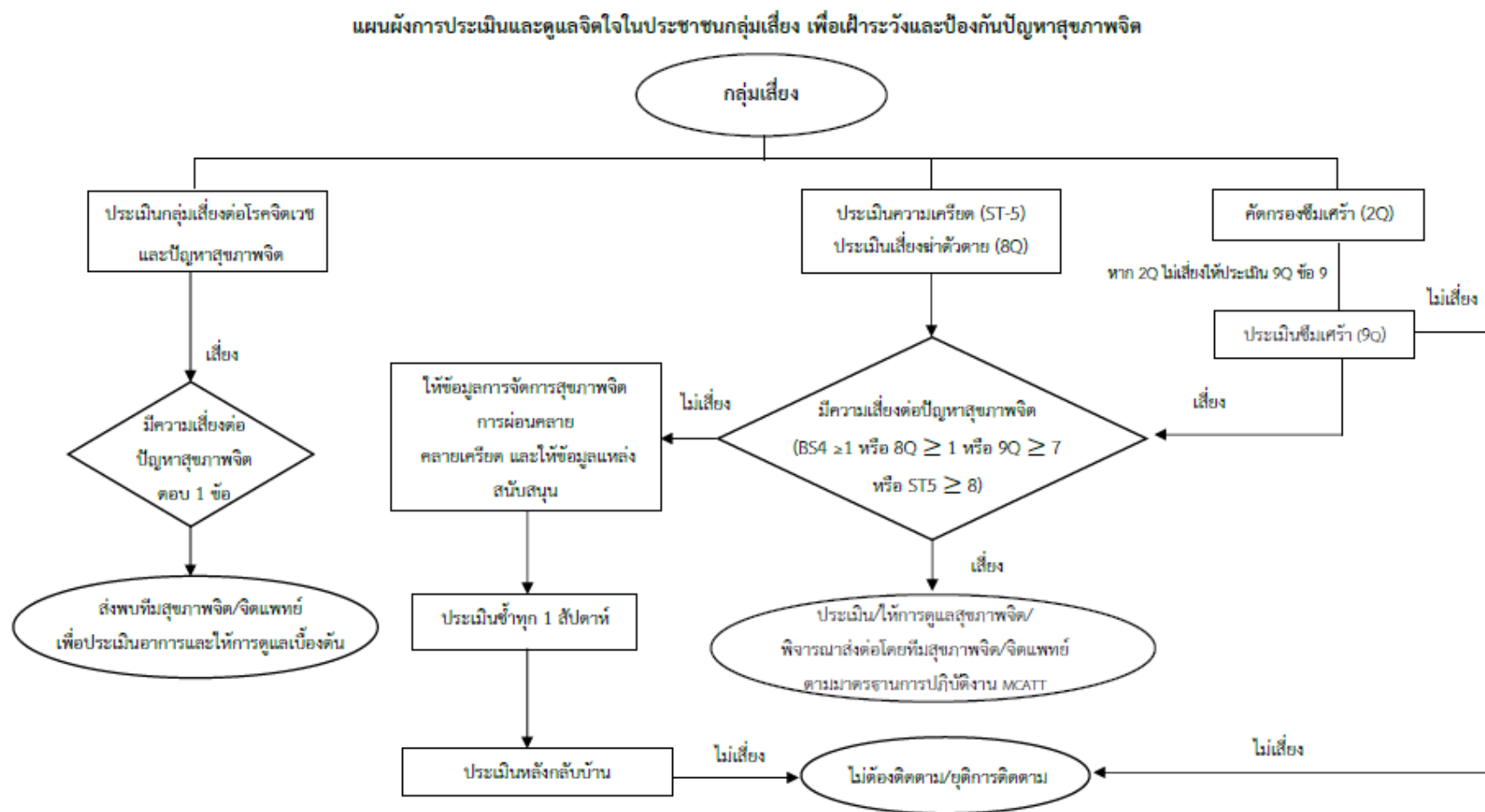
หมายเหตุ * สำหรับการส่งตรวจห้องแล็บที่ยังไม่ผ่านการรับรองจาก

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เก็บตัวอย่างใส่ใน media 2-3 ml หนึ่งชุด

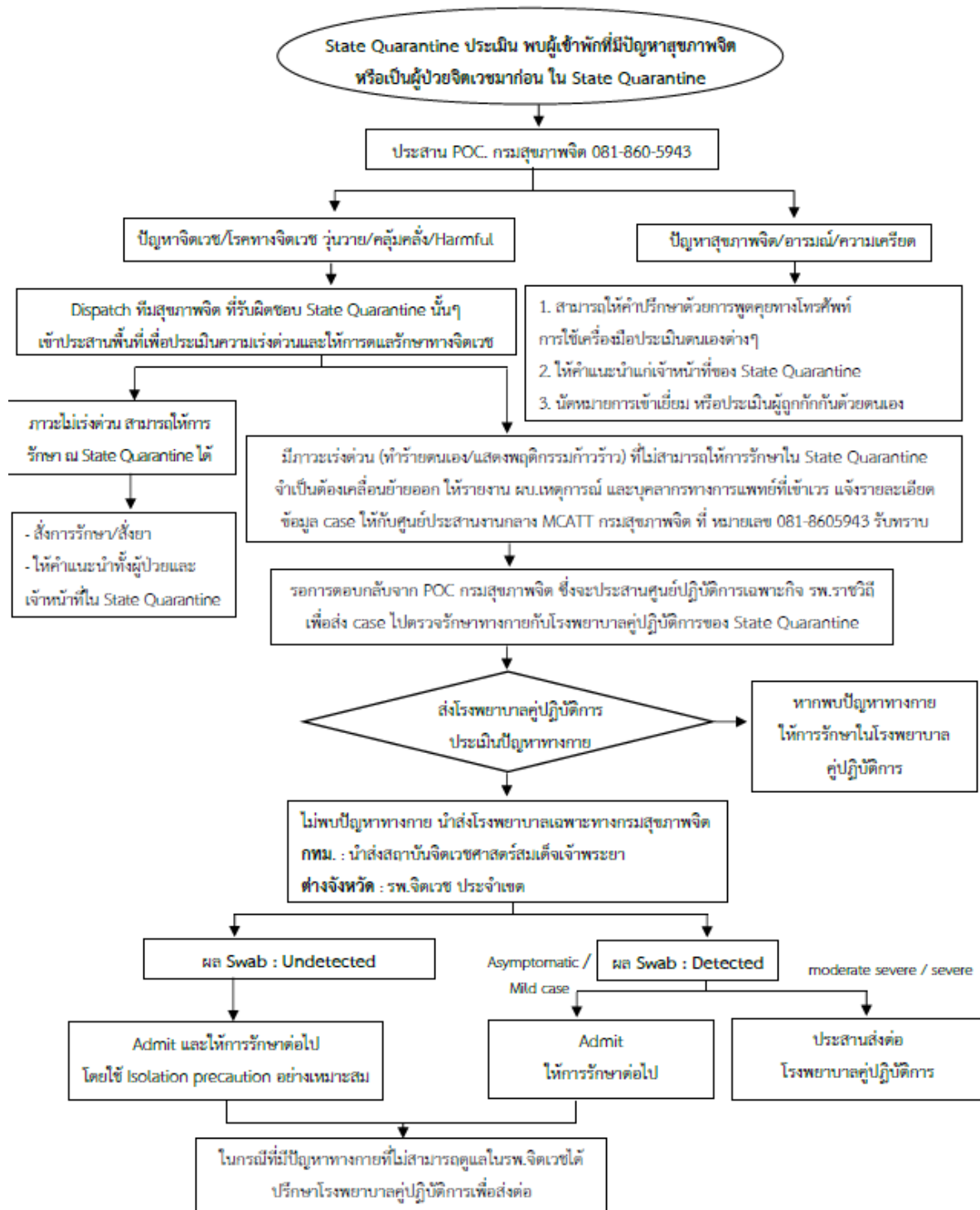
หรือหาก media เป็นแบบ 1 ml ให้เก็บตัวอย่างเป็นสองชุด

อ้างอิง: แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ _version ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓

ข. แผนผังการประเมินและดูแลจิตใจในประชาชนกลุ่มเสี่ยง /แผนผังภารกิจสุขภาพจิตใน State Quarantine กรมสุขภาพจิต



แผนผังภารกิจสุขภาพจิต/จิตเวช ใน State Quarantine



แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต

ชื่อ-สกุล

อายุ ปี

วัน/เดือน/ปีที่ประเมิน / /

โรงแรม

ตึกที่พัก

ห้องหมายเลข

เบอร์โทรศัพท์/บุคคลที่ติดต่อได้

การประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพ	มี	ไม่มี
1. มีประวัติการรักษาทางจิตเวชมาก่อน หรือใช้ยาทางจิตเวช เช่น ยาคลายเครือด ยานอนหลับ		
2. เคยใช้สารเสพติด เช่น สุรา, กัญชา, ยาบ้า ฯลฯ ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา		
3. ท่านรู้สึกเครียด กังวล ท้อแท้ สิ้นหวัง จนรบกวนการดำเนินชีวิต ในช่วง 2 สัปดาห์นี้		

*** หมายเหตุ ถ้ามีข้อใดข้อหนึ่งให้ปรึกษาทีมสุขภาพจิตที่ดูแล State Quarantine

แบบประเมินความเครียด 5 ข้อ (ST-5)

ให้ประเมินอาการของท่านในรอบ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา (รวมทั้งวันนี้) โดยให้คะแนน 0 –3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

คะแนน 0	หมายถึง	แทบไม่มี
คะแนน 1	หมายถึง	เป็นบางครั้ง
คะแนน 2	หมายถึง	บ่อยครั้ง
คะแนน 3	หมายถึง	เป็นประจำ

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา	คะแนน			
		0	1	2	3
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับ หรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด กระวนกระวาย ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อหน่าย เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				
รวมคะแนน					

การแปลผล	คะแนน	0 - 4	เครียดเล็กน้อย
	คะแนน	5 - 7	เครียดปานกลาง
	คะแนน	8 - 9	เครียดมาก
	คะแนน	10 - 15	เครียดมากที่สุด

ระดับความเครียดมากขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยง

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q)

คำถาม	ไม่ใช่	ใช่
1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึกหดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่	0	1
2. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึกเบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่	0	1

การแปลผล

หมายเหตุ ถ้าคำตอบ ไม่ใช่ ทั้ง 2 คำถาม ให้ถามคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 1 ข้อ (9Q ข้อ 9)

คำถาม	ไม่มี	มี
1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านคิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	0	1

ถ้าคำตอบ มี ให้ถามคำถามภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 1 ข้อ ให้ส่งต่อประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8Q

จากแบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q) ถ้าคำตอบ มี ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ (มีอาการใดๆ ในคำถามที่ 1 และ 2) หมายถึง“เป็นผู้มีความเสี่ยง” หรือ “มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า” ให้ส่งต่อทีมสุขภาพจิตประจำ State Quarantine

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมทั้งวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้ บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย	เป็นบางวัน 1-7 วัน	เป็นบ่อย > 7 วัน	เป็นทุกวัน
1. เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	0	1	2	3
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	0	1	2	3
3. หลับยาก หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือหลับมากไป	0	1	2	3
4. เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5. เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป	0	1	2	3
6. รู้สึกไม่ติดกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือครอบครัวยึดหวัง	0	1	2	3
7. สมาธิไม่ดี เวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8. พุดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลง จนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือกระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	0	1	2	3
รวมคะแนน				

***หมายเหตุ คะแนน 9Q ≥ 7 ให้ประเมินการฆ่าตัวตายและส่งพบแพทย์

แบบประเมินความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)

ลำดับ คำถาม	ระยะเวลา	คำถาม	ไม่มี	มี
1.	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่	คิดอยากตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	1
2.		อยากทำร้ายตัวเอง หรือ ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	0	2
3.		คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	0	6
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ) ... ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตามความคิดนั้นในขณะนี้	ได้ 0	ไม่ได้ 8
4.		มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	0	8
5.		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองหรือเตรียมการจะฆ่าตัวตายโดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง ๆ	0	9
6.		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บแต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้เสียชีวิต	0	4
7.		ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวัง/ตั้งใจที่จะให้ตาย	0	10
8.	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	0	4
คะแนนรวมทั้งหมด				

คะแนนรวม การแปลผล

- 0 ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
- 1-8 มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย
- 9-16 มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง
- ≥ 17 มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง

ถ้าคะแนน 8Q ≥ 17 ส่งต่อโรงพยาบาลที่มีจิตแพทย์ด่วน

แบบประเมินภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ (Burnout)

ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ รู้สึกหมดพลัง หมดหวัง สูญเสียพลังงานทางจิตใจหรือไม่

- 1. แทบไม่มี
- 2. เป็นบางครั้ง
- 3. บ่อยครั้ง
- 4. เป็นประจำ

การแปลผล เสี่ยง = 3 คะแนนขึ้นไป

รายงานส่วนบุคคลผู้เข้าพักใน State Quarantine ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและต้อง Refer

วันที่.....เวลา.....

State Quarantine โรงแรม.....ห้องเลขที่.....

ชื่อ-สกุล บุคคลผู้เข้าพัก.....อายุ.....

หมายเลขบัตรประชาชน.....

สาเหตุที่ส่งประเมินสุขภาพจิต

☐ 1. ประวัติป่วยจิตเวช ☐ 2. ประวัติดื่มสุรา.....ปี หยุดดื่ม.....วัน.....เดือน.....ปี

☐ 3. ประวัติใช้สารเสพติด ระบุชนิด..... ใช้มานาน.....เดือน.....ปี

หยุดเสพ.....วัน.....เดือน.....ปี

จากการซักประวัติการรักษพบว่าเคยรักษาที่รพ.

พบแพทย์ ☐ ต่อเนื่อง/สม่ำเสมอ

☐ ไม่ต่อเนื่อง

การรับประทานยา ☐ สม่ำเสมอ

☐ ไม่สม่ำเสมอ/ขาดการรักษา.....เดือน.....ปี

☐ ปฏิเสธการรักษาทางจิตเวช

☐ ไม่ยอมรับการเจ็บป่วยทางจิต

☐ 4. มีพฤติกรรมแปลกๆ ระบุ.....

☐ 5. อื่นๆ ระบุ.....

ประเมินสุขภาพจิตพบว่า

ด้านความความคิด ☐ เหมาะสม ☐ ไม่เหมาะสม ระบุ.....

ด้านอารมณ์ ☐ เหมาะสม ☐ ไม่เหมาะสม ระบุ.....

ด้านพฤติกรรม ☐ เหมาะสม ☐ ไม่เหมาะสม ระบุ.....

จิตแพทย์/แพทย์ โรงพยาบาล/สถาบัน..... ประเมิน วินิจฉัยสรุปดังนี้

1. มีภาวะฉุกเฉินเร่งด่วนทางจิตเวช (ใช่/ไม่ใช่)

เรื่อง.....

2. สงสัยภาวะโรคร่วมทางกายหรือสาเหตุทางกายที่มีผลหรือเป็นสาเหตุต่อทางจิตเวชหรือไม่ (ใช่/ไม่ใช่)

เรื่อง.....

3. แผนการดำเนินงาน

.....

.....

ผู้ประเมินประจำ State Quarantine

ชื่อ-สกุล.....เบอร์ติดต่อ..... หน่วย

.....วันที่.....

ผู้ประเมินกรมสุขภาพจิต

ชื่อ-สกุล.....เบอร์ติดต่อ..... หน่วย

.....วันที่.....

รายการเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น สำหรับผู้ประสบภาวะวิกฤต

ยาทางจิตเวช

ลำดับ	รายการยา	จำนวน
1	Amitriptyline 25 mg.	100 tab.
2	Benzhexol 5 mg.	100 tab.
3	Diazepam 5 mg.	100 tab.
4	Fluoxetine 20 mg.	100 tab.
5	Haloperidol 2 mg.	100 tab.
6	Haloperdol 5 mg.	100 tab.
7	Lorazepam 1 mg.	100 tab.
8	Haloperidol Solution	10 bott.
9	Diazepam 10 mg. inj.	10 amp.
10	Haloperidol 5 mg. ing.	10 amp.

ค. กระบวนการจัดการขยะติดเชื้อในสถานที่ควบคุมโรคแห่งรัฐ (State Quarantine) กรมอนามัย



กระบวนการจัดการขยะติดเชื้อในสถานที่ควบคุมเพื่อสังเกตการเริ่มป่วย COVID-19 (State Quarantine) :

ลำดับ	ผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แนวทางปฏิบัติงาน
1	การคัดแยกขยะติดเชื้อ (โดยผู้พักอาศัย) ↓	1.ผู้พักอาศัยทั้งขยะมูลฝอยลงถังขยะติดเชื้อ ที่มีถุงสีแดงสวมอยู่ ที่จัดไว้ในห้อง 2.บรรจุมูลฝอยติดเชื้อไม่เกิน 2/3 ส่วน ผูกถุงด้วยเชือกหรือพันปากถุงลงและมัดปิดปากถุงให้แน่น 3.นำถุงขยะที่มีปากถุงเรียบร้อยแล้ววางหน้าห้อง (ไม่โยน) ตามเวลาที่กำหนด
2	การเก็บรวบรวม (โดยผู้ปฏิบัติงานของโรงแรม) ↓	1.ตรวจคัดกรองสุขภาพผู้ปฏิบัติงานก่อนการปฏิบัติงาน เช่น วัดไข้ สอบถามอาการ กรณีมีอาการเจ็บป่วยเป็นไข้ ให้หยุดปฏิบัติงาน และไปพบแพทย์ 2.ผู้ปฏิบัติงานเก็บรวบรวมขยะมูลฝอยติดเชื้อ สวมชุดป้องกัน ได้แก่ ชุดกันเปื้อนพลาสติกแขนยาว /ขยาว ถุงมือยางหนา หน้ากากอนามัย รองเท้าบูท แวนป้องกันตาหรือ Face Shield เป็นต้น 3.เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมขยะ ได้แก่ รถเข็นขยะติดเชื้อที่มีฝาปิดมิดชิด พร้อมมีข้อความ ระบุ “สำหรับขยะติดเชื้อ ห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น” พร้อมอุปกรณ์เก็บขยะ กรณีขยะติดเชื้อตกหล่น ได้แก่ ที่คีบ ผ้าหรือกระดาษสำหรับเช็ด น้ำยาฆ่าเชื้อ ถุงแดง เข็มสำหรับมัดถุง 4.ขนย้ายขยะลงลิฟต์ตามเส้นทางที่กำหนดไปที่พักมูลฝอยติดเชื้อ และห้ามแหวะพักที่ใดเพื่อลดการปนเปื้อน 5.หลังเสร็จสิ้นภารกิจการขนย้าย ต้องมีการทำความสะอาดลิฟต์ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุกครั้ง
3	การขนส่งไปที่พักมูลฝอยติดเชื้อ (โดยผู้ปฏิบัติงานของโรงแรม) ↓	1. ที่พักขยะมูลฝอยติดเชื้อ มีป้ายระบุที่ด้านหน้าชัดเจน มีระบบปิดล็อกป้องกันผู้ไม่เกี่ยวข้องเข้าถึงได้ 2. ที่พักขยะมูลฝอยติดเชื้อ มีการระบายอากาศ มีพื้นที่เพียงพอ และไม่วางถุงขยะติดเชื้อไว้บนพื้น 3. หลังขนขยะมาที่พักแล้ว ล้างทำความสะอาดรถเข็นทุกวัน ด้วยน้ำผสมผงซักฟอกและฆ่าเชื้อด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (หลีกเลี่ยงการฉีดพ่นสร้างละอองฝอย) และนำรถเข็นไปตากแดด 4. ล้างทำความสะอาด ที่พักขยะมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง และฆ่าเชื้อด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ 5. ผู้ปฏิบัติงานอาบน้ำชำระล้างร่างกาย และเปลี่ยนชุดทุกครั้งเมื่อปฏิบัติงานเสร็จ
4	การกำจัด	กรุงเทพมหานครรับมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดทุกวัน

สสม. Revise 18/4/63

ง. หนังสือรับรองการกักกันครบตามระยะเวลาที่กำหนด (ฉบับ 1 มิถุนายน 2563)



เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า (ชื่อ-สกุล).....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน/เลขที่หนังสือ

เดินทาง.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย..... ถนน.....แขวง/

ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด

ซึ่งเป็นผู้ได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อให้ถูก ☐ แยกกัก ☐ กักกัน ☐ คุมไว้สังเกต

ณ

ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

รวมเป็นระยะเวลา วัน บัดนี้ ครบตามระยะเวลาที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนด

แล้วบุคคลดังกล่าวจึงสามารถประกอบอาชีพ ร่วมกิจกรรม หรือปฏิบัติการกิจได้ตามปกติต่อไป

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

.....

เงื่อนไข ๑. หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อใช้แสดงตัวต่อนายจ้าง/ผู้ที่เกี่ยวข้องว่าบุคคลดังกล่าวได้ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่ให้อยู่ ณ สถานที่ที่กำหนดจนครบกำหนดระยะเวลาแล้วเท่านั้น

๒. หนังสือรับรองฉบับนี้ไม่สามารถนำไปใช้เพื่อยืนยันว่าบุคคลดังกล่าวไม่ติดเชื้อหรือไม่มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อโรคโควิด 19 หรือเพื่อการอื่นใด หลังจากที่บุคคลดังกล่าวมิได้อยู่ภายใต้บังคับตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อแล้ว

(Translation)



ตัวอย่างหนังสือรับรอง
เพื่อแสดงตัวต่อนายจ้าง/
ผู้ที่เกี่ยวข้อง
ฉบับภาษาอังกฤษ

Written at.....

Date.....Month.....Year.....

This letter is to certify that (Name – Surname)

.....
Identification No. / Passport No.age.....years,

Nationality..... Address: House No.Village No.

Lane..... Road..... Sub-area / Sub-district.....

Area / District..... Province.....

is ordered by the communicable disease control officer to be ☐ isolated ☐ quarantined
☐ controlled for health observation at

.....
since day month year , until day month year

total duration..... days. Now, the quarantine or observation period has been completed
according to the time specified by the communicable disease control officer. Therefore, the said
person is able to continue his or her career, participate in activities or perform normal tasks.

Signed

(.....)

Position

Signed

(.....)

Position

Signed

(.....)

Position

Please note: 1. This letter is provided for identification purpose to the employer/relevant parties that the
said person has complied with the order of the communicable disease control officer by staying at the
specified place until the end of the quarantine period only.

2. This letter cannot be used to confirm that the said person is not COVID-19 infected or has
no risk of infection or used for any other purpose after the said person completed his or her quarantine or
observation period under the orders of the communicable disease control officer.