



ชี้แจง

แนวทางการรายงานการเฝ้าระวังผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
กลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน (ARI) และปอดอักเสบ
ที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลระดับจังหวัด ปี 2564

กรมควบคุมโรค
11 กุมภาพันธ์ 2564

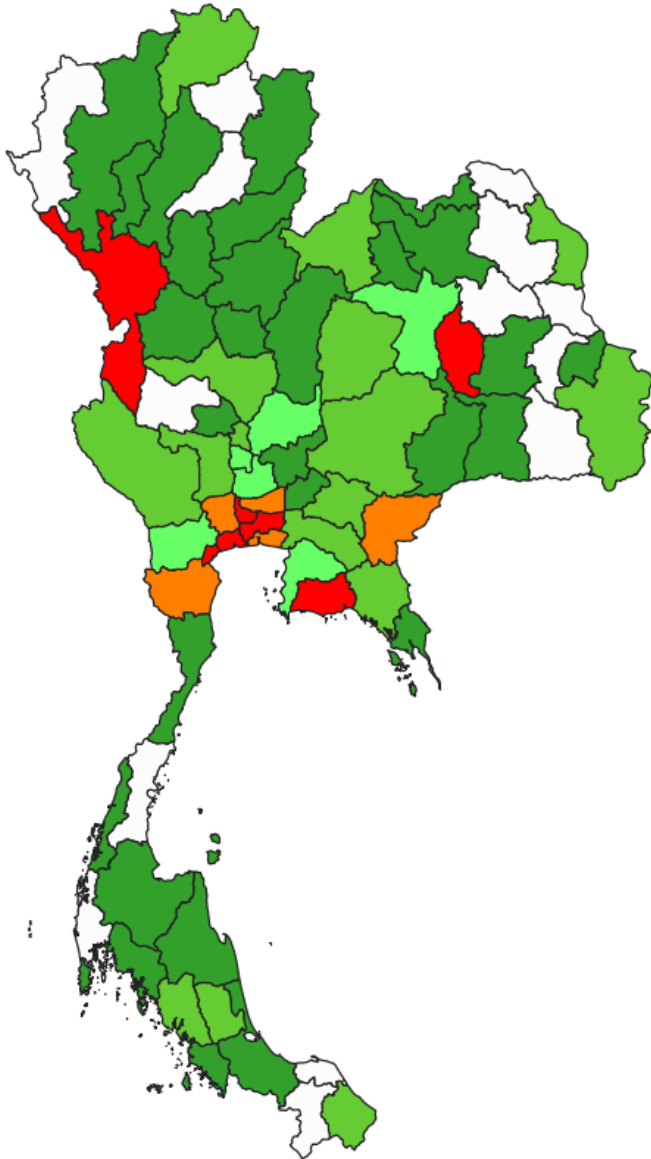
วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ความสำคัญของการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานพยาบาล
- วัตถุประสงค์ของการประชุม



แผนที่แสดงจังหวัดการพบผู้ติดเชื้อในช่วง 28 วันที่ผ่านมา

(วันที่ 15 มกราคม – 11 กุมภาพันธ์ 2564)



กลุ่มจังหวัดที่ไม่พบผู้ติดเชื้อ		จำนวน
	จังหวัดที่ไม่เคยมีผู้ติดเชื้อ	14
	จังหวัดที่ไม่พบผู้ติดเชื้อมากกว่า 28 วัน	29 (+3)
	จังหวัดที่ไม่พบผู้ติดเชื้อในช่วง 15-28 วันที่ผ่านมา	16 (-1)
	จังหวัดที่ไม่พบผู้ติดเชื้อในช่วง 7-14 วันที่ผ่านมา	6 (-1)

กลุ่มจังหวัดที่พบผู้ติดเชื้อ		จำนวน
	จังหวัดที่พบผู้ติดเชื้อในช่วง 3 - 6 วันที่ผ่านมา	5 (-1)
	จังหวัดที่พบผู้ติดเชื้อในช่วง 1 - 2 วันที่ผ่านมา	7

แหล่งข้อมูลและจัดทำโดย : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 11 ก.พ. 2564 เวลา 06.00 น.



จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดในประเทศไทยรายใหม่ และสะสม วันที่ 18 ธ.ค. 63 – 11 ก.พ. 64 เวลา 01:00 น.

ที่	จังหวัด	18 Dec – 4 Feb	5-Feb	6-Feb	7-Feb	8-Feb	9-Feb	10-Feb	11-Feb	รวม (ราย)
รวม		17,090	573	479	225	176	179	144	185	19,051
1	สมุทรสาคร	13,532	548	450	202	163	159	133	129	15,316
2	กรุงเทพมหานคร	802	18	23	17	3	9	7	17	896
3	ชลบุรี	649	0	0	0	0	0	0	0	649
4	ระยอง	580	0	0	0	0	0	0	1	581
5	สมุทรปราการ	360	0	1	0	0	0	0	0	361
6	จันทบุรี	221	0	0	0	0	0	0	0	221
7	นนทบุรี	166	0	0	0	0	2	0	1	169
8	อ่างทอง	113	0	0	0	0	0	0	0	113
9	ปทุมธานี	87	0	0	0	4	0	0	0	91
10	นครปฐม	78	0	0	0	1	0	0	0	79
11	ตาก	30	3	2	5	0	0	0	37	77
12	สมุทรสงคราม	51	0	2	1	4	6	3	0	67
13	เพชรบุรี	32	3	1	0	1	3	0	0	40
14	พระนครศรีอยุธยา	38	0	0	0	0	0	0	0	38
15	ตราด	33	0	0	0	0	0	0	0	33

หมายเหตุ * ปรับข้อมูลจำนวนผู้ติดเชื้อ เฉพาะกลุ่มผู้ติดเชื้อภายในประเทศ ไม่รวมกลุ่มขนส่งสินค้า ยืนยันผลการติดเชื้อจากการสอบสวนโรคในระบบรายงาน ในช่วงต้นการระบาดระลอกใหม่ และไม่นับผู้ป่วยในสถานกักกัน



จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดในประเทศไทยรายใหม่ และสะสม วันที่ 18 ธ.ค. 63 – 11 ก.พ. 64 เวลา 01:00 น.

ที่	จังหวัด	18 Dec – 4 Feb	5-Feb	6-Feb	7-Feb	8-Feb	9-Feb	10-Feb	11-Feb	รวม (ราย)
16	ราชบุรี	32	0	0	0	0	0	0	0	32
17	ฉะเชิงเทรา	27	0	0	0	0	0	0	0	27
18	ลพบุรี	22	0	0	0	0	0	0	0	22
19	เชียงใหม่	21	0	0	0	0	0	0	0	21
20	มหาสารคาม	18	0	0	0	0	0	1	0	19
21	สุพรรณบุรี	17	0	0	0	0	0	0	0	17
22	สิงห์บุรี	16	0	0	0	0	0	0	0	16
23	สระบุรี	12	0	0	0	0	0	0	0	12
24	สุราษฎร์ธานี	11	0	0	0	0	0	0	0	11
25	ขอนแก่น	11	0	0	0	0	0	0	0	11
26	นครราชสีมา	10	0	0	0	0	0	0	0	10
27	พิจิตร	9	0	0	0	0	0	0	0	9
28	ปราจีนบุรี	9	0	0	0	0	0	0	0	9
29	ชัยนาท	8	0	0	0	0	0	0	0	8
30	ชัยภูมิ	8	0	0	0	0	0	0	0	8

หมายเหตุ * ปรับข้อมูลจำนวนผู้ติดเชื้อ เฉพาะกลุ่มผู้ติดเชื้อภายในประเทศ ไม่รวมกลุ่มขนส่งสินค้า ยืนยันผลการติดเชื้อจากการสอบสวนโรคในระบบรายงาน ในช่วงต้นการระบาดระลอกใหม่ และไม่นับผู้ป่วยในสถานกักกัน



จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดในประเทศไทยรายใหม่ และสะสม วันที่ 18 ธ.ค. 63 – 11 ก.พ. 64 เวลา 01:00 น.

ที่	จังหวัด	18 Dec – 4 Feb	5-Feb	6-Feb	7-Feb	8-Feb	9-Feb	10-Feb	11-Feb	รวม (ราย)
31	เลย	7	0	0	0	0	0	0	0	7
32	กาญจนบุรี	7	0	0	0	0	0	0	0	7
33	กระบี่	6	0	0	0	0	0	0	0	6
34	สุรินทร์	5	0	0	0	0	0	0	0	5
35	ตรัง	5	0	0	0	0	0	0	0	5
36	สระแก้ว	4	1	0	0	0	0	0	0	5
37	นครสวรรค์	4	0	0	0	0	0	0	0	4
38	อุบลราชธานี	4	0	0	0	0	0	0	0	4
39	นครศรีธรรมราช	3	0	0	0	0	0	0	0	3
40	ภูเก็ต	3	0	0	0	0	0	0	0	3
41	นครนายก	3	0	0	0	0	0	0	0	3
42	อุดรดิตถ์	3	0	0	0	0	0	0	0	3
43	ลำปาง	3	0	0	0	0	0	0	0	3
44	พัทลุง	3	0	0	0	0	0	0	0	3
45	นราธิวาส	3	0	0	0	0	0	0	0	3

หมายเหตุ * ปรับข้อมูลจำนวนผู้ติดเชื้อ เฉพาะกลุ่มผู้ติดเชื้อภายในประเทศ ไม่รวมกลุ่มขนส่งสินค้า ยืนยันผลการติดเชื้อจากการสอบสวนโรคในระบบรายงาน ในช่วงต้นการระบาดระลอกใหม่ และไม่นับผู้ป่วยในสถานกักกัน



จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดในประเทศไทยรายใหม่ และสะสม วันที่ 18 ธ.ค. 63 – 11 ก.พ. 64 เวลา 01:00 น.

ที่	จังหวัด	18 Dec – 4 Feb	5-Feb	6-Feb	7-Feb	8-Feb	9-Feb	10-Feb	11-Feb	รวม (ราย)
46	กำแพงเพชร	2	0	0	0	0	0	0	0	2
47	สงขลา	2	0	0	0	0	0	0	0	2
48	ลำพูน	2	0	0	0	0	0	0	0	2
49	สตูล	2	0	0	0	0	0	0	0	2
50	อำนาจเจริญ	2	0	0	0	0	0	0	0	2
51	หนองคาย	2	0	0	0	0	0	0	0	2
52	หนองบัวลำภู	1	0	0	0	0	0	0	0	1
53	อุดรธานี	1	0	0	0	0	0	0	0	1
54	สุโขทัย	1	0	0	0	0	0	0	0	1
55	เพชรบูรณ์	1	0	0	0	0	0	0	0	1
56	ระนอง	1	0	0	0	0	0	0	0	1
57	บุรีรัมย์	1	0	0	0	0	0	0	0	1
58	น่าน	1	0	0	0	0	0	0	0	1
59	ประจวบคีรีขันธ์	1	0	0	0	0	0	0	0	1
60	ร้อยเอ็ด	1	0	0	0	0	0	0	0	1
61	พิษณุโลก	1	0	0	0	0	0	0	0	1
62	นครพนม	1	0	0	0	0	0	0	0	1
63	เขียงราย	1	0	0	0	0	0	0	0	1

หมายเหตุ * ปรับข้อมูลจำนวนผู้ติดเชื้อ เฉพาะกลุ่มผู้ติดเชื้อภายในประเทศ ไม่รวมกลุ่มขนส่งสินค้า ยืนยันผลการติดเชื้อจากการสอบสวนโรคในระบบรายงาน ในช่วงต้นการระบาดระลอกใหม่ และไม่นับผู้ป่วยในสถานกักกัน

วัตถุประสงค์การประชุมชี้แจง

- ชี้แจงแนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในสถานพยาบาล จากกลุ่มผู้ป่วยอาการทางเดินหายใจส่วนบน และปอดอักเสบ
- เน้นการกำกับ ติดตาม การรายงานของ โดย นพ.สสจ. / ผอ.รพศ./ ผอ.รพท.



เป้าหมายการเฝ้าระวังฯ คือ ตรวจจับการระบาดของโรค และลดโรคได้เร็ว

- เพื่อให้ทราบขนาดของปัญหา และติดตามแนวโน้มของการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- ตรวจจับการระบาด โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรเสี่ยงและพื้นที่เสี่ยงได้อย่างทันเวลา เพื่อการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ



ประเด็นมอบหมายให้จังหวัดดำเนินการ

สสจ

- กำหนดผู้รับผิดชอบในการสนับสนุนและติดตามการรายงานในระบบเฝ้าระวังทั้งผู้ป่วย PUI และจำนวนผู้ป่วยทางเดินหายใจในสวนบน และปอดอักเสบ รวมทั้งการตรวจหาเชื้อ COVID-19 ของโรงพยาบาลในจังหวัด
- ประสานข้อมูลการรายงาน ออกสอบสวนโรคร่วมกับพื้นที่ / สคร. ตามเกณฑ์ที่กำหนด

รพศ.รพท.

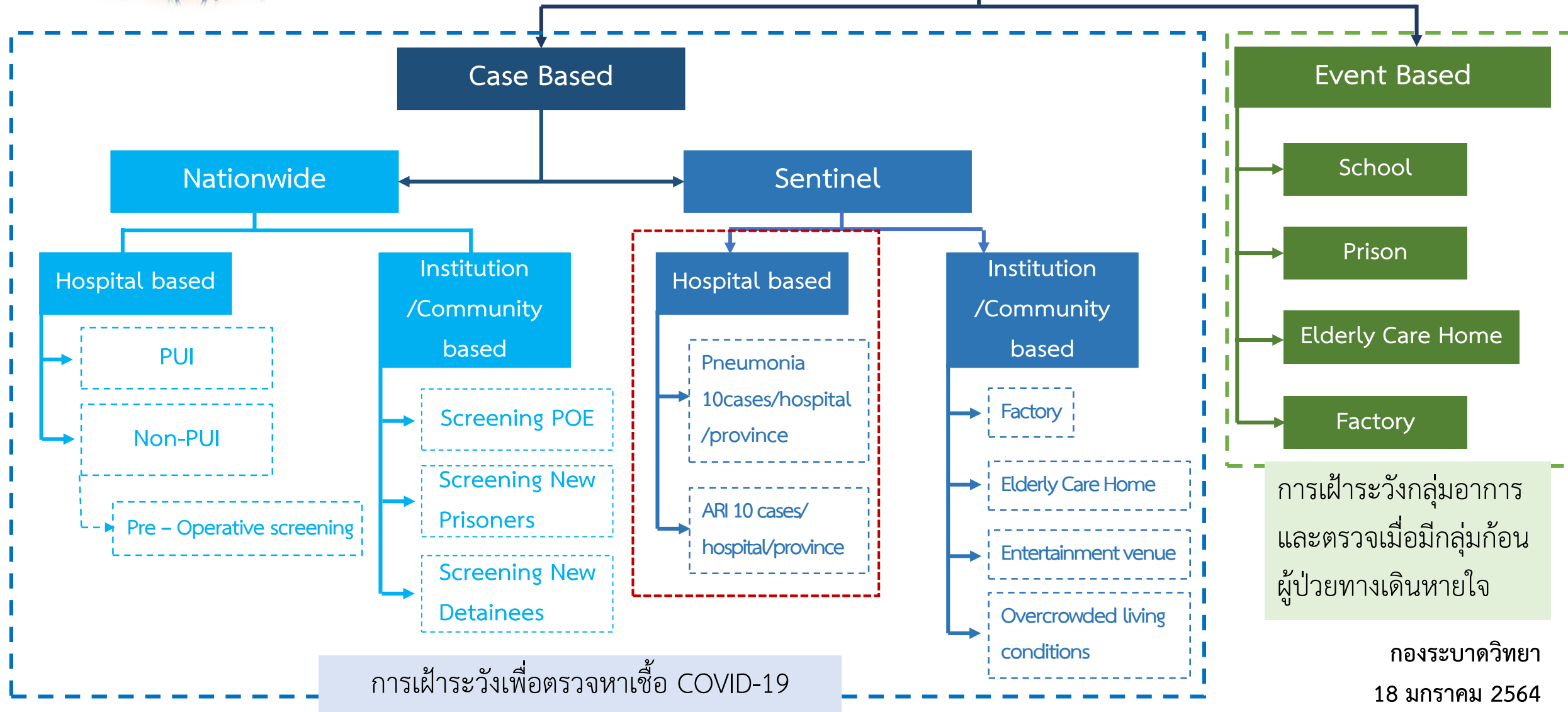
- กำหนดผู้รับผิดชอบ ติดตามการรายงานการเฝ้าระวังผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่ม PUI/Non PUI ใน รพ.
- จัดระบบการเก็บตัวอย่าง ตรวจหาเชื้อ COVID-19 ของผู้ป่วยทางเดินหายใจสวนบน และปอดอักเสบจากระบบบริการปกติของโรงพยาบาล หรือ ARI คลินิก
- จัดทำทะเบียนการเก็บตัวอย่าง ส่งตรวจ พร้อมทั้งรายงานผู้ติดเชื้อในระบบ ดังนี้
 1. กรณีพบผู้ติดเชื้อ COVID-19 ทุกราย (รายงานผ่านระบบ DDC-COVID กรมควบคุมโรค)
 2. กรณีต่างด้าวที่เก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อ COVID-19 ทั้ง PUI และกลุ่มผู้ป่วยทางเดินหายใจสวนบนและปอดอักเสบ ให้ออก SAT Code M ในระบบ DDC-COVID กรมควบคุมโรค ทุกราย

วาระที่ 2 เรื่องเพื่อทราบ

2.1ชี้แจงแนวทางการรายงานเฝ้าระวังผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและปอดอักเสบที่รับการรักษาในสถานพยาบาล ระดับจังหวัด ปี 2564
โดย ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา
และ หัวหน้ากลุ่มภารกิจจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC Manager)



COVID-19 Surveillance





Hospital based

PUI

Non-PUI

กรณีที่ 1 ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.3 °C ขึ้นไป หรือ อาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลืน ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หายใจลำบาก

กรณีที่ 2 ผู้สงสัยติดเชื้อ/ผู้ป่วย

กรณีที่ 2.1 ผู้สงสัยติดเชื้อที่มีอาการ ได้แก่

อาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ประวัติมีไข้/อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 °C ขึ้นไป ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลืน ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หายใจลำบาก

กรณีที่ 2.2 ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ

กรณีที่ 3 บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

อาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ประวัติมีไข้/อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 °C ขึ้นไป ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลืน ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หายใจลำบาก

กรณีที่ 4 ผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน

ผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน (cluster) ตั้งแต่ 5 ราย ขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน

กลุ่มอาการทางเดินหายใจ
ที่ไม่มีประวัติเสี่ยงตามนิยาม PUI

ARI

ICD-10 ดังต่อไปนี้
J00 (J00.00 – J00.99), J02.9, J06.9, J09
(J09.00 – J09.99), J10 (J10.00 – J10.99),
J11 (J11.00 – J11.99)

Pneumonia

ICD-10 ดังต่อไปนี้
J12.0-J12.3, J12.8-J12.9, J13, J14, J15
J16.0, J16.8, J17.0-J17.1, J18.0-J18.2,
J18.8-J18.9, J85.1, A 48.1

กลุ่มอาการอื่นๆ
ที่เข้ามารับการรักษา

Pre – Operative screening

รพศ. หรือ รพท.
1 แห่ง/จังหวัด

1. การเฝ้าระวังในกลุ่มผู้ป่วย หรือมีอาการเข้าได้กับนิยามผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation : PUI) 2564			
อาการและอาการแสดง		ปัจจัยเสี่ยง	มาตรการการกักกัน กรณีตรวจไม่พบเชื้อ
กรณีที่ 1 การเฝ้าระวังที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.3 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือ อาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลืน ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก		มีประวัติเดินทางไปยัง หรือ มาจากต่างประเทศทุกช่องทางระหว่างประเทศ	กักกันตามมาตรการ
กรณีที่ 2 การเฝ้าระวังในผู้สงสัยติดเชื้อ/ผู้ป่วย กรณีที่ 2.1 ผู้สงสัยติดเชื้อที่มีอาการ ได้แก่ อาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ประวัติมีไข้/อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลืน ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หายใจลำบาก		1) 14 วันก่อนวันเริ่มป่วย มีประวัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ 1.1) เดินทางไปยัง มาจาก หรืออยู่อาศัยในประเทศที่มีการรายงานโรคในช่วง 1 เดือน ที่ผ่านมา 1.2) สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 1.3) ไปในสถานที่ชุมนุมชน หรือ สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล หรือ ขนส่งสาธารณะ ที่พบผู้ป่วยยืนยัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา 1.4) ปฏิบัติงานในสถานกักกันโรค 2) แพทย์ผู้ตรวจรักษาสงสัยว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	■ กักกันตามมาตรการในกรณี 1.1) ทุกกรณี 1.2) และ 1.3) ที่มีผู้ป่วยยืนยัน ■ กรณีอื่นๆ ดูแลรักษาตามแนวทาง เวชปฏิบัติของโรคที่เป็น
กรณีที่ 2.2 ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ		มีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ 1) อาการรุนแรง ใส่ท่อช่วยหายใจ หรือเสียชีวิต 2) ไม่ทราบสาเหตุ หรือ หาสาเหตุไม่ได้ภายใน 48 ชั่วโมง 3) แพทย์ผู้ตรวจรักษาสงสัยว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	รักษาตามแนวทางเวชปฏิบัติ ของโรคที่เป็น
กรณีที่ 3 การเฝ้าระวังในบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข อาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ประวัติมีไข้/อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลืน ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หายใจลำบาก		ปฏิบัติหน้าที่ในสถานบริการสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาล คลินิก รพสต. สถานที่ตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ ร้านขายยา หรือเป็นทีมสอบสวนโรค หรือปฏิบัติงานในสถานกักกันโรค โดยพิจารณาตามความเหมาะสม	รักษาตามแนวทางเวชปฏิบัติ ของโรคที่เป็น
กรณีที่ 4 การเฝ้าระวังผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน ผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน (cluster) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน		เป็นกลุ่มก้อนในสถานที่ และ ช่วงสัปดาห์เดียวกัน โดยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา	รักษาตามแนวทางเวชปฏิบัติ ของโรคที่เป็น

ประเด็นสื่อสาร และชี้แจงจังหวัด

- จังหวัดที่เริ่มผ่อนคลายมาตรการควบคุมโรคแบบบูรณาการ จำเป็นต้องเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อ โควิด-19 ในกลุ่มต่างๆ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในสถานพยาบาล แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

1. ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อโควิด-19 กรณี PUI (กรณีที่มีประวัติเสี่ยงตามนิยามโรคที่กำหนด) ซึ่งทุกรายต้องได้รับการตรวจหาเชื้อ
โดยบุคลากรทางการแพทย์สวมชุดป้องกันให้ครบถ้วนรัดกุม

2. ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยโรคอื่นๆ (ไม่สงสัยติดเชื้อโควิด-19) ประกอบด้วย

2.1 ผู้ป่วยแสดงอาการระบบทางเดินหายใจส่วนบน ARI และ ปอดอักเสบ CAP ที่เข้าไม่ได้กับปัจจัยเสี่ยงตามนิยามโรคที่กำหนด

2.2 ผู้ป่วยที่มาผ่าตัดในหัตถการต่างๆ

2.3 ผู้ป่วยวินิจฉัยโรคอื่นๆ

การเฝ้าระวังที่โรงพยาบาล (Hospital based) : ดำเนินการทุกจังหวัด

เป็นการเฝ้าระวังเสริมจากระบบการเฝ้าระวังผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- วัตถุประสงค์
- เพื่อตรวจจับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ไม่เข้าเกณฑ์ PUI
 - เพื่อทราบแนวโน้มการเกิดโรคในกลุ่มผู้ป่วยดังกล่าว
 - ติดตามสถานการณ์ผู้ป่วยทางเดินหายใจ และผู้ป่วยปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อใช้เป็นสัญญาณในการเตือนและตื่นตัวในการตรวจหาเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจที่สำคัญ

การเฝ้าระวังที่สถานพยาบาลที่กำหนด (Sentinel hospitals):

พื้นที่ดำเนินการ : ดำเนินการทุกจังหวัด ในโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดละ 1 แห่ง

ประชากรที่เฝ้าระวัง :

- ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในด้วยปอดอักเสบ Community-acquired pneumonia ที่ไม่เข้าเกณฑ์ PUI สำหรับพื้นที่ที่มีการระบาดรุนแรง (มีผู้ติดเชื้อมากกว่า 15 รายต่อแสนประชากรต่อสัปดาห์ในจังหวัด) ควรเก็บตัวอย่างผู้ป่วย CAP ส่งตรวจทุกราย
- ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยอาการทางเดินหายใจ (Acute respiratory tract infection: ARI) ที่แผนกผู้ป่วยนอกที่ไม่เข้าเกณฑ์ PUI

เป้าหมายการเก็บตัวอย่างของโรงพยาบาล:

1. ผู้ป่วยปอดอักเสบ (CAP) เก็บตัวอย่าง NPS หรือ tracheal suction กรณีที่ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ 10 ราย/สัปดาห์ (เริ่มเก็บวันแรกของวันทำการและเก็บจนครบ)
2. ผู้ป่วยทางเดินหายใจ (ARI) เก็บตัวอย่าง NPS โดยเริ่มเก็บวันแรกของวันทำการและเก็บจนครบจำนวนที่กำหนด
 - 10 ราย/สัปดาห์ กรณีจังหวัดที่มีประชากร < 1 ล้านคน
 - 20 ราย/สัปดาห์ กรณีจังหวัดที่มีประชากรตั้งแต่ 1 ล้านคนขึ้นไป

จังหวัดที่มีประชากรเกิน 1 ล้านคน (20 จังหวัด)

จังหวัด	จำนวนประชากร (คน)	จังหวัด	จำนวนประชากร (คน)
ขอนแก่น	1,802,072	ปทุมธานี	1,163,604
ชลบุรี	1,558,301	ร้อยเอ็ด	1,305,211
ชัยภูมิ	1,137,357	ศรีสะเกษ	1,472,859
เชียงราย	1,298,304	สกลนคร	1,253,390
เชียงใหม่	1,779,254	สงขลา	1,435,968
นครราชสีมา	2,648,927	สมุทรปราการ	1,344,875
นครศรีธรรมราช	1,561,927	สุราษฎร์ธานี	1,068,010
นครสวรรค์	1,059,887	สุรินทร์	1,396,831
นนทบุรี	1,265,387	อุดรธานี	1,586,646
บุรีรัมย์	1,595,747	อุบลราชธานี	1,878,146

บทบาทหน้าที่ และการติดตามการดำเนินงาน

โรงพยาบาล	สสจ.	สคร.
▪ ดำเนินการคัดกรอง และเก็บตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ▪ รวบรวมและรายงานข้อมูลในระบบเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) ▪ หากพบผลบวกให้ดำเนินการออก SAT Code ในระบบ DDC-COVID และให้แจ้งทีมสอบสวนโรคระดับจังหวัดเพื่อทำการสอบสวนโรค	▪ กำกับติดตามสถานการณ์โรคและการรายงานของโรงพยาบาลในจังหวัด ▪ สนับสนุนและประสานการดำเนินงานกับ สคร. ▪ สนับสนุนการสอบสวนโรค	▪ กำกับติดตามสถานการณ์โรคและการรายงานของโรงพยาบาลในจังหวัดของเขตพื้นที่รับผิดชอบ ▪ สนับสนุนและประสานการดำเนินงานกับส่วนกลาง ▪ สนับสนุนการสอบสวนโรคกรณีที่เป็นกลุ่มก้อน มีความสำคัญ หรือเชื่อมโยงกับผู้ป่วยหลายจังหวัด

2.2 การลงทะเบียนและการรายงานผ่านระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา ของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

โดย พญ.ภาวิณี ดั่งเงิน หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ

การรายงานจำนวนผู้ป่วย ARI และปอดอักเสบ ในระบบรายงาน ILI

Acute respiratory tract infection (ARI)

จำนวนผู้ป่วย ARI

1. การรายงานจำนวนผู้ป่วย ARI เทียบเคียงจำนวนผู้ป่วย ILI รวมทั้งจำนวนผู้ป่วยนอกจากทุกแผนก ตามการรายงานกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เดิม
2. จัดทำทะเบียนการเก็บตัวอย่าง ส่งตรวจ พร้อมทั้งรายงานผู้ติดเชื้อในระบบ ดังนี้
 - 1) กรณีพบผู้ติดเชื้อ COVID-19 ทุกราย (รายงานผ่านระบบ DDC-COVID กรมควบคุมโรค)
 - 2) กรณีต่างดาวที่เก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อ COVID-19 ทั้ง PUI และกลุ่มผู้ป่วยทางเดินหายใจส่วนบน และปอดอักเสบ ให้ออก SAT Code M ในระบบ DDC-COVID กรมควบคุมโรค ทุกราย

Community acquired pneumonia (CAP)

การเฝ้าระวังที่แผนกผู้ป่วยใน

1. แพทย์วินิจฉัยปอดอักเสบ และพิจารณาเฉพาะกรณี Community-acquired pneumonia ที่ไม่เข้าเกณฑ์ PUI ให้เก็บตัวอย่าง NPS ส่งตรวจหาเชื้อ COVID-19 จำนวน 10 ตัวอย่าง
2. เก็บตัวอย่างส่งตรวจที่ รพ. ภายในสัปดาห์นั้น ทั้งนี้ นับรวมผู้ป่วยปอดอักเสบทุกแผนก และที่ส่งต่อจาก รพ. อื่นในจังหวัดด้วย และรายงานจำนวนผู้ป่วย CAP

การรายงานข้อมูล

1. ผู้รับผิดชอบการรายงานของโรงพยาบาลทำการสรุปข้อมูลดังต่อไปนี้ เป็นรายสัปดาห์ (อาทิตย์ – เสาร์) โดยสรุปข้อมูลทุกวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป
2. ผู้รับผิดชอบรายงานข้อมูลผ่านระบบเฝ้าระวังโรคกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ILI (<http://164.115.25.123/ili/>) ภายในเวลา 16:00 น. ของวันจันทร์
3. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการรายงานข้อมูลในการรายงานการเฝ้าระวัง ARI และ ปอดอักเสบ

ARI	Community acquired pneumonia
- จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการเป็นผู้ป่วยนอกทั้งหมดในสัปดาห์	- รายงานจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบจากทุกแผนกรายวัน โดยอาจรายงานสัปดาห์ละครั้ง
- ให้รายงานจำนวนผู้ป่วยทางเดินหายใจส่วนบนที่เข้ารับการรักษา โดยเทียบเคียงจำนวนผู้ป่วย ILI ด้วยรหัส ICD10 ดังต่อไปนี้ J00 (J00.00 – J00.99), J02.9, J06.9, J09 (J09.00 – J09.99), J10 (J10.00 – J10.99), J11 (J11.00 – J11.99)	- ให้รายงานจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบที่เข้ารับการรักษาด้วยรหัส ICD10 ดังต่อไปนี้ J12.0-J12.3, J12.8-J12.9, J13, J14, J15 J16.0, J16.8, J17.0-J17.1, J18.0-J18.2, J18.8-J18.9, J85.1, A 48.1
- จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ COVID-19 จากการเฝ้าระวัง sentinel ในสัปดาห์นั้นๆ	- จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ COVID-19 จากการเฝ้าระวัง sentinel ในสัปดาห์นั้นๆ
- จำนวนผู้ป่วยที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นบวก/ลบ ในสัปดาห์นั้น ๆ	- จำนวนผู้ป่วยที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นบวก/ลบ ในสัปดาห์นั้น ๆ

การรายงานข้อมูล

- กรณีพบผู้ติดเชื้อ COVID-19 ทุกราย (รายงานผ่านระบบ DDC-COVID กรมควบคุมโรค)
- กรณีต่างด้าวที่เก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อ COVID-19 ทั้ง PUI และกลุ่มผู้ป่วยทางเดินหายใจส่วนบน และปอดอักเสบ ให้ออก SAT Code M ในระบบ DDC-COVID กรมควบคุมโรค ทุกราย

พบผลบวก
COVID-19



รพ. แจ้งทีมสอบสวนโรคระดับจังหวัดเพื่อทำการสอบสวนโรค

ขั้นตอนการใช้งานระบบเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) เพื่อลง
ข้อมูลและติดตามจำนวนผู้ป่วย ARI และ pneumonia ระดับเขต จังหวัด
และโรงพยาบาล



แนวทางการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 1

สสจ. คัดเลือกโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 แห่ง และประสานกับโรงพยาบาลที่จะเป็นเครือข่าย
การเฝ้าระวังโรค COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วย ARI / Pneumonia

ขั้นตอนที่ 2

สคร. สสจ. ตรวจสอบทะเบียนข้อมูลผู้เข้าใช้งานของหน่วยงานตนเอง และของโรงพยาบาลที่คัดเลือกให้เป็นปัจจุบัน
โดยกำหนดให้สามารถเข้าใช้งานได้ 3 account จากนั้นให้ส่งข้อมูลรายชื่อให้กองระบาดวิทยา ภายในวันจันทร์ที่
15 กุมภาพันธ์ 2564 https://docs.google.com/spreadsheets/d/15_BAM9ZBZXjAmTxPSVXJvDeuwQLIXi46XGSxqC_dVYk/edit?usp=sharing

- สามารถเตรียมข้อมูล ดังนี้

- ชื่อ นามสกุล (พร้อมคำนำหน้า)
- เบอร์โทรศัพท์, เบอร์มือถือ
- อีเมล
- ชื่อหน่วยงาน
- ตำแหน่ง เช่น ทีมสอบสวนโรค ทีม SAT

ผู้ประสานงาน กองระบาดวิทยา ติดต่อ 02 590 3900

นางสาวอ้อยทิพย์ ยาโสภา อีเมลล์ o.thippp@gmail.com

หรือนางสาวยุวดี แก้วประดับ อีเมลล์ ying02_@hotmail.com

ขั้นตอนที่ 3 การบันทึกข้อมูล

เปิด <https://ddc.moph.go.th/doe/>

1

บริการ
ของสำนักโรคติดต่อ

BOE SERVICE

2

BOE APPS

Surveillance Database

ALL Apps

- Surveillance Database >
- E-Learning >
- Publication >
- Download >
- Intranet >
- FETP >

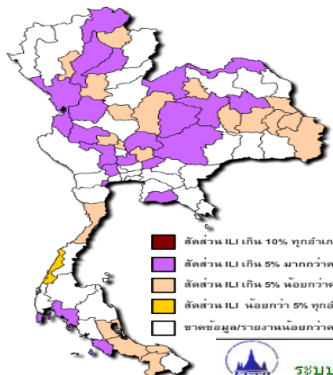
App Name	Icon	Rating	Count
R506	R506	★★★★★	6,507
R506 Intranet	R506 Intranet	★★★★★	6,507
Event-Based DDC	Event-Based DDC	★★★★★	13,413
Event-Based PROVINCE	Event-Based PROVINCE	★★★★★	3,091
EIDSS	EIDSS	★★★★★	1,241
ZIKA	ZIKA	★★★★★	1,263
Measles	Measles	★★★★★	1,934
ILI	ILI	★★★★★	1,304
AEFI	AEFI	★★★★★	476
AIDS	AIDS	★★★★★	722
IS	IS	★★★★★	403
AMR	AMR	★★★★★	466
NCD	NCD	★★★★★	735
IHR	IHR	★★★★★	407

3

แหล่งข้อมูลและจัดทำโดย : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

4

เข้าสู่ระบบและรายงานข้อมูล



สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

หน้าหลัก :: ดาวน์โฮลด์ :: Q & A :: เกี่ยวกับ

อ้อยทิพย์ ยาโสภ
แบบประเมินความพึงพอใจ
- แบบสอบถามประเมินผล
ILI

วิเคราะห์ข้อมูล

ระดับสถานพยาบาล

- จำนวน ILI ประจำสัปดาห์

- กราฟแสดงจำนวน 111

ระดับจังหวัด

အိတ်ကပ်ပုံပါပြန်သင့်ပါလား။

- ନିମ୍ନଲିଖିତ ମାଧ୍ୟମରେ ପ୍ରସିଦ୍ଧି ପାଇଥିବା

- ภาชนะที่ผ่านมา

— 1 —

5

1000

ส่งกลับชุมชน COVID

November 2019

classmate24x7

ข้อมูลใหม่

ส่งตรวจหาเชื้อ COVID-19

สำหรับผู้ป่วย |

ส่งตรวจหาเชื้อ COVID-19

สำหรับผู้ป่วย

Pneumonia

ป้อนข้อมูล ฝนมลพิษ

ตรวจสอบข้อผิดพลาด

1

แหล่งข้อมูลและจัดทำโดย : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 3 การบันทึกข้อมูล



ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

BUREAU OF EPIDEMIOLOGY

กรมควบคุมโรค
สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

หน้าหลัก:: ดาวน์โหลด:: Q & A:: เกี่ยวกับ

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Search...in this website

Member databases Logout

แบบรายงานผู้ป่วยปอดอักเสบ (Pneumonia) ประจำสัปดาห์ (Weekly Report)ใส่ข้อมูลรายสถานบริการ

จังหวัด 12 นนทบุรี

สถานบริการสร. กองระบาดวิทยา

รายงานข้อมูลสัปดาห์ 4 [2021-01-24] วันที่รายงาน 2021-01-28

สัปดาห์ที่ 6 (วันที่ 7 - 13 กุมภาพันธ์ 2564)

จำนวน	ARI	Pneumonia
ผู้ป่วยส่งตรวจ COVID-19 ทั้งหมด		
ผลตรวจ COVID-19 (Detected)		
ผลตรวจ COVID-19 (Not Detected) หรือ Inconclusive		

ARI

Pneumonia

จำนวนผู้ป่วย	จำนวนส่งตรวจ	Detected	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนส่งตรวจ	Detected

สัปดาห์ที่ 6 (วันที่ 7 ก.พ. – 13 ก.พ. 64)

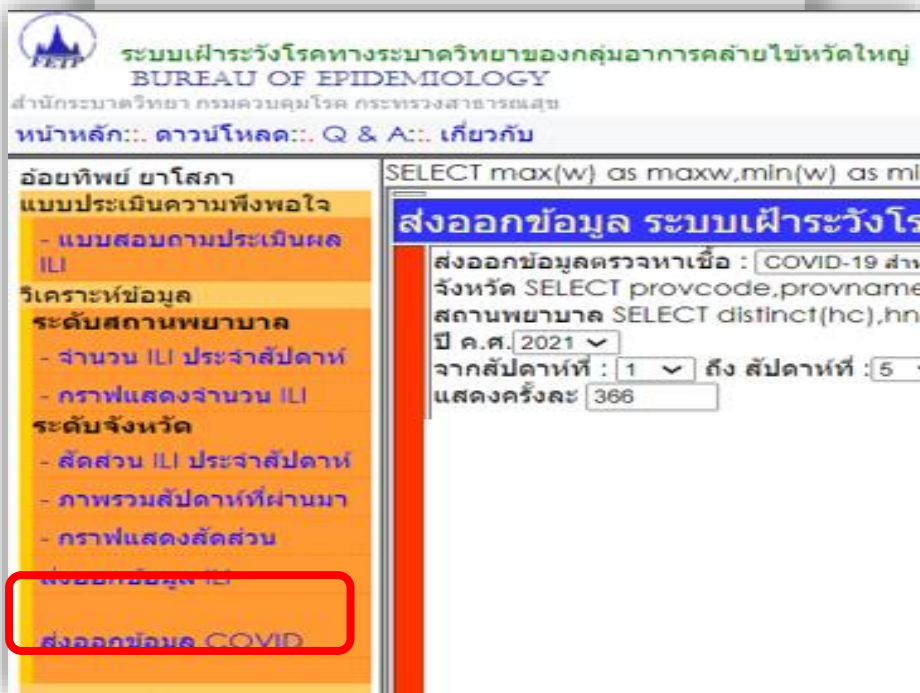
สัปดาห์ที่ 5 (วันที่ 31 ม.ค. – 6 ก.พ. 64)

สัปดาห์ที่ 4 (วันที่ 24 ม.ค. – 30 ม.ค. 64)

ขั้นตอนที่

4

1. ล็อกอินเข้า account
2. เลือกปุ่มด้านซ้าย
“ส่งออกข้อมูล COVID”

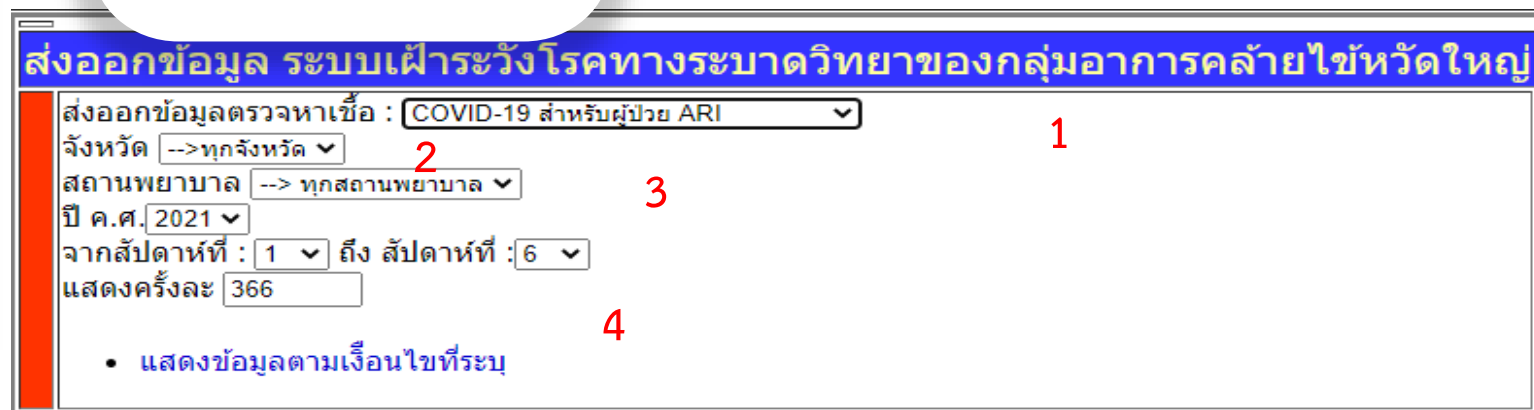


ขั้นตอนที่

5

1. ส่งออกข้อมูลจำนวน ARI หรือ pneumonia
2. เลือกว่าจะส่งออกข้อมูลจากทุกจังหวัด หรือเลือกเฉพาะบางจังหวัดได้
3. เลือกโรงพยาบาล
4. เลือกสัปดาห์

สคร. และ สสจ. ไม่สามารถเข้าไปลงข้อมูลได้ แต่สามารถตรวจสอบและติดตามการรายงานข้อมูลของโรงพยาบาลในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้



6

- ## ୪୪୩.

หน้าหลัก:: ดาวน์โหลด:: Q & A:: เกี่ยวกับ

แบบประเมินความพึงพอใจ

- แบบสอบถามประเมินผล

วิเคราะห์ข้อมูล

ระดับสถานพยาบาล

- จำนวน ILI ประจำสัปดาห์
- กราฟแสดงจำนวน ILI

ระดับจังหวัด

- สัดส่วน II ประจําสัปดาห์
- ภาพรวมสัปดาห์ที่ผ่านมา
- กราฟแสดงสัดส่วน

ตารางสรุปส่งข้อมูล

ส่งออกข้อมูล LI

ส่งออกข้อมูล COVID

ส่งออกข้อมูล ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ส่งออกข้อมูลตรวจหาเชื้อ : COVID-19 สำหรับผู้ป่วย ARI

อำเภอ --> แสดงทุกอำเภอ

COVID-19 สำหรับผู้ป่วย ARI

สภามหาวิทยาลัย --> 100 สภา

COVID-19 สำหรับผู้ป่วย Pnenumonia

ส่งออกข้อมูล ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ส่งออกข้อมูลตรวจหาเชื้อ : COVID-19 สำหรับผู้ป่วย ARI

อำเภอ --> แสดงทุกอำเภอ

สถานที่ -> แสดงทุกอำเภอ

ปี ค.ศ. ๑๖๖๖ กิ่งอำเภอช้างกลาง

ถึงอำเภอนบพิตำ

171611

แสดงค



•

6

--	--

30

ขั้นตอนที่

6

1. ล็อกอินเข้า account
2. เลือกปุ่มด้านซ้าย
“ส่งออกข้อมูล COVID”

สสจ.

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

หน้าหลัก:: ดาวน์โฮลด์:: Q & A:: เกี่ยวกับ

เสริมสุข รัตนสุวรรณ

แบบประเมินความพึงพอใจ

- แบบสอบถามประเมินผล ILI

วิเคราะห์ข้อมูล

ระดับสถานพยาบาล

- จำนวน ILI ประจำสัปดาห์
- กราฟแสดงจำนวน ILI

ระดับจังหวัด

- สัดส่วน ILI ประจำสัปดาห์
- ภาพรวมสัปดาห์ที่ผ่านมา
- กราฟแสดงสัดส่วน

ตารางสรุปส่งข้อมูล

ส่งออกข้อมูล ILI

ส่งออกข้อมูล COVID

ส่งออกข้อมูล ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ส่งออกข้อมูลตรวจหาเชื้อ : COVID-19 สำหรับผู้ป่วย ARI
อำเภอ --> แสดงทุกอำเภอ COVID-19 สำหรับผู้ป่วย ARI
สถานพยาบาล --> แสดงทุกสถานพยาบาล COVID-19 สำหรับผู้ป่วย Pneumonia

ส่งออกข้อมูล ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ส่งออกข้อมูลตรวจหาเชื้อ : COVID-19 สำหรับผู้ป่วย ARI
อำเภอ --> แสดงทุกอำเภอ
สถานพยาบาล --> แสดงทุกสถานพยาบาล

ส่งออกข้อมูล ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ส่งออกข้อมูลตรวจหาเชื้อ : COVID-19 สำหรับผู้ป่วย ARI
อำเภอ เมืองนครศรีธรรมราช
สถานพยาบาล รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช
ปี ค.ศ. 2021
จากสัปดาห์ที่ :
แสดงครั้งละ 30
• แสดงข้อ

รพ.บางขัน
รพ.ปากพนัง
รพ.พรหมคีรี
รพ.พระพรหม
รพ.พิปูน
รพ.พ่อท่านคล้ายวาจาสิทธิ์
รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช
รพ.ยุพราชฉวาง
รพ.ร่อนพิบูลย์
รพ.ลานสกา
รพ.สิชล
รพ.ส่งเสริมสุขภาพ เขต 11
รพ.เฉลิมพระเกียรติ
รพ.เชียรใหญ่
รพ.เทศบาลนครนครศรีธรรมราช
ศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
สศร. 11 นครศรีธรรมราช
สสจ. นครศรีธรรมราช
สสอ. ฉวาง
สสอ. ชะอวด

ขั้นตอนที่

6

1. ล็อกอินเข้า account
2. เลือกปุ่มด้านซ้าย
“ส่งออกข้อมูล COVID”

สสจ.

สำนักโรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

หน้าหลัก:: ดาวน์โฮลด์:: Q & A:: เกี่ยวกับ

เสริมสุข รัตนสุวรรณ

แบบประเมินความพึงพอใจ

- แบบสอบถามประเมินผล ILI

วิเคราะห์ข้อมูล

ระดับสถานพยาบาล

- จำนวน ILI ประจำสัปดาห์
- กราฟแสดงจำนวน ILI

ระดับจังหวัด

- สัดส่วน ILI ประจำสัปดาห์
- ภาพรวมสัปดาห์ที่ผ่านมา
- กราฟแสดงสัดส่วน

ตารางสรุปส่งข้อมูล

ส่งออกข้อมูล ILI

ส่งออกข้อมูล COVID

ส่งออกข้อมูล ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ส่งออกข้อมูลตรวจหาเชื้อ : COVID-19 สำหรับผู้ป่วย ARI
อำเภอ --> แสดงทุกอำเภอ COVID-19 สำหรับผู้ป่วย ARI
สถานพยาบาล --> ทุกสถานพยาบาล COVID-19 สำหรับผู้ป่วย Pneumonia

ส่งออกข้อมูล ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ส่งออกข้อมูลตรวจหาเชื้อ : COVID-19 สำหรับผู้ป่วย ARI
อำเภอ --> แสดงทุกอำเภอ
สถานพยาบาล --> แสดงทุกอำเภอ

ส่งออกข้อมูล ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ส่งออกข้อมูลตรวจหาเชื้อ : COVID-19 สำหรับผู้ป่วย ARI
อำเภอ เมืองนครศรีธรรมราช
สถานพยาบาล รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช
ปี ค.ศ. 2021
จากสัปดาห์ที่ :
แสดงครั้งละ 3
• แสดงข้อ
รพ.บางขัน
รพ.ปากพนัง
รพ.พรหมคีรี
รพ.พระพรหม
รพ.พิปูน
รพ.พ่อท่านคล้ายวาจาสิทธิ์
รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช

ส่งออกข้อมูล ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ส่งออกข้อมูลตรวจหาเชื้อ : COVID-19 สำหรับผู้ป่วย ARI
อำเภอ --> แสดงทุกอำเภอ
สถานพยาบาล --> ทุกสถานพยาบาล
ปี ค.ศ. 2021
จากสัปดาห์ที่ : 1 ถึง สัปดาห์ที่ : 6
แสดงครั้งละ 366

• แสดงข้อมูลตามเงื่อนไขที่ระบุ

หน้าการแสดงผล

แบบรายงานผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ส่งตรวจหาเชื้อ COVID-19 ประจำสัปดาห์ (Weekly Report)								
จังหวัด	Hcode	สถาน พยาบาล	สัปดาห์ ที่	วันที่เริ่มใน สัปดาห์	จำนวน ARI ราย สัปดาห์	จำนวนที่ส่งตรวจ COVID- 19(ราย)	จำนวนที่ผล COVID-19 เป็น บวก(ราย)	จำนวนที่ผล COVID-19 เป็นลบ หรือ Inconclusive (ราย)
80:นครศรีธรรมราช	80011324	รพ.ลานสกา	1	2021-01-03	76	0	0	
			2	2021-01-10	68	0	0	
			3	2021-01-17	53	10	0	
			4	2021-01-24	49	8	0	
			5	2021-01-31	6	7	0	
			6	2021-02-07	5	0	0	

ขั้นตอนที่

6

1. ล็อกอินเข้า account
2. เลือกปุ่มด้านซ้าย
“ส่งออกข้อมูล COVID”

สคร

สถานะ สุภาพ
แบบประเมินความพึงพอใจ

- แบบสอบถามประเมินผล
ILI

วิเคราะห์ข้อมูล

ระดับสถานพยาบาล

- จำนวน ILI ประจำสัปดาห์

- กราฟแสดงจำนวน ILI

ระดับจังหวัด

- สัดส่วน ILI ประจำสัปดาห์

- ภาพรวมสัปดาห์ที่ผ่านมา

- กราฟแสดงสัดส่วน

ตารางสรุปข้อมูล

ส่งออกข้อมูล ILI

ส่งออกข้อมูล COVID

ส่งออกข้อมูล ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ส่งออกข้อมูลตรวจหาเชื้อ : COVID-19 สำหรับผู้ป่วย ARI

จังหวัด นครพนม

สถานพยาบาล --> ทุกจังหวัด

ปี ค.ศ. 2021

จากสัปดาห์ที่ 1 ถึง สัปดาห์ที่ 5

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

ส่งออกข้อมูล ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ส่งออกข้อมูลตรวจหาเชื้อ : COVID-19 สำหรับผู้ป่วย ARI

จังหวัด นครพนม

สถานพยาบาล รพ.นครพนม

ปี ค.ศ. 2021

จากสัปดาห์ที่ 1 ถึง สัปดาห์ที่ 5

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

แสดงครั้งละ 366

• ส่งออกไฟล์ Excel cov

cov=&vhc1=&pv=&hc=&ws=1&we=5&nlimit=366&year=2021

SELECT provcode,provname,gr_ename FROM popjune,tbl_group WHERE gname='sp' and provcode=gr_id order by binary(provname) asc;

จังหวัด	สถานพยาบาล	สัปดาห์ที่	วันที่เริ่มในสัปดาห์	จำนวน ARI	จำนวนตัวอย่างที่ส่งตรวจ COVID-19	จำนวนตัวอย่าง +	- หรือ inclusion
80 : นครศรีธรรมราช	80011324 :รพ.ลานสกา	1	2021-01-03	76	0	0	0
80 : นครศรีธรรมราช	80011324 :รพ.ลานสกา	2	2021-01-10	68	0	0	0
80 : นครศรีธรรมราช	80011324 :รพ.ลานสกา	3	2021-01-17	53	10	0	10
80 : นครศรีธรรมราช	80011324 :รพ.ลานสกา	4	2021-01-24	49	8	0	8
80 : นครศรีธรรมราช	80011324 :รพ.ลานสกา	5	2021-01-31	6	0	0	0
13 : ปทุมธานี	13010762 :รพ.ธัญบุรี	1	2021-01-03	64	0	0	0
13 : ปทุมธานี	13010762 :รพ.ธัญบุรี	2	2021-01-10	46	0	0	0
13 : ปทุมธานี	13010762 :รพ.ธัญบุรี	3	2021-01-17	26	0	0	0
13 : ปทุมธานี	13010762 :รพ.ธัญบุรี	4	2021-01-24	31	4	0	4
65 : พิษณุโลก	65011257 :รพ.เนินมะปราง	1	2021-01-03	163	0	0	0
65 : พิษณุโลก	65011257 :รพ.เนินมะปราง	2	2021-01-10	30	0	0	0
65 : พิษณุโลก	65011257 :รพ.เนินมะปราง	3	2021-01-17	27	0	0	0
65 : พิษณุโลก	65011257 :รพ.เนินมะปราง	4	2021-01-24	20	0	0	0
65 : พิษณุโลก	65011257 :รพ.เนินมะปราง	5	2021-01-31	3	0	0	0
35 : ยโสธร	35010966 :รพ.ป่าดัว	1	2021-01-03	18	0	0	0
35 : ยโสธร	35010966 :รพ.ป่าดัว	2	2021-01-10	15	0	0	0
35 : ยโสธร	35010966 :รพ.ป่าดัว	3	2021-01-17	15	0	0	0
35 : ยโสธร	35010966 :รพ.ป่าดัว	4	2021-01-24	16	0	0	0
35 : ยโสธร	35010966 :รพ.ป่าดัว	5	2021-01-31	9	3	0	3
37 : อำนาจเจริญ	37010703 :รพ.อำนาจเจริญ	1	2021-01-03	112	16	0	16
37 : อำนาจเจริญ	37010703 :รพ.อำนาจเจริญ	2	2021-01-10	68	6	0	6
37 : อำนาจเจริญ	37010703 :รพ.อำนาจเจริญ	3	2021-01-17	54	7	0	7
37 : อำนาจเจริญ	37010703 :รพ.อำนาจเจริญ	4	2021-01-24	93	9	0	9
37 : อำนาจเจริญ	37010703 :รพ.อำนาจเจริญ	5	2021-01-31	2	0	0	0
37 : อำนาจเจริญ	37010989 :รพ.ห้วยตะพาน	1	2021-01-03	72	0	0	0
37 : อำนาจเจริญ	37010989 :รพ.ห้วยตะพาน	2	2021-01-10	43	0	0	0
37 : อำนาจเจริญ	37010989 :รพ.ห้วยตะพาน	3	2021-01-17	26	0	0	0
37 : อำนาจเจริญ	37010989 :รพ.ห้วยตะพาน	4	2021-01-24	39	0	0	0

รายชื่อ
โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป รายเขต
ที่เป็นสมาชิกในระบบรายงานเฝ้าระวัง ILI

โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ที่เป็นสมาชิกในระบบรายงานเฝ้าระวัง ILI

เขตสุขภาพที่ 1

จังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป
เชียงใหม่	-รพ.นครพิงค์ -รพ.รพ.จอมทอง -รพ.ฝาง
ลำพูน	-รพ.ลำพูน
ลำปาง	-รพ.ลำปาง
แพร่	-รพ.แพร่
น่าน	-รพ.น่าน
พะเยา	-รพ.พะเยา
เชียงราย	-รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์
แม่ฮ่องสอน	-รพ.ศรีสังวาลย์

โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ที่เป็นสมาชิกในระบบรายงานเฝ้าระวัง ILI

เขตสุขภาพที่ 2

จังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป
อุดรดิตถ์	-รพ.อุดรดิตถ์
ตาก	-รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช -รพ.แม่สอด
สุโขทัย	-รพ.สุโขทัย -รพ.ศรีสังวรสุโขทัย
พิษณุโลก	-รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก
เพชรบูรณ์	-รพ.เพชรบูรณ์

โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ที่เป็นสมาชิกในระบบรายงานเฝ้าระวัง ILI

เขตสุขภาพที่ 3

จังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป
ชัยนาท	-รพ.ชัยนาทนเรนทร
นครสวรรค์	-รพ.สวรรค์ประชารักษ์
อุทัยธานี	-รพ.อุทัยธานี
กำแพงเพชร	-รพ.กำแพงเพชร
พิจิตร	-รพ.พิจิตร

โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ที่เป็นสมาชิกในระบบรายงานเฝ้าระวัง ILI

เขตสุขภาพที่ 4

จังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป	
นนทบุรี	-รพ.พระนั่งเกล้า	
ปทุมธานี	-รพ.ปทุมธานี	
พระนครศรีอยุธยา	-รพ.พระนครศรีอยุธยา	-รพ.เสนา
อ่างทอง	-รพ.อ่างทอง	
ลพบุรี	-รพ.พระนารายณ์มหาราช	-รพ.บ้านหมี่
สิงห์บุรี	-รพ.สิงห์บุรี	-รพ.อินทร์บุรี
สระบุรี	-รพ.พระพุทธบาท	-รพ.สระบุรี
นครนายก	-รพ.นครนายก	

โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ที่เป็นสมาชิกในระบบรายงานเฝ้าระวัง ILI

เขตสุขภาพที่ 5

จังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป
ราชบุรี	-รพ.ราชบุรี -รพ.ดำเนินสะดวก -รพ.โพธาราม -รพ.บ้านโป่ง
กาญจนบุรี	-รพ.พหลพลพยุหเสนา -รพ.มะการักษ์
สุพรรณบุรี	-รพ.สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 -รพ.เจ้าพระยายมราช
นครปฐม	-รพ.นครปฐม
สมุทรสาคร	-รพ.สมุทรสาคร -รพ.กระทุ่มแบน -รพ.บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
สมุทรสงคราม	-รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า
เพชรบุรี	-รพ.พระจอมเกล้า
ประจวบคีรีขันธ์	-รพ.ประจวบคีรีขันธ์ -รพ.หัวหิน

เขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป
สมุทรปราการ	-รพ.สมุทรปราการ -รพ.บางพลี
ชลบุรี	-รพ.บางละมุง -รพ.ชลบุรี
ระยอง	-รพ.มาบตาพุด -รพ.แกลง -รพ.ระยอง
จันทบุรี	-รพ.พระปกเกล้า
ตราด	-รพ.ตราด
ฉะเชิงเทรา	-รพ.พุทธโสธร
ปราจีนบุรี	-รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร -รพ.กบินทร์บุรี
สระแก้ว	-รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว -รพ.อรัญประเทศ

เขตสุขภาพที่ 7

จังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์/ทวไป
ขอนแก่น	-รพ.ขอนแก่น -รพ.สิรินธร -รพ.ชุมแพ
มหาสารคาม	-รพ.มหาสารคาม
ร้อยเอ็ด	-รพ.ร้อยเอ็ด
กาฬสินธุ์	-รพ.กาฬสินธุ์

เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป
หนองบัวลำภู	-รพ.หนองบัวลำภู
อุดรธานี	-รพ.อุดรธานี -รพ.กุมภวาปี
เลย	-รพ.เลย
หนองคาย	-รพ.หนองคาย
สกลนคร	-รพ.สกลนคร -รพ.สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
นครพนม	-รพ.นครพนม
บึงกาฬ	-รพ.บึงกาฬ

เขตสุขภาพที่ 9

จังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป
นครราชสีมา	-รพ.มหาราชนครราชสีมา -รพ.ปากช่องนานา
บุรีรัมย์	-รพ.บุรีรัมย์ -รพ.นางรอง
สุรินทร์	-รพ.สุรินทร์ -รพ.ปราสาท
ชัยภูมิ	-รพ.ชัยภูมิ

เขตสุขภาพที่ 10

จังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป
ศรีสะเกษ	-รพ.ศรีสะเกษ
อุบลราชธานี	-รพ.สรรพสิทธิประสงค์ -รพ.วารินชำราบ -รพ.๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ -รพ.สมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
ยโสธร	-รพ.ยโสธร
อำนาจเจริญ	-รพ.อำนาจเจริญ
มุกดาหาร	-รพ.มุกดาหาร

เขตสุขภาพที่ 11

จังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป
นครศรีธรรมราช	-รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช -รพ.ลิซล -รพ.ทุ่งสง
กระบี่	-รพ.กระบี่
พังงา	-รพ.พังงา
ภูเก็ต	-รพ.วชิระภูเก็ต
สุราษฎร์ธานี	-รพ.สุราษฎร์ธานี -รพ.เกาะสมุย
ระนอง	-รพ.ระนอง
ชุมพร	-รพ.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

เขตสุขภาพที่ 12

จังหวัด	โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป
สงขลา	-รพ.สงขลา -รพ.หาดใหญ่
สตูล	-รพ.สตูล
ตรัง	-รพ.ตรัง
พัทลุง	-รพ.พัทลุง
ปัตตานี	-รพ.ปัตตานี
ยะลา	-รพ.ยะลา -รพ.เบตง
นราธิวาส	-รพ.นราธิวาสราชนครินทร์ -รพ.สุไหงโก-ลก

2.3 การเก็บตัวอย่างและการสนับสนุนทางห้องปฏิบัติการในโรงพยาบาล และการเบิกจ่าย

โดย ผู้แทนกองบริหารการคลัง กรมควบคุมโรค

ผู้แทนสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ผู้แทนจากกองระบาดวิทยา

การเก็บตัวอย่าง NPS ผู้ป่วย ARI และ CAP ในโรงพยาบาล

Acute respiratory tract infection (ARI)

การเก็บตัวอย่างที่แผนกผู้ป่วยนอก

1. ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยอาการทางเดินหายใจ (Acute respiratory tract infection: ARI) ที่แผนกผู้ป่วยนอกที่ไม่เข้าเกณฑ์ PUI
2. ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการทางเดินหายใจ อย่างน้อย 2 ข้อ ต่อไปนี้ คือ ไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจหอบเหนื่อย
3. เริ่มเก็บตัวอย่าง NPS จาก ARI วันแรกของวันทำการในแต่ละสัปดาห์จนครบตามเกณฑ์ที่กำหนด หากไม่ครบให้เก็บต่อในวันถัดไปจนกว่าจะครบ
 - กรณีจังหวัดที่มีประชากร < 1 ล้านคน เก็บอย่างน้อย 10 ราย/สัปดาห์
 - กรณีจังหวัดที่มีประชากรตั้งแต่ 1 ล้านคนขึ้นไป เก็บอย่างน้อย 20 ราย/สัปดาห์

Community acquired pneumonia (CAP)

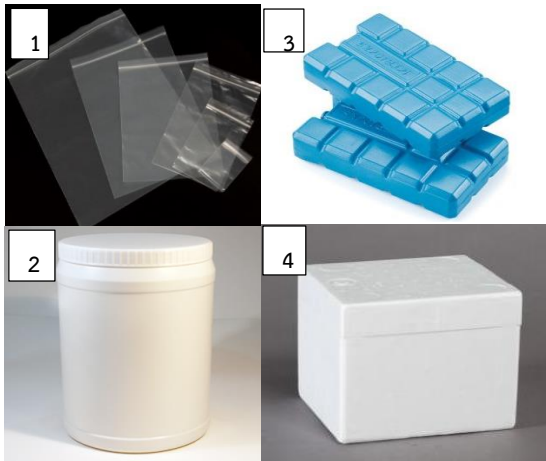
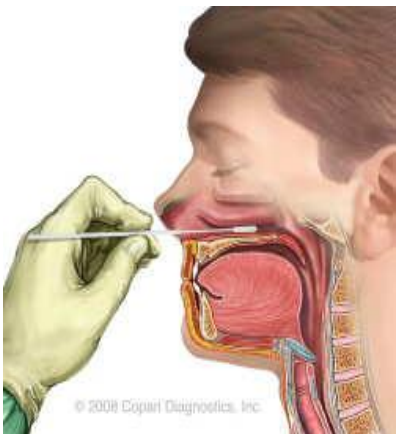
การเก็บตัวอย่างผู้ป่วยปอดอักเสบ

1. เก็บตัวอย่าง NPS หรือ tracheal suction กรณีที่ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ จากผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับการรักษาที่แพทย์วินิจฉัยปอดอักเสบ และพิจารณาเฉพาะกรณี Community-acquired pneumonia ที่ไม่เข้าเกณฑ์ PUI ให้เก็บตัวอย่าง NPS ส่งตรวจหาเชื้อ COVID-19 จำนวน 10 ตัวอย่าง โดยให้เริ่มเก็บในวันทำการแรกของสัปดาห์ หากไม่ครบให้เก็บต่อในวันถัดไปจนกว่าจะครบ
2. เก็บตัวอย่างส่งตรวจที่ รพ. ภายในสัปดาห์นั้น ทั้งนี้ นับรวมผู้ป่วยปอดอักเสบทุกแผนก และที่ส่งต่อจาก รพ. อื่นในจังหวัดด้วย และรายงานจำนวนผู้ป่วย CAP

การเก็บสิ่งส่งตรวจและการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่

- Nasopharyngeal swab
- การเตรียมอุปกรณ์
 - การทำ label
 - VTM/ UTM
 - Dacron หรือ Rayon swab ที่ก้านทำด้วยลวดหรือพลาสติกอ่อนและไม่เคลือบสาร Calcium alginate
- การนำตัวอย่างแช่ตู้เย็น อุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียสแล้วส่งตัวอย่างภายใน 72 ชั่วโมง กรณีที่ไม่สามารถส่งตรวจภายใน 72 ชั่วโมง ให้เก็บในตู้แช่แข็ง -70 องศาเซลเซียส

- บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำ nasopharyngeal swab มีความเสี่ยงจากละอองฝอยทางเดินหายใจขนาดเล็ก (aerosol)
- ใช้การป้องกันแบบ Airborne precaution
 - N95 mask
 - แว่นตา/ กระจังหน้า
 - Protective gown (กาวนกันน้ำใช้แล้วทิ้ง)
 - ถุงมือ หมวกคลุมผม



แนวทางการเบิกจ่ายค่าตรวจหาเชื้อ COVID-19

เพื่อการเฝ้าระวังโรคในสถานพยาบาล ของกลุ่มผู้ป่วย ARI และ CAP ระดับจังหวัด ปีงบประมาณ. 2564

- **ผู้ป่วยคนไทย** สามารถเบิกจ่ายค่าตรวจหาเชื้อโควิด-19 จาก สปสช. ผ่านระบบ e-Claim ตามสิทธิ
- ผู้ป่วยต่างชาติ **กรณีแรงงานต่างด้าวในระบบประกันสังคม** ที่รับการรักษาในรพ. ด้วย ARI/CAP ให้เบิกจ่ายค่าตรวจหาเชื้อโควิด-19 ตามสิทธิการรักษา (กรณีตรวจครั้งแรก)
หากมีการตรวจหาเชื้อโควิด-19 แล้วก่อนหน้านี้ ให้เบิกค่าตรวจ เช่นเดียวกับต่างชาติไม่มีสิทธิ
- **ผู้ป่วยไทย/ต่างชาติที่ไม่มีสิทธิการรักษา**ในประเทศไทย ให้เบิกค่าตรวจฯ ที่กรมควบคุมโรค

จังหวัด (จำนวน)	จำนวนตัวอย่างส่งตรวจจาก กลุ่มผู้ป่วยต่อสัปดาห์		จำนวนสัปดาห์ ปีพ.ศ. 2564	ค่าตรวจหาเชื้อ COVID-19 (บาท)	รวมเงิน (บาท)
	ARI	CAP	Wk 5 – Wk 40		
ปชก. ≥ 1 ล้านคน (20 จังหวัด)	20	10	36	1,600	34,560,000.00
ปชก. < 1 ล้านคน (56 จังหวัด)	10	10	36	1,600	64,512,000.00
กทม.	50	50	36	1,600	5,760,000.00
รวมทั้งสิ้น					104,832,000.00

ขั้นตอนการเบิกจ่ายค่าตรวจหาเชื้อ COVID-19 กรณีคนไทย/ต่างชาติไม่มีสิทธิ

เพื่อการเฝ้าระวังโรคในสถานพยาบาล ของกลุ่มผู้ป่วย ARI และ CAP ระดับจังหวัด ปีงบประมาณ. 2564

โรงพยาบาลที่ได้รับมอบหมายจาก สสจ. ในการสุ่มเก็บตัวอย่าง ส่งตรวจหาเชื้อโควิด-19 ตามระบบเฝ้าระวังฯ กลุ่ม ARI/CAP ตามจำนวนที่กำหนด

จัดทำหนังสือเรียกเก็บเงิน
ค่าตรวจหาเชื้อโควิด-19
มาที่ กรมควบคุมโรค

กรณีพบผู้ป่วย ARI/CAP
ติดเชื้อ Covid-19
ให้รายงานในระบบ

เอกสารประกอบการเบิกจ่าย

- หนังสือเรียกเก็บเงิน/ใบแจ้งหนี้
- ใบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
ที่ระบุชื่อ-สกุลของแรงงานต่างด้าว/รหัส
SAT Code
- ตารางสรุปรายละเอียดค่าตรวจทาง
ห้องปฏิบัติการ ส่งประกอบการเบิกจ่าย
น้อย 4 สัปดาห์ต่อครั้ง

การกำกับติดตาม

- จำนวนส่งตรวจตามเป้าหมาย
รายสัปดาห์ (เขตตรวจสุขภาพ)
- จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ/ไม่ติดเชื้อ
รายจังหวัด รายสัปดาห์ ใน
ระบบเฝ้าระวัง ILI (กรม คร.)

การปรับหลักเกณฑ์แนวทางการจ่ายสำหรับบริการ ตรวจคัดกรอง COVID-19



เสนอคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่าย ฯ ระดับเทศ (7x7)
ครั้งที่ 2/2564 วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2564

การเบิกค่าใช้จ่าย สำหรับคนไทย (เบิกจาก สปสช.)

หลักเกณฑ์ แนวทางการจ่ายสำหรับบริการ Covid19 ปี 2564 (แก้ไขและเพิ่มเติม)

แนวทางเดิม	แนวทางใหม่ (แก้ไขและเพิ่มเติม)
1.การตรวจ Lab เพื่อยืนยันการติดเชื้อ	
ตรวจ Lab ด้วยวิธี RT – PCR จากตัวอย่าง nasopharyngeal swab	บริการตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค.63 เป็นต้นไป ตรวจ Lab ด้วยวิธี RT – PCR จากตัวอย่าง nasopharyngeal swab สำหรับบริการตั้งแต่ 1 ม.ค.64 เป็นต้นไป เพิ่มเติม การตรวจ Lab ด้วยวิธี 1. Pooled saliva samples 2. Pooled nasopharyngeal and throat swab samples 3. การตรวจภูมิคุ้มกัน (Antibody) 4. การตรวจเชื้อไวรัส (Antigen) หมายเหตุ : การตรวจคัดกรอง และการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการติดเชื้อ ขึ้นอยู่กับแพทย์พิจารณาวิธีการตรวจ ที่เหมาะสมสำหรับผู้มีสิทธิแต่ละราย และขอรับค่าใช้จ่ายตามเงื่อนไขในแต่ละวิธีที่ สปสช.กำหนด
2.การตรวจคัดกรอง เพื่อดำเนินการติดเชื้อ COVID สำหรับประชาชนไทยทุกคน	
จ่ายเฉพาะหน่วยบริการในระบบ UC	รวมถึงการไป รพ.นอกระบบ (สถานบริการอื่น) * ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควร
	เพิ่มการตรวจเชิงรุก ในสถานประกอบการ สำหรับผู้มีสิทธิประกันสังคม (คนไทย) ▪ สถานบริการอื่น (เอกชนนอกระบบ) ส่งเบิกกับ สปส. ▪ หน่วยบริการในระบบ ส่งเบิก กับ สปสช. ทั้งนี้ เมื่อสำนักงานประกันสังคมสิ้นสุดการดำเนินการ ให้ขอรับค่าใช้จ่ายมายัง สปสช.
3.การคัดกรอง และการเข้ารับบริการในสถานบริการอื่น (UCEP COVID)	
เฉพาะกลุ่ม PUI ที่มีการรักษา เบิกจ่ายแต่ละกองทุน	ตามเกณฑ์ ที่ สปสช.กำหนด เบิกจากกองทุน UC ทั้งหมด

1) การตรวจด้วยวิธี RT-PCR โดยการนำ nasopharyngeal and throat swab sample

- 1) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,600 บาทต่อครั้งบริการ
- 2) ค่าบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริการตรวจห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 600 บาทต่อครั้งบริการ
- 3) ค่าบริการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจห้องปฏิบัติการ จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 100 บาทต่อครั้งบริการ

2) การตรวจด้วยวิธี Realtime RT-PCR โดยการนำ Pooled Sample

เงื่อนไขบริการ

- 1) สำหรับการตรวจคัดกรองเชิงรุกนอกสถานบริการ หรือนอกสถานที่
- 2) การตรวจบุคลากรทางการแพทย์ในสถานบริการ ที่มีการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเป็นจำนวนมาก
- 3) การตรวจโดยการนำ Pooled Sample แล้วพบผลตรวจเป็นบวก (SARS-CoV-2 Detected) หน่วยบริการ ต้องตรวจยืนยันการติดเชื้อโรค COVID -19 อีกครั้ง ตามมาตรฐานที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กำหนด

อัตราจ่าย

- 1) ตัวอย่างน้ำลายแบบรวมตัวอย่าง (Pooled saliva samples) (ตัวอย่างไม่เกิน 5 รายต่อ 1 กลุ่ม)
 - 1.1) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ จ่ายตามจริงไม่เกิน 320 บาท ต่อตัวอย่าง
 - 1.2) ค่าบริการอื่น ๆ ทางห้องปฏิบัติการฯ จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 100 บาท ต่อตัวอย่าง
 - 1.3) ค่าบริการเก็บสิ่งตรวจ จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 40 บาท ต่อตัวอย่าง

2) การตรวจด้วยวิธี Realtime RT-PCR โดยการทำให้ Pooled Sample

2) ตัวอย่างป้ายหลังโพรงจมูก และป้ายลำคอแบบรวมตัวอย่าง (Pooled nasopharyngeal and throat swab samples) (ตัวอย่างไม่เกิน 4 ราย ต่อ 1 กลุ่ม)

2.1) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ จ่ายตามจริงไม่เกิน 400 บาท ต่อตัวอย่าง

2.2) ค่าบริการอื่น ๆ ทางห้องปฏิบัติการฯ จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 75 บาท ต่อตัวอย่าง

2.3) ค่าบริการเก็บส่งตรวจ จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 100 บาท ต่อตัวอย่าง

3) การตรวจยืนยันการติดเชื้อโรค COVID -19 กรณีตรวจแบบ Pooled Sample พบผลตรวจเป็นบวก

3.1) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ ด้วยวิธี RT-PCR โดยการทำให้ nasopharyngeal and throat swab sample จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,600 บาทต่อครั้งบริการ

3.2) ค่าบริการอื่น ๆ รวมค่าบริการเก็บส่งตรวจ และค่าบริการทางห้องปฏิบัติการฯ จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 200 บาทต่อครั้งบริการ



กรมควบคุมโรค