



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

แผนปฏิบัติการรองรับโรคหรือภัยสุขภาพที่จำเพาะ  
(Hazard Specific Plan : โรคไข้เลือดออก  
และโรคติดต่อสำโดยยุงลาย)  
จังหวัดพะเยา  
ประจำปีงบประมาณ 2568



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

## คำนำ

แผนปฏิบัติการรองรับโรคหรือภัยสุขภาพที่จำเพาะ(Hazard Specific Plan : HSP) กรณีการระบาดของโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นๆโดยยุงลาย จังหวัดพะเยา ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ ฉบับนี้ ดำเนินการจัดทำขึ้น เพื่อให้เกิดความร่วมมือตามนโยบายการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุขรองรับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โรคเฝ้าระวัง โรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ตั้งแต่ภาวะปกติจนถึงภาวะไม่ปกติอย่างเหมาะสม เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา สามารถปฏิบัติงานได้ตามขั้นตอนของกระบวนการที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเป็นแนวทางให้บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทุกสังกัด ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมรองรับกรณีการระบาดใช้หัดใหญ่ โรคอุบัติใหม่ ขององค์กรตนเอง ตามหลักเกณฑ์และกลไกการเตรียมความพร้อมอย่างมีประสิทธิภาพ เสริมสร้าง ความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และยังเป็นการสร้างเชื่อมั่นให้กับประชาชน ที่ประสบภัยรวมถึงการบรรเทาผลกระทบ ความเสียหาย และสูญเสีย ให้ลดน้อยลงได้


คณะผู้จัดทำ  
มีนาคม ๒๕๖๘

# แผนปฏิบัติการรองรับโรคหรือภัยสุขภาพที่จำเพาะ

## (Hazard Specific Plan : HSP)

จังหวัดพะเยา	โรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อมาโดยยุงลาย
--------------	---------------------------------------

หัวข้อ	หน้า
๑. ความเป็นมาและความสำคัญและการประเมินความเสี่ยงเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ	๑
๒. พื้นที่เสี่ยง (แผนที่)	๒
๓. วัตถุประสงค์	๕
๔. ขอบเขตของแผน	๖
๕. ความรับผิดชอบ (ตามโครงสร้างบัญชาการเหตุการณ์)	๗
- หน่วยงานหลัก	
- หน่วยงานสนับสนุน	
๖. ข้อเสนอพื้นฐาน	๘
๗. มาตรการสำคัญสำหรับการเผชิญเหตุ	๘
๘. กรอบการปฏิบัติงาน	๑๓
- โครงสร้าง/ผังบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน	
- ภารกิจของหน่วยงาน	
▪ ภารกิจที่สำคัญ ระยะก่อนเกิดโรค	
▪ ภารกิจที่สำคัญ ระหว่างเกิดโรค	
▪ ภารกิจที่สำคัญ หลังเกิดโรค	
๙. ทรัพยากรในการปฏิบัติงานที่สำคัญ	๓๒
๑๐. การติดต่อสื่อสาร	๓๔
- ผู้เชี่ยวชาญ / ที่ปรึกษา	
- หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับโรคและภัยสุขภาพ	
๑๑. กฎหมาย ระเบียบ แผน ระเบียบและประกาศที่เกี่ยวข้อง	๓๕
๑๒. คณะผู้จัดทำ	๓๕
๑๓. วันเดือนปีที่จัดทำ	๓๕
๑๔. ภาคผนวก (ถ้ามี)	๓๕

รหัสเอกสาร HSP-CD ๐๐๒	แก้ไขครั้งที่ ๐๒	วันเดือนปีที่บังคับใช้ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๘	อนุมัติโดย  นายเอกชัย คำลือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
--------------------------	---------------------	--	---

## แผนปฏิบัติการรองรับ การระบาดของโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นๆ โดยยุงลาย จังหวัดพะเยา

### ๑. ความเป็นมาและความสำคัญและการประเมินความเสี่ยงเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (DDS) ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม ๑๐๕,๒๕๐ ราย อัตราป่วย ๑๕๙.๐๙ ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิตยืนยันสะสม ๑๑๔ ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๑๑ มีรายงานผู้ป่วยน้อยกว่าปีที่ผ่านมา ๑.๕ เท่า โดยแนวโน้มผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้น และมากกว่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังตั้งแต่เดือนมกราคม และสูงต่อเนื่องจนถึงปลายปี ผู้ป่วยเป็นเพศหญิง ๕๒,๑๖๐ ราย (ร้อยละ ๔๙.๕๖) เพศชาย ๕๓,๐๙๐ ราย (ร้อยละ ๕๐.๔๔) อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย คือ ๑ : ๑ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยเรียนและกลุ่มเด็กเล็ก อัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๕ - ๑๔ ปี อัตราป่วย ๔๑๐.๐๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ๐ - ๔ ปี (๒๑๐.๘๘) และ ๑๕ - ๒๔ ปี (๒๗๘.๖๑) ตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นนักเรียน รองลงมา คือ อาชีพรับจ้าง และเกษตรกรกรรม ตามลำดับ โดยพบผู้ป่วยกระจายอยู่ทุกภูมิภาค ในประเทศไทย จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ ภูเก็ต อัตราป่วย ๖๒๕.๓๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ เชียงราย (๕๔๐.๗๑) แม่ฮ่องสอน (๕๒๔.๕๓) ลำพูน (๔๗๐.๕๙) พัทลุง (๔๑๒.๙๖) สุราษฎร์ธานี (๔๐๗.๙๙) น่าน (๔๐๑.๗๒) ปัตตานี (๓๒๕.๑๙) สงขลา (๓๐๙.๗๙) และยะลา (๒๙๔.๗๙) ตามลำดับ

จากการเฝ้าระวังไวรัสโรคติดต่ออื่นๆ โดยยุงลาย ของกองโรคติดต่ออื่นๆ โดยแมลง กรมควบคุมโรค ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๗ พบว่ามีการหมุนเวียนของสายพันธุ์ไวรัสเดงกีทั้ง ๔ ชนิด โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ พบ DENV-๒ เป็นชนิดเชื้อไวรัสเด่น และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รองลงมาคือ DENV-๑ DENV-๔ และ DENV-๓ ตามลำดับ

**สำหรับจังหวัดพะเยา** ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (DDS) ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ มีรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกสะสม ๑,๐๒๗ ราย อัตราป่วย ๒๒๕.๗๒ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต มีรายงานผู้ป่วยน้อยกว่าปีที่ผ่านมา ๐.๘ เท่า โดยแนวโน้มผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้น และมากกว่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังตั้งแต่เดือนพฤษภาคม และสูงต่อเนื่องจนถึงปลายปี ผู้ป่วยเพศหญิง ๕๔๗ ราย (ร้อยละ ๕๔.๒๔) เพศชาย ๔๗๐ ราย (ร้อยละ ๔๕.๗๖) อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง คือ ๑ : ๑ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยเรียนและวัยทำงาน อัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี อัตราป่วย ๙๒๑.๒๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ๕-๙ ปี (๖๗๓.๔๔) และ ๒๕-๓๔ ปี (๕๑๙.๖๓) ตามลำดับ อำเภอที่มีอัตราป่วยสะสมสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ เชียงคำ อัตราป่วย ๕๖๑.๔๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ปง (๔๗๐.๒๒) และภูซาง (๔๐๓.๓๘) ตามลำดับ

นอกจากนี้ยังมีโรคอื่นๆ ที่ติดต่อโดยยุงลาย อาทิ เช่น

**โรคไข้ปวดข้อยุงลาย (ซิกนุงนยา)** สถานการณ์โรคไข้ปวดข้อยุงลาย ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล กองระบาดวิทยา (DES) กรมควบคุมโรค ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลายสะสม ๗๑๕ ราย อัตราป่วย ๑.๐๘ ต่อประชากรแสนคน โดยพบผู้ป่วยต่อเนื่องตลอดทั้งปี แต่ต่ำกว่าปีที่ผ่านมา ๑ เท่า และต่ำกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง (พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖) ผู้ป่วยเป็นเพศชาย ๒๗๖ ราย (ร้อยละ ๓๘.๖๐) เพศหญิง ๔๓๙ ราย (ร้อยละ ๖๑.๔๐) อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง คือ ๑ : ๑.๖ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงาน อัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๔๕ - ๕๔ ปี อัตราป่วย ๑.๔๑ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อายุ ๒๕ - ๓๔ ปี (๑.๖๗) และ ๓๕ - ๔๔ ปี (๑.๓๖) ตามลำดับ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง รองลงมา คือ ว่างาน และนักเรียน ตามลำดับ

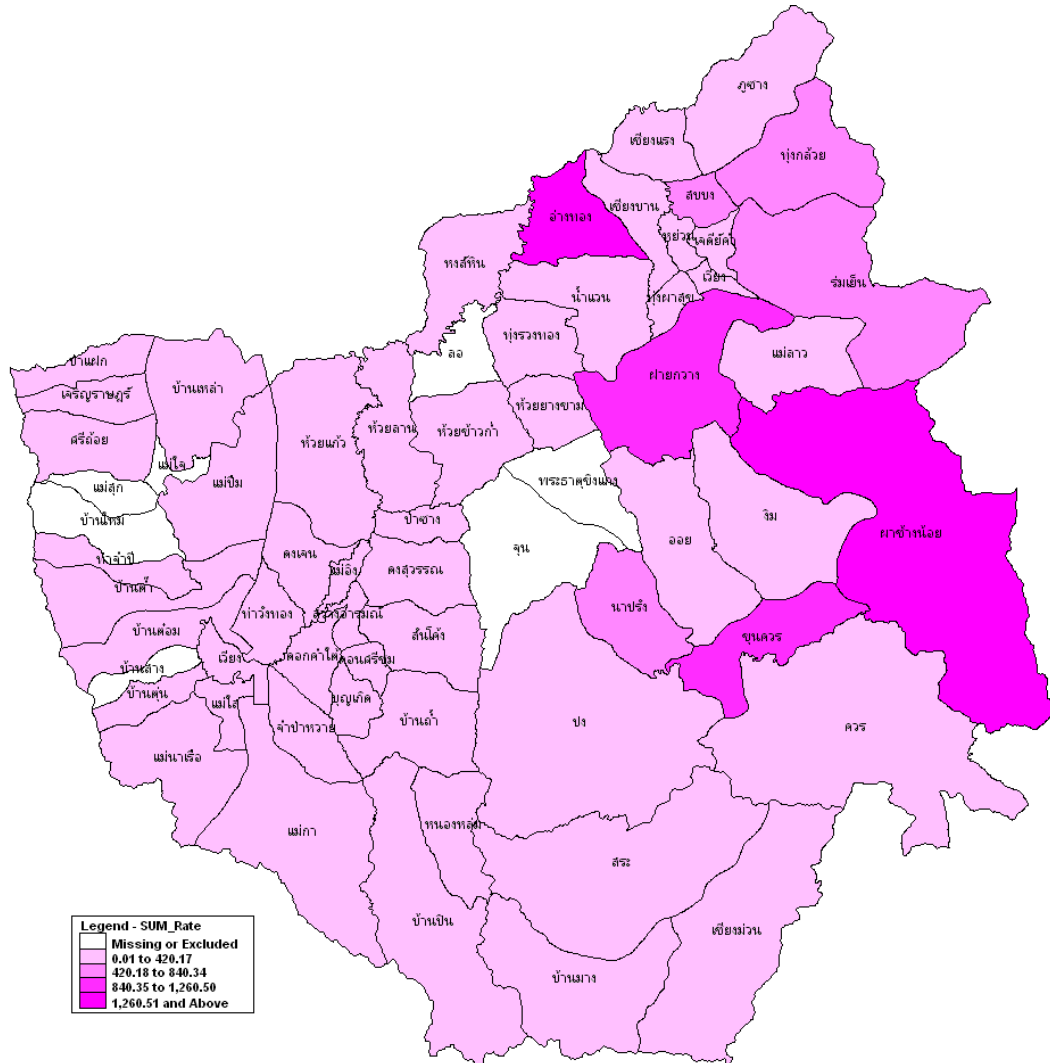
สำหรับจังหวัดพะเยา สถานการณ์โรคไข้ปวดข้อยุงลาย ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล กองระบาดวิทยา (DES) กรมควบคุมโรค ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ ได้รับรายงานผู้ป่วยสะสม ๒ ราย อัตราป่วย ๐.๔๔ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต ผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มอายุ ๓๕-๔๔ ปี พบผู้ป่วย ๑ อำเภอ คือ อำเภอเมืองพะเยา

**โรคติดเชื้อไวรัสซิกา** สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล กองระบาดวิทยา (DES) กรมควบคุมโรค ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ ได้รับรายงานผู้ติดเชื้อไวรัสซิกาสะสม ๔๔๒ ราย อัตราป่วย ๐.๖๖ ต่อประชากรแสนคน เป็นผู้ป่วยทั่วไป ๔๑๗ ราย (ร้อยละ ๙๔.๓๔) หญิงตั้งครรภ์ ๑๘ ราย (ร้อยละ ๔.๐๗) และทารกศีรษะเล็ก ๗ ราย (ร้อยละ ๑.๕๘) โดยผู้ติดเชื้อไวรัสซิกาเป็นเพศชาย ๑๘๗ ราย (ร้อยละ ๐.๔๕) เพศหญิง ๒๕๕ ราย (ร้อยละ ๖๑.๑๕) อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง คือ ๑ : ๑.๔ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงาน อัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๓๕ - ๔๔ ปี อัตราป่วย ๑.๑๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อายุ ๒๕ - ๓๔ ปี (๑.๐๔) และ ๐ - ๔ ปี (๐.๘๗) ตามลำดับ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง รองลงมา คือนักเรียน และค้าขาย ตามลำดับ

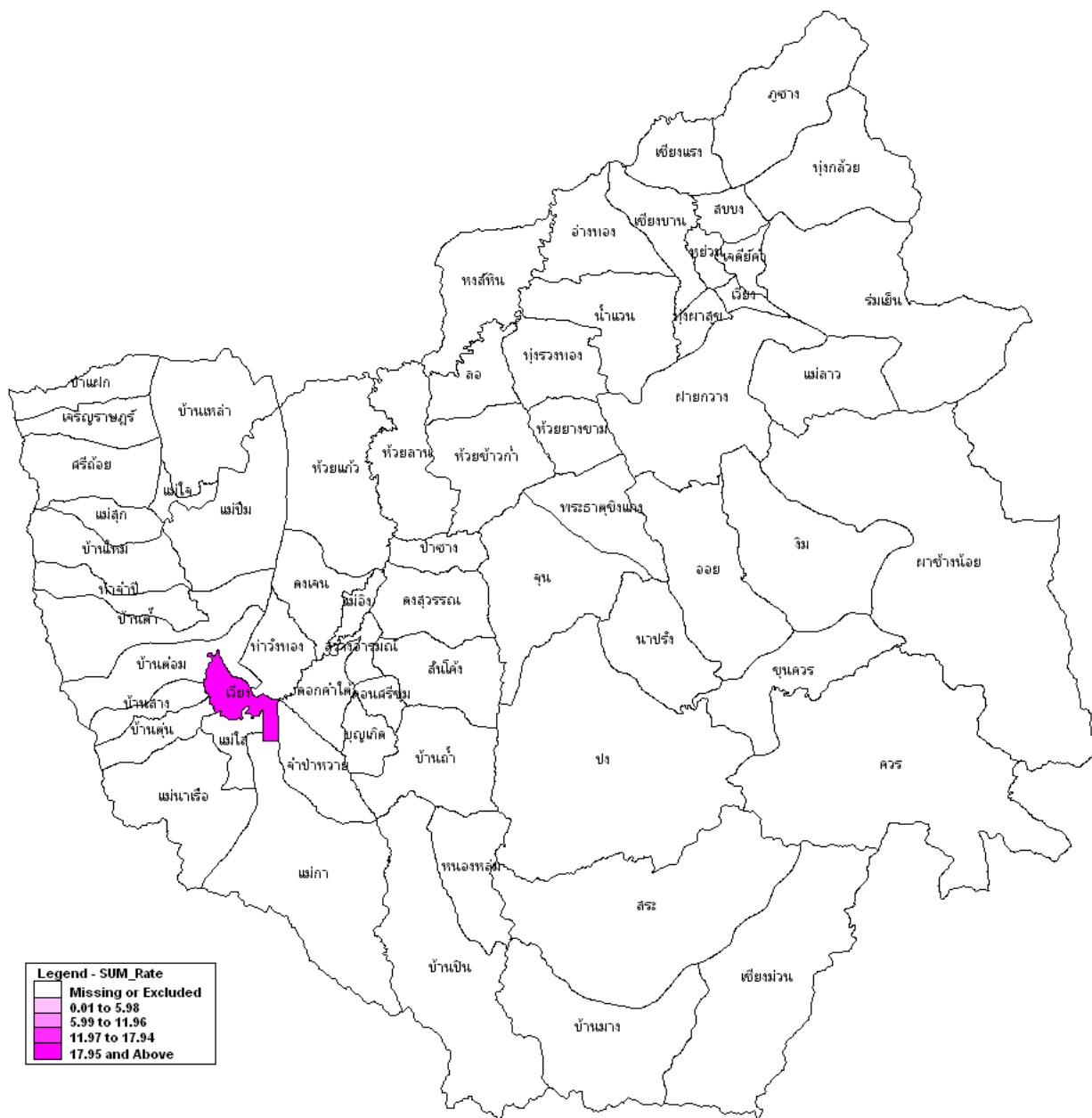
สำหรับจังหวัดพะเยา สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล กองระบาดวิทยา (DES) กรมควบคุมโรค ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ จังหวัดพะเยาไม่มีรายงานพบผู้ป่วย

## ๒. พื้นที่เสี่ยง (แผนที่)

แผนที่อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก รายอำเภอ จังหวัดพะเยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๗



แผนที่อัตราป่วยโรคซิคุนกุญา รายอำเภอ จังหวัดพะเยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๗



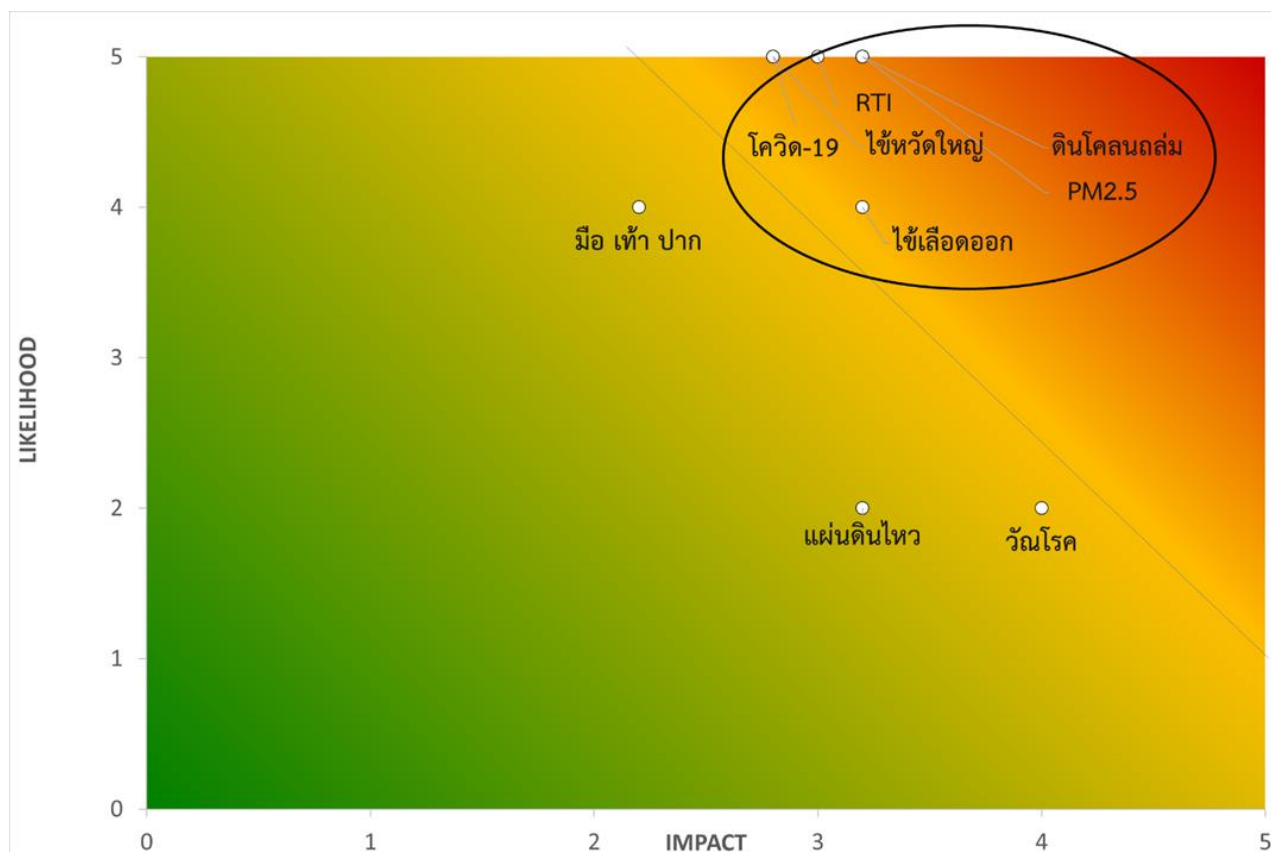
แผนที่อัตราป่วยโรคไข้ฉี่กา รายอำเภอ จังหวัดพะเยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

- ไม่มีพื้นที่เสี่ยงเกิดโรค -

## การประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

ลำดับ	Threat/Hazard	Likelihood (1-5)	Impact (1-5 each)					Average of Impact Scores	TOTAL SCORE
			CFR	ผลกระทบทางเศรษฐกิจ	ผลกระทบต่อทางด้านสาธารณสุข	ความยากง่ายในการแก้ปัญหา	การให้ความสนใจของผู้บริหาร		
1	โรคโปลิโอ	2	5	3	2	5	5	4	6
2	โควิด-19	5	1	3	2	4	4	2.8	7.8
3	ไข้หวัดใหญ่	5	1	3	2	4	4	2.8	7.8
4	ไข้เลือดออก	4	1	3	3	4	5	3.2	7.2
5	มือ เท้า ปาก	4	1	3	2	2	3	2.2	6.2
6	แผ่นดินไหว	2	1	3	3	4	5	3.2	5.2
7	ดินโคลนถล่ม	5	2	4	2	3	5	3.2	8.2
8	PM2.5	5	1	3	2	5	5	3.2	8.2
9	RTI	5	1	3	2	4	5	3.00	8.00

Likelihood Scoring	Impact Definition	Impact Definition	Impact Definition	Impact Definition	Impact Definition	Impact Scoring
1: ระยะเวลาในจังหวัดมากกว่า 5 ปี / ไม่เคยเกิดเหตุขึ้นเลยใน 1 ครั้ง ในช่วง 5 ปี	1 : CFR < 0.1% หรือไม่มีข้อมูล 2 :CFR 0.1-0.9% 3 :CFR 1%	1: ไม่มีผลกระทบ 2: ใช้งบประมาณในระดับอำเภอแก้ปัญหา 3 :กระทบภาพลักษณ์ของพื้นที่ ประชาชนให้ความสนใจ	1: ไม่ส่งผลกระทบ 2: ส่งผลกระทบ 1 ด้าน (คน เงิน ของ) ด้านทรัพยากร/เวชภัณฑ์ ด้านบุคลากรทางการแพทย์	1 = ง่ายที่สุด 2 = ง่าย 3 = ปานกลาง 4 = ยาก 5 = ยากที่สุด	1 = ไม่ให้ความสนใจ 2 = สนใจน้อย 3 = สนใจ 4 = สนใจมาก 5 = สนใจที่สุด	1: Very Low 2: Low 3: Medium 4: High 5: Very High
2: ระยะเวลาในจังหวัดน้อยกว่า 5 ปี / เกิดเหตุการณ์ขึ้นทุก 2-4 ปี	4 :CFR 1-5 % 5: CFR >5%	-ใช้งบประมาณในระดับจังหวัดแก้ปัญหา 4: กระทบภาพลักษณ์ของพื้นที่ ประชาชนให้ความสนใจมาก มีข่าวช่องทางต่างๆ 3 วันขึ้นไป	ด้านบุคลากรทางการแพทย์ ด้านงบประมาณ แต่ยังสามารถบริหารจัดการภายในจังหวัดได้		*ตามนโยบาย ปีงบประมาณ 68	
3: ระบาดในจังหวัดภายใน 3 ปี (ไม่ต่อเนื่อง) / เกิดเหตุการณ์ขึ้น 2-3 ปี		4: กระทบภาพลักษณ์ของพื้นที่ ประชาชนให้ความสนใจมากอย่างต่อเนื่อง มีข่าวช่องทางต่างๆ 1 สัปดาห์ขึ้นไป	3 :ส่งผลกระทบ 1 ด้าน แต่ไม่สามารถบริหารจัดการภายในจังหวัดได้ ต้องร้องขอความช่วยเหลือไปยังภายนอก			
4: ระบาดต่อเนื่องในจังหวัดภายใน 3 ปี / เกิดเหตุการณ์ทุก 1-2 ปี		-ส่งผลกระทบต่อการท่องเที่ยว -ใช้งบประมาณในระดับเขต แก้ปัญหา 5: กระทบภาพลักษณ์ของพื้นที่ ประชาชนให้ความสนใจมากอย่างต่อเนื่อง มีข่าวช่องทางต่างๆ 1 สัปดาห์ขึ้นไป	4: ส่งผลกระทบ 2 ด้าน แต่ไม่สามารถบริหารจัดการภายในเขตได้ ต้องร้องขอความช่วยเหลือไปยังภายนอก			
5: ระบาดต่อเนื่องในจังหวัดทุกปี / เกิดขึ้นทุกปี		-ส่งผลกระทบต่อการท่องเที่ยว -จำกัดการเดินทางหรือการเคลื่อนย้ายสินค้า/บริการ -ใช้งบประมาณในระดับประเทศแก้ปัญหา	5: ส่งผลกระทบทั้ง 3 ด้าน และไม่สามารถบริหารจัดการภายในเขตได้ ต้องร้องขอความช่วยเหลือไปยังภายนอก			



วิเคราะห์ภัยและภัยคุกคามที่มีความเสี่ยงสูงสุด 5 ลำดับแรก

Threat / Hazard Group	Threat / Hazard Type
1. Natural - Caused	1.1 ดินโคลนถล่ม 1.2 โรคโควิด-19 1.3 โรคไข้หวัดใหญ่ 1.4 โรคไข้เลือดออก
2. Human - Caused	2.1 หมอกควัน (ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน : PM <sub>2.5</sub> ) 2.2 การบาดเจ็บหมู่จากการจราจรทางถนน (RTI)
3. Technological	-

### ๓. วัตถุประสงค์

#### ๓.๑ วัตถุประสงค์ทั่วไป

๑) เพื่อเป็นกรอบแนวปฏิบัติและกำหนดภารกิจให้หน่วยงานหลักและหน่วยสนับสนุนใช้ในการปฏิบัติการเพื่อรองรับโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นๆ โดยยุงลาย ทั้งระยะก่อนเกิดโรค ระหว่างเกิดโรค และหลังเกิดโรค



๒) เพื่อเป็นแนวทางในการประสานการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานหลัก และหน่วยงานสนับสนุนเพื่อรองรับโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นโดยยูงลาย ผ่านการขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center: PHEOC) ของจังหวัดพะเยา

๓) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องตามกองภารกิจ ผังระบบบัญชาการเหตุการณ์ ศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (ICS/EOC) ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ มีแนวทางปฏิบัติในการสนับสนุนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีเกิดการระบาดกรณีโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นโดยยูงลายในพื้นที่จังหวัดพะเยา

### ๓.๒ วัตถุประสงค์เฉพาะ

๑) เพื่อลดความรุนแรงของการแพร่ระบาดโรคไข้เลือดออก และโรคติดต่ออื่นโดยแมลง ในพื้นที่จังหวัดพะเยา โดย

๑.๑ อัตราป่วยตายจากไข้เลือดออกในกลุ่มอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ ๐.๐๙

๑.๒ อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกน้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ร้อยละ ๒๐

๑.๓ จำนวนผู้ป่วยไข้ปวดข้อยูงลายลดลง

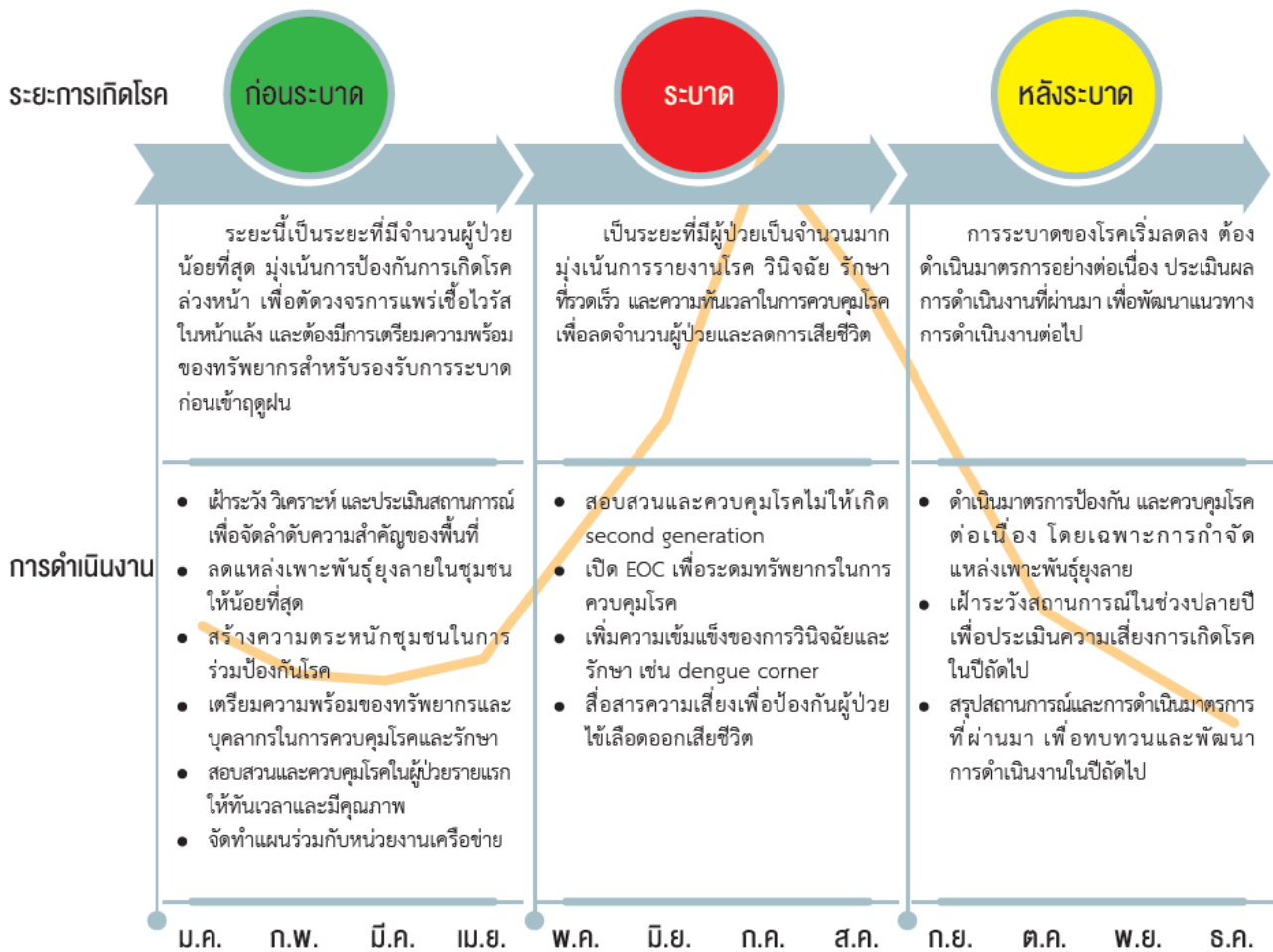
๑.๔ หญิงตั้งครรภ์ทุกรายในหมู่บ้านที่มีการรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อไวรัสซิกา ได้รับการตรวจหาเชื้อไวรัสซิกาทุกราย

๑.๕ ลดค่า HI CI ในชุมชนพื้นที่ที่เกิดการระบาด (ไม่เกิน ๕) ร้อยละ ๙๐ ของพื้นที่ที่เกิดการระบาด

๒) หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคระดับพื้นที่ (CDCU) มีความพร้อมในการป้องกันควบคุมโรคและสามารถควบคุมการระบาดได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด (ไม่เกิน second generation: ๒๘ วัน)

### ๔. ขอบเขตของแผน

แผนปฏิบัติการรองรับโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นโดยยูงลาย จังหวัดพะเยา ใช้เพื่อเตรียมความพร้อมยกระดับในการเปิดศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการระบาดของโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นโดยยูงลาย จังหวัดพะเยา โดยมีหน่วยงานในสังกัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมดำเนินการ นอกจากนี้ยังใช้เป็นกรอบแนวปฏิบัติในภาวะปกติ สาธารณภัยระดับที่ ๑ และ สาธารณภัย ระดับที่ ๒ ดำเนินงานในภารกิจที่เกี่ยวข้องด้านการแพทย์และสาธารณสุข ครอบคลุม ๓ ระยะของการเกิดโรค ได้แก่ ระยะก่อนระบาด (มกราคม - เมษายน) ระยะระบาด (พฤษภาคม - สิงหาคม) และระยะหลังระบาด (กันยายน - ธันวาคม)



## ๕. ความรับผิดชอบ

### หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก :

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
๒. โรงพยาบาลภาครัฐ ในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดพะเยา
๓. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง
๔. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ทุกสังกัด
๕. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ด้านพรมแดนบ้านฮวก อำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา

### หน่วยงานสนับสนุน

๑. โรงพยาบาลทุกแห่ง ทั้งภาครัฐและเอกชน
๒. สำนักสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดพะเยา ทุกแห่ง
๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดพะเยาทุกแห่งทุกสังกัด สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ในจังหวัดพะเยาทุกแห่งทุกสังกัด
๔. ที่ทำการปกครองจังหวัดพะเยา และที่ทำการปกครองอำเภอทุกแห่ง
๕. องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา
๖. สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดพะเยา
๗. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดพะเยา

๘. สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดพะเยา และสื่อมวลชน
๙. สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดพะเยา
๑๐. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดพะเยา
๑๑. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต ๑ และ เขต ๒
๑๒. มหาวิทยาลัยพะเยา
๑๓. หอการค้าจังหวัดพะเยา
๑๔. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่
๑๕. สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดพะเยา
๑๖. สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดพะเยา
๑๗. มหาวิทยาลัยพะเยา
๑๘. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่
๑๙. ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑.๓ จังหวัดเชียงราย
๒๐. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑/๑ จังหวัดเชียงราย

## ๖. ข้อสันนิษฐาน

๖.๑ เจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีแผนปฏิบัติการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ (ใช้เลือดออก และโรคติดต่อฯ โดยยุงลาย) และดำเนินงานตามแผน เชื่อมโยงการดำเนินงานควบคุมโรคใช้เลือดออก และโรคติดต่อฯ โดยยุงลาย กับหน่วยงานในพื้นที่ตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด อย่างเป็นระบบ

๖.๒ มีระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคใช้เลือดออก และสามารถสื่อสารให้หน่วยงานระดับพื้นที่ และประชาชน ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้

๖.๓ การตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อโรคใช้เลือดออกสามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็ว

๖.๔ หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการเตรียมความพร้อมเรื่อง เครื่องพ่น สารเคมีในการพ่น และทรายอะเบท และความพร้อมของคนพ่นสารเคมี (ทักษะการพ่น) เพื่อสกัดการแพร่ระบาดและควบคุม การระบาดของโรค

๖.๕ ทีมเฝ้าระวังและสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ระดับตำบล และหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ระดับอำเภอ (CDCU) ได้รับการพัฒนาศักยภาพและสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๖.๖ ประชาชนขาดความรู้และความตระหนักในการจัดการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก

๖.๗ การระบาดของโรคในพื้นที่แนวตะเข็บชายแดน (ไทย ลาว) ส่งผลกระทบต่อควบคุมโรค

## ๗. มาตรการสำคัญสำหรับการเผชิญเหตุ

อ้างอิงจาก มาตรการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อฯ โดยยุงลาย พ.ศ. ๒๕๖๗ ดังนี้

### ๑. ด้านการเฝ้าระวังโรค

๑.๑ ให้ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อฯ โดยยุงลายที่มีอาการ ดังนี้

- โรคใช้เลือดออก

ผู้ป่วยที่มีอาการไข้อย่างเฉียบพลัน ร่วมกับมีอาการอย่างน้อย ๒ อาการ ได้แก่ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ หรือกระดูก ปวดกระบอกตา หรือมีผื่น อาจมีอาการเลือดออก เช่น เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน มีจ้ำเลือด อาเจียนเป็นเลือด ปัสสาวะเป็นเลือด ถ่ายเป็นสีดำ เลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ หรือตับโต

- โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

พิจารณาในผู้ป่วยที่มีอาการได้ตามเกณฑ์ทางคลินิก ดังนี้

(๑) ผู้ป่วย รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์ที่มีผื่นลักษณะนูนแดงแบบละเอียด (Maculopapular rash) ร่วมกับมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ มีไข้ ปวดข้อ ปวดศีรษะ หรือตาแดง

(๒) ทารกศีรษะเล็ก อายุไม่เกิน ๑ เดือน และมีเส้นรอบศีรษะน้อยกว่า ๓ เพอร์เซ็นต์ไทล์ของค่าปกติ ในเพศ และอายุครรภ์เดียวกัน จากการวัดเฉลี่ย ๒ ครั้ง ใน ๔๘ ชั่วโมงหลังคลอด

(๓) ผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) ที่มีอาการอักเสบเฉียบพลันของเส้นประสาทหลายเส้นพร้อม ๆ กัน หรือมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง หรือขาที่ขาพร้อมกันทั้งสองข้าง (Symmetrical acute flaccid paralysis)

- โรคไขปวดข้อยุ้งลาย

ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ และปวดกระดูก หรือปวดข้อ ร่วมกับมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ มีผื่นลักษณะนูนแดงแบบละเอียด (Maculopapular rash) ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา

๑.๒ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ทุกจังหวัด ดำเนินการวิเคราะห์สถานการณ์โรคไขเลือดออก โรคไขปวดข้อยุ้งลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา โดยใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วย ร่วมกับข้อมูลการสำรวจลูกน้ำยุ้งลาย และข้อมูลการทดสอบความต้านทานของยุงต่อสารเคมี ในการเข้าอำเภอก่อนที่มีการระบาด และตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง และมีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า ๒๘ วัน เพื่อแจ้งเตือนให้พื้นที่จัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุ้งลาย และการสร้างความตระหนักรู้ให้แก่ประชาชน

๑.๓ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานสถานการณ์โรคไขเลือดออก โรคไขปวดข้อยุ้งลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ไปยังนายอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานสถานการณ์ ไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกสัปดาห์ เพื่อขอรับการสนับสนุนเร่งรัดมาตรการควบคุมโรคจากท้องถิ่นและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๑.๔ อสม./อสส. เพิ่มความเข้มข้นในการสำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุ้งลาย และจัดกิจกรรมรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุ้งลายอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ ให้ครอบคลุมสถานที่ ๗ ร. (โรงเรียน โรงเรือน โรงธรรม โรงพยาบาล โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ) รวมทั้งสอดส่อง แจ้งเตือนผู้มีอาการเข้าข่ายโรคไขเลือดออก โรคไขปวดข้อยุ้งลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในชุมชน และแจ้งสถานพยาบาลในพื้นที่

## ๒. ด้านการป้องกันควบคุมโรค

๒.๑ เมื่อพบผู้ป่วยโรคติดต่อมาโดยยุ้งลายในพื้นที่ ให้ดำเนินการตามมาตรการควบคุมโรค ๓-๓-๑ (๓-๗-๑๔-๒๑-๒๘) ได้ตามมาตรฐานอย่างเข้มข้น ตามแนวทางดังนี้

มาตรการ 3-3-1 (3-7-14-21-28)	
Day 0 วันที่พบผู้ป่วยยืนยัน	- ภายใน 3 ชั่วโมงแรก สถานบริการสาธารณสุขรายงานโรคให้ รพ.สต. หรือศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ทราบ - ภายใน 3 ชั่วโมงหลังได้รับรายงาน รพ.สต. หรือศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่สอบสวนโรค ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุ้งลาย และฉีดสเปรย์ป้องกันกำจัดยุงในบ้านผู้ป่วย
Day 1	- 1 วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุ้งลาย และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) พ่นสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ใกล้เคียงในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค

Day 3	- 3 วันหลังได้รับรายงาน อปท. พ่นสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค
Day 7	- 7 วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และ อปท. พ่นสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค <b>เป้าหมาย HI และ CI ในรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยเป็นศูนย์</b>
Day 14	- 14 วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทั้ง หมู่บ้านที่พบผู้ป่วย - เฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วยรุ่นที่ 2 (second generation) ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย <b>เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ 5</b>
Day 21	- 21 วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทั้ง หมู่บ้านที่พบผู้ป่วย - เฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วยรุ่นที่ 2 (second generation) ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย <b>เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ 5, CI ของสถานพยาบาลและโรงเรียน เป็นศูนย์, CI ของโรงธรรม โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ ไม่เกินร้อยละ 5)</b>
Day 28	- 28 วันหลังได้รับรายงาน คงมาตรการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในชุมชน ทุก 7 วัน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม และเฝ้าระวัง ติดตามผู้ป่วยรุ่นที่ 2 (second generation) ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย - <b>หลังจาก 28 วัน เป็นต้นไป ทบทวนและถอดบทเรียนการดำเนินการตามมาตรการฯ เพื่อ พัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น</b>

#### หมายเหตุ

๑. หากพบผู้ป่วยรายใหม่ “ใน” รัศมี ๑๐๐ เมตรเดิม หลังจาก Day ๗ ให้คงมาตรการ พ่นสารเคมี เสริมทุก ๗ วัน ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี ๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัย เป็นแหล่งโรค จนกว่าการแพร่เชื้อจะหยุดลง

๒. สำหรับบ้านผู้ป่วยรายใหม่ “ใน” รัศมี ๑๐๐ เมตรเดิม ให้ดำเนินพ่นสารเคมีเฉพาะบ้านผู้ป่วย รายใหม่นั้น ภายใน ๑ วัน หลังได้รับแจ้ง

๓. หากพบผู้ป่วยรายใหม่ “นอก” รัศมี ๑๐๐ เมตรเดิม ให้พ่นสารเคมีทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน เพิ่มเติม จากรัศมี ๑๐๐ เมตรนั้น โดยให้ดำเนินการพ่นในวันที่ ๑, ๓, ๗ (หลังจาก Day ๗ ให้คงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก ๗ วัน จนกว่าการแพร่เชื้อในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน จะหยุดลง

๔. กรณีพื้นที่ระบาดต่อเนื่องไม่สามารถดำเนินการตามมาตรการ ๓ - ๓ - ๑ ได้ทันให้ดำเนินการพ่น สารเคมีทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน เช่นกันโดยให้ดำเนินการพ่นในวันที่ ๑, ๓, ๗ (หลังจาก Day ๗ ที่พ่นทั้งกลุ่มบ้าน/ หมู่บ้าน ให้คงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก ๗ วัน จนกว่าการแพร่เชื้อในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน จะหยุดลง หากมีผู้ป่วย รายใหม่เกิดขึ้น ให้พ่นบ้านผู้ป่วยรายใหม่นั้นเพิ่มอีกครั้งในวันที่ทำมาตรการ ๓-๓-๑ ด้วย)

๕. หากมีฝนตกในช่วงที่มีการแพร่เชื้อในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน หรือกำลังอยู่ในช่วงการระบาด ต้องรีบรณรงค์หรือแจ้งให้ประชาชนกำจัดขยะและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้เสร็จภายใน ๗ วัน เนื่องจากฝน อาจทำให้มียุงเกิดใหม่มากขึ้น

๖. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินพื้นที่ที่ระบาดต่อเนื่องมากกว่า ๒ generations ว่ามีการดำเนินการมาตรการได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่

๖.๒ ใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดในการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือดำเนินการมาตรการควบคุมโรคในสถานที่สำคัญต่างๆ

๖.๓ กรณีพบผู้ป่วยเสียชีวิต ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรุงเทพมหานครจัดทำ Dead case conference ทุกราย ด้านการป้องกันควบคุมโรคภายใน ๓ วัน นับจากที่ได้รับแจ้ง และรายงานผลการดำเนินงานในโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด

### ๓. ด้านการวินิจฉัยรักษา

#### ๓.๑ โรคไข้เลือดออก

๑) ให้การวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกตามแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guidelines: CPG)

๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดสรรชุดตรวจไข้เลือดออกแบบรวดเร็ว (NS1 rapid test) ให้ครอบคลุมในสถานบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) โดยเฉพาะพื้นที่อำเภอระบาดโรคไข้เลือดออก และประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำกับติดตามการใช้ชุดตรวจ NS1 ของ รพ.สต. อย่างต่อเนื่อง

๓) สถานบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ใช้ชุดตรวจ NS1 ตามแนวทางการใช้น้ำยาตรวจไข้เลือดออกอย่างรวดเร็วฯ สำหรับ รพ.สต.

๔) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกรุงเทพมหานครสื่อสารไปยังสถานบริการสาธารณสุขทุกประเภท ใช้แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออก และ Dengue Chart ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

๕) จัดตั้ง Dengue Corner ในแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อคัดกรองและติดตามผู้ป่วย โรคไข้เลือดออก ให้คำแนะนำผู้ป่วยถึงอาการที่ต้องมาโรงพยาบาล แจกสารทาป้องกันยุงกัดให้ผู้ป่วยสงสัย โรคไข้เลือดออกทุกราย

๖) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรุงเทพมหานครจัดทำ Dead case conference ด้านการวินิจฉัยรักษา กรณีเสียชีวิตทุกราย และรายงานผลการดำเนินงานในโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดภายใน ๗ วัน

#### ๓.๒ โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ให้เพิ่มความเข้มข้นในการเฝ้าระวังโรค โดยพิจารณาเก็บตัวอย่างผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่ใช่หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มีอาการของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ทั้งในผู้ป่วยเข้าข่าย ผู้ป่วยสงสัย ผู้ป่วยไข้อยากผื่นที่หาสาเหตุไม่ได้ หญิงตั้งครรภ์ที่แพทย์สงสัยติดเชื้อไวรัสซิกา และหญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่อยู่ในชุมชน/หมู่บ้าน ที่พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกาทารกศีรษะเล็ก และผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบประสาท (Guillain-Barre syndrome) ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งให้การวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาตามแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guidelines: CPG)

#### ๓.๓ โรคไข้วัดข้อยุงลาย

เมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัยโรคไข้วัดข้อยุงลาย ให้พิจารณาเก็บตัวอย่างส่งตรวจ รวมทั้งให้การวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยโรคไข้วัดข้อยุงลายตามแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guidelines: CPG)

### ๔. ด้านการสื่อสารความเสี่ยง

๔.๑ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกรุงเทพมหานครจัดทีมออกสื่อสารเชิงรุกไปยังบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน คลินิก ให้สามารถวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อ นำโดยผู้ดูแลได้อย่างรวดเร็ว โดยแจ้งให้ทราบถึงสถานการณ์โรคในพื้นที่ และอาการที่เข้าเกณฑ์วินิจฉัยโรคและเกณฑ์ที่ต้องรับ

ผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล รวมถึงให้ผู้ป่วยทาสารกันยุง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อจากยุงที่กัดผู้ป่วยแล้วนำไปสู่ผู้อื่นได้

๔.๒ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรุงเทพมหานครสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุก ให้ความรู้เตือนเรื่องการติดเชื้อโรคติดต่อมาโดยยุงลาย และแจ้งเตือนสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน คลินิก ร้านขายยา ให้ระมัดระวังในการจ่ายยาในกลุ่ม NSAIDs (Non-Steroidal Anti-inflammatory Drugs)

๔.๓ ใช้กลไกคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster: PCC) และคลินิกโรคเรื้อรังในการสื่อสารเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต ได้แก่ ผู้สูงอายุ โรคอ้วน ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ถึงอาการป่วยที่ต้องมาพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัย การป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด การห้ามรับประทานยาในกลุ่ม NSAIDs และมาตรการ ๓ เก็บป้องกัน ๓ โรค สำหรับหญิงตั้งครรภ์ให้ดำเนินการผ่านคลินิกฝากครรภ์ (Antenatal care: ANC) โดยการแจ้งเตือนไม่ควรเดินทางไปในพื้นที่การแพร่โรคติดเชื้อไวรัสซิกาและให้ป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด โดยเฉพาะในระยะเริ่มตั้งครรภ์ถึงอายุครรภ์ ๓ เดือน หากหญิงตั้งครรภ์ป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสซิกาอาจเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ได้

๔.๔ สื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ และให้สุศึกษาแก่ประชาชนในการป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบริเวณบ้านตนเอง และถ้ามีอาการไข้สูงลอยนานถึง ๒ วัน ให้รีบไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยรักษา งดการรับประทานยาในกลุ่ม NSAIDs โดยสื่อสารผ่านสื่อช่องทางต่างๆ

#### ๕. เกณฑ์การเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center, EOC)

ระดับ	เกณฑ์การเปิด EOC		
	โรคไข้เลือดออก	โรคไข้ปวดข้อยุงลาย	โรคติดเชื้อไวรัสซิกา****
อำเภอ	เมื่อพบตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด* มากกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนตำบลในอำเภอ	1. พบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้ปวดข้อยุงลายรายใหม่ในตำบลที่ไม่เคยรายงานผู้ป่วย** หรือ 2. มีการระบาดเป็นกลุ่มก้อน*** เกิน 2 สัปดาห์	มีการระบาดต่อเนื่องนานกว่า 28 วัน มากกว่า 1 ตำบล
จังหวัด	เมื่อมีอำเภอที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC มากกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนอำเภอในจังหวัด		
เขตสุขภาพ	เมื่อมีจังหวัดที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC จำนวน 3 จังหวัด หรือมากกว่า		

#### หมายเหตุ

\* ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด หมายถึง ตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุด และมีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า ๒๘ วัน (พบผู้ป่วยรายใหม่ต่อเนื่องกัน โดยวันที่พบผู้ป่วย (วันที่วินิจฉัยสงสัยไข้เลือดออก) ของผู้ป่วยแต่ละรายที่ระยะเวลาไม่เกิน ๒๘ วัน และยังคงควบคุมโรคไม่ได้)

\*\* ตำบลที่ไม่เคยรายงานผู้ป่วย หมายถึง ไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลายในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา

\*\*\* ระบาดเป็นกลุ่มก้อน หมายถึง พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้ปวดข้อยุงลายมากกว่า ๑ รายในอำเภอ และมีผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย ๑ ราย

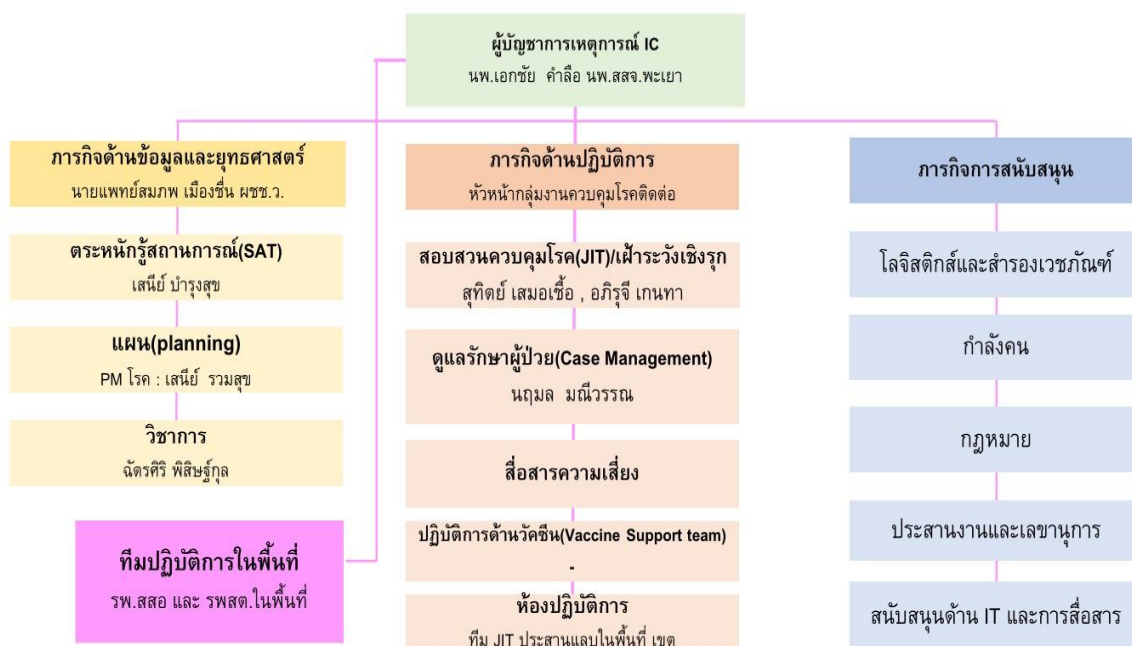
\*\*\*\* นิยามผู้ติดเชื้อไวรัสซิกา หมายถึง มีผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสซิกาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยทั่วไป ทารกศีรษะเล็ก (Microcephaly) หรือกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) และผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทอักเสบอื่นๆ ภายหลังจากติดเชื้อ

## ๘. กรอบการปฏิบัติงาน

### โครงสร้าง/ผังบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน

ใช้ผัง ICS / EOC ผังโครงสร้างบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Incident Command System: ICS) กรณีโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นๆ โดยยุงลาย ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา เจ้าภาพหลักคือ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ดังแผนภูมิ

โครงสร้าง/ผังบัญชาการโครงสร้าง/ผังบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน  
กรณีไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นๆ โดยยุงลาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา



เจ้าภาพหลัก : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ระดับผู้ปฏิบัติทีม Operation ในระดับอำเภอ ปฏิบัติการในฐานะหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่ออำเภอที่ผู้ว่าราชการจังหวัด ซึ่งเป็นประธานคณะกรรมการโรคติดต่อ มีนายอำเภอเป็นหัวหน้าหน่วย มีผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นรองหัวหน้าหน่วย และสาธารณสุขอำเภอ เป็นเลขานุการหน่วยปฏิบัติการ แบ่งเป็น

- หน่วยเฝ้าระวังและสอบสวนโรค
- หน่วยควบคุมกำจัดพาหะนำโรค
- ทีมสำรวจและเฝ้าระวังดัชนีลูกน้ำและประเมินผล
- ทีมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง
- ทีมพ่นทำลายยุง
- หน่วยปฏิบัติการวินิจฉัย รักษาพยาบาล



## ภารกิจของหน่วยงาน

## มาตรการสำคัญสำหรับการเผชิญเหตุของโรคและภัยสุขภาพ (ภารกิจของหน่วยงาน)

## ระยะก่อนการระบาด

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
๑. ด้านการบริหารจัดการและประสานงาน	๑. จัดทำระบบบริหารจัดการ การเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขของ สสจ.พะเยา แบบบูรณาการ	ตค.-ธค. ๖๗	๑. PM EOC/ICS (ก.ยุทธศาสตร์) ๒. PM งานโรคติดต่อ นำโดยแมลง สสจ. (เสนีย์, สุทิพย์)	- ระบบการบริหารจัดการ - คำสั่ง SAT - คำสั่ง CDCU
	๒. จัดเตรียมระบบ VDO Conference และ Web Conference พร้อมวัสดุอุปกรณ์ให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ตค.๖๗-เม.ย. ๖๘	กองการกิจการสนับสนุน ตามผัง EOC/ICS (การสื่อสาร: ธนันท์รัฐ)	ระบบสื่อสารหลักและสำรองที่พร้อมใช้งาน
๒. ด้านประเมินสถานการณ์ (Situation Awareness)	๒.๑ จัดทำรายงานพื้นที่เสี่ยงโรคไข้เลือดออก ประจำปี ๒๕๖๗	ม.ค.- เม.ย. ๖๘	๑. ทีมประเมินสถานการณ์ (SAT) (เสนีย์, สุทิพย์)	รายงานการประเมินความเสี่ยงโรคและชี้เป้าพื้นที่เสี่ยงโรคไข้เลือดออก ประจำปี ๒๕๖๗
	๒.๒ ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคทั้งในและนอกอำเภอจังหวัดและสถานการณ์เขตประเทศ รวมถึงเฝ้าระวัง และวิเคราะห์สถานการณ์ทางระบาดวิทยา รายสัปดาห์ รายเดือน ๒.๒.๑ ตรวจสอบการระบาดของผู้ป่วยไข้ออกผื่น ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ที่มารับการรักษาที่สถานบริการภาครัฐและเอกชน ๒.๒.๒ ติดตามและรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังดัชนีลูกน้ำยุงลาย	ม.ค. -พ.ค. ๖๘	๑. ประเมินสถานการณ์ (SAT) จังหวัด (สุทิพย์ /เสนีย์) ๒. ทีมประเมินสถานการณ์ (SAT) อำเภอ	รายงานสถานการณ์ไข้เลือดออกและรายงานการเฝ้าระวังดัชนีลูกน้ำยุงลาย
๓. ด้านยุทธศาสตร์	๓.๑ สรุปสถานการณ์โรคติดต่อ โดยยุงลายและการดำเนินงานปีที่ผ่านมา	มค-กย. ๖๘	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อและ PM โรค	๑. การนำวาระ/เรื่องเข้าที่ประชุมคณะกรรมการ

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
	๓.๒ จัดทำหรือปรับปรุงทำเนียบ ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน			วางแผนและ ประเมินผล ๒. เอกสารการแจ้ง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแจ้งเตือน
	๓.๓ นำเสนอแผนและมาตรการ การดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย ให้คณะกรรมการ โรคติดต่อจังหวัดพะเยา ให้ความ เห็นชอบและทบทวนมาตรการการ ดำเนินงาน	ตค -เมย. ๖๘	ทีมเลขานุการ คณะกรรมการ โรคติดต่อจังหวัด พะเยา	รายงานการประชุม คณะกรรมการ โรคติดต่อจังหวัด พะเยา
	๓.๔ จัดเตรียมแนวทาง มาตรการ การป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก/โรคติดต่อที่นำ โดยแมลง	ตค.-มีค. ๖๘	๑. PM โรค ไข้เลือดออก/ โรคติดต่อนำโดย แมลง สสจ. (เสนีย์) และ สสอ./รพ.สต. ๒. หัวหน้าห้อง ภารกิจ ยุทธศาสตร์ ตาม ผัง ICS/EOC	๑. มาตรการการเฝ้า ระวังป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออก/ โรคติดต่อนำโดย แมลง สสจ. ๒. แผนปฏิบัติการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ไข้เลือดออก / โรคติดต่อนำโดย แมลง สสจ.พะเยา /สสอ. / รพ./รพ.สต.
	๓.๕ ติดตาม/ประเมิน สถานการณ์ ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย สนับสนุน ข้อมูลให้ นพ.สสจ./ผวจ. เพื่อสั่งการ	ตค ๖๗-กย. ๖๘	๑. PM โรค ไข้เลือดออก/ โรคติดต่อนำโดย แมลง สสจ. (เสนีย์ สุทิตย์/วรัญญา/ ฉัตรศิริ) ๒.กลุ่มงานอนามัย สิ่งแวดล้อมฯ สสจ. ๓.กลุ่มงานพัฒนา รูปแบบฯ (อสม.) สสจ.	๑. ชุดข้อมูลค่าดัชนี ลูกน้ำยุงลาย ๒. เอกสาร/ผลการ ดำเนินงาน ตามวาระ จังหวัดการขับเคลื่อน จังหวัดสะอาด, ขยะ หรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง กับการพัฒนาด้าน สิ่งแวดล้อม หมู่บ้าน จัดการสุขภาพ

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
	๓.๖ ประสานการดำเนินงานกับ หน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ และส่วนกลาง	ตค.๖๗-เมย. ๖๘	ทีมปฏิบัติการ สอบสวนและ เคลื่อนที่เร็ว ระดับจังหวัด อำเภอ	เอกสาร รูปภาพ การ ประชุม รูปภาพ กิจกรรมดำเนินงาน หนังสือประสานงาน
๔. ด้านปฏิบัติการ เพื่อ สนับสนุนการดำเนินงานใน พื้นที่	๔.๑ เตรียมทีมปฏิบัติการเฝ้าระวัง และควบคุมโรค (SRRT) และควบคุมแมลงพาหะนำโรค	ตค.๖๗-พค. ๖๘	ทีมปฏิบัติการ สอบสวนและ เคลื่อนที่เร็ว ระดับจังหวัด (สุทิพย์, เสนีย์, อภิรุจี)	คำสั่งคณะทำงาน SRRT และตาราง ปฏิบัติงาน มอบหมายงานทีม SAT รายสัปดาห์
	๔.๑.๑ เตรียมทีมตระหนักรู้ สถานการณ์	ตค.-ธค.๖๗	เสนีย์ / สุทิพย์	๑. มอบหมายงานทีม SAT รายสัปดาห์ ๒. SAT Report ราย สัปดาห์
	๔.๑.๒ จัดระบบปฏิบัติการ ภาคสนามในการตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉิน	ตค.-เมย.๖๗	หัวหน้ากล่อง ภารกิจ Operation ตาม ผัง ICS/EOC	๑. ผัง ICS /EOC ที่ สอดคล้องและเชื่อมโยง เป็นระบบทั้ง หน่วยงานภายในและ ภายนอก กสธ. (สสจ.) ๒. นำเสนอใน คณะกรรมการ วางแผนและ ประเมินผล ด้านด้าน สาธารณสุข (กวป.)
	๔.๑.๓ รวบรวมความรู้ มาตรฐาน มาตรการในการปฏิบัติงาน	ตค.๖๗-เมย. ๖๘	๑. PM โรค ไข้เลือดออก/ โรคติดต่อฯ โดย แมลง สสจ./สสอ. ๒. หัวหน้ากล่อง ภารกิจ Operation ตามผัง ICS/EOC และทีม	แนวทาง คู่มือ แนว ปฏิบัติการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก โรคติดต่อฯ โดย แมลง จังหวัดพะเยา

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
	๔.๒ ประสาน และ ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือสารเคมีและทรัพยากรอื่นๆ	ม.ค.-มี.ค. ๖๘	๑. PM ใช้เลือดออก/ โรคติดต่อ นำ โดย แมลง สสจ./สสอ. ๒. หัวหน้ากล่อง ภารกิจสนับสนุน (Logistic) ตามผัง ICS/EOC	รายงานผลการเตรียมพร้อมทรัพยากรในการควบคุมโรค ในที่ประชุม กวป. และการประชุม Activated EOC
ด้านการรักษา	๑. จัดทำและทบทวนทำเนียบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งกุมารแพทย์และอายุรแพทย์ที่ให้คำปรึกษากรณีผู้ป่วยโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย โดยเฉพาะโรคไข้เลือดออกให้เป็นปัจจุบัน พร้อมเผยแพร่ให้สถานพยาบาล ในพื้นที่ได้ใช้ประโยชน์	ต.ค.๖๗-มี.ย. ๖๘	๑. PM ใช้เลือดออก/ โรคติดต่อ นำ โดย แมลง สสจ./ สสอ./รพ.	ทำเนียบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและให้คำปรึกษาโรคไข้เลือดออก ชิก้า ไข้ปวดข้อยุงลาย
	๒. จัดระบบแพทย์พี่เลี้ยงและระบบปรึกษาทางไกล เช่น LINE, on call consultation เป็นต้น	ต.ค.๖๗-ก.ย. ๖๘	๑. PM ใช้เลือดออก/ โรคติดต่อ นำ โดย แมลง สสจ./สสอ./ รพ.	
	๓. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารเอกสารแนวทาง/คู่มือในการวินิจฉัยดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย ไปยังสถานพยาบาลในจังหวัด ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน	ต.ค. ๖๗-ก.ย. ๖๘	PM ใช้เลือดออก/ โรคติดต่อ นำ โดย แมลง สสจ./ สสอ./รพ.	
	๔.อบรมและฟื้นฟูการวินิจฉัยดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย โดยเฉพาะการรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ให้กับแพทย์จบใหม่ และแพทย์/พยาบาล ทั้งสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน	ต.ค. ๖๗-ก.ย. ๖๘	หัวหน้ากล่อง ภารกิจ Operation(Case management)	
	๕. เตรียมพร้อมเครื่องมือสำคัญในการรักษาผู้ป่วย ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิตสูง สำหรับเด็ก	ต.ค. ๖๗-ก.ย. ๖๘	๑. PM ใช้เลือดออก/ โรคติดต่อ นำ โดย แมลง สสจ./สสอ.	

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
	เครื่องตรวจวัดความเข้มข้นของเลือด (Hct) ประจำหอผู้ป่วยชุดติดตามการให้สารน้ำที่จำเป็นในการรักษา คลังเลือดสำรอง การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) ๒๔ ชั่วโมง และ การทำ Tourniquet Test (TT) ในสถานพยาบาลทุกระดับ		๒. หัวหน้ากล่องภารกิจ Operation(Case management)และกล่องภารกิจสนับสนุน และ หน่วย Logisticตามผัง ICS/EOC	
๕. ด้านการสื่อสารความเสี่ยง	<p>๕.๑ เตรียมประเด็นสาร (Key Message) เกี่ยวกับโรค ความรุนแรงของโรค และผลกระทบ ที่เกิดจากการระบาดของโรคใช้เลือดออก และโรคติดต่อ นำแมลง</p> <p>๕.๒ เตรียมช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชน กลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับโรคใช้เลือดออก โรคติดต่อ นำโดยแมลง ความรุนแรงและผลกระทบ</p> <p>๕.๓ ผลิตสื่อ/สื่อต้นแบบสนับสนุน</p> <p>๕.๔ ดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์</p> <p>๕.๕ จัดทำเนียบวิทยากร สื่อมวลชน ผู้ประสานงานหลัก</p>	ต.ค.๖๗-เม.ย. ๖๘	หัวหน้ากล่องภารกิจสื่อสารความเสี่ยง ตาม ผัง ICS/EOC และ ทีม	-ประเด็นสารที่สำคัญ (Key Message) -รายงานผลการดำเนินงานและ สื่อสารความเสี่ยง
๖. ด้านวัสดุ อุปกรณ์ สารเคมี	<p>๖.๑ จัดเตรียมเคมีภัณฑ์ และวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อทีมปฏิบัติการสุ่มสำรวจลูกน้ำและร่วมทีมปฏิบัติการควบคุมแมลงพาหะนำโรค</p> <p>๖.๒ จัดระบบเบิกจ่าย/สนับสนุน เคมีภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์</p>	<p>ต.ค.๖๗- พ.ค. ๖๘</p> <p>ต.ค.๖๗- พ.ค. ๖๘</p>	<p>๑. PM ใช้เลือดออก/โรคติดต่อนำ โดยแมลง สสจ./สสอ.</p> <p>๒. หัวหน้ากล่องภารกิจสนับสนุน (Logistic) ตามผัง ICS/EOC</p> <p>๑. PM ใช้เลือดออก/โรคติดต่อนำ โดยแมลง สสจ./สสอ.</p>	<p>รายการเวชภัณฑ์ เคมีภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ที่พร้อมใช้</p> <p>แนวทางการบริหารจัดการด้าน logistic</p>

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
			๒. หัวหน้ากลุ่ม ภารกิจสนับสนุน และหน่วย Logisticตามผัง ICS/EOC	
๗. ด้านยานพาหนะ/อุปกรณ์ สื่อสาร/วิทยุสื่อสารและงาน พัสดุ	๖.๓ จัดซื้อ จัดหาพัสดุ เพื่อการ ปฏิบัติงานตามความเหมาะสม  ๗.๑ จัดเตรียมยานพาหนะ สนับสนุนทีมปฏิบัติการให้พร้อม ตลอดจน ๒๔ ชั่วโมง ๗.๒ จัดเตรียมอุปกรณ์สื่อสาร/ วิทยุสื่อสาร สำหรับการใช้งานของ ทีมปฏิบัติการและศูนย์ปฏิบัติการฯ ๗.๓ จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ สนับสนุนอาหาร น้ำดื่ม เพื่อ สนับสนุนทีมปฏิบัติการ ๗.๔ จัดพื้นที่อำนวยความสะดวกและ บริการ	ตค.๖๗- เมย. ๖๘	หัวหน้าส่วน การเงินและ บริหาร และ หน่วยจัดซื้อ จัด จ้าง ( ตามผัง ICS/EOC	รายการพัสดุ
๘. ด้านงบประมาณและ การเงิน	๘.๑ เตรียมการด้านงบประมาณใน การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามแผน ดำเนินงาน /ปฏิบัติการ ๘.๒ จัดเตรียมแนวทางสนับสนุน เงินอุดหนุนราชการ กรณีต้องออก ปฏิบัติราชการเร่งด่วน	ตค. ๖๗-พค. ๖๘	ทีมงาน งบประมาณและ การเงิน	๑. แผนงาน/ โครงการที่เกี่ยวข้อง กับการตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉิน ๒. แนวทางสนับสนุน เงินอุดหนุนราชการ กรณีต้องออกปฏิบัติ ราชการเร่งด่วน

## ๒. ระยะเกิดการระบาด

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
๑. ด้านบริหารจัดการและ ประสานงาน	๑. Activated EOC เพื่อเตือน และทบทวนการเตรียมพร้อมเมื่อ เข้าสู่ฤดูกาลระบาด เพื่อป้องกันโรค ไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นโดย ยุ่งลาย	พ.ค.-มิ.ย. หรือ ช' วง ก่อนฤดูกาล ระบาด	-หัวหน้ากลุ่มงาน ควบคุมโรคติดต่อ สสจ. ในระยะต้น -ผู้ช่วยสาธารณสุข อำเภอ ที่กำกับ เรื่องโรคติดต่อ สสจ.ทุกแห่ง	๑.ผัง/คำสั่ง ICS/EOC สสจ. ๒.ผัง/คำสั่ง ICS/EOC ระดับ อำเภอ ๓. สรุปสาระสำคัญ การประชุม คณะ กรรมการวางแผน และประเมินผล (กวป.)
	๒. เปิด EOC แก้ไขปัญหาโรค ไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นโดย ยุ่งลาย	ช' วง เปิด EOC	นพ.สสจ/ผชช.ว./ รอง นพ.สสจ.ที่ ได้รับมอบหมายให้ เป็น IC	๑.ผัง/คำสั่ง ICS/EOC สสจ. ระดับอำเภอ ๒.สรุปการประชุม EOC เสนอผู้บริหาร
	๒.๑ ประสานสั่งการ/ติดตามผล ตามระบบที่วางไว้	ช' วง เปิด EOC	ทีมประสานงาน และเลขานุการ (LO : Liaison Officer )	EOC เสนอผู้บริหาร
	๓. ประสานทีมงานต่างๆ เข้าร่วม ประชุม VDO Conference /EOC ร่วมกับ กสธ /เขต/จังหวัด	ช' วง เปิด EOC	ทีมประสานงาน และเลขานุการ ( LO : Liaison Officer )	
	๔. วิเคราะห์ และสรุปผลการ ดำเนินงาน ด้านบริหารจัดการ พร้อมข้อเสนอแนะและข้อสั่งการ ส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	พค.-พย.๖๘	ทีมประสานงาน และเลขานุการ ( LO : Liaison Officer )	รายงานการวิเคราะห์ และสรุปการ ดำเนินงาน พร้อม ข้อเสนอแนะราย สัปดาห์ ส่ง ผู้เกี่ยวข้องระดับเขต จังหวัด
	๕. สนับสนุนระบบการ VDO Conference และ web Conference /EOC ร่วมกับเขต กสธ	ช' วง เปิด EOC	ทีมประสานงาน และเลขานุการ (LO : Liaison Officer )	รายงานการใช้ห้อง ประชุม EOC/VDO Conference

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
๒. ด้านการประเมินสถานการณ์ (Situation Awareness)	<p><b>ด้านการเฝ้าระวังโรค</b> (อ้างอิง หนังสือบันทึกข้อความที่ สธ ๐๔๑๑.๘/ว ๒๔๗ ลงวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๘)</p> <p><b>๑. ด้านการเฝ้าระวังโรค</b></p> <p>๑.๑ ให้ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อมาโดยผู้ลงลายที่มีอาการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>โรคไข้เลือดออก*</b> ผู้ป่วยที่มีอาการไข้เฉียบพลัน ร่วมกับมีอาการอย่างน้อย ๒ อาการ ได้แก่ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ หรือกระดูก ปวดกระบอกตา หรือมีผื่น อาจมีอาการเลือดออก เช่น เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน มีจ้ำเลือด อาเจียนเป็นเลือด ปัสสาวะเป็นเลือด ถ่ายเป็นสีดำ เลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ หรือตับโต</li> <li>● <b>โรคติดเชื้อไวรัสซิกา*</b> พิจารณาในผู้ป่วยที่มีอาการได้ตามเกณฑ์ทางคลินิก ดังนี้ (๑) ผู้ป่วย รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์ที่มีผื่นลักษณะนูนแดงแบบละเอียด (Maculopapular rash) ร่วมกับมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ มีไข้ ปวดข้อ ปวดศีรษะ หรือตาแดง (๒) ทารกศีรษะเล็ก อายุไม่เกิน ๑ เดือน และมีเส้นรอบศีรษะน้อยกว่า ๓ เปอร์เซ็นไทล์ของค่าปกติ ในเพศ และอายุครรภ์เดียวกัน จากการวัดเฉลี่ย ๒ ครั้ง ใน ๔๘ ชั่วโมงหลังคลอด (๓) ผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) ที่มีอาการอักเสบเฉียบพลันของเส้นประสาทหลายเส้นพร้อม ๆ กัน หรือมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือขาที่ขาพร้อมกันทั้งสองข้าง (Symmetrical acute flaccid paralysis)</li> <li>● <b>โรคไข้วัดข้อยุลงลาย*</b> ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ และปวดกระดูก หรือปวดข้อ ร่วมกับมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ มีผื่นลักษณะนูนแดงแบบละเอียด (Maculopapular rash) ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา</li> </ul>			
	๒. รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อมาโดยผู้ลงลายและวิเคราะห์พื้นที่เร่งรัดการควบคุมโรค จังหวัดพะเยารายสัปดาห์	พค.-พย.๖๘ (ทุกวันพฤหัสบดี)	-ทีม SAT ระดับจังหวัด (สุหิตย์, เสนีย์ ) -ทีม SAT ระดับอำเภอ	รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อมาโดยผู้ลงลายรายสัปดาห์
	๓. ติดตาม ประเมินผลการควบคุมโรคไข้เลือดออก (ประเมินพื้นที่เสี่ยงและกลุ่มเสี่ยง ข้อมูลผู้ป่วย, ข้อมูลค่า HI, CI) ของพื้นที่และแจ้งให้ ผวจ., นพ.สสจ นายอำเภอ	พค.-พย.๖๘	-ทีม SAT ระดับจังหวัด (สุหิตย์, เสนีย์ ) -ทีม SAT ระดับอำเภอ - PMไข้เลือดออก/โรคติดต่อมาโดยแมลง สสจ./สสอ.	สรุปผลการติดตามและประเมินการควบคุมโรคไข้เลือดออก และสถานการณ์โรคไข้เลือดออกหรือโรคติดต่อมาโดยผู้ลงลาย จังหวัดพะเยา
๓. ด้านยุทธศาสตร์	๑. สนับสนุนการประสานงาน การสั่งการทั้งจากระดับกระทรวงสาธารณสุข เขต จังหวัด อำเภอ	พค.-พย.๖๘	-PMไข้เลือดออก/โรคติดต่อมาโดยแมลง สสจ./สสอ.	-หนังสือราชการ รับ/ส่งให้เครือข่าย -สรุปผลการดำเนินงาน



แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
	๒. วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงานด้านวางแผน/วิชาการ และประสานงาน พร้อมข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป	พค.-พย.๖๘	-หัวหน้ากลุ่ม ภารกิจแผน ยุทธศาสตร์ ตามผัง ICS/EOC (ทีม SAT จังหวัด (ฉัตรศิริ, สุทิตย์, เสนีย์) -ทีม SAT อำเภอ -PMใช้เลือดออก/ โรคติดต่อ นำโดย แมลง สสจ./สสอ.	รายงานวิเคราะห์ และสรุปผลการ ดำเนินงาน พร้อม ข้อเสนอแนะ
๔.ด้านปฏิบัติการเพื่อ สนับสนุนการดำเนินงานใน พื้นที่	๑. สนับสนุนทีมปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค (SRRT) - ตรวจสอบข้อมูลการระบาดของ โรคและร่วมสอบสวนโรค กรณีเกิด การระบาดผิดปกติ หรือพบผู้ป่วย เสียชีวิต และเข้าร่วมการทำ Dead Case Conference ร่วมกับอำเภอ - วิเคราะห์และสรุปผลการ ดำเนินงานด้านปฏิบัติการ พร้อม ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงาน ต่อไป	พค.-พย.๖๘	ทีมปฏิบัติการ ควบคุมโรคติดต่อ (อภิรุจี เสนีย์ วรัญญา นฤมล สุทิตย์ ฉัตรศิริ)	-สรุปรายงานการ สอบสวนโรคประจำ เหตุการณ์รายวัน -รายงานผลการทำ dead Case – Conference -สรุปผลการ ปฏิบัติงานพร้อม ข้อเสนอแนะและ แผนการดำเนินการ ต่อไป
๔.๑ การเฝ้าระวังและ ประเมินความเสี่ยง	๔.๑.๑ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข วิเคราะห์ติดตามสถานการณ์โรคและ ตรวจจับกลุ่มก้อนการระบาดของโรค (Cluster)เพื่อการควบคุมโรค ๔.๑.๒ ทีม SAT ทุกระดับติดตาม สถานการณ์และเข้าไปพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ ระบาด ในระดับอำเภอ ตำบล และ หมู่บ้าน และรายงานสถานการณ์ใน การประชุมต่าง ๆ เช่น หัวหน้าส่วน ระดับจังหวัด คณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัดหัวหน้าส่วนระดับอำเภอ พชอ. ๔.๑.๓ เพิ่มการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกใน ชุมชนและร้านขายยา คลินิกเอกชน เนื่องจากผู้ป่วยโรคติดต่อ นำโดย บุคลากรส่วนใหญ่ไม่มีอาการโดยเฉพาะ	พค.-พย.๖๘	สสจ. สสอ. รพ.สต.	

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
	โรคไข้วัดข้อยุ้งลาย ซึ่งมีความสามารถในการแพร่กระจายโรคได้อย่างรวดเร็ว			
๔.๒ การป้องกันโรค	<p>๔.๒.๑ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุ้งลายในชุมชนและสถานที่สำคัญต่าง ๆ (๗ ร. และพื้นที่สาธารณะ) ต่อเนื่องทุกสัปดาห์</p> <p>๔.๒.๒ ทำประชาคมกำหนดมาตรการร่วมกันของชุมชน เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุ้งลายในพื้นที่เกิดโรค</p>	<p>พค.-พย.๖๘</p> <p>พค.-พย.๖๘</p>	<p>รพ.สต. อสม. ชุมชน สสอ.</p> <p>รพ.สต./ศสช.ที่ รับผิดชอบพื้นที่</p>	
๔.๓ การควบคุมโรค	<p>๔.๓.๑ ดำเนินการควบคุมโรคเมื่อพบผู้ป่วยโรคติดต่อมาโดยยุ้งลาย โดยดำเนินการตามมาตรการ ๓-๓-๑ ( ๓-๗-๑๔-๒๑-๒๘) โดยดำเนินการต่อเนื่อง ๒๘ วัน เพื่อระงับการแพร่เชื้อในพื้นที่</p> <p>-รพ.สต. วางแผนการควบคุมโรคร่วมกับ อปท.</p> <p>-รพ.สต. อสม. และ อปท. ร่วมกันสำรวจและทำลายแหล่งน้ำขัง</p> <p>-อปท. ฉีดพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย</p> <p>-รพ.สต.และสสอ. ประเมินผลการควบคุมโรคจากดัชนีลูกน้ำยุ้งลาย</p>	พค.-พย.๖๘	รพ.สต./ศสช.ที่ รับผิดชอบพื้นที่	

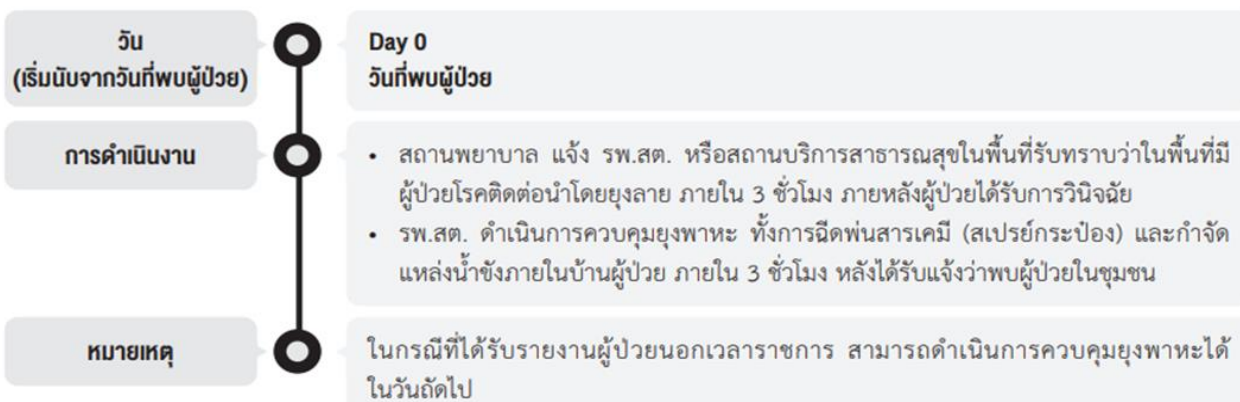
แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
--------	---------	-----------------------	--------------	----------------

### 5.1 การดำเนินมาตรการควบคุมโรค กรณีพบผู้ป่วยโรคติดต่อโดยุงลาย

เมื่อหน่วยงานในพื้นที่ได้รับแจ้งว่าในพื้นที่ตนเองพบผู้ป่วยโรคติดต่อโดยุงลาย ควรดำเนินการควบคุมโรคทันที เพื่อกำจัดแหล่งแพร่โรค และลดโอกาสการแพร่ระบาดของโรคไปยังพื้นที่อื่น โดยดำเนินการตามมาตรการ 3-3-1 และดำเนินการต่อเนื่อง 28 วัน ดังนี้

- 3 - สถานพยาบาล แจ้งรพ.สต.หรือสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่รับทราบว่ามีพื้นที่ที่มีผู้ป่วยโรคติดต่อโดยุงลาย ภายใน 3 ชั่วโมง ภายหลังจากผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย
- 3 - หน่วยงานควบคุมโรค ดำเนินการควบคุมยุงพาหะ ทั้งการฉีดพ่นสารเคมี (สเปรย์กระพอง) และกำจัดแหล่งน้ำขังภายในบ้านผู้ป่วย ภายใน 3 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้งว่าพบผู้ป่วยในชุมชน ในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วยภายใน 1 วัน และวันที่ 3 หลังพบผู้ป่วย ทั้งการฉีดพ่นสารเคมีและกำจัดแหล่งน้ำขัง
- 1 - หน่วยงานท้องถิ่นพ่นสารเคมีกำจัดยุง และอสม.กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย ภายใน 1 วัน หลังได้รับแจ้งว่าพบผู้ป่วยในชุมชน

#### ตารางที่ 10 แนวทางการควบคุมโรคกรณีพบผู้ป่วยโรคติดต่อโดยุงลาย ตามมาตรการ 3-3-1



แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
วัน (เริ่มนับจากวันที่พบผู้ป่วย)	Day 1			
การดำเนินงาน	ควบคุมยุงพาหะในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วย และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค เช่น ที่ทำงาน โรงเรียน ภายใน 1 วัน หลังได้รับแจ้งพบผู้ป่วยในชุมชน			
หมายเหตุ	<ul style="list-style-type: none"> <li>หน่วยงานท้องถิ่น พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย</li> <li>อสม. เจ้าของบ้าน และประชาชน กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย</li> <li>รพ.สต. ดำเนินการทำประชาคมในชุมชน เพื่อชี้แจงสถานการณ์ ให้สุศึกษาเรื่องการป้องกันตนเองและอาการที่ต้องเฝ้าระวัง พร้อมทั้งกำหนดมาตรการร่วมกันในชุมชน</li> </ul>			
				<ul style="list-style-type: none"> <li>การควบคุมยุงพาหะ หากไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมภายใน 1 วัน สามารถดำเนินการซ้ำได้ในวันที่ 2</li> <li>การทำประชาคมสามารถพิจารณากำหนดวันตามความพร้อมของชุมชน</li> </ul>
วัน (เริ่มนับจากวันที่พบผู้ป่วย)	Day 7			
การดำเนินงาน	ควบคุมยุงพาหะในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วย และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค เช่น ที่ทำงาน โรงเรียน			
หมายเหตุ	<ul style="list-style-type: none"> <li>หน่วยงานท้องถิ่น พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย</li> <li>อสม. เจ้าของบ้าน และประชาชน กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย</li> </ul>			
				เป้าหมาย HI และ CI ในบ้านผู้ป่วยและรัศมี 100 เมตร = 0
วัน (เริ่มนับจากวันที่พบผู้ป่วย)	Day 14			
การดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>อสม. เจ้าของบ้าน และประชาชน สืบสวนและกำจัดลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านที่เกิดโรค</li> <li>ตำบลที่พบผู้ป่วยหลายหมู่บ้าน ให้ดำเนินการทั้งตำบล</li> </ul>			
หมายเหตุ	เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย $\leq 5$			

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
วัน (เริ่มนับจากวันที่พบผู้ป่วย)	Day 21			
การดำเนินงาน	• อสม. เจ้าของบ้าน และประชาชน สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านที่เกิดโรค			
หมายเหตุ	เป้าหมาย • HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย $\leq 5$ • CI สถานพยาบาล โรงเรียน ในหมู่บ้าน = 0 • CI ศาสนสถาน โรงแรม โรงงาน ในหมู่บ้าน $\leq 5$			
วัน (เริ่มนับจากวันที่พบผู้ป่วย)	Day 28 เป็นต้นไป			
การดำเนินงาน	• คงมาตรการสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชนทุก 7 วัน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม และ คงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก 7 วันหากยังมีผู้ป่วยต่อเนื่อง • สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่ระบาดต่อเนื่องเกิน 28 วัน			
หมายเหตุ : 1) หากพบผู้ป่วยนอกรัศมี 100 เมตรเต็ม ภายใน 28 วัน ให้พ่นสารเคมีทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน เพิ่มเติมจากรัศมี 100 เมตร 2) เพื่อให้การควบคุมโรคได้ผลดี ควรดำเนินการในบ้านผู้ป่วยและรอบบ้านผู้ป่วยในรัศมี 100 เมตร ต้องเข้าไปพ่นสารเคมี กำจัดยุงตัวเต็มวัยภายในบ้านให้ได้ทั้งหมดและครบทุกหลังคาเรือน เนื่องจากยุงที่มีเชื้อมักไม่บินออกมาจากตัวบ้าน 3) ในกรณีที่มีชุมชนมีลักษณะสิ่งแวดล้อมเป็นป่าที่อยู่ในบริเวณชุมชนและป่าใกล้กับชุมชน ให้ดำเนินการกำจัด แหล่งเพาะพันธุ์ยุง และพ่นสารเคมี โดยเข้าปฏิบัติให้ลึกที่สุดเท่าที่จะทำได้ เนื่องจากยุงลายสวนสามารถบินได้ค่อนข้าง ไกลกว่ายุงลายบ้าน โดยเวลาที่เหมาะสมสำหรับการพ่นสารเคมีคือ ช่วงเช้า เวลา 05.00 - 9.00 น. และช่วงเย็น เวลา 17.00 - 19.00 น. เนื่องจากเป็นเวลาที่ยุงลายสวนออกหากินมาก				

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
--------	---------	-----------------------	--------------	----------------

### ตารางที่ 9 การดำเนินงานด้านการสอบสวนการระบาด จำแนกตามพื้นที่ที่พบผู้ป่วยโรคติดต่อนำโดยยุงลาย

กิจกรรมด้านการสอบสวนโรค	พื้นที่ที่มีรายงาน ผู้ป่วยมากกว่าปกติ	พื้นที่มีจำนวน ผู้ป่วยปกติ	พื้นที่ไม่มีรายงาน ผู้ป่วย
<b>การสอบสวนการระบาด กรณีพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน</b>			
1. ตรวจสอบเหตุการณ์การระบาด การวินิจฉัย และยืนยันการระบาด โดยพิจารณาจากลักษณะการถ่ายทอดโรค การแพร่กระจายของโรค ตามบุคคล เวลา สถานที่ (ไม่ควรรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพียงอย่างเดียว)	-	✓	✓
2. สอบสวนหาที่มาของการติดเชื้อ ความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ และแจ้งเตือนไปยังพื้นที่ที่ผู้ป่วยมีประวัติเดินทางไปในช่วง 14 วัน ก่อนเริ่มป่วย	ในกรณีที่มีการแพร่ระบาดเข้าไปยังพื้นที่เฉพาะ**	✓	✓
3. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่	ในกรณีที่มีการแพร่ระบาดเข้าไปยังพื้นที่เฉพาะ**	✓	✓
4. ส่งตัวอย่างเพื่อตรวจยืนยัน โรคไข้เลือดออกและโรคไข้วัดช้อยุงลาย ส่งตัวอย่างเลือด และส่งตรวจอื่นที่เกี่ยวข้อง กรณีพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ส่งตัวอย่างปัสสาวะ เลือด หรือส่งตรวจอื่นที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุการติดเชื้อ เช่น รก น้ำคร่ำ เนื้อสมอง เป็นต้น กรณีพบหญิงตั้งครรภ์ ทารกศีรษะเล็ก GBS หรือผู้ป่วยทั่วไปตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป	✓	✓	✓
5. สืบสวนและกำจัดลูกน้ำยุงลาย	วันที่ 0 หลังพบผู้ป่วยในพื้นที่ และทุก 7 วัน		
6. พ่นสารเคมีเพื่อกำจัดยุงตัวเต็มวัยในหมู่บ้าน/ชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัย (รัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยและจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค และหากพบผู้ป่วยตั้งแต่ 3 รายขึ้นไปใน 28 วัน ในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านเดียวกัน ให้พ่นสารเคมีทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านนั้นเพิ่มเติมจากรัศมี 100 เมตร	วันที่ 1, 7 หลังพบผู้ป่วย และคงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก 7 วัน หากยังมีผู้ป่วยต่อเนื่อง		
7. เผ่าระวางผู้ป่วยรายใหม่ภายหลังจากพบผู้ป่วยรายสุดท้าย	ภายใน 28 วัน		

หมายเหตุ: \*\*พื้นที่เฉพาะ หมายถึง พื้นที่ที่มีประชากรอยู่รวมกันเป็นกลุ่มก้อนและมีแนวโน้มจะเคลื่อนย้ายออกไปยังพื้นที่อื่น ๆ เช่น ค่ายทหาร สถานทัพ มหาวิทยาลัย วิทยาลัย เรือนจำ คณะทัวร์ เป็นต้น

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
	๔.๓.๒ เปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC) กรณี โรคติดต่อ นำโดยยุงลาย ในพื้นที่เมื่อเข้าเกณฑ์ หรือพิจารณาดำเนินการภายใต้การ ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด เพื่อติดตามสถานการณ์ ผู้ป่วยและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และจัดสรรทรัพยากร กำลังคนใน การควบคุมการระบาด		เครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่ สสจ. (ผู้ว่าราชการ จังหวัดและ นายอำเภอ เป็นประธาน หน่วยงาน สาธารณสุข สนับสนุนข้อมูล อปท. และ หน่วยงานเครือข่าย ในพื้นที่ ร่วมเป็น คณะทำงาน)	
๔.๔ ดูแลรักษาผู้ป่วย (Case Management)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสานและ/หรือจัดเตรียม สถานที่สำหรับการคัดกรองและ รักษาผู้ป่วยเช่น dengue corner</li> <li>- จัดทีมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำปรึกษา ด้านการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย โรคติดต่อนำโดยยุงลาย</li> <li>- จัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย โรคติดต่อนำโดยยุงลายภายใน จังหวัดหรือเขต</li> <li>- ประชุม Dead case conference ในกรณีผู้ป่วยโรคติดต่อนำโดย ยุงลายเสียชีวิตทุกราย</li> <li>- ดำเนินการฟื้นฟูทางด้านวิชาการ และด้านเทคนิคในการวินิจฉัยรักษา ผู้ป่วยโรคติดต่อนำโดยยุงลายให้กับ ทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น สนับสนุนสื่อต่าง ๆ จัดการอบรม เป็นต้น</li> </ul>	พค.-พย.๖๘	หัวหน้ากลุ่ม การกึ่งการดูแล รักษาผู้ป่วยตาม ตามผัง ICS/EOC และทีม รพ.ทุก แห่ง / รพ.สต.ทุก แห่ง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอกสาร หลักฐาน รูปถ่าย dengue corner ใน รพ. รพ. สต. ทำเนียบทีม แพทย์เชี่ยวชาญให้คำ รักษา</li> <li>- การจัดประชุม อบรม update แนว ทางการรักษาผัง flow การส่งต่อเพื่อ การรักษา</li> <li>- รายงาน สรุปร dead case conference (กรณี มีผู้เสียชีวิต)</li> </ul>
๕. ด้านสื่อสารความเสี่ยง	๕.๑ จัดทีมออกสื่อสารเชิงรุก ไปยัง บุคลากรทางการแพทย์ ทั้งใน สถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน คลินิก ให้สามารถวินิจฉัยผู้ป่วย	พค.-พย.๖๘	หัวหน้ากลุ่ม การกึ่งสื่อสาร ความเสี่ยง ตามผัง ICS/EOC และทีม	รายงานการ ปฏิบัติงานพร้อม ข้อเสนอแนะและ

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
	<p>ส่งสัยโรคติดต่อมาโดยยุ่งลายได้ อย่างรวดเร็ว โดยแจ้งให้ทราบถึง สถานการณ์โรคในพื้นที่ และอาการ ที่เข้าเกณฑ์การวินิจฉัยโรคและ เกณฑ์ที่ต้องรับผู้ป่วยไว้ใน โรงพยาบาล รวมถึงให้ผู้ป่วยทา สารกันยุง</p> <p>๕.๒ เผื่อระวังติดตามข้อมูลข่าวสาร ทั้งในประเทศ ต่างประเทศทาง สื่อต่างๆ รวมทั้ง Social media</p> <p>๕.๓ วิเคราะห์ข่าวที่มีผลกระทบต่อ หน่วยงานหรือประชาชน</p> <p>๕.๔ ตอบโต้ข้อมูลข่าวสารที่คาด เคลื่อนจากความเป็นจริง เพื่อชี้แจง ให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูล ข่าวสาร</p> <p>๕.๕ จัดเตรียม Talking point สำหรับผู้บริหาร</p> <p>๕.๖ จัดทำแผนสื่อสารความเสี่ยง และซ้อมแผน</p> <p>๕.๗ ใช้กลไกคลินิกหมอครอบครัว ( Primary Care Cluster: PCC) และคลินิกโรคเรื้อรังในการสื่อสาร เฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วย รุนแรงและเสียชีวิต</p> <p>๕.๘ จัดเตรียมข้อมูลเพื่อใช้ในการ จัดทำสื่อต่างๆ</p> <p>๕.๙ เตรียมความพร้อม Call center เช่น ผู้รับสาย ข้อมูลเรื่อง โรค เป็นต้น</p> <p>๕.๑๐ ประสานประชาสัมพันธ์ จังหวัดและผู้สื่อข่าว สถานีวิทยุ สื่อมวลชน ต่างๆ</p> <p>๕.๑๑ สำนักรวจการรับรู้ และ พฤติกรรม</p> <p>๕.๑๒ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ใน สสจ.</p>			<p>แผนการดำเนินการ ต่อไป</p>



แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
๖. ด้านวัสดุอุปกรณ์ สารเคมี	๖.๑ สนับสนุนวัสดุ เวชภัณฑ์ สารเคมี งบประมาณ ฯลฯ ให้ ทันเวลาและให้เพียงพอต่อการ ควบคุมโรค (คน เงิน ของ)	พค.-พย.๖๘	๑.ก่องภารกิจ สนับสนุน ๒.ก่องภารกิจ การเงิน งบประมาณ ตามผัง ICS/EOC สสจ	รายการเวชภัณฑ์ เคมีภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์(สัปดาห์ละ ครั้ง)
	๖.๒ สรุปผลการดำเนินงานด้าน logistic เวชภัณฑ์ สรุปยอดคงเหลือ	พค.-พย.๖๘ (ราย สัปดาห์)	ก่องภารกิจ สนับสนุน(logistic) :	รายงานผลการ ดำเนินงานและ รายงานสรุปยอด คงเหลือ รายสัปดาห์
	๖.๓ จัดซื้อ จัดหาพัสดุ เพื่อการ ปฏิบัติงานตามความต้องการของ ทีมปฏิบัติการ	พค.-พย.๖๘	ก่องภารกิจ การเงิน งบประมาณ (หน่วยจัดซื้อ)	รายการพัสดุ
๗.ด้านยานพาหนะ อุปกรณ์ สื่อสาร	๗.๑ สนับสนุนยานพาหนะ อุปกรณ์ สื่อสาร วิทยุสื่อสารสำหรับการใช้ งานของทีมปฏิบัติการ เมื่อออก พื้นที่ และศูนย์ปฏิบัติการ	พค.-พย.๖๘	ก ล อ ง ก า ร กิจ ส น ั บ ส นุน ( ยานพาหนะ , สื่อสาร )	-ตารางเวอร์ พพร. -ระบบสื่อสารใน ภาวะฉุกเฉิน
	๗.๒ สรุปผลการดำเนินงานด้าน ยานพาหนะ อุปกรณ์สื่อสาร วิทยุ สื่อสาร	พค.-พย.๖๘	ห ั ว ห ้ น ้า ก ล อ ง ภารกิจสนับสนุน	ร าย ก ร าน ผล ก ร าน ด ำ เนิ น ก ร าน ป ร ะ จ ำ ส ั ป ด ำ ท ์
๘. ด้านงบประมาณและ การเงิน	๘.๑ จัดทำประมาณการค่าใช้จ่ายที่ เกี่ยวข้องกับการเดินทางไปปฏิบัติ ราชการแจ้งให้งานการเงิน	พค.-พย.๖๘	ห ั ว ห ้ น ้า ท ี ม ปฏิบัติการ	ร าย ล ะ เ อี ย ด ก าร เดิ น ท ำ ง ป ไร ช ก าร
	๘.๒ สนับสนุนการจัดการด้าน การเงินแก่ทีมปฏิบัติการตาม ขั้นตอนที่เตรียมไว้(จัดทำสัญญา เงินทรองราชการเพื่อสนับสนุน การปฏิบัติงานให้ทันเวลา)	พค.-พย.๖๘	ก ล อ ง ก าร กิจ ด ำ ก าร เ จี น แ ล ง บ ปร ะ ม าน	-สัญญาเอ็มเงินท รองราชการ -ร าย ล ะ เ อี ย ด ค ำ ไ ช้ จ ำ ย -ข อ น ม ติ เ ดิ น ท ำ ง ป ไร ช ก าร -ห ั น ึ่ง ส ื่อ ส ั ง ก าร -อ ื่น ำ ท ี เ กี ย ว ข ้อง
	๘.๓ สรุปผลการดำเนินงานด้าน งบประมาณและการเงิน ผลการใช้ จ่ายและยอดคงเหลือ	พค.-พย.๖๘ (ราย สัปดาห์)	ก ล อ ง ก าร กิจ ด ำ ก าร เ จี น แ ล ง บ ปร ะ ม าน	-ร าย ก ร าน ส ร ุ ป ผล ก ร าน ด ำ เนิ น ก ร าน ด ำ ง บ ปร ะ ม าน แ ล

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
				การเงิน ผลการใช้ จ่ายและยอดคงเหลือ

## ๓. ระยะหลังการระบาค

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
๑. ด้านการบริหารจัดการ และการประสานงาน	๑. ประชุมคณะทำงาน เพื่อสรุปผล การดำเนินงานทุกด้าน ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ	ภายหลังปิด EOC	นพ.สสจ./ผชช.ว. / รอง นพ.สสจ.ที่ ได้รับมอบหมาย	รายงานวิเคราะห์ และสรุปผลการ ดำเนินงานภาพรวม
	๒. วิเคราะห์ และสรุปผลการ ดำเนินงานในภาพรวม ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับ การดำเนินงานต่อไป	ภายหลังปิด EOC	ทีมประสานงาน และเลขานุการ (LO: Liaison Officer )	EOC
๒. ด้านการประเมิน สถานการณ์ (Situation Awareness)	วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน ทีม SAT ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการ ดำเนินงานต่อไป	ภายหลังปิด EOC	ทีม SAT	รายงานวิเคราะห์ และสรุปผลการ ดำเนินงาน
๓. ด้านยุทธศาสตร์	๓.๑ วิเคราะห์ และสรุปผลการ ดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับ การดำเนินงานต่อไป	ภายหลังปิด EOC	หน.กล่องภารกิจ แผนยุทธศาสตร์ และ PM โรค ใช้เลือดออก	รายงานวิเคราะห์ และสรุปผลการ ดำเนินงาน
	๓.๒ จัดประชุมถอดบทเรียน และ ทำ After Action Review : AAR)	ภายหลังปิด EOC		
๔. ด้านปฏิบัติการเพื่อ สนับสนุนการดำเนินงานใน พื้นที่	วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน ทีมปฏิบัติการ ปัญหา อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงาน ต่อไป	ภายหลังปิด EOC	หน.กล่องภารกิจ ทีมปฏิบัติการ	รายงานวิเคราะห์ และสรุปผลการ ดำเนินงาน
๕. ด้านสื่อสารความเสี่ยง	๕.๑ แลกง่่าวในประชาชนรับทราบ ขณะนี้ควบคุมสถานการณ์ได้	ภายหลังปิด EOC	หน.กล่องภารกิจ ประชาสัมพันธ์และ สื่อสารความเสี่ยง	เอกสารแถลงข่าว ของ ผู้บัญชาการ เหตุการณ์
	๕.๒ วิเคราะห์ และสรุปผลการ ดำเนินงานทีม สื่อสารความเสี่ยง ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ สำหรับการดำเนินงานต่อไป	ภายหลังปิด EOC		รายงานวิเคราะห์ และสรุปผลการ ดำเนินงาน
๖. ด้านวัสดุอุปกรณ์ สารเคมี	วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน ทีม สนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ สารเคมี ปัญหา อุปสรรค และ	ภายหลังปิด EOC	หน.กล่องภารกิจ สนับสนุน(logistic)	รายงานวิเคราะห์ และสรุปผลการ ดำเนินงาน

แผนงาน	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน/เอกสาร
	ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป			
๗. ด้านยานพาหนะ อุปกรณ์สื่อสาร	วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน ทีม สนับสนุนด้านยานพาหนะ อุปกรณ์สื่อสาร ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป	ภายหลังปิด EOC	หน.ก่องการกิจ สนับสนุน (ยานพาหนะและระบบสื่อสาร)	รายงานวิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน
๘. ด้านงบประมาณและการเงิน	วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน ทีม สนับสนุนด้านงบประมาณและการเงิน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป	ภายหลังปิด EOC	หน.ก่องการกิจ ด้านการเงินและงบประมาณ	รายงานวิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน

#### ๙. ทรัพยากรในการปฏิบัติงานที่สำคัญ โดยแยกหน่วยงาน

(ข้อมูลจาก Resource mapping สำหรับ โรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นๆโดยยุงลาย)

##### ๙.๑ เครื่องมือและสารเคมี

ลำดับ	หน่วยงาน	ทรัพยากร	จำนวน
๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	ทรายอะเบท	๒,๐๐๐ ชอง
๒	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล/สถานบริการสาธารณสุขชุมชน	ทรายอะเบท	N/A
๓	เทศบาล/อบต.	เครื่องพ่นหมอกควัน เครื่องพ่น ULV ทรายอะเบท	๑๔๔ เครื่อง ๑๐ เครื่อง N/A

##### ๙.๒ กำลังคน

เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินทางสาธารณสุข จะมีการระดมอัตรากำลังจากกลุ่มงานในสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดพะเยา ซึ่งในแต่ละระดับมีความต้องการอัตรากำลังที่ต่างกัน ได้แก่ จำนวนร้อยละ ๑๐ ร้อยละ ๒๕ และร้อยละ ๕๐ หรือทั้งหมดของบุคลากร (ระดับการ ACTIVATE ของระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา) โดยแบ่งได้ดังนี้

ตารางแสดง การยกระดับศูนย์ EOC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ระดับ	ลักษณะงาน	กำลังคน
<b>ภาวะปกติ</b> (กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ เป็นเจ้าภาพ)	-การประเมินและติดตามสถานการณ์ต่างๆ ตามปกติ -การจัดทำแผนต่างๆ(AHP,BCP,HSP)	-ทีมติดตามและประเมินสถานการณ์ (Situation awareness team, SAT)

ระดับ	ลักษณะงาน	กำลังคน
หลักในการประสานการดำเนินงาน )	-การสำรองเวชท์ อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ -การซ่อมแผน	-ทีมผู้จัดการงานติดตามและประเมินสถานการณ์ (SAT Manager) -ผู้จัดการศูนย์ปฏิบัติการ (EOC Manager) - ผู้ปฏิบัติงานหลักในศูนย์ปฏิบัติการ (Core EOC Staff) -Subject matter experts -PM โโรค
ระดับที่ ๑	-เผื่อระวังใกล้ขีดขึ้น -ทำการวิเคราะห์ Mission -ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง -พัฒนาแผนเผชิญเหตุ (IAP) -เตรียมพร้อมด้านกำลังคน	กำลังคนจากภาวะปกติ บวก -มีการแจ้งและเพิ่มจำนวน Subject Matter Experts หรือ PM โโรค เข้ามาร่วมติดตามและ ประเมินสถานการณ์
ระดับที่ ๒	-มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ -ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการ เหตุการณ์ -ระบบบัญชาการเหตุการณ์ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผนเผชิญเหตุ (Incidence action plan: IAP)	กำลังคนจากระดับที่ ๑ บวก -มีการแจ้งและเพิ่มจำนวนกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของกำลังคนในหน่วยงาน
ระดับที่ ๓	-มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ -ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการ เหตุการณ์ -ระบบบัญชาการเหตุการณ์ปฏิบัติการฉุกเฉินตาม แผนเผชิญเหตุ (Incidence action plan: IAP)	กำลังคนจากระดับที่ ๑ บวก -มีการแจ้งและเพิ่มจำนวนกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๕ ของ กำลังคนในหน่วยงาน
ระดับที่ ๔	-มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ -ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการ เหตุการณ์ -ระบบบัญชาการเหตุการณ์ปฏิบัติการฉุกเฉินตาม แผนเผชิญเหตุ (Incidence action plan: IAP)	กำลังคนจากระดับที่ ๑ บวก -ให้ทุกคนในหน่วยงานหยุดการปฏิบัติงานที่ไม่ใช่ งานที่สำคัญและจำเป็นต้องดำเนินการ (non critical/non-essential operations) เพื่อให้ บุคลากรทั้งหมดเข้าร่วมปฏิบัติการฉุกเฉิน

๙.๓ ทรัพยากรบุคคล โดยแยกตามกลุ่มงานต่างๆ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

กลุ่มงาน	จำนวนบุคลากรทั้งหมด วันที่ ๒๐ เมษายน ๖๗	จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ระดมกำลัง	
		ระดับ ๒ (๑๐%)	ระดับ ๓(๒๕%)
ผู้บริหาร	๖	๒	๒
สำนักเลขานุการและอำนวยการ	๕	๑	๑

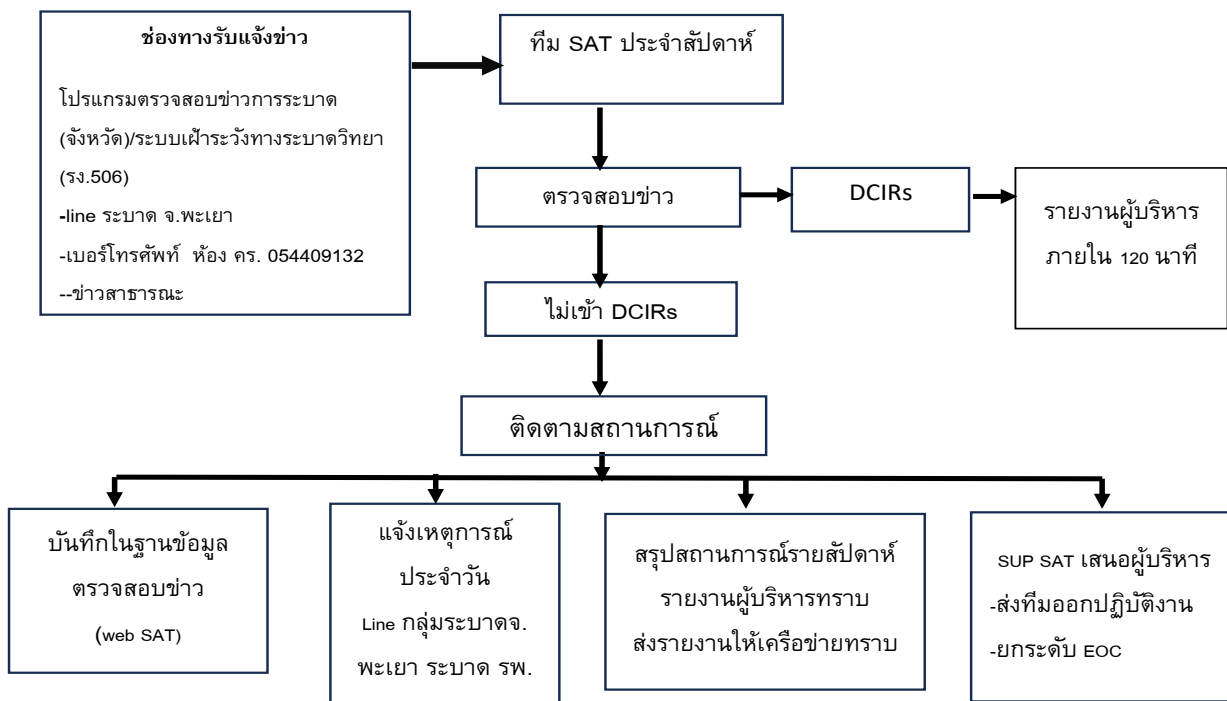
กลุ่มงาน	จำนวนบุคลากรทั้งหมด วันที่ ๒๐ เมษายน ๖๗	จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ระดมกำลัง	
		ระดับ ๒ (๑๐%)	ระดับ ๓(๒๕%)
กลุ่มงานบริหารทั่วไป	๓๐	๓	๗
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์	๑๒	๒	๓
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล	๘	๑	๓
กลุ่มงานนิติกร	๓	๐	๑
กลุ่มงานประกันสุขภาพ	๕	๑	๑
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	๖	๖	๖
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	๖	๑	๓
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	๘	๑	๒
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ	๔	๑	๒
กลุ่มงานพัฒนารูปแบบฯ	๗	๑	๒
กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	๕	๑	๒
กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและฯ	๖	๑	๑
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ	๑๒	๑	๒
กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	๑๓	๑	๒
รวม	๑๓๖	๒๔	๔๐

## ๑๐. การติดต่อสื่อสาร

### ๑๐.๑ กลไกในการบังคับบัญชาและติดต่อสื่อสาร

กลไกในการบังคับบัญชาและติดต่อสื่อสารที่ชัดเจน ภายใต้แผนการระดมทรัพยากรที่รับผิดชอบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยามีการรวบรวมข้อมูล โดยการดำเนินงานกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์(SAT) มีระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์และระบบการแจ้งเหตุการณ์สำคัญแก่ผู้บริหาร (DCIRS: Director Critical information Requirement) ดังนี้

แผนภาพ การรับแจ้งข่าวและการรายงานผู้บริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา



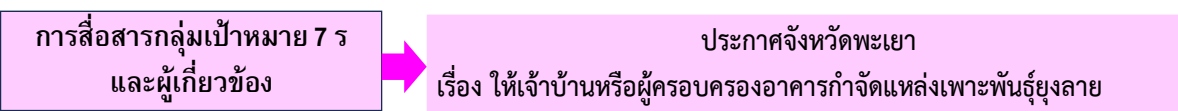
แผนภาพ การบัญชาการและการสื่อสาร กรณีโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นๆ โดยยุกลง จังหวัดพะเยา ปี ๒๕๖๗ (มติที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา ในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๗)



การสร้างเสริมความเข้มแข็งของหน่วยงานระดับตำบล ในการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยใช้กลไกทางกฎหมาย และมาตรการชุมชนในการดำเนินงานช่วงก่อนเกิดโรค

พรบ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พศ.2542 อปท.มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน **กิจกรรมสำคัญที่ระบุไว้ที่เกี่ยวข้องกับ อปทโดยตรงคือ การป้องกันและระงับโรคติดต่อ** และมีกิจกรรมที่สอดคล้องและสามารถช่วยลดปัญหาแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ มีอยู่ 2 กิจกรรม คือ **การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล และการจัดให้มีน้ำสะอาดและการประปา** จะช่วยลดภาชนะการกักเก็บน้ำ ซึ่งเป็นการลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทางอ้อม

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ 25 มิถุนายน 2545 กำหนดให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นเหตุรำคาญ ตามมาตรา 25(5) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 หากเจ้าบ้านหรือผู้ครอบครองอาคาร ปล่อยให้ยุงมีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยไม่กำจัดหรือไม่ควบคุมดูแลมีความผิดตามกฎหมาย(มาตรา 28 ประกอบมาตรา 74 มีโทษจำคุกไม่เกิน 3 เดือน ปรับไม่เกิน 25,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ





**การสร้างเสริมเข้มแข็งของหน่วยงานระดับตำบล ในการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยใช้กลไกทางกฎหมาย และมาตรการชุมชนในการดำเนินงานช่วงก่อนเกิดโรค**

พรบ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 อปท.มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน **กิจกรรมสำคัญที่ระบุไว้ที่เกี่ยวข้องกับ อปท.โดยตรงคือ การป้องกันและระงับโรคติดต่อ** และมี**กิจกรรมที่สอดคล้องและสามารถช่วยลดปัญหาแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้** มีอยู่ 2 กิจกรรม คือ **การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล และการจัดให้มีน้ำสะอาดและการประปา** จะช่วยลดภาระการกักเก็บน้ำ ซึ่งเป็นการลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทางอ้อม

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ 25 มิถุนายน 2545 กำหนดให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นเหตุรำคาญ ตามมาตรา 25(5) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 หากเจ้าบ้านหรือผู้ครอบครองอาคาร ปล่อยให้ยุงมีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยไม่กำจัดหรือไม่ควบคุมดูแลมีความผิดตามกฎหมาย(มาตรา 28 ประกอบมาตรา 74 มีโทษจำคุกไม่เกิน 3 เดือน ปรับไม่เกิน 25,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

การสื่อสารกลุ่มเป้าหมาย 7 ร และผู้เกี่ยวข้อง



ประกาศจังหวัดพะเยา เรื่อง ให้เจ้าบ้านหรือผู้ครอบครองอาคารกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย



**กลไกการควบคุมโรค การยกระดับ EOC และการระดมทรัพยากร กรณีไข้เลือดออก จังหวัดพะเยา ปี 2567**

**1.เกณฑ์การเปิด EOC**

EOC ระดับตำบล	มีหมู่บ้านระบาดเกิน 25%
EOC ระดับอำเภอ	มีตำบลระบาดเกิน 25%
EOC ระดับจังหวัด	มีอำเภอระบาดเกิน 25%( 3 อำเภอ)

**3. การปิด EOC** เมื่อควบคุมการระบาดได้

- 1.ไม่มีหมู่บ้านที่ระบาดเกิน 28 วัน และ
- 2.ไม่มีผู้เสียชีวิตจากไข้เลือดออก และ
- 3.จำนวนผู้ป่วยลดลงไม่เกินค่ามัธยฐาน ในช่วง 4 สัปดาห์ย้อนหลัง

**2.การระดมทรัพยากรในการควบคุมโรค**

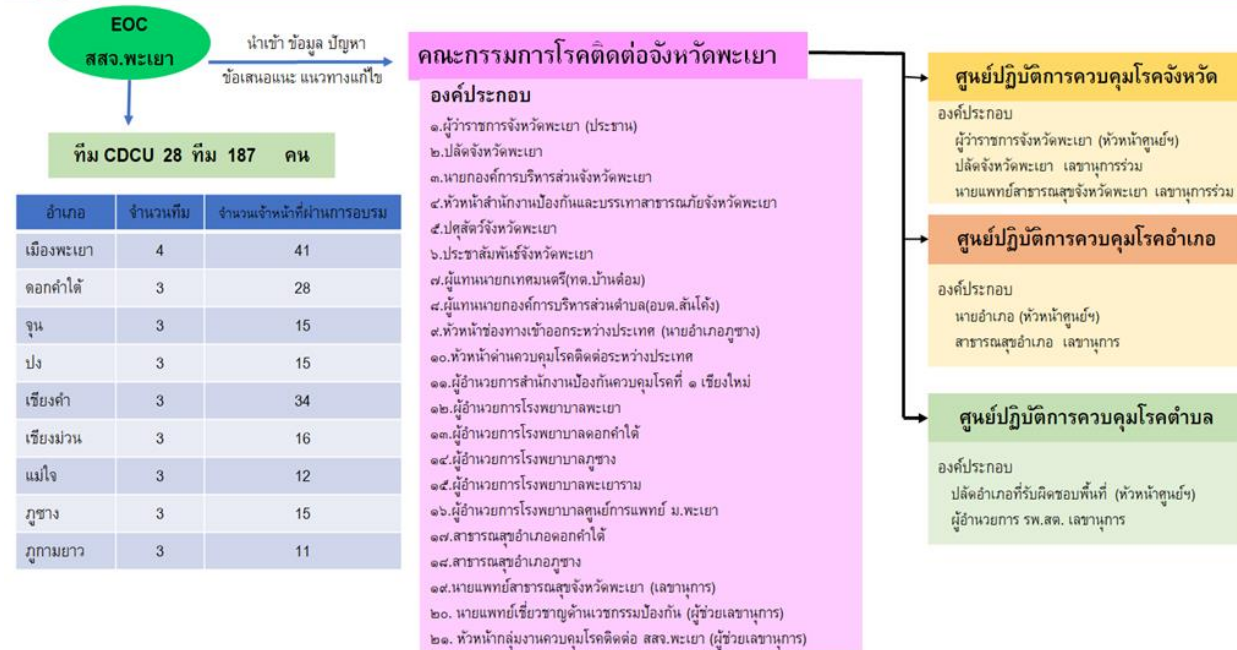
ลำดับแรก ให้ใช้ทรัพยากรจาก อปท.ที่รับผิดชอบพื้นที่เป็นหลัก

กรณีเกินศักยภาพพื้นที่ ให้ทำหนังสือขอรับการสนับสนุนจาก อบจ. หรือ สำนักงานโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 1.3 เชียงราย

**\*\*ทีมตระหนักรู้อาการณ( SATอำเภอ)วิเคราะห์สถานการณ์และประเมินทุกสัปดาห์\*\* และรายงานนายอำเภอ (ศปอ.) เพื่อสั่งการและบัญชาการ**



# Commander and Communication



## ๑๐.๒ ทำเนียบแพทย์เชี่ยวชาญ และให้คำปรึกษา จังหวัดพะเยา

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ปฏิบัติราชการที่	เบอร์โทร	e-mail
๑.นพ.วิษญา ยาวิชัย	อายุรแพทย์	รพ.พะเยา	๐๘๕-๘๖๘๓๒๖๔	vichy๑๕๐@gmail.com
๒.นพ.ณัฐวุฒิ จันโท	กุมารแพทย์	รพ.พะเยา	๐๙๑-๓๐๕๓๒๙๙	modnoikrub@email.com
๓.นพ.วิฑูรย์ จอมคำ	เวชกรรมสังคม	รพ.พะเยา	๐๘๔-๑๕๑๑๐๕๒	wittawat_noom@hotmail.com
๔.นายแพทย์วรุฒ อินทวงค์	กลุ่มงานการแพทย์	รพ.จุน	๐๘๒-๐๒๖๘๖๑๘	Tavree๐๗@gmail.com
๕ พญ. ขวัญชนก เชื้อสะอาด	เวชกรรมสังคม	รพ.เชียงคำ	๐๘๕-๐๔๑๒๙๑๕	Tanapoom.jj.๒๕@gmail.com
๖ นายแพทย์อธิป เรือนกุล	กลุ่มงานการแพทย์	รพ.เชียงม่วน	๐๘๒-๑๖๑๗๖๒๒	ruankuiathip@gmail.com
๗ พญพรณิพร ไชยรินคำ	องค์กรแพทย์	รพ.ดอกคำใต้	๐๘๙-๗๕๖๙๓๕๙	Mai๔๘๐๗๐๙๙@email.com
๘ นายแพทย์ชากรณ์ช เชื่อนวัง	กลุ่มงานการแพทย์	รพ.ปง	๐๘๖-๙๒๒๐๙๙๐	Chakornnach@gmail.com
๙ นายแพทย์กฤต สິงห์ทะนุประเสริฐ	กลุ่มงานการแพทย์	รพ.แม่ใจ	๐๘๔-๖๙๒๗๙๙๙	Sat.kritsing@gmail.com
๑๐ นายแพทย์สุรพจน์ มุลยะเทพ	กลุ่มองค์การแพทย์	รพ.ภูซาง	๐๘๒-๘๙๓๗๗๘๙	phusanghospitalof@gmail.com
๑๑ พญ.ภัทรมน สันกว้าน	กลุ่มงานการแพทย์	รพ.ภูพานยาว	๐๙๔-๘๒๘๕๗๓๕	Phattharamon๕๘๐๗๑๐๐๙๕@gmail.com



## ๑๐.๓ ทำเนียบเจ้าหน้าที่ประสานงานไข้เลือดออก ระดับจังหวัด อำเภอและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ชื่อ สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์	E-mail
<b>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา</b>			
นายเสนีย์ บำรุงสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๕๔-๔๐๙๑๓๑	senee-b@hotmail.com
นายสุทธิชัย เสมอเชื้อ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๕๔-๔๐๙๑๓๒	sutitb๐๐๘@gmail.com
<b>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองพะเยา</b>			
นางสาวอัจฉราภรณ์ สมศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘๒-๖๖๔-๖๔๒๒	autcharpim@gmail.com
<b>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจุน</b>			
นายวินัย ก่องแก้ว	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	๐๘๙-๒๖๑-๔๑๔๗	winai๗๗๒๘@hotmail.co.th
<b>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงคำ</b>			
ว่าที่ร.ต.ปรีวัฒน์ พิเคราะห์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘๕-๒๕๘๐๓๔๙	ppln_ppln@windowslive.com
<b>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงม่วน</b>			
นายภคภณ แสนเดชะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘๒-๒๕๙๒๙๘๙	mkman.pkp@gmail.com
<b>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดอกคำใต้</b>			
นายสระวี ศรีวีชา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘๙-๑๕๘๖๘๑๒	sraree๕๕@hotmail.com
<b>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปง</b>			
น.ส.เยาวลักษณ์ แสนวัน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙๑-๘๕๘๑๕๔๔	yaowalak๒๐๑๒@hotmail.com
<b>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ใจ</b>			
นายภุชชณะ แก้วบุญเรือง	นักวิชาการสาธารณสุข	๐๘๐-๐๓๓๐๒๒๖	aum.kritsana@gmail.com
<b>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูซาง</b>			
นายชุตติพงษ์ จตุณาม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘๒-๑๙๐๙๓๓๑	chutipong๑๐๒๐@gmail.com
<b>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูมามยาว</b>			
นางสาวอริสรา บุญรักษา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙๑-๓๙๒๖๒๙๕	Arisara๑๙๑๒@gmail.com
<b>โรงพยาบาลพะเยา</b>			
นางจिरาวรรณ ศรีทองพิมพ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	๐๘๙-๘๕๐๒๕๗๒	'jirasritongpimgmail.com
<b>โรงพยาบาลเชียงคำ</b>			
น.ส.สุนันทา วงศ์ชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘๘-๒๖๙๐๕๑๘	maymay๑๐dent@gmail.com
<b>โรงพยาบาลจุน</b>			
น.ส.ชุตติกาญจน์ ช่วยเมือง	นักวิชาการสาธารณสุข	๐๘๘-๗๖๑๑๑๘๓	Bestcyber๕๓@gmail.com
นายันทพงษ์ โสมภูเขียว	นักวิชาการสาธารณสุข	๐๘๙-๒๖๒๔๒๙๕	Alohodonut@hotmail.com

ชื่อ สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์	E-mail
<b>โรงพยาบาลเชียงใหม่</b>			
นายวัชรินทร์ คำมาเร็ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘๘-๒๙๓๒๑๐๓	m.watcharin@gmail.com
นายศิโรตม์ ขาดิพินิจ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๙๑-๘๕๑๖๙๖๙	kapom_kla@hotmail.com
<b>โรงพยาบาลดอกคำใต้</b>			
นายมิตรชิต บุญยัง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘๒-๗๘๗๑๒๓๘	mitchid@gmail.com
น.ส.ภัทรวรินทร์ เผ่าหอม	นักวิชาการสาธารณสุข	๐๙๐-๙๐๒๒๘๑๒	puftarawarin.p@scphpl.ac.th

### **๑๑. กฎหมาย ระเบียบ แผน ระเบียบและประกาศที่เกี่ยวข้อง**

๑๑.๑ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๑๑.๒ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐

๑๑.๓ พระราชบัญญัติสภาพัฒนาการและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึงฉบับที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๒

๑๑.๔ พระราชบัญญัติการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

### **๑๒. คณะผู้จัดทำ**

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| ๑. นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา สสจ.พะเยา |
| ๒. นายสุทธิชัย เสมอเชื้อ  | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ             |
| ๓. นายเสนีย์ บำรุงสุข     | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ                |

### **๑๓. วันเดือนปีที่จัดทำ**

วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๘

### **๑๔. เอกสารอ้างอิง และภาคผนวก**

กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข , ยุทธศาสตร์การจัดการโรคติดต่อฯ โดยแมลง พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๕ , สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์ , สิงหาคม ๒๕๖๕ , กรุงเทพมหานคร.

กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข , แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุงลายสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔ , สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์ , สิงหาคม ๒๕๖๔ , กรุงเทพมหานคร.

เกณฑ์การประเมินจังหวัดจัดการใช้เลือดออก (เอกสารตามหนังสือกรมควบคุมโรค ที่ สธ ๐๔๑๑.๔/ว ๑๐๓๔ ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๖

[www.thaivbd.org](http://www.thaivbd.org)

[www.boe.moph.go.th](http://www.boe.moph.go.th)

[beid.ddc.moph.go.th](http://beid.ddc.moph.go.th)

[www.riskcomthai.org](http://www.riskcomthai.org)