



(ระยะที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2563)

จดหมายเหตุ COVID-19



รวมพลัง
ร่วมใจ
ฝ่าภัยวิกฤต



จดหมายเหตุ COVID-19 : รวมพลัง ร่วมใจ ฝ่าภัยวิกฤต



จดหมายเหตุ



COVID-19

รวมพลัง ร่วมใจ ฝ่าภัยวิกฤต

(ระยะที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2563)

•
ชื่อเรื่อง จัดหมายเหตุ COVID-19 : รวมพลัง ร่วมใจ ฝ่าภัยวิกฤต
(ระยะที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2563)

•
บรรณาธิการ วิรุฬ ลิ้มสวาท

•
ผู้เรียบเรียง วิรุฬ ลิ้มสวาท, บุษบงก์ วิเศษพลชัย, ปารณัฐ สุขสุทธิ,
นภนาท อนุพงศ์พัฒน์, ธนวรรณ สารระรัมย์

•
ผู้สนับสนุนข้อมูล รุ่งทิวา นงนุช, นันทนา จันทอุ่มเม้า,
มุกิตา ทีฆายุพรรณ, เกื้อกุล อำไพ, บัณฑิตา ชินนอก, ดรณม์ แก้วนัย

•
ที่ปรึกษา ศุภกิจ ศิริลักษณ์, ณีภูธญา พัฒนะวาณิชนันท์

•
ออกแบบปกและรูปเล่ม แสงไทย นิติไกรนนท์

•
พิสูจน์อักษร สุภาพร พรหมกุล

•
ประสานงาน รุ่งทิวา นงนุช

•
สนับสนุนโดย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ภายใต้โครงการรวบรวมเอกสารหลักฐานและประวัติศาสตร์
การดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ระยะที่ 1)

•
พิมพ์ที่ สำนักงานกิจการโรงพิมพ์
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์ กรุงเทพมหานคร

•
จัดพิมพ์ครั้งแรก กันยายน 2563

จำนวน 1,500 เล่ม

•
จัดพิมพ์โดย หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ กลุ่มสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ
สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข ชั้น 3 อาคาร 88/37 (คลังพัสดุ) ซอยสาธารณสุข 6
ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0-2590-1352 e-mail : naph.thailand@gmail.com เว็บไซต์ : www.naph.or.th

•

“

บันทึกเหตุการณ์ (chronicle) ที่รวบรวมสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในปฏิบัติการรับมือกับภาวะวิกฤตการระบาดของโรคอุบัติใหม่ เพื่อแสดงให้เห็นบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขในการบริหารจัดการและการเชื่อมโยงกับหน่วยงานองค์กรและองค์ประกอบอื่นๆ ในสังคม และแสดงถึงความเป็นมนุษย์ของผู้คนที่เกี่ยวข้อง มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้อ่านได้เข้าใจเหตุการณ์ที่ซับซ้อน ได้เรียนรู้และมีความหวังโดยการเล่าเรื่องจากสถานการณ์เลวร้าย เห็นจุดพลิกผัน การคลี่คลาย และมีการสรุปบทเรียนที่สำคัญ เพื่อเตรียมรับมือกับเหตุการณ์ในระยะต่อไปหรือครั้งต่อไป

”

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

จดหมายเหตุ COVID-19 : รวมพลัง ร่วมใจ ฝ่าภัยวิกฤต.-- นนทบุรี : หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ
กลุ่มสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.) กระทรวงสาธารณสุข, 2563.
240 หน้า.

1. โควิด-19 (โรค). I. วิรุฬ ลิ้มสวาท. II. ชื่อเรื่อง.

616.2414

ISBN 978-616-11-4411-1

คำนำ

ปี พุทธศักราช 2563 นับได้ว่าเป็นอีกช่วงเวลาหนึ่งที่มีความสำคัญกับการสาธารณสุขไทยและการสาธารณสุขของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก จากเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ลุกลามทำให้มีผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยวิกฤตและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จนกลายเป็นภาวะการระบาดใหญ่ (pandemic) ที่ส่งผลกระทบต่อในด้านต่าง ๆ อย่างรุนแรงและกว้างขวาง เป็นภาวะวิกฤตด้านสุขภาพที่เกิดจาก “โรคติดเชื้ออุบัติใหม่” ที่ท้าทายการบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขทั้งในระดับประเทศและระดับโลก ดังนั้นการที่ประเทศไทยสามารถบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤตในระยะ 6 เดือนแรกของการระบาดได้จนเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ทำให้เหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในประเทศไทยในช่วงเวลานี้ เป็นเหตุการณ์สำคัญทางประวัติศาสตร์ที่มีคุณค่า

หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ (หสช.) ในฐานะหน่วยงานวิชาการด้านประวัติศาสตร์และสังคมศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข จึงได้ดำเนินการจัดทำหนังสือบันทึกเหตุการณ์ (chronicle) ที่ชื่อว่า “จดหมายเหตุ COVID-19 : รวมพลัง ร่วมใจ ฝ่าภัยวิกฤต” เล่มนี้ขึ้น โดยมุ่งเน้นทำความเข้าใจมุมมองด้านหนึ่งของปรากฏการณ์ทางสังคมนี้คือมุมมองด้าน “การบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในภาวะวิกฤต” ที่มีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลัก ทั้งนี้ด้วยความสลับซับซ้อนของเหตุการณ์ที่มีการดำเนินงานของหลายหน่วยงานองค์กรและคณะทำงานต่างๆ ทั้งที่มีอยู่เดิมและที่ตั้งขึ้นใหม่ รวมถึงมีบุคคลที่เกี่ยวข้องในระดับต่าง ๆ จำนวนมาก บันทึกเหตุการณ์ฉบับนี้

จึงทำได้เพียงการรวบรวมเหตุการณ์โดยสังเขป และนำเสนอกรอบแนวคิดหนึ่งในการทำความเข้าใจเรื่องราวที่ซับซ้อน โดยการแบ่งช่วงเวลาของเหตุการณ์ออกเป็น 5 ระยะ และจำแนกการดำเนินงานออกเป็น 5 ด้าน ที่เลือกสรุปเหตุการณ์สำคัญที่ทำให้เกิดความเข้าใจการดำเนินงานในด้านนั้น รวบรวมเอกสารหลักฐานชิ้นสำคัญบางส่วน ผนวกกับข้อมูลทางประวัติศาสตร์ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง รวมถึงมีการนำเสนอมุมมองแนวคิด การสรุปทเรียนและความหวังของบุคคลที่อยู่ร่วมในเหตุการณ์ และมีการสรุปทเรียนเบื้องต้น

อย่างไรก็ตาม ด้วยระยะเวลาที่จำกัดและอุปสรรคมากมายที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการการทำงาน หนังสือเล่มนี้จึงอาจมีข้อผิดพลาดและความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน คณะผู้จัดทำต้องกราบขออภัยไว้ ณ ที่นี้ ด้วย ทั้งนี้ด้วยเจตจำนงและความหวังที่ว่า หนังสือ “จดหมายเหตุ COVID-19 : รวมพลัง ร่วมใจ ฝ่าภัยวิกฤต” เล่มนี้ จะเป็นหลักฐานทางประวัติศาสตร์ชิ้นหนึ่งที่ผู้คนทั้งในปัจจุบันและอนาคตจะได้มีโอกาสเรียนรู้และรับรู้ถึงความร่วมมือร่วมใจ และการรวมพลังของผู้คน ที่จะเป็นฐานสำคัญที่ช่วยให้ทุกคนในสังคมสามารถอยู่รอดร่วมกันได้ในวิกฤตการระบาดของโรคโควิด 19 ระยะต่อไป และในวิกฤตอื่นๆ ทั้งที่เผชิญอยู่ในปัจจุบันและที่จะเกิดขึ้นใหม่ในอนาคต

หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ (ทสช.)

สิงหาคม 2563

01	Part		
		เปิดเรื่อง	8
		1.1 โควิด-19	10
		1.2 ประเทศไทยในปี 2563	12
		1.3 การสาธารณสุขไทยกับ ระบบการรับมือสถานการณ์วิกฤตโรคอุบัติใหม่	16
02	Part	ลำดับเหตุการณ์	18
		2.1 ภาพรวมเหตุการณ์ในระยะ 6 เดือน	20
		2.2 การแบ่งระยะของเหตุการณ์	
		• ระยะที่ 1 “ไฟไหม้ข้างบ้าน”	22
		• ระยะที่ 2 “ไฟลามข้ามรั้ว”	28
		• ระยะที่ 3 “ไฟกระจายไปทั่ว”	32
		• ระยะที่ 4 “ไฟไหม้กระพือ”	36
	• ระยะที่ 5 “ไฟเริ่มสงบ”	40	
03	Part	บันทึกเหตุการณ์	44
		3.1 การบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤต	50
		3.2 การควบคุมการแพร่ระบาดของโรค	80
		3.3 การตรวจวินิจฉัย รักษาและพัฒนาวัคซีน	106
		3.4 การส่งเสริมมาตรการสุขภาพเพื่อป้องกันโรค	136
		3.5 การฟื้นฟูเยียวยาผลกระทบและการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน	160

04

Part

บทเรียนและความหวัง

186

4.1 เสียงสะท้อนจากผู้อยู่ในเหตุการณ์

190

4.2 สรุปบทเรียน

210

05

Part

บทส่งท้าย

212

กิตติกรรมประกาศ

213

ที่มาของภาพ

214

บรรณานุกรม

230

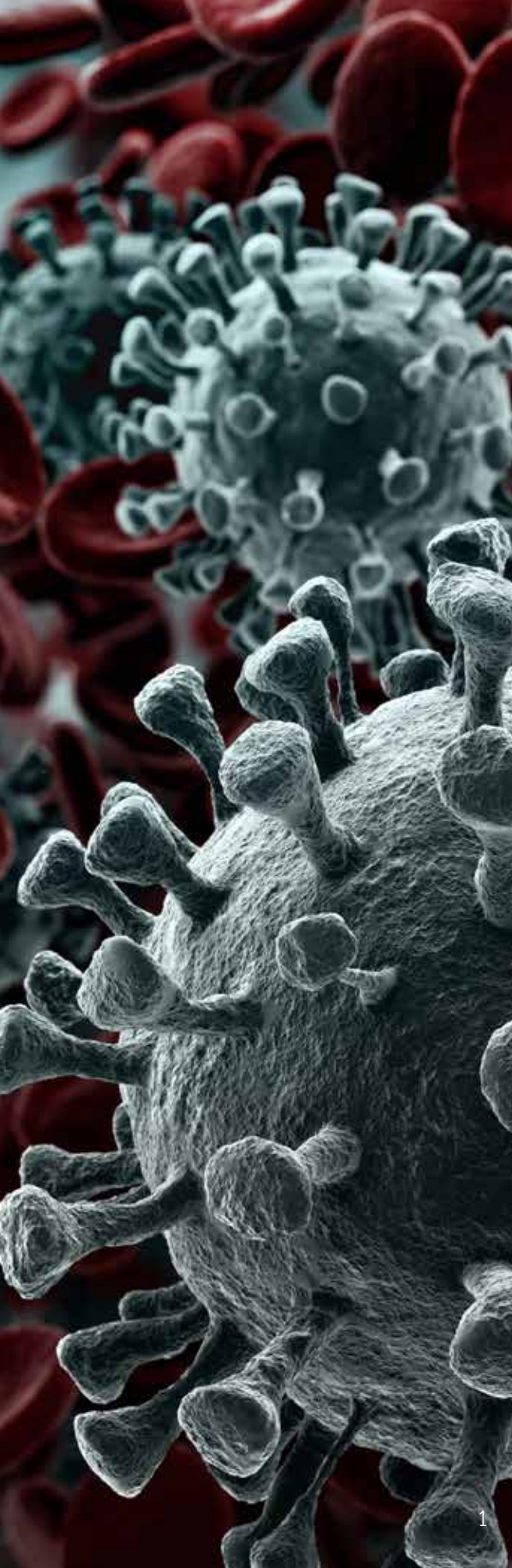




เปิดเรื่อง

01

Part



1.1

โรคโควิด 19

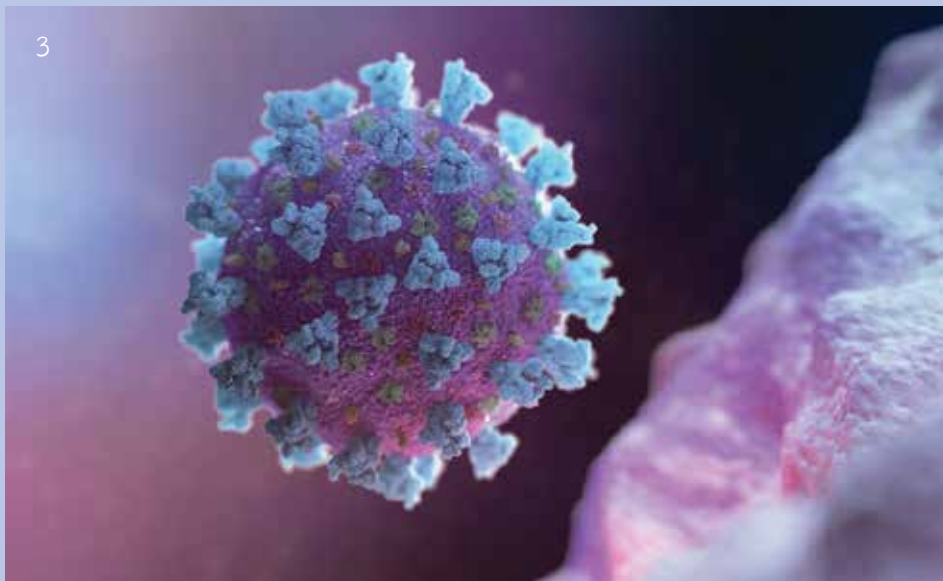
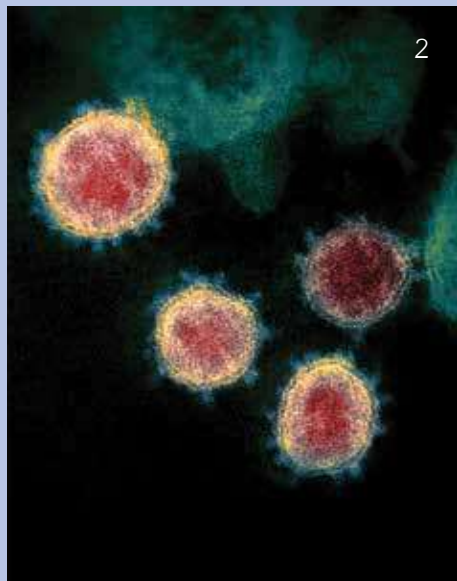
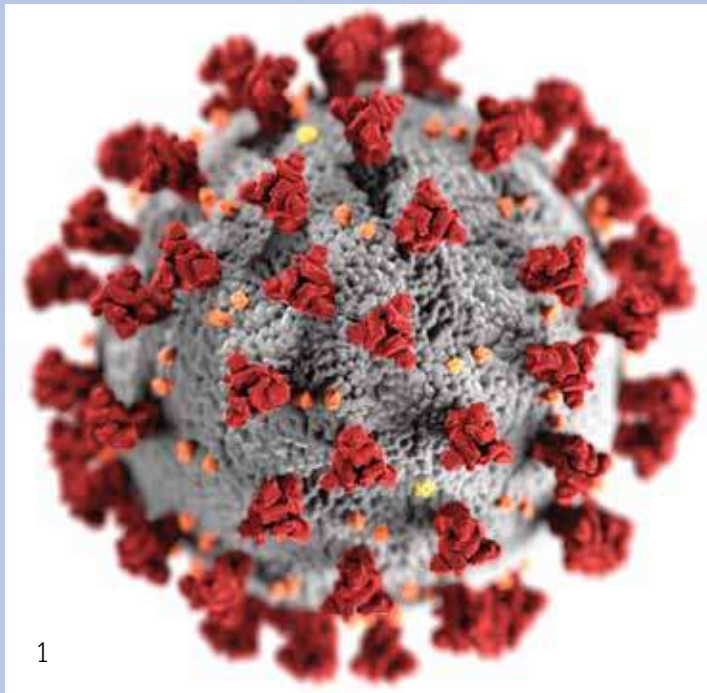
โรค โควิด 19 เป็นหนึ่งใน “โรคติดเชื้ออุบัติใหม่” ที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ที่มีนุษยชาติต้องเผชิญนับแต่เริ่มเข้าสู่ศตวรรษที่ 21

เชื้อเหล่านี้เป็นเชื้อจุลินทรีย์สายพันธุ์ใหม่ ที่ร่างกายมนุษย์ไม่เคยสัมผัสมาก่อน เมื่อเข้าสู่ร่างกายก็เพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็ว ในขณะที่ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายก็ถูกกระตุ้นให้ทำงานอย่างเกินพอดีจนเกิดการอักเสบที่รุนแรงจนทำลายเนื้อเยื่อและอวัยวะภายในของตัวเอง ที่เป็นเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงและเสียชีวิต

เป็นภัยคุกคามที่ส่วนหนึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมที่ทำให้เชื้อโรคที่เคยอยู่แต่ในป่าลึกที่เล็ดลอดและถูกถ่ายทอดมาสู่มนุษย์ ตั้งแต่การระบาดของโรคซาร์ส ในช่วงปี ค.ศ. 2002 - 2003 ที่เกิดจากเชื้อไวรัส SARS-CoV ในค้างคาวที่ถ่ายทอดผ่านชะมดมาสู่คน เริ่มต้นที่ประเทศจีนและแพร่กระจายไปทั่วโลก และครั้งต่อมาคือการระบาดของโรคเมอร์สในช่วงปี ค.ศ. 2012 - 2014 ที่เกิดจากเชื้อไวรัส MERS-CoV ที่อยู่เป็นตัวกลางถ่ายทอดจากค้างคาวมาสู่คน การระบาดเริ่มต้นที่ประเทศซาอุดีอาระเบีย แล้วกระจายไปยังอีกหลายประเทศ สำหรับโรคโควิด 19 ที่เริ่มต้นจากตลาดที่มีการค้าขายสัตว์ป่าในประเทศจีน ในช่วงปลายปี ค.ศ. 2019 เกิดจากเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ที่มีต้นกำเนิดมาจากค้างคาวเช่นกัน

การระบาดของโรคโควิด 19 ที่ระบาดไปทั่วโลกในปี ค.ศ. 2020 ในด้านหนึ่งเป็นความท้าทายความสามารถของมนุษยย์ในการเอาชนะธรรมชาติ ในการรับมือกับภาวะวิกฤตในการควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อควบคู่ไปกับการเร่งพัฒนาวัคซีน แต่ในอีกด้านหนึ่งก็เป็นเหมือนสัญญาณเตือนภัยที่อาจคุกคามชีวิตและส่งผลกระทบต่อที่รุนแรงและกว้างขวางมากกว่าภาวะวิกฤตในครั้งนี้

This illustration, created at the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), reveals ultrastructural morphology exhibited by the 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV). Note the spikes that adorn the outer surface of the virus, which impart the look of a corona surrounding the virion, when viewed electron microscopically. This virus was identified as the cause of an outbreak of respiratory illness first detected in Wuhan, China.





1.2

ประเทศไทย ปี 2563

ข้อ มูลในปี พ.ศ. 2562 พบว่าประเทศไทย มีประชากรประมาณ 66 ล้านคน มากเป็นอันดับที่ 29 ของโลก มีพื้นที่ประมาณ 5 แสนตารางกิโลเมตร ใหญ่เป็นอันดับที่ 50 ของโลก เป็นประเทศกำลังพัฒนาที่มีผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (GDP) อยู่ที่อันดับที่ 22 ของโลก แต่เป็นประเทศที่มีความมั่นคงทางสุขภาพสูงเป็นอันดับที่ 6 ของโลก

โดยในปี พ.ศ. 2562 นี้เองที่ประเทศไทยได้รับการจัดอันดับให้เป็นประเทศที่มีความมั่นคงทางสุขภาพ (health security) เป็นอันดับที่ 6 ของโลก

จากทั้งหมด 195 ประเทศ และเป็นอันดับ 1 ของเอเชีย จากผลการศึกษานักวิจัยจากมหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์ (Johns Hopkins University) ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่ได้เสนอในการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (Global Health Security Agenda: GHSA) ณ สำนักงานคณะผู้แทนถาวรราชอาณาจักรนอร์เวย์ กรุงออสโล ประเทศนอร์เวย์ เมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2562 ซึ่งทำให้ประเทศไทยได้รับการยกย่องและการยอมรับว่า เป็นประเทศที่มีความพร้อมในการรับมือการระบาดของโรคร้ายที่สุดประเทศหนึ่ง

OVERALL SCORE		1. PREVENTION OF THE EMERGENCE OR RELEASE OF PATHOGENS		2. EARLY DETECTION & REPORTING FOR EPIDEMICS OF POTENTIAL INTERNATIONAL CONCERN		3. RAPID RESPONSE TO AND MITIGATION OF THE SPREAD OF AN EPIDEMIC					
Rank	Score	Rank	Score	Rank	Score	Rank	Score				
1	United States	83.5	1	United States	83.1	1	United States	98.2	1	United Kingdom	91.9
2	United Kingdom	77.9	2	Sweden	81.1	2	Australia	97.3	2	United States	79.7
3	Netherlands	75.6	3	Thailand	75.7	2	Latvia	97.3	3	Switzerland	79.3
4	Australia	75.5	4	Netherlands	73.7	4	Canada	96.4	4	Netherlands	79.1
5	Canada	75.3	5	Denmark	72.9	5	South Korea	92.1	5	Thailand	78.6
6	Thailand	73.2	6	France	71.2	6	United Kingdom	87.3	6	South Korea	71.5
7	Sweden	72.1	7	Canada	70.0	7	Denmark	86.0	7	Finland	69.2
8	Denmark	70.4	8	Australia	68.9	7	Netherlands	86.0	8	Portugal	67.7
9	South Korea	70.2	9	Finland	68.5	7	Sweden	86.0	9	Brazil	67.1
10	Finland	68.7	10	United Kingdom	68.3	10	Germany	84.6	10	Australia	65.9
11	France	68.2	11	Norway	68.2	11	Spain	83.0	11	Singapore	64.6
12	Slovenia	67.2	12	Slovenia	67.0	12	Brazil	82.4	12	Slovenia	63.3
13	Switzerland	67.0	13	Germany	66.5	13	Lithuania	81.5	13	France	62.9
14	Germany	65.0	14	Ireland	63.9	13	South Africa	81.5	14	Sweden	62.8
15	Spain	65.9	15	Belgium	63.5	15	Thailand	81.0	15	Spain	61.9

1

4. SUFFICIENT & ROBUST HEALTH SYSTEM TO TREAT THE SICK & PROTECT HEALTH WORKERS		5. COMMITMENTS TO IMPROVING NATIONAL CAPACITY, FINANCING AND ADHERENCE TO NORMS		6. OVERALL RISK ENVIRONMENT AND COUNTRY VULNERABILITY TO BIOLOGICAL THREATS				
Rank	Score	Rank	Score	Rank	Score			
1	United States	73.8	1	United States	85.5	1	Liechtenstein	87.9
2	Thailand	70.5	2	United Kingdom	81.2	2	Norway	87.1
3	Netherlands	70.2	3	Australia	77.0	3	Switzerland	86.2
4	Canada	67.7	4	Finland	75.4	4	Luxembourg	84.7
5	Denmark	63.8	5	Canada	74.7	5	Austria	84.6
6	Australia	63.5	6	Mexico	73.9	6	Sweden	84.5
7	Switzerland	62.5	7	Indonesia	72.5	7	Andorra	83.5
8	France	60.9	8	Lithuania	72.1	8	Monaco	83.1
9	Finland	60.8	8	Slovenia	72.1	9	France	83.0
10	Belgium	60.5	10	Liberia	71.5	10	Canada	82.7
11	United Kingdom	59.8	11	Sweden	71.3	11	Germany	82.3
12	Spain	59.6	12	Thailand	70.9	12	Netherlands	81.7
13	South Korea	58.7	13	Japan	70.0	13	Iceland	81.2
14	Norway	58.5	14	Argentina	68.8	14	Finland	81.1
15	Malaysia	57.1	15	Estonia	67.6	15	Singapore	80.9



All data are normalized to a scale of 0 to 100, where 100 = best health security conditions.

■ Most prepared
■ More prepared
■ Least prepared

2



วิกฤตที่สังคมไทย เผชิญในสองทศวรรษที่ผ่านมา

พ.ศ. 2540 วิกฤตเศรษฐกิจ หรือ “วิกฤตต้มยำกุ้ง” เป็นวิกฤตทางการเงินที่เริ่มขึ้นในประเทศไทยและส่งผลกระทบถึงหลายประเทศในทวีปเอเชีย ในประเทศไทยมีผู้ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจจำนวนมาก ธุรกิจและกิจการจำนวนมากปิดตัวลง แต่เป็นเหตุการณ์ที่ทำให้ประเทศเกิดการปฏิรูปเปลี่ยนแปลงในหลายด้าน และผู้คนหันมาช่วยเหลือกันและพึ่งพิงตนเองในทางเศรษฐกิจมากยิ่งขึ้น

พ.ศ. 2547 “คลื่นสึนามิ” ช่วงปลายเดือนธันวาคม เกิดแผ่นดินไหวในมหาสมุทรที่ทำให้เกิด “คลื่นสึนามิ” ซัดถล่มพื้นที่ชายฝั่งแถบทะเลอันดามันของไทยและอีกหลายประเทศ ทำให้หลายจังหวัดทางภาคใต้ได้รับผลกระทบ มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก แต่ได้เกิดปรากฏการณ์การระดมความช่วยเหลือทั้งสิ่งของบริจาคและอาสาสมัครจากทั่วประเทศที่หลั่งไหลกันไปช่วยเหลือเยียวยาและฟื้นฟูผู้ได้รับผลกระทบ



1



2



3



4

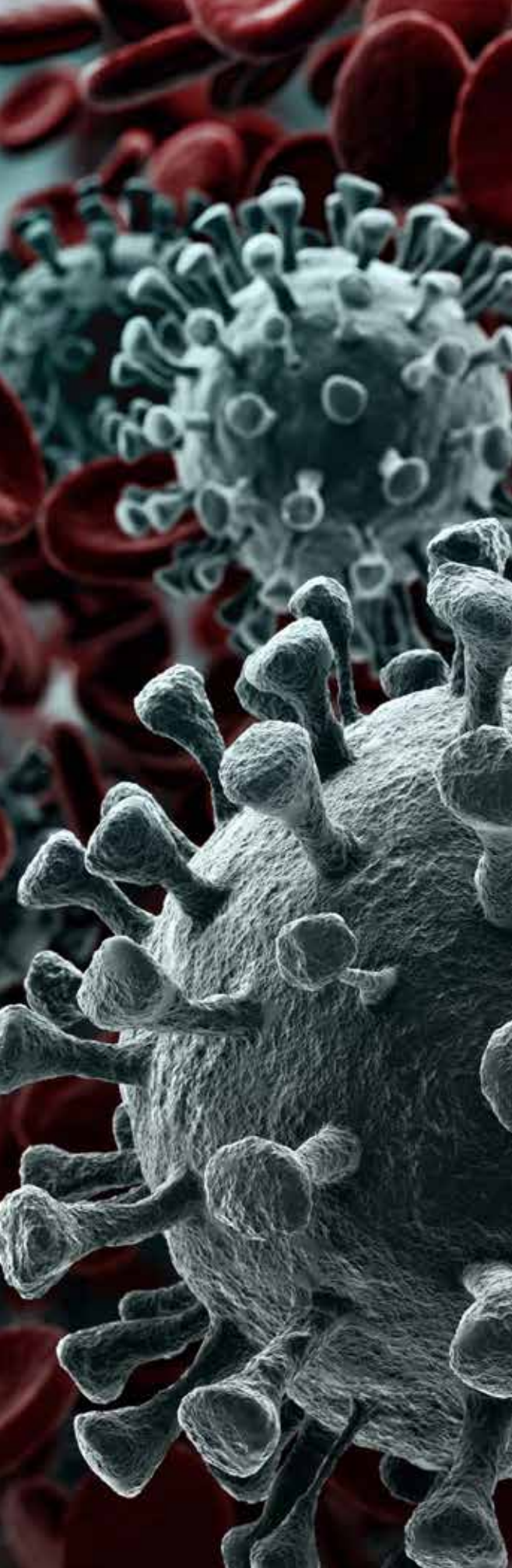


พ.ศ. 2554 อุทกภัยครั้งใหญ่ มีจุดเริ่มต้นจากปัจจัยธรรมชาติในช่วงเดือนมิถุนายน 2554 จนกระทั่งมวลน้ำได้ไหลเข้ามาสู่พื้นที่ภาคกลาง จนประชิดพื้นที่กรุงเทพมหานครในเดือน ตุลาคม 2554 ส่งผลให้เกิดความเสียหายอย่างหนักมากทั้งทางภาคการเกษตร อุตสาหกรรม เศรษฐกิจ สังคม และส่งผลกระทบเป็นลูกโซ่ไปยังภาคส่วนอื่นอีกเป็นจำนวนมาก มีพื้นที่ประสบภัยกระจายตัวในหลายภาคของประเทศ โดยเฉพาะพื้นที่ภาคเหนือ ภาคกลาง รวมถึง กรุงเทพมหานครที่ได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก เป็นอีกเหตุการณ์หนึ่งที่ทำให้เกิดระบบการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน และเกิดการเชื่อมโยงระหว่างภาครัฐ เอกชนและภาคประชาชน และเกิดเครือข่ายจิตอาสาที่ให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัย ดูแลให้ทุกคนอยู่รอดไปด้วยกัน

พ.ศ. 2561 - 2562 วิกฤตมลพิษทางอากาศ
พีเอ็ม 2.5 วิกฤตมลพิษทางอากาศทั้งในพื้นที่ กรุงเทพมหานครและปัญหาหมอกควันภาคเหนือที่รุนแรงมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้คนอย่างมาก จนมีการประกาศให้เป็นวาระแห่งชาติ โดยรัฐบาล เป็นเหตุการณ์ที่ทำให้คนไทยได้รู้จักคุ้นเคยกับคำศัพท์ทางวิชาการคำใหม่อย่าง “พีเอ็ม 2.5” ที่เป็นฝุ่นละอองขนาดเล็กที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ วิกฤตที่ต่อเนื่องจนถึงต้นปี พ.ศ. 2563 ทำให้คนไทยตื่นตัวในเรื่องการใส่หน้ากากเพื่อป้องกันสุขภาพทั้งเอ็น 95 และหน้ากากอนามัย และใส่ใจกับการติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิกฤตสุขภาพจากสื่อทั้งของรัฐ เอกชน และสื่อออนไลน์ที่กลายเป็นแหล่งข้อมูลสุขภาพที่เข้าถึงประชาชนอย่างกว้างขวาง



อาจกล่าวได้ว่าประสบการณ์การผ่านวิกฤตเหล่านี้ ทำให้สังคมไทยมีการชักจูงและเตรียมการในหลายด้านสำหรับการรับมือกับวิกฤตใหญ่อย่างการระบาดของโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ในปี พ.ศ. 2563



1.3

การสาธารณสุขไทยกับ การรับมือวิกฤตโรคระบาด

การบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข โดยรัฐ หรือ “การสาธารณสุขไทย” มีพัฒนาการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2431 ที่มีการตั้ง “กรมการพยาบาล” ขึ้นในสังกัดกระทรวงธรรมการ เพื่อควบคุมดูแลกิจการโรงพยาบาลและการศึกษาแพทย์ ต่อมา มีการตั้ง “กองแพทย์” ขึ้นเพื่อทำหน้าที่ป้องกันโรคระบาด ต่อมาการจัดระบบงานมีการปรับเปลี่ยนไปเป็นระยะ จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2455 ได้มีการจัดตั้ง “กรมพยาบาล” ขึ้นอีกครั้ง และมีการพัฒนางานป้องกันโรคระบาดที่เป็นปัญหาในขณะนั้น ได้แก่ โรคฝีดาษ อหิวาตกโรค กาฬโรค และไข้พิษ เมื่อมีการขยายขอบเขตงานให้กว้างขวางขึ้นจึงได้เปลี่ยนเป็น “กรมประชาภิบาล” ในปี พ.ศ. 2459 และต่อมาในวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2461 มีการปรับเปลี่ยนครั้งสำคัญ เป็น “กรมสาธารณสุข” อยู่ในสังกัดกระทรวงมหาดไทย

ปี พ.ศ. 2461 จึงนับเป็นจุดเริ่มต้นอย่างเป็นทางการของการสาธารณสุขไทย โดยต่อมาในปี พ.ศ. 2485 กรมสาธารณสุขจึงได้รับการสถาปนาให้เป็นหน่วยงานระดับกระทรวงในชื่อว่า “กระทรวงสาธารณสุข” ทำให้ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมานี้ การพัฒนาให้ก้าวหน้าและเข้มแข็งขึ้นตามลำดับ จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2562 ซึ่งเป็นปีแรกของศตวรรษที่สองของการสาธารณสุขไทย ประเทศไทยได้รับการจัดให้เป็นประเทศที่มีความมั่นคงด้านสุขภาพสูงเป็นอันดับที่ 6 ของโลก

จึงอาจกล่าวได้ว่า ณ ปี พ.ศ. 2563 นั้น การสาธารณสุขไทยได้รับการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ มาอย่างยาวนานเพื่อรับมือกับภาวะวิกฤตที่เกิดจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)





ลำดับเหตุการณ์

02

Part



2.1 ภาพรวมเหตุการณ์ ในระยะ 6 เดือน

การติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อระหว่างประเทศ ในทางระบาดวิทยาจะแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 พบผู้ป่วยจากประเทศอื่นโดยยังไม่พบการแพร่ของโรคในประเทศไทย ระยะที่ 2 พบการแพร่เชื้อในประเทศไทยในวงจำกัด และระยะที่ 3 พบการแพร่เชื้อในประเทศไทยในวงกว้าง อย่างไรก็ตามการแบ่งระยะในทางระบาดวิทยานั้นไม่มีจุดตัดที่แน่นอน ดังนั้นเพื่อความชัดเจนในการทำความเข้าใจสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปตามลำดับจึงได้เลือกเหตุการณ์ที่ทำให้ประชาชนรับรู้ได้ว่าสถานการณ์กำลังเปลี่ยนไปสู่อีกระยะหนึ่ง และกำหนดชื่อของแต่ละระยะเปรียบเทียบกับการลุกลามของอค์ศิภย โดยแบ่งสถานการณ์วิกฤตการระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทยในระยะ 6 เดือนแรก (1 ม.ค. 63 ถึง 30 มิ.ย. 63) ออกเป็น 5 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 “ไฟไหม้ข้างบ้าน” (1 ม.ค. 63 - 30 ม.ค. 63) เริ่มต้นจากวันแรกหลังจากการรายงานการเกิดโรคระบาดที่เมืองอู่ฮั่นในวันที่ 31 ธ.ค. 62 ระยะนี้เป็นระยะที่พบผู้ป่วยที่มาจากต่างประเทศ แต่ยังไม่พบการแพร่ของโรคที่เกิดขึ้นในประเทศ

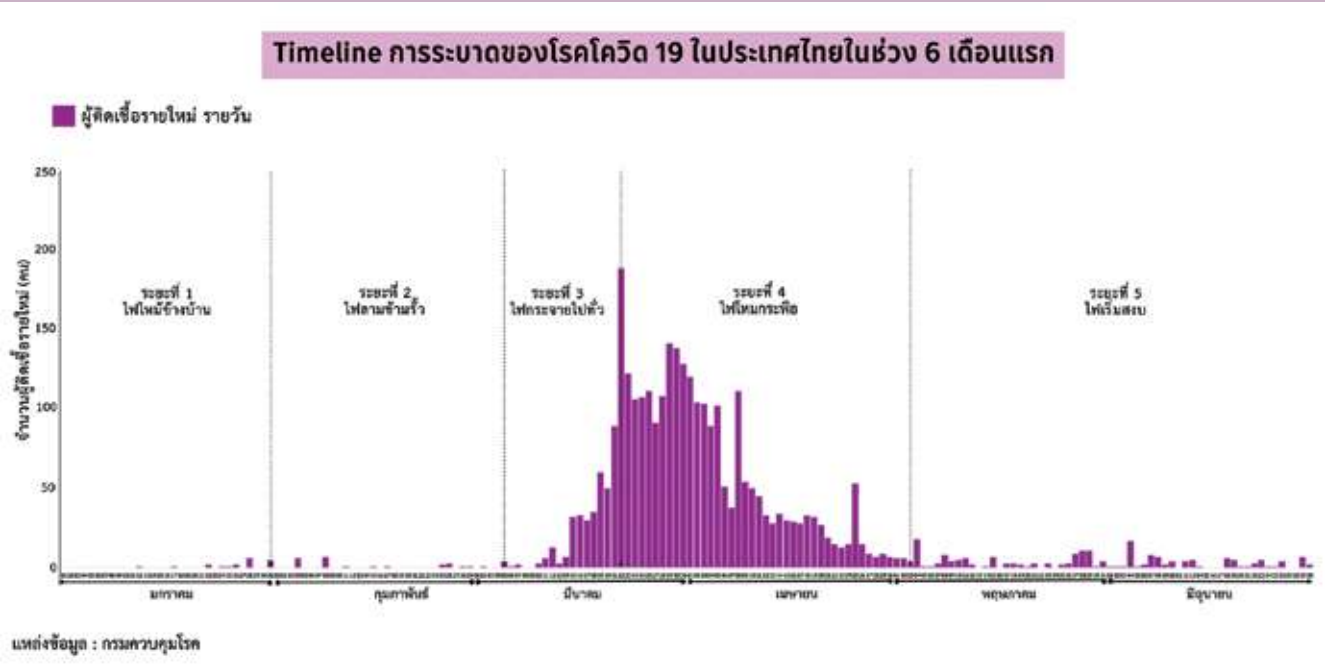
ระยะที่ 2 “ไฟลามข้ามรั้ว” (31 ม.ค. 63 - 4 มี.ค. 63) เริ่มต้นจากวันที่ 31 ม.ค. 63 ที่มีการแถลงการพบผู้ป่วยรายแรกที่เกิดจากการแพร่เชื้อในท้องถิ่น ทำให้สังคมไทยได้รับรู้ว่าเริ่มมีการแพร่ของเชื้อในประเทศแล้ว

ระยะที่ 3 “ไฟกระจายไปทั่ว” (5 มี.ค. 63 - 21 มี.ค. 63) เริ่มต้นจากวันที่ 5 มี.ค. 63 ที่มีการประกาศรายชื่อประเทศที่เป็นเขตโรคติดต่ออันตราย การมีแรงงานไทยเดินทางกลับจากประเทศเกาหลีใต้ ทำให้สังคมไทยได้ตื่นตัวว่าเริ่มมีการกระจายของของกลุ่มเสี่ยงไปในพื้นที่ต่างๆ



ระยะที่ 4 “ไฟไหม้กระท่อ” (22 มี.ค. 63 - 2 พ.ค. 63) เริ่มต้นจากวันที่ 22 มี.ค. 63 ที่ประกาศกทม. ฉบับที่ 2 เริ่มมีผลบังคับใช้ให้ปิดสถานที่ 26 ประเภทใน กทม. ทำให้ประชาชนจำนวนมากหลังไหลเดินทางกลับภูมิลำเนาในต่างจังหวัด ที่ทำให้การระบาดกระจายไปทั่วประเทศ

ระยะที่ 5 “ไฟเริ่มสงบ” (3 พ.ค. 63 - 30 มิ.ย. 63) เริ่มต้นจากวันที่ 3 พ.ค. 63 ที่เริ่มใช้มาตรการผ่อนปรนระยะที่ 1 ที่ทำให้สังคมไทยรับรู้ได้ว่าสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 กำลังค่อยๆ ผ่อนคลายลง





2.2

การแบ่งระยะเหตุการณ์

ระยะที่ 1 “ไฟไหม้ข้างบ้าน”

1 ม.ค. 63 - 30 ม.ค. 63

31 ธ.ค. 62

จีนรายงาน
การเกิดโรคระบาด
ที่เมืองอู่ฮั่น



1

7 ม.ค. 63

จีนประกาศพบว่า
ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่
เป็นสาเหตุของ
โรคระบาด



2

11 ม.ค. 63

จีนเผยแพร่รหัส
พันธุกรรม
ของเชื้อไวรัสโคโรนา
สายพันธุ์ใหม่ 2019-nCoV
ลงในธนาคาร
รหัสพันธุกรรมโลก

12 ม.ค. 63

WHO แถลงยืนยัน
การเกิด
“โรคติดเชื้ออุบัติใหม่”

2 ม.ค. 63

ทีมตระหนัก
สถานการณ์ (SAT)
รายงานกรณีโรคระบาด
ที่อู่ฮั่นต่ออธิบดี
กรมควบคุมโรค

8 ม.ค. 63

พบนักท่องเที่ยวจีน
จากอู่ฮั่นที่เป็นผู้ป่วยยืนยัน
รายแรกในประเทศไทย
ที่ทำอากาศยาน
สุวรรณภูมิ

12 ม.ค. 63

ห้องปฏิบัติการและผู้เชี่ยวชาญไทยยืนยันว่า
เชื้อไวรัสจากผู้ป่วยรายแรก
เป็นชนิดเดียวกับที่
ระบาดในจีน

3 ม.ค. 63

ด่านควบคุมโรคติดต่อ
ระหว่างประเทศ เริ่ม
คัดกรองผู้เดินทางขาเข้า
ด้วยเที่ยวบินตรง
จากเมืองอู่ฮั่น

4 ม.ค. 63

กรมควบคุมโรค เปิดประชุม
ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
ทางสาธารณสุข (EOC)
กรณีโรคปอดอักเสบรุนแรง
จากเชื้อไวรัส



1



3

21 ม.ค. 63

สหรัฐอเมริกา
ยืนยันพบผู้ป่วยรายแรก
ในประเทศ ถือเป็นกรณีแรก
นอกทวีปเอเชีย

24 ม.ค. 63

ฝรั่งเศสยืนยัน
พบผู้ป่วยรายแรกในประเทศ
ถือเป็นกรณีแรก
ในทวีปยุโรป

23 ม.ค. 63

จีน
ประกาศ
ปิดเมืองอู่ฮั่น



4

30 ม.ค. 63

WHO ประกาศ
“ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข
ระหว่างประเทศ”
(PHEIC)

เหตุการณ์โลก

13 ม.ค. 63

สธ. แถลงข่าว
การพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่
รายแรกในประเทศไทย



2

22 ม.ค. 63

สธ. ประกาศ
เปิด EOC ระดับกระทรวง
ยกระดับการรับมือ
กับสถานการณ์ในช่วง
ใกล้เทศกาลตรุษจีน



3

27 ม.ค. 63

นายกรัฐมนตรี
แถลงยกระดับศูนย์ปฏิบัติการ
นายกรัฐมนตรี (PMOC)
เพื่อรับมือสถานการณ์
โรคระบาด

เหตุการณ์ประเทศไทย





1 ม.ค. 63 - 30 ม.ค. 63

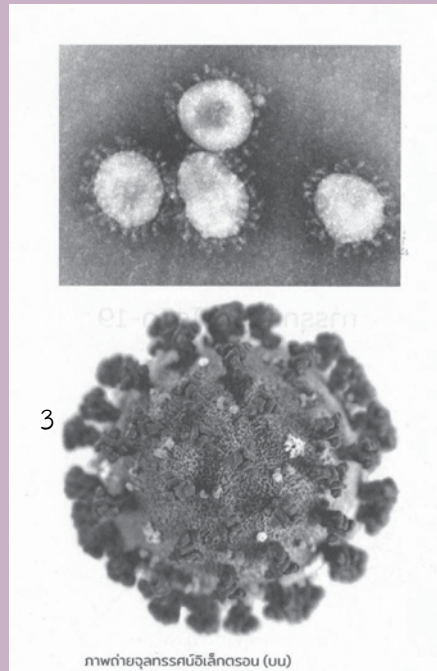
ระยะที่ 1 “ไฟไหม้ข้างบ้าน”



31 ธันวาคม 2562

สื่อจีนรายงานพบผู้ป่วยปอดอักเสบที่เมืองอู่ฮั่น

สถานีวิทยุโทรทัศน์กลางแห่งสาธารณรัฐประชาชนจีน (China Central Television: CCTV) รายงานว่าทีมผู้เชี่ยวชาญจากคณะกรรมการอนามัยแห่งชาติของจีน (National Health Commission) มาถึงเมืองอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ในวันที่ 31 ธันวาคม 2562 เพื่อทำการสอบสวนการระบาดของ “โรคปอดอักเสบที่ไม่ทราบสาเหตุ” ซึ่งเชื่อมโยงกับตลาดขายส่งอาหารทะเลหวาหนาน (Huanan) ซึ่งจำหน่ายสัตว์ปีกสด ผลิตภัณฑ์สัตว์น้ำ และสัตว์ป่าหลายชนิด หน่วยงานด้านสาธารณสุขท้องถิ่นของเมืองอู่ฮั่นได้มีการแจ้งเตือนเร่งด่วนอย่างเป็นทางการเกี่ยวกับการระบาดดังกล่าว ทำให้ฮ่องกง มาเก๊า และได้หวัน เริ่มมีกระบวนการตรวจคัดกรอง



1

2

3

ภาพถ่ายจากสแกนอิเล็กตรอน (SEM)



<https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>



Emergencies preparedness, response Novel Coronavirus – China

Disease outbreak news : Update
12 January 2020

On 11 and 12 January 2020, WHO received further detailed information from the National Health Commission about the outbreak.

WHO is reassured of the quality of the ongoing investigations and the response measures implemented in Wuhan, and the commitment to share information regularly.

The evidence is highly suggestive that the outbreak is associated with exposures in one seafood market in Wuhan. The market was closed on 1 January 2020. At this stage, there is no infection among healthcare workers, and no clear evidence of human to human transmission. The Chinese authorities continue their work of intensive surveillance and follow up measures, as well as further epidemiological investigations.

Among the 41 confirmed cases, there has been one death. This death occurred in a patient with serious underlying medical conditions.

China shared the genetic sequence of the novel coronavirus on 12 January, which will be of great importance for other countries to use in developing specific diagnostic kits.

The cluster was initially reported on 31 December 2019, when the WHO China Country Office was informed. The Chinese authorities identified a new type of coronavirus (novel coronavirus, nCoV), which was isolated on 7 January 2020. Laboratory testing was conducted on all suspected cases identified through active case finding and retrospective review. Other respiratory pathogens such as influenza, avian influenza, adenovirus, Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus (SARS-CoV), Middle East Respiratory Syndrome coronavirus (MERS-CoV) were ruled out as the cause.

According to information conveyed to WHO by Chinese authorities on 11 and 12 January, 41 cases with novel coronavirus infection have been preliminarily diagnosed in Wuhan City. Of the 41 cases reported, seven are severely ill. This is when the one death, mentioned above, was reported, in a patient with other underlying health conditions. Six patients have been discharged from hospital. Symptom onset of the 41 confirmed nCoV cases ranges from 8 December 2019 to 2 January 2020. No additional cases have been detected since 3 January 2020.

The clinical signs and symptoms reported are mainly fever, with a few cases having difficulty in breathing, and chest radiographs showing invasive pneumonic infiltrates in both lungs. National authorities report that patients have been isolated and are receiving treatment in Wuhan medical institutions.

According to the preliminary epidemiological investigation, most cases worked at or were handlers and frequent visitors to the Huanan Seafood Wholesale Market. The government reports that there is no clear evidence that the virus passes easily from person to person.

Currently, no case with infection of this novel coronavirus has been reported elsewhere other than Wuhan.

1



2

12 มกราคม 2563

WHO แถลงยืนยันการเกิดโรคอุบัติใหม่

องค์การอนามัยโลกประจำประเทศจีนได้รับการรายงานการระบาดของโรคชนิดใหม่ในวันที่ 31 ธันวาคม 2562 ต่อมาเจ้าหน้าที่ของทางการจีนได้เก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยเมื่อวันที่ 7 มกราคม 2563 และได้ตรวจวิเคราะห์รหัสพันธุกรรมของเชื้อที่ก่อโรค พบว่าเป็นเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (Novel Coronavirus, nCoV) จากข้อมูลเพิ่มเติมที่ทางการจีนได้รายงานเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องในวันที่ 12 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกจึงออกรายงานเพื่อให้มีการเตรียมการรับมือกับภาวะฉุกเฉิน (Emergencies preparedness) โดยแถลงยืนยันการเกิดการระบาด (Outbreak) ของ “โรคติดเชื้ออุบัติใหม่” ในประเทศจีน



13 มกราคม 2563

ไทยแถลงการณ์ยืนยัน พบผู้ป่วยนอกประเทศจีน รายแรกของโลก

วันที่ 13 มกราคม 2563 กระทรวงสาธารณสุขแถลงข่าวพบผู้ป่วยรายแรกในประเทศไทยที่ยืนยันว่าป่วยด้วยโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ เป็นนักท่องเที่ยวหญิงชาวจีนอายุ 61 ปี มีถิ่นฐานอยู่ในเมืองอู่ฮั่น โดยในวันที่ 8 มกราคม 2563 ถูกตรวจพบจากการคัดกรองด้วยเครื่องเทอร์โมสแกนที่ทำอากาศยานสุวรรณภูมิว่ามีไข้สูง มีประวัติและอาการเสี่ยงที่เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค จึงถูกส่งไปรับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร ในห้องแยกโรคความดันลบ และได้รับการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบว่าผู้ป่วยมีการติดเชื้อโคโรนาไวรัส ซึ่งต่อมาในวันที่ 11 และ 12 มกราคม 2563 ได้รับการยืนยันว่าเป็นเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ชนิดเดียวกันกับที่กำลังมีการระบาดในประเทศจีน จึงเป็นผู้ป่วยยืนยัน (confirmed case) รายแรกในประเทศไทย และเป็นรายแรกของโลกที่ตรวจพบนอกประเทศจีน

30 มกราคม 2563

WHO ประกาศ “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” (PHEIC)

ภายหลังการประชุมครั้งที่ 2 ของ “คณะกรรมการฉุกเฉินตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) กรณีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (2019-nCoV)” ที่นครเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 ดอกเตอร์ทีโดรส อัดฮานอม กรีเบเรเยซุส ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก ได้แถลงข่าวการตัดสินใจประกาศให้การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (2019-nCoV) (ชื่อในขณะนั้น) เป็น “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC) เนื่องจากการระบาดกำลังเพิ่มความรุนแรงขึ้น โดยในขณะนั้น มีการพบผู้ป่วยนอกประเทศจีนในประเทศต่างๆ 18 ประเทศ โดยใน 3 ประเทศมีการแพร่เชื้อในท้องถิ่นแล้ว



2.2

การแบ่งระยะเหตุการณ์

ระยะที่ 2 “ไฟลามข้ามรั้ว”

31 ม.ค. 63 - 4 มี.ค. 63



31 ม.ค. 63
 สเปน อิตาลี และ
 สหราชอาณาจักร ยืนยัน
 พบผู้ป่วยไวรัสโคโรนา
 สายพันธุ์ใหม่ 2019
 รายแรกในประเทศ



1

12 ก.พ. 63
 WHO
 ประกาศชื่อ
 ที่เป็นทางการ
 ของโรคโควิด 19
 (COVID-19)

2

31 ม.ค. 63
 ไทยแถลงพบ
 ผู้ป่วยรายแรก
 ที่เกิดจากการแพร่เชื้อ
 ในประเทศ



1

2 ก.พ. 63
 รพ.ราชวิถี
 แถลงการค้นพบ
 สูตรยารักษา

4 ก.พ. 63
 • เริ่ม Big cleaning week
 • รับคนไทย 138 คน
 กลับจากอุฮั่น

3 ก.พ. 63
 สธ. แถลง
 จัดตั้งคลินิกไข้หวัด
 ต้นแบบ
 ในโรงพยาบาล

14 ก.พ. 63
 • แถลงพบ
 บุคลากรทางการแพทย์
 ติดเชื้อ 1 ราย
 • อธิบดีกรมอนามัย
 รมณรงค์การใช้
 หน้ากากอนามัยชนิดผ้า



2

27 ก.พ. 63

• WHO แนะนำให้ใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสมกับสถานการณ์ของแต่ละคน เพื่อให้หน้ากากอนามัยมีเพียงพอสำหรับบุคลากรทางการแพทย์

• ญี่ปุ่นพบอดีตผู้ป่วยโรคโควิด 19 ป่วยซ้ำอีกครั้ง เป็นผู้ป่วยคนแรกของญี่ปุ่นที่ป่วยซ้ำเป็นครั้งที่ 2



3

4

เหตุการณ์โลก

20 ก.พ. 63

นายกรัฐมนตรีประชุมคณะกรรมการเตรียมความพร้อมเพื่อลดการแพร่ระบาดของประกาศแนวทาง “แยก หยุด เลี่ยง ปิด”

2 มี.ค. 63

• คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีมติให้โรคโควิด 19 อยู่ในขอบเขตบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง)

4 มี.ค. 63

สธ. ออกประกาศกระทรวงให้โรคโควิด 19 เป็นการเจ็บป่วยฉุกเฉินขอรับการรักษาได้ในสถานพยาบาลทุกแห่ง

26 ก.พ. 63

สธ. ประกาศให้โรคโควิด 19 เป็น “โรคติดต่ออันตราย”

• สธ. เริ่มแจกจ่ายหน้ากากอนามัยให้กับประชาชน



3

4

5

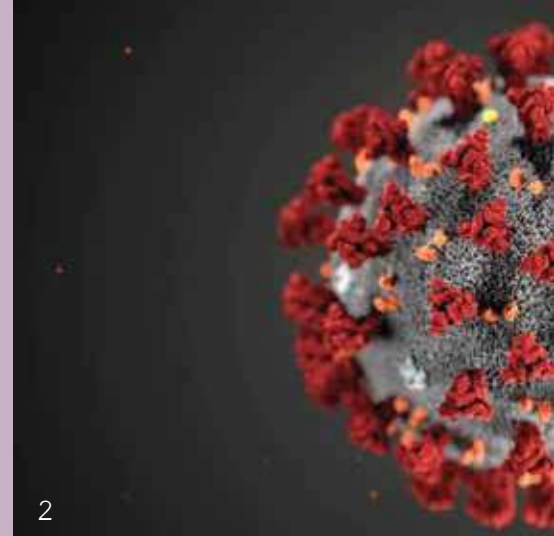
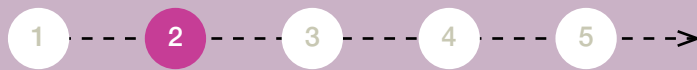
เหตุการณ์ประเทศไทย





31 ม.ค. 63 - 4 มี.ค. 63

ระยะที่ 2 “ไฟลามข้ามรั้ว”



30 มกราคม 2563

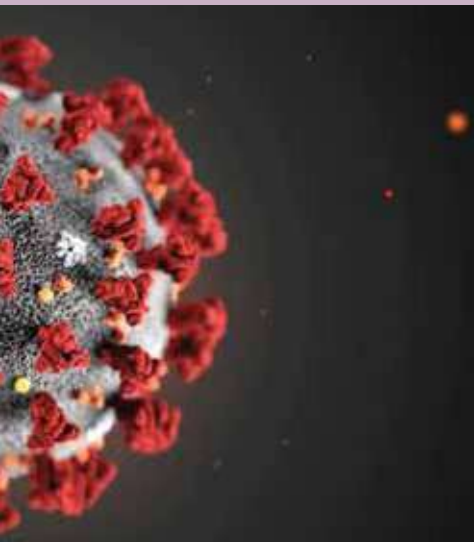
ไทยแถลงพบผู้ป่วยรายแรกที่เกิดจากการแพร่เชื้อในท้องถิ่น

วันที่ 30 มกราคม 2563 กระทรวงสาธารณสุขได้แถลงข่าวการพบผู้ป่วยคนไทยรายแรกที่เกิดจากการแพร่เชื้อในท้องถิ่น (local transmission) หรือการติดเชื้อระหว่างคนสู่คนที่เกิดขึ้นภายในประเทศ ซึ่งผู้ป่วยเป็นคนขับแท็กซี่ที่ได้ให้ประวัติว่า ได้ขับรถแท็กซี่รับนักท่องเที่ยวจีนที่มีอาการป่วยเพื่อไปส่งโรงพยาบาล และต่อมาเมื่อคนขับแท็กซี่รู้ว่าตนเองมีอาการป่วยก็ได้หยุดทำงาน ผู้ป่วยรายนี้ได้เข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูรจนหายเป็นปกติ เมื่อตรวจไม่พบเชื้อแล้วสถาบันจึงอนุญาตให้กลับบ้านได้

12 กุมภาพันธ์ 2563

WHO กำหนดชื่อโรคโควิด 19 (COVID-19)

วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2563 องค์การอนามัยโลกประกาศชื่อที่เป็นทางการของโรคชนิดใหม่นี้ว่า COVID-19 ซึ่งย่อมาจาก “Coronavirus Disease starting in 2019” หรือโรคไวรัสโคโรนาที่เริ่มต้นในปี ค.ศ. 2019 หลังจากมีการเรียกร้องให้มีการตั้งชื่อที่เหมาะสมเพื่อป้องกันความสับสนและหลีกเลี่ยงการเรียกชื่อแบบตีตราที่ชี้ว่ากลุ่มบุคคล สัตว์ ภูมิภาค หรือประเทศใดประเทศหนึ่งเป็นแหล่งที่มาของเชื้อโรค ดังหลายชื่อที่มีการใช้กันก่อนหน้านี้ เช่น ไข้หวัดใหญ่ ไวรัสจีน หรือไข้หวัดคางคาว ส่วนชื่อที่เป็นทางการของเชื้อไวรัส Novel Coronavirus 2019 (2019-nCoV) ซึ่งเป็นชื่อที่ใช้เรียกชั่วคราวนั้น คณะกรรมการระหว่างประเทศว่าด้วยอนุกรมวิธานวิทยาของไวรัส (International Committee on Taxonomy of Viruses) ได้กำหนดให้ใช้ชื่อใหม่ว่า SARS-CoV-2 หรือไวรัสโคโรนาโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงชนิดที่สอง (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) เนื่องจาก



มีความเกี่ยวข้องทางพันธุกรรมอย่างใกล้ชิดกับเชื้อโคโรนาไวรัสที่ทำให้เกิดโรคซาร์ส (SARS-CoV)

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดชื่ออย่างเป็นทางการในการประกาศให้โรคชนิดใหม่นี้ ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563 ลงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 ว่า “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))” ดังนั้น หากยึดตามประกาศดังกล่าวการเขียนชื่อโรคที่ถูกต้องจะต้องใช้ตัวเลขอารบิกเสมอทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และไม่มีเครื่องหมายขีด (ยัติภังค์) นำหน้าตัวเลข 19 ในการเขียนชื่อภาษาไทย

1 มีนาคม 2563

รายงานผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด 19 รายแรกในประเทศไทย

วันที่ 1 มีนาคม 2563 กระทรวงสาธารณสุขแถลงรายงานการเสียชีวิตของคนไทยคนแรกที่เสียชีวิตด้วยโรคโควิด 19 เป็นชายไทย อายุ 35 ปี ที่มีประวัติสัมผัสนักท่องเที่ยวชาวจีน โดยครั้งแรกแพทย์สงสัยว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งตั้งแต่ปลายเดือนมกราคม 2563 ต่อมาตรวจพบว่าติดเชื้อโรคโควิด 19 จึงมีการส่งตัวมายังสถาบันบำราศนราดูร ในวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2563 ซึ่งผู้ป่วยมีอาการหนักตั้งแต่แรกรับ ผลการเอกซเรย์ปอดพบภาวะวิกฤตของระบบทางเดินหายใจ (acute respiratory distress syndrome: ARDS) ทีมแพทย์ได้ให้การรักษาอย่างเต็มที่จนตรวจไม่พบเชื้อโรคโควิด 19 ตั้งแต่วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2563 แต่ยังมีร่องรอยที่ปอดถูกทำลาย ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจร่วมกับเครื่องช่วยพยุงการทำงานของปอดและหัวใจ (ECMO) หลังจากรักษาอย่างเต็มที่ที่เป็นเวลาเกือบ 1 เดือน ด้วยสภาพปอดที่เสียหาย หัวใจและอวัยวะภายในที่ทำงานหนักจึงทำให้อวัยวะภายในหลายระบบล้มเหลว ผู้ป่วยจึงเสียชีวิตในที่สุดเมื่อวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563



2.2

การแบ่งระยะเหตุการณ์

ระยะที่ 3 “ไฟกระจายไปทั่ว”

5 มี.ค. 63 - 21 มี.ค. 63



1

7 มี.ค. 63

จำนวนผู้ติดเชื้อสะสมทั่วโลกครบ 100,000 ราย

11 มี.ค. 63

WHO ประกาศ “ภาวะการระบาดใหญ่ทั่วโลก” (Pandemic) อย่างเป็นทางการ



2

5 มี.ค. 63

สธ.ประกาศรายชื่อประเทศที่เป็นเขตโรคติดต่ออันตราย (รวมถึง เกาหลีใต้)

6 มี.ค. 63

• สธ. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดระบบการกักกันตัวแรงงานที่เดินทางกลับจากเกาหลีใต้ เริ่มใช้คำว่า “State Quarantine”

11 มี.ค. 63

รัฐบาล สั่งห้ามส่งออกหน้ากากอนามัย และให้ผู้ผลิตส่งสินค้าไปยังกระทรวงพาณิชย์

12 มี.ค. 63

รัฐบาล จัดตั้ง “ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19” (ศบค.)



1



2



15 มี.ค. 63

มีการรายงานพบผู้ติดเชื้อแล้ว
ใน 147 ประเทศและดินแดน



3



4

16 มี.ค. 63

จ.บุรีรัมย์
ประกาศปิดเมือง
เพื่อควบคุมโรค



3

19 มี.ค. 63

คณะบดีคณะแพทยศาสตร์
หลายสถาบัน เรียกร้องให้รัฐบาล
ใช้มาตรการล็อกดาวน์
ให้ทุกคนอยู่บ้าน



4

17 มี.ค. 63

กรม. มีมติให้ปิดสถานศึกษา
งดวันหยุดสงกรานต์
และให้พิจารณาทำงานที่บ้าน
ระหว่าง 18-31 มี.ค. 63

เหตุการณ์โลก

เหตุการณ์ประเทศไทย



5 มี.ค. 63 - 21 มี.ค. 63

ระยะที่ 3 “ไฟกระจายไปทั่ว”



แรงงานไทยกลุ่มใหญ่เดินทางกลับจากเกาหลีใต้

ก่อนการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ประเทศเกาหลีใต้ประกาศใช้มาตรการให้ชาวต่างชาติที่พำนักอยู่เกินวีซ่าในเกาหลีใต้ สมัครใจเดินทางกลับประเทศได้ตั้งแต่วันที่ 11 ธันวาคม 2562 ถึง 30 มิถุนายน 2563 โดยไม่ถูกปรับและไม่ถูกห้ามเข้าประเทศอีก เมื่อมีการระบาดของโรคโควิด 19 แรงงานไทยที่ไปทำงานในเกาหลีใต้โดยผิดกฎหมายที่คาดว่ามียู่หลายแสนคน ได้รายงานตัวเพื่อขอกลับประเทศเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งข้อมูลจากสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองเกาหลีใต้ระบุว่า นับตั้งแต่วันที่ 11 ธันวาคม 2562 จนถึงวันที่ 1 มีนาคม 2563 มีคนไทยไปรายงานตัวแล้วมากกว่า 5,000 คน ในขณะที่ในประเทศไทยได้เริ่มมีการ

ระบาดของโรคโควิด 19 ในสองเมืองคือ เมืองแทกู และ จ.คยองซังเหนือ จึงทำให้แรงงานมีความหวาดกลัวต้องการเดินทางกลับประเทศไทยมากขึ้น แรงงานเหล่านี้โดยเฉพาะคนที่มาจากสองเมืองที่กำลังมีการระบาดจึงเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง จำเป็นที่ต้องมีการติดตามให้ได้รับการกักกันตัวเป็นเวลา 14 วัน อย่างไรก็ตามด้วยจำนวนที่มากและการเดินทางเข้าประเทศในหลายช่องทาง จึงยากที่จะติดตามได้ทั้งหมด ทำให้การเดินทางกลับประเทศของกลุ่มแรงงานที่เรียกกันว่า “ผีน้อย” นี้ เป็นการเคลื่อนย้ายเข้าสู่ประเทศของคนไทยกลุ่มใหญ่ ที่อาจทำให้การระบาดของโรคโควิด 19 กระจายไปทั่วประเทศอย่างรวดเร็ว





การแพร่เชื้อกลุ่มใหญ่ที่สนามมวยเวทีลุมพินี

ในช่วงแรกประเทศไทยมีการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ติดเชื้อต่อวันจำนวนไม่มากนัก แต่หลังจากการแข่งขันมวยไทยนัดใหญ่รายการ “ลุมพินีเกียรติเพชร” ที่เวทีลุมพินี ถนนรามอินทรา เมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2563 เพียง 1-2 สดงสัปดาห์ ตัวเลขผู้ติดเชื้อได้เพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดดจนทะลุหลักร้อย มีการคาดการณ์ว่า ตัวเลขผู้ติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นในแต่ละวัน สาเหตุมาจากการเข้าไปชมการแข่งขันมวย โดยในวันที่ 13 มีนาคม 2563 “สกลมวยตู้” เขียนมวยชื่อดัง เป็นรายแรกที่ยออกมาประกาศว่าตัวเองติดเชื้อไวรัส “โควิด-19” และไม่กี่ชั่วโมงต่อมา “แมทธิว ดิน” พิธีกรและนักแสดงชื่อดังที่ทำหน้าที่พิธีกรในรายการดังกล่าว ได้ออกมาประกาศผ่านอินสตาแกรมของตัวเองว่าติดเชื้อ “โควิด-19” เช่นกัน การชกครั้งนี้เป็นนัดสำคัญ ที่มีทั้งแขกวีไอพีที่เป็นนักการเมืองและนายทหารระดับสูงหลายคนที่ได้รับเชิญให้เข้าชมเพื่อมอบรางวัลให้แก่นักมวย การประกาศอย่างเป็นทางการถึงการติดเชื้อ ทำให้บรรดาเซียนมวย นักมวย เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องที่เข้าไปอยู่ในสนามมวยลุมพินีในครั้งนั้น กลายเป็นกลุ่มเสี่ยงกลุ่มใหญ่ที่สุด เพราะมีการรวมตัวกันของคนไม่น้อยกว่า 4,500 คน จากทั่วทุกสารทิศ

11 มีนาคม 2563

WHO ประกาศเป็น Pandemic

วันที่ 11 มีนาคม 2563 ขณะที่ทั่วโลกมีการรายงานว่ามีผู้ติดเชื้อ 118,000 คน ใน 114 ประเทศ และมีผู้เสียชีวิต 4,291 ราย โดยมีการคาดการณ์ว่าจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตจะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ องค์การอนามัยโลกจึงตัดสินใจประกาศยกระดับการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 จากโรคระบาด (Epidemic) เป็น โรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) โดย ดอกเตอร์ทีโดรส อัดฮานอม กีบรีเยซุส ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก กล่าวถึงสาเหตุการประกาศนี้ว่าต้องการให้นานาประเทศยกระดับมาตรการรับมือร่วมกันอย่างจริงจัง





2.2

การแบ่งระยะเหตุการณ์

ระยะที่ 4 “ไฟไหม้กระพือ”

22 มี.ค. 63 - 2 พ.ค. 63



1

27 มี.ค. 63

นายกรัฐมนตรีอังกฤษ
ติดเชื้อโรคโควิด 19

25 มี.ค. 63

ผู้ติดเชื้อทั่วโลก
ทะลุ 400,000 ราย
เพิ่ม 2 เท่าในเวลา
ไม่ถึง 1 สัปดาห์

22 มี.ค. 63

ประกาศ กทม. ฉบับที่ 2
เริ่มมีผลบังคับใช้ ให้ปิดสถานที่
26 ประเภทใน กทม. ทำให้
ประชาชนจำนวนมากหลั่งไหล
เดินทางกลับภูมิลำเนา
ในต่างจังหวัด

23 มี.ค. 63

- คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราช
เตือนประชาชน
ถึงแนวโน้มการระบาด
ที่รุนแรง

24 มี.ค. 63

รัฐบาลประกาศใช้ พ.ร.ก.
การบริหารราชการใน
สถานการณ์ฉุกเฉิน ตั้งแต่
26 มี.ค. ถึง 30 เม.ย. 63

26 มี.ค. 63

ปิด รพ.บ้นนังस्ता
จังหวัดปัตตานี เพราะ
มีการติดเชื้อ
ในโรงพยาบาล

31 มี.ค. 63

การรถไฟแห่งประเทศไทย
ประกาศงดให้บริการ
เชิงพาณิชย์ 22 ขบวน
ตั้งแต่วันที่ 1 เม.ย. 63

25 มี.ค. 63

เปิด รพ. สนาม
ที่ ม.ธรรมศาสตร์
รังสิต

- ก. มหาดไทย สั่งปิดด่าน
ชายแดนทางบก 18 จุด
ใน 17 จังหวัด
ทั่วประเทศ



1



4 เม.ย. 63

WHO แถลงสนับสนุนให้ทุกคนสวมหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันโรคจากเดิมที่เคยแนะนำว่าหากไม่มีอาการป่วยไม่จำเป็นต้องใส่



2



3

2 เม.ย. 63

ประกาศ “เคอร์ฟิว” ตาม พ.ร.ก.ฉุกเฉิน

9 เม.ย. 63

กรมการแพทย์ มอบนโยบายให้ รพ. จัดยาส่งทางไปรษณีย์และจ่ายยาล่วงหน้าเพิ่มจาก 1 เดือน เป็น 2 เดือน

15 เม.ย. 63

ครม. อนุมัติบรรจุข้าราชการใหม่ของ สธ. มากกว่า 3 หมื่นตำแหน่งเพื่อรองรับสถานการณ์โรคโควิด 19

27 เม.ย. 63

รัฐบาลประกาศขยายเวลาการใช้ พ.ร.ก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน ต่ออีก 1 เดือนถึงวันที่ 31 พ.ค. 63

5 เม.ย. 63

กระทรวงมหาดไทยสั่งการทุกจังหวัดเตรียมความพร้อมเตรียมพื้นที่รองรับการกักกันตัวของจังหวัด (Local Quarantine)

24 เม.ย. 63

กรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสถาบันบำราศนราดูรได้ร่วมกันพัฒนาวิธีการตรวจหาเชื้อโควิด 19 ในน้ำลาย

30 เม.ย. 63

ศบค. ประกาศผ่อนปรน 6 กิจกรรมเริ่ม 3 พ.ค. 63

6 เม.ย. 63

ในหลวงและพระราชินีพระราชทานอุปกรณ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลต่างๆ เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19

12 เม.ย. 63

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพสรุปข้อมูลว่าในเวลา 2 เดือน อสม. “เคาะประตูบ้าน” ประชาชนแล้วกว่า 11.8 ล้านหลังคาเรือน

19 เม.ย. 63

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แถลงความก้าวหน้าการพัฒนาวัคซีนโรคโควิด 19

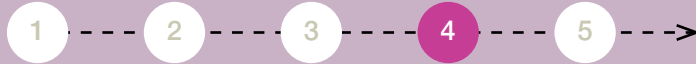
1 พ.ค. 63

กรมสุขภาพจิต รายงานการเพิ่มขึ้นของปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคมไทย



22 มี.ค. 63 - 2 พ.ค. 63

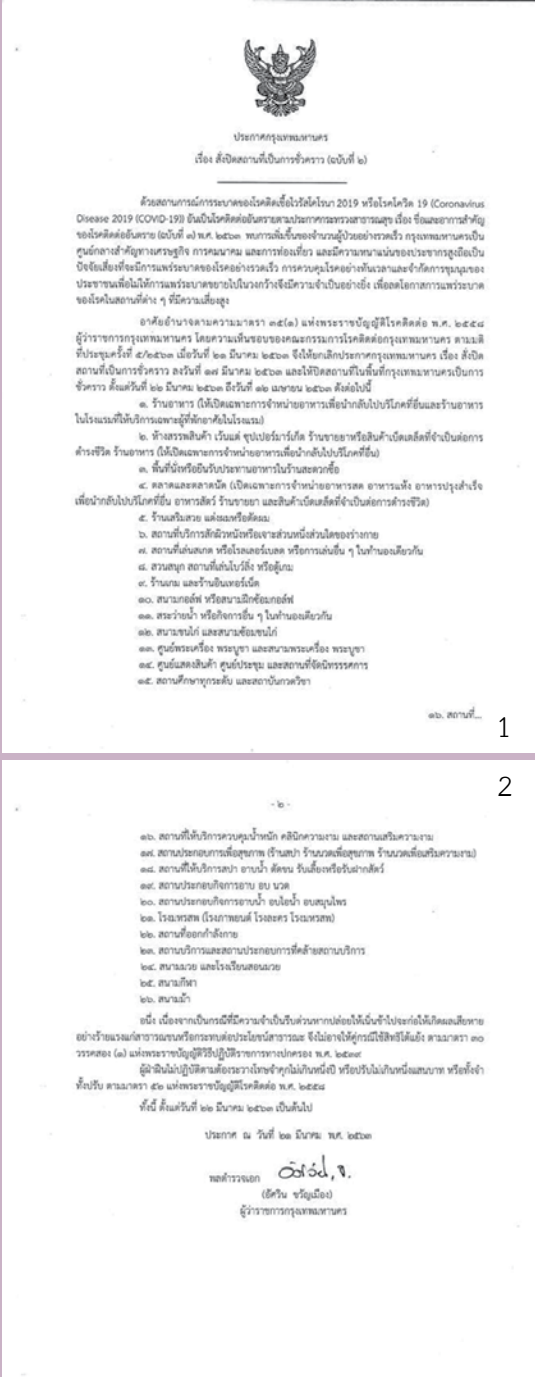
ระยะที่ 4 “ไฟไหม้กระพือ”



กทท. ประกาศปิดสถานบริการและห้างร้าน

วันที่ 21 มีนาคม 2563 พล.ต.อ. อัศวิน ขวัญเมือง ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ออกประกาศกรุงเทพมหานคร เรื่อง สั่งปิดสถานที่เป็นการชั่วคราว (ฉบับที่ 2) โดยระบุว่า ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อันเป็นโรคติดต่ออันตรายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ดังนั้น กรุงเทพมหานครซึ่งเป็นศูนย์กลางสำคัญทางเศรษฐกิจ การคมนาคม และการท่องเที่ยว และมีความหนาแน่นของประชากรสูง ถือเป็นพื้นที่เสี่ยงที่จะมีการแพร่ระบาดของโรคอย่างรวดเร็ว หากไม่มีการควบคุมโรคอย่างทันเวลา การจำกัดการชุมนุมของประชาชนเพื่อไม่ให้เกิดการแพร่ขยายไปในวงกว้างจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อโอกาสการแพร่ระบาดของโรคในสถานที่ต่างๆ ที่มีความเสี่ยงสูง

ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ตามมติที่ประชุมครั้งที่ 5/2563 เมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2563 จึงอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 35 (1) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ประกาศให้ปิดสถานที่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเป็นการชั่วคราว ในวันที่ 22 มีนาคม 2563 ถึง 12 เมษายน 2563 รวม 26 ประเภท ผู้ฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตาม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 200,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ตามมาตรา 52 แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ทั้งนี้ โดยประกาศนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 22 มีนาคม 2563 เป็นต้นไป





ประชาชนใน กทม. เดินทางกลับต่างจังหวัด

หลังจากกรุงเทพมหานครออกประกาศปิดสถานที่เสี่ยงเพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 จึงเห็นบรรยากาศการเดินทางออกจากพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล บริเวณสถานีขนส่งผู้โดยสารและเส้นทางถนนสายหลักเป็นไปอย่างคึกคัก เนื่องจากการสั่งปิดสถานที่ต่างๆ ส่วนใหญ่เป็นสถานประกอบการ ร้านค้าหรือกิจการอื่นๆ ทำให้ประชาชนนับแสนคน ตัดสินใจเลือกเดินทางกลับภูมิลำเนาในต่างจังหวัด รวมถึงแรงงานต่างชาติที่ต้องการเดินทางกลับประเทศในเส้นทางผ่านแดน เช่น อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก มุกดาหาร นครพนม และอุบลราชธานี

ในขณะที่พื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล มีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น กระแสการเดินทางกลับภูมิลำเนาของประชาชนจำนวนมาก อาจทำให้การระบาดของโรคโควิด 19 กระจายไปยังพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศอย่างรวดเร็ว คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติจึงได้ส่งหนังสือด่วนถึงผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ในฐานะประธานกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ขอความร่วมมือจัดทำแผนปฏิบัติการและดำเนินการค้นหา ฝ้าระวัง และป้องกันโรคโควิด 19 อย่างจริงจังไปจนถึงระดับอำเภอและหมู่บ้าน





2.2

การแบ่งระยะเหตุการณ์

ระยะที่ 5 “ไฟเริ่มสงบ”

3 พ.ค. 63 - 30 มิ.ย. 63



1



2

18-19 พ.ค. 63

การประชุมสมัชชาสุขภาพโลก (World Health Assembly: WHA) ครั้งที่ 73 มีมติให้ชาวโลกร่วมกันต่อสู้กับการระบาดใหญ่ของโรคโควิด 19

3 พ.ค. 63

เริ่มใช้มาตรการผ่อนปรนระยะที่ 1

9 พ.ค. 63

กทม. เตรียมเปิดตลาดนัดจตุจักร

13 พ.ค. 63

ไม่มียอดผู้ติดเชื้อรายใหม่ในประเทศไทยเป็นครั้งแรกในรอบ 65 วัน

15 พ.ค. 63

สธ. ประกาศลดเกณฑ์ได้เงิน รวมถึงฮ่องกง และมาเก๊า ออกจากการเป็นเขตโรคติดต่ออันตราย

6 พ.ค. 63

ครม. มีมติเห็นชอบมาตรการช่วยเหลือผู้ใช้น้ำประปา

12 พ.ค. 63

องค์การเภสัชกรรม แลกงาช้างการผลิตยาฟาวิพิราเวียร์

14 พ.ค. 63

• ศบค. เตรียมเปิดตัวแอป ‘ไทยชนะ’ ใช้เช็คอินคนที่เข้าพื้นที่ร้านค้า
รองรับมาตรการผ่อนปรนระยะที่ 2

17 พ.ค. 63

เริ่มใช้มาตรการผ่อนปรนระยะที่ 2

8 พ.ค. 63

ก. มหาดไทย ให้ผู้ว่าราชการทุกจังหวัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรค (ศปก.) ระดับจังหวัด อำเภอและเทศบาล

• ราชบัณฑิตยสภาบัญญัติศัพท์

“New normal” หมายถึง “ความปรกติใหม่ หรือฐานวิถีชีวิตใหม่”

18 พ.ค. 63

ก. ศึกษาธิการ รายงานภาพรวมการจัดการศึกษาทางไกลวันแรก



23 พ.ค. 63

จีนไม่พบผู้ติดเชื้อโควิด 19 รายใหม่ เป็นครั้งแรก นับตั้งแต่เริ่มต้นการระบาดในจีน



3

21 พ.ค. 63

WHO ประกาศว่าการระบาดของโรคโควิด 19 ทั่วโลกยังคงรุนแรง

5 มิ.ย. 63

WHO ออกคำแนะนำให้คนทั่วไปที่ไม่สามารถเว้นระยะห่างทางสังคมใส่หน้ากากที่ทำจากผ้าได้



4

19 พ.ค. 63

องค์การเภสัชกรรม แลกส่งการจัดเตรียมยารักษาโรคโควิด 19 ทั้ง 7 รายการให้เพียงพอ

26 พ.ค. 63

กรม. มีมติขยายเวลา พ.ร.ก.ฉุกเฉิน ออกไปอีก 1 เดือน สิ้นสุด 30 มิ.ย. 63

1 มิ.ย. 63

เริ่มใช้มาตรการผ่อนปรนระยะที่ 3

22 พ.ค. 63

มีสียดมากกว่าพันแห่งในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เปิดละหมาดวันศุกร์พร้อมกันวันแรก

29 พ.ค. 63

สธ. และ ก. ศึกษาธิการ ออกแบบคู่มือเปิดเรียนยุคโควิด 19 เน้น 6 มิติ

15 มิ.ย. 63

เริ่มใช้มาตรการผ่อนปรนระยะที่ 4

24 พ.ค. 63

ผอ. สถาบันวัคซีนแห่งชาติ แลกความก้าวหน้าการพัฒนาวัคซีนโรคโควิด 19 ของประเทศไทย

30 มิ.ย. 63

เตรียมการปฏิบัติตามมาตรการผ่อนปรนระยะที่ 5 (เริ่ม 1 ก.ค. เปิดโรงเรียน)

เหตุการณ์โลก

เหตุการณ์ประเทศไทย



3 พ.ค. 63 - 30 มิ.ย. 63

ระยะที่ 5 “ไฟเริ่มสงบ”



13 พฤษภาคม 2563

ไม่มียอดผู้ติดเชื้อรายใหม่เป็นครั้งแรกในรอบ 65 วัน

ได้ประมวลข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทยอย่างต่อเนื่องโดยกรมควบคุมโรค และ ศูนย์ปฏิบัติการด้านนวัตกรรมการแพทย์และการวิจัยและพัฒนา สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พบว่าสถิติครั้งสุดท้ายที่มีรายงานผู้ติดเชื้อรายใหม่เป็นศูนย์ คือวันที่ 9 มีนาคม 2563 หลังจากนั้นประเทศไทยก็มีการรายงานผู้ติดเชื้อใหม่ต่อเนื่องทุกวัน รวมทั้งหมดเป็นเวลา 65 วัน กว่าตัวเลขผู้ติดเชื้อรายใหม่จะเป็นศูนย์อีกครั้ง ทั้งนี้ นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน โฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า ในวันที่ 4 พฤษภาคม 2563 มีตัวเลขผู้ติดเชื้อรายใหม่ 18 ราย แต่เป็นตัวเลขพบการติดเชื้อในสถานกักกันที่รัฐจัดให้ วันนั้นเป็นวันแรกที่ไม่มีการติดเชื้อในประเทศ แต่อยู่ในสถานกักกัน เรียกว่า เป็นศูนย์วันแรกของการติดเชื้อภายในประเทศก็ได้ แต่ไม่เป็นทางการจนกระทั่งวันที่ 13 พฤษภาคม 2563 จึงเป็นวันแรกที่ยอดผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อรายใหม่ในประเทศเป็น “ศูนย์” อย่างเป็นทางการ



สถานการณ์ในต่างประเทศยังรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ

เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2563 สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) ศูนย์ปฏิบัติการด้านนวัตกรรมการแพทย์ และการวิจัยและพัฒนา ของ ศบค. เปิดเผยผลการวิเคราะห์และติดตามการระบาดของโรคโควิด 19 ทั่วโลกว่าถึงแม้ว่าประเทศไทยได้ประสบความสำเร็จในการควบคุมสถานการณ์ของโรคโควิด 19 โดยไม่มีผู้ติดเชื้อจากภายในประเทศติดต่อกันว่าหนึ่งเดือนแล้ว และผู้ติดเชื้อที่รายงานในแต่ละวันนั้นเป็นผู้ที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศซึ่งได้รับการดูแลในสถานที่ควบคุมของรัฐ (State quarantine) อย่างไรก็ตามสถานการณ์การระบาดทั่วโลกยังมีความน่าเป็นห่วงเพิ่มขึ้นอีก โดยมีจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่เกือบ 200,000 คนต่อวัน และยิ่งเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทำลายสถิติเดิมอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ข้อมูลที่สำคัญในการติดตามการระบาดของโรคโควิด 19 คือ จำนวนผู้เสียชีวิตที่รายงานในแต่ละวันจากแต่ละประเทศ ซึ่งมีจำนวนผู้เสียชีวิตสูงสุดรวมทั่วโลกประมาณกว่า 6,000 รายต่อวันในช่วงต้นเดือนเมษายน 2563 โดยส่วนใหญ่อยู่ในทวีปยุโรปและอเมริกาเหนือ แม้ต่อมาในช่วงต้นเดือนมิถุนายนจะมีจำนวนผู้เสียชีวิตลดลงเหลือประมาณวันละ 4,000 ราย แต่สถานการณ์ก็ยังคงไม่น่าไว้วางใจ โดยเฉพาะการที่ในหลายประเทศที่สถานการณ์สงบลงแล้ว ได้เกิดการระบาดในระลอกใหม่ขึ้นอีก



1



2



3



4



5



บันทึกเหตุการณ์

03

Part



3

บันทึกเหตุการณ์

การบริหารจัดการด้านการแพทย์สาธารณสุขในวิกฤตการระบาดของโรคโควิด 19 ในช่วง 6 เดือนแรกนี้ เป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่มีความซับซ้อนของการทำงานร่วมกันของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานองค์กรและภาคส่วนต่างๆ ดังนั้นการเรียบเรียงบันทึกเหตุการณ์ในส่วนนี้จึงแยกแยะเหตุการณ์ออกเป็นด้านต่างๆ เพื่อให้ผู้อ่านสามารถเข้าใจกระบวนการทำงานในการจัดการภาวะวิกฤตครั้งนี้ได้ชัดเจนขึ้น โดยใช้แนวคิดพื้นฐานมาจากการดำเนินงานด้านการแพทย์และการสาธารณสุขที่มักเรียกสั้นๆ ว่า “ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู” จึงแยกแยะการทำงานในสถานการณ์นี้ออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่

1. การบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤต
2. การควบคุมการแพร่ระบาดของโรค
3. การตรวจวินิจฉัย รักษาและพัฒนาวัคซีน
4. การส่งเสริมมาตรการสุขภาพเพื่อป้องกันโรค
5. การฟื้นฟูเยียวยาผลกระทบและการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน



ตารางสรุปบันทึกเหตุการณ์โควิด 19

ระยะ	เหตุการณ์สำคัญ	3.1 การบริหารจัดการ สถานการณ์วิกฤต	3.2 การควบคุมการแพร่ระบาดของโรค	3.3 การตรวจวินิจฉัยรักษา และพัฒนาวัคซีน	3.4 การส่งเสริมมาตรการสุขภาพเพื่อป้องกันโรค	3.5 การฟื้นฟูเยียวยาผลกระทบและ การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน	
ระยะที่ 1 “ไฟไหม้ข้างบ้าน” 1 ม.ค. - 30 ม.ค. 63	31 ธ.ค. 62 จินรายงานการเกิดโรคระบาดที่เมืองอู่ฮั่น	Phase 1/ สถานการณ์ที่ 1 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (DDC’s EOC) “ทำงาน 24/7”	Phase 1/ สถานการณ์ที่ 1 การคัดกรองที่จุดผ่านแดน (On Arrival Screening)	Phase 1/ สถานการณ์ที่ 1 การตรวจยืนยันผู้ป่วยรายแรก และเตรียมรองรับผู้ป่วยรายใหม่	Phase 1/ สถานการณ์ที่ 1 “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ”	Phase 1/ สถานการณ์ที่ 1 ข่าวปลอมเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	
	12 ม.ค. WHO แถลงยืนยันการเกิด “โรคติดต่ออุบัติใหม่”	Phase 1/ สถานการณ์ที่ 2 จัดทำแผนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน					
	13 ม.ค. ไทย แถลงยืนยันพบผู้ป่วยนอกประเทศจีนรายแรกของโลก	Phase 1/ สถานการณ์ที่ 3 ยกระดับเป็นศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) กระทรวงสาธารณสุข					
	30 ม.ค. WHO ประกาศ “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” (PHEIC)						
ระยะที่ 2 “ไฟลามข้ามรั้ว” 31 ม.ค. - 4 มี.ค. 63	31 ม.ค. ไทย พบผู้ป่วยรายแรกที่เกิดจากการแพร่เชื้อในท้องถิ่น	Phase 2/ สถานการณ์ที่ 4 ภารกิจอู่ฮั่นรับคนไทยกลับสู่มาตุภูมิ	Phase 2/ สถานการณ์ที่ 2 ลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศ	Phase 2/ สถานการณ์ที่ 2 เพิ่มการตรวจหาผู้ป่วยภายในประเทศ	Phase 2/ สถานการณ์ที่ 2 หน้ากากสู้โควิด 19	Phase 2/ สถานการณ์ที่ 2 ช่วยเหลือโรงพยาบาลขาดแคลน “หน้ากากอนามัย”	
	12 ก.พ. WHO ประกาศชื่อที่เป็นทางการของโรคโควิด 19 (COVID-19)	Phase 2/ สถานการณ์ที่ 5 ประกาศให้โรคโควิด 19 เป็น “โรคติดต่ออันตราย”	Phase 2/ สถานการณ์ที่ 3 ชะลอการระบาดภายในประเทศ	Phase 2/ สถานการณ์ที่ 3 คิดค้นวิธีรักษาและจัดหา			



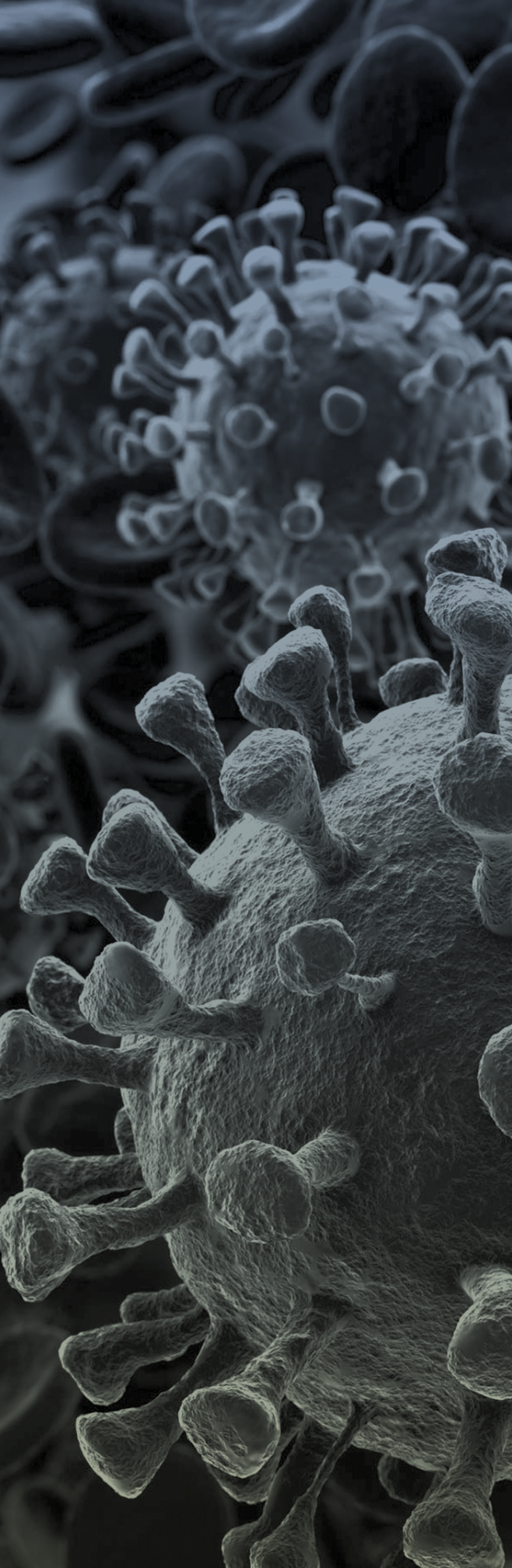
ตารางสรุปบันทึกเหตุการณ์โควิด 19

ระยะ	เหตุการณ์สำคัญ	3.1 การบริหารจัดการ สถานการณ์วิกฤต	3.2 การควบคุมการแพร่ระบาดของโรค	3.3 การตรวจวินิจฉัยรักษา และพัฒนาวัคซีน	3.4 การส่งเสริมมาตรการสุขภาพเพื่อป้องกันโรค	3.5 การฟื้นฟูเยียวยาผลกระทบและ การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน
				Phase 2/ สถานการณ์ที่ 4 การปกป้องบุคลากรด้านหน้า จัดการปัญหาขาดแคลนหน้ากากอนามัย และ PPE		
ระยะที่ 3 “ไฟกระจายไปทั่ว” 5 มี.ค. - 21 มี.ค. 63	แรงงานไทยกลุ่มใหญ่เดินทางกลับจากเกาหลี การแพร่เชื้อกลุ่มใหญ่ที่สนามมวยเวทีลุมพินี	Phase 3/ สถานการณ์ที่ 6 ตั้ง ศบค. บูรณาการการทำงานของแต่ละกระทรวง	Phase 3/ สถานการณ์ที่ 4 ระบุพื้นที่เสี่ยงประกาศเขตโรคติดต่ออันตราย และกรณีแรงงานไทยกลับจากเกาหลี	Phase 3/ สถานการณ์ที่ 5 แรงงานสนับสนุนจากรอบด้านเพื่อคนทำงานด้านหน้า	Phase 3/ สถานการณ์ที่ 3 อสม. เคาะประตูบ้าน ด้านโควิด 19	Phase 3/ สถานการณ์ที่ 3 การตีตราทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด 19
	11 มี.ค. WHO ประกาศ “ภาวะการระบาดใหญ่ทั่วโลก” (Pandemic) อย่างเป็นทางการ	Phase 3/ สถานการณ์ที่ 7 Team Thailand และมาตรการ “อยู่บ้านหยุดเชื้อ เพื่อชาติ”	Phase 3/ สถานการณ์ที่ 5 การติดเชื้อแบบกลุ่ม (cluster) และการปิดสถานที่เสี่ยง	Phase 3/ สถานการณ์ที่ 6 จัดระบบบริการเพื่อลดความเสี่ยง		Phase 3/ สถานการณ์ที่ 4 “อสม. ส่งยาที่บ้านด้านโควิด 19”
			Phase 3/ สถานการณ์ที่ 6 การประเมินสถานการณ์และยกระดับมาตรการควบคุมโรค	Phase 3/ สถานการณ์ที่ 7 ขยายเครือข่ายการรักษาพยาบาล		
ระยะที่ 4 “ไฟไหม้กระพือ” 22 มี.ค.-2 พ.ค. 63	กทม. ประกาศปิดสถานบริการและห้างร้าน ประชาชนใน กทม. เดินทางกลับต่างจังหวัด	Phase 4/ สถานการณ์ที่ 8 การประกาศใช้ พ.ร.ก.สถานการณ์ฉุกเฉิน	Phase 4/ สถานการณ์ที่ 7 การปิดเมืองและการประกาศเคอร์ฟิว	Phase 4/ สถานการณ์ที่ 8 การเพิ่มความทั่วถึงของการตรวจวินิจฉัย	Phase 4/ สถานการณ์ที่ 4 อยู่บ้าน หยุดเชื้อเพื่อชาติ	Phase 4/ สถานการณ์ที่ 5 จิตอาสาร่วมสู้วิกฤตโควิด 19



ตารางสรุปบันทึกเหตุการณ์โควิด 19

ระยะ	เหตุการณ์สำคัญ	3.1 การบริหารจัดการ สถานการณ์วิกฤต	3.2 การควบคุมการแพร่ระบาดของโรค	3.3 การตรวจวินิจฉัยรักษา และพัฒนาวัคซีน	3.4 การส่งเสริมมาตรการสุขภาพเพื่อป้องกันโรค	3.5 การฟื้นฟูเยียวยาผลกระทบและ การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน
			Phase 4/ สถานการณ์ที่ 8 การควบคุมการระบาดในชุมชน “แยก หยุด เลี่ยง ปิด”	Phase 4/ สถานการณ์ที่ 9 การสำรวจและพัฒนาวัคซีน	Phase 4/ สถานการณ์ที่ 5 เว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing)	Phase 4/ สถานการณ์ที่ 6 ความเครียดและโควิด 19
				Phase 4/ สถานการณ์ที่ 10 การดูแลขวัญกำลังใจบุคลากร	Phase 4/ สถานการณ์ที่ 6 ระบบส่งอาหารถึงบ้าน Phase 4/ สถานการณ์ที่ 7 การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	Phase 4/ สถานการณ์ที่ 7 การฆ่าตัวตายและโควิด 19 Phase 4/ สถานการณ์ที่ 8 มาตรการการเยียวยาจากภาครัฐ
					Phase 4/ สถานการณ์ที่ 8 มาตรการการเดินทาง	
ระยะที่ 5 “ไฟเริ่มสงบ” 3 พ.ค.-30 มิ.ย. 63	13 พ.ค. ไม่มียอดผู้ติดเชื้อรายใหม่ในประเทศไทยเป็นครั้งแรกในรอบ 65 วัน สถานการณ์ในต่างประเทศยังรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ	Phase 5/ สถานการณ์ที่ 9 การผ่อนปรนอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อลดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม	Phase 5/ สถานการณ์ที่ 9 การคัดกรองเชิงรุก Phase 5/ สถานการณ์ที่ 10 แอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” กับการควบคุมโรคในระลอกผ่อนปรน	Phase 5/ สถานการณ์ที่ 11 พัฒนาเพื่อพึ่งตนเองในระยะต่อไป	Phase 5/ สถานการณ์ที่ 9 แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขรองรับการผ่อนปรน	Phase 5/ สถานการณ์ที่ 9 การรับมือกับผลกระทบของคลื่นลูกที่สี่



3.1

การบริหารจัดการ สถานการณ์วิกฤต

ภาพรวมเหตุการณ์

การรับมือกับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ต้องอาศัยการทำงานร่วมกันขององค์กรประกอบต่างๆ ในระบบการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ ที่มีกระทรวงสาธารณสุขเป็นกลไกกลางในการประสานงาน ดังนั้นงานในด้าน “การบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤต” จึงเป็นการทำงานด้านหนึ่งที่เป็นองค์ประกอบหลักในการรับมือกับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 นับตั้งแต่การที่ระบบของ “ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน” (Emergency Operations Center: EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incidence Command System) ที่เตรียมการและดูแลโดยกรมควบคุมโรคเริ่มเปิดดำเนินการ จนมีการยกระดับเป็นการทำงานร่วมกัน ระดับกระทรวง และขยายไปสู่การทำงานประสานกับหน่วยงานอื่นๆ โดยใช้กลไกเฉพาะกิจที่จัดตั้งขึ้นโดยรัฐบาล และการใช้กลไกกฎหมาย ทั้ง พรบ. สาธารณสุข และ พ.ร.ก.สถานการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงการสื่อสารกับสังคม ทั้งการดูแลขวัญกำลังใจโดยการดูแลคนไทยให้เดินทางออกจากเมืองอู่ฮั่นอย่างปลอดภัย และสร้างความมั่นใจให้กับสังคม โดยอาศัยการสนับสนุนของอาจารย์แพทย์ที่ประชาชนเชื่อถือ และการใส่ใจดูแลเพื่อรักษาสมดุลระหว่างการควบคุมโรคกับผลกระทบทางสังคมอย่างเป็นขั้นตอน การทำงานด้านนี้ เป็นหัวใจสำคัญที่ทำให้ประเทศไทยสามารถฝ่าภัยวิกฤตโรคโควิด 19 ในระยะแรกนี้มาได้





Phase 1 : สถานการณ์ที่ 1



ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (DDC's EOC) “ทำงาน 24/7”

ทีม ตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) เป็นทีมตามโครงสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่กรมควบคุมโรคพัฒนาขึ้นเพื่อทำหน้าที่ติดตามสถานการณ์เพื่อเฝ้าระวังการเกิดโรคระบาดในพื้นที่ต่างๆ ทั่วโลก ดังนั้นเมื่อมีการรายงานจากทางการจีนว่ามีการระบาดของโรคปอดอักเสบที่ไม่ทราบสาเหตุที่เมืองอู่ฮั่น ในวันที่ 31 ธันวาคม 2562 ทีม SAT จึงติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด และในวันที่ 2 มกราคม 2563 จึงได้รายงานสถานการณ์ดังกล่าวต่ออธิบดีกรมควบคุมโรค ทำให้มีการสั่งการให้ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเริ่มคัดกรองผู้เดินทางขาเข้าด้วยเที่ยวบินตรงจากเมืองอู่ฮั่นในวันที่ 3 มกราคม 2563 และในวันต่อมาคือวันเสาร์ที่ 4 มกราคม 2563 แม้เป็นวันหยุดราชการแต่กรมควบคุมโรคได้สั่งการให้มีการเปิดการประชุม “ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) กรณีโรคปอดอักเสบรุนแรงจากเชื้อไวรัส (Viral Pneumonia)” อย่างเป็นทางการ โดยอธิบดี

กรมควบคุมโรค มอบหมายให้นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป ปฏิบัติหน้าที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander) ในระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่กรมควบคุมโรคพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบนับแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 เป็นต้นมา จึงเป็นการเริ่มต้นของการทำงานของทีมที่มีบทบาทหน้าที่ต่างๆ เช่น ทีมประเมินความพร้อมของสถานพยาบาลและความเพียงพอของเวชภัณฑ์และทรัพยากร ทีมสื่อสารความเสี่ยงที่ทำหน้าที่ประมวลและสื่อสารข้อมูลให้สาธารณชนได้รับรู้ และทีมยุทธศาสตร์ที่ทำหน้าที่ประเมินสถานการณ์และวางยุทธศาสตร์การตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ โดยทีมเหล่านี้มีการประชุมทุกวันในช่วงเช้าไม่เว้นวันหยุดราชการ และจัดให้มีเจ้าหน้าที่ผลัดเวรปฏิบัติหน้าที่ตลอด 24 ชั่วโมงตลอดทั้งสัปดาห์ จนเรียกกันติดปากว่า “ทำงาน 24/7”





4

AS. สัมพันธ์
กรมควบคุมโรค

EOC กับ
COVID-19

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค
EMERGENCY OPERATION CENTER (EOC) EOC

M Mastery O Originality P People-Centered H Humility





Phase 1 : สถานการณ์ที่ 2



จัดทำแผนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

ใน ขณะที่ข้อมูลการสรุปข้อสันนิษฐานแหล่งระบาดรุนแรงในจีนว่าอาจเป็น “การติดต่อจากสัตว์สู่คน” โดยยังไม่สามารถระบุได้ชัดเจนว่าแหล่งรังโรคคือสัตว์ชนิดใด แต่สำหรับนักระบาดวิทยาและนักวิชาการในประเทศไทยเชื่อว่า โรคระบาดใหม่นี้สามารถติดต่อจากคนสู่คนได้ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบลักษณะและรูปแบบของผู้ป่วยที่คล้ายกับโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจที่เคยเกิดขึ้นมาก่อน ในขณะที่องค์การอนามัยโลกยังไม่ประกาศว่าเป็นโรคติดต่อจากคนสู่คนได้ ประเทศไทยจึงได้จัดทำแผนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน มีมาตรการดูแลและ

ป้องกันโรคสูงสุดเพื่อป้องกันการติดต่อจากคนสู่คนเช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคซาร์ส ต่อมาด้วยข้อมูลทางคลินิกและทางระบาดวิทยาที่มีเพิ่มขึ้น วันที่ 20 มกราคม 2563 ทางกรีนจึงประกาศว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่นี้เป็นโรคติดต่อที่สามารถติดต่อจากคนสู่คนได้ ดังนั้น การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข จำเป็นต้องมีการจัดทำแผนท่ามกลางข้อมูลที่ยังไม่ชัดเจน จึงต้องอาศัยข้อสันนิษฐานตามหลักวิชาการและประสบการณ์ของทีมงานที่เข้มแข็งของระบบงานระบาดวิทยา ของประเทศไทย







Phase 1 : สถานการณ์ที่ 3

1

2

3

4

5

6

7

8

9

ยกระดับเป็นศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) กระทรวงสาธารณสุข

เมื่อ วันที่ 22 มกราคม 2563 นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นพ.สุخم กัญจนพิมาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประชุมทางไกลร่วมกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วประเทศ ได้ประกาศยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม “โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019” เนื่องจากเป็นช่วงใกล้เทศกาลตรุษจีน ซึ่งคาดว่าจะมีนักท่องเที่ยวเข้ามามากขึ้น โดยยกระดับสถานการณ์เป็นระดับ 3 และเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับกระทรวง ตามระบบการรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่ได้มอบหมายให้หน่วยงานตั้งแต่ระดับกรมลงไปทำหน้าที่ต่างๆ

ต่อมาแนวโน้มของสถานการณ์รุนแรงขึ้น ในวันที่ 27 มกราคม 2563 พล.อ. ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม แถลงว่ารัฐบาลยกระดับศูนย์ปฏิบัติการนายกรัฐมนตรี (Prime Minister Operation Center) เป็นระดับประเทศ ให้สามารถติดตามและประเมินสถานการณ์ รวมทั้งการสั่งการอย่างเป็นเอกภาพทั้งในเรื่องของไวรัสโคโรนาและฝุ่นพีเอ็ม 2.5 โดยมีนายกรัฐมนตรีกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อเชื่อมข้อมูลจากศูนย์ปฏิบัติการของทุกกระทรวงในรายการกิจกรรม โดยนายกรัฐมนตรีกำชับย้ำว่าการชี้แจงสถานการณ์ให้เป็นไปตามข้อเท็จจริงและไม่ปิดบังข้อมูลใดๆ ยึดหลักการ “ชีวิตและสุขภาพประชาชนสำคัญที่สุด”




คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๕๓๒ / ๒๕๖๓
เรื่อง จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19

เพื่อเป็นการจัดโครงสร้างศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อ
โควิด - 19 ให้เหมาะสมแก่การปฏิบัติงานในการแก้ไขปัญหากรณีฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒ ของคำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ ๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม
พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง การจัดโครงสร้างของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ปลัดกระทรวงสาธารณสุขในฐานะ
หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 จึงกำหนดองค์ประกอบ
ของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ คณะกรรมการอำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19

๑.๑ มีองค์ประกอบ ดังนี้	
(๑) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธานกรรมการ
(๒) รองผู้ว่าการกรุงเทพมหานคร (กำกับดูแลด้านการแพทย์)	รองประธานกรรมการ
(๓) นายอภิรักษ์ สิริโกศล	กรรมการ
(๔) รองอธิบดีกระทรวงสาธารณสุข (หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินการสาธารณสุข)	





Phase 2 : สถานการณ์ที่ 4



ภารกิจอุ้งรับคนไทยกลับสู่มาตุภูมิ

สถานการณ์วันที่ 30 มกราคม 2563 ชาวไทยจำนวนหนึ่งที่ยังติดอยู่ในเมืองอู่ฮั่นได้มีการร้องขอให้รัฐบาลเข้ามาช่วยเหลือเพื่อเดินทางกลับประเทศไทย ศูนย์ EOC จึงเร่งประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยในวันที่ 31 มกราคม 2563 มีการระดมทีมงานที่เกี่ยวข้องจากทุกด้านจัดทำแผนร่วมกัน มีการประสานงานระหว่างรัฐบาลไทยและรัฐบาลจีน แต่ก็ต้องสร้างความมั่นใจว่า คนไทยทั้ง 160 คน ที่เดินทางกลับมาประเทศไทยนั้นปลอดภัยและไม่นำเชื้อโรคเข้าสู่ประเทศไทย ถือว่าเป็นภารกิจที่มีความกดดันสูง แต่ด้วยการสนับสนุนทางนโยบายที่เข้มแข็งจากรัฐบาลไทยโดยนายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประกาศผ่านเฟซบุ๊กส่วนตัวว่า “...ผมจะไปรับชาวไทยที่อู่ฮั่นด้วยตัวเอง จะไปพร้อมเครื่องบินด้วย จะไปรับคนไทยกลับมาไม่มีอะไรต้องกลัว เพราะมั่นใจในกระทรวงสาธารณสุขไทย”

ทั้งนี้ในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2563 นพ.ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวในการแถลงข่าวกรณีโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ว่า รัฐบาลได้สั่งการให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเตรียมความพร้อมเพื่อรับคนไทยกลับจากเมืองอู่ฮั่น โดยได้มีการเตรียมการตั้งแต่ก่อนเดินทาง ระหว่างเดินทาง และเมื่อเดินทางมาถึงประเทศไทย ในกรณีที่ตรวจพบผู้โดยสารมีอาการป่วยเข้าเกณฑ์ต้องเฝ้าระวัง จึงเข้าระบบการลำเลียงไปยังโรงพยาบาลที่กำหนดด้วยมาตรฐานการควบคุมโรคสูงสุด ส่วนผู้ที่ไม่มีอาการจะมีการตรวจคัดกรอง เฝ้าระวังโรคอย่างเข้มข้นโดยทีมแพทย์ ติดตามต่อเนื่องไปจนครบกำหนด 14 วัน







Phase 2 : สถานการณ์ที่ 5

1

2

3

4

5

6

7

8

9

ประกาศให้โรคโควิด 19 เป็น “โรคติดต่ออันตราย”

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แพร่อย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลกซึ่งมีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก จนวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดของโรสดังกล่าวเป็น “ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ” (PHEIC) นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติจึงได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID19)) เป็น “โรคติดต่ออันตราย” ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 จึงเป็นการปรับใช้กลไกกฎหมายที่มีอยู่เดิม ในการบริหารจัดการภาวะวิกฤตโรคระบาดที่มีความรุนแรง



หน้า ๓
เมื่อ ๑๗๗ ตอนพิเศษ ๘๘ ๘ วารสารจุฬาลงกรณ์ฯ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓)
พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรให้มีการประกาศให้โรคติดต่อชื่อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๖ (๑) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๓ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

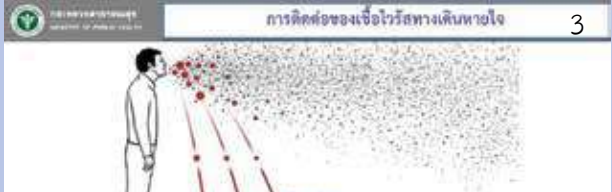
ข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๑๔) ของข้อ ๓ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย พ.ศ. ๒๕๕๘

“(๑๔) โรคติดต่อชื่อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) มีอาการใช้ โย เจ็บคอ ทอนซิลอักเสบ หรือมีอาการของโรคปอดอักเสบ ในภายที่มีอาการรุนแรงเมื่ออาการระบบทางเดินหายใจเริ่มหาย และอาจถึงขั้นเสียชีวิต”

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓
อนุทิน ชาญวีรกูล
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

คำแนะนำผู้เดินทางมาจากประเทศที่มีรายงานการระบาดของ COVID-19

- ประเทศไทย **ไม่มี** นโยบาย กักกันผู้โดยสารที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ทั้งทางเครื่องบินพาณิชย์และทางเรือสำราญ
- สำหรับผู้ที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคติดต่อชื่อไวรัสโคโรนา 2019
 - หากตรวจพบไข้ ตีแต้ 37.5°C และมีอาการทางเดินหายใจ จะถูกแยกที่กรมพรพจท่า และหากยังพบมีไข้ นำส่งโรงพยาบาลเพื่อตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาล
 - หากไม่มีไข้ จนท. จะแนะนำให้สังเกตอาการป่วยเป็นเวลา 14 วัน และกักกันบ้านได้
- กรณีที่พักที่บ้านแล้ว ถ้าหากมี **ไข้** หรืออาการป่วย ภายใน 14 วัน ให้รีบมาพบแพทย์หรือ โทร 1422 สายด่วนกรมควบคุมโรค หรือแจ้งประวัติการเดินทางไปต่างประเทศ



1

3

Thailand situation update on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

29 February 2020 at 11.00 am.

Recovered/Discharged 28 cases	Admitted 14 cases	Confirmed (total) 42 cases
---	--------------------------	-----------------------------------

Patients under investigation (PUI) 2,798 cases

Surveillance At health care facilities (walk in) 2,712 cases	Case management Admitted PUI 1,269 cases Recovered/discharged 1,529 cases
---	--

Hotline 1422 [24 hours] Or Website: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/intro.php>
 Line@ : @กักกันพื้นที่, Facebook : กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข



COVID-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย สำนัที่ 14 ของไทย

โรคติดต่ออันตราย พ.ศ. 2559 (13 โรค) 2561

1. กาฬโรค (Plague)
2. อหิวาตกโรค (Cholera)
3. อหิวาตกโรคชนิดรุนแรง (Cholera - Toxic Hemolytic form)
4. อหิวาตกโรคชนิดรุนแรง (Cholera - Toxic Hemolytic form)
5. อหิวาตกโรคชนิดรุนแรง (Cholera - Toxic Hemolytic form)
6. อหิวาตกโรคชนิดรุนแรง (Cholera - Toxic Hemolytic form)
7. อหิวาตกโรคชนิดรุนแรง (Cholera - Toxic Hemolytic form)
8. อหิวาตกโรคชนิดรุนแรง (Cholera - Toxic Hemolytic form)
9. อหิวาตกโรคชนิดรุนแรง (Cholera - Toxic Hemolytic form)
10. อหิวาตกโรคชนิดรุนแรง (Cholera - Toxic Hemolytic form)
11. อหิวาตกโรคชนิดรุนแรง (Cholera - Toxic Hemolytic form)
12. อหิวาตกโรคชนิดรุนแรง (Cholera - Toxic Hemolytic form)
13. อหิวาตกโรคชนิดรุนแรง (Cholera - Toxic Hemolytic form)
14. (24 พ.ย.) คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ประกาศ COVID-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย สำนัที่ 14 ของไทย เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีอำนาจควบคุม

1

5

6



Phase 3 : สถานการณ์ที่ 6

1

2

3

4

5

6

7

8

9

ตั้ง ศบค. บูรณาการการทำงานของแต่ละกระทรวง

ใน ระยะเริ่มต้นของการระบาด นายกรัฐมนตรีให้ตั้งคณะกรรมการอำนวยการโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ขึ้นเพื่อบูรณาการการทำงานของแต่ละกระทรวงให้เกิดผลเป็นรูปธรรม มีการประชุมครั้งแรกที่กระทรวงสาธารณสุขเมื่อวันที่ 31 มกราคม 2563 โดยมี นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุม ได้มีการตั้งคณะกรรมการในด้านต่างๆ เพิ่มเติม และกำหนดให้มีการแถลงข่าว 3 ระดับ คือ (1) ระดับรัฐบาล โดยจะแต่งตั้งโฆษกประจำคณะกรรมการชุดนี้เป็นผู้ให้ข้อมูลทุกครั้งหลังการประชุม (2) ระดับปฏิบัติการ ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมควบคุมโรคหรือผู้แทน และ (3) ระดับทั่วไป รายงานสถานการณ์ประจำวันโดยโฆษกกระทรวงสาธารณสุข และได้จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารเป็นศูนย์กลางให้ข้อมูลข่าวสารเพียงจุดเดียว ต่อมาคณะรัฐมนตรี ในคราวการประชุมเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2563 มีมติมอบหมายให้สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์ขึ้น เพื่อทำหน้าที่

กำหนดนโยบายและมาตรการเร่งด่วนในการบริหารสถานการณ์ โดยให้คณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ และศูนย์ข้อมูลมาตรการแก้ไขปัญหาจากโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้ศูนย์บริหารสถานการณ์นี้ด้วย สำนักนายกรัฐมนตรีจึงได้มีคำสั่งที่ 76/2563 ลงวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563 ให้จัดตั้ง “ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)” เรียกโดยย่อว่า “ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19” ขึ้นในสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี ตั้งอยู่ในทำเนียบรัฐบาลหรือสถานที่อื่นตามที่นายกรัฐมนตรีกำหนดและขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี และแต่งตั้ง “คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)” โดยมี นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงต่างๆ ผู้บริหารสำนักนายกรัฐมนตรี เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ เป็นกรรมการ





หน้า ๒๖
เล่ม ๑๑๗ ตอนพิเศษ ๗๒ 4 ราชกิจจานุเบกษา ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๓

คำสั่งนายกรัฐมนตรี
ที่ ๖/๒๕๖๓
เรื่อง การจัดโครงสร้างของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19

ตามที่ได้มีประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ นั้น

เพื่อเป็นการจัดโครงสร้างขององค์การให้เหมาะสมแก่การปฏิบัติหน้าที่และเพื่อให้การดำเนินการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินเป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความใน มาตรา ๗ วรรคห้า แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกอบกับข้อ ๔ (๑) ของคำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ ๕/๒๕๖๓ เรื่อง การจัดตั้งหน่วยงานพิเศษเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ นายกรัฐมนตรีในฐานะผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 จึงมีคำสั่ง ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศบค.) มีการจัดโครงสร้างภายใน ดังต่อไปนี้

- (๑) สำนักงานเลขาธิการ มีรองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมืองที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นหัวหน้าสำนักงาน
- (๒) สำนักงานประสานรณกาลาง มีเลขาธิการรณกาลางและโฆษกประจำตัวหัวหน้าสำนักงาน
- (๓) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด 19 มีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหัวหน้าศูนย์
- (๔) ศูนย์ปฏิบัติการด้านมาตรการป้องกันและชะลอการแพร่ระบาด มีปลัดกระทรวงมหาดไทยเป็นหัวหน้าศูนย์
- (๕) ศูนย์ปฏิบัติการกระจายหน้ากากและเวชภัณฑ์สำหรับประชาชน มีปลัดกระทรวงมหาดไทยเป็นหัวหน้าศูนย์
- (๖) ศูนย์ปฏิบัติการด้านการควบคุมสินค้า มีปลัดกระทรวงพาณิชย์เป็นหัวหน้าศูนย์
- (๗) ศูนย์ปฏิบัติการมาตรการเดินทางเข้าออกประเทศและการดูแลคนไทยในต่างประเทศ มีปลัดกระทรวงการต่างประเทศเป็นหัวหน้าศูนย์
- (๘) ศูนย์ปฏิบัติการด้านการสื่อสารโทรคมนาคม และสื่อสังคมออนไลน์ มีปลัดกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมเป็นหัวหน้าศูนย์
- (๙) ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง มีผู้บัญชาการทหารสูงสุดเป็นหัวหน้าศูนย์





Phase 3 : สถานการณ์ที่ 7

1

2

3

4

5

6

7

8

9

Team Thailand และมาตรการ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ”

ด้วย วิกฤตโรคระบาดเป็นภัยคุกคามทางสุขภาพที่ ต้องอาศัยองค์ความรู้ในการแพทย์และการ สาธารณสุขในการจัดการ การที่นายกรัฐมนตรีให้เชิญผู้ทรง คุณวุฒิและมีความเชี่ยวชาญด้านต่างๆ มาเป็นที่ปรึกษา จึง เป็นเหตุการณ์สำคัญที่ช่วยสร้างความมั่นใจให้กับสังคมไทย โดยในวันที่ 21 มีนาคม 2563 ที่กระทรวงสาธารณสุข นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรี ว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สุชม กาญจนพิมาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมประชุม ปรึกษาหารือกับผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมี ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร อดีตรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.อุดม คชินทร ที่ปรึกษากิจกรรมการโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ นายก สมาคมเวชบำบัดวิกฤตแห่งประเทศไทย คณะบดีคณะ แพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัย ประธานราชวิทยาลัย อายุรแพทย์แห่งประเทศไทย นายกสมาคมออร์เวช

แห่งประเทศไทย นายกสมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ โรงพยาบาลตำรวจ กรมการแพทย์ 3 เหล่าทัพ สำนัก การแพทย์กรุงเทพมหานคร ร่วมประชุมพร้อมกับผู้บริหาร และผู้เชี่ยวชาญทุกองค์กร ได้ร่วมประชุมกันเพื่อต่อสู้กับ โรคโควิด 19 เพื่อรวมพลังเป็นหนึ่งเดียวกัน เรียกว่า “Team Thailand”

มีการเพิ่มมาตรการต่างๆ เช่น การรณรงค์มาตรการ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” การส่งเสริมให้ประชาชน ต้องมีพฤติกรรมอยู่ร่วมกันโดยให้ความสำคัญกับการ เว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) งดกิจกรรม รวมกลุ่มทางสังคมให้มากที่สุด ขณะเดียวกัน มีการเพิ่ม ความเข้มข้นในการควบคุมโรค ในพื้นที่ทั่วประเทศ โดยผู้ว่า ราชการจังหวัดทำหน้าที่ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นเลขานุการ ใช้ กฎหมายเพื่อควบคุมสถานการณ์การระบาดในจังหวัดนั้นๆ





2





Phase 4 : สถานการณ์ที่ 8

1

2

3

4

5

6

7

8

9

การประกาศใช้ พ.ร.ก.สถานการณ์ฉุกเฉิน

ใน วันที่ 24 มีนาคม 2563 สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ยังคงรุนแรงขึ้น โดยมียอดผู้ป่วยสะสม 827 ราย มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น และพบผู้ป่วยยืนยันใน 47 จังหวัดทั่วประเทศแล้ว คณะรัฐมนตรีจึงมีมติ ประกาศใช้ พ.ร.ก.บริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ซึ่งการประกาศแต่ละครั้งมีกำหนดเวลาไม่เกิน 3 เดือน ซึ่งครั้งนี้ นายกรัฐมนตรีเห็นสมควรกำหนดช่วงระยะเวลาไว้ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 2563 - 30 เมษายน 2563 โดยประกาศใช้ทั่วราชอาณาจักร เพื่อควบคุมโรคระบาดที่กระจายไปทั่วประเทศ และมีการจัดตั้งศูนย์อำนวยการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน (ศอฉ.) โควิด-19 โดยมีนายฯ เป็นประธาน มีปลัดกระทรวงที่เกี่ยวข้องร่วมรับผิดชอบ และประชุมกันทุกวัน ในเวลา 09.30 น.

โดยการประกาศนี้ กำหนดพฤติกรรมไว้ 3 ประเภท ได้แก่ ห้ามทำ ให้ทำ และควรทำ เช่น ห้ามเข้าพื้นที่เสี่ยงที่ผู้ว่าราชการแต่ละจังหวัดจะเป็นผู้ประกาศ ห้ามเข้าราชอาณาจักรโดยปิดช่องทางการเข้าประเทศไทยตามจุดผ่านแดนต่างๆ บุคคลที่จะเข้าประเทศต้องมีใบรับรองแพทย์ ห้ามการชุมนุม ให้เว้นระยะห่างทางสังคม ห้ามสร้างข่าวปลอม โพสต์หรือแชร์ข้อมูลที่บิดเบือนที่จะทำให้ประชาชนเกิดความเข้าใจผิด และให้ กระทรวง ทบวง กรม เตรียมโรงพยาบาลภาคสนาม เวชภัณฑ์ บุคลากรทางการแพทย์ ให้พร้อมเพื่อช่วยเหลือประชาชน แนะนำให้ประชาชนอยู่บ้าน โดยเฉพาะผู้ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ผู้สูงอายุ คนมีโรคประจำตัว เด็กอายุไม่เกิน 5 ปี







Phase 5 : สถานการณ์ที่ 9



การผ่อนปรนอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อลดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม

เมื่อ สถานการณ์เริ่มคลี่คลายลง การรักษาสมดุลระหว่างความเข้มงวดในการควบคุมโรคกับผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม เป็นสิ่งที่การบริหารสถานการณ์วิกฤตต้องให้ความสำคัญ ในวันที่ 20 เมษายน 2563 กระทรวงสาธารณสุข จัดการประชุมหารือเพื่อจัดทำร่างข้อเสนอแนวทางการผ่อนปรนมาตรการควบคุมโรคโควิด 19 ในด้านสาธารณสุข เสนอต่อ ศบค. โดยมีเงื่อนไขที่สำคัญ คือ

1. หน่วยงานด้านสาธารณสุขต้องเพิ่มความเข้มข้นมาตรการตรวจคัดกรองคนติดเชื้อในประเทศ เข้มงวดกับผู้เดินทางเข้าประเทศ มีการกักเฝ้าสังเกตอาการ 14 วัน ในสถานที่ที่กำหนด การค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงเพิ่มเติม เช่น ในชุมชนแออัด

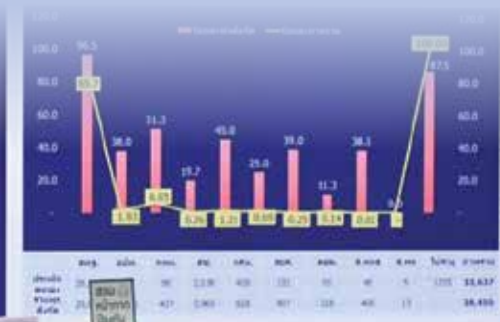
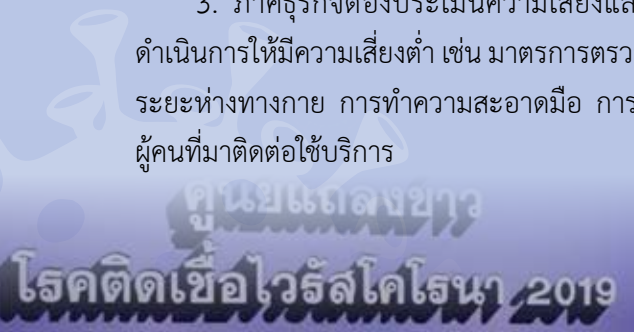
2. คนไทยทุกคนทุกชุมชนต้องร่วมมือปฏิบัติตามมาตรการสุขลักษณะ ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่อออกจากบ้าน การมีระยะห่างทางกาย งดการชุมนุม กลุ่มเสี่ยงยังควรหลีกเลี่ยงการออกจากบ้าน

3. ภาคธุรกิจต้องประเมินความเสี่ยงและปรับการดำเนินการให้มีความเสี่ยงต่ำ เช่น มาตรการตรวจวัดไข้ เว้นระยะห่างทางกาย การทำความสะอาดมือ การลดจำนวนผู้คนที่มาติดต่อใช้บริการ

4. การปิดบริการหรือกิจการที่มีความเสี่ยงสูง เป็นแหล่งแพร่ระบาด ส่วนการปิดกิจการในอนาคตควรใช้วิธีปิดแบบจำเพาะที่เป็นปัญหา และคงความเข้มข้นของการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด

5. มีระบบเฝ้าระวังและคาดการณ์ความรวดเร็วของการแพร่ระบาดในระดับพื้นที่และระดับประเทศ ให้มีการเพิ่มหรือผ่อนคลายมาตรการตามบริบทของแต่ละจังหวัด และมีการเฝ้าระวังโดยภาคประชาชนโดย อสม.

ซึ่งต่อมา ศบค. ได้ประกาศมาตรการผ่อนปรนเป็นระยะ และมีการประเมินผลทุก 14 วัน โดยเริ่มการผ่อนปรนระยะที่ 1 เริ่ม 3 พฤษภาคม 2563 ระยะที่ 2 เริ่ม 17 พฤษภาคม 2563 สำหรับกิจการ/กลุ่มกิจกรรมสีเขียว ระยะที่ 3 เริ่ม 1 มิถุนายน 2563 สำหรับกิจกรรมด้านเศรษฐกิจและการดำเนินชีวิต กิจกรรมด้านการออกกำลังกายและดูแลสุขภาพหรือนันทนาการ ระยะที่ 4 เริ่ม 15 มิถุนายน 2563 ประกาศยกเลิกเคอร์ฟิวและมีการผ่อนปรน กลุ่มกิจการ/กิจกรรม ประเภทกลุ่มสีแดง ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 สูง คือการผ่อนผันการใช้อาคารสถานที่ของโรงเรียน หรือสถานศึกษา และเตรียมการผ่อนปรนระยะที่ 5



ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2563
 * ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2563
 ** ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2563
 *** ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2563
 **** ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2563
 ***** ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2563
 * ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2563
 ** ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2563
 *** ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2563
 **** ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2563
 ***** ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2563

มาตรการบังคับใช้กฎหมาย ระยะที่ 3

1 ยังคงมาตรการ ควบคุมการเดินทาง เข้าราชอาณาจักร ทั้งทางบก น้ำ อากาศ	2 ปรับระยะเวลา การห้ามออก นอกสถานที่ 23.00 - 03.00 น.
ให้สามารถเดินทาง ข้ามจังหวัดภายใต้ มาตรการตามที่ ราชการกำหนด	4 ห้ามสรรพสินค้า ศูนย์การค้า ให้เปิดดำเนินการ ไม่เกินเวลา 21.00 น.

วันที่ 29 พฤษภาคม 2563





หลักฐานสำคัญทางประวัติศาสตร์

มาตรการผ่อนปรนระยะที่ 1



มาตรการผ่อนปรน

ประเภทกิจการและกิจกรรม

ข้อมูล วันที่ 30 เมษายน 2563

เริ่ม 3 พ.ค. 63



ตลาด

ตลาดสด ตลาดนัด
ตลาดน้ำ ตลาดชุมชน
ถนนคนเดิน แผงลอย



ร้านจำหน่ายอาหาร

ร้านอาหารทั่วไป ร้านเครื่องดื่ม
ขนมหวาน ไอศกรีม (นอกห้าง)
ร้านอาหารริมทาง รถเข็น หาบเร่



กิจการค้าปลีก-ส่ง

ซูเปอร์มาร์เก็ต ร้านสะดวกซื้อ
บริเวณพื้นที่นั่ง/ยืน รับประทานอาหาร
รถเร่หรือรถวิ่งขายสินค้าอุปโภคบริโภค
ร้านค้าปลีกขนาดย่อม/ร้านค้าปลีกชุมชน
ร้านขายปลีกธุรกิจสื่อสารโทรคมนาคม



กีฬา สันทนาการ

กิจกรรมในสวนสาธารณะ ได้แก่
เดิน รำไทเก๊ก สบายกีฬากลางแจ้ง
ที่เป็นการออกกำลังกายโดย
ไม่ได้เล่นเป็นทีม และไม่มีการแข่งขัน
ได้แก่ เทนนิส ยิงปืน ยิงธนู จักรยาน
กอล์ฟและสนามซ้อม



ร้านตัดผม/ เสริมสวย

ร้านตัดผม เฉพาะตัด สระ โดร์ผม



อื่นๆ

ร้านตัดขนสัตว์
ร้านรับเลี้ยงรับฝากสัตว์

สรุปสถานการณ์ COVID-19

ศูนย์ข้อมูล COVID-19 สายด่วน 1111



มาตรการผ่อนปรน ประเภทกิจการและกิจกรรม

1	ตลาด	ตลาดสด ตลาดนัด ตลาดน้ำ ตลาดชุมชน ถนนคนเดิน แผงลอย	4	กีฬา สันทนาการ	- กิจกรรมในสวนสาธารณะ โพลี สนามกีฬา - สนามกีฬาหลายวงกีฬาเป็นกรณีพิเศษ โดยไปให้สัมพันธ์กับเวลาปิดการแข่งขัน โดยกีฬา เทนนิส ยืดหยุ่น กิจกรรม กอล์ฟและสนามซ้อม
2	ร้านอาหาร อาหาร	- ร้านอาหารทั่วไป ร้านเครื่องดื่ม ขนมหวาน ไอศกรีม (นอกห้าง) - ร้านอาหารริมทาง - รถเข็น เกษะ	5	ร้านตัดผม เสริมสวย	ร้านตัดผม เฉพาะ: ตัด สระ โดร์ผม
3	กิจการค้า ปลีก-ส่ง	- ซูเปอร์มาร์เก็ต - ร้านสะดวกซื้อพร้อมพื้นที่นั่ง/ยื่นรับประทาน - ร้านค้าปลีกขนาดย่อม/ร้านค้าปลีกชุมชน - ร้านขายปลีกธุรกิจค้าส่งสารพัดประเภท	6	อื่นๆ	ร้านตัดขนสัตว์ ร้านรับเลี้ยงรับฝากสัตว์

เริ่ม 3 พฤษภาคม 2563

การบันทึกเว็บ EOC เพื่อรองรับโควิด 19

 คู่มือ ขั้นตอน การบันทึกข้อมูล Web EOC	2. ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล	3. ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล	4. ส่วนที่สี่
	1. กดเลือก 2. กดเลือก "2. สถานะหน่วยงาน Agency Status" 3. กดเลือก "2. สถานะหน่วยงาน Agency Status"		
			1. สถานะหน่วยงาน 2. สถานะหน่วยงาน Agency Status 3. สถานะหน่วยงาน Agency Status



ข้อมูลประวัติศาสตร์





เส้นทางด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

พ.ศ. 2468 อหิวาตกโรคได้ระบาดใน
 ท้องที่ป้อมปราบการและปทุมวัน
 แพร่กระจายออกไปทั่วพระนครและธนบุรี และ
 ขยายวงออกไปเรื่อยๆ ในท้องที่ 52 จังหวัด นาน 5 ปี
 โดยคาดว่าสาเหตุมาจากเรือที่เดินทางมาจากเมือง
 ซัวเถาและเมืองไฮเค้า ประเทศจีน เพราะหลังจาก
 ถูกกักอยู่เกาะพระทั้งหมด 140 ลำ มีเรือลำหนึ่งเกิด
 มือหิวาตกโรคระบาดอยู่บนเรือ และมีผู้เสียชีวิต
 ทั้งหมด 10 ราย แต่ระหว่างที่ถูกกักอยู่นั้น มีคนหลบ
 หนีขึ้นฝั่งหลายคน เหตุการณ์ครั้งนั้น ส่งผลให้มี
การฉีดวัคซีนป้องกันโรคอหิวาตกโรคเป็น
ครั้งแรกในปีนี้อีกด้วย

หลังจากใช้ “เกาะพระ” เป็นด่านกักตรวจโรค
 ทางเรือมาระยะหนึ่งแล้ว เนื่องจากพื้นที่ไม่สะดวก
 ต่อการกักคนเป็นระยะเวลานาน ทั้งขาดแคลน
 น้ำจืด อีกทั้งการลำเลียงอาหารก็ไม่สะดวก จึงได้
 ย้ายมาตั้งด่านกักตรวจโรคที่จังหวัดสมุทรปราการ

วิธีการกักตรวจ คือ เรือโดยสารที่มาต้องจอด
 ให้พนักงานสาธารณสุขตรวจ ณ ที่ด่านตรวจโรค
 ปากน้ำ หากปรากฏโรคติดต่ออันตราย (สมัยนั้นคือ
 อหิวาตกโรคและไข้ทรพิษ) เรือต้องจอดที่ด่าน หรือ
 ไม่ก็มาจอดไว้ที่บริเวณบางคอแหลมซึ่งจัดไว้ให้โดย
 เฉพาะ เจ้าหน้าที่จะนำผู้ป่วยมารักษาที่โรงพยาบาล
 โรคติดต่อ ส่วนผู้โดยสารคนอื่นจะต้องรับการปลูกฝี
 หรือฉีดวัคซีน

สมัยนั้นการตรวจโรคติดต่อทางเรือมีความสำคัญอย่างมาก
 เพราะเรือโดยสารขนาดใหญ่ที่บรรทุกผู้โดยสารนับพันคน ความ
 แออัดของผู้คนบนเรือมักสร้างเชื้อโรค จนเกิดโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ
 ไปจนถึงกลายเป็นโรคระบาด จนต้องมีผู้ป่วยและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก

จากการรายงานผลการตรวจของด่านกักโรคสมุทรปราการ
 ปรากฏว่ามีชาวจีนเดินทางเข้าประเทศเป็นจำนวนมาก และระหว่าง
 เดือนสิงหาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2489 ได้มีการกักเรือที่ล่องมาจาก
 ซัวเถาและเกาะฮ่องกงจำนวน 33 ลำ ตรวจผู้โดยสารจำนวน 65,386 ราย
 พบเรือชื่อ ฮีรัม (Hiram) มีผู้ป่วยอหิวาตกโรค 3 ราย เจ้าหน้าที่
 จึงนำผู้โดยสารทั้งหมดไปกักไว้ที่โกดังโรงสีห้วงหลี่ ตำบลบุคคโล

องค์การอนามัยโรค (WHO) ได้ออกกฎข้อบังคับว่าด้วย
 การสุขภิบาลระหว่างประเทศ เมื่อ พ.ศ. 2494 เพื่อควบคุมวิธีการ
 จัดการป้องกันโรคระบาดจากประเทศหนึ่งไปยังอีกประเทศหนึ่ง โดย
 ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแต่ละประเทศดำเนินการให้รัดกุมในแบบ
 เดียวกัน พร้อมกับอำนวยความสะดวกให้ผู้โดยสารด้วย

ยกตัวอย่างเช่น เมื่อเรือโดยสารเกิดมีโรคระบาดเกิดขึ้น หลัง
 จากแยกผู้ป่วยออกมารักษา ดำเนินการปลูกฝีหรือฉีดวัคซีนแก่ผู้
 โดยสารที่ไม่มีอาการ และทำลายเชื้อโรคบนเรือโดยสารเรียบร้อยแล้ว
 แล้ว ก็ต้องปล่อยให้เรือเดินทางต่อไปได้ ไม่จำเป็นต้องกักเป็นเวลา
 นานเช่นในอดีต หรือในกรณีเรือโดยสารมาจากเมืองท่าที่มีโรค
 ระบาด แต่ผู้โดยสารไม่ปรากฏอาการใดๆ เมื่อมีใบสำคัญแสดงว่า
 ได้รับการปลูกฝีหรือฉีดวัคซีนครบตามกำหนดแล้ว ก็ไม่จำเป็นต้อง
 กักตัวไว้ รวมถึงไม่ต้องนำอุจจาระไปตรวจด้วย



ขณะที่การสัญจรทางอากาศ ชาวไทยมีโอกาสดูเห็นเครื่องบินเป็นครั้งแรกเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2453 โดยชาวฝรั่งเศสเชื้อสายเบลเยียมชื่อ วันเดิล เบอร์น นำเครื่องบินแบบบอร์วิล ไรท์ มาแสดงการบินให้ชมที่บริเวณสนามม้าสระปทุม (บริเวณราชกรีฑาสโมสรในปัจจุบัน) ก่อนวันที่ 29 ธันวาคมในปีเดียวกัน กระทรวงกลาโหมได้จัดตั้ง **แผนกการบิน** ขึ้นในประเทศไทย อยู่ใบบังคับบัญชาของกระทรวงช่าง นายพลโท พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระกำแพงเพชรอัครโยธิน

สิ่งที่เกิดขึ้นอย่างเป็นทางการในครั้งนั้นคือ โรงเก็บเครื่องบินชั่วคราวและสนามบินแห่งแรกของประเทศไทย ณ บริเวณสนามม้าสระปทุม เรียกว่า **“สนามบินสระปทุมวัน”** ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญต่อการสัญจรข้ามประเทศในบ้านเรา

เวลาต่อมา กระทรวงกลาโหมเห็นว่า สนามบินแห่งเดิมมีความคับแคบ เป็นที่ลุ่มต่ำ และฤดูฝนมีน้ำท่วม ซึ่งไม่เหมาะต่อการพัฒนาเป็นสนามบินขนาดใหญ่ในระยะยาว จึงมีคำสั่งให้ พันโทหลวงศักดิ์ศัลยาวิจิตรพิจารณาหาที่ตั้งแห่งใหม่ จนมาได้บริเวณเหนือเขตบางเขน เป็นที่ดอนซึ่งน้ำท่วมไม่ถึงทั้งปี ชื่อว่า **“ดอนเมือง”**

หลังจากก่อสร้างสนามบินและอาคารต่างๆ จนแล้วเสร็จ แผนกการบินจึงย้ายมาประจำการ เมื่อ 27 มีนาคม พ.ศ. 2457 พร้อมทั้งยกฐานะเป็น **กองบินทหารบก** ก่อนที่ใน พ.ศ. 2461 จะได้รับการยกฐานะเป็น **กรมอากาศยานทหารบก**

พ.ศ. 2478 ได้มีการจัดตั้งบริษัทเดินอากาศไทยจำกัดมาให้บริการขนส่งทางอากาศแทน **กรมทหารอากาศ** (ชื่อเดินคือ กรมอากาศยานทหารบก) และเมื่อกิจการการบินเจริญรุดหน้าเป็นอย่างมาก สองปีต่อมาจึงได้ยกฐานะเป็น **กองทัพอากาศ** และใน พ.ศ. 2483 กองทัพอากาศได้จัดตั้ง **กองการบินพลเรือน** เพื่อทำหน้าที่ประสานงานกับการบินสากล

แม้บริษัทสายการบินเคแอลเอ็มจะเปิดเส้นทางบินจากยุโรปกับตะวันออกไกล โดยมีเส้นทางบิน คือ อัมสเตอร์ดัม-กรุงเทพฯ-จาการ์ตา มาตั้งแต่ พ.ศ. 2472 แต่ว่าสนามบินดอนเมือง (ชื่อในขณะนั้น) จะดำเนินกิจการการบินพาณิชย์ได้เต็มที่ ก็ต้องรอจนถึง พ.ศ. 2480 เมื่อมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการเดินอากาศฉบับที่ 2 โดยกองทัพอากาศเป็นผู้ควบคุมกิจการ



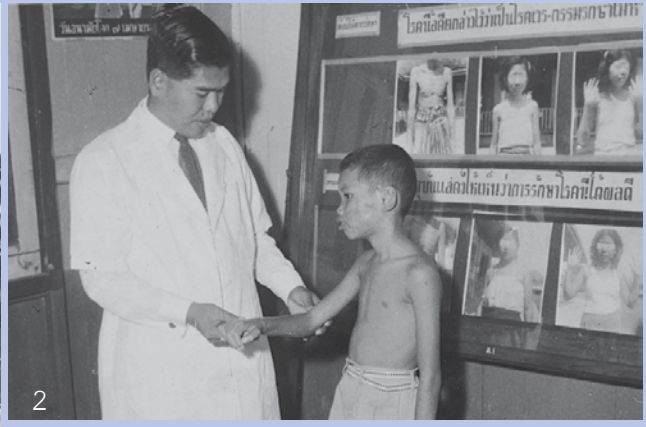
ช่วงเวลานั้น การสัญจรโดยเครื่องบินที่มาทดแทนทางเรือ ทำให้ชาวต่างชาติจำนวนมากเดินทางเข้าเมืองไทยไม่ขาดสาย เป็นผลให้โรคติดต่อร้ายแรงต่างๆ เช่น อหิวาตกโรค กาฬโรค ไข้ทรพิษ ไข้กาฬหลังแอ่น เกิดขึ้นอยู่เป็นประจำ กระทรวงสาธารณสุขจึงส่งเจ้าหน้าที่มาอยู่ที่สนามบินดอนเมืองประจำ บทบาทดังกล่าวดำเนินอยู่เพียง 2 ปี ก็มีอันต้องชะงักจากเหตุการณ์สงครามมหาเอเชียบูรพา

หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ยุติลงในเดือนเมษายน พ.ศ. 2489 สนามบินดอนเมืองกลับมาดำเนินกิจการการบินพลเรือนอีกครั้ง การตรวจตราผู้โดยสารเพื่อป้องกันโรคติดต่อจากต่างประเทศก็เกิดขึ้นเช่นกัน แต่เนื่องจากขณะนั้นกฎหมายยังไม่

ได้ให้อำนาจเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดการกับผู้โดยสารที่สงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย กฎหมายกักโรคก็ยังไม่มีการทำงานจึงต้องอาศัยอำนาจแพทย์ตรวจคนเข้าเมืองดำเนินการห้ามผู้โดยสารที่เป็นโรคติดต่ออันตรายเข้ามาในราชอาณาจักร

พ.ศ. 2491 กองทัพอากาศได้ยกฐานะ กองบินพลเรือน ขึ้นเป็น **กรมการบินพลเรือน** เพื่อทำหน้าที่ควบคุมกิจการของท่าอากาศยานดอนเมือง (ชื่อเรียกในสมัยนั้น) และได้มีการพัฒนาท่าอากาศยานครั้งใหญ่ ทั้งในส่วนทางวิ่ง ทางขับ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ สำหรับการบินพาณิชย์

พ.ศ. 2495 กระทรวงคมนาคมได้ส่งสำเนาอนุสัญญาว่าด้วยสุขภาพระหว่างประเทศเพื่อการเดินอากาศกรุงเฮก ค.ศ. 1938 (พ.ศ. 2481) ให้กระทรวงสาธารณสุขนำไปปฏิบัติ ผู้แทนนายแพทย์ประเมิน จันทวิมล หัวหน้ากองโรคติดต่อได้ชี้แจงในคณะกรรมการการบินพลเรือนว่า ทางกระทรวงสาธารณสุขไม่ขัดข้อง แต่สภาพการทำงานยังขาดความพร้อมหลายอย่าง เช่น ห้องตรวจโรคอย่างเป็นทางการเป็นสัดส่วน เมื่อผู้โดยสารต้องตรวจร่างกายสถานพยาบาลเพื่อการดูแลรักษาเมื่อมีการเจ็บป่วย เครื่องไม้เครื่องมือต่างๆ และด่านกักโรค มติที่ประชุมครั้งนั้นให้ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขไปหารือกับนายแพทย์ใหญ่ทหารอากาศ



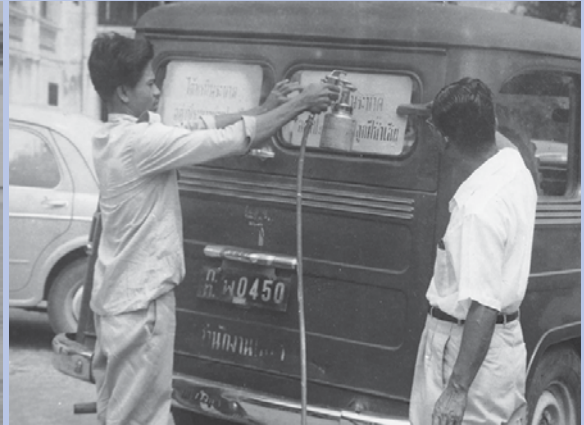
เวลาต่อมา กรมอนามัย ได้จัดตั้งแผนการอนามัยด่านและการกักโรคขึ้นใน กองควบคุมโรคติดต่อ เพื่อควบคุมและป้องกันโรคติดต่ออันตรายต่างๆ ซึ่งอาจแพร่เชื้อได้ง่ายจากการเดินทาง ทั้งทางบก ทางน้ำ และทางอากาศ โดยมีนายแพทย์ประจำทำงานหมุนเวียนกัน 3 คน คือ นายแพทย์ชั้น วนะภูติ นายแพทย์ณัฐ ณ นคร และขุนเวช

พ.ศ. 2497 ประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นภาคีองค์การบินพลเรือนระหว่างประเทศ (ICAO) มีผลให้เกิดพระราชบัญญัติเดินอากาศ พ.ศ. 2497 สำหรับใช้บังคับกิจการบินพลเรือนตามแนวข้อตกลงขององค์การบินพลเรือนระหว่างประเทศ

พ.ศ. 2498 ท่าอากาศยานดอนเมือง เปลี่ยนชื่อเป็น **ท่าอากาศยานกรุงเทพ** หรือ ททท. (Bangkok Airport) ต่อมาเปลี่ยนเป็น Bangkok International Airport) ต่อมาในวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2522 **การทำอากาศยานแห่งประเทศไทย** (ทอท.) ได้ถือกำเนิดขึ้น ทำให้ย้ายมาสังกัดกับ ทอท. แทน

การเติบโตของท่าอากาศยานแต่ละแห่งสามารถวัดได้จากอัตราการเจริญเติบโตของปริมาณผู้โดยสาร จำนวนการขึ้น-ลง และปริมาณขนถ่ายสินค้าทางอากาศ ซึ่งท่าอากาศยานกรุงเทพนับเป็นท่าอากาศยานพาณิชย์สากลที่สำคัญมากในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เนื่องจากเป็นศูนย์กลางและเป็นจุดเชื่อมต่อของเส้นทางการบินพาณิชย์ระหว่างประเทศของภูมิภาคนี้ได้อย่างเหมาะสม

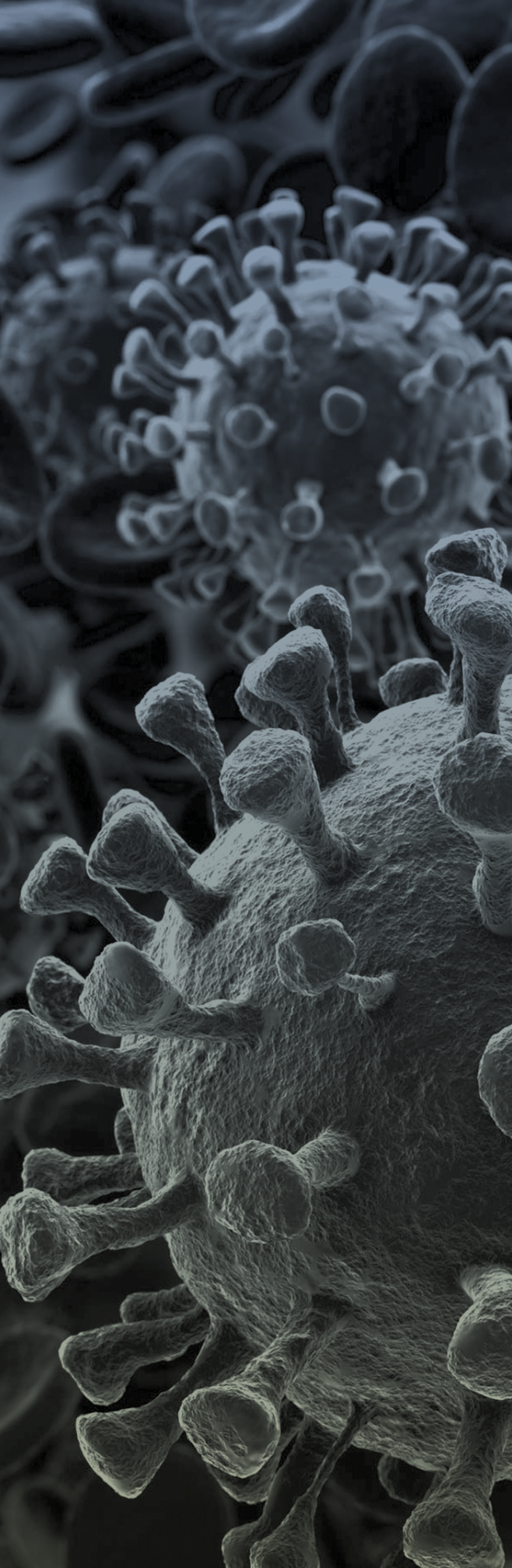
เมื่อมีการย้ายเที่ยวบินพาณิชย์ทั้งหมดไปสู่ **ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ** จังหวัดสมุทรปราการ เมื่อวันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2549 เป็นเหตุให้บริการสำหรับเที่ยวบินสำหรับเที่ยวบินการพาณิชย์ทั้งหมดหยุดตัวลงอย่างโร้คดี เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550 มติของคณะรัฐมนตรีในสมัยนั้นได้มีความต้องการที่จะให้มีการเปิดบริการที่ท่าอากาศยานดอนเมืองอีกครั้ง เนื่องจากพบปัญหาหลายประการของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และเพื่อการขยายและพัฒนาประสิทธิภาพของดอนเมืองให้มีความคล่องตัวรองรับในระดับท่าอากาศยาน นอกเหนือจากการบินพาณิชย์แล้ว ทำให้มีการกลับมาเปิดให้บริการอีกรอบหนึ่งและกลับมาใช้ชื่อว่า **ท่าอากาศยานดอนเมือง** เช่นเดิม (Don Mueang International Airport) ตั้งแต่วันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2550 เป็นต้นมา



พ.ศ. 2500 กรมอนามัยได้ริเริ่ม โครงการต้าน กักกันโรค ซึ่งเป็นหนึ่งในแผนงานป้องกันและกำจัด โรคติดต่อสำคัญที่เป็นสาเหตุการตาย จุดมุ่งหมาย ของโครงการคือ ให้เจ้าหน้าที่ตรวจผู้โดยสารและ ยานพาหนะที่มาจากเมืองท่าที่มีการระบาดของโรค ติดต่อระหว่างประเทศ ไม่ให้นำโรคติดต่ออันตราย เข้ามาแพร่ระบาดในประเทศไทย โดยให้ดำเนินการ ต่อเนื่องทุกๆ ปี มีการแบ่งหน่วยของกองควบคุมโรค ติดต่อขึ้นใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการกักโรค คือ แผนกตรวจ คนเข้าเมืองสาธารณสุขและดอนเมืองกับแผนกด่านกักโรค สมุทรปราการ จนกระทั่ง พ.ศ. 2505 กองควบคุม โรคติดต่อ ปรับส่วนราชการใหม่ แผนกตรวจคนเข้า เมืองสาธารณสุขและสถานีการบินดอนเมือง กับแผนก ด่านกักโรคสมุทรปราการยุบรวมเป็นแผนกค้าขาย กักโรค มีด่านกักโรคท่าเรือกรุงเทพ ด่านกักโรค ท่าอากาศยานกรุงเทพและด่านกักโรคส่วนภูมิภาค หลายด่านมาอยู่ในสังกัด

ช่วงเวลานั้น มีประกาศประเทศเขตติดโรคอยู่แทบทุก เดือนเพราะเป็นวิธีเดียวที่จะใช้อำนาจหน้าที่ในการกักโรค โดย อาศัยพระราชบัญญัติคนเข้าเมืองเป็นเครื่องมือในการห้ามผู้ ต้องสงสัยเข้าเมืองถึงขนาดว่าโรคริดสีดวงตา ก็ร้ายแรงพอที่จะ ห้ามเข้าประเทศแล้ว รวมไปถึงโรคติดต่อร้ายแรงอื่นๆ เช่น อหิวาตกโรค กาฬโรค ไข้ทรพิษ ไข้กาฬหลังแอ่น ต่อมาเพิ่ม ไข้ กลีบซ้ำ (Relapsing Fever) ไข้เหลือง โดยในช่วงนั้นบทบาท ของเจ้าหน้าที่คือ การตรวจเอกสารรับรองการปลูกฝี ฉีดวัคซีน ให้กับผู้โดยสารที่มาจากประเทศเขตติดโรค และคอยถอน ประกาศประเทศเขตติดต่อโรคออกเมื่อโรคระบาดสงบลง

พ.ศ. 2512 ประเทศไทยได้รับรองและนำ**กฎอนามัย ระหว่างประเทศฉบับแรก** มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ของด่านกักโรค ซึ่งทำให้การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมีการ ทำงานที่เป็นระบบและได้มาตรฐานมากยิ่งขึ้นหลังจากนำไป ปฏิบัติเกือบยี่สิบปี พ.ศ. 2531 นายแพทย์ประชา ภูมิพาณิชย์ ได้แปลกฎอนามัยระหว่างประเทศเป็นภาษาไทย เนื่องจากเห็นว่าเจ้าหน้าที่**ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ** (เปลี่ยนชื่อมาจาก **ด่านกักโรค** เนื่องจากเห็นว่าบทบาทกักโรค มีน้อยลง) ทุกแห่งควรมีไว้ศึกษา และอ้างอิงควบคู่กับพระราช บัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523



3.2

การควบคุม การแพร่ระบาดของโรค

ภาพรวมเหตุการณ์

การ ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 จำเป็นต้องมีการกำหนดรูปแบบวิธีการดำเนินงานเพื่อการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องรวดเร็วต่อการบริหารจัดการโดยเฉพาะการกำหนดมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคที่ถูกทิศทาง ไม่สูญเสียทั้งทรัพยากรบุคคลและงบประมาณเกินความจำเป็น การออกแบบการดำเนินงานคัดกรองที่รอบคอบรัดกุม ทั้งการคัดกรองที่จุดผ่านแดนต่างๆ โดยเฉพาะสนามบินอันเป็นจุดหลักในการสกัดกั้นโรคระบาดในยุคโลกไร้พรมแดน การลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศไทยด้วยการตั้ง State quarantine การพยายามชะลอการระบาดภายในประเทศ การมีมาตรการเฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน การมีทีมควบคุมโรคภาคสนามที่เข้มแข็ง การติดตามประเมินสถานการณ์และยกระดับมาตรการควบคุมโรคอย่างรวดเร็วทันเวลา การสื่อสารต่อสังคมเพื่อลดความตื่นตระหนกและสร้างแรงสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือและการควบคุมโรคอย่างต่อเนื่องในระยะผ่อนปรน ถือเป็นผลงานสำคัญที่ช่วยทำให้ไทยรอดพ้นภาวะวิกฤตนี้มาได้อย่างสง่างาม



1



2



3



4

5



6

7



8



9



Phase 1 : สถานการณ์ที่ 1

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

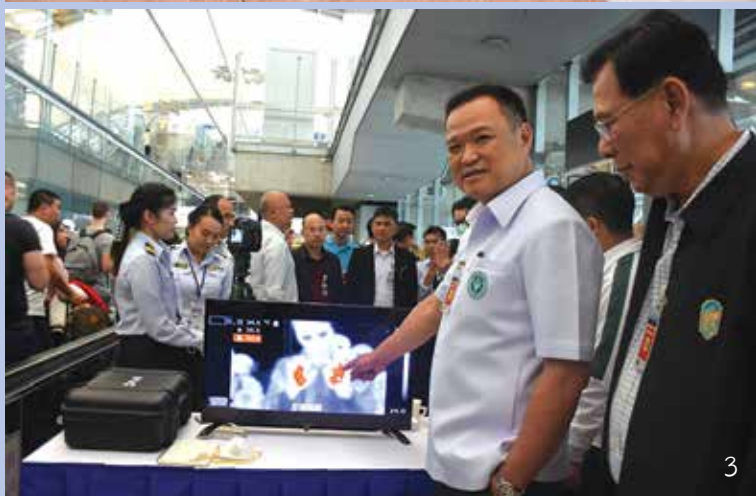
การคัดกรองที่จุดผ่านแดน (On Arrival Screening)

เมื่อ อธิบดีกรมควบคุมโรคได้รับการรายงานสถานการณ์การเกิดโรคระบาดที่เมืองอู่ฮั่นในวันพฤหัสบดีที่ 2 มกราคม 2563 จึงได้สั่งการให้ด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ เริ่มการคัดกรองที่จุดผ่านแดนทันทีในวันศุกร์ที่ 3 มกราคม 2563 โดยการคัดกรองผู้เดินทางขาเข้าด้วยเที่ยวบินตรงจากเมืองอู่ฮั่นที่ทำอากาศยานสุวรรณภูมิและทำอากาศยานนานาชาติดอนเมือง ซึ่งมีวันละ 3 เที่ยวบิน มีผู้เดินทางประมาณวันละ 500 คน นับเป็นประเทศแรกๆ ที่จัดให้มีการคัดกรองที่จุดผ่านแดน (On arrival screening) โดยใช้มาตรการแบบเดียวกับ การรับมือโรคซาร์ส ตามแผนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่เชื่อว่าโรคชนิดใหม่นี้เป็นโรคติดต่อจากคนสู่คน โดยในวันแรกพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การสอบสวน (Patient Under Investigation: PUI) 1 ราย ที่สนามบินสุวรรณภูมิ จึงส่งตัวไปยังสถาบันบำราศนราดูร แต่ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อ ต่อมาภายหลังการเปิด EOC กรมควบคุมโรคในวันเสาร์ที่ 4 มกราคม 2563 ได้มีการจัดประชุมคณะผู้เชี่ยวชาญ ในวันอาทิตย์ที่ 5 มกราคม 2563 มีการ

กำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยยืนยัน โดยกำหนดว่าต้องมีผลการตรวจยืนยันโดยห้องปฏิบัติการระดับชาติที่ได้รับการรับรองอย่างน้อย 2 แห่ง และผ่านการพิจารณาจากคณะผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ความเห็นเสียก่อน จึงจะสรุปผลการวินิจฉัยได้

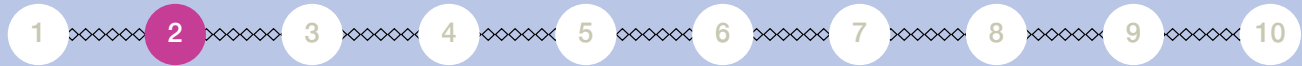
การตรวจคัดกรองที่จุดผ่านแดนทำให้ไทยสามารถตรวจพบนักท่องเที่ยวจีนจากอู่ฮั่น ที่เป็นผู้ป่วยยืนยันรายแรก ที่ทำอากาศยานสุวรรณภูมิ ในวันพุธที่ 8 มกราคม 2563 ซึ่งเมื่อทำการส่งตัวไปรับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร และทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการตามเกณฑ์ที่กำหนด จึงพบว่าผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ และได้รับการยืนยันจากคณะผู้เชี่ยวชาญในวันอาทิตย์ที่ 12 มกราคม 2563 จึงทำให้ในวันจันทร์ที่ 13 มกราคม 2563 กระทรวงสาธารณสุขจึงแถลงการณ์ตรวจพบผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed Case) นอกประเทศจีนเป็นรายแรกของโลก จึงทำให้ประเทศไทยเป็นประเทศแรกที่สามารถสกัดกั้นโรคระบาดชนิดใหม่นี้ได้ที่สนามบิน ซึ่งเป็น “ด่าน” หลักที่ใช้ในการสกัดกั้นโรคระบาดในยุคโลกไร้พรมแดน







Phase 2 : สถานการณ์ที่ 2



ลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศ

ใน วันที่ 31 มกราคม 2563 กระทรวงสาธารณสุขแถลงยืนยันพบผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในประเทศไทยเพิ่มอีก 5 ราย เป็นชาวจีนที่เดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น 4 ราย และคนขับแท็กซี่ชาวไทย 1 รายที่ขับรถให้กับนักท่องเที่ยวชาวจีนจากอู่ฮั่น คนขับแท็กซี่คนนี้จึงเป็นผู้ป่วยรายแรกที่เป็นกรณีติดเชื้อในท้องถิ่น (local transmission) ทั้งนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้อธิบายว่า “เราสามารถตรวจพบผู้ป่วยรายนี้ได้รวดเร็วเพราะได้ขยายการเฝ้าระวังไปยังกลุ่มคนที่ทำงานใกล้ชิดกับคนจีน แม้จะไม่มีประวัติการเดินทางไปจีนก็ตาม” ดังนั้น การลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศ จึงต้องมีทั้งการคัดกรองผู้เดินทางมาจากต่างประเทศที่อาจนำเชื้อเข้ามาในประเทศไทย และการสกัดกั้นการแพร่กระจายของเชื้อโดยการติดต่อระหว่างคนสู่คนที่เกิดขึ้นภายในประเทศ รวมถึงการดำเนินการในการรับคนไทย 138 คนกลับจากเมืองอู่ฮั่น ซึ่งเป็นเหตุการณ์หนึ่งที่มีการยกระดับการกักกันโรค (Quarantine) โดยมีการจัดสถานที่พิเศษเพื่อไว้ให้กับผู้เดินทางเข้ามาจากพื้นที่เสี่ยง เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาระบบที่ในภายหลังรู้จักกันในชื่อว่า “State Quarantine”







Phase 2 : สถานการณ์ที่ 3

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

ชะลอการระบาดภายในประเทศ

ในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2563 การประชุมคณะกรรมการในอำนาจเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ครั้งที่ 3/2563 ที่ทำเนียบรัฐบาล ซึ่งมีพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี เป็นประธาน และมีคณะกรรมการจากทุกกระทรวง ที่ประชุมได้เห็นชอบ 2 มาตรการ คือ

1) **ลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศไทย** และชะลอการระบาดภายในประเทศ โดยการคัดกรอง ฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่านช่องทางเข้าระหว่างประเทศ จัดระบบการคัดกรองที่สถานพยาบาลทุกแห่งแบบ One Stop Service และฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน ในคนไทยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการรับเชื้อ ได้แก่ ผู้ประกอบการท่องเที่ยว โรงแรมสถานที่ท่องเที่ยว ฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และเตรียมมาตรการรองรับการระบาดในระยะที่ 3 ที่จะเน้นการควบคุมการระบาดในชุมชน “แยก หยุด เลี่ยง ปิด” โดยให้จัดสถานที่แยกผู้มีอาการทางเดินหายใจในโรงพยาบาลให้เพียงพอ ส่งเสริมการแยกสังเกตอาการที่บ้าน ให้ผู้ที่มีอาการทางเดินหายใจหยุดงานหยุดเรียน การทำงานกำหนดมาตรการทำงานที่บ้าน หลีกเลี่ยงงานชุมนุมขนาดใหญ่ การปิดสถานที่ที่มีการระบาด

และควบคุมการระบาดในพื้นที่ที่มีคนอยู่จำนวนมาก เช่น โรงเรียน เรือนจำ ค่ายทหาร รวมทั้งพิจารณาประกาศเป็นพื้นที่ประสบภัยพิบัติเพื่อควบคุมการระบาดในชุมชน

2) **มาตรการเพื่อให้คนไทยปลอดภัยจากโรค** โดยให้ทุกจังหวัดเตรียมความพร้อมการรักษาพยาบาลร่วมกับโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน เตรียมโรงพยาบาลขนาดใหญ่เพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก กำหนดและจัดทำแผนจัดการพื้นที่ดูแลรักษาผู้ป่วย จัดหาเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อให้เพียงพอ พัฒนาห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลจังหวัดและสังกัดอื่นๆ เพื่อลดระยะเวลาในการตรวจวินิจฉัย รวมทั้งการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วยในโรงพยาบาล

มาตรการดังกล่าวจะนำไปใช้เป็นกรอบการประสานงานสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในการป้องกันควบคุมโรคในสถานการณ์ระยะที่ 2 และเตรียมความพร้อมสำหรับรองรับสถานการณ์ระยะที่ 3 ทั้งนี้ การชะลอการระบาดภายในประเทศนับเป็นเป้าหมายที่สำคัญประการหนึ่ง เพื่อป้องกันปัญหาการมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจนล้น เกินขีดความสามารถของระบบบริการสุขภาพที่มี





Phase 3 : สถานการณ์ที่ 4

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

ระบุพื้นที่เสี่ยงประกาศเขตโรคติดต่ออันตราย และกรณีแรงงานไทยกลับจากเกาหลี

ภาย หลังกระทรวงสาธารณสุขใช้เครื่องมือทางกฎหมายในการควบคุมโรค โดยประกาศให้โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 ต่อมาในวันที่ 5 มีนาคม 2563 จึงมีการประกาศรายชื่อ 4 ประเทศแรกที่กำหนดให้เป็นเขตโรคติดต่ออันตราย ได้แก่ สาธารณรัฐเกาหลี สาธารณรัฐประชาชนจีน (รวมเขตบริหารพิเศษมาเก๊าและฮ่องกง) สาธารณรัฐอิตาลี และสาธารณรัฐอิสลามอิหร่าน ซึ่งการประกาศนี้จะช่วยให้ “เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ” และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีอำนาจตามกฎหมายในการควบคุมโรคกับผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงนอกราชอาณาจักรได้อย่างมีประสิทธิภาพและความรวดเร็ว โดยกลไกกฎหมายนี้เชื่อมโยงเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ในพื้นที่เข้าสู่ระบบการควบคุมกักกันโรค โดยที่ “เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ” ในพื้นที่ ซึ่งได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้ที่ได้รับแต่งตั้ง เป็นต้น เป็นผู้ที่มิอำนาจดำเนินการตามกฎหมาย เช่น นำผู้สงสัยว่าป่วยด้วยโรคติดต่ออันตรายมารับการตรวจ แยกกักหรือกักกัน (Quarantine) ตามสถานที่ที่กำหนด ดำเนินการเอาผิดกับผู้ที่มีหน้าที่ต้องแจ้งเมื่อพบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคแต่ไม่ยอมแจ้ง หรือไม่แจ้งภายในเวลาที่กฎหมายกำหนด เป็นต้น

ในช่วงเวลาเดียวกันนั้น เริ่มมีการหลังไหลกลับประเทศของคนไทยที่เรียกว่า “ผีน้อย” ซึ่งเป็นแรงงานไทยที่เข้าไปทำงานอย่างผิดกฎหมายในสาธารณรัฐเกาหลี



(เกาหลีใต้) หนึ่งในพื้นที่เสี่ยงตามประกาศ ทำให้ผู้คนในสังคมไทยเกิดความวิตกกังวลเนื่องจากคนกลุ่มนี้มีจำนวนมากและกระจายไปยังหลายพื้นที่ของประเทศผ่านเส้นทางการเดินทางต่างๆ จึงเป็นสิ่งใหม่ที่ท้าทายการดำเนินงานควบคุมโรคของภาครัฐ ทำให้ในวันที่ 4 มีนาคม 2563 รัฐบาลได้จัดการประชุมเพื่อเตรียมมาตรการเร่งด่วนเพื่อรองรับแรงงานไทยที่เดินทางกลับจากประเทศเสี่ยงต่อการติดเชื้อและแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อวางมาตรการในการควบคุมโรค ซึ่งในช่วงเวลานี้เอง ที่กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอแนวคิดเรื่อง “State Quarantine” ที่แม้จะมีการดำเนินการในลักษณะที่คล้ายกันมาก่อน แต่เพื่อรองรับสถานการณ์การเดินทางกลับของแรงงานจำนวนมาก จำเป็นต้องมีการพัฒนาแนวคิดและระบบการทำงาน

ให้ชัดเจน เพื่อให้ทุกหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง สามารถเข้าใจและดำเนินการได้อย่างถูกต้องรวดเร็วและทั่วถึง ดังนั้น มาตรการการควบคุมโรคในแรงงานจากเกาหลีใต้ในช่วงเวลานี้เมื่อมาถึงหรือตรวจพบในประเทศไทย จะได้รับการคัดกรองและแยกเป็น 2 กลุ่ม คือ (1) คนที่กลับมาจากเมืองแทกูและคยองซัง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่กำลังมีการระบาดของโรคโควิด 19 ทุกคนจะต้องถูกกักตัวเป็นเวลา 14 วัน ในพื้นที่ควบคุมโรคตามที่รัฐบาลจัดไว้ให้ หรือ State quarantine และ (2) คนที่มาจากเมืองอื่นๆ ในสาธารณรัฐเกาหลี หากไม่พบอาการไข้จะได้เดินทางกลับตามภูมิลำเนา แต่จะจัดพื้นที่ในสวนราชการ หรือสถานพยาบาลไว้ เพื่อติดตามอาการ ที่เรียกว่า Local quarantine ที่กระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุขร่วมกันจัดหาสถานที่เหมาะสม



“พีน้อย” เป็นคำเรียกแรงงานผิดกฎหมายชาวไทยในเกาหลีใต้ คำนี้เป็นคำในยุคนใหม่ที่เพิ่งเกิดขึ้น แต่เดิมคำว่า Pinoy (อ่านว่า ปี-นอย) เป็นภาษาตากาล็อกที่หมายถึงคนฟิลิปปินส์ ต่อมาคนเกาหลีใช้คำนี้เรียกคนฟิลิปปินส์ในเชิงลบหมายถึงคนฟิลิปปินส์ที่มีนิสัยไม่ดี ส่วนคนไทยนั้นมึนรูปร่างหน้าตาคล้ายคนฟิลิปปินส์ดังนั้นคนไทยที่เข้าเมืองโดยผิดกฎหมายจึงถูกเรียกด้วยคำนี้และเข้าใจผิดว่าตนถูกเรียกว่า “พีน้อย” จึงยึดเอาคำนี้มาใช้เรียกคนไทยกลุ่มเดียวกันจนแพร่หลาย



Phase 3 : สถานการณ์ที่ 5

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

การติดเชื่อแบบกลุ่ม (cluster) และการปิดสถานที่เสี่ยง

การ กิจสำคัญประการหนึ่งของการดำเนินงานควบคุมการแพร่ระบาดของโรค คือการค้นหาจุดเริ่มต้นของการติดเชื้อแบบกลุ่ม (cluster) เพื่อจัดการควบคุมสถานที่เสี่ยงที่เป็นต้นกำเนิด และการติดตามคัดกรองผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดเพื่อค้นหาผู้ป่วยและผู้มีความเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง อย่างไรก็ตาม การติดเชื้อแบบกลุ่มขนาดใหญ่ที่เกิดขึ้นในเดือนมีนาคม 2563 เป็นความท้าทายและบททดสอบความเข้มแข็งของเครือข่ายระบาดวิทยาของประเทศไทย ซึ่งการติดเชื้อแบบกลุ่มที่สำคัญในช่วงเวลาดังกล่าว ได้แก่ กลุ่มที่ 1 กรณีการแข่งขันชกมวยที่สนามมวยลุมพินี ที่เริ่มต้นในวันที่

6 มีนาคม 2563 มีกลุ่มเสี่ยงมากกว่า 4,500 คน กลุ่มที่ 2 กรณีสถานบันเทิง ในกรุงเทพมหานคร ที่คาดว่าจะเริ่มต้นในวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2563 ที่มีผู้เกี่ยวข้องเกือบร้อยคน และ กลุ่มที่ 3 กรณีงานชุมนุมของผู้เผยแพร่ศาสนากลุ่มดาวะห์ ประเทศมาเลเซีย ที่จัดขึ้นเมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2563 ที่มีคนไทย 132 คน เข้าร่วม

ซึ่งการทำงานควบคุมโรคในกรณีของกลุ่มที่ 1 และ 2 ใช้การสอบสวนโรคย้อนกลับ โดยติดตามจากการรายงานประวัติของผู้ป่วยและข้อมูลที่นั้นกระบาดวิทยาค่อยๆ รวบรวมวิเคราะห์สังเคราะห์ จนสามารถระบุจุดเริ่มต้นและดำเนินมาตรการควบคุมโรค ทั้งใน





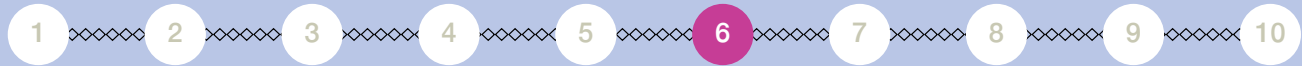
กรณีนั้นและสถานที่เสี่ยงอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ส่วนในกรณีของกลุ่มที่ 3 เป็นกรณีตัวอย่างของการเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยงที่เป็นต้นกำเนิดของการติดเชื้อแบบกลุ่มในต่างประเทศ ที่มีคนไทยจำนวนมากเข้าร่วม ซึ่งกรณีเหล่านี้ การติดตามผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อทำการคัดกรองและควบคุมการระบาด ต้องอาศัยความร่วมมือของประชาชนโดยเฉพาะผู้ป่วย

และกลุ่มเสี่ยงในการแสดงตัวและเปิดเผยข้อมูล ที่ถูกต้องให้กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และอาศัยการทำงานที่เข้มแข็งของเครือข่ายระบาดวิทยาไทย โดยเฉพาะนักระบาดวิทยาภาคสนามและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ทำงานร่วมกันจนทำให้สามารถติดตามและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ได้อย่างรวดเร็ว





Phase 3 : สถานการณ์ที่ 6



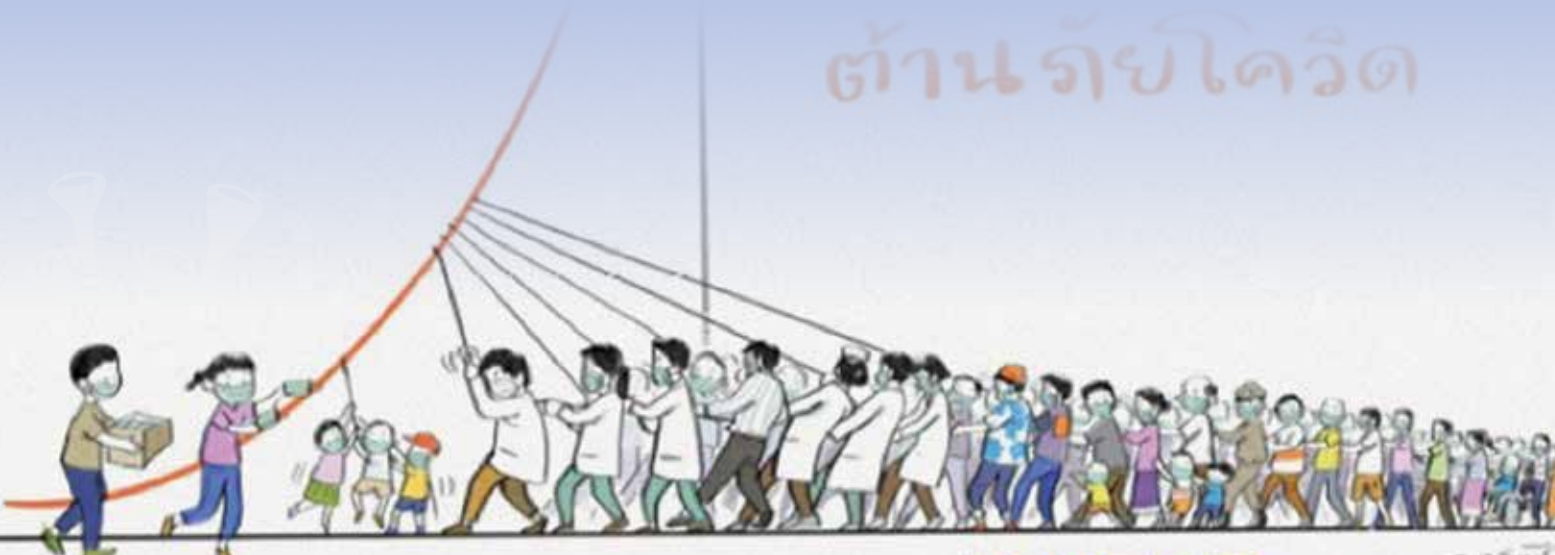
การประเมินสถานการณ์ และยกระดับมาตรการควบคุมโรค

ใ การติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 กรมควบคุมโรค สื่อสารด้วยการแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 พบผู้ป่วยจากประเทศอื่นไม่พบการแพร่โรคในไทย ระยะที่ 2 พบการแพร่เชื้อในประเทศไทย ในวงจำกัด และระยะที่ 3 เป็นการแพร่เชื้อในประเทศไทย ในวงกว้าง ซึ่งหลังจากกรณีของแรงงานไทยที่กลับจากเกาหลีใต้ เหตุการณ์การแพร่เชื้อแบบกลุ่มโดยเฉพาะกรณีสนามมวย และภาพการระบาดรุนแรงที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ ทำให้คนในสังคมไทยตั้งคำถามถึงภาพการระบาดในระยะที่ 3 ของประเทศไทย ซึ่งการคาดการณ์สถานการณ์นี้ เป็นภารกิจหนึ่งของงานการควบคุมโรคที่จะต้องมีการคาดการณ์ฉากทัศน์ (scenario) ต่างๆ เพื่อกำหนดมาตรการและแผนการทำงาน และสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องรวมทั้ง

ประชาชนได้เข้าใจและร่วมมือกัน ซึ่งในช่วงต้นเดือนมีนาคม 2563 กรมควบคุมโรค ได้จัดทำและเผยแพร่เอกสารการคาดการณ์การระบาดและมาตรการในระยะที่ 3 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีการนำเสนอ 3 ฉากทัศน์ของการระบาดในระยะที่ 3 โดยฉากทัศน์ที่รุนแรงที่สุด คาดว่าจะมีผู้ป่วย 16.7 ล้านคนในหนึ่งปี ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่เสนอว่า “เราจะปล่อยให้เกิดการระบาดแบบนี้ไม่ได้” ในช่วงเดือนมีนาคม 2563 จึงมีการดำเนินมาตรการการควบคุมโรคอย่างจริงจัง

อย่างไรก็ตาม ในช่วงปลายเดือนมีนาคม 2563 สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทยมีแนวโน้มที่รุนแรงขึ้น โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่กำลังมีกระแสการลี้ภัยของผู้คนออกจาก กทม. ซึ่งเป็นพื้นที่ที่กำลังมี

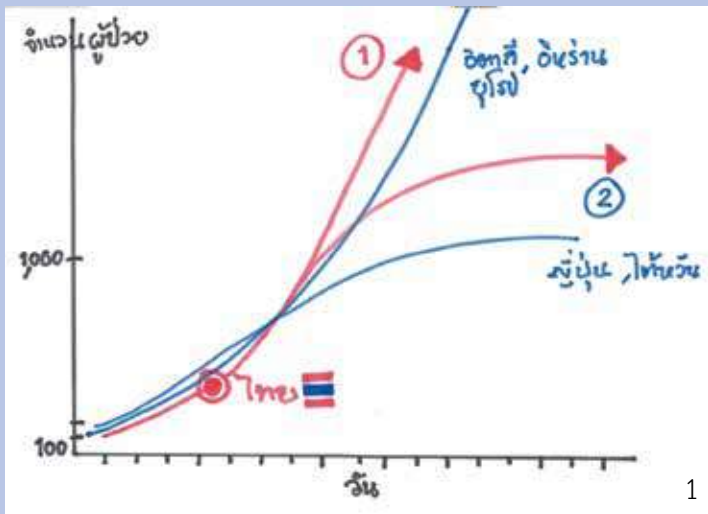
ต้านภัยโควิด



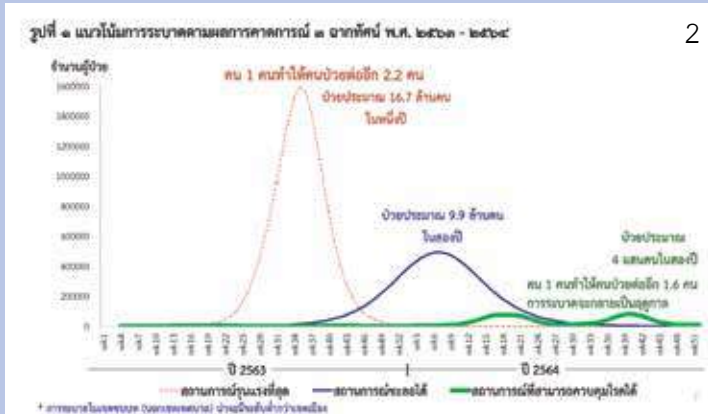
การระบาด จึงจำเป็นต้องมีการออกมาสื่อสารกับประชาชนโดยตรงในเรื่องนี้ โดยในวันที่ 23 มีนาคม 2563 ศ. ดร. นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้ออกมาชี้แจงการคาดการณ์แนวโน้มการระบาดที่จะรุนแรงขึ้นถ้าคนในประเทศยังไม่ช่วยกัน โดยคาดการณ์ว่านับแต่วันที่ 15 มีนาคม 2563 ซึ่งเป็นวันแรกที่มีรายงานพบผู้ติดเชื้อเกิน 100 ราย ต่อจากนั้นไปอีก 1 เดือน คือ วันที่ 15 เมษายน 2563 จะมีผู้ป่วย 350,000 ราย และเสียชีวิต 7,000 ราย ในวันเดียวกันนั้นเอง นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ออกมาชี้แจงกับประชาชนว่า ณ ขณะนั้นคือ “ช่วงเวลาทอง” ที่คนไทยในประเทศไทยจะช่วยกันเปลี่ยนอนาคตของสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทย โดยการแสดงกราฟเส้นที่ต้องการให้ประชาชนเข้าใจได้ว่า

ช่วงเวลานี้เป็น “ทางสองแพร่ง” ที่คนไทยต้องเลือกระหว่างจะปล่อยให้เส้นกราฟจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นเหมือนกับสถานการณ์ในประเทศ... หรือจะช่วยกันแก้ไขให้เส้นกราฟจำนวนผู้ป่วยลดลงเหมือนกับสถานการณ์ในประเทศ... ซึ่งการสื่อสารดังกล่าว ได้รับการตอบรับโดยมีสื่อไปนำเสนอ และมีการเขียนภาพให้เห็นความร่วมมือของผู้คนในสังคมไทยที่ช่วยกัน “ดึงกราฟลง”

จึงอาจกล่าวได้ว่า การสื่อสารให้ประชาชนเข้าใจสถานการณ์และบทบาทของตัวเองโดยใช้ตัวเลขและภาพที่เข้าใจง่ายของการคาดการณ์การระบาด เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้คนในสังคมเกิดความตื่นตัวที่จะร่วมมือกัน เป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญที่ทำให้มีการยกระดับมาตรการการควบคุมโรคสู่ความร่วมมือกันของทั้งสังคม



1



2

3 ฉากทัศน์ COVID-19 ช่วง พ.ค.-ก.ค.

ที่มา : กรมควบคุมโรค

คุมได้ เต็มที่

ผู้ป่วยใหม่วันละ 15-30 คน

ห้ามเข้าประเทศ

จำกัดการเคลื่อนย้ายประชากรในประเทศ

ยังปิดสนามบิน

คุมได้ เสี่ยงต่ำ

ผู้ป่วยใหม่วันละ 40-70 คน

ระบาคงจำกัด

ชะลอเข้าประเทศ

มีมาตรการกักกัก

เปิดเฉพาะ-ธุรกิจ

ความเสี่ยงต่ำ

คุมได้ ยาก

ผู้ป่วยใหม่วันละ 500-2,000 คน

ระบาคงกว้าง

ประชากรเคลื่อนย้ายใน-ต่างประเทศ

ไม่กักกักติดตาม

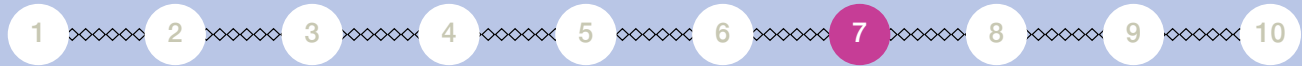
www.covid19.thaipbs.or.th

Thai PBS

* สถานการณ์ในขณะนั้น: สถานการณ์ในระยะถัดไป: สถานการณ์ที่สามารถควบคุมโรคได้



Phase 4 : สถานการณ์ที่ 7



การปิดเมืองและการประกาศเคอร์ฟิว

การ คาดการณ์ของคณาจารย์ จากคณะแพทยศาสตร์ถึงการระบาดที่รุนแรงและขอเสนอให้ใช้มาตรการ “ปิดเมือง” ได้รับการนำเสนอต่อผู้ว่า กทม. และคณะรัฐมนตรี นำมาซึ่งนโยบายของทั้ง กทม. และคณะรัฐมนตรีให้มีการปิดสถานที่และพื้นที่เสี่ยง โดย กทม. ได้เริ่มมาตรการปิดสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรคโควิด 19 จำนวน 26 ประเภท ตั้งแต่วันที่ 22 มีนาคม 2563 ต่อมารัฐบาลก็มีการประกาศใช้ พ.ร.ก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 โดยเริ่มมีผลตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 2563 ต่อมาจังหวัดต่างๆ ได้ทยอยประกาศปิดสถานที่เสี่ยง มีมาตรการคุมเข้ม และประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ตระหนักต่อการป้องกันการแพร่ระบาดโรคโควิด 19 อย่างไรก็ตาม จังหวัดบุรีรัมย์เป็นจังหวัดแรกที่ประกาศปิดเมืองตั้งแต่วันที่ 16 มีนาคม 2563 โดยในขณะนั้น แม้ทางจังหวัดยังไม่พบผู้ติดเชื้อแต่ผู้ว่าราชการจังหวัด

ต้องการให้มีการป้องกันโดยการใช้มาตรการทางสาธารณสุข เพื่อหยุดกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายของโรคโควิด 19 และเพื่อการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์

สัปดาห์ต่อมาหลังการประกาศ “ภาวะฉุกเฉิน” รัฐบาลได้ตัดสินใจยกระดับมาตรการควบคุมโรค โดยการประกาศห้ามบุคคลออกนอกเคหะสถาน (เคอร์ฟิว) โดยในการประกาศที่เริ่มมีผลบังคับใช้วันที่ 3 เมษายน 2563 กำหนดเวลามาตรการเคอร์ฟิวในช่วง 22.00 น. ถึง 04.00 น. โดยนายกรัฐมนตรีได้ประกาศผ่านโทรทัศน์รวมการเฉพาะกิจแห่งประเทศไทยในวันที่ 2 เมษายน 2563 โดยมีใจความตอนหนึ่งระบุว่า ในการป้องกันและช่วยเหลือประชาชนจะยึดหลัก “สุขภาพนำเสรีภาพ” โดยเป้าหมายสำคัญคือการจำกัดการเดินทาง การเคลื่อนย้ายบุคคล และรวมตัวของคนในพื้นที่เสี่ยงซึ่งต้องออกมาตรการให้เข้มงวด สอดคล้องในสถานการณ์และคำแนะนำทางการแพทย์ ทั้งอาจมีมาตรการที่ประชาชนรู้สึกไม่ปกติบ้าง แต่ต้องปรับตัว และรับผิดชอบส่วนรวม







Phase 4 : สถานการณ์ที่ 8

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

การควบคุมการระบาดในชุมชน “แยก หยุด เลี่ยง ปิด”

ใน ช่วงหลังของเดือนมีนาคม 2563 เป็นต้นมา รัฐบาล และหน่วยงานต่างๆ ได้ดำเนินการตามมาตรการ “แยก หยุด เลี่ยง ปิด” ซึ่งเป็นมาตรการที่มีการเตรียมการกันไว้ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2563 เพื่อรับมือกับสถานการณ์การระบาดในประเทศในระยะที่ 3 ที่มีการแพร่เชื้อใน ประเทศไทยในวงกว้าง โดยเฉพาะภายหลังจากที่มีการเดินทางของประชาชนจำนวนมากจาก กทม. ไปสู่พื้นที่ต่างๆ และเริ่มมีการรายงานการพบผู้ป่วยโรคโควิด 19 ในหลายๆ จังหวัดทั่วประเทศ มีการดำเนินการของหน่วยงานต่างๆ อย่างเข้มข้นมากขึ้น เพื่อการควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 โดยเฉพาะการระบาดในชุมชน ตัวอย่างเช่น

การคัดกรองผู้เดินทางออกต่างจังหวัด คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ได้ออกหนังสือด่วนที่สุด ที่ สธ. 0410.7/1055 ลงวันที่ 21 มีนาคม 2563 ขอความร่วมมือ

คัดกรองผู้โดยสารที่เดินทางออกจาก กทม. และปริมณฑล ส่งถึงผู้ว่าการรถไฟแห่งประเทศไทย ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ในฐานะประธานกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ผู้อำนวยการสนามบิน ดอนเมือง ผู้อำนวยการสนามบินสุวรรณภูมิ และอธิบดีกรมการขนส่งทางบก เพื่อควบคุมโรคอย่างทันเวลาไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดขยายในวงกว้างในพื้นที่จังหวัดต่างๆ

การดำเนินการเกี่ยวกับเทศกาลสงกรานต์ แม้ในเดือนมีนาคมรัฐบาลจะมีการประกาศเลื่อนวันหยุดสงกรานต์ แต่ประชาชนในพื้นที่ต่างๆ อาจมีการจัดกิจกรรมตามวัฒนธรรม และประเพณีของชุมชน ในเดือนเมษายนกระทรวงวัฒนธรรม จึงได้ออกประกาศแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับเทศกาลประเพณีสงกรานต์เพื่อป้องกันการระบาดของโรคโควิด 19 ส่วนกระทรวงมหาดไทยมีการสั่งการให้ทุกจังหวัดเข้มงวดกับการควบคุมให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรค



การเลื่อนการเปิดภาคเรียน จากเดิมที่จะเปิดในวันที่ 16 พฤษภาคม 2563 กระทรวงศึกษาธิการ ประกาศ เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2563 ตามความเห็นของคณะรัฐมนตรีให้เลื่อนเป็นวันที่ 1 กรกฎาคม 2563 โดยให้แต่ละสถาบันการศึกษา ดำเนินการปรับการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ เช่น การเรียนทางไกลผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งการเรียนทางไกลนี้ ก็ได้รับการเตรียมไว้เพื่อเป็นระบบสำรองสำหรับการจัดการศึกษาในสถานการณ์ที่การระบาดของโรคโควิด 19 ยังไม่คลี่คลาย อีกด้วย





Phase 5 : สถานการณ์ที่ 9

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

การคัดกรองเชิงรุก

การคัดกรองโรคเชิงรุก เป็นมาตรการควบคุมโรคที่สำคัญในระยะที่เริ่มมีการผ่อนปรนที่ผู้คนเริ่มกลับมาใช้ชีวิตและกิจกรรมทางสังคมตามปกติมากขึ้น จึงจำเป็นที่ต้องเน้นที่การค้นหาผู้ป่วยที่อาจแฝงอยู่ในประชากรกลุ่มเสี่ยงและในพื้นที่เสี่ยง ซึ่งมาตรการนี้จะมีผลดีทั้งในด้านการควบคุมโรค และเป็นสิ่งที่ช่วยสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนในระยะของการฟื้นฟูเศรษฐกิจในช่วงปลายหลังจากที่รัฐบาลมีมติให้ใช้การผ่อนปรน ซึ่งในช่วงต้นเดือนเมษายน 2563 ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้สั่งการให้เร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้พบโดยเร็วที่สุด โดยขยายการค้นหาเพิ่มอีก 2 กลุ่ม คือ (1) การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อที่ไม่ทราบสาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยง โดยค้นหาในกลุ่มผู้สงสัยติดเชื้อ ในกลุ่มเสี่ยง

ต่อการติดเชื้อ และกลุ่มที่อยู่ในสถานที่เดียวกับผู้ป่วย และ (2) การค้นหาในชุมชน ซึ่งจะค้นหาผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยต่อเนื่องในระยะเวลาอย่างน้อย 28 วัน ตัวอย่างการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในจังหวัดภูเก็ต ได้ค้นหาในพื้นที่ระบาศ 2 กลุ่ม

กระทรวงสาธารณสุขยังคงเข้มข้นกับมาตรการป้องกันควบคุมโรค โดยอาศัยกลไกคณะกรรมการโรคติดต่อประจำจังหวัด และ กทม. เน้นการเฝ้าระวังและค้นหาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มเสี่ยงและสถานที่เสี่ยงสำหรับในพื้นที่ กทม. สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (สปคม.) ได้ดำเนินการเร่งค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง คือ (1) กลุ่มการเดินทางทุกระบบ (2) กลุ่มอาชีพเสี่ยง ได้แก่ พนักงานส่งอาหาร แม่บ้าน พนักงานรักษาความ





1



2

ปลอดภัย เจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (3) กลุ่มองค์กร เช่น องค์กรศาสนา มูลนิธิและจิตอาสาผู้ภัย เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ และ (4) กลุ่มสถานที่แออัด เช่น ชุมชนแออัด วัด เรือนจำ

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขยังดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (Active Case Finding) ในพื้นที่ที่เคยพบผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19 เป็นกลุ่มก้อน ร่วมไปกับการตรวจค้นหาผู้ป่วยในชุมชน โดยการตรวจค้นหาทำได้รวดเร็วมากขึ้นเนื่องจากมีห้องปฏิบัติการทั่วประเทศรองรับจำนวนมากขึ้น



3



4



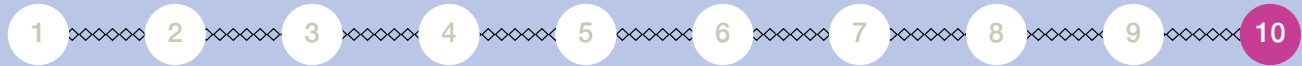
5



6



Phase 5 : สถานการณ์ที่ 10



แอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” กับการควบคุมโรคในระยะผ่อนปรน

ก่อน เริ่มต้นมาตรการผ่อนปรนระยะที่ 2 ในวันที่ 14 พฤษภาคม 2563 ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือ ศบค. แดลงเปิดตัวแอปพลิเคชันติดตามตัวที่ชื่อว่า “ไทยชนะ” จัดทำโดยธนาคารกรุงไทย และตั้งชื่อโดย พล.อ. ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม ในฐานะผู้อำนวยการ ศบค. มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเครื่องมือในการควบคุมดูแลการระบาดของโรคโควิด 19 ในระยะผ่อนปรน โดยส่วนหนึ่งคือเป็นระบบ “ติดตามตัว” ในการผ่อนปรนระยะที่ 2 จากเดิมที่สถานบริการและร้านค้าต่างๆ จะต้องมีการลงทะเบียนการเข้า-ออกของผู้ใช้บริการและลูกค้าด้วยการจดใส่สมุด เปลี่ยนเป็นการเช็คอินและเช็คเอาท์ผ่านแอปพลิเคชันไทยชนะ โดยผู้ประกอบการจะต้องลงทะเบียนผ่านเว็บไซต์เพื่อรับคิวอาร์โค้ด นำมาแปะที่หน้าร้าน ให้ผู้ใช้บริการนำโทรศัพท์มือถือมาสแกน ถือเป็นเช็คอินก่อนเข้าร้าน เมื่อใช้บริการเสร็จก็ต้องสแกนอีกรอบ เป็นการเช็คเอาท์ ผู้รับบริการสามารถใช้ตรวจสอบความหนาแน่น หรือจองคิวการใช้บริการ และยังสามารถให้คะแนนความพึงพอใจการให้บริการของผู้ประกอบการได้







หลักฐานสำคัญทางประวัติศาสตร์

คำแถลงข่าวสื่อมวลชน
โดย นายธวัชกร หัตถถาดยาภูถ
ผู้ว่าราชการจังหวัดบุรีรัมย์

ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อ
เรื่องมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน
และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



1



2



3

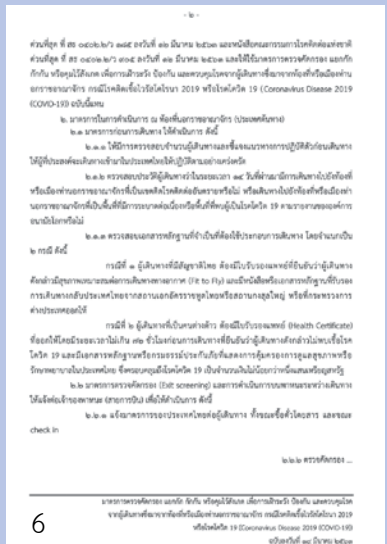


4

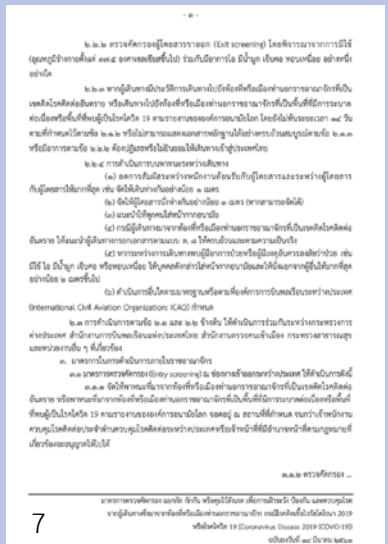
มาตรการตรวจคัดกรอง แยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกตฯ ผู้เดินทางมาจากนอกราชอาณาจักร



5



6



7

คำสั่งปิดสถานบันเทิง ชลบุรี

เอกสาร 3 จากทัศน์ กรมควบคุมโรค

มาตรการระงับการระบาด แก้ไข กักกัน หรือผู้สัมผัส
 เพื่อการมีชีวิตชีวาขึ้น และควบคุมโรคจากอุบัติการณ์ของโรคติดต่ออุบัติใหม่จากสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ 2019 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))
 (ฉบับแก้ไขที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๓)

ตามที่มติที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๓ ได้มีมติเห็นชอบมาตรการกักกันโรคและมาตรการควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่จากสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ 2019 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ดังต่อไปนี้

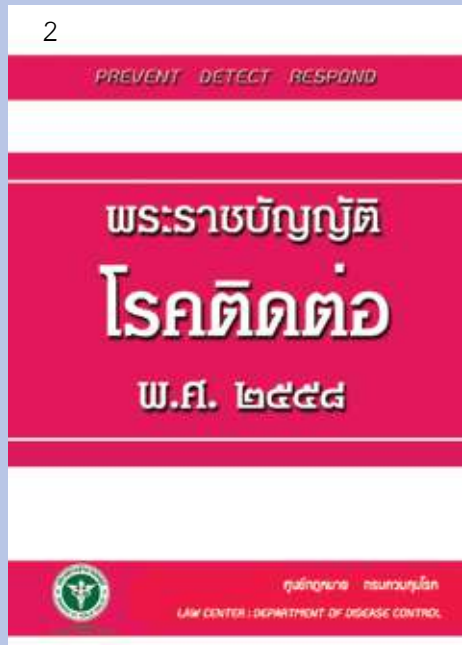
๑. มาตรการระงับการระบาด แก้ไข กักกัน หรือผู้สัมผัส
 เพื่อการมีชีวิตชีวาขึ้น และควบคุมโรคจากอุบัติการณ์ของโรคติดต่ออุบัติใหม่จากสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ 2019 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ดังต่อไปนี้

๑. มาตรการระงับการระบาด แก้ไข กักกัน หรือผู้สัมผัส เพื่อการมีชีวิตชีวาขึ้น และควบคุมโรคจากอุบัติการณ์ของโรคติดต่ออุบัติใหม่จากสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ 2019 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ดังต่อไปนี้

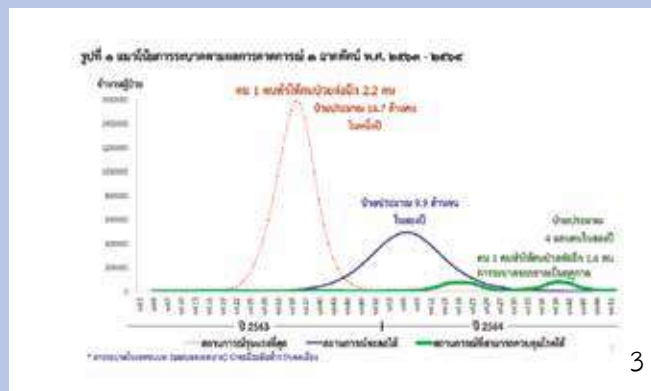
๑. มาตรการระงับการระบาด แก้ไข กักกัน หรือผู้สัมผัส เพื่อการมีชีวิตชีวาขึ้น และควบคุมโรคจากอุบัติการณ์ของโรคติดต่ออุบัติใหม่จากสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ 2019 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ดังต่อไปนี้

1

ปกหนังสือ พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558



2



3

ตารางที่ ๑ สรุปลักษณะความแตกต่างของมาตรการกักกันทั้ง ๓ จากทัศน์

ลักษณะความแตกต่าง	จากทัศน์ที่ ๑		
	รุ่นแรกที่สุด	ระลอกการระบาดที่ ๑ หลังการระบาด	ควบคุมโรคที่ ๒
ความสามารถในการแพร่เชื้อจากคน ไปยังผู้อื่น (Basic reproductive number: R ₀)	๒.๒	๑.๗	๑.๖
จำนวนผู้ติดเชื้อทั้งหมดในปี ๒๕๖๓	๗๙๘ ล้าน	๗๘ ล้าน	๒๐,๐๐๐ คน
จำนวนผู้ติดเชื้อและอาการในปี ๒๕๖๓	๗๖.๘ ล้านคน	๗.๘ ล้านคน	๕,๐๐๐ คน
จำนวนผู้ติดเชื้อทั้งหมดในปี ๒๕๖๔	๗๘,๕๐๐ คน	๗.๘ ล้านคน	๗๗๕,๐๐๐ คน
จำนวนผู้ติดเชื้อทั้งหมดในปี ๒๕๖๕	๖,๒๐๐ คน	๖.๖ ล้านคน	๗๗๕,๐๐๐ คน
เสียชีวิตทั้งหมดในวงกว้าง	0.๓, ๖๓	๗.๘, ๖๓	0.๓, ๖๓
เสียชีวิตทั้งหมดในวงกว้าง	0.๓, ๖๓	๗.๘, ๖๓	0.๓, ๖๓
จำนวนผู้ตรวจคัดกรองทั้งหมด	๓.๕ ล้านคน	๗๕๐,๐๐๐ คน	๒๐,๐๐๐ คน
ระยะเวลาการระบาดทั้งหมด	๓ ปี	๓ ปี ๖ เดือน - ๒ ปี	เกิดโรคตามฤดูกาลทุกปี
ความเข้มข้นของการดำเนินการ เพื่อให้เกิดภาวะจากทัศน์ที่ ๑ แบบ และข้อสรุป	ดำเนินการควบคุมโรค ด้วยการกักกัน และติดตามอย่างต่อเนื่อง เร่งรัดใช้มาตรการควบคุมโรค	ดำเนินการอย่างเข้มข้นแบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และต้องเตรียมทรัพยากรให้เพียงพอ	ดำเนินการเน้นมากกว่าที่ผ่าน ในปัจจุบัน เพื่อเพิ่มเชิงมาตรการ social distancing แต่เน้นที่ ช่องโหว่ การสาธารณสุขที่เมือง ประชาชน เศรษฐกิจ การดำเนินงานเป็นสิ่งที่มีการระดม การให้ทำงานที่บ้าน

4



ข้อมูลประวัติศาสตร์

การกักกันโรค (Quarantine)

ย้อน กลับไปในช่วงเวลาของการสถาปนากรุงศรีอยุธยาเมื่อราว พ.ศ. 1893 หรือราว ค.ศ. 1350 มีกาฬโรคระบาดครั้งใหญ่เกิดขึ้นในยุโรปมีคนตายนับล้านๆ คน เหตุการณ์ที่ทำให้ผู้คนจดจำคือ เมื่อเรือสินค้าจากเจนัว กลับจากการเดินทางไปทะเลดำ แล้วเข้าเทียบท่าที่เมืองเมสซิเนา เกาะซิซิลี เมื่อ พ.ศ. 1890 พร้อมกับหนูนับร้อยตัว และคนป่วยในเรือที่นำโรคมาแพร่ระบาดไปทั่วยุโรป การพบว่าเรือนำเชื้อกาฬโรคมาด้วยทำให้เรือที่สงสัยว่ามีผู้ป่วยต้องถูกกักไว้ไม่ให้ขึ้นฝั่งจนกว่าจะครบ 40 วัน ซึ่งก็ทำให้คำว่า “40” ในภาษา อิตาลีียนคือ “quaranta” นั้นกลายมาเป็นรากศัพท์ของคำว่า “Quarantine” ที่แปลว่า “การกักกันโรค” ในปัจจุบัน

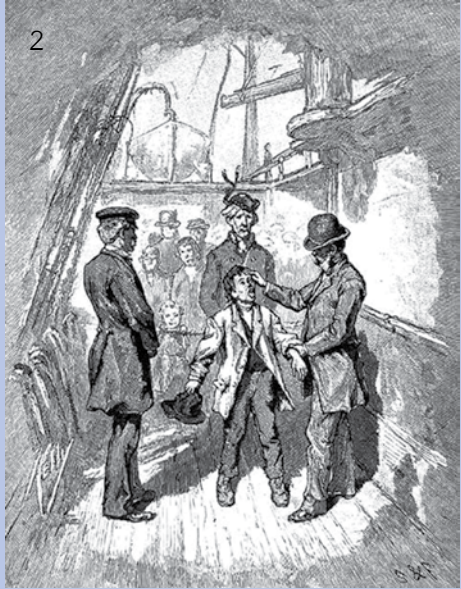
กรุงศรีอยุธยาและบ้านเมืองแถบอุษาคเนย์เกิดกาฬโรคระบาดเหตุเพราะการติดต่อค้าขายทางสำเภากับจีน เนื่องจากมีหลักฐานประวัติศาสตร์แสดงให้เห็นว่ามีกาฬโรคระบาดในจีนเมื่อราว พ.ศ. 1876 จากนั้นก็แพร่สู่อุษาคเนย์ โดยมากับหมัดหนูที่เกาะติดตัวหนูอยู่ใต้ท้องสำเภา เมื่อสำเภาเทียบท่าจอดขนถ่ายสินค้าที่ แห่งใด หนูใต้ท้องสำเภา ก็จะเอาหมัดหนูออกไปแพร่เชื้อในบ้านเมืองแห่งนั้นตลอดเส้นทาง

ในประเทศไทย มีหลักฐานเรื่องการกักกันโรคเกิดขึ้นในปีมะเส็ง พ.ศ. 2424 เมื่ออหิวาตกโรคระบาดหนัก พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงโปรดให้จัดตั้งโรงรักษาคนเจ็บขึ้นในกรุงเทพฯ และเนื่องจากการระบาดของอหิวาตกโรคมาจากทางภาคใต้ สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ ขณะดำรงตำแหน่งเสนาบดีกระทรวงมหาดไทย ได้ทรงดำริให้ตั้งสถานกักโรคขึ้นตามเมืองท่า ในปักษ์ใต้ มีการออกเป็นพระราชบัญญัติระงับโรคระบาดบังคับให้ตั้งด่านตรวจโรคและชักธงเหลือง หากเมืองใดเกิดโรคอหิวาตกโรคให้ชักธงเหลืองขึ้นที่ปากอ่าวหรือทางร่วมเพื่อให้ราษฎรได้ทราบและจากเอกสารเก่าเรื่องสำเนาพระราชกรณียกิจของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ขณะทรงดำรงตำแหน่งผู้สำเร็จราชการแผ่นดิน ร.ศ. 116 พิมพ์ในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 14 ร.ศ. 116 เรื่องห้ามเรือจากชวเถาเข้ากรุงเทพฯ เมื่อ พ.ศ. 2440 ว่า

“กาฬโรค (คือโรคห่า) ได้เกิดขึ้นที่เมืองชวเถานั้น.....
กำปั่นลำหนึ่งลำได้ออกจากเมืองชวเถาและจะเข้ามาในกรุงเทพฯ นี้ ต้องหยุดทอดสมอที่เกาะไผ่ในกำหนดเก้าวันเต็มแล้ว และถ้าแพทย์ได้ตรวจแจ้งว่ากาฬโรค.....ไม่ได้มีและได้เกิดในเรือนั้นแล้ว จึงจะยอมให้กำปั่นลำนั้นเดินต่อไปจนถึงที่จอดในกรุงเทพฯ ได้”



1



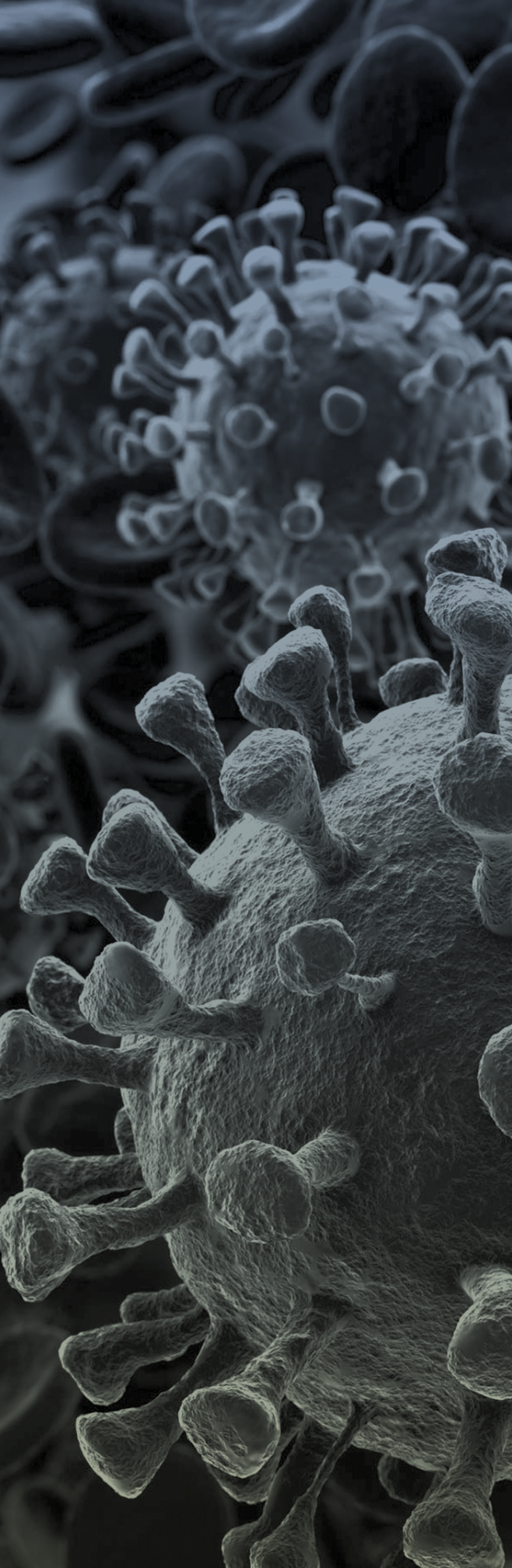
2



3



5



3.3

การตรวจวินิจฉัย รักษา และพัฒนาวัคซีน

ภาพรวมเหตุการณ์

การบริหารจัดการด้านการแพทย์เป็นด้านหนึ่งที่สำคัญของการรับมือกับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 โดยเฉพาะในการตรวจวินิจฉัย รักษา และการพัฒนาวัคซีน ซึ่งประเทศไทยมีต้นทุนเดิมได้พัฒนาศักยภาพในด้านต่างๆ เหล่านี้มาเป็นเวลานาน รวมถึงการมีหน่วยงานในระดับกรมหลายหน่วยงาน ที่มีการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในแต่ละด้าน ทำให้ในสถานการณ์วิกฤต สามารถระดมความร่วมมือและดำเนินการต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว

อย่างไรก็ตาม ในสถานการณ์วิกฤตครั้งนี้ก็ได้เกิดปรากฏการณ์ทั้งที่เป็นอุปสรรค เช่น ความขาดแคลนอุปกรณ์โดยเฉพาะหน้ากากอนามัยและ PPE และที่เป็นสิ่งที่สนับสนุน เช่น การที่บุคลากรด่านหน้าได้รับแรงหนุนจากรอบด้านทั้งเป็นสิ่งของและกำลังใจ กระทรวงสาธารณสุขเองก็ได้มีการดำเนินการเพื่อดูแลขวัญกำลังใจให้กับบุคลากร โดยการขออนุมัติสนับสนุนค่าเสี่ยงภัยและขออนุมัติตำแหน่งเพื่อบรรจุเป็นข้าราชการ นอกจากนี้ ยังมี การดำเนินการเพื่อจัดหาและพัฒนาสิ่งจำเป็น เช่น ยาและยาสมุนไพร ชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการ และวัคซีน ทั้งเพื่อการรับมือกับสถานการณ์วิกฤตในครั้งนี้ และเพื่อการพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน



1



2



3



4



5



6



7



8

การตรวจวินิจฉัย

วิธีการวินิจฉัย COVID-19

- 13 วัน
- 15 วัน

การแพร่เชื้อ

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06

โรค

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05

โรคเริ่มต้นมาอย่างไร

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07
- 08

โควิด 19 เราอยู่รอดแล้วขณะนี้

วัคซีน

ภูมิคุ้มกัน

กระแสวิกทั่วโลก

212 ประเทศ

ยารักษา

- 01
- 02
- 03
- 04

มาตรการทางสาธารณสุขและทางสังคม

World Health Organization Thailand

infodemic

9



Phase 1 : สถานการณ์ที่ 1

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

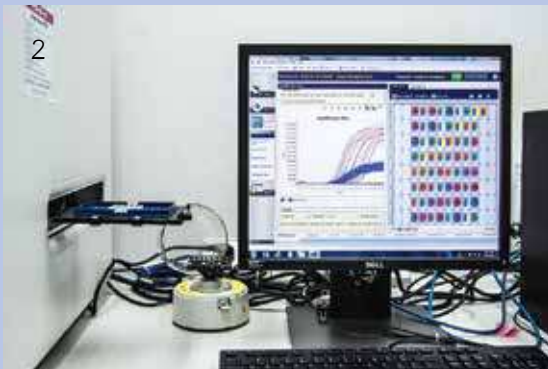
11

การตรวจยืนยันผู้ป่วยรายแรกและเตรียมรองรับผู้ป่วยรายใหม่

ในวันพุธที่ 8 มกราคม 2563 เจ้าหน้าที่สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค ได้ไปรับนักท่องเที่ยวชาวจีนจากเมืองอู่ฮั่นที่ตรวจพบว่ามีไข้ที่สนามบินสุวรรณภูมิ มาดูแลรักษาต่อที่สถาบันฯ ซึ่งเป็นสถาบันหลักของประเทศในด้านโรคติดต่อ และได้เก็บตัวอย่างส่งไปตรวจที่ห้องปฏิบัติการระดับชาติ 2 แห่งตามแนวทางที่ผู้เชี่ยวชาญกำหนดไว้ คือ ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งได้ทำการตรวจพันธุกรรมของเชื้อไวรัสที่พบในผู้ป่วยตามกระบวนการมาตรฐาน ภายในระยะเวลาเพียง 2 วัน ก็สามารถตรวจพบว่าเป็นเชื้อไวรัสโคโรนาที่ไม่สามารถระบุสายพันธุ์ย่อยได้แต่มีความคล้ายคลึงกับเชื้อที่ก่อโรคซาร์ส ต่อมาเมื่อจีนเผยแพร่ข้อมูลพันธุกรรมของเชื้อไวรัสที่พบในการระบาดที่เมืองอู่ฮั่นลงในธนาคารรหัสพันธุกรรมโลก (GenBank) ในวันเสาร์ที่ 11 มกราคม 2563 ห้องปฏิบัติการไทยก็ได้ทำการตรวจเปรียบเทียบ

พบว่าตรงกันกับเชื้อที่พบจากผู้ป่วยรายนี้ ในวันอาทิตย์ที่ 12 มกราคม 2563 จึงได้นำผลการตรวจให้คณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณา ทำให้ได้ข้อสรุปเป็นการยืนยันการวินิจฉัยว่า ผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Novel Coronavirus 2019: 2019-nCoV) (ชื่อในขณะนั้น) ในวันต่อมากระทรวงสาธารณสุขจึงมีการแถลงข่าวผลการตรวจของผู้ป่วยรายนี้ว่าเป็นผู้ป่วยยืนยัน (confirmed case) รายแรกที่พบนอกประเทศจีน ซึ่งการตรวจพบผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วนี้ปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ทำให้ประเทศไทยดำเนินมาตรการควบคุม ป้องกันโรคได้อย่างรวดเร็ว โดยเป็นผลมาจากทั้งระบบการคัดกรองที่จุดผ่านแดนที่เข้มแข็งและศักยภาพของห้องปฏิบัติการไทยที่สามารถตรวจยืนยันเชื้อได้อย่างรวดเร็ว โดยการพัฒนามายาวนานนับสิบปี การที่สามารถตรวจยืนยันผู้ป่วยรายแรกนี้ได้ จึงทำให้ประเทศไทยสามารถเตรียมความพร้อมที่จะรองรับผู้ป่วยรายใหม่ได้อย่างรวดเร็ว







Phase 2 : สถานการณ์ที่ 2

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

เพิ่มการตรวจหาผู้ป่วยภายในประเทศ

เมื่อ สถานการณ์การระบาดระหว่างประเทศรุนแรงขึ้นจนในวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) ในวันเดียวกันนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้เพิ่มมาตรการการค้นหาผู้ป่วยภายในประเทศ โดยเฉพาะคนไทยที่มีอาชีพทำงานสัมผัสใกล้ชิดกับคนจีนที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทย อาทิ มัคคุเทศก์ พนักงานโรงแรม คนขับรถแท็กซี่ เจ้าหน้าที่สนามบิน และได้เพิ่มจำนวนห้องปฏิบัติการที่รับรองว่าสามารถตรวจยืนยันการติดเชื้อได้อีก 2 แห่ง ในขณะที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ก็ดำเนินการพัฒนาเครือข่ายศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 14 แห่งทั่วประเทศ และต่อมาในเดือนกุมภาพันธ์ 2563 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ก็ได้ดำเนินการพัฒนาชุดการตรวจทางห้องปฏิบัติการแบบ Rapid Test (RT-PCR) เพื่อลดระยะเวลาการวินิจฉัย ซึ่งช่วยให้สามารถตรวจพบผู้ป่วยและดำเนินการรักษาได้ถูกต้องและควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็วมากขึ้น

ในด้านการตรวจรักษา ในวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2563 กรมการแพทย์ ซึ่งได้รับมอบนโยบายจาก ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้จัดระบบการรักษาพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้จัดประชุมผู้บริหารบุคลากรทางการแพทย์ จากกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย และโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เพื่อจัดระบบบริการในพื้นที่เตรียมพร้อมรับการระบาดของโรค รวมถึงการจัดตั้งคลินิกไข้หวัด (Fever and ARI clinic) เป็นบริการเบ็ดเสร็จจุดเดียวเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยที่เข้าข่ายเฝ้าระวังไปปะปนกับผู้ป่วยทั่วไป เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อโดยใช้โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์เป็นต้นแบบ เพื่อรองรับผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์เฝ้าระวัง (PUI) ที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และได้ให้โรงพยาบาลราชวิถีทำหน้าที่เป็นศูนย์ประสานงานในการรับส่งต่อผู้ป่วยซึ่งประสิทธิภาพในการประสานเครือข่ายสถานพยาบาลและบริหารจัดการผู้ป่วยในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลมีความสำคัญต่อความสำเร็จในการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยวิกฤตที่อาจเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว







Phase 2 : สถานการณ์ที่ 3



คิดค้นวิธีรักษาและจัดหา

การคิดค้นวิธีรักษา เป็นภารกิจหนึ่งของแพทย์และผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานกับโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ที่ยังไม่มีแนวทางการรักษามาตรฐาน โดยในวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2563 กระทรวงสาธารณสุข ได้แถลงข่าวผลการรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลราชวิถี ที่ใช้สูตรยาต้านไวรัสรักษาผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อปอดอักเสบจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ที่มีอาการหนักจนอาการดีขึ้นใน 48 ชั่วโมง และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อ ซึ่งแนวทางการรักษาของโรงพยาบาลราชวิถีนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการคิดค้นแนวทางการรักษาของประเทศไทย โดยที่กรมการแพทย์ได้มีการระดมผู้เชี่ยวชาญพัฒนาแนวทางการรักษา โดยได้กำหนดแนวทางในการใช้ยาหลายชนิดร่วมกัน (cocktail) ไม่ได้เน้นยาเดี่ยวแบบในต่างประเทศ

ภารกิจอีกส่วนหนึ่งในการเตรียมความพร้อมด้านการรักษา คือ การจัดหาให้เพียงพอและทันเวลา เพื่อรองรับสถานการณ์

วิกฤตที่อาจมีความต้องการใช้ยาเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งในวันที่ 30 มีนาคม 2563 องค์การเภสัชกรรมได้ออกมาเปิดเผยข้อมูลว่าได้รับยาฟาวิพิราเวียร์ (Favipiravir) ที่จัดซื้อจากประเทศญี่ปุ่นจำนวน 40,000 เม็ด เรียบร้อยแล้ว และได้จัดส่งให้กรมการแพทย์ โดยโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 18,000 เม็ด สำหรับกระจายให้กับโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพและปริมณฑลและส่งให้กับเขตสุขภาพทั้ง 12 เขต สำหรับจัดสรรให้กับโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาค จำนวน 18,000 เม็ด นอกจากนี้ ได้สำรองสำหรับกรณีจำเป็นเร่งด่วนอีกจำนวน 4,000 เม็ด และให้ข้อมูลว่าจะได้รับยาที่สั่งซื้ออีก 100,000 เม็ด จากจีนในสัปดาห์นั้น และอีก 200,000 เม็ด จากญี่ปุ่นภายในเดือนเมษายน และจะทำการสั่งซื้อเพื่อสำรองเพิ่มขึ้นอีกอย่างต่อเนื่อง







Phase 2 : สถานการณ์ที่ 4

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

การปกป้องบุคลากรด้านหน้า จัดการปัญหาขาดแคลนหน้ากากอนามัย และ PPE

บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ในการตรวจรักษาผู้ป่วย เป็นด่านหน้าของการรับมือกับภาวะวิกฤตการระบาดของโรคโควิด 19 ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว จึงเป็นกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ โดยในประเทศไทยมีการรายงานผู้ป่วยยืนยันที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์รายแรกในวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2563 โดยมีการให้ข้อมูลว่า จากผลการสอบสวนโรคพบว่าผู้ป่วยรายนี้ขณะปฏิบัติงานไม่ได้สวมใส่หน้ากากอนามัยและชุดป้องกันขณะให้การดูแลผู้ป่วย ซึ่งขณะนั้นถูกวินิจฉัยเป็นโรคอื่น หลังจากนั้นจึงมีการติดตามสถานการณ์การติดเชื้อของบุคลากรอย่างใกล้ชิด

และมีการดำเนินการพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อของบุคลากร

ในช่วงเวลาเดียวกันนั่นเอง ในประเทศไทยก็เริ่มมีปัญหาคาดแคลนของหน้ากากอนามัยทางการแพทย์และอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ (Personal Protective Equipment: PPE) ของสถานพยาบาลต่างๆ ซึ่งทำให้บุคลากรทางการแพทย์ยังมีความเสี่ยงมากยิ่งขึ้น มีเสียงเรียกร้องให้มีการจัดหาและการกระจายอุปกรณ์เหล่านี้ให้ทั่วถึง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีการดำเนินการเพื่อจัดการกับปัญหาความขาดแคลนนี้ รวมถึงการพัฒนาระบบ



ข้อมูล และการใช้เครือข่ายการบริหารจัดการระดับพื้นที่ และเขตสุขภาพ ในการจัดการปัญหานี้ อย่างไรก็ตาม วิกฤตครั้งนี้ทำให้ปัญหาความขาดแคลนอุปกรณ์เหล่านี้เป็นปัญหาระดับโลกและประเทศไทยไม่มีกำลังการผลิตในประเทศที่เพียงพอ การจัดการแบบรวมศูนย์จึงไม่สามารถแก้ไขปัญหาความขาดแคลนได้ทัน การจัดการปัญหาจึงเกิดขึ้นทั้งจากส่วนกลางและจากพื้นที่ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การระดมความช่วยเหลือจากภาคเอกชนหรือประชาชน การคิดหาวิธีการจัดทำอุปกรณ์ทดแทน หรือการทำความสะอาดเพื่อนำอุปกรณ์กลับมาใช้ซ้ำ เป็นต้น





Phase 3 : สถานการณ์ที่ 5

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11

แรงสนับสนุนจากรอบด้านเพื่อคนทำงานด่านหน้า

นอก จากบุคลากรที่ทำหน้าที่ในการควบคุมโรคแล้ว บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19 อย่างใกล้ชิด ถือเป็นด่านหน้าที่สำคัญของสังคมไทยในการรับมือกับภาวะวิกฤตการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครั้งนี้ โดยเฉพาะเมื่อมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วบุคลากรทางการแพทย์จึงต้องทำงานหนักขึ้นอย่างมาก ดังนั้น จึงมีกระแสการให้การสนับสนุน “คนทำงานด่านหน้า” เหล่านี้ จากรอบด้าน ทั้งจากภาคประชาชน เช่น การระดมทุนเพื่อจัดหาวัสดุอุปกรณ์ สิ่งของบริจาค ให้บริการอาหารและที่พัก หรือร่วมกันแสดงออกเชิงสัญลักษณ์เพื่อส่งกำลังใจ

ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ และแรงสนับสนุนจากผู้นำประเทศและผู้บริหารในทุกระดับ ที่มีทั้งการตรวจเยี่ยมให้กำลังใจ และการให้สิ่งสนับสนุนต่างๆ แรงสนับสนุนที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระราชทานเครื่องช่วยหายใจและเครื่องมือแพทย์ให้แก่โรงพยาบาลต่างๆ ซึ่งช่วยบรรเทาปัญหาการขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์ อันจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยในประเทศไทยแล้วยังเป็นขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรในการทำงานเสี่ยงภัยเพื่อปกป้องสุขภาพของคนทั้งประเทศ







Phase 3 : สถานการณ์ที่ 6

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

จัดระบบบริการเพื่อลดความเสี่ยง

ใน สถานการณ์ที่โรงพยาบาลต่างๆ ต้องรองรับการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของจำนวนผู้ป่วยโรคโควิด 19 หรือผู้มีความเสี่ยงที่ต้องได้รับการตรวจคัดกรอง จึงมีการปรับระบบบริการเพื่อลดความแออัดและลดความเสี่ยงของผู้ป่วยอื่นๆ ที่จะเกิดการติดเชื้อที่โรงพยาบาล เช่น มีการเลื่อนการผ่าตัด การขยายระยะเวลาการรับยาของผู้ป่วยเรื้อรัง การมีบริการส่งยาทางไปรษณีย์ หรือการจัดบริการการแพทย์ทางไกล เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ด้วยการที่เป็น

สถานการณ์วิกฤตการดำเนินการปรับระบบการให้บริการในช่วงเดือนมีนาคม (ระยะที่ 3 ของสถานการณ์) จึงยังไม่เป็นระบบมากนัก ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักในผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น เช่น เกิดปัญหาการได้รับการรักษาช้า หรือการขาดยาของผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ป่วยจิตเวช จึงมีการดำเนินการเพื่อพัฒนาเรื่องนี้อย่างจริงจัง จนกลายเป็นสิ่งที่เรียกว่าระบบบริการทางการแพทย์วิถีใหม่ (New Normal Medical Service) ในเวลาต่อมา







Phase 3 : สถานการณ์ที่ 7

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

ขยายเครือข่ายการรักษาพยาบาล

การมีเตียงรักษาพยาบาลที่เพียงพอ เป็นความท้าทายที่สำคัญของการจัดการด้านการแพทย์ในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤตการระบาดของโรคโควิด 19 ทั้งเพื่อรองรับความต้องการที่เพิ่มขึ้นจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และจากการที่อาจสูญเสียพื้นที่บางแห่งที่เกิดการระบาดของโรคในโรงพยาบาล เช่น ในกรณีของโรงพยาบาลบันนังสตา อำเภอบันนังสตา จังหวัดยะลา ที่ต้องหยุดให้บริการชั่วคราวเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2563 ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงต้องดำเนินการต่างๆ เพื่อขยายเครือข่ายการรักษา

พยาบาล เช่น การขยายพื้นที่และบริการทางการแพทย์รองรับผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่เพิ่มสูงขึ้น โดยที่รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบหมายให้กรมการแพทย์จัดระบบการบริหารจัดการ โดยประสานกับภาคีเครือข่ายเพื่อเตรียมความพร้อมทั้งทีมแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่รวมทั้งบริการตรวจรักษาที่ครอบคลุมครบวงจร เช่น การบริหารจัดการเตียง การจัดห้องแยกผู้ป่วยติดเชื้อ (Cohort Ward) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาผู้ป่วยและความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ และยังมีการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามขนาด 308 เตียง โดยใช้พื้นที่



รองรับผู้ป่วยในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต ที่มี การเปิดดำเนินการในวันที่ 24 มีนาคม 2563

นอกจากนี้ การให้สิทธิการรักษาพยาบาล ยังเป็นอีก ส่วนหนึ่งที่ทำให้เครือข่ายสถานพยาบาลที่สามารถรองรับ ผู้ป่วยโรคโควิด 19 กว้างขวางขึ้น โดยที่กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ ได้ดำเนินการออกประกาศกระทรวง สาธารณสุข เมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2563 ทำให้ประชาชน

สามารถเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งของรัฐและ เอกชนได้โดยใช้สิทธิในกรณีการเจ็บป่วยฉุกเฉิน อีกทั้งการ ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ประกาศ ให้การตรวจคัดกรองและการรักษาโรคโควิด 19 เป็นบริการ ที่อยู่ในความคุ้มครอง ก็เป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้ประชาชน สามารถเข้าถึงบริการการรักษาพยาบาลที่ทั่วถึงมากยิ่งขึ้น





Phase 4 : สถานการณ์ที่ 8

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

การเพิ่มความทั่วถึงของการตรวจวินิจฉัย

เพื่อ รองรับสถานการณ์ที่มีการแพร่กระจายของการระบาดของโรคโควิด 19 ทั่วประเทศ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินการเพื่อเพิ่มความทั่วถึงของการตรวจวินิจฉัย โดยในวันที่ 7 เมษายน 2563 อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ให้ข้อมูลกับผู้สื่อข่าวว่า รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ “1 จังหวัด-1 แล็บ-100 ห้องปฏิบัติการ” เพื่อเร่งตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคโควิด 19 รายใหม่ตามแนวทางการปรับเกณฑ์เฝ้าระวังสอบสวนโรค เพื่อ

ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้เร็วและมากที่สุด โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เร่งดำเนินการทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการในการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 เพื่อให้ในเดือนเมษายนมีห้องปฏิบัติการที่สามารถตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ได้รวม 110 แห่ง ครอบคลุมในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และ 12 เขตสุขภาพทั่วประเทศ รองรับความสามารถในการตรวจสูงสุดถึง 20,000 ตัวอย่างต่อวัน คือในกรุงเทพมหานคร 10,000 ตัวอย่าง และในภูมิภาค 10,000 ตัวอย่างต่อวัน







Phase 4 : สถานการณ์ที่ 9



การสำรองยาและพัฒนาวัคซีน

เนื่อง จากยาเป็นสินค้าควบคุม การที่ประเทศจะทำการนำเข้าและสำรองยาสำหรับรักษาโรคโควิด 19 ได้ทันกับความต้องการที่เพิ่มขึ้น ต้องอาศัยการดำเนินงานของคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) โดยในวันที่ 9 เมษายน 2563 เลขาธิการ อย. ได้ให้ข้อมูลกับผู้สื่อข่าวว่า จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ทั่วโลก ทำให้มีการใช้ยาต้านไวรัสหลายขนานเป็นสูตรยาในการรักษา เช่น ยาฟาวิพิราเวียร์ ยารักษามาลาเรีย ยารักษาเอ็ดส์ ยาปฏิชีวนะ ส่งผลให้ทั่วโลกมีความต้องการนำเข้ยา

สำเร็จรูปและวัตถุดิบในการผลิตยาสูงขึ้น จนอาจเสี่ยงต่อการขาดแคลนยา อย. จึงได้อำนวยความสะดวกให้องค์การเภสัชกรรมนำเข้ยาฟาวิพิราเวียร์จากประเทศญี่ปุ่นและสาธารณรัฐประชาชนจีน จำนวน 187,000 เม็ด และได้กระจายยาไปทั่วประเทศแล้ว รวมทั้งพร้อมจะนำเข้ยาอีกจำนวน 100,000 เม็ด สำหรับผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นในเดือนเมษายน และหากมีความจำเป็นต้องสำรองยาให้มากขึ้นอีกในอนาคต จะเร่งรัดประสานงานองค์การเภสัชกรรมต่อไปโดยเร็ว และสำหรับการนำเข้ยาสำหรับรักษาโรคโควิด 19





1



2

รายการอื่นๆ นั้น อย. ได้จัดให้มีช่องทางด่วนเพื่อเร่งรัดการขึ้นทะเบียน และได้ประสานงานกับกรมศุลกากรเพื่อขอยกเว้นภาษีการนำเข้ายาและการบริจาคมยาที่ใช้รักษาโรคโควิด 19 ไว้ด้วยแล้ว

ในด้านการพัฒนาวัคซีนของประเทศไทยนั้น ได้เริ่มต้นขึ้นอย่างเป็นทางการนับแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2563 ที่กระทรวงสาธารณสุขได้จัดพิธีลงนามความร่วมมือในการพัฒนาวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ร่วมกันระหว่าง 11 หน่วยงานรัฐและเอกชน เพื่อการพัฒนาวัคซีนในประเทศ ต่อมา

ในวันที่ 19 เมษายน 2563 อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้แถลงข่าวความคืบหน้าการพัฒนาวัคซีนโดยในส่วนของพัฒนาเองในประเทศนั้นได้วัคซีนต้นแบบแล้ว และได้เพิ่มอีกทางเลือกหนึ่งคือการร่วมมือกับต่างประเทศที่มีการวิจัยวัคซีน และจะมีการทดสอบในมนุษย์ โดยกล่าวว่าหากเราไม่ทำอะไร รอซื้ออย่างเดียวจะเจอปัญหา เพราะประเทศที่ผลิตเองได้เขาจะฉีดให้ประเทศของเขาก่อน และราคาวัคซีนก็จะมีราคาแพง



3



4



Phase 4 : สถานการณ์ที่ 10

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11

การดูแล้วยุทธกำลังใจบุคลากร

เพื่อ ดูแล้วยุทธกำลังใจของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการเพื่อขออนุมัติค่าเสี่ยงภัยให้กับบุคลากร และขออนุมัติตำแหน่งเพิ่มเติมเพื่อบรรจุบุคลากรให้เป็นข้าราชการ โดยในส่วนของค่าเสี่ยงภัยได้มีการดำเนินการมาตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2563 ซึ่งอธิบดีกรมบัญชีกลาง ได้ลงนามในหนังสือที่ กค 0402.5/010816 ลงวันที่ 11 มีนาคม 2563 เรียนปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ข้อยกขอลงการเบิกจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา-19 (Covid-19) โดยมีค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในการเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน

ควบคุม และรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สถานพยาบาลเทศบาลและท้องถิ่น โดยกลุ่มที่ 1 แพทย์และสัตวแพทย์ ในอัตราผลิตละ 1,500 บาทต่อคน และกลุ่มที่ 2 พยาบาล นักวิชาการด้านการสาธารณสุข นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีการแพทย์ เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ในอัตราผลิตละ 1,000 บาทต่อคน



ในส่วนการบรรจุข้าราชการใหม่ กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการมาตั้งแต่เดือนมีนาคม - เมษายน 2563 โดยในวันที่ 15 เมษายน 2563 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบจัดสรรอัตราข้าราชการตั้งใหม่เพื่อบรรจุบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข หรือลูกจ้างชั่วคราว) ที่ปฏิบัติงานด้านหน้าในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 จำนวน 24 สายงาน รวมทั้งสิ้น 38,105 อัตรา โดยให้แบ่งการกำหนดตำแหน่งอัตราข้าราชการ ตั้งใหม่เป็น 3 ระยะ

- **ระยะที่ 1** เพื่อรองรับการบรรจุกลุ่มบุคลากรที่ให้บริการในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 โดยตรงรวม 25,051 อัตรา ภายในเดือนพฤษภาคม 2563

- **ระยะที่ 2** เพื่อรองรับการบรรจุกลุ่มบุคลากรที่สนับสนุนการให้บริการในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 รวม 5,616 อัตรา ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2563 เป็นต้นไป

- **ระยะที่ 3** เพื่อรองรับการบรรจุกลุ่มบุคลากรที่ให้บริการหรือสนับสนุนการให้บริการในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ รวม 7,438 อัตรา ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2563 เป็นต้นไป





Phase 5 : สถานการณ์ที่ 11

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

พัฒนาเพื่อพึ่งตนเองในระยะต่อไป

แม้ สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 เริ่มผ่อนคลายลงและรัฐบาลเริ่มประกาศมาตรการผ่อนปรน เพื่อให้ประชาชนมีกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคมมากขึ้น ในการบริหารจัดการด้านการแพทย์ ก็ต้องมีการดำเนินการต่างๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ในระยะต่อไป รวมถึงการพัฒนาเพื่อให้ประเทศสามารถพึ่งตนเองได้ อาทิ การวิจัยสมุนไพรฟ้าทะลายโจร การผลิตยาต้านไวรัส และการพัฒนาชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการ

โดยในวันที่ 19 เมษายน 2563 มีการแถลงข่าวผลการวิจัยฟ้าทะลายโจรกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็น

ความร่วมมือของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และองค์การเภสัชกรรม สรุปว่าฟ้าทะลายโจรมีฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อและยับยั้งการแบ่งตัวของไวรัสได้ แต่ไม่มีฤทธิ์ในการป้องกันเซลล์จากการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 จึงไม่แนะนำให้รับประทานเพื่อการป้องกันโรค โดยที่ยังไม่มีอาการ เพราะไม่มีผลในการป้องกัน แต่ให้รับประทานทันทีเมื่อเริ่มมีอาการคล้ายอาการของโรคไข้หวัดใหญ่ (flu-like symptoms) และกำลังดำเนินการวิจัยต่อยอดโดยการทดลองในมนุษย์ต่อไป





ในวันที่ 11 พฤษภาคม 2563 องค์การเภสัชกรรม ให้ข้อมูลกับผู้สื่อข่าวว่า ได้ดำเนินการวิจัยและพัฒนายา พาวีพิราเวียร์ มาตั้งแต่กลางเดือนมีนาคม 2563 โดยได้ จัดซื้อตัวอย่างวัตถุดิบมาทดลองพัฒนาสูตรเบื้องต้น 100 กรัม และสั่งซื้อเพิ่มอีก 5 กิโลกรัม ซึ่งจะมาถึงในเดือนมิถุนายน 2563 เพื่อนำมาพัฒนาสูตรตำรับและขยายขนาดการผลิต ตลอดจนศึกษาความคงสภาพ และประสิทธิภาพทาง ชีวสมมูล คาดว่าจะใช้เวลาประมาณ 1 ปี จึงจะมีข้อมูล พร้อมยื่นขึ้นทะเบียน

และในวันที่ 2 มิถุนายน 2563 นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมคณะผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ตรวจสอบ การดำเนินงานความร่วมมือระหว่างบริษัท สยามไบโอไซเอนซ์ จำกัด กับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลิตชุดตรวจ ทดสอบ RT-PCR ซึ่งเป็น Gold Standard ขององค์การอนามัยโลก ในการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็น ความร่วมมือของภาครัฐและเอกชนที่พร้อมรับมือกับสถานการณ์ การระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทย เพื่อลดการนำเข้า จากต่างประเทศและสร้างความมั่นคงให้กับประเทศ





หลักฐานสำคัญทางประวัติศาสตร์

สถานบริการพยาบาลอื่นได้รับการยกเว้น

หน้า ๔
เล่ม ๑๗๓ ตอนพิเศษ ๗๗ ๔ วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๓

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งไม่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งมีกำหนดเดิมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๔ เพื่อให้การบังคับใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ ให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อกรณีโรคติดต่ออันตรายที่ก่อโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))

เป็นการชั่วคราว

โดยเป็นการสมควรกำหนดสถานพยาบาลอื่นซึ่งไม่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งมีกำหนดเดิมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๔ เพื่อให้การบังคับใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ ให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อกรณีโรคติดต่ออันตรายที่ก่อโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) โดยจุดประสงค์ของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ ตามมาตรา ๓๖/๑ และมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งมีกำหนดเดิมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๔

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ และมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า "ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งไม่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งมีกำหนดเดิมโดยพระราชบัญญัติโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ กรณีโรคติดต่ออันตรายที่ก่อโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นการชั่วคราว"

ข้อ ๒ ประกาศนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ออกประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้
"สถานพยาบาล" หมายความว่า สถานพยาบาลประเภทที่ระบุไว้ในข้อ ๒
"ให้" สถานพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ กรณีโรคติดต่ออันตรายที่ก่อโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ตามมาตรา ๓๖/๑ และมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งมีกำหนดเดิมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ ให้แก่ประชาชนซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๔

หน้า ๑๐
เล่ม ๑๗๓ ตอนพิเศษ ๗๗ ๔ วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๓

ข้อ ๕ สถานพยาบาลตามข้อ ๔ ให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับของประกาศกระทรวงสาธารณสุขและอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล โดยไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียมรายปี แต่ต้องได้รับอนุญาตจากผู้ควบคุมตามแบบที่แนบมา

ข้อ ๖ สถานพยาบาลตามข้อ ๔ ซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งมีกำหนดเดิมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๔ ตามประกาศนี้ ไม่เป็นการลดอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการที่จะเข้าไปตรวจสอบและควบคุมสถานพยาบาลให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

ข้อ ๗ หากปรากฏในภายหลังว่า สถานพยาบาลตามข้อ ๔ มีการให้บริการที่มีลักษณะอันน่าเชื่อถือเกินสมควรแก่บริการ พนักงานเจ้าหน้าที่อาจสั่งให้ไม่ได้รับปรับปรุงให้เหมาะสมหรือสั่งให้ระงับหรือยุติให้บริการโดยทันทีในขณะที่ยังไม่มีการดำเนินการสำหรับค่าเสียหาย พนักงานเจ้าหน้าที่สั่งว่าผู้ควบคุมสถานพยาบาลที่ฝ่าฝืนประกาศนี้เป็นการชั่วคราวหรืออาจสั่งพักถอนสถานพยาบาลอื่น

ข้อ ๘ สถานพยาบาลตามประกาศนี้ ต้องมีสถานพยาบาลประเภทที่ระบุไว้ข้างต้นตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ให้การรับคนและให้การช่วยเหลือสถานพยาบาลอื่นเพื่อการรักษาพยาบาลให้ค่าและนำส่งผู้รับคนฉุกเฉิน

ข้อ ๙ กรณีที่ผู้ควบคุมกิจการสถานพยาบาลประเภทนี้ ในกรุงเทพมหานคร ภูเก็ต และกรุงเทพมหานครพิเศษ ให้ยื่น ณ กรมอนามัย กรุงเทพมหานคร สำหรับจังหวัดอื่น ให้ยื่น ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้งนี้ อาจจัดให้มีการยื่นคำขอผู้มีอำนาจอนุมัติก่อนก็ได้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓
ยุพิน ขาววิฏุก
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

MOU พ.ร.บ. ๘

แบบคำขอปฏิบัติสถานพยาบาลอื่นซึ่งไม่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล กรณีให้บริการเฉพาะผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ กรณีโรคติดต่ออันตรายที่ก่อโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นการชั่วคราว

วันที่ เดือน พ.ศ.

เจ้าภาพ โดย นาย/นาง/นางสาว

อายุ ปี สัญชาติ อยู่ประจำที่ เขต เขต

ถนน หมู่ที่ ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์

เป็นผู้ประกอบการ

ขอปฏิบัติสถานพยาบาลประเภทที่ระบุไว้ในข้อ ๒ เพื่อให้การบังคับใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่ออันตรายที่ก่อโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นการชั่วคราว ตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งมีกำหนดเดิมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๔

จำนวน เตียง
ซึ่งสามารถประกอบกิจการ เตียง

หมู่ที่ เขต ต.เขต ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

โดยเจ้าภาพรับรองว่ามี ผู้ประกอบการ หรือผู้ประกอบโรคติดต่อที่ปฏิบัติงาน

๑. เลขที่ คน ๒. หมายเลข คน
๓. บัตรแพทย์ คน ๔. บุคลากร คน
๕. นักกายภาพบำบัด คน ๖. นักเทคนิคการแพทย์ คน

๘. เลขที่

๒-
๓. เลขที่แผนกไทย คน
- เวชกรรมไทย คน - เภสัชกรรมไทย คน
- การดูแลหัตถการไทย คน - การบำบัดไทย คน
- การแพทย์พื้นบ้านไทย คน
๔. เลขที่แผนกโรงพยาบาล คน
๕. ผู้ประกอบโรคติดต่อ

(๑) กิจกรมโรคติดต่อ คน (๒) การแก้ไขความผิดปกติของสารพันธุกรรม คน
(๓) เวชโสตศอนาสิกวิทยา คน (๔) จักษุวิทยา คน
(๕) จักษุวิทยา คน (๖) การดูแลผู้ป่วย คน
(๗) การแพทย์แผนจีน คน
(๘) อื่นๆ คน

ทั้งนี้ ได้ประสานขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการว่าด้วยสถานพยาบาลเพื่อโครงการช่วยเหลือการศึกษาศาสนา ให้ทันแก่หน้า ประสานความร่วมมือและรับส่งต่อผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน

ชื่อสถานพยาบาล เลขที่ใบอนุญาต

ตั้งอยู่ที่ หมู่ที่ เขต ต.เขต

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์

(ลายมือชื่อ) (ผู้รับคำขอ)

(.....)

(ลายมือชื่อ) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลที่ได้รับการยกเว้น

(.....)

๒๓๑.๑ ๙

หนังสือปฏิบัติสถานพยาบาลอื่นซึ่งไม่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล กรณีให้บริการเฉพาะผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อกรณีโรคติดต่ออันตรายที่ก่อโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นการชั่วคราว

หนังสืออนุมัติเลขที่ /

หนังสือฉบับนี้เห็นชอบว่า

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ เขต

ต.เขต ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์

เป็นสถานพยาบาลอื่นซึ่งไม่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล กรณีให้บริการเฉพาะผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อกรณีโรคติดต่ออันตรายที่ก่อโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นการชั่วคราว ตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งมีกำหนดเดิมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยมีสถานพยาบาลที่ให้การช่วยเหลือ การรักษาพยาบาล ให้ทันแก่หน้า และรับส่งต่อผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน ดังนี้

ชื่อสถานพยาบาล เลขที่ใบอนุญาต

ตั้งอยู่ที่ หมู่ที่ เขต ต.เขต

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด โทรศัพท์

ไว้รับ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

(ลายมือชื่อ) ผู้อนุมัติ

MOU วัคซีน



4

5

แนวทางจัดตั้ง สพ. สนาม

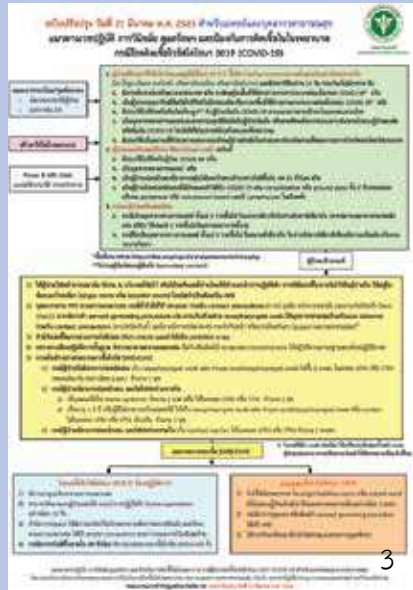
แนวทางการรักษา ตรวจ วินิจฉัย



1



2



3

ประกาศหลักเกณฑ์เงื่อนไขค่าใช้จ่ายรักษา

ข่าวตรวจห้องแยกโรค



4



5



6

สธ. พบผู้ป่วย เป็นบุคลากรทางการแพทย์



7

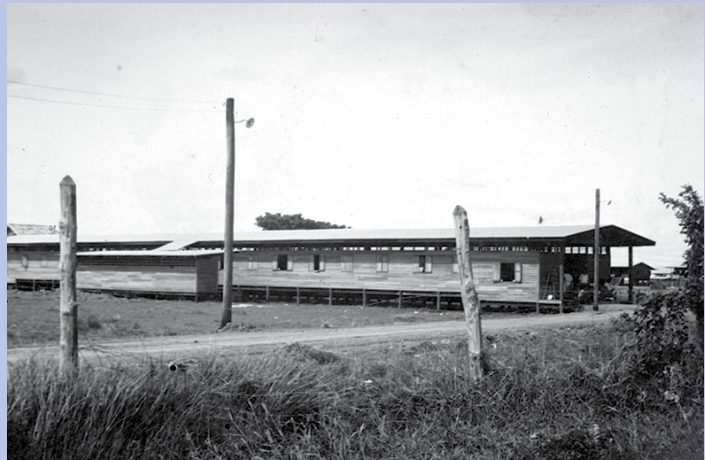


ข้อมูลประวัติศาสตร์

โรคเก่า โรคใหม่: โรคติดต่อในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต

ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้มีการสร้างโรงพยาบาลหลายแห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลบางรัก โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลสามเสน และโรงพยาบาลโรคจิต แต่ยังไม่มีโรงพยาบาลที่รักษาโรคติดต่ออันตราย เช่น อหิวาตกโรค กาฬโรค และไข้ทรพิษ พระองค์ทรงพระราชดำริที่จะจัดหาที่สร้างโรงพยาบาลโรคติดต่อขึ้น โดยพบที่ดินบริเวณตำบลปากคลองสาน อำเภอกลองสาน จังหวัดธนบุรี ซึ่งเป็นที่ดินของคุณพระสัจจา บุตรเจ้าคุณทหาร เป็นตึกร้างมีเนื้อที่ประมาณ 5 ไร่เศษ จึงได้สร้างเป็นโรงพยาบาลโรคติดต่อขึ้นในปี พ.ศ. 2448 นับเป็นโรงพยาบาลโรคติดต่อแห่งแรกของไทย

ในด้านการดำเนินงานช่วงแรกโรงพยาบาลโรคติดต่อขึ้นกับกรมพยาบาล กระทรวงนครบาล โดยมีนายแพทย์คาร์ทิว (พระยาอายุรเวทย์วิจักขณ์) เป็นผู้ดำเนินงาน ต่อมาในปี พ.ศ. 2465 ได้รวมกระทรวงนครบาลกับกระทรวงมหาดไทย ทำให้มีการโอนย้ายมาสังกัดกรมสาธารณสุขในเวลาต่อมา และในปี พ.ศ. 2480 ได้โอนกิจการของโรงพยาบาลให้เทศบาลนครกรุงเทพดำเนินการ โดยขึ้นกับกองสาธารณสุข เทศบาลนครกรุงเทพ และเปลี่ยนชื่อเป็น “โรงพยาบาลเทศบาล” นับแต่นั้นมาเมื่อครั้งเริ่มก่อตั้งโรงพยาบาล นายแพทย์คาร์ทิว



ซึ่งเป็นอธิบดีกรมแพทย์สุขาภิบาลในสมัยนั้นเป็นผู้ควบคุมดูแล และให้นายแพทย์ฝึกหัดจากโรงพยาบาลศิริราชผลัดเปลี่ยนกันไปเป็นผู้อำนวยการ ดังปรากฏในรายงานของนายแพทย์คาร์ทิวว่า แพทย์คนแรกชื่อหม่อมมัน ต่อมาใช้แพทย์ของกรมแพทย์สุขาภิบาลผลัดเปลี่ยนกันอยู่คนละ 3 เดือนบ้าง 6 เดือนบ้าง เพราะก่อนปี พ.ศ. 2475 ไม่มีสะพานพุทธยอดฟ้าข้ามแม่น้ำ การไปมาไม่สะดวก แพทย์จึงต้องผลัดเปลี่ยนกันไปอยู่

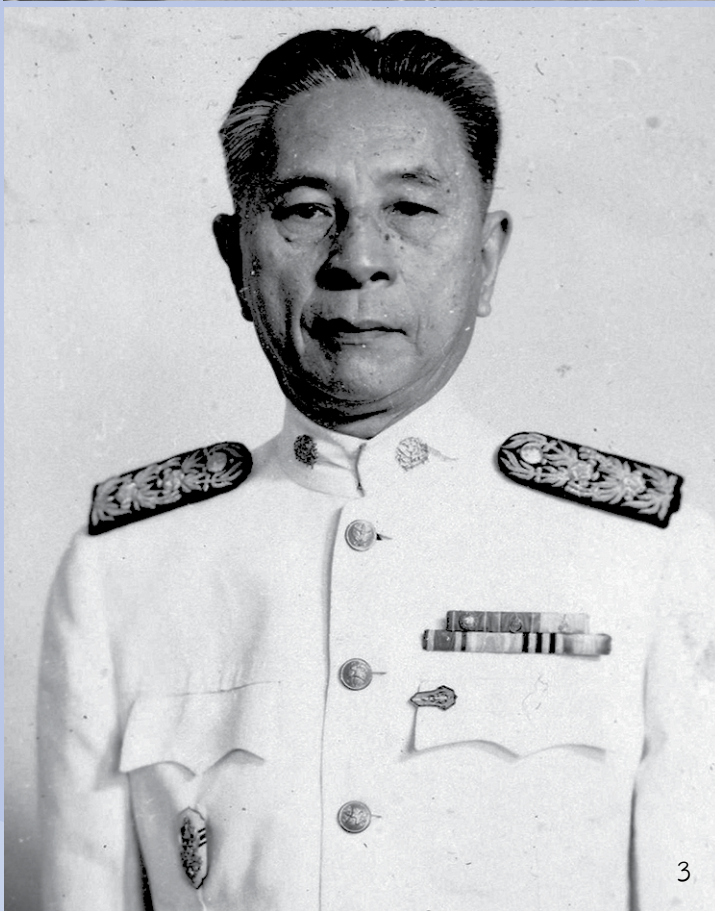
แรกตั้งโรงพยาบาลโรคติดต่อ มุ่งหวังจะรับผู้ป่วยด้วยโรคติดต่ออันตราย แต่กลับปรากฏว่ายามเกิดโรคระบาดทั้งอหิวาตกโรคและไข้ทรพิษระบาดขึ้นในพระนครและธนบุรี โรงพยาบาลแห่งนี้ก็รับผู้ป่วยได้ไม่หมดประกอบกับการคมนาคมก่อนปี พ.ศ. 2475 ลำบากมาก เมื่อมีโรคระบาดขึ้นจึงจำเป็นต้องตั้งโรงพยาบาลพิเศษขึ้นตามสถานที่ต่างๆ เช่น ที่วัดเทพศิรินทร์ วัดสุทัศน์ วัดเสด็จในกรมขุนชัยนาทนเรนทร สุขศาลาบางรัก เป็นต้น



ตั้งนั้นในปี พ.ศ. 2487 กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ร่วมกับเทศบาลนครกรุงเทพและกระทรวงมหาดไทย พิจารณาหาสถานที่ก่อสร้างโรงพยาบาลขึ้นใหม่เพื่อใช้เป็นที่รักษาพยาบาลโรคติดต่ออันตรายที่อาจเกิดการระบาดในคราวต่อไป และหากไม่มีโรคติดต่ออันตรายระบาดก็สามารถใช้เป็น ที่ตรวจรักษาโรคติดต่อธรรมดาและโรคอื่นๆ ทำให้ในเวลาต่อมาได้มีการก่อสร้างโรงพยาบาลโรคติดต่อแห่งใหม่ขึ้น บริเวณถนนดินแดง ตำบลสามเสนใน อำเภอดุสิต จังหวัดพระนคร โดยใช้ชื่อว่า “โรงพยาบาลโรคติดต่อ พญาไท” และได้เปิดดำเนินงาน เมื่อวันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2492

ในปี พ.ศ. 2501 - 2502 เกิดการระบาดใหญ่ของอหิวาตกโรคในประเทศไทย ทำให้จำเป็นต้องมีโรงพยาบาลที่มีความสามารถสูงพร้อมที่จะรับมือกับปัญหาโรคระบาดที่รุนแรง ประกอบกับโรงพยาบาลโรคติดต่อ พญาไท ตั้งอยู่ในย่านชุมชน

อาจมีปัญหาโรคติดต่อแพร่ระบาดไปในชุมชนได้ จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ นายกรัฐมนตรีในสมัยนั้น จึงมีบัญชาให้ย้ายโรงพยาบาลโรคติดต่อแห่งนี้ไปตั้งในที่ซึ่งห่างจากชุมชน กระทรวงสาธารณสุขจึงขอแบ่งที่ดินโรงพยาบาลศิริสัญญาของกรมการแพทย์ ที่ตำบล ตลาดขวัญ จังหวัดนนทบุรี ประมาณ 40 ไร่ เพื่อจัดสร้างโรงพยาบาลโรคติดต่อแห่งใหม่และเปิดดำเนินงานในปี พ.ศ. 2503 โดยให้ชื่อว่า “โรงพยาบาล บำราศนราดรุร” และจากพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 ทำให้โรงพยาบาลบำราศนราดรุรถูกปรับเปลี่ยนโครงสร้างส่วนราชการตามพระราชบัญญัตินี้มาเป็น “สถาบันบำราศนราดรุร” สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ. 2545 โดยมีภารกิจในด้านดูแลระบบการคัดกรอง คัดแยก ผู้ที่มีโอกาสแพร่กระจายเชื้อ ได้แก่ โรคอหิวาตกโรค โรคพิษสุนัขบ้า โรคโปลิโอ และโรคเอดส์ ตลอดจนร่วมสร้างงานวิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยีการป้องกันควบคุมโรคที่ได้มาตรฐาน



เมื่อโรคระบาดเดิมที่เคยเป็นปัญหาทุเลาความรุนแรงลง ก็เกิดโรคระบาดใหม่ๆ ที่เรียกกันว่า “โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ” ที่เกิดขึ้นและสามารถแพร่ระบาดไปทั่วโลก เช่น การระบาดของโรคไข้หวัดนกในฮ่องกง ปี พ.ศ. 2540 ทำให้ทางการฮ่องกงต้องประกาศฆ่าและทำลายไก่หลายหมื่นตัว และมีแนวโน้มการระบาดเข้ามาในประเทศไทย โรคซาร์ส (SARS) ที่ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงทางเศรษฐกิจในหลายประเทศ โรคปอดบวมในประเทศเม็กซิโกหรือโรคไข้หวัดใหญ่หมู หรือไข้หวัดหมู (Swine Flu) สายพันธุ์ใหม่ ที่พบว่ามีการกลายพันธุ์มาสู่คน และได้คร่าชีวิตผู้คนของเม็กซิโกไป 81 ราย จากผู้ป่วยทั้งสิ้นมากกว่า 1,300 ราย และเมื่อวันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2552 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ระบาดในเม็กซิโก เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC)

การเดินทางของผู้คนในยุคโลกาภิวัตน์ทำให้โรคสามารถแพร่ระบาดไปได้รวดเร็ว การเกิดขึ้นของเชื้ออีโบล่าที่มีความรุนแรงมีโอกาสที่เข้ามาสู่ประเทศไทยได้จากพ่อค้าพลอยจากทวีปแอฟริกาที่เดินทางมาประกอบธุรกิจ ซื่อขายพลอยในประเทศไทย การเดินทางเพื่อไปแสวงบุญในตะวันออกกลางก็เป็นอีกช่องทางหนึ่งของการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome: MERS) มีการพบผู้ป่วยติดเชื่อในปี พ.ศ. 2555 จำนวน 2 ราย เป็นผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เดินทางมาประเทศไทยเพื่อเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง และมีการส่งต่อผู้ป่วยมายังสถาบันบำราศนราดูร โดยผู้ป่วยทั้งสองรายได้รับการรักษาตัวในห้องแยกความดันลบเพื่อไม่ให้เชื้อแพร่กระจาย สถาบันบำราศนราดูรได้ใช้มาตรการแยกโรคอย่างเข้มงวดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ

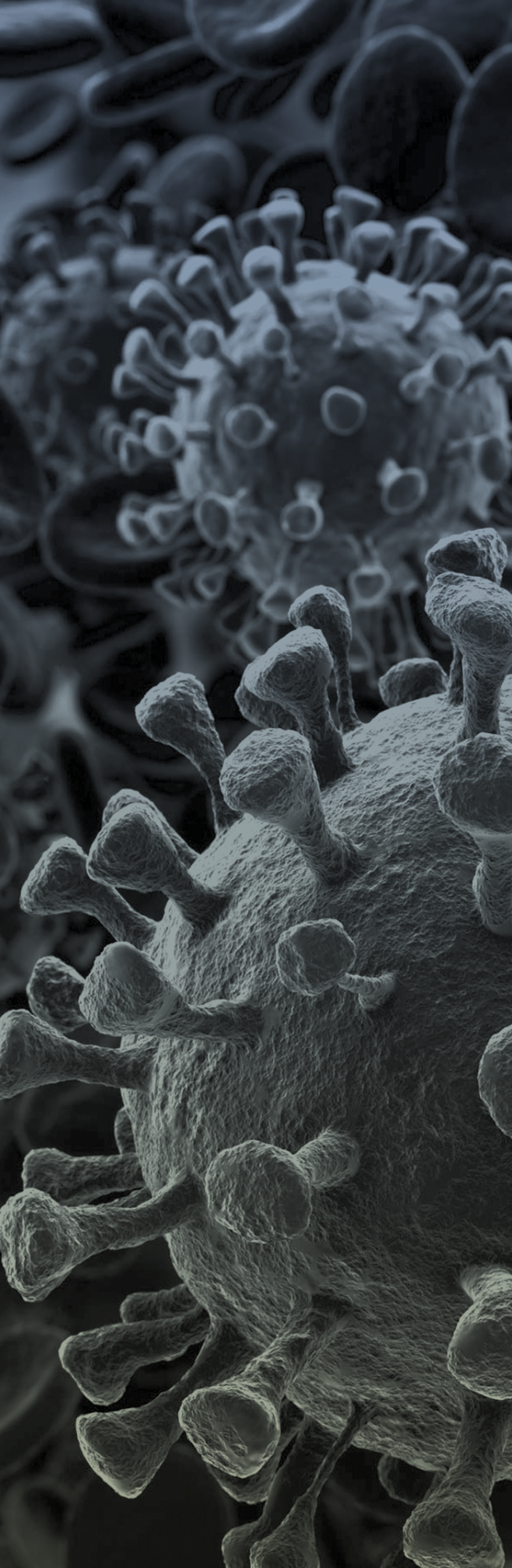
จะเห็นว่า ตลอดประวัติศาสตร์การสาธารณสุขไทย โรคติดต่อมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง โรคเก่าๆ อาจถูกกำจัดหรือกวาดล้างจนหมดไป แต่ก็มีโรคใหม่ๆ เกิดขึ้นอยู่เสมอหรือโรคเก่าบางชนิดที่เคยถูกควบคุมจนไม่เป็นปัญหาแล้ว ก็อาจกลับมาอุบัติซ้ำได้อีก การควบคุมและป้องกันโรคต้องมีการปรับเปลี่ยนให้ทันต่อสถานการณ์ เพื่อรับมือกับการแพร่ระบาดของโรคใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งในปัจจุบันและในอนาคต



1



2



3.4

การส่งเสริมมาตรการ สุขภาพเพื่อป้องกันโรค

ภาพรวมเหตุการณ์

การส่งเสริมมาตรการสุขภาพเพื่อป้องกันโรค เป็นการบริหารจัดการด้านหนึ่งที่สำคัญในการรับมือกับวิกฤตโรคระบาด โดยมีวิธีการต่างๆ อาทิ การจัดทำคำแนะนำ การรณรงค์ และการใช้มาตรการทางกฎหมาย เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีความรู้ มีแนวทางปฏิบัติ และให้ความร่วมมือกับมาตรการของรัฐในการดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชน

ทั้งนี้ ตลอดระยะเวลา 6 เดือนของการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 การส่งเสริมมาตรการสุขภาพเพื่อป้องกันโรคต่างๆ ก็เป็นอีกหัวใจสำคัญที่ทำให้ประเทศไทยสามารถก้าวข้ามผ่านช่วงวิกฤตมาได้ และมีบทเรียนจำนวนมากให้เรียนรู้ไม่ว่าจะเป็น ความสำคัญกับสุขวิทยาส่วนบุคคลขั้นพื้นฐานของการ “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” ที่ในภายหลังได้ปรับเป็น “กินร้อน ช้อนใครช้อนมัน ล้างมือ” การรณรงค์ให้ทุกคนใส่หน้ากาก การลดระยะห่างระหว่างบุคคล การออกแบบให้ระบบการส่งอาหารสดและอาหารแห้งถึงบ้านมีความปลอดภัย เพื่อให้การ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” เป็นไปได้ การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการมีองค์กออาสาสมัครที่ทำงานอย่างเข้มแข็ง เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ทำหน้าที่เคาะประตูบ้านต้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยการนำความรู้ไปถ่ายทอดให้กับประชาชน ซึ่งทั้งหมดทำให้สังคมไทยก้าวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (new normal) อย่างมั่นคง



3 ส. ที่ควรหลีกเลี่ยง 
 ๓ มาตรการระดับความยั่งยืนตามมาตรฐานสากล

มีพื้นที่ซึ่งโควิด 19 สามารถแพร่ได้ง่ายขึ้น



1 **สถานที่แออัด**
ที่มีผู้คนจำนวนมาก



2 **สถานที่ในร่มที่แออัด**
ที่มีผู้คนอยู่ภายใน
นานเป็นชั่วโมง



3 **สถานที่เล่นและเปิด**
ที่มีกิจกรรมทางกาย



ความแออัดสูงซึ่งมีปัจจัยเสี่ยงกับคนอื่น
แออัดมีการผ่อนคลายมาตรการเว้นระยะห่างหรืองดรวมตัวจะไม่เกินและลดความแออัดของ 3 ส. นี้

คุณควรทำอะไรบ้าง



หลีกเลี่ยงสถานที่แออัด



หลีกเลี่ยงรถโดยสารสาธารณะ



หลีกเลี่ยงงานรวมตัวกันจำนวนมาก



หลีกเลี่ยงสถานที่สาธารณะ



หลีกเลี่ยงรถโดยสารสาธารณะ

ภาพข่าวว่าเมืองปัว อบอุ่น แออัดอาจไม่ใช่เพื่อนที่ดี

มาตรการป้องกันและควบคุม โควิด-19
 ในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

ขั้นตอนการเตรียมการ



จัดตามสถานการณ์ตามระดับเมือง



หาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับโควิด-19



ปรับปรุงสถานประกอบการให้สะอาดอยู่เสมอ



จัดหาเจลล้างมือและหน้ากากอนามัย



ตรวจวัดไข้ สวมหน้ากากอนามัย ผู้ให้บริการทุกคนก่อนการให้บริการ

ขั้นตอนการดำเนินการ



จัดตั้งจุดตรวจคัดกรองไข้



ตรวจวัดและคัดกรองสุขภาพก่อนให้บริการ



มีไข้ตั้งแต่ 37.5 °C ขึ้นไป



มีไข้สูงเกิน 3 วัน ไม่พบการตอบสนองที่เร็วพอ



หากพบข้อ 2 ข้อใดข้อหนึ่ง ให้แจ้งผู้บริหาร



ขอพนักงานทุกคนสวมหน้ากากอนามัย



มีสิ่งของสาธารณะใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ



ทำความสะอาดบริเวณที่ผู้ให้บริการสัมผัส



หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น



ทำความสะอาดพื้นที่ที่รองรับผลิตภัณฑ์ที่เปื้อนของใช้

จัดทำโดย กองจัดการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์



Phase 1 : สถานการณ์ที่ 1

1

2

3

4

5

6

7

8

9

“กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ”

เมื่อ มีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับกระทรวง เพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ในช่วงเทศกาลตรุษจีน ที่คาดว่าจะมีนักท่องเที่ยวชาวจีนเข้ามาในประเทศไทยเพิ่มขึ้น กรมอนามัยได้เริ่มการรณรงค์เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการล้างมือในการช่วยลดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ที่ติดต่อกันทางการสัมผัส โดยในวันที่ 23 มกราคม 2563 มีการย้ำแนวปฏิบัติเรื่อง “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” โดยให้ยึดหลัก กินอาหารปรุงสุกใหม่ เมื่อต้องรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นให้ใช้ช้อนกลางในการตักอาหารและหลีกเลี่ยงการใช้ภาชนะอื่นๆ ร่วมกัน และที่สำคัญคือการล้างมือทั้งก่อนและหลังกินอาหารและหลังการใช้ห้องน้ำ ทั้งนี้เพราะในชีวิตประจำวันคนเราจะใช้มือหยิบจับสิ่งต่างๆ อีกทั้งมือยังสามารถนำเชื้อโรคไปปนเปื้อนสิ่งของรอบตัวทำให้ผู้อื่นอาจได้รับเชื้อโรคต่อไปด้วย การล้างมือบ่อยๆ จึงเป็นมาตรการพื้นฐานที่สำคัญเพื่อการป้องกันโรค

การรณรงค์ของกรมอนามัยตั้งแต่ช่วงต้นของการระบาดนี้ ถือเป็นอีกองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้ประชาชนเกิดการตื่นตัวในการ “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” โดยเฉพาะการล้างมือซึ่งกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวันของประชาชนไทยในเวลาต่อมา





การล้างมือกับการป้องกันโรคโควิด 19

องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าการล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือแอลกอฮอล์สำหรับล้างมือ จะช่วยลดโอกาสการติดเชื้อโรคโควิด 19 ได้ถึงร้อยละ 50 เพราะมือมีบทบาทสำคัญในการส่งผ่านเชื้อโรคโควิด 19 ที่แพร่กระจายผ่านการสัมผัสทั้งการสัมผัสโดยตรงจากผู้ที่ติดเชื้อ หรือโดยอ้อมจากวัตถุหรือพื้นผิวที่ปนเปื้อน มือจึงสามารถแพร่กระจายเชื้อไปยังพื้นผิวอื่นๆ หรือนำเชื้อเข้าสู่ปากจมูกหรือดวงตาของแต่ละคนได้ การล้างมือบ่อยๆ จึงเป็นหนึ่งในมาตรการที่สำคัญ ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



Phase 2 : สถานการณ์ที่ 2

1

2

3

4

5

6

7

8

9

หน้ากากรู้โควิด 19

หลัง จากการพบการติดเชื้อในประเทศและกระทรวงสาธารณสุขยกระดับความเข้มข้นในการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ การรณรงค์ ให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการใส่หน้ากากอนามัยจึงเริ่มเข้มข้นขึ้น โดยในวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2563 กรมอนามัย มีการเน้นย้ำให้ประชาชนใส่หน้ากากอนามัยเมื่อไปในที่มีผู้คนหนาแน่นหรือใช้บริการขนส่งสาธารณะ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคในกรณีที่เจ็บป่วยและป้องกันการได้รับเชื้อจากคนป่วย โดยเน้นการสวมที่ถูกต้องคือให้คลุมจมูกและปาก กระชับตึงจมูก ต้องยึดแน่นและไม่หลุด

ออกง่าย ก่อนสวมควรล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ล้างมือ และไม่ควรใช้หน้ากากร่วมกับผู้อื่น

ในเวลาต่อมา ด้วยปัญหาการขาดแคลนหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ (surgical mask) ที่ทำให้ประชาชนจำนวนมากไม่สามารถเข้าถึงหน้ากากอนามัยได้ ในวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2563 กรมอนามัย จึงรณรงค์การใช้ “หน้ากากอนามัยชนิดผ้า” โดยมีการศึกษาข้อมูลวิชาการสนับสนุน และรณรงค์ให้มีการเย็บหน้ากากผ้าทั่วประเทศ ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงหน้ากากอนามัยได้อย่างทั่วถึงมากขึ้น และเกิดความตื่นตัวในการใส่หน้ากากอนามัยกันอย่างกว้างขวาง จนทำให้การใส่หน้ากากอนามัยกลายเป็นวิถีชีวิตใหม่ของคนไทย ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทย





1



2



3



4



5



6



7



8

ข้อถกเถียงเรื่องหน้ากาก

ในระยะแรกเรื่องการใส่หน้ากากอนามัยของคนทั่วไปที่ไม่ป่วย เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เป็นข้อถกเถียงสำคัญ ซึ่งองค์การอนามัยโลกก็ไม่สนับสนุน แต่ต่อมาได้มีการทบทวนและปรับเปลี่ยนแนวคิดเกี่ยวกับเรื่องนี้ โดยในวันที่ 4 เมษายน 2563 ได้ออกแถลงการณ์สนับสนุนให้ประชาชนทุกคนสวมหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 นับเป็นการเปลี่ยนคำแนะนำที่สำคัญครั้งหนึ่งขององค์การอนามัยโลก



Phase 3 : สถานการณ์ที่ 3

1

2

3

4

5

6

7

8

9

อสม. เคาะประตูบ้าน ต้านโควิด 19

ใน ต้นเดือนมีนาคม 2563 ที่มีแรงงานไทยจากเกาหลีใต้ทยอยเดินทางกลับเข้าสู่ประเทศไทยในพื้นที่ต่างๆ ในส่วนภูมิภาค ในวันที่ 8 มีนาคม 2563 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงเริ่มกิจกรรมรณรงค์ “อสม. เคาะประตูบ้าน ต้านโควิด 19” โดยให้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เดินทางไปตามบ้านต่างๆ เคาะประตูบ้าน นำความรู้ไปถ่ายทอดให้กับประชาชนในชุมชน โดยยึดหลัก “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย และออกกำลังกาย” พร้อมไปกับการค้นหากลุ่มเสี่ยง โดยกรณีที่พบผู้มีความเสี่ยงโดยเฉพาะมีประวัติเดินทางไปประเทศที่เป็นพื้นที่เสี่ยงหรือพื้นที่ที่มีการสงสัยว่ามีการระบาด อสม. จะให้คำแนะนำการเฝ้าระวังอาการอยู่ที่บ้าน 14 วัน ถ้ามี

อาการไข้ ไอ จาม น้ำมูกเหมือนไข้หวัด ควรพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือไปพบแพทย์เพื่อตรวจอาการ

ทั้งนี้ อสม. ทั่วประเทศที่มีอยู่ประมาณ 1,040,000 คน และอาสาสมัครสาธารณสุข กทม. อีกประมาณ 15,000 คน เป็นกำลังสำคัญในการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น ถือเป็นด่านหน้าออกเคาะประตูบ้านต้านภัยโรคโควิด 19 กว่า 12 ล้านหลังคาเรือน มีการให้ความรู้ ย้ำความสำคัญมาตรการการเว้นระยะห่าง รวมทั้งค้นหากลุ่มเสี่ยงนำเข้าระบบการรักษาได้มากกว่า 2,000 คน เป็นผลงานระดับโลก ที่องค์การอนามัยโลกกล่าวชื่นชมและเป็นปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญของการควบคุมโรคโควิด 19 ของประเทศไทย





อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

เริ่มต้นขึ้นจากการนำแนวทาง “การสาธารณสุขมูลฐาน” มาดำเนินการในประเทศไทยเมื่อกว่า 40 ปีก่อน โดยเป็นกำลังสำคัญในการเป็นอาสาสมัครทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการดูแลสุขภาพของประชาชน รวมถึงการควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และติดตามปัญหาสุขภาพ ตลอดระยะเวลาที่กว่า 40 ปี อสม. ได้มีส่วนร่วมในการให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดีขึ้น ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประเทศลงได้อย่างมหาศาล กระทรวงสาธารณสุข จึงมีมติให้ วันที่ 20 มีนาคมของทุกปี เป็นวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ เนื่องจากวันที่ 20 มีนาคม 2522 เป็นวันที่รัฐบาลได้บรรจุให้การสาธารณสุขมูลฐานเป็นนโยบายระดับชาติ



Phase 4 : สถานการณ์ที่ 4

1

2

3

4

5

6

7

8

9

อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ

การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลถูกนำมาใช้เป็นมาตรการสำคัญในการลดการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเฉพาะในพื้นที่ที่ผู้คนต้องมาอยู่รวมกันอย่างหนาแน่นเป็นเวลานาน เช่น สถานศึกษา สถานทำงาน ทำให้ในวันที่ 15 มีนาคม 2563 ที่ประชุมประธานสภาคณาจารย์และข้าราชการแห่งประเทศไทย (ทปสท.) ออกแถลงการณ์เรียกร้องมหาวิทยาลัยทุกแห่ง สอนออนไลน์-ทำงานที่บ้าน จนถึงเดือนพฤษภาคม และในวันที่ 17 มีนาคม 2563 คณะรัฐมนตรีมีมติ สั่งปิดสถาบันการศึกษา สถาบันกวดวิชา สถาบันบันเทิง กิจกรรมทางศาสนา การชุมนุมคนหมู่มาก งดส่งกรานต์ เลื่อนวันหยุด พิจารณาทำงานที่บ้าน ระหว่าง 18-31 มีนาคม 2563 เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อมาอีก 2 วัน

คือในวันที่ 19 มีนาคม 2563 คณะบดีคณะแพทยศาสตร์จากหลายสถาบัน เสนอภาพอนาคตใน 30 วัน และคาดการณ์กรณีเลวร้ายที่สุดจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พร้อมเรียกร้องให้นายกรัฐมนตรีใช้มาตรการล็อกดาวน์ให้ทุกคนอยู่กับบ้าน

การรณรงค์การ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” ในวันที่ 21 มีนาคม 2563 รัฐบาลขอความร่วมมือหน่วยงานภาคเอกชนให้อนุญาตพนักงานทำงานที่บ้าน ขณะที่หน่วยงานของรัฐให้ใช้วิธีเหลื่อมเวลาหรือสลับวันการทำงานตามความเหมาะสม และในวันที่ 22 มีนาคม 2563 กรุงเทพมหานคร ได้สั่งปิดห้างร้านในเมือง หรือเรียกในภาษาชาวบ้านว่า “ปิดเมือง” รัฐบาลมีมาตรการขอความร่วมมือให้ประชาชนปรับพฤติกรรมการอยู่ร่วมกัน ให้ความสำคัญกับการเว้นระยะ





ช่อง	ระดับชั้น
195	อนุบาล 1
196	อนุบาล 2
197	อนุบาล 3
198	ประถมศึกษาปีที่ 1
197	ประถมศึกษาปีที่ 2
198	ประถมศึกษาปีที่ 3
199	ประถมศึกษาปีที่ 4
190	ประถมศึกษาปีที่ 5
191	ประถมศึกษาปีที่ 6

เริ่มออกอากาศ 18 พฤษภาคม 2563 เป็นต้นไป

ช่อง	ระดับชั้น
192	มัธยมศึกษาปีที่ 1
193	มัธยมศึกษาปีที่ 2
194	มัธยมศึกษาปีที่ 3
196	มัธยมศึกษาปีที่ 4
199	มัธยมศึกษาปีที่ 5
200	มัธยมศึกษาปีที่ 6

ห่างทางสังคม (Social Distancing) งดกิจกรรมทางสังคม เน้นอยู่บ้านให้มากที่สุดตามนโยบาย “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” อย่างไรก็ตาม หลังจากนโยบายนี้ถูกนำไปปฏิบัติ กระทั่งสาธารณสุข ร่วมกับ สำนักงานสถิติแห่งชาติ ก็มีการสำรวจผลกระทบที่เกิดขึ้นกับประชาชนรายสัปดาห์ ผ่าน www.อยู่บ้านหยุดเชื้อเพื่อชาติ.com เพราะคงไม่อาจปฏิเสธว่าแม้ในแง่หนึ่งการ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” จะเป็นอีกหนึ่งตัวแปรสำคัญที่ทำให้ประเทศไทยสามารถคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ แต่ขณะเดียวกัน นโยบายนี้ก็สร้างผลกระทบตามมาให้กับผู้คนจำนวนมาก

อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อบ้านหลวงเฮง

อ.บ้านหลวงชุมชนเข้มแข็ง เตรียมความพร้อมสถานที่กักตัวโดยรัฐ

บ้านคอน บ้านสวนเลตัง บ้านเป้า

***กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศได้มีความช่วยเหลือในด้านของอุปกรณ์ และเครื่องมือการจัดตั้งในตามมาตรการฉุกเฉิน เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมในอุตสาหกรรม

เสาวงามบ้านหลวง - หมู่เสาวงามถิ่น - กักตัวครบ 14 วัน - บ้านเขาปอดก้อย - บ้านเขาปอดก้อย

พื่ออยู่บ้าน
STAY HOME

1. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ

2. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

3. กินอาหารที่มีประโยชน์

4. หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น

5. สวมหน้ากากอนามัยเมื่อจำเป็น

6. หลีกเลี่ยงการไปในที่แออัด

7. หลีกเลี่ยงการไปในที่ที่มีคนหนาแน่น

8. หลีกเลี่ยงการไปในที่ที่มีคนแออัด

9. หลีกเลี่ยงการไปในที่ที่มีคนแออัด

10. หลีกเลี่ยงการไปในที่ที่มีคนแออัด

ทำงานที่บ้าน

1. ไม่ไปใช้รถสาธารณะ

2. ไม่ไปทำงานที่แออัด

3. ไม่ไปห้างสรรพสินค้า

4. ไม่ไปสถานที่ที่มีคนหนาแน่น

5. ไม่ไปสถานที่ที่มีคนแออัด

6. ไม่ไปสถานที่ที่มีคนแออัด

7. ไม่ไปสถานที่ที่มีคนแออัด

8. ไม่ไปสถานที่ที่มีคนแออัด

9. ไม่ไปสถานที่ที่มีคนแออัด

10. ไม่ไปสถานที่ที่มีคนแออัด

ช่องทีวีดาวเทียมเพื่อการศึกษา

เริ่มออกอากาศ 18 พฤษภาคม 2563

ช่อง	ระดับชั้น
195	อนุบาล 1
196	อนุบาล 2
197	อนุบาล 3
198	ประถมศึกษาปีที่ 1
197	ประถมศึกษาปีที่ 2
198	ประถมศึกษาปีที่ 3
199	ประถมศึกษาปีที่ 4
190	ประถมศึกษาปีที่ 5
191	ประถมศึกษาปีที่ 6



Work from home หรือ การทำงานที่บ้าน

ไม่ใช่แค่เทรนด์การทำงานที่เกิดขึ้นตามสมัยนิยม หรือ “ทางเลือก” ในการทำงานเท่านั้นแต่ยังเป็นทางรอดในช่วงวิกฤตโรคระบาดด้วย เมื่อการทำงานที่บ้านเป็นหนึ่งในวิธีปฏิบัติที่สำคัญที่จะช่วยให้นักเรียนส่วนใหญ่รักษาระยะห่างทางสังคมได้ โดยสามารถลดการพบปะ พูดคุยหรือรวมตัวอยู่ในพื้นที่แออัด ซึ่งเป็นวิธีที่จะช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตาม การทำงานที่บ้านอาจไม่เหมาะกับทุกอาชีพ ทุกลักษณะงาน ผู้มีงานทำราว 63% ไม่สามารถทำงานที่บ้านได้โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ทำงานกับเครื่องมือเฉพาะ หรือมีงานที่เกี่ยวข้องกับการพบปะผู้คน ไม่ว่าจะ เป็นกลุ่มวิศวกร นายช่างคุมเครื่องจักร เจ้าหน้าที่คุมท่าอากาศยาน เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์ธนาคาร หรือคนขับรถบรรทุก คนขับมอเตอร์ไซด์รับจ้าง คนขับรถสามล้อ คนขับรถแท็กซี่ ฯลฯ

นอกจากนี้ การทำงานที่บ้านของบรรดาพนักงานประจำที่สามารถทำงานที่บ้านได้ ก็จะต้องได้รับการสนับสนุนจากระดับนโยบายขององค์กร ที่ต้องเอื้อต่อการทำงาน ไม่ว่าจะจะเป็นการวางแผนในการติดต่อสื่อสารสนับสนุนอุปกรณ์ในการทำงานของพนักงาน และปัจจัยอื่นๆ ที่ต้องดูแลเพื่อให้งานดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและไม่กระทบต่อการใช้ชีวิตมากเกินไป



Phase 4 : สถานการณ์ที่ 5



เว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing)

การ เว้นระยะห่างทางสังคม หรือ Social Distancing เป็นอีกหนึ่งมาตรการที่กระทรวงสาธารณสุข นำโดยกรมอนามัย เน้นย้ำเพื่อป้องกันหรือหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับเชื้อไวรัสจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง ด้วยการสร้างระยะห่างระหว่างตัวเราเองกับคนอื่นๆ ในสังคม โดยสามารถแบ่งระดับของการเว้นระยะห่างทางสังคมออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1) ระดับบุคคล โดยเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว ควรลดการออกไปนอกบ้านโดยไม่จำเป็น

2) ระดับองค์กร ควรมีมาตรการเหลื่อมเวลาทำงาน หรือการทำงานที่บ้าน (Work from home)

3) ระดับชุมชน ลดหรืองดกิจกรรมต่างๆ ส่วนสถานที่ที่ยังเปิดบริการ เช่น สถานีขนส่ง ขนส่งสาธารณะ ตลาด ผู้ดูแลสถานที่เหล่านี้ควรปฏิบัติตามแนวทางสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเคร่งครัด เพื่อให้ประชาชนเว้นระยะห่างระหว่างตัวเองและผู้อื่น ทั้งนี้ การเว้นระยะห่างทางสังคมถือได้ว่าเป็นความร่วมมือกันที่สำคัญของทั้งภาครัฐและเอกชนที่ร่วมกันสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเว้นระยะห่างทางสังคมในพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง





Social Distancing หรือ การเว้นระยะห่างทางสังคม

การเว้นระยะห่างทางสังคม เป็นมาตรการที่หน่วยงานสุขภาพทั่วโลกนำมาใช้เพื่อช่วยลดจำนวนผู้ป่วยจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยในปี ค.ศ. 2006 เคยมีการศึกษาในสหราชอาณาจักรเกี่ยวกับการออกแบบระยะห่างทางสังคมเพื่อลดการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในกลุ่มเด็กนักเรียน วิทยาลัย และผู้ใหญ่วัยทำงาน ได้ผลสรุปว่า หากใช้การเว้นระยะห่างทางสังคมจะช่วยลดการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ได้โดยไม่ใช้วัคซีน หรือยา ซึ่งสอดคล้องกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพราะมีรูปแบบการติดต่อทางเดินหายใจเช่นกัน ดังนั้น สาธารณสุขทั่วโลกจึงได้นำการเว้นระยะห่างทางสังคมมาปฏิบัติ หลักสำคัญคือ การอยู่ห่างกัน 1-2 เมตร



Phase 4 : สถานการณ์ที่ 6

1

2

3

4

5

6

7

8

9

ระบบส่งอาหารถึงบ้าน

การปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานแบบอยู่ที่บ้าน (Work from home) โดยขอความร่วมมือประชาชนให้ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” ทำให้การเข้าถึงอาหารทั้งอาหารปรุงสำเร็จและอาหารสดที่มาบริการถึงหน้าบ้านจึงกลายเป็นสิ่งสำคัญ วันที่ 1 เมษายน 2563 กรมอนามัยจึงมีการออกคำแนะนำเกี่ยวกับการบริการส่งอาหารถึงบ้านในรูปแบบต่างๆ โดยมีหลักสำคัญ คือ

- 1) การติดตามสถานการณ์และศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- 2) ให้ความรู้คนขนส่งอาหาร เช่น การสวมหน้ากากที่ถูกต้อง และขั้นตอนการล้างมือที่ถูกต้อง
- 3) จัดบริการหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย และเจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือให้แก่คนขนส่งอาหาร

- 4) จัดให้มีการคัดกรองคนขนส่งอาหาร หากพบมีอาการป่วย เช่น มีอาการไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงานและไปพบแพทย์ทันที

ความสำเร็จของการที่จะทำให้ประชาชนทำตามมาตรการ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” นั้น ส่วนหนึ่งขึ้นกับการรักษาระบบส่งอาหารถึงบ้านที่ปลอดภัยเอาไว้





14 วัน หลังจากกลับจากพื้นที่เสี่ยง

หากใคร (มี) ในครอบครัวป่วย ให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา	สวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ	หากมีอาการไอหรือจาม ให้ปิดปากและจมูก
รับประทานอาหารที่ปรุงสุกและร้อนๆ	หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับหมู	ใช้กระดาษทิชชูหรือกระดาษชำระที่สะอาด
สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา	หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่น	หากมีอาการป่วย ให้รีบไปพบแพทย์



“รถพุ่มพวง” ทางรอดในยามวิกฤต

ประวัติศาสตร์การเกิดขึ้นของ “รถพุ่มพวง” นั้นแยกไม่ออกจากประวัติศาสตร์การเกิดขึ้นของหมู่บ้านจัดสรรที่เริ่มต้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2515 แต่มาเฟื่องฟูที่สุดในยุครัฐบาลของพลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ ในช่วงปี พ.ศ. 2531-2534 อันเป็นจุดสำคัญที่ตลาดสดเคลื่อนที่แบบรถพุ่มพวงยุคแรกๆ เกิดขึ้นเพื่อตอบโจทย์หมู่บ้านจัดสรรที่ส่วนใหญ่มักจะกระจายตัวไปในถนนสายใหม่ๆ ที่ห่างไกลสาธารณูปโภค-สาธารณูปการขั้นพื้นฐาน รวมทั้งตลาดสด ต่อมาในปี พ.ศ. 2535 ในสมัยนายกรัฐมนตรีอานันท์ ปันยารชุน มีนโยบายลดภาษีรถยนต์ทำให้ราคาารถกระบะถูกลงกว่า 30 เปอร์เซ็นต์ ทำให้มีการซื้อรถใหม่ขายรถเก่า รถกระบะมือสองจำนวนมากจึงออกสู่ท้องตลาดและกลายมาเป็นรถพุ่มพวง และต่อมามีหลังยุคฟองสบู่แตกในช่วงปี พ.ศ.2531 - 2534 มีตลาดเปิดท้ายขายของจำนวนมากเกิดขึ้นที่จำนวนหนึ่งของแม่ค้าพ่อค้าเหล่านี้ได้ผันตัวเองมาเป็นแม่ค้าพ่อค้ารถเร่อย่างเต็มตัว จบจนมาถึงยุคของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อผู้คนจำนวนมากต้องกักตัวอยู่กับบ้านเพราะกลัวการติดเชื้อ รถพุ่มพวงจึงเป็นผู้นำอาหารสด อาหารแห้ง มาส่งถึงบ้าน จึงกลายเป็นทางเลือกทางรอด



Phase 4 : สถานการณ์ที่ 7

1

2

3

4

5

6

7

8

9

การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

การจัดการกับสิ่งแวดล้อมในชีวิตประจำวันอย่างถูกต้องเหมาะสม มีบทบาทสำคัญต่อการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ เป็นภารกิจหลักเชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ที่จำเป็นจะต้องใส่ใจในทุกมิติและให้ความสำคัญกับรายละเอียดปลีกย่อยที่มีมากมาย กรมอนามัยจึงมีคำแนะนำด้านนี้ออกมาจำนวนมาก และมีการพัฒนาแพลตฟอร์ม “Thai Stop COVID-19” เพื่อเป็นแหล่งความรู้สำหรับประชาชน ผู้ประกอบการ เจ้าหน้าที่ ในรูปแบบโปสเตอร์ อินโฟกราฟิก วิดีโอสาธิต การอบรมออนไลน์ การคัดกรองเพื่อดูแลสุขภาพและการปฏิบัติที่เหมาะสมช่วงที่มีโรคโควิด 19 อาทิ

- แนวทางปฏิบัติการใช้บริการร้านอาหารของหน่วยงาน
- คำแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับตลาดสด
- คำแนะนำสำหรับพื้นที่จัดบริการอาหารริมบาทวิถี (Street Food)
- คำแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับตลาดนัด
- คำแนะนำด้านสาธารณสุขสำหรับสถานที่ก่อสร้าง และที่พักคนงานก่อสร้าง

ทั้งนี้ คำแนะนำด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเหล่านี้ถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญ ในการเตรียมสังคมไทยเพื่อเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (new normal)





อนามัยสิ่งแวดล้อม

อนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง การควบคุมกระบวนการ อธิพิน และปัจจัยต่างๆ ทั้งทางด้านกายภาพ เคมีและชีวภาพที่กระทำหรืออาจกระทำให้เกิดผลเสียทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และการดำรงชีพอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข



Phase 4 : สถานการณ์ที่ 8

1

2

3

4

5

6

7

8

9

มาตรการการเว้นระยะห่างในการเดินทาง

การเดินทางด้วยบริการขนส่งสาธารณะร่วมกัน ถือเป็นอีกจุดเสี่ยงของการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เพราะเป็นการมาอยู่รวมกันของผู้คนจำนวนมากเป็นเวลานาน ทำให้ในวันที่ 18 มีนาคม 2563 ซึ่งเป็นระยะที่การระบาดยังไม่รุนแรงนัก กรมอนามัยมีการออกหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงสำหรับผู้ให้บริการการขนส่งสาธารณะแต่มาตรการฉบับนี้ยังไม่มีการเน้นเรื่องการเว้นระยะห่างทางสังคม แต่จะเน้นที่การทำความสะดวก

ต่อมาภายหลังเมื่อสถานการณ์การระบาดรุนแรงขึ้น ในวันที่ 31 มีนาคม 2563 องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ

เพิ่มมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) สำหรับรถเมล์ทุกชนิดด้วยการนำเทปกาวมาแปะทับบนเก้าอี้ผู้โดยสาร ขณะที่กระทรวงคมนาคม ดำเนินการให้มีการเว้นระยะนั่ง หรือยืนห่างกันอย่างน้อย 1 เมตร โดยกรมการขนส่งทางบกได้กำชับให้สำนักงานขนส่งทุกแห่งดำเนินการตามมาตรการดังกล่าวอย่างเคร่งครัด รวมทั้งกรมการขนส่งทางราง กระทรวงคมนาคม ได้กำหนดมาตรการให้ประชาชนผู้ใช้บริการระบบขนส่งทางราง จะต้องสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา และให้เข้มงวดในการดำเนินการตามนโยบายมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคมสำหรับผู้โดยสารรถไฟฟ้าและรถไฟใต้ดินเช่นกัน





การขนส่งสาธารณะ

การขนส่งสาธารณะ คือ บริการคมนาคมขนส่งผู้โดยสารที่สามารถใช้ได้โดยสารมวลชน ซึ่งแตกต่างจากรถแท็กซี่ รถร่วมบริการ หรือรถเมย์เช่าเหมาคันที่จะไม่รับผู้โดยสารแปลกหน้าหากไม่มีการตกลงกันก่อนล่วงหน้า วิธีการขนส่งสาธารณะ รวมไปถึงรถประจำทาง สาธารณะ รถราง รถลาก และรถไฟ และยังหมายรวมถึงระบบขนส่งมวลชน เช่น รถไฟฟ้า รถไฟฟ้าใต้ดิน เรือข้ามฟาก สายการบิน รถทัวร์ และรถไฟระหว่างเมือง



Phase 5 : สถานการณ์ที่ 9

1

2

3

4

5

6

7

8

9

แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขรองรับการผ่อนปรน

๕ ตั้งแต่วันที่ 3 พฤษภาคม 2563 ศูนย์บริหารสถานการณ์ **ตึง**แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) เริ่มให้มีการบังคับใช้มาตรการผ่อนปรน โดยแบ่งกิจการต่างๆ ออกเป็น 4 กลุ่ม มีการประเมินทุก 14 วัน และแบ่งการผ่อนปรนเป็น 4 ระยะ กรมอนามัยจึงออกแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขสำหรับพื้นที่ต่างๆ ร่วมกับการใช้แพลตฟอร์ม “Thai Stop COVID-19” เพื่อให้ผู้ประกอบการตรวจสอบมาตรการป้องกันโรคโควิด 19 ให้มั่นใจในการเปิดบริการ พร้อมรับใบรับรองติดแสดง (E-certification) และปกคลุมแผนกที่ประชาสัมพันธ์ และเพื่อให้ประชาชนได้รับความปลอดภัย พร้อมสามารถตรวจสอบการประกอบการ/กิจกรรม ทางแผนที่และใบรับรองที่มี QR code เพื่อเลือกใช้บริการและร้องเรียน

- แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขสำหรับสวนสาธารณะเพื่อออกกำลังกายและเล่นกีฬา
 - แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขสำหรับตลาดสด ตลาดนัด และตลาดน้ำ
 - แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขสำหรับร้านสะดวกซื้อ ซูเปอร์มาร์เก็ต มินิมาร์ท ร้านขายของชำ ร้านค้าปลีก/ค้าส่งขนาดย่อม ร้านค้าปลีก/ค้าส่งชุมชน
 - แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขสำหรับร้านอาหารหรือเครื่องดื่ม รถเข็น ทาบเร่ แผงลอย
 - แนวทางปฏิบัติสำหรับสถานศึกษา
- โดยการมีแนวปฏิบัติด้านสาธารณสุขที่ชัดเจน ทำให้การเข้าสู่มาตรการการผ่อนคลายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ





มาตรการการผ่อนปรน

มาตรการการผ่อนปรนมีหัวใจสำคัญคือ การผ่อนปรนให้ดำเนินการหรือทำกิจกรรมบางอย่างได้ เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกของประชาชนและขับเคลื่อนกิจกรรมบางอย่างภายใต้การดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคที่ทางราชการกำหนด รวมทั้งการจัดระเบียบและระบบต่างๆ ให้สถานที่หรือการดำเนินกิจกรรมที่ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและผู้ว่าราชการจังหวัดเคยมีคำสั่งปิดสถานที่ไว้เป็นการชั่วคราว ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และตามข้อกำหนด (ฉบับที่ 5) ลงวันที่ 1 พฤษภาคม 2563 สามารถเปิดดำเนินการหรือทำกิจกรรมบางอย่างเพิ่มเติมได้ที่ราชอาณาจักร ตามความสมัครใจและความพร้อม



หลักฐานสำคัญทางประวัติศาสตร์

กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ

พฤติกรรมง่ายๆ เพื่อป้องกันความเสี่ยง จากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

หน้ากากอนามัย รู้ไว้...ใช้เป็น

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

หน้ากากอนามัย รู้ไว้...ใช้เป็น

หน้ากากกรองอากาศ (Respirator)

หน้ากากอนามัย (Surgical mask)

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

ได้กินอาหารให้คนที่เรารัก

- ถูกปากคนในบ้าน สว่างสุขในครอบครัว
- กินอาหารถูกหลักโภชนาการ ปูร่องน้ำ ทำให้มีสุขภาพดี คุมน้ำหนักได้
- ฝึกทักษะในการทำอาหาร ทำขนม ให้สมาชิกในบ้าน
- ลดการแพร่เชื้อสู่คนในบ้าน ด้วยการ แยกสำรับ แยกภาชนะ ช้อน แก้วน้ำ
- ประหยัดเงิน

มีสุขอนามัยที่ดีถึงบ้าน

อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ ได้ อะไร

ได้มีส่วนร่วมในการลดการแพร่กระจาย ของเชื้อโควิด-19 ในประเทศไทย ซึ่งเป็นส่วนสำคัญกับทิศของของคนที่เรารัก

- ทำให้ร่างกายแข็งแรง เพิ่มภูมิคุ้มกันโรค เพิ่มสมรรถภาพร่างกาย
- ช่วยควบคุมน้ำหนัก ทำให้รูปร่างดี ด้วยการ
 - ออกกำลังกายเป็นประจำ
 - ทำกิจกรรม เคลื่อนไหวร่างกาย ลดการนั่ง นอน อยู่กับที่นานๆ
- ได้ทำงานอดิเรกที่ชอบ
- ได้ท่องเที่ยวผ่านอินเทอร์เน็ต ได้ความรู้ จากบทเรียนออนไลน์
- ได้พูดคุยกับเพื่อนๆ ญาติสนิท มิตรสหายผ่าน social media
- มีเวลาอยู่กับครอบครัว มีเวลาให้ตัวเองมากขึ้น

ได้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

ได้มีโอกาสดี ในชีวิต

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

SOCIAL DISTANCING

ระยะห่างทางสังคม

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกัน COVID-19

<p>❌ งดจัดสังสรรค์ การปาร์ตี้ การประชุมขนาดใหญ่ หรือการรวมตัวกันของจำนวนมาก</p>	<p>✅ เปลี่ยนไปเรียน การทำงานในระดับออนไลน์ หรือ work from home</p>
<p>❌ อยู่ใกล้ชิดกันในรถโดยสาร</p>	<p>✅ เปลี่ยนไปเรียน ขับรถห่าง 6 ฟุต หรือ 2 เมตร</p>
<p>❌ งด การสัมผัสสิ่งของสาธารณะ เช่น ราวจับ ลูกบิดประตู ลิฟต์ เป็นต้น</p>	<p>✅ เปลี่ยนไปเรียน ห่างตัวด้วยระยะอย่างน้อย 20 เมตร หรือเวลาของจอด 70% ทุกครั้งที่ขึ้นรถ</p>
<p>❌ งดการถอดหน้ากาก ในที่แออัด มีคนหนาแน่นหรือสถานที่แออัด โถงลิฟต์ ห้อง ลิ้นชัก ลิ้นชักขยะ เป็นต้น</p>	<p>✅ เปลี่ยนไปเรียน อยู่บ้าน หากิจกรรมนอกบ้าน เช่น ปลูกต้นไม้ ทำอาหาร อ่านหนังสือ ทำสวนออกกำลังกาย เป็นต้น</p>

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ



คำแนะนำสำหรับผู้เดินทางมาจากเขตติดโรคอันตรายและพื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่อง กรณีแยกสังเกตอาการที่บ้าน (Home Quarantine)

คำแนะนำในการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขสำหรับการบริการ



กรมอนามัย แนะนำ ประชา.ทั่วไป - ไม่ป่วย เลือกลวมหน้ากากผ้าป้องกัน ชักสะอาด ใช้ซ้ำได้ ลดเพิ่มขยะ



กรมอนามัย แนะนำ 'รถรุ่มพวง' ปฏิบัติตาม 9 ข้อ สร้างความมั่นใจผู้บริโภค



กรมอนามัย แนะนำ 'รถรุ่มพวง' ปฏิบัติตาม 9 ข้อ สร้างความมั่นใจผู้บริโภค



ข้อมูลประวัติศาสตร์

การออกหน่วยสุขศึกษา

งาน สุขศึกษาในประเทศไทยมีประวัติย้อนกลับไปถึง พ.ศ. 2459 แต่มาลงหลักปักฐานได้อย่างมั่นคง เมื่อมีการตั้งกรมสาธารณสุขเมื่อ พ.ศ. 2461 ต่อมาในปี พ.ศ. 2466 มีการจัดตั้ง กองบรรณาธิการ ทำการผลิตสื่อพิมพ์ในยุคแรก เช่น รายงานประจำปีกรมสาธารณสุข หนังสือ “แถลงการณ์สาธารณสุข” รายเดือนสำหรับข้าราชการ เจ้าหน้าที่และประชาชนในท้องถิ่น มีการผลิตเอกสารความรู้เฉพาะเรื่อง ผลิตใบปลิว โปสเตอร์รณรงค์ เขียนบทความเผยแพร่ และมีการจัดรายการวิทยุ เป็นต้น

ในยุคต่อมา มาเมื่อเกิดกองสุขศึกษาขึ้นก็มีการขยายงานผลิตสื่ออื่นๆ เช่น สไลด์ ภาพโฆษณา และภาพยนตร์ มีการจัดสร้างภาพยนตร์ 16 มม. เรื่อง ร้อยคนอง ที่ได้รับความนิยมสามารถนำไปฉายในโรงภาพยนตร์ทั่วไป และนำรายได้มาใช้ในการทำงานของกองสุขศึกษาได้อีกด้วย

งานในส่วนภูมิภาคมีการออกไปรณรงค์เผยแพร่ความรู้ด้วยการฉายภาพยนตร์ หรือที่เรียกกันว่า “การออกหน่วยฉายหนัง” ซึ่งเริ่มมาตั้งแต่ พ.ศ. 2467 โดยมีการจัดหน่วยเคลื่อนที่เข้าไปตั้งทำการในชุมชนนานคราวละ 3-4 เดือน แล้วจึงย้ายที่ไปเรื่อยๆ ในสมัยแรกได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิรีโอดีคกีเพลเลอร์ ช่วงก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2 การออกหน่วยฉายหนังของกองสุขศึกษายังได้รับความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์จาก MSA (Mutual Security Agency) ทำให้การออกหน่วยไปตามชุมชนต่างๆ คล่องตัวขึ้น ในบางพื้นที่ก็ขอให้นำภาพยนตร์ออกไปฉายในงานเทศกาลท้องถิ่นหรืองานประจำปีต่างๆ เช่น งานพระปฐมเจดีย์ งานพระพุทธรบาท งานพระเจดีย์กลางน้ำ ฯลฯ

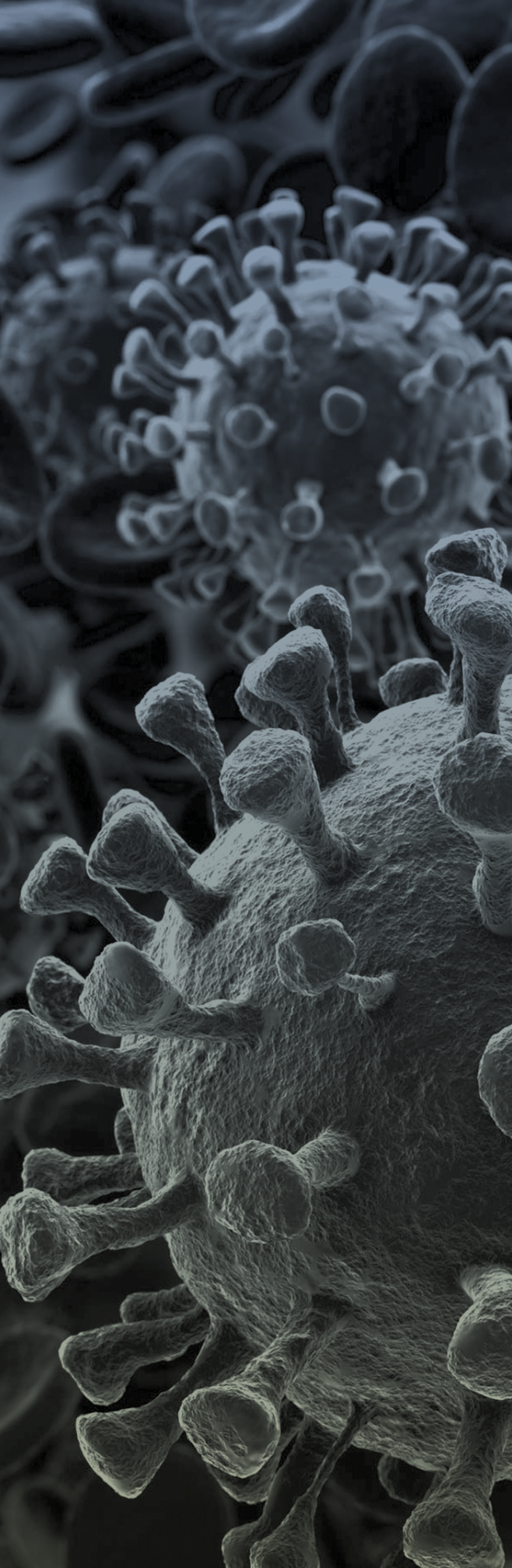
หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 งานสุขศึกษาได้รับการสนับสนุนทั้งจากองค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การยูนิเซฟ (UNICEF) ทำให้การรณรงค์ด้านสุขศึกษามีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมีการออกหน่วยเพื่อรณรงค์ด้านสาธารณสุข ทั้งในเวลาปกติและยามที่มีโรคระบาด



แนวคิดเรื่องสุขศึกษาพัฒนาเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย จากการออกหน่วยให้สุขศึกษา การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และการรณรงค์มาเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การสร้างกลุ่มเรียนรู้เพื่อช่วยเหลือกันเอง การตลาดเชิงสังคม (Social Marketing) การใช้เทคโนโลยีข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศใหม่ๆ เพื่อการสร้างสุขภาพดีทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และการสร้างวัฒนธรรมสุขภาพของสังคมโดยรวม

สุขศึกษาได้ปรับเปลี่ยนจากแนวคิด “แพทย์เป็นผู้สอน” มาเป็น “การเรียนรู้ไปด้วยกัน” ปรับจากการให้ข้อมูล (Information dissemination) มาเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม ขยายขอบเขตจากการให้การศึกษา เป็นรายบุคคลมาเป็นการเสริมพลังอำนาจของกลุ่มและชุมชน (Collective empowerment) โดยมีเป้าหมายใหญ่คือ การสร้างวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการใช้สุขภาพดี





3.5

การฟื้นฟูเยียวยา ผลกระทบและการ มีส่วนร่วมของ ภาคประชาชน

ภาพรวมเหตุการณ์

การทำงานอีกด้านหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญต่อการรับมือกับภาวะวิกฤตของการระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทยคือการฟื้นฟูเยียวยาผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งจากโรคระบาดโดยตรงและจากบริบทสังคมและมาตรการที่เกี่ยวข้อง ทั้งผลกระทบทางสุขภาพโดยเฉพาะปัญหาสุขภาพจิต และผลกระทบทางสังคมซึ่งการฟื้นฟูเยียวยาเป็นการทำงานที่ร่วมกันของหลายภาคส่วน ทั้งกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะกรมสุขภาพจิต หน่วยงานองค์กร และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกภาคส่วน ทั้งนี้ กล่าวได้ว่าตลอดระยะเวลา 6 เดือนของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลกระทบทางสังคมของผู้คนนั้นรุนแรงไม่ต่างจากผลกระทบในแง่ความเจ็บป่วยทางกาย กระบวนการฟื้นฟูสุขภาพและผลกระทบทางสังคมที่ถูกออกแบบให้เหมาะสมกับคนแต่ละกลุ่ม ทันเวลาและมีประสิทธิภาพจึงมีความสำคัญ ทั้งการออกมาตรการรับมือการกระจายตัวของข่าวลือและข่าวปลอมที่ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ การรณรงค์รับมือกับการตีตราทางสังคมจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการฟื้นฟูจิตใจด้วยการดำเนินงานเชิงรุกด้านสุขภาพจิต ลดความเครียด ลดความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย



นอกจากนี้ องค์ประกอบที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งในการรับมือกับวิกฤตครั้งนี้ คือ “การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน” การทำงานอย่างเข้มแข็ง เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ทำหน้าที่ไปส่งยาให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อของกลุ่มเสี่ยงเช่นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การเกิดขึ้นของจิตอาสากลุ่มต่างๆ ที่กลายเป็นการทำงานร่วมกันของภาครัฐและภาคประชาชน จนกล่าวได้ว่าในการร่วมมือร่วมใจในภาวะวิกฤตโรคโควิด 19 นี้คือสิ่งที่ช่วยให้เราผ่านพ้นวิกฤตครั้งนี้ไปได้ร่วมกัน





Phase 1 : สถานการณ์ที่ 1



ข่าวปลอมเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความ สับสนอลหม่านของความรู้และการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ที่ทำให้เกิดข้อมูลที่จัดอยู่ในประเภทข่าวลือ และข่าวปลอมได้รับการเผยแพร่เป็นจำนวนมาก ทั้งข่าวลือเกี่ยวกับการระบาดภายในประเทศ และข่าวปลอมเกี่ยวกับวิธีการป้องกันและรักษารูปแบบต่างๆ ที่ผิดเพี้ยนไปจากคำแนะนำที่ถูกต้องตามหลักวิชาการของผู้เชี่ยวชาญในขณะที่ยังคงมีความรู้ระหว่างการพัฒนา การกระจายตัวของข่าวลือและข่าวปลอมในวงกว้างลักษณะนี้จะส่งผลให้ประชาชนเกิดความสับสนต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ไม่สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เกิดความกลัวและวิตกกังวลอย่างรุนแรง และเบียดบังพื้นที่การนำเสนอข่าวจริงที่เป็นประโยชน์ในการดูแลตัวเองของประชาชน ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคระหว่างประเทศในครั้งก่อนๆ ที่การระบาดไม่ได้รุนแรงกว้างขวางมากนัก ในช่วงแรกนี้กรมสุขภาพจิต จึงเน้นออกมาเตือนประชาชนเกี่ยวกับข่าวลือและข่าวปลอม เพื่อลดปัญหาความตื่นตระหนก (panic) ที่เกิดจากความกลัวที่ไม่สมเหตุสมผล ดังนั้นการช่วยเหลือให้ประชาชนสามารถเลือกรับข้อมูลที่เชื่อถือได้ จึงเป็นสิ่งสำคัญของการดูแลผลกระทบทางจิตใจของประชาชนในระยะแรกนี้





ข่าวปลอม หรือ Fake News คือ การใส่ร้ายหรือหลอกลวงด้วยข่าวสาร การรายงานหรือนำเสนอด้วยข้อมูลเท็จ หรือการบิดเบือนข้อมูลข่าวสารสำหรับใช้โจมตีหรือทำลายฝ่ายตรงข้าม ไม่ว่าจะกระทำการเป็นการเฉพาะเจาะจงที่ตัวบุคคล กลุ่มบุคคล หรือมุ่งให้เกิดความล่มสลายต่อเนื้อของระบบ ซึ่งในปัจจุบันการรับมือกับ Fake News มีความยากลำบากมาก เนื่องมาจากการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสารผ่านระบบเทคโนโลยีการสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็วขอบเขตและรวดเร็ว โดยความหมายของข่าวปลอมประกอบด้วย การเชื่อมโยงผิด ๆ (False connection) การทำให้เข้าใจผิด (Misleading) การทำให้ผิดบริบท (False Context) การเสียดสีหรือทำตลก (Satire) การสร้างเนื้อหาหลอกลวง (Impostor Content) การปลอมข่าวขึ้นมาทั้งหมด (Fabricated Content) ดังนั้น การรับมือกับข่าวปลอมจำเป็นที่ผู้รับสื่อต้อง (1) รับข่าวจากสื่อที่น่าเชื่อถือได้ (2) ไม่อ่านข่าวหรือรับข่าวจากสื่อใดสื่อหนึ่งเพียงด้านเดียว และ (3) อย่กกดแชร์ข้อมูลที่เรารู้แหล่งที่มา



Phase 2 : สถานการณ์ที่ 2

1

2

3

4

5

6

7

8

9

ช่วยเหลือโรงพยาบาลขาดแคลน “หน้ากากอนามัย”

เมื่อ การแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ในประเทศไทยเริ่มทวีความรุนแรงขึ้น โดยเฉพาะหลังจากการแถลงข่าวยืนยันการแพร่เชื้อภายในประเทศในวันที่ 31 มกราคม 2563 ทำให้ความต้องการใช้หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ (surgical mask) เพื่อป้องกันการติดต่อของเชื้อใหม่นี้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ราวต้นเดือนกุมภาพันธ์ เริ่มมีปัญหาการขาดแคลนทั้งสำหรับประชาชนทั่วไป และบุคลากรทางการแพทย์ แม้รัฐบาลจะพยายามออกมาตรการแก้ไขก็ไม่ประสบความสำเร็จ เช่น การสั่งห้ามส่งออกหน้ากากอนามัย และให้ผู้ผลิตของรัฐทั้งหมดส่งไปยังกระทรวงพาณิชย์ ซึ่งจะเป็ศูนย์กระจายหน้ากากอนามัยจุดเดียวของรัฐบาล โดยให้ซื้อได้ไม่เกินคนละ 4 ชิ้น ผลกระทบที่เกิดขึ้นนี้ ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความ

เสี่ยงสูงสุด ยิ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ศัลยแพทย์ผ่าตัดหลายโรงพยาบาลต้องนำหน้ากากอนามัยมาใช้ซ้ำหลายครั้ง หลายโรงพยาบาลต้องประยุกต์อุปกรณ์ใช้เฉพาะหน้า บุคลากรทางการแพทย์ต่างออกมาเรียกร้องรัฐบาลถึงวิกฤตที่เกิดขึ้น อีกทั้งยังมีปัญหาซ้ำซ้อนขึ้นด้วยกรณีการทุจริตของเจ้าหน้าที่รัฐที่ทำให้วิกฤตความขาดแคลนหน้ากากอนามัยรุนแรงขึ้น

ในท่ามกลางสถานการณ์ความขาดแคลนหน้ากากอนามัยของโรงพยาบาลนี้เอง ที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางของภาคประชาชนในการช่วยเหลือบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศ โดยมีการลุกขึ้นมาช่วยกันระดมทุนและจัดหาหน้ากากอนามัย อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment: PPE) และอุปกรณ์ทางการแพทย์อื่นๆ ส่งให้กับสถานพยาบาลที่ขาดแคลน เป็นพลังของภาคประชาสังคมและจิตอาสาจากกลุ่มต่างๆ ที่เป็ความตื่นตัวในการทำงานร่วมกันอย่างกว้างขวางของทุกภาคส่วนในสังคมไทย อันเป็จุดเปลี่ยนสำคัญในภาวะวิกฤตครั้งนี้





หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ (surgical mask) หมายถึง หน้ากากแบบแบนหรือจีบที่ใช้ขณะผ่าตัดหรือทำหัตถการ (บางแบบมีรูปทรงเหมือนถ้วย) และมีสายรัดเพื่อยึดกับศีรษะ หน้ากากเหล่านี้ผ่านการทดสอบตามวิธีการทดสอบมาตรฐาน (ASTMF2100, EN14683 หรือมาตรฐานเทียบเท่า) ซึ่งออกแบบให้มีคุณสมบัติการกรองสูง ในขณะที่เดียวกันต้องมีความสามารถในการระบายอากาศ (breathability) สูงด้วย และควรสามารถป้องกันของเหลวซึมผ่านได้ (คุณสมบัติเสริม)



Phase 3 : สถานการณ์ที่ 3



การตีตราทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด 19

ใน ขณะที่การให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของโรคติดต่อ เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักเป็นสิ่งจำเป็นในทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่สิ่งที่เกิดขึ้นคู่ขนานกันไปด้วยคือปัญหาการตีตราทางสังคมและการกีดกันรังเกียจ (stigmatization and discrimination) การป้องกันและแก้ไขเยียวยาการตีตรานี้จึงเป็นส่วนสำคัญของการจัดการในภาวะวิกฤตของการระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งปัญหานี้ปรากฏให้เห็นชัดเจนในหลายกรณี เช่น กรณีการตีตราแรงงานไทยในเกาหลีใต้ที่ลักลอบเข้าเมืองอย่างผิดกฎหมายซึ่งทยอยเดินทางกลับประเทศไทยตั้งแต่วันที่ 3 มีนาคม 2563 รวมถึงกรณีอื่นๆ ที่ ผู้ที่เคยป่วยและกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ต้องเผชิญกับปัญหาทัศนคติของคนรอบข้าง การไม่ยอมรับ การถูกเลือกปฏิบัติจากคนในชุมชน เป็นต้น ในการ

ดำเนินการกับปัญหานี้กรมสุขภาพจิตจึงมีมาตรการต่างๆ ออกมา เช่น การรณรงค์ให้สถานศึกษาและสถานที่ทำงานงดใช้โรคโควิด 19 เป็นเรื่องก่อกวนหรือกีดกัน การเสนอให้รับมือกับการตีตราเหล่านี้ด้วยการพูดคุยสนทนากันในวงเล็กๆ ทำความเข้าใจซึ่งกันและกันในสถานการณ์ล่าสุด เพื่อการระบายความรู้สึกต่างๆ ที่อยู่ในใจ เช่น ความกลัว ความวิตกกังวล ความเศร้า ตรวจสอบความเข้าใจว่าเป็นผลจากข่าวลือหรือข่าวปลอมหรือไม่ และหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องร่วมกัน ดังนั้นจึงแสดงให้เห็นว่าการจัดการกับภาวะวิกฤตของโรคระบาด จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการป้องกันและฟื้นฟูเยียวยาผลกระทบในด้านจิตใจและสังคม ควบคู่กันไปกับการดำเนินงานด้านอื่นๆ ด้วย



ไม่ตีตราผู้หายจาก COVID-19
ให้กำลังใจ สู้วิกฤตไปด้วยกัน

อยู่ร่วมกันอย่างไร ใน วิกฤติ โควิด-19

ช่วยหรือผู้คนที่ต้องการความช่วยเหลือ

ไปที่ศูนย์และให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน

ไม่แสดงความรังเกียจ

ติดตามข่าวสารเชิงบวก

อย่าเผยแพร่ข้อมูลเท็จ

อ่านข่าวสารจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ

#โควิด19
#ระหนักไม่ระหนก
#COVID19

ดร.สาธิต ปิตุเตชะ
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
อธิบดีกรมการแพทย์

7 วิธีคิด ยินดีต้อนรับ ไม่เลือกปฏิบัติ ไม่ตีตรา ผู้ที่อาจติดเชื้อ / ผู้ติดเชื้อ โควิด-19

- 1 รู้จักวิธีป้องกัน
- 2 อัตราการเสียชีวิตเมือง 3.4%
- 3 ปกป้องตัวเองและผู้อื่นเสมือนเราติดเชื้อ
- 4 ระงับคำพูด สายตา ท่าทาง
- 5 ให้กำลังใจผู้ที่อาจติดเชื้อโควิด-19
- 6 คำนับผู้ที่รักษาหายแล้ว
- 7 พลาสมาผู้รักษาหายแล้ว มีคุณค่า ช่วยรักษาผู้ป่วยได้

"การคิดโควิด-19 ไม่ได้ทำให้คุณค่าความเป็นมนุษย์ลดลง เขาซึ่งเป็นสมาชิกของครอบครัวและสังคมสามารถทำประโยชน์ให้ประเทศชาติได้เหมือนเดิม"



การแก้ปัญหาการตีตราทางสังคม มีแนวทาง 3 ข้อ ตามที่องค์การอนามัยโลกแนะนำ ได้แก่

- 1) การเลือกใช้คำ โดยหลีกเลี่ยงการใช้คำเรียกที่เชื่อมโยงกับสถานที่หรือกลุ่มคน เช่น จากเดิมเคยมีการเรียกโรคนี้นว่า "โรคปอดอักเสบอู่ฮั่น" เป็นชื่อมาตรฐานคือ "โรคโควิด 19" สำหรับสังคมไทยควรหลีกเลี่ยงการตอกย้ำสถานที่ที่เคยเกิดการระบาดในอดีต เช่น ชื่อเฉพาะของสถานบันเทิง สนามมวย และพิธีทางศาสนา
- 2) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และด้านที่เป็นบวกของสถานการณ์ เช่น จำนวนผู้ที่หายป่วย หรือความสำเร็จในการรักษา
- 3) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อลดการแพร่ของข่าวลือหรือข่าวปลอมและสร้างทัศนคติที่ดีในสังคม



Phase 3 : สถานการณ์ที่ 4

1

2

3

4

5

6

7

8

9

“อสม. ส่งยาที่บ้าน ต้านโควิด 19”

การมีส่วนร่วมที่สำคัญของภาคประชาชน คือ การทำงานของเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่นอกจากการมีส่วนร่วมในงานด้านการส่งเสริมมาตรการสุขภาพเพื่อป้องกันโรคแล้วยังมีบทบาทในด้านการฟื้นฟูเยียวยาผลกระทบที่เกิดจากภาวะวิกฤตการระบาดของโรคโควิด 19 ในครั้งนี้ด้วย โดยผู้ได้รับผลกระทบส่วนหนึ่งคือผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ ที่จำเป็นต้องเดินทางไปโรงพยาบาล เพื่อลดความแออัดและลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงทำให้มีความเสี่ยงต่อผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการขาดยาหรือไม่ได้รับการติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง และจากมาตรการ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” ทำให้ผู้คนจำนวนมากได้รับผลกระทบทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และผลกระทบทางจิตใจ ดังนั้น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดูแลเครือข่าย อสม. จึงได้มีนโยบายสนับสนุนให้ อสม. ทำหน้าที่ส่งยาให้กับผู้ป่วยเรื้อรังถึงที่บ้านและดูแลผลกระทบทาง

จิตใจของประชาชน โดยในการให้บริการนำยาไปส่งให้ผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลนั้น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จะรับยาเดิมจากโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเรื้อรังที่มีสถานะชีพคงที่ แล้วส่งต่อให้ อสม. นำมาส่งต่อให้ผู้ป่วยตามหลังคาเรือนที่ตนรับผิดชอบ ในขณะที่ อสม. เองซึ่งมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ที่แต่ละคนดูแล จึงสามารถคัดกรองและให้ความช่วยเหลือผลกระทบทั้งด้านจิตใจและสังคมได้อย่างรวดเร็ว กระจายความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องได้อย่างทั่วถึง ดูแลการปฏิบัติตามมาตรการทางสังคมในชุมชน เช่น การจัดพิธีกรรมต่างๆ และเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้อย่างมั่นใจว่า อสม. เป็นเครือข่ายประชาชนที่มีบทบาทสำคัญที่ทำให้ประเทศไทยประสบความสำเร็จในการรับมือกับภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วง 6 เดือนแรกนี้ที่ควรได้รับการยกย่อง





349+
สถานพยาบาล
ทั่วประเทศ

ร่วม "จัดส่งยาให้ผู้ป่วยทางไปรษณีย์"
ช่วงสถานการณ์ "COVID-19"

ดูแล "ผู้ป่วยบัตรทอง" ลดเสี่ยงรับเชื้อ
 ช่วยควบคุมและป้องกันแพร่ระบาด
 "COVID-19" ตามข้อเสนอโรงพยาบาลและกรมการแพทย์

4 จังหวัด
 หน่วยบริการร่วมโครงการมากที่สุด
 กรุงเทพฯ 32 แห่ง
 ชลบุรี 15 แห่ง
 นครศรีธรรมราช 14 แห่ง
 ขอนแก่น 13 แห่ง

งบ "กองทุนบัตรทอง ปี 63"
 หนุนค่าจัดส่ง 50 บาท/ครั้ง
 ความร่วมมือ
 สปสช. และ บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด

(หน่วยบริการ : สถานพยาบาล ใต้แม่ โรงพยาบาล
 ศูนย์บริการสาธารณสุข คลินิก)

สนับสนุนโดย สปสช. โทร. 030 3013011 20 เมษายน 2563



“ส่งยาให้ ไม่ต้องมา รพ.”
 การให้ อสม. เป็นผู้นำยามาส่งให้ที่บ้านผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายลดความแออัดของโรงพยาบาลที่เริ่มมีมาก่อนการระบาดของโรคโควิด 19 โดยที่ในขั้นตอนการรับยา อสม. เป็นผู้รับยาไปส่งให้ผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อผู้ป่วยไม่ต้องเสียเวลารอรับยาเอง โดยจะพิจารณาเฉพาะรายที่ผ่านการตรวจวินิจฉัยของแพทย์แล้วและสามารถส่งยาไปให้ที่บ้านได้



Phase 4 : สถานการณ์ที่ 5

1

2

3

4

5

6

7

8

9

จิตอาสาร่วมสู้วิกฤตโควิด 19

ใน ระยะที่การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระจายไปทั่วประเทศและมีการยกระดับมาตรการควบคุมโรคในประเทศไทย โดยการประกาศปิดเมือง การประกาศภาวะฉุกเฉินและเคอร์ฟิว และการรณรงค์ให้ประชาชน “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” นั้น ในด้านหนึ่งได้ทำให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมต่อประชาชนจำนวนมาก โดยเฉพาะผู้ที่ประกอบอาชีพที่ไม่สามารถทำงานที่บ้านได้ และลักษณะงานที่ต้องเสี่ยงออกมาพบคนจำนวนมากจึงจะมีรายได้ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานบริการและกลุ่มแรงงานนอกระบบ เช่น คนขับแท็กซี่ พนักงานขับรถสาธารณะ พนักงานทำความสะอาด

พนักงานร้านอาหาร ในขณะที่บุคลากรทางการแพทย์ก็ยังคงต้องทำงานที่มีความเสี่ยงสูงท่ามกลางความขาดแคลนต่างๆ ในสถานการณ์ที่วิกฤตมากขึ้นเรื่อยๆ เช่นนี้ ทำให้กลุ่มจิตอาสาทั้งที่มีอยู่เดิมและที่เกิดขึ้นใหม่จำนวนมากที่ออกมาให้ความช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบในด้านต่างๆ เช่น

เรื่องอาหาร เกิดกลุ่มจิตอาสา “แจกอาหารฟรี” ขึ้นจำนวนมากเพื่อช่วยเหลือคนหาเช้ากินค่ำที่ตกงาน ขาดรายได้ ไม่มีแม้แต่เงินซื้อข้าวกิน หลังจากคำสั่งปิดห้างร้านต่างๆ ทั่วกรุงเทพฯ ทั้งเป็นการแจกอาหารปรุงสำเร็จ การแจก “คูปองแลกออาหาร” ที่กลุ่มจิตอาสาจะเลือกร้านค้าใน





ชุมชน เช่น ร้านอาหาร เครื่องดื่ม ร้านขายของชำ แผงค้าขายผัก เป็นต้น หรือ “ปันกันอิ่ม” ที่จะมีการจ่ายเงินไว้จำนวนหนึ่งที่ร้านอาหารโดยกำหนดราคาเป็นอิมละ 20-40 บาท และแปลงเป็นคูปอง ติดไว้ที่ร้านอาหาร เมื่อผู้ที่เดือดร้อน ต้องการรับประทานอาหาร สามารถฉีกคูปองใช้แทนเงินสดได้ รวมถึง “ตู้ปันสุข” เป็นการนำตู้ไปตั้งในชุมชนต่างๆ เพื่อให้ประชาชนได้นำอาหารมาใส่ในตู้ แบ่งปันสำหรับผู้ขาดแคลนด้วยแนวคิด เช่น “หยิบไปแต่พอดี ถ้าท่านมีใส่ตู้แบ่งปัน”

การสนับสนุนวัสดุทางการแพทย์ให้กับบุคลากร เป็นงานที่กลุ่มจิตอาสาจำนวนมากมีการระดมทุน ระดมสิ่งของเพื่อกระจายส่งไปตามโรงพยาบาลต่างๆ เป็นการตอบสนอง

ต่อความขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์ โดยเฉพาะอุปกรณ์ป้องกันตัวจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เรื่องที่พิก โรงแรมหลายแห่งเมื่อไม่มีนักท่องเที่ยวและผู้เข้าพักที่โรงแรม จึงเปลี่ยนห้องว่างเพื่อประโยชน์แก่สังคม บางแห่งก็เปิดให้เป็นที่พักของผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง บางแห่งก็เปิดให้บุคลากรทางการแพทย์เข้าพักฟรี

การเกิดขึ้นของกลุ่มจิตอาสาเหล่านี้ ทำให้ภาวะวิกฤตการระบาดของโรคโควิด 19 เป็นช่วงเวลาแห่งความร่วมมือร่วมใจ ที่ใครมีความสามารถหรือมีทรัพยากรด้านไหนก็จะนำมาแบ่งปันกันและกัน เป็นการเกิดความรู้สึกร่วมของสังคมไทยที่ต้องการให้ทุกคนผ่านพ้นวิกฤตครั้งนี้ไปได้โดยไม่มีใครถูกทิ้งไว้ข้างหลัง





Phase 4 : สถานการณ์ที่ 6



ความเครียดและโควิด 19

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ก่อให้เกิดความวิตกกังวล ความเครียดอย่างมากต่อคนในสังคม ทั้งจากสาเหตุเพราะโรคโควิด 19 เป็นโรคใหม่ เป็นสิ่งที่สังคมยังไม่เข้าใจ จนนำไปสู่ความรู้สึกกลัว รังเกียจ คนป่วย นอกจากนี้ สถานการณ์ทางเศรษฐกิจสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปเพราะวิกฤตการณ์นี้ก็ยังสร้างความเครียด กรมสุขภาพจิต จึงมีการรณรงค์ให้ผู้ที่มีความเครียดสามารถโทรศัพท์มาที่บริการสายด่วนสุขภาพจิต 1323 จนทำให้เดือนมีนาคมมีผู้ใช้บริการสายด่วนสุขภาพจิตมากถึง 600 สาย จากเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ ที่มีเพียง 20-40 สาย ส่วนใหญ่มีความเครียดและวิตกกังวลสถานการณ์โรคโควิด 19 นอกจากนี้ ยังมีการเปิดคู่สายรับฟัง บุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะ 43 หมายเลข และมีการดำเนินการในเชิงรุก คือโทรศัพท์หากกลุ่มเป้าหมาย เพื่อสอบถามอาการแทนการรอให้กลุ่มเสี่ยงโทรศัพท์เข้ามา อีกทั้งยังจัดทำ “คู่มือดูแลสังคมและจิตใจในภาวะ โควิด-19 (COVID-19)” คือ “4 สร้าง 2 ใช้” ได้แก่ สร้างความปลอดภัย สร้างความสงบ สร้างความหวัง สร้างความเห็นใจ ใช้พลังให้เต็มศักยภาพ และใช้สายสัมพันธ์สร้างความเข้มแข็ง

9 วิธีจัดการความเครียด

เครียดได้...คลายเป็น





กลุ่มเปราะบางทางสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 เป็นกลุ่มคนที่มีความเปราะบางทั้งทางจิตและทางสังคมที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ซึ่งมีอยู่หลายกลุ่ม ตัวอย่างเช่น (1) กลุ่มคนที่มีประวัติด้านจิตเวชมาก่อน (2) ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตัวเองและผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะสมองเสื่อม (3) กลุ่มคนที่มีภาวะเสี่ยงต่อความรุนแรงทางเพศ (4) เด็กและเยาวชน (5) บุคลากรทางการแพทย์ และ (6) ผู้คนที่ถูกตีตราจากปัญหาด้านจิตเวช



Phase 4 : สถานการณ์ที่ 7

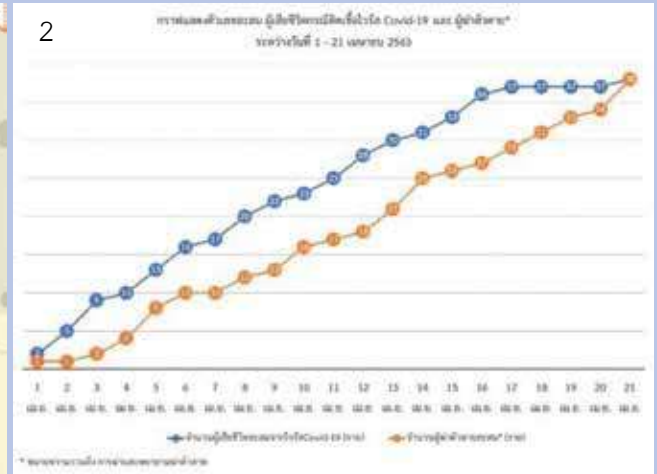


การฆ่าตัวตายและโควิด 19

สถานการณ์วิกฤตของโรคโควิด 19 ที่กลายเป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลกและกระจายไปทั่วประเทศไทย เป็นสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงกว้างขวางกับคนทุกกลุ่มในสังคม เป็นสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าที่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย ทั้งผู้ที่มีปัญหาโรคซึมเศร้าอยู่เดิม และกลุ่มเสี่ยงใหม่ๆ ซึ่งรวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องทำงานอยู่ท่ามกลางสถานการณ์ที่บีบคั้น ดังนั้นกรมสุขภาพจิตจึงมีการปรับแผนเพื่อป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายของกลุ่มเสี่ยง โดยได้จัดทำแผนการฟื้นฟูจิตใจ ที่มีการเพิ่มระดับการเฝ้าระวังสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย มีการรณรงค์การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ ทั้งการสร้างวัคซีนใจบุคคลและการสร้างวัคซีนใจชุมชน ทั้งในกลุ่มเขตเมือง และกลุ่มนอกเขตเมือง และพัฒนาระบบการให้ความช่วยเหลือทางจิตใจที่รวดเร็วและทั่วถึงมากยิ่งขึ้น รวมถึงการพัฒนา platform การคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตที่ทำให้สามารถประเมินสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน และดำเนินการป้องกันจนสามารถลดอัตราการฆ่าตัวตายในประเทศไทยลงได้สำเร็จ



**แนะวิธีป้องกันฆ่าตัวตาย
Covid-19**



“วัดชี้ใจ”

เป็นมาตรการด้านสุขภาพจิตที่กรมสุขภาพจิตเผยแพร่ โดยส่งเสริมการพัฒนาวัดชี้ใจในระดับต่างๆ ได้แก่ (1) วัดชี้ใจในระดับบุคคล เน้นในเรื่องการส่งเสริม การป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟู (2) วัดชี้ใจในระดับครอบครัว เน้นในเรื่อง 3 พลัง ได้แก่ พลังบวก โดยการมองสถานการณ์ให้เป็นเชิงบวกเพื่อพร้อมที่จะรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้น พลังยืดหยุ่น เป็นบทบาทที่จะสามารถสร้างการปรับตัวและทำหน้าที่ทดแทนเพื่อรับมือกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง และ พลังร่วมมือ เป็นพลังในการสร้างความปรองดองและก้าวผ่านวิกฤติไปได้ และ (3) วัดชี้ใจในระดับชุมชน โดยสร้างชุมชนที่รู้สึกปลอดภัย สร้างชุมชนที่มีความหวัง สร้างชุมชนที่รู้สึกสงบ สร้างชุมชนที่เข้าใจและโอกาสใช้ศักยภาพของชุมชน พัฒนาเครือข่ายในการช่วยเหลือสื่อสารและใส่ใจที่จะแก้ไขปัญหา และใช้สายสัมพันธ์ในชุมชนเพื่อกำหนดเป้าหมาย ไว้ใจ ให้กำลังใจ และส่งต่อเชื่อมโยงข้อมูลร่วมกันในสังคม



Phase 4 : สถานการณ์ที่ 8



มาตรการการเยียวยาจากภาครัฐ

บทบาทสำคัญของรัฐบาลในการจัดการกับภาวะวิกฤตโรคระบาด คือ การป้องกันและเยียวยาผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นกับประชาชนอย่างกว้างขวาง ดังนั้นนับแต่ช่วงกลางเดือน มีนาคม 2563 ที่สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ทวีความรุนแรงขึ้น รัฐบาลจึงมีการดำเนินมาตรการช่วยเหลือเยียวยาต่างๆ อาทิ

มาตรการเกี่ยวกับการทำงาน เช่น การลดเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมของนายจ้างและลูกจ้าง ซึ่งเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 และมาตรา 39 เพิ่มเงินชดเชยกรณีว่างงานเพราะถูกเลิกจ้าง การเยียวยากลุ่มแรงงานลูกจ้างชั่วคราว อาชีพอิสระที่ไม่อยู่ในระบบประกันสังคม

ชดเชยรายได้คนละ 5,000 บาทต่อเดือน เป็นระยะเวลา 3 เดือน โดยเปิดลงทะเบียนผ่านเว็บไซต์ www.เราไม่ทิ้งกัน.com ตั้งงบประมาณ สำหรับการจ้างงานประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระยะเวลาการจ้างงานไม่เกิน 6 เดือน และอัตราค่าจ้างต่อเดือนไม่เกิน 9,000 บาท และ โครงการสินเชื่อเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับผู้มีอาชีพอิสระที่ได้รับผลกระทบ

มาตรการช่วยเหลือบรรเทาผลกระทบต่อค่าครองชีพประชาชน เช่น การลดราคาขายปลีกก๊าซหุงต้ม (LPG) ลดการเก็บเงินเข้ากองทุนน้ำมันเชื้อเพลิง มาตรการลดค่าไฟฟ้าและน้ำประปาในอัตรา 3% ให้กับผู้ใช้ไฟฟ้าทุกประเภทเป็นเวลา 3 เดือน



MEA เยียวยาวิกฤต COVID-19

ลดค่าไฟฟ้า 3%
ตามนโยบายรัฐบาล

- ✓ ลดจากค่าไฟปกติ ไม่ต้องลงทะเบียน
- ✓ ระยะเวลา พ.ย. - มิ.ย. 63
- ✓ ผู้ใช้ไฟทุกประเภท รวม 3.9 ล้านราย
- ✓ วงเงินช่วยเหลือกว่า 1,600 ล้านบาท

เราจะไม่ก้าวผ่านวิกฤตนี้ไปด้วยกัน

“บ้าน”
ทำให้คนไทย

ธนาคารอาคารสงเคราะห์
ช่วยคนไทย ร่วมสร้างชาติ

มาตรการที่ 5 เพื่อช่วยเหลือลูกค้าฝ่าวิกฤตโควิด-19

พักชำระเงินต้น ดอกเบี้ย 4 เดือน

ลูกค้าสามารถเข้ามาตรการผ่านทาง

Mobile Application GHB ALL, GHB ALL, GHB ALL, GHB ALL

ตั้งแต่วันที่ 13 - 30 เม.ย. 63

Call Center : 0-2645-9000

นอกจากนี้รัฐบาลยังเปิดสายด่วน “1765” ให้คำปรึกษาสุขภาพจิตและตอบคำถามมาตรการช่วยเหลือเพื่อคอยแนะนำข้อมูลและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับมาตรการให้ความช่วยเหลือเยียวยา โดยเฉพาะโครงการเราไม่ทิ้งกัน มาตรการช่วยเหลือผู้พิการและผู้สูงอายุ มาตรการช่วยเหลือของสถานนอนุเคราะห์ และมาตรการช่วยเหลือของการเคหะแห่งชาติ เป็นต้น ซึ่งมาตรการเยียวยาเหล่านี้ เป็นสิ่งจำเป็นต่อความอยู่รอดของผู้คนที่จัดได้ว่าเป็นกลุ่มเปราะบาง (vulnerable populations) ที่มีทั้งกลุ่มเปราะบางที่มีอยู่เดิมและกลุ่มเปราะบางใหม่ๆ ในสถานการณ์นี้



มาตรการช่วยเหลือค่าไฟฟ้าให้ประชาชน
เดือน มิ.ย. - พ.ค. 2563

ผู้ใช้ไฟฟ้าชำระค่าไฟฟ้าประเภท 1.1

ผู้ใช้ไฟฟ้าชำระค่าไฟฟ้าประเภท 1.2 และ 1.3

- ผู้ใช้ไฟฟ้าไม่เกิน 800 หน่วย/เดือน : ชำระฟรี (พ.ค. 63)
- ผู้ใช้ไฟฟ้า 801-3,000 หน่วย/เดือน : ชำระค่าเงิน 0.50 บาท (พ.ค. 63) + ชำระหน่วยที่เกินกว่า 800 หน่วย/เดือน 0.50 บาท (พ.ค. 63)
- ผู้ใช้ไฟฟ้ามากกว่า 3,000 หน่วย/เดือน : ชำระค่าเงิน 0.50 บาท (พ.ค. 63) + ชำระหน่วยที่เกินกว่า 3,000 หน่วย/เดือน 0.50 บาท (พ.ค. 63)

มาตรการเยียวยาเกษตรกรจากสถานการณ์ COVID-19

ช่วยเหลือเกษตรกรที่ได้รับผลกระทบ

กระทรวงพาณิชย์

เว็บไซต์กรมพาณิชย์ (กรมพาณิชย์)



Phase 5 : สถานการณ์ที่ 9

1

2

3

4

5

6

7

8

9

การรับมือกับผลกระทบของคลื่นลูกที่สี่

เมื่อ สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ผ่าน คลายลง และรัฐบาลเริ่มดำเนินมาตรการผ่อนปรน ตามลำดับ นับแต่ช่วงเดือนพฤษภาคม 2563 เป็นต้นมา แต่ในช่วงเวลานี้เองที่สิ่งที่เรียกว่า “คลื่นลูกที่สี่” ของผลกระทบ ทางสุขภาพที่เกิดจากวิกฤตโรคระบาดในครั้งนี้ นั่นคือ ปัญหาสุขภาพจิตที่ได้แก่ ความเครียด (stress) เหนื่อยล้า หมดไฟ (burnout) ซึมเศร้า (depression) และการฆ่าตัว ตาย (suicide) ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดที่ลูกคลื่นรอยประทับ ผลกระทบสุขภาพของโรคโควิด 19 (Health Footprint of COVID-19) ที่กรมสุขภาพจิตได้นำมาใช้ในการวางแผนและ มาตรการดำเนินงาน โดยได้ใช้แนวทางการฟื้นฟูจิตใจใน

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan: C4)” เพื่อให้มีการดำเนินงานเชิงรุกด้านสุขภาพจิตอย่างเป็น ระบบ มีการเชื่อมโยงการดูแลระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน และการดูแลกลุ่มเปราะบางทางสุขภาพจิต จึง เป็นสิ่งที่แสดงถึงความเข้มแข็งด้านงานสาธารณสุขของ ประเทศไทยและความพร้อมของสังคมไทยในการรับมือกับ สถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ ผลกระทบทางสุขภาพที่จะเกิดขึ้นกับประชาชนทั้งในช่วง 6 เดือนแรกนี้และในระยะต่อไป







หลักฐานสำคัญทางประวัติศาสตร์

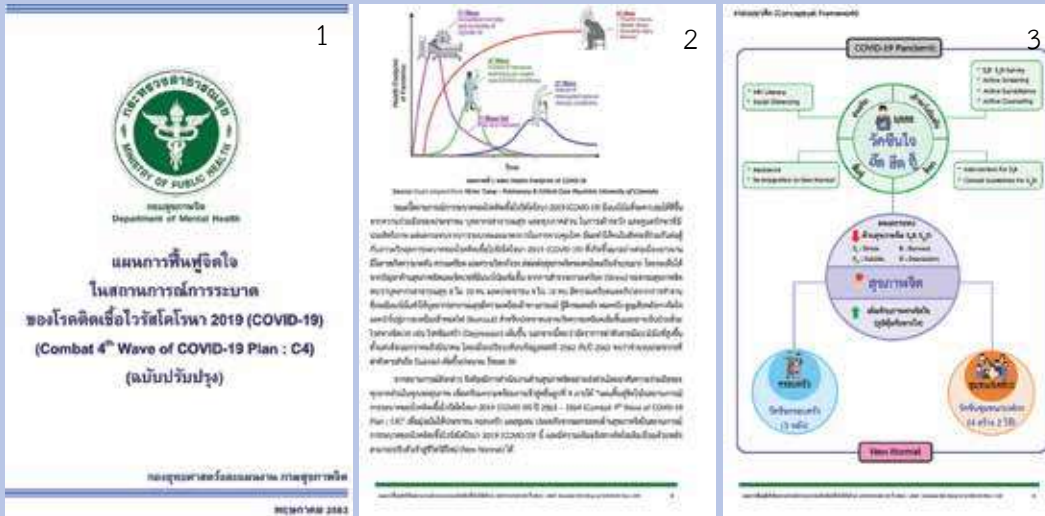
คู่มือปฏิบัติงานที่ช่วยเหลือนักเรียนจิตใจทุกระดับ ผู้ประสบภาวะวิกฤต
ในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



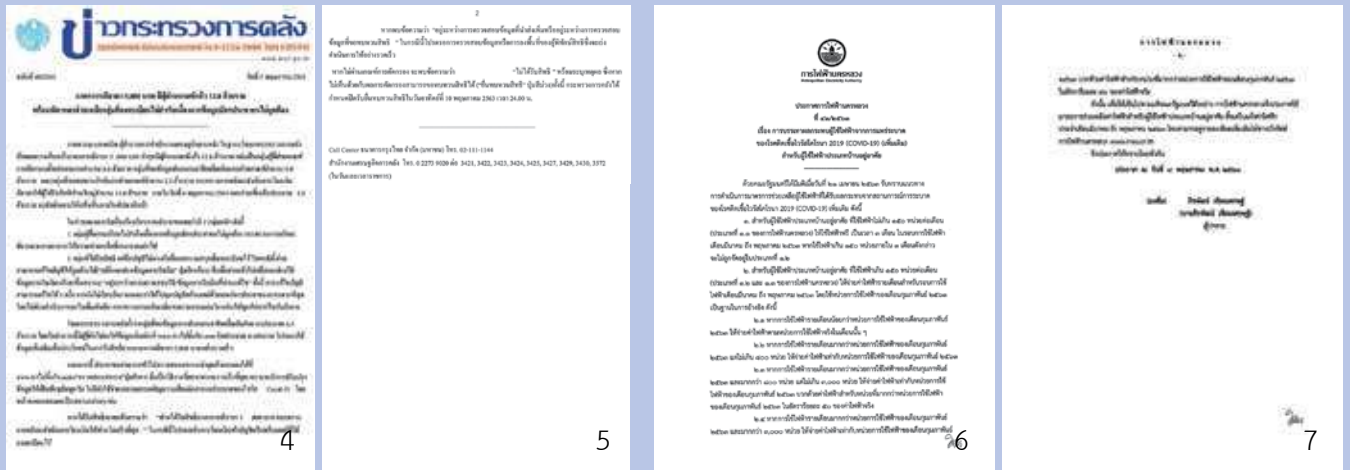
คู่มือผู้นำชุมชน และ อสม.



แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (Combat 4th Wave of COVID-19 Plan C4) (ฉบับปรับปรุง)



มาตรการเงินช่วยเหลือเยียวยาจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



ประกาศการไฟฟ้านครหลวง

มาตรการการช่วยเหลือค่าไฟฟ้า
สำหรับผู้ใช้อิฟไฟประเภทอยู่บ้าน
ในช่วงสถานการณ์
การแพร่ระบาดโรคโควิด 19





การประปานครหลวง ปรับเพิ่มมาตรการ เพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย ให้ประชาชน

- ใช้น้ำฟรี 10 คิวแรก 3 เดือน** ทุกครัวเรือน
- ลดค่าน้ำประปา 20% 3 เดือน** สำหรับผู้ใช้น้ำเกิน 10 คิว/เดือน
- ขยายระยะเวลาชำระค่าน้ำ** สาขาเขตพัฒนา
ได้มากถึง 6 เดือน (พิจารณากรณีละเว้น)
- คืนเงินประกันการใช้น้ำทุกราย**

ประเภทผู้ใช้น้ำ	วันลงทะเบียน
บ้านพักอาศัย (R1)	1 พค. 63
กิจการ อุตกิจ (R2)	1 พค. 63
- ยกเว้นการชดเชยน้ำ 6 เดือน** ถึง 30 กย. 63
- ขยายวงลดเก็บค่าธรรมเนียมชำระค่าน้ำ 3 เดือน** จนถึง 30 มิย. 63 ที่

มาตรการช่วยเหลือประชาชน สู้ Covid-19

มาตรการที่ 1
ลดค่าน้ำประปาในอัตราร้อยละ 3 ใช้น้ำฟรีทุกประเภท วันละสองคิว 3 เดือน
เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 63 - ตุลาคม 2563

มาตรการที่ 2
ยกเว้นการชดเชยน้ำประปา (สำหรับผู้ใช้ประเภทโรงเรียนและสถานที่กีฬา)
พักอาศัย (สถานบริการและที่พัก ประเภทรีสอร์ท/ผู้ใช้น้ำ 33) โดยไม่คิดดอกเบี้ย
สามารถชดเชยน้ำได้ไม่เกิน 6 คิว ของแต่ละรอบไม่เกินวันน้ำประปาฟรีบนอาคารอัตโนมัติ
เดือนเมษายน - ตุลาคม 2563 โดยไม่มีการคิดดอกเบี้ยและไม่มีค่าธรรมเนียมการชดเชย
แจ้งความประสงค์ได้ที่สำนักงาน กป.สาขา ในพื้นที่ใช้น้ำประปา

มาตรการที่ 3
คืนเงินประกันการใช้น้ำให้ผู้ใช้ประเภทที่ 1 ที่พักอาศัย ที่มิใช่ชุมชนประเภท
การใช้น้ำเพื่อการพาณิชย์สำหรับสถานประกอบการและโรงเรียนที่รวมประปาของกิน
เป็นประกันน้ำส่งจ่ายหักค่าค่าน้ำ

การประปานครหลวง
www.bwll.co.th | 174 Contact Center 1002

มาตรการลดภาษีเยียวยาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด19

กรมสรรพากร
Revenue Department News

เลขที่ข่าว : สร ๒๖๒๖๖
วันที่ออกข่าว : ๑๖ มิถุนายน ๖๓
ชื่อ : มาตรการลดภาษีเยียวยาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจาก COVID-๑๙

ตามที่กระทรวงการคลังได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๖๓ อนุมัติมาตรการลดภาษีเพื่อช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจาก COVID-๑๙ ดังนี้

มาตรการที่ ๑ มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๑. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๒. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๓. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๔. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๕. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

มาตรการสำหรับกลุ่มนิติบุคคล

กรมสรรพากรได้พิจารณาและพิจารณาแล้วขอเสนอให้ใช้มาตรการจาก COVID-๑๙
จึงได้มีมาตรการเพื่อช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจาก COVID-๑๙ ดังนี้

๑. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๒. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๓. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๔. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๕. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๖. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๗. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๘. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๙. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๑๐. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๑๑. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๑๒. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๑๓. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๑๔. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๑๕. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๑๖. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๑๗. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๑๘. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๑๙. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

๒๐. มาตรการลดภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา สำหรับปีภาษี ๖๓

แนวทางการดูแลสุขภาพจิตใจ บรรเทาความเดือดร้อนประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด 19 โดยมีการจัดตั้งโรงครัวในพื้นที่ เช่น จัดตั้งโรงครัวประจำจังหวัด จัดตั้งโรงครัวประจำอำเภอ จัดตั้งโรงครัวประจำตำบล และจัดตั้งโรงครัวประจำหมู่บ้าน/ชุมชน

กรมการปกครอง fanpage
13 พฤษภาคม · 🌐

ฝ่ายปกครองทั่วประเทศ พร้อมใจ เปิดตู้ปันสุข "น้ำใจคนมหาดไทย สู้ภัยโควิด19"

วันที่ 13 พฤษภาคม 2563 ฝ่ายปกครองทั่วประเทศ ต่างจัดกิจกรรมเปิดตู้ปันสุข "คนมหาดไทย ปันน้ำใจ สู้ภัยโควิด19" ณ บริเวณที่ว่าการอำเภอหรือตามสถานที่ต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือเมื่อแก่ผู้ที่ยากไร้ และผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนจากผลกระทบโควิด-19 โดยมีข้าราชการ เจ้าหน้าที่ และพนักงานจากหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ และประชาชนผู้มีจิตเมตตาทำนุสิ่งของอุปโภคบริโภคมาบริจาค

โดยขอความร่วมมือให้ "หยิบแต่พอดี ถ้ามีก็แบ่งปัน" พร้อมปฏิบัติตามมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม หรือ Social Distancing ระยะ 1 - 2 เมตร ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ และสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

#น้ำใจคนมหาดไทย
#ทุกชน้อยลงสุขมากขึ้น
#ตู้ปันสุข
#สู้ภัยโควิด19



ข่าวการตั้งตู้ปันสุข ตู้แรก โดยกลุ่มอิฐน้อย

เปิดใจ "สุกฤษฎ์ กุลชาติวิจิตร" หนึ่งในหัวเรือใหญ่ 'ตู้ปันสุข' แบ่งปันน้ำใจไทยสู้ภัยโควิด-19

3 สันถวนถป "แบ่งถ้-สุกฤษฎ์ กุลชาติวิจิตร" ธิกรรทวิทพูนเป้ใจถนง เป้ใจเอือสูบสุขวาทถง ประทศทปบริณธิธิ่วยคนไทยธวแบ่งปันน้ำใจสู้ภัยโควิด-19

กรมสุขภาพจิต ปรับระดับการเฝ้าระวังและเดินหน้าจัดการปัญหาการฆ่าตัวตายอย่างเข้มข้น พร้อมแสดงความห่วงใยต่อจิตใจของพี่น้องประชาชนไทยทุกคน

4 เรื่อง กรมสุขภาพจิต ปรับระดับการเฝ้าระวังและเดินหน้าจัดการปัญหาการฆ่าตัวตายอย่างเข้มข้น พร้อมแสดงความห่วงใยต่อจิตใจของพี่น้องประชาชนไทยทุกคน

กรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

ปรับระดับการเฝ้าระวังและเดินหน้าจัดการปัญหาการฆ่าตัวตายอย่างเข้มข้น พร้อมแสดงความห่วงใยต่อจิตใจของพี่น้องประชาชนไทยทุกคน, 1 พฤษภาคม 2563. (ออนไลน์)

เข้าถึงเว็บไซต์ <https://www.dmh.go.th/covid19/news2/view.asp?id=15> สืบค้น เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2563.



ข้อมูลประวัติศาสตร์

การสาธารณสุขมูลฐาน : สุขภาพภาคประชาชน

การสาธารณสุขมูลฐานเป็นการเคลื่อนไหวด้านสาธารณสุขระดับโลกที่มีความก้าวหน้ามากที่สุดที่เกิดขึ้นในราวทศวรรษ 1980 หรือในราว พ.ศ. 2520 คือมีเป้าหมายที่จะทำให้การสาธารณสุขเป็นไปเพื่อทุกคน ไม่ใช่เพื่อคนที่ได้เปรียบทางสังคมเท่านั้น

หลังสงครามโลกครั้งที่สองสิ้นสุดลง แนวคิดการทำประเทศให้ทันสมัยจะได้กลายเป็นเหตุผลสำคัญของการดำรงอยู่ของชาติ แต่การก่อตัวขึ้นของสงครามเย็นได้ทำให้โลกแบ่งขั้วออกเป็นฝ่ายทุนนิยม และฝ่ายสังคมนิยม ที่ต่างฝ่ายต่างช่วงชิงการนำในการกำหนดนโยบายระดับโลก นโยบายสาธารณสุขมูลฐานถูกนำเสนอโดยฝ่ายสังคมนิยม และได้กลายเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพที่สำคัญที่สุดในโลกในช่วงทศวรรษที่ 1980 ที่ไม่เพียงแต่ทำให้ทิศทางการพัฒนาสุขภาพมีความแจ่มชัด

ที่สุดเท่านั้น แต่ยังเป็นยุทธศาสตร์ที่ให้ความชัดเจนในเชิงอุดมการณ์ทางสังคมที่ทำให้เรื่องสุขภาพนั้นไม่ใช่สิทธิพิเศษเฉพาะสำหรับคนบางคนหรือบางกลุ่ม เพราะภายใต้หลักการของการสาธารณสุขมูลฐานนั้นเป้าหมายสูงสุดอยู่ที่การมีสุขภาพดีของทุกคน ตามคำขวัญที่ว่า “สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543” หรือ Health for All by the Year 2000

ประเทศไทยยืนอยู่แถวหน้าของการดำเนินนโยบายสาธารณสุขมูลฐานจนกลายเป็นแบบอย่างสำหรับการเรียนรู้ของนานาประเทศ ด้วยประสบการณ์การทำงานควบคุมโรคมาเลเรียที่อาศัยชุมชนเป็นฐาน (community-based malaria program) ในช่วงทศวรรษ 1950 และประสบการณ์งานสุขภาพชุมชนในโครงการนำร่องสำคัญเช่น โครงการวัดโบสถ์ โครงการสารภี และโครงการลำปางในยุค ค.ศ. 1960 (พ.ศ. 2503) รวมทั้งบทเรียนและการบุกเบิกในการสร้างระบบบริการสุขภาพในระดับชุมชนที่ผ่านมารัฐบาลไทยได้ริเริ่มแผนงานสาธารณสุขมูลฐานในปี ค.ศ. 1977 (พ.ศ. 2520) ซึ่งเป็นปีเริ่มต้นของแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 4



1



2



3

ก่อนการประกาศนโยบายสาธารณสุขมูลฐานอย่างเป็นทางการในการประชุมที่อัลมา อตา ในปี ค.ศ. 1978 (พ.ศ. 2521) การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานเน้นหลักการ 3 ประการคือ

- การมีส่วนร่วมของประชาชน
- การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม
- การสร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรต่างๆ

ในประเทศไทย มีการนำแนวคิดสาธารณสุขมูลฐานมาปฏิบัติ เกิดแผนงาน โครงการและกิจกรรมสำคัญๆ ที่เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพชุมชน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องโภชนาการ การจัดหายาจำเป็นไว้ในหมู่บ้าน การจัดหา น้ำสะอาดและการสุขาภิบาล การฉีดวัคซีนในเด็ก การรักษาโรคที่พบบ่อยในชุมชน การสุขศึกษา รวมทั้งการอนามัยแม่และเด็กมีการตั้งกองทุนและกรรมการในชุมชน การจัดตั้งและอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้สื่อข่าวสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาจกล่าวได้ว่า ในช่วงทศวรรษแรกของการสาธารณสุขมูลฐานนั้น แนวคิดและปรัชญาการทำงานสุขภาพตามนโยบายดังกล่าว ไม่เพียงแต่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาสาธารณสุขเท่านั้น แต่ยังมีผล

อย่างสำคัญต่อทิศทางการพัฒนาโดยรวมของประเทศ โดยเฉพาะในช่วงแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 และฉบับที่ 5 อย่างเด่นชัด

งานสาธารณสุขมูลฐานของไทยยังคงดำเนินไปและมีการปรับเปลี่ยนไปตามบริบททางสังคมการเมืองและนโยบายด้านการแพทย์ สาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไป กิจกรรมการพัฒนาปรับเปลี่ยนไปตามปัญหาสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไป จากปัญหาโรคติดเชื้อและหนองพยาธิ การสุขาภิบาลและอนามัยส่วนบุคคล การขาดสารอาหาร การคุมกำเนิดและการให้วัคซีนเพื่อป้องกันโรคติดต่อ กลายเป็นปัญหาโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน และปัญหาที่เชื่อมโยงกับสังคม เช่น ยาเสพติด การตั้งท้องในวัยรุ่น ปัญหาสุขภาพจิต และปัญหาจากสังคมสูงวัย ที่มีผู้สูงอายุเจ็บป่วย และต้องการการดูแล กิจกรรมการพัฒนาจึงเปลี่ยนแปลงไปเป็นการคัดกรองโรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมทั้งการติดตามดูแลเพื่อฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุและผู้พิการในชุมชน แม้กิจกรรมการดูแลสุขภาพจะเปลี่ยนไป แต่ภารกิจใหม่ๆ เหล่านี้ก็ยังต้องพึ่งพา “อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หรือ อสม. ที่มีอยู่มากกว่า 1 ล้านคนในทุกชุมชน ทั่วประเทศไทย ในปัจจุบัน

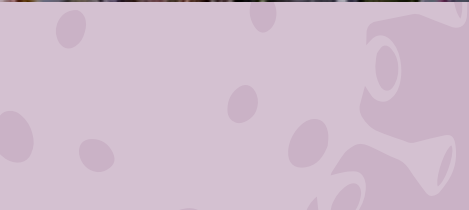




บทเรียนและความหวัง

04

Part





4

บทเรียนและความหวัง

คำถามที่เราควรใส่ใจมิใช่ “โรคระบาดจะเกิดขึ้นอีกไหม” แต่คือ “โรคระบาดจะเกิดขึ้นเมื่อไหร่” และคำถามที่สำคัญกว่าคือเราจะสามารถเรียนรู้เพื่อทำความเข้าใจและถอดบทเรียนประสบการณ์การรับมือกับที่ผ่านมาเพื่อให้สามารถรับมือกับการระบาดระลอกใหม่ได้อย่างไร และเราจะเปิดใจเรียนรู้จากความผิดพลาดที่ผ่านมาอย่างไร เพื่อเตรียมตัวรับมือกับการระบาดครั้งใหม่และทำให้สังคมไทยก้าวเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ (new normal) อย่างมั่นคง





4.1

เสียงสะท้อนจากผู้อยู่ในเหตุการณ์



นายอนุทิน ชาญวีรกูล

รองนายกรัฐมนตรี และ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

“

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นับเป็นความท้าทายของรัฐบาลทุกประเทศทั่วโลก ประเทศที่ประสบความสำเร็จที่แท้จริง คือประเทศที่สามารถสร้างความสมดุลในการควบคุมการระบาดพร้อมกับการกระตุ้นประคองเศรษฐกิจ สังคม ตลอดจนความเป็นอยู่ของประชาชนให้มีความปรกติสุขที่สุด

”



ดร.สาริต ปิตุเตชะ

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

“

ผมคิดว่าสิ่งที่เป็นความสำเร็จจริงๆ มันเป็นพื้นฐานของ
ประสบการณ์ของกระทรวงสาธารณสุข ที่เราสามารถระดมคนที่มีความเชี่ยวชาญทุกรุ่นมาแลกเปลี่ยน
ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน เราเห็นความร่วมมือร่วมใจของคนในกระทรวงสาธารณสุข
อย่างดีมาก มันเหมือนลักษณะวัฒนธรรมอุปนิสัยของคนในประเทศไทย
ว่าเวลาประเทศมีวิกฤตจะมาระดมสมองหรือมาใช้ความรู้ความสามารถร่วมกัน
โดยที่ไม่มีตั้งแง่ หรือไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น อันนี้ก็เป็นจุดแข็งที่คิดว่าเป็นความน่าภาคภูมิใจ
ของสังคมไทย ... และที่ลืมไม่ได้เลยคือความร่วมมือของคนไทยที่ยอม
ปฏิบัติตามมาตรการที่ทางรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขได้ให้คำแนะนำ

”



เสียงสะท้อนจากผู้อยู่ในเหตุการณ์



นายแพทย์สุภูมิ กาญจนพิมาย

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“

ด้วยพลังของคนไทยทุกคน
พวกเราช่วยกันเขียนอนาคตประเทศไทยได้ครับ...
ขอกราบขอบพระคุณ ประชาชน บุคลากร และหน่วยงาน
ทางการแพทย์และสาธารณสุข ภาครัฐ เอกชน ทุกสังกัด
โดยการสนับสนุนอย่างเข้มแข็งของรัฐบาล
ที่ร่วมสานพลังแก้ปัญหาโควิด 19 ในครั้งนี้ครับ

”





นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“

เราไม่ได้รับกับโรคภัยไข้เจ็บอย่างเดียว
แต่เรารบกับความตื่นตระหนกของประชาชนด้วย
กระทรวงสาธารณสุข
พร้อมให้ข้อมูลแก่ประชาชน
เพื่อสร้างความเข้าใจและใช้ชีวิต
ได้อย่างปลอดภัย

”





เสียงสะท้อนจากผู้อยู่ในเหตุการณ์



นายแพทย์สุวรัตนชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย

อธิบดีกรมควบคุมโรค

“

หากเกิดการติดเชื้อระลอกสอง จะไม่เหมือนระลอกแรก เพราะผลจากการที่เราผ่านการเรียนรู้และควบคุมภายในประเทศมาเป็นอย่างดี เช่น

- (1) ไม่ปล่อยให้มีการเดินทางเข้ามาในประเทศ โดยไม่มีการจัดการควบคุม
- (2) ทุกภาคส่วนให้ความร่วมมือ สวมหน้ากาก ล้างมือ เว้นระยะห่าง
- (3) ความพร้อมและประสบการณ์ ทั้งภาครัฐ เอกชน รวมถึงพี่น้องประชาชน

ด้วยความพร้อมและประสบการณ์ 3 ปัจจัยนี้ เรายืนยันว่า “ถ้าเกิดการระบาดระลอกสอง... เราจัดการได้” และขอให้พวกเรายืนยันยืนร่วมมือร่วมใจกันใช้ชีวิตทางสังคมและเศรษฐกิจแบบปกติ แต่เป็น ปกติวิถีใหม่ที่ != เหมือนเดิม

”



แพทย์หญิงพรณทิมล วิปุลากร | อธิบดีกรมอนามัย

“

จากผลสำรวจ... เราเริ่มลดระดับการป้องกันตัวเองลง เพราะอาจจะมีหลายเหตุผล หรือคลายความกังวล ในความเสี่ยงการติดเชื้อโควิด 19 แต่เรายังคงย้ำเตือน ให้เราสวมหน้ากากผ้า หรือหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง ล้างมือบ่อยๆ การ์ดตกก็ยกใหม่ ขอขอบคุณคนไทยที่ใส่ใจทั้งตนเองและสังคม

”





เสียงสะท้อนจากผู้อยู่ในเหตุการณ์



นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

“

ในหลายประเทศเขาใช้การรับมือการระบาดแบบการแพทย์ มันไม่ได้รับมือแบบแนวป้องกันของเรา... เพราะว่าการแพทย์เรา เราไม่รวย แต่ว่าเรามีระบบป้องกันที่ดี จะเห็นได้ว่าพอประเมินการระบาดแบบนี้ การป้องกันดีกว่าการรักษาแน่นอน ในต่างประเทศที่เน้นรักษามากๆ ก็หมด หมดยา หมดเครื่องมือ หมด PPE อะไรเยอะแยะไปมากเลย แต่ขณะที่เราใช้ระบบการเฝ้าระวังป้องกันของเรา ประเทศไทยถึงมีการควบคุมโควิด 19 ได้ดี และปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ก็สามารถควบคุมได้ดีเช่นเดียวกัน เพราะเรามีระบบป้องกันคือ Active Screening, Active Surveillance และ Active Counseling

”

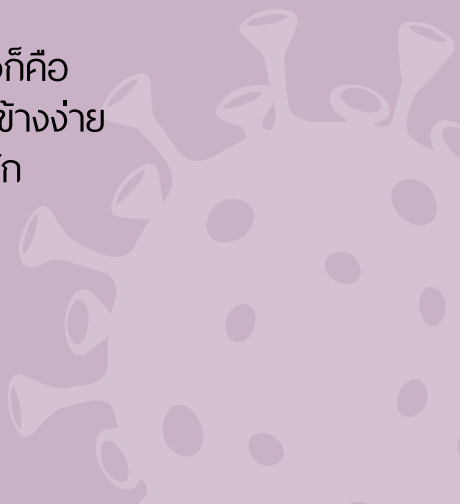


นายแพทย์โอกาส การยักวินพงศ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

“

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นมาตรการสำคัญอย่างหนึ่ง
ในการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 เพื่อให้การวินิจฉัย
รักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว
ถามว่าพอใจมั๊ย ก็ถือว่าเรารับมือได้ค่อนข้างดีนะครับ
ถ้าเทียบกับประเทศอื่นๆ โดยเฉพาะในด้านแล็บ
ที่ปรากฏว่าเราขยายขอบเขตได้ดี... ของเราอย่างหนึ่งก็คือ
ถึงแม้เราจะมีหลายหน่วยงาน แต่เวลาเราร่วมมือกันค่อนข้างง่าย
และกระทรวงสาธารณสุขก็ถือว่าเป็นหน่วยงานหลัก
ถ้าพูดถึงส่วนแบ่งตลาดนี้มีประมาณ 60-70%
ฉะนั้นเวลากระทรวงสาธารณสุขขยับทำอะไร
คนอื่นเขาก็ทำตามได้ค่อนข้างง่าย

”





เสียงสะท้อนจากผู้อยู่ในเหตุการณ์



นายแพทย์อรรถ รัชชัยรวีวงศ์

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

“

อสม. ถือเป็นจุดเด่นของประเทศไทย และเป็นนวัตกรรมทางสุขภาพที่ยิ่งใหญ่ที่ทำให้สามารถควบคุมสถานการณ์โรคโควิด 19 ได้นอกจากตัวของ อสม. เองที่ควรได้รับคำชื่นชม ผมคิดว่า (การมีส่วนร่วมของ อสม. ในสถานการณ์นี้) เป็นการปลุกภาพของประชาชน ว่าประชาชนสามารถมีส่วนช่วยในการดูแลป้องกันโควิด 19 นี้ได้ด้วยตัวเอง เพราะว่ามันไม่ใช่เรื่องของเจ้าหน้าที่รัฐ รวมถึงโรงพยาบาลเอกชน หรือบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหลาย ที่เป็นภาพของเจ้าหน้าที่ พอ อสม. เป็นตัวอย่าง ทุกคนก็ดูแลตัวเองให้ได้ดี และช่วยดูแลกันได้

”



นายแพทย์มรุต จิรเศรษฐสิริ

อธิบดีกรมการแพทย์แพนไทยและการแพทย์ทางเลือก

“

กินแบบไทย อยู่แบบไทย ห่างกันในระยะปลอดภัย สวมหน้ากากอนามัย
วิถีชีวิตใหม่ (New Normal) สู้ไปด้วยกัน การ์ดอย่าตกนะครับ
ความสำเร็จที่น่าภาคภูมิใจอย่างหนึ่งคือเรื่อง
ของการศึกษาวิจัยสมุนไพรฟ้าทะลายโจร ในการนำมาใช้เป็นยา
สำหรับรักษาโควิด 19 เป็นการที่ได้ต่อยอดองค์ความรู้การแพทย์แพนไทย...
แต่การที่มีการสื่อสารที่อาจจะหวังดีเกินไปก็ทำให้วงการการแพทย์แพนไทย
และการแพทย์ทางเลือกเสียหาย อย่างเช่น พอเริ่มทำ MOU กันว่าจะร่วมกันวิจัย
แต่ไปออกข่าวว่าทำสำเร็จแล้ว... พอมีคนมาถามผมก็ต้องตอบไปว่า
มันเป็นข่าวบิดเบือนหรือข่าวปลอม ในขณะที่หลายๆ ส่วนมันเรื่องจริงนะครับ

”



เสียงสะท้อนจากผู้อยู่ในเหตุการณ์



นายแพทย์ไพศาล ดั่นคุ้ม

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

“

นอกจากการที่ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) มีเครือข่ายภายในประเทศแล้ว เราก็มีความสัมพันธ์ที่ดีและร่วมมือกันกับ FDA ในต่างประเทศด้วย ที่เป็นส่วนที่ทำให้เรารู้สึกว่าเป็นความมั่นคง และทำให้เรากากุมใจ แต่ก็ต้องยอมรับว่าช่วงแรกๆ ก็มีปัญหาเยอะ เพราะเป็นเรื่องที่ใหม่ แต่พอเราจับหลักได้ว่าเราต้อง detect อะไร ไปในทิศทางไหน แล้วก็ respond โดยเร็ว ก็ทำให้งานนั้นง่ายขึ้น

”

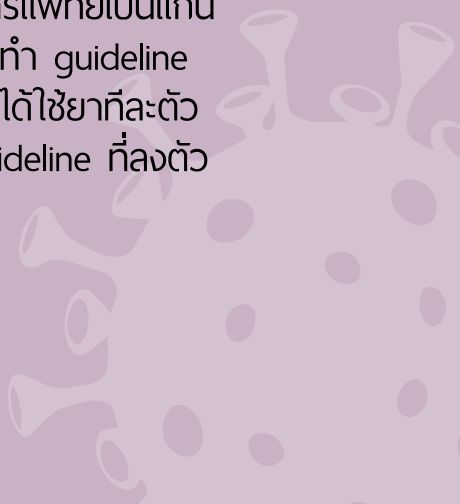


นายแพทย์สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์

“

สิ่งที่ภูมิใจคือ ผลงานบริหารจัดการเตียงที่เราทำให้คนไข้ไม่มีปัญหา
ในเรื่องการนอนโรงพยาบาล กับอีกส่วนหนึ่งก็คือเรื่องของการ
บริหารจัดการเรื่องของ guideline เรื่องของการรักษา ที่กรมการแพทย์เป็นแกน
เชิญคณะแพทย์ทุกคน สมาคมโรคติดต่อ สมาคมออร์เวช มาทำ guideline
ของประเทศไทยร่วมกัน จะเห็นว่าไม่เหมือนกับประเทศอื่น เราไม่ได้ใช้ยาที่ละตัว
เราพบว่าการใช้ยาแบบคือกเทลน่าจะได้ประโยชน์ที่สุด เมื่อได้ guideline ที่ลงตัว
คนไข้ที่เสียชีวิตก็น้อยลงอย่างเห็นได้ชัด

”





เสียงสะท้อนจากผู้อยู่ในเหตุการณ์



นายแพทย์ทวิศิลป์ วิชญโยธิน

โฆษกกระทรวงสาธารณสุข
เป็นโฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19 หรือ ศบค.

“

มาตรการของไทยมีหลายส่วนประกอบกัน โดยเฉพาะชุดข้อมูลที่น่ามาออกกล่าว
ในแต่ละวัน ทำให้ประชาชนได้รับทราบ และเข้าใจสถานการณ์มากขึ้น
ดังนั้นการสื่อสารเป็นเรื่องที่สำคัญ รวมทั้งในต่างจังหวัดสามารถควบคุม
และสั่งการให้ทุกฝ่ายร่วมมือกันแก้ไข และไทยมีระบบสาธารณสุขที่ดีมากกว่า 100 ปี
ที่วางไว้ได้ผลดีมาก ดูแลตั้งแต่ระดับล่างสุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่สำคัญประชาชนร่วมมือกัน เพราะเรื่องนี้ไม่ได้เป็นเรื่อง
ของคนใดคนหนึ่งแต่เป็นเรื่องของทุกคนที่จะต้องช่วยกันถึงจะสำเร็จ

”



นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร

ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

“

เราต้องมีสติในการที่จะติดตามข้อมูลข่าวสาร คิดวิเคราะห์ และเชื่อมั่นว่า
ทุกอย่างจะมีทางออกที่เหมาะสม หากคนไทยร่วมมือกัน เหมือนช่วงเดือนที่ผ่านมา
ก็สามารถที่จะทำให้สถานการณ์ภายในประเทศไทยดีขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์กับทุกคน
และประสบความสำเร็จด้วยกัน หากเกิดการระบาดขึ้นในระลอก 2 หรือ 3
เมื่อผ่านระลอกแรกมาได้แล้ว ก็น่าจะรับมือกับระลอกต่อไปได้ดีขึ้น
โดยใช้สติและปัญญาในการแก้ไขสถานการณ์ ก็น่าจะผ่านพ้นวิกฤตไปได้
ช่วยกันคิด ช่วยกันวางแผน ร่วมมือกัน ก็จะมีโอกาสบรรเทาความเสียหายที่จะเกิดขึ้นได้
เพราะเมื่อเกิดโรคระบาดยังงี้ก็ต้องมีความเสียหาย แต่จะต้องทำให้เสียหายน้อยที่สุด

”



เสียงสะท้อนจากผู้อยู่ในเหตุการณ์



ศาสตราจารย์
นายแพทย์ยง กุวรวรณ

หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

“

หากการแพร่ระบาดของเชื้อโรคเหมือนไฟไหม้บ้าน
สิ่งแรกที่ทุกคนต้องทำไม่ใช่การหาว่าใครเป็นต้นเพลิง แต่ต้องร่วมมือกันเร่งดับไฟ
ในการทำสงครามของประชากรโลกกับโรคระบาด ทุกประเทศต้องร่วมแรงร่วมใจกัน
เพื่อความอยู่รอด ไม่แบ่งฝักแบ่งฝ่าย สิ่งสำคัญในการต่อสู้กับโควิด 19 ของประเทศไทย
คือ มาตรการป้องกันต้องเข้มแข็ง คนไทยทุกคนต้องอดทนและช่วยเหลือกัน

”



ศาสตราจารย์
ดร. นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนากา

คณบดีคณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

“

พมย้าอีกครั้ง เราจะเลือกอะไร คนไทยทุกคนนี้แหละเป็นผู้เลือก
เราจะเลือกให้วันที่ 15 เมษายน 2563 มีผู้ติดเชื้อ 3.5 แสนราย หรือ
จะเลือก 2.4 หมื่นราย ต้องการให้คนนอนโรงพยาบาล 5.2 หมื่นคน
หรือแค่ประมาณ 3,600 คน ต้องการมีผู้ป่วยหนัก 1.7 หมื่นราย หรือ 1,200 ราย
และจะเลือกให้มีผู้เสียชีวิตประมาณ 7,000 ราย หรือตายน้อยกว่า 500 คน
เราทุกคนมีส่วนรับผิดชอบ

”



เสียงสะท้อนจากผู้อยู่ในเหตุการณ์



ศาสตราจารย์
นายแพทย์ธีระวัฒน์ hmeจตุ

หัวหน้าศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

“

นี่คือภาวะสงครามระหว่างมนุษย์กับเชื้อไวรัส
เราทุกคนต้องพร้อมรบ

”





ดร.ณัฐญา พัฒนะวานิชนันท์

ที่ปรึกษาระดับกระทรวงด้านกำลังคนสาธารณสุข
หัวหน้าสำนักวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“

การทำงานครั้งนี้เป็นงานที่เป็นวิกฤตจริงๆ เรารับมือกับโรคที่ไม่รู้จัก
มารวดเร็ว กระจายวงกว้าง... ประทับใจในความร่วมแรงร่วมใจและความเสียสละ
ของบุคลากร เจ้าหน้าที่ อสม. และประชาชน ในการทำงานของเรา
(กระทรวงสาธารณสุข) ได้รับความช่วยเหลือจากทั้งภาครัฐและเอกชน
เวลาไปขอความช่วยเหลืออะไรใครก็มักจะได้คำตอบว่า
“อะไรก็ได้ ที่ไหนก็ได้ ขอให้บอก”... สังคมไทยไม่เคยทิ้งกันจริงๆ

”



“

สิ่งที่ตั้งใจคือ พอชาวบ้านเขารู้ว่าเราจะนำยา ออกไปส่งให้ถึงบ้านนั้น ได้มีการช่วยกันบริจาคเงิน ซ็อกส่องยาที่ใช้บรรจุยาหลังรถจักรยานยนต์ 4 ก่อง และยังช่วยกันเย็บถุงผ้าเพื่อนำมาใส่ยา เพื่อตอบแทนน้ำใจ ให้กับ อสม. ที่เข้ามาทำหน้าที่ในการดูแลชาวบ้าน

”

“

จะดีกว่าไหม ถ้าภาครัฐหาวิธี การแก้ปัญหาให้ผู้ที่โดยสารสามารถ ยืนห่างกันได้ นั่งห่างกันได้ ลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค ที่เรากำลังกลัวกันมากๆ อยู่ตอนนี้

”

“

อาเขาก็เสียชีวิตไปแล้ว ถ้าเรียกรถก็คงไปเรียกรถกับยมบาล เพราะมันสายไปแล้ว มันไม่ทันแล้ว

”

“

5,000 บาท ถามว่าพอไหมมันก็ไม่พอ แต่มันก็ยังได้ประทัง สำหรับคนที่ไม่มีจริงๆ

”

“

ตรงไหนเป็นโซนสะอาด ตรงไหนเป็นโซนสกปรก ต้องนั่งวาดผังในออร์ดนั้นใหม่ ตรงนั้น เป็นโซนสีเขียวนะ จะต้องใส่ชุดหรือแมสก์ แบบไหน แค่นักากอนามัยทางการแพทย์ พอไหม โซนเหลืองจะต้องมี N95 โซนแดงที่ต้องมีการสัมผัสกับคนไข้จะต้อง ใส่ชุด PPE อะไรแบบนี้ อันนี้ทำกันในคืนนั้น จำได้ว่าคืนนั้นอยู่กันถึง ตี 1-2

”

“

เคาะไปหลายรอบแล้ว ปกติเฉลี่ย เราจะไปสัปดาห์ละครั้ง ตอนนี้เดินเกือบจะ ทุกวันถ้าว่างเมื่อไหร่ อสม. ก็กลัวว่าจะมีคนป่วยหลุดออกมา ต้องคัดกรอง ดีที่สุดแล้ว แต่ไม่กั่วงวลหรือกอดัน

”

“

มีการปรับพฤติกรรมป้องกันโรคชัดเจน ออกจากบ้านต้องใส่หน้ากากอนามัย ยืนซื้อของในชุมชน เว้นระยะห่างกัน เด็กวัยรุ่น ก็ไม่มาเมี้ยวสูม ทุกคนรับรู้ข่าวสารและ ช่วยกันป้องกันตัวเอง แม้แต่เด็กเล็ก

”

“

เรารู้สึกว่าเราจะป่วยไม่ได้ เพราะถ้าเราป่วย เพื่อนที่เหลืออยู่เขาจะต้องทำงานหนักมากขึ้น ช่วงแรกๆ ที่ต้องอยู่ห้องเดียวมันมีความทรมาน คิดไปต่างๆ นานา วิตกกังวลไปทุกอย่าง ทั้งที่เรา ก็ไม่ได้เป็นอะไร แต่มันอาจเป็นผลข้างเคียงจากยาต้านไวรัส ที่ทำให้ท้องเสีย กระวนกระวาย พะอืดพะอม ระบบหายใจพัง

”

“

สถานการณ์เปลี่ยนแปลงตลอด ตัวเราต้องทันต่อสถานการณ์ ทันต่อเหตุการณ์ ทุกอย่างที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน ในการปรับแผน ปรับแผนไม่เฉพาะเรื่องคน ปรับในเรื่องของงาน ในเรื่องระบบ ปรับเรื่องอุปกรณ์ด้วย สิ่งนี้เป็นเรื่องจำเป็นและสำคัญมาก

”

“

ในสภาวะวิกฤต ชาวบ้านไม่สามารถ ที่จะรอรัฐได้ รัฐอาจจะมีเรื่องที่ต้องคิด ต้องทำมาก จนทำให้บางเรื่อง โดยเฉพาะ ปัญหาของคนชายขอบ คนเล็กคนน้อย อาจไม่อยู่ในภารกิจแรกๆ ของรัฐ เป็นหน้าที่ของเรา ในการลุกขึ้นมามองว่าในบ้านเมืองเรา มีคนเดือดร้อนหรือเปล่า

”

“

เครียดมาก ไม่รู้ว่า จะสั่งหยุดยาวไปถึงเมื่อไหร่

”

“

ช่วงแรกยอมรับว่ากังวลนะ แต่ไม่กลัว
เพราะตัวเองอาสาเป็นจิตอาสา เรารู้วิธีที่จะป้องกันตัวเอง
ทั้งใส่หน้ากากอนามัย และใส่เฟซชีลด์ และหมั่น
ทำความสะอาดล้างมือบ่อยๆ ไม่ให้ตัวเองป่วย
เพื่อจะได้ดูแลคนอื่น

”

“

ทำไมคนปกากะก๊วยถึงทำบุญเป็นข้าว
เพราะคนปกากะก๊วยไม่มีเงิน ไม่มีเงินเก็บ
ไม่มีเครื่องมือเครื่องมืออะไร

”

“

เพื่อนฝูง ครอบครัว คนใกล้ชิดพึ่งไปด้วยหมด
มีแต่คนรังเกียจ แอนตี้ แต่เราอยากให้ความรู้
ที่ถูกต้องกับคน การป้องกันนั้นสำคัญ แต่ต้อง
ไม่ใช้การมาแอนตี้กันแบบนี้ อย่าลืมว่าโรคแบบนี้
จะอยู่กับเราไปตลอดชีวิต ก็เหมือนกับใช้หวัดอื่นๆ
ทุกคนมีสิทธิ์เป็นได้หมด

”

“

ณ ตอนนั้นถามว่าน้องๆ กลัวไหม
เราคิดว่าตอบว่าไม่กลัว ไม่มี เป็นไปไม่ได้
ทุกคนมีความกลัวอยู่ในใจ
แต่นั้น... เมื่อมีความกลัวเราก็จะมีสติ
ว่าโรงพยาบาลเรารับตรงนี้
เรามีความระหนักมากกว่า

”

“

สิ่งที่อ่อยที่สุดคือข้าว
สิ่งที่งามที่สุดคือน้ำใจคน

”

“

มันเหนื่อยแล้วก็หดหู่ขึ้นทุกวัน...
ถ้าเพื่อนโดนกักตัวมากขึ้นเรื่อยๆ คนที่เหลืออยู่
ก็ต้องเพิ่มงานไปเรื่อยๆ จะมีวันไหนไหมที่มีใครสักคน
มากำหน้าที่แทนเรา ซึ่งพอคิดไปคิดมามันยากมาก
ที่จะหาคนอื่นมาแทนได้นอกจาก (แพทย์)
อินเทิร์นด้วยตัวเอง มันบั่นทอนมากค่ะ

”

“

หนูและเพื่อนๆ มีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่ง
ในการช่วยเหลือสังคมในยามที่เป็นช่วงเวลาที่ถูกคน
เดือดร้อน ได้ลงพื้นที่ในชุมชนพร้อมมอบ
ข้าวสารและชุดยังชีพเบื้องต้น ให้กับชาวบ้าน
ในชุมชนที่เดือดร้อนจริงๆ ได้ทำหน้าากภาพ
สำหรับเด็กเพื่อแบ่งปันให้กับน้องๆ
ในชุมชนอีกด้วย

”

“

พอลงพื้นที่จริงๆ เพิ่งไปได้เห็นว่า บางคนไม่มีทาง
ที่จะได้เห็นเงินก้อนของรัฐมาอย่างแน่นอน เพราะว่าบางคน
ไม่มีแบกกระทงมือถือ... เขาไม่มีทางที่จะได้เงินตรงนี้
แต่เขาจะต้องมีข้าว พวกเขาต้องกิน จริงอยู่ในชุมชนนั้น
ไม่มีใครเป็นโควิด แต่เขากำลังจะอดตาย
เพราะเขาไม่มีการจ้างงาน

”

“

ก็อยากจะบอกว่า วิกฤตครั้งนี้เป็น
วิกฤตทดสอบจิตใจ ซึ่งจะผ่านไป
ขอเพียงคนไทยรู้จักการให้
ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
อดทนอีกนิดครับ
เดี่ยวเราจะผ่านวิกฤตนี้ไปด้วยกัน

”



4.2

สรุปบทเรียน

จาก การทบทวนเหตุการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทยในระยะ 6 เดือนแรก อาจสรุปได้ว่าการที่สังคมไทยสามารถผ่านวิกฤตการณ์ในช่วงแรกนี้มาได้ มีองค์ประกอบที่สำคัญอย่างน้อย 5 ประการ ดังนี้

1. ความแข็งแกร่งของระบบสุขภาพไทย

นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า แนวคิดพื้นฐานที่ต้องเข้าใจคือ ในระบบสุขภาพมีการดำเนินงานสองส่วนที่คู่ขนานแต่ต้องเชื่อมประสานกันอยู่เสมอ คือ การแพทย์และการสาธารณสุข โดยส่วนที่เป็นด้านการแพทย์มีจุดเน้นที่การดูแลรักษาความเจ็บป่วยของคนไม่กี่คนด้วยสิ่งที่ดีที่สุด (best for few) และส่วนที่เป็นด้านการสาธารณสุข ที่จุดเน้นที่การดูแลสุขภาพของชุมชนหรือคนจำนวนมากด้วยสิ่งที่ดีสำหรับคนทุกคน (good for all) ซึ่ง “ทั้งสองส่วนนี้เป็นรากฐานสำคัญที่ถ้าประเทศไหนไม่เข้มแข็งพอ ก็จะเป็นปัญหา เป็นเรื่องซึ่งเราเชื่อว่าที่เราเดินมาอย่างนี้ได้ เพราะว่าเราเข้มแข็งทั้งคู่ เราพัฒนามาทั้งคู่” และชี้ว่าในเหตุการณ์ครั้งนี้ มีสิ่งที่โดดเด่นที่เป็นจุดแข็งของประเทศไทย 4 ประการ ได้แก่

- (1) **ระบบสาธารณสุข** (public health system) ในสถานการณ์นี้มี 2 ส่วน ที่สำคัญ คือ ก. การตอบสนองทางระบาดวิทยา (epidemiological response) ทั้งด้านการป้องกัน (prevent) การคัดกรองและค้นหา (detect) และการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว (response) โดยเฉพาะการทำงานของเครือข่ายนักระบาดวิทยาภาคสนามที่เป็นคนที่พร้อมจะลงพื้นที่ออกไปติดตามค้นหาผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงเป็นสิ่งที่ใช้เทคโนโลยีทำแทนไม่ได้ และ ข. ระบบสาธารณสุขมูลฐาน (primary health care) ที่ประเทศไทยมีการพัฒนามานาน โดยเฉพาะการมีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นับล้านคนที่กระจายอยู่ทุกพื้นที่ เป็นการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน
- (2) **ระบบบริการสุขภาพ** (health service system) มีเครือข่ายการบริการทางการแพทย์ ทั้งสถานพยาบาลหลายระดับและบุคลากรหลายสาขาที่กระจายอย่างทั่วถึงทุกพื้นที่
- (3) **ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า** (universal health coverage) ที่พัฒนามาเกือบ 20 ปี ที่ทำให้คนในประเทศไทยสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้โดยไม่มีปัญหาทางการเงินมาขัดขวาง
- (4) **ภาวะผู้นำและระบบบริหารจัดการ** (leadership and governance) ที่สำคัญคือ การมีผู้นำประเทศที่ให้ความไว้วางใจและเปิดใจรับฟังข้อเสนอแนะจากฝ่ายการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้การกำหนดนโยบาย การตัดสินใจและการดำเนินมาตรการต่างๆ เป็นไปโดยมีหลักวิชาการ มีการวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ และการพิจารณาอย่างรอบคอบ



2. การมีส่วนร่วมของประชาชนและความเข้มแข็งของพลังของจิตอาสา

ความสำเร็จที่สำคัญเกิดจากการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยเฉพาะการให้ความร่วมมือกับมาตรการการควบคุม ป้องกันโรค ได้แก่ การใส่หน้ากากอนามัย ที่ทำให้ประเทศไทยมีความร่วมมือของประชาชนมากเป็นอันดับต้นๆ ของโลก และการทำงานของจิตอาสากลุ่มต่างๆ ที่ต่างหลุกมาให้ความช่วยเหลือกันในหลากหลายรูปแบบ เป็นพลังที่สำคัญที่ทำให้ประเทศไทยผ่านพ้นวิกฤตครั้งนี้มาได้

3. การมีหัวใจรวมพลัง สู้ไม่ถอย

ด้วยการประสานความร่วมมือกันของทุกภาคส่วนในสังคม ซึ่งในระบบสุขภาพเป็นความร่วมมือกันของผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ ทั้งผู้บริหาร บุคลากรทุกสาขา และเครือข่ายภาคประชาชน โดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ต้องทำงานกันอย่างต่อเนื่องแทบไม่มีโอกาสได้หยุดพักตลอดระยะเวลาหลายเดือน แม้หลายครั้งที่อาจมีความเหนื่อยล้าหรือเกิดความขัดแย้ง แต่ไม่ยอมถอยใจ รวมทั้งมีการยอมรับและให้อภัยในข้อผิดพลาดของกันและกัน ทำให้ทุกฝ่ายยังคงร่วมสู้มาด้วยกัน

4. การมองเห็นครบทุกมิติ

โดยมีการวางแผนและออกแบบการทำงานที่อยู่บนพื้นฐานความเอาใจใส่และการพยายามทำความเข้าใจอย่างรอบด้าน ทั้งการควบคุมโรค การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟูเยียวยาผลกระทบทั้งในด้านจิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม โดยเฉพาะการใส่ใจดูแลกลุ่มเปราะบางในทุกๆ มิติ จึงเป็นอีกหัวใจหนึ่งของการรับมือกับโรคระบาดที่ไม่ได้ส่งผลกระทบเพียงทางกายหรือเพียงความเจ็บป่วย

5. การไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

แม้การดำเนินงานและการออกแบบมาตรการต่างๆ ที่ต้องทำด้วยความรวดเร็ว ยังคงมีจุดอ่อนจำนวนมากทั้งในประเด็นความครอบคลุมและการเข้าถึงความช่วยเหลือ แต่ก็ปฏิเสธไม่ได้ว่าความพยายามในการออกมาตรการต่างๆ เพื่อลดผลกระทบทางสังคมที่เกิดขึ้นเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยลดความรุนแรงของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อทุกคนด้วยความรุนแรงเท่ากัน

ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า ด้วยรากฐานอันมั่นคงและยาวนานของระบบสุขภาพไทยที่ผ่านการพัฒนาต่อยอดเรื่อยมา บนความร่วมมือของทั้งภาครัฐและประชาชน และความสามารถในการนำจุดเด่นเหล่านี้มาใช้รับมือกับภาวะวิกฤตการระบาดของโรคโควิด 19 ในครั้งนี้ ทำให้สังคมไทยสามารถผ่านช่วงเวลาอันยากลำบากมาได้ร่วมกัน

บทส่งท้าย

คงไม่มีใครคาดคิดว่า ชาวในวันส่งท้ายปีเก่า พ.ศ. 2562 เรื่องการเกิดโรคระบาดในมณฑลหนึ่งของประเทศจีน จะกลายเป็นจุดเริ่มต้นของการระบาดใหญ่ของเชื้อไวรัสชนิดใหม่ที่มนุษย์ไม่เคยรู้จัก ที่เป็นเหมือนไฟที่ไหม้ลามไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว และคงไม่มีใครคาดคิดว่าประเทศกำลังพัฒนาอย่างประเทศไทย จะกลายเป็นประเทศแรกที่สามารถตรวจพบการลุกลามข้ามประเทศของการระบาดครั้งนี้ และเป็นประเทศหนึ่งที่สามารถควบคุมการระบาดภายในประเทศให้สงบลงได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว

การทบทวนข้อมูลและเรียบเรียงเป็นบันทึกเหตุการณ์ ช่วยให้เห็นว่าความสำเร็จขั้นต้นของไทยในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤตในระยะ 6 เดือนแรกนี้ เป็นผลลัพธ์ของการทำงานอย่างหนักของหน่วยงาน องค์กรและผู้คนมากมายที่เชื่อมประสานกันเป็นระบบการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศที่ทำงานร่วมกัน เพื่อปกป้องชีวิตและสุขภาพของประชาชน โดยมีปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ คือ การที่ผู้คนในสังคมไทย พร้อมปรับตัว ให้ความร่วมมือกับมาตรการของสังคม และพร้อมที่จะช่วยเหลือเกื้อกูล ดูแลซึ่งกันและกัน

วิกฤตการณ์ในครั้งนี้ แม้เป็นสถานการณ์ที่เลวร้าย แต่ก็มีสิ่งดีๆ เกิดขึ้นมากมาย และเป็นโอกาสให้สังคมไทยได้เรียนรู้และพัฒนาในหลายด้านอย่างก้าวกระโดด

หนังสือเล่มนี้ ทำหน้าที่ได้เพียงการรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น และนำเสนอการเล่าเรื่องในแบบหนึ่งเท่านั้น มีเรื่องราวและบทเรียนอีกมากมายที่ยังรอคอยการรวบรวม วิเคราะห์และสังเคราะห์อย่างเป็นระบบต่อไป

แต่บทเรียนหนึ่งที่ชัดเจนคือ แม้จะไม่มีใครคาดการณ์ได้อย่างแน่นอนว่าสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในระยะต่อไปจะเป็นอย่างไร หากผู้คนในสังคมไทยหันมาร่วมมือกันแล้ว เรามีศักยภาพที่เพียงพอที่จะ “เปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาส” ได้ ไม่ว่าจะเป็วิกฤตในครั้งนี้ หรือวิกฤตอื่นๆ ในอนาคต

Part 05

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ดร.สาธิต ปิตุเตชะ) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์) เป็นอย่างสูง ขอขอบพระคุณผู้บริหารและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอื่นๆ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ที่ให้การสนับสนุนข้อมูล เอกสารหลักฐาน และภาพถ่าย ขอขอบพระคุณหัวหน้าสำนักวิชาการสาธารณสุข (ดร.ณัฐธญา พัฒนะวาณิชนันท์) ที่ช่วยประสานงานและผลักดันการทำงานขึ้นนี้ตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดในทุกขั้นตอน และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ของสำนักวิชาการสาธารณสุขทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนในด้านการบริหารจัดการ ขอขอบคุณคุณมณี สุขประเสริฐ และคุณสุภิสสา วรรณาคม ที่ให้คำแนะนำและให้ความช่วยเหลือทั้งในด้านเนื้อหาและการดำเนินงาน และขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้การสนับสนุนจนการดำเนินงานรวบรวมข้อมูลเอกสารหลักฐานและเรียบเรียงหนังสือเล่มนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ ซึ่งตลอดการดำเนินงานที่ผ่านมาคณะทำงานได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานต่างๆ และผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญอื่นๆ ซึ่งต้องขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ที่มาของภาพ

Part 01

สารบัญ <https://www.thairath.co.th/media/dFQROR7oWzulq5FZYkPb4nJYvmFJrt2hwjfiB5Q9j5bFPecsJgMdZRGDznMBeONgNew.jpg>
เปิดเรื่อง

หน้า 9 xaview portela photography

1.1 โรคโควิด 19

หน้า 10 <https://revistainmueble.economistjurist.es/wp-content/uploads/sites/4/2020/03/corona-virus.jpg>

หน้า 11 ภาพที่ 1 [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:SARS-CoV-2_\(CDC-23312\).png](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:SARS-CoV-2_(CDC-23312).png)

ภาพที่ 2 https://en.wikipedia.org/wiki/Severe_acute_respiratory_syndrome_coronavirus_2#/media/File:Novel_Coronavirus_SARS-CoV-2.jpg

ภาพที่ 3 <https://m.zerkalo.az/uchenye-ne-isklyuchili-chto-pandemiya-koronavirusa-prodlitsya-dva-goda/>

1.2 ประเทศไทยในปี 2563

หน้า 12 ภาพที่ 1 <https://www.thebangkokinsight.com/298761/>

ภาพที่ 2 <http://www.fm91bkk.com/ไทยติดอันดับ-6-ด้านความมั่นคง>

หน้า 13 ภาพที่ 1 <https://www.ghsindex.org/wp-content/uploads/2019/10/2019-Global-Health-Security-Index.pdf>

หน้า 14 ภาพที่ 1 <https://www.krungsri.com/bank/th/plearn-plearn/วิกฤต-เศรษฐกิจ-คาดเดา-อย่างไร.html>

ภาพที่ 2 <https://www.agir21.org//ความเสียหายจากมหาธรณีพิ/>

ภาพที่ 3 <https://www.rakayang.net/board/index.php?topic=26534.0>

ภาพที่ 4 <https://www.springnews.co.th/thailand/588257>

หน้า 15 ภาพที่ 1 บารมี เต็มบุญเกียรติ, “[ภัยพิบัติ ความทรงจำ และความหวัง : พลังน้ำใจในมหาอุทกภัย,2554..]” นนทบุรี : สุขศาลา, 2555.]

ภาพที่ 2 <https://www.thaipost.net/main/detail/55817>

1.3 การสาธารณสุขไทยกับระบบการรับมือสถานการณ์วิกฤตโรคอุบัติใหม่

หน้า 16 ภาพที่ 1 <https://revistainmueble.economistjurist.es/wp-content/uploads/sites/4/2020/03/corona-virus.jpg>

หน้า 17 หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ

Part 02 ลำดับเหตุการณ์

หน้า 18 xaview portela photography

2.1 ภาพรวมเหตุการณ์ในระยะ 6 เดือน

หน้า 21 หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ

2.2 การแบ่งระยะเหตุการณ์

ระยะที่ 1 “ไหม้ข้างบ้าน”

หน้า 22 ภาพที่ 1 [https://en.wikipedia.org/wiki/File:Sunset_of_Wuhan\(2017-11-02\).jpg](https://en.wikipedia.org/wiki/File:Sunset_of_Wuhan(2017-11-02).jpg)

ภาพที่ 2 <https://ona.az/en/world/who-to-hold-coronavirus-emergency-meeting-12185>

ภาพที่ 1 (ล่าง) <https://healthpolicy-watch.news/human-transmission-of-new-coronavirus-may-be-occurring-ebola-outbreak-stabilizes/>

หน้า 23 ภาพที่ 3 <https://siamrath.co.th/files/styles/1140/public/img/20200604/eddcba2e40c2727b88b4e473e4d7a81e459ad06593a0d191fa7e12940e1a842.jpg?itok=zrBpuUQp>

ภาพที่ 4 [https://en.wikipedia.org/wiki/File:Sunset_of_Wuhan\(2017-11-02\).jpg](https://en.wikipedia.org/wiki/File:Sunset_of_Wuhan(2017-11-02).jpg)

ภาพที่ 2 (ล่าง) <https://www.hfocus.org/content/2020/01/18322>

ภาพที่ 3 (ล่าง) <https://www.facebook.com/PMOCNEWS/photos/a.104752170910114/228131115238885/?type=1&theater>

หน้า 24-25 ภาพที่ 1 [https://en.wikipedia.org/wiki/File:Sunset_of_Wuhan\(2017-11-02\).jpg](https://en.wikipedia.org/wiki/File:Sunset_of_Wuhan(2017-11-02).jpg)



หน้า 25	ภาพที่ 2	https://www.posttoday.com/world/612320
	ภาพที่ 3	https://www.sac.or.th/main/th/article/detail/126
หน้า 26	ภาพที่ 1	https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/
	ภาพที่ 2	https://twitter.com/WHO/status/1220336648229150720
หน้า 27	ภาพที่ 1	https://www.hfocus.org/content/2020/01/18322
	ภาพที่ 2	https://www.naewna.com/inter/469865
	ภาพที่ 3	https://www.kaohoon.com/content/338972
ระยะที่ 2 “ไฟลามข้ามรั้ว”		
หน้า 28	ภาพที่ 1	https://www.matichonweekly.com/hot-news/article_286742
	ภาพที่ 2	https://web.facebook.com/ananda.pcl/photos/a.275624818649/10157296087248650/?type=3&theater
	ภาพที่ 1 (ล่าง)	https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/137915&แถลงข่าว/
	ภาพที่ 2 (ล่าง)	https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/138686&แถลงข่าว%20COVID-19/
หน้า 29	ภาพที่ 3-4	https://twitter.com/WHO/status/1268927891603181569?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwterm%5E1268927891603181569%7Ctwgr%5E&ref_url=https%3A%2F%2Fwww.dailynews.co.th%2Fforeign%2F778459
	ภาพที่ 1 (ล่าง)	http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/048/T_0001.PDF
	ภาพที่ 2 (ล่าง)	https://www.hfocus.org/content/2020/03/18632
	ภาพที่ 3 (ล่าง)	http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/051/T_0001.PDF
หน้า 30	ภาพที่ 1	https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/137915&แถลงข่าว/
	ภาพที่ 2	https://www.bbc.com/thai/features-51473472
หน้า 31	ภาพที่ 3	https://www.thairath.co.th/news/politic/1787933
ระยะที่ 3 “ไฟกระจายไปทั่ว”		
หน้า 32	ภาพที่ 1	https://web.facebook.com/thaich8news/photos/a.669583609756567/2939823426065896/?type=3&theater
	ภาพที่ 2	https://today.line.me/th/article/WHO+ยกระดับ+COVID+19+เป็น+การระบาดใหญ่-17EjO9
	ภาพที่ 1 (ล่าง)	https://www.thairath.co.th/news/society/1789891
	ภาพที่ 2 (ล่าง)	https://www.hfocus.org/content/2020/04/18944
หน้า 33	ภาพที่ 3-4	https://thestandard.co/covid-19-15032020/
	ภาพที่ 3 (ล่าง)	http://www.khaochad.co.th/45712
	ภาพที่ 4 (ล่าง)	https://www.naewna.com/politic/480653
หน้า 34	ภาพที่ 1	https://www.posttoday.com/social/general/617081
	ภาพที่ 2	https://www.posttoday.com/social/general/616662
	ภาพที่ 3	https://www.prachachat.net/world-news/news-425741
	ภาพที่ 4	https://siamrath.co.th/n/141242
	ภาพที่ 5	https://www.thairath.co.th/news/society/1803059
	ภาพที่ 6	https://www.mcot.net/view/5e5df7b7e3f8e40af4423c48
หน้า 35	ภาพที่ 1	https://www.naewna.com/business/columnist/43477
	ภาพที่ 2	https://thethaiger.com/thai/news-th/thailand-th/เด็งแล้ว-กองทัพบก-สั่งโยก-เจ้ากรมสวัสดิการ-ทบ-เหตุจัด-มวยลุมพินี
	ภาพที่ 3	https://www.thehindu.com/sci-tech/health/covid-19-is-now-a-pandemic-says-who/article31043206.ece
ระยะที่ 4 “ไฟไหม้กระพือ”		
หน้า 36	ภาพที่ 1	https://www.thebangkokinsight.com/317550/
	ภาพที่ 1 (ล่าง)	https://media.thaigov.go.th/uploads/images/89/2020/03/jpg/IMG_20200321175526000000.jpg
หน้า 37	ภาพที่ 2	https://www.live5news.com/2020/03/17/fact-or-fiction-does-wearing-masks-really-help/
	ภาพที่ 3	https://twitter.com/drjagannath/status/1293603576942649346/photo/1
หน้า 38	ภาพที่ 1-2	https://www.thansettakij.com/content/normal_news/425777
หน้า 39	ภาพที่ 1	https://www.innnews.co.th/social/news_626976/



	ภาพที่ 2	https://www.thaipost.net/main/detail/57366
ระยะที่ 5 “ไฟเริ่มสงบ”		
หน้า 40	ภาพที่ 1	https://ipdefenseforum.com/th/2020/05/องค์การอนามัยโลกตกลงที่/
	ภาพที่ 2	https://www.msn.com/th-th/news/world/สหรัฐกระหน่ำชดโอนามัยโลก-ล้มเหลว-ให้จีนซักไย/ar-BB14gZzd?li=BB91nk
หน้า 41	ภาพที่ 3	https://www.posttoday.com/world/618480
	ภาพที่ 4	https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/who-2019-ncov-ipc-masks-2020-4-th.pdf?sfvrsn=61f46597_2
หน้า 42		https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/30754
หน้า 43	ภาพที่ 1	https://news.trueid.net/detail/ZAJkPQ8wJ1D9
	ภาพที่ 2	http://ujunctionnews.com/archives/19637
	ภาพที่ 3	https://thestandard.co/all-aqs-coronavirus-measures-from-hotels/
	ภาพที่ 4	https://www.thaimoveinstitute.com/21737/
	ภาพที่ 5	https://twitter.com/pr_moph/status/1263753079989518337/photo/1

Part 03 บันทึกเหตุการณ์

หน้า 44	xaview portela photography
หน้า 46	https://revistainmueble.economistjurist.es/wp-content/uploads/sites/4/2020/03/corona-virus.jpg

3.1 การบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤต

หน้า 51	ภาพที่ 1	http://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG200418214511361
	ภาพที่ 2	https://www.77kaoded.com/news/diawkongsin/1281892
	ภาพที่ 3	https://www.77kaoded.com/news/diawkongsin/1281892
	ภาพที่ 4	https://web.facebook.com/dmkquarantine/photos/pcb.1360282130822304/1360278594155991/?type=3&theater
	ภาพที่ 5	https://www.mcot.net/view/5e2ffd1ee3f8e40af341379a?jwsourc=cl

Phase 1 สถานการณ์ที่ 1 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (DDC'sEOC) “ทำงาน 24/7”

หน้า 52	กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, “[ภาพ ประชุม, 19กุมภาพันธ์ 2563..]”
หน้า 53	ภาพที่ 1 https://pr.moph.go.th/?url=gallery%2Fdetail%2F5%2F06%2F137296%2Fแถลงข่าว%2F
	ภาพที่ 2 https://pr.moph.go.th/?url=gallery%2Fdetail%2F5%2F06%2F137296%2Fแถลงข่าว%2F
	ภาพที่ 3 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, “[ภาพ ประชุม, 19กุมภาพันธ์ 2563..]”
	ภาพที่ 4 https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1003420200429091825.pdf
	ภาพที่ 5 https://pr.moph.go.th/?url=gallery%2Fdetail%2F5%2F06%2F137296%2Fแถลงข่าว%2F
	ภาพที่ 6-7 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, “[ภาพ ประชุม, 19กุมภาพันธ์ 2563..]”

Phase 1 สถานการณ์ที่ 2 จัดทำแผนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

หน้า 54	https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/138274/ประชุมเตรียมความพร้อมโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ/
หน้า 55	ภาพที่ 1 นายนริศ ประชานุกูล, “[ภาพ ประชุม, 22 มกราคม 2563..]”
	ภาพที่ 2 นายนริศ ประชานุกูล, “[ภาพ ประชุม, 22 มกราคม 2563..]”
	ภาพที่ 3 นายนริศ ประชานุกูล, “[ภาพ ประชุม, 22 มกราคม 2563..]”
	ภาพที่ 4 นายนริศ ประชานุกูล, “[ภาพ ประชุม EOC, 22 มกราคม 2563..]”
	ภาพที่ 5 http://govesite.com/sasookhuaihot/information.php?iid=20200312000649zqxuUn
	ภาพที่ 6 นายนริศ ประชานุกูล, “[ภาพ ประชุม EOC, 22 มกราคม 2563..]”
	ภาพที่ 7 นายนริศ ประชานุกูล, “[ภาพ ประชุม EOC, 22 มกราคม 2563..]”

Phase 1 สถานการณ์ที่ 3 ยกระดับเป็นศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (EOC) กระทรวงสาธารณสุข

หน้า 56	นายนริศ ประชานุกูล, “[ภาพ ประชุม EOC, 22 มกราคม 2563..]”
หน้า 57	ภาพที่ 1 http://www.legal.moph.go.th/index.php?option=com_remository&Itemid=814&func=startdown&id=1351
	ภาพที่ 2 นายนริศ ประชานุกูล, “[ภาพ ประชุม EOC, 22 มกราคม 2563..]”
	ภาพที่ 3 นายนริศ ประชานุกูล, “[ภาพ ประชุม EOC, 22 มกราคม 2563..]”

- ภาพที่ 4 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/139233/ประชุมผู้เชี่ยวชาญ/ผู้บริหาร%20สธ.เตรียมการรับ%203%20COVID-19/>
- ภาพที่ 5 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/137611/คลินิกพิเศษเคลื่อนที่/>
- ภาพที่ 6 นายนริศร์ ประชาณุกุล, “[ภาพ ประชุม EOC, 22 มกราคม 2563.]”
- ภาพที่ 7 นายนริศร์ ประชาณุกุล, “[ภาพ ประชุม EOC, 22 มกราคม 2563.]”

Phase 2 สถานการณ์ที่ 4 ภารกิจอุ้มนับคนไทยกลับสู่มาตุภูมิ

หน้า 58 <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/25881>

- หน้า 59 ภาพที่ 1 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/138087/>
- ภาพที่ 2 <https://web.facebook.com/photo?fbid=3421238234559501&set=pcb.3421255541224437>
- ภาพที่ 3 <https://mgonline.com/onlinesection/detail/9630000011841>
- ภาพที่ 4 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/136676/ตรวจความพร้อมด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ/>
- ภาพที่ 5 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/136676/ตรวจความพร้อมด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ/>
- ภาพที่ 6 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/138087/>
- ภาพที่ 7 <https://www.naewna.com/likesara/471437>
- ภาพที่ 8 <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/864578>
- ภาพที่ 9 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/136676/ตรวจความพร้อมด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ/>
- ภาพที่ 10 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/136676/ตรวจความพร้อมด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ/>

Phase 2 สถานการณ์ที่ 5 ประกาศให้โรคโควิด 19 เป็น “โรคติดต่ออันตราย”

หน้า 60 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/138917/>

- หน้า 59 ภาพที่ 1 http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/048/T_0001.PDF
- ภาพที่ 2 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/138917/>
- ภาพที่ 3 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/138917/>
- ภาพที่ 4 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/139288>
- ภาพที่ 5 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/139288>
- ภาพที่ 6 <https://web.facebook.com/publichealthexam/photos/a.958749940923299/1979520005512949/?type=3&theater>
- ภาพที่ 7 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/139288>

Phase 3 สถานการณ์ที่ 6 ตั้ง ศบค. บูรณาการทำงานของทุกกระทรวง

หน้า 62 <https://www.thaigov.go.th/gallery/contents/details/4824>

- หน้า 63 ภาพที่ 1 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/140122/หารือสถานการณ์%20COVID-19/>
- ภาพที่ 2 <https://www.thaigov.go.th/gallery/contents/details/4824>
- ภาพที่ 3 <https://www.thaigov.go.th/gallery/contents/details/4824>
- ภาพที่ 4 <https://www.thaigov.go.th/gallery/contents/details/4824>
- ภาพที่ 5 <https://www.thaigov.go.th/gallery/contents/details/4824>
- ภาพที่ 6 http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/072/T_0026.PDF?fbclid=IwAR3PTj5Wetgfd5q2AhKaQ0P8k-TleXb0n18z7nfpfwNUMiqmiFOOH5xkUC8
- ภาพที่ 7 <https://techsauce.co/news/covid-19-pandemic>

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 7 Team Thailand และมาตรการ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ”

หน้า 64 https://www.marketingoops.com/news/measure-6-business-covid-19/?utm_source=LINE%20Today&utm_medium=sourceUrl&utm_campaign=LINE%20Today

- หน้า 65 ภาพที่ 1 <https://www.thaisaeree.news/44918/>
- ภาพที่ 2 <https://www.bangpakok3.com/news/view/40>
- ภาพที่ 3 <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/28069>
- ภาพที่ 4 https://www.egat.co.th/egattoday/index.php?option=com_k2&view=item&id=10461:20202403-egatsp00&Itemid=129
- ภาพที่ 5 นายนริศร์ ประชาณุกุล, “[ภาพ นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข, ดร.สาธิต ปิตุเตชะ_files , 21 มีนาคม กุมภาพันธ์2563.]”

ภาพที่ 6	https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/27615
ภาพที่ 7	http://www.bkknowconnect.com/viewdetail.php?type=news&id=5e7d4cdd5678bd46ced62b33
ภาพที่ 8	https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/27615
ภาพที่ 9	นายณัฏฐ์ ประชาณุกุล, “[ภาพ นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข, ดร.สาธิต ปิตุเตชะ_files , 21 มีนาคม กุมภาพันธ์2563..]”

Phase 4 สถานการณ์ที่ 8 การประกาศใช้ พ.ร.ก. สถานการณ์ฉุกเฉิน

หน้า 66	https://www.thaigov.go.th/gallery/contents/details/4875
หน้า 67	ภาพที่ 1 https://www.thaigov.go.th/gallery/contents/details/4875
	ภาพที่ 2 https://www.sanook77.co/8042/gallery/39908
	ภาพที่ 3 https://www.sanook77.co/8042/gallery/39910
	ภาพที่ 4 https://www.sanook77.co/8042/gallery/39905
	ภาพที่ 5 https://www.thebangkokinsight.com/315195/
	ภาพที่ 6 https://www.thebangkokinsight.com/315195/
	ภาพที่ 7 https://tnews.teenee.com/etc/161803.html
	ภาพที่ 8 https://www.thebangkokinsight.com/315195/

Phase 5 สถานการณ์ที่ 9 การผ่อนปรนอย่างเป็นทางการเป็นขั้นตอน เพื่อลดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม

หน้า 68	https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/144692/เตรียมพร้อมก่อนเปิดโรงเรียน/
หน้า 69	ภาพที่ 1 https://web.facebook.com/informationcovid19/photos/a.106142991004034/147396973545302/?type=3&theater
	ภาพที่ 2 https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/141720
	ภาพที่ 3 https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/141720
	ภาพที่ 4 https://web.facebook.com/sungnoen1/photos/a.2822998254496565/2822996761163381/?type=3&theater
	ภาพที่ 5 https://www.thaipost.net/main/detail/64251
	ภาพที่ 6 https://web.facebook.com/sungnoen1/photos/a.2822998254496565/2822997447829979/?type=3&theater
	ภาพที่ 7 https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/144692/เตรียมพร้อมก่อนเปิดโรงเรียน/

หลักฐานสำคัญทางประวัติศาสตร์

หน้า 70	ภาพที่ 1 https://web.facebook.com/informationcovid19/photos/a.106455480972785/135976034687396/?type=3&theater
หน้า 71	ภาพที่ 1 https://web.facebook.com/informationcovid19/photos/a.106142991004034/135920541359612/?type=3&theater
	ภาพที่ 2-3 https://pher.moph.go.th/wordpress/wp-content/uploads/2020/04/คู่มือ-ขั้นตอน-การบันทึกข้อมูล-Web-EOC-version-1-April-2020-1.pdf
	ภาพที่ 4 https://pher.moph.go.th/wordpress/wp-content/uploads/2020/04/หนังสือเรียน-ผอ.เขต-10.pdf
หน้า 72	ภาพที่ 1 http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/069/T_0010.PDF
	ภาพที่ 2-3 https://web.facebook.com/UncleNewin/posts/1680513118756784?__tn__=K-R
	ภาพที่ 4-6 http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/102/T_0001.PDF
หน้า 73	ภาพที่ 1-2 http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/052/T_0013.PDF
	ภาพที่ 3 http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER9/DRAWER068/GENERAL/DATA0003/00003087.PDF
	ภาพที่ 4 https://www.patongcity.go.th/news/detail/62652
	ภาพที่ 5 http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/048/T_0001.PDF
	ภาพที่ 6 https://ddc.moph.go.th/uploads/files/9420200128083518.PDF

ข้อมูลประวัติศาสตร์

หน้า 74	หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ
หน้า 76	ภาพที่ 1 https://mgronline.com/onlinesection/detail/9610000010617
	ภาพที่ 2 https://www.bloggang.com/viewdiary.php?id=misterhong&month=10-2006&date=10&group=9&gblog=2
หน้า 77	ภาพที่ 1 http://topicstock.pantip.com/blueplanet/topicstock/2006/09/E4682065/E4682065.html
หน้า 78-79	หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ

3.2 การควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ภาพรวมเหตุการณ์

หน้า 80	ภาพที่ 1 https://revistainmueble.economistjurist.es/wp-content/uploads/sites/4/2020/03/corona-virus.jpg
---------	--



หน้า 81	ภาพที่ 1	http://www.tgo.or.th/2020/index.php/th/page/PAG237
	ภาพที่ 2	https://www.js100.com/en/site/news/view/83790
	ภาพที่ 3	https://covid-19.kapook.com/gallery/224756/291296
	ภาพที่ 4	http://www.bankhaicity.go.th/gallery/detail/2094
	ภาพที่ 5	https://www.js100.com/en/site/news/view/83790
	ภาพที่ 6	https://www.biztalknews.com/news-update/เข้มอีก-สุวรรณภูมิ-ปิดป/
	ภาพที่ 7	https://www.js100.com/en/site/news/view/83790
	ภาพที่ 8	https://www.ect.go.th/ect_th/news_page.php?nid=7329
	ภาพที่ 9	https://www.nationtv.tv/main/content/378760879/

Phase 1 : สถานการณ์ที่ 1 การคัดกรองที่จุดผ่านแดน (On Arrival Screening)

หน้า 82 <https://www.phukhaopost.com/news/28-89-4788-จังหวัดสระแก้วตั้งด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศจับมือ-ตม.สระแก้ว-ตรวจเข้า>

หน้า 83	ภาพที่ 1	https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/142722/
	ภาพที่ 2	https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1939220/ccsa-mulls-reopening-doors%E2%80%AC
	ภาพที่ 3	https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/136676/ตรวจความพร้อมด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ/
	ภาพที่ 4	https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1942784/thailand-logs-7-new-covid-cases-no-deaths-monday
	ภาพที่ 5	https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/136970/

Phase 2 : สถานการณ์ที่ 2 ลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศ

หน้า 84 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1927592/251-stranded-thais-20-feverish-fly-home-from-london>

หน้า 85	ภาพที่ 1	https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1911652/new-quarantine-venues-for-returnees-in-bangkok
	ภาพที่ 2	https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1901245/pattaya-supermarket-disinfected-after-visit-by-covid-infected-person
	ภาพที่ 3	https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1895675/thailand-logs-111-new-covid-cases-3-deaths-wednesday
	ภาพที่ 4	https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1861199/israel-ban-irks-thailand
	ภาพที่ 5	https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1852989/fake-news-rife-as-coronavirus-fears-spread

Phase 2 : สถานการณ์ที่ 3 ซะลดการระบาดภายในประเทศ

หน้า 86 <https://covid-19.kapook.com/view222709.html>

หน้า 87	ภาพที่ 1	https://www.ryt9.com/s/iqml/3110505
	ภาพที่ 2	https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1867909/chiang-mai-school-closed-after-parent-visited-japan
	ภาพที่ 3	https://siamrath.co.th/n/134083
	ภาพที่ 4	https://www.khaosod.co.th/special-stories/news_3770480
	ภาพที่ 5	https://www.bloggang.com/m/viewdiary.php?id=khoadung&month=04-2020&date=02&group=1&gblog=411

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 4 ระบุพื้นที่เสี่ยง ประกาศเขตโรคติดต่ออันตราย และกรณีแรงงานไทยกลับจากเกาหลี

หน้า 88 <https://andro4all.com/noticias/tecnologia/timo-amazon-correos-desinfectar-paquete>

หน้า 89	ภาพที่ 1	https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1873949/thais-test-positive-after-italy-trip-lifting-local-infection-tally-to-50
	ภาพที่ 2	https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1874954/airlines-may-face-virus-medical-bills-in-new-rules-cao
	ภาพที่ 3	https://www.phukhaopost.com/news/0-0-7415-ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ-ฝ้าระวังและคัดกรอง-โรคติดต่อเชื้อไวรัส

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 5 การติดเชื้อแบบกลุ่ม (cluster) และการปิดสถานที่เสี่ยง

หน้า 90 <https://www.thairath.co.th/sport/others/1803634>

หน้า 89	ภาพที่ 1	https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1881320/narathiwat-temporary-border-checkpoints-closed
	ภาพที่ 2	https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1898880/thailand-logs-28-new-coronavirus-cases-2-deaths-monday

**Phase 3 : สถานการณ์ที่ 6 การประเมินสถานการณ์และยกระดับมาตรการควบคุมโรค**

- หน้า 92 <http://www.thinsiam.com/archives/115582>
- หน้า 93 ภาพที่ 1 <https://www.sanook.com/news/8060978/>
 ภาพที่ 2 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
 ภาพที่ 3 <https://news.thaipbs.or.th/content/291761>

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 7 การปิดเมืองและการประกาศเคอร์ฟิว

- หน้า 94 <https://www.77kaoded.com/news/big/1511349>
- หน้า 95 ภาพที่ 1 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1880305/buri-ram-lockdown-move-comes-despite-having-no-infections>
 ภาพที่ 2 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1883110/more-border-closures-in-fight-against-virus>
 ภาพที่ 3 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1898365/thai-workers-stranded-in-malaysia-to-get-cash-aid>
 ภาพที่ 4 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1892605/phuket-hotels-ordered-to-shut-as-infections-rise>
 ภาพที่ 5 <https://siamrath.co.th/n/144626>
 ภาพที่ 6 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1894930/thailand-logs-38-new-coronavirus-cases-1-new-death-tuesday>
 ภาพที่ 7 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1893015/police-soldiers-enforce-nationwide-coronavirus-curfew>
 ภาพที่ 8 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1884040/shutdown-order-issued-for-korat>

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 8 การควบคุมการระบาดในชุมชน “แยก หยุด เลี่ยง ปิด”

- หน้า 96 <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-07-06/here-s-why-thailand-s-dire-economic-outlook-is-the-worst-in-asia>
- หน้า 97 ภาพที่ 1 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1935968/experts-warn-of-rainy-season-outbreaks>
 ภาพที่ 2 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1935744/no-new-covid-cases-in-thailand-for-second-day>
 ภาพที่ 3 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1918152/shopping-malls-prepare-to-reopen-with-robots-drones-masks>
 ภาพที่ 4 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1914308/pm-warns-of-virus-risk-at-packed-locations>
 ภาพที่ 5 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1909245/thailand-logs-7-new-covid-cases-2-deaths-tuesday>
 ภาพที่ 6 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1905985/thailand-logs-13-new-covid-19-cases-1-death-thursday>
 ภาพที่ 7 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1903640/ministry-floats-ideas-on-exit-strategy>
 ภาพที่ 8 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1898160/majority-not-confident-in-govts-handling-of-covid-19-poll>

Phase 5 : สถานการณ์ที่ 9 การคัดกรองเชิงรุก

- หน้า 98 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1919136/no-new-infections-in-phuket>
- หน้า 97 ภาพที่ 1 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1923472/mass-prayers-held-to-celebrate-end-of-ramadan>
 ภาพที่ 2 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1914220/coronavirus-testing-to-expand-as-new-cases-dwindle>
 ภาพที่ 3 <https://www.bbc.com/thai/thailand-52557891>
 ภาพที่ 4 <https://www.khaosodenglish.com/news/2020/06/12/govt-to-lift-curfew-as-thailand-enters-phase-4/>
 ภาพที่ 5 <https://www.brighttv.co.th/news/local/buriram-healthy-covid-city>
 ภาพที่ 6 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1909295/phuket-7-new-cases-one-more-death>

Phase 5 : สถานการณ์ที่ 10 แอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” กับการควบคุมโรคในระยะผ่อนปรน

- หน้า 100 <https://www.dailytech.in.th/เปิดตัว-แอปไทยชนะ/>
- หน้า 101 ภาพที่ 1 <https://today.line.me/th/article/เปิดลงทะเบียน“เว็บไทยชนะ”+ให้ข้าราชการ+พนักงานออฟฟิศ-3wLI5M>
 ภาพที่ 2 <https://www.marketplus.in.th/content/detail.php?id=5636>
 ภาพที่ 3 <https://news.trueid.net/detail/A4wAqznMp16e>
 ภาพที่ 4 <https://www.timeout.com/bangkok/news/you-are-now-required-to-check-in-when-entering-shops-and-malls-051820>
 ภาพที่ 5 <https://workpointtoday.com/open-mall/>

ภาพที่ 6 <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1927176/thailand-logs-4-new-covid-cases-sunday-all-imports>
 ภาพที่ 7 <https://www.ไทยชนะ.com>

หลักฐานสำคัญทางประวัติศาสตร์

หน้า 102 ภาพที่ 1-2 <https://www.facebook.com/UncleNewin>.
 ภาพที่ 3-4 <http://www.buriram.go.th/covid-19/command/command-1.pdf>.
 ภาพที่ 5-7 https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/im_commands/im_commands09.pdf.
 หน้า 103 ภาพที่ 1 <http://www.cbo.moph.go.th/cbo/index.php/post-formats/covid/covid-19?download=799:1-2563-18-2563&start=20>
 ภาพที่ 2 https://www.rbpho.moph.go.th/eoc2020/file/5_lawcd.pdf.
 ภาพที่ 3-4 https://r8way.moph.go.th/r8wayadmin/page/uploads_file/20200316112105_phase3COVID-19.pdf

ข้อมูลประวัติศาสตร์

หน้า 102 ภาพที่ 1-5 โภมาตร จีงเสถียรทรัพย์, นภนาท อนุพงศ์พัฒน์. ปกิณกะคดี 100 ปี การสาธารณสุขไทย เรื่อง การกักกันโรค (Quarantine). (น 134- 135). นนทบุรี : บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด, 2561.

3.3 การตรวจวินิจฉัย รักษาและพัฒนาวัคซีน

ภาพรวมเหตุการณ์

หน้า 106 ภาพที่ 1 <https://revistainmueble.economistjurist.es/wp-content/uploads/sites/4/2020/03/corona-virus.jpg>
 หน้า 107 ภาพที่ 1 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/136970>
 ภาพที่ 2 <https://siamrath.co.th/n/143483>
 ภาพที่ 3 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/136970>
 ภาพที่ 4 <https://www.mhesi.go.th/home/index.php/pr/news/1596-19-mrna-2-4>
 ภาพที่ 5 <https://www.naewna.com/local/510016>
 ภาพที่ 6 <https://www.sarakadeelite.com/better-living/covid-19-vaccine/>
 ภาพที่ 7 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/136970>
 ภาพที่ 8 <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/guidelines/G37.pdf?fbclid=IwAR0Vd1kdtXQpg-QmXLNDF-YQifJFJKJHtbiTpeL5E7RUbAv8REhkCCJH zoo>
 ภาพที่ 9 <https://twitter.com/WHOTHailand/status/1276797415375413249>

Phase 1 สถานการณ์ที่ 1 การตรวจยืนยันผู้ป่วยรายแรกและเตรียมรองรับผู้ป่วยรายใหม่

หน้า 108 <https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/bat-research-and-lab-readiness-boost-thailand-s-campaign-against-the-novel-coronavirus-TH>
 หน้า 109 ภาพที่ 1 <https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/bat-research-and-lab-readiness-boost-thailand-s-campaign-against-the-novel-coronavirus-TH>
 ภาพที่ 2 <https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/bat-research-and-lab-readiness-boost-thailand-s-campaign-against-the-novel-coronavirus-TH>
 ภาพที่ 3 <https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/bat-research-and-lab-readiness-boost-thailand-s-campaign-against-the-novel-coronavirus-TH>
 ภาพที่ 4 <https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/100-days-of-dedication-Thai>
 ภาพที่ 5 <https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/100-days-of-dedication-Thai>

Phase 2 สถานการณ์ที่ 2 เพิ่มการตรวจหาผู้ป่วยภายในประเทศ

หน้า 110 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ คลินิก ARI รพ ป่าตอง ภูเก็ต]” โรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11
 หน้า 111 ภาพที่ 1 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ คลินิก ARI รพ ป่าตอง ภูเก็ต]” โรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11
 ภาพที่ 2 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ คลินิก ARI รพ ป่าตอง ภูเก็ต]” โรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11
 ภาพที่ 3 <https://siamrath.co.th/n/139756>
 ภาพที่ 4 <https://www.phukhaopost.com/news/0-0-9777-ตรวจได้แล้ว!!-รพ.พระปกเกล้า-จับทุบรี-เปิดห้องปฏิบัติการอณูชีววิทยา-ตรวจ>
 ภาพที่ 5 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/145550/>
 ภาพที่ 6 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/145550/>

**Phase 2 สถานการณ์ที่ 3 คิดค้นวิธีรักษาและจัดหายา**หน้า 112 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/all/04/143023>หน้า 113 ภาพที่ 1 <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/880004>ภาพที่ 2 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/143872/นวัตกรรม%20ระบบจัดการเวชภัณฑ์ประเทศไทย%202020/>ภาพที่ 3 <https://twitter.com/thaihealth/status/1257505330038288386>ภาพที่ 4 <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/27123>ภาพที่ 5 <https://twitter.com/ThaiPBS/status/1260756087478710272/photo/1>ภาพที่ 6 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/139117/วิจัยยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจร/>ภาพที่ 7 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/all/02/141742>**Phase 2 สถานการณ์ที่ 4 ปกป้องบุคคลด่านหน้า จัดการปัญหาขาดแคลนหน้ากากอนามัย และ PPE**

หน้า 114 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ กิจกรรมโควิด]” โรงพยาบาลกลาง อ.กลาง จ.ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11

หน้า 115 ภาพที่ 1 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ กิจกรรมโควิด]” โรงพยาบาลกลาง อ.กลาง จ.ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11

ภาพที่ 2 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ กิจกรรมโควิด]” โรงพยาบาลกลาง อ.กลาง จ.ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11

Phase 3 สถานการณ์ที่ 5 แรงสนับสนุนคนรอบด้านเพื่อคนทำงานด่านหน้าหน้า 116 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/143456/รับมอบสิ่งของ/>หน้า 117 ภาพที่ 1 <https://www.royaloffice.th/2020/03/25/พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่/>ภาพที่ 2 <https://web.facebook.com/TUH.Official/photos/a.2956484077746700/2956485694413205/?type=3&theater>ภาพที่ 3 <https://zh-cn.facebook.com/bagsandgloves/photos/a.110525510591672/114870723490484/?type=3&theater>ภาพที่ 4 <https://web.facebook.com/TUH.Official/photos/a.2956484077746700/2956486144413160/?type=3&theater>**Phase 3 สถานการณ์ที่ 6 จัดระบบบริการเพื่อลดความเสี่ยง**

หน้า 118 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ new normal ใน ร.พ.]” โรงพยาบาลป่าตอง จ.ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11

หน้า 119 ภาพที่ 1 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ new normal ใน ร.พ.]” โรงพยาบาลป่าตอง จ.ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11

ภาพที่ 2 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/144274/สร.ปรับระบบบริการทางการแพทย์วิถีใหม่/>

ภาพที่ 3 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ งาน covid-19 ร.พ. new normal ใน ร.พ.]” โรงพยาบาลป่าตอง จ.ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11

ภาพที่ 4 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ งาน covid-19 ร.พ. ward]” โรงพยาบาลป่าตอง จ.ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11

Phase 3 สถานการณ์ที่ 7 ขยายเครือข่ายการรักษาพยาบาลหน้า 120 <https://web.facebook.com/TUH.Official/photos/a.295258373869297/2945671438827964/?type=3&theater>หน้า 121 ภาพที่ 1 <https://siamrath.co.th/n/145146>ภาพที่ 2 <https://www.kaojorleuk-media.com/รายละเอียด/5c99f3262c4328001c5464fe/รพธรรมศาสตร์เตรียมรับคนไข้โควิด19%20พร้อมรับบริจาคอุปกรณ์ทางการแพทย์เร่งด่วน/5e79c8b6ee63830013c42512/langTH>ภาพที่ 3 <https://siamrath.co.th/n/145146>**Phase 4 สถานการณ์ที่ 8 การเพิ่มความถี่ถึงของการตรวจวินิจฉัย**

หน้า 122 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ ออกหน่วยคัดกรอง covid-19]” โรงพยาบาลป่าตอง จ.ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11

หน้า 123 ภาพที่ 1 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/143561/ความร่วมมือมีภาครัฐ-เอกชน%20ผลิตชุดตรวจทดสอบหาเชื้อโควิด%2019/>ภาพที่ 2 <https://es-la.facebook.com/Radiation.Medical/photos/a.857183787686202/3432416166829605/?type=3&theater>

ภาพที่ 3 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ กิจกรรมโควิด]” โรงพยาบาลกลาง อ.กลาง จ.ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11

ภาพที่ 4 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ ออกหน่วยคัดกรอง covid-19]” โรงพยาบาลป่าตอง จ.ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11

ภาพที่ 5 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ ออกหน่วยคัดกรอง covid-19]” โรงพยาบาลป่าตอง จ.ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11

Phase 4 สถานการณ์ที่ 9 การสำรองยาและพัฒนาวัคซีนหน้า 124 <https://web.facebook.com/nvikm/photos/a.15730894444309/1598395237002332/?type=3&theater>หน้า 125 ภาพที่ 1 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/143569/ตรวจเยี่ยมความพร้อมผลิตวัคซีนป้องกันโรคโควิด%2019/>ภาพที่ 2 <https://web.facebook.com/DMSc.PR.Network/photos/a.3389295834430881/3389297957764002/?type=3&theater>

- ภาพที่ 3 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/143569/ตรวจเยี่ยมความพร้อมผลิตวัคซีนป้องกันโรคโควิด%2019/>
- ภาพที่ 4 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/143569/ตรวจเยี่ยมความพร้อมผลิตวัคซีนป้องกันโรคโควิด%2019/>

Phase 4 สถานการณ์ที่ 10 การดูแลขวัญกำลังใจบุคลากร

หน้า 126 <http://www.netc.ac.th/2020/03/31/พวกเราชาวเทคโนโลยีภาคฯ-ขอนแก่น/>

- หน้า 127 ภาพที่ 1 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/all/04/144611>
- ภาพที่ 2 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/all/06/144448>
- ภาพที่ 3 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/all/04/144611>
- ภาพที่ 4 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/all/04/144611>
- ภาพที่ 5 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/all/06/144448>

Phase 5 สถานการณ์ที่ 11 พัฒนาเพื่อพึ่งตนเองในระยะต่อไป

หน้า 128 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/all/06/139117>

- หน้า 127 ภาพที่ 1 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/all/06/139117>
- ภาพที่ 2 <https://www.thairath.co.th/lifestyle/life/1817456>
- ภาพที่ 3 <https://www.pptvhd36.com/news/ประเด็นร้อน/124199>
- ภาพที่ 4 <https://www.lifestyle224.com//content/20997/อก-ผลิต-จัดหา-พัฒนารักษาโควิด-19-เพียงพอใช้ในระยะยาว>
- ภาพที่ 5 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/all/06/139117>
- ภาพที่ 6 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/143561/ความร่วมมือภาคีรัฐ-เอกชน%20ผลิตชุดตรวจทดสอบหาเชื้อโควิด%2019/>

หลักฐานสำคัญทางประวัติศาสตร์

- หน้า 130 ภาพที่ 1 <http://www.hsscovid.com/img/law3.PDF>
- ภาพที่ 2 <http://www.hsscovid.com/img/law3.PDF>
- ภาพที่ 3 <http://www.hsscovid.com/img/law3.PDF>
- ภาพที่ 4 <http://www.hsscovid.com/img/law3.PDF>
- ภาพที่ 5 <http://www.hsscovid.com/img/law3.PDF>
- ภาพที่ 6 <https://th-th.facebook.com/DMSc.PR.Network/photos/a.3389295834430881/3389296754430789/?type=3&theater>
- หน้า 131 ภาพที่ 1 https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/g06.pdf
- ภาพที่ 2 https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/g06.pdf
- ภาพที่ 3 http://covid19.dms.go.th/backend///Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25630324214434PM_แนวทางเวชปฏิบัติ%20ปี%20มีค%2063.pdf
- ภาพที่ 4 http://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Coivid_Information/Attach/25630413101631AM_หลักเกณฑ์ค่าใช้จ่าย%20covid-19ฉบับลงราชกิจจา.pdf
- ภาพที่ 5 http://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Coivid_Information/Attach/25630413101631AM_หลักเกณฑ์ค่าใช้จ่าย%20covid-19ฉบับลงราชกิจจา.pdf
- ภาพที่ 6 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/136695>
- ภาพที่ 7 <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/138717/>

ข้อมูลประวัติศาสตร์

หน้า 132-135 โภมาตร จิ่งเสถียรทรัพย์, นภานาถ อนุพงศ์พัฒน์. ปกิณกะคดี 100 ปี การสาธารณสุขไทย เรื่อง โรคเก่า โรคใหม่ : โรคติดต่อในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต. (น 240- 242). นนทบุรี : บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด, 2561.

3.4 การส่งเสริมมาตรการสุขภาพเพื่อป้องกันโรค

- หน้า 136 <https://revistainmueble.economistjurist.es/wp-content/uploads/sites/4/2020/03/corona-virus.jpg>
- หน้า 137 ภาพที่ 1-6 https://www.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=17690&filename=index
- ภาพที่ 7 <https://www.nationalhealth.or.th/node/3073>
- ภาพที่ 8 https://www.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=17690&filename=index
- ภาพที่ 9 เพจ World Health Organization Thailand
- ภาพที่ 10 osm.com/contents/view/726

**Phase 1 : สถานการณ์ที่ 1 “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ”**

- หน้า 138 <https://www.unicef.org/thailand/th/coronavirus/รวมทุกข้อที่ควรรู้เกี่ยวกับการล้างมือในภาวะการระบาดของโควิด-19-covid-19>
- หน้า 139 **ภาพที่ 1** นางสาววิวรรณ อุดเต็น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ อำเภอบ่อเกลือ น่าน, “[ภาพ NCD Delivery, จังหวัดน่าน, มปด..]” ภาพถ่าย.การประชุมวิชาการสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปี 2563 ประจวบภาพ “สาธารณสุขน่านกับวิถีชีวิตใหม่” เซตสุขภาพที่ 1.
- ภาพที่ 2** ศศิธร กันทะ. รพ.สต. บ้านน้ำตวง อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน
- ภาพที่ 3** http://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=16204
- ภาพที่ 4-5** กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- ภาพที่ 6-7** สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- ภาพที่ 8-9** http://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=16204

Phase 2 : สถานการณ์ที่ 2 หน้ากากสู้โควิด 19

- หน้า 140 <https://www.bbc.com/thai/thailand-51311296>
- หน้า 141 **ภาพที่ 1** http://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=16304
- ภาพที่ 2** http://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=16216
- ภาพที่ 3** นางสาวโชติกา ไชยธานี “[ภาพ save my son, มปด..]กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สมาคมถ่ายภาพแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และมหาวิทยาลัยกรุงเทพ โครงการประกวดภาพถ่าย วิถีชีวิตใหม่ ในหัวข้อ “ใส่ใจสุขภาพอนามัยและการเว้นระยะห่าง” ในวันที่ 8 มิถุนายน – 22 มิถุนายน 2563
- ภาพที่ 4** นายนรัชย์ กุลเวศม์ทรวงศ์ “[ภาพ ดูแล, มปด..]กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สมาคมถ่ายภาพแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และมหาวิทยาลัยกรุงเทพ โครงการประกวดภาพถ่าย วิถีชีวิตใหม่ ในหัวข้อ “ใส่ใจสุขภาพอนามัยและการเว้นระยะห่าง” ในวันที่ 8 มิถุนายน – 22 มิถุนายน 2563
- ภาพที่ 5** กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- ภาพที่ 6** <https://www.77kaoded.com/news/suntitikojitmate/1391348>
- ภาพที่ 7** <https://www.bbc.com/thai/thailand-51311296>
- ภาพที่ 8** <https://www.posttoday.com/social/general/613951>

Phase 3: สถานการณ์ที่ 3 อสม. เคาะประตูบ้าน ด้านโควิด 19

- หน้า 142 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/140273/อสม.เคาะประตูบ้าน%20ด้านโรคโควิด-19/>
- หน้า 143 **ภาพที่ 1** นางณัฐธิดา ปัญญาเดช พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลทุ่งช้าง อำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน , “[ภาพ เยี่ยมบ้านแนวใหม่ ในยุคโควิดระบาด, จังหวัดน่าน, มปด..]” ภาพถ่าย.การประชุมวิชาการสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปี 2563 ประจวบภาพ “สาธารณสุขน่านกับวิถีชีวิตใหม่” เซตสุขภาพที่ 1.
- ภาพที่ 2** รพ.สต.บ้านคลองนาเกลือน้อย
- ภาพที่ 3** <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/140273/อสม.เคาะประตูบ้าน%20ด้านโรคโควิด-19/>
- ภาพที่ 4** <https://news.thaipbs.or.th/content/291321>
- ภาพที่ 5-6** https://www.thaipost.net/main/detail/64503?fbclid=IwAR0f_f5z5la-uMboXu0q4ktROEpP7t8OErrKjRDku1hccg_wftgeFh_6X8

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 4 อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ

- หน้า 144 <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/880901>
- หน้า 145 **ภาพที่ 1** <https://isaanrecord.com/2020/07/14/online-education-during-the-covid19/>
- ภาพที่ 2** <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/880901>
- ภาพที่ 3** คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอบ้านหลวง ฉบับที่ 8 ออกวันที่ 11 เมษายน 2563
- ภาพที่ 4** กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- ภาพที่ 5** <https://covid19.thaipbs.or.th/infographic/?album=22468>
- ภาพที่ 6-7** <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/880901>

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 5 เว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing)

- หน้า 146 นายแพทย์สุภาพันธุ์ มหิคนันท์ “[ภาพ เว้นระยะห่าง ณ ร้านอาหาร ม.ขอนแก่น, มปด..]กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สมาคมถ่ายภาพแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และมหาวิทยาลัยกรุงเทพ โครงการประกวดภาพถ่าย วิถีชีวิตใหม่ ในหัวข้อ “ใส่ใจสุขภาพอนามัยและการเว้นระยะห่าง” ในวันที่ 8 มิถุนายน – 22 มิถุนายน 2563

- หน้า 147 ภาพที่ 1 นายจามิกร ศรีคำ “[ภาพ เรียนรู้คำสอน, มปด..]กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สมาคมถ่ายภาพแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และมหาวิทยาลัยกรุงเทพ โครงการประกวดภาพถ่าย วิถีชีวิตใหม่ ในหัวข้อ “ใส่ใจสุขภาพอนามัยและการเว้นระยะห่าง” ในวันที่ 8 มิถุนายน - 22 มิถุนายน 2563
- ภาพที่ 2 <https://www.thansettakij.com/content/politics/427970>
- ภาพที่ 3 นางสุรัฎฐญา คำวงศ์นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพระธาตุ อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน, “[ภาพ ห้องเรียน ยุคโควิด 19, จังหวัดน่าน, มปด..]” ภาพถ่าย.การประชุมวิชาการสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปี 2563 ประกวดภาพ “สาธารณสุขน่านกับวิถีชีวิตใหม่” เขตสุขภาพที่ 1.
- ภาพที่ 4 นายอภิวัฒน์ เวียงคำ “[ภาพ ห่างกันสักพัก แต่ยังรักกันเหมือนเดิม, มปด..]กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สมาคมถ่ายภาพแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และมหาวิทยาลัยกรุงเทพ โครงการประกวดภาพถ่าย วิถีชีวิตใหม่ ในหัวข้อ “ใส่ใจสุขภาพอนามัยและการเว้นระยะห่าง” ในวันที่ 8 มิถุนายน - 22 มิถุนายน 2563
- ภาพที่ 5 นายนิรินทร์ แสไพศาล “[ภาพ Unlock Covid-19, มปด..]กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สมาคมถ่ายภาพแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และมหาวิทยาลัยกรุงเทพ โครงการประกวดภาพถ่าย วิถีชีวิตใหม่ ในหัวข้อ “ใส่ใจสุขภาพอนามัยและการเว้นระยะห่าง” ในวันที่ 8 มิถุนายน - 22 มิถุนายน 2563
- ภาพที่ 6 <https://www.thaipost.net/main/detail/60532>
- ภาพที่ 7 นายเสกสรร เสาวรส “[ภาพ ตลาดวิถีใหม่, มปด..]กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สมาคมถ่ายภาพแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และมหาวิทยาลัยกรุงเทพ โครงการประกวดภาพถ่าย วิถีชีวิตใหม่ ในหัวข้อ “ใส่ใจสุขภาพอนามัยและการเว้นระยะห่าง” ในวันที่ 8 มิถุนายน - 22 มิถุนายน 2563

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 6 ระบบส่งอาหารถึงบ้าน

- หน้า 148 <https://www.ngerntidlor.com/th/article/financial/investment/make-money-with-your-car.html>
- หน้า 149 ภาพที่ 1 <https://zh-cn.facebook.com/seesankoratbaaneng/photos/pcb.2906548316238651/2906547522905397/?type=3&theater>
- ภาพที่ 2 <http://www.tcnewsstation.com/?p=59085>
- ภาพที่ 3 https://kunyaong-2497.blogspot.com/2013_08_01_archive.html
- ภาพที่ 4 http://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=16766
- ภาพที่ 5 http://www.anamai.moph.go.th/images/article/news16766/n20200326135055_59901.jpg
- ภาพที่ 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- ภาพที่ 7 <https://www.bbc.com/thai/thailand-52163423>
- ภาพที่ 8 http://www.tei.or.th/th/blog_detail.php?blog_id=51 http://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=16766
- ภาพที่ 9-10 <https://www.bbc.com/thai/thailand-52163423>

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 7 การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

- หน้า 150 <https://www.m2fnews.com/media/content/2020/04/15/199955.jpeg>
- หน้า 151 ภาพที่ 1 <https://www.posttoday.com/social/general/622361>
- ภาพที่ 2-5 2563http://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=1711
- ภาพที่ 6 <https://www.posttoday.com/social/general/622361>
- ภาพที่ 7 http://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=16649

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 8 มาตรการการเว้นระยะห่างในการเดินทาง

- หน้า 152 นายศราวุธ ถิ่นวัฒนากุล “[ภาพ New Normal, มปด..]กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สมาคมถ่ายภาพแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และมหาวิทยาลัยกรุงเทพ โครงการประกวดภาพถ่าย วิถีชีวิตใหม่ ในหัวข้อ “ใส่ใจสุขภาพอนามัยและการเว้นระยะห่าง” ในวันที่ 8 มิถุนายน - 22 มิถุนายน 2563
- หน้า 151 ภาพที่ 1 <https://www.posttoday.com/social/general/619272>
- ภาพที่ 2 <https://workpointtoday.com/02-62/>
- ภาพที่ 3 <https://metro.bemplc.co.th/Metro-News-Detail?id=20290>
- ภาพที่ 4 <https://workpointtoday.com/02-62/>
- ภาพที่ 5 <https://metro.bemplc.co.th/Metro-News-Detail?id=20290>
- ภาพที่ 6 <https://metro.bemplc.co.th/Metro-News-Detail?id=20290>



- ภาพที่ 7 <https://workpointtoday.com/02-62/>
- ภาพที่ 8 <https://www.autoinfo.co.th/online/326127/>
- ภาพที่ 9 http://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=16649
- ภาพที่ 10 <https://metro.bemplc.co.th/Metro-News-Detail?id=20290>
- ภาพที่ 11 <https://www.thansettakij.com/content/politics/427970>
- ภาพที่ 12 <https://www.posttoday.com/social/general/619272>

Phase 5 : สถานการณ์ที่ 9 แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขรองรับการผ่อนปรน

หน้า 154 นางสาวคิมหอม ปัญญากร "[ภาพ เว้นระยะสังคม, มปด..]กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สมาคมถ่ายภาพแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และมหาวิทยาลัยกรุงเทพ โครงการประกวดภาพถ่าย วิถีชีวิตใหม่ ในหัวข้อ "ใส่ใจสุขภาพอนามัยและการเว้นระยะห่าง" ในวันที่ 8 มิถุนายน - 22 มิถุนายน 2563

- หน้า 155 ภาพที่ 1-2 http://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=17130
- ภาพที่ 3 http://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=17241
- ภาพที่ 4 <https://www.hfocus.org/content/2020/05/19281>
- ภาพที่ 5 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- ภาพที่ 6 <https://www.thaipost.net/main/detail/64925>
- ภาพที่ 7 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- ภาพที่ 8 http://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=17588
- ภาพที่ 9 <https://mgronline.com/travel/detail/9630000063011>
- ภาพที่ 10 http://www.anamai.moph.go.th/mobile_detail.php?cid=76&nid=17588

หลักฐานสำคัญทางประวัติศาสตร์

- หน้า 156 ภาพที่ 1-3 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- ภาพที่ 4 <https://www.moph.go.th/index.php/news/read/1700>
- ภาพที่ 5 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- หน้า 157 ภาพที่ 1-4 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- ภาพที่ 5 https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/news_130263/
- ภาพที่ 6 <https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/news280363/>

ข้อมูลประวัติศาสตร์

หน้า 15-159 โภมาตกร จิ่งเสถียรทรัพย์, นานา ทอนุงค์พัฒน์. ปกิณกะคดี 100 ปี การสาธารณสุขไทย เรื่อง การออกหน่วย สุขศึกษา. (น 185- 186). นนทบุรี : บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด, 2561.

3.5 การฟื้นฟูเยียวยาผลกระทบและการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

ภาพรวมเหตุการณ์

- หน้า 160 <https://revistainmueble.economistjurist.es/wp-content/uploads/sites/4/2020/03/corona-virus.jpg>
- หน้า 161 ภาพที่ 1 <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/882739>
- ภาพที่ 2 <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/888160>
- ภาพที่ 3 <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/882739>
- ภาพที่ 4 <https://www.naewna.com/local/483198>
- ภาพที่ 5 <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/888160>
- ภาพที่ 6 <https://siamrath.co.th/n/153562>

Phase 1 : สถานการณ์ที่ 1 ข่าวปลอมเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- หน้า 162 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/139646/ประชุมทางไกล...การสื่อสารในภาวะวิกฤต/>
- หน้า 163 ภาพที่ 1 <http://www.prdmh.com/ข่าวสาร/ข่าวแจกกรมสุขภาพจิต/1470-กรมสุขภาพจิต-เตือนระวังข่าวปลอมเรื่องเชื้อไวรัสโคโรนา.html>
- ภาพที่ 2 https://web.facebook.com/NewshawkPhuket/posts/2479156282334213/?_rdc=1&_rdr
- ภาพที่ 3 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/139646/ประชุมทางไกล...การสื่อสารในภาวะวิกฤต/>
- ภาพที่ 4 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/139646/ประชุมทางไกล...การสื่อสารในภาวะวิกฤต/>

Phase 2 : สถานการณ์ที่ 2 ช่วยเหลือโรงพยาบาลขาดแคลน “หน้ากากอนามัย”

- หน้า 164 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/142175/มอบอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้มูลนิธิร่วมกตัญญู/>
- หน้า 165 **ภาพที่ 1** <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/141299/รับมอบเวชภัณฑ์จากอุบลูตจิ้น/>
- ภาพที่ 2** <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/141299/รับมอบเวชภัณฑ์จากอุบลูตจิ้น/>
- ภาพที่ 3** <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/143369/มอบวัคซีนไข้หวัดใหญ่%20ให้โรงพยาบาลศิริราช/>
- ภาพที่ 4** https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=655095685276823&id=100023291923081
- ภาพที่ 5** https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=655095685276823&id=100023291923081
- ภาพที่ 6** https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=655095685276823&id=100023291923081
- ภาพที่ 7** <https://www.hfocus.org/content/2020/05/19191>
- ภาพที่ 8** <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/144106/รับมอบอุปกรณ์ทางการแพทย์/>
- ภาพที่ 9** <https://www.mfu.ac.th/news/news-detail/detail/News/6405.html>.
- ภาพที่ 10** <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/143087/รับมอบหน้ากากผ้ากันน้ำ/>

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 3 การติดตามทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด 19

- หน้า 166 https://i.ytimg.com/vi/0u_2KuNC-7Q/maxresdefault.jpg
- หน้า 167 **ภาพที่ 1** <https://www.facebook.com/mhorteeofficial/photos/a.336730497273651/559908644955834>
- ภาพที่ 2** http://healthydee.moph.go.th/view_article.php?id=790
- ภาพที่ 3** hfocus.สร้างความเข้าใจคนไทย ‘ไม่เลือกปฏิบัติ-ไม่ตีตรา’ ผู้ติดเชื้อโควิด-19, <https://www.hfocus.org/content/2020/04/19140>
- ภาพที่ 4** <https://covid-19.kapook.com/view223721.html>
- ภาพที่ 5** <https://covid-19.kapook.com/view223721.html>

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 4 “อสม. ส่งยาที่บ้าน ด้านโควิด 19”

- หน้า 168 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ อสม. Grap Drug, เชียงราย, มปด..]” ภาพถ่าย.สสจ.เชียงราย เขตสุขภาพที่ 7.
- หน้า 169 **ภาพที่ 1** ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ อสม.ส่งยาถึงบ้าน, ขอนแก่น, มปด..]” ภาพถ่าย.สสจ.ขอนแก่น เขตสุขภาพที่ 7.
- ภาพที่ 2** ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ อสม. Grap Drug, เชียงราย, มปด..]” ภาพถ่าย.สสจ.เชียงราย เขตสุขภาพที่ 1.
- ภาพที่ 3** ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ อสม. Grap Drug, เชียงราย, มปด..]” ภาพถ่าย.สสจ.เชียงราย เขตสุขภาพที่ 1.
- ภาพที่ 4** <https://www.hfocus.org/content/2020/05/19219>
- ภาพที่ 5** <https://m.facebook.com/photo.php?fbid=900288563770284&id=154553218343826&set=a.210271022772045&source=54>
- ภาพที่ 6** นางสาววิวรรณ อุดเต็น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ อำเภอบ่อเกลือ น่าน, “[ภาพ NCD Delivery, จังหวัดน่าน, มปด..]” ภาพถ่าย.การประชุมวิชาการสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปี 2563 ประมวลภาพ “สาธารณสุขน่านกับวิถีชีวิตใหม่” เขตสุขภาพที่ 1.
- ภาพที่ 7** <https://m.facebook.com/photo.php?fbid=900288563770284&id=154553218343826&set=a.210271022772045&source=54>
- ภาพที่ 8** <https://www.sdh.go.th/index.php?r=news/views&id=1000217>

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 5 จัดอาสาสมัครผู้กักตโควิด 19

- หน้า 170 ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ มอบของอุปโภคบริโภคให้แก่คนในชุมชน19 และผู้ด้อยโอกาส ในเขตเทศบาลเมืองกะทู้, ภูเก็ต, มปด..]” ภาพถ่าย.กองวิชาการและแผนงานเทศบาลบางกะทู้ ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11
- หน้า 171 **ภาพที่ 1** <https://www.songkhatoday.com/content/29394/>.
- ภาพที่ 2** <https://www.posttoday.com/social/local/623064>
- ภาพที่ 3** ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ มอบของอุปโภคบริโภคให้แก่คนในชุมชน19 และผู้ด้อยโอกาส ในเขตเทศบาลเมืองกะทู้, ภูเก็ต, มปด..]” ภาพถ่าย.กองวิชาการและแผนงานเทศบาลบางกะทู้ ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11
- ภาพที่ 4** ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ มอบของอุปโภคบริโภคให้แก่คนในชุมชน19 และผู้ด้อยโอกาส ในเขตเทศบาลเมืองกะทู้, ภูเก็ต, มปด..]” ภาพถ่าย.กองวิชาการและแผนงานเทศบาลบางกะทู้ ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11
- ภาพที่ 5** ไม่ทราบชื่อผู้ถ่าย, “[ภาพ มอบของอุปโภคบริโภคให้แก่คนในชุมชน19 และผู้ด้อยโอกาส ในเขตเทศบาลเมืองกะทู้, ภูเก็ต, มปด..]” ภาพถ่าย.กองวิชาการและแผนงานเทศบาลบางกะทู้ ภูเก็ต เขตสุขภาพที่ 11



- ภาพที่ 6 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/142175/มอบอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้มูลนิธิร่วมกตัญญู/>
 ภาพที่ 7 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/142175/มอบอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้มูลนิธิร่วมกตัญญู/>
 ภาพที่ 8 <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/142175/มอบอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้มูลนิธิร่วมกตัญญู/>

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 6 ความเครียดและโควิด 19

- หน้า 172 <https://www.facebook.com/THAIDMH/photos/a.217669991736558/127111797305841>
 หน้า 173 ภาพที่ 1 <https://www.facebook.com/THAIDMH/photos/a.217669991736558/1271118106391736>
 ภาพที่ 2 <https://www.facebook.com/THAIDMH/photos/a.217669991736558/1271118246391722>
 ภาพที่ 3 <https://www.facebook.com/THAIDMH/photos/a.217669991736558/1271118419725038>
 ภาพที่ 4 <https://www.facebook.com/THAIDMH/photos/a.217669991736558/1271118449725035>
 ภาพที่ 5 <https://www.facebook.com/THAIDMH/photos/a.217669991736558/1271118513058362>

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 7 การฆ่าตัวตายและโควิด 19

- หน้า 174 <https://www.khonkaenlink.info/home/news/10477.html>
 หน้า 175 ภาพที่ 1 <https://www.hfocus.org/content/2020/03/18617>
 ภาพที่ 2 <https://news.thaipbs.or.th/content/291661>
 ภาพที่ 3 <https://news.thaipbs.or.th/content/291661>
 ภาพที่ 4 นางสาววิรดา การินไชย นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาหมื่น อำเภอนาหมื่นเกลือ จังหวัดน่าน, “[ภาพ ไม่ได้ขังนะครับ แต่กลัวหนี, จังหวัดน่าน, มปด..]” ภาพถ่าย.การประชุมวิชาการสาธารณสุข จังหวัดน่าน ประจำปี 2563 ประมวลภาพ “สาธารณสุขน่านกับวิถีชีวิตใหม่” เขตสุขภาพที่ 1.

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 8 มาตรการการเยียวยาจากภาครัฐ

- หน้า 176 <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/886535>
 หน้า 177 ภาพที่ 1 <https://www.mea.or.th/content/detail/87/5322>
 ภาพที่ 2 https://www.ghbank.co.th/uploads/news/img/photo/AW_GHBALL_Covid_Measure5.jpg
 ภาพที่ 3 <https://www.ddproperty.com/ข่าวอสังหาริมทรัพย์-บทความ/2020/3/186861/8-มาตรการเยียวยาลูกจ้างท>
 ภาพที่ 4 <https://www.ddproperty.com/ข่าวอสังหาริมทรัพย์-บทความ/2020/4/187176/กระทรวงการคลัง-ออกมาตรก>
 ภาพที่ 5 <https://www.posttoday.com/pr/621645>
 ภาพที่ 6 <http://www.dld.go.th/th/index.php/th/newsflash/banner-news/21885-moac-covid-19>

Phase 5 : สถานการณ์ที่ 9 การรับมือกับผลกระทบของคลื่นลูกที่สี่

- หน้า 178 <https://www.hfocus.org/content/2020/05/19195>
 หน้า 179 ภาพที่ 1 <https://www.hfocus.org/content/2020/04/19160>
 ภาพที่ 2 <https://www.hfocus.org/content/2020/05/19195>
 ภาพที่ 3 <https://th.rajanukul.go.th/ข่าวประชาสัมพันธ์/กรมสุขภาพจิตจับมือเสถียรธรรมสถานฟื้นฟู>
 ภาพที่ 4 <https://th.rajanukul.go.th/ข่าวประชาสัมพันธ์/กรมสุขภาพจิตจับมือเสถียรธรรมสถานฟื้นฟู>
 ภาพที่ 5 <https://th.rajanukul.go.th/ข่าวประชาสัมพันธ์/กรมสุขภาพจิตจับมือเสถียรธรรมสถานฟื้นฟู>
 ภาพที่ 6 https://www.m-culture.go.th/th/article_view.php?nid=43398
 ภาพที่ 7 นางสาวสุภาวดี วงศ์วาท เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้ำส้อ อำเภอมืองเชียงกลาง จังหวัดน่าน, “[ภาพ วิถีชีวิตใหม่เยียวยาจิตใจ หลังภัยโควิด 19, จังหวัดน่าน, มปด..]” ภาพถ่าย.การประชุมวิชาการสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปี 2563 ประมวลภาพ “สาธารณสุขน่านกับวิถีชีวิตใหม่” เขตสุขภาพที่ 1.
 ภาพที่ 8 <https://th.rajanukul.go.th/ข่าวประชาสัมพันธ์/กรมสุขภาพจิตจับมือเสถียรธรรมสถานฟื้นฟู>

หลักฐานสำคัญทางประวัติศาสตร์

- หน้า 180 ภาพที่ 1-3 <https://www.dmh.go.th/covid19/pnews/files/MCATUpdate.pdf>
 ภาพที่ 4-6 <https://www.dmh.go.th/covid19/pnews/files/คู่มือผู้นำชุมชนและอสม.pdf>
 หน้า 181 ภาพที่ 1-3 <https://www.dmh.go.th/intranet/p2554/แผนฟื้นฟูจิตใจ-ฉบับปรับปรุง.pdf>
 ภาพที่ 4-5 [https://www.mof.go.th/th/view/attachment/file/3135303033/ข่าวแถลงกระทรวงการคลังฉบับที่%2049-2563%20\(มาตรการเยียวยา%205.000%20บาท%20มีผู้ผ่านเกณฑ์แล้ว%2012.8%20ล้านราย...\).pdf](https://www.mof.go.th/th/view/attachment/file/3135303033/ข่าวแถลงกระทรวงการคลังฉบับที่%2049-2563%20(มาตรการเยียวยา%205.000%20บาท%20มีผู้ผ่านเกณฑ์แล้ว%2012.8%20ล้านราย...).pdf)

	ภาพที่ 6-7	https://www.mea.or.th/content/detail/87/5360
	ภาพที่ 8-9	https://web.mwa.co.th/mobile/readmore_view.php?nid=57475
หน้า 180	ภาพที่ 1	https://web.mwa.co.th/mobile/readmore_view.php?nid=58014
	ภาพที่ 2	https://web.facebook.com/provincialwaterworksauthority/photos/a.588661304596446/2631532893642600/?type=3&theater
	ภาพที่ 3	https://www.rd.go.th/publish/fileadmin/user_upload/news/news22_2563.pdf
	ภาพที่ 4	https://www.rd.go.th/publish/fileadmin/user_upload/news/news22_2563.pdf
หน้า 183	ภาพที่ 1	https://web.facebook.com/dopafanpage/posts/3835471849859929/?_rdc=1&_rdr
	ภาพที่ 2	https://web.facebook.com/dopafanpage/posts/3835471849859929/?_rdc=1&_rdr
	ภาพที่ 3	https://www.posttoday.com/social/goodstory/623171
	ภาพที่ 4	https://www.dmh.go.th/covid19/news2/view.asp?id=15

ข้อมูลประวัติศาสตร์

หน้า 184-185	โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, นงนาท อนุพงศ์พัฒน์. ปกป้องคดี 100 ปี การสาธารณสุขไทย เรื่อง การสาธารณสุขมูลฐาน : สุขภาพภาคประชาชน. (น 216- 217). นนทบุรี : บริษัท หนังสืออติวัน จำกัด, 2561.
--------------	--

Part 04 บทเรียนและความหวัง

หน้า 186	xavier portela photography
หน้า 188	https://eduniversal-eea.com/static/upload/images/fun-facts-about-bangkok.jpg

4.1 เสียงสะท้อนผู้อยู่ในเหตุการณ์

ผู้บริหาร

หน้า 190	https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/139232/
หน้า 191	http://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG200414145643578
หน้า 192	นายณรงค์ ประชาณุกุล, “[ภาพ นายแพทย์สุชัชฌู กาญจนพิมาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 13 มีนาคม 2563..]”
หน้า 193	นายณรงค์ ประชาณุกุล, “[ภาพ นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2 มิถุนายน 2563..]”
หน้า 194	นายณรงค์ ประชาณุกุล, “[ภาพ นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค, 4 กุมภาพันธ์2563..]”
หน้า 195	https://www.cm108.com/w/30019/
หน้า 196	https://today.line.me/th/article/อธิบดี+กรมสุขภาพจิต+“นพ+เกียรติภูมิ”+วอนสังคม+อย่าดีตรา+“ผู้ป่วย”-JmV9yq
หน้า 197	https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/140543/ตรวจหาเชื้อ%20COVID-19/
หน้า 198	https://news.trueid.net/detail/YQx5l0qWnnro
หน้า 199	นายณรงค์ ประชาณุกุล, “[ภาพ นายแพทย์มรุต จิรเศรษฐสิริ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 12 กุมภาพันธ์2563..]”
หน้า 200	https://oryor.com/%E0%B8%AD%E0%B8%A2/news/detail/49/1822
หน้า 201	https://www.infoquest.co.th/tag/covid-19/page/170

ผู้มีบทบาทในสวนกลาง

หน้า 202	https://www.thairath.co.th/news/politic/1874567
หน้า 203	https://news.trueid.net/detail/D921ApwBVDpy
หน้า 204	https://www.hfocus.org/content/2020/05/19313
หน้า 205	https://www.hfocus.org/content/2020/04/18867
หน้า 206	https://www.matichonweekly.com/hot-news/article_286007
หน้า 207	นายณรงค์ ประชาณุกุล, “[ภาพ ดร.ณัฐรุสญา พัฒนะวาณิชนันท์ ที่ปรึกษาระดับกระทรวงด้านกำลังคนสาธารณสุข หัวหน้าสำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 12 มีนาคม 2563..]”

บรรณานุกรม

Part 01 เปิดเรื่อง

1.1 โรคโควิด 19

ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. **ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019**[ออนไลน์]. (2563). แหล่งที่มา: <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=141018> สิงหาคม, 2563]

1.2 ประเทศไทยในปี 2563

Elizabeth E. Cameron, Jennifer B. Nuzzo, Jessica A. Bell. **Global Health Security Index**[Online]. (2019). Available from: <https://www.ghsindex.org/wp-content/uploads/2019/10/2019-Global-Health-Security-Index.pdf>[22 August, 2020]

1.3 การสาธารณสุขไทยกับการรับมือวิกฤตโรคระบาด

กระทรวงสาธารณสุข. **ประวัติกระทรวงสาธารณสุข**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://www.moph.go.th/index.php/about/moph> [10 สิงหาคม, 2563]

Part 02 ลำดับเหตุการณ์

ระยะที่ 1 “ไฟไหม้ข้างบ้าน”

31 ธันวาคม 2562 สื่อจิ้นรายงานพบผู้ป่วยปอดอักเสบที่อุ้ยอัน

TCIJ ทำความจริงให้ปรากฏ. **Timeline สถานการณ์ COVID-19 ธ.ค. 2019 - ก.พ. 2020**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://www.tcijthai.com/news/2020/3/scoop/9946>[5 สิงหาคม, 2563]

12 มกราคม 2563 WHO แถลงยืนยันการเกิดโรคอุบัติใหม่

World Health Organization. **Novel Coronavirus-China**[Online] (n.d.) Available from: <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>[5 July, 2563]

13 มกราคม 2563 ไทยแถลงการณ์ยืนยันพบผู้ป่วยนอกประเทศจิ้นรายแรกของโลก

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. **สธ. ย้ำขณะนี้ไม่มีการระบาด มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไทยพบเร็ว ตรวจรักษาเร็ว**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/136970>[5 สิงหาคม, 2563]

เปิดโปงเรื่องราวสำคัญจากจิ้นที่ส่งผลกระทบต่อทั่วโลก[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://www.scmp.com/news/hongkong/health-environment/article/3045902/wuhan-pneumonia-thailand-confirms-first-case>[5 สิงหาคม, 2563]

30 มกราคม 2563 WHO ประกาศ “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” (PHEIC)

World Health Organization. **คำแถลงเกี่ยวกับการประชุมคณะกรรมการฉุกเฉินด้านกฎอนามัยระหว่างประเทศครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2548) เกี่ยวกับการระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (2019-nCoV)** [ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))[3 สิงหาคม, 2563]

ระยะที่ 2 “ไฟลามข้ามรั้ว”

30 มกราคม 2563 ไทยพบผู้ป่วยรายแรกที่เกิดจากการแพร่เชื้อในท้องถิ่น

ไทยรัฐออนไลน์. **เผยไทยรายแรก ติดเชื้อโคโรนา-เป็นคนขับแท็กซี่ (คลิป)**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://www.thairath.co.th/news/local/1761405>[5 สิงหาคม, 2563]

12 กุมภาพันธ์ 2563 WHO กำหนดชื่อโรคโควิด 19 (COVID-19)

BBC NEWS ไทย. **โคโรนา : อนามัยโลกตั้งชื่อ “โควิด-19” ให้โรคทางเดินหายใจจากไวรัสสายพันธุ์ใหม่**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://www.bbc.com/thai/features-51473472>[5 สิงหาคม, 2563]

1 มีนาคม 2563 รายงานผู้เสียชีวิตรายแรกในประเทศไทย

BBC NEWS ไทย. **ไวรัสโคโรนา : ผู้ป่วยโควิด-19 คนไทย เสียชีวิตรายแรก**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://www.bbc.com/thai/thailand-51694727>[5 สิงหาคม, 2563]

ระยะที่ 3 “ไฟกระจายไปทั่ว”

แรงงานไทยกลุ่มใหญ่เดินทางกลับจากเกาหลี

โพสต์ทูเดย์. กระทรวงการต่างประเทศเผยมาตรการรับมือแรงงานไทยกลับจากเกาหลี[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://www.posttoday.com/world/616898>[5 สิงหาคม, 2563]

BBC NEWS ไทย. ไวรัสโคโรนา : “ผีน้อย” กลับไทยจาก 2 เมืองของเกาหลีใต้ ต้องถูกกักตัว 14 วัน ในพื้นที่ควบคุมของรัฐ ไม่ให้กลับบ้าน [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.bbc.com/thai/international-51727515>[19 กรกฎาคม, 2563]

การแพร่เชื้อกลุ่มใหญ่ที่สนามมวยเวทีลุมพินี

แนวหน้า. คอลัมนิสต์โลกธุรกิจ-โควิด-19 กับสนามมวยลุมพินี และความรับผิดชอบ[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://www.naewna.com/business/columnist/43477>[5 สิงหาคม, 2563]

11 มีนาคม 2563 WHO ประกาศเป็น Pandemic

World Health Organization. ผู้อำนวยการใหญ่ WHO กล่าวเปิดงานในการบรรยายสรุปของสื่อมวลชนเรื่อง COVID-19-11 มีนาคม 2563 [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>[5 สิงหาคม, 2563]

ระยะที่ 4 “ไฟไหม้กระท่อ”

กทม. ประกาศปิดสถานบริการและห้างร้าน

ข่าวไทยพีบีเอส. เช็ก! 26 สถานที่เขต กทม.ประกาศปิดชั่วคราว 22 วัน[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://news.thaipbs.or.th/content/290066>[5 สิงหาคม, 2563]

ประชาชนใน กทม. เดินทางกลับต่างจังหวัด

Thestandara. ประชาชนแน่นหมอชิด แท่งกลับต่างจังหวัด หลัง กทม.-ปริมาตรล ส่งปิดหลายสถานที่สกัด โควิด-19[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://thestandard.co/thai-people-all-go-back-to-their-home-city-after-coronavirus-closed-down-measure-launched/>[6 สิงหาคม 2563]

ระยะที่ 5 “ไฟเริ่มสงบ”

13 พฤษภาคม 2563 ไม่มียอดผู้ติดเชื้อรายใหม่เป็นครั้งแรกในรอบ 65 วัน

สำนักข่าวอิสรา. จากศูนย์ เป็นศูนย์ ไทยใช้เวลา 65 วัน ไม่มีรายงานผู้ติดเชื้อ ‘โควิด’ รายใหม่[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://www.isranews.org/article/isranews/88659-COV-7.html>[5 สิงหาคม, 2563]

สถานการณ์ในต่างประเทศที่รุนแรงขึ้นเรื่อยๆ

ศูนย์ปฏิบัติการด้านนวัตกรรมการแพทย์ และการวิจัยและพัฒนา สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.). สถานการณ์ COVID-19 รายวันโรคโควิด-19 ระบาดเพิ่มขึ้นทั่วโลก[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://www.nrct.go.th/covid19/daily/โรคโควิด-19-ระบาดเพิ่มขึ้นทั่วโลก>[5 สิงหาคม, 2563]

Part 03 บันทึกเหตุการณ์

3.1 การบริหารจัดการสถานการณ์วิกฤต

Phase 1 : สถานการณ์ที่ 1 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (DDC's EOC) “ทำงาน24/7”

ดร.สัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ปีที่ 7 ฉบับที่ 3 กุมภาพันธ์-มีนาคม 2563. EOC กับ COVID-19 ศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค [ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1003420200429091825.pdf>[19 พฤษภาคม 2563]

Phase 1 : สถานการณ์ที่ 2 จัดทำแผนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

กองสาธารณสุขฉุกเฉิน. สถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (Novel coronavirus 2019)[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://pher.moph.go.th/wordpress/22-01-2020-1/>[20 พฤษภาคม, 2563]

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. รายงานข่าวกรณีโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Novel Coronavirus 2019) ประจำวันที่ 27 มกราคม 2563[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://pher.moph.go.th/wordpress/22-01-2020-1/>[18 พฤษภาคม, 2563]

Phase 1 : สถานการณ์ที่ 3 ยกระดับเป็นศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) กระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, การประชุมทางไกล (Video conference) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ และ กรณี ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM๒.๕) วันที่ 22 มกราคม 2563, วาระที่ 2.2 แผนปฏิบัติการตอบโต้



ภาวะฉุกเฉินโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://pher.moph.go.th/wordpress/22-01-2020-1/\[20 พฤษภาคม, 2563\]](https://pher.moph.go.th/wordpress/22-01-2020-1/[20 พฤษภาคม, 2563])

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. สธ. ยกระดับเฝ้าระวังรับมือโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ช่วงเทศกาลตรุษจีน [ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/137484/\[20 พฤษภาคม, 2563\]](https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/137484/[20 พฤษภาคม, 2563])

Phase 2 : สถานการณ์ที่ 4 การกักกันรับคนไทยกลับสู่มาตุภูมิ

รัฐบาลไทย. รัฐบาลแจงดเตรียมแอร์เอเซียรับคนไทยกลับจากอุ้งนั้[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/26209\[20 พฤษภาคม, 2563\]](https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/26209[20 พฤษภาคม, 2563])

Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. สธ ร่วมภารกิจนำคนไทยจากอุ้งนั้กลับประเทศเน้นย้ำเฝ้าระวังต่อเนื่อง 14 วัน[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.hfocus.org/content/2020/02/18417\[20 พฤษภาคม,2563\]](https://www.hfocus.org/content/2020/02/18417[20 พฤษภาคม,2563]).

Phase 2 : สถานการณ์ที่ 5 ประกาศให้โรคโควิด 19 เป็น “โรคติดต่ออันตราย”

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓).ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 137 ตอนพิเศษ 48 ง หน้า 1 29 กุมภาพันธ์ 2563[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/048/T_0001.PDF\[20 พฤษภาคม, 2563\]](http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/048/T_0001.PDF[20 พฤษภาคม, 2563])

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 6 ตั้ง ศบค. บูรณาการการทำงานของทุกกระทรวง

คำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ 6/2563 เรื่อง การจัดโครงสร้างของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 137 ตอนพิเศษ 48 ง หน้า26 29 กุมภาพันธ์ 2563[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [http://123.242.172.6/covid19_surat/document/order/06.pdf \[20 พฤษภาคม, 2563\]](http://123.242.172.6/covid19_surat/document/order/06.pdf [20 พฤษภาคม, 2563])

สำนักนายกรัฐมนตรี. จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://media.thaigov.go.th/uploads/document/66/2020/03/pdf/Doc_20200318153452000000.pdf\[2 สิงหาคม, 2563\]](https://media.thaigov.go.th/uploads/document/66/2020/03/pdf/Doc_20200318153452000000.pdf[2 สิงหาคม, 2563])

ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข. การจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8064\[20 พฤษภาคม, 2563\]](http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8064[20 พฤษภาคม, 2563])

รัฐบาลไทย.รายงานข่าวกรณีโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Novel Coronavirus;2019-nCoV) ประจำวันที่ 31 มกราคม 2563[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/26199\[20 พฤษภาคม, 2563\]](https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/26199[20 พฤษภาคม, 2563])

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 7 Team Thailand และมาตรการ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ”

รัฐบาลไทย. อนุทินย้ำ หยุดเชื้อเพื่อชาติ, 21 มีนาคม 2563[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/27615\[20 พฤษภาคม, 2563\]](https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/27615[20 พฤษภาคม, 2563])

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 8 การประกาศใช้ พ.ร.ก. สถานการณ์ฉุกเฉิน

รัฐบาลไทย. รัฐบาลแจกรายละเอียดและข้อปฏิบัติ พ.ร.ก. การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน ผลตั้งแต่ 26 มี.ค.-30 เม.ย. 2563 ยันยังไม่มีการประกาศเคอร์ฟิว[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/27854\[21 พฤษภาคม, 2563\]](https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/27854[21 พฤษภาคม, 2563])

แถลงการณ์สำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 137 ตอนพิเศษ 24 ก หน้า 1 24 มีนาคม 2563[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/A/024/T_0001.PDF\[21 พฤษภาคม, 2563\]](http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/A/024/T_0001.PDF[21 พฤษภาคม, 2563])

BBC NEWS ไทย. ไวรัสโคโรนา : รัฐบาลประกาศ พ.ร.ก.ฉุกเฉิน สกัดโควิด-19 วันพฤหัสบดีนี้, 24 มีนาคม 2020[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://www.bbc.com/thai/thailand-52014435\[21 พฤษภาคม, 2563\]](https://www.bbc.com/thai/thailand-52014435[21 พฤษภาคม, 2563])

Phase 5 : สถานการณ์ที่ 9 การผ่อนปรนอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อลดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม

NNT สำนักข่าว กรมประชาสัมพันธ์. สรุปข่าวประจำสัปดาห์ (27-30 เมษายน 2563)[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG200501181403382\[2 พฤษภาคม, 2563\]](https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG200501181403382[2 พฤษภาคม, 2563])

คู่มือการปฏิบัติตามมาตรการผ่อนปรนกิจการและกิจกรรมและกิจการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 สำหรับประเภทกิจการ และกิจกรรม กลุ่มที่ 2 ฉบับเผยแพร่ วันที่ 17 พฤษภาคม 2563[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/guidelines/guideline_green_covid19.pdf \[22 พฤษภาคม 2563\]](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/guidelines/guideline_green_covid19.pdf [22 พฤษภาคม 2563]).

ข้อมูลประวัติศาสตร์

ขวัญชาย ดำรงค์ขวัญ. UNSEEN กรมควบคุมโรค...เส้นทางประวัติศาสตร์และความทรงจำ เรื่อง เส้นทางด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ. (น. 27-33). สถาบันวิจัย จัดการความรู้และมาตรฐานการควบคุมโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : บริษัท นวัตกรรมดากการพิมพ์ (ประเทศไทย) จำกัด, 2559.

3.2 การควบคุมการแพร่ระบาดของโรค

Phase 1 : สถานการณ์ที่ 1 การคัดกรองที่จุดผ่านแดน (On Arrival Screening)

กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://ddc.moph.go.th/ddce/news.php?news=11664&deptcode=\[19 กรกฎาคม, 2563](https://ddc.moph.go.th/ddce/news.php?news=11664&deptcode=[19 กรกฎาคม, 2563)

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. ด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ รับมือโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/136675/\[19 กรกฎาคม, 2563](https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/136675/[19 กรกฎาคม, 2563)

Phase 2 : สถานการณ์ที่ 2 ลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศ

BBC NEWS ไทย. โควิด : บันทึกความทรงจำคนไทยที่กลับจากเมืองอู่ฮั่นสู่ศูนย์กักกันโรคที่สัดหีบ, 20 กุมภาพันธ์ 2020[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://www.bbc.com/thai/thailand-51546291\[19 กรกฎาคม, 2563](https://www.bbc.com/thai/thailand-51546291[19 กรกฎาคม, 2563)

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์ไวรัสติดเชื้อโคโรนา 2019.ฉบับ ที่ 43 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2563 เวลา 21.00 น [ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no43-150263.pdf\[19 กรกฎาคม, 2563](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no43-150263.pdf[19 กรกฎาคม, 2563)

Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. ไทยรักษา 'โควิด-19' หายอีก 2 ราย เป็นนักท่องเที่ยวจีน ส่วนคนไทยจากอู่ฮั่น พร้อมกลับบ้าน 19 ก.พ.นี้ [ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.hfocus.org/content/2020/02/18533\[19 กรกฎาคม, 2563](https://www.hfocus.org/content/2020/02/18533[19 กรกฎาคม, 2563)

Phase 2 : สถานการณ์ที่ 3 ชะลอการระบาดภายในประเทศ

รัฐบาลไทย. การประชุมคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.thaigov.go.th/vdo/contents/index/158\[20 กรกฎาคม, 2563](https://www.thaigov.go.th/vdo/contents/index/158[20 กรกฎาคม, 2563)

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ท้องที่นอกราชอาณาจักร ที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID -19)) พ.ศ. 2563 ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 137 ตอนพิเศษ 52 ง หน้า13 5 มีนาคม 2563[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://ddc.moph.go.th/uploads/files/10120200330051528.PDF\[19 กรกฎาคม, 2563](https://ddc.moph.go.th/uploads/files/10120200330051528.PDF[19 กรกฎาคม, 2563)

BBC NEWS ไทย. ไวรัสโคโรนา : “ผีน้อย” กลับไทยจาก 2 เมืองของเกาหลีใต้ ต้องถูกกักตัว 14 วัน ในพื้นที่ควบคุมของรัฐ ไม่ให้กลับบ้าน [ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.bbc.com/thai/international-51727515\[19 กรกฎาคม, 2563](https://www.bbc.com/thai/international-51727515[19 กรกฎาคม, 2563)

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 4 ระบุพื้นที่เสี่ยง ประกาศเขตโรคติดต่ออันตราย และกรณีแรงงานไทยกลับจากเกาหลี

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ท้องที่นอกราชอาณาจักร ที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID -19)) พ.ศ. 2563 ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 137 ตอนพิเศษ 52 ง หน้า13 5 มีนาคม 2563[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://ddc.moph.go.th/uploads/files/10120200330051528.PDF\[19 กรกฎาคม, 2563](https://ddc.moph.go.th/uploads/files/10120200330051528.PDF[19 กรกฎาคม, 2563)

Kapook. ราชกิจจาฯ เผยประกาศ สธ. 4 ประเทศ เขตติดโรคติดต่ออันตราย COVID-19[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://covid-19.kapook.com/view221548.html\[19 กรกฎาคม, 2563](https://covid-19.kapook.com/view221548.html[19 กรกฎาคม, 2563)

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 5 การติดเชื้อแบบกลุ่ม (cluster) และการปิดสถานที่เสี่ยง

รัฐบาลไทย. รายงานข่าวกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประจำวันที่ 19 มีนาคม 2563 [กระทรวงสาธารณสุข][ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/27531\[17 กรกฎาคม, 2563](https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/27531[17 กรกฎาคม, 2563)

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 6 การประเมินสถานการณ์และยกระดับมาตรการควบคุมโรค

ข่าวไทยพีบีเอส วันพุธที่ 5 สิงหาคม 2563. เปิด 3 จากทัศน์ คาดการณ์ COVID-19 ชี้ พ.ร.ก.ช่วยยอดติดเชื้อลด[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://news.thaipbs.or.th/content/291761\[17 กรกฎาคม, 2563](https://news.thaipbs.or.th/content/291761[17 กรกฎาคม, 2563)

The MOMENTUM. “ทำไมถึงยังไม่เข้าเฟส 3” ความแตกต่างระหว่างการระบาดโควิด-19 ระยะที่ 2 และ 3 [ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://themomentum.co/phase-2-and-3-of-covid-19-outbreak/\[18 กรกฎาคม, 2563](https://themomentum.co/phase-2-and-3-of-covid-19-outbreak/[18 กรกฎาคม, 2563)

กองนวัตกรรมและวิจัย กนว.-Fanpage. สัมมนาวิชาการเรื่อง โควิดาไวรัส 2019 รักรอบ เท้าทัน สื่อสารแม่นยำ เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2563 [ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://www.facebook.com/watch/live/?v=543486379707867&ref=watch_permalink \[1 กรกฎาคม, 2563](https://www.facebook.com/watch/live/?v=543486379707867&ref=watch_permalink [1 กรกฎาคม, 2563)

รายการตอบใจทย์ สถานีโทรทัศน์ Thai PBS. ทางสองแพร่ง “โควิด-19” ระบาด “ประเทศไทย”: ตอบใจทย์ COVID-19 (23 มี.ค. 63)[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://www.youtube.com/watch?v=u0fZou8mRZI\[23 มีนาคม, 2563](https://www.youtube.com/watch?v=u0fZou8mRZI[23 มีนาคม, 2563)

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 7 การปิดเมืองและการประกาศเคอร์ฟิว

Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. ไทยมีแนวโน้มคุม 'โควิด-19' ไม่อยู่ ปล่อยให้แบบนี้ป่วย 3.5 แสนใน 1 เดือน ต้องปิดเมือง 3 วิกฤต[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://www.hfocus.org/content/2020/03/18753\[27 กรกฎาคม, 2563](https://www.hfocus.org/content/2020/03/18753[27 กรกฎาคม, 2563)

ศูนย์โควิด-19 จังหวัดบุรีรัมย์. บุรีรัมย์ประกาศปิดเมือง[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [http://www.buriram.go.th/covid-19/\[27 กรกฎาคม, 2563](http://www.buriram.go.th/covid-19/[27 กรกฎาคม, 2563)



สำนักงานประชาสัมพันธ์ กรุงเทพมหานคร. **ประกาศกรุงเทพมหานคร เรื่อง สั่งปิดสถานที่เป็นการชั่วคราว (ฉบับที่ ๕) ตั้งแต่ ๒ เม.ย.63-30 เม.ย. 2563**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [http://www.prbangkok.com/th/post/view/MDY1cDBzNnMONHlyb3Ezc3E2NnEyND-k0cDRyOTQzcjQyMjg1MQ==\[27 กรกฎาคม, 2563\]](http://www.prbangkok.com/th/post/view/MDY1cDBzNnMONHlyb3Ezc3E2NnEyND-k0cDRyOTQzcjQyMjg1MQ==[27 กรกฎาคม, 2563])

THAIPUBLICA กล่าวหาความจริง. **กทม.“สั่งปิดห้าง-ตลาดนัด-สถานบันเทิง-กีฬา” 22 มี.ค.-22 เม.ย.2563** [ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://thaipublica.org/2020/03/bangkok-closed-department-store-plaza/\[27 กรกฎาคม, 2563\]](https://thaipublica.org/2020/03/bangkok-closed-department-store-plaza/[27 กรกฎาคม, 2563])

BBC NEWS ไทย. **โควิด-19 : รัฐบาลอาจประกาศเคอร์ฟิว 24 ชม. หากยอดผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาไม่ลด ขอบทุกวัน ซึ่ฝ่าฝืนจำคุก 2 ปี ปรับ 4 หมื่น** [ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.bbc.com/thai/thailand-52134560\[27 กรกฎาคม, 2563\]](https://www.bbc.com/thai/thailand-52134560[27 กรกฎาคม, 2563])

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 8 การควบคุมการระบาดในชุมชน “แยก หยุด เลี่ยง ปิด”

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 กรมควบคุมโรค. เรื่อง **ขอความร่วมมือคัดกรองผู้โดยสารที่เดินทางออกจากกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล**[ออนไลน์]. (2558) แหล่งที่มา: [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/im_commands/im_commands04.pdf\[22 กรกฎาคม, 2563\]](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/im_commands/im_commands04.pdf[22 กรกฎาคม, 2563])

ศธ. 360. **กรม. รับทราบการเลื่อนเปิดภาคเรียนที่ 1/2563 เป็นวันที่ 1 ก.ค.2563**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://moe360.blog/2020/04/07/กรม-รับทราบการเลื่อนเปิด/\[22 กรกฎาคม, 2563\]](https://moe360.blog/2020/04/07/กรม-รับทราบการเลื่อนเปิด/[22 กรกฎาคม, 2563])

กระทรวงวัฒนธรรม. **วธ. ประกาศแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับเทศกาลประเพณีสงกรานต์**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.mculture.go.th/th/article_view.php?nid=38749&fbclid=IwAR2NbvHrHs3Qpe58tv2LRpWhWlOKZUGJYVqCdFUCIdYYB-k2ySks9ldX1Me4\[22 กรกฎาคม, 2563\]](https://www.mculture.go.th/th/article_view.php?nid=38749&fbclid=IwAR2NbvHrHs3Qpe58tv2LRpWhWlOKZUGJYVqCdFUCIdYYB-k2ySks9ldX1Me4[22 กรกฎาคม, 2563])

Phase 5 : สถานการณ์ที่ 9 การคัดกรองเชิงรุก

กรมประชาสัมพันธ์. **กรมควบคุมโรค ผนิก แกร็บ ค้นหาผู้ป่วยโควิด-19 เชิงรุกในผู้ขับขีเพื่อสร้างความมั่นใจให้ผู้ใช้บริการ พร้อมเตรียมรับการเปิดเมือง วันที่ 7 พ.ค. 2563**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [http://www.prd.go.th/ewt_news.php?nid=1194&filename=test\[22 กรกฎาคม, 2563\]](http://www.prd.go.th/ewt_news.php?nid=1194&filename=test[22 กรกฎาคม, 2563])

รัฐบาลไทย. **สธ. ใช้แอป clicknic ฝ้าระวังโควิด 19 ในหมู่บ้านจัดสรร กทม. [กระทรวงสาธารณสุข]**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/30573\[22 กรกฎาคม, 2563\]](https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/30573[22 กรกฎาคม, 2563])

Phase 5 : สถานการณ์ที่ 10 แอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” กับการควบคุมโรคในระยะผ่อนปรน

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **แนวทางการฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ฉบับ 15 พฤษภาคม 2563**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srrt/g_srrt_150563.pdf\[22 กรกฎาคม, 2563\]](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srrt/g_srrt_150563.pdf[22 กรกฎาคม, 2563])

GCC1111. **แอปพลิเคชัน “ไทยชนะ”16 พฤษภาคม 2020**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [http://www.gcc.go.th/webgcc/?p=10728\[22 กรกฎาคม, 2563\]](http://www.gcc.go.th/webgcc/?p=10728[22 กรกฎาคม, 2563])

ข้อมูลประวัติศาสตร์

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, นานา นอนพงศ์พัฒน์. **ปกิณกะคดี 100 ปี การสาธารณสุขไทย เรื่อง การกักกันโรค (Quarantine).** (น 134- 135). นนทบุรี : บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด, 2561.

3.3 การตรวจวินิจฉัย รักษาและพัฒนาวัคซีน

Phase 1 : สถานการณ์ที่ 1 การตรวจยืนยันผู้ป่วยรายแรกและเตรียมรองรับผู้ป่วยรายใหม่

UN Women/Pathumporn Thongking. **100 วัน แห่งการทุ่มเท**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/100-days-of-dedication-Thai\[18กรกฎาคม, 2563\]](https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/100-days-of-dedication-Thai[18กรกฎาคม, 2563])

World Health Organization. **งานวิจัยค้างคาวและความพร้อมของห้องแล็บหุนเสริมการรับมือกับไวรัสของประเทศไทย**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/bat-research-and-lab-readiness-boost-thailand-s-campaign-against-the-novel-coronavirus-TH\[18 กรกฎาคม, 2563\]](https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/bat-research-and-lab-readiness-boost-thailand-s-campaign-against-the-novel-coronavirus-TH[18 กรกฎาคม, 2563])

ข่าวไทยพีบีเอส. **ทีมวิจัยเปิดชั้นตอนถอดรหัส “ไวรัสโคโรนา” สายพันธุ์ใหม่**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://news.thaipbs.or.th/content/288358\[19 กรกฎาคม, 2563\]](https://news.thaipbs.or.th/content/288358[19 กรกฎาคม, 2563])

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. **สธ. ย้ำขณะนี้ไม่มีการระบาด มาตรการฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไทย พบเร็ว ตรวจรักษาเร็ว**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/136970\[19 กรกฎาคม, 2563\]](https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/136970[19 กรกฎาคม, 2563])

Phase 2 : สถานการณ์ที่ 2 เพิ่มการตรวจหาผู้ป่วยภายในประเทศ

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. **สธ. เพิ่มการคัดกรองคนไทยที่ทำงานสัมผัสใกล้ชิดกับคนจีน**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/137918\[20 กรกฎาคม, 2563\]](https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/137918[20 กรกฎาคม, 2563])

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. **สธ.จัดตั้งคลินิกให้วัดต้นแบบในโรงพยาบาล รับมือไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019** [ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/138044\[20 กรกฎาคม, 2563\]](https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/138044[20 กรกฎาคม, 2563])

Phase 2 : สถานการณ์ที่ 3 คิดค้นวิธีการรักษาและจัดหายา

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. **อนุทิน เผยข่าวดี แพทย์ไทยรักษาผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา อาการดีขึ้นใน 48 ชั่วโมงหลังรักษา**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/138023\[20 กรกฎาคม, 2563\]](https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/138023[20 กรกฎาคม, 2563])

Workpointtoday. **สูตรรักษาไวรัสอู่อันของราชวิถีตรงกับแนวทางจีน เตรียมส่งตีพิมพ์เป็นกรณีศึกษา**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://workpointtoday.com/virus-30/\[20 กรกฎาคม, 2563\]](https://workpointtoday.com/virus-30/[20 กรกฎาคม, 2563])

สัมภาษณ์ สมศักดิ์ อรรถศิลป์, อธิบดีกรมการแพทย์, กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 7 สิงหาคม 2563.

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. **องค์การเภสัชกรรม (อภ.) ได้รับยาฟาวิพิราเวียร์ (Favipiravir) จากญี่ปุ่นเพิ่มแล้ว 4 หมื่นเม็ด**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/all/02/140640\[20 กรกฎาคม, 2563\]](https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/all/02/140640[20 กรกฎาคม, 2563])

Phase 2 : สถานการณ์ที่ 4 การปกป้องบุคลากรด่านหน้า จัดการปัญหาขาดแคลนหน้ากากอนามัย และ PPE

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. **รายงานข่าวกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประจำวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2563**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/138717/\[22 กรกฎาคม, 2563\]](https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/138717/[22 กรกฎาคม, 2563])

Bangkok Life News. **ระดมช่วย “หน้ากากอนามัย” ให้ รพ. ขาดแคลน**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.bangkoklifefews.com/17189021/2020030103\[22 กรกฎาคม, 2563\]](https://www.bangkoklifefews.com/17189021/2020030103[22 กรกฎาคม, 2563])

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 5 แรงแสนับสนุนจากรอบด้านเพื่อคนทำงานด่านหน้า

หน่วยราชการในพระองค์ / ข่าวประชาสัมพันธ์และกิจกรรม. **พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระราชทานเครื่องช่วยหายใจ และเครื่องมือแพทย์ ให้แก่โรงพยาบาลต่าง ๆ เพื่อบรรเทาปัญหาการขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์ อันจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยในประเทศไทย วันพุธที่ 25 มีนาคม พ.ศ.2563**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: [https://www.royaloffice.th/2020/03/25/พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว\[22 กรกฎาคม, 2563\]](https://www.royaloffice.th/2020/03/25/พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว[22 กรกฎาคม, 2563])

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 6 จัดระบบบริการเพื่อลดความเสี่ยง

Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. **สธ.ยก“ปิดตานีโมเดล”นำร่องรูปแบบการแพทย์วิถีใหม่**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.hfocus.org/content/2020/05/19337\[23 กรกฎาคม, 2563\]](https://www.hfocus.org/content/2020/05/19337[23 กรกฎาคม, 2563])

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 7 ขยายเครือข่ายการรักษาพยาบาล

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. **กระทรวงสาธารณสุข เดินหน้าขยายพื้นที่และบริการทางการแพทย์ รองรับผู้ป่วยโควิด-19 ที่เพิ่มสูงขึ้น**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/140191/\[24 กรกฎาคม, 256](https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/140191/[24 กรกฎาคม, 256])

ข่าวเจาะลึกทันเหตุการณ์. **รพ.ธรรมศาสตร์เตรียมรับคนไข้โควิด-19 พร้อมรับบริจาคอุปกรณ์ทางการแพทย์เร่งด่วน**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.kaojorleuk-media.com/รายละเอียด/5c99f3262c4328001c5464fe/รพธรรมศาสตร์เตรียมรับคนไข้โควิด19%20พร้อมรับบริจาคอุปกรณ์ทางการแพทย์เร่งด่วน/5e79c8b6ee63830013c42512/langTH\[24 กรกฎาคม, 256](https://www.kaojorleuk-media.com/รายละเอียด/5c99f3262c4328001c5464fe/รพธรรมศาสตร์เตรียมรับคนไข้โควิด19%20พร้อมรับบริจาคอุปกรณ์ทางการแพทย์เร่งด่วน/5e79c8b6ee63830013c42512/langTH[24 กรกฎาคม, 256])

สยามรัฐ. **รพ.บันนังสตา จ.ยะลา เปิดให้บริการตามปกติแล้ว หลังบุคลากรติดเชื้อโควิด-19**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://siamrath.co.th/n/145146\[24 กรกฎาคม, 256](https://siamrath.co.th/n/145146[24 กรกฎาคม, 256])

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 8 การเพิ่มความทั่วถึงของการตรวจวินิจฉัย

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. **สธ.ให้ทุกจังหวัดเปิด “1 จังหวัด-1 แล็บ-100 ห้องปฏิบัติการ” ตรวจหาโควิด-19** [ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/140997\[25 กรกฎาคม, 256\]](https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/140997[25 กรกฎาคม, 256])

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 9 การสำรองยาและพัฒนาวัคซีน

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. **อย. มั่นใจ เตรียมมาตรการพร้อม สำรองยารับสถานการณ์โควิด-19**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://oryor.com/%E0%B8%AD%E0%B8%A2/detail/media_news/1818\[25 กรกฎาคม, 2563\]](https://oryor.com/%E0%B8%AD%E0%B8%A2/detail/media_news/1818[25 กรกฎาคม, 2563])

แนวหน้า. **‘สธ.’ผนึกกำลังองค์กรวิทย์ฯ-มหาวิทยาลัย คิดค้น‘วัคซีนโควิด-19’ คาด 6 เดือนได้คำตอบ**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.naewna.com/local/476124\[25 กรกฎาคม, 2563\]](https://www.naewna.com/local/476124[25 กรกฎาคม, 2563])

Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. **ไทยพัฒนา “วัคซีนต้นแบบ” ต้านโควิด-19 ควบคู่ MOU ร่วมจีนทดสอบในมนุษย์ระยะ 3**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.hfocus.org/content/2020/04/19042\[25 กรกฎาคม, 2563\]](https://www.hfocus.org/content/2020/04/19042[25 กรกฎาคม, 2563])

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 10 การดูแลขวัญกำลังใจบุคลากร

Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. **อนุมัติค่าเสี่ยงภัยให้บุคลากรสาธารณสุขสู้ ‘โควิด-19’ ผลัดละ 1,000-1,500 บาท**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: [https://www.hfocus.org/content/2020/03/18664\[25 กรกฎาคม, 2563\]](https://www.hfocus.org/content/2020/03/18664[25 กรกฎาคม, 2563])



ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข. **มติ ครม** เรื่อง การเพิ่มอัตราข้าราชการต้งใหม่ และมาตรการเพิ่มสิทธิประโยชน์อื่น สำหรับบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขรองรับภาวะฉุกเฉินในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8128>[26 กรกฎาคม, 2563]

Phase 5 : สถานการณ์ที่ 11 พัฒนาเพื่อพึ่งตนเองในระยะต่อไป

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. **สธ.** เผยผลการวิจัยฟ้าทะลายโจรมีผลยับยั้งการเพิ่มจำนวนของไวรัสในหลอดทดลอง **แนะกินทันทีเมื่อมีไข้**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/141681>[22 กรกฎาคม, 2563]

Facebook องค์การเภสัชกรรม. **อภ.พัฒนายาฟ้าพิราเรียร์ ด้านโควิด-19 คาดสำเร็จปลายปี 64 พึ่งพาตนเองรองรับผู้ป่วยระยะยาว**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://web.facebook.com/gpoth.official/photos/a.879647762423872/1321088261613151/?type=3&theater> [22 กรกฎาคม, 2563]

กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ. **ความร่วมมือภาครัฐ-เอกชน ผลิตชุดตรวจทดสอบหาเชื้อโควิด 19**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://pr.moph.go.th/?url=gallery/detail/3/06/143561/ความร่วมมือภาครัฐ-เอกชน%20ผลิตชุดตรวจทดสอบหาเชื้อโควิด%2019>[23 กรกฎาคม, 2563]

ข้อมูลประวัติศาสตร์

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, นภนาท อนุพงศ์พัฒน์. **ปกิณกะคดี 100 ปี การสาธารณสุขไทย เรื่อง โรคเก่า โรคใหม่ : โรคติดต่อในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต.** (น 240- 242). นนทบุรี : บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด, 2561.

3.4 การส่งเสริมมาตรการสุขภาพเพื่อป้องกันโรค

Phase 1 : สถานการณ์ที่ 1 “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ”

ศูนย์สื่อสารสาธารณะ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **กรมอนามัย ย้ำ ‘กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ’ สร้างเกราะป้องกันเชื้อโคโรนาไวรัส, 23 มกราคม 2563**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/news230163/> [18 กรกฎาคม, 2563]

WHO. **WHO SAVE LIVES: CLEAN YOUR HANDS IN THE CONTEXT OF COVID-19**[Online]. (2020) Available from: https://www.who.int/infection-prevention/campaigns/clean-hands/WHO_HH-Community-Campaign_finalv3.pdf?ua=1 [25 July, 2020]

Phase 2 : สถานการณ์ที่ 2 หน้ากากสู้โควิด 19

ศูนย์สื่อสารสาธารณะ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **กรมอนามัย แนะนำวิธีการใส่และทิ้งหน้ากากอนามัยถูกวิธี ย้ำ ต้องล้างมือทุกครั้ง ก่อนใส่-หลังทิ้ง,6 กุมภาพันธ์ 2563**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/news060263/> [18 กรกฎาคม, 2563]

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 3 อสม. เคาะประตูบ้านด้านโควิด 19

คมชัดลึก. **พลัง อสม. เคาะประตูบ้านด้านโควิด-19,8 มีนาคม 2563**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://www.komchadluek.net/news/regional/421203>[20 กรกฎาคม, 2563]

41 ปี อสม. กับการพัฒนาระบบสาธารณสุขไทย สร้างปชต. ผ่านการมีส่วนร่วมของชุมชน[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: https://ptp.or.th/news/667?fbclid=IwAR1lKa4kwtlwm4pBXwccihV4I0MyFdbpcKcPv2QdzskLIZ_8JUwiSSHZNE[18 กรกฎาคม, 2563]

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 4 อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ

กองสุขศึกษา. **อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ.....ได้อะไรมากกว่าที่คิด,28 มีนาคม 2563**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: http://healthydee.moph.go.th/view_article.php?id=723[24 กรกฎาคม, 2563]

กรุงเทพธุรกิจออนไลน์. **‘Work From Home’ คืออะไร ช่วยให้ออกจาก ‘โควิด-19’ได้อย่างไร**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/872368>[23 กรกฎาคม, 2563]

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 5 เว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing)

ศูนย์สื่อสารสาธารณะกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **กรมอนามัย เข้ม Social Distancing ‘บุคคล-องค์กร-ชุมชน’ ลดแพร่เชื้อ COVID-19, 4 เมษายน 2563**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/social-distancing-070463-01/> [18 กรกฎาคม, 2563]

ไทยรัฐออนไลน์. **Social Distancing คืออะไร เว้นระยะห่างทางสังคมแค่ไหนจึงปลอดภัย, 26 พฤษภาคม 2563**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://www.thairath.co.th/lifestyle/life/1852709> [24 กรกฎาคม, 2563]

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 6 ระบบส่งอาหารถึงบ้าน

ศูนย์สื่อสารสาธารณะกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 7 การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

ศูนย์สื่อสารสาธารณะกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 8 มาตรการการเว้นระยะห่างในการเดินทาง

ศูนย์สื่อสารสาธารณะกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

Phase 5 : สถานการณ์ที่ 9 แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขรองรับการผ่อนปรน

ศูนย์สื่อสารสาธารณะกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

ข้อมูลประวัติศาสตร์

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, นนนาท อนุพงศ์พัฒน์. **ปณิธาน 100 ปี การสาธารณสุขไทย** เรื่อง การออกหน่วยสุขศึกษา. (น 185-186). นนทบุรี : บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด, 2561.

3.5 การฟื้นฟูเยียวยาผลกระทบและการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

Phase 1 : สถานการณ์ที่ 1 ข่าวปลอมเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ประชาสัมพันธ์ กรมสุขภาพจิต. **กรมสุขภาพจิต เตือนระวังข่าวปลอมเรื่องเชื้อไวรัสโคโรนา 27 มกราคม 2563** [ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <http://www.prdmh.com/ข่าวสาร/ข่าวแจกกรมสุขภาพจิต/1470-กรมสุขภาพจิต-เตือนระวังข่าวปลอมเรื่องเชื้อไวรัสโคโรนา.html> [6 กรกฎาคม, 2563]

MODIFY: Technology News. **Fake News คืออะไร ข่าวปลอมที่มีผลกระทบต่อ กับสังคมออนไลน์, 18 ธันวาคม 2562**[ออนไลน์]. (2562) แหล่งที่มา: <https://www.modify.in.th/23823>[6 กรกฎาคม, 2563]

เกลียวพันธ์ ลีละคร, **ว่าด้วย Fake News**, [ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: <https://www.secnia.go.th/2019/10/15/%E0%B8%A7%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%94%E0%B9%89%E0%B8%A7%E0%B8%A2-fake-news/>[6 กรกฎาคม, 2563]

Phase 2 : สถานการณ์ที่ 2 ช่วยเหลือโรงพยาบาลขาดแคลน “หน้ากากอนามัย”

Thaireform. **13 รพ.ใหญ่ขาดแคลนหน้ากากอนามัย ขอความอนุเคราะห์กรมการค้าภายในไร้ผล, 5 มีนาคม 2563** [ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://www.isranews.org/isranews-news/86179-newshotpital.html>[6 กรกฎาคม, 2563]

World Health Organization. **Advice on the use of masks in the context of COVID-19: interim guidance, 6 April 2020**[Online]. (2020) Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331693>[6 July, 2020]

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 3 การตีตราทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด 19

กรุงเทพธุรกิจ. **จากมิติสุขภาพ สู่มิติสังคม ไม่รังเกียจ ตีตรา ผู้ป่วยโควิด-19, 4 มิถุนายน 2563** [ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/883533>[14 กรกฎาคม, 2563]

World Health Organization. **การตีตราทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับ COVID-19, 24 กุมภาพันธ์ 2563** [ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/covid19-stigma-guide-th-final.pdf?sfvrsn=1eebbcac_0[14 กรกฎาคม, 2563]

Phase 3 : สถานการณ์ที่ 4 “อสม. ส่งยาที่บ้าน ด้านโควิด 19”

thai PBS NEWS. **สธ.เดินหน้ามาตรการลดแออัด-เว้นระยะห่างทางสังคม, 9 เมษายน 2563**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://news.thaipbs.or.th/content/290926>[14 กรกฎาคม, 2563]

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 5 จิตอาสาช่วยผู้วิกฤตโควิด 19

VOICE online. **ทั่วประเทศไทยผุด “ตู้ปันสุข” แบ่งอาหารผู้ยากไร้ช่วงโควิด-19 ระบาด, 10 พฤษภาคม 2563** [ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://www.voicetv.co.th/read/hXtDOTqY0>[14 กรกฎาคม, 2563]

thai PBS NEWS. **จิตอาสา รพ.ศิริราช ซึ่ขอปกป้องอาหารให้ผู้เดือดร้อนจาก COVID กินฟรี, 5 พฤษภาคม 2563** [ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://news.thaipbs.or.th/content/292100>[14 กรกฎาคม, 2563]

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 6 ความเครียดและโควิด 19

thai PBS NEWS. **คนโทรปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิตช่วง COVID ทะลุ 600 สาย, 22 เมษายน 2563** [ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://news.thaipbs.or.th/content/291508>[14 กรกฎาคม, 2563]

ICRCblog ประเทศไทย. **โควิด-19-โรคระบาดใหญ่อาจทำให้ความเครียดเพิ่มขึ้นเป็นเท่าทวีคูณ, 19 พฤษภาคม 2563**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://blogs.icrc.org/th/2020/05/19/covid19-global-pandemic-may-increase-stress/> [14 กรกฎาคม, 2563]

Phase 4 : สถานการณ์ที่ 7 การฆ่าตัวตายและโควิด 19

thai PBS NEWS. **ปรับแผนรับมือ “ฆ่าตัวตาย” กลุ่มเสี่ยงพิษ COVID-19, 1 พฤษภาคม 2563** [ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://news.thaipbs.or.th/content/291978>[14 กรกฎาคม, 2563]

**Phase 4 : สถานการณ์ที่ 8 มาตรการการเยียวยาจากภาครัฐ**

โพสต์ทูเดย์. ผลกระทบทางเศรษฐกิจศาสตร์จาก “ไวรัสโควิด-19”, 24 มีนาคม 2563[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://www.posttoday.com/finance-stock/columnist/618563>[14 กรกฎาคม, 2563]

Phase 5 : สถานการณ์ที่ 9 การรับมือกับผลกระทบของคลื่นลูกที่สี่

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต. แผนการฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19) (Combat 4 th Wave of COVID-19 Plan : C4) (ฉบับปรับปรุง), พฤษภาคม 2563[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://www.dmh.go.th/intranet/p2554/แผนฟื้นฟูจิตใจ-ฉบับปรับปรุง.pdf>[14 กรกฎาคม, 2563]

Upwell health colletive. Home Health for the vulnerable, 20 march 2563 [Online]. (2020) Available from: <https://upwellhealth.com.au/healthcare-services-camberwell/upwell-home-health-melbourne/>[14 July, 2020]

ข้อมูลประวัติศาสตร์

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, นงนาท อนุพงศ์พัฒน์. ปกิณกะคดี 100 ปี การสาธารณสุขไทย เรื่อง การสาธารณสุขมูลฐาน : สุขภาพภาคประชาชน. (น 216- 217). นนทบุรี : บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด, 2561.

Part 04 บทเรียนและความหวัง**นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข**

เพจ facebook. กระทรวงสาธารณสุข, วันที่ 13 มิถุนายน 2563[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://web.facebook.com/fanmoph/photos/a.769525979740426/4611000102259642/?type=3&theater>[10 สิงหาคม, 2563]

ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สัมภาษณ์ สาธิต ปิตุเตชะ, รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข, 22 กรกฎาคม 2563.

นายแพทย์สุภูมิ กาญจนพิมาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อความคำพูดของปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.สุภูมิ กาญจนพิมาย) จากสื่อประชาสัมพันธ์ภายในของกระทรวงสาธารณสุข ที่มีภาพถ่ายของผู้บริหารและมีคำพูดที่คัดมาเพื่อใช้สื่อสารประเด็นต่าง ๆ ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ เป็นสื่อลักษณะหนึ่งที่ใช้กันมากในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 (หลักฐานรวบรวมในจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ ส.ค. 2563)

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เพจ facebook. กระทรวงสาธารณสุข, วันที่ 16 กรกฎาคม 2563[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://web.facebook.com/fanmoph/photos/a.769525979740426/4779110208781963/?type=3&theater>[14 สิงหาคม, 2563]

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค

เพจ facebook. ศูนย์ข้อมูล COVID-19, วันที่ 24 กรกฎาคม 2563[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://web.facebook.com/informationcovid19/photos/a.106455480972785/166321778319488/?type=3&theater>[14 สิงหาคม, 2563]

แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร อธิบดีกรมอนามัย

เพจ facebook. ศูนย์ข้อมูล COVID-19, วันที่ 9 มิถุนายน 2563[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://www.facebook.com/informationcovid19/posts/151202399831426/>[14 สิงหาคม, 2563]

นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต อธิบดีกรมสุขภาพจิต

สัมภาษณ์ เกียรติภูมิ วงศ์รจิต, อธิบดีกรมสุขภาพจิต, กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 4 สิงหาคม 2563.

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

Workpointtoday. สธ.ตั้งเป้าตรวจเชื้อโควิด-19 ให้ได้อย่างน้อยวันละ 20,000 ตัวอย่าง เร่งขยายห้องปฏิบัติการเพิ่ม[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://workpointtoday.com/1covid-90/>[14 สิงหาคม, 2563]

สัมภาษณ์ โอภาส การย์กวินพงศ์, อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 4 สิงหาคม 2563.

นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สยามมีเดีย. บทสัมภาษณ์พิเศษ นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แนวทางการรับมือสถานการณ์โรคโควิด-19 (ต่อ), 13 พฤษภาคม 2563[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <http://live.siammedia.org/index.php/article/chit-chat-health/56650>[4 สิงหาคม, 2563]

สัมภาษณ์ ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์, อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 4 สิงหาคม 2563.

นายแพทย์มรุต จิรเศรษฐสิริ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เว็บไซต์. **กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 10 มิถุนายน 2563**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://web.facebook.com/dtam.moph/photos/a.698815126802960/4278893228795114/?type=3&theater>[14 สิงหาคม, 2563]

สัมภาษณ์ มรุต จิรเศรษฐสิริ, อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 29 กรกฎาคม 2563.

นายแพทย์ไพศาล ดั่นคุ้ม เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

สัมภาษณ์ ไพศาล ดั่นคุ้ม, เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข, 7 สิงหาคม 2563.

นายแพทย์สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์

สัมภาษณ์ สมศักดิ์ อรรฆศิลป์, อธิบดีกรมการแพทย์, กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 7 สิงหาคม 2563.

นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน โฆษกกระทรวงสาธารณสุข เป็นโฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19 สบค.

Thebangkokinsight. **‘นพ.ทวีศิลป์’ ลั่น ระบบสธ.ไทยดีมา 100 ปีแล้ว คุณ ‘โควิด-19’ ได้. 24 เมษายน** [ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://www.thebangkokinsight.com/342020/>[15 สิงหาคม, 2563]

นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

กรุงเทพฯธุรกิจ. นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร : **‘ทีมโควิด-19’ ไม่มีวันปิดความจริง**[ออนไลน์]. (ม.ป.ป.) แหล่งที่มา: https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/1939?utm_source=category&utm_medium=internal_referral[31 กรกฎาคม, 2563]

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ธนาคารแห่งประเทศไทย. **ถอดรหัส “ความรื่นรมย์แห่งชีวิต” ของ ศ. นพ.ยง ภู่วรวรรณ มือปราบไวรัสเมืองไทย**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: https://www.bot.or.th/Thai/BOTMagazine/Pages/256303_Relax.aspx. [23 กรกฎาคม, 2563]

ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

Hfocus **เจาะลึกระบบสุขภาพ. ไทยมีแนวโน้มคุม ‘โควิด-19’ ไม่อยู่ ปลดปล่อยไว้แบบนี้ป่วย 3.5 แสนใน 1 เดือน ปิดเมือง 3 วัน, Tue, 2020-03-24** [ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://www.hfocus.org/content/2020/03/18753>[31 กรกฎาคม, 2563]

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา หัวหน้าศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Adaybulletin. **นพ. ธีระวัฒน์: นี่คือการสังคราระหว่างมนุษย์กับเชื้อไวรัส เราทุกคนต้องพร้อมรบ. 14 พฤษภาคม 2563.**[ออนไลน์]. (2563) แหล่งที่มา: <https://adaybulletin.com/know-coversation-thiravat-hemachudha/47781>[15 สิงหาคม, 2563]

ดร.ณัฐธญา พัฒนะวาณิชนนท์ ที่ปรึกษาระดับกระทรวงด้านกำลังคนสาธารณสุข

และหัวหน้าสำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สัมภาษณ์ ณัฐธญา พัฒนะวาณิชนนท์, ที่ปรึกษาระดับกระทรวงด้านกำลังคนสาธารณสุข

หัวหน้าสำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 6 สิงหาคม 2563.

.....



จดหมายเหตุ



COVID-19

รวมพลัง ร่วมใจ ฝ่าภัยวิกฤต

(ระยะที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2563)



“

ประเทศไทยฝ่าวิกฤตระยะแรกนี้มาได้
ด้วยความเข้มแข็งทั้งด้านการแพทย์

และการสาธารณสุข
ความร่วมมือของทุกภาคส่วน
และการมีส่วนร่วม
ของประชาชน

”



หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ
กลุ่มสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ
สำนักวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ชั้น 3 อาคาร 88/37 (คลังพิสด) ซอยสาธารณสุข 6
ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2590-1352
e-mail : naph.thailand@gmail.com
เว็บไซต์ : www.naph.or.th

