



กลุ่มงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
เลขรับ.....
วันที่ **๑๒ พ.ค. ๒๕๖๓**
เวลา **๑๕.๓๐ น.**

ที่ สธ ๐๘๐๑.๑/ว ๒๒๗/๗

ถึง สำนัก/กอง/สถาบัน/โรงพยาบาล/ศูนย์/กลุ่ม ในสังกัดกรมสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต ขอส่งคู่มือ “แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑)” จัดทำโดยกรมอนามัย สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน จำนวน ๑ เล่ม ดังแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและประชาสัมพันธ์ต่อไป



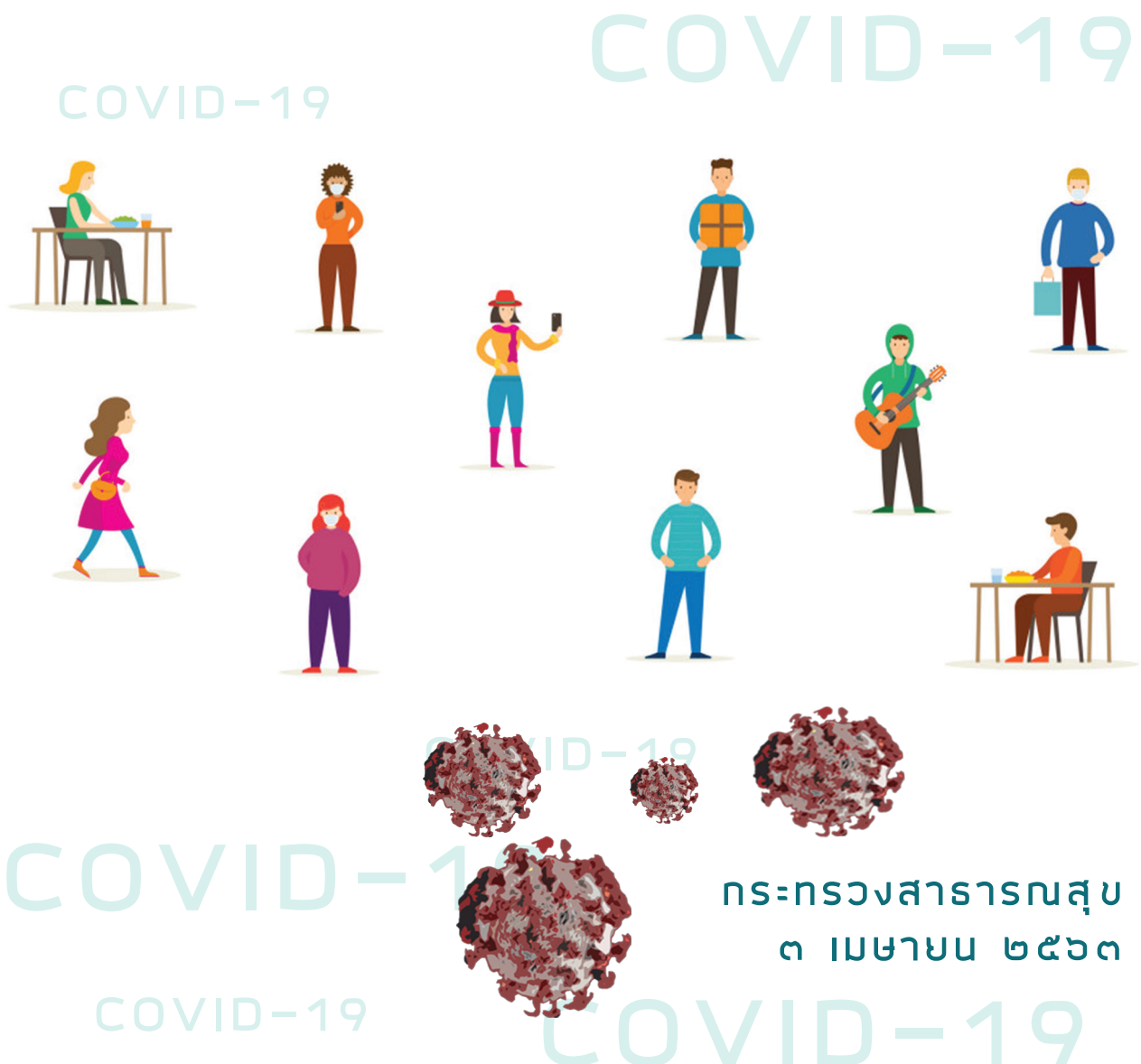
สำนักงานเลขานุการกรม
โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๘๔๑๔
โทรสาร ๐ ๒๑๔๙ ๕๕๑๒

ทราบ

(นางสาวสุภาวดี เพ็ชรสว่าง)
หัวหน้ากลุ่มงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
๑๒ พ.ค. ๒๕๖๓



แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข
เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19
ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙
แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการ
ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๔๘
(ฉบับที่ ๑)



กระทรวงสาธารณสุข
๓ เมษายน ๒๕๖๓

แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข
เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19
ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙
แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน
พ.ศ. ๒๕๔๘
(ฉบับที่ ๑)

แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19
ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการ
ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑)

วันที่ผลิต : ๓ เมษายน ๒๕๖๓
พิมพ์ครั้งที่ : ๑
จำนวน : ๒,๐๐๐ เล่ม
ผู้จัดทำ : กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ ต. ตลาดขวัญ อ.เมือง จ. นนทบุรี
พิมพ์ที่ : บริษัท ทีเอส อินเตอร์พรีนท์ จำกัด
โทร. ๐ ๒๑๗๔ ๖๐๖๐ โทรสาร. ๐ ๒๑๗๔ ๖๐๖๑
ISBN : ๙๗๘ - ๖๑๖ - ๑๑ - ๔๒๕๒ - ๐

คำนำ

จากการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19) ไปทั่วโลก นายกรัฐมนตรี ด้วยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี ในการประชุมเมื่อวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๓ และตามคำแนะนำของผู้บริหารและนักวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และได้มีข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ จำนวน ๒ ฉบับ โดยฉบับที่ ๑ มีผลบังคับในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓ และฉบับที่ ๒ มีผลบังคับตั้งแต่วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๓ เป็นต้นไป นั้น

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) เพื่อให้หน่วยงาน บุคคล และประชาชนทั่วไป ได้ใช้ประโยชน์เพื่อการคุ้มครอง ป้องกันสุขภาพของประชาชน ตลอดจนการจัดการสภาพแวดล้อมในสถานที่ต่างๆ (Setting) เพื่อควบคุมป้องกันโรค มิให้แพร่กระจายไปสู่คนหมู่มากและสถานการณ์การระบาดของโรคได้มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการทบทวนและปรับเปลี่ยนคำแนะนำ แนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องและทันเวลาจึงขอให้หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ติดตามข้อสั่งการและมาตรการต่างๆบนทางเว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข www.covid-19.moph.go.th

เอกสารฉบับนี้ แบ่งเป็น ๔ ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ ๑ บทนำ ส่วนที่ ๒ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ส่วนที่ ๓ การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน และส่วนที่ ๔ มาตรการตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ ที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ ๑ บทนำ	๑
ส่วนที่ ๒ กฎหมายเกี่ยวข้อง	๒
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓	๓
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) พ.ศ.๒๕๖๓	๔
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓	๖
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๓	๑๐
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื่อร้ายแรง พ.ศ. ๒๕๖๓	๑๒
ส่วนที่ ๓ การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน	๑๔
- แลงการณ์สำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘	๑๕
- ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑)	๑๗
- ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๒)	๒๔
ส่วนที่ ๔ มาตรการตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ และแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข	๒๕
๔.๑ มาตรการและคำแนะนำในสถานที่ที่ยังเปิดให้บริการและกิจกรรมบางประเภท	
๔.๑.๑ มาตรการและคำแนะนำในสถานที่ที่ยังเปิดให้บริการ	๒๖
๔.๑.๒ คำแนะนำทั่วไปในการป้องกันโรค	๒๖
๔.๑.๓ คำแนะนำในการป้องกันโรค เฉพาะสถานที่ที่ยังเปิดให้บริการ	๒๘
๑) คำแนะนำสำหรับร้านอาหาร	๒๘
๒) คำแนะนำสำหรับตลาดสด	๓๐

	หน้า
๓) คำแนะนำสำหรับร้านสะดวกซื้อ (ซูเปอร์มาเก็ต/มินิมาร์ท/ร้านขายของชำ)	๓๑
๔) คำแนะนำสำหรับรถจักรยานยนต์อาหารและบริการอาหารในรูปแบบเดลิเวอรี่ (Delivery Online)	๓๓
๕) คำแนะนำสำหรับการให้บริการขนส่งผู้โดยสาร	๓๖
๖) คำแนะนำสำหรับศาสนสถาน (วัด โบสถ์ มัสยิด ศาลเจ้า และสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนาอื่นๆ)	๓๘
๗) คำแนะนำสำหรับสถานที่ราชการ สถานประกอบการ	๔๐
๘) คำแนะนำสำหรับธนาคาร	๔๒
๙) คำแนะนำสำหรับร้านขายยา	๔๓
๑๐) คำแนะนำสำหรับที่พักอาศัย	๔๔
๔.๑.๔ คำแนะนำการจัดกิจกรรมหรือพิธีการทางสังคมตามประเพณีนิยม	๔๕
๑) คำแนะนำการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา	๔๕
๒) คำแนะนำสำหรับการจัดโรงทาน ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๔๗
๓) คำแนะนำการเข้าร่วมงานฌาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๔๘
๔.๒ การปฏิบัติตนของบุคคล	๕๐
๔.๒.๑ แนวทางปฏิบัติด้านสุขวิทยาส่วนบุคคลในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๕๐
๔.๒.๒ วิธีการปฏิบัติสำหรับกลุ่มเสี่ยง	๕๑
๑) คำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019	๕๑
๒) การปฏิบัติตนสำหรับผู้ที่มีโรคประจำตัว (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง โรคระบบทางเดินหายใจ)	๕๒
๓) คำแนะนำสำหรับกลุ่มเด็กเล็กที่มีอายุต่ำกว่า ๕ ปี รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดที่มีหน้าที่ดูแลเด็กเล็ก	๕๒
๔.๓ มาตรการป้องกัน ควบคุมโรค	๕๕
๔.๓.๑ การประกาศพื้นที่เขตติดโรค และการตรวจคัดกรองที่ด่าน	๕๕
๔.๓.๒ แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในระดับประเทศและจังหวัด	๕๖
๔.๓.๓ การจัดตั้งห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	๖๑

๔.๔ การเตรียมความพร้อมระบบบริการทางการแพทย์	หน้า
	๖๕
๔.๔.๑ แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	๖๕
๔.๔.๒ คำแนะนำการเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลรองรับโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (Checklist for Health facilities on COVID-19 response)	๖๙
๔.๔.๓ คำแนะนำการแยกสังเกตอาการที่บ้าน (Home Quarantine) ใน สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	๗๖
๔.๕ อื่นๆ	๘๑
๔.๕.๑ คำแนะนำการใช้หน้ากากป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	๘๑
๔.๕.๒ คำแนะนำในการทำความสะอาด ทำลายและฆ่าเชื้อโรค ในสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	๘๔
๔.๕.๓ คำแนะนำสำหรับการจัดการมูลฝอยสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	๘๖
๔.๕.๔ แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อในอาคาร สำหรับพนักงานทำ ความสะอาด	๘๙
บรรณานุกรม	๙๒

ส่วนที่ ๑ บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นไวรัสอุบัติใหม่ที่พบว่ามีการระบาดตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๒ โดยรายงานครั้งแรกที่มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน เชื้อไวรัส COVID-19 สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนผ่านทางไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลายของคน ผู้ติดเชื้อจะมีอาการหลายแบบตั้งแต่ติดเชื้อไม่มีอาการ อาการเล็กน้อยคล้ายเป็นไข้หวัดธรรมดา อาการปานกลางเป็นปอดอักเสบ และอาการรุนแรงมากจนอาจเสียชีวิต

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกิดขึ้นอย่างกว้างขวางในหลายประเทศทั่วโลก องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) เมื่อวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๓ มีรายงานผู้ป่วยใน ๑๙๖ ประเทศ ๒ เขตบริหารพิเศษ ๑ นครรัฐ ๒ เรือสำราญ เป็นผู้ป่วยที่ยืนยัน ๕๙๓,๔๕๘ ราย และเสียชีวิต ๒๗,๓๗๐ ราย

สำหรับประเทศไทย ได้มีมาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคตั้งแต่เริ่มพบการระบาดในประเทศจีน ตรวจพบผู้ป่วยรายแรกเป็นผู้เดินทางจากประเทศจีนในวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๓ ได้รับการตรวจยืนยันผลและแถลงสถานการณ์ในวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๓ ผู้ป่วยช่วงแรกเป็นผู้เดินทางจากพื้นที่เสี่ยงการขยายพื้นที่ระบาดในต่างประเทศเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับผู้ติดเชื้อจากการเดินทางไปยังพื้นที่ระบาดอาจมีอาการเล็กน้อยทำให้ไม่มีการตรวจหาการติดเชื้อ การพบผู้ป่วยกลุ่มถัดมา คือ ผู้ประกอบอาชีพสัมผัสกับนักท่องเที่ยว จากนั้นพบการติดเชื้อในกลุ่มนักท่องเที่ยวไทยที่นิยมไปกินดื่ม การระบาดที่เป็นกลุ่มก้อนใหญ่ คือ การระบาดในสนามมวยลุมพินี สนามมวยราชดำเนิน ซึ่งทำให้มีผู้ติดเชื้อจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว จนต้องมีการประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ และต่อมาเมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓ นายกรัฐมนตรีได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๘ และวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓ ได้ประกาศข้อกำหนดตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๑) โดยได้ออกข้อกำหนดและข้อปฏิบัติแก่ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินให้ยุติลงได้โดยเร็วและป้องกันมิให้เกิดเหตุการณ์ร้ายแรงมากขึ้น

กระทรวงสาธารณสุขได้มีคำแนะนำเพื่อการปฏิบัติตามข้อกำหนดดังกล่าวที่สอดคล้องกับมาตรการที่ระบุไว้ว่า ให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ราชการกำหนดในเอกสารฉบับนี้

ส่วนที่ ๒
กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓)

พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรให้มีการประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 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 ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๑๔) ของข้อ ๑ แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย พ.ศ. ๒๕๕๘

“(๑๔) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย หรือมีอาการของโรคปอดอักเสบ ในรายที่มีอาการรุนแรง จะมีอาการระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และอาจถึงขั้นเสียชีวิต”

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง ท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย

กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))

พ.ศ. ๒๕๖๓

ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ได้แพร่อย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งมีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ประกอบกับเมื่อวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ องค์การอนามัยโลก ได้ประกาศให้การระบาดของโรสดังกล่าวเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public health emergency of international concern (PHEIC)) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติจึงได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดการติดต่อของโรสดังกล่าวที่มากับผู้เดินทางจากนอกราชอาณาจักร ดังนั้น เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคที่อาจจะเข้ามาภายในราชอาณาจักร และเพื่อให้การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรสดังกล่าวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการ จึงเห็นสมควรประกาศกำหนดให้ท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งหากสถานการณ์ของโรสดังกล่าวสงบลงหรือมีเหตุอันสมควร จะได้มีการประกาศยกเลิกเขตติดโรคติดต่ออันตรายต่อไป

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง ประกอบกับมาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ท้องที่นอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ท้องที่นอกราชอาณาจักรดังต่อไปนี้ เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))

(๑) สาธารณรัฐเกาหลี (Republic of Korea)

(๒) สาธารณรัฐประชาชนจีน (People's Republic of China) รวมถึงเขตบริหารพิเศษมาเก๊า (Macao) และเขตบริหารพิเศษฮ่องกง (Hong Kong)

- (๓) สาธารณรัฐอิตาลี (Italian Republic)
- (๔) สาธารณรัฐอิสลามอิหร่าน (Islamic Republic of Iran)

ประกาศ ณ วันที่ ๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
(ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

ข้อ ๔ ให้ข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้ เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

- (๑) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- (๒) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- (๓) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
- (๔) สาธารณสุขนิเทศก์
- (๕) ข้าราชการสังกัดกรมควบคุมโรค ซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้
 - (๕.๑) อธิบดีกรมควบคุมโรค
 - (๕.๒) รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
 - (๕.๓) ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
 - (๕.๔) ผู้อำนวยการกองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
 - (๕.๕) ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา
 - (๕.๖) ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป
 - (๕.๗) ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทางแมลง
 - (๕.๘) ผู้อำนวยการกองวัณโรค
 - (๕.๙) ผู้อำนวยการกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - (๕.๑๐) ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร
 - (๕.๑๑) ผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

- (๕.๑๒) ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย
- (๕.๑๓) ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒
- (๕.๑๔) ข้าราชการสังกัดกองระบาดวิทยาหรือข้าราชการที่ได้รับมอบหมายให้ไปช่วยราชการหรือปฏิบัติราชการในกองระบาดวิทยา ซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้

- (๕.๑๔.๑) นายแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษขึ้นไป

- (๕.๑๔.๒) นายสัตวแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษขึ้นไป

- (๕.๑๔.๓) นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษขึ้นไป

- (๖) ข้าราชการสังกัดกรมการแพทย์ ซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้

- (๖.๑) อธิบดีกรมการแพทย์

- (๖.๒) รองอธิบดีกรมการแพทย์

- (๖.๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

- (๖.๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี

- (๖.๕) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน

- (๖.๖) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์

- (๖.๗) ผู้อำนวยการสถาบันประสาทวิทยาแห่งชาติ

- (๖.๘) ผู้อำนวยการสถาบันพยาธิวิทยา

- (๖.๙) ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

- (๖.๑๐) ผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง

- (๖.๑๑) ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ข้อ ๕ ให้ข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้ เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เฉพาะในเขตท้องที่ที่ตนมีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ

- (๑) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

- (๒) นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

- (๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์

- (๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป

- (๕) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

- (๖) สาธารณสุขอำเภอ

- (๗) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(๘) ข้าราชการที่ปฏิบัติราชการ ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้

- (๘.๑) นายแพทย์ ระดับปฏิบัติการขึ้นไป

- (๘.๒) นายสัตวแพทย์ ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๘.๓) นักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๘.๔) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
- (๘.๕) เจ้าพนักงานสาธารณสุข ระดับปฏิบัติงานขึ้นไป
- (๘.๖) เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับปฏิบัติงานขึ้นไป

ข้อ ๖ ให้ข้าราชการสังกัดกระทรวงมหาดไทย ซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้ เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เฉพาะในเขตท้องที่ที่ตนมีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ

- (๑) ผู้ว่าราชการจังหวัด
- (๒) รองผู้ว่าราชการจังหวัด
- (๓) ปลัดจังหวัด
- (๔) นายอำเภอ
- (๕) ปลัดอำเภอผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอ
- (๖) ปลัดอำเภอ

ข้อ ๗ ให้ข้าราชการสังกัดราชการส่วนท้องถิ่นซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้ เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เฉพาะในเขตท้องที่ที่ตนมีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ

- (๑) ข้าราชการสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้
 - (๑.๑) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
 - (๑.๒) ปลัดกรุงเทพมหานคร
 - (๑.๓) ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
 - (๑.๔) รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
 - (๑.๕) ผู้อำนวยการสำนักอนามัย
 - (๑.๖) รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย
 - (๑.๗) ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อ สังกัดสำนักอนามัย
 - (๑.๘) หัวหน้ากลุ่มงานระบาดวิทยา กองควบคุมโรคติดต่อ สังกัดสำนักอนามัย
 - (๑.๙) ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สังกัดสำนักอนามัย

- (๑.๑๐) ผู้อำนวยการกองสุขภาพบาล สังกัดสำนักอนามัย
- (๑.๑๑) ผู้อำนวยการสำนักงานสุขภาพบาลสิ่งแวดล้อม สังกัดสำนักอนามัย
- (๑.๑๒) ผู้อำนวยการสำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย
- (๑.๑๓) ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย

- (๑.๑๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร
 - (๑.๑๕) ผู้อำนวยการเขต
 - (๑.๑๖) หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สังกัดสำนักงานเขต
 - (๒) ข้าราชการสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้
 - (๒.๑) ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด
 - (๒.๒) ปลัดเทศบาล
 - (๒.๓) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
 - (๒.๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 - (๒.๕) นักบริหารงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 - (๓) ข้าราชการตำแหน่งนักบริหารงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมสังกัดเมืองพัทยา
- ข้อ ๘ ให้ข้าราชการสังกัดกระทรวงกลาโหมซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้ เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เฉพาะในเขตท้องที่ที่ตนมีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ
- (๑) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม
 - (๒) ข้าราชการสังกัดกระทรวงกลาโหม ซึ่งปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยา การเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคติดต่อ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

(ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรให้มีการแต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพิ่มเติม เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งรับผิดชอบงานด้านระบาดวิทยา การเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคติดต่อ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เฉพาะในเขตท้องที่ที่ตนมีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ

ข้อ ๔ ให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่สังกัดกระทรวงมหาดไทย ซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เฉพาะในเขตท้องที่ที่ตนมีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ

(๑) เจ้าพนักงานปกครอง เจ้าหน้าที่ปกครอง ประจำศาลากลางจังหวัด

(๒) เจ้าหน้าที่ปกครอง ประจำที่ว่าการอำเภอ

(๓) กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน

ข้อ ๕ ให้ข้าราชการสังกัดราชการส่วนท้องถิ่นซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เฉพาะในเขตท้องที่ที่ตนมีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ

(๑) ข้าราชการสังกัดเมืองพัทยา ซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้

(๑.๑) นายกเมืองพัทยา

(๑.๒) ปลัดเมืองพัทยา

(๑.๓) ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุข

(๑.๔) ผู้อำนวยการสำนักสิ่งแวดล้อม

(๑.๕) ข้าราชการสังกัดเมืองพัทยาหรือข้าราชการที่ได้รับมอบหมายให้ไปช่วยราชการหรือปฏิบัติราชการในสังกัดเมืองพัทยา ซึ่งดำรงตำแหน่งนายแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการ

สาธารณสุข นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ นายสัตวแพทย์ เจ้าพนักงานเภสัชกรรม
พยาบาลเทคนิค เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือสัตวแพทย์

(๒) ข้าราชการสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล
ซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้

(๒.๑) นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด

(๒.๒) นายกเทศมนตรี

(๒.๓) นายกองค์การบริหารส่วนตำบล

(๒.๔) ผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาล

(๒.๕) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาล

(๒.๖) หัวหน้ากองหรือหัวหน้าฝ่ายสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาล

(๒.๗) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบล

(๒.๘) หัวหน้ากองหรือหัวหน้าฝ่ายสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบล
หรือตำแหน่งที่คล้ายคลึงกัน

(๒.๙) ข้าราชการสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล
หรือข้าราชการที่ได้รับมอบหมายให้ไปช่วยราชการหรือปฏิบัติราชการในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด
เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งดำรงตำแหน่งนายแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ
นักวิชาการสาธารณสุข นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ นายสัตวแพทย์ เจ้าพนักงาน
เภสัชกรรม พยาบาลเทคนิค เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือสัตวแพทย์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

อนุนิน ชาญวีรกุล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง กำหนดห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง พ.ศ. ๒๕๖๓

เพื่อให้การปฏิบัติการตามกฎหมายว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ สามารถดำเนินการไปได้โดยถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในบทนิยาม คำว่า “ห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง” ของข้อ ๓ แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง พ.ศ. ๒๕๖๓”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดลักษณะของห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง ลงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๘

(๒) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เพิ่มเติมบัญชีรายชื่อโรคติดเชื้อร้ายแรง ลงวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๗

ข้อ ๔ ให้ห้องรักษาผู้ป่วยซึ่งเป็นโรคดังต่อไปนี้ เป็นห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

(๑) โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (หรือโรคซาร์ - Severe Acute Respiratory Syndrome)

(๒) ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) ซึ่งรวมถึงโรคไข้หวัดใหญ่ที่ติดต่อมาจากสัตว์

(๓) เริม (Herpes Simplex)

(ก) เริมทั้งตัว (Disseminated Herpes Simplex)

(ข) เริมในเด็กแรกเกิด (Neonatal Herpes Simplex)

(๔) ไข้สุกใส (Chickenpox หรือ Varicella)

(๕) งูสวัดแพร่กระจาย (Disseminated Herpes Zoster)

(๖) ไข้มหัด (Measles)

(๗) ไข้มหัดเยอรมัน (German measles หรือ Rubella)

(๘) ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal meningitis)

(๙) ไอกรน (Pertussis)

(๑๐) คอตีบ (Diphtheria)

(๑๑) วัณโรคปอด ระยะติดต่อ (Pulmonary tuberculosis)

(๑๒) หลอดลมฝอยอักเสบ (Bronchiolitis)

(๑๓) อูจจาระร่วงเฉียบพลันจากการติดเชื้อ เช่น อหิวาตกโรค (Cholera)

- (๑๔) โรคตับอักเสบ (Hepatitis)
- (๑๕) ไข้สมองอักเสบ (Encephalitis)
- (๑๖) เยื่อหุ้มสมองอักเสบ (Meningitis)
- (๑๗) โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies)
- (๑๘) โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus disease - EVD)
- (๑๙) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)
- (๒๐) โรคตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย ซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ

ข้อ ๕ ลักษณะและประเภทของห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง ตามข้อ ๔ ต้องเป็นห้องแยกเฉพาะสำหรับรักษาผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อร้ายแรงที่ติดต่อง่าย โรคที่มีอัตราป่วยตายสูง หรือรักษายาก

ประกาศ ณ วันที่ ๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

สาธิต ปิตุเตชะ

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๓

การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน

แถลงการณ์สำนักนายกรัฐมนตรี

เรื่อง การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน

ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน

พ.ศ. ๒๕๕๘

ตามที่นายกรัฐมนตรีด้วยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี ในการประชุมเมื่อวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๓ และตามคำแนะนำของผู้บริหารและนักวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ได้อาศัยอำนาจตามความใน มาตรา ๕ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกาศ สถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ จนถึงวันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ นั้น

การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินดังกล่าวเป็นไปตามกฎหมายที่มีอยู่แล้วตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๘ อันเนื่องจากขณะนี้ได้เกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็น โรคระบาดใหญ่เพิ่งเกิดขึ้นใหม่แต่แพร่ไปทั่วโลกอย่างรวดเร็วและประเทศไทยได้รับผลกระทบเช่นกัน ในขณะนี้ ยังไม่มีวัคซีนป้องกันและยารักษาที่ได้ผล รัฐบาลได้ใช้มาตรการป้องกัน สกักกัน ชะลอ และ สร้างความรับรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนมาเป็นลำดับและประเมินสถานการณ์เป็นรายวัน ตามความ คืบหน้าของสถานการณ์ ข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำทางการแพทย์ของบรรดาผู้เชี่ยวชาญทั้งหลาย โดยคำนึงถึงผลกระทบต่อประชาชนด้านสังคมความเป็นอยู่ เศรษฐกิจการครองชีพ ทรัพยากรของรัฐ ด้านการสาธารณสุขและป้องกันการตื่นตระหนกเกินกว่าเหตุ

บัดนี้ ทุกฝ่ายเห็นว่าสถานการณ์ควรยกระดับขึ้นสู่การบังคับใช้มาตรการขั้นสูงสุดได้แล้ว เพื่อว่ารัฐจะสามารถนำมาตราการอื่น ๆ มาบังคับใช้เพิ่มขึ้นจากเดิม ส่วนจะเลือกใช้มาตรการใดก่อนหลัง จะมีการออกประกาศและข้อกำหนดแจ้งให้ทราบต่อไป แต่ในเบื้องต้นจำเป็นต้องประกาศสถานการณ์ ฉุกเฉินเสียก่อน ซึ่งได้ประกาศแล้วในวันนี้ ผลจากการประกาศดังกล่าวคือรัฐบาลจะมีช่องทาง ตามกฎหมายเข้าควบคุมหรือบริหารสถานการณ์ได้ เช่น จะมีการโอนอำนาจบางประการของรัฐมนตรี ตามกฎหมายบางฉบับมาเป็นของนายกรัฐมนตรีเท่าที่จำเป็นและเป็นการชั่วคราวเพื่อความรวดเร็วและ บูรณาการ จะมีการออกข้อกำหนดคือ ข้อห้ามหรือข้อปฏิบัติบางอย่าง เช่น ห้ามเข้าออกสถานที่บางแห่ง ห้ามหรือจำกัดการเข้าออกราชอาณาจักรและการเคลื่อนย้ายประชาชนจำนวนมากข้ามเขตพื้นที่ การควบคุมการใช้นานพาหนะ เส้นทางจราจร การควบคุมสินค้าและเวชภัณฑ์ มาตรการเหล่านี้ แม้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน และแม้ว่าสถานการณ์จากตัวเลข จำนวนผู้ได้รับเชื้อและการเสียชีวิตในประเทศจนถึงปัจจุบันจะยังไม่สูงมากนักเมื่อเทียบกับประเทศอื่น แต่หากยังคงมีการเคลื่อนย้ายหรือเดินทาง การรวมกลุ่มคนจำนวนมากเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน การติดต่อสัมผัสหรือใกล้ชิด และการขาดความรู้ ความเข้าใจ ความรับผิดชอบ ตลอดจนการไม่ปฏิบัติตาม ให้ถูกต้องตามมาตรการป้องกันโรคตามหลักสากล ประกอบกับกำลังจะเข้าสู่ช่วงเวลาเทศกาลและ การเปลี่ยนฤดูกาลตามธรรมชาติ เชื้อโรคโควิด 19 ย่อมมีโอกาสรบาดได้เร็วและเพิ่มจำนวนผู้ติดเชื้อ

มากขึ้นจนเป็นอันตรายอย่างยิ่งเพราะจะกระทบต่อประสิทธิภาพในการให้บริการทางการแพทย์และกระทบต่อการใช้ทรัพยากรด้านการสาธารณสุขของประเทศ เช่น แพทย์ พยาบาล โรงพยาบาล ยา และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ จนอาจขาดแคลนเข้าวันหนึ่ง อันจะนำมาซึ่งความสูญเสียรุนแรงสุดจะประมาณได้ดังที่ปรากฏในบางประเทศในขณะนี้ รัฐบาลจึงจำเป็นต้องประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินเสียแต่บัดนี้เพื่อความไม่ประมาท อันจะเป็นการสร้างความมั่นใจแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติและคลายความวิตกกังวลของประชาชน การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินเป็นความจำเป็นเร่งด่วนเฉพาะช่วงเวลานี้ โดยรัฐบาลจะพิจารณาเลือกใช้เฉพาะมาตรการเท่าที่จำเป็นตามคำแนะนำทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อป้องกันและระงับยับยั้งการแพร่ระบาดของโรค โดยถือว่าการดูแลสุขภาพอนามัยและชีวิตของประชาชนการจัดสรรทรัพยากร เวชภัณฑ์ และการให้บริการทางการแพทย์ให้ทั่วถึงเพียงพอแก่ประชาชนชาวไทยมีความสำคัญเร่งด่วนเป็นลำดับแรก ซึ่งแน่นอนว่าความสวดสบายของประชาชนในระหว่างนี้ย่อมลดน้อยลงกว่าเดิม เพราะทุกคนต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แต่ประชาชนยังสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติโดยไม่เกิดภาวะขาดแคลน ส่วนมาตรการช่วยเหลือเยียวยาผู้เดือดร้อนจะได้ทยอยดำเนินการต่อไปในยามนี้เรากำลังต่อสู้กับมหันตภัยที่มองไม่เห็นตัวคือเชื้อโรคและอาจจู่โจมมาถึงเราทุกคนในทุกพื้นที่ได้ทุกเมื่อ จึงจำเป็นต้องควบคุมสถานการณ์และบังคับใช้มาตรการขั้นสูงสุดเพื่อความอยู่รอดร่วมกัน ซึ่งจะเป็นเช่นนี้ไประยะหนึ่งตามที่กฎหมายให้อำนาจรัฐบาลประกาศได้เป็นคราว ๆ ไปคราวละไม่เกินสามเดือน แต่อาจประกาศขยายเวลาต่อได้อีกตามความจำเป็นแห่งสถานการณ์ อันที่จริงการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินได้กระทำมาหลายปีแล้วในขณะนี้ในบางพื้นที่ในจังหวัดชายแดนภาคใต้แต่อาศัยเหตุแห่งการประกาศใช้ที่แตกต่างกันไปจากในครั้งนี้

รัฐบาลขอให้ประชาชนวางใจในระบบการสาธารณสุขของประเทศ และโปรดดูแลสุขภาพของตนเองเพราะความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐโดยแท้ ขณะเดียวกันโปรดให้ความร่วมมือกับทางการในการปฏิบัติตามมาตรการและคำแนะนำทางการแพทย์อย่างเคร่งครัด ตลอดจนรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เผยแพร่ทางช่องทางที่เป็นทางการ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ที่ระบุแหล่งข่าวอ้างอิงเชื่อถือได้มิใช่ข่าวลือหรือข่าวที่ไม่ปรากฏแหล่งที่มา หากมีข้อสงสัยให้สอบถามได้ที่กระทรวงสาธารณสุขหรือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) หมายเลขโทรศัพท์ ๑๑๑๑ ขณะนี้ การอยู่กับบ้านตามคำกล่าวที่ว่า “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” การไม่รวมกลุ่มกับผู้คนจำนวนมาก การใช้มาตรการป้องกันโรคเพื่อตนเองและแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม เช่น การใช้หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ การหมั่นล้างมือ การไม่สัมผัสหรือรับเชื้อที่มากับฝอยละอองน้ำลาย การเว้นระยะสัมผัสห่างจากผู้อื่น การไปพบแพทย์ในกรณีต้องสงสัยเป็นที่ยอมรับทั่วโลกแล้วว่าสามารถลดความเสี่ยงได้ดีที่สุดเท่าที่เราจะป้องกันตนเอง คนที่ท่านรัก และประเทศชาติได้

เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง รัฐบาลจะได้แถลงให้ทราบเป็นระยะ ๆ ในโอกาสต่อไป

สำนักนายกรัฐมนตรี

๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓

ข้อกำหนด
ออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนด
การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘
(ฉบับที่ ๑)

ตามที่ได้มีประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักรตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓ แล้ว นั้น

เพื่อให้สามารถแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินให้ยุติลงได้โดยเร็วและป้องกันมิให้เกิดเหตุการณ์ร้ายแรงมากขึ้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ และมาตรา ๑๑ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ นายกรัฐมนตรีจึงออกข้อกำหนดและข้อปฏิบัติแก่ส่วนราชการทั้งหลายภายใต้หลักเกณฑ์เงื่อนไขและเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การห้ามเข้าพื้นที่เสี่ยง ห้ามประชาชนเข้าไปในพื้นที่หรือสถานที่ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการติดต่อเชื้อโรคโควิด-19 ตามที่กำหนดในมติคณะรัฐมนตรีวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๓ หรือตามที่ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้ประกาศหรือสั่งตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ไว้ก่อนวันที่ข้อกำหนดนี้ใช้บังคับและที่ทางราชการจะประกาศให้ทราบต่อไป ในกรณีที่ได้รับการผ่อนผัน ให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนดในข้อ ๑๑

ให้ถือว่าประกาศหรือคำสั่งของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามวรรคหนึ่ง เป็นคำสั่งตามข้อกำหนดนี้

ข้อ ๒ การปิดสถานที่เสี่ยงต่อการติดต่อโรค ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดออกคำสั่งโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๕ (๑) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พิจารณาสั่งปิดสถานที่ซึ่งมีคนจำนวนมากไปทำกิจกรรมร่วมกันและเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรคโควิด-19 เป็นการชั่วคราว แต่อย่างน้อยให้สั่งปิดสถานที่ดังต่อไปนี้

(๑) สนามมวย สนามกีฬา สนามแข่งขัน สนามเด็กเล่น สนามม้า ในทุกจังหวัด ทั่วราชอาณาจักร จนกว่าจะมีประกาศเป็นอย่างอื่น

(๒) ผับ สถานบริการ สถานที่แสดงมหรสพ สถานที่มีการแสดงหรือการละเล่นสาธารณะ สถานประกอบการ อาบ อบ นวด และนวดแผนโบราณ สปา สถานที่ออกกำลังกาย (ฟิตเนส) สถานบันเทิง ตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

และปริมาณที่ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี นครปฐม สมุทรปราการ และสมุทรสาคร ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนกว่าจะมีประกาศเป็นอย่างอื่น

(๓) สถานที่อื่นนอกจากนี้ เช่น แหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติ พิพิธภัณฑ์สถาน ห้องสมุดสาธารณะ ศาสนสถาน สถานีขนส่งหรือโดยสาร ตลาด ห้างสรรพสินค้า ให้พิจารณาโดยสั่งปิดเฉพาะส่วนหรือทั้งหมดและอาจกำหนดเงื่อนไขและเงื่อนไขเวลาตามความจำเป็นและเหมาะสมโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ให้คำนึงถึงโอกาสเสี่ยงต่อการติดต่อโรค ความจำเป็นของประชาชนในการจัดหาสิ่งอุปโภคบริโภคและการเดินทาง โดยเฉพาะในระยะแรกซึ่งต้องมีการเตรียมตัวหรือปรับตัว ในกรณียังไม่ได้มีคำสั่งให้ปิดสถานที่ใด ให้เจ้าของหรือผู้ดูแลสถานที่นั้นจัดให้มีมาตรการคัดกรองและปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนด ในข้อ ๑๑ หรือจัดระบบให้สอดคล้องกับมาตรการดังกล่าวให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

ข้อ ๓ การปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร ในการใช้ยานพาหนะไม่ว่าจะเป็นอากาศยาน เรือ รถยนต์ หรือพาหนะอื่นใด หรือในการใช้เส้นทางคมนาคมไม่ว่าทางอากาศ ทางน้ำ หรือทางบก เพื่อเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปิดช่องทางเข้าออก ด่าน จุดผ่านแดน หรือจุดผ่อนปรนตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อและกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง สำหรับผู้โดยสารหรือผู้ที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เว้นแต่

(๑) เป็นกรณีหรือผู้มีเหตุยกเว้นตามที่นายกรัฐมนตรี หรือหัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินกำหนด หรืออนุญาตตามความจำเป็นโดยอาจกำหนดเงื่อนไขและเงื่อนไขก็ได้

(๒) เป็นผู้ขนส่งสินค้าตามความจำเป็น แต่เมื่อเสร็จภารกิจแล้วให้กลับออกไปโดยเร็ว

(๓) เป็นผู้ควบคุมยานพาหนะหรือเจ้าหน้าที่ประจำยานพาหนะ ซึ่งจำเป็นต้องเดินทางเข้ามาตามภารกิจและมีกำหนดเวลาเดินทางออกนอกราชอาณาจักรชัดเจน

(๔) เป็นบุคคลในคณะทูต คณะกงสุล องค์การระหว่างประเทศ หรือผู้แทนรัฐบาลที่มาปฏิบัติงานในประเทศไทย หรือเป็นบุคคลหรือหน่วยงานระหว่างประเทศอื่นตามที่กระทรวงการต่างประเทศ อนุญาตตามความจำเป็น ตลอดจนบุคคลในครอบครัวของบุคคลดังกล่าวโดยติดต่อกระทรวงการต่างประเทศเพื่อออกหนังสือรับรองว่าเป็นบุคคลที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรได้โดยแสดงเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง และปฏิบัติตามวรรคสอง

(๕) เป็นผู้ไม่มีสัญชาติไทยแต่มีใบอนุญาตทำงานหรือได้รับอนุญาตจากทางราชการให้ทำงานในราชอาณาจักร และปฏิบัติตามวรรคสอง

(๖) เป็นผู้มิใช่สัญชาติไทย ในกรณีเช่นนี้ให้ติดต่อสถานทูตไทยหรือสถานกงสุลไทยในประเทศที่พำนักเพื่อออกหนังสือรับรอง หรือมีใบรับรองแพทย์ และปฏิบัติตามวรรคสอง โดยให้สถานทูตไทยและสถานกงสุลไทยในต่างประเทศให้ข้อมูลและอำนวยความสะดวกแก่ผู้มีสัญชาติไทยในการเดินทางกลับเข้ามาในราชอาณาจักร

บุคคลซึ่งได้รับการยกเว้นหรือผ่อนผันตาม (๔) (๕) หรือ (๖) ต้องมีใบรับรองแพทย์ที่ยืนยันว่ามีสุขภาพเหมาะสมต่อการเดินทางทางอากาศ (Fit to Fly Health Certificate) ซึ่งได้รับการตรวจรับรองหรือออกให้มีระยะเวลาไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมงก่อนการเดินทาง และเมื่อเข้ามาในราชอาณาจักรแล้วต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนดในข้อ ๑๑ โดยอนุโลม

เจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมืองมีอำนาจปฏิเสธไม่ให้ผู้ไม่มีสัญชาติไทยที่ตรวจพบหรือต้องสงสัยว่าติดเชื้อโควิด-19 หรือไม่ยินยอมให้ตรวจ เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมืองได้

ข้อ ๔ การห้ามกักตุนสินค้า ห้ามผู้ใดกักตุนสินค้าซึ่งเป็นยา เวชภัณฑ์ อาหาร น้ำดื่ม หรือสินค้าอื่นที่จำเป็นต่อการอุปโภคบริโภคในชีวิตประจำวันไม่ว่าจะเป็นสินค้าควบคุมตามพระราชบัญญัติว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ พ.ศ. ๒๕๔๒ หรือไม่ก็ตาม สำหรับกรณีที่เป็นสินค้าควบคุมการผลิตสินค้าให้มีคุณภาพ ปริมาณการผลิต การควบคุมราคาจำหน่ายและการส่งออกป็นอกราชอาณาจักรให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เพื่อให้ประชาชนมีความเป็นอยู่อย่างพอเพียงและไม่เกิดภาวะขาดแคลนหรือเดือดร้อนเกินสมควร โดยให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องตรวจและควบคุมดูแลผู้ประกอบการดังกล่าวอย่างเคร่งครัดตามพระราชบัญญัติการกักตุนโภคภัณฑ์ พ.ศ. ๒๕๔๗ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๕ การห้ามชุมนุม ห้ามมิให้มีการชุมนุม การทำกิจกรรม หรือการมั่วสุมกัน ณ ที่ใด ๆ ในสถานที่แออัดหรือกระทำการดังกล่าวอันเป็นการยุยงให้เกิดความไม่สงบเรียบร้อย ทั้งนี้ ภายในเขตพื้นที่ที่หัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินในส่วนที่เกี่ยวกับความมั่นคงประกาศกำหนด

ข้อ ๖ การเสนอข่าว ห้ามการเสนอข่าวหรือทำให้แพร่หลายทางสื่อต่างๆ ซึ่งมีข้อความหรือข่าวสารเกี่ยวกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) อันไม่เป็นความจริงและอาจทำให้ประชาชนเกิดความหวาดกลัว หรือเจตนาบิดเบือนข้อมูลข่าวสารดังกล่าวอันทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสถานการณ์ฉุกเฉินจนกระทบต่อการดูแลรักษาความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน ในกรณีเช่นนี้ให้เจ้าหน้าที่เตือนให้ระงับหรือสั่งให้แก้ไขข่าว หรือหากเป็นกรณีที่มีผลกระทบรุนแรงให้ดำเนินคดีตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐ หรือพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘

ให้ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เป็นศูนย์กลางจัดให้มีการแถลงหรือชี้แจงข่าว ณ ทำเนียบรัฐบาลเพื่อสร้างความรับรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนเป็นประจำและต่อเนื่อง ในกรณีจำเป็นจะขอความร่วมมือจากโทรทัศน์รวมการเฉพาะกิจด้วยก็ได้

ข้อ ๗ มาตรการเตรียมรับสถานการณ์

(๑) ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดเป็นผู้กำกับการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินทุกมิติในเขตท้องที่ที่ตนรับผิดชอบ หากมีปัญหาให้รายงานกระทรวงมหาดไทย

(๒) ให้หน่วยงานของรัฐทุกแห่งกำหนดและประชาสัมพันธ์เผยแพร่มาตรการเพื่อช่วยเหลือหรือบรรเทาผลกระทบอันเกิดจากการบังคับใช้มาตรการของรัฐต่อประชาชนตามหน้าที่และอำนาจโดยพิจารณาใช้งบประมาณของตนเองเป็นอันดับแรก ในกรณีไม่อาจดำเนินการได้ให้เสนอหรือขอรับการสนับสนุนจากรัฐบาล

(๓) ให้โรงพยาบาล สถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่และอำนาจในการป้องกันและดูแลรักษาผู้ป่วยทั้งภาครัฐและเอกชน จัดหา ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือในการตรวจโรค เครื่องช่วยในการหายใจและอุปกรณ์อื่น ๆ ที่จำเป็นให้เพียงพอตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดหรือแนะนำ ทั้งนี้ ให้รวมถึงการเตรียมบุคลากรทางการแพทย์จากแหล่งต่าง ๆ และการเตรียมสถานที่กักกันสถานที่คุมไว้สังเกตหรือเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยที่อาจเพิ่มจำนวนขึ้นโดยขอความร่วมมือดัดแปลงสถานที่ต่าง ๆ เช่น โรงแรม โรงเรียน มหาวิทยาลัย หอประชุม สถานที่ปฏิบัติธรรม ศาลาวัด อาคารของเอกชนที่ยังไม่ได้ใช้งานหรือสถานที่ราชการ สถานที่เอกชนอื่น ๆ เป็นโรงพยาบาลชั่วคราว

(๔) ในการกักกันตัวเองไว้สังเกตอาการตามคำสั่งหรือคำแนะนำของเจ้าหน้าที่หรือเป็นผู้เดินทางข้ามเขตมาจากพื้นที่จังหวัดอื่นให้เจ้าหน้าที่หรือหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อที่ผู้ว่าราชการจังหวัดจัดตั้งขึ้น หรืออาสาสมัครที่ปฏิบัติงานให้แก่ทางราชการสามารถเข้าตรวจสอบการเฝ้าระวังหรือความเข้มงวดจริงจังในการกักกันตนเองและให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องได้ ในกรณีนี้อาจขอความร่วมมือจากประชาชนในท้องถิ่นให้ช่วยตรวจสอบด้วยก็ได้

ในกรณีตาม (๓) ให้ปฏิบัติให้ถูกต้องตามระเบียบทางราชการ โดยให้กระทรวงสาธารณสุข กรมบัญชีกลาง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาขออนุมัติหรือผ่อนผันตามอำนาจที่มีอยู่

ข้อ ๘ มาตรการพึงปฏิบัติสำหรับบุคคลบางประเภท ให้กลุ่มคนที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคโควิด-19 ได้ย่ำแย่ต่อไป อยู่ในเคหสถานหรือบริเวณสถานที่พำนักของตน เพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อจากสภาพแวดล้อมภายนอก

(๑) ผู้สูงอายุตั้งแต่เจ็ดสิบปีขึ้นไป

(๒) กลุ่มคนที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง โรคในระบบทางเดินหายใจ โรคภูมิแพ้ซึ่งมีภูมิคุ้มกันต่ำตามธรรมชาติของโรคและด้วยยาที่ใช้รักษา

(๓) กลุ่มเด็กเล็กที่มีอายุต่ำกว่าห้าปีลงมา

ทั้งนี้ เว้นแต่บุคคลดังกล่าวมีความจำเป็นเพื่อการพบแพทย์ การรักษาพยาบาล การปฏิบัติหน้าที่แพทย์พยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ การปฏิบัติงานหรือการทำธุรกรรมเกี่ยวกับ

ตลาดหลักทรัพย์และสถาบันการเงิน ตู้เอทีเอ็ม การสื่อสารมวลชน โทรคมนาคมและไปรษณีย์ การให้บริการขนส่งผู้โดยสารและขนส่งสินค้าเพื่อการบริโภค อุปโภค การจัดหาและซื้อขายอาหาร การติดต่อด้านคดีกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ พนักงานอัยการหรือศาลตามความจำเป็นหรือการเป็นเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานตามข้อกำหนด ประกาศ หรือคำสั่งต่าง ๆ ของทางราชการ หรือมีเหตุจำเป็นอื่น ๆ โดยได้รับ อนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับแต่งตั้งหรือมอบหมาย เว้นแต่จะมีประกาศผ่อนผันหรือกำหนด เงื่อนไขหรือเงื่อนไขเวลาเป็นประการอื่น ทั้งนี้ ต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการ กำหนดในข้อ ๑๑

ข้อ ๙ มาตรการเกี่ยวกับการออกนอกราชอาณาจักร ให้กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานตำรวจแห่งชาติเข้มงวดในการตรวจลงตราหรือออกวีซ่าหรืออนุญาต ให้ชาวต่างประเทศซึ่งมิได้มีกิจการงานปกติหรือถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักรยังคงอยู่ในราชอาณาจักร

บุคคลผู้ไม่มีสัญชาติไทยหรือไม่มีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักรซึ่งประสงค์จะเดินทางออก นอกราชอาณาจักรจะได้รับการอำนวยความสะดวกในการเดินทางโดยต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน โรคตามที่ทางราชการกำหนดในข้อ ๑๑ โดยอนุโลม

ข้อ ๑๐ มาตรการดูแลความสงบเรียบร้อย ในกรุงเทพมหานคร ให้สำนักงานตำรวจ แห่งชาติจัดเวรยามหรือตั้งจุดตรวจตามถนน เส้นทางคมนาคม สถานีขนส่งหรือโดยสาร เพื่อป้องกัน อุบัติเหตุ การก่ออาชญากรรม และการรวมกลุ่มชุมนุมหรือมั่วสุมในลักษณะที่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโรค หรือการกระทำความผิดอันเป็นการฉวยโอกาสซ้ำเติมความเดือดร้อนของประชาชนหรือการกลั่นแกล้งเพื่อแพร่ เชื้อโรค และหากพบเห็นการกระทำความผิดกล่าวให้ดำเนินคดีตามกฎหมายทันที

ในจังหวัดอื่นนอกกรุงเทพมหานครให้หัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน ในส่วนที่เกี่ยวกับความมั่นคง หรือสำนักงานตำรวจแห่งชาติพิจารณาตามความเหมาะสม แต่อย่างน้อยให้ มีมาตรการตั้งด่านตรวจหรือจุดสกัดดูแลการเดินทางข้ามพื้นที่จังหวัดเพื่อจัดระเบียบการเดินทาง การจราจร การเฝ้าระวังหรือสังเกตอาการผู้เดินทาง และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดต่อโรค

เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามข้อนี้ ผู้รับผิดชอบตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง อาจขอ ความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ฝ่ายทหาร เจ้าหน้าที่ กอ.รมน. หรืออาสาสมัครเพื่อปฏิบัติการร่วมกันก็ได้ และหากพบเห็นการกระทำความผิดกล่าวให้ดำเนินคดีตามกฎหมายทันที

ข้อ ๑๑ มาตรการป้องกันโรค ให้มีมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนดเพื่อใช้ ปฏิบัติเป็นการทั่วไป หรือใช้ในกรณีผ่อนผันหรือยกเว้นการปฏิบัติตามข้อกำหนดนี้ ดังนี้

(๑) ให้ทำความสะอาดโดยการเช็ดทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสของสถานที่ที่เกี่ยวข้อง ก่อนการจัดกิจกรรม และให้กำจัดขยะมูลฝอยทุกวัน

(๒) ให้เจ้าหน้าที่ ผู้ประกอบการ ผู้ร่วมงาน ผู้ร่วมกิจกรรม ลูกจ้าง ผู้ใช้บริการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า

(๓) ให้บุคคลตาม (๒) ล้างมือด้วยสบู่ แอลกอฮอล์ เจลหรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค

(๔) ให้บุคคลตาม (๒) เว้นระยะนั่งหรือยืนห่างกันอย่างน้อยหนึ่งเมตรเพื่อป้องกันการติดต่อสัมผัส หรือแพร่เชื้อโรคทางฝอยละอองน้ำลาย

(๕) ให้ควบคุมจำนวนผู้ร่วมกิจกรรมมิให้แออัด หรือลดเวลาในการทำกิจกรรมให้สั้นลงเท่าที่จำเป็นโดยถือหลักการหลีกเลี่ยงการติดต่อสัมผัสระหว่างกัน

เจ้าหน้าที่อาจเพิ่มมาตรการใช้แอปพลิเคชันติดตามตัวทางโทรศัพท์เคลื่อนที่ และนำมาตรการคุมไว้สังเกตหรือมาตรการกักกันตัวอย่างน้อย ๑๔ วันตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อมาใช้แก่บุคคลบางประเภทหรือบางคนได้ตามความจำเป็น

ข้อ ๑๒ นโยบายการยังคงให้เปิดสถานที่ทำการ รัฐบาลมีนโยบายให้โรงพยาบาล สถานพยาบาล คลินิกแพทย์รักษาโรค ร้านขายยา ร้านอาหารในส่วนซึ่งมิใช่สถานบันเทิงหรือสถานบริการและแผงจำหน่ายอาหารซึ่งผู้บริโภคซื้อไปบริโภคนอกสถานที่ โรงแรมในส่วนซึ่งเป็นที่พักอาศัยและร้านอาหาร ร้านสะดวกซื้อขนาดเล็ก ร้านค้าทั่วไป ห้างสรรพสินค้าในส่วนซึ่งเป็นแผนกซูเปอร์มาร์เก็ต แผนกขายยา แผนกอาหาร แผนกสินค้าเบ็ดเตล็ดอันจำเป็นต่อการดำรงชีวิต โรงงาน ธุรกิจหลักทรัพย์ ธุรกิจการเงิน ธนาคาร ตู้เอทีเอ็ม ตลาดและตลาดนัดในส่วนซึ่งจำหน่ายอาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสำเร็จ อาหารสัตว์ เวชภัณฑ์และสินค้าเบ็ดเตล็ดอันจำเป็น สถานที่จำหน่ายแก๊สหุงต้ม เชื้อเพลิง ปิมน้ำมัน ปิมน้ำ การให้บริการขนส่งผู้โดยสารและขนส่งสินค้า รวมทั้งบริการส่งสินค้าและอาหารตามสั่ง (delivery online) ยังคงประกอบกิจการต่อไปได้ตามปกติเพื่อความสะดวกและความเป็นอยู่ตามปกติของประชาชน มิให้ขาดแคลนหรือเดือดร้อนยากลำบากเกินควร โดยให้ผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนดในข้อ ๑๑

สถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานอื่น ๆ ของรัฐ ยังคงเปิดดำเนินการในวันและเวลาราชการตามปกติ เว้นแต่ที่มีประกาศให้ปิดหรืองดดำเนินการไปก่อนแล้ว เช่น สถาบันการศึกษา ทั้งนี้เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชนและมีให้ประชาชนต้องเสียประโยชน์หรือละเมิดกฎหมายที่มีกำหนดเวลาให้ปฏิบัติ แต่ควรอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน เช่น การจัดเหลื่อมเวลาทำงานและพักเที่ยง การทำงานนอกสถานที่ปกติ และให้เพิ่มบริการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน เช่น การจัดประชุมสื่อสารทางไกล การให้บริการด้วยการสื่อสารแบบดิจิทัล การงดเว้นการกำหนดให้ประชาชนต้องมาแสดงตน หรือยกเว้น ขยายเวลา งดหรือลดหย่อนค่าธรรมเนียมภายใต้กรอบของกฎหมาย

ให้ภาคธุรกิจ ร้านค้าที่เปิดบริการและสถานที่ราชการที่เปิดทำการ วางมาตรการคัดกรองผู้ปฏิบัติงานและผู้มาติดต่อหรือใช้บริการให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนดในข้อ ๑๑

ข้อ ๑๓ คำแนะนำเกี่ยวกับการเดินทางข้ามเขตพื้นที่จังหวัด ในช่วงเวลานี้ประชาชนพึงงดหรือชะลอการเดินทางข้ามเขตพื้นที่จังหวัดในระยะนี้โดยไม่จำเป็นและควรพักหรือทำงานอยู่ ณ ที่พำนักของตน กรณีจำเป็นต้องเดินทางข้ามเขตพื้นที่ ต้องรับการตรวจคัดกรองและปฏิบัติตามมาตรการที่ทางราชการกำหนด ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการติดตามตัวมารับการตรวจอาการหรือกักกันตัว

ข้อ ๑๔ คำแนะนำในการจัดกิจกรรมอื่น ๆ การจัดกิจกรรมหรือพิธีการทางสังคมตามประเพณีนิยม เช่น พิธีมงคลสมรส พิธีเซ่นไหว้บรรพบุรุษ พิธีบำเพ็ญกุศล พิธีศพ พิธีสงกรานต์หรือกิจกรรมภายในครอบครัว ตลอดจนกิจกรรมหรืองานพิธีที่ทางราชการจัดขึ้นหรือเป็นไปตามหมายกำหนดการของทางราชการ ยังคงจัดได้ตามความเหมาะสม แต่ต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนดในข้อ ๑๑

ข้อ ๑๕ โทษ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามข้อ ๑ ข้อ ๒ ข้อ ๓ ข้อ ๔ ข้อ ๕ และ ข้อ ๖ แห่งข้อกำหนดนี้ ต้องรับโทษตามมาตรา ๑๘ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ และอาจมีความผิดตามมาตรา ๕๒ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ หรือมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ พ.ศ. ๒๕๔๒ แล้วแต่กรณี ด้วย

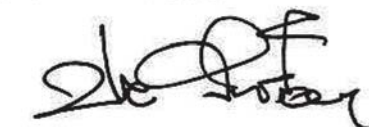
ข้อ ๑๖ การใช้บังคับ ข้อกำหนดนี้ให้ใช้บังคับทั่วราชอาณาจักรรวมทั้งพื้นที่ที่อยู่ระหว่างการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินที่มีความร้ายแรงตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป เว้นแต่จะมีข้อกำหนดเป็นอย่างอื่น

ในกรณีมีความจำเป็น นายกรัฐมนตรีอาจออกข้อกำหนดเปลี่ยนแปลง เพิ่มหรือลดมาตรการหรือเงื่อนไขหรือเงื่อนไขได้โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษาและเผยแพร่ให้ประชาชนทราบ

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

พลเอก



(ประยุทธ์ จันทร์โอชา)

นายกรัฐมนตรี

ข้อกำหนด

ออกตามความในมาตรา ๙

แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘

(ฉบับที่ ๒)

ตามที่ได้มีประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักรและได้ออกข้อกำหนด (ฉบับที่ ๑) ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ แล้ว นั้น

เพื่อให้มีมาตรการต่าง ๆ เพิ่มขึ้นตามความจำเป็นเพื่อแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินให้ยุติลงได้โดยเร็ว อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ นายกรัฐมนตรีจึงออกข้อกำหนดเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ห้ามบุคคลใดที่ราชอาณาจักรออกนอกเคหสถานระหว่างเวลา ๒๒.๐๐ นาฬิกา ถึง ๐๔.๐๐ นาฬิกาของวันรุ่งขึ้น เว้นแต่มีความจำเป็นหรือเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ การธนาคาร การขนส่งสินค้าอุปโภคบริโภค ผลผลิตการเกษตร ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ หนังสือพิมพ์ การขนส่งน้ำมันเชื้อเพลิง การขนส่งพัสดุภัณฑ์ การขนส่งสินค้าเพื่อการนำเข้าหรือส่งออก การขนย้ายประชาชนไปสู่ที่เอกเทศเพื่อกักกันตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ การเข้าออกเวรทำงานผลัดกลางคืน ตามปกติ หรือการเดินทางมาจากหรือไปยังท่าอากาศยาน โดยมีเอกสารรับรองความจำเป็นหรือเอกสารเกี่ยวกับสินค้าหรือการเดินทาง และมีมาตรการป้องกันโรคตามข้อกำหนด (ฉบับที่ ๑) หรือเป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามข้อกำหนด ประกาศ หรือคำสั่งต่าง ๆ ของทางราชการ หรือมีเหตุจำเป็นอื่น ๆ โดยได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่

ผู้ใดฝ่าฝืนข้อนี้ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปีหรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ทั้งนี้ ตามมาตรา ๑๘ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘

ข้อ ๒ ในกรณีที่มีการประกาศหรือสั่ง ห้าม เตือนหรือแนะนำในลักษณะเดียวกับข้อ ๑ วรรคหนึ่ง สำหรับจังหวัด พื้นที่หรือสถานที่ใดโดยกำหนดเงื่อนไขหรือเงื่อนไขที่เข้มงวดหรือเคร่งครัดกว่าข้อกำหนดนี้ ให้ปฏิบัติตามประกาศหรือคำสั่งนั้นต่อไปด้วย

ข้อ ๓ ในกรณีที่ไม่ว่าจะเคลื่อนย้ายบุคคลใดซึ่งอยู่ระหว่างการเดินทางเพื่อออกไปนอกราชอาณาจักรได้ ให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร จัดที่เอกเทศเพื่อควบคุมหรือกักกันบุคคลดังกล่าวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคตามเงื่อนไขและระยะเวลาที่กำหนด

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นไป จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง

ประกาศ ณ วันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓

พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา

นายกรัฐมนตรี

ส่วนที่ ๔

มาตรการตามพระราชกำหนดการบริหาร
ราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘
และแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับ
ด้านสาธารณสุข

๔.๑ มาตรการและคำแนะนำในสถานที่ที่ยังเปิดให้บริการและกิจกรรมบางประเภท

คำแนะนำนี้จัดทำภายใต้หลักการการป้องกันโรคสำหรับสถานที่ที่ยังเปิดให้บริการและกิจกรรมบางประเภท ประกอบด้วยมาตรการและคำแนะนำในสถานที่ที่ยังเปิดให้บริการ ตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑) คำแนะนำในการป้องกันโรคสำหรับสถานที่ที่ยังเปิดให้บริการโดยทั่วไป และจำแนกรายสถานที่ และคำแนะนำการจัดกิจกรรม หรือพิธีการทางสังคมตามประเพณีนิยม โดยคำแนะนำนี้ให้ความสำคัญในการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล และการควบคุมเกี่ยวกับสุขลักษณะ โดยเป็นคำแนะนำแก่ผู้ดูแลหรือเจ้าของสถานที่ ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ให้บริการหรือผู้ร่วมกิจกรรม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๔.๑.๑ มาตรการและคำแนะนำในสถานที่ที่ยังเปิดให้บริการ

ตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑) ข้อ ๑๑ มาตรการป้องกันโรค ให้มีมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนดเพื่อใช้ปฏิบัติเป็นการทั่วไป หรือใช้ในกรณีผ่อนผันหรือยกเว้นการปฏิบัติตามข้อกำหนด ดังนี้

๑) ให้ทำความสะอาดโดยการเช็ดทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสของสถานที่ที่เกี่ยวข้อง ก่อนการจัดกิจกรรม และให้กำจัดขยะมูลฝอยทุกวัน

๒) ให้เจ้าหน้าที่ ผู้ประกอบการ ผู้ร่วมงาน ผู้ร่วมกิจกรรม ลูกจ้าง ผู้ใช้บริการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า

๓) ให้บุคคลตาม (๒) ล้างมือด้วยสบู่ แอลกอฮอล์ เจลหรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค

๔) ให้บุคคลตาม (๒) เว้นระยะนั่งหรือยืนห่างกันอย่างน้อยหนึ่งเมตร เพื่อป้องกันการติดต่อสัมผัสหรือแพร่เชื้อโรคทางฝอยละอองน้ำลาย

๕) ให้ควบคุมจำนวนผู้ร่วมกิจกรรมมิให้แออัด หรือลดเวลาในการทำกิจกรรมให้สั้นลงเท่าที่จำเป็น โดยถือหลักการหลีกเลี่ยงการติดต่อสัมผัสระหว่างกัน

ในการจัดทำคำแนะนำสำหรับสถานที่ต่าง ๆ นั้น กระทรวงสาธารณสุข ได้ผนวกการปฏิบัติทั้ง ๕ ข้อเป็นพื้นฐานในทุกคำแนะนำแล้ว และได้มีคำแนะนำที่เป็นการเฉพาะของแต่ละสถานที่ไว้ด้วย เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการป้องกันควบคุมโรค เพื่อลดผลกระทบในวงกว้าง

๔.๑.๒ คำแนะนำทั่วไปในการป้องกันโรค

สำหรับคำแนะนำทั่วไปในการป้องกันโรค สำหรับสถานที่ที่ยังเปิดให้บริการนี้ ประกอบด้วย ๓ ส่วน ได้แก่ ความรับผิดชอบของผู้ดูแลหรือเจ้าของสถานที่ (ในการควบคุมเกี่ยวกับสุขลักษณะ การเว้นระยะห่าง การทำความสะอาดจุดเสี่ยง พื้นที่ส่วนรวม การจัดการส้วม การจัดการขยะมูลฝอย การระบายอากาศ) การปฏิบัติตัวของผู้ปฏิบัติงาน และคำแนะนำสำหรับผู้ให้บริการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ก. คำแนะนำทั่วไปสำหรับผู้ดูแลหรือเจ้าของสถานที่

๑. จัดให้มีการคัดกรองผู้ปฏิบัติงาน และผู้มารับบริการ หากพบว่ามีอาการไข้ หรือหายใจเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงานหรืองดให้บริการ และรีบไปพบแพทย์ ผู้ที่ไม่มีอาการดังกล่าว ให้ทำสัญลักษณ์ เช่น ติดสติ๊กเกอร์ ตราปั้ม หรืออื่นๆ ตามความเหมาะสม
๒. แนะนำให้ผู้ปฏิบัติงาน และผู้มาใช้บริการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์
๓. ทำความสะอาดวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ ที่มีการสัมผัสของผู้มาใช้บริการร่วมกันที่อาจเป็นจุดเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อโรค ด้วยน้ำยาทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ เช่น ที่จับประตู เก้าอี้ เคาน์เตอร์ โต๊ะให้บริการ เป็นต้น และอาจใช้น้ำยาฆ่าเชื้อด้วยก็ได้
๔. จัดให้มีเจลแอลกอฮอล์ สำหรับผู้มาใช้บริการ
๕. ควรจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี เปิดประตู หน้าต่าง หากมีเครื่องปรับอากาศให้ทำความสะอาดระบบระบายอากาศอย่างสม่ำเสมอ
๖. กำหนดจุดเว้นระยะนั่งหรือยืนห่างกัน อย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร เพื่อป้องกันการติดต่อสัมผัส หรือแพร่เชื้อโรค
๗. ให้ความสำคัญจำนวนผู้ร่วมกิจกรรมหรือผู้ให้บริการมิให้แออัด หรือลดเวลาในการทำกิจกรรมให้สั้นลงเท่าที่จำเป็น โดยถือหลักการหลีกเลี่ยงการติดต่อสัมผัสระหว่างกัน
๘. ให้กักจัดขยะมูลฝอยทุกวัน
๙. จัดหาสื่อประชาสัมพันธ์ที่จำเป็นเพื่อป้องกันและการลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 ตามจุดต่าง ๆ ภายในหรือบริเวณสถานที่นั้นๆ
๑๐. หากพบว่ามีผู้ป่วยยืนยัน หรือมีข้อมูลบ่งชี้ว่าสถานที่นั้นเป็นจุดแพร่เชื้อ ให้เจ้าของสถานที่ดำเนินการตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เช่น พิจารณาหยุดให้บริการเป็นเวลา ๓ วัน ทำความสะอาดฆ่าเชื้อทันที ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ภายใต้การกำกับดูแลของพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ข. คำแนะนำทั่วไปสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

๑. สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน
๒. ควรตรวจสอบอาการป่วยของตนเอง โดยเฉพาะอาการไข้หรืออาการของระบบทางเดินหายใจ หากสงสัยให้งดปฏิบัติงาน
๓. หากไม่จำเป็น ไม่ควรออกจากบ้าน และหาวิธีในการทำงานที่บ้าน (Work from home) และหลีกเลี่ยงเข้าที่ชุมชน
๔. เมื่อต้องทำงานหรือไปอยู่ในที่ชุมชน ควรเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร
๕. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ หลังปฏิบัติงานทุกครั้ง และก่อนรับประทานอาหาร และหลังใช้ส้วม รวมทั้งหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น

ค. คำแนะนำทั่วไปสำหรับผู้มารับบริการ/ผู้บริโภคร

๑. สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย หากมีอาการป่วย ไม่ควรมาใช้บริการ
๒. ควรตรวจสอบอาการป่วยของตนเอง โดยเฉพาะอาการไข้หรืออาการของระบบทางเดินหายใจ หากสงสัยให้ไปพบแพทย์
๓. หากไม่จำเป็น ไม่ควรออกจากบ้าน และหลีกเลี่ยงเข้าที่ชุมชน
๔. เมื่อไปอยู่ในที่ชุมชน หรือไปใช้บริการในสถานที่ต่าง ๆ ควรเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร
๕. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ หลังจากใช้บริการทุกครั้ง และก่อนรับประทานอาหาร และหลังใช้ส้วม รวมทั้งหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น

๔.๑.๓ คำแนะนำในการป้องกันโรคเฉพาะสถานที่ที่ยังเปิดให้บริการ

สำหรับคำแนะนำในการป้องกันโรคในสถานที่ต่างๆ ที่ยังเปิดให้บริการนี้ ให้ความสำคัญกับการจัดการเพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย ซึ่งในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการจัดการดูแลสถานที่เหล่านั้น ได้แก่ ร้านจำหน่ายอาหาร ตลาดนัด ร้านสะดวกซื้อ รถจำหน่ายอาหารและบริการอาหารรูปแบบเดลิเวอรี่ (Delivery Online) การให้บริการขนส่งผู้โดยสาร ศาสนสถาน สถานที่ราชการ สถานประกอบการ ธนาคาร ร้านขายยา รวมทั้งที่พักอาศัย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑) คำแนะนำสำหรับร้านอาหาร

ร้านอาหาร เป็นสถานที่ที่มีคนมาจากหลากหลายพื้นที่และมีความเสี่ยงการปนเปื้อนเชื้อโรค ทั้งจากการใช้ภาชนะ อุปกรณ์ เช่น จาน ชาม ช้อน แก้วน้ำร่วมกัน หรือจากการปรุงประกอบอาหาร จึงมีคำแนะนำการดูแลสุขลักษณะร้านอาหาร เพื่อลดและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับเจ้าของ ผู้จัดการร้านอาหาร

๑. หากมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงานและไปพบแพทย์ทันที
๒. ดูแลสถานที่ปรุงประกอบอาหาร บริเวณพื้น โต๊ะที่นั่ง บริเวณที่รับประทานอาหารให้สะอาดอย่างสม่ำเสมอและบ่อยครั้ง
๓. ล้างภาชนะ อุปกรณ์ให้สะอาดด้วยน้ำยาล้างจาน
๔. จัดให้มีที่ล้างมือพร้อมสบู่สำหรับล้างมือ หรือจัดให้มีเจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือ
๕. ทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม โดยเน้นบริเวณจุดเสี่ยง เช่น ที่จับสายฉีดชำระ ที่รองนั่ง โถส้วม ที่กดโถส้วม โถปัสสาวะ ก๊อกน้ำ อ่างล้างมือ เป็นต้น รวมทั้ง ทำความสะอาดก๊อกน้ำที่ใช้ภายในสถานที่ปรุงประกอบอาหาร โดยใช้น้ำยาทำความสะอาดและล้างด้วยน้ำให้สะอาด

๖. ลดการใช้เครื่องปรับอากาศโดยไม่จำเป็น และจัดให้มีการระบายอากาศที่เหมาะสม
๗. จัดให้มีบริเวณรอในการสั่งซื้ออาหาร และเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร
๘. ให้ความรู้หรือประชาสัมพันธ์ช่องทางให้ความรู้ต่าง ๆ แก่พนักงาน เช่น การสวมหน้ากากที่ถูกต้อง และขั้นตอนการล้างมือที่ถูกต้อง เป็นต้น
๙. หากพบว่ามีผู้ป่วยยืนยัน หรือมีข้อมูลบ่งชี้ว่าสถานที่นั้นเป็นจุดแพร่เชื้อ ให้เจ้าของร้านอาหาร ดำเนินการตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เช่น ทำความสะอาดฆ่าเชื้อทันที ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ภายใต้การกำกับดูแลของพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ข. คำแนะนำสำหรับผู้สัมผัสอาหาร ได้แก่ บุคคลที่เกี่ยวข้องกับอาหารตั้งแต่กระบวนการเตรียม ประกอบ บรรจุ จำหน่ายและเสิร์ฟอาหาร รวมถึงการล้างและเก็บภาชนะอุปกรณ์

๑. หากมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงาน แจ้งเจ้าของร้านหรือผู้จัดการ และไปพบแพทย์ทันที
๒. ไม่สัมผัสอาหารสดประเภทเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์โดยตรง และล้างมือหลังการสัมผัสเนื้อสัตว์หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์ทุกครั้ง แยกภาชนะ อุปกรณ์ปรุงประกอบอาหาร เช่น เขียง มีด ระหว่างอาหารสุกและอาหารดิบ สำหรับอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ควรปรุงให้สุกด้วยความร้อนไม่น้อยกว่า ๖๐ องศาเซลเซียส อย่างน้อย ๓๐ นาที
๓. สำหรับอาหารปรุงสำเร็จ ให้มีการปกปิดอาหาร และอุ่นอาหารทุก ๆ ๒ ชั่วโมง ใช้อุปกรณ์สำหรับหยิบจับ หรือตักอาหาร เช่น ช้อน ที่คีบ ฯลฯ ระวังมิให้ส่วนของด้ามจับ ตก หล่นหรือสัมผัสกับอาหาร เพราะอาจเกิดการปนเปื้อนของเชื้อโรคได้
๔. ผู้ปรุงประกอบอาหารที่มีส่วนประกอบของเนื้อสัตว์และที่เสิร์ฟอาหาร ให้สวมผ้ากันเปื้อน ถุงมือ และสวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าระหว่างปฏิบัติงานตลอดเวลา เพื่อป้องกันตนเองและไอ จาม ปนเปื้อนอาหาร
๕. ผู้ปรุงประกอบอาหาร ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำ ตั้งแต่เริ่มเข้าทำงาน ก่อนการเตรียมอาหาร ระหว่างและหลังปรุงอาหารเสร็จ หลังทำความสะอาดขยะหรือเศษอาหาร และหลังเข้าส้วม
๖. สำหรับผู้ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ต้องสัมผัสกับสิ่งที่สงสัยแปดเปื้อนเชื้อ ควรล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะหลังจับเงิน หลังสูบบุหรี่

ค. คำแนะนำสำหรับผู้บริโภค/ผู้ใช้บริการ

๑. หากมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้งดใช้บริการ
๒. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ที่ปรุงไม่สุก
๓. ล้างมืออย่างสม่ำเสมอด้วยสบู่และน้ำก่อนรับประทานอาหารและหลังจากออกจากห้องส้วมทุกครั้ง
๔. เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร ในการซื้ออาหาร
๕. เลือกร้านที่ผู้ปรุงประกอบอาหารสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า และปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการใช้บริการ

๒) คำแนะนำสำหรับตลาดสด

ตลาดสด เป็นแหล่งรวมตัวของพ่อค้า แม่ค้าและผู้ซื้อ เป็นแหล่งจำหน่ายสินค้า อาหารสด อาหารแห้ง ประเภทต่าง ๆ เช่น เนื้อสัตว์ดิบ ผักสด อาหารปรุงสุก เป็นต้น รวมทั้งเป็นพื้นที่สาธารณะที่มีคนมาจากหลากหลายพื้นที่ และมีบริเวณใช้งานร่วมกัน ดังนั้น ตลาดจึงอาจเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคได้ ควรมีการดูแลเพื่อลดและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับเจ้าของตลาด

๑. ดูแลสถานที่ให้สะอาด ถูกสุขลักษณะ ดังนี้

- ๑) ทำความสะอาดบริเวณพื้น ทางเดิน แผงจำหน่ายสินค้าอย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง ด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำผงซักฟอก และฆ่าเชื้อโรคด้วยคลอรีนที่มีความเข้มข้น ๑๐๐ ส่วนในล้านส่วน กรณีที่พบผู้ป่วยหรือมีความเสี่ยง ให้เพิ่มความเข้มข้นของคลอรีนเป็น ๑,๐๐๐ ส่วนในล้านส่วน
- ๒) จัดให้มีที่ล้างมือ สบู่และน้ำสำหรับล้างมือ หรือเจลแอลกอฮอล์
- ๓) ทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วมที่ใช้ในตลาด โดยเน้นบริเวณจุดเสี่ยง เช่น ที่จับสายฉีดชำระ ที่รองนั่งโถส้วม ที่กดโถส้วม โถปัสสาวะ ที่เปิดก๊อก อ่างล้างมือ เป็นต้น รวมทั้งทำความสะอาดก๊อกน้ำที่ใช้ภายในตลาด โดยใช้น้ำยาทำความสะอาดและล้างด้วยน้ำให้สะอาด
- ๔) จัดให้มีการระบายอากาศที่เหมาะสม
- ๕) จัดให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลในการเลือกซื้อสินค้าอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร
- ๖) หากพบว่ามีผู้ป่วยยืนยัน หรือมีข้อมูลบ่งชี้ว่าสถานที่นั้นเป็นจุดแพร่เชื้อ ให้ดำเนินการตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เช่น ทำความสะอาดฆ่าเชื้อทันทีภายใน ๒๔ ชั่วโมง ภายใต้การกำกับดูแลของพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

๒. กำกับ ดูแลผู้จำหน่ายอาหารและสินค้า และผู้ปฏิบัติงานในตลาด ดังนี้

- ๑) ผู้จำหน่ายอาหารและสินค้า หากมีอาการไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดงาน
- ๒) ผู้ปฏิบัติงานที่ดูแลความสะอาดและผู้ปฏิบัติงานเก็บขยะ ให้ใช้หน้ากากผ้า สวมถุงมือยาง ผ้ายางกันเปื้อน รองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง และใช้ปากคีบด้ามยาวเก็บขยะ และใส่ถุงขยะปิดปากถุงให้มิดชิด นำไปรวบรวมไว้ที่พักขยะ แล้วล้างมือให้สะอาดทุกครั้งภายหลังปฏิบัติงาน และเมื่อปฏิบัติงานเสร็จในแต่ละวัน หากเป็นไปได้ควรอาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าทันที
๓. ให้ความรู้หรือประชาสัมพันธ์ช่องทางให้ความรู้ต่าง ๆ เช่น การสวมหน้ากากที่ถูกต้อง และขั้นตอนการล้างมือที่ถูกต้อง เป็นต้น

ข. คำแนะนำสำหรับผู้ปรุง ประกอบ และจำหน่ายอาหาร

๑. ต้องมีการป้องกันตนเองด้วยการล้างมืออย่างสม่ำเสมอด้วยสบู่และน้ำ หลังออกจากห้องส้วม และหลังสัมผัสสิ่งสกปรก และสวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าระหว่างปฏิบัติงาน
๒. สำหรับอาหารปรุงสำเร็จ ให้มีการปกปิดอาหาร และอุ่นอาหารทุก ๆ ๒ ชั่วโมง ในกรณีมีการใช้อุปกรณ์สำหรับหีบจับ หรือตักอาหาร ระวังไม่ให้ส่วนของด้ามจับ ตก หล่นหรือสัมผัสกับอาหารเพราะอาจเกิดการปนเปื้อนของเชื้อโรคได้
๓. หากจำหน่ายอาหารสดประเภทเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ จัดให้มีคีมคีบเนื้อสัตว์ เพื่อไม่ให้ลูกค้าสัมผัสเนื้อสัตว์โดยตรง และล้างมือหลังการสัมผัสเนื้อสัตว์หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์ทุกครั้ง
๔. หากวิธีจำหน่าย โดยเว้นระยะห่างระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย อย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร
๕. หากมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดขายและไปพบแพทย์ทันที

ค. คำแนะนำสำหรับผู้สั่งซื้ออาหาร/ผู้บริโภค

๑. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือ ก่อนและหลังเข้ามาใช้บริการตลาด
๒. สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย หากมีอาการป่วย ไม่ควรมาใช้บริการ
๓. ในการเลือกซื้อสินค้าให้เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร

๓) คำแนะนำสำหรับร้านสะดวกซื้อ (ซูเปอร์มาเก็ต/มินิมาร์ท/ร้านขายของชำ)

ร้านสะดวกซื้อ เช่น ซูเปอร์มาเก็ต มินิมาร์ท ร้านขายของชำ เป็นสถานที่จำหน่ายสินค้าอุปโภคบริโภคที่จำเป็นต่อชีวิตประจำวัน ภายในตัวร้านมีการจัดวางสินค้าหลากหลายชนิด มีผู้บริโภคเข้าไปใช้บริการเป็นจำนวนมาก บางร้านเป็นห้องแอร์ และตั้งอยู่ในชุมชน จึงมีความเสี่ยงในการแพร่กระจายของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ จึงมีคำแนะนำ ดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับเจ้าของหรือผู้ดูแลร้านสะดวกซื้อ

๑. จัดให้มีจุดคัดกรองพนักงาน และผู้บริโภคที่เข้าไปใช้บริการ หากมีอาการป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้ไปพบแพทย์ทันที
๒. กำหนดระยะห่างระหว่างบุคคลระหว่างพนักงานและลูกค้าอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร
๓. จัดวางสินค้าให้เป็นระเบียบ แยกเป็นหมวดหมู่ตามประเภทของสินค้า ไม่ปะปนกัน เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการเลือกซื้อสินค้าของผู้บริโภค
๔. เก็บอาหารที่ต้องแช่เย็นหรือแช่แข็งเป็นสัดส่วนตามประเภทของอาหารสด และปกปิดอาหารเพื่อป้องกันการปนเปื้อน ในอุณหภูมิที่เหมาะสม และทำความสะอาดสม่ำเสมอ

๕. ในกรณีมีการปรุงอาหาร/เครื่องดื่มเพื่อจำหน่าย
 - ๕.๑ บริเวณที่มีการปรุงประกอบอาหาร/เครื่องดื่ม ต้องสะอาด และทำความสะอาดด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ
 - ๕.๒ ภาชนะบรรจุอาหาร/เครื่องดื่มต้องสะอาด ปลอดภัย มีการปกปิดอาหาร
 - ๕.๓ ล้างภาชนะ อุปกรณ์ที่ใช้ปรุงประกอบอาหาร/เครื่องดื่มให้สะอาด ด้วยน้ำยาล้างจานให้สะอาด อบหรือผึ่งให้แห้งก่อนใช้ใส่อาหาร
๖. บริเวณพื้นทำความสะอาดด้วยน้ำผงซักฟอกหรือน้ำยาทำความสะอาด และอาจฆ่าเชื้อโรคด้วยน้ำยาที่มีส่วนผสมของโซเดียมไฮโปคลอไรท์ ที่มีความเข้มข้น ๑,๐๐๐ ส่วนในล้านส่วน (พีพีเอ็ม) เช่น หากใช้น้ำยาฟอกขาวที่มีโซเดียมไฮโปคลอไรท์ ๖% ให้ผสมในอัตราส่วน ๑ ช้อนโต๊ะต่อน้ำ ๑ ลิตร
๗. บริเวณเคาน์เตอร์ชำระเงิน ควรทำความสะอาดเป็นประจำทุกวัน อย่างน้อยวันละ ๒ ครั้งหรือทุกรอบที่เปลี่ยนพนักงาน และควรทำความสะอาดตะกร้าและที่จับ/รถเข็นใส่สินค้า ด้วยแอลกอฮอล์ ๗๐ %
๘. ภายในร้านสะดวกซื้อที่มีส้วม ให้ทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาดทั่วไปทุกวัน และเน้นบริเวณที่มีการใช้มาก เช่น ที่รองนั่งโถส้วม ที่กดชักโครก ราวจับ ลูกบิดหรือกลอนประตู ก๊อกน้ำ และอาจฆ่าเชื้อให้ทั่วบริเวณด้วยผ้าเช็ดน้ำยาฟอกขาว สำหรับพื้นห้องส้วมให้ราดน้ำยาฟอกขาวทิ้งไว้อย่างน้อย ๑๐ นาที
๙. จัดบริการเจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือให้แก่ผู้บริโภควิถีทางเข้า – ออกของร้าน
๑๐. จัดให้มีภาชนะรองรับขยะมูลฝอยที่สะอาด มีสภาพดี มีฝาปิด
๑๑. หากพบว่าผู้ป่วยยืนยัน หรือมีข้อมูลบ่งชี้ว่าสถานที่นั้นเป็นจุดแพร่เชื้อ ให้ดำเนินการตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เช่น ทำความสะอาดฆ่าเชื้อทันทีภายใน ๒๔ ชั่วโมง ภายใต้การกำกับดูแลของพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ข. คำแนะนำสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

๑. พนักงานดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันตนเอง และลดความเสี่ยงจากการได้รับเชื้อโรคระหว่างปฏิบัติงาน หากปฏิบัติหน้าที่ปรุงประกอบอาหาร/เครื่องดื่ม ให้สวมผ้ากันเปื้อน ถุงมือ หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา เพื่อป้องกันตนเองและไอ จาม ปนเปื้อนอาหาร และหากมีอาการป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดงานและไปพบแพทย์ทันที
๒. ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงาน หลังเข้าส้วม หลังจับสิ่งสกปรก และจับเงิน
๓. ควรเว้นระยะห่างจากผู้อื่น อย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร เพื่อลดความเสี่ยงจากการได้รับเชื้อโรค

ค. ผู้บริโภค/ผู้ซื้อสินค้า

๑. ผู้บริโภคควรวางแผนในการซื้อสินค้า หลีกเลี่ยงการสัมผัสสินค้าโดยไม่จำเป็น โดยเฉพาะการซื้อสินค้าจากตู้แช่แข็ง เลือกซื้อสินค้าอย่างรวดเร็ว และลดระยะเวลาที่อยู่ภายในร้านสะดวกซื้อ
๒. สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยในระหว่างอยู่ในร้าน
๓. ควรเว้นระยะห่างจากผู้อื่น อย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร
๔. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำบ่อย ๆ หรือเจลแอลกอฮอล์ ก่อนและหลังการเลือกซื้ออาหาร ก่อนรับประทานอาหาร หลังเข้าส้วม หลังจับสิ่งสกปรก และจับเงิน
๕. ตรวจสอบคุณภาพอาหารก่อนเลือกซื้อ เช่น กลิ่น ความสะอาด สภาพและความเหมาะสมของอาหารและภาชนะบรรจุการปิดมิดชิด ไม่เลอะเทอะ ไม่ฉีกขาด เป็นต้น

๔) คำแนะนำสำหรับรถจำหน่ายอาหารและบริการอาหารรูปแบบเดลิเวอรี

(Delivery Online)

รถจำหน่ายอาหาร และการจัดบริการอาหารในรูปแบบเดลิเวอรี (Delivery) เป็นบริการที่มีผู้ใช้งานในภาวการณ์ระบาดของโรค จึงมีคำแนะนำ ดังนี้

๔.๑) คำแนะนำสำหรับรถจำหน่ายอาหาร

รถจำหน่ายอาหาร หมายถึง เป็นการเร่ขายอาหารแบบไม่ประจำที่ ซึ่งเป็นทางเลือกของผู้บริโภคในการเข้าถึงสินค้าได้อย่างสะดวก เพื่อมาปรุงประกอบอาหารที่บ้าน จึงมีคำแนะนำ ดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับเจ้าของรถจำหน่ายอาหาร

๑. दुแลรทที่ใช้เร่ขายอาหารให้มีสภาพดี แข็งแรง มีโครงสร้างที่สามารถปกปิดหรือคลุมอาหารในระหว่างการเร่ขายอาหาร และทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาทำความสะอาดเป็นประจำภายหลังการขาย
๒. วางแผนและกำหนดเส้นทางในการเร่ขายอาหาร หลีกเลี่ยงพื้นที่พบผู้ป่วยและมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ COVID-19 และจุดที่อนุญาตให้จอดเพื่อจำหน่ายอาหาร โดยติดตามสถานการณ์และข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคติดต่อ
๓. มีอุปกรณ์หรือภาชนะที่เหมาะสมในการเก็บน้ำเสีย มีสภาพดี ไม่รั่วซึม และไม่ปล่อยทิ้งในที่สาธารณะ และทำความสะอาดเป็นประจำ
๔. มีภาชนะรองรับขยะมูลฝอย ที่มีฝาปิดมิดชิด สะอาด ไม่รั่วซึม และมีขนาดเพียงพอกับปริมาณขยะ
๕. อาหารที่ใช้ในการเร่ขาย เลือกซื้อจากแหล่งที่ได้รับการรับรองจากหน่วยงานราชการหรือแหล่งที่สามารถระบุที่มาของอาหารได้ สะอาด ปลอดภัย ควรจำหน่ายให้หมดภายใน ๑ วัน
๖. จัดเก็บอาหารที่ใช้ขายบนชั้นวางหรือในภาชนะสำหรับใส่อาหารภายในรถให้เป็นระเบียบ แยกเป็นสัดส่วนตามประเภทของอาหาร ไม่ปะปนกัน มีการปกปิด เช่น อาหารสด ควรจัดเก็บที่อุณหภูมิต่ำกว่า ๕ องศาเซลเซียส ในการจำหน่ายต้องใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารที่มีด้ามจับ

๗. ภาชนะ/อุปกรณ์สำหรับบรรจุอาหาร สะอาด เหมาะสมกับประเภทอาหาร ต้องแยกภาชนะ/อุปกรณ์ เช่น เขียง มีด ภาชนะใส่อาหาร อุปกรณ์หยิบจับอาหาร ใช้แยกระหว่างอาหารสุก อาหารดิบ ผัก และผลไม้ เพื่อป้องกันการปนเปื้อน

ข. คำแนะนำสำหรับผู้ขายและผู้ช่วยขายของ

๑. กรณีมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดขาย และไปพบแพทย์ทันที
๒. ดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย สวมเสื้อมีแขน สวมผ้ากันเปื้อน สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย
๓. ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงาน หลังเข้าส้วม หลังจับสิ่งสกปรก และจับเงิน โดยเฉพาะหลังการสัมผัสเนื้อสัตว์ ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ และจัดเตรียมเจลแอลกอฮอล์สำหรับผู้ซื้อของทำความสะอาดมือก่อนการเลือกซื้อ
๔. ในระหว่างการจำหน่ายอาหาร ควรจัดให้มีมาตรการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร

ค. คำแนะนำสำหรับผู้บริโภค

๑. สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย และไม่พูดคุ้ย ไอ จาม ในระหว่างเลือกซื้ออาหาร
๒. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ ก่อนและหลังการเลือกซื้ออาหาร
๓. ในการเลือกซื้อสินค้าให้เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร
๔. ตรวจสอบคุณภาพอาหารก่อนเลือกซื้อ เช่น กลิ่น ความสะอาด สภาพและความเหมาะสมของอาหารและภาชนะบรรจุการปิดมิดชิด ไม่เลอะเทอะ ไม่ฉีกขาด เป็นต้น

๔.๒) คำแนะนำสำหรับการจัดบริการอาหารในรูปแบบเดลิเวอรี (Delivery)

การจัดบริการอาหารในรูปแบบเดลิเวอรี (Delivery) ในสถานการณ์ปัจจุบันมีความต้องการของผู้บริโภคในการสั่งอาหารออนไลน์เป็นจำนวนมาก จึงมีคำแนะนำ ดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับผู้ประกอบการที่จัดบริการอาหารในรูปแบบเดลิเวอรี (Delivery)

๑. คัดเลือกร้านอาหารได้รับใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งเป็นสถานที่จำหน่ายอาหารจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น
๒. ติดตามสถานการณ์และศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรค COVID-19 และให้ความรู้หรือประชาสัมพันธ์คนขนส่งอาหาร เช่น การสวมหน้ากากที่ถูกต้อง และขั้นตอนการล้างมือที่ถูกต้อง เป็นต้น ผ่านช่องทางต่าง ๆ ของบริษัท
๓. จัดบริการหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย และเจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือให้แก่คนขนส่งอาหาร

๔. จัดให้มีการคัดกรอง ตรวจวัดอุณหภูมิคนขนส่งอาหาร หากพบมีอาการป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงานและไปพบแพทย์ทันที
๕. สนับสนุนให้ลูกค้าจ่ายเงินทางอิเล็กทรอนิกส์

ข. คำแนะนำสำหรับร้านอาหารให้บริการอาหารในรูปแบบเดลิเวอรี่ (Delivery)

๑. อาหารปรุงสำเร็จ ต้องปรุงสุกใหม่ สำหรับอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ปรุงให้สุกด้วยความร้อนไม่น้อยกว่า ๗๐ องศาเซลเซียส หลีกเลี่ยงการจำหน่ายอาหารประเภทเนื้อสัตว์ที่ปรุงไม่สุก
๒. หากผู้สัมผัสอาหารมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงานและไปพบแพทย์ทันที
๓. จัดให้มีที่ล้างมือพร้อมสบู่สำหรับล้างมือ หรือจัดให้มีเจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือ
๔. จัดสถานที่ให้เพียงพอกับจำนวนคนขนส่งอาหารที่เข้ามาใช้บริการและจัดระยะห่างอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร และมีการระบายอากาศที่เหมาะสม
๕. จัดหาภาชนะบรรจุอาหารที่เหมาะสมกับอาหารแต่ละประเภท แข็งแรง ปกปิดมิดชิด เพื่อป้องกันการปนเปื้อนในระหว่างการขนส่ง ไม่ใช่โฟมในการบรรจุอาหาร
๖. อาหารปรุงสำเร็จ มีการติดฉลากที่ระบุรายละเอียดอย่างชัดเจน เช่น ชื่อร้านอาหาร วัน/เดือน/ปี เวลาที่ผลิต ระยะเวลา และอุณหภูมิที่เหมาะสมในการเก็บรักษาอาหาร เป็นต้น กรณีจัดส่งอาหารเสี่ยง เช่น อาหารที่ใช้มือสัมผัสมาก (ข้าวมันไก่ ข้าวหมูแดง ข้าวหมูกรอบ ฯลฯ) อาหารที่มีส่วนประกอบของ กะทิ นม ควรแนะนำให้ผู้บริโภคนำไปอุ่นร้อนก่อนรับประทาน

ค. คำแนะนำสำหรับคนขนส่งอาหารเดลิเวอรี่ (Delivery) ได้แก่ บุคคลที่เกี่ยวข้องกับอาหารตั้งแต่กระบวนการสั่งซื้ออาหาร การรับอาหารจากร้านอาหาร และขนอาหารไปส่งผู้บริโภค

๑. สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันตนเอง และไอ จามปนเปื้อนอาหาร และลดความเสี่ยงการได้รับเชื้อโรคระหว่างให้บริการ
๒. ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานขนส่งอาหาร ก่อนเข้าร้านอาหาร หลังการส่งอาหารให้ผู้บริโภค หลังเข้าส้วม หลังจับสิ่งสกปรก และจับเงิน
๓. หากมีอาการป่วยเช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดงานและไปพบแพทย์ทันที
๔. จัดหากล่องบรรจุอาหารท้ายยานพาหนะสำหรับขนส่งอาหาร ที่มีโครงสร้างที่แข็งแรง ปกปิดมิดชิดในลักษณะที่ช่วยป้องกันการปนเปื้อน และใช้กล่องบุฉนวนเพื่อรักษาอุณหภูมิให้อยู่ในช่วงอุณหภูมิที่เหมาะสม ต้องทำความสะอาดด้วยน้ำและน้ำยาทำความสะอาด และฆ่าเชื้อโรคด้วยแอลกอฮอล์ ๗๐ %
๕. ตรวจสอบคุณภาพอาหารทันทีที่ได้รับจากร้านอาหาร เช่น ความสะอาด สภาพอาหารและไม่มีกลิ่นเน่าเสีย บรรจุอยู่ในภาชนะที่มีสภาพดี ไม่ชำรุด การปกปิดอาหาร ฉลากอาหาร เป็นต้น
๖. การส่งอาหารต้องแยกเก็บอาหารเป็นสัดส่วน ระหว่างอาหารปรุงสำเร็จ และเครื่องดื่ม และจัดส่งถึงมือผู้บริโภคให้เร็วที่สุด

๗. ไม่ควรเปิดกล่องบรรจุอาหารท้ายยานพาหนะจนกว่าจะพบผู้สั่งซื้ออาหาร โดยก่อนเปิดกล่องใส่อาหารทุกครั้งควรทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ จัดส่งอาหารให้ผู้สั่งซื้อโดยตรง หรือจุดที่ผู้สั่งซื้อกำหนด ในการส่งอาหารควรมีระยะอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร ภายหลังส่งอาหารและหลังการชำระเงินให้ทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์
๘. ถอดถุงมือผ้าในระหว่างการหยิบจับกล่องอาหาร ให้ล้างมือด้วยสบู่และน้ำก่อนการสวมใส่ถุงมือทุกครั้ง เปลี่ยนถุงมือทุก ๔ ชั่วโมง ทำความสะอาดถุงมือด้วยน้ำยาทำความสะอาดทุกวัน

ง. คำแนะนำสำหรับผู้สั่งซื้ออาหาร/ผู้บริโภค

๑. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือ หลังการรับประทานอาหารและก่อนรับประทานอาหาร
๒. สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยหากมีอาการป่วย โดยเฉพาะเมื่อรับประทานอาหาร
๓. หลีกเลี่ยงสั่งซื้ออาหารกลุ่มเสี่ยง เช่น อาหารประเภทเนื้อสัตว์หรือเครื่องในสัตว์ที่ปรุงไม่สุก อาหารที่เน่าเสียง่าย อาหารที่ปรุงด้วยนม กะทิ อาหารบางประเภท เช่น ข้าวมันไก่ ข้าวหมูแดง ข้าวหมูกรอบ อาหารที่มีส่วนประกอบของ กะทิ นม ควรนำไปอุ่นร้อนก่อนรับประทาน
๔. ตรวจสอบคุณภาพอาหาร เช่น ความสะอาด สภาพอาหารและไม่มีกลิ่นเน่าเสีย ความเหมาะสมของภาชนะบรรจุ การปกปิดอาหาร เป็นต้น เมื่อได้รับอาหารจากคนขนส่งอาหาร
๕. เลือกใช้วิธีการจ่ายเงินทางอิเล็กทรอนิกส์

๕) คำแนะนำสำหรับการให้บริการขนส่งผู้โดยสาร

การให้บริการขนส่งผู้โดยสาร ได้แก่ รถโดยสารประจำทาง รถทัวร์ รถตู้ รถไฟ เป็นต้น มีทั้งผู้ปฏิบัติงานในรถ (เช่น พนักงานขับรถ พนักงานเก็บค่าโดยสาร พนักงานบริการเสริมฟ้ออาหารบนรถ เป็นต้น) ผู้ให้บริการจำนวนมากใช้บริการในการเดินทางร่วมกัน จึงมีคำแนะนำ ดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับผู้จัดการหรือผู้รับผิดชอบอาคารสถานที่ขนส่งผู้โดยสาร (หรือผู้ประกอบการรถโดยสารสาธารณะ)

๑. จัดให้มีการคัดกรองผู้โดยสารและผู้ปฏิบัติงาน ด้วยการดูจากอาการ เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือ หายใจเหนื่อยหอบ หรือวัดอุณหภูมิร่างกายมากกว่าหรือเท่ากับ ๓๗.๕ องศาเซลเซียส ให้งดให้บริการ และควบคุมจำนวนผู้โดยสารไม่ให้แออัด
๒. ทำความสะอาดโดยรอบบริเวณสถานีขนส่งเป็นประจำทุกวัน โดยเฉพาะที่จำหน่ายตั๋วโดยสาร สถานที่จำหน่ายอาหาร เช็ดด้วยน้ำยาทำความสะอาดในบริเวณจุดหรืออุปกรณ์ที่มีผู้โดยสารใช้ร่วมกัน เช่น เคาน์เตอร์จำหน่ายตั๋วโดยสาร ปุ่มกดตู้จำหน่ายตั๋ว ปุ่มกดตู้จำหน่ายเครื่องดื่ม มือจับประตู ลูกบิดประตู ราวบันได เป็นต้น อย่างน้อยทุก ๒ ชั่วโมง และให้ถี่มากขึ้นในช่วงเวลาที่มีผู้โดยสารแออัด

๓. จัดให้มีถังขยะที่มีฝาปิด และให้มีการเก็บรวบรวมขยะรวมทั้งดูแลความสะอาดบริเวณโดยรอบเป็นประจำทุกวัน
๔. กำหนดจุดยืนรอซื้อตั๋วโดยสาร หรือนั่งรอขบวนรถ ให้เว้นระยะห่างอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร ในกรณีที่มีผู้โดยสารจำนวนมาก อาจเพิ่มช่องจำหน่ายตั๋วโดยสาร ควบคุมไม่ให้ผู้โดยสารเกินจำนวนที่นั่งอย่างเคร่งครัด
๕. กำหนดให้ผู้โดยสารใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย หรือมีจุดจำหน่ายหน้ากากที่อาคารสถานีขนส่งหรือจุดจอดรถ
๖. ในกรณีที่ผู้ประกอบการ ฯ สามารถจัดเตรียมเจลแอลกอฮอล์ได้ ควรจัดเตรียมไว้สำหรับผู้ปฏิบัติงาน และสำหรับบริการแก่ผู้โดยสารเพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจในการใช้บริการ
๗. หากพบว่าผู้โดยสารป่วยยืนยัน หรือมีข้อมูลบ่งชี้ว่าเป็นจุดแพร่เชื้อ ให้ดำเนินการตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เช่น ทำความสะอาดฆ่าเชื้อทันที ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ภายใต้การกำกับดูแลของพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ข. คำแนะนำสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

๑. ดูแลสุขอนามัย มีการป้องกันตนเอง โดยสวมใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาขณะปฏิบัติงานล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ รวมทั้งหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น
๒. ผู้ปฏิบัติงานที่มีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงานแจ้งหัวหน้างาน และพบแพทย์ทันที
๓. พนักงานต้อนรับในรถ ให้ล้างมืออย่างสม่ำเสมอด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ ก่อนการสัมผัสอาหารและอุปกรณ์ต่างๆ และสวมถุงมือขณะเสิร์ฟอาหารและเครื่องดื่ม รวมทั้งดูแลความสะอาดของรถขึ้นหรือถาดใส่อาหาร ควรสวมหน้ากากผ้าเพื่อป้องกันตนเอง และเว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร
๔. ผู้ปฏิบัติงานที่ดูแลความสะอาดและผู้ปฏิบัติงานเก็บขยะ ให้ใช้หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย สวมถุงมือยาง ผ้ายางกันเปื้อน รองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง และใช้ปากคีบด้ามยาวเก็บขยะ และใส่ถุงขยะ ปิดปากถุงให้มิดชิด นำไปรวบรวมไว้ที่พักขยะ แล้วล้างมือให้สะอาดทุกครั้งภายหลังปฏิบัติงาน หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น และเมื่อปฏิบัติงานเสร็จในแต่ละวัน หากเป็นไปได้ควรอาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าทันที

ค. คำแนะนำเกี่ยวกับตัวยานพาหนะ

๑. ทำความสะอาดยานพาหนะทุกเที่ยวที่มีการให้บริการ เน้นการเช็ดทำความสะอาดพื้นผิวที่ผู้โดยสารสัมผัสบ่อย เช่น ที่จับบริเวณประตู ที่พักแขน พนักพิง ราวจับ เบาะนั่ง และให้ระบายอากาศภายในรถ ถ้าเป็นไปได้ควรเปิดกระจกรถ

๒. การจัดบริการอาหารในรถ ให้เลือกผู้ประกอบการที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร และงดเสิร์ฟอาหารเสี่ยง ได้แก่ อาหารที่ไม่ผ่านความร้อน (เช่น แชนวิช สลัด เป็นต้น)
๓. ห้องส้วมในรถ ให้ทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาดถูรอบที่ให้บริการ และหากเดินทางไกล ควรเพิ่มความถี่ในการทำความสะอาดและเน้นในจุดสำคัญที่ผู้โดยสารสัมผัสบ่อย เช่น ที่จับประตู ที่กดชักโครก ก๊อกน้ำ เป็นต้น จัดให้มีสบู่สำหรับล้างมือ หรือเจลแอลกอฮอล์ให้เพียงพอ
๔. อุปกรณ์อำนวยความสะดวกอื่น ๆ เช่น ผ้าห่ม ปลอกหมอน เป็นต้น ต้องเปลี่ยนถูรอบที่ให้บริการ และนำไปซักให้สะอาด

ง. คำแนะนำสำหรับผู้โดยสาร

๑. หากมีอาการป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ไม่ควรเดินทาง หรือหากมีโรคประจำตัว ควรระมัดระวังเป็นพิเศษ
๒. จัดเตรียมหน้ากากผ้า และเจลแอลกอฮอล์ เพื่อใช้ระหว่างการเดินทาง
๓. ระหว่างต่อแถวรอใช้บริการ หรือใช้บริการบนรถ ควรเว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร และปฏิบัติตามมาตรการเว้นระยะห่างของผู้รับผิดชอบอาคารสถานที่ขนส่งผู้โดยสาร และผู้ประกอบการรถโดยสารสาธารณะ
๔. หากเป็นไปได้ให้ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ หลังจากใช้บริการรถโดยสารสาธารณะ ก่อนรับประทานอาหาร และหลังใช้ส้วม รวมทั้งหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น
๕. เมื่อกลับถึงบ้านให้ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ แล้วอาบน้ำเปลี่ยนเสื้อผ้า ก่อนทำกิจกรรมอื่นในบ้าน

๖) คำแนะนำสำหรับศาสนสถาน (วัด โบสถ์ มัสยิด ศาลเจ้า และสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนาอื่น ๆ)

ศาสนสถาน ได้แก่ วัด โบสถ์ มัสยิด ศาลเจ้า และสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนาอื่น ๆ เป็นสถานที่ที่มีศาสนิกชน ผู้เข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา รวมทั้งมีพระภิกษุสงฆ์ สามเณร แม่ชี บาทหลวง อิมาม และผู้ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา อยู่รวมกันจำนวนมาก ดังนั้น จึงควรมีการดูแลความสะอาด เพื่อป้องกันตนเองและลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค ดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับผู้รับผิดชอบศาสนสถาน

๑. หากมีพระภิกษุสงฆ์ สามเณร แม่ชี บาทหลวง อิมาม หรือผู้ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา รวมทั้งผู้ที่อาศัยอยู่ในศาสนสถาน มีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยงและอยู่ในช่วงกักกัน ให้งดร่วมประกอบพิธีกรรมทางศาสนาในศาสนสถานและไปพบแพทย์

๒. งดการจัดกิจกรรมที่มีการรวมตัวกัน ทั้งนี้ หากมีความจำเป็นจะต้องจัดกิจกรรม ให้ผู้จัดเตรียมความพร้อมในการคัดกรองผู้เข้าร่วมกิจกรรมและมีมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคที่เข้มงวด สำหรับ

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้สวมใส่หน้ากากผ้าทุกครั้งและปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการแพร่ระบาดของอย่างเคร่งครัด และหากพบว่ามีศาสนิกชนหรือผู้เข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนาป่วย หรือมีอาการไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อย หอบ ขอความร่วมมือไม่เข้าร่วมกิจกรรมและแนะนำให้ไปพบแพทย์ทันที

๓. จัดให้มีการดูแลอาคารสถานที่ ดังนี้

- สถานที่จัดพิธีกรรม ควรจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี เปิดประตู หน้าต่าง หากมีเครื่องปรับอากาศให้ทำความสะอาดระบบระบายอากาศอย่างสม่ำเสมอ
- ให้ทำความสะอาดห้องและอุปกรณ์ที่ใช้ร่วมกันทุกวัน เช่น ห้องสำหรับประกอบพิธีกรรมทางศาสนา กุฏิวัด ศาลาการเปรียญ ห้องนอน ไม้ตีระฆัง กระบอกเชยืมซี เป็นต้น
- ลดความแออัดของการเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนาของศาสนิกชนและผู้เข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา เช่น กระจายมุมประกอบพิธีกรรม เป็นต้น และจัดให้มีมาตรการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร

๔. หากมีการปรุงประกอบอาหาร ให้มีการดูแล ดังนี้

- หากผู้สัมผัสอาหารมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดงานและพบแพทย์ทันที
- ในขณะที่ปฏิบัติงาน ผู้สัมผัสอาหารต้องสวมหมวกคลุมผม ผ่ากันเปื้อน หน้ากากผ้า และถุงมือ และมีการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาล
- ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำ ก่อนหยิบหรือจับอาหารและหลังการใช้ส้อม ไม้ไอ จาม รดอาหาร
- ปกปิดอาหาร ใช้ถุงมือและที่คีบอาหาร ห้ามใช้มือหยิบจับอาหารที่พร้อมรับประทานโดยตรง และจัดให้มีช้อนกลางเมื่อเสิร์ฟอาหารที่ต้องรับประทานร่วมกัน
- ทำความสะอาดจุดเสี่ยง เช่น ห้องครัว อุปกรณ์ปรุง/ประกอบอาหาร โต๊ะอาหาร แก้ว อี ด้วยน้ำยาทำความสะอาดทั่วไป รวมถึงล้างภาชนะอุปกรณ์หรือสิ่งของเครื่องใช้ให้สะอาดเป็นประจำทุกวัน

๕. จัดให้มีการดูแลห้องส้วม ดังนี้

- ทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสบ่อยๆ อย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง ได้แก่ โถส้วม ที่กดชักโครก หรือโถปัสสาวะ สายฉีดชำระ กลอนหรือลูกบิดประตู ก๊อกน้ำ อ่างล้างมือ ด้วยน้ำยาทำความสะอาด
- ชักผ้าสำหรับเช็ดทำความสะอาดและไม้ถูพื้น ด้วยน้ำผสมผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ แล้วชักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง และนำไปผึ่งตากแดดให้แห้ง

๖. การควบคุมดูแลผู้ปฏิบัติงาน ดังนี้

- กรณีผู้ปฏิบัติงาน มีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงาน และให้พบแพทย์ทันที หากอยู่ในช่วงกักกัน ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด
- ผู้ปฏิบัติงานที่ดูแลทำความสะอาดหรือเก็บขยะ ให้สวมถุงมือยาง หน้ากากผ้า ผ่ากันเปื้อน รองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง และใช้ปากคีบด้ามยาวเก็บขยะ และใส่ถุงขยะปิดปากถุงให้มิดชิด นำไปรวบรวมไว้ที่พัก

ขยยะ แล้วล้างมือให้สะอาดทุกครั้งภายหลังปฏิบัติงาน และเมื่อปฏิบัติงานเสร็จในแต่ละวัน หากเป็นไปได้ควร อาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าทันที

๗) หากพบว่ามีผู้ป่วยยืนยัน หรือมีข้อมูลบ่งชี้ว่าสถานที่นั้นเป็นจุดแพร่เชื้อ ให้ดำเนินการตามคำสั่ง ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เช่น ทำความสะอาดฆ่าเชื้อทันที ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ภายใต้การกำกับดูแล ของพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ข. คำแนะนำสำหรับพระภิกษุสงฆ์ บาทหลวง อิหม่าม ผู้ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ในการดูแลตนเอง

๑) หากมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยงและอยู่ใน ช่วงกักกัน ให้เข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนาในศาสนสถาน

๒) ลดระยะเวลา หรือเลือกใช้สถานที่ที่มีบริเวณกว้าง ไม่แออัด ในการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา โดยเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร

๓) ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหาร และหลังใช้ส้วม รวมทั้ง หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก

ค. คำแนะนำสำหรับผู้มาเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา ในการดูแลตนเอง

๑. ถ้ามีอาการไอ จาม เป็นหวัด มีไข้ ให้งดไปศาสนสถาน และงดการเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนาใน ศาสนสถาน

๒. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหารและหลังใช้ส้วม รวมทั้งหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก

๓. หลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่แออัดหรือสถานที่ที่มีการรวมกันของคนจำนวนมาก และเว้น ระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร

๗) คำแนะนำสำหรับสถานที่ราชการ สถานประกอบการ

สถานที่ราชการ อาคารสาธารณะและสถานประกอบการ เป็นสถานที่ซึ่งมีคนจำนวนมากอยู่ร่วมกัน หรือมีการใช้ประโยชน์ร่วมกัน สถานที่เหล่านี้ควรมีการดูแลเพื่อป้องกันและลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคใน บริเวณต่างๆ ได้แก่ อาคาร อุปกรณ์ สิ่งของ เครื่องใช้ที่มีการใช้ร่วมกันในจุดต่างๆ ของผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติงาน และผู้อยู่อาศัยในอาคาร และมีหลักการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดต่อไปยังบุคคลอื่นๆ ดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารหรือผู้ประกอบการ

๑. จัดให้มีจุดคัดกรองผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติงาน ผู้อยู่อาศัยในอาคาร อาจพิจารณาให้มีเครื่องตรวจวัด อุณหภูมิกายแบบใช้จอหน้าผากหรือจอหู จัดไว้ที่เคาน์เตอร์เจ้าหน้าที่ด้านล่างของอาคาร เพื่อตรวจวัด อุณหภูมิผู้ที่เข้ามาในอาคาร

๒. บริเวณที่มีการทำกิจกรรมที่ต้องใกล้ชิดกัน ต้องจัดให้มีมาตรการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่าง น้อย ๑ - ๒ เมตร

๓. ดูแลสุขลักษณะอาคาร อุปกรณ์สิ่งของเครื่องใช้ให้สะอาด ไม่เป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคด้วยการทำความสะอาดพื้นที่โดยรอบ อุปกรณ์ เครื่องใช้ และจุดที่มีการใช้ร่วมกัน โดยเฉพาะบริเวณกลอนหรือลูกบิดประตู ราวจับหรือราวบันได จุดประชาสัมพันธ์ จุดชำระเงิน สวิตช์ไฟ ปุ่มกดลิฟต์ ทั้งนี้ ควรทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาด และอาจฆ่าเชื้อด้วยโซเดียมไฮโปคลอไรท์ความเข้มข้น ๐.๑% หรือเช็ดด้วยแอลกอฮอล์ ๗๐%

๔. จัดให้มีระบบการระบายอากาศภายในอาคารที่เหมาะสม และทำความสะอาดระบบระบายอากาศอย่างสม่ำเสมอ

๕. จัดให้มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือไว้ในบริเวณพื้นที่ส่วนกลาง เช่น จุดประชาสัมพันธ์ ห้องอาหาร ห้องส้วม ประตูทางเข้าออก หรือบริเวณลิฟต์ เป็นต้น

๖. ดูแลบริเวณอ่างล้างมือและห้องส้วมให้สะอาด และจัดให้มีสบู่สำหรับล้างมืออย่างเพียงพอ

๗. กรณีที่เป็นร้านอาหารหรือมีการจำหน่ายอาหารหรือโรงอาหาร ต้องดำเนินการให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล โดยเฉพาะจุดเสี่ยงหลัก ได้แก่ จุดปรุงประกอบอาหาร โต๊ะ เก้าอี้ พื้น สุขอนามัยของผู้สัมผัสอาหาร และผู้ให้บริการ และจัดให้มีระยะห่างระหว่างที่รอซื้ออาหาร อย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร

๘. ควรให้คำแนะนำ หรือจัดหาสื่อประชาสัมพันธ์การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 ให้กับผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ เช่น วิธีการสังเกตผู้สงสัยติดเชื้อ COVID-19 คำแนะนำการปฏิบัติตัว การล้างมือที่ถูกต้อง การสวมหน้ากากผ้า เป็นต้น

๙. หากพบว่ามีผู้ป่วยยืนยัน หรือมีข้อมูลบ่งชี้ว่าสถานที่นั้นเป็นจุดแพร่เชื้อ ให้ดำเนินการตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เช่น ทำความสะอาดฆ่าเชื้อทันที ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ภายใต้การกำกับดูแลของพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ข. คำแนะนำสำหรับผู้ปฏิบัติงานในสถานที่นั้น

๑. ผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโรค เช่น พนักงานต้อนรับ/ประชาสัมพันธ์ พนักงานยกกระเป๋า ลูกค้าสัมพันธ์ ต้องมีการป้องกันตนเองโดยการใช้หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ทำความสะอาดมือบ่อย ๆ หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น

๒. ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ที่อาศัยในสถานที่นั้นต้องปฏิบัติตามมาตรการของเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคาร โดยควรเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร กรณีผู้ปฏิบัติงานมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงาน แจ้งหัวหน้างาน และพบแพทย์ทันที

๓. ผู้ปฏิบัติงานที่ดูแลความสะอาด ขณะปฏิบัติงานควรสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย สวมถุงมือยาง ผ้ายางกันเปื้อน รองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น หลังจากเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานในแต่ละครั้ง ล้างมือให้สะอาดหลังจากเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานเสร็จในแต่ละครั้ง และเมื่อปฏิบัติงานเสร็จในแต่ละวัน ควรอาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าทันที

๔. ผู้ปฏิบัติงานเก็บขยะ ให้ใช้หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย สวมถุงมือยาง และใช้อุปกรณ์สำหรับคีบด้ามยาวเก็บขยะ และใส่ถุงขยะปิดปากถุงให้มิดชิด นำไปรวบรวมไว้ที่พักขยะ แล้วล้างมือให้สะอาดทุกครั้งภายหลังปฏิบัติงาน และเมื่อปฏิบัติงานเสร็จในแต่ละวัน ควรอาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าทันที

๘) คำแนะนำสำหรับธนาคาร

ธนาคาร เป็นสถานที่มีความจำเป็นในการทำธุรกรรมทางการเงิน แม้จะเปิดให้บริการออนไลน์แล้วก็ตาม แต่ยังมีลูกค้าบางส่วนที่มารับบริการ ณ สำนักงานสาขา ซึ่งกลุ่มลูกค้ามีหลากหลาย เช่น ผู้สูงอายุ ชาวต่างชาติ รวมทั้งมีผู้ปฏิบัติงาน เช่น พนักงานธนาคาร เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย และมีแหล่งที่อาจสะสมเชื้อโรค เช่น ธนบัตร เหรียญ จึงมีคำแนะนำ ดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับผู้จัดการสาขา

๑. จัดให้มีการคัดกรองเบื้องต้น โดยสังเกตผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือหายใจเหนื่อยหอบ ให้งดใช้บริการ แนะนำให้ลูกค้าสวมหน้ากากและรีบไปพบแพทย์ หากเป็นไปได้ควรจัดบริการให้ผู้สูงอายุก่อน
๒. ทำความสะอาดวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ ที่มีการสัมผัสของลูกค้าร่วมกันภายในสำนักงานธนาคาร อาจเป็นจุดเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อโรค ด้วยน้ำยาทำความสะอาดและน้ำยาฆ่าเชื้อ อย่างสม่ำเสมอ เช่น ที่จับประตู เก้าอี้ เคา์เตอร์ โต๊ะให้บริการ ปุ่มเครื่องกดบัตรคิว ตู้เอทีเอ็ม เป็นต้น
๓. จัดให้มีเจลแอลกอฮอล์ สำหรับลูกค้า บริเวณประตูทางเข้าออก และเคาน์เตอร์ให้บริการและสำหรับพนักงานธนาคาร ในจุดที่สะดวกใช้และแยกใช้จากลูกค้า
๔. กำหนดบริเวณสำหรับให้ลูกค้ากดบัตรคิวและรอคิว โดยจำกัดจำนวนลูกค้าที่มาใช้บริการในสำนักงานแต่ละครั้ง เพื่อไม่แออัดจนเกินไป และจัดแถวที่รอคอยไม่ให้ลูกค้ายืนหรือนั่งติดกันเกินไป โดยเว้นระยะห่างอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร
๕. หากเป็นไปได้ ควรลดการให้บริการที่ต้องใช้เวลานาน เช่น การให้คำปรึกษา แนะนำการทำธุรกรรม การเปิดบัญชี การทำบัตร ATM การสมัครแอปพลิเคชัน และแนะนำให้ลูกค้าทำบริการดังกล่าวทางออนไลน์
๖. มีป้ายขอความร่วมมือลูกค้า งดสัมผัสอุปกรณ์ภายในธนาคาร เพื่อลดการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้อโรค
๗. ผู้ปฏิบัติงาน พนักงานธนาคาร เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ต้องสวมหน้ากาก ขณะให้บริการทุกครั้ง ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ก่อน-หลังให้บริการ และอาจจัดให้มีฉากใสกั้นระหว่างลูกค้าและพนักงานธนาคารที่เคาน์เตอร์ให้บริการ
๘. ควรจัดให้มีการระบายอากาศที่เพียงพอ และทำความสะอาดระบบปรับอากาศ สม่ำเสมอ
๙. จัดหาสื่อประชาสัมพันธ์ที่จำเป็นเพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อไวรัส COVID-19 ตามจุดต่าง ๆ ภายในสำนักงาน
๑๐. มีระบบการรายงานติดตามสุขภาพพนักงานทุกวัน และแบ่งกลุ่มพนักงานเพื่อสลับกันทำงานที่บ้าน (Work from Home) เพื่อลดความหนาแน่นในสำนักงาน

๑.๑๑ หากพบว่า มีผู้ป่วยยืนยัน หรือมีข้อมูลบ่งชี้ว่าสถานทีนั้นเป็นจุดแพร่เชื้อ ให้ผู้จัดการธนาคาร ดำเนินการตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เช่น ทำความสะอาดฆ่าเชื้อทันที ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ภายใต้การกำกับดูแลของพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ข. คำแนะนำสำหรับลูกค้าที่มาใช้บริการที่สำนักงานธนาคาร

๑. สวมหน้ากาก และสัมผัสพื้นที่หรือวัสดุ อุปกรณ์ภายในธนาคารเท่าที่จำเป็น เพื่อไม่ให้มีการปนเปื้อนหรือแพร่เชื้อโรค

๒. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือด้วยเจลแอลกอฮอล์ภายหลังใช้บริการ

๓. ควรเว้นระยะห่างอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร กับผู้อื่นในระหว่างการรอคิว

๙) คำแนะนำสำหรับร้านขายยา

ร้านขายยา เป็นสถานที่จำหน่ายยา เวชภัณฑ์ และสินค้าเพื่อสุขภาพอื่น ๆ ซึ่งจะมีลูกค้าที่เป็นทั้งประชาชนกลุ่มที่มีสุขภาพดี หรืออาจมีอาการเจ็บป่วย หรืออาจเป็นประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประกอบกับลักษณะร้านขายยาบางแห่งมีขนาดเล็ก จึงมีความใกล้ชิดกันระหว่างผู้ขายและลูกค้า จึงมีคำแนะนำ ดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับเจ้าของร้านขายยา

๑. จัดให้มีการคัดกรองเบื้องต้น โดยสังเกตผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือหายใจเหนื่อยหอบ แนะนำให้ผู้มารับบริการสวมหน้ากากอนามัย และรีบไปพบแพทย์ทันที

๒. จำกัดจำนวนลูกค้าที่เข้าในร้านแต่ละครั้ง หรือจัดคิวการเข้าร้าน โดยคำนึงถึงพื้นที่ในร้านที่สามารถจัดระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร หรือจัดให้มีพื้นที่และช่องทางการแจ้งความประสงค์ซื้อ และรับยาหรือเวชภัณฑ์จากภายนอกร้าน

๓. มีป้ายขอความร่วมมือลูกค้า งดสัมผัสเวชภัณฑ์หรือสินค้าทุกชนิดภายในร้าน เพื่อลดการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้อโรค

๔. จัดให้มีเจลแอลกอฮอล์ สำหรับให้ลูกค้า บริเวณประตูทางเข้าออก และจุดชำระเงินและสำหรับพนักงานภายในร้านในจุดที่สะดวกใช้และแยกจากลูกค้า

๕. เกสเซอร์และเจ้าหน้าที่ผู้ขายในร้าน และจุดชำระเงิน ต้องสวมหน้ากาก ขณะขายสินค้า หรือให้คำปรึกษาแก่ลูกค้าทุกครั้ง และทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อน-หลังให้บริการลูกค้าแต่ละราย

๖. ทำความสะอาดวัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ ที่มีการสัมผัสของผู้ใช้บริการร่วมกันภายในร้านที่อาจเป็นจุดเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อโรค ด้วยน้ำยาทำความสะอาดและน้ำยาฆ่าเชื้ออย่างสม่ำเสมอ เช่น ลูกบิด หรือที่จับประตู แก้วน้ำ เคาเตอร์ ชั่งวางยา และเวชภัณฑ์ เป็นต้น

๗. หากมีระบบปรับอากาศ ควรจัดให้มีการระบายอากาศที่เพียงพอ และทำความสะอาดสม่ำเสมอ

๘. ให้คำแนะนำหรือจัดหาสื่อประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้การป้องกันและการลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 ตามจุดต่าง ๆ ภายในหรือบริเวณร้านขายยา

ข. คำแนะนำสำหรับผู้ลูกค้าที่มาใช้บริการ

๑. สวมหน้ากากและหลีกเลี่ยงการสัมผัสพื้นที่ หรือวัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ หรือสินค้าทุกชนิดภายในร้าน เพื่อไม่ให้เกิดการปนเปื้อนหรือแพร่เชื้อโรค

๒. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ภายหลังจากใช้บริการทุกครั้ง

๑๐) คำแนะนำสำหรับที่พักอาศัย

ที่พักอาศัย โดยเฉพาะคอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์ หอพัก เป็นอาคารหรือหมู่ตึกที่มีผู้อยู่อาศัยร่วมกัน โดยมีทั้งส่วนที่เป็นทรัพย์สินส่วนบุคคลและพื้นที่ส่วนกลางซึ่งเป็นเจ้าของร่วมกัน เช่น ห้องนั่งเล่นส่วนกลาง ลิฟท์ ฟิตเนส สระว่ายน้ำ เป็นต้น ทำให้มีโอกาสเสี่ยงในการสัมผัสและแพร่กระจายของเชื้อโรคจากการใช้สิ่งของร่วมกัน จึงมีคำแนะนำ ดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับนิติบุคคล/ผู้ประกอบการคอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์ หอพัก

๑. จัดหาสื่อ ประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ COVID-19 และแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันตัวให้ผู้อยู่อาศัยรับทราบ

๒. จัดให้มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์ ไว้บริเวณพื้นที่ส่วนกลางและจุดเข้าออกต่าง ๆ เช่น ประตูเข้า-ออกอาคาร หน้าลิฟท์ รวมทั้งจำกัดจำนวนผู้ใช้ลิฟท์ในแต่ละครั้งไม่ให้แน่นเกินไป โดยควรให้เว้นระยะห่างระหว่างกันอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร และพิจารณาปิดพื้นที่ส่วนกลาง เช่น ห้องนั่งเล่นส่วนกลาง ห้องฟิตเนส สระว่ายน้ำ เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อโรคระหว่างบุคคลได้

๓. ตรวจวัดอุณหภูมิกายพนักงานก่อนเข้าทำงานทุกวัน ให้มีการตรวจคัดกรองผู้ที่เข้ามาในอาคารโดยจัดเครื่องตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย ไว้ที่เคาน์เตอร์เจ้าหน้าที่ด้านล่างของที่พักอาศัย

๔. แจ้งพนักงาน ผู้พักอาศัยทุกห้อง รวมทั้งบุคคลใกล้ชิด ทั้งที่พักด้วยกันในห้องหรือเป็นผู้มาเยี่ยมหากมีไข้ หรือมีอาการไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ให้สวมใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา ล้างมือบ่อย ๆ และรีบไปพบแพทย์ ในกรณีที่เพิ่งเดินทางกลับจากต่างประเทศหรือพื้นที่เสี่ยงภายใน ๑๔ วันให้แจ้งประวัติการเดินทางให้แพทย์ทราบด้วย

๕. กำกับดูแลพนักงานทำความสะอาด ให้สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ล้างมืออย่างยาวทุกครั้งเมื่อทำความสะอาดหรือเก็บขยะ หมั่นล้างมือให้สะอาดอยู่เสมอด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ หลีกเลี่ยงใช้มือสัมผัสตามใบหน้า ตา จมูก ปาก

๖. กำหนดให้มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางเป็นประจำทุกวันและเพิ่มความถี่ในจุดเสี่ยงโดยใช้ น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มักจะมีการสัมผัสร่วมกันบ่อยๆ เช่น ปุ่มกดลิฟท์ สวิตช์ไฟ โทรศัพท์ ปุ่มกดประตูเข้าออกอัตโนมัติ ราวบันได เครื่องสแกนนิ้ว ตู้จดหมาย เคาน์เตอร์เจ้าหน้าที่ดูแลอาคาร

๗. จัดให้มีกระดาษชำระ และสบู่เหลวล้างมือ สำหรับใช้ในพื้นที่ส่วนกลางให้เพียงพอตลอดเวลา

๘. ตรวจสอบความสะอาดของเครื่องปรับอากาศและควบคุมให้มีการระบายอากาศอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะบริเวณห้องปรับอากาศ เช่น ลิฟท์ ห้องน้ำ ห้องฟิตเนส

๙. หากพบว่ามีผู้ป่วยยืนยัน หรือมีข้อมูลบ่งชี้ว่าสถานที่อยู่อาศัยเป็นจุดแพร่เชื้อ ให้นิติบุคคลหรือผู้ประกอบการคอนโดมิเนียม ดำเนินการตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ข. คำแนะนำสำหรับผู้อยู่อาศัย

๑. ปฏิบัติตนให้ถูกหลักสุขอนามัย ล้างมือด้วยสบู่และน้ำทุกครั้งก่อนและหลังเข้า-ออกอาคาร ก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังการทำความสะอาดห้องพัก เก็บขยะหรือสิ่งสกปรก และหลังการใช้ส้วม ไม่นำมือมาสัมผัสใบหน้า ตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น หากมีอาการไข้ เจ็บคอ ไอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ ให้รีบไปพบแพทย์ทันที

๒. ใช้ทิชชูปิดปากทุกครั้งที่มีอาการไอหรือจาม และทิ้งกระดาษทิชชูในถังขยะทันที ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ

๓. หมั่นทำความสะอาดสิ่งของที่ใช้ร่วมกันในห้องพัก เช่น รีโมท สวิตช์ไฟ ห้องน้ำ รวบรวมขยะใส่ถุง และผูกปากถุงขยะทุกครั้งก่อนทิ้งลงถังขยะส่วนกลาง

๔. หลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่แออัด หรือออกจากที่พักอาศัยเท่าที่จำเป็น

๕. ควรรักษาระยะห่างระหว่างตนเองและผู้อื่นอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร เช่น การรับพัสดุไปรษณีย์ เอกสาร/จดหมาย การรับอาหารเดลิเวอรี่ เป็นต้น

๔.๑.๔ คำแนะนำการจัดกิจกรรมหรือพิธีการทางสังคมตามประเพณีนิยม

ตามข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑) ข้อ ๑๔ คำแนะนำในการจัดกิจกรรมอื่นๆ การจัดกิจกรรมหรือพิธีการทางสังคมตามประเพณีนิยม เช่น พิธีมงคลสมรส พิธีเซ่นไหว้บรรพบุรุษ พิธีบำเพ็ญกุศล พิธีศพ พิธีสงกรานต์ หรือกิจกรรมภายในครอบครัว ตลอดจนกิจกรรมหรืองานพิธีที่ทางราชการจัดขึ้น หรือเป็นไปตามหมายกำหนดการของทางราชการ ยังคงจัดได้ตามความเหมาะสม แต่ต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค ทั้งนี้ ในเอกสารฉบับนี้ มีคำแนะนำสำหรับการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา คำแนะนำในการเข้าร่วมงานฌาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และคำแนะนำสำหรับการจัดโรงทาน ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

๑) คำแนะนำในการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา

ก. คำแนะนำสำหรับผู้จัดงานสำหรับการจัดการในวัด/พุทธศาสนสถาน

๑. นั้สการ/นำเรียนเจ้าอาวาส หากมีพระภิกษุสงฆ์ สามเณร แม่ชี หรือผู้ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา มีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยงและอยู่ในช่วงกักกัน ให้งดร่วมประกอบพิธีกรรมทางศาสนาในพุทธศาสนสถาน รวมทั้งขอความร่วมมือ กรณีที่มีคนในครอบครัวป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยงและอยู่ในช่วงกักกัน ให้ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด

๒. จัดให้มีการคัดกรองศาสนิกชนหรือผู้เข้าร่วมประกอบพิธีกรรมทางศาสนา บริเวณทางเข้าพุทธศาสนสถานตามความเหมาะสม พร้อมจัดเตรียมอุปกรณ์ล้างมือ เช่น เจลแอลกอฮอล์ไว้บริเวณทางเข้าประตูศาสนสถาน และหากพบว่ามีศาสนิกชนหรือผู้เข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนาป่วย หรือมีอาการไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้แนะนำไปพบแพทย์ทันที

๓. จัดให้มีการดูแลอาคารสถานที่/อาหารและเครื่องดื่ม ดังนี้

- ทำความสะอาดห้อง อุปกรณ์ สิ่งของ เครื่องใช้ให้สะอาด ไม่เป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค ด้วยการทำความสะอาดพื้นที่โดยรอบ อุปกรณ์ เครื่องใช้ และจุดที่มีการใช้ร่วมกัน โดยเฉพาะประตู แก้ว ใต๊ะ ทั้งนี้ ควรทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาด
- ควรจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี เช่น ห้องสำหรับประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ให้เปิดประตูหน้าต่างเพื่อระบายอากาศ หากมีเครื่องปรับอากาศให้ทำความสะอาดระบบระบายอากาศอย่างสม่ำเสมอ
- จัดให้มีระยะห่างของผู้มาเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา อย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร (Social Distancing) เพื่อหลีกเลี่ยงการกระจายของเชื้อโรค เช่น เว้นระยะห่างในการนั่งฟังสวดพระอภิธรรม หรือจัดสถานที่เพื่อลดความแออัดของการเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนาของศาสนิกชนและผู้เข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา
- จัดเตรียมสบู่และน้ำในการล้างมือหรือเจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือ สำหรับผู้มาเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา
- หลีกเลี่ยงการจัดอาหารตักเสิร์ฟในงาน หากจำเป็น ควรเป็นอาหารหรือน้ำขวดเฉพาะแต่ละบุคคล

ข. คำแนะนำสำหรับพระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ในการดูแลตนเอง

๑. นมัสการ/นำเรียนเจ้าอาวาส ในการลดจำนวนวันและระยะเวลาการทำพิธีกรรมให้สั้นลง
๒. หากมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยงและอยู่ในช่วงกักกัน ให้งดร่วมพิธีกรรมทางศาสนาในพุทธศาสนสถาน
๓. ไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการหวัด มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูกและหลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่แออัด
๔. ให้พระภิกษุสงฆ์ สามเณร ผู้ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา สวมหน้ากากผ้า พร้อมจัดที่นั่งให้มีระยะห่างระหว่างบุคคลอยู่ห่างจากคนอื่นอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร เช่น เว้นระยะห่างในการสวดมนต์/การประกอบพิธีกรรมทางศาสนา
๕. ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล ก่อนฉันภัตตาหารหรือก่อนรับประทานอาหาร และหลังใช้ส้วม โดยเน้นหลังเข้าร่วมพิธีกรรม/หลังสัมผัสสิ่งสกปรก รวมทั้งหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก
๖. เลือกฉันภัตตาหารหรือรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ไม่ใช่ช้อน แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ผ้าเช็ดมือร่วมกัน และใช้ช้อนกลางส่วนตัวแยกจากผู้อื่นเมื่อฉันภัตตาหารหรือรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

ค. คำแนะนำสำหรับผู้มาเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนาในการดูแลตนเอง

๑. ถ้ามีอาการไอ จาม เป็นหวัด มีไข้ ให้งดการเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา
๒. กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว เด็ก ควรงดไปร่วมงาน
๓. มีการดูแลป้องกันตนเอง ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ ก่อนรับประทานอาหาร หลังใช้ส้วม โดยเน้นหลังเข้าร่วมพิธีกรรม หรือหลังจากไอ จาม
๔. สวมหน้ากากผ้า รวมทั้งหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูกเมื่อเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา
๕. เลือกรับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ ไม่ใช้ช้อน แก้วน้ำร่วมกัน และใช้ช้อนกลางส่วนตัวแยกจากผู้อื่นเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น
๖. ไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการหวัด มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก
๗. ใช้เวลาในการร่วมพิธีกรรมทางศาสนาให้น้อยที่สุด
๘. หลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่แออัดหรือสถานที่ที่มีการรวมกันของคนจำนวนมาก โดยเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอยู่ห่างจากคนอื่นอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร
๙. เมื่อกลับเข้าบ้านให้ล้างมือด้วยน้ำและสบู่อย่างน้อย ๒๐ วินาที อาบน้ำ เปลี่ยนเสื้อผ้า แล้วจึงทำกิจกรรมอื่นๆ

๒) คำแนะนำสำหรับการจัดโรงทาน ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

2019

โรงทาน เป็นสถานที่เตรียมปรุงอาหารสำหรับบริการคนจำนวนมาก ส่วนใหญ่จะจัดภายในบริเวณวัด ดังนั้น ผู้สัมผัสอาหาร ตั้งแต่การปรุง ประกอบและแจกจ่ายอาหาร จึงมีคำแนะนำ ดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับผู้ดูแลสถานที่

๑. ควรจัดในพื้นที่โล่ง ที่มีการระบายอากาศได้ดี ไม่ควรจัดโรงทานในสถานที่ปิด
๒. จัดบริการอ่างล้างมือพร้อมสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือ ไว้ยังจุดรับอาหาร เพื่อให้ผู้บริโภครับใช้ทำความสะอาดมือก่อนการหยิบจับอาหาร
๓. มีการกำหนดจุดเพื่อกำหนดระยะห่างระหว่างผู้บริโภคด้วยกัน ที่ยืนรอรับอาหาร ณ จุดรับอาหาร ควรอยู่ห่างกันอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร

ข. คำแนะนำสำหรับผู้สัมผัสอาหาร ได้แก่ บุคคลที่เกี่ยวข้องกับอาหารตั้งแต่กระบวนการเตรียมปรุง ประกอบรวมถึงการล้างและเก็บภาชนะอุปกรณ์

๑. หากมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงานและไปพบแพทย์ทันที
๒. ไม่สัมผัสอาหารสดประเภทเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์โดยตรง และล้างมือหลังการสัมผัสเนื้อสัตว์หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์ทุกครั้ง แยกภาชนะ อุปกรณ์ปรุงประกอบอาหาร เช่น เขียง มีด ระหว่าง

อาหารสุกและอาหารดิบ สำหรับอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ควรปรุงให้สุกด้วยความร้อนไม่น้อยกว่า ๖๐ องศาเซลเซียส อย่างน้อย ๓๐ นาที

๓. ไม่เตรียมปรุงประกอบรวมถึงการล้างและเก็บภาชนะอุปกรณ์บริเวณพื้น
๔. จัดเมนูอาหารที่ปรุงสุกและสะอาด หลีกเลี่ยงอาหารที่บูดเสียง่าย เช่น อาหารที่มีกะทิ ไขมันสูง เป็นต้น
๕. ผู้ปรุงประกอบ ผู้ตักอาหาร และผู้ให้บริการ ต้องสวมผ้ากันเปื้อน ถุงมือ หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย เพื่อลดการปนเปื้อนในอาหาร และลดความเสี่ยงการได้รับเชื้อโรคระหว่างให้บริการ
๖. จัดอาหารเป็นชุดพร้อมแจกจ่ายให้นำกลับไปรับประทานที่บ้าน ทั้งนี้ ไม่ควรใช้ภาชนะโฟม ให้แยกบรรจุข้าวและกับออกจากกัน
๗. อาหารที่ปรุงเสร็จให้วางบนโต๊ะสูง มีการปกปิดอาหาร ควรวางในที่ร่ม และอุ่นอาหารทุกๆ ๒ ชั่วโมง ใช้อุปกรณ์สำหรับหยิบจับ หรือตักอาหาร เช่น ช้อน ที่คีบ ฯลฯ ระวังระวังไม่ให้ส่วนของด้ามจับตกหล่นหรือสัมผัสกับอาหารเพราะอาจเกิดการปนเปื้อนของเชื้อโรคได้
๘. ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำ ทั้งก่อนเตรียมอาหาร ระหว่างและหลังปรุงอาหารเสร็จ หลังจับขยะเศษอาหาร หลังทำความสะอาด และหลังเข้าส้วม

ค. คำแนะนำสำหรับผู้บริโภค

๑. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ หลังการรับประทานอาหารจากจุดรับอาหาร และก่อนรับประทานอาหาร
๒. สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ในระหว่างการรับประทานอาหารจากจุดรับอาหาร และเว้นระยะห่างระหว่างผู้อื่นอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร
๓. หากมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้พบแพทย์ หากมีอาการดังกล่าว ควรพักอยู่ที่พักอาศัยหรือให้ผู้อื่นมารับอาหารแทน
๔. เมื่อรับประทานอาหารควรนำกลับไปรับประทานทันที หากรับประทานอาหารไม่หมดควรเก็บในตู้เย็น ก่อนรับประทานครั้งต่อไปควรอุ่นอาหารด้วยความร้อนไม่น้อยกว่า ๖๐ องศาเซลเซียสขึ้นไป

๓) คำแนะนำในการเข้างานฉกษณภพผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเสียชีวิต ถือเป็นการตายโดยโรคธรรมชาติไม่จำเป็นต้องมีการชันสูตรพลิกศพ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ซึ่งการเสียชีวิตดังกล่าวจะไม่มีกรแพร่เชื้อ เนื่องจากเชื้อโรคจะติดต่อกันจากสารคัดหลั่งเท่านั้น การเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังกล่าว จึงควรจัดการศพโดยการเผาหรือการฝังศพได้ โดยห้ามเปิดศพอย่างเด็ดขาด และการจัดงานควรดำเนินการตามมาตรการของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังนั้น จึงควรมีการดูแลและจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมรวมทั้งการดูแลและป้องกันตนเอง เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค ดังนี้

ก. ข้อปฏิบัติในการมาปณิกกิจศพสำหรับผู้จัดงาน

๑. จัดเตรียมความพร้อมของสถานที่ในการประกอบพิธีมาปณิกกิจ เพื่อรับศพมาทำพิธีกรรมทางศาสนา
๒. ควรจำกัดจำนวนวันและระยะเวลาการทำพิธีกรรมเท่าที่จำเป็น
๓. มีระบบคัดกรองอุณหภูมิ และเตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาดมือให้เพียงพอ สำหรับผู้มาเข้าร่วมพิธีกรรมใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย
๔. จัดที่นั่งให้มีระยะห่างกันระหว่างบุคคล ๑ - ๒ เมตร สำหรับพระสงฆ์และผู้เข้าร่วมงาน
๕. จัดจุดวางดอกไม้จันทน์ให้จัดระยะห่างระหว่างผู้มาร่วมงาน เดินขึ้นเมรุ ๑ - ๒ เมตร และของชำร่วย โดยให้ผู้เข้าร่วมงานหยิบได้ด้วยตัวเอง
๖. จัดเตรียมอาหารปรุงสุกใหม่ จัดเป็นชุดพร้อมนำกลับไปรับประทานที่บ้าน
๗. จัดให้มีจุดถวายอาหารสำหรับพระสงฆ์ และจุดวางอาหารสำหรับผู้เข้าร่วมงาน โดยให้หยิบอาหารด้วยตัวเอง

ข. ข้อปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่เผาศพ

๑. หลีกเลี่ยงการเปิดหีบศพ
๒. หากจำเป็นต้องเปิดหีบศพ ห้ามเปิดถุงบรรจุศพ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค
๓. ห้ามรดน้ำศพ
๔. กรณีเคลื่อนย้ายศพไปยังเตาเผา เจ้าหน้าที่เผาศพต้องสวมถุงมือ หน้ากากอนามัยและเสื้อคลุมกันเปื้อนชนิดใช้ครั้งเดียวขณะเคลื่อนย้าย/สัมผัสศพทุกครั้งและหลีกเลี่ยงการเปิดหีบศพผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
๕. ในการเผาศพ ควรปฏิบัติดังนี้
 - กรณีเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ใช้เตาเผาศพเท่านั้น และหลีกเลี่ยงการเผากลางแจ้ง
 - ต้องใช้เตาเผาศพปลอดมลพิษแบบสองห้องเผา โดยต้องควบคุมอุณหภูมิในห้องเผาศพ ไม่น้อยกว่า ๗๖๐ องศาเซลเซียส และอุณหภูมิในห้องควันไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ องศาเซลเซียส ตลอดระยะเวลาการเผาศพ
 - ในระหว่างการเผาศพ ไม่ควรเปิดประตูเตาเผาศพ และหลีกเลี่ยงการเขี่ยศพหรือพลิกศพ
๖. เมื่อเผาศพเสร็จเรียบร้อยแล้วถือว่าเชื้อโรคถูกเผาทำลายไปหมดแล้ว ดังนั้นให้ดำเนินการเก็บกระดูกเพื่อนำไปบำเพ็ญกุศลต่อไป

ค. ข้อปฏิบัติสำหรับพระสงฆ์และผู้มาเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา

๑. สำหรับพระสงฆ์และผู้มาเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา ใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
๒. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำอย่างน้อย ๒๐ วินาที หรือทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ขณะมือแห้ง โดยเน้นหลังเข้าร่วมพิธีกรรม/หลังสัมผัสสิ่งสกปรก
๓. ระหว่างร่วมพิธีกรรมทางศาสนา ไม่ควรจับกลุ่มสนทนา
๔. เว้นระยะห่างจากบุคคลอื่น ๑ - ๒ เมตร
๕. ไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการหวัด มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก
๖. ใช้เวลาในการร่วมพิธีกรรมทางศาสนาให้น้อยที่สุด
๗. เมื่อกลับถึงบ้านให้ล้างมือด้วยสบู่และน้ำอย่างน้อย ๒๐ วินาที เปลี่ยนเสื้อผ้า อาบน้ำสระผมแล้วค่อยทำกิจกรรมอื่นๆ

๔.๒ การปฏิบัติตนของบุคคล

คำแนะนำนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานปฏิบัติสำหรับบุคคลทั้งประชาชนทั่วไปและประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรค COVID-19 ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กเล็กที่มีอายุต่ำกว่า ๕ ปีลงมา ผู้สูงอายุ และคนที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคภูมิแพ้ โดยมีรายละเอียดการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตนเอง ดังนี้

๔.๒.๑ แนวทางการปฏิบัติด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

แนวทางการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล เพื่อป้องกันและลดการแพร่เชื้อ COVID-19 ด้วยหลักการ ๓ ถ. “ลด เลี่ยง ดูแล”

๑. ลดสัมผัส

- ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหาร หลังใช้ส้วม หรือหลังจากไอ จาม หรือหลังสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีผู้ใช้งานร่วมกันในที่สาธารณะ เช่น กลอนหรือลูกบิดประตู ราวจับหรือราวบันได เป็นต้น

- ลดการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้อโรค โดยเฉพาะเมื่อไอหรือจาม ควรใช้ผ้าหรือกระดาษทิชชู ปิดปาก จมูก แล้วนำไปทิ้งในถังขยะที่มีฝาปิด หากไม่มี ให้จามใส่ข้อศอก โดยยกแขนข้างใดข้างหนึ่งมาจับไหล่ตัวเองฝั่งตรงข้าม และยกมุมข้อศอกปิดปากและจมูกตนเองก่อน ไอ จามทุกครั้ง เมื่อเจ็บป่วยให้ใช้หน้ากากอนามัย

๒. เลี่ยงจุดเสี่ยง

- หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือพื้นที่ปิด โดยเฉพาะผู้สูงอายุ เด็ก และสตรีตั้งครรภ์ หากจำเป็นให้ใส่หน้ากากตามความเหมาะสม เช่น หน้ากากผ้า

- หลีกเลี่ยง หรืออยู่ห่างจากผู้ที่มีการไอ จาม และมีความเสี่ยงว่าจะติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ อย่างน้อย ๑ เมตร

- หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น

- ผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า ๗๐ ปี ผู้มีโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคปอด และเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ให้เลี่ยงการออกนอกบ้าน เว้นแต่จำเป็น ให้ออกนอกบ้านน้อยที่สุด ในระยะเวลาสั้นที่สุด

๓. ดูแลสุขภาพตนเองและสังคม

- ดูแลตัวเองด้วยการเลือกทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ ออกกำลังกายสม่ำเสมอและพักผ่อนให้เพียงพอ

- หากเดินทางกลับจากประเทศหรือพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ควรกักตัวเองที่บ้าน ๑๔ วัน และปฏิบัติตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข

- รักษาระยะห่างทางสังคม ด้วยการอยู่ที่บ้านหรือเลือกทำงานที่บ้าน หากออกนอกบ้านให้รักษาระยะห่างระหว่างบุคคลไม่น้อยกว่า ๑ - ๒ เมตร ในทุกที่ทุกเวลา

๔.๒.๒ วิธีการปฏิบัติสำหรับกลุ่มเสี่ยง

๑) คำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ที่มีการแพร่ระบาดในวงกว้าง ในปัจจุบัน ผู้สูงอายุเป็นประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่มีอาการรุนแรงมากกว่ากลุ่มวัยอื่น การอยู่รวมกันในครอบครัวที่มีสมาชิกในบ้านที่มีประวัติเดินทางจากพื้นที่เสี่ยง อาจทำให้ผู้สูงอายุติดเชื้อได้ ดังนั้น ผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัว ควรมีการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันการรับสัมผัสและแพร่กระจายเชื้อโรค ดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุ

๑. ล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ ๗๐ % ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร หลังเข้าส้วม หรือเมื่อสัมผัสสิ่งของร่วมกับผู้อื่น หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก

๒. ดูแลตัวเองด้วยการเลือกทานอาหารที่ร้อนหรือปรุงสุกใหม่ ๆ ควรทานอาหารแยกสำหรับ หรือหากทานอาหารร่วมกันให้ใช้ช้อนกลางส่วนตัว ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ

๓. หากไอ จาม ใช้ผ้าเช็ดหน้าหรือกระดาษทิชชูปิดปากหรือใช้ข้อศอกปิดปากจมูก และทำความสะอาดมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ทันที หรือให้สวมหน้ากาก หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการหวัด มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก

๔. งดออกจากบ้านหรือเข้าไปในบริเวณที่มีคนแออัด ในช่วงที่มีการระบาดของโรค หากจำเป็นให้ใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ใช้เวลาน้อยที่สุด รักษาระยะห่างจากบุคคลอื่น ๑ - ๒ เมตร หลีกเลี่ยงการสวมกอด หรือพูดคุยในระยะใกล้ชิดกับบุคคลอื่น และเปลี่ยนมาใช้ในการสื่อสารทางโทรศัพท์ หรือโซเชียลมีเดีย เป็นต้น

๕. หากมีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หรือโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคมะเร็ง ควรจัดเตรียมยาสำรองสำหรับรักษาโรคประจำตัวของผู้สูงอายุไว้ ภายใต้ดุลยพินิจของแพทย์ หากถึงกำหนดตรวจตามนัด ให้ติดต่อขอคำแนะนำจากแพทย์ และให้ญาติไปรับยาแทน

๖. ดูแลสภาพจิตใจของตนเองไม่ให้เครียดเกินไป หาวิธีผ่อนคลายความเครียด เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสุขภาพ (เช่น รำมวยจีน โยคะ) ฟังเพลง ร้องเพลงหรือเล่นดนตรี ปลูกต้นไม้ ทำสวน จัดห้องตกแต่งบ้าน เล่นกับสัตว์เลี้ยง สวดมนต์ นั่งสมาธิ การฝึกหายใจคลายเครียด ทำบุญตักบาตร เป็นต้น

ข. คำแนะนำสำหรับผู้ที่อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ

๑. หมั่นสังเกตตนเอง ว่ามีอาการไข้ หรืออาการทางเดินหายใจหรือไม่ หากพบว่ามีอาการดังกล่าว ควรงดการใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ

๒. หลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้สูงอายุโดยไม่จำเป็น หาวิธีการสร้างความสัมพันธ์อันดี โดยรักษาระยะกับผู้สูงอายุ

๓. ผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาและล้างมือทุกครั้งก่อนให้การดูแล

๒) การปฏิบัติตนสำหรับผู้ที่มีโรคประจำตัว (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง โรคระบบทางเดินหายใจ)

ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง และโรคทางเดินหายใจ หากมีการติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 จะมีความเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงมากกว่าคนทั่วไป เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อหรือป่วยรุนแรง จึงมีคำแนะนำดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย

๑. ให้อยู่ในที่ที่อากาศดี เว้นการคลุกคลีใกล้ชิดกับบุคคลที่ไม่ใช่ผู้ดูแล รักษาระยะห่างระหว่างบุคคล ๑ - ๒ เมตร
๒. งดใช้ของหรือเครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น
๓. หากต้องออกนอกที่พำนัก ไปในพื้นที่ที่มีคนแออัด หรือโดยสารสาธารณะ ให้สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
๔. มีหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อของสถานพยาบาลที่รักษาประจำ เพื่อปรึกษาปัญหาสุขภาพ
๕. ติดต่อสถานพยาบาลที่รักษาประจำก่อนกำหนดนัด เพื่อรับทราบข้อปฏิบัติ เช่น ให้ญาติหรือผู้อื่นไปรับยาแทน ให้ไปรับยาใกล้บ้าน หรือให้ย้ายไปตรวจที่สถานพยาบาลอื่น
๖. รับประทานยาสม่ำเสมอ และหมั่นตรวจสุขภาพตนเอง เช่น วัดความดันโลหิต หรือวัดระดับน้ำตาลในเลือดเองที่บ้าน
๗. หากมีอาการป่วยฉุกเฉิน ให้โทรเรียก ๑๖๖๙

ข. คำแนะนำสำหรับญาติและผู้ใกล้ชิด ผู้ดูแล

๑. สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ให้การดูแล
๒. ล้างมือก่อนและหลังการให้การดูแล
๓. หากมีอาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ เช่น มีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หรือรู้สึกมีไข้ ต้องงดการให้การดูแลหรืออยู่ใกล้ชิด ควรมอบหมายผู้อื่นทำหน้าที่แทน
๔. ทำความสะอาดเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ต้องใช้ประจำร่วมกันในบ้าน เช่น เครื่องวัดความดันโลหิตด้วยแอลกอฮอล์

๓) คำแนะนำสำหรับกลุ่มเด็กเล็กที่มีอายุต่ำกว่า ๕ ปี รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดที่มีหน้าที่ดูแลเด็กเล็ก

๓.๑) คำแนะนำสำหรับกลุ่มเด็กเล็กที่มีอายุต่ำกว่า ๕ ปี

โรคไวรัสโคโรนา COVID-19 มีอันตรายต่อเด็กเช่นเดียวกับโรคติดเชื้อทางเดินหายใจทั่วไป เช่น ไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดธรรมดา

คำแนะนำ

๑. ห้ามพาเด็กออกไปที่สาธารณะ ให้เด็กเล่นในบ้าน
๒. เว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ใกล้เคียงคนอื่นให้น้อยที่สุด
๓. ผู้ใหญ่ที่ดูแลเด็กไม่ควรออกไปนอกบ้าน ถ้าจำเป็นต้องออกไปเมื่อกลับมาถึงบ้าน ต้องอาบน้ำ เปลี่ยนเสื้อผ้า ก่อนมาเล่นกับเด็ก
๔. สอนเด็กล้างมือ ใส่หน้ากาก กินอาหารที่มีประโยชน์ สุขสะอาด และนอนพักผ่อนที่เพียงพอ
๕. หากเด็กติดเชื้อ COVID-19 อาการของโรค เริ่มตั้งแต่มีอาการหวัดน้อยๆ จนถึงปอดอักเสบหรือปอดบวม และหากมีโรคประจำตัว ก็จะมีการชัดเจนอย่างรวดเร็ว ดังนั้น ถ้าเริ่มมีอาการต้องรีบไปพบแพทย์

๓.๒) คำแนะนำสำหรับหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดที่มีหน้าที่ดูแลเด็กเล็ก

เนื่องจากเชื่อเป็นไวรัสชนิดใหม่ ยังไม่มีข้อมูลว่าหญิงตั้งครรภ์มีโอกาสติดเชื้อ COVID-19 มากกว่าคนทั่วไปหรือไม่

ก. การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด กลุ่มปกติ

กลุ่มปกติ คือ กลุ่มที่ไม่ติดเชื้อ ใช้หลักการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้ออย่างเคร่งครัด โดย

๑. หลีกเลี่ยงการสัมผัสหรืออยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการไอ เป็นไข้ หรือผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง
๒. หลีกเลี่ยงการอยู่สถานที่ที่มีผู้คนแออัด หรือรวมกลุ่มกันจำนวนมาก
๓. หากต้องอยู่ในสถานที่สาธารณะขอให้อยู่ห่างจากบุคคลอื่นอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร
๔. หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสบริเวณดวงตา ปาก และจมูก
๕. รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่เสมอ
๖. แยกภาชนะรับประทานอาหารและงดใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น
๗. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำนานอย่างน้อย ๒๐ วินาที หากไม่มีสบู่ให้ใช้เจลแอลกอฮอล์ ๗๐% ทุกครั้งที่มีการไอจาม สัมผัสสิ่งของหรือบริเวณที่สัมผัสร่วมกับผู้อื่น ก่อนรับประทานอาหาร และหลังออกจากห้องส้วม
๘. ในขณะไม่ได้สวมหน้ากากอนามัย ถ้ามีอาการไอ จาม ให้ใช้ผ้าเช็ดหน้า กระดาษทิชชูหรือไอใส่ข้อศอกปิดปากทุกครั้ง
๙. เฝ้าระวังอาการ โดยเฉพาะอาการไข้หรือทางเดินหายใจ หากมีอาการป่วยเล็กน้อย ควรพักผ่อนอยู่ที่บ้าน ถ้ามีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อย ควรรีบไปพบแพทย์
๑๐. หากถึงกำหนดนัดฝากครรภ์ สามารถติดต่อขอคำแนะนำกับแพทย์ที่ฝากครรภ์ เพื่อพิจารณาความจำเป็นในการไปตรวจตามนัด

ข. การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดที่เป็นกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อ COVID-19

กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ที่มีประวัติเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง หรือสัมผัส /ใกล้ชิดผู้ป่วย COVID-19

๑. แยกตนเองออกจากครอบครัวและสังเกตอาการจนครบ ๑๔ วัน งดการใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น

๒. งดออกไปในที่ชุมชนโดยไม่จำเป็น และอยู่ห่างจากผู้อื่นในระยะ ๑ - ๒ เมตร
๓. กรณีครบกำหนดนัดฝากครรภ์ ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ให้ทราบว่าตนเองอยู่ระหว่างการเฝ้าระวัง ๑๔ วัน เพื่อพิจารณาเลื่อนการฝากครรภ์ และปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่
๔. กรณีเจ็บครรภ์คลอด ต้องไปโรงพยาบาลทันที และแจ้งเจ้าหน้าที่ให้ทราบว่าตนเองอยู่ระหว่างการเฝ้าระวัง ๑๔ วัน

ค. คำแนะนำสำหรับการดูแลทารกแรกเกิด กรณีแม่เป็นผู้ที่สงสัยติดเชื้อหรือติดเชื้อ COVID-19

๑. ยังไม่มีหลักฐานการติดต่อผ่านทางรกหรือผ่านทางน้ำนม
๒. ทารกที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อ COVID-19 จัดเป็นผู้มีความเสี่ยง จะต้องมีการแยกตัวออกจากทารกอื่น และต้องสังเกตอาการ เป็นเวลา ๑๔ วัน
๓. แนวทางการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
เมื่อคำนึงถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และยังไม่มีหลักฐานทางวิชาการในการแพร่เชื้อไวรัสผ่านทางน้ำนม ดังนั้น ทารกจึงสามารถกินนมแม่ได้ โดยปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด

ข้อแนะนำการปฏิบัติสำหรับแม่ ในกรณีสงสัยว่าจะติดเชื้อ หรือติดเชื้อ COVID-19 แล้ว

๑. กรณีแม่เป็นผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อ หรือติดเชื้อ COVID-19 แล้ว แต่อาการไม่มาก สามารถกอดลูกและให้นมจากเต้าได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการของแม่และครอบครัว ต้องปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด
๒. กรณีแม่ที่ติดเชื้อ COVID-19 และมีอาการชัดเจน หากยังสามารถปับน้ำนมได้ ให้ใช้วิธีปับน้ำนมและให้ผู้ช่วยเป็นผู้ป้อนนมแก่ลูก หากไม่สามารถปับน้ำนมเองได้ อาจพิจารณาใช้นมผงแทน

ข้อปฏิบัติในกรณีให้ทารกกินนมจากเต้า

๑. อาบน้ำหรือเช็ดทำความสะอาดบริเวณเต้านมและหัวนมด้วยสบู่และน้ำ
๒. ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ นานอย่างน้อย ๒๐ วินาที หรือใช้แอลกอฮอล์เข้มข้น ๗๐% ขึ้นไป
๓. สวมหน้ากากอนามัย ตลอดเวลาทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้นมลูก
๔. ไม่สัมผัสบริเวณใบหน้าของทารก เช่น การหอมแก้ม

ข้อปฏิบัติในการปับน้ำนม และการป้อนนม

๑. อาบน้ำหรือเช็ดทำความสะอาดบริเวณเต้านมและหัวนมด้วยสบู่และน้ำ
๒. ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ นานอย่างน้อย ๒๐ วินาที หรือใช้แอลกอฮอล์เข้มข้น ๗๐% ขึ้นไป
๓. สวมหน้ากากอนามัย ตลอดการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมนม การปับน้ำนม และการให้นม
๔. ไม่สัมผัสบริเวณใบหน้าของทารก เช่น การหอมแก้ม
๕. หาผู้ช่วยเหลือหรือญาติที่มีสุขภาพแข็งแรงที่ทราบวิธีการป้อนนมที่ถูกต้องและต้องปฏิบัติตามวิธีการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด โดยวิธีการนำน้ำนมแม่มาป้อนด้วยการใช้ช้อน หรือถ้วยเล็ก
๖. ล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ เช่น ที่ปั้มนม ขวดนม ด้วยน้ำยาฆ่าอุปกรณ์ และทำการนึ่งเพื่อฆ่าเชื้อหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม

๔.๓ มาตรการป้องกัน ควบคุมโรค

๔.๓.๑ การประกาศพื้นที่เขตติดโรค และการตรวจคัดกรองที่ด่าน

จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีการระบาดใหญ่ไปทั่วโลก ตามประกาศขององค์การอนามัยโลก ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ขอให้ประชาชนและผู้ที่จะเดินทางไปต่างประเทศติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด รวมทั้งให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามคำแนะนำต่างๆ เพื่อความปลอดภัยทั้งของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งลดผลกระทบในด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยได้กำหนดเขตติดโรคติดต่ออันตราย ได้แก่ จีน (รวมมาเก๊า ฮองกง) เกาหลีใต้ อิหร่าน และอิตาลี

การคัดกรองที่ด่าน

๑. ได้ปิดช่องทางการเดินทางเข้าสู่ประเทศไทยทั้งทางอากาศ ทางน้ำ และทางบก

๒. บุคคลที่ได้รับการยกเว้นให้สามารถเดินทางเข้าสู่ประเทศไทยได้ มีดังนี้

- ผู้มีเหตุยกเว้นตามที่นายกรัฐมนตรีหรือหัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินกำหนด หรืออนุญาตตามความจำเป็นโดยอาจกำหนดเงื่อนไข
- ผู้ขนส่งสินค้าตามความจำเป็น แต่เมื่อเสร็จภารกิจแล้วให้กลับออกไปโดยเร็ว
- ผู้ควบคุมยานพาหนะหรือเจ้าหน้าที่ประจำยานพาหนะ ซึ่งจำเป็นต้องเดินทางเข้ามาและกำหนดเวลาเดินทางออกชัดเจน
- บุคคลในคณะทูต คณะกงสุล องค์การระหว่างประเทศ หรือผู้แทนรัฐบาลที่มาปฏิบัติงานในประเทศไทย หรือเป็นบุคคลหรือหน่วยงานระหว่างประเทศอื่นตามที่ กระทรวงการต่างประเทศอนุญาตตามความจำเป็น พร้อมบุคคลในครอบครัวดังกล่าว โดยแสดงหลักฐานตามข้อ ๓
- ผู้ไม่มีสัญชาติไทยแต่มีใบอนุญาตทำงาน หรือ ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้ทำงานในประเทศไทย ทั้งนี้ต้องแสดงหลักฐานตามข้อ ๓
- ผู้มีสัญชาติไทย ให้ติดต่อสถานทูตไทยหรือสถานกงสุลไทยในประเทศที่พำนักเพื่อออกหนังสือรับรองจากสถานทูตไทยหรือสถานกงสุลไทย ให้เดินทางกลับเข้ามาในประเทศไทย และมีใบรับรองแพทย์ตามข้อ ๓

๓. ผู้ที่ได้รับการผ่อนปรนต้องมีใบรับรองแพทย์ที่ยืนยันว่ามีสุขภาพเหมาะสมต่อการเดินทางทางอากาศ (Fit to Fly Health Certificate) ที่ออกให้ภายใน ๗๒ ชั่วโมงก่อนการเดินทาง

๔. ผู้ที่เดินทางเข้าประเทศไทยจะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำในการควบคุมป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด

๔.๓.๒ แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในระดับประเทศและจังหวัด

การเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้มีการวางระบบตั้งแต่ระดับพื้นที่ อำเภอ จังหวัด เขต และส่วนกลาง โดยมีการกำหนดเกณฑ์การออกสอบสวนเพื่อควบคุมการระบาดตามขีดความสามารถของทีมสอบสวนโรค การเฝ้าระวังดำเนินการในสถานที่ ๓ แห่ง ได้แก่ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ สถานพยาบาล และในชุมชน โดยมีนิยามผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค ดังนี้

นิยามผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

อาการและอาการแสดง	ปัจจัยเสี่ยง
กรณีที่ ๑ การเฝ้าระวังที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงดังนี้ อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ ๓๗.๓ องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือ อาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก	ร่วมกับมีประวัติเดินทางไปยัง หรือ มาจากต่างประเทศทุกเที่ยวบิน ทุกช่องทางระหว่างประเทศ
กรณีที่ ๒ การเฝ้าระวังในสถานพยาบาล กรณีที่ ๒.๑ ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงดังนี้ อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ ๓๗.๕ องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือ ให้ประวัติว่ามีไข้ในการป่วยครั้ง ร่วมกับ มีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก หรือมีโรคปอดอักเสบ	ร่วมกับ การมีประวัติในช่วงเวลา ๑๔ วันก่อนวันเริ่มป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ ๑) มีประวัติเดินทางไปยัง หรือ มาจาก หรืออยู่อาศัยในพื้นที่เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๒) ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว สถานที่แออัด หรือติดต่อกับคนจำนวนมาก ๓) ไปในสถานที่ชุมนุมชน หรือ สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัดห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล หรือขนส่งสาธารณะ ๔) สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
กรณีที่ ๒.๒ ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ	ร่วมกับ ข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ ๑) หายใจเหนื่อยหอบ หรือ รักษาแล้วไม่ดีขึ้นภายใน ๔๘ ชั่วโมง ๒) มีอาการรุนแรง หรือ เสียชีวิตโดยหาสาเหตุไม่ได้ ๓) ภาพถ่ายรังสีปอดเข้าได้กับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กรณีที่ ๓ บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ ๓๗.๕ องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือประวัติมีไข้ หรือ อาการของระบบทางเดิน หายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บ คอ หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก หรือเป็น ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ	ทุกราย
กรณีที่ ๔ การเฝ้าระวังการป่วยเป็นกลุ่มก้อน กลุ่มก้อน (cluster) ของผู้มีอาการติดเชื้อระบบ ทางเดินหายใจ (acute respiratory tract infection) ที่ผลตรวจ rapid test หรือ PCR ต่อ เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ให้ผลลบ จากทุกรายที่มีการ ส่งตรวจ	- กรณีเป็นบุคลากรทางการแพทย์ ตั้งแต่ ๓ รายขึ้นไปใน แผนกเดียวกัน ในช่วงสัปดาห์เดียวกัน (หากสถานพยาบาล ขนาดเล็ก เช่น คลินิก ใช้เกณฑ์ ๓ รายขึ้นไปในสถาน พยาบาลนั้น ๆ) - กรณีบุคคลในสถานที่แห่งเดียวกัน (ไม่ใช่บุคลากรทาง การแพทย์) ตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป ในช่วงสัปดาห์เดียวกันโดย มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา

การรายงานโรค

เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ถูกประกาศเป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่ออันตราย พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นลำดับที่ ๑๔ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ดังนั้น การรายงานโรคจะเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้น พ.ศ. ๒๕๖๐

กรณีที่ ๑ เจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้าน หรือแพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาล หรือเจ้าของหรือผู้ควบคุมสถานประกอบการหรือสถานที่อื่นใด สามารถแจ้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งเป็นข้าราชการสังกัดกรมควบคุมโรคในราชการบริหารส่วนกลางหรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ภายใน ๓ ชั่วโมงนับตั้งแต่พบผู้ป่วย ในกรณีที่เป็นการแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ เมื่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ได้รับแจ้งแล้ว ให้แจ้งโดยวิธีการทางโทรศัพท์ต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งเป็นข้าราชการสังกัดกรมควบคุมโรคในราชการบริหารส่วนกลางภายใน ๑ ชั่วโมงนับแต่ที่ตนได้รับแจ้ง

กรณีที่ ๒ ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลหรือผู้ทำการชันสูตรให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งเป็นข้าราชการ สังกัดกรมควบคุมโรคในราชการบริหารส่วนกลางภายใน ๓ ชั่วโมง

เกณฑ์การออกสอบสวนโรค และค้นหาติดตามผู้สัมผัส

ประเภทผู้ป่วย	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง
ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI)	ทุกราย	- PUI เป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ ๒-๔ ราย ใน ๑ อำเภอ - PUI ที่มีปอดอักเสบรุนแรงรายแรกของจังหวัด	- PUI เป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไปจากแหล่งเดียวกัน	-PUI ที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูรทุกราย
ผู้ป่วยยืนยัน	ทุกราย	ทุกราย	-รายแรกของจังหวัด - ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อน ๒-๔ ราย	- ผู้ป่วยยืนยันที่เข้ารับรักษาที่ สถาบันบำราศนราดูรทุกราย - ผู้ป่วยยืนยันที่เป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป
การค้นหาและติดตามผู้สัมผัส	ทุกราย	ผู้สัมผัสของผู้ป่วยยืนยัน รายแรกของอำเภอ	- ผู้สัมผัสของผู้ป่วยยืนยัน รายแรกของจังหวัด - เมื่อจังหวัดร้องขอ	- ผู้สัมผัสของผู้ป่วยยืนยันที่เข้ารับรักษาที่สถาบันบำราศนราดูรทุกราย - ผู้สัมผัสของผู้ป่วยยืนยันที่เป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ ๕ ราย ขึ้นไป
ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน	- กลุ่มก้อน ARI ตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป ที่ผลตรวจ rapid test Flu A & B ให้ผลลบ - กลุ่มก้อน ARI ในบุคลากรทางการแพทย์ ตั้งแต่ ๓ รายขึ้นไป ที่ผลตรวจ rapid test Flu A & B ให้ผลลบ	กลุ่มก้อน ARI ที่พบผู้ป่วยยืนยัน COVID-19	กลุ่มก้อน ARI ที่พบผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 กรณีแรกของจังหวัด	กลุ่มก้อน ARI ที่พบผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 กรณีแรกของเขต

ขั้นตอนการสอบสวนโรค

๑) สัมภาษณ์ประวัติ ทบทวนเวชระเบียนและผลการตรวจต่างๆ เช่น ภาพถ่ายรังสีปอด การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

๒) การเก็บตัวอย่างส่งตรวจ SARS-CoV-๒ โดยวิธี PCR

(๑) ในกรณีของผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจส่วนบน (URI) : เก็บ Nasopharyngeal swab ร่วมกับ Throat swab/ Oropharyngeal swab ใส่ใน VTM/UTM หรือ

Nasopharyngeal aspirate, Nasopharyngeal wash

(๒) ในกรณีของผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง (เช่น pneumonia, ARDS) ให้เก็บตัวอย่างในข้อ ๑ ในกรณีผู้ป่วยที่ไม่ได้ใส่ท่อช่วยหายใจให้เก็บเสมหะ

(๓) ในกรณีผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ เก็บ tracheal suction secretion หากไม่มี secretion ตัดปลาย suction ใส่ VTM/UTM

(๔) ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิต ให้เก็บตัวอย่าง หากใส่ท่อช่วยหายใจ สามารถส่งตัวอย่างเหมือนข้อ ๓ หากไม่ได้ใส่ท่อช่วยหายใจให้เก็บชิ้นเนื้อปอดใส่ในภาชนะปลอดเชื้อที่มีน้ำเกลืออยู่

หมายเหตุ กรณีที่ผลการตรวจผู้ป่วยเป็นลบ และผู้ป่วยมีอาการไม่ดีขึ้น อาจมีสาเหตุจากตัวอย่างที่ไม่เหมาะสม หรือด้อยคุณภาพ ควรทบทวนวิธีเก็บและนำส่งตัวอย่าง แล้วเก็บตัวอย่างตรวจซ้ำหลังจากเก็บตัวอย่างครั้งแรก ๒๔ ชั่วโมง

สถานที่ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการติดเชื้อ SARS-CoV-2 ณ วันที่ ๒ เมษายน มีห้องปฏิบัติการที่ตรวจได้ อาทิ เช่น

- สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (NIH)
- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๕ แห่ง
- ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ สภากาชาดไทย (TRC-EID)
- ห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ประกาศรับรอง

การจัดการผู้ป่วย

(๑) การแยกกักผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

○ หากมีอาการที่จำเป็นต้องรักษาในรพ. เช่น ปอดอักเสบ เหนื่อย ให้ผู้ป่วยแยกกักและรักษาในสถานพยาบาลตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษาฯ ของกรมการแพทย์

○ หากไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย ให้พิจารณาว่าผู้ป่วยสามารถแยกกักที่บ้านในขณะรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการได้หรือไม่

- ผู้ป่วยไม่สามารถแยกกักที่บ้านได้ ให้แยกกักที่สถานพยาบาล
- ผู้ป่วยสามารถแยกกักที่บ้านได้ ให้แจ้งรายละเอียดอาการของโรค แนวทางปฏิบัติขณะการแยกกักที่บ้าน และการสังเกตอาการ โดยให้ผู้ป่วยลงชื่อรับทราบ

(๒) การจัดการผู้ป่วยหลังผลตรวจทางห้องปฏิบัติการออก

○ กรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นลบในครั้งแรก

- ประเมินอาการผู้ป่วย หากอาการไม่ดีขึ้น แพทย์อาจพิจารณาส่งตัวอย่างตรวจซ้ำ
- เมื่อแพทย์พิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยแล้ว ขอให้ผู้ป่วยอยู่แต่ภายในที่พักอาศัยต่อจนครบ ๑๔ วัน (home isolation) นับจากเริ่มป่วย

○ กรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นบวก ให้รับผู้ป่วยเพื่อแยกกักในสถานพยาบาลทุกกรณี

การค้นหาผู้สัมผัส

ผู้สัมผัส หมายถึง ผู้ที่มีกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยยืนยัน โดยแบ่งได้ ๒ กลุ่ม

- ๑) ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสสูงในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ป่วย ประกอบด้วย
 - a. ผู้สัมผัสใกล้ชิดหรือมีการพูดคุยกับผู้ป่วยในระยะ ๑ เมตร นานกว่า ๕ นาที หรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วยโดยไม่มีการป้องกัน เช่น ไม่สวมหน้ากากอนามัย
 - b. ผู้ที่อยู่ในบริเวณที่ปิด ไม่มีการถ่ายเทอากาศ เช่น ในรถปรับอากาศ ห้องปรับอากาศ ร่วมกับผู้ป่วย และอยู่ห่างจากผู้ป่วยไม่เกิน ๑ เมตร นานกว่า ๑๕ นาที โดยไม่มีการป้องกัน

การจัดการ

๑. ให้ผู้สัมผัสวัดไข้ตนเองทุกวัน เป็นระยะเวลา ๑๔ วัน นับจากวันที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยันวันสุดท้าย หากพบว่ามีไข้ให้แจ้งทีมสอบสวนโรคทันที
๒. กักกันตนเองอย่างเคร่งครัด ไม่ควรเดินทางออกจากบ้าน/ที่พัก โดยไม่จำเป็น โดยเฉพาะการเดินทางไปในที่สาธารณะ หรือแหล่งชุมชน (home quarantine)
๓. ให้ป้องกันตนเองและผู้ใกล้ชิด โดยหมั่นล้างมืออย่างสม่ำเสมอ และใช้หน้ากากอนามัย
๔. ทีมสอบสวนโรคโทรศัพท์สอบถามอาการทุกวัน
- ๒) ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงต่ำ หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสต่ำในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ป่วย ได้แก่ ผู้สัมผัสที่ไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

การจัดการ

๑. ให้ดำเนินชีวิตตามปกติ แต่หลีกเลี่ยงการเดินทางไปในที่มีคนจำนวนมาก สังเกตอาการตนเอง (self-monitoring) เป็นเวลา ๑๔ วันหลังวันที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยันครั้งสุดท้าย
๒. หากมีไข้หรืออาการของระบบทางเดินหายใจให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที เพื่อเก็บส่งตรวจติดตามอาการและวัดไข้ ตามแนวทางผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงสูง

๔.๓.๓ การจัดตั้งห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากแนวโน้มการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยและทั่วโลก กระทรวงสาธารณสุข ได้คาดการณ์จำนวนผู้ป่วยตามหลักการทางระบาดวิทยาจะมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นสองเท่าในทุกสัปดาห์ เพื่อให้สามารถควบคุมการระบาดของโรคให้อยู่ในวงจำกัด ลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศ ลดผลกระทบทางสุขภาพ รวมถึงสามารถดูแลคนไทยและผู้เดินทางจากต่างประเทศ ให้ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

2019 คาดการณ์ว่าในระยะเวลาที่ผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจะมีจำนวนตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการประมาณ ๑๐,๐๐๐ ตัวอย่างต่อวัน โดยจะต้องมีจำนวนห้องปฏิบัติการอย่างน้อย ๑๐๐ แห่ง จึงจะสามารถทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้เพียงพอ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งรับผิดชอบการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จึงพัฒนาให้มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในทุกจังหวัดของประเทศไทย ในชื่อโครงการ ห้องปฏิบัติการหนึ่งจังหวัด เพื่อรองรับการตรวจวินิจฉัย เพื่อรักษาและติดตามผู้ป่วย การสอบสวนโรค การเฝ้าระวังโรค ให้กับประชาชนทั่วประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ

๑. มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการในระยะระบาด ๓ เพื่อรักษาและติดตามผู้ป่วย การสอบสวนโรค การเฝ้าระวังโรคให้กับประชาชน โดยผ่านทุกกระทรวงและหน่วยงานภาคเอกชน

๒. เพิ่มศักยภาพของการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

แนวทางดำเนินการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้พัฒนาศักยภาพของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั่วประเทศจำนวน ๑๕ แห่งให้ทำการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ จากนั้นได้วางระบบในการประเมินห้องปฏิบัติการที่เปิดตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยส่งตัวอย่างทดสอบความชำนาญให้กับห้องปฏิบัติการ เมื่อตรวจสอบการทำงานของห้องปฏิบัติการและข้อมูลครบถ้วน พบว่ามีมาตรฐานตามเกณฑ์กำหนด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะประกาศรายชื่อห้องปฏิบัติการที่ผ่านการประเมิน เพื่อให้ห้องปฏิบัติการเหล่านั้นสามารถรับตัวอย่างและให้บริการแก่ประชาชน จากนั้นได้ทำการประเมินคุณภาพน้ำยาสำหรับการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และเผยแพร่ข้อมูลให้ห้องปฏิบัติการต่างๆทราบ เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดหาวัสดุที่มีคุณภาพไปใช้ในการตรวจวิเคราะห์

ช่วงต้นเดือนมีนาคม ประเทศมีรายงานพบผู้ป่วยติดเชื้อในต่างจังหวัดมากขึ้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงได้เน้นการเพิ่มห้องปฏิบัติการในต่างจังหวัดโดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งได้ทำหน้าที่เป็นผู้นำทีมงานวิธีการตรวจวิเคราะห์ ความปลอดภัย แนะนำการจัดตั้งสถานที่ให้เหมาะสมตามหลักวิชาการ ของห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้กับห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย และห้องปฏิบัติการเอกชน เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในการจัดตั้งห้องปฏิบัติการ นอกจากนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ร่วมกับผู้ตรวจราชการและผู้บริหารในเขตบริการสุขภาพทั้ง ๑๒ เขต กำหนดเป้าหมายในการจัดตั้งห้องปฏิบัติการในแต่ละเขตบริการสุขภาพเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ โดยสามารถจัดตั้งห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้เป็นจำนวน ๖๑ แห่งทั่วประเทศ ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพของประเทศ และมีห้องปฏิบัติการที่อยู่ระหว่างจัดตั้งอีก ๓๙ แห่ง จากการติดตามโดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั่วประเทศ คาดว่าจะมีห้องปฏิบัติการครบ ๑๐๐ แห่งในช่วงวันที่ ๑๕ - ๒๐ เมษายน ๒๕๖๓

รายชื่อห้องปฏิบัติการที่ผ่านการประเมินการตรวจ COVID-19

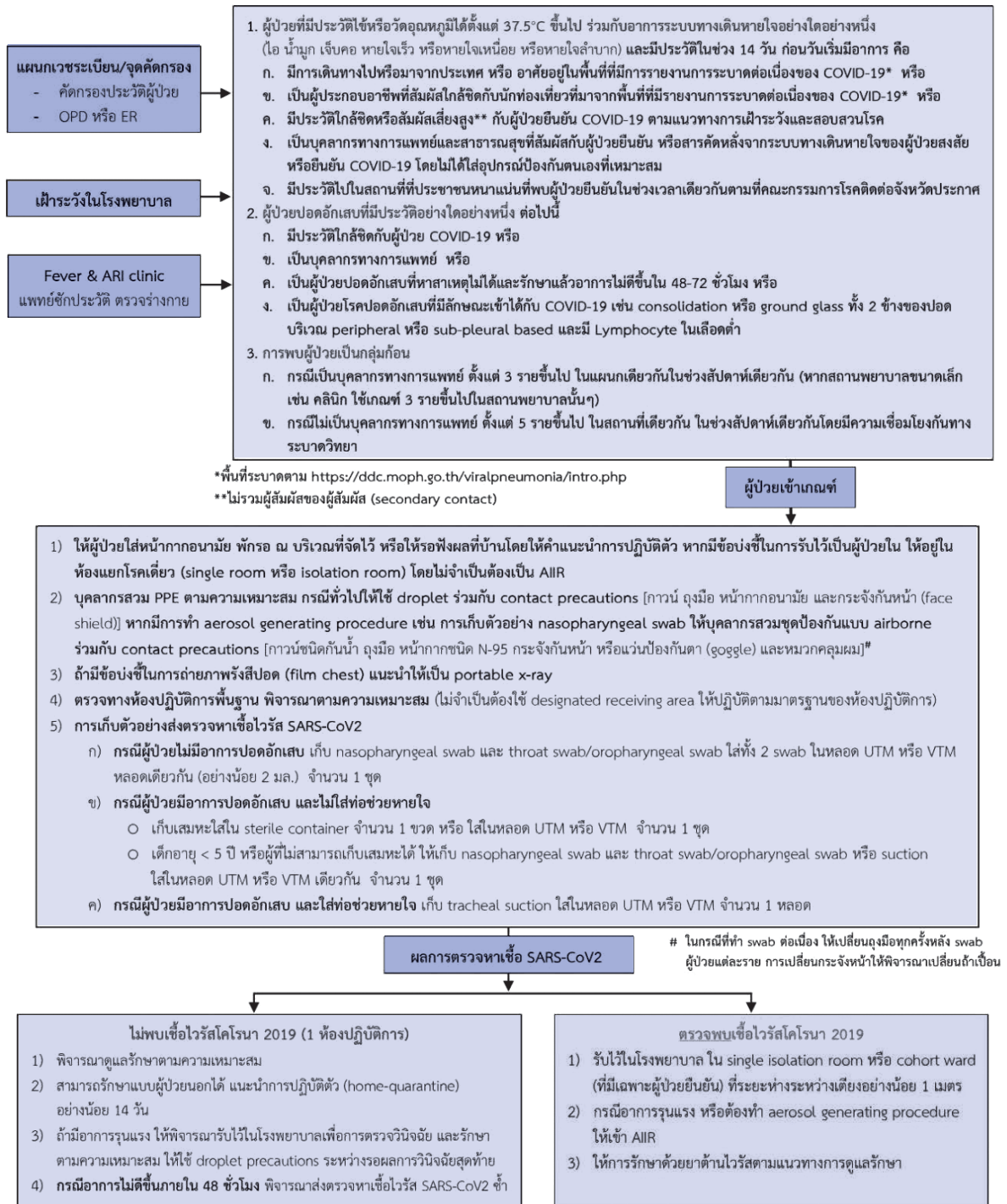
ลำดับ	ภาครัฐ/เอกชน	เขตสุขภาพ	หน่วยงาน
๑	ภาครัฐ	เขต ๑	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑ เชียงใหม่
๒	ภาครัฐ	เขต ๑	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑/๑ เชียงราย
๓	ภาครัฐ	เขต ๑	โรงพยาบาลนครพิงค์ เชียงใหม่
๔	ภาครัฐ	เขต ๑	โรงพยาบาลลำปาง
๕	ภาครัฐ	เขต ๑	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
๖	ภาครัฐ	เขต ๒	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๒ พิษณุโลก
๗	ภาครัฐ	เขต ๒	ศูนย์วิจัยมาลาเรียโซโกล
๘	ภาครัฐ	เขต ๓	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์
๙	ภาครัฐ	เขต ๓	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๐	เอกชน	เขต ๓	โรงพยาบาลศรีสวรรค์
๑๑	ภาครัฐ	เขต ๔	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ สระบุรี
๑๒	ภาครัฐ	เขต ๕	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕ สมุทรสงคราม
๑๓	ภาครัฐ	เขต ๕	โรงพยาบาลนครปฐม
๑๔	ภาครัฐ	เขต ๕	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร สุพรรณบุรี
๑๕	ภาครัฐ	เขต ๖	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๖ ชลบุรี
๑๖	ภาครัฐ	เขต ๖	โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
๑๗	ภาครัฐ	เขต ๗	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗ ขอนแก่น
๑๘	ภาครัฐ	เขต ๗	โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
๑๙	ภาครัฐ	เขต ๗	โรงพยาบาลขอนแก่น
๒๐	ภาครัฐ	เขต ๘	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุตรดิตถ์
๒๑	ภาครัฐ	เขต ๙	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๙ นครราชสีมา
๒๒	ภาครัฐ	เขต ๙	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
๒๓	ภาครัฐ	เขต ๙	โรงพยาบาลสุรินทร์
๒๔	ภาครัฐ	เขต ๑๐	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๒๕	ภาครัฐ	เขต ๑๐	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๒๖	ภาครัฐ	เขต ๑๑	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี
๒๗	ภาครัฐ	เขต ๑๑	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑/๑ ภูเก็ต

ลำดับ	ภาครัฐ/เอกชน	เขตสุขภาพ	หน่วยงาน
๒๘	เอกชน	เขต ๑๑	บริษัท ไบโอ โมเลกุลาร์ แลบอราทอรีส์ (ประเทศไทย) สาขาโรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์
๒๙	ภาครัฐ	เขต ๑๒	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๒ สงขลา
๓๐	ภาครัฐ	เขต ๑๒	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๒/๑ ตรัง
๓๑	ภาครัฐ	เขต ๑๒	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
๓๒	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๓๓	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล
๓๔	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
๓๕	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
๓๖	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลราชวิถี
๓๗	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	สถาบันบำราศนราดูร
๓๘	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๓๙	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล
๔๐	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร (ฝ่ายไทย)
๔๑	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร (ฝ่ายสหรัฐอเมริกา)
๔๒	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล
๔๓	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล
๔๔	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
๔๕	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
๔๖	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
๔๗	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
๔๘	ภาครัฐ	กรุงเทพและปริมณฑล	สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร (ฝ่ายสหรัฐ) แผนกเรโทรไวรัสวิทยา
๔๙	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
๕๐	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	บริษัท ไบโอ โมเลกุลาร์ แลบอราทอรีส์(ประเทศ ไทย)
๕๑	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	คลินิกเทคนิคการแพทย์ รามคำแหง
๕๒	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	หวนจี๊เทคโนโลยี คลินิกเทคนิคการแพทย์
๕๓	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	บริษัท โปรเฟสชั่นแนล ลาโบราทอรี แมเนจเมนต์ จำกัด

ลำดับ	ภาครัฐ/เอกชน	เขตสุขภาพ	หน่วยงาน
๕๔	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล รัตนาธิเบศร์
๕๕	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลบางประกอก ๙ อินเตอร์เนชั่นแนล
๕๖	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลเวชธานี
๕๗	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	บริษัท พีซีที ลาบอราทอรีส์ เซอร์วิส จำกัด
๕๘	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลพระรามเก้า
๕๙	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลนครธน
๖๐	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลเวिल्ด์เมดิคอล
๖๑	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	บริษัท ศูนย์ห้องปฏิบัติการและวิจัยทางการแพทย์ แห่งเอเชีย จำกัด (โรงพยาบาลลาดพร้าว)
๖๒	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลนนทเวช
๖๓	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลเปาโลเกษตร
๖๔	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ๓ อินเตอร์
๖๕	เอกชน	กรุงเทพและปริมณฑล	โรงพยาบาลสินแพทย์

๔.๔ การเตรียมความพร้อมระบบบริการทางการแพทย์

๔.๔.๑ แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข โดย คณะทำงานด้านการรักษาพยาบาลและการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ คณะอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆ (คณะกรรมการกำกับดูแลรักษาโควิด-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2563

การรักษา COVID-19 แบ่งกลุ่มตามอาการได้เป็น 5 กรณี ดังนี้

1. Mild case ที่ไม่มีอาการ (asymptomatic)
 - แนะนำให้อยู่ในโรงพยาบาล 2-7 วัน เมื่อไม่มีภาวะแทรกซ้อน พิจารณาให้ไปพักที่โรงพยาบาลเฉพาะ (designated hospital/หอผู้ป่วยเฉพาะกิจสำหรับผู้ป่วย COVID-19) อย่างน้อย 14 วัน นับจากวันเริ่มป่วย หลังจากนั้นแนะนำให้สวมหน้ากากอนามัยและระมัดระวังสุขอนามัยเป็นพิเศษในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นจนครบ 1 เดือน นับจากวันที่เริ่มป่วย
 - ให้ดูแลรักษาตามอาการ ไม่ให้ยาด้านไวรัส เนื่องจากผู้ป่วยส่วนมากในกลุ่มนี้หายได้เอง รวมทั้งอาจได้รับผลข้างเคียงจากยา
2. Mild case ที่มีอาการและภาพถ่ายรังสีปอดปกติ ที่ไม่มีภาวะเสี่ยง/ภาวะร่วม/โรคร่วมสำคัญ
 - แนะนำให้อยู่ในโรงพยาบาล 2-7 วัน ดูแลรักษาตามอาการ พิจารณาให้ยา 2 ชนิด ร่วมกันเป็นเวลา 5 วัน คือ
 - 1) Hydroxychloroquine หรือ chloroquine ร่วมกับ
 - 2) Darunavir + ritonavir หรือ lopinavir/ritonavir หรือ azithromycin^{##}
 - เมื่ออาการดีขึ้นและผลภาพถ่ายรังสีปอดยังคงปกติ พิจารณาให้ไปพักที่โรงพยาบาลเฉพาะ (designated hospital/หอผู้ป่วยเฉพาะกิจสำหรับผู้ป่วย COVID-19) อย่างน้อย 14 วัน นับจากวันเริ่มป่วย หลังจากนั้น แนะนำให้สวมหน้ากากอนามัยและระมัดระวังสุขอนามัยเป็นพิเศษในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นจนครบ 1 เดือน นับจากวันที่เริ่มป่วย
3. Mild case ที่มีอาการและภาพถ่ายรังสีปอดปกติ แต่มีปัจจัยเสี่ยง/ภาวะร่วม/โรคร่วมสำคัญ ข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ ได้แก่ อายุมากกว่า 60 ปี, โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) รวมโรคปอดเรื้อรังอื่นๆ, โรคไตเรื้อรัง (CKD), โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมโรคหัวใจแต่กำเนิด, โรคหลอดเลือดสมอง, เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้, ภาวะอ้วน (BMI ≥ 35 กก./ตร.ม.), ตับแข็ง, ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ และ lymphocyte น้อยกว่า 1,000 เซลล์/ลบ.มม.
 - แนะนำให้ใช้ยา 3 ชนิด 5 วัน คือ
 - 1) Hydroxychloroquine หรือ chloroquine ร่วมกับ
 - 2) Darunavir + ritonavir หรือ lopinavir/ritonavir ร่วมกับ
 - 3) Azithromycin^{##}
 - หากภาพถ่ายรังสีปอดแย่ลง (progression of infiltration) ให้พิจารณาเพิ่ม favipiravir เป็นระยะเวลา 5-10 วัน ขึ้นกับอาการทางคลินิก
4. Pneumonia case ไม่รุนแรง (minimal หรือ focal infiltrates และมี O_2 Sat $\geq 94\%$ at room air) ที่ไม่มีภาวะเสี่ยง/ภาวะร่วม/โรคร่วมสำคัญ แนะนำให้ใช้ยา 3 ชนิด ร่วมกัน นาน 5 วัน
 - 1) Hydroxychloroquine หรือ chloroquine (เพิ่มขนาดเป็น 2 เท่า) ร่วมกับ
 - 2) Darunavir + ritonavir หรือ lopinavir/ritonavir ร่วมกับ
 - 3) Azithromycin^{##}
 - หากภาพถ่ายรังสีปอดแย่ลง (progression of infiltration) ให้พิจารณาเพิ่ม favipiravir เป็นระยะเวลา 5-10 วัน ขึ้นกับอาการทางคลินิก
5. Pneumonia case ที่มีภาวะเสี่ยง/ภาวะร่วม/โรคร่วมสำคัญ หรือ pneumonia ที่มีลักษณะดังต่อไปนี้คือ progressive หรือ extensive หรือ multi focal หรือ bilateral หรือมีอาการรุนแรง ได้แก่ มี extrapulmonary organ dysfunction หรือต้องใช้ high-flow nasal cannula (HFNC) หรือ non-invasive ventilation (NIV) หรือ invasive ventilation (IV) เพื่อรักษาระดับ $SpO_2 \geq 90\%$ แนะนำให้ใช้ยา 4 ชนิด ร่วมกัน อย่างน้อย 10 วัน ยกเว้น favipiravir
 - 1) Favipiravir เป็นเวลา 5-10 วัน ขึ้นกับอาการทางคลินิก ร่วมกับ
 - 2) Hydroxychloroquine หรือ chloroquine (เพิ่มขนาดเป็น 2 เท่า) ร่วมกับ
 - 3) Darunavir + ritonavir หรือ lopinavir/ritonavir ร่วมกับ
 - 4) Azithromycin^{##}
 - เลือกใช้ respiratory support ด้วย HFNC ก่อนใช้ invasive ventilation
 - พิจารณาใช้ organ support อื่นๆ ตามความจำเป็น

คำแนะนำอื่นๆ

- ผู้ป่วยที่ได้ darunavir + ritonavir หรือ lopinavir/ritonavir พิจารณาตรวจ anti-HIV ก่อนให้ยา และระวังผลข้างเคียงที่พบบ่อย คือ ท้องเสีย คลื่นไส้ และตับอักเสบ รวมถึงตรวจสอบ drug-drug interaction ของยาที่ได้รับร่วมกัน
 - ผู้ป่วยที่ได้ darunavir + ritonavir หรือ lopinavir/ritonavir นานกว่า 10 วัน ให้พิจารณาทำ EKG ถ้ามี QTc >500 msec ให้ติดตามอย่างใกล้ชิด และ/หรือ พิจารณาหยุด darunavir และ ritonavir หรือ lopinavir/ritonavir หรือแก้ไขภาวะอื่นที่ทำให้เกิด QTc prolongation
 - การใช้ favipiravir ในหญิงตั้งครรภ์ มีโอกาสเกิด teratogenic effect ควรระวังในการใช้ และต้องให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้ป่วยร่วมตัดสินใจ
 - หากสงสัยมีการติดเชื้อ SARS-CoV2 ร่วมกับเชื้ออื่น พิจารณาให้ยาต้านจุลชีพอื่นร่วมด้วย ตามความเหมาะสม
 - ไม่แนะนำให้ใช้ steroid ในการรักษา COVID-19 ยกเว้นการใช้ตามข้อบ่งชี้อื่นๆ เช่น ARDS ให้พิจารณาเป็นรายๆ ไป
- ## การใช้ hydroxychloroquine ร่วมกับ azithromycin เป็นสูตรที่มีหลักฐานการวิจัยทางคลินิกน้อยมาก ต้องการการศึกษาเพิ่มเติม แพทย์ควรติดตามผลการรักษาด้วยยาสูตรนี้อย่างใกล้ชิดและพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนการรักษาได้
- *** การพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลไปยัง หอผู้ป่วยเฉพาะกิจ COVID-19 หรือโรงพยาบาลที่รัฐจัดให้ (designate hospital/camp isolation) เมื่อผู้ป่วยมีเกณฑ์อย่างน้อยดังต่อไปนี้
- ◊ อุณหภูมิไม่เกิน 37.8°C ต่อเนื่อง 48 ชั่วโมง
 - ◊ Respiratory rate ไม่เกิน 20 ครั้ง/นาที
 - ◊ O₂ sat room air 94% ขึ้นไป ขณะพัก
- ผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นและผลถ่ายภาพรังสีปอดไม่แย่ง พิจารณาให้ไปพักต่อที่โรงพยาบาลเฉพาะ (designated hospital/หอผู้ป่วยเฉพาะกิจ/camp isolation) อย่างน้อย 14 วัน นับจากวันเริ่มป่วย หลังจากนั้น แนะนำให้สวมหน้ากากอนามัย และระมัดระวังสุขอนามัยการแพร่เชื้อเป็นพิเศษ และการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นจนครบ 1 เดือน
 - ออกจากโรงพยาบาลได้ โดยไม่ต้องทำ swab ซ้ำก่อนจำหน่าย

การรักษา COVID-19 ในผู้ป่วยเด็ก

1. Mild case ที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยง/ภาวะร่วม/โรคร่วมสำคัญ และภาพถ่ายรังสีปอดปกติ
แนะนำให้ดูแลรักษาตามอาการ และพิจารณาให้ยา 2 ชนิดร่วมกัน คือ hydroxychloroquine หรือ chloroquine ร่วมกับ darunavir + ritonavir หรือ lopinavir/ritonavir หรือ azithromycin เป็นเวลา 5 วัน
2. Mild case ที่มีปัจจัยเสี่ยง/ภาวะร่วม/โรคร่วมสำคัญ (อายุน้อยกว่า 5 ปี และภาวะอื่นๆ เหมือนเกณฑ์ในผู้ใหญ่)
แนะนำให้ยา 3 ชนิด นาน 5 วัน ได้แก่
 - Hydroxychloroquine หรือ chloroquine ร่วมกับ
 - Darunavir + ritonavir (ถ้าอายุ >3 ปี) หรือ lopinavir/ritonavir (ถ้าอายุน้อยกว่า 3 ปี) ร่วมกับ
 - Azithromycin^{##}
3. Pneumonia case
แนะนำให้ยา 3 ชนิดเหมือนข้างต้น และแนะนำให้เพิ่ม favipiravir เป็นยาตัวที่ 4 รักษานานอย่างน้อย 10 วัน
ในกรณีปอดอักเสบที่มีอาการรุนแรง ได้แก่ มีอัตราการหายใจเร็วตามอายุ (<2 เดือน: >60 ครั้ง/นาที, 2 เดือน-1 ปี: >50 ครั้ง/นาที, อายุ 1-5 ปี: >40 ครั้ง/นาที, 5-10 ปี: >30 ครั้ง/นาที, 10-15 ปี > 24 ครั้ง/นาที) หรือ ต้องให้ออกซิเจนเพื่อรักษาระดับ SpO₂ ≥94% หรือ มีอาการกินไม่ได้ มีภาวะขาดน้ำ หรือ ซึมผิดปกติ หรือใช้ยา 2 ชนิด นาน 24-48 ชั่วโมง แล้วไม่ดีขึ้น

ตารางขนาดยารักษา COVID-19 ที่แนะนำในผู้ใหญ่และเด็ก

ยา/ขนาดยาในผู้ใหญ่	ขนาดยาในผู้ป่วยเด็ก	ข้อควรระวัง/ผลข้างเคียงที่พบบ่อย
Favipiravir (200 mg/tab) ผู้ใหญ่กิน วันที่ 1: 8 เม็ด วันละ 2 ครั้ง วันที่ ต่อมา: 3 เม็ด วันละ 2 ครั้ง	วันที่ 1 30 mg/kg/dose วันละ 2 ครั้ง วันที่ต่อมา 10 mg/kg/dose วันละ 2 ครั้ง	- มีโอกาสเกิด teratogenic effect ควรระวังการใช้ในหญิงมีครรภ์หรือ ผู้ที่อาจตั้งครรภ์ และต้องให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้ป่วยร่วมตัดสินใจ - อาจมีผลต่อการสร้างเม็ดเลือดแดง และการทำงานของตับ
Lopinavir/ritonavir (LPV/r) (เม็ด 200/50 mg/tab, น้ำ 80/20 mg/mL) ผู้ใหญ่กินครั้งละ 2 เม็ด ทุก 12 ชั่วโมง	อายุ 2 สัปดาห์-1 ปี 300/75 mg/m ² /dose วันละ 2 ครั้ง อายุ 1-18 ปี 230/57.5 mg/m ² /dose วันละ 2 ครั้ง ขนาดยาชนิดเม็ดตามน้ำหนักตัว 15-25 กิโลกรัม 200/50 mg วันละ 2 ครั้ง 25-35 กิโลกรัม 300/75 mg วันละ 2 ครั้ง 35 กิโลกรัมขึ้นไป 400/100 mg วันละ 2 ครั้ง	- อาจทำให้ท้องเสีย คลื่นไส้อาเจียน - ยาน้ำต้องแช่เย็น และควรกินพร้อมอาหาร เพื่อช่วยการดูดซึม ยามีกลิ่นไม่จำเป็นต้องกินพร้อมอาหาร - อาจทำให้หัวใจเต้นผิดปกติแบบ QT prolongation - อาจทำให้ตับอักเสบ หรือตับอ่อนอักเสบได้ (พบน้อย)
Darunavir (DRV) (600 mg/tab) กินร่วมกับ ritonavir (RTV) (100 mg/tab) ผู้ใหญ่กิน DRV และ RTV อย่างละ 1 เม็ด ทุก 12 ชั่วโมง	ขนาดยาต่อครั้งตามน้ำหนักตัว 12-15 กิโลกรัม DRV 300 mg + RTV 50 mg วันละ 2 ครั้ง 15-30 กิโลกรัม DRV 450 mg + RTV 100 mg เช้า และ DRV 300 mg + RTV 100 mg เย็น 30-40 กิโลกรัม DRV 450 mg + RTV 100 mg วันละ 2 ครั้ง 40 กิโลกรัมขึ้นไป ขนาดยาเช่นเดียวกับผู้ใหญ่	- ไม่ควรใช้ยานี้ในเด็กอายุน้อยกว่า 3 ปี หรือน้ำหนักน้อยกว่า 10 กิโลกรัม - อาจทำให้ท้องเสีย คลื่นไส้อาเจียน มีผื่นขึ้น - ควรกินพร้อมอาหาร
Chloroquine (250 mg/tab เท่ากับ chloroquine base 150 mg/tab) ผู้ใหญ่กินครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง หากมี pneumonia และ/หรืออาการรุนแรงให้กิน 2 เม็ด วันละ 2 ครั้ง	8.4-16.7 mg/kg/dose (เท่ากับ chloroquine base 5-10 mg/kg/dose) วันละ 2 ครั้ง โดยให้ใช้ขนาดสูงในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง	- อาจทำให้หัวใจเต้นผิดปกติแบบ QT prolongation, Torsades de Pointes, Atrioventricular block ควรตรวจ EKG, ตรวจ Serum K และ Mg ก่อนสั่งยา - อาจทำให้คลื่นไส้อาเจียน ท้องเสียและเกิดผื่นคันตามตัวได้ - ควรตรวจภาวะ G6PD deficiency ด้วย - ควรกินพร้อมอาหาร
Hydroxychloroquine (200 mg/tab เท่ากับ Chloroquine base 155 mg/tab) ผู้ใหญ่กิน วันที่ 1: 2 เม็ด วันละ 2 ครั้ง วันที่ต่อมา: 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง	วันที่ 1 6.5 mg/kg/dose (เท่ากับ chloroquine base 10 mg/kg/dose) วันละ 2 ครั้ง วันที่ต่อมา 3.3 mg/kg/dose วันละ 2 ครั้ง	- ผลข้างเคียง คลื่นไส้อาเจียน ปวดแน่นท้อง ท้องเสีย คันตามตัว ผื่นลักษณะไม่จำเพาะ ผิวหนังคล้ายขึ้น - ควรตรวจภาวะ G6PD deficiency ด้วย - ควรกินพร้อมอาหาร
Azithromycin (250 mg/tab, 200 mg/tsp) ผู้ใหญ่กิน วันที่ 1: 2 เม็ด วันละ 1 ครั้ง วันที่ต่อมา: 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง	วันที่ 1: 10 mg/kg/dose วันละ 1 ครั้ง วันที่ต่อมา: 5 mg/kg/dose วันละ 1 ครั้ง	- ถ้าเป็นชนิดแคปซูลควรให้กินก่อนอาหารอย่างน้อย 1 ชั่วโมง หรือหลังอาหาร 2 ชั่วโมง ถ้าเป็นชนิดเม็ดสามารถกินพร้อมหรือไม่พร้อมอาหารได้ - ผลข้างเคียง คือ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน อุจจาระเหลว ท้องเสีย ท้องอืด - ระวังการให้ยาที่ก่อให้เกิด QT prolongation - ให้ใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่เป็นโรคตับ (significant hepatic disease)

แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข
โดย คณะทำงานด้านการรักษาพยาบาลและการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ คณะอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆ
(คณะกรรมการกำกับดูแลรักษาโควิด-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2563

๔.๔.๒ คำแนะนำการเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลรองรับโรคติดเชื้อไวรัส

โคโรนา 2019 (Checklist for Health facilities on COVID-19 response)

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งมีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมาก และสถานพยาบาลต่างๆ จะต้องเตรียมการเพื่อรองรับผู้ป่วยเหล่านี้ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำคำแนะนำสำหรับสถานพยาบาลเพื่อการประเมินตนเอง และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ เพื่อจัดระบบงาน และการปฏิบัติงานให้บริการผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรค COVID-19 เป็นไปโดยเรียบร้อย บุคลากร เจ้าหน้าที่ ตลอดจนผู้ป่วยทั่วไปและญาติที่เข้ารับบริการ ณ สถานพยาบาลมีความปลอดภัย ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ

โดยได้ทบทวนเอกสารขององค์การอนามัยโลก เรื่อง Severe Acute Respiratory Infections Treatment Centre: Practical manual to set up and manage a SARI treatment centre and a SARI screening facility in health care facilities, March 2020 และปรับปรุงให้เข้ากับบริบทของสถานพยาบาลในประเทศไทยนำเสนอเฉพาะส่วนที่เป็นบัญชีรายการเพื่อให้สะดวกสำหรับการใช้งานผู้บริหารสถานพยาบาล หรือทีมงานที่เกี่ยวข้องที่ต้องการรายละเอียดในการพัฒนาการเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาล สามารถศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมได้จากเอกสารดังกล่าวขององค์การอนามัยโลก

คำแนะนำฉบับนี้ แบ่งองค์ประกอบของการพัฒนาการเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาล ได้แก่ หลักการบริหารจัดการสถานพยาบาลทางระบาดวิทยา และประเด็นของการเตรียมความพร้อม ๗ ด้าน บุคลากรผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาการเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาล ประเมินความพร้อมของสถานพยาบาลด้วยตนเองในหัวข้อต่างๆ และเสนอแนวทางในการพัฒนาในเรื่องนั้น ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อจัดบริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรค COVID-19 ต่อไป

หลักการบริหารจัดการสถานพยาบาลทางระบาดวิทยา

หัวเรื่อง	รายละเอียดของกิจกรรมที่ต้องเตรียมความพร้อม
สถานที่	การแบ่งบริเวณชัดเจนระหว่างผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ (Influenza like illness, ILI) และ Non-ILI เพื่อลดการปนเปื้อนระหว่างผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจและผู้ป่วยทั่วไป (Clear Zoning)
บุคลากร	การปฏิบัติตามมาตรการการป้องกัน ควบคุม และกักกันโรคอย่างเคร่งครัด แบ่งการปฏิบัติงานเป็นชุด ณ จุดที่มีความเสี่ยงสูง ไม่ปะปนบุคลากรระหว่างภารกิจที่มีความเสี่ยงสูงกับภารกิจทั่วไป โดยสามารถสลับและหมุนเวียนได้ เมื่อผ่าน Clearance protocol
อุปกรณ์ทางการแพทย์	การแยกอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้กับผู้ป่วยแต่ละโซนอย่างชัดเจน ใช้ตามข้อบ่งชี้ ทำความสะอาดตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข

หัวเรื่อง	รายละเอียดของกิจกรรมที่ต้องเตรียมความพร้อม
ระบบการบริหารจัดการ	การลดขั้นตอนทางราชการหากเป็นเหตุผลเพื่อความปลอดภัยของบุคลากรและผู้รับบริการ การสร้างเครือข่ายระหว่างสถานพยาบาลในพื้นที่เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล กำหนดแนวทางการใช้ทรัพยากรร่วมกัน รองรับการส่งต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม หรือ ส่งต่อผู้ป่วยวิกฤติ

๑. ด้านการบริหารจัดการ และการบริการทั่วไป

วัตถุประสงค์ เพื่อเตรียมความพร้อมทรัพยากรด้านการแพทย์รองรับการเพิ่มจำนวนของผู้ป่วย COVID-19

check	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
	งดบริการทางการแพทย์ที่ไม่เร่งด่วน หรือพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่เร่งด่วนไปรับบริการยังสถานพยาบาลในเครือข่าย	
	ใช้ระบบ online/video consultation และระบบ logistic ในการบริการผู้ป่วยทั่วไป เช่น การส่งยาแก่ผู้ป่วยประจำทางไปรษณีย์ หากผู้ป่วยอาการคงที่ไม่มีอาการผิดปกติ	
	จัดเบอร์โทรศัพท์สายด่วน/hotline หรือ website เพื่อให้บริการข้อมูลด้านสุขภาพ ตอบคำถามผู้ป่วย	
	เปิดบริการทางการแพทย์ที่จำเป็น (โรคที่ระยะเวลารอคอยการรักษามีผลต่อชีวิต) อาทิ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน หอผู้ป่วยวิกฤต เคมีบำบัด ห้องล้างไต ห้องผ่าตัด (ผู้ป่วยฉุกเฉิน) ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก ห้องคลอด และอื่นๆ ณ สถานพยาบาลหรือบริเวณที่เตรียมการไว้ ไม่ปะปนกับผู้ป่วยที่มีอาการระบบทางเดินหายใจ	
	ดำเนินการตามมาตรการ จัดระยะห่าง อย่างน้อย ๑-๒ เมตร ณ บริเวณโรงรอคอย ห้องอาหาร บริเวณต่อแถวรับยา หรือบริการต่างๆ อย่างเคร่งครัด	
	เรียกประชุมบุคลากรเพื่อสื่อสาร ทำความเข้าใจ ทบทวนการปฏิบัติงาน และมอบหมายให้มีการถ่ายทอดในหน่วยงานของตนให้บุคลากรรับทราบทุกคน	
	เตรียม ICU, Isolation room, Cohort Ward เพื่อรองรับผู้ป่วย COVID-19	
	ตรวจสอบระบบการถ่ายเทอากาศ ระบบเครื่องปรับอากาศและระบบน้ำเสีย โดยวิศวกรและหน่วยช่าง (ปรึกษาเพิ่มเติม ๐๒-๑๔๙๕๖๘๐ กองวิศวกรรม การแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)	
	จัดการขยะติดเชื้อด้วยความระมัดระวังตามมาตรฐานโดยใส่ถุงขยะติดเชื้อ ๒ ชั้น เน้นย้ำพนักงานทำความสะอาดเรื่องความปลอดภัยและมาตรการควบคุมโรค	

check	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
	วางแผนเตรียมการระยะยาว (ระบบงาน บุคลากร และทรัพยากร) เพื่อรองรับผู้ป่วยจากสถานการณ์ COVID-19 และจัดทำแผนประคองกิจการ (Business Continuation Plan, BCP) กรณีที่มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมาก หรือมีบุคลากรสัมผัสและเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หรือพบว่าติดเชื้อโรค COVID-19	
	การพัฒนาเครือข่ายสถานบริการ พัฒนาระบบการประสานงานในพื้นที่พัฒนาแนวทางการรองรับผู้ป่วย COVID-19 ที่มีอาการน้อย และการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤติ	
	กำหนดแนวทางให้ผู้ป่วยทั่วไป ญาติ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกคนสวมใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ในสถานพยาบาล วางแนวทางเพื่อรักษาระยะห่างระหว่างบุคคลในสถานพยาบาล อย่าให้เกิดความแออัดขึ้นในจุดใดจุดหนึ่งของสถานพยาบาล โดยยึดหลัก Standard Precaution อย่างเคร่งครัดในการดูแลผู้ป่วยทุกราย	

๒. การบริหารจัดการคลินิกโรคทางเดินหายใจ (ARI Clinic)

วัตถุประสงค์ เพื่อการจัดการพื้นที่ ลดการปะปนและปนเปื้อนของผู้ป่วย COVID-19 ที่ไม่แสดงอาการ ผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจกับผู้ป่วยทั่วไปและบุคลากร

check	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
	จัดตั้งคลินิกนอกอาคาร แยกทางเข้าและบริเวณรอคอย ออกจากผู้ป่วยทั่วไป	
	กำหนดให้ผู้ป่วยเดินทางคนเดียว One way : one entrance, one exit	
	จัดจุดล้างมืออย่างเพียงพอ แยกชัดเจนระหว่างบุคลากรการแพทย์และผู้ป่วย	
	ขีดเส้นแบ่งบริเวณของผู้ป่วยให้ชัดเจนได้แก่ บริเวณความเสี่ยงสูง บริเวณความเสี่ยงปานกลาง และบริเวณความเสี่ยงต่ำ (ใช้อุปกรณ์ป้องกันตามระดับความเสี่ยง)	
	ไม่เคลื่อนย้ายอุปกรณ์ หรือสิ่งของข้ามบริเวณ ก่อนได้รับการฆ่าเชื้อ	
	เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยทุกรายต้องสวมหน้ากากอนามัยภายในบริเวณโรงพยาบาล	
	ไม่อนุญาตให้ผู้ไม่เกี่ยวข้องเข้าบริเวณคลินิกโรคทางเดินหายใจ	
	ประชาสัมพันธ์คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย ตั้งแต่ทางเข้าโรงพยาบาล	
	ให้บริการแบบ one stop service (ลงทะเบียนถึงรับยา) ในพื้นที่ให้บริการ ARI Clinic	

** แนวทางปฏิบัติตามคำแนะนำกรมการแพทย์อ่านเพิ่มเติมที่

https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g_health_care.php

๓. การจัดตั้งหอผู้ป่วยเฉพาะโรค (Cohort Ward)

วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อภายในโรงพยาบาล

check	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
	แยกผู้ป่วย ณ หอผู้ป่วยเฉพาะโรค จำกัดกิจกรรมและห้ามออกจากบริเวณหอผู้ป่วย	
	ผู้ป่วย confirmed case สามารถพักห้องเดียวกันได้ระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า ๑ เมตร	
	กรณีผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง ใช้ Telemedicine ช่วยการรักษาพยาบาล (แนะนำวิธีการวัดสัญญาณชีพ ความเข้มข้นของออกซิเจน (Oxygen saturation) การเจาะน้ำตาลปลายนิ้วด้วยตนเอง (Self-measurement))	
	ใช้ Isolation room และ AIIR สำหรับผู้ป่วยวิกฤติ อ้างอิงคำแนะนำจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	
	วางแผนการรักษา เตรียมอุปกรณ์ต่างๆ และเวชภัณฑ์ยาให้พร้อมก่อนเข้าสัมผัสผู้ป่วยเพื่อลดระยะเวลาในการสัมผัสผู้ป่วยให้น้อยที่สุด (minimize exposure, planned timed entries)	
	ผู้ป่วยทุกรายต้องสวมหน้ากากอนามัย ฝีกล้างมือและการไอโดยการก้มหน้าปิดปาก	
	อนุญาตให้เยี่ยมผ่านระบบสื่อ Video หรือจัดบริเวณเยี่ยมกันกระจก	
	การดูแลผู้ป่วยเด็ก อนุญาตให้มีญาติเฝ้าดูแลได้ โดยให้มีการป้องกันตนเองอย่างเหมาะสม	

** แนวทางการจัดระบบบริการของโรงพยาบาล กรมการแพทย์

https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g_health_care.php

** แนวทางการจัดทำ Modified AIIR กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

https://hss.moph.go.th/fileupload_doc/2020-04-02-1-20-50782076.pdf

** แนวทางการปรับปรุงพื้นที่เพื่อเตรียม cohort ward

https://hss.moph.go.th/fileupload_doc/2020-04-02-1-20-50780075.pdf

๔. ระบบการทำงานของบุคลากรการแพทย์

วัตถุประสงค์ เพื่อความปลอดภัยของบุคลากรการแพทย์ ป้องกันการติดเชื้อ การบริหารจัดการ staff work flow

check	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
	จัดที่พักและอาหารแก่บุคลากรการแพทย์ที่ปฏิบัติงาน ณ จุดเสี่ยงสูง ในพื้นที่ที่สะอาด (Clean area) และไม่ปะปนกับบุคลากรทั่วไป	
	บุคลากรทุกคนผ่านการฝึกอบรมเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และการใช้ PPE	
	บุคลากรทุกคนผ่านการทดสอบการใส่และถอด PPE	
	จัดพื้นที่และบริเวณให้ผู้ปฏิบัติงาน เข้าและออกจากบริเวณเสี่ยงสูง โดยแยกช่องทางเข้าและทางออกคนละทาง ถ้าไม่สามารถแยกช่องทางเข้า และทางออกได้ ให้จัดระบบการดูแลความสะอาดและฆ่าเชื้อเป็นสัดส่วนชัดเจน	
	ก่อนลงเวร ให้บุคลากรการแพทย์อาบน้ำ สระผม ก่อนออกจากพื้นที่ให้บริการ	
	ผู้ช่วยทีมปฏิบัติการบันทึกการวัดไข้ของชุดปฏิบัติการและสอบถามอาการวันละ ๒ ครั้ง	
	หัวหน้าทีมปฏิบัติการ เฝ้าสังเกตความอ่อนล้า สภาพจิตใจและอารมณ์ของสมาชิกอย่างสม่ำเสมอ แจ้งให้บุคลากรขอความช่วยเหลือหากมีปัญหาใดเกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติหน้าที่	
	หากบุคลากรมีไข้ หรืออาการระบบทางเดินหายใจ ให้ยุติภารกิจ แยกตัวและเข้ารับการรักษาทันที	
	บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย COVID-19 ให้จัดเวรให้ปฏิบัติงานต่อเนื่องเป็นช่วงเวลา ที่เหมาะสม โดยไม่สลับหรือปะปนกับภารกิจอื่น และไม่อนุญาตให้บุคลากรอยู่เวรควบ หากไม่จำเป็น	
	กรณีบุคลากรสัมผัสกับผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโดยไม่มี การป้องกันที่เพียงพอ และมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ สถานพยาบาลมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการให้บุคลากรกักกันตัวเอง ณ ที่พักเป็นเวลา ๑๔ วัน หากเป็นผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ ต้องได้รับการตรวจ PCR เมื่อครบกำหนด (Clearance protocol)	
	กรณีบุคลากรติดเชื้อโควิด-19 สถานพยาบาลมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการรายงานและดูแลรักษาบุคลากร	

** คำแนะนำกรมสุขภาพจิต

คู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจทุกระดับ (บทที่ ๔ การดูแลจิตใจบุคลากรทางด้านสาธารณสุข)

http://mhso.dmh.go.th/page/subject_details.php?subject_id=192

การวัดอุณหภูมิใจคนไทยฝ่าฟันโควิด-19 <https://bit.ly/COVID-19-SURVEY-ONLINE>

๕. การดูแลคลังและอุปกรณ์สนับสนุน

วัตถุประสงค์ เพื่อการใช้อุปกรณ์ต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดและการสนับสนุนอุปกรณ์อย่างต่อเนื่อง

check	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
	จัดทำบัญชีอุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องใช้ update รายวัน	
	จัดเก็บอุปกรณ์ PPE ยาและเวชภัณฑ์จำเป็น ณ บริเวณที่สามารถเฝ้าระวังการเข้าถึงอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ได้	
	บริหารจัดการคลัง ยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ป้องกันร่างกายให้เพียงพอ มี Safety Stock	
	เพิ่มตำแหน่งหัวต่อท่อออกซิเจน หรือ แท็งค์ออกซิเจนเพื่อรองรับกรณีผู้ป่วยอาการปานกลางและผู้ป่วยวิกฤต	
	จัดเครื่อง X-ray portable รวมถึงอุปกรณ์การตรวจร่างกายอื่นๆ อาทิ เครื่องวัดความดันโลหิต เป็นต้น แยกจากผู้ป่วยทั่วไป หากเป็นไปได้ให้พิจารณาการจัดเครื่อง CT scan แยกกับผู้ป่วยทั่วไป	
	แต่งตั้งผู้รับผิดชอบการดูแลความพอเพียงของอุปกรณ์การแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์สำหรับผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจและ COVID-19	

๖. การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของบุคลากร

วัตถุประสงค์ เพื่อความปลอดภัยของบุคลากรการแพทย์และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

check	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
	แต่งตั้ง หัวหน้างานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อพร้อมทีมเพื่อรับผิดชอบ ตรวจสอบและเฝ้าระวังเรื่อง COVID-19 รายวัน โดยทำหน้าที่จัดบันทึก ประเมินการจัดพื้นที่บริการ ประเมินปัจจัยเสี่ยงพร้อมรายงานผลแก่ผู้บริหารเพื่อสนับสนุนคุณภาพการบริการและความปลอดภัยของบุคลากร	
	จัดระบบ Buddy System เพื่อจับคู่ผู้ปฏิบัติงาน ขณะใส่และถอด PPE	
	บุคลากรการแพทย์ สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล	
	จัดหากระจกเต็มตัวเพื่อช่วยในการใส่และถอด PPE ตำแหน่งของการแต่งตัว	
	จัดระบบ Safety Officer เพื่อดูแลความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน ขณะใส่และถอด PPE	
	อบรมบุคลากรผู้ดูแลอาคารและสถานที่เรื่องการทำความสะอาด การทำลายเชื้อ และการป้องกันการติดเชื้อ	
	ติดโปสเตอร์ขั้นตอน คำแนะนำและลำดับการป้องกันการติดเชื้อทั่วอาคาร จัดตำแหน่งวางแอลกอฮอล์เจลอย่างทั่วถึง ณ บริเวณที่มีผู้ป่วยเข้ารับบริการ	

check	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
	จำนวนมาก	
	กำหนดการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ ณ บริเวณที่มีการสัมผัสโดยคนจำนวนมาก อาทิ ทำความสะอาดปุ่มกดลิฟท์ทุก ๓๐ นาที, ทำความสะอาดห้องน้ำทุก ๓๐ นาทีหรือบ่อยเท่าที่เป็นไปได้ เป็นต้น	

๗. การทำความสะอาดและระบบการฆ่าเชื้อสำหรับหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาลและชุมชน

check	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
	ทำความสะอาดพื้นและบริเวณที่สัมผัสบ่อยๆ ทุก ๒ ชั่วโมง หรืออย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง และทุกครั้งเมื่อมีการปนเปื้อนที่ชัดเจน เช่น อาเจียน เสมหะ	
	ใช้สารละลายโซเดียมไฮโปคลอไรต์ ๐.๑% (๑,๐๐๐ ppm) เพื่อถูพื้น และเช็ดพื้นผิวสัมผัส	
	ทั้งบริเวณที่ได้รับการทำความสะอาดไว้ ๓๐ นาที	
	ไม่เคลื่อนย้ายอุปกรณ์ต่างๆ ข้ามบริเวณ โดยไม่ผ่านการฆ่าเชื้อ	
	ในห้องแยกมีระบบฆ่าเชื้อปนเปื้อนในอากาศใช้เครื่องฟอกอากาศโดยใช้ HEPA filter อย่างต่อเนื่อง หรือ Ultraviolet lamp โดยปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับวิธีใช้	
	อุปกรณ์ที่ปนเปื้อนสารคัดหลั่งปริมาณมาก เช่น เลือด อูจจาระ ทำความสะอาดด้วยสารละลายโซเดียมไฮโปคลอไรต์ ๐.๕% (๕,๐๐๐ ppm) ทิ้งไว้ ๑๕ นาที ก่อนล้างทิ้ง	
	การจัดการขยะทางการแพทย์ ให้บรรจุใส่ถุงมุลฝอยติดเชื้อ ๒ ชั้นก่อนนำไปทิ้ง	
	อุปกรณ์การแพทย์ที่นำกลับมาใช้ใหม่ได้ (Reusable Medical Equipment) แช่ในสารละลายโซเดียมไฮโปคลอไรต์ ๐.๑% (๑,๐๐๐ ppm) นาน ๓๐ นาที หรือตามคำแนะนำเฉพาะ	
	ผ้าปูเตียง ผ้าห่มหรือเสื้อผู้ป่วย COVID-19 เก็บใส่ถุง ๒ ชั้น และซักแยกจากผ้าชนิดอื่น ซักในเครื่องซักผ้าปรับอุณหภูมิความร้อน ๗๑ องศาเซลเซียส นาน ๒๕ นาที	

**แนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สถาบันบำราศนราดูร

https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/G32.pdf

๔.๔.๓ คำแนะนำการแยกสังเกตอาการที่บ้าน (Home Quarantine) ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตรายและพื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่อง และไม่ได้มีอาการป่วย หรือผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรแยกเพื่อสังเกตอาการที่บ้านเป็นระยะเวลา ๑๔ วัน (ระยะฟักตัวของเชื้อโรค) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค โดยแบ่งเป็นกรณีอยู่บ้านคนเดียว กรณีอยู่ในบ้านร่วมกับครอบครัว/พักร่วมกับผู้อื่น และกรณีอยู่ในอาคารชุด (หอพัก คอนโดมีเนียม อพาร์ทเมนต์) ควรปฏิบัติตามคำแนะนำดังนี้

๑. การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่พัก และอุปกรณ์เครื่องใช้

- ๑) มีการแยกห้องนอนและห้องน้ำของผู้ที่เดินทางกลับมาจากพื้นที่เสี่ยงออกจากสมาชิกอื่น
ทั้งนี้ ห้องพักควรมีลักษณะโปร่ง มีอากาศถ่ายเทดี มีแสงแดดเข้าถึงได้
- ๒) มีการแยกของใช้ส่วนตัว (เสื้อผ้า ผ้าห่ม ผ้าเช็ดตัว จาน ชาม ช้อน แก้วน้ำ) รวมทั้งให้แยกทำความสะอาด
- ๓) มีอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อสำหรับผู้เดินทางกลับมาจากพื้นที่เสี่ยง เช่น หน้ากากอนามัย สบู่อเจลแอลกอฮอล์
- ๔) มีอุปกรณ์สำหรับทำความสะอาด เช่น ไม้ถูพื้น ผ้าสำหรับเช็ดทำความสะอาด ถู่มือ น้ำยาทำความสะอาด สารฟอกขาว ถูขยี้

๒. การปฏิบัติตัวของของผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง ระหว่างการแยกสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัยเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น

ก. กรณีอยู่บ้านคนเดียว

- ๑) วัดอุณหภูมิกายทุกวัน หากพบว่ามิใช่ อุณหภูมิ ≥ 37.5 องศาเซลเซียส ร่วมกับอาการทางเดินหายใจ เช่น ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หอบเหนื่อย ให้ไปพบแพทย์ โดยแจ้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หรือแจ้ง ๑๖๖๙ เพื่อประสานการรับตัว ทั้งนี้ ต้องไม่ใช้รถสาธารณะในการเดินทาง หรือเดินทางด้วยรถยนต์ส่วนตัว หรือรถรับจ้างที่ไม่เปิดเครื่องปรับอากาศโดยสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
- ๒) ดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ด้วยการล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำอย่างน้อย ๒๐ วินาที กรณีไม่มีสบู่และน้ำ ให้ถูมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้นอย่างน้อย ๗๐% ปิดปากจมูกด้วยกระดาษทิชชูทุกครั้งเมื่อไอจาม โดยปิดถึงคาง แล้วทิ้งทิชชูลงในถุงพลาสติกและปิดปากถุงให้สนิทก่อนทิ้ง หรือใช้แขนเสื้อปิดปากจมูกเมื่อไอหรือจามและทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ หรือล้างมือด้วยสบู่และน้ำทันที
- ๓) แยกรับประทานอาหาร หากมีผู้จัดหาอาหาร หรือสั่งอาหารจากแหล่งอื่น ให้กำหนดจุดรับอาหารเพื่อป้องกันการสัมผัสใกล้ชิด
- ๔) กรณีจำเป็นต้องพบปะผู้อื่น ให้ใช้หน้ากากอนามัย และรักษาระยะห่างไม่น้อยกว่า ๑ - ๒ เมตร หรือ ๑ - ๒ ช่วงแขน หรือใช้เวลาพบปะผู้อื่นให้สั้นที่สุด

๕) ให้แยกขยะ เป็น ๒ ประเภท แล้วใส่ลงถังเพื่อให้มีการนำไปกำจัดต่อไป

- ขยะทั่วไป เช่น ถังพลาสติก ภาชนะใส่อาหารแบบใช้ครั้งเดียว ขวด เป็นต้น ให้เก็บรวบรวมเป็นขยะทั่วไป
- ขยะที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย สารคัดหลั่ง เช่น หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู เป็นต้นในแต่ละวันให้เก็บรวบรวมและทำลายเชื้อ โดยใส่ถุงขยะ ๒ ชั้น และทำลายเชื้อโดยราดด้วยน้ำยาฟอกขาว แล้วมัดปากถุงให้แน่น นำไปทิ้งรวมกับขยะทั่วไป
- ภายหลังจัดการขยะ ให้ล้างมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ทันที

๖) ทำความสะอาด โถส้วม อ่างล้างมือ หลังใช้งาน

๗) งดกิจกรรมนอกบ้าน หยุดงาน หยุดเรียน งดไปในที่ชุมชน งดใช้ขนส่งสาธารณะ

ข. กรณีต้องอยู่บ้านร่วมกับครอบครัว/พักร่วมกับผู้อื่น

■ ข้อปฏิบัติสำหรับผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง

- ๑) วัดอุณหภูมิกายทุกวัน หากพบว่ามีไข้ อุณหภูมิ ≥ 37.5 องศาเซลเซียส ร่วมกับอาการทางเดินหายใจเช่น ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หอบเหนื่อย ให้ไปพบแพทย์ โดยแจ้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อหรือแจ้ง ๑๖๖๙ เพื่อประสานการรับตัว ทั้งนี้ ต้องไม่ใช้รถสาธารณะในการเดินทาง หรือเดินทางด้วยรถยนต์ส่วนตัว หรือรถรับจ้างที่ไม่เปิดเครื่องปรับอากาศโดยสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
- ๒) ดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ด้วยการล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำอย่างน้อย ๒๐ วินาที กรณีไม่มีสบู่และน้ำ ให้ลูบมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้นอย่างน้อย ๗๐% ปิดปากจมูกด้วยกระดาษทิชชูทุกครั้งเมื่อไอจาม โดยปิดถึงคาง แล้วทิ้งทิชชูลงในถังพลาสติกและปิดปากถุงให้สนิท ก่อนทิ้ง หรือใช้แขนเสื้อปิดปากจมูกเมื่อไอหรือจาม และทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ หรือล้างมือด้วยสบู่และน้ำทันที
- ๓) หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดบุคคลอื่นในที่พักอาศัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ และควรอยู่ห่างจากคนอื่น ๆ ไม่น้อยกว่า ๑ - ๒ เมตร หรือ ๑ - ๒ ช่วงแขนหรือใช้เวลาพบปะผู้อื่นให้สั้นที่สุด
- ๔) ให้แยกห้องนอน ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น (เสื้อผ้า ผ้าเช็ดหน้า ผ้าห่ม ผ้าเช็ดตัว จาน ชาม ช้อน แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ โทรศัพท์) รวมทั้งให้แยกทำความสะอาด
- 5) จัดให้มีน้ำดื่มแยกเฉพาะ แยกการรับประทานอาหาร ไม่รับประทานอาหารร่วมกับคนในครอบครัว ให้ตักแบ่งอาหารมารับประทานต่างหากและเก็บล้างภาชนะด้วยน้ำยาล้างจาน ผึ่งให้แห้งและตากแดด

- ๖) ให้แยกขยะ เป็น ๒ ประเภท แล้วใส่ลงถังเพื่อให้มีการนำไปกำจัดต่อไป
 - ขยะทั่วไป (เช่น ถุงพลาสติก ภาชนะใส่อาหารแบบใช้ครั้งเดียว ขวด เป็นต้น) ให้เก็บรวบรวมเป็นขยะทั่วไป
 - ขยะที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย สารคัดหลั่ง เช่น หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู เป็นต้น ในแต่ละวันให้เก็บรวบรวมและทำลายเชื้อ โดยใส่ถุงขยะ 2 ชั้น และทำลายเชื้อโดยราดด้วยน้ำยาฟอกขาว แล้วมัดปากถุงให้แน่น นำไปทิ้งร่วมกับขยะทั่วไป
 ภายหลังจัดการขยะ ให้ล้างมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ทันที
- ๗) ให้แยกการใช้ห้องส้วมกับคนในครอบครัว หากแยกไม่ได้ ควรใช้ห้องส้วมเป็นคนสุดท้าย และทำความสะอาดทันทีหลังใช้ส้วม ทั้งนี้ ให้ปิดฝาทุกครั้งก่อนกดชักโครกเพื่อป้องกันการ แพร่กระจายของเชื้อโรค
- ๘) กรณีจำเป็นต้องพบปะผู้อื่น ให้ใช้หน้ากากอนามัย หน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วให้ทิ้งลงในถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิด และทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ หรือสบู่และน้ำทันที
- ๙) งดกิจกรรมนอกบ้าน หยุดงาน หยุดเรียน งดไปในที่ชุมชน งดใช้ขนส่งสาธารณะ

■ การปฏิบัติตัวของคนในครอบครัว

- ๑) ให้ทุกคนในบ้านดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ด้วยการล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำอย่างน้อย ๒๐ วินาที กรณีไม่มีสบู่และน้ำ ให้ลูบมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้นอย่างน้อย ๗๐% หลีกเสี่ยงจุดเสี่ยง และดูแลสุขภาพตนเอง
- ๒) ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกัน (เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ) ไม่ดื่มน้ำและไม่รับประทานอาหารสำหรับเดียวกับผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง และแยกทำความสะอาด
- ๓) เก็บรวบรวมขยะมูลฝอยทั้งหมดใส่ถุง ปิดปากถุงให้มิดชิด แล้วใส่ลงถังเพื่อให้ อบต. เก็บขน นำไปกำจัดต่อไป
- ๔) กรณีใช้ส้วมร่วมกัน ให้ระมัดระวังจุดเสี่ยงสำคัญที่มีการสัมผัสร่วมกัน เช่น บริเวณโถส้วม อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ ลูกบิดประตู และล้างมือด้วยสบู่และน้ำทุกครั้ง
- ๕) บุคคลในครอบครัวหลีกเสี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่ยกกลับมาจากพื้นที่ระบาด โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ ควรอยู่ห่างกันไม่น้อยกว่า ๑ - ๒ เมตรหรือ ๑ - ๒ ช่วงแขน หรือใช้เวลาพบปะผู้อื่นให้สั้นที่สุด หากจำเป็นให้ใช้หน้ากาก
- ๖) เฝ้าระวังอาการเจ็บป่วยของผู้สัมผัสใกล้ชิดหรือสมาชิกในบ้าน เป็นเวลา ๑๔ วัน หลังสัมผัสกับผู้ป่วย
- ๗) คนในครอบครัวสามารถไปทำงาน เรียนหนังสือได้ตามปกติ แต่ทั้งนี้จำเป็นต้องให้ข้อมูลกับสถานที่ทำงานสถานศึกษา ตามเงื่อนไขที่สถานที่เหล่านั้นกำหนด

ค. กรณีอาศัยในอาคารชุด (หอพัก คอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์)

■ **มีคำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง ดังนี้**

- ๑) วัดอุณหภูมิกายทุกวัน หากพบว่ามีไข้ อุณหภูมิ ≥ 37.5 องศาเซลเซียส ร่วมกับอาการทางเดินหายใจ เช่น ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หอบเหนื่อย ให้ไปให้ไปพบแพทย์ โดยแจ้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หรือแจ้ง ๑๖๖๙ เพื่อประสานการรับตัว ทั้งนี้ ต้องไม่ใช้รถสาธารณะในการเดินทาง หรือเดินทางด้วยรถยนต์ส่วนตัวหรือรถรับจ้างที่ไม่เปิดเครื่องปรับอากาศ โดยสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
- ๒) ดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ด้วยการล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำอย่างน้อย ๒๐ วินาที กรณีไม่มีสบู่และน้ำ ให้ลูบมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย ๗๐% ปิดปากจมูกด้วยกระดาษทิชชูทุกครั้ง ไอจาม โดยปิดถึงคาง แล้วทิ้งทิชชูลงในถุงพลาสติกและปิดปากถุงให้สนิทก่อนทิ้ง หรือใช้แขนเสื้อปิดปากจมูกเมื่อไอหรือจาม และทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์หรือล้างมือด้วยสบู่และน้ำทันที
- ๓) หากมีผู้จัดหาอาหาร หรือสั่งอาหารจากแหล่งอื่น ให้กำหนดจุดรับอาหารเพื่อป้องกันการสัมผัสใกล้ชิด เช่น แจ้งผู้ดูแลอาคารชุดเป็นกรณีพิเศษเพื่อมาส่งที่จุดรับอาหาร
- ๔) ให้แยกขยะ เป็น ๒ ประเภท แล้วใส่ลงถังเพื่อให้มีการนำไปกำจัดต่อไป
 - ขยะทั่วไป (เช่น ถุงพลาสติก ภาชนะใส่อาหารแบบใช้ครั้งเดียว ขวด เป็นต้น) ให้เก็บรวบรวมเป็นขยะทั่วไป
 - ขยะที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย สารคัดหลั่ง เช่น หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู เป็นต้น ในแต่ละวันให้เก็บรวบรวมและทำลายเชื้อ โดยใส่ถุงขยะ ๒ ชั้น และทำลายเชื้อโดยราดด้วยน้ำยาฟอกขาว แล้วมัดปากถุงให้แน่น นำไปทิ้งร่วมกับขยะทั่วไปภายหลังจัดการขยะ ให้ล้างมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ทันที
- ๕) ทำความสะอาดโต๊ะส้วม อ่างล้างมือ หลังใช้งาน
- ๖) หลีกเลี่ยงการใช้พื้นที่ส่วนกลางร่วมกับผู้อื่น เช่น ลิฟต์ บันได กรณีที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ให้ใช้หน้ากากอนามัยและรักษาระยะห่างไม่น้อยกว่า ๑ - ๒ เมตร หรือใช้เวลาให้สั้นที่สุด หรือเลี่ยงเวลาที่มีผู้ใช้หนาแน่น รวมทั้งใช้บริการสันทนาการร่วม เช่น สระว่ายน้ำ ห้องออกกำลังกาย
- ๗) งดกิจกรรมนอกบ้าน หยุดงาน หยุดเรียน งดไปในที่ชุมชน งดใช้ขนส่งสาธารณะ

■ **มีคำแนะนำสำหรับผู้ดูแลอาคารชุด (หอพัก คอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์) ดังนี้**

- ๑) อาคารชุดแต่ละแห่งอาจมีการคัดกรองผู้พักอาศัย ด้วยการสังเกตอาการเบื้องต้น หรือใช้เครื่องมือวัดไข้ หากพบว่ามีไข้ อุณหภูมิ ≥ 37.5 องศาเซลเซียส ร่วมกับอาการทางเดินหายใจ เช่น ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หอบเหนื่อย ให้แจ้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หรือแจ้ง ๑๖๖๙ เพื่อประสานการรับตัวไปพบแพทย์ ทั้งนี้ ต้องไม่ใช้รถสาธารณะในการเดินทาง

- ๒) ทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางเป็นประจำทุกวัน และเพิ่มความถี่ในจุดเสี่ยงโดยใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อยๆ เช่น ราวบันได ปุ่มกดลิฟท์ ลูกบิดประตู ก๊อกน้ำ ตู้จดหมาย ป้ายประชาสัมพันธ์ โต๊ะ เก้าอี้ อุปกรณ์ฟิตเนส รวมทั้งอาจจัดให้มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์ ๗๐% บริเวณจุดเข้าออกต่างๆ เช่น หน้าลิฟท์ ประตูเข้า-ออกอาคาร พื้นที่ส่วนกลาง เป็นต้น
- ๓) มีช่องทางสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแนวทางการปฏิบัติตัวให้ผู้อยู่อาศัยรับทราบ

๓. วิธีการทำความสะอาดและการทำลายเชื้อในสิ่งแวดล้อมของที่พักอาศัย

- ๑) ผู้ทำความสะอาด แนะนำให้สวมใส่ชุดป้องกันร่างกาย ได้แก่ หน้ากากอนามัย หมวกคลุมผม แว่นตาคลุม ถุงมือยาง รองเท้าบูท และผ้ากันเปื้อนพลาสติก
- ๒) ทำความสะอาดพื้นบริเวณที่พักและอุปกรณ์เครื่องใช้ เช่น บริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อยๆ และจุดเสี่ยงอื่น ๆ ด้วยน้ำยาฟอกขาว (โซเดียมไฮโปคลอไรท์ ๕% ปริมาณ ๑ ส่วนผสมน้ำ ๔๙ ส่วน) ทั้งนี้ ในขณะทำความสะอาดควรเปิดประตู/หน้าต่าง เพื่อให้มีการระบายอากาศ
- ๓) ทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม ด้วยน้ำยาล้างห้องน้ำอย่างสม่ำเสมอ และอาจทำลายเชื้อด้วยน้ำยาฟอกขาว (โซเดียมไฮโปคลอไรท์ ๕% ปริมาณ ๑ ส่วนผสมน้ำ ๔๙ ส่วน) ทั้งนี้ ในขณะทำความสะอาดควรเปิดประตู/หน้าต่าง เพื่อให้มีการระบายอากาศ
- ๔) หลังทำความสะอาดควรซักผ้าสำหรับเช็ดทำความสะอาดและไม้ถูพื้น ด้วยน้ำผสมผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ แล้วซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง และนำไปผึ่งตากแดดให้แห้ง
- ๕) ทำความสะอาดเสื้อผ้า ผ้าปูเตียง ปลอกหมอน ผ้าขนหนู ฯลฯ ด้วยสบู่หรือผงซักฟอกธรรมดา และน้ำ หรือซักผ้าด้วยน้ำร้อนที่อุณหภูมิ ๖๐ - ๙๐ องศาเซลเซียส

๔.๕ เรื่องอื่น ๆ

๔.๕.๑ คำแนะนำการใช้หน้ากากป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

จากสถานการณ์ประชาชนมีความตื่นตัวในการป้องกันตนเองจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่กำลังระบาด นอกจากการกินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ และล้างมือแล้ว การใส่หน้ากากเป็นแนวทางหนึ่งในการป้องกันละอองที่อาจปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้

หน้ากากเป็นอุปกรณ์ป้องกันอย่างหนึ่งที่ใช้ป้องกันระบบทางเดินหายใจจากมลพิษ สารคัดหลั่ง และเชื้อโรคต่าง ๆ ทั้งนี้ หน้ากากมีหลายประเภท ตั้งแต่หน้ากากกรองอากาศชนิด N๙๕ หน้ากากอนามัย และหน้ากากผ้า ซึ่งมีวัตถุประสงค์ วิธีการใช้งานที่แตกต่างกัน ดังนี้

ก. หน้ากากกรองอากาศ ประเภท N๙๕

๑. คุณสมบัติและวัตถุประสงค์การใช้งาน

ช่วยกรองอนุภาคปนเปื้อนจากอากาศ ป้องกันเชื้อโรค ขนาดเล็กได้ถึง ๐.๓ ไมครอน

๒. กลุ่มที่ต้องใช้หน้ากาก N๙๕ คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อ ได้แก่ แพทย์ พยาบาลในรถส่งต่อ เจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่าง พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย พนักงานแปล พนักงานทำความสะอาดในห้องผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ เป็นต้น

๓. วิธีการใช้

- ๑) ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ
- ๒) สวมหน้ากากให้กระชับกับใบหน้า ดึงสายรัดทั้งสองข้างคล้องหู หรือบางรุ่นให้ดึงสายรัดทั้งสองให้โอบรัดที่ศีรษะให้แน่น
- ๓) กดโครงลวดให้แนบสันจมูก
- ๔) ทดสอบการแนบสนิทของหน้ากาก (Fit test) โดยใช้มือสองข้างโอบรอบหน้ากาก หายใจออกแรงกว่าปกติ ถ้าแนบสนิทกับใบหน้าจะไม่มีลมรั่วของลมหายใจ

๔. วิธีการกำจัด

หากใช้ในสถานพยาบาล ถือเป็นขยะติดเชื้อ ต้องเก็บ ขนและกำจัดให้เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

ข. หน้ากากอนามัย

๑. คุณสมบัติและวัตถุประสงค์การใช้งาน

ป้องกันเชื้อโรค/อนุภาค ขนาด ๓ ไมครอน โดยดักอนุภาคขนาดใหญ่จากผู้สวมใส่ เช่น น้ำลายหรือน้ำมูกไปสู่บรรยากาศโดยรอบ หรือสภาพแวดล้อมในการทำงาน หรือในบริเวณปลอดภัย รวมถึงอาจใช้เพื่อช่วยลดความเสี่ยงจากการกระเด็นหรือละอองของเลือด (Blood) ของเหลวในร่างกาย (Body fluid) สารคัดหลั่ง (Secretion) และของเสียจากการขับถ่าย (Excretion) เข้าสู่ปากและจมูกของผู้สวมใส่

๒. กลุ่มที่ต้องใช้หน้ากากอนามัย

- ๑) บุคลากรทางการแพทย์ในสถานบริการสาธารณสุขที่ไม่ได้สัมผัสเชื้อโดยตรง
- ๒) ผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการ (Home Quarantine)
- ๓) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ไปเยี่ยมผู้ที่ถูกกักกันที่บ้าน (Home Quarantine)
- ๔) ผู้ที่เป็นไข้หวัดธรรมดาหรือผู้ที่ต้องดูแลผู้ที่มีอาการดังกล่าว

๓. วิธีการใช้

- ๑) ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หากไม่สะดวกให้ใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ
- ๒) หันด้านหน้าที่ไม่ดูดซับน้ำไว้ด้านนอกซึ่งส่วนใหญ่เป็นด้านที่มีสี ผิวหยาบกว่า และมีลักษณะบานพับคว่ำ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคของผู้สวมใส่ไปยังผู้อื่น หรืออีกทางหนึ่งเพื่อป้องกันฝุ่นละอองภายนอกเข้ามา
- ๓) หันด้านที่ดูดซับน้ำไว้ด้านในซึ่งจะมีพื้นผิวนุ่มกว่า มีลักษณะบานพับหงายขึ้น เพื่อดูดซับเหงื่อ น้ำมูก น้ำลาย จากการไอ จาม ของผู้สวมใส่
- ๔) ให้ขอบที่มีแถบลอดอยู่ด้านบน
- ๕) ดึงสาย คล้องหูทั้งสองข้าง
- ๖) กดแถบลอดให้แนบสันจมูก
- ๗) ดึงหน้ากากให้คลุมถึงใต้คาง

๔. วิธีการกำจัด แบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

๑) บุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล	ในสถานพยาบาลถือเป็นขยะติดเชื้อ ให้กำจัดตามกฎหมายว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๕
๒) ผู้ที่ถูกแยกสังเกตอาการ	- ขยะที่สัมผัสสารคัดหลั่ง ให้รวบรวมและทำลายเชื้อโดยใส่ถุงขยะ ๒ ชั้น โดยถุงขยะใบแรกที่บรรจุขยะแล้วให้ราดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือน้ำยาฟอกขาว จากนั้นมัดปากถุงให้แน่น แล้วซ้อนด้วยถุงขยะอีก ๑ ชั้น มัดปากถุงให้แน่นอีกครั้ง นำไปทิ้งรวมกับขยะทั่วไปหรือตามที่ อปท. กำหนด และล้างมือให้สะอาด
๓) - อสม.ที่ไปเยี่ยมผู้ที่ถูกกักกันที่บ้าน - ผู้ที่เป็นไข้หวัดธรรมดา - ประชาชนทั่วไป	- ถือเป็นขยะทั่วไป ให้กำจัดโดยจับสายรัดและถอดหน้ากากอนามัยจากด้านหลัง (ไม่ควรสัมผัสตัวหน้ากาก) ทั้งใส่ถุง ปิดปากถุงและทิ้งลงถังขยะที่มีฝาปิดที่ใกล้ที่สุด จากนั้นล้างมือให้สะอาด

ค. หน้ากากผ้า

๑. คุณสมบัติและวัตถุประสงค์การใช้งาน

- มีคุณสมบัติในการกรองฝุ่นละอองขนาดใหญ่ และลดละอองจากสารคัดหลั่ง (Droplet) ได้
- การเลือกผ้าที่จะทำหน้ากาก เช่น ผ้าฝ้ายมัลลีน ซึ่งมีคุณสมบัติด้านการซึมผ่านของละอองน้ำและกรองอนุภาคได้ดี โดยนำผ้ามาซ้อนกัน ๒ ชั้น ตัดเย็บให้พอดีกับใบหน้า เพิ่มรอยพับ เพื่อให้สามารถปิดจมูก หน้า ใต้คางได้อย่างพอดี และเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันละอองจากการไอ จามได้ดียิ่งขึ้น
- ข้อดี คือ สามารถใช้ได้เอง ซักแล้วนำกลับมาใช้ใหม่ได้ และช่วยลดปริมาณขยะ

๒. กลุ่มที่ต้องใช้หน้ากากผ้า ได้แก่

๑) ประชาชนที่ไม่ป่วย สุขภาพแข็งแรง กรณีต้องเข้าไปในพื้นที่เสี่ยง/อาคารปิดที่มีคนแออัด/อยู่ในรถสาธารณะที่มีคนจำนวนมาก ทั้งนี้ หากไม่อยู่ในพื้นที่เสี่ยง ไม่จำเป็นต้องสวมหน้ากาก

๒) อสม. เคาะประตูเยี่ยมบ้าน

๓. วิธีการใช้

- ๑) ล้างมือทุกครั้งก่อนสวมใส่หน้ากากผ้า สวมใส่ให้กระชับกับใบหน้า หากรู้สึกเปียกชื้นควรเปลี่ยนหน้ากากผ้าชิ้นใหม่ แล้วนำไปซักให้สะอาด
- ๒) แนะนำให้ซักหน้ากากผ้าทุกวัน ด้วยสบู่ ผงซักฟอก หรือน้ำยาซักผ้าแล้วผึ่งหรือตากแดดให้แห้ง และรีด ไม่จำเป็นต้องใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ หรือต้มด้วยความร้อนเพราะอาจทำให้เส้นใยเสียคุณสมบัติ

สรุปหลักการใชหน้ากาก

กลุ่มที่ ๑ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข		กลุ่มที่ ๒ ประชาชน	
๑.๑ แพทย์และสาธารณสุข		๑.๒ อสม.	
ดูแลผู้ติดเชื้อรุนแรง	ปฏิบัติงานทั่วไป	เยี่ยมผู้ถูกกักกันที่บ้าน	เยี่ยมบ้านปกติ
			
หน้ากาก N๙๕	หน้ากากอนามัย	หน้ากากอนามัย	หน้ากากผ้า
๒.๑ กลุ่มเสี่ยง		๒.๒ กลุ่มปกติ	
ถูกแยกกักอาการ	เป็นหวัด/ผู้ที่ต้องดูแลผู้ที่มีอาการหวัดธรรมดา	ไม่ป่วย/ต้องเข้าไปในพท.แออัด	
			
หน้ากากอนามัย	หน้ากากอนามัย	หน้ากากผ้า	

๔.๕.๒ คำแนะนำในการทำมาสะอาด ทำลายและฆ่าเชื้อโรคในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เนื่องจากไวรัสโคโรนาสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้เป็นระยะเวลานาน ๒ ชั่วโมง - ๙ วัน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคที่ปนเปื้อนอยู่ในสภาพแวดล้อม จึงควรใช้สารที่มีประสิทธิภาพในการกำจัดเชื้อได้ในระยะเวลาสั้น องค์การอนามัยโลกให้คำแนะนำสาร ๓ ชนิดที่ทำลายเชื้อไวรัสได้ภายในระยะเวลา ๑ นาที ได้แก่ สารประกอบโซเดียมไฮโปคลอไรท์ ๐.๑% (เช่น น้ำยาฟอกขาวความเข้มข้น ๑,๐๐๐ ppm) ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ ๐.๕% (๕,๐๐๐ ppm) และแอลกอฮอล์ ๗๐% คำแนะนำฉบับนี้ จึงแนะนำวิธีการทำความสะอาด ตั้งแต่ขั้นตอนการเตรียมอุปกรณ์ การเตรียมสารทำความสะอาดเพื่อฆ่าเชื้อ การทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณพื้นผิว การจัดการภายหลังทำความสะอาด และข้อควรระวัง ดังนี้

๑. การเตรียมอุปกรณ์

- ๑) อุปกรณ์ทำความสะอาด ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำยาฟอกขาว อุปกรณ์การตวง ถังขยะ ถังน้ำ ไม้ถูพื้น ผ้าสำหรับเช็ดทำความสะอาด
- ๒) อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ได้แก่ ถุงมือ หน้ากากผ้า เสื้อผ้าที่จะนำมาเปลี่ยนหลังทำความสะอาด
- ๓) การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดพื้นผิว
 - ก. กรณีเป็นสิ่งของ อุปกรณ์ เครื่องใช้ แนะนำให้ใช้แอลกอฮอล์ ๗๐% หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ ๐.๕% ในการเช็ดทำความสะอาด
 - ข. กรณีเป็นพื้นที่ขนาดใหญ่ เช่น พื้นห้อง แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมโซเดียมไฮโปคลอไรท์ (น้ำยาซักผ้าขาว) ๐.๑% หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ ๐.๕%
 - ค. ตรวจสอบองค์ประกอบของน้ำยาทำความสะอาดบนฉลากข้างขวดผลิตภัณฑ์ ควรตรวจสอบวันหมดอายุ ทั้งนี้ การเลือกใช้ขึ้นกับชนิดพื้นผิววัสดุ เช่น โลหะ ผนัง พลาสติก

๒. การเตรียมสารทำความสะอาดเพื่อฆ่าเชื้อ

การเตรียมน้ำยาทำความสะอาดเพื่อฆ่าเชื้อขึ้นอยู่กับชนิดและความเข้มข้นของสารที่เลือกใช้ โดยแนะนำให้เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อที่มีส่วนผสมของโซเดียมไฮโปคลอไรท์ (ซึ่งรู้จักกันในชื่อ “น้ำยาฟอกขาว”) เนื่องจากหาได้ง่าย โดยนำมาผสมกับน้ำเพื่อให้ได้ความเข้มข้น ๐.๑% หรือ ๑,๐๐๐ ส่วนในล้านส่วน ดังนี้

- หากผลิตภัณฑ์มีความเข้มข้น ๒.๕๔% ให้ผสม ๔๐ มิลลิลิตร (๒.๘ ช้อนโต๊ะ) : น้ำ ๑ ลิตร
- หากผลิตภัณฑ์มีความเข้มข้น ๕.๗% ให้ผสม ๑๘ มิลลิลิตร (๑.๒ ช้อนโต๊ะ) : น้ำ ๑ ลิตร
- หากผลิตภัณฑ์มีความเข้มข้น ๕% ให้ผสม ๒๐ มิลลิลิตร (๑.๓ ช้อนโต๊ะ) : น้ำ ๑ ลิตร
- หากผลิตภัณฑ์มีความเข้มข้น ๖% ให้ผสม ๑๗ มิลลิลิตร (๑.๑ ช้อนโต๊ะ) : น้ำ ๑ ลิตร

หรืออาจใช้ผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อที่มีส่วนผสมของไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ โดยนำมาผสมกับน้ำเพื่อให้ได้ความเข้มข้น ๐.๕% หรือ ๕,๐๐๐ ส่วนในล้านส่วน ดังนี้

- หากผลิตภัณฑ์มีความเข้มข้น ๕% ให้ผสม ๑๑๐ มิลลิลิตร (๗.๕ ช้อนโต๊ะ) : น้ำ ๑ ลิตร
- หากผลิตภัณฑ์มีความเข้มข้น ๓% ให้ผสม ๒๐๐ มิลลิลิตร (๑๓.๕ ช้อนโต๊ะ) : น้ำ ๑ ลิตร

๓. การทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณพื้นผิว

- สวมอุปกรณ์ป้องกันตัวเองทุกครั้งเมื่อต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ
- เปิดประตู/หน้าต่างขณะทำความสะอาดเพื่อให้มีการระบายอากาศ
- หากพื้นผิวมีความสกปรก ควรทำความสะอาดเบื้องต้นก่อน เช่น นำผ้าชุบน้ำเช็ดบริเวณที่มีฝุ่นหรือคราบสกปรก ก่อนที่จะทำการใช้น้ำยาทำความสะอาดเพื่อฆ่าเชื้อ
- ควรทำความสะอาดและฆ่าเชื้อทั่วทั้งบริเวณ และเน้นบริเวณที่มักมีการสัมผัสหรือใช้งานร่วมกันบ่อยๆ เช่น ลูกบิดประตู รีโมทคอนโทรล ปุ่มกดลิฟท์ ซึ่งเป็นพื้นผิวนขนาดเล็ก โดยนำผ้าสำหรับเช็ดทำความสะอาดชุบน้ำยาฟอกขาวที่เตรียมไว้ตามข้อ ๒ หรือแอลกอฮอล์ ๗๐% หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ ๐.๕% เช็ดทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ
- สำหรับพื้น ใช้ไม้ถูพื้นชุบน้ำยาฆ่าเชื้อที่เตรียมไว้ตามข้อ ๒ เริ่มถูพื้นจากมุมหนึ่งไปยังอีกมุมหนึ่ง ไม่ซักรอบเดิม โดยเริ่มจากบริเวณที่สกปรกน้อยไปมาก
- การทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม ด้วยน้ำยาทำความสะอาดทั่วไป พื้นห้องส้วมให้ฆ่าเชื้อโดยราดน้ำยาฟอกขาวที่เตรียมไว้ตามข้อ ๒ ทิ้งไว้อย่างน้อย ๑๐ นาที เช็ดเน้นบริเวณที่รองนั่งโถส้วม ฝาปิดโถส้วม ที่กดชักโครก ราวจับ ลูกบิดหรือกอนประตู ที่แขวนกระดาษชำระ อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ ที่วางสบู่ ผนัง ซอกประตู ด้วยผ้าชุบน้ำยาฟอกขาวที่เตรียมไว้ตามข้อ ๒ หรือแอลกอฮอล์ ๗๐% หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ ๐.๕%

○ หากเป็นการทำความสะอาดโรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก อาคารสำนักงาน ร้านอาหาร ซึ่งไม่มีคนพักค้างคืน แนะนำให้ปิดพื้นที่ที่มีผู้ป่วยเข้าไปสัมผัสหรือใช้งานไว้ ๒๔ ชั่วโมงก่อนเริ่มทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ เพื่อลดโอกาสในการสัมผัสละอองเชื้อโรคที่ติดตามบริเวณต่างๆ

๔. การจัดการหลังทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรค

- หลังทำความสะอาดควรซักผ้าสำหรับเช็ดทำความสะอาดและไม้ถูพื้น ด้วยน้ำผสมผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ แล้วซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง และนำไปผึ่งตากแดดให้แห้ง
- บรรจุภัณฑ์ใส่น้ำยาทำความสะอาด ควรคัดแยกออกจากขยะทั่วไปในคร้วเรือน และทิ้งในถังขยะอันตราย เศษขยะที่เหลือรวบรวมและทิ้งขยะลงในถุงพลาสติกซ้อนสองชั้นหรือถุงขยะ มัดปากถุงให้แน่นและนำไปทิ้งทันที โดยทิ้งร่วมกับขยะทั่วไป
- ถอดถุงมือแล้วล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หากเป็นไปได้ควรชำระล้างร่างกายและเปลี่ยนเสื้อผ้าโดยเร็ว

๕. ข้อควรระวัง

- สารที่ใช้ฆ่าเชื้อส่วนใหญ่เป็นชนิดสารฟอกขาว ซึ่งอาจก่อให้เกิดการระคายเคืองผิวหนัง เนื้อเยื่ออ่อน ควรระวังไม่ให้เข้าตาหรือสัมผัสโดยตรง
- ไม่ควรผสมน้ำยาฟอกขาวกับสารทำความสะอาดอื่นๆ ที่มีส่วนผสมของแอมโมเนีย
- หลีกเลี่ยงการใช้สเปรย์ฉีดพ่นเพื่อฆ่าเชื้อ เนื่องจากอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- เพื่อให้สารทำความสะอาดมีประสิทธิภาพสูงสุดในการทำความสะอาดควรเตรียมก่อนการใช้งาน
- ไม่ควรนำถุงมือไปใช้ในการทำกิจกรรมประเภทอื่นๆ นอกจากการทำความสะอาดเท่านั้น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

๔.๕.๓ คำแนะนำสำหรับการจัดการมูลฝอยสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทหน้าที่ตามกฎหมายในการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยที่เกิดขึ้นในพื้นที่อย่างถูกต้อง โดยเฉพาะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้เกิดขึ้นในหลายพื้นที่ทั่วประเทศ ก่อให้เกิดมูลฝอยซึ่งเกิดจากมาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นจำนวนมาก และมูลฝอยเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการจัดการอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เพื่อลดและป้องกันการแพร่ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงเพื่อความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องและประชาชน จึงมีคำแนะนำในการจัดการมูลฝอย ดังนี้

ก. คำแนะนำสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดมาตรการและแนวทางในการจัดการมูลฝอยที่เกิดขึ้นในพื้นที่รับผิดชอบตั้งแต่การคัดแยกกระดับครัวเรือน การเก็บรวบรวม การขน และการกำจัด รวมถึงวางแผนการจัดการมูลฝอยโดยพิจารณาตามประเภทความเสี่ยงของมูลฝอย
๒. การคัดแยกมูลฝอยจากแหล่งกำเนิด จัดให้มีมาตรการเพื่อให้ประชาชนคัดแยกมูลฝอยเป็น ๓ ประเภท ดังนี้
 - มูลฝอยทั่วไป เช่น เศษกระดาษ ขวดพลาสติก ภาชนะใส่อาหารแบบใช้ครั้งเดียว เป็นต้น
 - มูลฝอยรีไซเคิล เช่น ขวดแก้ว ขวดพลาสติก เป็นต้น
 - มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน เช่น ภาชนะบรรจุยาฆ่าเชื้อ ขวดน้ำยาล้างห้องน้ำ กระป๋องสเปรย์ เป็นต้น

ทั้งนี้ กรณีมูลฝอยที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย สารคัดหลั่งของผู้ที่แยกสังเกตอาการที่บ้าน เช่น หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู เป็นต้น ควรแนะนำให้ประชาชนแยกจัดการ โดยในแต่ละวันให้เก็บรวบรวมและทำลายเชื้อโดยใช้ถุงขยะ ๒ ชั้น โดยถุงขยะใบแรกที่บรรจุมูลฝอยแล้วให้ราดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือน้ำยาฟอกขาว จากนั้นมัดปากถุงให้แน่น แล้วซ้อนด้วยถุงขยะอีก ๑ ชั้น มัดปากถุงให้แน่นอีกครั้ง นำไปทิ้งรวมกับมูลฝอยทั่วไป หรือเก็บรวบรวมแยกไว้เฉพาะตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

๓. จัดให้มีจุดรวบรวมมูลฝอย พร้อมภาชนะรองรับที่มีฝาปิดอย่างเพียงพอและทั่วถึง ทั้งนี้ อาจกำหนดจุดรวบรวมเฉพาะสำหรับชุมชน หรือครัวเรือน หรือบ้านที่มีผู้ที่แยกสังเกตอาการที่บ้าน
๔. จัดเตรียมยานพาหนะสำหรับการขนมูลฝอย โดยอาจแยกตามประเภทมูลฝอย
๕. การเก็บรวบรวมและการขนมูลฝอย ต้องควบคุมกำกับให้ผู้ปฏิบัติงานเก็บขน หรือกำจัดมูลฝอยปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย และจัดเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ปฏิบัติงานเก็บขน หรือกำจัดมูลฝอย โดยให้ความรู้หรือคำแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติงานในหลักความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน
 - จัดให้มีการคัดกรองเบื้องต้น โดยสังเกตอาการป่วยของผู้ปฏิบัติงานเก็บขน หรือกำจัดมูลฝอย หรือการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย หากพบผู้ปฏิบัติงานมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงานและพบแพทย์ทันที

- จัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมและเพียงพอ ได้แก่ หน้ากากผ้าหรือ หน้ากากอนามัย ถุงมือยางหนา ผ้าเย็บกันเปื้อน รองพื้นยางหุ้มแข้ง แว่นป้องกันตา เป็นต้น รวมทั้งกำชับให้ผู้ปฏิบัติงานเก็บขน หรือกำจัดมูลฝอยสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ขณะปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด
 - จัดให้มีอุปกรณ์สำหรับทำความสะอาดมือ เช่น สบู่ เจลแอลกอฮอล์
 - จัดเตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาด สารทำความสะอาด และสารฆ่าเชื้อ สำหรับทำความสะอาด ยานพาหนะขนมูลฝอย อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลให้เพียงพอ เช่น ผงซักฟอก น้ำยาที่มี ส่วนประกอบของคลอรีน หรือสารโซเดียมไฮโปคลอไรท์ เป็นต้น
 - ควบคุมกำกับให้ผู้ปฏิบัติงานเก็บขน หรือกำจัดมูลฝอยปฏิบัติตามคำแนะนำสำหรับผู้ปฏิบัติงาน โดยเคร่งครัด
๖. การกำจัดมูลฝอยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควบคุมกำกับ หรือดำเนินการนำมูลฝอยไปกำจัด ให้ถูกต้องตามประเภทของมูลฝอย ดังนี้
- มูลฝอยทั่วไป ให้นำไปกำจัดโดยวิธีการฝังกลบแบบถูกหลักสุขาภิบาล หรือการเผาในเตาเผา
 - มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน ให้รวบรวมและส่งไปกำจัดโดยวิธีฝังกลบแบบ ปลอดภัยหรือการเผาในเตาเผา
 - กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีสถานที่กำจัดมูลฝอยในพื้นที่ ต้องจัดให้มีมาตรการ ห้ามมิให้มีการเปิดถุงมูลฝอยหรือการคุ้ยเขี่ยระหว่างกระบวนการเก็บขน รวมถึงในสถานที่กำจัดด้วย
๗. กรณีในพื้นที่มีการจัดตั้งสถานที่เฉพาะสำหรับการสังเกตอาการโรคหรือการดูแลผู้ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยง ให้ปฏิบัติดังนี้
- ประสานหน่วยงานรับผิดชอบสถานที่นั้น และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อวางแผนทาง ในการจัดการมูลฝอยที่เกิดขึ้น
 - ประเมินแนวทางการจัดการมูลฝอยและกำหนดวิธีการคัดแยก การเก็บรวบรวม การขน และการ นำไปกำจัดอย่างถูกต้อง
๘. กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีระบบเก็บขนและกำจัดมูลฝอย ต้องจัดให้มีมาตรการรวมถึง การให้คำแนะนำแก่ประชาชนในการจัดการมูลฝอยอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและ การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคเป็นสำคัญ
๙. กรณีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควบคุมกำกับให้แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ รวมถึงผู้ดำเนินกิจการรับเก็บขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วย การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ อย่างเคร่งครัด
๑๐. จัดให้มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชน ในการ จัดการมูลฝอยที่ถูกต้อง เช่น คำแนะนำการจัดการมูลฝอยสำหรับประชาชน คำแนะนำการจัดการ มูลฝอยสำหรับผู้ที่ยกส่งอาการที่บ้าน รวมถึงสุขอนามัยส่วนบุคคลในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โควิด 2019 (COVID-19) เป็นต้น

ข. คำแนะนำข้อปฏิบัติสำหรับผู้ปฏิบัติงานเก็บขน หรือกำจัดมูลฝอยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑. เตรียมการก่อนปฏิบัติงาน

- กรณีผู้ปฏิบัติงานมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงาน โดยแจ้งหัวหน้างานและพบแพทย์ทันที
- สวมชุดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมสำหรับผู้ปฏิบัติงานเก็บขน หรือกำจัดมูลฝอย ได้แก่ หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ถุงมือยางหนา ผ้าอย่างกันเปื้อน รองพื้นยางหุ้มแข้ง แวนป้องกันตา เป็นต้น ทั้งนี้ ให้ปฏิบัติตามมาตรการและคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ควบคุมกำกับขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างเคร่งครัด

๒. ข้อปฏิบัติขณะปฏิบัติงาน

- ปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวัง คำนึงถึงความปลอดภัย และการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เลือกใช้อุปกรณ์เก็บมูลฝอยที่มีด้ามจับ เพื่อลดการสัมผัสกับมูลฝอยโดยตรง
- หากถุงมือชำรุดเสียหาย มีรอยร้าวให้เปลี่ยนถุงมือคู่มือใหม่
- ควรงดพูดคุยระหว่างปฏิบัติงาน

๓. ข้อปฏิบัติหลังการปฏิบัติงาน

- เมื่อเสร็จจากการปฏิบัติงานแล้วให้ถอดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ถุงมือยางหนา แวนป้องกันตา ผ้าอย่างกันเปื้อน หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย และรองพื้นยางหุ้มแข้ง ตามลำดับ และล้างมือทุกครั้งที่ถอดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ส่วนอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลชนิดใช้ครั้งเดียวให้ทิ้งลงในถังมูลฝอยที่มีฝาปิด ส่วนรองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง แวนตา ป้องกันตา ผ้าอย่างกันเปื้อน ให้แช่โซเดียมไฮโปคลอไรท์เข้มข้น ๕,๐๐๐ ส่วนในล้านส่วน นาน ๓๐ นาที จากนั้นล้างแล้วนำไปผึ่งแดดให้แห้ง
- ชำระล้างร่างกายให้สะอาด เปลี่ยนเสื้อผ้า ก่อนออกจากพื้นที่ปฏิบัติงานหรือก่อนกลับบ้าน

ค. คำแนะนำการจัดการมูลฝอยสำหรับประชาชน

๑. รับรู้และตระหนักถึงการจัดการมูลฝอยที่ถูกต้อง มีส่วนช่วยป้องกันและลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคไปยังผู้อื่นและชุมชน
๒. จัดเตรียมภาชนะรองรับหรือถุงขยะให้เพียงพอ แยกตามประเภทมูลฝอย และสำหรับประชาชนทั่วไปให้คัดแยกมูลฝอยในครัวเรือนเป็น ๓ ประเภท ดังนี้
 - มูลฝอยทั่วไป เช่น ถุงพลาสติก ภาชนะใส่อาหารแบบใช้ครั้งเดียว เป็นต้น ให้เก็บรวบรวมนำไปทิ้งลงถังที่มีฝาปิดมิดชิด เพื่อรอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บขนไปกำจัดอย่างถูกต้องต่อไป
 - มูลฝอยรีไซเคิล เช่น ขวดแก้ว ขวดพลาสติก เป็นต้น ให้เก็บรวบรวมไว้ก่อนและรอจัดการในภายหลัง
 - มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน เช่น ภาชนะบรรจุยาฆ่าเชื้อ ขวดน้ำยาล้างห้องน้ำ กระป๋องสเปรย์ เป็นต้น ให้เก็บรวบรวมไว้ในภาชนะรองรับ เพื่อรอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เก็บขนไปกำจัดอย่างถูกต้องต่อไป

ทั้งนี้ให้นำมูลฝอยแต่ละประเภทไปทิ้งในจุดรวบรวมมูลฝอยที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดเตรียมไว้ หรือตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

๓. กรณีมีผู้ที่แยกสิ่งเกิดอาการที่บ้าน ให้แยกจัดการมูลฝอยจากครัวเรือน โดยดำเนินการดังนี้

- มูลฝอยทั่วไป เช่น ถุงพลาสติก ภาชนะใส่อาหารแบบใช้ครั้งเดียว ขวด เป็นต้น ในแต่ละวันให้เก็บรวบรวมใส่ถุงขยะ มัดปากถุงให้แน่น และนำไปทิ้งลงในถังมูลฝอยที่มีฝาปิดมิดชิด เพื่อรอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บขนไปกำจัดอย่างถูกต้องต่อไป
- มูลฝอยประเภทปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย สารคัดหลั่ง เช่น หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู เป็นต้น ในแต่ละวันให้เก็บรวบรวมและทำลายเชื้อโดยใส่ถุงขยะ ๒ ชั้น โดยถุงขยะใบแรกที่บรรจุมูลฝอยแล้วให้ราดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือน้ำยาฟอกขาว จากนั้นมัดปากถุงให้แน่น แล้วซ้อนด้วยถุงขยะ อีก ๑ ชั้น มัดปากถุงให้แน่นอีกครั้ง นำไปทิ้งรวมกับมูลฝอยทั่วไปหรือเก็บรวบรวมแยกไว้เฉพาะ ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

ทั้งนี้ให้นำมูลฝอยแต่ละประเภทไปทิ้งในจุดรวบรวมมูลฝอยที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดเตรียมไว้ หรือตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

๔. ภายหลังจัดการมูลฝอยแล้วล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ทันที

๕. สอดส่อง แนะนำบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้าน เพื่อให้มีการคัดแยกมูลฝอยหรือการปฏิบัติที่ถูกต้อง หากพบว่ามีการจัดการที่ไม่ถูกต้องอาจใช้กลไกของชุมชน เช่น อสม. ผู้ใหญ่บ้าน หรือแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ เพื่อทำความเข้าใจแนวทางปฏิบัติตามที่กำหนด ทั้งนี้ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

๔.๕.๔ แนวทางการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อในอาคาร สำหรับพนักงานทำความสะอาด

สะอาด

ไวรัสโคโรนา 2019 สามารถคงอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้เป็นเวลาหลายชั่วโมงหรือหลายวันขึ้นกับอุณหภูมิ ความชื้น ปริมาณเชื้อโรค การทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรคจึงเป็นสิ่งจำเป็นในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 โดยมีแนวทางในการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรค ดังนี้

๑. ขั้นตอนเตรียมการ

- ๑) เตรียมอุปกรณ์สำหรับทำความสะอาด เช่น น้ำยาทำความสะอาดหรือผงซักฟอก/สบู่ แปรกรดพื้น ไม้ถูพื้น ผ้าสำหรับเช็ดทำความสะอาด
- ๒) เตรียมอุปกรณ์ป้องกันตนเอง ได้แก่ ถุงมือ รองเท้าบูท หน้ากากผ้า
- ๓) สวมอุปกรณ์ป้องกันตัวเองทุกครั้งเมื่อต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรค
- ๔) เปิดประตู/หน้าต่างขณะทำความสะอาดและฆ่าเชื้อเพื่อให้มีการระบายอากาศ

๒. ขั้นตอนทำความสะอาด ฆ่าเชื้อโรค

- ๑) บริเวณทั่วไป ทำความสะอาดให้ทั่วทั้งบริเวณก่อน ด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือผงซักฟอก/สบู่
- ๒) บางบริเวณที่มีความเสี่ยงมีคนใช้ร่วมกันมาก อาจเพิ่มการฆ่าเชื้อโรคโดยเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อตามสภาพพื้นผิวและเตรียมน้ำยาฆ่าเชื้อ ดังตาราง แล้วทำการฆ่าเชื้อ

ชนิดพื้นผิว	ชนิดสารฆ่าเชื้อ	ความเข้มข้นที่ฆ่าเชื้อ	ระยะเวลาฆ่าเชื้อ	วิธีการเตรียม
-พื้นผิวทั่วไป พื้นผิวที่เป็นโลหะ -สิ่งของ อุปกรณ์ พื้นที่มีขนาดเล็ก เช่น ลูกบิดประตู	แอลกอฮอล์ (เอทานอลหรือเอทิลแอลกอฮอล์)	๗๐%	๑๐ นาที	
-พื้นผิวที่เป็นวัสดุแข็ง ไม่มีรูพรุน เช่น พื้นกระเบื้อง เซรามิก สแตนเลส แต่ไม่เหมาะกับ พื้นผิวโลหะ	โซเดียมไฮโปคลอไรท์ (เช่น น้ำยาฟอกขาว)	๐.๑%	๕-๑๐ นาที	ผสม ๑ ส่วน ต่อน้ำ ๔๙ ส่วน (เช่น ๑ ช้อนโต๊ะต่อน้ำ ๑ ลิตร หากผลิตภัณฑ์ที่ใช้มีความเข้มข้น ๖%)
-พื้นผิวทั่วไป (ไม่ใช่โลหะหรือ ผลิตภัณฑ์ที่มีการเคลือบสี)	ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์	๐.๕%	๑ นาที	ผสม ๑ ส่วนต่อน้ำ ๕ ส่วน (เช่น ๑๓ ช้อนโต๊ะต่อน้ำ ๑ ลิตร หากผลิตภัณฑ์ที่ใช้มีความเข้มข้น ๓%)

- ฆ่าเชื้อทั่วทั้งบริเวณ เน้นบริเวณที่มักมีการสัมผัสหรือใช้งานร่วมกันบ่อย ๆ ทุก ๒ - ๔ ชั่วโมง เช่น ลูกบิดประตู ปุ่มกดลิฟท์ ผนัง โดยนำผ้าสำหรับเช็ดทำความสะอาดชุบน้ำยาฆ่าเชื้อที่เตรียมไว้ สำหรับพื้นใช้ไม้ถูพื้นชุบน้ำยาฆ่าเชื้อที่เตรียมไว้ เริ่มถูพื้นจากมุมหนึ่งไปยังอีกมุมหนึ่งไม่ซ้ำรอยเดิม โดยเริ่มจากบริเวณที่สกปรกน้อยไปมาก
- พื้นห้องส้วมให้ฆ่าเชื้อโดยราดน้ำยาฆ่าเชื้อที่เตรียมไว้ทิ้งไว้อย่างน้อย ๑๐ นาที เน้นเช็ดบริเวณที่รองนั่งโถส้วม ฝาปิดโถส้วม ที่กดชักโครก ราวจับ ลูกบิดหรือกลอนประตู ที่แขวนกระดาษชำระ อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ ที่วางสบู่ ผนัง ซอกประตู ด้วยผ้าชุบน้ำยาฆ่าเชื้อที่เตรียมไว้

๓. หลังทำความสะอาด

- ๑) ควรซักผ้าสำหรับเช็ดทำความสะอาดและไม้ถูพื้น ด้วยน้ำผสมผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ แล้วซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง และนำไปผึ่งตากแดดให้แห้ง
- ๒) บรรจุภัณฑ์ใส่น้ำยาทำความสะอาด ควรคัดแยกออกจากขยะทั่วไป และทิ้งในถังขยะอันตราย เศษขยะที่เหลือรวบรวมและทิ้งขยะลงในถุงพลาสติกซ้อนสองชั้นหรือถุงขยะ มัดปากถุงให้แน่นและนำไปทิ้งทันทีโดยทิ้งร่วมกับขยะทั่วไป
- ๓) ถอดถุงมือแล้วล้างมือด้วยสบู่และน้ำอย่างน้อย ๒๐ วินาที หากเป็นไปได้ควรชำระล้างร่างกาย และเปลี่ยนเสื้อผ้าโดยเร็ว

๔. ข้อควรระวัง

- ๑) สารที่ใช้ฆ่าเชื้อส่วนใหญ่จะก่อให้เกิดการระคายเคืองผิวหนัง เนื้อเยื่ออ่อนควรระวังไม่ให้เข้าตา หรือสัมผัสโดยตรง
- ๒) ไม่ควรผสมน้ำยาฟอกขาวกับสารทำความสะอาดอื่น ๆ และสารที่มีส่วนผสมของแอมโมเนีย
- ๓) หลีกเลี่ยงการวิธีการฉีดพ่นเพื่อฆ่าเชื้อ เนื่องจากอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- ๔) เพื่อให้สารทำความสะอาดมีประสิทธิภาพสูงสุดในการทำความสะอาดควรเตรียมก่อนการใช้งาน
- ๕) ไม่ควรนำถุงมือไปใช้ในการทำกิจกรรมประเภทอื่น ๆ นอกจากการทำความสะอาดเท่านั้น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- ๖) หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสบริเวณใบหน้า ตา จมูก และปาก ขณะสวมถุงมือและระหว่างการทำความสะอาด

บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๓). **โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19): คำแนะนำประชาชน**. สืบค้นเมื่อวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓, จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/introduction.php>
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๓). **แนวทางปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**. สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓, จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/guidelines/G๓๒.pdf>.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๓). **คำแนะนำประชาชน**. สืบค้นเมื่อวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓, จาก <https://www.anamai.moph.go.th/main.php?filename=covid๑๙>
- กองสาธารณสุขฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๓). **ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**. สืบค้นจาก <http://pher.moph.go.th/>
- แถลงการณ์สำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๔๘ (๒๕๖๓ , ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓). ราชกิจจานุเบกษา ,๑๓๗ (ตอนที่ ๒๕ ก),หน้า ๑-๒.
- สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย. (๒๕๖๓). **คำแนะนำการปฏิบัติการแยกตัวที่บ้าน สำหรับผู้ป่วย COVID-19**. สืบค้น จาก <https://www.idthai.org/Contents/Views/?d=sKw๘!๖๓!๑!!๖๕๒!QCluFgSs>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). **Strategic Priority Infection Prevention and Control Activities for Non-US Healthcare Settings**. Retrieved March 5, 2020, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/ipc-healthcare-facilities-non-us.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). **Social Distancing, Quarantine, and Isolation**. Retrieved March 5, 2020, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). **Cleaning and Disinfection for Community Facilities**. Retrieved March 5, 2020, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/cleaning-disinfection.html>
- European Center for Disease Prevention and Control. (2020). **Interim guidance for Environmental Cleaning for non-health care facilities exposed to SARS-COV-2**
- Occupational Safety and Health Administration (OSHA). (2020). **Safety and Health Topics COVID-19**. Retrieved March 7, 2020, from <https://www.osha.gov/SLTC/covid-19/controlprevention-.html#health>

- Otter, J. A., Donskey, C., Yezli, S., Douthwaite, S., Goldenberg, S. D., & Weber, D. J. (2016). **Transmission of SARS and MERS coronaviruses and influenza virus in healthcare settings: the possible role of dry surface contamination.** *Journal of Hospital Infection*, 92(3), 235-250.
- Rutala, William Anthony, and David Jay Weber. (2008). **Guideline for disinfection and sterilization in healthcare facilities, 2008.** Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved from <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/disinfection/>
- Singapore National Environmental Agency. (2020). **Interim List of Household Products and Active Ingredients for Disinfection of the COVID-19 Virus.** Retrieved April 3, 2020, from <https://www.nea.gov.sg/our-services/public-cleanliness/environmental-cleaning-guidelines/guidelines/interim-list-of-household-products-and-active-ingredients-for-disinfection-of-covid-19>
- World Health Organization (WHO). (2014). **Infection prevention and control of epidemic - and pandemic-prone acute respiratory infections in health care.** Retrieved April 10, 2020, from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf?sequence=1
- World Health Organization (WHO). (2019). **Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: Myth busters.** Retrieved March 19, 2020, from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public /myth-busters>
- World Health Organization (WHO). (2020). **Interim guideline on Water, Sanitation, Hygiene and Waste Management on the COVID-19 virus.**
- World Health Organization (WHO). (2020). **Severe acute respiratory infections treatment centre: practical manual to set up and manage a SARI treatment centre and a SARI screening facility in health care facilities** (No. WHO/2019-nCoV/SARI_treatment_-center/2020.1).
- World Health Organization (WHO). (2020). **Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Guidance for schools, workplaces & institutions.** Retrieved March 5, 2020, from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus- 2019/technical-guidance/guidance-for-schools-workplaces-institutions>.
- Wrapp, D., Wang, N., Corbett, K. S., Goldsmith, J. A., Hsieh, C. L., Abiona, O., & McLellan, J. S. (2020). **Cryo-EM structure of the 2019-nCoV spike in the prefusion conformation.** *Science*, 367 (6483), 1260-1263.
- Wu, D., Wu, T., Liu, Q., & Yang, Z. (2020). **The SARS-CoV-2 outbreak: what we know.** *International Journal of Infectious Diseases*. Retrieved March 5, 2020, from <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.004>

รายชื่อผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชุม	กาญจนพินาย	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
แพทย์หญิงพรรณพิมล	วิบุลากร	อธิบดีกรมอนามัย
นายแพทย์สุวรรณชัย	วัฒนา ยิ่งเจริญชัย	อธิบดีกรมควบคุมโรค
นายแพทย์สมศักดิ์	อรรถศิลป์	อธิบดีกรมการแพทย์
นายแพทย์โอภาส	การย์กวิณพงศ์	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ร้อยตำรวจเอกรุ่งเรือง	กิจผาติ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
		กลุ่มที่ปรึกษาระดับกระทรวง สำนักงานปลัดกระทรวง

คณะกรรมการ

นายแพทย์สมพงษ์	ชัยโอภาณนท์	กรมอนามัย
นางสาวสิริวรรณ	จันทนจุลกะ	กรมอนามัย
นายแพทย์สมบัติ	แทนประเสริฐสุข	กรมควบคุมโรค

ผู้อำนวยการผลิต

นางนภพรรณ	นันทพงษ์	กรมอนามัย
นายดำรง	อึ้งเลาหะพันธุ์	กรมอนามัย

คณะผู้จัดทำ

บทนำ

นายแพทย์สมบัติ	แทนประเสริฐสุข	กรมควบคุมโรค
แพทย์หญิงวรรณ	หาญชาวีวรกุล	กรมควบคุมโรค
นางสาวสิริวรรณ	จันทนจุลกะ	กรมอนามัย

มาตรการและคำแนะนำในสถานที่ที่ยังเปิดให้บริการและกิจกรรมหรือพิธีกรรมทางสังคม

นางณิรณ	อากาศวิธ	กรมอนามัย
นายชัยเลิศ	กิ่งแก้วเจริญชัย	กรมอนามัย
นางสาวเบญจวรรณ	ธวัชสุภา	กรมอนามัย
นายปราโมทย์	เสพสุข	กรมอนามัย
นางสาวจุฑามาศ	เจนจิตร	กรมอนามัย

แนวทางการปฏิบัติสำหรับประชาชนทั่วไปและประชาชนกลุ่มเสี่ยง

นายแพทย์กิตติ	ลามสมบัติศิริ	กรมอนามัย
แพทย์หญิงสายพิน	โชติวิเชียร	กรมอนามัย
แพทย์หญิงพิมพ์พรรณ	ต่างวิวัฒน์	กรมอนามัย
นายแพทย์ธีรชัย	บุญยะสิทธิ์พรณ	กรมอนามัย
นางวิมล	บ้านพวน	กรมอนามัย

มาตรการป้องกัน ควบคุมโรค

นายแพทย์อนุพงศ์	สุจริยากุล	กรมควบคุมโรค
แพทย์หญิงนฤมล	สุวรรณปัญญาลเลิศ	กรมการแพทย์
แพทย์หญิงปิยนิตย์	ธรรมาภรณ์พิลาศ	กรมควบคุมโรค
นายแพทย์วิศิษฐ์	ประสิทธิ์ศิริกุล	กรมควบคุมโรค
นายแพทย์วีรวัฒน์	มโนสุทธิ	กรมควบคุมโรค
แพทย์หญิงวรรณา	หาญชาว์วรกุล	กรมควบคุมโรค
นายแพทย์ทวีทรัพย์	ศิริประภาศิริ	กรมควบคุมโรค
แพทย์หญิงดารินทร์	อารีย์โชคชัย	กรมควบคุมโรค
แพทย์หญิงกันทิลา	ทวีวิทย์การ	กรมควบคุมโรค
นางสาวทิพย์รัตน์	สิงห์ทอง	กรมควบคุมโรค
นางสาวสุพิชญา	รัตนอนันต์	กรมควบคุมโรค

การเตรียมความพร้อมของระบบบริการทางการแพทย์

นางสาวอลิสสา	ยานะสาร	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
นางสุริรัตน์	ใจดี	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
นางสาวกิริณา	เทวอักษร	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
นางสาวพนิดา	นาถนอม	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
นายอัครเดช	เป็งจันตา	กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
นางสาวมาลินี	จิตตกานต์พิชัย	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

มาตรการด้านอื่นๆ

นางสาวพนิดา	เจริญสุข	กรมอนามัย
นายทัยธัช	หิรัญเรือง	กรมอนามัย
นางสาวกรวิภา	ปุ่นศิริ	กรมอนามัย





แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข
เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19
ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่ง
พระราชกำหนดการบริหารราชการ
ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘
(ฉบับที่ ๑)