ด่วนที่สุด
ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๑๔๖๘๗



กรมราชทัณฑ์
๒๒๒ ถนนนนทบุรี ๑
อำเภอเมืองนนทบุรี
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอส่งแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรค และการค้นหาการติดเชื้อในประชากรกลุ่มเสี่ยง และสถานที่เสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID ๑๙) และแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรค และการค้นหาการติดเชื้อในประชากรกลุ่มเสี่ยง และสถานที่เสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID ๑๙) และแนวทางการดำเนินงานฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ กรมราชทัณฑ์ ได้มีหนังสือแจ้งมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID ๑๙) เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในเรือนจำ ไปยังเรือนจำ/ทัณฑสถาน ทั่วประเทศ ให้ถือปฏิบัติตามมาตรการฯ ดังกล่าว นั้น

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ กรมควบคุมโรค ได้ส่งแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรค และการค้นหาการติดเชื้อในประชากรกลุ่มเสี่ยง และสถานที่เสี่ยงกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID ๑๙) และแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ เดือนพฤษภาคม – มิถุนายน ๒๕๖๓ เพื่อใช้ในการดำเนินงานเฝ้าระวังในระดับพื้นที่ (เอกสารแนบท้าย) จึงขอให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน ถือปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรคฯ ดังกล่าว และเพิ่มเติมในประเด็น ดังนี้

๑. ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือโรงพยาบาลแม่ข่าย ในการดำเนินงานเฝ้าระวังและค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชากรกลุ่มเสี่ยงหรือสถานที่เสี่ยง (Sentinel surveillance) โดยการตรวจด้วยวิธี RT-PCR แบบ Pooled Sample โดยใช้ตัวอย่างจากน้ำลาย และรายงานผลการดำเนินงานฯ มายังกรมราชทัณฑ์

๒. ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน ถือปฏิบัติตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ COVID ๑๙ ของกรมราชทัณฑ์ อย่างเคร่งครัด

๓. กรณีที่ตรวจคัดกรองโควิด ๑๙ ผลการตรวจเป็นลบ (ไม่พบเชื้อ) ยังคงให้ผู้ต้องขังแยกกักเป็นเวลา ๑๔ วัน และควรแยกผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจแล้วออกจากผู้ต้องขังเข้าใหม่รายอื่น ที่ยังไม่ได้รับการตรวจฯ เพื่อป้องกันการรับเชื้อเพิ่ม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ ขอได้แจ้งเรือนจำทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวีระกิตติ์ หาญปริพรรณ์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

กองบริการทางการแพทย์
โทร/โทรสาร. ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๓

ผู้ว่าราชการจังหวัด ๖๐ แห่ง

๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดกระบี่ / รจจ.กระบี่
๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดกาญจนบุรี / รจจ.กาญจนบุรี / รจอ.ทองผาภูมิ
๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดกาฬสินธุ์ / รจจ.กาฬสินธุ์
๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น / รจอ.พล
๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี / รจจ.จันทบุรี
๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท / รจจ.ชัยนาท
๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ / รจจ.ชัยภูมิ
๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร / รจจ.ชุมพร /รจอ.หลังสวน
๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย / รจอ.เทิง
๑๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ / รจอ.ฝาง
๑๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง / รจจ.ตรัง
๑๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดตราด / รจจ.ตราด
๑๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก / รจอ.แม่สอด
๑๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครนายก / รจจ.นครนายก
๑๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา / รจอ.บัวใหญ่ / รจอ.สีคิ้ว
๑๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช / รจอ.ทุ่งสง / รจอ.ปากพนัง
๑๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี / รจจ.นนทบุรี
๑๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส / รจจ.นราธิวาส
๑๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน / รจจ.น่าน
๒๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดบึงกาฬ / รจจ.บึงกาฬ
๒๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดบุรีรัมย์ / รจจ.บุรีรัมย์ / รจอ.นางรอง
๒๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดปทุมธานี / รจจ.ปทุมธานี / รจอ.ธัญบุรี
๒๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ / รจจ.ประจวบคีรีขันธ์
๒๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดปราจีนบุรี / รจจ.ปราจีนบุรี / รจอ กบินทร์บุรี
๒๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา / รจจ.พะเยา
๒๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา / รจจ.พังงา / รจอ.ตะกั่วป่า
๒๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา / รจจ.พระนครศรีอยุธยา
๒๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร / รจจ.พิจิตร
๒๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดพิษณุโลก / รจจ.พิษณุโลก
๓๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์ / รจจ.เพชรบูรณ์ / รจอ.หล่มสัก
๓๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่ / รจจ.แพร่
๓๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดภูเก็ต / รจจ.ภูเก็ต
๓๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม / รจจ.มหาสารคาม
๓๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดมุกดาหาร / รจจ.มุกดาหาร
๓๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดแม่ฮ่องสอน / รจจ.แม่ฮ่องสอน / รจอ.แม่สะเรียง
๓๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดยะลา / รจอ.เบตง
๓๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร / รจจ.ยโสธร
๓๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดระนอง / รจจ.ระนอง
๓๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด / รจจ.ร้อยเอ็ด
๔๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี / รจอ.ชัยบาดาล

ด่วนที่สุด **บันทึกข้อความ**

ส่วนราชการ กรมราชทัณฑ์ กองบริการทางการแพทย์ โทร. ๐๒ ๙๖๗ ๓๓๕๓ ภายใน ๑๐๗ ๑๐๘

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๑๔๖๔๘ **วันที่** ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอส่งแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรค และการค้นหาการติดเชื้อในประชากรกลุ่มเสี่ยง และสถานที่เสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID ๑๙) และแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ

เรียน ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน สถานกักขัง

ตามที่ กรมราชทัณฑ์ ได้มีหนังสือแจ้งมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID ๑๙) เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในเรือนจำ ไปยังเรือนจำ/ทัณฑสถาน ทั่วประเทศ ให้ถือปฏิบัติตามมาตรการฯ ดังกล่าว นั้น

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ กรมควบคุมโรค ได้ส่งแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรค และการค้นหาการติดเชื้อในประชากรกลุ่มเสี่ยง และสถานที่เสี่ยงกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID ๑๙) และแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ เดือนพฤษภาคม – มิถุนายน ๒๕๖๓ เพื่อใช้ในการดำเนินงานเฝ้าระวังในระดับพื้นที่ (เอกสารแนบท้าย) จึงขอให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน ถือปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรคฯ ดังกล่าว และเพิ่มเติมในประเด็น ดังนี้

๑. ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือโรงพยาบาลแม่ข่าย ในการดำเนินงานเฝ้าระวังและค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชากรกลุ่มเสี่ยงหรือสถานที่เสี่ยง (Sentinel surveillance) โดยการตรวจด้วยวิธี RT-PCR แบบ Pooled Sample โดยใช้ตัวอย่างจากน้ำลาย และรายงานผลการดำเนินงานฯ มายังกรมราชทัณฑ์

๒. ให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน ถือปฏิบัติตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ COVID ๑๙ ของกรมราชทัณฑ์ อย่างเคร่งครัด

๓. กรณีที่ตรวจคัดกรองโควิด ๑๙ ผลการตรวจเป็นลบ (ไม่พบเชื้อ) ยังคงให้ผู้ต้องขังแยกกักเป็นเวลา ๑๔ วัน และควรแยกผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจแล้วออกจากผู้ต้องขังเข้าใหม่รายอื่น ที่ยังไม่ได้รับการตรวจฯ เพื่อป้องกันการรับเชื้อเพิ่ม

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นายวีระกิตติ์ หาญปริพรรณ์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน สถานกักขัง ๖๖ แห่ง

๑. เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร
๒. เรือนจำพิเศษธนบุรี
๓. เรือนจำพิเศษพัทยา
๔. เรือนจำพิเศษมีนบุรี
๕. เรือนจำกลางกำแพงเพชร
๖. เรือนจำกลางขอนแก่น
๗. เรือนจำกลางเขาบิน
๘. เรือนจำกลางคลองเปรม
๙. เรือนจำกลางคลองไผ่
๑๐. เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา
๑๑. เรือนจำกลางชลบุรี
๑๒. เรือนจำกลางเชียงราย
๑๓. เรือนจำกลางเชียงใหม่
๑๔. เรือนจำกลางตาก
๑๕. เรือนจำกลางนครปฐม
๑๖. เรือนจำกลางนครพนม
๑๗. เรือนจำกลางนครราชสีมา
๑๘. เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช
๑๙. เรือนจำกลางนครสวรรค์
๒๐. เรือนจำกลางบางขวาง
๒๑. เรือนจำกลางปัตตานี
๒๒. เรือนจำกลางพระนครศรีอยุธยา
๒๓. เรือนจำกลางพัทลุง
๒๔. เรือนจำกลางพิษณุโลก
๒๕. เรือนจำกลางเพชรบุรี
๒๖. เรือนจำกลางยะลา
๒๗. เรือนจำกลางระยอง
๒๘. เรือนจำกลางราชบุรี
๒๙. เรือนจำกลางลพบุรี
๓๐. เรือนจำกลางลำปาง
๓๑. เรือนจำกลางสงขลา
๓๒. เรือนจำกลางสมุทรปราการ
๓๓. เรือนจำกลางสมุทรสงคราม
๓๔. เรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี
๓๕. เรือนจำกลางสุรินทร์
๓๖. เรือนจำกลางอุดรธานี
๓๗. เรือนจำกลางอุบลราชธานี
๓๘. ทัณฑสถานเกษตรอุตสาหกรรมเขาพริก
๓๙. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง
๔๐. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น
๔๑. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานี
๔๒.ทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา
๔๓. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษลำปาง
๔๔. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา
๔๕. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง
๔๖. ทัณฑสถานเปิดทุ่งเบญจา
๔๗. ทัณฑสถานเปิดบ้านนาวง
๔๘. ทัณฑสถานเปิดบ้านเนินสูง
๔๙. ทัณฑสถานเปิดหนองน้ำขุ่น
๕๐. ทัณฑสถานเปิดห้วยโป่ง
๕๑. ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์
๕๒. ทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง
๕๓. ทัณฑสถานวัยหนุ่มนครศรีธรรมราช
๕๔. ทัณฑสถานวัยหนุ่มพระนครศรีอยุธยา
๕๕. ทัณฑสถานหญิงกลาง
๕๖. ทัณฑสถานหญิงชลบุรี
๕๗. ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่
๕๘. ทัณฑสถานหญิงธนบุรี
๕๙. ทัณฑสถานหญิงนครราชสีมา
๖๐. ทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก
๖๑. ทัณฑสถานหญิงสงขลา
๖๒. สถานกักขังกลางจังหวัดตราด
๖๓. สถานกักขังกลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
๖๔. สถานกักขังกลางจังหวัดปทุมธานี
๖๕. สถานกักขังกลางจังหวัดร้อยเอ็ด
๖๖.สถานกักขังกลางจังหวัดลำปาง



ด่วนที่สุด
ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓ /๑๔๖๘๙

ถึง

กรมราชทัณฑ์ ขอส่งสำเนาหนังสือ ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๑๔๖๘๗ ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เรื่อง ขอส่งแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรค และการค้นหาการติดเชื้อในประชากรกลุ่มเสี่ยง และสถานที่เสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID ๑๙) และแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ

ฉะนั้น จึงขอส่งสำเนาหนังสือดังกล่าวมาเพื่อดำเนินการต่อไป



กองบริการทางการแพทย์
โทร / โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๓

เรือนจำจังหวัด / เรือนจำอำเภอ ๗๕ แห่ง

๑. เรือนจำจังหวัดกระบี่ / จังหวัดกระบี่
๒. เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี / จังหวัดกาญจนบุรี
๓. เรือนจำจังหวัดกาฬสินธุ์ / จังหวัดกาฬสินธุ์
๔. เรือนจำจังหวัดจันทบุรี / จังหวัดจันทบุรี
๕. เรือนจำจังหวัดชัยนาท / จังหวัดชัยนาท
๖. เรือนจำจังหวัดชัยภูมิ / จังหวัดชัยภูมิ
๗. เรือนจำจังหวัดชุมพร / จังหวัดชุมพร
๘. เรือนจำจังหวัดตรัง / จังหวัดตรัง
๙. เรือนจำจังหวัดตราด / จังหวัดตราด
๑๐. เรือนจำจังหวัดนครนายก / จังหวัดนครนายก
๑๑. เรือนจำจังหวัดนนทบุรี / จังหวัดนนทบุรี
๑๒. เรือนจำจังหวัดนราธิวาส / จังหวัดนราธิวาส
๑๓. เรือนจำจังหวัดน่าน / จังหวัดน่าน
๑๔. เรือนจำจังหวัดบึงกาฬ / จังหวัดบึงกาฬ
๑๕. เรือนจำจังหวัดบุรีรัมย์ / จังหวัดบุรีรัมย์
๑๖. เรือนจำจังหวัดปทุมธานี / จังหวัดปทุมธานี
๑๗. เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ / จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
๑๘. เรือนจำจังหวัดปราจีนบุรี / จังหวัดปราจีนบุรี
๑๙. เรือนจำจังหวัดพะเยา / จังหวัดพะเยา
๒๐. เรือนจำจังหวัดพังงา / จังหวัดพังงา
๒๑. เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา / จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒๒. เรือนจำจังหวัดพิจิตร / จังหวัดพิจิตร
๒๓. เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก / จังหวัดพิษณุโลก
๒๔. เรือนจำจังหวัดเพชรบูรณ์ / จังหวัดเพชรบูรณ์
๒๕. เรือนจำจังหวัดแพร่ / จังหวัดแพร่
๒๖. เรือนจำจังหวัดภูเก็ต / จังหวัดภูเก็ต
๒๗. เรือนจำจังหวัดมหาสารคาม / จังหวัดมหาสารคาม
๒๘. เรือนจำจังหวัดมุกดาหาร / จังหวัดมุกดาหาร
๒๙. เรือนจำจังหวัดแม่ฮ่องสอน / จังหวัดแม่ฮ่องสอน
๓๐. เรือนจำจังหวัดยโสธร / จังหวัดยโสธร
๓๑. เรือนจำจังหวัดระนอง / จังหวัดระนอง
๓๒. เรือนจำจังหวัดร้อยเอ็ด / จังหวัดร้อยเอ็ด
๓๓. เรือนจำจังหวัดลำพูน / จังหวัดลำพูน
๓๔. เรือนจำจังหวัดเลย / จังหวัดเลย
๓๕. เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ / จังหวัดศรีสะเกษ
๓๖. เรือนจำจังหวัดสกลนคร / จังหวัดสกลนคร
๓๗. เรือนจำจังหวัดสงขลา / จังหวัดสงขลา
๓๘. เรือนจำจังหวัดสตูล / จังหวัดสตูล
๓๙. เรือนจำจังหวัดสมุทรสาคร / จังหวัดสมุทรสาคร
๔๐. เรือนจำจังหวัดสระแก้ว / จังหวัดสระแก้ว

เรือนจำจังหวัด / เรือนจำอำเภอ ๗๕ แห่ง (ต่อ)

๔๑. เรือนจำจังหวัดสระบุรี / จังหวัดสระบุรี
๔๒. เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี / จังหวัดสิงห์บุรี
๔๓. เรือนจำจังหวัดสุโขทัย / จังหวัดสุโขทัย
๔๔. เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี / จังหวัดสุพรรณบุรี
๔๕. เรือนจำจังหวัดหนองคาย / จังหวัดหนองคาย
๔๖. เรือนจำจังหวัดหนองบัวลำภู / จังหวัดหนองบัวลำภู
๔๗. เรือนจำจังหวัดอ่างทอง / จังหวัดอ่างทอง
๔๘. เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ / จังหวัดอุตรดิตถ์
๔๙. เรือนจำจังหวัดอุทัยธานี / จังหวัดอุทัยธานี
๕๐. เรือนจำจังหวัดอำนาจเจริญ / จังหวัดอำนาจเจริญ
๕๑. เรือนจำอำเภอกบินทร์บุรี / จังหวัดปราจีนบุรี
๕๒. เรือนจำอำเภอกันทรลักษณ์ / จังหวัดศรีสะเกษ
๕๓. เรือนจำอำเภอเกาะสมุย / จังวัดสุราษฎร์ธานี
๕๔. เรือนจำอำเภอชัยบาดาล / จังหวัดลพบุรี
๕๕. เรือนจำอำเภอไชยา / จังหวัดสุราษฎร์ธานี
๕๖. เรือนจำอำเภอตะกั่วป่า / จังหวัดพังงา
๕๗. เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ / จังหวัดกาญจนบุรี
๕๘. เรือนจำอำเภอทุ่งสง / เรือนจำอำเภอปากพนัง /จังหวัดนครศรีธรรมราช
๕๙. เรือนจำอำเภอเทิง / จังหวัดเชียงราย
๖๐. เรือนจำอำเภอธัญบุรี / จังหวัดปทุมธานี
๖๑. เรือนจำอำเภอนางรอง / จังหวัดบุรีรัมย์
๖๒. เรือนจำอำเภอนาทวี / จังหวัดสงขลา
๖๓. เรือนจำอำเภอบัวใหญ่ / จังหวัดนครราชสีมา
๖๔. เรือนจำอำเภอเบตง / จังหวัดยะลา
๖๕. เรือนจำอำเภอฝาง / จังหวัดเชียงใหม่
๖๖. เรือนจำอำเภอพล / จังหวัดขอนแก่น
๖๗. เรือนจำอำเภอภูเขียว / จังหวัดชัยภูมิ
๖๘. เรือนจำอำเภอแม่สอด / จังหวัดตาก
๖๙. เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง / จังหวัดแม่ฮ่องสอน
๗๐. เรือนจำอำเภอรัตนบุรี / จังหวัดสุรินทร์
๗๑. เรือนจำอำเภอสวรรคโลก / จังหวัดสุโขทัย
๗๒. เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน / จังหวัดสกลนคร
๗๓. เรือนจำอำเภอสีคิ้ว / จังหวัดนครราชสีมา
๗๔. เรือนจำอำเภอหล่มสัก / จังหวัดเพชรบูรณ์
๗๕. เรือนจำอำเภอหลังสวน / จังหวัดชุมพร

แนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรค และค้นหาการติดเชื้อ
ในประชากรกลุ่มเสี่ยง และสถานที่เสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ถือเป็นเครื่องมือหนึ่งในการค้นหาผู้ติดเชื้อ และทำการควบคุมโรค หากมีการตรวจในกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้ออย่างเหมาะสม จะช่วยทำให้ทราบขนาดปัญหาที่แท้จริง และควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด และกำหนดมาตรการควบคุมโรคของแต่ละกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน ดังนี้

1. การตรวจสำหรับการวินิจฉัย ดูแลรักษา และสอบสวนทางระบาดวิทยา ได้แก่

1.1 การตรวจสำหรับการตรวจวินิจฉัยในผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation : PUI) รวมทั้งตามดุลยพินิจของแพทย์ และการตรวจก่อนทำหัตถการโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้มีอาการสงสัยได้รับการวินิจฉัยและรักษา โดยมีกลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้เดินทางที่รับการคัดกรองที่ด่านฯ หรือสถานที่รัฐกำหนด (State/ Local Quarantine) ผู้มาตรวจรักษาในสถานพยาบาล และการตรวจก่อนทำหัตถการ โดยใช้ตัวอย่างการตรวจ Nasopharyngeal Swab ด้วยวิธี RT-PCR เป็นหลัก

1.2 การตรวจสำหรับการสอบสวนทางระบาดวิทยา กรณีพบผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย 1 รายขึ้นไป ได้แก่ การติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด (Close contact tracing) ควรตรวจและให้มีการกักกันให้ครบทุกรายที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูง การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (Active case finding) ทำในกรณีหาสาเหตุไม่ได้ โดยการค้นหาและตรวจในผู้ป่วยก่อนหน้ารายที่สอบสวนและผู้ที่อยู่ในสถานที่เดียวกันหรือกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงต่ำและการค้นหาผู้ติดเชื้อในชุมชน กรณีพบผู้ป่วยต่อเนื่องเกิน 28 วัน ทั้งนี้เพื่อให้มีการควบคุมโรคได้ทันท่วงที สำหรับตัวอย่างในการตรวจ Nasopharyngeal Swab ด้วยวิธี RT-PCR เป็นหลัก

2. การตรวจเพื่อเฝ้าระวัง และค้นหาในกลุ่มประชากรเสี่ยง หรือสถานที่เสี่ยง (Sentinel surveillance and Targeted Community Detection) เช่น บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ต้องขัง ผู้ต้องกัก (แรกรับ) กลุ่มอาชีพเสี่ยง (พนักงานขับรถสาธารณะ) กลุ่มแรงงานต่างด้าวในพื้นที่เฝ้าระวัง ชุมชนแออัด เป็นต้น (ดังรายละเอียดในแนวปฏิบัติฯ) ทั้งนี้เพื่อเฝ้าระวังในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ซึ่งต้องผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

3. การตรวจเพื่อวัตถุประสงค์อื่น ได้แก่ กิจการที่มีความเสี่ยงสูงและมีความสำคัญทางเศรษฐกิจ และจำเป็นต้องตรวจก่อนเปิดกิจการ กิจการที่ต้องการตรวจเอง และ ผู้ที่ต้องการตรวจเอง มีวัตถุประสงค์เพื่อรองรับมาตรการผ่อนปรนสำหรับสถานประกอบการที่จะเปิดกิจการ ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของกิจการ

แนวปฏิบัติการเฝ้าระวัง และค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ในประชากรกลุ่มเสี่ยง และสถานที่เสี่ยง
จากมติ การประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ วันที่ 29 เมษายน 2563

การตรวจหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อการเฝ้าระวัง และค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)ในประชากรกลุ่มเสี่ยง และสถานที่เสี่ยง เป็นกลุ่มเป้าหมายในการเฝ้าระวังอีกกลุ่มหนึ่ง นอกเหนือจากการตรวจเพื่อการวินิจฉัย ดูแลรักษาในผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาล และการสอบสวนทางระบาดวิทยา ซึ่งมีการกำหนดแนวปฏิบัติฯ โดยคณะกรรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เพื่อให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเฝ้าระวัง และนำไปใช้ในการควบคุมโรคต่อไป

วัตถุประสงค์ของแนวปฏิบัติการเฝ้าระวัง และค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชากรกลุ่มเสี่ยง และสถานที่เสี่ยง

1. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบเฝ้าระวัง ให้มั่นใจในการควบคุมป้องกันโรค สำหรับการดำเนินการตามมาตรการผ่อนปรน และการควบคุมโรคในระยะยาว
2. เพื่อให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพประสิทธิผลในการเฝ้าระวัง

นิยามการตรวจเพื่อเฝ้าระวัง และค้นหาในกลุ่มประชากรเสี่ยง หรือสถานที่เสี่ยง

กลุ่มประชากรเสี่ยง หมายถึง กลุ่มคนที่อยู่รวมตัวกันจำนวนมาก หรือทำงานที่มีความเสี่ยงในการพบปะผู้คนจำนวนมาก ได้แก่

- กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ
- ผู้ต้องขังแรกรับ ผู้ต้องกักในศูนย์กักกันคนเข้าเมืองแรกรับ
- กลุ่มอาชีพที่พบปะคนจำนวนมาก ได้แก่ คนขับหรือพนักงานประจำรถสาธารณะ พนักงานไปรษณีย์ พนักงานส่งของ
- กลุ่มแรงงานต่างด้าวในแคมป์ก่อสร้าง กลุ่มแรงงานที่อยู่ในหอพักเดียวกันจำนวนมาก
- กลุ่มอาชีพเสี่ยงอื่น เช่น เจ้าหน้าที่ด่านตรวจคนเข้าเมือง แม่ค้า/พ่อค้าหรือพนักงานขายของในตลาด/ห้างสรรพสินค้า เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ เป็นต้น

สถานที่เสี่ยง หมายถึง สถานที่ที่มีคนมารวมตัวกันจำนวนมาก เช่น ชุมชนแออัด ตลาดนัด ศาสนสถาน สถานีขนส่งผู้โดยสาร เป็นต้น

แนวทางสำหรับการคัดเลือกกลุ่มประชากรเสี่ยง หรือสถานที่เสี่ยงในการเฝ้าระวัง ดังนี้

1. การพิจารณาคัดเลือกกลุ่มประชากรเสี่ยง และสถานที่เสี่ยงในการเฝ้าระวังฯ ให้พิจารณากลุ่มประชากรเสี่ยงจากสถานการณ์ของพื้นที่เป็นหลัก (ทั้งนี้ในช่วงแรกมีการกำหนดกลุ่มประชากรเสี่ยงไว้ดังข้อสอง และจะมีการทบทวนภายหลังการดำเนินงาน) ดังนี้

1.1 จากปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยในพื้นที่ ให้พิจารณาเฝ้าระวังในกลุ่มประชากร หรือสถานที่ประเภทเดียวกันกับผู้ป่วย

1.2 กรณีพื้นที่นั้นๆ ไม่มีผู้ป่วย หรือปัจจัยเสี่ยงไม่หลากหลาย ให้เฝ้าระวังตามกลุ่มประชากรเสี่ยงที่กำหนดไว้ในแนวปฏิบัติฯ

2. กลุ่มประชากรเสี่ยง และสถานที่เสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง ที่ควรดำเนินการในทุกจังหวัด เป็นอันดับแรก และในระยะแรกของการเฝ้าระวังในกลุ่มประชากรเสี่ยง ซึ่งอ้างอิงจากปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยในประเทศไทย ดังนี้

2.1) กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

2.2) ผู้ต้องขังแรกรับ ผู้ต้องกักในศูนย์กักกันคนเข้าเมืองแรกรับ (ในพื้นที่ที่มีศูนย์ฯ)

2.3) กลุ่มอาชีพที่พบปะผู้คนจำนวนมาก ได้แก่ คนขับหรือพนักงานประจำรถสาธารณะ พนักงานไปรษณีย์ และพนักงานส่งของ

2.4) คณะกรรมการฯ สามารถพิจารณาเพิ่มเติมในกลุ่มอื่นๆ ตามสถานการณ์ของพื้นที่ เช่น เจ้าหน้าที่ด่านตรวจคนเข้าเมือง แม่ค้า/พ่อค้าหรือพนักงานขายของในตลาด เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ หัวหน้าคนงาน กลุ่มแรงงานที่มีการรวมกลุ่มกันในที่พักเดียวกันจำนวนมากชุมชนแออัด เช่น ชุมชนการเคหะ เป็นต้น

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด จัดทำข้อเสนอการเฝ้าระวังฯในกลุ่มประชากรเสี่ยง หรือสถานที่เสี่ยง เข้าพิจารณาในคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เพื่อวางแผนและจัดหางบประมาณ

4. คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดจัดทำแผนการดำเนินการ การติดตามประเมินผล รวมทั้งแนวทางการป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มดังกล่าว

5. ส่งสรุปรายงานการประชุมและผลการดำเนินงาน มายังเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และผู้ตรวจราชการสาธารณสุขติดตามการดำเนินงาน

(เอกสารแนบท้าย) กลุ่มเป้าหมายในการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

หัวข้อ	1.1 การตรวจสำหรับสำหรับการวินิจฉัย ดูแลรักษา และเฝ้าระวังทางคลินิก	1.2 การตรวจสำหรับการเฝ้าระวังระบาดวิทยา	2. การตรวจเชื้อเพื่อค้นหาและค้นหาในกลุ่มประชากรเสี่ยง หรือสถานที่เสี่ยง	3. การตรวจเพื่อวัตถุประสงค์อื่น
1. วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้มีอาการสงสัยได้รับการวินิจฉัย และรักษา	• เพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมจากการติดตามผู้สัมผัส ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม และการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกกรณีเกิดการระบาดต่อเนื่อง • เพื่อทำการควบคุมโรค	เพื่อเฝ้าระวังการเกิดโรคในกลุ่มเสี่ยงที่กำหนดโดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ตามแนวปฏิบัติที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติเห็นชอบ	เพื่อรองรับมาตรการผ่อนปรน สำหรับสถานประกอบการที่จะเปิดกิจการ
2. กลุ่มเป้าหมาย	• ผู้เดินทางที่รับการคัดกรองที่ด่านฯ หรือสถานที่รัฐกำหนด (State/Local Quarantine) • ผู้มาตรวจรักษาในสถานพยาบาล • การตรวจก่อนทำหัตถการ เช่น ทันตกรรม ผ่าตัด ผู้ป่วยที่เข้าICU	• ผู้มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายอื่น • การสอบสวนโรค รวมทั้งการติดตามผู้สัมผัส ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม และเชิงรุก	• ผู้มีคุณสมบัติเป็นกลุ่มประชากรเสี่ยง หรืออยู่อาศัยในพื้นที่เสี่ยง • กลุ่มเสี่ยงที่กำหนดโดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ตามแนวปฏิบัติที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติเห็นชอบ	3.1 กิจการที่มีความเสี่ยงสูง และมีความสำคัญทางเศรษฐกิจ และจำเป็นต้องตรวจก่อนเปิดกิจการ 3.2 กิจการที่ต้องการตรวจเอง 3.3 ผู้ที่ต้องการตรวจเอง
3. ชนิดตัวอย่างและวิธีการตรวจ	▪ ใช้ NPS เป็นหลัก ▪ วิธี RT PCR ตรวจรายบุคคล กรณีนัดหมายจำนวนเกิน 5 รายทำ Pooled Sample ได้	▪ ใช้ NPS เป็นหลัก ▪ วิธี RT PCR กรณีนัดหมายจำนวนเกิน 5 รายทำ Pooled Sample ได้	▪ ใช้ NPS หรือน้ำลาย ▪ ควรพิจารณาทำ Pooled Sample ▪ วิธี RT PCR หมายเหตุ กรณีพบเชื้อมากกว่าร้อยละ 1 ไม่ให้ทำ Pooled Sample	▪ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ยาพิจารณา Pooled Sample ▪ วิธี RT PCR หมายเหตุ กรณีพบเชื้อมากกว่าร้อยละ 1 ไม่ให้ทำ Pooled Sample

หัวข้อ	1.1 การตรวจสำหรับผู้ขอรับการวินิจฉัย คู่นอนรักษา และสอบสวนทางระบาดวิทยา	1.2 การตรวจสำหรับการสอบสวนทางระบาดวิทยา	2. การตรวจเชื้อน้ำละอองในกลุ่มประชากรเสี่ยง หรือกลุ่มเฝ้าระวัง	3. การตรวจเพื่อวินิจฉัยโรค
4. แหล่งงบประมาณ	▪ เบิกจาก สปสช. สำหรับต่างด้าวที่ไม่มีสิทธิการรักษาใดๆ เบิกจากกรมควบคุมโรค	▪ เบิกจากงบ สปสช. เนื่องจากเป็นกระบวนการสอบสวนโรค สำหรับต่างด้าวที่ไม่มีสิทธิการรักษาใด ๆ เบิกจากกรมควบคุมโรค	▪ เบิกจาก สปสช. (ตามเงื่อนไขของสปสช.กำหนด) ▪ จัดสรรงบประมาณ จากงบกลาง (กรมควบคุมโรค 86,383 Test) จัดหาจากแหล่งทุนอื่น เช่น อบจ. อปท. หรือ หน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบกลุ่มเป้าหมาย	3.1 สปสช. สนับสนุนได้ กรณีเข้าเงื่อนไขการผ่อนปรนของ รัฐบาล ณ ช่วงเวลานั้น (ตามเงื่อนไขของสปสช.กำหนด) 3.2 , 3.3 ผู้ประกอบการ/ผู้รับการตรวจรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง
5. ผู้ดำเนินการ	หน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐและเอกชนทุกสังกัด	หน่วยงานสาธารณสุขภาครัฐที่รับผิดชอบพื้นที่ (ตามแนวทางการสอบสวนโรคของกรมควบคุมโรค และการจัดการของพื้นที่)	หน่วยงานสาธารณสุขภาครัฐในพื้นที่ หรือหน่วยงานอื่นๆ โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ตามแนวปฏิบัติฯ	3.1 หน่วยงานสาธารณสุขภาครัฐในพื้นที่ หรือ หน่วยงานอื่นๆ โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ตามแนวปฏิบัติฯ 3.2 3.3 สถานประกอบการ สามารถประสานหน่วยบริการฯ เพื่อประสานการตรวจ และรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง
6. การรายงาน	ผ่านเว็บกรมควบคุมโรค (DDC COVID-19) เป็นการรายงานโรคตามพรบ. โรคติดต่อ พ.ศ.2558	ผ่านเว็บกรมควบคุมโรค (DDC COVID-19) เป็นการรายงานโรคตามพรบ. โรคติดต่อ พ.ศ.2558	ผ่านเว็บกรมควบคุมโรค (DDC COVID-19) เป็นการรายงานโรคตามพรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558	ถ้าผลพบเชื้อ ให้รายงานผ่านเว็บกรมควบคุมโรค (DDC COVID-19) ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
7. มาตรการสำหรับผู้ได้รับการตรวจ	กักกัน อย่างน้อย 14 วัน	กักกัน / แยกกัก คุมไว้สังเกต อย่างน้อย 14 วัน	คุมไว้สังเกต หรือ Social Distancing อย่างน้อย 14 วัน	คุมไว้สังเกต หรือ Social Distancing อย่างน้อย 14 วัน

แนวทางการเก็บตัวอย่างน้ำลายเพื่อการทำ Sentinel Surveillance ในพื้นที่เขตสุขภาพสำหรับการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การเตรียมการ

1. วางแผนการดำเนินการในการเก็บตัวอย่างของแต่ละเขต โดยระบุกลุ่มเป้าหมาย ระบุบุคคลากรที่รับผิดชอบขอองแต่ละจังหวัด และจัดหาอุปกรณ์การเก็บตัวอย่างให้เพียงพอ และกำหนดปริมาณการเก็บตัวอย่างต่อวัน โดยแต่ละเขตควรวางแผนร่วมกันในการเก็บตัวอย่างไม่เกินเขตละ 600 ตัวอย่างต่อวัน ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในเขตที่รับผิดชอบจนครบจำนวนเป้าหมายที่กำหนด
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเตรียมความพร้อมของข้อมูลประชากร วิธีการในการเก็บ และส่งตัวอย่างตรวจ รวมถึงเตรียมความพร้อมพื้นที่ในการเก็บที่เหมาะสม เพื่อให้ชุมชน ประชาชน และเจ้าหน้าที่มีความปลอดภัย
3. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในเขตพื้นที่ ให้คำแนะนำในการเก็บ การบรรจุตัวอย่างส่งตรวจที่เหมาะสมถูกต้อง กับเจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่างของจังหวัดที่จะลงไปดำเนินการ โดยเน้นวิธีการเก็บ deep throat saliva เพื่อให้ได้ตัวอย่างที่เหมาะสมที่สุดในการตรวจวิเคราะห์

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในเขตพื้นที่ ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง โดยการ pooled sample ในอัตราส่วน 1/6 (pool of six) แยกกลุ่มเป็นรายจังหวัด หากมีตัวอย่างในกลุ่มในผลบวกจึงจะนำมาแยกตรวจเป็นรายตัวอย่าง โดยสามารถรับตัวอย่างได้วันละไม่เกิน 600 ตัวอย่าง
2. สำนักงานควบคุมโรคในพื้นที่ เตรียมชุดอุปกรณ์การเก็บน้ำลายพร้อม VTM ที่ได้รับการจัดสรรจากกองระบาดวิทยาตามเป้าหมายรายจังหวัด
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลที่รับผิดชอบทุกแห่งเตรียมบุคคลากรในการเก็บและบรรจุตัวอย่างเพื่อส่งตรวจ

แนวทางในการใช้ตัวอย่าง น้ำลาย (Deep Throat Saliva)

1. ไม่ใช้ตรวจในกลุ่ม ก) PUI ข) ผู้สัมผัส ค) Active case findings (ที่เกี่ยวข้องกับวงระบาด) (ในกลุ่มเหล่านี้มีอัตราการตรวจพบโควิด19 สูงกว่าร้อยละ 1) ยกเว้นในกรณีที่จำเป็นต้องเก็บตัวอย่างแต่ไม่มี PPE เท่านั้น เนื่องจากความไวของการตรวจในน้ำลายจากส่วนลึกของลำคอต่ำกว่า NP Swab อาจเกิด False negative ที่มีผลต่อการสอบสวนโรค
2. ใช้ในกรณีการตรวจเพื่อเฝ้าระวังในกลุ่มประชากรเสี่ยง หรือสถานที่เสี่ยงในลักษณะการเฝ้าระวังเฉพาะกลุ่มเฉพาะพื้นที่ (Sentinel Surveillance) เช่น ชุมชนแออัด กลุ่มแรงงานต่างด้าวในพื้นที่เฝ้าระวัง กลุ่มอาชีพเสี่ยง (พนักงานขับรถสาธารณะ) หรือ กลุ่มเฉพาะที่คณะกรรมการโรคติดต่อฯประกาศให้ใช้การเก็บตัวอย่างน้ำลาย

แนวทางการเก็บตัวอย่างน้ำลายเพื่อการทำ Sentinel Surveillance ในพื้นที่เขตสุขภาพสำหรับการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

อุปกรณ์ในการเก็บน้ำลาย



1. กระป๋องเก็บน้ำลาย



2. ถุงซิปล็อค 3 ขนาด



3. พาราฟิล์ม (Parafilm)



4. VTM

การเก็บตัวอย่างน้ำลาย

การเตรียมตัวก่อนเก็บตัวอย่างน้ำลาย

1. เก็บตัวอย่างน้ำลายได้ทุกเวลา แต่ช่วงเวลาที่ดีที่สุดในการเก็บน้ำลาย คือ ช่วงเช้าหลังตื่นนอน
2. ไม่ควร ก) แปรงฟัน ข) ใช้น้ำยาบ้วนปาก ค) ดื่มน้ำ ง) ทานอาหาร จ) เคี้ยวหมากฝรั่ง อย่างน้อย 1 ชั่วโมงก่อนเก็บน้ำลาย

วิธีการเก็บน้ำลาย

1. ล้างมือให้สะอาดก่อนเก็บน้ำลาย
2. เขียนชื่อ-นามสกุล และประจำตัวผู้ป่วย วันที่และเวลาเก็บตัวอย่าง ติดกระป๋องเก็บน้ำลาย
3. เปิดปากถุงซิปล็อคและพับปากถุงทั้ง 3 ขนาดเตรียมไว้
4. เปิดฝากระป๋องเก็บน้ำลายจากส่วนลึกของลำคอ
5. เทอาหารสำหรับเก็บตัวอย่างไวรัส หรือ VTM ประมาณ 2 มิลลิลิตร ลงในกระป๋องเก็บน้ำลาย
6. ขากน้ำลายซึ่งอยู่ในลำคอส่วนลึก ให้ไหลมาจนรู้สึกว่าน้ำลายเริ่มเต็มปาก ในขณะที่ส่วนหน้าก้มลงเล็กน้อย
7. เปิดหน้ากากอนามัยบางส่วน
8. ใส่น้ำลายลงในกระป๋องที่เตรียมไว้ ประมาณ 2 มิลลิลิตร และสวมหน้ากากอนามัยทันที
9. ปิดฝากระป๋องเก็บน้ำลายให้สนิท
10. ใช้ทิชชูเช็ดทำความสะอาดด้านนอกกระป๋อง
11. พันปิดฝากระป๋องเก็บน้ำลายด้วยพาราฟิล์มอีกครั้ง
(พันให้ทึบด้วยวิธีโดยการยืดพาราฟิล์มและปิดให้แน่นตามรูป)





12. นำกระป๋องใส่ลงไปในถุงซิปล็อคขนาดเล็ก โดยยังไม่ต้องปิดถุง
13. หลังจากนั้นล้างมือให้สะอาดและเช็ดมือให้แห้ง
14. ปิดถุงซิปล็อค และนำไปใส่ถุงซิปล็อคขนาดกลางและขนาดใหญ่อีก 2 ชั้น ตามลำดับ

แนวทางการเก็บตัวอย่างน้ำลายเพื่อการทำ Sentinel Surveillance ในพื้นที่เขตสุขภาพสำหรับการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การบรรจุและส่งตัวอย่าง



1. บรรจุตัวอย่างมาในกล่องที่มีเจลรักษาความเย็น และนำส่งตัวอย่างยังห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในเขตพื้นที่รับผิดชอบภายใน 24 ชั่วโมง พร้อมแบบฟอร์มการส่งตัวอย่าง
2. หากไม่สามารถนำส่งตัวอย่างได้ทันทีให้เก็บตัวอย่างไว้ที่ตู้เย็น 2-8 องศาเซลเซียส โดยไม่ควรแช่ไว้เกิน 24 ชั่วโมง
3. ส่งตัวอย่างภายในเวลา 17.00 น. และควรประสานเบื้องต้นก่อนส่งตัวอย่าง หากส่งตัวอย่างหลังจากเวลา 17.00 น. ตัวอย่างจะถูกตัดรอบไปตรวจในวันถัดไป โดยไม่ควรส่งตัวอย่างเกินเวลา 20.30 น.

ผลการตรวจ SARS-CoV-2

(+) กรณีตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- เมื่อตรวจยืนยันรายบุคคลแล้ว รายงานให้ผู้เกี่ยวข้องภายใน 3 ชั่วโมง

(-) กรณีไม่พบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- ออกเป็นรายงานสรุปภาพรวมภายใน 3-5 วัน หลังจากได้รับตัวอย่างขึ้นกับปริมาณตัวอย่างของแต่ละจังหวัด

แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง และค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ในประชากรกลุ่มเสี่ยง หรือสถานที่เสี่ยง (Sentinel surveillance)
โดย กรมควบคุมโรค (พฤษภาคม - มิถุนายน ๒๕๖๓)
ตามแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรค และค้นหาการติดเชื้อ
ในประชากรกลุ่มเสี่ยง และสถานที่เสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

หลักการและเหตุผล

สืบเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ ๑๔ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่ออันตราย พ.ศ. ๒๔๕๘ จากมติที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๓ ได้เห็นชอบและกำหนดแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังและค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชากรกลุ่มเสี่ยงและสถานที่เสี่ยง โดยกำหนดนิยามกลุ่มประชากรเสี่ยง หมายถึง กลุ่มคนที่อยู่รวมตัวกันจำนวนมากหรือทำงานที่มีความเสี่ยงต้องพบปะผู้คนจำนวนมาก ได้แก่ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ผู้ต้องขังแรกรับ ผู้ต้องกักในศูนย์กักกันคนเข้าเมือง พนักงานขับรถหรือพนักงานประจำรถสาธารณะ พนักงานไปรษณีย์ พนักงานส่งของ แรงงานต่างด้าว กลุ่มแรงงานที่อยู่ในที่พักเดียวกันจำนวนมาก และกลุ่มอาชีพเสี่ยงอื่น ๆ เช่น เจ้าหน้าที่ด่านตรวจคนเข้าเมือง แม่ค้า/พ่อค้า หรือพนักงานขายของในตลาด เป็นต้น สำหรับนิยามสถานที่เสี่ยง หมายถึง สถานที่ที่มีคนมารวมตัวกันจำนวนมาก เช่น ชุมชนแออัด ตลาดนัด ศาสนสถาน สถานีขนส่งผู้โดยสาร เป็นต้น และได้มอบหมายให้ทีมเลขานุการดำเนินการต่อไป ทั้งนี้ กรมควบคุมโรค มีการจัดทำแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังและค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชากรกลุ่มเสี่ยงและสถานที่เสี่ยง และจัดทำแนวทางการเฝ้าระวังในกลุ่มดังกล่าว ในระยะแรก เดือนพฤษภาคม และมิถุนายน ๒๕๖๓ เพื่อนำมาวางแผนการเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยงต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบเฝ้าระวัง ให้มั่นใจในการควบคุมป้องกันโรค สำหรับการดำเนินการตามมาตรการผ่อนปรน และการควบคุมโรคในระยะยาว

๒. เพื่อให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพประสิทธิผลในการเฝ้าระวัง

ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน ๒๕๖๓

กลุ่มเป้าหมาย จำนวนกลุ่มเป้าหมาย ๘๙,๙๙๓ คน

จำแนกตามรายจังหวัด และ ตามกลุ่มประชากรที่กำหนด ๔ กลุ่มหลัก รายละเอียดตามแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรค และค้นหาการติดเชื้อในประชากรกลุ่มเสี่ยง และสถานที่เสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

กลุ่มประชากรเสี่ยง หมายถึง กลุ่มคนที่อยู่รวมตัวกันจำนวนมาก หรือทำงานที่มีความเสี่ยงในการพบปะผู้คนจำนวนมาก ได้แก่

๑. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

๒. ผู้ต้องขังแรกรับ ผู้ต้องกักในศูนย์กักกันคนเข้าเมืองแรกรับ

๓. กลุ่มอาชีพที่พบปะคนจำนวนมาก ได้แก่ คนขับหรือพนักงานประจำรถสาธารณะ พนักงานไปรษณีย์ พนักงานส่งของ

๔. กลุ่มอาชีพเสี่ยงอื่น เช่น เจ้าหน้าที่ด่านตรวจคนเข้าเมือง แม่ค้า/พ่อค้าหรือพนักงานขายของในตลาด/ห้างสรรพสินค้า เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ กลุ่มแรงงานต่างด้าวในแคมป์ก่อสร้าง กลุ่มแรงงานที่อยู่ในหอพักเดียวกันจำนวนมาก เป็นต้น

วิธีการดำเนินงาน

๑. กรมควบคุมโรค คำนวณจำนวนกลุ่มเป้าหมายรวมรายเขต รายจังหวัด แล้วให้ทางพื้นที่กำหนดจำนวนกลุ่มเป้าหมายในแต่ละกลุ่ม เพื่อนำมาคำนวณงบประมาณ และทรัพยากรที่ทำการจัดสรร

๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด สำรวจประชากรกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวข้างต้น จัดทำข้อเสนอการตรวจหาเชื้อในกลุ่มประชากรเสี่ยงหรือสถานที่เสี่ยง กำหนดกลุ่มเป้าหมาย เข้าพิจารณาในคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ เพื่อใช้ในวางแผนการดำเนินงานและจัดหางบประมาณ

๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ จัดทำแผนดำเนินงาน รวมทั้งการติดตามประเมินผล

๔. ส่งสรุปรายงานการประชุมและผลการดำเนินงานมายังเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติและผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสรุปความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานรายสัปดาห์ ทั้งนี้กรมควบคุมโรคได้จัดทำโปรแกรมบันทึกข้อมูล DDC COVID 19 เพื่อให้มีการบันทึกผลการดำเนินงานเป็นรายบุคคล เพื่อนำมาประมวล และวิเคราะห์ต่อไป

งบประมาณ

จำนวนกลุ่มเป้าหมาย ๘๙,๙๙๓ คน งบประมาณ ๕๕,๔๗๑,๓๐๐ บาท

๑. ค่าบริหารจัดการ เช่น ค่าขนส่งตัวอย่างไปยังหน่วยตรวจ กิจกรรมประชุมชี้แจง/เตรียมทีม/วิเคราะห์ กิจกรรมติดตาม/กำกับ/ประเมินการดำเนินงานในพื้นที่ ค่าใช้จ่ายเดินทางเก็บข้อมูล ค่าล่วงเวลา ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย เป็นต้น

สนับสนุนโดยกรมควบคุมโรค รายละ ๒๐๐ บาท (ผ่านสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) รวมเป็นเงิน ๑๔,๙๕๖,๖๐๐ บาท (ไม่รวมกรุงเทพฯ)

๒. ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นการดำเนินงานร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยการตรวจด้วยวิธี RT-PCR แบบ Pooled Sample โดยใช้ตัวอย่างจากน้ำลาย กลุ่มเป้าหมายสามารถเก็บเองได้ : งบประมาณจากกรมควบคุมโรค ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ราคา ๔๐๐ บาทต่อตัวอย่าง รวมเป็นเงิน ๓๕,๙๙๗,๒๐๐ บาท

๓. ค่าชุดเก็บตัวอย่างทางน้ำลาย รวมค่าจัดส่ง ชุดละ ๕๐ บาท จำนวน ๙๐,๓๕๐ ชุด รวมเป็นเงิน ๔,๕๑๗,๕๐๐ บาท

การคำนวณจำนวนกลุ่มเป้าหมายในการตรวจ

การตรวจเพื่อเฝ้าระวังในกลุ่มประชากรเสี่ยง ในส่วนของกรมควบคุมโรค ดำเนินการในครั้งนี้เป็นการกำหนด จำนวนกลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะเจาะจง เนื่องจากเป็นการตรวจเพื่อค้นหาการติดเชื้อในกลุ่มประชากรที่ภาวะเสี่ยง จากสถานการณ์ที่ผ่านมา และเป็นช่วงที่มีการพบผู้ป่วยลดลง จึงเป็นการเพิ่มการตรวจของประเทศให้ได้มากขึ้น โดยกำหนดเป้าหมายการตรวจฯ ให้ได้ 6,000 รายต่อประชากร 1 ล้านคน ภายในเดือนมิถุนายน 2563 ซึ่งมีการคำนวณ ดังนี้

- เป้าหมายการตรวจฯ ให้ได้ 6,000 รายต่อประชากร 1 ล้านคน
- คิดเป็นเป้าหมายในการตรวจ 400,000 ราย
- ตรวจไปแล้ว 230,000 ราย
- คงเหลือ 170,000 ราย
  - ตรวจวินิจฉัย(PUI) 85,000 ราย (จากคาดประมาณ 1 เดือน)
  - เฝ้าระวังกลุ่มประชากรเสี่ยง 85,000 ราย จำแนกเป็น
    จัดสรร ตาม ปชก. 80 %
    ตามจำนวนป่วย 20 %
- กระจายลงจังหวัด ผ่านเขตสุขภาพ ขั้นต่ำ 400 คน (ดังตารางการกระจายตามตารางแนบท้าย)
- จังหวัดที่ได้รับกลุ่มเป้าหมายมากที่สุดคือ กรุงเทพมหานคร 15,210 คน

การกระจายตามรายจังหวัด และเขตสุขภาพ ตามเอกสารแนบท้าย

แนวทางการตรวจ หรือสุ่มตรวจฯของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

กลุ่มเป้าหมาย	แนวทางการสุ่มตรวจ
1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ	- กำหนดแผนกที่เสี่ยงต่อการสัมผัสผู้ป่วยตามลำดับ เช่น บุคลากรแผนกโรคทางเดินหายใจ ICU อายุรกรรม หูคอจมูก เป็นต้น - ทำการสุ่มบุคลากรที่สัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรงก่อน หรือตรวจทั้งแผนกตามความเหมาะสม
2. ผู้ต้องขังแรกรับ ผู้ต้องกักแรกรับ	- ทุกคน
3. กลุ่มอาชีพที่พบปะผู้คนจำนวนมาก ได้แก่ คนขับหรือพนักงานประจำรถสาธารณะ พนักงานไปรษณีย์ และพนักงานส่งของ	- พนักงานไปรษณีย์ สุ่มตรวจในบุคลากรที่ให้บริการประชาชนโดยตรง หรือคัดแยกจดหมาย - คนขับรถสาธารณะ สุ่มตรวจในสายที่มีผู้โดยสารจำนวนมากก่อน กรณีมีจำนวนมาก - พนักงานส่งของ สุ่มตรวจในพนักงานที่ส่งของมีความถี่ในการส่งมากก่อน
4. กลุ่มอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	กำหนดเพิ่มตามความเสี่ยงจริงของพื้นที่ - เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ ทุกคน ยกเว้นธุรการ - เจ้าหน้าที่ด่านฯ ทุกคน - แม่ค้า/พ่อค้าในตลาด หรือพนักงานขายในร้านฯ สุ่มตรวจในส่วนที่เป็นพื้นที่ปิดคับแคบ หรือมีเครื่องปรับอากาศ ก่อน - แรงงานต่างด้าว สุ่มตรวจในสถานประกอบการ หรือ กิจการที่อยู่ในที่แออัด หรืออยู่รวมกลุ่มกันจำนวนมากก่อน ฯลฯ

หมายเหตุ การกำหนดสัดส่วน ของการตรวจ ขึ้นกับเรียงลำดับความสำคัญและสถานการณ์ของพื้นที่ ยกเว้นกลุ่มทุกคน เช่น ผู้ต้องขังควรกำหนดตามจริง

การดำเนินการ และกำกับติดตามการดำเนินงาน

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ กรมควบคุมโรค ชี้แจงการดำเนินงานให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง และ ติดตามผลการดำเนินงานเป็นรายสัปดาห์ ผ่านเว็บไซต์ และ โปรแกรม DDC COVID 19 โดยกรมควบคุมโรค ทำการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน สรุปผลการดำเนินงาน เพื่อรายงานต่อผู้บริหาร และคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติต่อไป

2. เขตสุขภาพ โดยผู้ตรวจราชการ ทุกเขต ร่วมวางแผนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และทำการกำกับติดตามการดำเนินงาน รวมทั้งปัญหาอุปสรรคของจังหวัด ให้เป็นไปตามเป้าหมาย และส่งตรวจตัวอย่างให้แก่ศูนย์วิทยาการแพทย์ในเขตพื้นที่ ให้ทันเวลา

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดทำแผนงานระดับจังหวัด กำกับติดตามการดำเนินงาน รวบรวมข้อมูล สรุปผลการดำเนินงาน และปัญหาอุปสรรค เพื่อนำเสนอ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เป็นระยะๆ

4. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ร่วมกับเขตสุขภาพ ในการวางแผนระดับเขต ให้การสนับสนุนการทำงานของจังหวัด และกำกับติดตามการดำเนินงานของจังหวัด ร่วมกับเขตสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ : ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค และกองระบาดวิทยา

ผู้ประสานงาน : ๑. นางสาวปภานิจ สวงโท นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เบอร์ติดต่อ ๐๘๑-๓๔๗๙๑๓๔

๒. นางสาวยุวดี แก้วประดับ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ เบอร์ติดต่อ ๐๘๖-๒๗๓๔๔๑๐

เอกสารประกอบ

๑. แนวปฏิบัติการเฝ้าระวังโรค และค้นหาการติดเชื้อในประชากรกลุ่มเสี่ยง และสถานที่เสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

๒. ขั้นตอนการดำเนินงาน และบันทึกข้อมูลการเฝ้าระวังและค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชากรกลุ่มเสี่ยงหรือสถานที่เสี่ยง (Sentinel surveillance)

๓. หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการตรวจวิเคราะห์วัตถุตัวอย่าง

๔. แบบคัดกรอง/ นำส่ง การดำเนินงานเฝ้าระวังและค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๗.๕ เป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance

ขั้นตอนการดำเนินงาน และบันทึกข้อมูลการเฝ้าระวังและค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชากรกลุ่มเสี่ยงหรือสถานที่เสี่ยง (Sentinel surveillance)



หมายเหตุ

- **ให้ระบุ SAT Code ในใบนำส่ง** เพื่อประกอบการเบิกจ่ายค่าตรวจฯ ดังนั้นควรมีการเตรียมกลุ่มเป้าหมายและอาจจะบันทึกผลก่อนเก็บสิ่งส่งตรวจ เพื่อลดระยะเวลาในการเก็บรักษาสิ่งส่งตรวจก่อนส่งตรวจ (ส่งทันเวลา)
- การส่งตรวจควร**ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด**ไว้อย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันผลตรวจที่คลาดเคลื่อน



ที่ สธ .....

.....

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจวิเคราะห์วัตถุตัวอย่าง

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิทยาศาสตร์สาธารณสุข/ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบรายการนำส่งวัตถุตัวอย่าง จำนวน ชุด

๒. ตัวอย่างน้ำลาย จำนวน ตัวอย่าง

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....ได้ดำเนินงานเฝ้าระวังและค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชากรกลุ่มเสี่ยงหรือสถานที่เสี่ยง (Sentinel surveillance) เมื่อวันที่.....รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด..... ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจวิเคราะห์วัตถุตัวอย่างดังกล่าวข้างต้น เมื่อดำเนินการตรวจทางห้องปฏิบัติการเรียบร้อย ขอให้บันทึกผลการตรวจในระบบรายงานโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรมควบคุมโรค (COVID-19 Reporting System DDC) เพื่อประกอบการเบิกจ่าย กรณีผลพบเชื้อให้แนบใบรายงานผลตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วย เพื่อยืนยันผลการตรวจฯ และให้เรียกเก็บค่าตรวจวิเคราะห์ไปยังกรมควบคุมโรค ทั้งนี้ ขอให้ห้องปฏิบัติการเก็บตัวอย่างเพื่อดำเนินการส่งคืน หรือทำลายตัวอย่างที่เหลือให้แก่กรมควบคุมโรคตามข้อตกลง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

.....

โทร

โทรสาร

แบบคัดกรอง/ นำส่ง การดำเนินงานเฝ้าระวังและค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ในประชากรกลุ่มเสี่ยงหรือสถานที่เสี่ยง (Sentinel surveillance) โดยการตรวจด้วยวิธี RT-PCR แบบ Pooled Sample โดยใช้ตัวอย่างจากน้ำลาย
เบิกจ่ายจากกรมควบคุมโรค

จังหวัด..... ส่งตรวจที่ กรมวิทยาศาสตรการแพทย์/ ศวก. ..... ผู้นำส่ง..... โทร.....

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	หมายเลขโทรศัพท์	Code	เพศ	อายุ	สัญชาติ	อาชีพ	ไข้	ARI	ประเภทกลุ่มประชากรเสี่ยงหรือสถานที่เสี่ยง				วันที่เก็บตัวอย่าง	วันที่ส่งตัวอย่าง
										1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบประชุมคนจำนวนมาก (ระบุกลุ่ม)	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา (ระบุกลุ่ม)		

ตารางเป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance รายเขต ทั้งประเทศ

(กรณียอดที่ไม่ตรงกับที่แจ้งมา เนื่องจากมีการปรับยอด ให้ปรับกลุ่มเป้าหมายตามยอดที่ได้รับจัดสรรจริง)

เขตสุขภาพ	เป้าหมาย Sentinel surveillance	จำนวนที่ต้องการ	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบปะผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	จำนวนที่จัดสรรจริง	งบประมาณค่าบริหารจัดการที่สนับสนุน สสจ. (บาท)	จำนวนรายจังหวัด และงบประมาณรายเขต ชุดเก็บตัวอย่างที่จัดสรรให้ สสจ. (ชุด)
1	6,400	6,505	1,807	1,535	1,832	1,331	6,505	1,301,000	6,550
2	3,684	3,804	1,902	640	634	828	3,804	760,800	3,850
3	3,191	3,231	772	796	410	1,253	3,231	646,200	3,250
4	7,151	8,852	1,285	1,035	2,338	4,194	7,829	1,565,800	7,850
5	6,025	6,794	2,448	933	1,175	2,238	6,239	1,247,800	6,250
6	7,897	8,155	1,389	2,056	1,675	3,035	8,065	1,613,000	8,100
7	5,141	12,678	2,014	1,075	1,920	7,669	5,633	1,126,600	5,650
8	5,713	10,384	4,418	1,020	2,479	2,467	6,546	1,309,200	6,550
9	7,054	7,268	2,120	646	1,152	3,350	7,261	1,452,200	7,300
10	4,840	4,925	1,899	660	969	1,397	4,925	985,000	4,950
11	6,594	7,488	2,743	1,160	767	2,818	6,922	1,384,400	6,950
12	7,483	8,461	3,338	658	1,542	2,923	7,823	1,564,600	7,850
13	15,210	15,210	3,000	3,500	4,210	4,500	15,210	0	15,250
รวม	**86,383**	**103,755**	**29,135**	**15,514**	**21,103**	**38,003**	**89,993**	**14,956,600**	**90,350**

ตารางเป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 1

(กรณียอดที่ไม่ตรงกับที่แจ้งมา เนื่องจากมีการปรับยอด ให้ปรับกลุ่มเป้าหมายตามยอดที่ได้รับจัดสรรจริง)

เขตสุขภาพ	ลำดับที่	จังหวัด	เป้าหมาย Sentinel surveillance	จำนวนที่ต้องการ	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบประผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	จำนวนที่จัดสรรจริง	งบประมาณค่าบริหารจัดการที่สนับสนุน สสจ. (บาท)	จำนวนรายจังหวัด และงบประมาณรายเขต ชุดเก็บตัวอย่างที่จัดสรรให้ สสจ. (ชุด)
1	1	เชียงใหม่	2,028	2,030	600	600	630	200	2,030	406,000	2,030
	2	แม่ฮ่องสอน	400	400	160	40	80	120	400	80,000	400
	3	ลำพูน	431	440	135	90	115	100	440	88,000	440
	4	เชียงราย	1,353	1,353	253	400	300	400	1,353	270,600	1,353
	5	ลำปาง	766	860	130	100	480	150	860	172,000	860
	6	แพร่	450	450	69	120	107	154	450	90,000	450
	7	น่าน	479	479	350	50	40	39	479	95,800	479
	8	พะเยา	493	493	110	135	80	168	493	98,600	493
สรุป		**เขตสุขภาพที่ 1**	**6,400**	**6,505**	**1,807**	**1,535**	**1,832**	**1,331**	**6,505**	**1,301,000**	**6,550**

ตารางเป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 2

(กรณียอดที่ไม่ตรงกับที่แจ้งมา เนื่องจากมีการปรับยอด ให้ปรับกลุ่มเป้าหมายตามยอดที่ได้รับจัดสรรจริง)

เขตสุขภาพ	ลำดับที่	จังหวัด	เป้าหมาย Sentinel surveillance	จำนวนที่ต้องการ	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบปะผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	จำนวนที่จัดสรรจริง	งบประมาณค่าบริหารจัดการที่สนับสนุน สสจ. (บาท)	จำนวนรายจังหวัด และงบประมาณรายเขต ชุดเก็บตัวอย่างที่จัดสรรให้ สสจ. (ชุด)
2	1	พิษณุโลก	904	904	532	70	302	0	904	180,800	904
	2	ตาก	679	799	200	150	99	350	799	159,800	799
	3	เพชรบูรณ์	1,013	1,013	920	40	53	0	1,013	202,600	1,013
	4	อุตรดิตถ์	473	473	115	100	65	193	473	94,600	473
	5	สุโขทัย	615	615	135	80	115	285	615	123,000	615
สรุป		**เขตสุขภาพที่ 2**	**3,684**	**3,804**	**1,902**	**440**	**634**	**828**	**3,804**	**760,800**	**3,850**

ตารางเป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 3

(กรณียอดที่ไม่ตรงกับที่แจ้งมา เนื่องจากมีการปรับยอด ให้ปรับกลุ่มเป้าหมายตามยอดที่ได้รับจัดสรรจริง)

เขตสุขภาพ	ลำดับที่	จังหวัด	เป้าหมาย Sentinel surveillance	จำนวนที่ต้องการ	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบปะผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	จำนวนที่จัดสรรจริง	งบประมาณค่าบริหารจัดการที่สนับสนุน สสจ. (บาท)	จำนวนรายจังหวัด และงบประมาณรายเขต ชุดเก็บตัวอย่างที่จัดสรรให้ สสจ. (ชุด)
3	1	นครสวรรค์	1,126	1,126	300	396	150	280	1,126	225,200	1,126
	2	พิจิตร	538	538	42	30	60	406	538	107,600	538
	3	กำแพงเพชร	727	727	270	180	70	207	727	145,400	727
	4	ชัยนาท	400	400	20	180	20	180	400	80,000	400
	5	อุทัยธานี	400	440	140	10	110	180	440	88,000	440
สรุป		เขตสุขภาพที่ 3	3,191	3,231	772	796	410	1,253	3,231	646,200	3,250

ตารางเป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 4

(กรณียอดที่ไม่ตรงกับที่แจ้งมา เนื่องจากมีการปรับยอด ให้ปรับกลุ่มเป้าหมายตามยอดที่ได้รับจัดสรรจริง)

เขตสุขภาพ	ลำดับที่	จังหวัด	เป้าหมาย Sentinel surveillance	จำนวนที่ต้องการ	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบปะผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	จำนวนที่จัดสรรจริง	งบประมาณค่าบริหารจัดการที่สนับสนุน สสจ. (บาท)	จำนวนรายจังหวัด และงบประมาณรายเขต ชุดเก็บตัวอย่างที่จัดสรรให้ สสจ. (ชุด)
4	1	นนทบุรี	2,255	2,266	600	61	500	1,105	2,266	453,200	2,266
	2	ปทุมธานี	1,405	2,405	55	350	1,000	1,000	1,569	313,800	1,569
	3	สระบุรี	677	677	100	100	100	377	677	135,400	677
	4	นครนายก	400	475	75	50	50	300	475	95,000	475
	5	พระนครศรีอยุธยา	844	1,044	130	124	160	630	1,008	201,600	1,008
	6	สิงห์บุรี	400	400	50	100	60	190	400	80,000	400
	7	อ่างทอง	400	500	100	100	140	160	500	100,000	500
	8	ลพบุรี	770	1,085	175	150	328	432	934	186,800	934
สรุป		เขตสุขภาพที่ 4	7,151	8,852	1,285	1,035	2,338	4,194	7,829	1,565,800	7,850

ตารางเป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 5

(กรณียอดที่ไม่ตรงกับที่แจ้งมา เนื่องจากมีการปรับยอด ให้ปรับกลุ่มเป้าหมายตามยอดที่ได้รับจัดสรรจริง)

เขตสุขภาพ	ลำดับที่	จังหวัด	เป้าหมาย Sentinel surveillance	จำนวนที่ต้องการ	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบประผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	จำนวนที่จัดสรรจริง	งบประมาณค่าบริหารจัดการที่สนับสนุน สสจ. (บาท)	จำนวนรายจังหวัด และงบประมาณรายเขต ชุดเก็บตัวอย่างที่จัดสรรให้ สสจ. (ชุด)
5	1	ประจวบคีรีขันธ์	654	1,373	440	200	100	633	818	163,600	818
	2	นครปฐม	1,059	1,059	350	60	350	299	1,059	211,800	1,059
	3	สมุทรสาคร	658	708	100	250	100	258	708	141,600	708
	4	ราชบุรี	918	918	420	150	30	318	918	183,600	918
	5	สมุทรสงคราม	400	400	250	50	50	50	400	80,000	400
	6	เพชรบุรี	498	498	178	110	110	100	498	99,600	498
	7	สุพรรณบุรี	886	886	360	33	285	208	886	177,200	886
	8	กาญจนบุรี	952	952	350	80	150	372	952	190,400	952
สรุป		**เขตสุขภาพที่ 5**	**6,025**	**6,794**	**2,448**	**933**	**1,175**	**2,238**	**6,239**	**1,247,800**	**6,250**

ตารางเป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 6

(กรณียอดที่ไม่ตรงกับที่แจ้งมา เนื่องจากมีการปรับยอด ให้ปรับกลุ่มเป้าหมายตามยอดที่ได้รับจัดสรรจริง)

เขตสุขภาพ	ลำดับที่	จังหวัด	เป้าหมาย Sentinel surveillance	จำนวนที่ต้องการ	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบปะผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	จำนวนที่จัดสรรจริง	งบประมาณค่าบริหารจัดการที่สนับสนุน สสจ. (บาท)	จำนวนรายจังหวัด และงบประมาณรายเขต ชุดเก็บตัวอย่างที่จัดสรรให้ สสจ. (ชุด)
6	1	สมุทรปราการ	2,046	2,300	300	500	500	1,000	2,210	442,000	2,210
	2	ชลบุรี	2,129	2,129	309	550	340	930	2,129	425,800	2,129
	3	ฉะเชิงเทรา	826	826	100	236	200	290	826	165,200	826
	4	สระแก้ว	629	629	0	300	100	229	629	125,800	629
	5	ระยอง	767	767	200	200	200	167	767	153,400	767
	6	จันทบุรี	556	560	200	100	100	160	560	112,000	560
	7	ตราด	400	400	80	40	170	110	400	80,000	400
	8	ปราจีนบุรี	544	544	200	130	65	149	544	108,800	544
สรุป		**เขตสุขภาพที่ 6**	**7,897**	**8,155**	**1,389**	**2,056**	**1,675**	**3,035**	**8,065**	**1,613,000**	**8,100**

ตารางเป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 7

(กรณียอดที่ไม่ตรงกับที่แจ้งมา เนื่องจากมีการปรับยอด ให้ปรับกลุ่มเป้าหมายตามยอดที่ได้รับจัดสรรจริง)

เขตสุขภาพ	ลำดับที่	จังหวัด	เป้าหมาย Sentinel surveillance	จำนวนที่ต้องการ	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบประผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	จำนวนที่จัดสรรจริง	งบประมาณค่าบริหารจัดการที่สนับสนุน สสจ. (บาท)	จำนวนรายจังหวัด และงบประมาณรายเขต ชุดเก็บตัวอย่างที่จัดสรรให้ สสจ. (ชุด)
7	1	กาฬสินธุ์	1,004	2,240	400	400	720	720	1,168	233,600	1,168
	2	ร้อยเอ็ด	1,325	1,325	350	225	400	350	1,325	265,000	1,325
	3	ขอนแก่น	1,843	2,086	636	350	600	500	2,007	401,400	2,007
	4	มหาสารคาม	969	7,027	628	100	200	6,099	1,133	226,600	1,133
สรุป		เขตสุขภาพที่ 7	5,141	12,678	2,014	1,075	1,920	7,669	5,633	1,126,600	5,650

ตารางเป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8

(กรณียอดที่ไม่ตรงกับที่แจ้งมา เนื่องจากมีการปรับยอด ให้ปรับกลุ่มเป้าหมายตามยอดที่ได้รับจัดสรรจริง)

เขตสุขภาพ	ลำดับที่	จังหวัด	เป้าหมาย Sentinel surveillance	จำนวนที่ต้องการ	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบป่วยผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	จำนวนที่จัดสรรจริง	งบประมาณค่าบริหารจัดการที่สนับสนุน สสจ. (บาท)	จำนวนรายจังหวัด และงบประมาณรายเขต ชุดเก็บตัวอย่างที่จัดสรรให้ สสจ. (ชุด)
8	1	หนองบัวลำภู	538	538	354	75	109	0	538	107,600	538
	2	หนองคาย	541	591	177	14	56	344	591	118,200	591
	3	เลย	675	1,661	997	196	268	200	839	167,800	839
	4	บึงกาฬ	424	1,335	650	135	200	350	588	117,600	588
	5	นครพนม	732	859	340	0	246	273	859	171,800	859
	6	สกลนคร	1,159	3,300	1,000	300	1,000	1,000	1,323	264,600	1,323
	7	อุดรธานี	1,644	2,100	900	300	600	300	1,808	361,600	1,808
สรุป		**เขตสุขภาพที่ 8**	**5,713**	**10,384**	**4,418**	**1,020**	**2,479**	**2,467**	**6,546**	**1,309,200**	**6,550**

ตารางเป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 9

(กรณียอดที่ไม่ตรงกับที่แจ้งมา เนื่องจากมีการปรับยอด ให้ปรับกลุ่มเป้าหมายตามยอดที่ได้รับจัดสรรจริง)

เขตสุขภาพ	ลำดับที่	จังหวัด	เป้าหมาย Sentinel surveillance	จำนวนที่ต้องการ	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบป่วยผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	จำนวนที่จัดสรรจริง	งบประมาณค่าบริหารจัดการที่สนับสนุน สสจ. (บาท)	จำนวนรายจังหวัด และงบประมาณรายเขต ชุดเก็บตัวอย่างที่จัดสรรให้ สสจ. (ชุด)
9	1	ชัยภูมิ	1,137	1,200	400	100	400	300	1,200	240,000	1,200
	2	นครราชสีมา	2,763	2,763	690	276	277	1,520	2,763	552,600	2,763
	3	บุรีรัมย์	1,679	1,850	630	150	300	970	1,843	368,600	1,843
	4	สุรินทร์	1,455	1,455	600	120	175	560	1,455	291,000	1,455
สรุป		เขตสุขภาพที่ 9	7,054	7,268	2,120	646	1,152	3,350	7,261	1,452,200	7,300

ตารางเป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 10

(กรณียอดที่ไม่ตรงกับที่แจ้งมา เนื่องจากมีการปรับยอด ให้ปรับกลุ่มเป้าหมายตามยอดที่ได้รับจัดสรรจริง)

เขตสุขภาพ	ลำดับที่	จังหวัด	เป้าหมาย Sentinel surveillance	จำนวนที่ต้องการ	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบปะผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	จำนวนที่จัดสรรจริง	งบประมาณค่าบริหารจัดการที่สนับสนุน สสจ. (บาท)	จำนวนรายจังหวัด และงบประมาณรายเขต ชุดเก็บตัวอย่างที่จัดสรรให้ สสจ. (ชุด)
10	1	มุกดาหาร	400	400	120	20	60	200	400	80,000	400
	2	ศรีสะเกษ	1,524	1,524	511	140	552	321	1,524	304,800	1,524
	3	ยโสธร	544	610	400	30	30	150	610	122,000	610
	4	อุบลราชธานี	1,972	1,972	486	450	310	726	1,972	394,400	1,972
	5	อำนาจเจริญ	400	419	382	20	17	0	419	83,800	419
สรุป		**เขตสุขภาพที่ 10**	**4,840**	**4,925**	**1,899**	**660**	**969**	**1,397**	**4,925**	**985,000**	**4,950**

ตารางเป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 11

(กรณียอดที่ไม่ตรงกับที่แจ้งมา เนื่องจากมีการปรับยอด ให้ปรับกลุ่มเป้าหมายตามยอดที่ได้รับจัดสรรจริง)

เขตสุขภาพ	ลำดับที่	จังหวัด	เป้าหมาย Sentinel surveillance	จำนวนที่ต้องการ	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบประผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	จำนวนที่จัดสรรจริง	งบประมาณค่าบริหารจัดการที่สนับสนุน สสจ. (บาท)	จำนวนรายจังหวัด และงบประมาณรายเขต ชุดเก็บตัวอย่างที่จัดสรรให้ สสจ. (ชุด)
11	1	ภูเก็ต	1,732	1,732	655	330	220	527	1,732	346,400	1,732
	2	กระบี่	597	597	80	50	60	407	597	119,400	597
	3	สุราษฎร์ธานี	1,181	1,546	686	370	77	413	1,345	269,000	1,345
	4	ชุมพร	646	646	300	10	30	306	646	129,200	646
	5	นครศรีธรรมราช	1,638	2,167	802	300	300	765	1,802	360,400	1,802
	6	พังงา	400	400	70	80	30	220	400	80,000	400
	7	ระนอง	400	400	150	20	50	180	400	80,000	400
สรุป		**เขตสุขภาพที่ 11**	**6,594**	**7,488**	**2,743**	**1,160**	**767**	**2,818**	**6,922**	**1,364,400**	**6,950**

ตารางเป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 12

(กรณียอดที่ไม่ตรงกับที่แจ้งมา เนื่องจากมีการปรับยอด ให้ปรับกลุ่มเป้าหมายตามยอดที่ได้รับจัดสรรจริง)

เขตสุขภาพ	ลำดับที่	จังหวัด	เป้าหมาย Sentinel surveillance	จำนวนที่ต้องการ	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบปะผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	จำนวนที่จัดสรรจริง	งบประมาณค่าบริหารจัดการที่สนับสนุน สสจ. (บาท)	จำนวนรายจังหวัด และงบประมาณรายเขต ชุดเก็บตัวอย่างที่จัดสรรให้ สสจ. (ชุด)
12	1	ยะลา	1,309	1,310	710	50	50	500	1,310	262,000	1,310
	2	ปัตตานี	1,304	1,776	500	70	275	931	1,468	293,600	1,468
	3	สตูล	438	438	100	10	128	200	438	87,600	438
	4	สงขลา	2,106	2,600	700	200	680	1,020	2,270	454,000	2,270
	5	นราธิวาส	1,017	1,017	802	28	109	78	1,017	203,400	1,017
	6	พัทลุง	615	626	326	100	100	100	626	125,200	626
	7	ตรัง	694	694	200	200	200	94	694	138,800	694
สรุป		เขตสุขภาพที่ 12	7,483	8,461	3,338	658	1,542	2,923	7,823	1,564,600	7,850

ตารางเป้าหมายในการทำ Sentinel Surveillance รายจังหวัด

(กรณียอดที่ไม่ตรงกับที่แจ้งมา เนื่องจากมีการปรับยอด ให้ปรับกลุ่มเป้าหมายตามยอดที่ได้รับจัดสรรจริง)

เขตสุขภาพ	ลำดับที่	จังหวัด	เป้าหมาย Sentinel surveillance	จำนวนที่ต้องการ	1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังแรกรับ	3. กลุ่มอาชีพที่พบป่วยผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา	จำนวนที่จัดสรรจริง	งบประมาณค่าบริหารจัดการที่สนับสนุน สสจ. (บาท)	จำนวนรายจังหวัด และงบประมาณรายเขต ชุดเก็บตัวอย่างที่จัดสรรให้ สสจ. (ชุด)
สปคม.	1	กรุงเทพมหานคร	15,210	15,210	3,000	3,500	4,210	4,500	15,210	0	15,250