

มาตรฐานการดำเนินงานของทีมตระหนักรู้สถานการณ์
(Situation Awareness Team - SAT)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

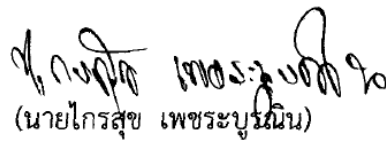
คณะทำงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team - SAT)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
๕ มกราคม ๒๕๖๑

ก

คำนำ

คณะทำงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team - SAT) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ได้สรุปผลการดำเนินงานของทีมตระหนักรู้สถานการณ์(SAT) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ พบว่า เหตุการณ์ที่ทีมตระหนักรู้สถานการณ์(SAT) ดำเนินการเฝ้าระวัง และตอบสนองส่วนใหญ่เป็นเหตุการณ์เกี่ยวกับโรคติดต่อ ยังไม่ครอบคลุมสาธารณสุขภัยมิติอื่นๆ และยังไม่ได้ดำเนินการในส่วนของ ประเมินสถานการณ์อย่างชัดเจน

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา จึงได้ปรับปรุง คู่มือมาตรฐานการดำเนินงานของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ประกอบด้วย การปรับปรุง เกณฑ์เหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR : Director Critical Information Requirements) แนวทางและขั้นตอนการทำงานของ ทีม เกณฑ์การสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการ (SRRT) ทุกระดับทั้งทีมจังหวัด อำเภอ และตำบล ให้ครอบคลุมการดำเนินงานทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉินภายใต้ระบบบัญชาการภาวะฉุกเฉิน (EOC) เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการ เฝ้าระวัง ตรวจจับประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพให้ครอบคลุมทุกเหตุการณ์และสามารถตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น


(นายไกรสุข เพชรบูรณ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

๕ มกราคม ๒๕๖๑

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
เกณฑ์การเฝ้าระวังเหตุการณ์ ทีม SAT สสจ.พะเยา	1
เกณฑ์เหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR : Director Critical Information Requirements)	1
เกณฑ์ทั่วไป	4
เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคและเหตุการณ์ผิดปกติของทีม ทีม Operation	7
ขั้นตอนการปฏิบัติงานของทีม (SAT) จังหวัดพะเยา	12
คณะทำงานทีม SAT สสจ.พะเยา ปี 2561	13
การจัดทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ประจำสัปดาห์	14
ภารกิจของสมาชิกทีม SAT	14
ขั้นตอนการทำงานประจำวันทีม SAT ภาวะปกติ	15
ภาคผนวก	
1. คำสั่งแต่งตั้งทีมตระหนักรู้สถานการณ์(Situation Awareness Term: SAT) สสจ.พะเยา ปี 2561	18
2. ตารางปฏิบัติงานทีม SAT สสจ.พะเยา ปี 2560	21
2. แบบรับแจ้งข่าว โรค ภัยและเหตุการณ์ผิดปกติ(แบบ Event Phayao 1)	24
3. แบบบันทึกการติดตามข่าว โรค ภัยและเหตุการณ์ผิดปกติ(แบบ Event Phayao 2)	25
4. ตารางการเฝ้าระวังและตรวจสอบข่าว(Outbreak Verification List)	26
5. แบบรายงานเหตุการณ์เบื้องต้นเสนอผู้บริหาร (Spot report)	28
6. สรุปรายงานการประชุมทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT)	31
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ครั้งที่ 1/2561	

เกณฑ์การเฝ้าระวังเหตุการณ์ ทีม SAT สสจ.พะเยา

เกณฑ์เหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR : Director Critical Information Requirements)

หมายถึงลักษณะของเหตุการณ์หรือข่าวการระบาดที่มีความสำคัญในระดับสูง ซึ่งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team - SAT) ประจำสัปดาห์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา จะต้องรายงานรายละเอียดต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา อย่างเร่งด่วนภายใน 30 นาที หลังตรวจสอบข่าวการระบาดและภายใน 120 นาที หลังประเมินความเสี่ยง ซึ่งได้แก่เหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. โรคและเหตุการณ์การระบาด (Diseases and Disease outbreaks)

1.1 โรคติดต่อทางเดินหายใจ

- ผู้ป่วยกลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงที่เข้าข่าย (probable) SARS, MERS, Avian influenza, Pandemic influenza ที่เป็นตัวใหม่ หรือ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจอุบัติใหม่อื่นๆ
- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป) ที่เข้าข่าย (probable) SARS, MERS, Avian influenza, Pandemic influenza ที่เป็นตัวใหม่ หรือ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจอุบัติใหม่อื่นๆ
- บุคลากรทางการแพทย์เสียชีวิตด้วยอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง
- การระบาดของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่พบผู้ป่วยมากกว่า 10 รายขึ้นไป ในสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดในวงกว้าง เช่น ค่ายทหาร โรงพยาบาล สถานศึกษา

1.2 โรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ

- โบทูลิซึม ทุกกรณี
- อหิวาตกโรคเสียชีวิต หรือ พบผู้ป่วยต่อเนื่องนับจากวันเริ่มป่วยในเหตุการณ์เดียวกันนานเกินกว่า 10 วัน (ควบคุมการระบาดไม่ได้)
- อูจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ที่พบผู้ป่วยในเหตุการณ์เดียวกันมากกว่า 20 รายหรือ พบผู้ป่วยในเหตุการณ์เดียวกันตั้งแต่ 2 อำเภอขึ้นไป ที่มีความเกี่ยวข้องกัน
- ตับอักเสบนิดเอ พบผู้ป่วยในเหตุการณ์เดียวกันมากกว่า 20 ราย หรือ พบผู้ป่วยในเหตุการณ์เดียวกันตั้งแต่ 2 อำเภอขึ้นไป ที่มีความเกี่ยวข้องกัน
- โรคติดเชื้อ Streptococcus suis ที่มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน(Cluster) มากกว่า 5 ราย ในเหตุการณ์เดียวกัน

1.3 โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน

- ผู้ป่วยยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าทุกราย
- ผู้ป่วยเข้าข่าย (probable) โรคอุบัติใหม่ -อุบัติซ้ำ ที่เกิดจากสัตว์สู่คน เช่น Anthrax, Nipah, Plaque
- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป) ของบรูเซลเลซีสที่มีผลกระทบในวงกว้าง เช่น ที่เกี่ยวข้องกับฟาร์มเลี้ยงและตลาดค้าสัตว์และผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากสัตว์

1.4 โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

- ผู้ป่วยยืนยัน โปлиоจาก wild type
- ผู้ป่วยยืนยันโรคคอตีบ
- ผู้ป่วยยืนยันไอกรนเสียชีวิต
- AEFI เสียชีวิตที่สงสัยว่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน

1.5 โรคติดต่อระบบประสาท

- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป) ของไข้มองอักเสบหรือเยื่อหุ้มสมองอักเสบที่หาสาเหตุไม่ได้

1.6 โรคติดต่อนำโดยแมลง

- ผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิตทุกราย
- ผู้ป่วยไข้เลือดออกเกินกว่า 10 ราย ในหมู่บ้าน/ชุมชน เดียวกัน ภายใน 2 สัปดาห์
- การระบาดของโรคชิคุนกุนยานอกพื้นที่เสี่ยง
- การระบาดของโรคไข้ซิกาในพื้นที่

1.7 วัณโรค

- ผู้ป่วยตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป(กรมควบคุมโรค กำหนด 2 รายขึ้นไป) ของ MDR-TB หรือ XDR-TB ในกรณีมีการแพร่เชื้อในสถานพยาบาล

1.8 กลุ่มโรคติดเชื้อหรือบาดเจ็บจากการสัมผัส

- กลุ่มอาการ Neuro-cardio-pulmonary เสียชีวิตที่สงสัย Enteroviruses
- ผู้ป่วยมือเท้าปากเสียชีวิต
- ผู้ป่วยมือเท้าปากในพื้นที่เดียวกันมากกว่า 20 รายขึ้นไป

2. โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

2.1 การเสียชีวิตในเหตุการณ์เดียวกัน ในสถานประกอบการเดียวกัน สถานที่เดียวกัน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป(กรมควบคุมโรค กำหนด 5 รายขึ้นไป)

3. การบาดเจ็บ

3.1 อุบัติเหตุจากรถที่เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ 2 รายขึ้นไป(กรมควบคุมโรค กำหนด 5 รายขึ้นไป) หรือบาดเจ็บ 5 รายในเหตุการณ์เดียวกัน (กรมควบคุมโรคกำหนด บาดเจ็บในเหตุการณ์เดียวกัน 15 รายขึ้นไป)

3.2 จมน้ำเสียชีวิตในเหตุการณ์เดียวกันตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป(กรมควบคุมโรค กำหนด 5 รายขึ้นไป) หรือเหตุการณ์ที่กระทบต่อการท่องเที่ยว หรือ เด็กต่ำกว่า 15 ปีทุกราย

4. ภัยสุขภาพ(Animals, Environmental conditions, Organisms)

4.1 สัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติสงสัยไข้หวัดนก

4.2 สัตว์ป่วย/ตายผิดปกติ ที่สงสัยโรคจากสัตว์สู่คน

- ในกรณีมีการระบาดแบบกลุ่มก้อนในสัตว์ของโรค Brucellosis และ Rabies
- ในทุกกรณีสำหรับโรค Anthrax

- 4.3 โรงงาน สถานประกอบการ เหมืองแร่ บ่อขยะ ที่เกิดระเบิด ไฟไหม้ กัมมันตรังสี สารพิษหรือสารเคมีรั่วไหล ที่ทำให้มีผู้เสียชีวิต หรือ ต้องมีการอพยพประชากรไปอยู่ศูนย์พักพิงชั่วคราว
 - 4.4 ภัยธรรมชาติ เช่น ไฟป่า หมอกควัน อุทกภัย ที่ทำให้มีผู้เสียชีวิต หรือ ต้องมีการอพยพประชากรไปอยู่ศูนย์พักพิงชั่วคราว
 - 4.5 การตรวจพบเชื้อไวรัส แบคทีเรีย หรือ biological agents ใดใด ในคน ที่ไม่เคยพบมาก่อนในประเทศไทย
 - 4.6 เหตุการณ์ใดๆ ก็ตามที่ส่งสัยการก่อการร้ายด้วยอาวุธชีวภาพ
 - 4.7 เจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ
5. เหตุการณ์ใดๆ ก็ตามที่เกี่ยวข้องต้องแจ้งไปยังองค์การอนามัยโลกและประเทศที่ได้รับผลกระทบตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005)
- 5.1 ผู้ป่วยแม่เพียงรายเดียวด้วยโรค ไข้ทรพิษ โปลิโอ wild type ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ SARS
 - 5.2 เหตุการณ์ที่ประเมินแล้วพบว่าเป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) ตามภาคผนวก 2 ของ IHR 2005
 - 5.3 การเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีความรุนแรงในประเทศเพื่อนบ้านหรือประเทศอื่นที่อาจแพร่ระบาดสู่ประเทศไทยได้
6. กลุ่มอาการ/โรคอื่นๆ ที่อยู่ในความสนใจของผู้บริหาร สื่อมวลชน หรือประชาชน
- 6.1 การเสียชีวิตในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ หรือการเสียชีวิตที่เป็นผลจากการปฏิบัติหน้าที่ของข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรค

เกณฑ์ทั่วไป

หมายถึงลักษณะของเหตุการณ์หรือข่าวการระบาดที่มีความสำคัญอันดับรองลงมาจากเกณฑ์ DCIR ซึ่งทีมตระหนักรู้สถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team - SAT) ประจำสัปดาห์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา จะต้องเฝ้าระวังและตรวจสอบเหตุการณ์การระบาดที่เข้าเกณฑ์นี้ทันทีหลังได้รับแจ้งหรือทราบข่าว ซึ่งได้แก่เหตุการณ์ดังต่อไปนี้

1. โรคและเหตุการณ์การระบาด (Diseases and Disease outbreaks)

1.1 โรคติดต่อทางเดินหายใจ

- ผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดใหญ่เสียชีวิตต้องมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันเชื้อก่อโรค (รวมทั้ง Rapid test)
- ผู้ป่วยกลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงที่สงสัย SARS, MERS, Avian influenza, Pandemic influenza หรือ โรคติดต่อทางเดินหายใจอุบัติใหม่อื่นๆ
- ผู้ป่วยกลุ่มอาการทางเดินหายใจที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน/ เข้าข่ายโรคอุบัติใหม่ เช่น โคโรนาไวรัส H7N9, H5N1
- ผู้ป่วยโรคลิเจียนแนร์ทุกราย
- ILI มากกว่าร้อยละ 10 ระดับอำเภอ

1.2 โรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ

- ผู้ป่วยอหิวาตกโรครายแรกหรือกลุ่มแรกของเหตุการณ์ในรอบนั้น
- อูจจาระร่วง/อาหารเป็นพิษ/บิด/ไข้เอนเทอริค/ไทฟอยด์
 - กรณีเสียชีวิต
 - กรณีมีผู้ป่วย Cluster ตั้งแต่ 20 รายขึ้นไป (กรมควบคุมโรค กำหนด 30 รายขึ้นไป) โดยที่ไม่ทราบสาเหตุหรือควบคุมการระบาดไม่ได้
 - กรณีมีผู้ป่วย Cluster ตั้งแต่ 2 Cluster ขึ้นไป ที่สงสัยว่ามีความเกี่ยวข้องกัน ในเวลาใกล้เคียงกัน (ไม่เกิน 1 เดือน) เช่น สงสัยอาหารชนิดเดียวกัน หรือ เกิดซ้ำๆ ในที่เดิม
- กรณีมีผู้ป่วยสงสัยสารพิษ พิษพิษ สารเคมี สัตว์มีพิษ หรืออื่นๆที่มีอาการรุนแรงจนต้องนอนโรงพยาบาลหรือ เสียชีวิต ยกเว้น กรณีผู้ป่วยจงใจกินเพื่อฆ่าตัวตาย

1.3 โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน

- ผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้าทุกราย
- ผู้ป่วยสงสัยบรูเซลเลอซิสในคนทุกราย
- เลปโตสไปโรซิส
 - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิต
 - มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ที่มีเหตุการณ์หรือปัจจัยเสี่ยงร่วมกัน
- ทริคิโนซิส
 - ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster)

- Streptococcus suis
 - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิต
 - มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน(Cluster)

1.4 โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

- โรคหัด/หัดเยอรมัน/สุกใส/คางทูม/บาดทะยัก
 - เสียชีวิต
 - เหตุการณ์ที่มีแนวโน้มว่าจะพบผู้ป่วยจำนวนมาก เช่น เกิดในสถานที่แออัด
- คอตีบ/ไอกรน
 - ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยันทุกราย
- บาดทะยักในเด็กแรกเกิด/polio
 - ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าข่าย หรือยืนยัน
- AEFI
 - มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster)
 - สงสัยว่าเกิดจากการบริหารจัดการวัคซีน

1.5 โรคติดต่อระบบประสาท

- ไข้กาฬหลังแอ่น
 - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิต
 - ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป
- ไข้สมองอักเสบ
 - ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในจังหวัดเดียวกัน ภายใน 1 เดือน
- โรคสมองฝ่อ(CJD)/ vCJD - ผู้ป่วยสงสัยทุกราย

1.6 โรคติดต่อมาโดยแมลง

- โรคชิคุนกุนยา
 - ผู้ป่วยชิคุนกุนยาสงสัยหรือยืนยันเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) เกินกว่า 10 ราย ในหมู่บ้าน/ชุมชน เดียวกัน ภายใน 2 สัปดาห์
- มาลาเรีย
 - Cluster ที่ไม่สามารถควบคุมการระบาดได้ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไปในพื้นที่ non Endemic area ในอำเภอเดียวกันใน 4 สัปดาห์(กรมควบคุมโรค กำหนด 20 รายขึ้นไป)
- ผู้ป่วยยืนยันโรคเท้าช้างทุกราย
- สครับไทฟัส
 - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิต
 - มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster)
- ผู้ป่วยโรคซิกาไวรัส (Zika virus) ทุกราย
- ผู้ป่วยโรคไลชมาเนีย (ทั้ง cutaneous และ visceral) ทุกราย
- ผู้ป่วยหิดที่มีอาการรุนแรง (Norwegian scabies) ทุกราย

1.7 วัณโรค

- ผู้ป่วยทุกราย ของ MDR-TB หรือ XDR-TB
- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ของ TB ในสถานพยาบาล

1.8 กลุ่มโรคติดเชื้อหรือบาดเจ็บจากการสัมผัส

- โรคตาแดง
 - กรณีมีผู้ป่วย Cluster ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น โรงเรียนค่ายทหาร เรือนจำ
 - มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 30 รายขึ้นไปภายใน 1 สัปดาห์
- มือเท้าปาก/เอนเทอโรไวรัส
 - ผู้ป่วยมือเท้าปากเสียชีวิต หรือ ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัสเสียชีวิต 1 ราย
 - ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ปอดหัวใจ สมอ 1 ราย
 - Cluster ที่เกิดขึ้นภายหลังดำเนินมาตรการไปแล้ว
 - มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป(กรมควบคุมโรค กำหนด 20 ราย)
- การบาดเจ็บจากแมงกะพรุนพิษ
 - กรณีบาดเจ็บรุนแรง (เช่น หมดสติ หรือต้องใส่ท่อช่วยหายใจ) หรือเสียชีวิต

2. โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

- 2.1 ผู้ป่วยสงสัยโรค silicosis โรคจากแร่ใยหินเอสเบสตอส ที่มีผู้ป่วยตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป และอยู่ในสถานที่เดียวกันหรือใกล้เคียงกัน
- 2.2 ผู้ป่วยสงสัยโรคพิษตะกั่ว ที่มีผู้ป่วยตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ด้วยอาการที่คล้ายกัน และอยู่ในสถานที่เดียวกันหรือใกล้เคียงกัน ในช่วงเวลา 12 เดือน
- 2.3 ผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสารกำจัดศัตรูพืช ที่มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ด้วยอาการที่คล้ายกัน และอยู่ในสถานที่เดียวกันหรือใกล้เคียงกัน
- 2.4 เหตุการณ์ที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุสารเคมีและรังสี
- 2.5 กรณีมีการเกิดโรคหรืออาการที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน หรือเป็นโรคที่หายาก
- 2.6 เหตุการณ์เสียชีวิตจากการทำงานในที่อับอากาศ ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในสถานที่ใกล้เคียงกัน และช่วงเวลาใกล้เคียงกัน

3. การบาดเจ็บ

- 3.1 จมน้ำเสียชีวิตที่เป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป
- 3.2 อุบัติเหตุจากรถ เสียชีวิตทุกราย หรือบาดเจ็บในเหตุการณ์เดียวกัน 5 คนขึ้นไป

4. ภัยสุขภาพ(Animals, Environmental conditions, Organisms)

- 4.1 พบข่าวการระบาดของในสัตว์ที่มีการส่งผลกระทบต่อสุขภาพคน เช่น โรคพิษสุนัขบ้า
- 4.2 เสียชีวิตจากภัยธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม หนาวตาย ภัยแล้ง ที่มีแนวโน้มต่อเนื่องและรุนแรง
- 4.3 เสียชีวิตเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพไม่ทราบสาเหตุ
 - กรณีผู้ป่วยที่สงสัยเชื้อที่สำคัญ และเป็นที่น่าสนใจของสาธารณสุข
- 4.4 การหมดสติ หรือ การเสียชีวิตจากเครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส **ในเต็นท์**
- 4.5 พบเหตุการณ์จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ(อาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์)ที่ไม่ปลอดภัยในพื้นที่ โฆษณาเกินจริง
- 4.6 พบเหตุการณ์การให้บริการด้านสุขภาพที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ(เช่น จัดฟันปลอม หมอกระเป่า ฉีดฟิลเลอร์ กลูตาไธโอน(ขาว)

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคและเหตุการณ์ผิดปกติของทีม Operation (SRRT หรือทีมที่เกี่ยวข้องตาม พรบ. หรืองานที่เกี่ยวข้อง) กำหนดภายใน 24 ชั่วโมงหลังรับแจ้ง

โรค	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง
อหิวาตกโรค	ทุกราย	ทุกราย	ตั้งแต่ 2 ราย (ทั้งจังหวัด)ภายใน 10 วันหรือกรณีเสียชีวิต	ควบคุมการระบาดไม่ได้ภายใน 10 วันนับจากวันที่จังหวัดรับแจ้ง	ควบคุมการระบาดไม่ได้โดยมีผู้ป่วยตั้งแต่ 10 รายขึ้นไปภายใน 3 สัปดาห์
อุจจาระร่วง	มากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี หรือเสียชีวิต	มี Cluster ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ภายใน 2 วัน หรือเสียชีวิต	กรณีมีผู้ป่วย Cluster ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไปโดยที่ไม่ทราบสาเหตุหรือควบคุมการระบาดไม่ได้หรือกรณีเสียชีวิต	กรณีเสียชีวิต	กรณีมีผู้ป่วย Cluster เหตุการณ์เดียวกันตั้งแต่ 2 จังหวัดขึ้นไป
อาหารเป็นพิษ	ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป จากชุมชนเดียวกัน ใน 1 วัน หรือเสียชีวิต	มี Cluster ที่เห็นได้ชัดเจน เช่น ป่วยจากรับประทานอาหารร่วมกัน	กรณีมีผู้ป่วย Cluster ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป โดยที่ไม่ทราบสาเหตุหรือควบคุมการระบาดไม่ได้หรือกรณีเสียชีวิต	กรณีเสียชีวิต	กรณีมีผู้ป่วย Cluster เหตุการณ์เดียวกันตั้งแต่ 2 จังหวัดขึ้นไป
บิด, ไข้เอนเทอริก	ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป จากชุมชนเดียวกัน ใน 1 สัปดาห์หรือเสียชีวิต	กรณีเสียชีวิต หรือมี Cluster ที่เห็นได้ชัดเจน เช่น ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปภายใน 2 วัน	กรณีควบคุมการระบาดไม่ได้หรือกรณีเสียชีวิต	กรณีเสียชีวิต	กรณีมีผู้ป่วย Cluster เหตุการณ์เดียวกันตั้งแต่ 2 จังหวัดขึ้นไป
Botulism	ทุกราย	ทุกราย	ทุกราย	ทุกราย	ทุกราย
ตับอักเสบบ A	-	กรณีมีผู้ป่วย Cluster ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในชุมชนเดียวกัน ภายใน 1 เดือน	กรณีควบคุมการระบาดไม่ได้หรือกรณีที่หาสาเหตุไม่ได้ หรือ กรณีเสียชีวิต	กรณีควบคุมการระบาดไม่ได้หรือกรณีที่หาสาเหตุไม่ได้หรือกรณีเสียชีวิต	กรณีที่มีการระบาดหลายอำเภอหรือหลายจังหวัด
ตาแดง	ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป จากชุมชนเดียวกัน ใน 1 สัปดาห์	กรณีมีผู้ป่วย Cluster ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น โรงเรียน ค่ายทหาร เรือนจำ	กรณี Cluster ที่ควบคุมการระบาดไม่ได้	-	-

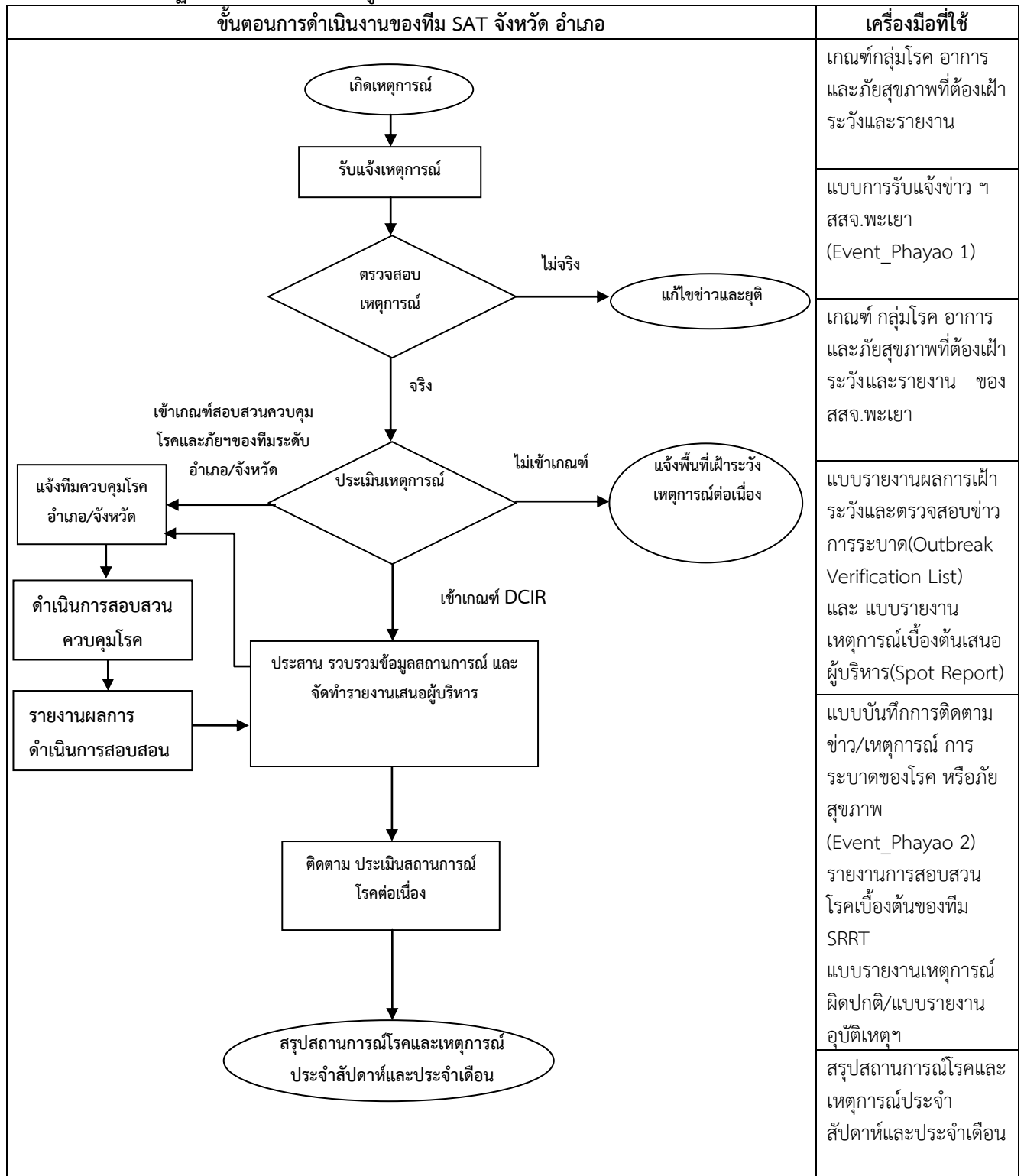
โรค	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง
ไข้หวัดใหญ่	ทุกราย	กรณีมีผู้ป่วย Cluster ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ภายใน 1 สัปดาห์หรือ กรณีเสียชีวิต	กรณีควบคุมการระบาดไม่ได้หรือ กรณีเสียชีวิต	กรณีเสียชีวิต สงสัยไข้หวัดนก หรือไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่	กรณีมีเชื้อไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่
ปอดอักเสบ	ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป จากชุมชนเดียวกัน ใน 1 สัปดาห์	กรณีมีผู้ป่วย สงสัยไข้หวัดนก หรือไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ฯ ตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป หรือกรณีเสียชีวิต	กรณีมีผู้ป่วยสงสัย ไข้หวัดนกหรือ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ฯ ตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป หรือกรณีเสียชีวิต	รายแรกของแต่ละ จังหวัดกรณีมี ผู้ป่วย สงสัยไข้หวัดนก หรือไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ฯ ตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป หรือกรณีเสียชีวิต	กรณีมีผู้ป่วย Cluster ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปกรณีมี ผู้ป่วยสงสัย ไข้หวัดนกหรือ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ฯ
หัดเยอรมัน	ทุกราย	ทุกราย	กรณีมีผู้ป่วย Cluster ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป	กรณีควบคุมการระบาดไม่ได้ภายใน 3 สัปดาห์	กรณีมีภาวะระบาด หลาย จังหวัด
สுகไส	ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป จากชุมชนเดียวกัน ใน 3 สัปดาห์หรือ เสียชีวิต	กรณีเสียชีวิต หรือ Cluster 5 รายขึ้นไป ในชุมชนเดียวกันใน 3 สัปดาห์	กรณีเสียชีวิต	-	-
ไข้กาฬหลังแอ่น	ทุกราย	ทุกราย	ทุกราย	กรณีควบคุมการระบาดไม่ได้ภายใน 2 สัปดาห์	กรณีที่มีการระบาดและ เสียชีวิต
AFP	ทุกราย	ทุกราย	กรณีพบเชื้อโปลิโอ แบบ Sabin type และ Wild type	กรณีพบเชื้อโปลิโอ แบบ Wild type	กรณีพบเชื้อโปลิโอ แบบ Wild type
หัด	ทุกราย	ทุกราย	กรณีมีผู้ป่วย Cluster ที่เกิดใน สถานที่ที่มีคนอยู่ รวมกันจำนวนมาก เช่น โรงเรียน, สถานประกอบการ, เรือนจำ, ค่ายทหาร	กรณีมีผู้ป่วย Cluster ตั้งแต่ 2 อำเภอขึ้นไป ภายใน 14 วันหรือ กรณีเสียชีวิตหรือควบคุม การระบาดไม่ได้ภายใน 28 วัน	กรณีเสียชีวิตหรือ ควบคุมการระบาด ไม่ได้ภายใน 28 วัน

โรค	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง
คอตีบ	ทุกราย	ทุกราย	ทุกราย(ยกเว้นจังหวัดที่มีความเสี่ยงในการเข้าพื้นที่ เช่นปัตตานีให้สอบสวนรายแรกของอำเภอ)	รายแรกของจังหวัดที่ไม่เคยมีรายงานผู้ป่วย	พบผู้ป่วย 2 รายขึ้นไปในจังหวัดที่ไม่เคยมีรายงานผู้ป่วยในระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา
ไอกรน	ทุกราย	ทุกราย	ผู้ป่วยเป็น cluster	-	-
บาดทะยักในเด็กแรกเกิด	ทุกราย	ทุกราย	เกิดซ้ำในอำเภอเดียวกัน	-	-
ไข้สมองอักเสบ (อายุต่ำกว่า 15 ปี)	ทุกราย	ทุกราย	ผู้ป่วยเป็น cluster	ควบคุมการระบาดไม่ได้ (1 เดือน)	กรณีที่สงสัยเป็นเชื้ออุบัติใหม่ หรือควบคุมการระบาดไม่ได้(1 เดือน)
ไข้สมองอักเสบ (JE)	ทุกราย	ทุกราย	ผู้ป่วยเป็น cluster	ควบคุมการระบาดไม่ได้ (1 เดือน)	ควบคุมการระบาดไม่ได้ (1 เดือน)
ไข้เลือดออก	ทุกราย	รายแรกของชุมชน นับจากวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้าย 28 วัน หรือเสียชีวิต	เสียชีวิต	ได้รับแจ้งการระบาดในพื้นที่ที่มีขอบเขตชัดเจน เช่น วัด โรงเรียน ที่มีผู้ป่วยตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป	ได้รับแจ้งการระบาดในพื้นที่ที่มีขอบเขตชัดเจน ควบคุมไม่ได้ ภายใน 28 วัน
มาลาเรีย	ทุกราย	ทุกรายในพื้นที่ Non endemic area (non A, non B)	ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในพื้นที่ non endemic area ในชุมชนเดียวกันใน 2 สัปดาห์ - กรณีเสียชีวิต - กรณีควบคุมการระบาดไม่ได้	-	-
พิษสุนัขบ้า	ทุกราย	ทุกราย	ทุกราย	พบผู้ป่วยหรือผู้สัมผัสในหลายจังหวัดจากเหตุการณ์เดียวกัน	พบผู้ป่วยหรือผู้สัมผัสข้ามเขตสคร.
เลปโตสไปโรซิส	ทุกราย	รายแรกในพื้นที่หรือเสียชีวิต	เป็น Cluster หรือเสียชีวิต	มีผู้ป่วย Cluster มากกว่า 10 ราย และควบคุมการระบาดไม่ได้ภายใน 1 เดือน	เสียชีวิตตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงโดยปกติภายใน 1 เดือน

โรค	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง
สครับไทฟัส	ทุกราย	เสียชีวิตหรือเป็น Cluster ตั้งแต่ 2 รายจากชุมชนเดียวกันใน 3 สัปดาห์	เสียชีวิต	-	-
แอนแทรกซ์	ทุกราย	ทุกราย	ทุกราย	ทุกราย	ทุกราย
ทริคิโนซิส	ทุกราย	ทุกราย	เป็น Cluster ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป(มีแหล่งโรคเดียวกัน)	เป็น Cluster ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปข้ามจังหวัด(มีแหล่งโรคเดียวกัน)	อำเภอที่มี Cluster เกิดซ้ำภายใน 3 ปี
มือ เท้า ปาก	ตั้งแต่ 2 รายจากชุมชนเดียวกันใน 1 สัปดาห์	ผู้ป่วยจากชุมชนเดียวกัน หรือสถานที่ที่มีขอบเขตชัดเจน เช่น โรงเรียน ศูนย์รับเลี้ยงเด็ก ตั้งแต่ 2 รายใน 1 สัปดาห์	เสียชีวิตหรือ มีภาวะแทรกซ้อน รุนแรง เช่น ปอด หัวใจ สมอ	เสียชีวิตหรือมีภาวะแทรกซ้อน รุนแรง เช่น ปอด หัวใจ สมอ	เสียชีวิตหรือมีภาวะแทรกซ้อน รุนแรง มากกว่า 1 รายในจังหวัดเดียวกัน
โรคเท้าช้าง	ทุกราย	ทุกราย	ทุกรายในพื้นที่ที่ไม่ได้ติดชายแดน ไทย-พม่า	-	-
AEFI	ทุกรายภายใน 24 ชั่วโมง	AEFI (อาการ รุนแรง, เสียชีวิต หรือมีผู้ป่วย ตั้งแต่ 2 รายได้รับวัคซีน lot no. เดียวกันใน 4 สัปดาห์)	AEFI (อาการ รุนแรง, เสียชีวิต, ตั้งแต่ 2 รายได้รับวัคซีน lot no. เดียวกันใน 4 สัปดาห์)	1. เป็นที่ปรึกษาให้กับทีมสอบสวนโรคระดับจังหวัด/กทม. 2. ร่วมสอบสวนโรค กรณีสอบสวนเชิงลึก	1. เป็นที่ปรึกษาให้กับทีมสอบสวนโรคระดับจังหวัด/กทม. 2. ร่วมสอบสวนโรค กรณีสอบสวนเชิงลึกที่ ต้องการความเชี่ยวชาญ
Streptococcus suis	ทุกราย	ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนไม่ทราบสาเหตุ	ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนไม่ทราบสาเหตุ	- กรณีควบคุมการระบาดไม่ได้ ภายใน 2ปดาห์ - เป็น Cluster ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปข้ามจังหวัด(มีแหล่งโรคเดียวกัน)	เป็น Cluster ในจังหวัดใหม่ที่ไม่เคยรายงานมาก่อน และควบคุมการระบาดไม่ได้ ภายใน 1 เดือน
บรูเซลโลซิส	ทุกราย	ผู้ป่วยอาการ รุนแรง, เสียชีวิต ไม่ทราบสาเหตุ	ผู้ป่วยอาการรุนแรง, เสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ	เสียชีวิตหรือเป็น Cluster	เป็น Cluster ที่เกี่ยวข้องกับฟาร์มขนาดใหญ่

โรค	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง
ชิคุนกุนยา	ทุกราย	รายแรกของชุมชน (เช่น หมู่บ้าน หรือพื้นที่ซอย)	ควบคุมการระบาดไม่ได้ ภายใน 20 วัน	ควบคุมการระบาดไม่ได้ ภายใน 20 วัน ในอำเภอแรกของจังหวัดนั้น	มีการระบาดหลายจังหวัด
คางทูม	ทุกราย	เป็น Cluster ในสถานที่ที่มีขอบเขตชัดเจน เช่น โรงเรียน	ควบคุมการระบาดไม่ได้ ภายใน 6 สัปดาห์	-	-
เสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุที่สงสัยโรคติดต่อ	ทุกราย	ทุกราย	ทุกราย	เป็นที่สนใจของสาธารณสุข	เป็นที่สนใจของสาธารณสุขระดับประเทศ
บาดเจ็บจากการตกน้ำ/จมน้ำ	ทุกราย	ทุกราย ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี	- เป็นที่สนใจของสาธารณสุข - เป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญและไม่เคยเกิดเหตุการณ์มาก่อน - มีผู้บาดเจ็บตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป - มีผู้เสียชีวิต 2 คนขึ้นไป - เป็นจุดที่เกิดเหตุทำให้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตทุกปี	- เป็นที่สนใจของสาธารณสุขระดับประเทศ - เป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญและไม่เคยเกิดเหตุการณ์มาก่อน - มีผู้บาดเจ็บตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป - มีผู้เสียชีวิต 2 คนขึ้นไป - เป็นจุดที่เกิดเหตุทำให้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตทุกปี	มีผู้เสียชีวิต 10 คนขึ้นไปในเหตุการณ์เดียวกัน
ผู้ป่วยโรคชิคาไวรัส (Zika virus)	ทุกราย	ทุกราย	ทุกราย	ทุกราย	ทุกราย
อุบัติเหตุจรวด	เสียชีวิตทุกรายหรือบาดเจ็บในเหตุการณ์เดียวกัน 5 คนขึ้นไป	เสียชีวิตทุกรายหรือบาดเจ็บในเหตุการณ์เดียวกัน 5 คนขึ้นไป	เสียชีวิต 2 รายขึ้นไปหรือบาดเจ็บในเหตุการณ์เดียวกัน 5 คนขึ้นไป	เสียชีวิต 5 รายขึ้นไปหรือบาดเจ็บในเหตุการณ์เดียวกัน 15 คนขึ้นไป	เสียชีวิต 5 รายขึ้นไปหรือบาดเจ็บในเหตุการณ์เดียวกัน 15 คนขึ้นไป

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของทีมตระหนักรู้สถานการณ์(Situation Awareness Term : SAT) จังหวัดพะเยา



คณะทำงานทีม SAT สสจ.พะเยา ปี 2561

คณะทำงานทีม SAT สสจ.พะเยา ปี 2561			
Data CD นายวิวัฒน์ สมเครือ ENV OCC RTI สาธารณภัย ผลัดกันซ์สุขภาพ โดยผู้รับผิดชอบข้อมูลแต่ละงาน	SRRT CD 1. นายมานะ อินติสาร 2.นางสาวมติมนต์ กาวีระ RTI (road traffic injury) นางสาวจันทร์ทิพย์ ยะแสง ENV OCC 1.นายพฤทธิ ชัยตรณ 2. นายวุฒิพงษ์ ยอดคำ 3. นางอัญญารัตน์ ภรรยา ผลัดกันซ์สุขภาพ นางสาวสุภาภรณ์ ใจบุญลือ สาธารณภัย นางพัฒนาการ ผลศกรักษ์	SAT Manager 1.นายสุทิตย์ เสมอเชื้อ 2.นางนุชนาถ เหมวุฒิพันธ์ 3.นายอนันต์ สระสม 4.นางนงคราญ แก้วกา Incharge 1.นายชนะชล บณบับ 2.นายปรีวัฒน์ พิเคราะห์ 3.นายรัตนพงศ์ คำเผ่า	SAT Supervisor 1.นางฉัตรศิริ พิธิษฐกุล 2.นายประสิทธิ์ วงศ์สุภา SRRT Supervisor 1. นพ.นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา Staff 1.นางสาวสุทธิพร ชมพุดศรี 2.นางพัทธยา คมบาง 3.นางสาวกศมา พรหมยวง 4.นางสาวพัชรี ร้าโพ 5.นางอนงค์ วรรณสอน 6.นางสาวพรชนก ภาชนะ 7.นายปิยะวัฒน์ ชัยพิพัฒน์

ภารกิจหลักของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ประจำสัปดาห์

๑. เผื่อระวังเหตุการณ์ (Event-based Surveillance)

- ๑.๑ เพื่อตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติและข่าวการระบอบ ตรวจสอบและยืนยันการระบอบ
 - ๑.๒ ติดตามสถานการณ์และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - ๑.๓ สรุปสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยง เป็นระยะๆ
 - ๑.๔ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้ผู้บริหาร นักวิชาการ และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างทันเวลา

๒. Information for Action

- ๒.๑ แจ้งข่าวการระบอบที่ได้ตรวจสอบเบื้องต้นแล้วไปยังหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๒ จัดทำรายงาน : ผลการประเมินความเสี่ยง รายงานสรุปสถานการณ์ การระบอบของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ
- ๒.๓ พิจารณาส่งทีมลงสอบสวนการระบอบ
- ๒.๔ เสนอให้เปิด EOC

สมาชิกทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ประจำสัปดาห์

- สมาชิกทีม ประกอบด้วย
 ๑. Supervisor (หัวหน้าทีม) ๑ คน
 ๒. In Charge ๑ คน
 ๔. Data ๑ คน
 ๕. SAT Manager ๑ คน

การจัดทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ประจำสัปดาห์

ตารางปฏิบัติงานทีม SAT & Operation สสจ.พะเยา สัปดาห์ที่ 1/2561(1-7 ม.ค.61)		ม.ค.-61						
SAT Supervisor	SRRT Supervisor	จ.	อ.	พ.	พท.	ศ.	ส.	อา.
นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล	นพ.นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา	1	2	3	4	5	6	7
		8	9	10	11	12	13	14
		15	16	17	18	19	20	21
		22	23	24	25	26	27	28
		29	30	31				

ทีม SAT ภาวะปกติ		ทีมปฏิบัติการ (Operation) SAT ภาวะฉุกเฉิน	
ชื่อ	หน้าที่	ชื่อ	หน้าที่
นายปริวัฒน์ พิเคราะห์	Incharge	นายมานะ อินดีสาร	โรคติดต่อ
นายวิวัฒน์ สมเดือ	Data	น.ส.จันทร์ทิพย์ ยะแสง	RTI
นายสุทิตย์ เสมอเชื้อ	SAT Manager	นายวุฒิพงษ์ ยอดคำ	อนามัยสิ่งแวดล้อม
		น.ส.สุภาภรณ์ ใจบุญสื่อ	ผลิตภัณฑ์อาหาร&สุขภาพ
		นางพัฒนาการ ผลศุภรัักษ์	สาธารณสุขภัย

*กรณีมีเหตุการณ์ที่ต้องออกสอบสวนโรค ทีม SAT จะแจ้งประสานให้ทีม Operation ออกปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค

เครือข่ายสามารถแจ้งข่าวการเกิดโรคและภัยสุขภาพ เหตุการณ์ผิดปกติได้ทั้งทางระบบโทรศัพท์ E-mail และ ระบบไลน์ของผู้ประสานงาน			
ผู้ประสานงาน	เบอร์โทรศัพท์	E-mail	ID line
นายสุทิตย์ เสมอเชื้อ	0866586573	sutit2007@hotmail.com	0866586573
นายวิวัฒน์ สมเดือ	0858631205	watana012@gmail.com	
นางพัฒนาการ ผลศุภรัักษ์	0848109966	yuems1669@gmail.com	0956865523
นางนุชนาถ เหมวัฒน์พันธ์	0818857351	nutchanat_h@hotmail.com	
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	054409132		

ภารกิจของสมาชิกทีม SAT

ภารกิจหลักของ Supervisor

๑. ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมตระหนักรู้สถานการณ์ประจำสัปดาห์
๒. มอบหมายงาน ควบคุม กำกับงานของทีมให้ครบถ้วนตามภารกิจที่กำหนดหรือได้รับมอบหมาย
๓. ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคและภัยสุขภาพประเมินสถานการณ์ หรือประเมินความเสี่ยง
๔. เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ ตรวจสอบและแก้ไขชิ้นงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง
๕. ตัดสินใจส่งทีมสอบสวนโรคและภัยสุขภาพของกรมควบคุมโรคไปร่วมปฏิบัติงาน
 - ๕.๑ สอบสวนและประสานการป้องกันควบคุมโรคร่วมกับหน่วยงานของพื้นที่เกิดเหตุ
 - ๕.๒ เสนอให้เปิด EOC เฉพาะกิจ
๖. เข้าร่วมประชุม EOC พร้อมทั้งนำเสนอเหตุการณ์การระบาด/สถานการณ์ที่สำคัญ พร้อมข้อเสนอแนะในการตอบโต้สถานการณ์
๗. อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บัญชาการเหตุการณ์หรือผู้บริหาร

ภารกิจหลักของ In Charge

๑. รับแจ้งข่าวเหตุการณ์ บันทึกลงแบบรับแจ้งข่าว โรค ภัยและเหตุการณ์ผิดปกติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา Event Phayao ๑
๒. ตรวจสอบ และติดตามสถานการณ์จนจบเหตุการณ์ พร้อมบันทึกลงแบบบันทึกการติดตามข่าว/เหตุการณ์ การระบาดของโรค หรือภัยสุขภาพ Event Phayao ๒ และบันทึกลงในตารางแบบรายงานผลการเฝ้าระวังและตรวจสอบข่าวการระบาด(Outbreak Verification List)
๓. สรุปสถานการณ์โรคตามฤดูกาล เช่น Flu ,HFM, Dengue
๔. จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์เสนอผู้บริหาร
๕. อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ภารกิจหลักของ Data

๑. รวบรวมข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาและรับแจ้งรายงานเหตุการณ์สำคัญ
๒. วิเคราะห์และสรุปรายงานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาและเหตุการณ์สำคัญตามเกณฑ์ที่กำหนด
๓. วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์โรคตามฤดูกาล
๔. จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์และประจำเดือน
๕. อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ภารกิจหลักของ SAT Manager (ผู้จัดการทีม)

๑. ชี้แจงบทบาทหน้าที่และภารกิจหลักของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ประจำสัปดาห์
๒. ประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ทีมสอบสวนโรคร่วม JIT(Joint Investigation Team) EOC SMEs
๓. ให้คำแนะนำและติดตามผลการปฏิบัติงานของทีมสอบสวนโรค SRRT
๔. จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์และประจำเดือน
๕. เข้าร่วมประชุม EOC
๖. อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ขั้นตอนการทำงานประจำวันทีม SAT ภาวะปกติ

๑. Incharge รับรายงานและสรุปรายงานเหตุการณ์เฝ้าระวังตามเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค SRRT ตามแบบฟอร์ม รับแจ้งข่าว โรค ภัยและเหตุการณ์ผิดปกติ แบบ Event Phayao ๑ ทุกวัน
๒. Incharge ติดตามข้อมูล ตามแบบบันทึกการติดตามข่าว/เหตุการณ์ การระบาดของโรค หรือภัยสุขภาพ แบบ Event Phayao ๒
๓. Incharge สรุปรายงาน การเฝ้าระวังเหตุการณ์ประจำวัน
๔. Incharge และ SAT Manager สรุปแบบรายงานผลการเฝ้าระวังและตรวจสอบข่าวการระบาด (Outbreak Verification List) ประจำสัปดาห์ทุกวันศุกร์
๕. Data ส่งไฟล์ข้อมูลการวิเคราะห์โรคทางระบาดวิทยา สัปดาห์ที่ผ่านมา ส่งทุกวันจันทร์ ที่ e-mail : satssjphayao@gmail.com
๖. Incharge และ SAT Manager รวบรวมข้อมูลจาก Data และทีมฯ สรุปรายงานจาก แบบฟอร์มรายงานต่าง ๆ ของสัปดาห์ที่ผ่านมา สรุปเป็นสถานการณ์รายสัปดาห์ ทุกวันจันทร์



การปฏิบัติงานทีม SAT สสจ.พะเยา

จัดทำสรุปลสถานการณ์ปฏิบัติงานของทีม SAT ประจำสัปดาห์ ทุก ๆ วันจันทร์ ที่ห้องทำงานทีม SAT ชั้น ๒ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ข้างห้องกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ และนำเสนอข้อมูลในห้องศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ห้องประชุม ๔ สสจ.พะเยา

ภาคผนวก



คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ที่ ๔ /๒๕๖๑

เรื่อง แต่งตั้งทีมตระหนักรู้สถานการณ์(Situation Awareness Term:SAT)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

อนุสนธิคำสั่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ที่ ๑๗๙/๒๕๕๙ สั้ ณ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๕๙ เรื่องแต่งตั้งทีมตระหนักรู้สถานการณ์(Situation Awareness Term:SAT) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา เนื่องจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานมีการโยกย้ายและมีเจ้าหน้าที่มาปฏิบัติงานใหม่ ประกอบกับใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion , Prevention & Protection Excellence)โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และภัยสุขภาพกำหนดให้จังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center : EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริงดำเนินการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ และตอบสนองตอบโต้โรคและภัยสุขภาพได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ขอยกเลิกคำสั่งเดิมและ แต่งตั้งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ดังนี้

ที่ปรึกษา

๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา
๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ
๔. รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา ทั้ง ๔ คน

ทีมทำงาน

- | | | |
|----------------------------|-------------------------------------|----------------------|
| ๑. นพ.นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา | นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน | หัวหน้าทีม |
| ๒. นางฉัตรศิริ พิสิทธิ์กุล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | รองหัวหน้าทีมคนที่ ๑ |
| ๓. นายประสิทธิ์ วงศ์สุภา | ทันตแพทย์ชำนาญการ | รองหัวหน้าทีมคนที่ ๒ |
| ๔. นางพัฒนาการ ผลสุภักษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | ทีมทำงาน |
| ๕. นายวิวัฒน์ สมเครือ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | ทีมทำงาน |
| ๖. นายมานะ อินตะสาร | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน | ทีมทำงาน |
| ๗. นางสาวมติมนต์ กาวิละ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | ทีมทำงาน |
| ๘. นายพฤทธิ์ ชัยตรุณ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | ทีมทำงาน |
| ๙. นายวุฒิพงษ์ ยอดคำ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | ทีมทำงาน |
| ๑๐. นางอัญญารัตน์ ภมรมานพ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | ทีมทำงาน |

/๑๑. นางอนงค์...

๑๑.นางอนงค์ วรรณสอน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ทีมทำงาน
๑๒.นางสาวสุทธิพร ชมภูศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ทีมทำงาน
๑๓.นางสาวจันทร์ทิพย์ ยะแสง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ทีมทำงาน
๑๔.นางสาวสุภาภรณ์ ใจบุญถือ เกษักรชำนาญการ	ทีมทำงาน
๑๕.นางพัทธยา คมบาง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ทีมทำงาน
๑๖.นายปิยะวัฒน์ ชัยพิพัฒน์ นักจัดการงานทั่วไป	ทีมทำงาน
๑๗.นางสาวพรกนก ภาชนะ นักทรัพยากรบุคคล	ทีมทำงาน
๑๘.นางสาวกุศมา พรหมยวง เจ้าหน้าที่งานโสตทัศนศึกษา	ทีมทำงาน
๑๙.นายชนะชล บุญปิ่น นักวิชาการสาธารณสุข	ทีมทำงาน
๒๐.นายปรีวัฒน์ พิเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข	ทีมทำงาน
๒๑.นายรัตนพงศ์ คำเผ่า นักวิชาการสาธารณสุข	ทีมทำงาน
๒๒.นางสาวพัชรี ไร่ไพ นักวิชาการสาธารณสุข	ทีมทำงาน
๒๓.นายสุทิตย์ เสมอเชื้อ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้จัดการทีม
๒๔.นางนุชนาฏ เหมวุฒิพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยจัดการทีมคนที่ ๑
๒๕.นางนงคราญ เผ่าก่า นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยจัดการทีมคนที่ ๒
๒๖.นายอนันต์ สระสม นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	ผู้ช่วยจัดการทีมคนที่ ๓

โดยให้มีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

ในภาวะปกติ

๑. ติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญๆ ต่างๆ ด้านสาธารณสุข
๒. จัดทำสรุปรายงานเหตุการณ์สำคัญและเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR : Director Critical Information Requirements) ตามเวลาที่กำหนด
๓. พิจารณาวិธีการจัดการกับเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามความเหมาะสมกับขนาดและความรุนแรงของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น
๔. จัดทำข้อเสนอเพื่อเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ให้ผู้บริหารพิจารณาตัดสินใจ
๕. อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บัญชาการเหตุการณ์หรือผู้บริหาร

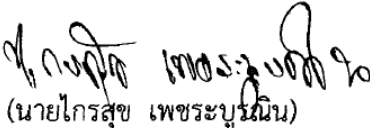
ในภาวะฉุกเฉิน

๑. จัดทำฐานข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงในส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ฉุกเฉินทั้งหมด
๒. ทำงานประสานเชื่อมโยงข้อมูลกับทีมปฏิบัติงานภาคสนาม ตามผัง ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incidence Command System : ICS)
๓. เสนอความเห็นทางยุทธศาสตร์เพื่อการควบคุมปัญหา ร่วมกับทีมยุทธศาสตร์ ตามผัง ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incidence Command System : ICS)
๔. จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์เป็นระยะๆ ตามที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์กำหนด
๕. อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บัญชาการเหตุการณ์หรือผู้บริหาร

/ทิ้งนี้ให้...

ทั้งนี้ให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายอย่างเคร่งครัด ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป หากมีปัญหาอุปสรรคให้รายงานให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยาทราบ

สั่ง ณ วันที่ ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑


(นายไกรสุข เพชรบูรณ์น)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ช.ต.ต.	_____
๓๐๑ ๒๕๖๑ ๕	_____
๓๐๑ ๒/๒๐๑ ๕	_____
๕๐๑๕	_____
พ.น.กุ่มงท	๕, ๒๑, ๒๑
พ.น.กุ่ม	๕, ๒๑, ๒๑
๕	_____

สัปดาห์ที่	วันที่เริ่มต้น	วันที่สิ้นสุด	In Charge	Data	SAT Manager	Supervisor
39	24-ก.ย.-61	30-ก.ย.-61	นายชนะชล บุญปั้น	นายวิวัฒน์ สมเครีอ	นายอนันต์ สระสม	นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล
40	1-ต.ค.-61	7-ต.ค.-61	นายปรีวัฒน์ พิเคราะห์	นายวิวัฒน์ สมเครีอ	นางนงคราญ เผ่ากา	นายประสิทธิ์ วงศ์สุภา
41	8-ต.ค.-61	14-ต.ค.-61	นายรัตนพงศ์ คำเผ่า	นายวิวัฒน์ สมเครีอ	นายสุทิตย์ เสมอเชื้อ	นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล
42	15-ต.ค.-61	21-ต.ค.-61	นายชนะชล บุญปั้น	นายวิวัฒน์ สมเครีอ	นางนุชนาฏ เหมวุฒิพันธ์	นายประสิทธิ์ วงศ์สุภา
43	22-ต.ค.-61	28-ต.ค.-61	นายปรีวัฒน์ พิเคราะห์	นายวิวัฒน์ สมเครีอ	นายอนันต์ สระสม	นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล
44	29-ต.ค.-61	4-พ.ย.-61	นายรัตนพงศ์ คำเผ่า	นายวิวัฒน์ สมเครีอ	นางนงคราญ เผ่ากา	นายประสิทธิ์ วงศ์สุภา
45	5-พ.ย.-61	11-พ.ย.-61	นายชนะชล บุญปั้น	นายวิวัฒน์ สมเครีอ	นายสุทิตย์ เสมอเชื้อ	นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล
46	12-พ.ย.-61	18-พ.ย.-61	นายปรีวัฒน์ พิเคราะห์	นายวิวัฒน์ สมเครีอ	นางนุชนาฏ เหมวุฒิพันธ์	นายประสิทธิ์ วงศ์สุภา
47	19-พ.ย.-61	25-พ.ย.-61	นายรัตนพงศ์ คำเผ่า	นายวิวัฒน์ สมเครีอ	นายอนันต์ สระสม	นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล
48	26-พ.ย.-61	2-ธ.ค.-61	นายชนะชล บุญปั้น	นายวิวัฒน์ สมเครีอ	นางนงคราญ เผ่ากา	นายประสิทธิ์ วงศ์สุภา
49	3-ธ.ค.-61	9-ธ.ค.-61	นายปรีวัฒน์ พิเคราะห์	นายวิวัฒน์ สมเครีอ	นายสุทิตย์ เสมอเชื้อ	นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล
50	10-ธ.ค.-61	16-ธ.ค.-61	นายรัตนพงศ์ คำเผ่า	นายวิวัฒน์ สมเครีอ	นางนุชนาฏ เหมวุฒิพันธ์	นายประสิทธิ์ วงศ์สุภา
51	17-ธ.ค.-61	23-ธ.ค.-61	นายชนะชล บุญปั้น	นายวิวัฒน์ สมเครีอ	นายอนันต์ สระสม	นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล
52	24-ธ.ค.-61	30-ธ.ค.-61	นายปรีวัฒน์ พิเคราะห์	นายวิวัฒน์ สมเครีอ	นางนงคราญ เผ่ากา	นายประสิทธิ์ วงศ์สุภา

แบบ Event Phayao 1

แบบรับแจ้งข่าว โรค ภัยและเหตุการณ์ผิดปกติ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

เลขที่รับแจ้ง...../..... ประจำปีสัปดาห์ที่ ปี

ได้รับแจ้งข่าว โรค ภัยและเหตุการณ์ผิดปกติ เมื่อวันที่.....เวลา.....น.

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. โรค ภัยและเหตุการณ์ผิดปกติสถานที่เกิดเหตุ.....
.....จำนวนผู้ป่วย.....รายจำนวนผู้เสียชีวิต.....ราย เพศชาย.....ราย
เพศหญิง.....ราย อายุระหว่าง.....ถึง.....ปี เชื้อชาติ/สัญชาติ...../
อาชีพ.....สถานที่รักษา.....เป็นผู้ป่วยนอก.....ราย
ผู้ป่วยใน.....ราย ไม่ได้รับการรักษา.....รายหรือมีการส่งต่อการรักษาที่.....
วันเริ่มป่วย.....เวลา.....น. วันพบผู้ป่วย.....
ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วย วันที่.....เวลา.....น. รายสุดท้าย วันที่.....เวลา.....น.
2. การวินิจฉัยเบื้องต้น/การวินิจฉัยของแพทย์.....
3. สิ่งส่งตรวจ(ระบุ วันที่เก็บตัวอย่าง ชนิดตัวอย่าง จำนวนตัวอย่าง วันที่ส่งตัวอย่าง และสถานที่ส่งตรวจ)
.....
.....
4. ดำเนินการสอบสวนโรค/เหตุการณ์ เบื้องต้นโดย.....เมื่อวันที่.....
5. ประวัติเสี่ยง/ประวัติการสัมผัสโรค/พฤติกรรมสุขภาพที่อาจส่งผลให้เกิดโรคหรือภัยสุขภาพ
.....
.....
6. ดำเนินการควบคุมโรค วันที่.....โดย ทีม.....
7. กิจกรรม/มาตรการควบคุมโรคที่ได้ดำเนินการไปแล้ว
.....
8. ปัญหา อุปสรรคที่พบ
.....
9. คำแนะนำที่ให้กับพื้นที่
.....

สรุปเหตุการณ์ครั้งนี้

- () เข้าเกณฑ์เหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง (DCIR : Director Critical Information Requiement)
- () เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคของทีม SRRT จังหวัด
- () เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคของทีม SRRT อำเภอ
- () เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคของทีม SRRT ตำบล
- () ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

รายชื่อผู้รับแจ้ง/เวร ประจำปีสัปดาห์..... ตำแหน่ง.....

ตรวจสอบข่าว วันที่.....เวลา น.

แนวทางการบันทึกข้อมูล

แบบรายงานผลการเฝ้าระวังและตรวจสอบข่าวการระบาด(Outbreak Verification List)

โรค/ภัยสุขภาพและจำนวนผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยสงสัย ให้ระบุว่าสงสัย ตามด้วยจำนวนป่วยหรือตาย เช่น ผู้ป่วยสงสัยโรคคอติบ 1 ราย
2. ผู้ป่วยเข้าข่าย ให้ระบุว่าเข้าข่าย ตามด้วยจำนวนป่วยหรือตาย เช่น ผู้ป่วยเข้าข่ายโรคไข้เลือดออก เสียชีวิต 1 ราย
3. ผู้ป่วยยืนยัน ไม่ต้องระบุว่ายืนยัน ให้ใส่ชื่อโรค และจำนวนป่วยหรือตาย เช่น ผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย ผู้ป่วยอาหารเป็นพิษ 50 ราย

สถานที่เกิดเหตุ

ระบุชื่อจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และชื่อ หมู่บ้าน

วันเริ่มป่วย

ใส่วันที่ ตามด้วยเดือนแบบย่อ และ พ.ศ. แบบย่อ เช่น 31 ส.ค. 58, 25 ธ.ค. 58

แหล่งข่าว เช่น ทีม SRRT อำเภอเมืองพะเยา , หนังสือพิมพ์

วันที่รับแจ้ง ใส่วันที่ ตามด้วยเดือนแบบย่อ และ พ.ศ. แบบย่อ เช่น 31 ส.ค. 58, 25 ธ.ค. 58

ทีมสอบสวนโรค ใส่ชื่อทีมสอบสวนโรค เช่น ทีม SRRT อำเภอเมืองพะเยา เป็นต้น

รายละเอียดเหตุการณ์ ประกอบด้วย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย เช่น เพศ อายุ สัญชาติ โรคประจำตัว อาชีพหรือลักษณะงานที่ทำ ที่อยู่ ขณะป่วย ประวัติการเดินทาง พฤติกรรมสุขภาพที่อาจส่งผลให้เกิดโรคหรือภัยสุขภาพ ประวัติการสัมผัสโรค สภาพที่อยู่อาศัยหรือสิ่งแวดล้อม และ ประวัติการได้รับวัคซีน เป็นต้น
2. ข้อมูลด้านการเจ็บป่วยและการได้รับการรักษา เช่น วันเริ่มป่วย อาการอาการแสดง สถานที่รักษา วิธีการรักษา วันที่ได้รับการรักษา
3. การตรวจ วินิจฉัย และผล Lab ที่เกี่ยวข้อง
4. มาตรการป้องกันควบคุมโรคที่ได้ดำเนินการไปแล้ว หรือที่จะดำเนินการต่อไป
5. สรุปสาเหตุของการเกิดโรค/ภัยสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยเอื้อ และข้อมูลทางระบาดวิทยาต่างๆที่เกี่ยวข้อง

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป

ให้เสนอแนะแนวทางหรือมาตรการที่ใช้ในการควบคุมและป้องกันโรคที่ควรจะต้องดำเนินงานต่อไป ไม่ว่าจะเป็นมาตรการเดิมที่จะให้ทำต่อเนื่อง หรือมาตรการใหม่ๆ ในกรณีที่ต้องเกี่ยวข้องกับหน่วยงาน สาธารณสุขนอกพื้นที่ หรือหน่วยงานกระทรวงอื่นๆ ให้ระบุเรื่องที่ต้องประสานงานไว้ให้ชัดเจน

แบบรายงานเหตุการณ์เบื้องต้นเสนอผู้บริหาร (Spot Report)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ชื่อเหตุการณ์ :

สถานที่เกิดเหตุ :

วันเริ่มป่วย/เกิดเหตุ : วันที่ได้รับแจ้งข่าว :

แหล่งข้อมูล/ ผู้แจ้งข่าว : เบอร์มือถือ :

ผู้ให้ข้อมูล/รายละเอียด : เบอร์มือถือ :

- รายละเอียดของเหตุการณ์ (หลังตรวจสอบข่าวแล้ว)

.....

.....

.....

.....

.....

- มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

.....

.....

.....

มาตรการที่จะดำเนินการต่อไป

.....

.....

.....

ผลการประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะหรือสิ่งที่ควรดำเนินการต่อไปเพื่อการป้องกัน ควบคุม หรือลดผลกระทบ

.....

.....

.....

รายงานเหตุการณ์โดย (นาย/นาง/นางสาว).....วันที่รายงาน.....

แนวทางการเขียนรายละเอียดของรายงานเหตุการณ์เบื้องต้นเสนอผู้บริหาร (Spot Report)

1. รายละเอียดของเหตุการณ์ (หลังตรวจสอบข่าวแล้ว)

1.1 สถานการณ์หรือปัญหาที่พบ ซึ่งควรมีข้อมูลจากฐานข้อมูล 5 โรค 5 มิติหรือแหล่งข้อมูลอื่นๆที่น่าเชื่อถือ เช่น

1. ข้อมูลด้านการป่วย ตาย บาดเจ็บ หรือผู้ได้รับผลกระทบ
2. ประชากรกลุ่มเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยง แหล่งโรค วิธีการถ่ายทอดเชื้อ ข้อมูลเกี่ยวกับการแพร่กระจายของเชื้อก่อโรค พฤติกรรมเสี่ยงของประชาชน หรือสาเหตุของปัญหา
3. ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ชนิดของเชื้อก่อโรค สารเคมี หรือสาเหตุของปัญหา
4. ข้อมูลจากการเฝ้าระวังต่าง ๆ หรือผลการศึกษาวิจัยที่น่าเชื่อถือ ที่เกี่ยวข้อง

2. มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

ให้ระบุรายละเอียดว่ากิจกรรมควบคุมโรคใดที่ได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว เช่น การทำลายแหล่งรังโรค การรักษาผู้ติดเชื้อ การให้สุขศึกษากับประชาชนในพื้นที่เกิดโรค ตลอดจนถึงการเก็บวัตถุตัวอย่างส่งตรวจ การติดตามผู้สัมผัสโรค การเฝ้าระวังการระบาดต่อเนื่อง ถ้าหากมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน ให้ระบุว่าหน่วยงานใด ได้ดำเนินการในเรื่องใดไปบ้าง และกิจกรรมเหล่านี้ได้ส่งผลต่อการควบคุมโรคในพื้นที่อย่างไรบ้าง

3. มาตรการที่จะดำเนินการต่อไป

ให้ระบุเสนอแนะแนวทางหรือมาตรการที่ใช้ในการควบคุมและป้องกันโรคที่ควรจะต้องดำเนินงานต่อไป ไม่ว่าจะเป็นมาตรการเดิมที่จะให้ทำต่อเนื่อง หรือมาตรการใหม่ๆ ในกรณีที่ต้องเกี่ยวข้องกับหน่วยงานสาธารณสุขนอกพื้นที่ หรือหน่วยงานกระทรวงอื่นๆ ให้ระบุเรื่องที่ต้องประสานงานไว้ให้ชัดเจน

4. ผลการประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น ข้อมูลควรประกอบด้วย

4.1 ข้อมูลด้านปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยเอื้อต่างๆ เช่น

- 1) ลักษณะของเชื้อหรือสารเคมีก่อโรคนั้น มีความรุนแรงหรือมีความสามารถในการแพร่กระจายไปได้มากน้อยแค่ไหน ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างไรบ้าง
- 2) พฤติกรรมของประชาชน กิจกรรมทางสังคม การเดินทาง และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งความรู้และทัศนคติของประชาชนกลุ่มเสี่ยง เป็นอย่างไร

4.2 ปัจจัยป้องกันต่างๆ ที่เกี่ยวข้องที่ประเทศไทยหรือหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการไปแล้ว

- 1) มีอะไรบ้าง ได้ผลดี หรือได้ผลอย่างไรบ้าง
- 2) ยังขาดอะไรที่ยังไม่ได้ทำ และได้กำหนดจะทำต่อไปเมื่อไร
- 3) มีอะไรควรทำแต่ทำไม่ได้ เช่น ประเทศไทยไม่สามารถตรวจตัวอย่างได้เอง ต้องส่งไปตรวจต่างประเทศ

4.3 ข้อจำกัดต่างๆ ที่มีอยู่ในปัจจุบัน หรือปัญหา อุปสรรค

ให้ประมวลข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์ และระบุความเสี่ยงเช่น

- 1) เหตุการณ์ผิดปกติแบบนี้จะมีโอกาสเกิดขึ้นในพื้นที่รับผิดชอบของเราหรือไม่ อย่างไร
- 2) เหตุการณ์แบบนี้มีโอกาที่จะแพร่กระจายไปในวงกว้าง มากน้อยแค่ไหน ใครจะเป็นผู้ได้รับผลกระทบบ้าง ทั้งทางตรงและทางอ้อม
- 3) เหตุการณ์แบบนี้ หน่วยงานเราสามารถควบคุมการระบาดหรือผลกระทบได้หรือไม่ อย่างไร

5. ข้อเสนอแนะหรือสิ่งที่ควรดำเนินการต่อไปเพื่อการป้องกัน ควบคุม หรือลดผลกระทบ
 - 5.1 เจริญระบบ/ เจริญนโยบาย
 - 5 .2 เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเสี่ยง
 - 5 .3 มาตรการทั่วไป

สรุปรายงานการประชุมทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑

วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.ไกรสุข เพชรบูรณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
๒. นพ.นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน
๓. นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๔. นางนุชนาฏ เหมวุฒิพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นายปิยะวัฒน์ ชัยพิพัฒน์ นักจัดการงานทั่วไป
๖. นางสาวพรกนก ภาชนะ นักรัพยากรบุคคล
๗. นางพัทธยา คมบาง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๘. นางอนงค์ วรรณสอน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. นายอภิรักษ์ วันโน เกษชกรปฏิบัติการ
๑๐. นายอนันต์ สระสม นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๑๑. นายพฤทธิ์ ชัยตรุณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๒. นางอัญญารัตน์ ภมรมานพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๓. นายชนะชล บุญปิ่น นักวิชาการสาธารณสุข
๑๔. นางนงคราญ เผ่าก่า นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๕. นางพัฒนากาญ ผลศุภรักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๖. นายวุฒิพงษ์ ยอดคำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๗. นางสาวกุศมา พรหมยวง เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา
๑๘. นายปริวัฒน์ พิเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข
๑๙. นายรัตนพงศ์ คำเผ่า นักวิชาการสาธารณสุข
๒๐. นางจารุวรรณ บัวบึง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒๑. นางสาวจันทร์ทิพย์ ยะแสง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๒. นายวิวัฒน์ สมเครือ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๓. นายสุทิตย์ เสมอเชื้อ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องที่แจ้งที่ประชุม

- ๑.๑ ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement) EOC และ SAT ปี ๒๕๖๑
นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ นำเสนอตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement) EOC และ SAT ปี ๒๕๖๑ เป็นตัวชี้วัดอยู่ในยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพตัวชี้วัดคือ ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

ค่านิยมตัวชี้วัด ประกอบด้วย

- ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) หมายถึง ทีมปฏิบัติการที่มีความสามารถในการรวบรวมข้อมูล เพื่อติดตาม ตรวจสอบ และประเมินสถานการณ์ พร้อมทั้งแจ้งเตือนแก่ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาตอบสนองต่อสถานการณ์นั้นๆ
- ทีมปฏิบัติการ/ส่วนภารกิจปฏิบัติการ(Operation Section) หมายถึง ทีมภาคสนามที่สามารถลงพื้นที่ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เช่น MERT , miniMERT , EMS , MCATT , CDCU/SRRT
- Incident Action Plan (IAP) หมายถึง แผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ที่กำหนดขึ้นโดยผู้บัญชาการเหตุการณ์ร่วมกับกลุ่มยุทธศาสตร์ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ที่กำหนดเป้าหมายระยะเวลา ยุทธศาสตร์ และวิธีการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งหน่วยงานที่นำไปปฏิบัติวิธีการประเมิน
 - ไตรมาสที่ ๑ (รอบ ๓ เดือน) ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ ได้
 - ไตรมาสที่ ๒ (รอบ ๖ เดือน) ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๒ และ ๓ ได้
 - ไตรมาสที่ ๓ (รอบ ๙ เดือน) ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๔ ได้
 - ไตรมาสที่ ๔ (รอบ ๑๒ เดือน) ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๕ ได้

ขั้นตอนที่	รายละเอียด
๑	ผู้บัญชาการและรองผู้บัญชาการ ตามโครงสร้างศูนย์ EOC ได้รับการอบรมหลักสูตร ICS สำหรับผู้บริหาร
๒	จัดทีมปฏิบัติการระดับจังหวัด (Operation Section) ในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
๓	จัดทีม SAT ระดับจังหวัด เพื่อเฝ้าระวัง ตรวจสอบและประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ (ภาวะปกติ อย่างน้อย ๓ คน และ ภาวะฉุกเฉิน ๕ คน)
๔	วิเคราะห์ระดับความเสี่ยงสำคัญของโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัด
๕	ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน EOC ระดับจังหวัด มีการซ้อมแผน หรือมีการยกระดับเปิดปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่

ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ สรุปการดำเนินงานทีม SAT ปี ๒๕๖๐

นายสุทิตย์ เสมอเชื้อ : SAT manager สรุปรายงาน SAT จำนวน ๔๗ สัปดาห์ รายละเอียดดังนี้

เดือน	จำนวนเหตุการณ์	รายละเอียดเหตุการณ์
ธ.ค. ๕๙	๓	สุนัขตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า อ.ปง/การบาดเจ็บจากจรรยาจรทางถนน อ.จุนบาดเจ็บ ๓ ราย เสียชีวิต ๒ ราย/ผู้ป่วยเสียชีวิต R/O Meningococcal Meningitis. จำนวน ๑ ราย อ.ดอกคำใต้
ม.ค. ๖๐	๗	ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตในช่วงเทศกาล ปีใหม่ ๒๕๖๐/สุนัขตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า อ.ภูซาง/อาหารเป็นพิษค่ายบำบัดรักษาเยาเสพติด อ.เมืองพะเยา /ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ๔ ราย(รายแรกของปี อ.เมือง และ อ.แม่ใจ)

เดือน	จำนวนเหตุการณ์	รายละเอียดเหตุการณ์
ก.พ. ๖๐	๒	พบยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับ และปลอมปนสเตียรอยด์ อ.ภูซาง/ใช้เลือดออกรายแรกของจ.พะเยา ที่ อ.ดอกคำใต้
มี.ค. ๖๐	๒	ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา MDR-TB อ.เชียงคำ /อาหารเป็นพิษในศูนย์เด็กเล็ก อ.แม่ใจ
เม.ย.๖๐	๒	S.suisอ.เชียงคำ และ อ.จุน
พ.ค. ๖๐	๓	การระบาดของโรคไข้เลือดออก หมู่ที่ ๑๑ บ้านห้วยบง ตำบลแม่ปืม อำเภอเมืองพะเยา/โรคติดเชื้อ Streptococcus suisบ้านค้ำหงส์ หมู่ที่ ๓ ตำบลจุน อำเภอจุน/ โรคอาหารเป็นพิษ อำเภอปง ๖๒ ราย
มิ.ย. ๖๐	๖	(S.suis ๓ ราย) อ.แม่ใจ อ.ภูซาง อ.เชียงคำ /(Outbreak Influenza A_H๓) อ.ภูกามยาว /(Outbreak HFM)โรงเรียนประถมศึกษา ตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ/
ก.ค. ๖๐	๓	(Influenza type A ๑๘ ราย) โรงเรียนประถมศึกษา อ.เมืองพะเยา /(Mushroom poisoning ๗ ราย) อ.เมืองและ อ.ปง /(S.suis๑ ราย) อ.เชียงคำ
ส.ค. ๖๐	๒	(โรคอาหารเป็นพิษ ๑๐ ราย) อ.ภูซาง /(โรคติดเชื้อ Streptococcus suis ๑ ราย) อ.เชียงคำ
ก.ย. ๖๐	๗	๑. สุนัขป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า อ.จุน /๒. ผู้ป่วยรับประทานเห็ดพิษ อ.เชียงคำ /Streptococcus suis ๓ ราย เสียชีวิต ๑ ราย อ.ภูซาง และ อ.จุน /- ผู้ป่วยถูกต่อท่อเสีย ชีวิต ๑ ราย อ.แม่ใจ /รถเร่โฆษณาขายยาผิดกฎหมาย ลักลอบใส่สเตียรอยด์ อ.เมือง
ต.ค.๖๐	๒	S.Suis ๓ ราย (เชียงคำ ภูซาง ปง) เสียชีวิต ๑ ราย (เชียงคำ)/ HFM ศูนย์เด็กฯ อ.แม่ใจ ผป.๒๐ ราย
รวม	๓๙	อุบัติเหตุ ๒/ ยาปลอมปน steroid ๒ / สุนัขเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ๓/โรคติดต่อ ๓๒

จำแนกตามเกณฑ์การเฝ้าระวังเหตุการณ์

เกณฑ์การเฝ้าระวังเหตุการณ์	เหตุการณ์
เข้าเกณฑ์DCIR	๑. การบาดเจ็บจากจราจรทางถนน อ.จุน ๑๖ ธ.ค.๕๙/บาดเจ็บ ๓ ราย เสียชีวิต ๒ ราย
	๒. การระบาดของโรคไข้เลือดออก หมู่ที่ ๑๑ บ้านห้วยบง ตำบลแม่ปืม อำเภอเมือง ๑๔ ราย
	๓. Outbreak S.suisอ.จุน ๔ ราย
	๔. (Outbreak Influenza A_H๓) อ.ภูกามยาว ๑๑๕ ราย
	๕. (Influenza type A ๑๘ ราย) โรงเรียนประถมศึกษา อ.เมืองพะเยา
	๖. อาหารเป็นพิษจากทานลาบควาย ต.จิม อ.ปง ๖๒ ราย
	๗. อาหารเป็นพิษ ใน รร. อ.เชียงคำ ๕๘ ราย
เงื่อนไขการสอบสวนของทีม SRRT จังหวัด	๑. สุนัขป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า อ.ปง/อ.ภูซาง/อ.จุน
	๒. ผู้ป่วยเสียชีวิต R/O Meningococcal Meningitis. จำนวน ๑ ราย อ.ดอกคำใต้
	๓. พบยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับ และปลอมปนสเตียรอยด์ อ.ภูซาง
	๔. รถเร่โฆษณาขายยาผิดกฎหมาย ลักลอบใส่สเตียรอยด์ อ.เมือง
	๕. S.suisเสียชีวิต อ.เชียงคำ
	๖. ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา MDR-TB อ.เชียงคำ

เกณฑ์การเฝ้าระวังเหตุการณ์	เหตุการณ์
เงื่อนไขการสอบสวนของทีม SRRT อำเภอ	๑. อาหารเป็นพิษค่ายบำบัดรักษาเยาเสพติด อ.เมืองพะเยา ๑๕ ราย
	๒. อาหารเป็นพิษในศูนย์เด็กเล็ก อ.แม่ใจ ๑๙ ราย
	๓. Outbreak HFM โรงเรียนประถมศึกษา ตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ
	๔. Mushroom poisoning อ.เมือง /อ.ปง/อ.เชียงคำ
	๕. (โรคอาหารเป็นพิษ ๑๐ ราย) อ.กุซาง
	๖. ผู้ป่วยถูกต้อตอย ชีวิต ๑ ราย อ.แม่ใจ
	๗. HFM ศูนย์เด็กฯ อ.แม่ใจ ผป.๒๐ ราย
เงื่อนไขการสอบสวนของทีม SRRT ตำบล	๑. ใช้เลือดออกรายแรกของหมู่บ้าน
	๒. S.suiso.จุน /อ.แม่ใจ /อ.เมือง/อ.ปง/อ.กุซาง/อ.เชียงคำ
	๓. Outbreak HFM โรงเรียนประถมศึกษา ตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ

ที่ประชุมรับทราบ

๓.๒ การพัฒนาระบบตอบโต้ด้านอาหารและยา ตามเป้าหมาย IHR

- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สรุปการพัฒนาระบบตอบโต้ด้านอาหารและยา ตามเป้าหมาย IHR ๒๐๐๕

ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ทบทวนคำสั่งทีม SAT ปี ๒๕๖๑

ที่ประชุมหารือและปรับปรุงคณะทำงานทีม SAT สสจ.พะเยา ปี ๒๕๖๑ ประกอบด้วย

- SAT Supervisor :๑.นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล ๒.นายประสิทธิ์ วงศ์สุภา
- SRRT Supervisor : นพ.นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา
- SAT Manager :๑.นายสุทธิชัย เสมอเชื้อ๒.นางนุชนาฏ เหมวุฒิพันธ์
๓.นายอนันต์ สระสม๔.นางนงคราญ เผ่ากา
- Data: CD นายวิวัฒน์ สมเคื้อ
- ENV-OCC ,RTI (road traffic injury)สาธารณสุข ผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยผู้รับผิดชอบข้อมูลแต่ละงาน
- ทีม SRRT
CD : ๑. นายมานะ อินตะสาร ๒.นางสาวมติมนต์ กาวิละ
RTI road traffic injury:นางสาวจันทร์ทิพย์ ยะแสง
ENV- OCC ๑.นายพฤทธิ ชัยดรุณ ๒. นายวุฒิพงษ์ ยอดคำ
๓. นางอัญญารัตน์ ภมรมานพ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ : นางสาวสุภาภรณ์ ใจบุญลือ
สาธารณสุข : นางพัฒนากา ผลศุภรักษ์
- Incharge : ๑.นายชนะชล บุญปิ่น ๒.นายปรีวัฒน์ พิเคราะห์ ๓.นายรัตนพงศ์ คำเผ่า

- Staff: ๑.นางสาวสุทธิพร ชมพุดศรี ๒.นางพัทธยา คมบาง ๓.นางสาวกศุมา พรหมยวง
๔.นางสาวพัชรี รำไพ ๕.นางอนงค์ วรรณสอน ๖.นางสาวพรชนก ภาชนะ
๗.นายปิยะวัฒน์ ชัยพิพัฒน์

ขั้นตอนการทำงานประจำวันทีม SAT ภาวะปกติ

๑. Inchargeรับรายงานและสรุปรายงานเหตุการณ์เฝ้าระวังตามเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค SRRT ตามแบบฟอร์ม รับแจ้งข่าว โรค ภัยและเหตุการณ์ผิดปกติ แบบ Event Phayao ๑ ทุกวัน
๒. Inchargeติดตามข้อมูล ตามแบบบันทึกการติดตามข่าว/เหตุการณ์ การระบาดของโรค หรือภัย สุขภาพ แบบ Event Phayao ๒
๓. Inchargeสรุปรายงาน การเฝ้าระวังเหตุการณ์ประจำวัน
๔. Inchargeและ SAT Manager สรุบบนแบบรายงานผลการเฝ้าระวังและตรวจสอบข่าวการระบาด (Outbreak Verification List) ประจำสัปดาห์ทุกวันศุกร์
๕. Data ส่งไฟล์ข้อมูลการวิเคราะห์โรคทางระบาดวิทยา สัปดาห์ที่ผ่านมา ส่งทุกวันจันทร์ ที่ e-mail : satssjphayao@gmail.com
๖. Inchargeและ SAT Manager รวบรวมข้อมูลจาก Data และทีมฯสรุปรายงานจาก แบบฟอร์ม รายงานต่าง ๆ ของสัปดาห์ที่ผ่านมา สรุปเป็นสถานการณ์รายสัปดาห์ ทุกวันจันทร์

๔.๒ การอบรมเพื่อพัฒนาทีม SAT

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่ จัดประชุม เพื่อพัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ระดับจังหวัด ระหว่างวันที่ ๑๓-๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ณ โรงแรมวีดีพวด รีสอร์ท จังหวัดเชียงใหม่ ทีม SAT ที่จะเข้ารับการอบรมจำนวน ๕ คน คือ

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| ๑. นายสุทธิยศ เสมอเชื้อ | SAT manager |
| ๒. นางสาวจันทร์ทิพย์ ยะแสง | SAT RTI road traffic injury |
| ๓. นางพัฒนาการ ผลสุภกรักษ์ | SAT สาธารณภัย |
| ๔. นางสาวสุภาภรณ์ ใจบุญลือ | SAT อคบ. |
| ๕. นางอัญญารัตน์ ภมรมานพ | SAT En-OCC |

๔.๓ การปรับปรุงมาตรฐานการดำเนินงานของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาปีงบประมาณ ๒๕๖๑

มติที่ประชุม ให้ดำเนินการปรับปรุงคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาปีงบประมาณ ๒๕๖๑ และจัดทำคำสั่งแต่งตั้งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Term : SAT) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

วาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

๕.๑ ทหารีหรือห้องทำงานของคณะทำงานทีม SAT ปี ๒๕๖๑

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ใช้ห้องว่างชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ข้างห้องทำงานกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ เป็นสถานที่ทำงานประจำวันของทีม SAT เลิกประชุมเวลา ๑๒.๓๐ น.

นายสุทธิยศ เสมอเชื้อ ผู้สรุปรายงานการประชุม
นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล ผู้ตรวจรายงานการประชุม

