

หลักเกณฑ์ลักษณะ และแนวทางจัดการสถานที่ควบคุมเพื่อสังเกตการเริ่มป่วย (Quarantine) กรณีผู้เดินทางจำนวนมากกลับจากพื้นที่เสี่ยงสูง

โดย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

5 มีนาคม 2563

หลักการและเหตุผล

การกักกันเพื่อสังเกตการเริ่มป่วย (Quarantine) เป็นการจำกัดกิจกรรมของบุคคลที่มีสุขภาพดี เนื่องจากสัมผัส (Expose) กับผู้ป่วยโรคติดเชื้อระหว่างช่วงที่แพร่เชื้อ (Period of communicability) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อถ้าบุคคลที่มีสุขภาพดีติดเชื้อ อย่างไรก็ตาม ระยะเวลาเฝ้าสังเกตอาการจะไม่นานเกินกว่าระยะฟักตัวที่ยาวที่สุดของเชื้อก่อโรค ซึ่งในกรณีของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีระยะฟักตัวของโรคนาน 2 - 14 วัน ดังนั้น จึงแยกตัวเพื่อเฝ้าสังเกตอาการเป็นเวลา 14 วัน

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย และการแยกกักเพื่อสังเกตอาการเป็นการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 มาตรา 34 และ 35 ซึ่งให้อำนาจเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจที่จะดำเนินการ ประกาศ หรือออกคำสั่งเป็นหนังสือ ให้ผู้ใดดำเนินการ ที่สำคัญดังนี้

1. ให้ผู้ที่เป็นผู้ป่วยหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือผู้ที่เป็นผู้สัมผัสโรค หรือเป็นพาหะ มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัย
 2. อาจดำเนินการโดยการแยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ กำหนด จนกว่าจะได้รับการตรวจและการชันสูตรทางการแพทย์ว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือสิ้นสุดเหตุอันควรสงสัย
 3. สั่งให้ผู้ที่เป็นผู้ป่วย หรือ มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหยุดการประกอบอาชีพ เป็นการชั่วคราว
 4. สั่งห้ามผู้ที่เป็นผู้ป่วย หรือ มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเข้าไปในสถานที่ชุมนุมชน โรงมหรสพ สถานศึกษา หรือสถานที่อื่นใด เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ
- ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแนวทางการจัดตั้งพื้นที่กักกัน (Quarantine area) ขึ้นเพื่อให้หน่วยงานที่รับผิดชอบทั้งในสังกัดและนอกสังกัด ได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการด้วยความเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อใช้สำหรับให้การดูแลและควบคุมผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ หรือผู้เดินทางกลับจากพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอยู่ในข่ายต้องกักกันเพื่อสังเกตการเริ่มป่วย หรือหากพบการป่วยก็ต้องแยกกัก (isolation) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยมีหลักการในการแยกประเภทเมื่อเดินทางมาถึงประเทศไทย และแนะนำการกักกัน/แยกกัก ดังนี้ (รูปที่ 1)

- 1) ผู้เดินทาง / ประชาชนที่มี อาการเข้าข่าย PUI
 - a. ผู้ป่วย PUI ที่ผล lab positive ให้แยกกัก (isolation) ในห้องแยกเดี่ยวใน สถานพยาบาล เป็นจนกว่าจะตรวจไม่พบเชื้อ
 - b. ผู้ป่วย PUI ที่ผล lab negative ให้แยกกัก (isolation) นอกสถานพยาบาลในห้องแยกเดี่ยว เป็นระยะเวลา 14 วัน นับจากกลับมาจากพื้นที่ระบาด

2) ผู้เดินทาง / ประชาชนที่ **ไม่เข้าข่าย PUI**

- a. ผู้ป่วยที่มีอาการแต่ไม่เข้า PUI ให้แยกกัก (isolation) **นอกสถานพยาบาลในห้องแยกเดี่ยว** เป็นระยะเวลา 14 วัน นับจากกลับมาจากพื้นที่ระบาด
- b. ผู้ไม่แสดงอาการ ให้กักกัน (quarantine) **นอกสถานพยาบาลในห้องแยก** โดยอยู่ 1-4 คนต่อห้อง (1 คนต่อ 10 ตารางเมตร) เป็นระยะเวลา 14 วัน นับจากกลับมาจากพื้นที่ระบาด
 - i. ผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง (ตามที่รัฐบาลประกาศ) ให้เข้าสู่พื้นที่ควบคุม State Quarantine ที่กำหนดโดยรัฐบาล
 - ii. ผู้เดินทาง ที่มาจากพื้นที่นอกเหนือจากพื้นที่ความเสี่ยงสูง ให้เข้าสู่พื้นที่ควบคุม Local Quarantine ที่อยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้ว่าราชการจังหวัด

หมายเหตุ สถานที่แยกกัก/กักกันนอกสถานพยาบาล อาจพิจารณา โรงแรม คอนโดมีเนียม ค่ายทหาร วัด สำนักปฏิบัติธรรม วิทยาลัยพยาบาล เป็นต้น โดยจะต้องกำหนดห้องน้ำ 1 ห้องต่อ คน 10 คน

การจัดแบ่งภารกิจ เพื่อบริหารจัดการในบริเวณสถานที่ควบคุม (Quarantine area)

1. **ภารกิจด้านอำนวยความสะดวกและธุรการ** รับผิดชอบการลงทะเบียน การสื่อสาร องค์กรประกอบการใช้ชีวิตต่าง ๆ การรักษาความปลอดภัย การบังคับใช้กฎหมาย การดูแลด้านอาหาร อุปโภค และบริโภค รวมถึงการออกธุรการ พัสดุและการบัญชี (ถ้ามี)
2. **ภารกิจด้านการควบคุมและป้องกันโรคที่อาจติดต่อได้** รับผิดชอบ การคัดกรอง ตลอดจนการตรวจสอบอาการประจำวันตามนิยาม PUI การให้คำแนะนำด้านการป้องกันการติดเชื้อเพื่อสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ในพื้นที่ควบคุม รวมทั้งการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันตนเองสำหรับเจ้าหน้าที่และอุปกรณ์ในการตรวจยืนยัน (Swab)
3. **ภารกิจด้านการรักษาพยาบาล** รับผิดชอบ การดูแลรักษาพยาบาล การเจ็บป่วยทั่วไป และการดูแลทางสภาพจิตใจ สำหรับประชาชนและเจ้าหน้าที่ภายในสถานที่ควบคุม พร้อมทั้งการจัดหาอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ ที่ใช้ประกอบในการรักษาพยาบาล
4. **ภารกิจด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยในบริเวณสถานที่ควบคุม** รับผิดชอบ การจัดการขยะ การกำกับดูแลและให้คำแนะนำในการจัดการด้านสุขาภิบาล

องค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่ควบคุม (Quarantine area) ควรต้องคำนึงถึงดังนี้

1. ห้องนอน ให้มีทางเลือกที่หลากหลาย แบบเดี่ยว แบบรวม (2 -4)
2. ห้องน้ำ ทั้งแบบห้องน้ำแยกในห้องนอน หรือ ห้องน้ำรวม
3. ครุฑ หรือ พื้นที่ประกอบอาหารหรือแจกจ่ายอาหาร
4. พื้นที่ในการจัดการขยะ
5. พื้นที่เหมาะสมกับการรักษาความปลอดภัย
6. พื้นที่ปฐมพยาบาล

7. พื้นที่ธุรการ และการประชุม
8. พื้นที่สำหรับการเยี่ยม
9. พื้นที่ในการจัดกิจกรรมเอนกประสงค์

ระเบียบปฏิบัติการอยู่ในสถานที่กักกันเพื่อสังเกตการเริ่มป่วย (Quarantine)

1. ห้ามออกนอกสถานที่ที่กำหนดไว้ หากมีความจำเป็นให้แจ้งเจ้าหน้าที่ประสานงาน
2. ห้ามบ้วนน้ำลาย เสมหะ สัมผัส น้ำมูก ลงบนพื้น
3. ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย ณ จุดที่กำหนดไว้ทุกวัน ด้วยเครื่องวัดอุณหภูมิแบบมือถือ
4. เมื่อมีอาการผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เช่น ไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ โปรดโทรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดูแลในพื้นที่ทันที
5. ล้างมือฟอกสบู่หรือ Alcohol gel ทุกครั้งหลังไอ จาม ก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ
6. ซักล้างทำความสะอาดเสื้อผ้าเองทุกวัน หรือ นำเสื้อผ้ามาใส่ถึงที่จัดไว้หน้าห้องเพื่อส่งให้เจ้าหน้าที่ซักล้างต่อไป (แล้วแต่ความเหมาะสมของพื้นที่แยกกักในการบริหารจัดการ)
7. ทิ้งขยะมูลฝอยในถังขยะติดเชื้อที่จัดไว้ให้หน้าห้อง
8. ถ้ามีความประสงค์ให้ญาติมาเยี่ยมโปรดติดต่อเจ้าหน้าที่ประสานงาน
9. โปรดทำความสะอาดภายในห้องพักด้วยตนเอง และนำขยะมูลฝอยทิ้งในถังขยะติดเชื้อที่จัดไว้ให้ (ควรมีผู้ทำความสะอาดให้เป็นส่วนรวมตามวงรอบ เช่น 2-3 วัน ครั้ง เป็นต้น)

ตารางสรุป การมอบหมายงานและความรับผิดชอบ

Task	State Quarantine	Local Quarantine
ภารกิจด้านอำนวยความสะดวกและธุรการ	กระทรวงกลาโหม	กระทรวงมหาดไทย (พวจ.)
การลงทะเบียน		
การสื่อสารภายในพื้นที่ควบคุม		
ดูแลองค์ประกอบการใช้ชีวิต		
การรักษาความปลอดภัยและการบังคับใช้กฎหมาย		
ด้านอาหาร น้ำอุปโภคและบริโภค		
ด้านธุรการ		
ด้านพัสดุและการบัญชี (ถ้ามี)		

ภารกิจด้านการควบคุมและป้องกันโรคที่อาจติดต่อได้	กรมควบคุมโรค	สำนักงานควบคุมโรคประจำเขต / กง. คร. สสจ.
การคัดกรอง		
การตรวจสอบอาการประจำวัน		
วัสดุอุปกรณ์ประกอบการควบคุมโรค		
การตรวจยืนยัน (Nasal & Throat swab)		
Task	State Quarantine	Local Quarantine
ภารกิจด้านการรักษาพยาบาล	เขตบริการสุขภาพ	สสจ. / รพ.ในพื้นที่จังหวัด
การดูแลรักษาพยาบาล เจ็บป่วยทั่วไป		
การดูแลสภาพจิตใจ		
วัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในการรักษาพยาบาล		
การนำส่งด้านการแพทย์		
โรงพยาบาลตั้งรับในพื้นที่		
ภารกิจด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยในบริเวณสถานที่ควบคุม	กรมอนามัย	กลุ่มงานสิ่งแวดล้อม สสจ.
การจัดการขยะ		
การจัดการสุขาภิบาล		
การจัดการแมลง		

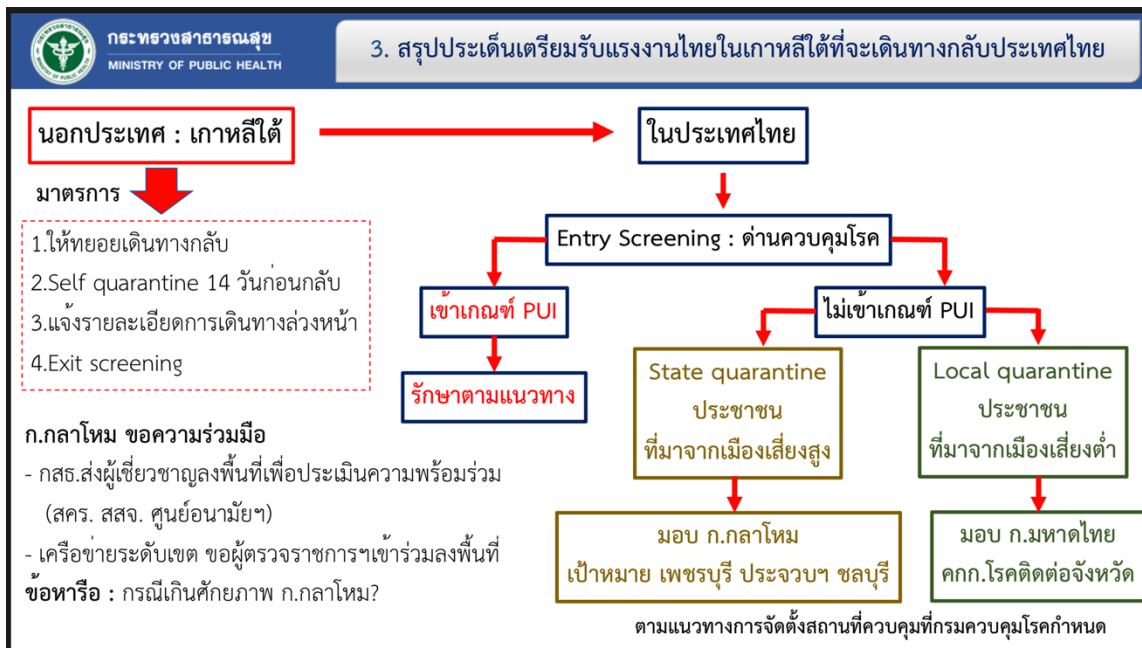
รวบรวมแนวทางต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1. แนวทางการคัดแยก ที่บริเวณด้านควบคุมโรค ทำอากาศยานต่าง ๆ (รูปที่ .)
2. แนวทางในการจัดการที่พักเพื่อควบคุมสังเกตการเริ่มป่วย (รูปที่ 3.) แบ่งเป็นทางเลือกดังนี้ (ดังตารางที่ 1)
 - ห้องพักเดี่ยว (1 คนต่อห้อง) มีห้องน้ำในตัว เช่น ห้องพักโรงแรม ห้องพักคอนโดมิเนียม ห้องพักหน่วยงานสถาบัน
 - ห้องพักเดี่ยว/รวม (1-4 คนต่อห้อง) ห้องน้ำรวมประมาณ 1 ห้องต่อ 5-10 คน เช่น หอพักนักศึกษา หอพักนักเรียนนายร้อยฯ
 - ห้องพักรวม จัดระยะเตียงให้ห่าง เช่น ค่ายทหาร cohort ward
2. แนวทางการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพนักงานเจ้าหน้าที่ในกรณีและผู้สัมผัสพยายามออกจากสถานที่เฝ้าสังเกตอาการโดยไม่ได้รับอนุญาต
 - พยายามชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้สัมผัสโดยใช้เจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา
 - ประสานพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งทำหน้าที่รักษาความปลอดภัยในพื้นที่ เพื่อสกัดกั้นผู้สัมผัสที่พยายามออกนอกพื้นที่
 - ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งทำหน้าที่รักษาความปลอดภัยในพื้นที่สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลให้เรียบร้อย และดำเนินการต่อผู้สัมผัสจากเบาไปหาหนักตามลำดับ เพื่อขัดขวางความพยายามออกนอกพื้นที่ของผู้สัมผัส ตามกระบวนการที่เหมาะสมของหน่วยงานด้านความมั่นคง
3. แนวทางการทำความสะอาดที่พักหรือโรงแรม ตามประกาศกรมควบคุมโรค
4. แนวทางการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ (swab) ในพื้นที่ควบคุม ให้ใช้แนวทางเฝ้าระวังและสอบสวนโรคเทียบเท่ากลุ่ม (high risk contact) ตามประกาศกรมควบคุมโรค โดยให้
 - การคัดกรองในวันแรก ดำเนินการร่วมกันระหว่างทีม ส.คร. ก.สาธารณสุข และส่วนแพทย์ทหาร ก.กลาโหม
 - การคัดกรองประจำวัน ดำเนินการโดยหน่วยแพทย์ ก.กลาโหมร่วมกันกับทีม ก.สธ. ให้การสนับสนุน
 - การตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ตามแนวทาง ดำเนินการโดยหน่วยงานควบคุมโรค ก.สธ.
5. แนวทางการส่ง สิ่งส่งตรวจตามแนวทางกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และกรมควบคุมโรค
6. แนวทางการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเจ็บป่วยในพื้นที่ควบคุม (รูปที่ 2.)
 - ให้การดูแลรักษาด้วยทีมปฐมพยาบาลในพื้นที่ควบคุม เป็นเบื้องต้นรับผิดชอบโดยหน่วยแพทย์ทหาร
 - ในกรณีที่เกินกว่าศักยภาพด้านการแพทย์ ให้มีการนำส่งออกไปยังโรงพยาบาลที่กำหนด เบื้องต้นรับผิดชอบโดยโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่

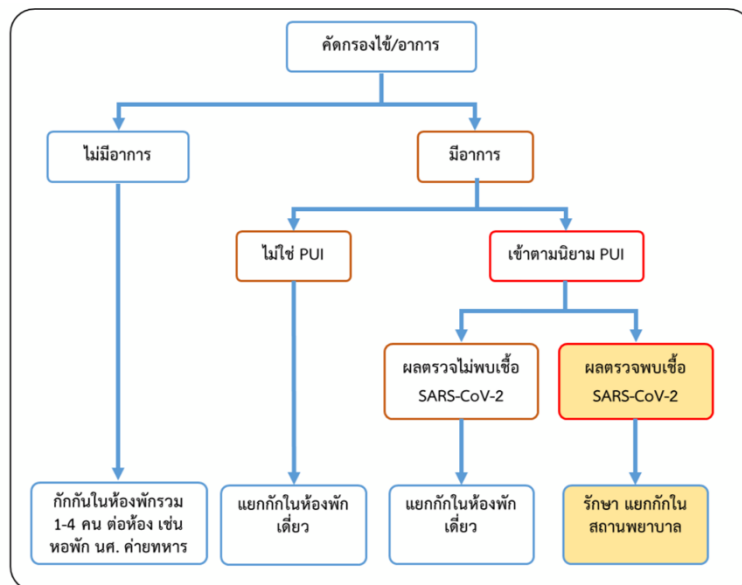
ตารางที่ 1. ทางเลือกผู้เดินทางกลับจากพื้นที่ระบาดเสี่ยงการติดเชื้อสูง

ทางเลือกสถานที่	ตัวอย่างสถานที่	ใช้ได้กับผู้ถูกกักกัน/แยกกักประเภท
1. ห้องพักเดี่ยว ห้องน้ำในตัว	ห้องพักหน่วยงานจัดฝึกอบรม ห้องพักโรงแรม ห้องพักคอนโด	<input checked="" type="checkbox"/> ป่วย PUI ผลแล็บเป็นลบ รอบครบ 14 วัน <input checked="" type="checkbox"/> ป่วยไม่เข้าเกณฑ์ PUI <input checked="" type="checkbox"/> ไม่แสดงอาการป่วย
2. ห้องพักเดี่ยว ห้องน้ำรวม	หอพักนักศึกษาพยาบาล หอพัก นักศึกษา หอพักนักเรียนทหาร	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่แสดงอาการป่วย
3. ที่พักรวม ห้องน้ำรวม	อาคารผู้ป่วยรวม ที่จัดพื้นที่ เฉพาะ (cohort ward)	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่แสดงอาการป่วย

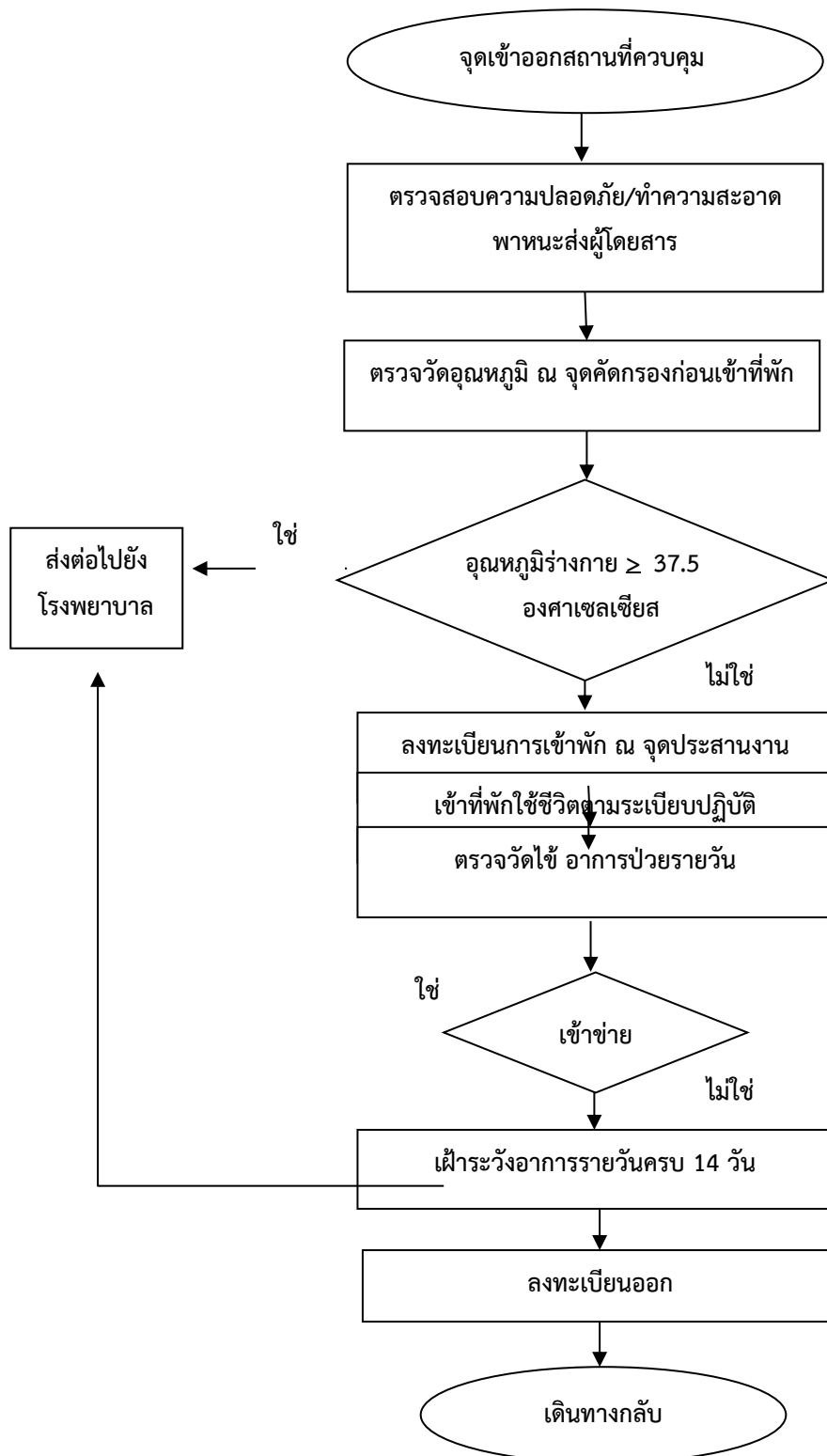
รูปที่ 1 การจำแนกกลุ่มผู้เดินทางกลับจากพื้นที่การระบาดต่อเนื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการแยกกัก/กักกัน



รูปที่ 2. แนวทางการคัดกรอง ผู้เดินทาง เพื่อบริหารจัดการห้องพักในระหว่างพักอาศัยใน Quarantine area



รูปที่ 3. ขั้นตอนการควบคุมเพื่อสังเกตการเริ่มป่วยในผู้สัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



ตารางที่ 2. การจัดการที่พักรักษาและสิ่งอำนวยความสะดวก สถานที่กักกันเพื่อสังเกตการณ์เริ่มป่วย (Quarantine)

จำนวน	สถานที่*	การจัดการที่พักรักษาและสิ่งอำนวยความสะดวก								
		ที่พักรักษา	การรักษาความปลอดภัย	ห้องครัว	ห้องพยาบาล	ระบบการจัดการขยะ	สถานที่ออกกำลังกาย	สถานที่พบญาติ	การอำนวยความสะดวกอื่น ๆ	จำนวนจนท.ต่อวัน
- ผู้สัมผัสโรคไม่เกิน 20 คน	- ให้เฝ้าสังเกตอาการในรพ. สังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือ หน่วยราชการหรือ สถานที่ตามที่กำหนดโดยผู้ว่าราชการจังหวัด	- กั้นโซนด้วยรั้วมิดชิดไม่ให้ผู้ไม่เกี่ยวข้องเข้าไป - มีห้องพักรักษาแยกตามจำนวนคนถูกเฝ้าสังเกตอาการ พร้อมห้องน้ำส่วนตัว - มี Internet โทรศัพท์ - มีอุปกรณ์ทำความสะอาดห้อง - มีเบอร์โทรฉุกเฉิน - มีแอลกอฮอล์เจลล้างมือทุกห้อง - มีถังขยะสำหรับขยะติดเชื้อ - มีถังติดเชื้อสำหรับใส่ผ้าเปื้อน/ใช้แล้ว	- มีรพ.ตรวจคนเข้าออกตลอด 24 ชม.	- จัดทำอาหาร 3 มื้อ และอาหารว่าง 2 มื้อ ส่งให้ผู้ถูกเฝ้าสังเกตอาการ	- มีบุคลากรอยู่เวร 24 ชม เพื่อติดตามเฝ้าระวังสุขภาพทุกวัน - มียาสามัญ - มี อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล เช่น หน้ากากอนามัย, หน้ากากอนามัยชนิด N95, ถุงมือ, เสื้อกาวน์กันน้ำ, รองเท้าบูต, - มีน้ำยาฆ่าเชื้อ, Sodium Hypo chloride	- ชยะจาก ผู้เฝ้าสังเกตอาการจัดการแบบขยะติดเชื้อโดยจัดทำสถานที่กำจัดขยะภายในบริเวณสถานที่แยกกัก เพื่อสังเกตอาการ	-	- กั้นเขตด้วยกระจกใสและสื่อสารด้วยโทรศัพท์ - มีเจลล้างมือ (alcohol gel) วางไว้ให้บริการ	- เจ้าหน้าที่ประสานงานทำหน้าที่ประสานการพักอาศัยการอำนวยความสะดวกต่างๆ - มีเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลาง - มีแผนกซักล้าง (ต้องทำลายเชื้อก่อนซัก)	- รพ. 2 คน - จนท.ประสานงาน 1-2 คน - พยาบาล 3 คน - พนักงานทำความสะอาด 2 คน - แผนกอาหาร 3 คน - ซักรีด 2 คน - จัดการขยะ 2 คน

* หมายเหตุ: ผู้ว่าราชการจังหวัด อาจปรึกษาหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และกำหนดพื้นที่เฝ้าสังเกตการณ์ในผู้สัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นอย่างอื่น ตามความเหมาะสมของแต่ละจังหวัดได้

จำนวน	สถานที่	การจัดการที่พักและสิ่งอำนวยความสะดวก								
		ที่พัก	การรักษาความปลอดภัย	ห้องครัว	ห้องพยาบาล	ระบบการจัดการขยะ	สถานที่ออกกำลังกาย	สถานที่พบญาติ	การอำนวยความสะดวกอื่นๆ	จำนวนจนท. ต่อวัน
-ผู้สัมผัสโรค เกิน 20 คน	- ให้เฝ้าสังเกตอาการในพื้นที่ทหารหรือตามที่กำหนดโดยผู้ว่าราชการจังหวัด	- กั้นโซนด้วยรั้วมิดชิดไม่ให้ผู้ไม่เกี่ยวข้องเข้าไป - มีที่พักรวมจำนวนคนถูกเฝ้าสังเกตอาการ - มี Internet โทรศัพท์ - มีอุปกรณ์ทำความสะอาดห้อง - มีเบอร์โทรฉุกเฉิน - มีแอลกอฮอล์เจลล้างมือทุกห้อง - มีถังขยะสำหรับขยะติดเชื้อ - มีถังติดเชื้อสำหรับใส่ผ้าเปื้อน/ใช้แล้ว	- มี รปภ.ตรวจคนเข้าออกตลอด 24 ชม. ในบริเวณพื้นที่รับผิดชอบ - กรณีใช้พื้นที่ทหาร งานรปภ. ในเขตทหารเป็นความรับผิดชอบของหน่วยทหารนั้นๆ - พื้นที่นอกเขตพื้นที่ทหาร งานรปภ. เป็นความรับผิดชอบของตำรวจ และฝ่ายปกครองในพื้นที่	- จัดทำอาหาร 3 มื้อ และอาหารว่าง 2 มื้อ ส่งให้ผู้ถูกเฝ้าสังเกตอาการ	- มีเครื่องวัดอุณหภูมิที่ไม่ต้องสัมผัส - มีบุคลากรอยู่เวร 24 ชม ติดตามอาการทุกวัน - มียาสามัญ - มี อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล เช่น หน้ากากอนามัย, หน้ากากอนามัยชนิด N95, ถุงมือ, เสื้อกาวน์กันน้ำ, รองเท้าบูท, - มีน้ำยาฆ่าเชื้อ, Sodium Hypochloride	- ขยะและสิ่งปฏิกูลจัดการแบบขยะติดเชื้อโดยจัดทำสถานที่รวบรวมขยะภายในบริเวณสถานที่แยกเก็บเพื่อส่งกำจัด - ทำลายเชื้อโรคก่อนส่งไปกำจัด	ควรมีลานเฉพาะที่อากาศถ่ายเท เดินเล่น ลดความเครียดได้	- กั้นเขตด้วยกระจกใสและสื่อสารด้วยโทรศัพท์ - มีเจลล้างมือ (alcohol gel) วางไว้ให้บริการ	- เจ้าหน้าที่ประสานงานทำหน้าที่ประสานการพักอาศัยการอำนวยความสะดวกต่างๆ - มีเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางวันละ - มีแผนกซักกรีด (ต้องทำลายเชื้อก่อนซัก)	- รปภ. 2 คน - จนท. ประสานงาน 1-2 คน - พยาบาล 3 คน - พนักงานทำความสะอาด 2 คน - แผนกอาหาร 3 คน - ซักกรีด 2 คน - จัดการขยะ 2 คน - เจ้าหน้าที่รวมการและทำงานร่วมกันเป็นผลัด 8-12 ชม.

หมายเหตุ :

1. ผู้ว่าราชการจังหวัดอาจปรึกษาหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และกำหนดพื้นที่แยกสังเกตอาการในผู้สัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นอย่างอื่นตามความเหมาะสมของแต่ละจังหวัดได้
2. กรณีที่มีการใช้กำลังพลของกระทรวงกลาโหมให้ได้รับค่าเสี่ยงภัยเช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

มาตรการรับมือคนไทยกลับบ้าน กรณีประเทศเกาหลีใต้

1. ให้คนไทยที่ต้องการกลับประเทศ ไปขึ้นทะเบียนกับสถานทูตไทย ณ ประเทศเกาหลี โดยต้องแสดงใบรับรองแพทย์ พร้อมเตรียมตัว self-quarantine 14 วัน โดยใช้แบบฟอร์ม Health quarantine 14 วัน
2. กรมควบคุมโรค ส่งสายการบินที่มาจากประเทศเกาหลีใต้ทุกสายการบิน ให้ดำเนินการดังต่อไปนี้
 - a. เรียกรถตรวจไปขึ้นทะเบียนจากสถานทูต ไป health quarantine 14 วัน และใบรับรองแพทย์ที่ตรวจในระยะเวลาไม่เกินกว่า 48 ชั่วโมง ของผู้โดยสารทุกรายก่อนที่จะขึ้นเครื่อง หากเอกสารไม่ครบ หรือมีอาการไข้ (อุณหภูมิมากกว่า 37.5 เซลเซียส) ให้ปฏิเสธการขึ้นเครื่อง
 - b. ดำเนินการตรวจ exit screening โดยวัดอุณหภูมิและสังเกตอาการ โดยจะต้องไม่มีลักษณะอุณหภูมิเกิน 37.5 องศาเซลเซียส และ/มีอาการไอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ
 - c. เมื่อขึ้นเครื่อง หากมีที่ว่างให้นั่งเว้นระยะห่างจากผู้โดยสารคนอื่น 1 ที่นั่งและ 1 แถว รวมทั้งควรกำหนดตำแหน่งนั่งบริเวณท้ายเครื่อง สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาและล้างมือก่อนขึ้นเครื่อง
 - d. ให้เครื่องบินลงจอด ณ หลุมจอดที่จัดไว้เป็นการเฉพาะ
 - e. เมื่อเครื่องลงจอด และอนุญาตให้ผู้โดยสารลงเครื่องแล้ว ให้ทำความสะอาดเครื่องบินตามมาตรฐานที่กำหนดโดย ICAO
3. เมื่อมาถึงประเทศไทย ดำเนินการตรวจคัดกรองในช่องทางเฉพาะที่ได้จัดไว้ และตรวจโดยเทอร์โมสแกนอย่างละเอียด และตรวจอาการ หากพบมีอุณหภูมิเกิน 37.5 องศาเซลเซียส และมีอาการไอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ ให้เข้าสู่ระบบการตรวจและวินิจฉัยส่งต่อโรงพยาบาลต่อไป
4. ในกรณีที่ไม่มีไข้ และไม่มีอาการไอ น้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ ให้ตรวจสอบว่าอาศัย / เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงสูงหรือไม่
 - a. หากมาจากพื้นที่เสี่ยงสูง จะต้องเดินทางโดยพาหนะที่จัดให้ เพื่อไปควบคุมในสถานที่ควบคุมโรคที่ทางการไทยได้จัดไว้ให้ เป็นเวลา 14 วัน
 - b. หากมาจากพื้นที่อื่น จะเดินทางโดยพาหนะที่จัดให้ ไปยังสถานที่ควบคุมโรคที่ท้องถิ่นจัดไว้ให้ เป็นเวลา 14 วัน
5. คุณลักษณะของยานพาหนะ ที่ส่งผู้เดินทาง
 - a. คนขับพาหนะ จะต้องสวมหน้ากากอนามัยและล้างมือก่อน / หลังขับพาหนะ
 - b. เบาะที่นั่ง รวมถึงพนักงานพิงและที่จับ ภายในรถจะต้องทำความสะอาดโดยแอลกอฮอล์ 75% หรือน้ำสบู่มาก่อนและหลังรับผู้โดยสาร
 - c. รถควรจะเป็นลักษณะ โปรง มีลมโกรกตลอดเวลา ผู้โดยสารจะต้องสวมหน้ากากอนามัยและล้างมือบ่อย ๆ โดยแอลกอฮอล์เจล
 - d. ควรซื้ออาหาร เครื่องดื่มทานบนรถ และวางห้องน้ำตามความจำเป็น

แผนผังตัวอย่างการจัดเรียงตำแหน่งนั่งในยานพาหนะ

