



Thailand
Medical Hub
Healthcare Capital of the World

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

คู่มือแนวทางการจัดทำ Alternative Hospital Quarantine สำหรับกลุ่มผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ



โดย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการจัดทำ Alternative Hospital Quarantine สำหรับกลุ่มผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ

1. ความเป็นมา/หลักการและเหตุผล

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ถูกจัดเป็นโรคที่มีการระบาดกระจายทั่วโลกหรือที่เรียกว่า Pandemic ตามการประกาศขององค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 ซึ่งการระบาดดังกล่าวมิได้เพียงส่งผลกระทบต่อความมั่นคงด้านสาธารณสุขและต่อชีวิตผู้ป่วยเท่านั้น ยังมีผลกระทบต่อความมั่นคงของเศรษฐกิจและสังคมอย่างมาก แต่ประเทศไทยมีการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคมาระยะตั้งแต่ต้นเดือนมกราคม โดยการคัดกรองอุณหภูมิผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่เสี่ยงและประเทศที่มีการระบาดอย่างต่อเนื่อง จนในปัจจุบันไม่พบผู้ติดเชื้อที่เกิดจากการติดเชื้อของคนภายในประเทศ จากที่เคยพบผู้ติดเชื้อสูงสุดถึง 188 คนต่อวันในช่วงเดือนมีนาคม ทั้งนี้เป็นเพราะประเทศไทยได้เรียนรู้และประยุกต์ใช้บทเรียนความล้มเหลว มาตรการที่ประสบความสำเร็จที่หลากหลาย เช่น ประเทศจีนภายใต้สถานการณ์การระบาดที่แตกต่างกัน โดยคำนึงถึงความแตกต่างในบริบทของแต่ละประเทศ โดยปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญของประเทศไทย มีดังนี้

1.1. มาตรการการควบคุมและป้องกันโรค เพื่อคัดกรองผู้เดินทางมายังประเทศไทยทั้งทางบก ทางน้ำ และทางอากาศ ซึ่งหลังจากที่ประเทศไทยมีการประกาศให้ปิดน่านฟ้าไม่ให้สายการบินขนส่งผู้โดยสารระหว่างประเทศบินเข้าสู่ประเทศไทย ทำให้ประเทศไทยมีทรัพยากรทางการแพทย์เพียงพอต่อการควบคุมการระบาดภายในประเทศ และคนไทยทุกคนที่เดินทางกลับเข้ามาประเทศไทยไม่ว่าจะช่องทางไหนต้องถูกกักกันตัวเป็นเวลา 14 วันในสถานที่ของรัฐ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรงแรมที่ทางภาครัฐโดยกระทรวงสาธารณสุขและฝ่ายทหารได้ร่วมกันตรวจสอบจนสามารถขึ้นทะเบียนเป็นสถานที่กักกันของรัฐ (State Quarantine) จำนวน 18 แห่ง รวมของรัฐอีก 2 แห่ง รวมเป็น 20 แห่ง โดยมีแพทย์/พยาบาลประจำตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งข้อมูลปัจจุบันพบว่าผู้ติดเชื้อรายใหม่จะมาจากกลุ่มคนไทยที่เดินทางกลับเข้าประเทศไทย

1.2. มาตรการการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค ประเทศไทยให้ความสำคัญสำหรับการตรวจค้นหาเชื้อในกลุ่มเสี่ยงที่สัมผัสกับผู้ป่วย (Contact Tracing) และกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่แสดงอาการในพื้นที่เสี่ยง (Active Case Finding) สะท้อนให้เห็นถึงความเข้มข้นของมาตรการการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ของประเทศไทย รวมถึงกลุ่มแรงงานต่างด้าว นอกจากนี้ยังมีการสุ่มตรวจในลักษณะ Sentinel Surveillance ในกลุ่มประชากรเสี่ยง ทั้งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กลุ่มผู้ต้องขัง กลุ่มผู้สูงอายุในสถานดูแล ตลอดจนกลุ่มคนที่ต้องพบปะผู้คนจำนวนมาก เช่น พ่อค้าแม่ค้าในตลาดสด ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า และพนักงานส่งอาหารและพัสดุ เป็นต้น

1.3. มาตรการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยทุกรายไม่ว่าจะแสดงอาการหรือไม่แสดงอาการทั้ง 100 เปอร์เซ็นต์จะต้องนอน โรงพยาบาลเพื่อทำการรักษาจนกว่าจะไม่พบเชื้อ จึงจะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยกลุ่มไม่แสดงอาการจะแอดมิทที่ Cohort Ward สำหรับผู้ป่วยที่วินิจฉัยโรคที่โรงพยาบาลเอกชน จะต้องรับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลเอกชนนั้นทุกราย ซึ่งค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล รวมถึงการตรวจหาเชื้อในกลุ่มเสี่ยงสามารถเบิกจากรัฐบาลได้ นอกจากนี้ยังมีการพัฒนานวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วยโดยใช้หุ่นยนต์ สำหรับวัคซีนยังอยู่ในขั้นศึกษาวิจัย

1.4. มาตรการทางกฎหมาย ระยะแรกประเทศไทยมีการประกาศให้โรค COVID-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย จึงมีการประกาศให้ประเทศกลุ่มเสี่ยงเป็นเขตติดโรค ซึ่งผู้ที่เดินทางจากประเทศดังกล่าวจะต้องได้รับการกักกันเป็นเวลา 14 วัน (State Quarantine) แต่ในปัจจุบันประเทศจีนได้ยกเลิกการประกาศดังกล่าวแล้วรวมถึงมาเก๊าและฮ่องกง ต่อมา มีการบังคับใช้ พรก. ฉุกเฉินซึ่งเป็นกฎหมายที่ให้อำนาจนายกรัฐมนตรีในการควบคุมสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างเต็มที่ รวมถึงการประกาศเคอร์ฟิว จากมาตรการดังกล่าวทำให้คนไทยต้องใส่หน้ากาก

100% และมี Social Distancing ส่งผลให้สามารถควบคุมการระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประชาชนเกิดความร่วมมืออย่างเต็มที่

1.5. มาตรการเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเศรษฐกิจและการสั่งปิดสถานประกอบการ รัฐบาลไทยให้ความช่วยเหลือเยียวยาทุกกลุ่มอย่างทั่วถึง และเป็นธรรม ทั้งกลุ่มผู้มีสิทธิประกันสังคม กลุ่มเกษตรกร กลุ่มเปราะบาง ตลอดจนมาตรการการเงิน การคลัง เพื่อให้ธุรกิจสามารถเดินหน้าต่อไปได้ ประชาชนไม่เดือดร้อนมาก และเมื่อมีมาตรการผ่อนคลายการเปิดกิจการสามารถเดินหน้าได้ตามวิถีใหม่ (New Normal)

1.6. มาตรการการสื่อสารที่ถูกต้อง โปร่งใสและชัดเจน แม้มาตรการจะถูกออกแบบมารัดกุมแค่ไหนก็สามารถล้มเหลวได้ หากปราศจากการปฏิบัติตามของประชาชน ดังนั้นมาตรการของประเทศไทยให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ คือ การสื่อสารของภาครัฐที่จะต้องโปร่งใส แม่นยำ และชัดเจน ทั้งในเรื่องวิธิตูล์อัพของนโยบายที่ถูกต้องและมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคมที่รัฐบาลประกาศใช้ เพื่อสร้างความตระหนักถึงสถานการณ์แต่ไม่ก่อให้เกิดความตระหนกแก่ประชาชนซึ่งนำไปสู่ร่วมมือระหว่างภาครัฐและประชาชน

1.7. การรวมพลังต่อสู้วิกฤตของประชาชน ถึงแม้ภาครัฐจะดำเนินการออกมาตรการอย่างครอบคลุมและจริงจังทั้งทางด้านสุขภาพ สาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคมและความเป็นอยู่ของพี่น้องประชาชนคนไทยทุกคน แต่สิ่งที่ประเทศไทยภาคภูมิใจคือพลังของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง คนในครอบครัว ตลอดจนคนในชุมชนด้วยตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการค้นให้พบจบใน 14 วันของ อสม. เพื่อการค้นหาและเฝ้าระวังในชุมชน การจัดทำตู้ปันสุข “หยิบอย่างพอดี ใครพอมีมาแบ่งปัน” เพื่อช่วยเหลือครอบครัวที่เดือดร้อน การบริจาคสิ่งของ ชุดป้องกัน PPE และอื่นๆอีกมากมายให้กับโรงพยาบาลรวมถึงการช่วยหางานให้คนตกงาน

ทั้งหมดนี้คือส่วนหนึ่งของความสำเร็จของประเทศไทย จนเป็นที่ยอมรับไปทั่วโลกว่าประเทศไทยมีความมั่นคงทางด้านสุขภาพเป็นอันดับหนึ่งของโลก จึงมีนักลงทุน นักท่องเที่ยว ผู้เกษียณอายุ ที่จะเข้ามาลงทุนท่องเที่ยวและพำนักในประเทศไทยหลังพ้นสถานการณ์โควิด-19 ประกอบกับรัฐบาลได้มีนโยบายในการรับชาวไทยกลับเข้าประเทศ โดยบางส่วนมีปัญหาทางด้านสุขภาพและจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ชาวไทยและชาวต่างชาติเหล่านี้มีความประสงค์จะกลับเข้ามารับการรักษายาบาลในไทย จากปัจจัยความพร้อมในการจัดบริการรักษายาบาลที่มีคุณภาพ มาตรฐานสากล จนเป็นที่ยอมรับในเวทีโลก รวมทั้งความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์และเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย มีจำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล JCI (Joint Commission International Accreditation) มากที่สุดในอาเซียน มาตรฐาน HA และค่ารักษายาบาลมีความเหมาะสม ทำให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีความมั่นใจในชื่อเสียงและคุณภาพการบริการด้านสุขภาพของไทยมากขึ้น ซึ่งสถานพยาบาลของไทยมีความพร้อมในการให้บริการรักษายาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานสอดคล้องกับหลักเกณฑ์การควบคุมโรคติดต่อ ด้วยเหตุนี้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงได้พัฒนาแนวทางการจัดทำ Alternative Hospital Quarantine สำหรับกลุ่มผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติในสถานพยาบาล เพื่อให้กลุ่มนี้ได้รับการดูแลรักษาอย่างเป็นระบบ เป็นการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามหลักเกณฑ์และแนวทางการควบคุมป้องกันโรคต่อไป

2. วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างระบบการกักตัว (Quarantine) ร่วมกับการรักษายาบาล (Treatment) ในสถานพยาบาลให้กับชาวไทยและชาวต่างชาติที่ต้องการเข้ารับการรักษาพยาบาลในไทยทั้ง Elective/Disease ที่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาต่อเนื่อง

3. คำนิยาม

Alternative Hospital Quarantine หมายถึง การกักกันตัวผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติรวมผู้ติดตามที่เดินทางกลับเข้ามาในราชอาณาจักรไทย โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนที่กำหนด ซึ่งได้มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลภาคเอกชนที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน ฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อโควิด-19 (COVID-19) ร่วมกับการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค/ อาการ/ เหตุการณ์ที่นัดหมาย ทั้งนี้ ระยะเวลาการกักกันตัวให้เป็นไปตามแนวทางที่ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด19 (ศบค.) หรือตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยชำระค่าใช้จ่ายเองทั้งหมดระหว่างการรักษาพยาบาลและกักกันตนโดยสมัครใจ ซึ่งสามารถดำเนินการได้ภายหลังที่สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทยอนุญาตให้อากาศยานทำการบินเข้าสู่ประเทศไทยได้

4. กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรไทยเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล และมีความจำเป็นต้องเข้ารับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยเดินทางมาพร้อมผู้ติดตามไม่เกิน 1 - 3 รายซึ่งได้มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้ากับสถานพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

5. พื้นที่เป้าหมาย

ในกรุงเทพฯ/ปริมณฑล/ภูเก็ต/สงขลา/เชียงใหม่/ชลบุรี/สมุทรปราการ หรือพื้นที่ที่กำหนด

6. ระยะเวลาดำเนินการ เดือนกรกฎาคม 2563 เป็นต้นไป

7. ข้อกำหนดสถานพยาบาลที่จะเข้าร่วม

(1) เป็นสถานพยาบาลภาคเอกชนที่ได้รับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

(2) สถานพยาบาลจะต้องแสดงความจำนงเข้าร่วมตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และได้รับการประกาศรายชื่อจากกระทรวงสาธารณสุข

8. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1. กระทรวงสาธารณสุข
2. กระทรวงการต่างประเทศ
3. กระทรวงกลาโหม
4. กระทรวงมหาดไทย
5. สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง
6. บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)
7. หน่วยงานทางด้านความมั่นคง
8. สถานพยาบาลเอกชน
9. หน่วยงานภาคเอกชน (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน/สมาคมคลินิกเอกชนและที่เกี่ยวข้อง)

9. ลักษณะของ Alternative Hospital Quarantine ต้องมีองค์ประกอบหลัก 3 หมวด ดังนี้

หมวด 1 ลักษณะโดยทั่วไป สถานพยาบาลต้องเป็นไปตามที่ได้รับใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

หมวด 2 ลักษณะที่ต้องจัดให้มีเพิ่มเติม โดยสถานพยาบาลต้องจัดให้มีสถานที่ บุคลากร และระบบงานพร้อมอุปกรณ์ ซึ่งแยกจากระบบงานปกติ ดังต่อไปนี้

- (1) Isolation Room หรือห้องแยกโรคติดเชื้อ AIIR-ICU/ Modified AIIR หรือ Cohort Ward
- (2) ระบบทางเดิน (Pathway)
- (3) ระบบสุขอนามัย (Hygiene)
- (4) บุคลากรผู้ให้บริการ
- (5) มีห้องพักที่เป็นห้องเดี่ยว (Single Room) สำหรับผู้ติดตาม
- (6) ห้องปฏิบัติการที่ผ่านการรับรองมาตรฐานโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หากไม่มีให้นำส่งห้องปฏิบัติการที่ผ่านการรับรองมาตรฐานโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

หมวด 3 ระบบฐานข้อมูลสถานพยาบาลต้องจัดเตรียม

- (1) เอกสารการนัดหมายจากสถานพยาบาล (Confirmation Letter for Alternative Hospital Quarantine)
- (2) แบบฟอร์มรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- (3) รายละเอียดประกอบการจัดทำรายงานผลการรักษา (Personal Health Record/ Discharge Summary)
- (4) หนังสือรับรองการกักกันตัว

10. ผู้ที่เกี่ยวข้อง

1. ผู้ป่วยและผู้ติดตาม
2. สถานพยาบาล
3. เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข และจากหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง/เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่ Counter Service ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และท่าอากาศยานดอนเมือง
4. สถานเอกอัครราชทูต/สถานกงสุลไทยในต่างประเทศ
5. เจ้าหน้าที่ของสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง
6. เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานด้านความมั่นคง
7. เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)/ ด่านสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

11. การสมัครเข้าร่วมโครงการ

1. สถานพยาบาลจัดเตรียมระบบการดำเนินการรองรับ Alternative Hospital Quarantine ที่แยกออกจากระบบปกติ
2. กระทรวงสาธารณสุขแจ้งเวียนรับสมัครสถานพยาบาลที่มีความพร้อมเข้าร่วมโครงการ
3. สถานพยาบาลที่ประสงค์เข้าร่วมโครงการกรอกแบบฟอร์มใบสมัครพร้อมเอกสารประกอบการสมัครยื่นต่อกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้
 - 3.1 คำขอสมัครเข้าร่วมเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) สำหรับผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติรวมผู้ติดตามที่เดินทางกลับเข้ามาในราชอาณาจักรไทย (แบบ AHQ-Hos.1)
 - 3.2 แบบประเมินตนเอง 3 หมวด (แบบ AHQ-Hos.2)
 - 3.3 รายชื่อสถานพยาบาลที่ยื่นคำขอเป็นภาษาอังกฤษ (แบบ AHQ-Hos.3)
 - 3.4 รายละเอียดประมาณการผู้ป่วยและผู้ติดตามที่จะเดินทางเข้ามารับการรักษายาพยาบาลจำแนกรายสัญชาติ (แบบ AHQ-Hos.4)

4. กรณีสถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) ให้จัดทำข้อตกลงหรือหนังสือสัญญา (MOU) กับโรงพยาบาลคู่สัญญาที่มีรายชื่อตามประกาศรายชื่อสถานพยาบาลรองรับการเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)
5. กระทรวงสาธารณสุขตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารและพิจารณาอนุมัติให้สถานพยาบาลเข้าร่วมโครงการ
6. ประกาศรายชื่อสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติเข้าร่วมเป็น Alternative Hospital Quarantine ลงในราชกิจจานุเบกษา
7. สถานพยาบาลเริ่มดำเนินการตามระบบ Alternative Hospital Quarantine

12. แนวทางการดำเนินการ/ขั้นตอน

1. ผู้ป่วย 1 ราย สามารถมีผู้ติดตาม/ญาติ ได้ไม่เกิน 3 ราย
2. อนุญาตให้เฉพาะบางประเทศที่รัฐบาลกำหนดไว้
3. การเข้ารับการรักษาพยาบาลต้องมีการนัดหมายกับสถานพยาบาลล่วงหน้าเท่านั้น
4. ประเภทของการรักษาพยาบาลที่มีความจำเป็นต้องมีการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (Admission) เท่านั้น ได้แก่ (1) Regenerative Medicine (2) Alternative Medicine (3) Cardio Vascular Treatment (4) Musculoskeletal Treatment (5) Dental Treatment (6) IVF (7) Cancer Treatment (8) Disease with Surgery Conditions (9) Eye Treatment (10) Organ Transplant (11) Precision Medicine (12) NCD เป็นต้น
5. ผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ จะต้องแสดงเอกสารและหลักฐานเพื่อเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ดังนี้
 - (5.1) หนังสือที่รับรองว่าเป็นบุคคลที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรได้ (Certificate of Entry - COE) หรือหลักฐานการลงทะเบียนการเดินทางเข้าราชอาณาจักร ตามที่ศูนย์ปฏิบัติการมาตรการเดินทางเข้าออกประเทศและการดูแลคนไทยในต่างประเทศกำหนด
 - (5.2) ใบรับรองแพทย์ที่ยืนยันว่าผู้เดินทางมีสุขภาพดี เหมาะสมต่อการเดินทาง (Fit to Fly Health Certificate/Fit to Travel Health Certificate)
 - (5.3) ใบรับรองแพทย์ที่ยืนยันว่าผู้เดินทางดังกล่าวไม่มีเชื้อโรคโควิด-19 (Medical Certificate with a laboratory result indicating that COVID-19 is not detected) โดยวิธี RT-PCR โดยมีระยะเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมงก่อนการเดินทาง
 - (5.4) เอกสารหลักฐานซึ่งแสดงถึงหลักประกันที่ผู้เดินทางสามารถรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายอื่นใดทั้งหมดที่เกิดขึ้นระหว่างอยู่ในราชอาณาจักร ได้แก่ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝาก หรือ Statement เป็นต้น
 - (5.5) กรมธรรม์ประกันภัยที่ครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพและรักษาพยาบาลกรณีโรค COVID-19 ตลอดระยะเวลาที่ผู้เดินทางพำนักอยู่ในประเทศไทย หรือหลักประกันอื่นใดในวงเงินไม่น้อยกว่า 50,000 ดอลลาร์สหรัฐ
 - (5.6) หลักฐานยืนยันหรือหลักฐานที่แสดงว่าสถานที่ที่ผู้เดินทางต้องเข้ารับการกักกันเป็นไปตามหลักเกณฑ์และแนวทางที่ทางราชการกำหนด ได้แก่ ประกาศราชกิจจานุเบกษารายชื่อสถานพยาบาลรองรับการเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) หรือ ประกาศนียบัตรรับรอง
 - (5.7) เอกสารการนัดหมายจากสถานพยาบาล (Confirmation Letter for Alternative Hospital Quarantine) สำหรับผู้ป่วย
 - (5.8) หนังสือการยืนยันความสัมพันธ์กับผู้ป่วย (Affidavit of Support) สำหรับผู้ติดตาม/ญาติ

(5.9) เอกสารหรือหนังสือรับรองของสถานพยาบาลในราชอาณาจักรยืนยันการรับผู้เดินทางและกักกันตัวให้เป็นไปตามแนวทางที่ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด19 (ศบค.) หรือตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ จะต้องแปลเอกสารให้เป็นภาษาอังกฤษ

6. การคัดกรองจากประเทศต้นทาง (Exit screening) กรณีมีया วัตถุประสงค์ ผู้ป่วยจะต้องแสดงเอกสารตามที่กำหนดเพื่อแสดงความจำนงขอเข้าประเทศไทย ต่อสถานเอกอัครราชทูต และสถานกงสุลใหญ่ ณ ประเทศต้นทาง โดยการขอ Visa เป็นไปตามมาตรการที่กระทรวงการต่างประเทศกำหนด

7. สถานพยาบาลต้องตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสารตามข้อ 5 และส่งข้อมูลให้กระทรวงสาธารณสุข/กระทรวงการต่างประเทศ/สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องล่วงหน้า 72 ชั่วโมง ก่อนที่ผู้ป่วยจะเดินทางเข้าประเทศไทย ผ่านช่องทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (Email) ดังนี้

(7.1) กรณีทำอากาศยานตอนเมือง

- กระทรวงสาธารณสุข E-mail: AHQMOPH@outlook.com
- กระทรวงการต่างประเทศ E-mail: thcovid19@mfa.mail.go.th
- สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง E-mail: arrival.immigration@gmail.com
- สำนักงานข่าวกรองแห่งชาติ E-mail: section143nia@gmail.com
- กองบัญชาการตำรวจสันติบาล E-mail: korntawat.sa@police.go.th
- บริษัททำอากาศยานไทย E-mail: dmkk.dep@airportthai.co.th
- ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ E-mail: quarantine_dmkk@hotmail.com
- ด้านอาหารและยา E-mail: i_bird101@hotmail.com

(7.2) กรณีทำอากาศยานสุวรรณภูมิ

- กระทรวงสาธารณสุข E-mail: AHQMOPH@outlook.com
- กระทรวงการต่างประเทศ E-mail: thcovid19@mfa.mail.go.th
- สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง E-mail: arrival.immigration@gmail.com
- สำนักงานข่าวกรองแห่งชาติ E-mail: section143nia@gmail.com
- กองบัญชาการตำรวจสันติบาล E-mail: korntawat.sa@police.go.th
- บริษัททำอากาศยานไทย E-mail: medservice@airportthai.co.th
Svbclinic@gmail.com
- ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ E-mail: healthcontrol.svb@gmail.com
- ด้านอาหารและยา E-mail: tnarcotics@fda.moph.go.th

8. สถานเอกอัครราชทูต และสถานกงสุลใหญ่ไทย ณ ประเทศต้นทาง ออกเอกสาร Certificate of Entry ให้ผู้ป่วยเพื่อเตรียมความพร้อมการเดินทาง/ จัดทำ listing ผู้ที่พร้อมเดินทาง/ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนการรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ เมื่อเดินทางเข้ามายังประเทศไทย

9. เมื่อผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ เดินทางเข้ามาในประเทศไทย (เดินทางมาพร้อมกัน ทางอากาศเท่านั้น) ต้องมีผลตรวจ Fit to Fly, COVID Free มาแสดงต่อเจ้าหน้าที่ สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง

10. ขั้นตอนการรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ จากสนามบินตรงไปยังสถานพยาบาล ดังนี้

(10.1) กรณีเดินทางมายังทำอากาศยานตอนเมือง มีขั้นตอนดังนี้

(10.1.1) เมื่อผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ ลงจากเครื่องเรียบร้อยแล้ว ให้ผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ เข้าคิวรอรับการตรวจจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ นำเอกสารแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรค

(10.1.2) กรณีผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติมีไข้สูงเกิน 37.3 องศาเซลเซียสจะถูกส่งไปยังห้องตรวจหาเชื้อไวรัส COVID-19 (Patient Under Investigation : PUI)

(10.1.3) กรณีตรวจพบเชื้อ COVID-19 ทางโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยนัดหมายไว้ล่วงหน้าจะเป็นผู้ดำเนินการจัดเตรียมทีมแพทย์และรถ AMBULANCE เพื่อรับผู้ป่วยไปรักษาในขั้นตอนต่อไป

***ผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และผู้ป่วยที่เดินทางมากับบริการเที่ยวบินเช่าเหมาลำ Charter Flight จะต้องผ่านจุดคัดกรองเดียวกันหมด ณ จุดคัดกรอง Pier 6 **ยกเว้น** ผู้ป่วยที่เดินทางมากับ Private Jet จะมีทีมแพทย์ไปตรวจข้างเครื่อง และนำรถพยาบาลไปรับออกทางประตู 3 ส่วนญาติ และผู้ติดตามจะแยกไปตรวจคัดกรองที่อาคาร MJet โดยจะแยกออกไปและดำเนินการตามพิธีการตรวจคนเข้าเมือง ตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด โดยทางบริษัท MJet จะเป็นผู้ดูแลในขั้นตอนทั้งหมด

(10.1.4) เข้าสู่พิธีการตรวจคนเข้าเมือง/ ด่านอาหารและยา/ พิธีการศุลกากร ผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ ยื่นเอกสารต่อเจ้าหน้าที่ด่านตรวจคนเข้าเมือง/ กรณีมีयाให้ยื่นเอกสารการขอเข้ายารวมทั้งทำพิธีการศุลกากร

(10.1.5) ผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติเดินทางไปยังห้องรอรับกระเป๋า กระเป๋าจัดอยู่บริเวณด้านนอกโดยจะมีเจ้าหน้าที่ทำการฆ่าเชื้อที่กระเป๋าของผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติทุกใบ

(10.1.6) เจ้าหน้าที่ส่งตัวผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ ขึ้นรถที่ทางสถานพยาบาลจัดเตรียมไว้เพื่อไปยังสถานพยาบาลที่ประสงค์จะเข้าทำการรักษา

(10.2) กรณีเดินทางมายังท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ มีขั้นตอนดังนี้

- เมื่อผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ ลงจากเครื่องเรียบร้อยแล้ว จะมีเจ้าหน้าที่ Counter Service ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถือบ้ายชื้อยื่นรอ ณ จุดตรวจคัดกรอง Concourse E

- เข้าสู่กระบวนการระบบการคัดกรอง/เฝ้าระวังโรคติดต่อของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ/ด่านตรวจคนเข้าเมืองลงทะเบียน AOT Airports Application เพื่อกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มที่ ต.8 (T.8)

***กรณีที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ (Stretcher) สายการบินประสานกับสำนักงานแพทย์ของท่าอากาศยานไทยเพื่อนำรถพยาบาลไปรับผู้ป่วยที่ข้างเครื่องบิน โดยแพทย์/พยาบาล (Medical Escort) สามารถเดินทางพร้อมผู้ป่วยได้ ยกเว้นญาติ/ผู้ติดตาม ใช้ช่องทางตามมาตรการของการท่าอากาศยานไทยอย่างเคร่งครัด

- กรณีผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ มีไข้สูง 37.3 องศาเซลเซียสขึ้นไป จะต้องไปห้องตรวจคัดกรอง Screening Room รถพยาบาลของท่าอากาศยานไทยนำผู้ป่วย แพทย์/พยาบาล (Medical Escort) ไปที่สำนักแพทย์การท่าอากาศยานไทย Concourse G ชั้น 1 เพื่อส่งให้กับสถานพยาบาลที่จัดยานพาหนะมารับเพื่อเดินทางไปเข้าสู่กระบวนการกักกันตัวให้เป็นไปตามแนวทางที่ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด19 (ศบค.) หรือตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

- พิธีการตรวจคนเข้าเมือง/ ด่านอาหารและยา/ พิธีการศุลกากร ผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ ยื่นเอกสารต่อเจ้าหน้าที่ด่านตรวจคนเข้าเมือง/กรณีมีयाให้ยื่นเอกสารการขอเข้ายารวมทั้งทำพิธีการศุลกากร

- ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ติดตามรอสัมภาษณ์ตามจุดที่กำหนดไว้

- เจ้าหน้าที่ส่งผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ ณ อาคารผู้โดยสารขาเข้า ทางออก Exit C ให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่มารอรับตามจุดนัดพบที่กำหนด เพื่อเดินทางไปเข้าสู่กระบวนการกักกันตัวให้เป็นไปตามแนวทางที่ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด19 (ศบค.) หรือตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

10.3) กรณีเดินทางผ่านด่านพรมแดนทางบก (ขาเข้า) มีขั้นตอนดังนี้

- มีหนังสือรับรองจากโรงพยาบาลต้นทางที่ระบุว่าผู้ป่วยมีอาการสาหัสและอาจถึงแก่ชีวิต จึงมีความจำเป็นต้องส่งตัวมารักษาพยาบาลในประเทศไทย หรืออาจอนุโลมให้ไม่ต้องมีหนังสือรับรองจากโรงพยาบาลต้นทางได้ในกรณีที่ผู้ป่วยเดิมของโรงพยาบาลในไทยอยู่แล้ว

- มีหนังสือรับรองจากโรงพยาบาลในประเทศไทยยินยอมรับผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาพยาบาล พร้อมระบุเหตุความจำเป็นที่สอดคล้องกับความเห็นของแพทย์ต้นทาง

- มีใบรับรองผลการตรวจวินิจฉัยว่าไม่พบการติดเชื้อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-Free) ซึ่งผู้ป่วยและผู้ติดตามได้ดำเนินการตรวจสุขภาพก่อนการเดินทางเข้าประเทศไทยไม่เกิน 72 ชั่วโมง

- มีกรรมธรรม์ประกันสุขภาพโดยมีวงเงินเอาประกันที่ครอบคลุมค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายจากการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หรือหนังสือรับรองที่ระบุว่าบุคคลดังกล่าวจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในประเทศไทยด้วยตนเอง

- ผู้ติดตามพร้อมกักตัวที่โรงพยาบาลเดียวกันกับผู้ป่วย โดยเมื่อได้รับอนุญาตให้ออกจากโรงพยาบาลได้จะต้องเดินทางออกนอกราชอาณาจักรในทันที ทั้งนี้ โรงพยาบาลฝั่งไทยได้แจ้งผู้ป่วยและผู้ติดตามโดยตรงด้วยแล้ว

- มีรถพยาบาลของโรงพยาบาลฝั่งไทยรอรับ – ส่งผู้ป่วยและผู้ติดตามที่บริเวณด่านตรวจคนเข้าใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาอนุญาตให้บุคคลผู้ไม่มีสัญชาติไทยเข้ามารักษาพยาบาลฉุกเฉิน

11. สถานพยาบาลจัดยานพาหนะที่มีระบบป้องกันการติดเชื้อตามเกณฑ์การป้องกันการติดเชื้อที่กำหนดเพื่อรับผู้ป่วย/ผู้ติดตามจากสนามบินตรงไปยังสถานพยาบาล โดยรถพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐาน Ambulance ที่กำหนด หากเป็นยานพาหนะอื่นๆให้เป็นไปตามมาตรฐาน SHA ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

12. สถานพยาบาลจะต้องจัดให้มีบริการรักษาพยาบาล/สถานที่/ระบบงานที่แยกจากระบบปกติ รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ การจัดห้องแยกโรคติดเชื้อ AIR-ICU/Modified AIR/Isolate Room/Cohort Ward และระบบสุขอนามัย (Hygiene) ตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

13. วันที่มาถึงไทย (Day 0) สถานพยาบาล Admit ผู้ป่วยเข้าไว้ใน Isolation Ward (นอนรอ) กรณีผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ 1 คน เข้าพักรวมกันใน Isolation Room กรณีผู้ติดตาม/ญาติ คนที่ 2-3 ให้พักในห้องพิเศษเดี่ยว (Single Room) ซึ่งแยกบริเวณที่ชัดเจน โดยให้จัดระบบงาน/บุคลากร/Pathway แยกจากระบบปกติ และทำการตรวจคัดกรองเชื้อ COVID-19 ครั้งที่ 1 หากผลเป็น Detectable ให้ส่งต่อผู้ป่วยไปตามขั้นตอนของการสืบสวนโรค หาก Undetectable ให้สถานพยาบาลพิจารณาเริ่มให้การรักษาแบบ Medical Intervention ได้ตามความจำเป็น

14. สำหรับผู้ติดตาม/ญาติ ให้ทำการตรวจคัดกรองเชื้อ COVID-19 ตามระยะเวลาที่กำหนด แล้วให้เข้าพักห้องพิเศษเดี่ยวใน Isolation Ward ที่สถานพยาบาลแยกบริเวณไว้อย่างชัดเจน มีการจัดเตรียมอาหาร 3 มื้อ เสื้อผ้า/ของใช้ส่วนตัว มีการวัดอุณหภูมิร่างกายทุกวัน รวมทั้งสังเกตอาการระหว่างที่ผู้ป่วย Admit โดยอนุญาตให้เข้าเยี่ยมผู้ป่วยได้วันละ 2 ครั้ง (เช้า-บ่าย) และจำกัดเส้นทางการออกมานอกห้องพักอย่างเคร่งครัด

15. สถานพยาบาลให้การรักษายาตามกลุ่มโรค/อาการ/หัตถการที่กำหนด และทำการตรวจคัดกรองเชื้อ COVID-19 หากผลเป็น Undetectable เข้ากระบวนการรักษาต่อเนื่อง แต่ถ้ามีผล Detectable ให้ส่งต่อผู้ป่วยตามขั้นตอนการสืบสวนโรคและรักษาจนหายที่สถานพยาบาล

16. หากสิ้นสุดการรักษา (Discharge) ก่อนครบการกักกันตัว ให้ผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ ยังก่อนพักต่อใน Isolation Ward จนครบตามระยะเวลาที่กำหนด พร้อมกับตรวจคัดกรองเชื้อ COVID-19 ครั้งที่สุดท้ายแล้วอนุญาตให้ออกจากสถานพยาบาลได้ หรือยังคงรักษาต่อเนื่องจนสิ้นสุดการรักษา

17. หากสถานพยาบาลต้องการ Follow up ให้ผู้ป่วยกลับเข้ามาตรวจตามระบบปกติ แต่หากผู้ป่วยเดินทางออกนอกประเทศแล้วเดินทางกลับเข้ามาในประเทศไทยอีกครั้งให้เข้าตรวจตามระบบงาน/Pathway ที่กำหนด

18. สถานพยาบาลจัดทำรายงานสรุปผลการรักษา (Discharge Summary)/ ใบรับรองแพทย์ (Medical Certificate)/ ใบส่งตัวให้กับผู้ป่วย สำหรับใช้ในการรักษาต่อเนื่อง (ถ้ามี)/ ใบรับรองการกักกันตัว พร้อมทั้งแจ้งข้อมูลที่อยู่ของผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ ในประเทศไทยหลังจากออกจากสถานพยาบาลให้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานด้านความมั่นคงทราบทันที เพื่อการติดตามตัว ดังนี้

19. เมื่อผู้ป่วยประสงค์จะเดินทางกลับประเทศต้นทางให้มาตรวจคัดกรองเชื้อ COVID-19 ในประเทศไทยล่วงหน้า 72 ชั่วโมง ณ สถานพยาบาลใดก็ได้ หลังจากนั้นสถานพยาบาลจะออกใบรับรองแพทย์ (Medical Certificate) ให้แสดงต่อเจ้าหน้าที่สายการบินก่อนเดินทางกลับประเทศต้นทาง

20. กรณีคลินิกให้เข้าร่วมในนัดหมายผู้ป่วยและ Alternative Hospital Quarantine โดยดำเนินการตามระบบงาน/Pathway ที่กำหนดในโรงพยาบาลคู่สัญญา หากมีการ Follow up ให้กลับเข้ามาระบบปกติของคลินิกนั้นๆ

21. สิทธิในการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยและผู้ติดตามจะต้องชำระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและการกักกันตนด้วยตนเองในทุกกรณี

22. หลังจากสิ้นสุดการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ มีหน้าที่ในการให้ข้อมูลที่พำนักในประเทศไทยกับหน่วยงานด้านความมั่นคง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

13. กระบวนการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

13.1 สถานพยาบาล

(1) จัดให้มีบริการรักษาพยาบาล/ ที่พัก (Isolation Ward)/ สถานที่/ สิ่งอำนวยความสะดวกตามระบบงานที่กำหนดแยกจากระบบงานปกติ/ หลักเกณฑ์ในการป้องกันการติดเชื้อ/ ควบคุมการระบาดของโรคติดต่อ/ การจัดหายานพาหนะที่ได้มาตรฐานตามแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในการรับผู้ป่วยและผู้ติดตามจากสนามบิน/ ด่านทั้งทางน้ำและทางบก รวมทั้งจัดให้มีบุคลากรดูแลที่ได้รับการคัดกรองก่อนเข้าปฏิบัติงาน และสวมชุดป้องกัน รวมถึงทำความสะอาดร่างกายหลังการปฏิบัติงาน และจัดระบบเวชปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามแนวทางปฏิบัติของกรมการแพทย์ และหน่วยงานอื่น

(2) แสดงความจำนงสมัครเข้าร่วมเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)

(3) เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยที่มีความประสงค์จะเข้ารับการรักษาพยาบาล โดยแจ้งนัดหมายวัน เวลา ในการเข้ารับการรักษาพยาบาล

(4) สถานพยาบาลตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของเอกสาร หากข้อมูลครบถ้วนให้สถานพยาบาลแจ้งยืนยันการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย โดยสถานพยาบาลกรอกรายละเอียดตามเอกสารการนัดหมายตามที่ระบุในแบบฟอร์ม (Confirmation Letter for Alternative Hospital Quarantine) พร้อมลงนามโดยผู้มีอำนาจของสถานพยาบาล และจัดส่งเอกสารดังกล่าวให้ผู้ป่วยเพื่อเก็บเป็นหลักฐานแสดงตนต่อกระทรวงการต่างประเทศ และสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง และให้สถานพยาบาลจัดส่งเอกสารให้กระทรวงสาธารณสุขทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail: ahq.hss65@gmail.com) ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 72 ชั่วโมง ก่อนที่ผู้ป่วยจะเดินทางเข้าประเทศไทย (Arrival) โดยมีแบบฟอร์มข้อมูลนำส่ง ดังนี้

(4.1) เอกสารการนัดหมายจากสถานพยาบาล (Confirmation Letter for Alternative Hospital Quarantine) (แบบ DHSS-AHQ 1) สำหรับผู้ป่วย พร้อมสำเนาหนังสือเดินทาง

(4.2) หนังสือการยืนยันความสัมพันธ์กับผู้ป่วย (Affidavit of Support) (แบบ DHSS-AHQ 2) สำหรับผู้ติดตาม/ญาติ พร้อมสำเนาหนังสือเดินทาง

(4.3) แบบฟอร์มข้อมูลยานพาหนะสำหรับรับส่งผู้ป่วยและผู้ติดตาม (แบบ DHSS-AHQ 3)

(4.4) เอกสารทางการแพทย์อื่นๆ

(5) สถานพยาบาลจัดส่งรายงานอาการผู้ป่วยรายวันให้กระทรวงสาธารณสุขทราบ และกักกันตัวให้เป็นไปตามแนวทางที่ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด19 (ศบค.)

(6) รายงานผลข้อมูลผู้ป่วยและผู้ติดตามทางอีเมลล์ ahq.hss65@gmail.com และให้รายงานผลแล็บ (ทุกกรณีและส่งมาหลังจากผลแล็บออกทันทีโดยไม่ต้องรอครบ3ครั้ง) โดยลงข้อมูลในแอปพลิเคชัน COSTE

(7) หากสิ้นสุดการรักษา สถานพยาบาลจัดส่งรายงานรายละเอียดประกอบการจัดทำรายงานผลการรักษา (Discharge Summary) ส่งกระทรวงสาธารณสุขทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail: ahq.hss๖๕@gmail.com) ภายใน 30 วัน หลังเสร็จสิ้นการรักษา (Discharge) (megaphone)

(8) ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มาเข้ารับการรักษาตามนัดหมาย ให้สถานพยาบาลแจ้งข้อมูลกลับมายังกระทรวงสาธารณสุขทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail: ahq.hss65@gmail.com) ภายใน 1 วันหลังจากยืนยันได้ว่าผู้ป่วยไม่มาเข้ารับการรักษาตามนัดหมาย

(9) สถานพยาบาลนัดหมายผู้ป่วยตามวันที่กำหนด

(10) กรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

(10.1) สถานพยาบาลแจ้งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพทราบทันที และมีหนังสือแจ้งมายังกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยมีเอกสารแนบดังนี้

- หนังสือนำเรียนถึงอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รายงานสถานการณ์ผู้เสียชีวิต
- สำเนาหนังสือเดินทาง
- ใบมรณะบัตร
- ผลแล็บ COVID

****กรณีที่ผู้ติดตามยังไม่ครบการกักกันตัวตามเกณฑ์ที่กำหนด ให้ทางสถานพยาบาลดำเนินการกักกันตัวผู้ติดตามให้ครบตามระยะเวลาที่กำหนด****

(10.2) ขั้นตอนในการดำเนินการ

- สถานพยาบาลประสานงานกรมการกงสุล และสถาบันป้องกันและควบคุมโรคเขตเมือง ในการนำร่างผู้เสียชีวิตออกนอกราชอาณาจักรไทย
- สถานพยาบาลบรรจุร่างผู้เสียชีวิตตามหลักเกณฑ์ของกรมควบคุมโรค

13.2 กระทรวงสาธารณสุข

(1) รับสมัคร/ตรวจสอบความพร้อมและความครบถ้วนของสถานพยาบาล

(2) จัดทำบัญชีรายชื่อสถานพยาบาลที่พร้อมเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)

(3) เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการรับข้อมูลทาง Email: ahq.hss65@gmail.com จากสถานพยาบาลที่มีผู้ป่วยแสดงความประสงค์จะเข้ารับการรักษาพยาบาล โดยข้อมูลดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทันที ได้แก่

(3.1) กระทรวงการต่างประเทศ

(3.2) สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง

(3.3) หน่วยงานหลัก

(3.4) หน่วยงานด้านความมั่นคง เช่น หากพบว่าผู้ป่วยมีภัยต่อประเทศไทย

- ก่อนผู้ป่วยเดินทางเข้าประเทศ กระทรวงสาธารณสุขจะแจ้งผลดำเนินการไปยังสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองตามเกณฑ์ที่กำหนด

- หลังผู้ป่วยเดินทางเข้าประเทศ กระทรวงสาธารณสุขจะแจ้งผลดำเนินการไปยังสถานพยาบาลและสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองตามเกณฑ์ที่กำหนด

(4) ติดตาม และตรวจสอบรายงานรายละเอียดประกอบการรักษาจากสถานพยาบาลที่ให้การรักษา

(5) จัดทำฐานข้อมูลของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในส่วนที่เกี่ยวข้อง

(6) ให้ข้อมูลแนวทางการดำเนินการและขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการ Alternative Hospital Quarantine แก่ผู้ป่วย โรงพยาบาล หรือหน่วยงานอื่นๆ พร้อมประชาสัมพันธ์รายละเอียดที่เกี่ยวข้อง

13.3 กระทรวงการต่างประเทศ

(1) ประสานและแจ้งข้อมูลแก่สถานเอกอัครราชทูต/สถานกงสุลใหญ่ไทย หรือหน่วยงานราชการในต่างประเทศเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานตามคู่มือปฏิบัติงานที่กำหนด

(2) พิจารณา คัดกรอง ผู้ที่จะเดินทางเข้าสู่ราชอาณาจักรไทย ด้วยวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อการรักษาพยาบาลและการจัดเตรียมยานพาหนะ

(3) แจ้งข้อมูลแก่กระทรวงสาธารณสุข/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่กำหนดเพื่อได้วันนัดหมายในการเดินทางของผู้ป่วย

13.4 บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)

จัดเตรียมระบบงานและอุปกรณ์ในฝ่ายการแพทย์สำหรับการรับผู้ป่วยในกรณีต้องการความช่วยเหลือ

13.5 สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง

(1) ตรวจสอบข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องกรณีมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

(2) กระบวนการด้านตรวจคนเข้าเมือง และระบบลงทะเบียน AOT Airports Application เพื่อกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มที่ ต.8 (T.8) เมื่อผู้ป่วยเดินทางเข้าประเทศไทยที่กำหนด

13.6 ด้านสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

พิจารณาอนุญาตในการนำเข้า-นำออก ยารักษาโรค อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ผู้ป่วยนำติดตัวเข้ามาเพื่อการรักษาพยาบาล โดยยกเว้นการเสียภาษีศุลกากร

13.7 กระทรวงกลาโหม

แจ้งสถานพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องในการประสานผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ เข้าสู่ขั้นตอน Alternative Hospital Quarantine

13.8 กระทรวงมหาดไทย

แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัดที่มีสนามบินนานาชาติ ในการดำเนินการตามมาตรการคัดกรองผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ ซึ่งเดินทางเข้ามาในประเทศไทย

13.9 หน่วยงานทางด้านความมั่นคง ได้แก่ กองบัญชาการตำรวจสันติบาล/สำนักงานตำรวจแห่งชาติ/สำนักข่าวกรองแห่งชาติ/สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ

(1) ตรวจสอบข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องกรณีมีผู้เข้ารับการรักษาและผู้ติดตาม/ญาติ

(2) ประสาน รับข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติ เฉพาะกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้ติดตาม/ญาติมิได้ไปรับการรักษาพยาบาลตามที่โรงพยาบาลแจ้งไว้ และไม่สามารถตามตัวหรือติดต่อได้หลังจากที่เดินทางเข้าประเทศแล้ว โดยดำเนินการและแจ้งข้อมูลของผู้ป่วยและผู้ติดตาม/ญาติให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่กำหนด

14. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ชาวไทยและชาวต่างชาติมีความเชื่อมั่นและได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องในประเทศไทยและเหมาะสมตามมาตรฐานสากล
2. เพื่อให้ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติเชื่อมั่นในการให้บริการของประเทศไทย
3. สร้างรายได้สู่ประเทศไทย และฟื้นฟูเศรษฐกิจระยะเร่งด่วน

15. แบบฟอร์มสำหรับสถานพยาบาล

1. เอกสารการนัดหมายจากสถานพยาบาล (Confirmation Letter for Alternative Hospital Quarantine) (DHSS/AHQ1)
2. หนังสือแสดงการยืนยันความสัมพันธ์กับผู้ป่วย (Affidavit of Support) (DHSS/AHQ2)
3. Summary Form of Vehicles for Patients (DHSS/AHQ4)

16. เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

- 1 คำขอสมัครเข้าร่วมเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) สำหรับผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติรวมผู้ติดตามที่เดินทางกลับเข้ามาในราชอาณาจักรไทย (แบบ AHQ-Hos.1)
- 2 แบบประเมินตนเองสถานพยาบาลรองรับ Alternative Hospital Quarantine สำหรับผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติรวมผู้ติดตามที่เดินทางกลับเข้ามาในราชอาณาจักรไทย (แบบ AHQ-Hos.2)
3. ประกาศราชกิจจานุเบกษา เรื่อง หลักเกณฑ์แนวทางการกำหนดสถานที่กักกันที่รัฐกำหนด พ.ศ. 2563 ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 13 กรกฎาคม พ.ศ. 2563
4. ประกาศศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 เรื่องรายชื่อสถานพยาบาลรองรับการเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ฉบับที่ 1 ลงวันที่ 15 กรกฎาคม 2563
5. ประกาศศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 เรื่องรายชื่อสถานพยาบาลรองรับการเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2563
6. ประกาศศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 เรื่องรายชื่อสถานพยาบาลรองรับการเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ฉบับที่ 3 ลงวันที่ 31 ตุลาคม 2563
7. ประกาศศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 เรื่องรายชื่อสถานพยาบาลรองรับการเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ฉบับที่ 4 ลงวันที่ 17 ธันวาคม 2563
8. ประกาศศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 เรื่องรายชื่อสถานพยาบาลรองรับการเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ฉบับที่ 5 ลงวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2564
9. ประกาศศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 เรื่องรายชื่อสถานพยาบาลรองรับการเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ฉบับที่ 6 ลงวันที่ 22 เมษายน 2564

10. ประกาศศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 เรื่องรายชื่อสถานพยาบาลรองรับการเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ฉบับที่ 7 ลงวันที่ 21 มิถุนายน 2564
11. ประกาศศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 เรื่องรายชื่อสถานพยาบาลรองรับการเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ฉบับที่ 8 ลงวันที่ 8 ธันวาคม 2564
12. คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เรื่องแนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่7) ข้อ 1 (10) ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2563
13. คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เรื่องแนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่8) ข้อ 1 (10) ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2563
14. หลักเกณฑ์และการอนุญาตกรณีบุคคลผู้ไม่มีสัญชาติไทยขอเข้ามารักษาพยาบาลฉุกเฉินในประเทศไทยผ่านด่านพรมแดนทางบก ลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2563
15. ขั้นตอนการดำเนินการ (Work Flow) Alternative Hospital Quarantine สำหรับผู้ป่วยชาวต่างชาติและผู้ติดตาม/ญาติ (สถานพยาบาลเอกชน)
16. คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เรื่องแนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่9) ข้อ 1 (10) ลงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2564
17. คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เรื่องแนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่10) ข้อ 1 (10) ลงวันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2564
18. คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เรื่องแนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่12) ข้อ 1 (10) ลงวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2564
19. คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เรื่องแนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่14) ข้อ 1 (10) ลงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2564
20. คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เรื่องแนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่16) ข้อ 1 (10) ลงวันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2564
21. คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เรื่องแนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่18) ข้อ 1 (10) ลงวันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2564