



ที่ สธ ๐๒๓๔/ ๑ ๗๕๓

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑ กันยายน ๒๕๕๗

เรื่อง ข้อสั่งการ และแผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า กระทรวงสาธารณสุข
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานสรุปข้อสั่งการ ๑ ชุด
๒. แผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคอีโบล่า ๑ ชุด

ตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้สั่งการในการประชุมผู้บริหาร เรื่องมาตรการเตรียมพร้อม
รับโรคติดเชื้ออีโบล่า ครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๗ โดยมีข้อสั่งการสำคัญๆ ที่เกี่ยวข้องกับการ
ดำเนินงานของหน่วยงาน และสถานบริการในระดับจังหวัด ตามมาตรการการดำเนินงานป้องกันและควบคุม
โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ทั้งในด้านการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการรักษาพยาบาล นั้น

ในการนี้ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอส่งมติข้อสั่งการของปลัดกระทรวงสาธารณสุข
และแผนปฏิบัติการการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคอีโบล่า กระทรวงสาธารณสุข ดังมีรายละเอียดตามที่ส่ง
มาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการ ผลเป็นประการใดขอได้โปรดแจ้งให้
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายวชิระ เพ็งจันทร์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๓๒

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๗๑

สรุปข้อสั่งการที่ประชุมผู้บริหาร เรื่อง มาตรการเตรียมพร้อมรับมือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
ครั้งที่ ๑ /๒๕๕๗ วันอังคารที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๗ เวลา ๑๔.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมชั้น ๓ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธาน นายแพทย์ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ลำดับ	มติที่ประชุม	หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบ
๑.	<p>การดำเนินงานตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> - ด้านการปฏิบัติการในการจัดการผู้สัมผัสโรค ให้คัดกรอง ดูแลรักษาในด้านท่าอากาศยาน ๕ แห่ง และด่านทางน้ำ ๑๗ แห่ง โดยให้สายการบินทุกสายที่มาจาก ๔ ประเทศ ประกาศให้ผู้โดยสารรายงานตัวที่จุดคัดกรอง (health check point) - ให้ทุกจังหวัดกำหนดโรงพยาบาลทหาร หรือโรงพยาบาลชุมชน ๑ แห่ง เป็นสถานที่รับไว้สังเกตอาการ (Quarantine) - ให้ใช้มาตรการเข้มงวดในการคัดกรอง และการติดตามผู้ต้องเฝ้าระวัง และมีการกำหนดแบบฟอร์ม และนิยามศัพท์ (definition) กลุ่มผู้สัมผัสให้ชัดเจน โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (high risk) - ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ให้จัดทำประเด็นคำถาม- คำตอบของสื่อมวลชนโดยผู้เชี่ยวชาญเผยแพร่ทางเว็บไซต์ 	<ul style="list-style-type: none"> - ประสานหน่วยทหารรับผิดชอบด้านสถานที่ให้ รพ. หน่วยทหาร เป็นสถานที่รับไว้สังเกตอาการ โดยกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบการบริหารจัดการและการรักษาผู้ป่วย - ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ติดตามตรวจเยี่ยมจังหวัดที่มีท่าอากาศยานนานาชาติ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รับผิดชอบการบริหารจัดการในระดับจังหวัด - กรมควบคุมโรค - กรมควบคุมโรค
๒.	<p>การดำเนินการจัดให้มีห้องแยกโรค</p> <p><u>ในส่วนภูมิภาค</u> รวม ๑๒๔ ห้อง จำแนกเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลศูนย์ ๒๘ แห่งละ ๒ ห้อง จำนวน ๕๖ ห้อง - โรงพยาบาลทั่วไป ๖๘ แห่งละ ๑ ห้อง จำนวน ๖๘ ห้อง <u>โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์</u> ๑๒ ห้อง - โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตน์ ราชธานี สถาบันโรคทรวงอก สถาบันประสาทวิทยา และสถาบันสุขภาพเด็กมหาราชินี แห่งละ ๒ ห้อง/เตียง <u>โรงพยาบาลกรมควบคุมโรค</u> - สถาบันบำราศนราดูร ๕ ห้อง 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป - กรมการแพทย์ - กรมควบคุมโรค - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ดูแลระบบเครื่องปรับอากาศ และมาตรฐานอื่น ๆ ในห้องแยกโรค)
๓.	<p>ให้โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง และโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ จัดให้มีห้องแยกสำหรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (DRA- Designated Receiving Area) โดยโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่งต้องทำทันที โดยใช้งบประมาณของแต่ละโรงพยาบาลเอง</p>	<ul style="list-style-type: none"> -โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป -กรมการแพทย์
๔.	<p>ให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการตามคู่มือปฏิบัติการเตรียมพร้อมรับมือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และใช้เป็นแผนเตรียมความพร้อมสำหรับการป้องกัน ควบคุมโรคและรักษาโรค MERS-CoV ด้วย</p>	<ul style="list-style-type: none"> -โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน
๕.	<p>ให้เตรียมบุคลากร และรถพยาบาล (Ambulance) ในโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่งรองรับการส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ต้องสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา</p>	<ul style="list-style-type: none"> -โรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่ง
๖.	<p>ให้คณะกรรมการแพทย์ที่มีศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ. ประเสริฐ ทองเจริญ เป็นประธาน ร่วมกับแพทย์ผู้รักษาในโรงพยาบาลทั้งส่วนกลาง และภูมิภาค ที่รับ admit ผู้ป่วย วางแผนการรักษา แนวทางปฏิบัติและการสื่อสารเป็นแนวเดียวกัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> -กรมควบคุมโรค (ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ. ประเสริฐ ทองเจริญ เป็นประธานคณะกรรมการแพทย์)

ลำดับ	มติที่ประชุม	หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบ
๗.	การให้ข่าวข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย มอบหมายให้ผู้ให้ข่าวเกี่ยวกับผู้ป่วย ๓ ท่าน คือ ๑. นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒. นายแพทย์ศุภมิตร ชุณหะวัณ ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค ๓. นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค	- กรมควบคุมโรค - นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข - นายแพทย์ศุภมิตร ชุณหะวัณ ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค - นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๘.	ให้จัดการฝึกซ้อม และประเมินระบบความพร้อมตอบโต้สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า แก่บุคลากรระดับจังหวัดที่ตั้งด่านท่าอากาศยาน ๕ แห่ง และด่านทางน้ำ ๑๗ แห่ง (๑๕ จังหวัด) ให้แล้วเสร็จภายใน ๑ เดือน (กันยายน) และฝึกซ้อมEOC ร่วมกับกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ในสัปดาห์ที่ ๓ และขยายให้ครอบคลุมโรงพยาบาล ๑๕๐ แห่ง เพื่อรองรับการป้องกันและควบคุมโรค MERS-CoV ด้วย (ประเด็นการฝึกซ้อมควรประกอบด้วย ระบบ การเตรียมความพร้อม การบริหารจัดการ Safety cabinet ห้องแยก การประสานข้อมูล ระบบการส่งต่อผู้ป่วย EOC) และทุกจังหวัดควรจัดระบบบัญชาการ (ICS) และซักซ้อมเพื่อเตรียมรับโรคอีโบล่า	-ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข -สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานประสานการบริหารจัดการ และสั่งการ - จังหวัด เชียงใหม่ ภูเก็ต สงขลา จันทบุรี ชลบุรี ระยอง ประจวบคีรีขันธ์ สุราษฎร์ธานี ระนอง กระบี่ นครศรีธรรมราช ตรัง ปัตตานี สตูล เชียงราย อุดรธานี พิษณุโลก นครสวรรค์ กรุงเทพมหานคร (รวบรวมข้อมูลเป้าหมายเพิ่มให้มือน้อยน้อย เขตละ ๑ จังหวัด โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข)
๙.	ให้จัดทำเอกสาร one page information ระบุหน้าที่และการปฏิบัติการของหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการออกหนังสือแจ้งการดำเนินการ แนวปฏิบัติให้จังหวัด โดยเฉพาะในกลุ่มผู้บริหาร กลุ่มเจ้าหน้าที่เฝ้าระวังสอบสวนโรค และทีมผู้ให้การรักษา	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข/ สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน
๑๐.	การจัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) จัดเตรียมให้การสนับสนุนจังหวัดละ ๔๐๐ ชุด และ สคร. เขตละ ๔๐๐ ชุด	กรมควบคุมโรค
๑๑.	การจัดซื้อจัดจ้างดำเนินการตามมาตรการที่เกี่ยวข้อง ให้เป็นไปอย่างมีระบบธรรมาภิบาล มีความโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้	ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑๒.	การดำเนินการเกี่ยวกับค่าตอบแทนผู้เสี่ยงภัย ให้ปฏิบัติตามระเบียบและแนวทางการเบิกจ่ายค่าตอบแทนทางราชการ และติดตามระเบียบค่าตอบแทนพิเศษเฉพาะผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับโรคอีโบล่าเพื่อได้ประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงการศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดทำประกันชีวิตผู้ปฏิบัติงาน	สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน และกรมควบคุมโรค

นายสุทัศน์ กองขุนทด ผู้สรุปข้อสั่งการ
นพ.อนุรักษ์ อมรเพชรสถาพร ผู้ตรวจข้อสั่งการ



(นายวัชร เที่ยงจันทร์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผังกำหนดบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบตามมาตรฐานดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
กระทรวงสาธารณสุข

ลำดับ	แผนงาน/กิจกรรม	หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบส่วนกลาง	หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ ส่วนภูมิภาค
๑.	ด้านการเฝ้าระวัง		
	๑.๑ การติดตาม ประเมินสถานการณ์และการจัดทำรายงานประจำวัน	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	
	๑.๒ การปฏิบัติการในการจัดการผู้สัมผัสโรค ให้คัดกรอง ดูแลรักษาในสถานพยาบาล ๕ แห่ง และด่านทางน้ำ ๑๗ แห่ง โดยประกาศให้สายการบินทุกสายที่มาจาก ๔ ประเทศ ให้ผู้โดยสารรายงานตัวที่จุดคัดกรอง (health check point)	สำนักงานควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
	๑.๓ การดำเนินการมาตรการเข้มงวดในการคัดกรอง และการติดตามผู้ต้องเฝ้าระวัง และมีการกำหนดแบบฟอร์ม และนิยามศัพท์ (definition) กลุ่มผู้สัมผัสให้ชัดเจน โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (high risk)	สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค	
๒.	ด้านการป้องกัน		
	๒.๑ ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ให้จัดทำประเด็นคำถาม- คำตอบ ของสื่อมวลชนโดยผู้เชี่ยวชาญเผยแพร่ทางเว็บไซต์	สำนักสื่อสารความเสี่ยง กรมควบคุมโรค	
	๒.๒ การดำเนินการตามคู่มือปฏิบัติการเตรียมพร้อมรับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และใช้เป็นแผนเตรียมความพร้อมสำหรับการป้องกัน ควบคุมโรค และรักษาโรค MERS-CoV ด้วย	สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน/ กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	โรงพยาบาลทุกแห่ง
	๒.๓ การให้ข้อมูลข่าวเกี่ยวกับผู้ป่วย	กรมควบคุมโรค /ผ.ช.ปลัด นพ.ธงชัยฯ นพ.ศุภมิตร/ นพ.โอภาส	
	๒.๔ การจัดฝึกซ้อม และประเมินระบบความพร้อมตอบโต้สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าแก่บุคลากรระดับจังหวัดที่ตั้ง ในด้านท่าอากาศยาน ๕ แห่ง และด่านทางน้ำ ๑๗ แห่ง (๑๕ จังหวัด) ให้แล้วเสร็จภายใน ๑ เดือน (กันยายน) และฝึกซ้อมEOC ร่วมกับกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ในสัปดาห์ที่ ๓ และขยายให้ครอบคลุมโรงพยาบาล ๑๕๐ แห่ง เพื่อรองรับการป้องกันและควบคุมโรค MERS-CoV ด้วย (ประเด็นการฝึกซ้อมควรประกอบด้วย ระบบการเตรียมความพร้อม การบริการจัดการ Safety cabinet ห้องแยก การประสานข้อมูล ระบบการส่งต่อผู้ป่วย EOC) และทุกจังหวัดควรจัดระบบบัญชาการ (ICS) และซักซ้อมเพื่อเตรียมรับโรคอีโบล่า	-ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข -สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานประสานการบริหารจัดการและสั่งการ - กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	- จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ พิษณุโลก นครสวรรค์ พระนครศรีอยุธยา ประจวบคีรีขันธ์ จันทบุรี ชลบุรี ระยอง ขอนแก่น อุตรธานี นครราชสีมา อุบลราชธานี นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี กระบี่ ภูเก็ต ระนอง ตรัง ปัตตานี สงขลา สตูล และกรุงเทพมหานคร
	๒.๕ การจัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) จัดเตรียมให้การสนับสนุนจังหวัดละ ๔๐๐ ชุด และ สคร. เขตละ ๔๐๐ ชุด	กรมควบคุมโรค	

ผังกำหนดบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบตามมาตรการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
กระทรวงสาธารณสุข

ลำดับ	แผนงาน/กิจกรรม	หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบส่วนกลาง	หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ ส่วนภูมิภาค
๓.	ด้านการรักษาพยาบาล		
	๓.๑ การจัดรพ. หน่วยทหาร/รพช. เป็นสถานที่รับสังเกตอาการ (Quarantine)	สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน/ กรมการแพทย์ ประสานหน่วยทหาร	- สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด
	๓.๒ การดำเนินการจัดให้มีห้องแยกโรค ในส่วนภูมิภาค ๑๒๔ ห้อง โดยแยกเป็นโรงพยาบาลศูนย์ ๒๘ แห่งละ ๒ ห้อง จำนวน ๕๖ ห้อง โรงพยาบาลทั่วไป ๖๘ แห่งละ ๑ ห้องจำนวน ๖๘ ห้อง โรงพยาบาลกรมการแพทย์ ๑๒ ห้อง /เตียง(ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตน์ ราชธานี สถาบันโรคทรวงอก สถาบันประสาทวิทยา และสถาบันสุขภาพเด็กมหาดราชินี แห่งละ ๒ ห้อง/เตียง) โรงพยาบาลสังกัดกรมควบคุมโรค สถาบันบำราศนราดูร จำนวน ๕ ห้อง	- กรมการแพทย์ - กรมควบคุมโรค - กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ (ดูและระบบเครื่องปรับอากาศ และ มาตรฐานต่าง ๆ ในห้องแยกโรค)	- สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด - โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป
	๓.๓ การจัดให้มีห้องแยกสำหรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (DRA- Designated Receiving Area) ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง โดยโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่งต้องทำทันที โดยใช้งบประมาณของโรงพยาบาลเอง	-กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	-โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
	๓.๔ ให้เตรียมบุคลากร และรถพยาบาล (Ambulance) ในโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่งรองรับการส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ต้องสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า	-สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน	-โรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่ง
	๓.๕ ให้คณะกรรมการแพทย์ที่มีศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ. ประเสริฐ ทองเจริญ เป็นประธาน ร่วมกับแพทย์ผู้รักษาในโรงพยาบาลทั้งส่วนกลาง และ ภูมิภาค ที่รับ admit ผู้ป่วย วางแผนการรักษา แนวทางปฏิบัติและการสื่อสารเป็นแนวเดียวกัน	-กรมควบคุมโรค (ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ นพ. ประเสริฐ ทองเจริญ เป็นประธานคณะกรรมการแพทย์ฯ)	
๔.	ด้านการบริหารจัดการ		
	๔.๑ การจัดทำเอกสาร one page information ระบุหน้าที่และการปฏิบัติการของหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการออกหนังสือแจ้งการดำเนินการ แนวปฏิบัติให้จังหวัด โดยเฉพาะในกลุ่มผู้บริหาร กลุ่มเจ้าหน้าที่เฝ้าระวังสอบสวนโรค และทีมผู้ให้การรักษา	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข/ สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน	
	๔.๒ การดำเนินการเกี่ยวกับค่าตอบแทนผู้เสี่ยงภัย ให้ปฏิบัติตามระเบียบและแนวทางการเบิกจ่ายค่าตอบแทนทางราชการ และติดตามระเบียบค่าตอบแทน พิเศษเฉพาะผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับโรคอีโบล่าเพื่อได้ประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงการศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดทำประกันชีวิตผู้ปฏิบัติงาน	สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน และ กรมควบคุมโรค	
	๔.๓ การจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานในภาพรวม(รายสัปดาห์)	สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน ส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	-สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
	๔.๔ การประสานการจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาล	สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน / กรมควบคุมโรค/กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	-โรงพยาบาลทุกแห่ง