

สรุปมติที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุข  
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ครั้งที่ ๓๐/๒๕๕๗  
วันจันทร์ที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๗ เวลา ๑๐.๐๐น.  
ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธาน นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

ลำดับ	มติที่ประชุม/ ข้อเสนอ	หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบ
๑.	<p><b>สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า</b></p> <p>๑.๑ สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ปรับยอดจำนวนผู้ป่วยใน ๓ ประเทศ ที่มีการระบาดเป็น ๑๘,๖๐๓ ราย เสียชีวิต ๖,๙๑๕ ราย ภาพรวมในประเทศไลบีเรีย สถานการณ์ดีขึ้น โดยมีผู้ป่วยใหม่รายสัปดาห์ลดลง</p> <p>๑.๒ สำหรับประเทศที่มีการระบาดในวงจำกัด ๕ ประเทศ คือ ไนจีเรีย เซเนกัล สเปน สหรัฐอเมริกา และมาลี นั้น ในประเทศสหรัฐอเมริกานับครบ ๔๒ วัน และประเทศมาลี ติดตามผู้สัมผัส ๔๓๓ ราย ครบ ๒๑ วัน และไม่มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่ม</p> <p>๑.๓ สถานการณ์การเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในประเทศไทย สัปดาห์ที่ผ่านมาไม่มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคเพิ่ม และมีการติดตามผู้ที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดหนัก จำนวน ๑๗ คน ได้ครบ ร้อยละ ๑๐๐ ไม่มีใครป่วย โดยในจำนวนนี้มาจาก ๓ ประเทศที่มีการระบาดหนัก เพียง ๕ คน ส่วนใหญ่เป็นชาวยุโรป และเป็นเจ้าหน้าที่องค์กรเอกชน องค์กรระหว่างประเทศที่เดินทางมาพักผ่อนช่วงคริสต์มาส ในประเทศไทย</p>	<p>สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค</p>
๒.	<p><b>การติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า</b></p> <p><b>๒.๑ กรมควบคุมโรค</b></p> <p>๒.๑.๑ แจ้งที่ประชุมทราบผลการจัดประชุมรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ASEAN+๓ วาระพิเศษ ซึ่งได้มี joint statement และกรอบการทำงานร่วมกันออกมา และการจัดรายการ “รวมพลังปันน้ำใจต้านภัยอีโบล่า” โดยสภาอากาศไทยร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้รับความร่วมมือจากทุกกรมและประชาชนในการร่วมบริจาค โดยทั้งสองเรื่องจะได้นำเสนอต่อที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบในวันอังคารนี้</p> <p>๒.๑.๒ การติดตามการใช้จ่ายงบกลาง ๙๙ ล้านบาท มีการเบิกจ่ายแล้ว ๑๐ ล้านบาท และก่อกำหนดผู้กักกันและโอนให้หน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินการ ๒๕ ล้านบาท คงเหลือ ๖๓ ล้านบาท ในส่วนชุดงบประมาณ ๓๐ ล้านบาท จำแนกเป็น การดำเนินงาน ASEAN+ ๓ จำนวน ๗.๙ ล้านบาท การประชุมบูรณาการให้ความรู้ ๖ ล้านบาท ซึ่งจะโอนให้กรมการแพทย์ การคัดกรองที่ด่านฯ ๔.๘ ล้านบาท Lab ๖ แสน PPE แก่หน่วยกู้ภัย ๔.๔ ล้านบาท และยา/เวชภัณฑ์ ๕.๖ ล้านบาท</p> <p>๒.๑.๓ การที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้ประสานงานการสนับสนุนการตรวจหาเชื้อไวรัสอีโบล่า ร่วมกับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด</p>	<p>กรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมการแพทย์</p>

ลำดับ	มติที่ประชุม/ ข้อสั่งการ	หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบ
	<p>กรมควบคุมโรคได้หารือเกือบครบ ได้แก่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า วิทยาลัยแพทยศาสตร์และเวชระพยาบาล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดย โรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ยินดีให้ความร่วมมือในการตรวจยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสฮีโบล่า โดยกรมควบคุมโรคและกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะเป็นหน่วยประสานการสนับสนุนด้านงบประมาณดำเนินงานห้องแยกตรวจทางห้องปฏิบัติการ(DRA) และจะมีความร่วมมือใน ๒ ส่วน คือ ในภาคปฏิบัติ และด้านวิชาการ/อบรม โดยกรมการแพทย์ โดยในภาคปฏิบัติ ๔ กรณี คือ (๑) มี case ต้องติดตามส่งต่อ (๒) มี case คัดกรอง ดูแลเอง ไม่ส่งต่อ (๓) วางคิวรับส่งต่อ ได้แก่ สถาบันบำราศนราดูร โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี สถาบันโรคทรวงอก และสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (๔) สถานที่ไม่พร้อมแต่มีคนพร้อม จะสนับสนุนแพทย์ พยาบาลช่วยแบ่งเบาภาระ โดยกรมควบคุมโรคจะทำหนังสือสรุปผล และสอบถามไปยังอธิการบดีตามแต่ละประเด็น เพื่อพิจารณางบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานต่อไป</p>	
	<p><b>๒.๒ กรมอนามัย</b> ได้เสนอสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการจัดทำงบลงทุนประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ในส่วนเทคโนโลยี onsite ได้แก่ autoclave และเตาเผาขยะติดเชื้อ ให้กับโรงพยาบาลระดับจังหวัด จำนวน ๒๐ แห่ง ซึ่งกรมอนามัยควรจะได้ระบุความชัดเจนในด้านพื้นที่ และโรงพยาบาลเป้าหมาย รายละเอียดความยากง่ายของการดำเนินการด้านเทคโนโลยี รวมถึงการติดตามการจัดทำแผนงบลงทุนให้ทันต่อการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙</p>	กรมอนามัย
	<p><b>๒.๔ กรมการแพทย์</b> รับผิดชอบการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อไวรัสฮีโบล่า ถ่ายทอดความรู้แบบบูรณาการ เกือบจะครอบคลุมในทุกพื้นที่ ยังขาด จ.ราชบุรี/จ.พิษณุโลก/จ.อุดรธานี ซึ่งคาดว่าจะสามารถดำเนินการได้แล้วเสร็จครบถ้วน ภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ โดยในส่วนงบประมาณ จำนวน ๖ ล้านบาท ในการดำเนินการอบรมกับมหาวิทยาลัยทางกรมการแพทย์ โดยแพทย์หญิงนฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ และกรมควบคุมโรค โดยแพทย์หญิงจรรยา แสงสังจา จะได้หารือการดำเนินการร่วมกัน</p>	กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค
	<p><b>๒.๕ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์</b> การดำเนินการห้อง DRA ของ รพ.พุทธชินราช จ.พิษณุโลก ขณะนี้ได้จัดหาห้องใหม่ได้แล้ว อยู่ในระหว่างการปรับปรุง จะแล้วเสร็จในวันที่ ๒๖ ธันวาคม นี้ สำหรับรพ.ขอนแก่น จะขยับวันแล้วเสร็จออกไปในต้นปี ๒๕๕๘ ขณะนี้ใช้ RICU ดำเนินการตรวจเชื้อไวรัสฮีโบล่าได้แล้ว ซึ่งต้องการให้ไปประเมินการดำเนินการด้วย ในส่วนเป้าหมายระยะที่ ๒ ซึ่งตั้งเงื่อนไขแล้วเสร็จภายในสิ้นปี ๒๕๕๗ นี้ มี รพ. นครปฐม พร้อมให้บริการ DRA ได้เพิ่มเติม และอย่างน้อยทุกเขตต้องมี ๑ รพ. ที่ดำเนินการจัดตั้ง DRA ในส่วนของมหาวิทยาลัย ทางกรมฯ จะสนับสนุนด้านเครื่องมือและอุปกรณ์</p>	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ลำดับ	มติที่ประชุม/ ข้อเสนอ	หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบ
	<p><b>๒.๖ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</b> ได้ส่งหนังสือประชาสัมพันธ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าผ่านทางโครงการหมอครอบครัว ไปยัง อสม. และประชาชน และที่ประชุมเห็นควรให้นำเสนอผลการประเมินการรับรู้เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าของประชาชนต่อเนื่อง เพื่อการปรับทิศทางการสื่อสารไปสู่ประชาชนได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น</p>	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
	<p><b>๒.๗ สำนักบริหารการสาธารณสุข</b> การพัฒนาระบบการจัดการศพที่สงสัยเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในวันที่ ๒๕ ธ.ค. นี้ จะประชุมมติเวชในกทม.ถึงรายละเอียดภาคปฏิบัติเพื่อเสนอใน flow chart เกี่ยวกับจำนวนทีมใน กทม. พื้นที่เก็บศพระหว่างรอการชันสูตร รอ quarantine ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ การอยู่เวร และการสนับสนุน เป็นต้น ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบในภูมิภาค โดยใน กทม.มีการแบ่งความรับผิดชอบดังนี้</p> <p>กทม./จ.นนทบุรี ในเขต บกน.๑ – รพ.รามธิบดี /วิทยาลัยแพทยศาสตร์ และวชิระพยาบาล</p> <p>บกน.๒-๔ – นิติเวช รพ.ตำรวจ/บางพื้นที่ รพ.ภูมิพล เขตดอนเมือง บางเขน สายไหม</p> <p>บกน. ๕-๖ – นิติเวช รพ.จุฬาลงกรณ์/รพ.เลิดสิน</p> <p>บกน. ๗-๙ – รพ.ศิริราช ยกเว้น รพ.พระปิ่นเกล้า ดุแล สน.ตลาดพลู บางยี่เรือ สำเหร่</p> <p>กรณีตามไม่ได้ – นิติเวช รพ.ตำรวจ จะเข้าไปดูแล</p> <p>จ.นนทบุรี -สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ กระทรวงยุติธรรม</p> <p>โดยได้เชิญกรมควบคุมโรค คือ สถาบันบำราศนราดูร /สำนักระบาดวิทยา ร่วมปรึกษาหารือด้วย ในด้านพื้นที่การจัดเก็บ การเตรียมทีม การจัดเจ้าหน้าที่งาน (รองปลัด กทม./ผอ.สำนักอนามัย/ผอ.สำนักการแพทย์/เขต)</p>	สำนักบริหารการสาธารณสุข/สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน
๓.	<p><b>ข้อเสนอแนะจากคณะทำงานวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข</b></p> <p>นายแพทย์ศุภมิตร ชุณหสวัณ ให้ข้อเสนอแนะต่อที่ประชุม สรุปดังนี้</p> <p>๓.๑ จากข้อมูลสำนักระบาดวิทยา พบว่าสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในแอฟริกาจะชะลอลง แต่ประเทศกินี เซียร์ราลีโอน ยังไม่ดี ยังมีสภาพที่ค่อนข้างลำบาก เนื่องจากสภาพความเป็นอยู่ การควบคุมโรคจึงอาจเป็นไปได้ไม่เร็วนัก ยังคงมีผู้ป่วยอยู่เรื่อยๆ อัตราไม่เร่ง การควบคุมโรคจึงทำได้ช้า ๆ แม้ว่าจะมีความเข้มแข็งมากขึ้น</p> <p>๓.๒ การคาดการณ์ในปี ๒๕๕๘ WHO จะควบคุมโรคให้ได้ชัดเจนในระยะเวลา ๖-๙ เดือน ซึ่งคาดว่าจะต้องดำเนินไปจากที่ตั้งเป้าไว้จนถึงเดือน กุมภาพันธ์(๖ เดือน) หรือ พฤษภาคม (๙ เดือน) เป็นอย่างช้า และกระทรวงสาธารณสุขยังอาจต้องตั้งศูนย์ปฏิบัติการฯ (War Room) ไปจนถึงมิถุนายน ๒๕๕๘ แต่หากสถานการณ์ในแอฟริกาดีขึ้น ความถี่หรือความเร่งรัดต่าง ๆ ก็คงจะลดน้อยลงไปได้</p> <p>๓.๓ การดำเนินการของโรงพยาบาลที่ได้ตั้งเป้าหมาย หรือประกาศไว้ โรงพยาบาลเอกชนต่าง ๆ จะมีบทบาท หรือ alert อย่างไร โดยจะต้องดำเนินต่อไปให้สอดคล้องกับผลการประชุม และกรอบงาน ASEAN+๓</p>	ทุกกรมที่เกี่ยวข้อง ศูนย์ปฏิบัติการฯ (War Room)

ลำดับ	มติที่ประชุม/ ข้อสั่งการ	หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบ
	<p>๓.๔ ควรตรวจสอบความพร้อมในระบบของโรงพยาบาล/ขยะติดเชื้อ/การจัดการศพ รวมถึงการเชื่อมความพร้อมของแผน แบบ multi – sector</p> <p>๓.๕ ควรพิจารณาการจัดบุคลากรสนับสนุนในประเทศที่มีการระบาด ในรูปแบบอาสาสมัคร ทั้งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ด้าน IT Logistic สื่อสาร หรือการดำเนินร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สภากาชาด UNICEF ฯลฯ ในรูปแบบการช่วยเหลือการกุศล</p>	
๔.	<p><b>การดำเนินการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๕๘</b></p> <p>กระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินการสอดคล้องกับการดำเนินงานของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน โดยการเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลและหน่วย EMS การเฝ้าระวังและรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต การปฏิบัติตามพรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑</p> <p>ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขจัดทีมติดตามเยี่ยมการบูรณาการการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน (Road Safety) ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๘ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- รัฐมนตรีฯ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๗ จ.ชลบุรี</li><li>- รัฐมนตรีช่วยฯ วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๗ จ.พระนครศรีอยุธยา</li><li>- ปลัดกระทรวงฯ วันที่ ๒๙-๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๗ จ.เชียงใหม่</li></ul> <p>ลำพูน แพร่ อุตรดิตถ์ พิษณุโลก และเพชรบูรณ์</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- รองปลัดกระทรวงฯ (นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ ) วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๗ – ๔ มกราคม ๒๕๕๘ จ.น่าน แพร่ อุตรดิตถ์ พิษณุโลก</li></ul> <p>เลย หนองบัวลำภู อุตรธานี หนองคาย บึงกาฬ นครพนม มุกดาหาร อำนาจเจริญ อุบลราชธานี และยโสธร</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- รองปลัดกระทรวงฯ (นพ.สุริยะ วงศ์คงคาเทพ) วันที่ ๑-๒ มกราคม ๒๕๕๘ จ. ฉะเชิงเทรา ระยอง จันทบุรี ตราด และสมุทรปราการ</li><li>- รองปลัดกระทรวงฯ (นพ.สุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย) วันที่ ๒๖-๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๗ จ.กระบี่ พังงา และตรัง</li><li>- รองปลัดกระทรวงฯ (นพ.อำนาจ กาจินะ) วันที่ ๒๙-๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๗ จ.ราชบุรี และกาญจนบุรี</li></ul>	กรมควบคุมโรค สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน

นายสุทัศน์ กองขุนทด ผู้สรุปข้อสั่งการ  
นพ. ปกรณ์ นาระศล ผู้ตรวจข้อสั่งการ

(นายวชิระ เพ็งจันทร์)  
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
๒๗ ธ.ค. ๕๗