

สรุปการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๙

วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๕๙

ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้มาประชุม

๑.	ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานการประชุม
๒.	พันเอกอิทธิพันธ์ วาจรัตน์	แพทย์ชำนาญเฉพาะทางส่วนตรวจรักษา สนพ.สสน.สป แทน ปลัดกระทรวงกลาโหม	กรรมการ
๓.	นายอภิรัตน์ สุคนชาภิรมย์ ณ พัทลุง	อัครราชทูต สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงนิวเดลี ปฏิบัติราชการทางกรม องค์การระหว่างประเทศ แทน ปลัด กระทรวงการต่างประเทศ	กรรมการ
๔.	นางสาวสุวรรณา คล้ายทับทิม	ผู้ช่วยปลัดคมนาคม แทน ปลัดกระทรวงคมนาคม	กรรมการ
๕.	นายภาคพล แก้วประพาฬ	ที่ปรึกษาด้านการปกครอง แทน ปลัดกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๖.	นายนาวิน ธาราแสวง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ แทน ปลัดกระทรวงแรงงาน	กรรมการ
๗.	นางผาณิตย์ มีสุนทร	รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ แทน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
๘.	นายคาวุฒิ ฝ่ายสันเทียะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๙.	นายวรวิสิทธิ์ กาญจนสูตร	ผู้อำนวยการฝ่ายกฎหมายสาธารณสุข กองกฎหมายสวัสดิการทางสังคม แทน เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา	กรรมการ
๑๐.	พล.ต.ต.หญิงนาเรศ วงศ์ไพฑูริย์	นายแพทย์ สบ ๖ รพ.ตำรวจ แทน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ	กรรมการ
๑๑.	นายแพทย์ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์	รองอธิบดีกรมการแพทย์ แทน อธิบดีกรมการแพทย์	กรรมการ
๑๒.	นางพัฒนา ศรีทร	ผู้อำนวยการส่วนประชาสัมพันธ์เฉพาะกิจ แทน อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์	กรรมการ
๑๓.	นางวิรงรอง หุ่นสุวรรณ	นายสัตวแพทย์เชี่ยวชาญ แทน อธิบดีกรมปศุสัตว์	กรรมการ
๑๔.	นายพิสิษฐ์ วงศ์เกียรติธนา	นิติกรชำนาญการพิเศษ แทน อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทา สาธารณภัย	กรรมการ
๑๕.	ดร.ภัทรวีร์ สร้อยสังวาล	ผู้อำนวยการสำนักกำกับ พ.รบ. เชื้อโรค และพิษจากสัตว์ แทน อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ

๑๖. นายภูวนธ มะลินิล	หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมการจัดการสาธารณสุข	กรรมการ
	แทน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	
๑๗. นายสมชาย ตู่แก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์กำหนดมาตรฐานสุข	กรรมการ
	แทน อธิบดีกรมอนามัย	
๑๘. นางดวงพร ปิณจีเสศิกุล	ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อ	กรรมการ
	แทน ปลัดกรุงเทพมหานคร	
๑๙. ดร.ราศรี ลีนะกุล	ที่ปรึกษาสภาการพยาบาล	กรรมการ
๒๐. นางสุจิตรา มานะกุล	อุปนายกสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๒๑. น.ท.พญ.ลักขมี ว่องกุศลกิจ	อุปนายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน	กรรมการ
๒๒. นายแพทย์อำนาจ กาจันนะ	อธิบดีกรมควบคุมโรค	กรรมการ
		และเลขานุการ
๒๓. นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป	กรรมการ
		และผู้ช่วยเลขานุการ
๒๔. นายแพทย์ธรรักษ์ พลพัฒน์	ผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา	กรรมการ
		และผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

- นางสาวบุษบง กาญจนสาขา หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยสัตว์ป่า กรรมการ
- แทน อธิบดีกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช
- นายแพทย์สุรจิต สุนทรธรรม กรรมการแพทยสภา กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

- นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กรมควบคุมโรค
- นายแพทย์สุระ วิเศษศักดิ์ ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- นางสาวสุตาสีรี เตชานันท์ นักการทูตปฏิบัติการ กระทรวงการต่างประเทศ
- ร.ต.ท.หญิงสุภา เดชคง รอง สว.ยศ.บก.อก.โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- นายรักไทย งามภักดิ์ นายสัตวแพทย์ชำนาญการพิเศษ กรมปศุสัตว์
- นางสาวไพลิน ผู้พัฒน์ นายแพทย์ชำนาญการ สำนักงานปลัดกรุงเทพมหานคร
- นางสาวอุไร นัยพรม นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ กระทรวงคมนาคม
- นายวชิระพันธ์ นาคก้อน นิติกรชำนาญการพิเศษ กระทรวงศึกษาธิการ
- นางสาวนภาพร คำกล่อม นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ กรมประชาสัมพันธ์

๑๐.	นายบัณฑิต พรหมทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ	กระทรวงมหาดไทย
๑๑.	นางศิริมา ธีระศักดิ์	ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ	สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข
๑๒.	นางสาวประภาวดี ศิริโพธิ์	นักวิชาการเผยแพร่ปฏิบัติการ	สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข
๑๓.	นายแพทย์สุเมธ องค์กรรณดี	ผู้อำนวยการสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	กรมควบคุมโรค
๑๔.	นายแพทย์วิชาญ ปาวัน	ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยงและ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	กรมควบคุมโรค
๑๕.	นายสิทธิพงษ์ สีแสง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรมควบคุมโรค
๑๖.	นางสาวพรทิพย์ ศิริภานุมาศ	ผู้อำนวยการกองแผนงาน	กรมควบคุมโรค
๑๗.	นางนันทน์ภัส วังษ์พิรา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ	กรมควบคุมโรค
๑๘.	นางสาวอังคณา บริสุทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย	กรมควบคุมโรค
๑๙.	นางสาวสุทธินีย์ มโนสมุทร	นิติกรปฏิบัติการ ศูนย์กฎหมาย	กรมควบคุมโรค
๒๐.	นางสาวกษมน รัตนพันธ์	นิติกร ศูนย์กฎหมาย	กรมควบคุมโรค
๒๑.	นางสาวณัฐนรี สถิตไพบุลย์	นิติกร ศูนย์กฎหมาย	กรมควบคุมโรค
๒๒.	นายฤกษ์ภูพานัน ปานไท้	นิติกร ศูนย์กฎหมาย	กรมควบคุมโรค
๒๓.	นายอัฐพล สามแสน	นิติกร ศูนย์กฎหมาย	กรมควบคุมโรค
๒๔.	นายแพทย์พรชนก รัตนดิถก ณ ภูเก็ต	รองผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป	กรมควบคุมโรค
๒๕.	นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการพิเศษ	กรมควบคุมโรค
๒๖.	นางอนงนาฏ มโนภิรมย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรมควบคุมโรค
๒๗.	นายอานุกาพ พงศ์พานิช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรมควบคุมโรค
๒๘.	นางสาวลักษณา มาสังข์	นักวิชาการสาธารณสุข	กรมควบคุมโรค
๒๙.	นางสาวพรพิมล กระทุ่ม	นักวิชาการสาธารณสุข	กรมควบคุมโรค
๓๐.	นางวสาวชนัดดา ตั้งวงศ์จุลเนียม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรมควบคุมโรค
๓๑.	นางสาววิภา รุจินากุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรมอนามัย
๓๒.	นายสุพจน์ อาลีอุสมาน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรมอนามัย

๓๓. นางสาวรัตนา เฒ่าอุดม	นักวิชาการสาธารณสุข	กรมอนามัย
๓๔. นางสาวชญาณี ศรีวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุข	กรมอนามัย
๓๕. นางสาวชญาภา เปลี่ยนพาณิชย์	นิติกร	กรมอนามัย
๓๖. นายเอกรินทร์ วินันท์	นักวิชาการสาธารณสุข	กรมอนามัย

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๓๐ น.

ประธาน ศ.คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุมและเปิดประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน แจ้งที่ประชุมทราบ เมื่อพระราชบัญญัติฉบับใหม่มีผลบังคับใช้แล้ว อนุบัญญัติ ที่ทบทวนและประกาศใช้ใหม่ ต้องพิจารณาหลายเรื่องจากข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์จากคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และมอบฝ่ายเลขานุการฯ แจ้งวัตถุประสงค์ของการประชุมครั้งนี้ต่อที่ประชุม

ฝ่ายเลขานุการฯ โดยนายแพทย์อำนาจ กาจันะ อธิบดีกรมควบคุมโรค แจ้งวัตถุประสงค์การประชุม ดังนี้

๑. เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานที่ได้มอบหมาย ในการประชุมครั้งก่อน

๒. เพื่อพิจารณาร่างประกาศกระทรวงฯ จำนวน ๔ ฉบับ ได้แก่

๒.๑ (ร่าง) ประกาศกระทรวงฯ เรื่อง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พ.ศ.ตามมาตรา ๖ (๒)

๒.๒ (ร่าง) ประกาศกระทรวงฯ เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย พ.ศ.

ตามมาตรา ๖ (๑)

๒.๓ (ร่าง) ประกาศกระทรวงฯ เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พ.ศ.

ตามมาตรา ๖ (๑)

๒.๔ (ร่าง) ประกาศกระทรวงฯ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย

โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้น พ.ศ. ตามมาตรา ๗ (๑)

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙

ประธาน มอบหมายฝ่ายเลขานุการฯ ดำเนินการ

ฝ่ายเลขานุการฯ ขอให้ที่ประชุม พิจารณารายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ เมื่อวันที่จันทร์ที่ ๗ มีนาคม ๒๕๕๙ ซึ่งได้นำส่งให้พิจารณาล่วงหน้าพร้อมกับหนังสือเชิญประชุม และมีผู้แทนจากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ได้ขอแก้ไขรายงานการประชุม โดยขอเพิ่มเติมความคิดเห็นในระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา ๓.๔ และ ๓.๕ ซึ่งได้เพิ่มเติมตามที่เสนอแล้ว ต่อจากนั้นที่ประชุมได้พิจารณาแล้วมีข้อเสนอให้แก้ไขเพิ่มเติม ดังนี้ หน้า ๑ ผู้มาประชุม ลำดับที่ ๑๖ แก้ไขชื่อหน่วยงานลำดับที่ ๑๖ เป็นศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข หลังจากแก้ไขแล้วขอมติรับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

ประธาน มอบฝ่ายเลขานุการฯ รายงานความก้าวหน้า

ฝ่ายเลขานุการฯ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้

๓.๑ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ อยู่ในขั้นตอนเสนอ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ลงนาม เพื่อนำเข้าคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ

๓.๒ ความก้าวหน้า ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และวิธีการได้มา ซึ่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ตามมาตรา ๑๑

๓.๓ ความก้าวหน้า ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการแต่งตั้งวาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ตามมาตรา ๒๑ และมาตรา ๒๗

๓.๔ รายงานความก้าวหน้า ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ตามมาตรา ๓๖

ในส่วน ๓.๒ - ๓.๔ อยู่ในขั้นตอนเสนอให้ รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขลงนาม ก่อนลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา ต่อไป

๓.๕ ความก้าวหน้าการดำเนินงานร่างกฎกระทรวงว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าทดแทนเพื่อชดเชยความเสียหายอันเกิดจากการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ตามมาตรา ๔๘

กรมควบคุมโรคได้จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อร่างกฎกระทรวงฯ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าทดแทนเพื่อชดเชยความเสียหายอันเกิดจากการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ในวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี โดยเชิญผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง จำนวนทั้งสิ้น ๑๐๐ คน ซึ่งส่วนใหญ่เห็นชอบในหลักการและไม่แก้ไขในสาระสำคัญ กฎกระทรวงดังกล่าว ขณะนี้อยู่ระหว่างสรุปผลรับฟังความคิดเห็น

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

ประธาน กล่าวในส่วนระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณาในครั้งนี้ มีอนุบัญญัติ จำนวน ๔ ฉบับ ซึ่งมีประเด็นหลักเกี่ยวกับเรื่องโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง และเรื่องด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ส่วนในรายละเอียด ขอมอบให้ฝ่ายเลขานุการฯ นำเสนอ

ฝ่ายเลขานุการ ได้มอบนายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป ในฐานะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการฯ เป็นผู้นำเสนอลำดับที่ ๔.๑

๔.๑ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พ.ศ. ตามมาตรา ๖ (๒) (เอกสารแนบ ๔.๑) มีหลักเกณฑ์ ดังนี้

- ๑) เป็นช่องทางเข้าออกที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคติดต่อหรือโรคระบาดเข้าสู่ประเทศไทย
- ๒) มีความพร้อมของหน่วยงานด้านสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ ที่ต้องปฏิบัติงานนั้นๆ ซึ่งมีความพร้อมปฏิบัติตามจากหลักเกณฑ์นี้สรุปว่า มีด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ จำนวน ๖๘ ด้าน ซึ่งขณะนี้เป็ด้านที่มีความพร้อมมีเจ้าหน้าที่ดำเนินการอยู่แล้วในปัจจุบัน

ที่ประชุมได้อภิปรายและซักถาม ดังนี้

๑. ด้านฯ ที่เป็นท่าอากาศยานนานาชาติ มีความพร้อมครบถ้วนแล้วหรือไม่ และด้านพรมแดนนั้นเป็นด้านที่บุคคลสามารถผ่านเข้าออกได้ใช่หรือไม่

๒. ด้านฯ ที่ไม่พร้อมแต่เปิดให้ประชาชนเดินทางผ่านเข้าออกได้อีกจำนวนหนึ่ง ในกรณีที่มีการระบาดของโรคติดต่อเกิดขึ้น ในทางปฏิบัตินั้นจะมีด้านอยู่ ๒ ประเภท คือ ด้านฯ ที่มีความพร้อม จะเปิดให้บริการตามปกติและมีการเฝ้าระวัง คัดกรองผู้เดินทาง ส่วนด้านฯ ที่ยังไม่พร้อมจะปิดให้บริการหรือไม่

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ชี้แจงและตอบข้อซักถาม ดังนี้

๑. การประกาศให้ช่องทางใดเป็นด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศนั้น ได้กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ นี้ ต้องมีการแต่งตั้งคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออกและจะต้องมีความพร้อมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น หากมีด้านที่ต้องประกาศเป็นด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเพิ่มเติมจะต้องเป็นไปตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ และสามารถประกาศด้านฯ เพิ่มเติมหรือยกเลิกได้ โดยรัฐมนตรีเป็นผู้ประกาศตามคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

๒. เมื่อมีคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดครบถ้วนแล้ว และมีการแต่งตั้งคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออก จะเกิดกลไกการดำเนินงานระดับจังหวัดและสามารถทบทวนความพร้อมของช่องทางเข้าออกหรือด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และเสนอคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เพื่อพิจารณาเพิ่มเติม หรือยกเลิกด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศได้

๓. กรณีด้านฯ ที่เป็นจุดผ่อนปรนขนาดเล็ก ประชาชนสามารถเดินทางเข้าออกได้ ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานอยู่ แต่อาจจะไม่เป็นทางการเท่าด้านขนาดใหญ่ ซึ่งมีการประเมินสถานการณ์เป็นระยะ หากมีความเสี่ยงต่อโรคระบาดที่จะเข้ามาในประเทศไทย ก็สามารถตั้งจุดผ่อนปรนเป็นด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเพื่อเป็นจุดคัดกรองหรือเฝ้าระวังโรคติดต่อได้

มติที่ประชุม เห็นชอบ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พ.ศ. และให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

๔.๒ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย พ.ศ.
ตามมาตรา ๖ (๑)

ประธาน มอบให้ฝ่ายเลขานุการฯ นำเสนอ

ฝ่ายเลขานุการฯ โดย นายแพทย์อำนวยการ กาจินะ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่าเกี่ยวกับเรื่องโรคติดต่ออันตราย ประกาศฉบับเดิม มีโรคติดต่ออันตราย จำนวน ๗ โรค แต่ปัจจุบันมีโรคติดต่อที่อันตรายเพิ่มขึ้น ซึ่งกรมควบคุมโรค ได้พิจารณาให้เพิ่มขึ้นรวมเป็น ๑๒ โรค (ซึ่งโรคที่เพิ่มขึ้นนั้น ยังไม่เคยพบในประเทศไทย ได้แก่ โรคติดเชื้อไวรัสฮันตาไวรัส โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ไข้เลือดออกโครเมียนคองโก และไข้เวสต์ไนล์ ทั้งนี้เพื่อเพิ่มความเข้มข้นในการเฝ้าระวังโรคให้มากขึ้น” รายละเอียดได้มอบให้นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา ในฐานะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ เป็นผู้นำเสนอ

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา ได้นำเสนอ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย พ.ศ.ตามมาตรา ๖ (๑) (ตามเอกสารแนบ ๔.๒) ในวิธีการได้มารายชื่อโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง จำนวน ๑๒ รายชื่อที่ปรากฏนี้ จากการประชุมปรึกษาหารือของคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อทบทวนและกำหนดรายชื่อโรคติดต่ออันตราย โดยศาสตราจารย์ เกียรติคุณ นายแพทย์ ประเสริฐ ทองเจริญ ผู้ซึ่งเป็นอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อที่สำคัญ เป็นประธาน ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญของมหาวิทยาลัยชั้นนำหลายแห่ง และได้นำร่างรายชื่อโรคติดต่ออันตรายเข้าสู่การพิจารณาในการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานรองรับพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๓ ครั้ง นอกจากนั้นยังได้ได้นำเสนอในการประชุมนักกระบาดวิทยา ระดับจังหวัดอีกด้วย

ประธาน กล่าวเพิ่มเติม (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับนี้ นับว่ามีความครบถ้วนสมบูรณ์ เนื่องจากผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง

ที่ประชุมซักถามทำความเข้าใจในประเด็นเกี่ยวกับการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ และสมรรถนะการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ โดย ดร.ภัทรวีร์ ศรีอภัยสัจจกุล ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดังนี้

๑) โดยหลักการของการคัดเลือกชื่อโรคเพื่อประกาศเป็นโรคติดต่ออันตรายนั้น มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาความเข้มข้นของการเฝ้าระวัง และการพัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการนั้น ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้กล่าวถึงการพัฒนาสมรรถนะของห้องปฏิบัติการไว้หรือไม่

๒) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างดำเนินการเกี่ยวกับพระราชบัญญัติชื่อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. ๒๕๒๕ ในส่วนของอนุบัญญัติก็ได้กล่าวถึงลักษณะของห้องปฏิบัติการเพื่อให้มีความเหมาะสมต่อความเสี่ยงของลักษณะเชื้อโรคแต่ละชนิด แต่ละกลุ่ม ซึ่งจะเป็นเรื่องที่สอดคล้องกัน

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา ได้ชี้แจง ดังนี้

ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ จะกล่าวไว้ในหมวด ๕ การเฝ้าระวังโรคติดต่อ และหมวด ๖ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งยังไม่มีรายละเอียดมากนัก แต่เนื้อความทั้งหมดจะปรากฏในอนุบัญญัติที่จะออกตามมาในภายหลัง และรับทราบการดำเนินการเกี่ยวกับพระราชบัญญัติชื่อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. ๒๕๒๕

มติที่ประชุม เห็นชอบ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย พ.ศ. ตามมาตรา ๖ (๑) และให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

๔.๓ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พ.ศ.

ตามมาตรา ๖ (๑) (เอกสารแนบ ๔.๓)

ประธาน มอบให้ฝ่ายเลขานุการฯ นำเสนอ

ฝ่ายเลขานุการฯ โดย **นายแพทย์อำนวยการ กาจินะ อธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวว่าโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังที่ได้จัดทำขึ้นใหม่ มีจำนวนทั้งสิ้น ๕๗ รายโรค ซึ่งเพิ่มจากที่ได้กำหนดไว้แต่เดิมที่มีจำนวนทั้งสิ้นเพียง ๓๔ รายโรค ซึ่งแต่ละรายโรคที่กำหนดขึ้นใหม่นี้ได้กำหนดไว้ในระบบรายงานเฝ้าระวัง ๕๐๖ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว เว้นแต่โรคติดต่อไวรัสซิกาที่อยู่ระหว่างการเพิ่มเติม ส่วนในรายละเอียดขอมอบนายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในฐานะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการฯ เป็นผู้นำเสนอ

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ นำเสนอ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พ.ศ. (ตามเอกสารแนบ ๔.๓) ในส่วนของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ซึ่งแต่เดิมนั้นได้มีการประกาศไว้แล้ว ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ ซึ่งฉบับนี้ได้มีการพิจารณาปรับปรุงอาการสำคัญของโรคให้ทันสมัยมากยิ่งขึ้น โดยมีวิธีการได้มาซึ่งรายชื่อโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังต่างๆ เช่นเดียวกันกับรายชื่อโรคติดต่ออันตราย

ประธาน กล่าวว่า เมื่อมีการประกาศใช้บังคับประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับนี้แล้ว ทุกส่วนที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลรักษาทั้งภาครัฐและเอกชน จะต้องรายงานเมื่อเกิดเหตุการณ์หรือมีเหตุสงสัยตามมาตรา ๓๑ ซึ่งหากไม่ปฏิบัติตามจะมีโทษตามกฎหมาย ในที่ประชุมจึงขอความเห็นเกี่ยวกับการรับโทษควรมีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด อีกทั้งเมื่อมีการประกาศใช้บังคับแล้วผู้ปฏิบัติงานจะสามารถปฏิบัติงานได้หรือไม่ และจะมีการสนับสนุนการปฏิบัติงานหรือไม่อย่างไร

นายแพทย์อำนวยการ กาจินะ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวเพิ่มเติมว่า เมื่อมีการประกาศ ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังไปแล้วนั้น จะเป็นไปตามการเฝ้าระวังโรคติดต่อของหมวด ๕ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งจะระบุผู้เกี่ยวข้องที่ต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ โดยจะมีวิธีการแจ้งและตรวจสอบข้อมูลต่อไป รวมทั้งในกรณีที่มีการระบาดของโรคติดต่อในต่างประเทศ เราสามารถประสานขอข้อมูลจากองค์การอนามัยโรคเพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคได้

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ชี้แจงว่า ในส่วนของการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่กล่าวถึงนั้นจะอยู่ในหมวด ๕ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยจะมี ๓ มาตราหลัก ซึ่งเมื่อมีการประกาศใช้บังคับ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พ.ศ. ตามมาตรา ๖ (๑) แล้ว กระบวนการที่จะดำเนินการตามมา คือ

๑) คนที่พบผู้ป่วยหรือพบว่ามีความสงสัย ไม่ว่าจะ เป็น เจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้าน หรือแพทย์ผู้ทำการรักษา ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล ผู้ทำการชันสูตรหรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตร และเจ้าของหรือผู้ควบคุมสถานประกอบการหรือสถานที่อื่นใด จะต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้แต่งตั้ง เมื่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้รับข้อมูลการแจ้งแล้ว ก็จะดำเนินการประเมินและวิเคราะห์ข้อมูล หากมีความจำเป็นต้องดำเนินการสอบสวนโรคก็ให้หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ เป็นผู้ดำเนินการต่อไป

๒) เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อระดับอำเภอหรือจังหวัด ต้องรายงานข้อมูลไปยังกรมควบคุมโรค ซึ่งเป็นหน่วยงานส่วนกลางที่จะรวบรวมข้อมูลเป็นภาพรวมของประเทศ เพื่อตรวจจัดการระบาดของโรคต่อไป

นางผาณิตย์ มีสุนทร รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ สอบถามว่า เราจะต่อรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทั้งหมด ๕๗ โรค หรือต่อรายงานเฉพาะโรคติดต่อสำคัญที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อได้ง่าย ในกรณีสถานศึกษามีความกังวลเป็นอย่างมากเพราะมีจำนวนนักเรียนมากพอสมควร หากเกิดโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังจะมีการรายงานทุกกรณีหรือทุกรายหรือไม่

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักโรคระบาดวิทยา ชี้แจงว่า ประเด็นนี้จะปรากฏอยู่ในระเบียบวาระที่ ๔.๔ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้น พ.ศ. ตามมาตรา ๗ (๑) ในส่วนของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังนั้น กฎหมายได้ระบุให้ผู้รับผิดชอบตามมาตรา ๓๑ (๒) และ (๓) คือ ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลและผู้ทำการชันสูตรหรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตร เป็นผู้รายงาน

ประธาน กล่าวเสริมว่า ควรยกตัวอย่าง ในกรณีที่เด็กมีอาการป่วยและสามารถตรวจจับได้ในสถานศึกษา เช่น นักเรียนเป็นโรคสุกใส จะมีวิธีการดำเนินการอย่างไร

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักโรคระบาดวิทยา ชี้แจงว่า จะมีการรายงานอีกระบบหนึ่งซึ่งจะนำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป โดยมีแนวปฏิบัติในการรายงานสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

นายภูวนธร มะลินิล ผู้แทนจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ในกรณีที่โรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังเกิดขึ้นพร้อมกันในห้องเรียนจะต้องดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อประเภทใดก่อน และการดำเนินการป้องกันหรือควบคุมโรคติดต่อแต่ละประเภทมีเงื่อนไขอย่างไร

เลขานุการฯ ชี้แจงว่า ในประเด็นดังกล่าวจะขอตอบข้อซักถามในระเบียบวาระที่ ๔.๔ ต่อไป

นายนาวิน ธาราแสวง ผู้แทนจากกระทรวงแรงงาน เสนอข้อคิดเห็นว่า ชื่อโรคบางรายการเป็นภาษาที่ประชาชนหรือหน่วยงานภายนอกซึ่งไม่ใช่บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขอาจจะไม่เข้าใจหรือไม่ทราบ จึงขอเสนอว่าหากมีชื่อที่เป็นภาษาถิ่นหรือภาษาที่สามารถสื่อสารให้ประชาชนเข้าใจได้ง่ายมากขึ้น ควรใส่กำกับไว้ด้านหลังชื่อโรคไว้ด้วย

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ชี้แจงว่า ในการตั้งชื่อโรคจะมีหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องหลายอย่าง โดยการจัดทำ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ ฉบับนี้จะยึดหลักเกณฑ์การตั้งชื่อตามภาษาอังกฤษที่มีความเป็นสากล และอ้างอิงมาจากคำศัพท์ที่สำนักงานราชบัณฑิตยสภากำหนดขึ้นด้วย ทั้งนี้ในการจัดทำนั้นได้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ดร.ภัทรวีร์ สร้อยสังวาลย์ ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้ข้อสังเกตว่า ตามข้อ (๕๓) โรคปอดอักเสบ (Pneumonitis หรือ Pneumonia) มีอาการไข้ และอาจมีอาการปวดกล้ามเนื้อ ไอ และหายใจผิดปกติร่วมด้วย หรือแพทย์สงสัยว่าเป็นปอดบวม หรือติดเชื้อกลุ่มโรคไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (โรคซาร์ส) โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส) หรือไม่สามารถหาสาเหตุได้ เป็นต้น ร่วมกับมีประวัติเป็นโรคในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือปอดอักเสบเป็นกลุ่มก้อนซึ่งเกิดในกรณีผู้ป่วยตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไปที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา หรือติดเชื้อในชุมชน ที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจภายใน ๔๘ ชั่วโมง หรือเสียชีวิตหลังจากเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ภายใน ๔๘ ชั่วโมง อย่างไรก็ตามอย่างหนึ่งนั้น อาจจะส่งผลให้ประชาชนหรือผู้ที่อ่านเกิดความสับสนและไม่เข้าใจได้

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ชี้แจงว่า ในการแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเมื่อมีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังเกิดขึ้น จะมีบุคคล ๔ กลุ่มที่ต้องทำการแจ้งคือ เจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้าน หรือแพทย์ผู้ทำการรักษา ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล ผู้ทำการชันสูตรหรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตร และเจ้าของหรือผู้ควบคุมสถานประกอบการหรือสถานที่อื่นใด ในโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังที่จะนำเสนอในวันนี้ ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการแจ้งของ ๒ กลุ่มดังกล่าวนี้ คือ ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล และผู้ทำการชันสูตรหรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตร เป็นผู้แจ้ง ดังนั้นตามความหมายของข้อ ๕๓ โรคปอดอักเสบ (Pneumonitis หรือ Pneumonia) สามารถอธิบายได้ดังนี้ คือ

๑) ในกรณีเกิดโรคปอดบวมในบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งจะให้ความสำคัญเป็นอย่างมากต่อผู้ที่จะต้องรับความเสี่ยง ซึ่งจะถูกสงสัยว่าติดเชื้อจากผู้ป่วยเป็นอันดับแรก เมื่อเกิดโรคดังกล่าวขึ้น ผู้อำนวยการสถานพยาบาลจะต้องเป็นผู้แจ้งความต่อพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

๒) ในกรณีที่พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่จำนวน ๒ คนขึ้นไป ซึ่งจะถูกสงสัยว่าอาจจะมีความเชื่อมโยงกันในการเกิดโรคที่อาจจะมิแหล่งโรคจากคนสู่คนได้

ดังนั้นในการแจ้งความกรณีโรคปอดอักเสบจะเป็นกระบวนการดำเนินการเริ่มต้นเพื่อไปสู่การตรวจจับโรคและดำเนินการสอบสวนโรคต่อไป ซึ่งวัตถุประสงค์หลักในข้อนี้จะเป็นการทำให้ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล หรือผู้ทำการชันสูตรหรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ ที่ได้มีการชันสูตรเป็นผู้แจ้งความต่อพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ต่อไป

มติที่ประชุม เห็นชอบ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พ.ศ. ตามมาตรา ๖ (๑) และให้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๔.๔ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้น พ.ศ. ตามมาตรา ๗ (๑) (เอกสารแนบ ๔.๔)

ประธาน มอบให้ฝ่ายเลขานุการนำเสนอ

ฝ่ายเลขานุการฯ โดย นายแพทย์อำนาจ กาจันะ อธิบดีกรมควบคุมโรค ในรายละเอียดมอบให้นายแพทย์ธนรัักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักโรคระบาดวิทยา ในฐานะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ เป็นผู้นำเสนอ

นายแพทย์ธนรัักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักโรคระบาดวิทยา นำเสนอในรายละเอียด (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้น พ.ศ. ตามมาตรา ๗ (๑) ดังนี้

ข้อ ๑ เมื่อมีโรคติดต่ออันตรายเกิดขึ้นหรือมีเหตุสงสัยว่าเกิดขึ้น และพบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าว ให้บุคคลตามมาตรา ๓๑ (๑) (๒) (๓) และ (๓) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งเป็นข้าราชการสังกัดกรมควบคุมโรคในราชการบริหารส่วนกลาง ภายในสามชั่วโมงนับแต่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าว หรือที่ได้มีการชันสูตรทางการแพทย์หรือทางการสัตวแพทย์ตรวจพบว่ามีหรืออาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่อดังกล่าว แล้วแต่กรณี

ข้อ ๒ เมื่อมีโรคระบาดเกิดขึ้นหรือมีเหตุสงสัยว่าเกิดขึ้น และพบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าว ให้บุคคลตามมาตรา ๓๑ (๑) (๒) (๓) และ (๓) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ ภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าว หรือที่ได้มีการชันสูตรทางการแพทย์หรือทางการสัตวแพทย์ตรวจพบว่ามีหรืออาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่อดังกล่าวแล้วแต่กรณี

ข้อ ๓ เมื่อมีโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังเกิดขึ้นหรือมีเหตุสงสัยว่าเกิดขึ้น และพบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าว หรือเมื่อได้มีการชันสูตรทางการแพทย์หรือทางการสัตวแพทย์แล้วตรวจพบว่ามีหรืออาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่อดังกล่าว ให้บุคคลตามมาตรา ๓๑ (๒) และ (๓) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ทุกวันศุกร์ของสัปดาห์ ทั้งนี้ ตามแบบหรือมาตรฐานชุดข้อมูล ที่กรมควบคุมโรคประกาศกำหนด

ข้อ ๔ การแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อดังข้อ ๑ ข้อ ๒ และข้อ ๓ อย่างน้อยให้มีรายละเอียด ดังนี้

(๑) ในกรณีผู้แจ้งเป็นบุคคลตามมาตรา ๓๑ (๑) ให้แจ้งชื่อและที่อยู่ของตน ความสัมพันธ์กับผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าว ชื่อ อายุ เพศ สัญชาติ ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ป่วยหรือ ผู้มีเหตุสงสัยว่าป่วย สถานที่ที่ผู้ป่วยหรือผู้มีเหตุสงสัยว่าป่วยพักอาศัยอยู่ วันที่เริ่มป่วยและอาการสำคัญของผู้ป่วยหรือผู้มีเหตุสงสัยว่าป่วย

ในกรณีที่ผู้แจ้งเป็นแพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาล ให้แจ้งการวินิจฉัยโรคขั้นต้น ประเภทผู้ป่วยหรือผู้มีเหตุสงสัยว่าป่วย และผลการรักษาเพิ่มเติมจากข้อมูลตามวรรคหนึ่งด้วย

(๒) ในกรณีผู้แจ้งเป็นบุคคลตามมาตรา ๓๑ (๒) ให้แจ้งชื่อ ที่อยู่ และสถานที่ทำงานของตน ชื่อ อายุ เพศ สัญชาติ ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ป่วยหรือผู้มีเหตุสงสัยว่าป่วย สถานที่ที่ผู้ป่วยหรือผู้มีเหตุสงสัยว่าป่วย พักอาศัยอยู่ วันที่เริ่มป่วย วันแรกรับไว้รักษา การวินิจฉัยโรคขั้นต้น ประเภทผู้ป่วยหรือผู้มีเหตุสงสัยว่าป่วย อาการสำคัญของผู้ป่วยหรือผู้มีเหตุสงสัยว่าป่วย และผลการรักษา

(๓) ในกรณีผู้แจ้งเป็นบุคคลตามมาตรา ๓๑ (๓) ให้แจ้งชื่อ ที่อยู่ และสถานที่ทำงานของตน ชื่อ อายุ เพศ สัญชาติ ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ป่วยหรือผู้มีเหตุสงสัยว่าป่วย ชื่อ ที่อยู่ และสถานที่ทำงานของผู้ส่งวัตถุตัวอย่าง การวินิจฉัยโรคขั้นต้น และผลการชันสูตร

(๔) ในกรณีผู้แจ้งเป็นบุคคลตามมาตรา ๓๑ (๔) ให้แจ้งชื่อ ที่อยู่ และสถานที่ทำงานของตน ความสัมพันธ์กับผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าว ชื่อ อายุ เพศ สัญชาติ ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ป่วยหรือผู้มีเหตุสงสัยว่าป่วย และอาการสำคัญของผู้ป่วยหรือผู้มีเหตุสงสัยว่าป่วย

ข้อ ๕ การแจ้งตามข้อ ๔ ให้ดำเนินการโดยวิธีการหนึ่งวิธีการใด ดังต่อไปนี้

- (๑) แจ้งด้วยวาจา
- (๒) แจ้งเป็นหนังสือ
- (๓) แจ้งทางโทรศัพท์
- (๔) แจ้งทางโทรสาร
- (๕) แจ้งทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์
- (๖) วิธีการอื่นใดที่กรมควบคุมโรคประกาศกำหนดเพิ่มเติม

ข้อ ๖ การแจ้งตามข้อ ๕ (๑) ให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อโดยตรง ส่วนการแจ้งตามข้อ ๕ (๒) - (๖) ให้แจ้งไปยังที่อยู่หรือสถานที่ทำงานของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขโทรสาร หรือชื่อจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อหรือของสถานที่ทำงานของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หรือแจ้งไปยังที่อยู่ สถานที่ หรือหมายเลขอื่นใด ในกรณีที่กรมควบคุมโรคประกาศกำหนดวิธีการแจ้งเพิ่มเติม แล้วแต่กรณี โดยให้ถือว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้รับแจ้งแล้ว เมื่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ได้รับแจ้งข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดตามข้อ ๔ ครบถ้วนแล้ว

ทั้งนี้ ที่อยู่หรือสถานที่ทำงานของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขโทรสาร หรือชื่อจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อหรือของสถานที่ทำงานของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่กรมควบคุมโรคประกาศกำหนด

ประธาน กล่าวว่า หากประกาศกระทรวงฯ ฉบับนี้ประกาศออกไปจะมีผลต่อการปฏิบัติการของหลายหน่วยงาน และบุคลากรหลาย ๆ ท่าน ด้วย ขอเชิญคณะกรรมการฯ ให้ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ

สรุปประเด็นอภิปราย ให้ความคิดเห็น ชักถาม ข้อเสนอแนะดังนี้

นางดวงพร ปิณจีเสศิกุล ผู้แทนสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร เสนอว่า ในส่วนประเด็นในข้อ ข้อ ๓ เมื่อมีโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังเกิดขึ้นหรือมีเหตุสงสัยว่าเกิดขึ้น และพบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าว หรือเมื่อได้มีการขึ้นสูตรทางการแพทย์หรือทางการสัตวแพทย์แล้วตรวจพบว่ามีหรืออาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่อดังกล่าว ให้บุคคลตามมาตรา ๓๑ (๒) และ (๓) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ขอเสนอว่า การแจ้งให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และในส่วนที่กำหนดให้แจ้งทุกวันศุกร์ของสัปดาห์นั้นไม่ตรงกับที่กรุงเทพมหานครได้ปฏิบัติมาเนื่องจากในการเฝ้าระวังโรคติดต่อในกรุงเทพมหานครได้มีการขอความร่วมมือกับสถานพยาบาล เช่น กรณีโรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นโรคประจำถิ่น ให้สถานพยาบาลแจ้งภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง หากกำหนดให้ต้องแจ้งทุกวันศุกร์ อาจทำให้ได้รับความร่วมมือน้อยลง

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อวิทยา ชี้แจงว่า

๑) ในส่วนของข้อ ๓ นั้น ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ไม่ได้กำหนดให้แจ้งต่อหน่วยงาน แต่กำหนดให้แจ้งต่อบุคคลซึ่งก็คือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ แต่สามารถปรับแก้ได้ โดยใช้ข้อความว่า “ให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กรุงเทพมหานคร” แทน

๒) เนื่องจากยังไม่ได้มีการนำเสนอในเรื่องของโรคระบาด ในกรณีที่เป็นโรคระบาดจะต้องรายงานภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง แต่สำหรับในส่วนของการรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังนั้น เหตุที่ต้องกำหนดให้รายงานทุกวันศุกร์คือประกาศกระทรวงฯ ฉบับนี้มีบทกำหนดลงโทษด้วย หากไม่มีการปฏิบัติตามก็จะมีโทษปรับ แต่เพื่อให้เกิดความยืดหยุ่นกับทุกฝ่าย เกณฑ์การรายงานที่กำหนดมิได้เคร่งครัดจนเกินไป ดังนั้นจึงกำหนดให้ต้องมีการรายงานเป็นทุกวันศุกร์ของสัปดาห์

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวเสริมว่า กรณีโรคติดต่ออันตรายบุคคลตามมาตรา ๓๑ ทุกคนจะต้องรายงานภายใน ๓ ชั่วโมง สำหรับกรณีโรคระบาดจะประกาศจากโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ซึ่งโรคระบาดอาจจะประกาศเฉพาะจุดที่ระบาดไม่จำเป็นต้องประกาศทั้งประเทศก็ได้ ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องรายงานภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง

ประธาน สอบถามว่า เนื่องจากในทางปฏิบัติกรุงเทพมหานครได้กำหนดให้ต้องรายงานโรคภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง เช่น โรคไข้เลือดออก แต่ข้อ ๓ กำหนดให้รายงานโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทุกวันศุกร์ของสัปดาห์ การออกประกาศฉบับนี้ จะทำให้เกิดผลกระทบต่อการทำงานของกรุงเทพมหานครหรือหน่วยงานอื่นหรือไม่ การกำหนดให้รายงานทุกวันศุกร์ของสัปดาห์ สามารถปรับแก้ ให้ขึ้นอยู่กับความชุกและความรุนแรงของการระบาดได้หรือไม่

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ชี้แจงว่า วิธีปฏิบัติในปัจจุบันจะให้สถานพยาบาลจัดส่งข้อมูลต่อสาธารณสุขจังหวัด สัปดาห์ละหนึ่งครั้ง เมื่อจังหวัดรวบรวมข้อมูลของทุกโรงพยาบาลที่อยู่ในพื้นที่ก็จะส่งข้อมูลมาให้ส่วนกลางโดยเร็ว ซึ่งก็คือสัปดาห์ละครั้งโดยกำหนดเป็นวันจันทร์หรือวันอังคารก่อนเที่ยง การส่งข้อมูลนี้จะเป็นข้อมูลของทั้ง ๕๗ โรค ซึ่งมีการปฏิบัติเช่นนี้มาโดยตลอด ดังนั้น เพื่อไม่มีการเปลี่ยนแปลงมากจนเกินไปซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อปฏิบัติหน้าที่ของพื้นที่ จึงกำหนดในรูปแบบเดิมไว้ สำหรับกรณีของไข้เลือดออก เห็นว่า การรายงานเพียงสัปดาห์ละหนึ่งครั้งอาจจะเป็นเรื่องการซ้ำไป จึงเห็นควรทบทวนเกี่ยวกับประเด็นนี้อีกครั้ง แต่ในส่วนของไข้เลือดออกที่ประกาศให้เป็นโรคระบาดในพื้นที่ใด ก็ให้รายงานภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง สำหรับในพื้นที่อื่นที่ไม่ได้ประกาศเป็นโรคระบาดมีประเด็นว่าจะให้มีการรายงานรวดเร็วเพียงใด หากต้องให้มีการรายงานทุกวันก็จะเป็นภาระแก่ผู้ตรวจได้ เนื่องจาก หากสถานพยาบาลใดไม่ตรวจ และหน่วยงานในพื้นที่ไม่ลงไปตรวจสอบด้วยก็จะมีผลตามละเว้นเช่นกัน

นายแพทย์อำนาจ กาจันะ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวเพิ่มเติมว่า ในประเด็นคำถามนี้สามารถนำไปโยงกับบทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครได้ ทั้งนี้ เมื่อพิจารณารวมกับข้อ ๒ ของประกาศแล้วเห็นว่าเมื่อมีโรคระบาดเกิดขึ้นหรือเพียงแค่มียุทธศาสตร์ว่าเกิดขึ้นก็จะต้องมีการรายงานภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง ดังนั้น ในกรณีของไข้เลือดออกเห็นว่ายังอยู่ในวิสัยที่จะต้องรายงานภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง สำหรับบางพื้นที่ที่ไม่เกิดโรคระบาดก็ให้อยู่ในช่วงการรายงานการเฝ้าระวังโรค อย่างไรก็ตามสำนักงานสาธารณสุขกรุงเทพมหานครสามารถใช้ดุลพินิจในการพิจารณารายงานได้ ให้ที่ประชุมสามารถเสนอให้ปรับแก้ได้

นางดวงพร ปิณิจเสถิกุล ผู้แทนสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร กล่าวว่า ในส่วนของกรุงเทพมหานคร เมื่อมีโรคเกิดขึ้น ผู้ป่วยจะไปรักษาในหลายโรงพยาบาล ซึ่งแพทย์ผู้ทำการรักษาอาจไม่รู้ว่ามีผู้ป่วยอาศัยอยู่ในพื้นที่ใด ดังนั้น จึงเห็นว่าหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวกับโรคระบาดควรกำหนดให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น และต้องทำการประชาสัมพันธ์ให้สถานพยาบาลทราบด้วย และอีกข้อกังวลหนึ่งคือการปฏิบัติงานของกรุงเทพมหานครจะใช้ระบบ Epi - NET ซึ่งหน่วยบริการจะใช้ระบบ IT เข้ามารายงานทุกวัน เกรงว่าหากกำหนดให้ต้องรายงานทุกวันศุกร์จะทำให้หน่วยบริการไม่รายงานทุกวัน เช่นเดิม

ดร.ภัทรวีร์ สร้อยสังวาลย์ ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เสนอว่า ในข้อ ๓ เพิ่มเติมข้อความท้ายได้คือ “ทุกวันศุกร์ของสัปดาห์ เว้นแต่ว่าเป็นกรณีที่ต้องเฝ้าระวังจำเป็นเร่งด่วนให้รายงานโดยทันทีตามข้อ ๒...”

ประธาน เสนอว่า ขอให้ทีมเลขานุการฯ พิจารณาวิธีการปฏิบัติด้วย ซึ่งไม่ควรเน้นเฉพาะความสะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องให้ความสำคัญของการดำเนินงานควบคุมโรคด้วย และสิ่งที่ต้องการ คือ ไม่ว่าจะ เป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังนั้น ทำอย่างไรให้ได้รับการรายงานเพื่อที่เราจะสามารถควบคุมได้ ทันเหตุการณ์และไม่มีการกระจายออกไป การที่ให้มีการรายงานที่ครอบคลุมเพื่อ สามารถประเมินสถานการณ์และกำหนดมาตรการ

นางดวงพร ปิณิจเสถิกุล ผู้แทนสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร เสนอว่า ให้รายงานอย่างช้าทุกวันศุกร์ของสัปดาห์ และให้พิจารณาเนื้อความหรือถ้อยคำให้เป็นทางด้านกฎหมาย

ประธาน กล่าวว่า (ร่าง) ประกาศกระทรวงฯ ฉบับนี้ได้กำหนดมาเพื่อผู้ปฏิบัติงานหรือเพื่อการควบคุมโรค ขอให้ฝ่ายเลขานุการฯ พิจารณาความเหมาะสมของการรายงานเพื่อให้สามารถรับข้อมูลได้ตลอดเวลาและกำหนดการรายงานเพื่อให้สามารถดำเนินการควบคุมป้องกันโรคได้ทันเวลา

ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เสนอว่า สามารถปรับเปลี่ยนถ้อยคำ โดยปรับแก้จาก “ทุกวันศุกร์ของสัปดาห์ เป็น ไม่เกิน ๑ สัปดาห์ หรือภายในไม่เกิน ๑ สัปดาห์”

นายวรสิทธิ์ กาญจนสูตร ผู้แทนสำนักงานกฤษฎีกา ให้ข้อเสนอแนะว่า ตามหลักการจะเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดไว้ ตาม มาตรา ๓๑ (๑) (๒) (๓) และ (๔) ซึ่งมีข้อเสนอแนะที่สำคัญ ดังนี้

๑) สามารถเรียงลำดับของกรณีโรค คือ โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง และโรคระบาด โดยสลับข้อจากข้อ ๓ ขึ้นมาเป็น ข้อ ๒

๒) เพื่อเป็นการจำแนกแยกแยะให้ประชาชนหรือว่าบุคคลที่ได้รับผลกระทบตามกฎหมายนั้นมีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเองที่ได้รับตามกฎหมาย คือ บุคคลตามมาตรา ๓๑ (๑) (๒) (๓) และ (๔) เหล่านี้คือใครบ้างก็ จะมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ตัวบทบาทของแต่ละกลุ่มอาจจะต้องมีความเชื่อมโยงกันและกัน เช่น ในข้อ ๓ ที่ได้เสนอให้เปลี่ยนลำดับเป็นข้อ ๒ นั้น หากจะต้องมีความเชื่อมโยงกับ (๑) คือ แพทย์ผู้ทำการรักษานั้น ขอเสนอว่า แพทย์ผู้ทำการรักษานั้นที่มีการรักษาพยาบาลนั้นไม่มีบทบาทหน้าที่ในการเฝ้าระวังแทนภาครัฐ ซึ่งจะบังคับเฉพาะบุคคลตามมาตรา ๓๑ (๒) และ (๓) เท่านั้นหรือไม่

๓) บทบาทของบุคคลแต่ละกลุ่มนั้น ตามมาตรา ๓๑ (๑) คือ เจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้าน หรือแพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาล โดยแพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาลอาจจะต้องทำหน้าที่เฝ้าระวังตามข้อ ๓ ด้วย และตามมาตรา ๓๑ (๔) นั้น เจ้าของหรือผู้ควบคุมสถานประกอบการหรือสถานที่อื่นใด มีหน้าที่ในการเฝ้าระวังหรือไม่หรือบุคคลเหล่านี้ไม่มีองค์ความรู้จะทำหน้าที่นี้ไม่ได้ ซึ่งเป็นประเด็นที่กฎหมายฉบับเดิมไม่ได้ระบุไว้ โดยกรมควบคุมโรคต้อง ระบุรายละเอียดที่ต้องเขียนให้ชัดเจนด้วย เช่น ความหมายของตัวบุคคลในมาตรา ๓๑ (๑) (๒) (๓) และ (๔) ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถเข้าใจและสะดวกต่อการปฏิบัติงาน

๔) มีประเด็นข้อเสนอแนะจากที่ประชุมที่มีความสำคัญหลายประเด็นที่ฝ่ายเลขานุการฯ ควรนำข้อสังเกตหรือข้อเสนอแนะดังกล่าวกลับไปพิจารณาปรับปรุงเพิ่มเติม เช่น ในประเด็นของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อนั้นเป็นบุคคลที่รัฐมนตรีฯ ได้แต่งตั้งไว้ในส่วนต่าง ๆ ของภาครัฐ ไม่ว่าจะเป็นท้องถิ่นหรือในหน่วยงานของส่วนกลาง ซึ่งเป็นรายละเอียดที่ต้องระบุให้ชัดเจน

๕) ขอให้ฝ่ายเลขานุการนำข้อเสนอแนะไปพิจารณาถ้อยคำ และเจตนารมณ์ของร่างประกาศกระทรวงฯ ฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์มากนักน้อยเพียงใด เพื่อประโยชน์อย่างไร อาจจะไม่ใช่เพื่อให้ผู้ปฏิบัติรับทราบเท่านั้น ต้องมีความยืดหยุ่นและมีความชัดเจนด้วย แต่เป็นเรื่องของการให้ความร่วมมือ และการป้องกันโรคด้วย

๖) พิจารณาหลักเกณฑ์การเรียงลำดับรายชื่อโรคติดต่ออันตราย/โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โดยสามารถอ้างอิงได้จากพจนานุกรม

๗) นำข้อเสนอแนะไปปรับแก้ โดยสามารถปรึกษาด้านกฤษฎีกาได้ แล้วดำเนินการแจ้งเวียนให้คณะกรรมการฯ พิจารณา และดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

ผู้แทนกระทรวงแรงงาน ให้ข้อสังเกตว่า ตามที่เขียนเรียงในข้อ ๑ ข้อ ๒ และ ข้อ ๓ นั้น จะเรียงตามระดับความรุนแรง แต่เมื่อพิจารณาที่ข้อ ๒ และ ข้อ ๓ แล้ว จะพบว่า เป็นเหตุการณ์ที่เหมือนกัน

นางผาณิตย์ มีสุนทร รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ เสนอว่า ตามร่างประกาศกระทรวงฯ ฉบับเดิมนั้น ได้ระบุตัวบุคคล ตามมาตรา ๓๑ (๑) (๒) (๓) และ (๔) อีกทั้งยังได้ระบุตัวบุคคลที่ต้องแจ้งในแต่ละกรณีและกำหนดช่วงระยะเวลาการแจ้ง ไว้ชัดเจนแล้ว ควรจะนำร่างเดิมไปปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อสังเกตที่ได้รับจากที่ประชุม

ประธาน กล่าวว่า รับในหลักการ ของ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้น พ.ศ. ตามมาตรา ๗ (๑) ขอให้ฝ่ายเลขานุการฯ นำข้อสังเกตและข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปปรับปรุงเพิ่มเติม

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ขอบพระคุณที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะ และฝ่ายเลขานุการฯ จะนำไปปรับแก้ตามที่ได้รับข้อเสนอ ในเรื่องของการควบคุมเฝ้าระวังนั้นเป็นเรื่องที่มีความเชื่อมโยงกัน และจะมีการออกอนุบัญญัติอีกฉบับ คือ ตามมาตรา ๙ ซึ่งจะนำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป และขอชี้แจงว่า พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ ฉบับเดิม ไม่ได้กำหนดให้มีโรคระบาด แต่พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ฉบับใหม่นี้ ได้กำหนดขึ้นมาใหม่ ซึ่งก็ยังคงเป็นเรื่องที่ถกเถียงกันและเป็นเรื่องที่ไม่ตรงกัน ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้จึงแก้ปัญหาโดยการให้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เป็นผู้พิจารณาว่าโรคใดจะเป็นโรคระบาด

นางวิรงรอง หุ่นสุวรรณ ผู้แทนกรมปศุสัตว์ สังเกตว่า เจตนารมณ์ตามมาตรา ๓๑ (๑) (๒) (๓) และ (๔) นั้น เป็นการเฝ้าระวังโรคติดต่อเพื่อให้สามารถรับรู้/ตรวจจับโรคได้เร็ว (๑) เป็น เรื่องของเจ้าบ้านและผู้ทำการรักษาพยาบาล (๒) จะเกี่ยวกับเรื่องของสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล (๓) เรื่องของห้องปฏิบัติการหรือห้องชันสูตร และ (๔) จะเกี่ยวกับเรื่องสถานที่อื่นใด ซึ่งอาจจะจะเป็นสถานประกอบการ ถ้ามีอนุบัญญัติออกมาใช้บังคับควรระบุด้วยว่าบุคคลทั้งตามมาตรา ๓๑ (๑) (๒) (๓) และ (๔) นั้น มีบทบาทหน้าที่และมีความมากน้อยอย่างไร ในกรณีบางข้อ ที่มีการยกเว้นผู้แจ้ง ตาม (๑) และ (๔) นั้น อาจจะส่งผลให้เกิดความไม่ครบถ้วนของการรายงานได้ เช่น ในกรณีที่อาจจะมีการเกิดขึ้นที่โรงเรียนหรือแพทย์ผู้ทำการรักษาได้ดำเนินการรักษาในบ้านของผู้ป่วย

นายสมชาย ตู่แก้ว ผู้แทนกรมอนามัย ตั้งข้อสังเกตว่า เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อผู้รับแจ้งนั้น ตาม (ร่าง) ประกาศกระทรวงฯ ฉบับนี้ ข้อ ๑ เป็นความต้องการให้แจ้งข้อมูลมาที่กรมควบคุมโรคโดยตรง ข้อ ๒ เป็นการแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในท้องถิ่น ภายใน ๒๔ ชั่วโมง และ ข้อ ๓ เมื่อเกิดโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ให้แจ้งในระดับจังหวัด/กทม. ซึ่งในส่วนของพนักงานผู้รับแจ้งนี้ ในข้อ ๑ กำหนดให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งเป็นข้าราชการสังกัดกรมควบคุมโรคในการบริหารราชการส่วนกลาง แต่ในข้ออื่น ๆ ไม่ได้ระบุว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่เป็นผู้รับแจ้งนั้นเป็นข้าราชการ พนักงานราชการหรือลูกจ้างในหน่วยงานราชการอื่น เมื่อเป็นอำนาจของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้แต่งตั้งแล้ว มีการดำเนินการแต่งตั้งอย่างไร

นายภาศพล แก้วประพาฬ ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ให้ข้อสังเกตว่า ตามมาตรา ๓๑ (๑) นั้น การที่เจ้าบ้านจะต้องแจ้งตรงไปยังส่วนกลาง ซึ่งอาจจะไม่สะดวกเท่ากับให้ประชาชนเป็นผู้ไปแจ้งกับเจ้าหน้าที่ในท้องถิ่นเอง เสนอว่าควรแบ่งการรายงานเป็น ๒ ส่วน คือ ให้รายงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อพิจารณาวิเคราะห์ความรุนแรงและคัดกรองเบื้องต้น และเพื่อให้มีความรวดเร็วให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่แจ้งมายังส่วนกลางภายในระยะเวลาที่กำหนดต่อไป

นายพิลิสฐ์ วงศ์เจริญธนา ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เสนอว่า ในการจัดทำร่างประกาศกระทรวงฯ นี้ สามารถแยกเป็น ๓ ฉบับ ได้หรือไม่ คือ แยกเป็นโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง และโรคระบาด ซึ่งจะสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อทำอย่างไรให้ผู้ศึกษาเข้าใจง่ายและปฏิบัติได้ง่ายที่สุด

ดร.ภัทรวีร์ สร้อยสังวาลย์ ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตั้งข้อสังเกตว่า ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาตรา ๓๑ (๓) ในการปฏิบัติงานเกรงว่าจะเกิดความซ้ำซ้อนระหว่างเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการและผู้อำนวยการสถานพยาบาล ที่มีหน้าที่ต้องรายงานเช่นกัน

นายแพทย์ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์ ผู้แทนกรมการแพทย์ ตั้งข้อสังเกตว่า อาจเกิดความซ้ำซ้อนของการรายงานระหว่างประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

นางสุจิตตา มานะกุล ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์ เสนอว่า ในส่วนของการรายงานเมื่อเกิดโรคติดต่ออันตรายที่เกรงว่าจะเกิดความซ้ำซ้อนของการรายงานระหว่างเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการหรือผู้อำนวยการสถานพยาบาลที่ต้องเป็นผู้รายงาน

ประธาน สอบถามว่า ถ้าเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการไม่รายงานนั้นจะมีความผิดด้วย ในกรณีเช่นนี้จะมีการรายงานควบคุมระหว่างเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการและผู้อำนวยการสถานพยาบาลหรือไม่

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อวิทยา ชี้แจงว่า ในกรณีของผู้ทำการชันสูตรในสถานพยาบาล หากผู้อำนวยการสถานพยาบาลรายงานแล้ว เจ้าหน้าที่ไม่ต้องรายงานเพิ่ม แต่สำหรับสถานพยาบาลที่เป็นเอกชน เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการต้องรายงาน

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อวิทยา สรุปประเด็นข้อเสนอนั้นที่ได้จากคณะกรรมการ ดังนี้

๑) ปรับแก้ถ้อยคำในข้อ ๓ จาก “...แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ...” เป็น “...แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี...”

๒) ปรับแก้เนื้อความในข้อ ๓ จาก “..ทุกวันศุกร์ของสัปดาห์... ปรับแก้ไขเป็นรายงานภายใน ๗ วัน...”

๓) การระบุตัวบุคคลตามมาตรา ๓๑ (๑) (๒) (๓) และ (๔) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้ชัดเจนว่าหมายถึงใคร

๔) ตามข้อ ๓ พิจารณาเกณฑ์ที่กำหนดให้บุคคลเฉพาะ มาตรา ๓๑ (๒) (๓) เป็นผู้แจ้ง ซึ่งไม่ได้กำหนดให้บุคคล ตาม มาตรา ๓๑ (๑) และ (๔) เป็นผู้แจ้งด้วย นั้น ขอชี้แจงว่า เนื่องจากบางโรคไม่ได้มีทุกเหตุการณ์ที่ต้องมีการรายงาน ในส่วนประเด็นของบุคคลที่ต้องเป็นผู้รายงานได้มีการพิจารณาอย่างรอบคอบแล้ว

๕) การรายงานตามข้อ ๑ พิจารณาความเหมาะสมของผู้รับแจ้ง ที่กำหนดให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งเป็นข้าราชการสังกัดกรมควบคุมโรคในราชการบริหารส่วนกลาง ผ่านเบอร์ ๑๔๒๒ ซึ่งการรายงานผ่านเบอร์ ๑๔๒๒ นี้ เป็นเบอร์ที่ประชาชนส่วนใหญ่รับรู้และเคยได้รับการรายงานเหตุการณ์โรคติดต่อสำคัญผ่านช่องทางนี้ ซึ่งในส่วนของประเด็นที่ให้ประชาชนรายงานโดยตรงมาที่กรมควบคุมโรค เป็นประเด็นที่สะดวกต่อประชาชนและมีความสมเหตุสมผลแล้ว

๖) พิจารณาแยกประกาศกระทรวงฯ เฉพาะกรณีโรค คือ โรคติดต่ออันตราย โรคระบาด และโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

๗) พิจารณาหลักเกณฑ์การรายงานในประเด็นที่อาจจะซ้ำซ้อนระหว่างประชาชนกับสถานพยาบาลในการรายงาน

ประธาน สอบถามว่า ประเด็นเรื่อง ผู้รับแจ้งผ่านเบอร์ ๑๔๒๒ ต้องเป็น ข้าราชการสังกัดกรมควบคุมโรคในการบริหารราชการส่วนกลาง เท่านั้นหรือไม่ จะเป็นพนักงานราชการ หรือลูกจ้าง ได้หรือไม่

นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อวิทยา ชี้แจงว่า ในส่วนของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่รับแจ้งนั้น สามารถปรับเปลี่ยนได้ เพราะเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่จะประกาศนั้น เป็นตำแหน่งข้าราชการอยู่แล้ว

นายวรวิสิทธิ์ กาญจนสูตร ผู้แทนสำนักงานกฤษฎีกา เสนอว่า ขอให้ฝ่ายเลขานุการ พิจารณาหลักเกณฑ์การเรียงลำดับรายชื่อโรคติดต่ออันตราย/โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โดยสามารถอ้างอิงได้จากพจนานุกรม

นายแพทย์อำนาจ กาจันนะ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวขอบคุณคณะกรรมการ/ผู้แทนทุกท่านและขอรับข้อเสนอแนะจากทุกท่านเพื่อนำไปปรับปรุงและจัดทำแผนภูมิสาระสำคัญตามข้อ ๑ ข้อ ๒ เพื่อให้มีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

ประธาน เสนอว่า รับในหลักการและข้อสังเกตจากที่ประชุม มอบฝ่ายเลขานุการฯ นำข้อสังเกตและข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาปรับแก้ และให้ นายวรวิสิทธิ์ กาญจนสูตร ผู้แทนสำนักงานกฤษฎีกา ช่วยพิจารณาให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

มติที่ประชุม เห็นชอบในหลักการ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้น พ.ศ. ตามมาตรา ๗ (๑) และให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบฝ่ายเลขานุการรับข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปปรับปรุงและดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป และไม่ต้องนำร่างเข้าพิจารณาในที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติอีก ให้ นายวรวิสิทธิ์ กาญจนสูตร ผู้แทนสำนักงานกฤษฎีกา ช่วยพิจารณาและเป็นที่ปรึกษา แล้วแจ้งเวียนให้คณะกรรมการฯ ทราบ

๒. ปรับแก้ถ้อยคำในข้อ ๓ จาก “...แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ...” เป็น “...แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี...”

๓. ปรับแก้เนื้อความในข้อ ๓ จาก “..ทุกวันศุกร์ของสัปดาห์... ปรับแก้ไขเป็นรายงานภายใน ๗ วัน...”

๔. การระบุตัวบุคคลตามมาตรา ๓๑ (๑) (๒) (๓) และ (๔) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้ชัดเจนว่าหมายถึงใคร

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

กำหนดการประชุมครั้งต่อไป

อธิบดีกรมควบคุมโรค กำหนดการประชุมครั้งต่อไปวันจันทร์ที่ ๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

นางสาวลักษณา มาสังข์ นักวิชาการสาธารณสุข สำนักโรคติดต่อทั่วไป
นางอนงนาฏ มโนภิรมย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโรคติดต่อทั่วไป
ผู้สรุปรายงานการประชุม
นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป
ผู้ตรวจสรุปรายงานการประชุม