

รายงานการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐  
วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๐  
ณ ห้องประชุมชัชวาทินเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**ผู้มาประชุม**

๑.	ศ.คลินิกเกียรติคุณนพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน
๒.	พลตรีต่างแดน พิศาลพงศ์	ผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์ สนพ.สนน.สป แทน ปลัดกระทรวงกลาโหม	กรรมการ
๓.	น.ส.สุดาสิริ เตชานันท์	นักการทูตปฏิบัติการ แทน ปลัดกระทรวงต่างประเทศ	กรรมการ
๔.	นายปรียะ เวสสุบุตร	ผู้อำนวยการกองกลาง แทน ปลัดกระทรวงคมนาคม	กรรมการ
๕.	น.ส.พรพรรณ เดชะพกุล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สนพ. สป. แทน ปลัดกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๖.	นางยุวดี อัครนิวรรณ	นักวิชาการแรงงานชำนาญการ แทน ปลัดกระทรวงแรงงาน	กรรมการ
๗.	น.ส.วรีพรรณ วัชรพงศ์กุล	หัวหน้ากลุ่มอนามัยพัฒนาสังคมฯ แทน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
๘.	นายวรวิสิทธิ์ กาญจนสูตร	ผู้อำนวยการฝ่ายกฎหมายสาธารณสุข กองกฎหมายสวัสดิการทางสังคม แทน เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา	กรรมการ
๙.	พ.ต.ท.หญิงชมพู ยงค์ประดิษฐ์	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล แทน ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ	กรรมการ
๑๐.	น.ส.วรารักษ์ วรรณบุตร	นิติกรชำนาญการ กลุ่มกฎหมาย แทน อธิบดีกรมการแพทย์	กรรมการ
๑๑.	นางพัฒนา ศรีทร	ผู้อำนวยการส่วนประชาสัมพันธ์เฉพาะกิจ แทน อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์	กรรมการ
๑๒.	ส.พญ.วิงรอง หุ่นสุวรรณ	นายสัตวแพทย์เชี่ยวชาญ แทน อธิบดีกรมปศุสัตว์	กรรมการ
๑๒.	นายพิสิษฐ์ วงศ์เจียรธนา	นิติกรชำนาญการพิเศษ แทน อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	กรรมการ
๑๓.	นพ.พิเชฐ บัญญัติ	รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แทน อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
๑๔.	ดร.วิระวรรณ ถิ่นยืนยง	นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ แทน อธิบดีกรมอนามัย	กรรมการ
๑๕.	น.สพ.วันเสน่ห์ โตอนันต์	นายสัตวแพทย์ชำนาญการ แทน อธิบดีกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช	กรรมการ
๑๖.	นพ.วงวัฒน์ ลีวัลักษณ์	รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร แทน ปลัดกรุงเทพมหานคร	กรรมการ

๑๗.	ดร.ราศรี ลีนะกุล	ที่ปรึกษาสภาการพยาบาล ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๑๘.	นางสุจิตรา มานะกุล	อุปนายกสภาเทคนิคการแพทย์ ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๑๙.	นพ.สุรพล โล่ศิริวัฒน์	ที่ปรึกษาสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ผู้แทนจากสมาคมโรงพยาบาลเอกชน	กรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ
๒๐.	ศ.เกียรติคุณ นพ.ประเสริฐ ทองเจริญ	ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค	กรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ
๒๑.	นพ.ศุภชัย ฤกษ์งาม	ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค	กรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ
๒๒.	นพ.ครรชิต ลิ้มปกาณจนรัตน์	ข้าราชการบำนาญ	กรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ
๒๓.	นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข	อธิบดีกรมควบคุมโรค	กรรมการและ เลขานุการ
๒๔.	นพ.รุ่งเรือง กิจผาติ	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๕.	พญ.พจมาน ศิริอารยาภรณ์	รักษาการผู้อำนวยการสำนักโรคบาติวิทยา	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

**ผู้ไม่มาประชุม** เนื่องจากติดราชการ

๑.	นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๒.	นพ.สมหวัง ด่านชัยวิจิตร	ข้าราชการบำนาญ	กรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ
๓.	ผู้แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น		กรรมการ
๔.	ผู้แทนแพทยสภา		กรรมการ

**ผู้ร่วมประชุม**

๑.	นพ.ธวัช สุนทราจารย์	ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๒.	นพ.ธนรักษ์ ผลิพัฒน์	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค	กรมควบคุมโรค
๓.	น.ส.พรทิพย์ ศิริภานุมาศ	ผู้อำนวยการกองแผนงาน	กรมควบคุมโรค
๔.	นายชนาธิป นवलแจ่ม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	กรมควบคุมโรค
๕.	นพ.ปรีชา เปรมปรี	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง	กรมควบคุมโรค
๖.	พญ.ดารินทร์ อารีย์โชคชัย	รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ	กรมควบคุมโรค
๗.	น.ส.อังคณา บริสุทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย	กรมควบคุมโรค

๘. น.ส.สุทธินีย์ ...

๘.	น.ส.สุทธิณี มโนสมุทร	นิติกรปฏิบัติการ	ศูนย์กฎหมาย	กรมควบคุมโรค
๙.	นางสาวณัฐนรี สติตไพบูลย์	นิติกร	ศูนย์กฎหมาย	กรมควบคุมโรค
๑๐.	นายกฤษฎาบัณ ปานไต้	นิติกร	ศูนย์กฎหมาย	กรมควบคุมโรค
๑๑.	นายพิเชษฐ์ ถิ่นทับไทย	นิติกร	ศูนย์กฎหมาย	กรมควบคุมโรค
๑๒.	น.ส.จินตนา บุตรชน	นิติกร	ศูนย์กฎหมาย	กรมควบคุมโรค
๑๓.	นายทักษ์ดนัย ใจยาว	นิติกร	ศูนย์กฎหมาย	กรมควบคุมโรค
๑๔.	นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ		กรมควบคุมโรค
๑๕.	นางอนงนาฏ มโนภิรมย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ		กรมควบคุมโรค
๑๖.	นายอนุภาพ พงษ์พานิช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ		กรมควบคุมโรค
๑๗.	น.ส.จันทร์จิรา เสนาพรหม	นักวิชาการสาธารณสุข		กรมควบคุมโรค
๑๘.	ร.ต.ท.หญิงสุภา เดชคง	รองสว.ยศ.บ.ก.อ.รพ.ตร.		สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
๑๙.	นพ.เมธีพนธ์ ชาทะเมธีกุล	ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อ สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร		กรุงเทพมหานคร
๒๐.	น.ส.นาฏสรวง อินทร์แก้ว	นักประชาสัมพันธ์		กรมประชาสัมพันธ์
๒๑.	น.ส.นิตยา ใช้เทียมวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ		กรมอนามัย

### เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ศ.คลินิกเกียรติคุณนายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม กล่าวต้อนรับคณะกรรมการฯและผู้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จากนั้นได้นำเข้าสู่วาระการประชุม

### ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

ประธาน แจ้งที่ประชุมว่า มีภารกิจที่ทำเนียบรัฐบาล (กิจกรรมรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลายก่อนออกกำลังกายทุกวันพุธ) ขอดำเนินการ ถึงเวลา ๑๔.๓๐ น. จากนั้นจะขอมอบหมายนายแพทย์ธวัช สุนทรสาจารย์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการประชุมแทน และขอมอบฝ่ายเลขานุการฯ แจ้งวัตถุประสงค์การประชุม ครั้งนี้

ฝ่ายเลขานา ...

ฝ่ายเลขานุการฯ โดยนายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค แจ้งวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. เพื่อรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญ
๒. เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน
  - ๒.๑) การจัดทำอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
  - ๒.๒) การดำเนินงานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร
๓. เพื่อเสนอเรื่องเข้าพิจารณา ดังนี้
  - ๓.๑) ค่าตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกันหรือควบคุมโรคติดต่อ
  - ๓.๒) ค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกันหรือควบคุมโรคติดต่อ
  - ๓.๓) แนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

ที่ประชุม : รับทราบ

## ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม (ครั้งที่ ๗/๒๕๕๙)

ประธาน มอบฝ่ายเลขานุการฯ ดำเนินการ

ฝ่ายเลขานุการฯ โดยนายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค ขอให้คณะกรรมการฯ หรือผู้แทนพิจารณารายงานการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๗/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น ๒๐ หน้า ซึ่งทีมเลขานุการฯ ได้นำส่งให้คณะกรรมการหรือผู้แทน พิจารณาล่วงหน้าไปพร้อมกับหนังสือเชิญประชุมแล้ว ซึ่งได้มีคณะกรรมการฯ หรือผู้แทน แจ้งกลับมาเพื่อขอแก้ไข ๓ ท่าน คือ นายแพทย์ศุภชัย ฤกษ์งาม กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ, พลตรีต่างแดน พิศาลพงศ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงกลาโหม, นางสาวสุดาสีรี เตชานันท์ ผู้แทนจากกระทรวงการต่างประเทศ ทั้งนี้ทีมเลขานุการฯ ได้ปรับแก้ไขตามที่เสนอแล้ว ขอให้ที่ประชุมพิจารณาหากไม่มีกรรมการหรือผู้แทนท่านใดขอปรับแก้ไขอีก ขอมติรับรองรายงานการประชุม

ประธาน มีท่านผู้ใดปรับแก้ไขหรือไม่ จากที่แก้ไขมาแล้ว ถ้าไม่มีขอรับรองรายงานการประชุม

**มติที่ประชุม:** รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๗/๒๕๕๙

## ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญ

ประธาน มอบฝ่ายเลขานุการฯ รายงานสถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญ

แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ รักษาการผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ในฐานะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการฯ รายงานสถานการณ์โรคไวรัสตับอักเสบบี เอ จากรายงานการเฝ้าระวังโรคติดต่อในช่วงเดือนมกราคม ปี ๒๕๖๐ พบผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี เอ เมื่อเทียบกับเดือนมกราคม ปี ๒๕๕๙ เพิ่มขึ้นมาประมาณ ๕ เท่า และข้อมูลรายงานนับตั้งแต่เดือนมกราคมจนถึงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๐ มีผู้ป่วยในระบบรายงานจำนวน ๑๙๓ ราย เปรียบเทียบกับข้อมูลปี ๒๕๕๙ ทั้งปี มีผู้ป่วยจำนวน ๓๙๓ ราย

โดยการกระจาย ...

โดยการกระจายของโรคจะพบมากที่ภาคกลางอย่างชัดเจน เป็นลักษณะแหล่งโรคร่วม ซึ่งเกี่ยวข้องกับอาหารที่ส่งไปหลายจังหวัด จำนวนผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบีชนิด เอ จำแนกรายจังหวัดและสัปดาห์เริ่มป่วย พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๐ (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) จำนวน ๑๑ จังหวัด(ราย) ได้แก่ นนทบุรี(๑๖), ฉะเชิงเทรา(๑), ระยอง(๑), นครปฐม(๓), สมุทรสาคร(๑๒), ชลบุรี(๑๒), สมุทรสงคราม(๒๒), เพชรบุรี(๒๔), ราชบุรี(๕๓) และกาญจนบุรี จากการสอบสวนโรคพบปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ การรับประทานหอยดองจากแม่กลอง ซึ่งสรุปได้ดังนี้

- ๕๐ - ๑๐๐ % ของผู้ป่วยในจังหวัดที่สอบสวนโดยทีมสำนักระบาดวิทยา มีประวัติการรับประทานหอยดองจากแม่กลอง (ซึ่งอยู่ในช่วงระยะฟักตัวของโรค)
- ผลการสุ่มตรวจหอยดองจากแม่กลอง ที่ซื้อจากหลายจังหวัดยังไม่พบเชื้อ
- กระบวนการทำหอยดอง มีความเสี่ยงสูงที่จะมีการปนเปื้อนจากแหล่งโรคร่วม
- การสอบสวนโรคยังไม่สิ้นสุด ยังต้องดำเนินการต่อ

**ข้อเสนอ** เพื่อให้คณะกรรมการทราบสถานการณ์เฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญ

**ศ.เกียรติคุณนายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ** เสนอแนะเพิ่มเติมว่า การสอบสวนโรคควรตรวจหาเชื้อด้วย เพื่อค้นหาพาหะ ถ้ามีการระบาดควรตรวจหาเชื้อในคนงานที่รับประทานหอยดอง **ประธาน** กล่าวเพิ่มเติมว่า Epidemiology เป็นเรื่องที่สำคัญและทำหาย การหาต้นเหตุเพื่อควบคุมโรคให้ได้ต้องตั้งสมมุติฐานให้ดี เรื่องนี้ให้เฝ้าระวังต่อ และนำมารายงานในที่ประชุมในครั้งต่อไป ถึงแม้ Hepatitis A จะไม่ใช่โรคเรื้อรังสามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ก็อันตรายถึงขั้น Liver failure ได้

**นายแพทย์ครรชิต ลิ้มปกาญจนรัตน์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ** สอบถาม ประเด็นระบบรายงาน นอกเหนือจากระบบรายงาน ๕๐๖ แล้วมีระบบอื่นมาช่วยในเรื่องระบบเฝ้าระวังหรือไม่

**นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** ชี้แจงว่า “ระบบรายงาน ๕๐๖ ยังไม่ครอบคลุมหวังผลข้อมูลนำมาวิเคราะห์ได้ประมาณ ๔๐-๕๐ % ปัจจุบันมี พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ การรายงาน ในระบบนี้จะครอบคลุมมากขึ้น เพราะตามมาตรา ๓๑ ระบุให้รายงานหากมีผู้ป่วยสงสัยด้วยโรคติดต่ออันตราย ถ้าไม่รายงานจะถือว่าละเลยการปฏิบัติหน้าที่และมีบทลงโทษ การรายงานได้ขยายฐานออกไป ไม่ใช่เฉพาะโรงพยาบาลที่จะรายงานเท่านั้น แต่ยังมีเจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้านหรือแพทย์ผู้ทำการตรวจรักษา ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลทั้งของรัฐ เอกชน รวมทั้งคลินิก เช่น มีผู้ป่วยไข้เลือดออกไปรักษาที่คลินิก คลินิกต้องรายงานเช่นกัน และกลุ่มที่สามผู้ทำการชันสูตรทางการแพทย์ กลุ่มที่สี่ เจ้าของหรือผู้ควบคุมสถานประกอบการ ต้องรายงานไปยังจังหวัดของหน่วยงานที่ตั้งอยู่ เช่นกัน”

**นายแพทย์ธวัช สุนทรจารย์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงฯ** กล่าวโดยสรุปว่า ด้วย พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ นี้จะช่วยให้มีการรายงานครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

**ที่ประชุม:** รับทราบสถานการณ์เฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญ

## ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง (รายงานความก้าวหน้า)

### ๔.๑ การจัดทำอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

นายแพทย์รัช สุนทรอาจารย์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงฯ (ดำเนินการประชุมแทนประธาน) ได้มอบ ให้ฝ่ายเลขานุการฯ รายงาน ตามระเบียบวาระที่ ๔.๑

ฝ่ายเลขานุการฯ โดย นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ มอบให้นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค รายงานความก้าวหน้าตามระเบียบวาระที่ ๔.๑

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค รายงานผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ในช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๕๙ ถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๐ ดังนี้ การประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ได้จัดการประชุมจำนวน ๓ ครั้ง คือ วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๐, วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ และวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๐ โดยดำเนินการและมีความก้าวหน้า ดังนี้

- พิจารณาร่างอนุบัญญัติ จำนวนทั้งสิ้น ๖ ฉบับ
- มีอนุบัญญัติที่ได้ประกาศลงราชกิจจานุเบกษา และมีผลใช้บังคับแล้ว จำนวน ๒ ฉบับ
- อยู่ระหว่างการเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาลงนาม จำนวน ๑ ฉบับ

ร่างอนุบัญญัติที่ผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย จำนวน ๖ ฉบับ ได้แก่

๑. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เครื่องแบบและเครื่องหมายของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
๒. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง บัตรประจำตัวเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
๓. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตรายโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดเกิดขึ้น พ.ศ. ....
๔. ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการดำเนินการหรือออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ....
๕. ร่างประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา การป้องกัน การควบคุมโรคติดต่ออันตราย หรือการเกิดโรคระบาด พ.ศ. ....
๖. ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการเข้าไปในพาหนะ อาคาร หรือสถานที่ใดของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ....

อนุบัญญัติ ๒ ฉบับที่ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาและมีผลใช้บังคับแล้ว ดังนี้

๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
  - วันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา : ๕ มกราคม ๒๕๖๐
  - วันที่มีผลใช้บังคับ : ๖ มกราคม ๒๕๖๐

๒. ประกาศกรมควบคุมโรค ...

๒. ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง หลักสูตรการฝึกอบรมสำหรับผู้ที่จะได้รับการแต่งตั้งให้เป็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๐

- วันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา : ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐
- วันที่มีผลใช้บังคับ : ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ต่อจากนั้น นำเสนอรายละเอียดอนุบัญญัติที่ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ๒ ฉบับ ดังนี้

๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๔ ตอนพิเศษ ๓ ง เมื่อวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๐)

ข้อ ๑ ให้ข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (มีอำนาจทั่วราชอาณาจักร)

(๑) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(๒) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(๓) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

(๔) สาธารณสุขนิเทศก์

(๕) ให้ข้าราชการสังกัดกรมควบคุมโรคซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (มีอำนาจทั่วราชอาณาจักร)

(๕.๑) อธิบดีกรมควบคุมโรค

(๕.๒) รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

(๕.๓) ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร

(๕.๔) ผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

(๕.๕) ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย

(๕.๖) ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒

(๕.๗) ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อวิทยา

(๕.๘) ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป

(๕.๙) ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อมาโดยแมลง

(๕.๑๐) ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

(๕.๑๑) ผู้อำนวยการสำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

(๕.๑๒) ผู้อำนวยการสำนักวัณโรค

(๕.๑๓) ข้าราชการสังกัดสำนักโรคติดต่อวิทยาหรือข้าราชการที่ได้รับมอบหมายให้ไปช่วยราชการหรือปฏิบัติราชการในสำนักโรคติดต่อวิทยา ซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้

(๕.๑๓.๑) นายแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษขึ้นไป

(๕.๑๓.๒) นายสัตวแพทย์ ระดับชำนาญการพิเศษขึ้นไป

(๕.๑๓.๓) นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษขึ้นไป

(๖) ข้าราชการสังกัดกรมการแพทย์ ซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้ (มีอำนาจทั่วราชอาณาจักร)

(๑) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

(๒) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี

(๓) ผู้อำนวยการ ...

- (๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน
- (๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์
- (๕) ผู้อำนวยการสถาบันประสาทวิทยาแห่งชาติ
- (๖) ผู้อำนวยการสถาบันพยาธิวิทยา
- (๗) ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
- (๘) ผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง
- (๙) ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ข้อ ๒ ให้ข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้ เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (มีอำนาจเฉพาะในเขตท้องที่ที่ตนมีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ)

- (๑) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
- (๒) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์
- (๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป
- (๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
- (๕) สาธารณสุขอำเภอหรือสาธารณสุขกิ่งอำเภอ
- (๖) ข้าราชการที่ปฏิบัติราชการ ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้
  - (๖.๑) นายแพทย์ ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
  - (๖.๒) นายสัตวแพทย์ ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
  - (๖.๓) นักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
  - (๖.๔) พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการขึ้นไป
  - (๖.๕) เจ้าพนักงานสาธารณสุข ระดับปฏิบัติงานขึ้นไป
  - (๖.๖) เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับปฏิบัติงานขึ้นไป

ข้อ ๓ ให้ข้าราชการสังกัดกระทรวงมหาดไทยซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้ เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (มีอำนาจเฉพาะในเขตท้องที่ที่ตนมีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ)

- (๑) ผู้ว่าราชการจังหวัด
- (๒) นายอำเภอ



ข้อ ๔ ให้ข้าราชการสังกัดกรุงเทพมหานครซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้เป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (มีอำนาจเฉพาะในเขตท้องที่ที่ตนมีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ)

- (๑) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
- (๒) ปลัดกรุงเทพมหานคร
- (๓) ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
- (๔) รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์
- (๕) ผู้อำนวยการสำนักอนามัย
- (๖) รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย
- (๗) ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อ สังกัดสำนักอนามัย
- (๘) หัวหน้ากลุ่มงานระบาดวิทยา กองควบคุมโรคติดต่อ สังกัดสำนักอนามัย
- (๙) ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย
- (๑๐) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

๒. ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง หลักสูตรการฝึกอบรมสำหรับผู้ที่จะได้รับการแต่งตั้งให้เป็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๐ (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๔ ตอนพิเศษ ๓๙ เมื่อวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐)

ที่มาของอนุบัญญัติฉบับนี้ อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาตรา ๓๖ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด หรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณีจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อขึ้นในทุกอำเภอหรือทุกเขตอย่างน้อยหนึ่งหน่วย เพื่อทำหน้าที่ในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ทั้งนี้ หลักเกณฑ์การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๙ (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๓ ตอนพิเศษ ๑๒๑ ง เมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๙)

ข้อ ๔ ผู้ที่จะได้รับการแต่งตั้งให้เป็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อต้องผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรระบาดวิทยา หรือการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคติดต่อที่กรมควบคุมโรคกำหนดหรือที่กรมควบคุมโรครับรอง

## โดยมีรายละเอียดหลักสูตรที่กำหนดหรือรับรอง ดังนี้

### ข้อ ๑ หลักสูตรการฝึกอบรมที่กรมควบคุมโรคกำหนด

หลักสูตรการฝึกอบรมสำหรับผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อที่กรมควบคุมโรคกำหนด หมายถึง หลักสูตรการฝึกอบรมเฉพาะที่กรมควบคุมโรค เป็นผู้จัดการฝึกอบรม

- (๑) วุฒิบัตรหรืออนุปริญญาบัตรเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา
- (๒) หลักสูตรระบาดวิทยาภาคสนาม (Field Epidemiology Training Program (FETP))
- (๓) หลักสูตรระบาดวิทยาภาคสนาม สำหรับแพทย์หัวหน้าทีมและผู้สอบสวนหลัก
- (๔) หลักสูตรระบาดวิทยาและการจัดการทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วสำหรับแพทย์หัวหน้าทีมและผู้สอบสวนหลัก (Field Epidemiology and Management Training (FEMT))
- (๕) หลักสูตรนักวิชาการสาธารณสุข ด้านระบาดวิทยาภาคสนาม

### ข้อ ๒ หลักสูตรการฝึกอบรมที่กรมควบคุมโรครับรอง

หลักสูตรการฝึกอบรมสำหรับผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อที่กรมควบคุมโรครับรอง หมายถึง หลักสูตรการฝึกอบรมที่กรมควบคุมโรคเป็นผู้จัดการฝึกอบรมหรือหลักสูตรการฝึกอบรมที่สถาบันอุดมศึกษา ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรพัฒนาเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช้เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมด้านการสาธารณสุข เป็นผู้จัดการฝึกอบรมโดยกรมควบคุมโรคเป็นผู้ให้การรับรอง

- (๑) หลักสูตรระบาดวิทยาการประเมินความเสี่ยงและการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดน ๕ จังหวัดต้นแบบ ระยะเวลาไม่ต่ำกว่า ๑๒๐ ชั่วโมง
- (๒) หลักสูตรระบาดวิทยาและการจัดการสำหรับหัวหน้ากลุ่มควบคุมโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- (๓) หลักสูตรระบาดวิทยาเร่งด่วน สำหรับหัวหน้าทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว
- (๔) หลักสูตรระบาดวิทยาที่มีการบรรยายและฝึกปฏิบัติด้านการเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคและการเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ระยะเวลาไม่ต่ำกว่า ๒๐ ชั่วโมง

### ข้อ ๓ หลักสูตรการฝึกอบรมที่กรมควบคุมโรครับรอง

กรณีสถาบันอุดมศึกษา ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรพัฒนาเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช้เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมด้านการสาธารณสุข ประสงค์ที่จะจัดการฝึกอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมที่กำหนดไว้ในข้อ ๒ ให้ส่งร่างหลักสูตรการฝึกอบรมมายังกรมควบคุมโรคเพื่อพิจารณาและให้การรับรองก่อนจึงจะสามารถจัดการฝึกอบรมหลักสูตรนั้นได้

ข้อ ๔ กรณีมีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติหรือการดำเนินการตามประกาศฉบับนี้ ให้อธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

วาระที่ ๔.๑.๑ รายงานความก้าวหน้าการจัดทำอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ อนุบัญญัติที่อยู่ระหว่างเสนอท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาลงนาม

➤ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. .... (ผ่านความเห็นชอบ ในหลักการจากคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๗/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๙)

นายแพทย์ ...

นายแพทย์ธวัช สุนทรอาจารย์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงฯ กล่าวสรุประเบียบวาระที่ ๔.๑ เป็นเรื่องสืบเนื่องที่ผ่านมติคณะกรรมการ และส่วนของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายนำไปดำเนินการ นำมารายงานความก้าวหน้า เพื่อให้ที่ประชุมรับทราบผลการดำเนินงานและความก้าวหน้าในการจัดทำอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

นางสาวสุจิตรา มานะกุล ผู้แทนจากสถานเทคนิคการแพทย์ สอบถามว่า เมื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว สามารถปรับเปลี่ยนได้หรือไม่ ข้าราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำรงตำแหน่งในข้อ ๖.๖ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับปฏิบัติงานขึ้นไป ซึ่งกังวลว่า หากใช้ตำแหน่งเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเลิกผลิตไปแล้ว และขณะนี้เริ่มทยอยเกษียณ ในอนาคตอาจจะมี ครบจะเป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ นักเทคนิคการแพทย์ หรือนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขอให้ความเห็นในส่วนนี้ หากจะแก้ไขได้

นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป ในฐานะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการฯ ชี้แจงว่าสายงานที่มีอยู่ในประกาศฯ ฉบับดังกล่าว มีสายงานที่ปฏิบัติจริงในด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ที่ได้จากการสำรวจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ทั้งหมด ๖๘ ตำแหน่ง

นายแพทย์ธวัช สุนทรอาจารย์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงฯ กล่าวเพิ่มเติมว่า เพื่อให้ครอบคลุมถึงผู้ที่ยังปฏิบัติงานอยู่ จึงขอให้คงไว้ในประกาศฯ ซึ่งต่อไปเมื่อเลิกผลิตเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดังกล่าวแล้ว จะทยอยหมดไปเอง

ที่ประชุม รับทราบผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย และความก้าวหน้าในการจัดทำอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

**วาระที่ ๔.๒ ความก้าวหน้าการดำเนินงานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร**

ประธาน ได้มอบให้ฝ่ายเลขานุการรายงานความก้าวหน้า ตามระเบียบวาระที่ ๔.๒

นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป ในฐานะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการฯ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ดังนี้

**๔.๒.๑ คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร**

ผลดำเนินการจัดตั้งคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร แต่งตั้งแล้วครบ ๗๗ แห่ง

**๔.๒.๒ การจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่**

ผลการดำเนินการ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดมีมติเห็นชอบโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่และแผนปฏิบัติการฯ ครบ ๗๗ จังหวัดรวมกรุงเทพมหานคร

**๔.๒.๓ การประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร**

ผลการดำเนินการ ประชุมชี้แจงนโยบาย ระบบ แนวทางปฏิบัติและแผนปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ครบ ๗๗ จังหวัดรวมกรุงเทพมหานคร

๔.๒.๔ กลไกการติดตามผลการดำเนินการของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการ  
โรคติดต่อกรุงเทพมหานคร

ระบบติดตามการดำเนินการตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ใช้งานผ่านทาง

URL : <http://ims.ddc.moph.go.th/>

**ข้อเสนอ**

เพื่อให้ที่ประชุมทราบ ความก้าวหน้าการดำเนินงานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติโรคติดต่อ

**ที่ประชุม:** รับทราบ

**วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา**

**๕.๑ คำตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ**

ฝ่ายเลขานุการฯ ขอมอบให้นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค เป็นผู้นำเสนอ

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค นำเสนอเรื่อง คำตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ

**ที่มา** อาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๔ (๖) ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ พิจารณาให้ความเห็นชอบ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการเบิกจ่ายค่าชดเชย ค่าทดแทน ค่าตอบแทน หรือค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็น ในการดำเนินการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การป้องกัน หรือการควบคุมโรคติดต่อ

ในส่วนเรื่องคำตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน โดยข้อมูลการวิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ปัจจุบัน สรุปได้ดังนี้

๑. เป็นงานที่ต้องแข่งกับเวลาจึงก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานสูง
๒. เป็นงานที่มีความเสี่ยงสูงที่จะได้รับเชื้อโรคติดต่อจากการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกรณีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด
๓. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานส่วนใหญ่ขอย้ายไปประจำส่วนงานอื่น ส่วนผู้รับมอบงานต่อเป็น เจ้าหน้าที่ใหม่ขาดประสบการณ์ ทำให้การปฏิบัติขาดความต่อเนื่อง เพราะเป็นงานที่ต้องใช้ ทักษะและความชำนาญสูง

**หลักการและเหตุผล**

๑. เพื่อเป็นการตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ได้ตรากตรำและมีความเสี่ยงในการปฏิบัติงานด้านการเฝ้า ระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
๒. เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ

เจ้าหน้าที่ ...

เจ้าหน้าที่ผู้มีสิทธิได้รับค่าตอบแทน มี ๒ ส่วน

๑. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสอบสวนโรค ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ เช่น แพทย์ สัตวแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ฯลฯ
๒. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล เช่น แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ฯลฯ

### หลักเกณฑ์

๑. เป็นเจ้าหน้าที่ที่ได้ปฏิบัติงานด้านเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
๒. กำหนดอัตราค่าตอบแทนเป็นลำดับขั้นตามระดับความเสี่ยงของงานและความยากลำบากในการปฏิบัติงาน

### ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

- ๑) เพื่อให้คณะกรรมการให้ความเห็นชอบหลักการในการกำหนดค่าตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ
- ๒) มอบคณะกรรมการด้านกฎหมายดำเนินการจัดทำร่างหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายค่าตอบแทนฯ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป
- ๓) นำร่างหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายค่าตอบแทนฯ เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติในครั้งถัดไป

**ประธาน** กล่าวเชิญคณะกรรมการให้ข้อสังเกตในหลักเกณฑ์ดังกล่าว

**นายแพทย์ศุภชัย ฤกษ์งาม กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ** ได้กล่าวในที่ประชุมว่า “เพื่อให้ทราบถึงเหตุผลความจำเป็นในการดำเนินงานด้านการสอบสวน ป้องกันและควบคุมโรค โดยทั่วไปเจ้าหน้าที่ที่ลงไปสอบสวนโรคในพื้นที่ จะยังไม่ทราบแน่ชัดว่าเป็นโรคอะไร จำเป็นต้องสอบสวนเพื่อหาปลายเหตุว่าเป็นโรคอะไร เพื่อควบคุมโรค ฉะนั้นความเสี่ยงอาจเกิดขึ้นได้ กรณีตัวอย่างเจ้าหน้าที่จากองค์การอนามัยโลก ที่ปฏิบัติหน้าที่มาสอบสวนควบคุมการระบาดของซาร์ส ได้ติดเชื่อและเสียชีวิต จึงเห็นชอบในหลักการนี้ ซึ่งจะสร้างขวัญและกำลังใจให้เจ้าหน้าที่ แม้ค่าตอบแทนประมาณค่าไม่ได้กับความความเสี่ยงถึงชีวิต แต่อย่างน้อยได้แสดงให้เห็นถึงการให้ความสำคัญกับการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความเสี่ยงนี้”

**นางสาวสุจิตรา มานะกุล ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์** กล่าวว่า “เห็นด้วยเรื่องค่าตอบแทนกรณีเจ้าหน้าที่ผู้มีสิทธิในการได้ค่าชดเชย ในที่นี้ระบุเป็นเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ แต่การปฏิบัติงานในห้องแล็บ ไม่ได้มีเฉพาะเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ แต่มีนักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมปฏิบัติงานอยู่ด้วย หากระบุตำแหน่งเดียว เกรงว่าจะมีปัญหาในการให้ค่าชดเชย”

**ประธาน** ชี้แจงว่า “ประเด็นจากผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์ อยู่ในวาระที่ ๕.๒ เรื่องค่าชดเชย จึงขอให้พิจารณาขณะนี้ตามวาระ ๕.๑ เรื่องค่าตอบแทนให้เรียบร้อยก่อน”

**นายแพทย์วงวิวัฒน์ ลีวลักษณ์ ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร** สอบถามว่า “เรื่องค่าตอบแทนนี้เจตนารมณ์ให้ผู้ปฏิบัติงาน ไม่จำเป็นต้องสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ถูกต้องหรือไม่”

### ประธาน กล่าวตอบข้อซักถาม

“ถูกต้องตามเจตนารมณ์ และหากเห็นด้วยตามหลักการ ขอมอบให้คณะกรรมการด้านกฎหมาย นำข้อสังเกตต่างๆ ดังกล่าว ไปพิจารณาดำเนินการ และควรพิจารณาหลักเกณฑ์ให้รอบคอบ เช่น การติดโรคติดต่อที่ร้ายแรงมีกี่ประเภท ควรให้คำตอบแทนเท่ากันหมดหรือไม่ และหากไม่ใช่โรคติดต่อร้ายแรงจะต้องจ่ายค่าชดเชยหรือไม่ ทุกอย่างต้องให้สมดุล ขอให้นำหลักเกณฑ์การพิจารณาระดับนานาชาติมาประยุกต์ใช้ รวมทั้งระบุแหล่งงบประมาณ การประมาณค่าใช้จ่าย ใครเป็นผู้จ่าย จ่ายอย่างไร ถ้าหากเป็นกรมควบคุมโรคอาจจัดสรรงบประมาณดังกล่าวไว้ เช่น เจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะเบิกจ่ายอย่างไร งบประมาณจากไหน และหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ใช้เงินงบประมาณไหนจ่าย ซึ่งต้องประมวลหลักเกณฑ์และแนวคิดต่างๆ ให้ชัดเจน และให้เกิดประโยชน์และสามารถนำไปใช้ได้จริง

ให้ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ ถ้าหลักการนี้เห็นด้วย จะต้องตั้งงบประมาณเพื่อเสนอสำนักงบประมาณ กระทรวงการคลัง พิจารณาตามความเหมาะสม ขอให้ทำหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนในส่วนที่เกี่ยวข้อง นำข้อสังเกตจากที่ประชุมไปประมวลเพื่อประมาณงบประมาณ และนำผลเสนอในที่ประชุมครั้งต่อไป”

**เลขานุการฯ** กล่าวว่า ค่าตอบแทนจะกำหนดเป็นช่วงหรือว่าจะขมวดท้ายไว้แล้วแต่งบประมาณหรือเงินนอกงบประมาณของสถานที่หรือหน่วยบริการนั้นๆ

### มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบในหลักการ
๒. มอบฝ่ายเลขานุการฯ รับข้อสังเกตจากที่ประชุม โดยให้คณะกรรมการด้านกฎหมาย รับไปดำเนินการต่อ
๓. นำผลการจัดทำหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายค่าตอบแทน ดังกล่าวเสนอคณะกรรมการทราบในการประชุมครั้งต่อไป

**วาระที่ ๕.๒** เรื่องค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ได้รับความเสียหายจากการดำเนินการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ

**นางสาวอังคณา บริสุทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค** นำเสนอ เรื่องค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ได้รับความเสียหายจากการดำเนินการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ

**ที่มา** ของฐานอำนาจจากมาตรา ๑๔(๖) ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ พิจารณาให้ความเห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการเบิกจ่ายค่าชดเชย ค่าทดแทน ค่าตอบแทน หรือค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นในการดำเนินการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การป้องกัน หรือการควบคุมโรคติดต่อ ในส่วนของค่าชดเชยจะสืบเนื่องมาจากค่าตอบแทนฯ ดังที่ได้นำเสนอไปแล้ว โดยค่าตอบแทน จะเป็นการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน แล้วเจ้าหน้าที่ผู้นั้นได้รับเชื้อจากโรคติดต่อ ซึ่งอาจเป็นโรคติดต่ออันตราย ถึงขั้นทุพพลภาพ ลักษณะงานแบบนี้จะประสบปัญหาว่า เจ้าหน้าที่บางส่วนได้ปฏิบัติหน้าที่สอบสวนทางระบาดวิทยาในพื้นที่ การมีหลักเกณฑ์นี้ จะสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงานนี้เช่นกัน ในหลักการและเหตุผลที่นำเสนอ เพื่อให้คณะกรรมการเห็นชอบการกำหนดค่าชดเชยให้ผู้ปฏิบัติงานนี้ได้รับค่าชดเชยความเสียหายในชั้นพิการหรือทุพพลภาพ หรือชั้นเสียชีวิต

## ปัญหาและสถานการณ์ปัจจุบัน

๑. เป็นงานต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วนเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคให้ได้อย่างทันท่วงที
๒. ผู้ปฏิบัติงานมีความเสี่ยงสูงที่จะได้รับเชื้อโรคติดต่อจากการปฏิบัติงาน ซึ่งมีความเสี่ยงตั้งแต่ระดับพิการ ทุพพลภาพ หรือถึงขั้นเสียชีวิต
๓. ประสบปัญหาว่ามีเจ้าหน้าที่จำนวนน้อยมากที่ประสงค์จะปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด เช่น โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)

## หลักการและเหตุผล

๑. เพื่อกำหนดค่าชดเชยสำหรับกรณีที่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับความเสียหายต่อชีวิตหรือร่างกาย อันเกิดจากการดำเนินการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อไว้เป็นการเฉพาะ
๒. เพื่อเป็นการเยียวยา ให้ความช่วยเหลือ และเป็นการสร้างขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ ซึ่งได้รับความเสียหายจากการปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกันหรือควบคุมโรคติดต่อ

## เจ้าหน้าที่ผู้มีสิทธิได้รับค่าชดเชย

๑. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสอบสวนโรค ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ เช่น แพทย์ สัตวแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ฯลฯ
๒. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล เช่น แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ฯลฯ

## หลักเกณฑ์

๑. เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานซึ่งได้รับความเสียหายต่อชีวิตหรือร่างกายด้วยเหตุอันเนื่องมาจากการปฏิบัติงานด้านเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การป้องกัน หรือการควบคุมโรคติดต่อ
๒. อัตราค่าชดเชยจะถูกกำหนดเป็นลำดับขั้นตามระดับความรุนแรงหรือผลกระทบที่เจ้าหน้าที่ได้รับความเสียหายจากการปฏิบัติงาน

## ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

- ๑) ให้ความเห็นชอบในหลักการในการกำหนดค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ได้รับความเสียหายจากการดำเนินการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อ
- ๒) มอบคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายดำเนินการจัดทำร่างหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายชดเชยฯ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป
- ๓) นำร่างหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายชดเชยฯ เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติในครั้งถัดไป

**ประธาน** กล่าวเชิญคณะกรรมการให้ข้อคิดเห็น และตั้งข้อสังเกต

**นางสาวสุจิตรา มานะกุล ผู้แทนจากสภาเทคนิคการแพทย์** ให้ข้อสังเกตว่า “ต่อเนื่องจากวาระที่ ๕.๑ ผู้มีสิทธิเรื่องค่าตอบแทน กำหนดเป็นเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งผู้ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ ไม่ได้มีเฉพาะเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ถ้าในส่วนของกรมวิทย์ฯ จะเป็นนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ โรงพยาบาล

จะเป็นนักเทคนิคการแพทย์ ...

จะเป็นนักเทคนิคการแพทย์หรือเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงขอเสนอให้ใช้คำกลางๆว่าเป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ จะได้ครอบคลุมเจ้าหน้าที่ทุกระดับที่ปฏิบัติงานจริงๆ ถ้ามีการแก้ไขก็ต้องแก้ไขตั้งแต่ระเบียบวาระที่ ๕.๑ เกี่ยวกับผู้มีสิทธิที่จะได้รับค่าตอบแทน ค่าชดเชย

**ประธาน** สอบถามในที่ประชุมว่า เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการต้องลงพื้นที่ด้วยหรือไม่ และมีความเสี่ยงอย่างไรขอให้เพิ่มเติมให้ครอบคลุมทั้งหมด

**นายปรียะ เวสสบุตร ผู้แทนจากกระทรวงคมนาคม** มีข้อสงสัยในกรณี เจ้าหน้าที่ที่ต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วย มีสิทธิได้รับค่าชดเชยเหล่านี้หรือไม่ โดยเฉพาะจากหน่วยงานอื่น เช่น ที่ท่าอากาศยานที่พบผู้ป่วยกรณีทางโรงพยาบาลไม่สามารถส่งรถมารับได้ การทำอากาศยาน (ทอท.) ต้องใช้รถของทอท.ส่งต่อผู้ป่วยประเด็นคือเจ้าหน้าที่ ค่อนข้างกลัวต่อความเสี่ยงที่จะติดโรคติดต่อ และหากมีการติดโรค เจ้าหน้าที่เหล่านี้จะได้ค่าชดเชยหรือไม่

**ประธาน** กล่าวว่า ทำความเข้าใจกับที่ประชุมว่า ประเด็นเรื่องค่าชดเชย หมายถึงเป็นโรคแล้วชดเชยให้ค่าตอบแทนหมายถึงเข้าไปทำงานที่เสี่ยงต่อการติดโรค ไม่ว่าจะเคลื่อนย้ายหรือชั้นสูตร หรือส่วนอื่นๆที่เกี่ยวข้อง จะให้ค่าตอบแทน

**ฝ่ายเลขานุการฯ** ชี้แจงว่าตัวอย่างกรณีโรคเอดส์ เวิร์ปเปิล พยาบาลใน ward ที่ติดโรค ควรได้รับค่าชดเชย ซึ่งทางฝ่ายต่างๆ ขอรับเรื่องนี้ไปดำเนินการต่อ

**ประธาน** กล่าวว่า ประเด็นข้อสังเกตต่างๆ ล้วนเป็นประโยชน์จึงขอให้คณะกรรมการด้านกฎหมายพิจารณาให้ครอบคลุมที่สุด ส่วนค่าชดเชยเป็นเรื่องเกี่ยวกับการดูแลรักษา เช่น ตรวจสอบสารคัดหลั่ง เลือด เป็นต้น ถ้าติดโรค ได้รับการดูแลรักษาก็เข้าเกณฑ์ว่าได้รับค่าชดเชย ใช้กรณีของโรคเอดส์ เอามาเป็นพื้นฐานคิดการจ่ายค่าชดเชยได้ ซึ่งต้องนำมาประมาณการงบประมาณค่าใช้จ่ายในแต่ละปี ข้อมูลเหล่านี้ สำนักงานประมาณจะใช้ประกอบการพิจารณา และต้องพิสูจน์ให้ได้ว่าเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลรักษา

**นายแพทย์วงวัฒน์ ลีลักษณ์ ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร** กล่าวเพิ่มเติมว่า อีกกลุ่มที่ต้องนึกถึงคือกลุ่มทำความสะอาดสภาพแวดล้อม ซึ่งกรณี อีโบล่า เป็นปัญหาใหญ่ที่ต้องพิจารณาว่า ใครจะเป็นคนลงไปทำความสะอาด หากเป็นกลุ่มคนงานเขาก็จะบอกว่าไม่มีความรู้ความสามารถพอ หากจะให้เจ้าหน้าที่ทำ ก็จะเป็นหน้าที่ใคร เป็นอะไรที่เป็นปัญหา และมีความเสี่ยง

**ประธาน** กล่าวว่า จะพิจารณาตามที่เห็นควร เกณฑ์ของนานาชาติมิให้ศึกษา ให้อย่างอย่างอ้างอิง และสถาบันบาราศนราตुर ปฏิบัติภารกิจด้านการติดเชื้ออยู่แล้ว นอกเหนือจากนี้ได้อะไรเพิ่มเติม ให้พิจารณาให้รอบด้านครอบคลุม และเหมาะสมตามความจำเป็น

**นายแพทย์ครรชิต ลิ้มปกาญจน์รัตน์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ** จะต้องมีขั้นตอนว่าใครจะเป็นคนพิสูจน์ว่าเป็นไปตามหลักเกณฑ์ เพื่อให้ครอบคลุม จะได้ไม่เป็นปัญหาว่าใครเป็นผู้ตัดสินว่าเป็นหรือติดโรค

### มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบในหลักการ
๒. มอบให้คณะกรรมการด้านกฎหมายไปดำเนินการตามข้อสังเกตจากคณะกรรมการให้ครอบคลุมครบถ้วน



### ๕.๓ แนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ฝ่ายเลขานุการฯ โดยอธิบดีกรมควบคุมโรค ขอมอบให้นายแพทย์ปรีชา เปรมปรี ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค เป็นผู้นำเสนอ

นายแพทย์ปรีชา เปรมปรี ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค นำเสนอแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ที่มา มาตรา ๑๔ (๑) ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ กำหนดนโยบาย วางระบบ และแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อเพื่อให้หน่วยงานของรัฐ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

เหตุผลความจำเป็น โดยจากสถานการณ์ของโรค

- พบผู้ป่วยตลอดทั้งปี แม้ในช่วงนอกฤดูกาลระบาดก็ยังคงพบผู้ป่วยไม่น้อยกว่า ๕๐๐ – ๑,๐๐๐ รายต่อเดือน และอาจสูงมากถึง ๒,๐๐๐ – ๓๐,๐๐๐ รายในช่วงที่มีการระบาด
- การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นนโยบายสำคัญในระดับชาติ จะต้องจัดให้บูรณาการในระดับชาติกับกระทรวงต่างๆ และขับเคลื่อนลงไปดำเนินงานได้ในระดับพื้นที่
- ภาค สธ. ต้องร่วมกับ อปท. และเครือข่ายชุมชนต่างๆ จัดปฏิบัติงานร่วมที่มีการใช้ทรัพยากร บุคลากร และเทคโนโลยีร่วมกัน และสนับสนุนติดตามโดยผู้ว่าราชการจังหวัด

เป้าหมายของการปฏิบัติงาน มุ่งเน้นการลดการป่วยและการเสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออกให้น้อยที่สุด

เป้าหมายลดโรคที่ ๑ : ลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทุกกลุ่มวัย และกลุ่มวัยเรียน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ (ภายในปี ๒๕๖๑) ของค่ามัธยฐานของประเทศ ๕ ปีย้อนหลัง

- ปัจจุบันค่ามัธยฐานอัตราป่วย ๕ ปีย้อนหลังเท่ากับ ๑๒๔ ต่อประชากรแสนคน

เป้าหมายลดโรคที่ ๒ : อัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ ๐.๑๑ ในภาพรวมของประเทศและทุกจังหวัด

- อัตราป่วยตายในช่วง ๕ ปีย้อนหลัง อยู่ระหว่างร้อยละ ๐.๙๙ – ๐.๑๒

แนวทางปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก

- ๑) การเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยง
- ๒) การป้องกันโรคและควบคุมยุงพาหะ
- ๓) การสื่อสารความเสี่ยงและสร้างการมีส่วนรับผิดชอบของชุมชน
- ๔) การรักษาและส่งต่อผู้ป่วยที่มีมาตรฐาน
- ๕) การบริหารจัดการและติดตามประเมินผล

### ข้อเสนอ

๑. เพื่อให้ความเห็นชอบแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก
๒. มอบคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติในพื้นที่จังหวัด/กรุงเทพมหานคร
๓. มอบฝ่ายเลขานุการฯ ร่วมกับสำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กำกับติดตาม และรายงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติรายไตรมาส

### ประธาน กล่าวขอความเห็นจากที่ประชุม

**พลตรีต่างแดน พิศาลพงศ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงกลาโหม** ให้เห็นว่า ขณะนี้ประชาชนมีความสับสนเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันไข้เลือดออกเข้ามาแพร่หลายในประเทศไทย ควรมีแนวทางและข้อมูลทางการแพทย์เชื่อถือได้ เผยแพร่ให้ประชาชนได้รับทราบอย่างมีประสิทธิภาพ จะเกี่ยวข้องกับการควบคุมและลดการเสียชีวิตจากไข้เลือดออกด้วย

**ฝ่ายเลขานุการฯ** เกี่ยวกับเรื่องวัคซีน เราปฏิบัติตามคำแนะนำองค์การอนามัยโลก การที่จะใช้วัคซีนต้องมีการสำรวจก่อนว่ามีการระบาดเกิน ๗๐% ในรายละเอียดขอเชิญนายแพทย์ศุภชัย ถกษัณการ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเชี่ยวชาญด้านวัคซีนให้ข้อมูลเพิ่มเติม

**นายแพทย์ศุภชัย ถกษัณการ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ** อธิบายว่า ไข้เลือดออกเป็นการติดเชื้อซ้ำจากการติดเชื้อเดิมก็ อาการเหมือนไข้หวัดทั่วไป เป็นปัญหาเกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันร่างกาย โดยทั่วไปเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมร่างกายเกิดปฏิกิริยาไม่ให้เป็นซ้ำ แต่ไข้เลือดออกติดเชื้อแล้วไม่ได้ช่วยด้านการป้องกัน เมื่อเป็นซ้ำจะมีความรุนแรงมากกว่าติดเชื้อครั้งแรก

การให้วัคซีนในคนที่ไม่เคยติดเชื้อเลยมีค่าเท่ากัน การให้วัคซีนในคนที่ติดเชื้อแล้วจึงอาจรุนแรง องค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำให้วัคซีนด้วยความระมัดระวัง โดยให้วัคซีนกับคนที่มีข้อมูลว่ารับเชื้อมาพักหนึ่งแล้ว การฉีดวัคซีนในเด็กอายุมากกว่า ๙ ปี คาดว่าเพราะติดเชื้อมาแล้ว ในการวิจัยยังพบว่าการให้วัคซีนในเด็กอายุต่ำกว่า ๙ ปี แทนที่จะเป็นผลดี กลับมีความรุนแรงมากขึ้น จึงควรพิจารณาให้รอบคอบมีข้อมูลเพียงพอ

โดยสรุป คือ ให้วัคซีนมีข้อจำกัด ให้ด้วยความระมัดระวัง ผลที่ได้ เปลี่ยนแปลงเฉพาะกรณี ส่วนใหญ่ผลคือ ลดการนอนในโรงพยาบาล ส่วนความรุนแรง ไม่ได้ป้องกันการติดเชื้อ

ในเรื่องของไข้เลือดออก ในต่างประเทศเป็นที่ยอมรับว่า การใช้มาตรการใดมาตรการหนึ่ง ควรใช้มาตรการทางสังคมกับพฤติกรรมไปด้วยกัน ไม่พึ่งสาธารณสุขกับกำลังทางราชการ เพราะยังมีทุกบ้านยุ่งลาย ทำให้เกิดโรคหลายชนิด เช่น ไข้เลือดออก ไข้ปวดข้อยุ่งลาย ไวรัสซิกา ทุกหลังคาเรือนต้องช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุ่งลาย ในส่วนของงานสาธารณสุข คือ ให้ความรู้ จึงควรใช้มาตรการทางสังคมเข้าไปกำกับ มาตรการทางพฤติกรรมศาสตร์ และใช้การประชาสัมพันธ์เข้าไปกระตุ้นให้ประชาชนมีความรับผิดชอบร่วมกัน

**ประธาน** กล่าวว่า best practice อำเภอที่ไม่มีการระบาดมาถึง ๕ ปี ควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้มีประสิทธิภาพ ไม่ต้องเสียเงินหรือใช้วัคซีน ก็สามารถป้องกันควบคุมโรคได้ เพื่อเป็นตัวอย่างในการปฏิบัติ กำจัดหรือควบคุมยุ่งลายบ้าน ให้ประชาชนเข้าร่วมด้วยอย่างเต็มที่

**พลตรีต่างแดน พิศาลพงศ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงกลาโหม** ให้ข้อเสนอว่า มาตรการทางสังคม เสนอให้กระทรวงศึกษาธิการช่วยในเรื่องของการกำชับให้นักเรียน สำรวจลูกน้ำยุ่งลายที่บ้านจะเกิดพลังและความพร้อมเพียงกัน

ประธาน ...

**ประธาน** กล่าวเพิ่มเติมว่า เนื่องจากผู้ปกครอง พ่อแม่ เชื่อลูกหลาน จึงขอเสนอให้ทำบันทึกเกี่ยวกับมาตรการทางสังคมครอบครัวกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้าน เสนอกรม. พิจารณา เพื่อผลักดันให้เกิดความต่อเนื่องในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย เพื่อได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายกระทรวงมหาดไทย อาทิถ้าผู้ว่าราชการจังหวัดผลักดันเรื่องนี้จะเกิดผลตามมาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เสนอแนวทางการปฏิบัติฯ ที่มีผู้ว่าราชการจังหวัด/กรุงเทพมหานครเป็นประธานในการขับเคลื่อนกลไกนี้ ให้ประชาชนมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการป้องกันควบคุมโรคด้วย ไม่ใช่เฉพาะให้หน่วยงานสาธารณสุขรับผิดชอบเพียงฝ่ายเดียว แต่ต้องดำเนินการร่วมกัน

**ฝ่ายเลขานุการฯ** กล่าวว่า จะเร่งดำเนินการและเสนอให้มี Big cleaning day ที่โรงเรียนก่อนเปิดเทอม

**นายแพทย์ศุภชัย ฤกษ์งาม กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ** กล่าวเพิ่มเติมว่า การกำจัดลูกน้ำยุงลายหากทำได้ทุกหลังคาเรือนจะดีมากแต่สิ่งที่ทุกคนจะทำได้เลยคือการทายากันยุง ควรมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้เข้าใจถึงประโยชน์จากการทายากันยุง และความปลอดภัยจากการใช้ยาทายากันยุง เช่น สมนไพร เพื่อให้คลายความกังวล การทายากันยุงสามารถทำได้เลย นอกจากบุคคลทั่วๆ ไปแล้ว ผู้ป่วยยังต้องทาเพื่อป้องกันยุงไม่ให้กัดผู้ป่วยในระยะแพร่เชื้อแล้วไปแพร่ต่อคนอื่น หมอควรให้ยาทายากันยุงกับผู้ป่วยที่สงสัยไข้เลือดออกด้วย โดยเฉพาะช่วงเวลามีไข้ เป็นช่วงที่ไวรัสมีปริมาณมากและสามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้

**นายแพทย์ธวัช สุนทรจารย์** ให้ความเห็นว่า เห็นชอบในแนวทางปฏิบัติและ ๕ มาตรการหลัก รวมทั้งมีเรื่องกลไกการขับเคลื่อน ปัจจุบัน มีศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (EOC) ทุกจังหวัด เป็นสิ่งที่ต่างจากที่เคยทำมา ซึ่ง ๕ มาตรการดังกล่าวเราทำมาตลอด แต่มีสิ่งใหม่ๆ มีเข้ามาในระบบ เช่น EOC และเชิงรุกในการป้องกัน ทบทวนมาตรฐานการปฏิบัติ (SOP) ให้ชัดเจน ในส่วนการตั้งรับเกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาเป็นของกรมการแพทย์ รวมทั้งการทบทวน CPG ด้วย

#### มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
๒. มอบคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติในพื้นที่จังหวัด/กรุงเทพมหานคร
๓. มอบฝ่ายเลขานุการฯ ร่วมกับสำนักโรคติดต่อฯ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กำกับติดตาม และรายงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติรายไตรมาส

#### วาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

**นายแพทย์ธนรักษ์** กล่าวว่าประเด็นเรื่องการประชุมครั้งถัดไป ท่านประธานต้องการให้มีการประชุมปีละ ๔ ครั้งทุก ๓ เดือน ฉะนั้นการประชุมครั้งถัดไปเป็นเดือนมิถุนายน

**นายแพทย์ธวัช** กล่าวเพิ่มเติมว่า วันเวลาจะแจ้งให้ทราบภายหลัง

**นัดประชุมครั้งต่อไป** เดือนมิถุนายน

ปิดประชุม เวลา ๑๕.๐๐ น.

นางอนงนาฏ มโนภิรมย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม  
นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป

ผู้ตรวจบันทึกรายงานการประชุม