

สรุปมติที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข
ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

วันอังคารที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๗ เวลา ๑๐.๓๐ น.


ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธาน

นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ลำดับ	มติที่ประชุม	หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบ
๑.	ด้านการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า	
	๑.๑ ในระยะ ๒ สัปดาห์ ที่ผ่านมา สถานการณ์การติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในแอฟริกาได้มีการขยายตัวออกไปอีก และยังต้องการความช่วยเหลืออีกมากสำหรับประเทศไทยยังมีความเสี่ยงต่ำ แต่ก็ได้มีการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมโรค โดยมีการรอบความคิด โครงสร้างด้านแผนงาน และการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี -ควรให้มีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามแผนอย่างต่อเนื่อง เพื่ออุดช่องว่าง หรือแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติการให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น	กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน
	๑.๒ ให้ประสานโรงพยาบาลเอกชน ขนาดเล็ก (จำนวนเตียง น้อยกว่า ๒๐๐ เตียง) ในกรุงเทพมหานคร เพื่อซักซ้อม ทำความเข้าใจในด้านการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในโรงพยาบาล	กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
	๑.๓ ให้มีการติดตามความก้าวหน้าในการเฝ้าระวังโรคในชุมชน ในพื้นที่เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร และจังหวัดจันทบุรี ซึ่งมีชาวแอฟริกันพักอาศัยอยู่	กรมควบคุมโรค
๒.	ด้านการรักษาพยาบาล	
	๒.๑ ให้มีการจัดทำคู่มือ และอบรมบุคลากรในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในระดับพื้นที่ ทั่วประเทศ โดยได้ดำเนินการแล้ว ในจังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดภูเก็ต และในสัปดาห์หน้า จะดำเนินการที่ อำเภอนครใหญ่ จังหวัดสงขลา จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดขอนแก่น	กรมควบคุมโรค
	๒.๓ ให้มีการปรับปรุง guideline การเก็บวัสดุส่งตรวจ เพื่อการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ที่ถูกต้อง	กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
	๒.๔ ให้มีการสำรวจความพร้อม และติดตามความก้าวหน้าในการจัดห้องแยกโรค ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๙๖ แห่ง โดยมีการดำเนินการครบถ้วนในโรงพยาบาลศูนย์แล้ว จำนวน ๒๖ แห่ง และมีแผนระยะยาวในการสำรวจ เพื่อประเมินการซ่อมแซมห้องแยกโรคที่ชำรุดด้วย	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
	๒.๕ ให้มีการประสานงานกับโรงพยาบาลศูนย์ ที่ยังไม่พร้อมในการจัดห้องแยกสำหรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (DRA- Designated Receiving Area) สำหรับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า จำนวน ๒๑ แห่ง (จากจำนวน ๒๖ แห่ง ซึ่งมีความพร้อมแล้ว ๕ แห่ง คือ รพศ.เชียงรายประชานุเคราะห์ จ.เชียงราย /รพศ.เจ้าพระยาอภัยมหาราช จ.สุพรรณบุรี /รพศ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี/รพศ. สกลนคร และ รพศ. สรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี) เพื่อให้ศูนย์ปฏิบัติการฯ ทราบถึงขั้นตอน และระยะเวลาดำเนินการแล้วเสร็จของแต่ละโรงพยาบาลที่ชัดเจน	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน

ลำดับ	มติที่ประชุม	หน่วยงาน /ผู้รับผิดชอบ
๓.	ให้ติดตาม และประเมินการฝึกซ้อมการปฏิบัติการ (Functional/Drill Exercise-FTX) ตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า กระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๓๐ จังหวัด ขณะนี้คงเหลืออีก จำนวน ๓ จังหวัด คือ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสกลนคร ซึ่งมีแผนดำเนินการภายในสิ้นเดือนกันยายนนี้	สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน คณะกรรมการประเมินการฝึกซ้อมฯ
๔.	การจัดโรงพยาบาลหน่วยทหาร และโรงพยาบาลชุมชน เป็นสถานที่รับสังเกตอาการ(quarantine) ผู้ต้องสงสัยติดเชื้อไวรัสอีโบล่า - ให้ปรับจำนวนรับไว้สังเกตอาการ โดยโรงพยาบาลทหารจะรับดำเนินการ เมื่อมีผู้ต้องรับไว้สังเกตอาการมากกว่า ๕๐ คน หากจำนวนไม่เกิน ๕๐ คน ได้ประสานกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจัดสถานที่ที่เหมาะสมไว้รับสังเกตอาการ ให้มีห้องน้ำ /ห้องแยกที่สะดวกสบาย เช่น ศูนย์ฝึกอบรบบุคลากร หรืออาคารที่พักของหน่วยราชการในสังกัดกระทรวงมหาดไทยเป็นลำดับแรกก่อน โดยกระทรวงสาธารณสุขจะจัดอบรมให้ความรู้ผู้ปฏิบัติงานในสถานที่รับสังเกตอาการด้วย	สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน ประสานกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
๕.	การดำเนินการตามข้อเสนอแนะจากการประชุมทบทวนหลังการปฏิบัติ (After Action Review – AAR) การจัดฝึกซ้อมการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม เมื่อวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๗ ณ โรงพยาบาลอานันทมหิดล กรมแพทยทหารบก จังหวัดลพบุรี โดยให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องพิจารณาศึกษาในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้ - การขึ้นทะเบียนบุคลากรอาสาสมัครของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเข้าร่วมการฝึกอบรบ และหมุนเวียนการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ร่วมกับหน่วยทหาร (สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน) - การกำหนดสัดส่วนพยาบาลกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลสนาม /การกำหนดจำนวนเตียง ระยะห่างระหว่างเตียง ระบบระบายอากาศที่เหมาะสม (กรมการแพทย์/กรมควบคุมโรค) - การสวมใส่ชุดอุปกรณ์ป้องกัน (PPE) (สถาบันบำราศนราดูร) - การกำจัดขยะติดเชื้อ (กรมอนามัย/กรมควบคุมโรค/กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์) - การสนับสนุนห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์) - ระบบรักษาความปลอดภัยของบุคลากร และผู้ป่วย (สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน ประสานกรมแพทยทหารบก)	คณะกรรมการฝึกซ้อม การจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการ
๖.	การจัดส่งทีมด้านการแพทย์และสาธารณสุขไปให้ความช่วยเหลือด้านการป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในวงกว้าง ตามการร้องขอขององค์การอนามัยโลก (WHO) -ให้มีการประสานกับภาคีเครือข่าย ได้แก่ สภากาชาดไทย หน่วยงานในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และภาคเอกชน ในการจัดเตรียมทีมปฏิบัติการ จำนวน ๓๕ คน โดยอาจดำเนินการในรูปแบบอาสาสมัคร และให้มีแผนในการเตรียมความพร้อมของทีม เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ และมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน	กรมควบคุมโรค สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน


(นายวิริยะ เพ็ญจันทร์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นายสุทัศน์ กองขุนทด ผู้สรุปข้อสั่งการ
นพ.อนุรักษ์ ออมเพชรสถาพร ผู้ตรวจข้อสั่งการ