

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๑๑๔

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

กราบเรียน/เรียน รอง-นรม., รัฐ-นร., กระทรวง, กรม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ตามบัญชีแนบท้าย

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้เสนอเรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก เพื่อดำเนินการ ซึ่งกระทรวงการคลัง กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงคมนาคม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม กระทรวงแรงงาน กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานงบประมาณ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้เสนอความเห็นไปเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีด้วย ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๗ ลงมติว่า

๑. รับทราบสถานการณ์และความคืบหน้ามาตรการเตรียมความพร้อมในการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

๒. เห็นชอบและมอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแนวทางมาตรการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน

๓. เห็นชอบให้จัดความช่วยเหลือของประเทศไทยด้านเงินช่วยเหลือ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น และด้านมนุษยธรรมอื่น ๆ โดยระดมความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ทั้งนี้ ในส่วนของการจัดส่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไปให้ความช่วยเหลือในแอฟริกาตะวันตก ซึ่งเป็นบริเวณที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า นั้น ในขั้นนี้ ให้กระทรวงสาธารณสุขจัดเตรียมความพร้อมและซักซ้อมความรู้ความเข้าใจของบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องที่จะต้องปฏิบัติหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้อง รอบคอบ และมีความปลอดภัยจากการติดเชื้อจากโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าก่อน โดยอาจศึกษาข้อมูลและประสบการณ์การดำเนินงานขององค์กรหรือประเทศที่มีการรับมือกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น กรมควบคุมโรค (Centers for Disease Control and Prevention : CDC) ของประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นต้น

/๔. เพื่อให้ ...

๔. เพื่อให้การดำเนินการจัดเตรียมความพร้อมในการป้องกัน ควบคุมและแก้ไขสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ต่าง ๆ เช่น โรคซาร์ส โรคไข้หวัดนก รวมทั้งโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เป็นไปอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ จึงมอบหมายให้รองนายกรัฐมนตรี (นายยงยุทธ ยุทธวงศ์) เป็นประธานกรรมการในคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติของกระทรวงสาธารณสุข และให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการต่อไปได้

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ/จึงเรียนยืนยันมา/จึงเรียนยืนยันมา และขอได้โปรดดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป/จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอได้โปรดดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป/จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ (อย่างยิ่ง)



(นายอำพน กิตติอำพน)

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สำนักพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๔๔๓

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖

www.cabinet.thaigov.go.th

๑๗ ๑๗ ๑๗
๑๗ ๑๗ ๑๗
๑๗ ๑๗ ๑๗
๑๗ ๑๗ ๑๗
๑๗ ๑๗ ๑๗

บัญชีหนังสือที่ส่งมาด้วย

๑. สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/๒๘๐๘
ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗
๒. สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/๓๐๓๙
ลงวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๗
๓. สำเนาหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๑๐๐๔/๑๓๙๙๗
ลงวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๗
๔. สำเนาหนังสือกระทรวงการต่างประเทศ ด่วนที่สุด ที่ กต ๑๔๐๔/๑๖๓๒
ลงวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๗
๕. สำเนาหนังสือกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ด่วนที่สุด ที่ กษ ๐๖๐๖/๒๙๙๕
ลงวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๗
๖. สำเนาหนังสือกระทรวงคมนาคม ด่วนที่สุด ที่ คค(ปคร)๐๒๐๑/๕๕๑๒
ลงวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๗
๗. สำเนาหนังสือกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด่วนที่สุด ที่ ทส ๐๒๐๖.๒/๒๒๗๘
ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๗
๘. สำเนาหนังสือกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ด่วนที่สุด ที่ ทก ๐๑๐๐.๔/๘๑๔๖
ลงวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๗
๙. สำเนาหนังสือกระทรวงพาณิชย์ ด่วนที่สุด ที่ พณ ๐๒๐๘.๒/๒๙๒๓
ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๗
๑๐. สำเนาหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๑๑.๕/๙๗๒๙
ลงวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๕๗
๑๑. สำเนาหนังสือกระทรวงยุติธรรม ด่วนที่สุด ที่ ยธ ๐๑๐๑/๕๕๘๒
ลงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๗
๑๒. สำเนาหนังสือกระทรวงแรงงาน ด่วนที่สุด ที่ รง ๐๒๐๔.๒/๑๓๘๓๒
ลงวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๗
๑๓. สำเนาหนังสือกระทรวงวัฒนธรรม ด่วนที่สุด ที่ วธ ๐๒๐๖/๒๘๒๐
ลงวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๗
๑๔. สำเนาหนังสือกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ด่วนที่สุด ที่ วท(ปคร)๐๒๑๑/๕๖๒๔
ลงวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๗
๑๕. สำเนาหนังสือกระทรวงศึกษาธิการ ด่วนที่สุด ที่ ศธ ๐๒๐๘/๒๙๐๓
ลงวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๗
๑๖. สำเนาหนังสือสำนักงบประมาณ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๗๑๓/๑
ลงวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๗
๑๗. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๙๑๐/๑๐๐
ลงวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๗
๑๘. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ด่วนที่สุด ที่ นร ๑๑๑๑/๕๔๓๗ ลงวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๗

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/๒๕๕๗



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

รับ 8/19

เลขที่ 303

1 ต.ค. 2557

เวลา 14.30

1 ต.ค. 2557 9.๐๐

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

№ กันยายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๒๓๒๘๘ ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๕
๒. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๑๕๑๐๕ ลงวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๕๗
๓. สำเนาคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๑๔๔/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๕๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือรองนายกรัฐมนตรีเห็นชอบให้เสนอคณะรัฐมนตรี จำนวน ๑ ชุด
๒. แนวทางมาตรการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน จำนวน ๗๐ ชุด
๓. ข้อเสนอเพื่อพิจารณาการเตรียมส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือประเทศใกล้เคียงในแอฟริกาตะวันตก จำนวน ๗๐ ชุด
๔. สรุปย่อเบื้องต้นมติการประชุมคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๗ จำนวน ๗๐ ชุด

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขขอเสนอเรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก มาเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๗) เรื่องที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างประเทศหรือที่เกี่ยวกับองค์การระหว่างประเทศที่มีผลผูกพันรัฐบาลไทย และมาตรา ๔ (๑๑) เรื่องที่ต้องใช้งบประมาณแผ่นดินนอกเหนือจากที่ได้รับอนุมัติไว้แล้วตามกฎหมายว่าด้วยงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรืองบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม ทั้งนี้ รองนายกรัฐมนตรี (นายยงยุทธ ยุทธวงศ์) กำกับการบริหารราชการกระทรวงสาธารณสุข ได้เห็นชอบให้นำเรื่องดังกล่าวเสนอคณะรัฐมนตรีด้วยแล้ว ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เรื่องเดิม

๑.๑ ความเป็นมาของเรื่องที่จะเสนอ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในแอฟริกาตะวันตก นับแต่เริ่มการระบาดในเดือนมีนาคม ๒๕๕๗ ครั้งนี้ถือเป็นการระบาดครั้งใหญ่ที่สุดในประวัติศาสตร์ที่เคยมีมาของโรคนี้ มีผู้ป่วย ผู้เสียชีวิตจำนวนมาก สร้างความสูญเสียทั้งสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมในประเทศที่มีการระบาดมหาศาล องค์การสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลก แจ้งเตือนให้ทุกประเทศเตรียมความพร้อมป้องกันแก้ไขปัญหาการระบาดของโรค และระดมความช่วยเหลือไปยังประเทศที่มีการระบาดในแอฟริกาตะวันตก เพื่อหยุดยั้งการระบาดให้ได้เร็วที่สุด ก่อนที่จะกระจายเป็นปัญหาในประเทศต่างๆ ทั่วโลก

๑.๒ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

๑.๒.๑ ตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ ๑๔๙/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ เพื่อกำหนดนโยบาย และจัดทำ ติดตาม กำกับการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙) ซึ่งแผนดังกล่าวได้รับอนุมัติจาก คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ คณะกรรมการอำนวยการฯ ได้มีมติที่ประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๗ เห็นชอบกรอบมาตรการเตรียมความพร้อมการบริหารจัดการแบบบูรณาการ หลายภาคส่วน และสามารถประสานสั่งการ เชื่อมโยงการทำงานทั้งประเทศ กรณีพบผู้ป่วยโรคติดต่อไวรัสอีโบลา

๑.๒.๒ ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการรัฐมนตรีแจ้งกระทรวงสาธารณสุข ทราบมติที่ประชุมคณะรักษาความสงบแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๗ ซึ่งมีมติอนุมัติงบกลาง เพื่อโครงการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีโรคติดต่อไวรัสอีโบลา และให้ กระทรวงสาธารณสุขบูรณาการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเตรียมความพร้อมดังกล่าว เช่น การคัดกรองผู้เดินทาง การเฝ้าระวังโรค การจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ ฝึกอบรมบุคลากร รวมทั้งพิจารณา การจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังโรคติดต่อระดับภาค

๑.๓ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

จากความเป็นมาดังกล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการดำเนินการ ดังนี้

๑.๓.๑ ติดตามสถานการณ์จากองค์การอนามัยโลกและประเทศต่างๆ ทั่วโลก เพื่อประเมินความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

๑.๓.๒ คัดกรองผู้เดินทางที่มีประวัติเดินทางกลับมาจากประเทศที่เกิดโรคโดยการชักประวัติและวัดอุณหภูมิที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ๙ แห่ง ณ ท่าอากาศยานนานาชาติ ท่าเรือ และพรมแดนช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๕๗ - ๒๕ กันยายน ๒๕๕๗ มีผู้เดินทางที่ผ่านการคัดกรองสะสมแล้ว ๑,๖๘๙ ราย ทั้งนี้ มีการติดตั้งอุปกรณ์วัดอุณหภูมิร่างกายผู้โดยสารขาเข้าที่ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ

๑.๓.๓ เฝ้าระวัง สอบสวนโรคในผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อ อย่างไรก็ตาม ณ ปัจจุบัน ประเทศไทยยังไม่พบผู้ป่วยโรคติดต่อไวรัสอีโบลา

๑.๓.๔ จัดหาชุดพร้อมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข กระจายไปยังพื้นที่จังหวัดแรกแล้วในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ จำนวน ๕,๐๐๐ ชุด และจัดซื้อเพิ่มเติมจากงบกลาง จำนวน ๒๙,๖๔๐ ชุด พร้อมอุปกรณ์ประกอบ เป็นเงิน ๑๑,๔๖๓,๘๓๒.๔๐ บาท (สิบเอ็ดล้านสี่แสนหกหมื่นสามพันแปดร้อยสามสิบสองบาทสี่สิบสตางค์) ซึ่งจะพร้อมส่งมอบได้ในเดือนตุลาคม ๒๕๕๗

๑.๓.๕ เตรียมความพร้อมด้านศักยภาพของการรักษาพยาบาล ทั้งในด้านสถานที่ และจัดการฝึกอบรมให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ในด้านการรักษาพยาบาล การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคในพื้นที่

๑.๓.๖ เตรียมความพร้อมร่วมกับเครือข่ายมหาวิทยาลัยในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล

๑.๓.๗ จัดให้มีการซ้อมแผนสำหรับการระบาดของโรคติดต่อไวรัสอีโบลาในทุกระดับ

๑.๓.๘ จัดทำแผนเตรียมความพร้อมแบบบูรณาการทุกภาคส่วนสำหรับการระบาดของโรคติดต่อไวรัสอีโบลา

๑.๓.๙ สื่อสารความเสี่ยงสู่เจ้าหน้าที่ ประชาชนและผู้เดินทาง

๑.๓.๑๐ กระทรวงการต่างประเทศ ได้มีคำเตือนประชาชนไทยให้หลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังประเทศที่เกิดโรค มีการลงทะเบียนคนไทยในประเทศที่มีการระบาดและเพิ่มกระบวนการกลั่นกรองการตรวจลงตรา สำหรับผู้เดินทางจากประเทศที่มีการระบาด

๑.๓.๑๑ จัดการเฝ้าระวังในสัตว์และสัตว์ป่า โดยกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

๑.๓.๑๒ ประสานความร่วมมือองค์การระหว่างประเทศ กับนานาชาติประเทศ เช่น องค์การอนามัยโลก ประเทศสหรัฐอเมริกา

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

ในการดำเนินงานเตรียมพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า จำเป็นต้องมีการบูรณาการและได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และเอกชน และมีความจำเป็นต้องใช้งบประมาณนอกเหนือจากที่ได้รับอนุมัติไว้แล้ว รวมทั้งการพิจารณาให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศที่มีการระบาด เป็นเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างประเทศที่มีผลผูกพันต่อรัฐบาลไทย

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในแอฟริกาตะวันตกกำลังทวีความรุนแรงขึ้นอย่างรวดเร็ว แม้ว่ายังไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย หากการระบาดยังขยายตัวต่อไป โดยควบคุมไม่ได้ องค์การอนามัยโลกคาดว่าอีก ๒-๓ เดือน จะมีจำนวนผู้ป่วยสูงถึง ๒๐,๐๐๐ ราย และมีความเสี่ยงสูงขึ้นที่จะมีผู้ติดเชื้อแพร่กระจายในประเทศต่างๆ รวมทั้งในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และราชอาณาจักรไทย โดยผ่านผู้เดินทางต่างชาติ หรือคนไทยที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด ดังนั้น ทุกประเทศต้องเตรียมความพร้อมในการรับสถานการณ์การระบาดของโรคดังกล่าวที่อาจเกิดการแพร่ระบาดภายในประเทศ และควรให้ความร่วมมือกับนานาชาติในการระดมความช่วยเหลือประเทศที่มีการระบาดเพื่อหยุดการระบาดโดยเร็ว จึงจำเป็นต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ในวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

๔. สารสำคัญ ข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

๔.๑ โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในแอฟริกาตะวันตกกำลังทวีความรุนแรงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในช่วง ๓ สัปดาห์ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเกือบร้อยละ ๕๐ ของผู้ป่วยทั้งหมด การระบาดครั้งนี้ถือเป็นการระบาดครั้งใหญ่ที่สุดในประวัติศาสตร์ที่เคยมีมาของโรคนี้ นับแต่เริ่มการระบาดในเดือนมีนาคม ๒๕๕๗ ปัจจุบันข้อมูลขององค์การอนามัยโลก ณ วันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๕๗ พบผู้ป่วยมากกว่า ๕,๕๐๐ ราย ผู้เสียชีวิตมากกว่า ๒,๕๐๐ ราย ใน ๕ ประเทศ คือ สาธารณรัฐกินี สาธารณรัฐไลบีเรีย สหพันธ์สาธารณรัฐไนจีเรีย สาธารณรัฐเซเนกัล และสาธารณรัฐเซียร์ราลีโอน ในจำนวนนี้ กว่า ๒๔๐ คนเป็นบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข และ ๑๒๐ คนเสียชีวิต

๔.๒ ในพื้นที่ที่มีการระบาดอย่างหนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สาธารณรัฐเซียร์ราลีโอน และ สาธารณรัฐไลบีเรีย มีการระบาดทั่วประเทศ ระบบการแพทย์และสาธารณสุขล้มเหลว แม่และเด็กขาดอาหารขาดวิตามิน และเสียชีวิตจากโรคอื่นๆ เช่น มาลาเรีย ปอดอักเสบ อุจจาระร่วง กระทั่งต่อความมั่นคง และเศรษฐกิจ สังคมของประเทศในวงกว้าง ขาดแคลนอาหาร การคมนาคมขนส่งหยุดชะงัก ภาคการเกษตรผลิตอาหารไม่ได้ ความช่วยเหลือเข้าถึงได้ยาก เนื่องจากต่างประเทศมีการงดเที่ยวบิน ห้ามการเดินทางและการขนส่งที่ไปยังประเทศเหล่านี้ องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า หากแนวโน้มยังเป็นอยู่เช่นนี้อีก ๒ - ๓ เดือน จะมีผู้ป่วยถึง ๒๐,๐๐๐ ราย และการระบาดจะยังคงมีต่อไปอีกอย่างน้อย ๖ - ๙ เดือน

๔.๓ กระทรวงสาธารณสุข ได้ประเมินความเสี่ยงของไทยว่า ถึงแม้ความเสี่ยงภาพรวมจะอยู่ในระดับต่ำ แต่มีความเป็นไปได้ในกรณีที่จะมีการแพร่ระบาดเข้าสู่ประเทศไทยผ่านผู้เดินทางระหว่างประเทศ และสัตว์ป่าจากแอฟริกา ซึ่งหากเกิดขึ้นแล้วจะทำให้เกิดผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว รวมทั้งความมั่นคงของประเทศอย่างมหาศาล รัฐบาลจึงควรมีการเตรียมพร้อมโดยแจ้งให้กระทรวงต่างๆ

ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบถึงสถานการณ์ และดำเนินการบูรณาการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน

๔.๔ คณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ โดยกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมกันจัดทำแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน ใน ๓ สถานการณ์ คือ สถานการณ์ที่ ๑ : ยังไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย รวมถึงพบผู้ต้องสงสัยติดเชื้อไวรัสอีโบล่าเดินทางมาจากต่างประเทศ สถานการณ์ที่ ๒ : พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย แต่ยังไม่พบการแพร่กระจายเชื้อในประเทศ สถานการณ์ที่ ๓ : พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

๔.๕ นานาประเทศเห็นพ้องต้องกันว่า จะต้องหยุดการระบาดในพื้นที่แอฟริกาตะวันตก โดยเร็วที่สุด มากกว่าเน้นการตั้งรับในประเทศ เมื่อวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๕๗ คณะมนตรีความมั่นคงแห่งสหประชาชาติ ประกาศว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่านี้ เป็นภัยคุกคามต่อความมั่นคงและสันติภาพของนานาประเทศ และต้องเร่งการตอบสนองต่อการระบาดเพิ่มอีก ๒๐ เท่า นอกเหนือจากการที่ส่งเจ้าหน้าที่จำนวนมากจากทั้งส่วนองค์การสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลกเข้าไปในพื้นที่ โดยพยายามระดมเงินทุนช่วยเหลืออีก ๑,๐๐๐ ล้านดอลลาร์สหรัฐ จัดตั้งหน่วยงานเฉพาะกิจฉุกเฉินเพื่อตอบสนองต่อการระบาด รวมทั้งตั้งศูนย์ประสานความช่วยเหลือที่สาธารณรัฐกานา เรียกร้องให้นานาประเทศยกเลิกมาตรการปิดพรมแดน หรือห้ามการเดินทางระหว่างประเทศ เพราะเป็นอุปสรรคในการเข้าช่วยเหลือในปัจจุบันมีประเทศต่างๆ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร สาธารณรัฐคิวบา สาธารณรัฐประชาชนจีน เครือรัฐออสเตรเลีย ราชอาณาจักรไทย ได้ให้ความช่วยเหลือทางด้านการแพทย์ ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ บุคลากร เงินทุน และอื่นๆ

๔.๖ ประเทศไทย โดยรัฐบาล ควรแสดงบทบาทร่วมกับนานาชาติ ในการให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศที่กำลังประสบปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เพื่อเร่งควบคุมการระบาด ณ แหล่งต้นตอซึ่งนับเป็นยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมที่สุด ในการยุติโรคติดต่อรุนแรง ซึ่งเป็นภัยคุกคามต่อทุกประเทศรวมทั้งประเทศไทย และยังเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของประเทศในเวทีโลก ในโอกาสที่โลกกำลังประสบภาวะวิกฤติ ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุข ขอเสนอข้อเสนอเพื่อพิจารณาการเตรียมส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือประเทศใกล้เคียงในแอฟริกาตะวันตก รายละเอียดดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ โดยสรุปคือ นอกเหนือจากความช่วยเหลือเบื้องต้นที่รัฐบาลไทยได้มอบข่าว มูลค่า ๕ ล้านบาท ผ่านทางองค์การอนามัยโลก แล้วควรพิจารณาให้ความช่วยเหลือเพิ่มเติม ดังนี้

๔.๖.๑ เงินช่วยเหลือเพื่อสมทบในรอบที่องค์การสหประชาชาติประมาณการไว้ โดยขอรับการสนับสนุนจากงบกลางของรัฐบาลตามความเหมาะสมและจัดการระดมเงินบริจาคเพิ่มเติมภายในประเทศผ่านองค์กรต่างๆ เช่น รัฐบาล สภาวิชาชีพไทย ภาคเอกชน

๔.๖.๒ สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นที่ผลิตได้ในประเทศ เช่น อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย น้ำยาฆ่าเชื้อโรค วัสดุวิทยาศาสตร์สำหรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

๔.๖.๓ การสนับสนุนด้านนโยบายทางการเมือง เช่น นโยบายการต่อสู้กับการระบาดของโรค สนับสนุนการยกเลิกมาตรการห้ามการเดินทางและการค้าระหว่างประเทศ

๔.๖.๔ ความช่วยเหลือด้านคมนาคมขนส่งทางอากาศ ทั้งการขนส่งสิ่งของและผู้โดยสาร

๔.๖.๕ จัดส่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งบุคลากรสาขาอื่นๆ ในขั้นต้น ตั้งเป้าหมายที่จะจัดหาชุดละจำนวน ๓๕ คน โดยส่งไปร่วมปฏิบัติงานในประเทศใกล้เคียงกับประเทศที่มีการระบาด เพื่อร่วมจัดการฝึกอบรมหรือประสานงานเตรียมความพร้อมแก่บุคลากรของประเทศเหล่านี้ เพื่อรับมือการระบาด หรือร่วมปฏิบัติงานในศูนย์ประสานความช่วยเหลือของสหประชาชาติ หรือเห็นควรส่งไป

ปฏิบัติงานในประเทศที่มีการระบาด คือ สาธารณรัฐกินี สาธารณรัฐไลบีเรีย และสาธารณรัฐเซียร์ราลีโอน โดยมีเวลาปฏิบัติงานชุดละ ๑ เดือน จำนวน ๓ ชุด งบประมาณที่ใช้หรือทำความตกลงร่วมกับองค์การสหประชาชาติหรือองค์การอนามัยโลก จะร่วมรับภาระด้านค่าใช้จ่ายอย่างไร กรณีส่งบุคลากรทั้งคณะ ถ้าจัดหาบุคลากรได้ ๓ ชุด ใช้งบประมาณฝ่ายไทยสำหรับค่าใช้จ่ายพื้นฐานของบุคลากร ประมาณการขั้นต้นว่าจะต้องใช้งบประมาณชุดละ ๑๘,๒๘๐,๐๐๐ บาท X ๑ เดือน X ๓ ชุด = ๕๔,๘๔๐,๐๐๐ บาท (ห้าสิบล้านแปดแสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

๔.๗ ข้อกฎหมาย

- พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ การควบคุมโรคติดต่อ
- พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ การปฏิบัติการและหน่วยงานร่วมบูรณาการในการป้องกันและบรรเทาภัยจากโรคระบาดในมนุษย์ ระดับจังหวัด และกรุงเทพมหานคร
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เพิ่มเติมชื่อโรคติดต่อและอาการสำคัญในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศและงานทั่วไป เล่ม ๑๓๑ หน้า ๑ ตอนพิเศษ ๑๕๔ ง วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เพิ่มเติมชื่อโรคติดต่อต้องแจ้งความในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศและงานทั่วไป เล่ม ๑๓๑ หน้า ๒ ตอนพิเศษ ๑๕๔ ง วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เพิ่มเติมชื่อโรคติดต่ออันตรายในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศและงานทั่วไป เล่ม ๑๓๑ หน้า ๓ ตอนพิเศษ ๑๕๔ ง วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ประเทศหรือเมืองที่เป็นเขตโรคติดต่อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus disease –EVD) ในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศและงานทั่วไป เล่ม ๑๓๑ หน้า ๔ ตอนพิเศษ ๑๕๔ ง วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ประเทศหรือเมืองที่เป็นเขตโรคติดต่อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus disease –EVD) ในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศและงานทั่วไป เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๑๖๕ ง วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๗

๕. รายงานการวิเคราะห์หรือศึกษาตามกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใดๆ

ไม่มี

๖. ผลกระทบ

ในกรณีที่มีการแพร่กระจายเชื้อเข้าสู่ประเทศไทย การเตรียมพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคติดต่อไวรัสอีโบล่าในประเทศ จะช่วยป้องกันโรค และลดความสูญเสียทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมได้มาก และหากประเทศไทยส่งความช่วยเหลือไปยังประเทศที่มีการระบาดหรือประเทศใกล้เคียงในแอฟริกาตะวันตก จะช่วยเสริมศักยภาพของนานาชาติในการหยุดยั้งการระบาด ซึ่งจะประกันความปลอดภัยให้แก่ประเทศอื่นๆ รวมทั้งประเทศไทย เป็นการช่วยยุติปัญหาดังแต่อยู่ภายนอกประเทศ จะเป็นผลดีต่อภาพลักษณ์ที่ดีของประเทศในเวทีโลก ในโอกาสที่โลกกำลังประสบภาวะวิกฤติจะนำมาซึ่งความร่วมมืออันดีทางด้านความร่วมมือระหว่างประเทศในทุกๆ ด้านต่อไป

๗. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา

ค่าใช้จ่ายทั้งหมด ขึ้นกับข้อพิจารณาการดำเนินการของส่วนราชการ หรือเอกชน และความร่วมมือ/รับการสนับสนุนจากองค์กรระหว่างประเทศหรือต่างประเทศ โดยแหล่งที่มา ๓ แหล่ง ได้แก่ งบประมาณของไทย ความช่วยเหลือจากภาคเอกชนและองค์การการกุศล และการสนับสนุนจากองค์กรระหว่างประเทศ ทั้งนี้ในขั้นต้น หากให้การสนับสนุนเงินช่วยเหลือจากงบกลางตามความเหมาะสม และค่าใช้จ่ายเตรียมส่งบุคลากรไปแอฟริกาตะวันตกจำนวนชุดละ ๓๕ คน X ๑ เดือน X ๓ ชุด เป็นเงิน ๕๔,๘๔๐,๐๐๐ บาท รวมจำนวนงบกลางทั้งสิ้น ๕๔,๘๔๐,๐๐๐ บาท (ห้าสิบล้านแปดแสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

๘. ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๘.๑ มติการประชุมคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๗ เห็นชอบกรอบมาตรการเตรียมความพร้อม ๕ ด้าน คือ ๑) การจัดระบบเฝ้าระวังโรคทั้งในคนและในสัตว์ ๒) การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีการเตรียมห้องแยกผู้ป่วยการดูแลรักษาผู้ป่วยตามแนวทางมาตรฐาน รวมถึงการควบคุมการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด ๓) การพัฒนาระบบการตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รับผิดชอบร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ รวมทั้งมหาวิทยาลัย ร่วมมือเป็นเครือข่ายห้องปฏิบัติการของประเทศ ๔) การสื่อสารความเสี่ยง ๕) การบริหารจัดการแบบบูรณาการหลายภาคส่วน โดยมีศูนย์ประสานปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ซึ่งบูรณาการการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสามารถประสานสั่งการ เชื่อมโยงการทำงานทั่วประเทศ กรณีพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

๙. ขอกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง

-ไม่มี

๑๐. ข้อเสนอของส่วนราชการ

กระทรวงสาธารณสุขขอเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาดังนี้

๑๐.๑ รับทราบสถานการณ์ และความคืบหน้ามาตรการการเตรียมความพร้อมในการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

๑๐.๒ เห็นชอบและมอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแนวทางมาตรการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน

๑๐.๓ เห็นชอบให้ใช้งบกลาง จำนวน ๕๔,๘๔๐,๐๐๐ บาท (ห้าสิบล้านแปดแสนสี่หมื่นบาทถ้วน) ในการจัดส่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไปให้ความช่วยเหลือในแอฟริกาตะวันตก โดยให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการหลัก ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑๐.๔ เห็นชอบให้จัดความช่วยเหลือของประเทศไทยด้านเงินช่วยเหลือ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น และด้านมนุษยธรรมอื่นๆ โดยระดมความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐ และเอกชน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

นายธีระ วัฒน,
เพื่อเสนอ นาย. ธีระ
1/10/57

(ศาสตราจารย์รัชตะ รัชตะนาวิน)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๕๘

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๒

E-mail : kwannet@hotmail.com



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานรองนายกรัฐมนตรี (นายยงยุทธ ยุทธวงศ์) โทร. ๐-๒๒๘๘ ๔๐๗๕

ที่ นร.๐๔๐๕ (สร.๓)/๒๕๖๕ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอเสนอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมในการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอเรื่องขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก มาเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา ซึ่งได้พิจารณาแล้วเห็นชอบด้วย จึงเห็นควรให้นำเรื่องดังกล่าวเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบและมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

(นายยงยุทธ ยุทธวงศ์)

รองนายกรัฐมนตรี

แนวทางมาตรการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน

- สถานการณ์ที่ ๑ : ยังไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย รวมถึงพบผู้ต้องสงสัยติดเชื้อไวรัสอีโบล่าเดินทางมาจากต่างประเทศ
- สถานการณ์ที่ ๒: พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทยแต่ยังไม่พบการแพร่กระจายเชื้อในประเทศ
- สถานการณ์ที่ ๓: พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย

เป้าหมาย : เพื่อลดการป่วย การตาย และลดผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคง อันเนื่องมาจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

(ฉบับวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๗)

สถานการณ์ที่ ๑

ยังไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย รวมถึงพบผู้ต้องสงสัยติดเชื้อไวรัส อีโบล่าเดินทางมาจากต่างประเทศ

เป้าหมาย : - เตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวังและการตอบสนองต่อโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าเต็มรูปแบบในประเทศ
ที่ยังไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า รวมทั้งประเทศที่มีเขตติดต่อกับประเทศที่มีการระบาดและมี
ศูนย์กลางการขนส่งระหว่างประเทศ ภายในหนึ่งเดือน
- สามารถตรวจจับการระบาดตั้งแต่แรกเริ่ม (Early detection)

มาตรการในภาพรวมของประเทศ

๑. ให้คำแนะนำด้านความเสี่ยงและการป้องกันโรคแก่ผู้ที่เดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดและประเทศที่มีความเสี่ยง
๒. เตรียมความพร้อมด้านการเฝ้าระวังโรค การวินิจฉัย ห้องปฏิบัติการ และดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย รวมถึงศักยภาพการดูแลผู้เดินทางที่มาจากประเทศที่มีการระบาด ณ บริเวณสนามบิน หรือช่องทางเข้าออกทางบก ทางน้ำ ที่สำคัญที่มีอาการป่วย
๓. ไม่ควรมีการห้ามการเดินทางหรือการค้าโดยทั่วไป ยกเว้นการจำกัดการเดินทางที่เกี่ยวข้องกับมาตรการสำหรับประเทศที่มีการแพร่ระบาด หรือประเทศที่มีความเสี่ยงสูง หรือพบผู้ป่วยจากประเทศที่มีการระบาด รวมทั้งประเทศที่มีพรมแดนติดกับประเทศที่มีการระบาด
๔. สื่อสารข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน เจ้าหน้าที่ ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้อง เรื่องการระบาดและการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
๕. เตรียมการสำหรับการขนย้ายผู้สัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เช่น บุคลากรทางการแพทย์ ในกรณีที่มีการอพยพกลับจากประเทศที่มีการระบาด
๖. ระบุสถานที่แยกโรคหากพบผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าและมีการดูแลที่เหมาะสม
๗. การเตรียมความพร้อมเพื่อให้การบริการพื้นฐานที่จำเป็นใน สถานพยาบาล โรงเรียน และสถานที่สาธารณะต่างๆ เช่น ท่าอากาศยาน ท่าเรือ สถานีขนส่ง ด้านตรวจคนเข้าเมือง สถานที่ประกอบพิธีทางศาสนา เป็นต้น

มาตรการที่ดำเนินการโดยหน่วยงานต่างๆ

กระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
การเฝ้าระวัง ๑. ติดตามและประเมินสถานการณ์อย่างใกล้ชิด ๒. เตรียมความพร้อมด้านการเฝ้าระวัง การตรวจคัดกรอง การตรวจจับการระบาด การสอบสวนโรค การวินิจฉัย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย และการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย รวมถึงศักยภาพการดูแลผู้เดินทางที่มาจากประเทศที่มีการระบาด และมีใช้ที่ไม่ทราบสาเหตุ ณ บริเวณสนามบิน หรือช่องทางเข้าออกทางบก ทางน้ำ ที่สำคัญ	ทุกหน่วยงาน ๑. ดำเนินการเฝ้าระวังควบคุมโรคตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ๒. จัดเตรียมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และแผนประกอบกิจการ ๓. ผูกซ้อมแผนเตรียมความพร้อม กระทรวงมหาดไทย ๑. ชักซ้อมความเข้าใจต่อผู้ว่าราชการจังหวัด ในประเด็นระเบียบ กฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง กรณีการเกิดโรคระบาด

กระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
๓. ยังไม่มีคำแนะนำให้จำกัดการเดินทางหรือการค้าระหว่างประเทศ สำหรับผู้เดินทางที่จะไปยังประเทศที่มีการระบาด และประเทศที่มีความเสี่ยง การป้องกัน ๑. เตรียมประกาศเป็นโรคติดต่ออันตราย ๒. เตรียมมาตรการสำหรับการขนย้ายผู้สัมผัสโรคติดต่อไวรัสอีโบล่า เช่น บุคลากรทางการแพทย์ ในกรณีที่มีการอพยพ หรือขนย้ายกลับประเทศ ๓. ศึกษาค้นคว้าวิจัยองค์ความรู้ที่สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค ๔. จัดเตรียมแผนประกอบกิจการ การรักษาพยาบาล ๑. เตรียมความพร้อมในการวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งองค์ความรู้เรื่องโรค และแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ๒. จัดเตรียมเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย สำหรับกรณีเกิดการระบาดของโรค การควบคุมโรค ๑. เปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของกรมควบคุมโรค และเตรียมพร้อมเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินระดับกระทรวงสาธารณสุข และพร้อมรับสถานการณ์พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด ๒. เตรียมจัดหา และกำหนดพื้นที่แยกกักเพื่อสังเกตอาการ พื้นที่ปลอดภัย เพื่อรองรับการอพยพกรณีจำเป็น ๓. หากพบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด รวมทั้งประเทศที่มีพรมแดนติดกับพื้นที่ที่มีการระบาด ให้ยกระดับการดำเนินการตามคำแนะนำองค์การอนามัยโลก ๔. เตรียมการบริหารจัดการ กรณีแยกตัวเพื่อเฝ้าสังเกตอาการ (Quarantine) การสื่อสารความเสี่ยง ๑. ให้คำแนะนำสำหรับผู้เดินทางที่จะไปยังประเทศที่มีการระบาด และประเทศที่มีความเสี่ยง เกี่ยวกับความเสี่ยง และการป้องกันโรค ๒. สื่อสารข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนเรื่องการระบาดและมาตรการป้องกันโรคติดต่อไวรัสอีโบล่า	เช่น พ.ร.บ. ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ พ.ร.บ. ควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ การประกาศเขตการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินทดรองราชการ เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๖ ฯลฯ ๒. เตรียมความพร้อมหน่วยงานส่วนกลาง ในการเปิดกองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ (บก.ป.ก.ช.) ๓. ชักซ้อมแนวทางการอำนวยความสะดวก กำกับ ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย แผนการอพยพ และจัดหาแหล่งพักพิงชั่วคราว ตามแนวทางของแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๕๗ ๔. ฝึกซ้อมแผนรองรับกรณีการเกิดโรคระบาดเชิงบูรณาการ ตลอดจนสนับสนุนการฝึกซ้อมแผนเตรียมการระบาดของโรค ร่วมกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ๕. เตรียมการบริหารจัดการ กรณีแยกตัวเพื่อเฝ้าสังเกตอาการ (Quarantine) กระทรวงกลาโหม ๑. สนับสนุนการฝึกซ้อมแผนรับการระบาดของโรค ๒. สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค ๓. เตรียมการบริหารจัดการ กรณีแยกตัวเพื่อเฝ้าสังเกตอาการ (Quarantine) กระทรวงคมนาคม ๑. กำหนดมาตรการที่เหมาะสม ในการใช้บริการระบบขนส่งสาธารณะ ๒. อำนวยความสะดวกการเดินทางในเส้นทาง และยานพาหนะ ให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในเส้นทางที่รับผิดชอบ กระทรวงแรงงาน ๑. จัดเตรียม จัดหาแรงงานที่มีความรู้ เพื่อเตรียมความพร้อมในการป้องกันและบรรเทาภัย ๒. ร่วมสนับสนุนในการพัฒนาและคุ้มครองแรงงานในสถานประกอบการ ๓. คุ้มครองดูแลสวัสดิการแรงงาน การประกันสังคม ๔. จัดการด้านพัฒนากฎหมายและสวัสดิการแรงงานในภาวะวิกฤติ กระทรวงพาณิชย์ ๑. เตรียมแผนการจัดการให้มีเครื่องอุปโภคบริโภคอย่างเพียงพอ

กระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
	๒. เตรียมแผนจัดระบบการปันส่วนและควบคุมสินค้าในภาวะขาดแคลน กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ๑. จัดทำ และสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการสื่อสาร ๒. จัดช่องทางการสื่อสารหลัก ช่องทางสื่อสารสำรอง เพื่อใช้ในภาวะฉุกเฉิน ๓. สนับสนุนกำลังคนเพื่อบริหารจัดการติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ๑. รักษาความสงบเรียบร้อย ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน ๒. ประเมินสถานการณ์ วางแผนปฏิบัติการ เตรียมจัดกำลังปฏิบัติ เตรียมการอำนวยความสะดวก ให้การสนับสนุน แลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างหน่วยปฏิบัติการ ๓. จัดระบบจราจร และให้การช่วยเหลือบรรเทาทุกข์เมื่อเกิดภัย ๔. ดูแลการดำเนินงานของด่านตรวจคนเข้าเมือง กระทรวงยุติธรรม - สนับสนุน ผลักดันการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย และการเสนอกฎหมาย เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค กระทรวงวัฒนธรรม - ประชาสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรม และจิตสำนึก ในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค กระทรวงการคลัง - อำนวยความสะดวกในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณเพื่อการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ๑. เตรียมแผนการให้ความช่วยเหลือ ฟันฟูจิตใจให้แก่ผู้ประสบภัย และญาติผู้ประสบภัย ๒. เตรียมแผนการบริหารจัดการศูนย์พักพิงที่เหมาะสมกับสถานการณ์ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ๑. จัดเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ๒. สนับสนุนการจัดการความรู้แก่หน่วยงาน และเครือข่ายวิจัย ๓. สนับสนุนการศึกษา ค้นคว้าวิจัย และพัฒนาเครื่องมือ รวมทั้งยาและวัคซีน

กระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
	กระทรวงเกษตรและสหกรณ์/กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ๑. เฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคในสัตว์ สัตว์ป่า สัตว์นำเข้าจากต่างประเทศ ๒. ควบคุม ตรวจสอบการเคลื่อนย้ายสัตว์ ชากสัตว์ ๓. จัดระบบการเตือนภัยของโรคในสัตว์ กระทรวงการต่างประเทศ ๑. ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศ ในการป้องกัน ควบคุมโรค และรักษาสันติประโยชน์ของประเทศ ๒. สร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อนานาประเทศ เกี่ยวกับสถานการณ์โรคในประเทศ ๓. จัดทำรายงานประเมินผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของประเทศ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ๑. ประชาสัมพันธ์ สร้างความมั่นใจแก่นักท่องเที่ยว ๒. ประสานงานและเชื่อมโยงบูรณาการข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผ่านสื่อออนไลน์ ๓. จัดเตรียมมาตรการช่วยเหลือนักท่องเที่ยวผู้ประสบภัย สำนักนายกรัฐมนตรี ๑. ประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ ความเข้าใจ แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ๒. ให้คำแนะนำ และพิจารณาช่องทางในการสนับสนุนงบประมาณจาก งบกลาง ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกรณีฉุกเฉิน ภาคเอกชน องค์กรเอกชน สมาคมและมูลนิธิอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาชน - ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ

สถานการณ์ที่ ๒

กรณีพบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย แต่ยังไม่พบการแพร่กระจายเชื้อในประเทศ

เป้าหมาย : สามารถควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าอย่างรวดเร็ว (Rapid Containment) โดยสามารถหยุดการระบาดภายใน ๘ สัปดาห์ หลังจากพบผู้ป่วยรายแรก

มาตรการในภาพรวมของประเทศ

๑. เริ่มต้นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เปิดศูนย์ปฏิบัติการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน รายงานพื้นที่ที่พบผู้ป่วย ผ่านผู้ประสานงานหลักภูมิกอนามัยระหว่างประเทศ ให้องค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาค
๒. จัดระบบเฝ้าระวังสำหรับผู้ป่วยที่มีไข้หรือผู้เสียชีวิต ซึ่งไม่สามารถระบุสาเหตุได้ จัดระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ และระบบการสอบสวน ป้องกัน ควบคุมโรค
๓. หากพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือผู้สัมผัสโรค หรือผู้เสียชีวิตที่มีไข้และไม่สามารถระบุสาเหตุได้ ต้องสอบสวนโรค ดูแลรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค ติดตามผู้สัมผัสอย่างรวดเร็วภายใน ๒๔ ชั่วโมง
๔. หากพบการแพร่ระบาดของโรคนี้ ให้ยกระดับการดำเนินการตามคำแนะนำสำหรับประเทศที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
๕. ห้ามผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคเดินทาง (ยกเว้นเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์)

มาตรการที่ดำเนินการโดยหน่วยงานต่างๆ

กระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
การเฝ้าระวังโรค ๑. ประกาศเป็นโรคติดต่ออันตราย ๒. ดำเนินการการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค การตรวจคัดกรองและสอบสวนโรค ๓. พื้นที่ที่ยังไม่พบผู้ป่วยให้จัดระบบเฝ้าระวัง เตรียมห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐาน สร้างความตระหนัก และฝึกอบรมให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในเรื่องแนวทางปฏิบัติด้านป้องกันควบคุมการติดเชื้อ และสร้างทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ๔. พื้นที่ที่ตรวจพบผู้ป่วยสงสัย/ยืนยัน หรือผู้สัมผัสกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือกลุ่มผู้เสียชีวิตที่เป็นไข้ไม่ทราบสาเหตุให้ถือปฏิบัติเป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข และให้ดำเนินการสอบสวนโรคและควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทันทีภายใน ๒๔ ชั่วโมง ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยและการติดตามผู้สัมผัส ๕. ประเมินสถานการณ์และปรับแนวทางการแก้ไขปัญหาเป็นระยะ	ทุกหน่วยงาน ๑. ดำเนินการเฝ้าระวังควบคุมโรคตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ๒. ดำเนินการตามแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและแผนประกอบกิจการ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์/กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ๑. เฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคในสัตว์ สัตว์ป่า สัตว์นำเข้าจากต่างประเทศ ๒. ควบคุม ตรวจสอบการเคลื่อนย้ายสัตว์ ชากสัตว์ กระทรวงมหาดไทย ๑. จังหวัดพิจารณาประกาศเขตการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินอุดหนุนราชการ เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๖ โดยมีข้อเสนอแนะจากกระทรวงสาธารณสุขประกอบการพิจารณา ๒. เตรียมความพร้อมหน่วยงานส่วนกลาง ในการเปิดกองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ

กระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
การป้องกันโรค ๑. เตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ สถานพยาบาล แนวทางการรักษาเวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย, ห้องปฏิบัติการ สำหรับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในโรงพยาบาล ๒. ให้คำปรึกษาด้านวิชาการ และให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ๓. ศึกษาค้นคว้าวิจัยองค์ความรู้ที่สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค ๔. ดำเนินการตามแผนประกอบกิจการ การรักษาพยาบาล - ดูแลรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรคอย่างรวดเร็วภายใน ๒๔ ชั่วโมง การควบคุมโรค ๑. เปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของกรมควบคุมโรค ทุกวัน และเตรียมพร้อมเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินระดับ กระทรวงสาธารณสุข ๒. การบังคับใช้กฎหมาย ๓. พิจารณาจัดทำพื้นที่แยกกักเพื่อสังเกตอาการ พื้นที่ปลอดภัย เพื่อรองรับการอพยพ ๔. ประกาศภาวะโรคระบาด/ประกาศเขตติดโรค ๕. ยกระดับการควบคุมโรคตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกสำหรับประเทศที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ๖. เตรียมการบริหารจัดการ กรณีแยกตัวเพื่อเฝ้าสังเกตอาการ (Quarantine) การสื่อสารความเสี่ยง ๑. การสื่อสารความเสี่ยงและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่าง ๆ ๒. จัดระบบการเยียวยาฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว	(บก.ปภ.ช.) เมื่อมีการระบาดภายในประเทศ ตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข ๓. ประสานงาน สั่งการ และให้การสนับสนุนการดำเนินงานระดับจังหวัดอำเภอ และท้องถิ่น ตามแนวทางของแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๓ ๒๕๕๗ ประกอบคำแนะนำจากกระทรวงสาธารณสุข ๔. เตรียมการบริหารจัดการ กรณีแยกตัวเพื่อเฝ้าสังเกตอาการ (Quarantine) กระทรวงกลาโหม ๑. สนับสนุนการประชาสัมพันธ์ โดยใช้เครื่องมือของส่วนราชการในกระทรวงกลาโหม หรือผ่านสื่อมวลชนอื่นๆ ๒. เตรียมการบริหารจัดการ กรณีแยกตัวเพื่อเฝ้าสังเกตอาการ (Quarantine) กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ๑. จัดเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงการต่างประเทศ ๑. สร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อนานาประเทศเกี่ยวกับสถานการณ์โรคในประเทศ และจัดทำรายงานประเมินผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของประเทศ สำนักนายกรัฐมนตรี ๑. ประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ ความเข้าใจ แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ๒. ให้คำแนะนำ และพิจารณาช่องทางในการสนับสนุนงบประมาณจาก งบกลาง ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกรณีฉุกเฉิน กระทรวงคมนาคม ๑. กำหนดมาตรการที่เหมาะสม ในการใช้บริการระบบขนส่งสาธารณะ กระทรวงแรงงาน ๑. ร่วมสนับสนุนคุ้มครองแรงงานในสถานประกอบการ กิจกรรมที่เกี่ยวข้อง กระทรวงศึกษาธิการ และมหาวิทยาลัย ๑. จัดให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับองค์ความรู้ด้านสุขอนามัย สถาบันอุดมศึกษา (โรงพยาบาลสังกัดคณะแพทยศาสตร์) ๑. รักษาพยาบาลผู้ป่วย พร้อมทั้งเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล กระทรวงพาณิชย์ ๑. จัดให้มีเครื่องอุปโภคบริโภคอย่างเพียงพอ

กระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
	๒. จัดระบบการปันส่วนและควบคุมสินค้าในภาวะขาดแคลน กระทรวงพลังงาน ๑. จัดหาและผลิตน้ำมันเชื้อเพลิงและพลังงาน ให้เพียงพอต่อความต้องการในการป้องกัน แก้ไข เตรียมพร้อมรับปัญหา กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ๑. จัดทำ และสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการสื่อสาร ๒. จัดช่องทางการสื่อสารหลัก สื่อสารรอง และช่องทางสื่อสารสำรองเพื่อใช้ในภาวะฉุกเฉิน ๓. สนับสนุนกำลังคนเพื่อบริหารจัดการติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลา ระยะเวลา กับพื้นที่ภายนอก เพื่อให้ความช่วยเหลือได้ทันเวลา กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ๑. พื้นฟูจิตใจผู้ป่วย และญาติเพื่อลดความกลัว ความกังวลต่างๆ ๒. ดำเนินการบริหารจัดการศูนย์พักพิงตามแผนที่กำหนด สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ๑. ประเมินสถานการณ์ วางแผนปฏิบัติการ เตรียมจัดกำลังปฏิบัติ เตรียมการอำนวยความสะดวก ให้การสนับสนุน แลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างหน่วยปฏิบัติการ ๒. ดูแลการดำเนินงานของด่านตรวจคนเข้าเมือง กระทรวงยุติธรรม ๑. สนับสนุน ผลักดันการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย และการเสนอกฎหมาย เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค ๒. ให้ความเป็นธรรมกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และประชาชน โดยสอดคล้องกับสถานการณ์ การระบาด กระทรวงวัฒนธรรม ๑. ประชาสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรม และจิตสาธารณะ ในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค กระทรวงการคลัง ๑. อำนวยความสะดวกในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ๑. ประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความมั่นใจแก่นักท่องเที่ยว ภาคเอกชน องค์กรเอกชน สมาคมและมูลนิธิอื่นๆที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาชน ๑. สนับสนุนช่วยเหลือ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานต่อหน่วยงานภาครัฐ

สถานการณ์ที่ ๓

กรณีพบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย

เป้าหมาย : - หยุดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศ ภายใน ๖-๙ เดือน และป้องกันการแพร่ระบาดระหว่างประเทศ

- ลดการเสียชีวิต และบรรเทาผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม อันเนื่องมาจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

มาตรการในภาพรวมของประเทศ

- จังหวัด โดยผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณาประกาศเขตการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินทดรองราชการ เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๖ ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โดยมีข้อเสนอแนะจากกระทรวงสาธารณสุข ประกอบการพิจารณา
- ให้มีการกำหนดบุคลากรที่จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ ขั้นตอนการควบคุมการระบาด เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชน ประเทศสามารถดำเนินการในการควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็ว มีการดำเนินการจัดหาเงินทุนในภาวะฉุกเฉินเพื่อดำเนินการรักษา มีการใช้ มาตรการที่จำเป็นทั้งหมดในการดูแลสุขภาพ
- เปิดกองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติภายใต้การบัญชาการสั่งการของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย หรือนายกรัฐมนตรี ภายใต้พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.๒๕๕๐ และแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๓-๒๕๕๗ โดยมีศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินระดับกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยรับผิดชอบในการให้ข้อเสนอแนะ และประสานการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง
- รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขระดับต่างๆ เป็นผู้นำในการตอบสนองต่อการระบาดของอีโบล่า โดยเข้าถึงชุมชนที่ได้รับผลกระทบ และจัดตั้งศูนย์สำหรับการรักษาพยาบาล
- สร้างความมั่นใจและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเต็มที่ ผ่านผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้ชุมชนมีบทบาทสำคัญในการระบุผู้ป่วย การติดตามผู้สัมผัส และการศึกษาความเสี่ยง ประชาชนควรตระหนักถึงประโยชน์ของการรักษาในเบื้องต้น
- จัดให้มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการ พนักงานทำความสะอาด บุคลากรที่ฝังศพ และบุคลากรอื่นๆ ที่ต้องสัมผัสกับผู้ติดเชื้อหรือวัสดุที่ปนเปื้อน
- จัดการดูแลรักษาให้มีคุณภาพ จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และการช่วยเหลือดูแลสุขภาพจิตใจให้กับผู้ที่ได้รับผลกระทบ เพื่อลดอัตราการอพยพของประชาชน สำหรับมาตรการพิเศษอื่นๆ เช่นการแยกกักผู้สัมผัส จะพิจารณาดำเนินการตามความจำเป็น
- สร้างความมั่นใจให้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ โดยมีมาตรการด้านความปลอดภัยมีชุดป้องกัน (PPE) อย่างเพียงพอมีคำตอบแทนตามความเหมาะสม สำหรับผู้ที่ปฏิบัติงานภายใต้สภาวะเสี่ยงอันตราย มีการให้ความรู้การอบรมเรื่อง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ รวมทั้งการใช้อุปกรณ์ป้องกันตน (PPE)

- จัดศูนย์การรักษาพยาบาล และห้องปฏิบัติการสำหรับตรวจวินิจฉัยโรคที่อยู่ใกล้กับพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคมากที่สุด มีเจ้าหน้าที่และเครื่องมือที่จำเป็นรองรับอย่างเพียงพอกับปริมาณผู้ป่วย เพื่อให้เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยมีความปลอดภัยซึ่งเจ้าหน้าที่จะต้องปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ รวมทั้งการใช้อุปกรณ์ ป้องกันตนเองอยู่เสมอ
- คัดกรองผู้เดินทางขาออกระหว่างประเทศที่อยู่ในสนามบิน ท่าเรือ และพื้นที่ชายแดน สำหรับคัดกรองผู้ที่มีอาการไข้ไม่ทราบสาเหตุที่อาจจะเป็นโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ซึ่งในการคัดกรองอย่างน้อยต้องมีการสอบถาม การวัดอุณหภูมิ หากมีไข้ให้ประเมินความเสี่ยงว่าอาจติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ซึ่งหากได้รับการยืนยันว่าเป็นโรคติดเชื้ออีโบล่าแล้ว ไม่ควรอนุญาตให้มีการเดินทาง เว้นแต่เป็นการเดินทางเพื่อการรักษาพยาบาล
- ไม่ควรให้ผู้สัมผัสโรคหรือติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าเดินทางระหว่างประเทศ ยกเว้นเป็นการเดินทางเพื่อการรักษา เพื่อลดความเสี่ยงการแพร่กระจายของโรคติดเชื้ออีโบล่าออกสู่ภายนอกประเทศ
- ผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อไวรัสอีโบล่าจะต้องถูกแยกและรักษาที่หน่วยรักษาพยาบาล โดยไม่ให้มีการเดินทางทั้งในและนอกประเทศ (ยกเว้นเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์) จนกว่าจะมีการทดสอบผลจำเพาะ ๒ วิธี ซึ่งตรงข้ามกัน ๔๘ ชั่วโมง ให้ผลลบ
- ผู้สัมผัสโรค (ไม่รวมบุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการที่มีการป้องกันการติดเชื้ออย่างเหมาะสม ควรได้รับการเฝ้าระวังอาการทุกวัน จำกัดการเดินทางในประเทศ และห้ามเดินทางระหว่างประเทศจนกว่าจะครบ ๒๑ วันหลังการสัมผัสเชื้อ
- สำหรับผู้ป่วยที่เข้าข่ายหรือผู้ป่วยสงสัย ควรมีการแยกผู้ป่วยทันที มีการจำกัดการเดินทาง จนกว่าจะมีการระบุได้ว่าเป็นผู้ป่วยยืนยันหรือผู้สัมผัส
- ให้ความรู้ผู้ประกอบพิธีศพ มีการคำนึงถึงครอบครัวผู้เสียชีวิต วัฒนธรรมของแต่ละพื้นที่ รวมถึงกฎหมายด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องด้วย เพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อ ห้ามเคลื่อนย้ายศพต้องสงสัย ผู้ป่วยเข้าข่าย หรือผู้ป่วย ยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าข้ามประเทศ ยกเว้นมีการจัดการด้านชีวอนามัยที่สาถลยอมรับ
- มีการเตรียมการบริการทางสุขภาพสำหรับลูกเรือ และเจ้าหน้าที่สายการบิน ได้ทันท่วงที และมีการทำงานร่วมกันกับสายการบิน และอำนวยความสะดวกด้านการสื่อสาร มีการติดต่อสื่อสาร และมีการจัดการผู้โดยสารที่มีอาการป่วยภายใต้กฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR ๒๐๐๕) มีกลไกการติดตามผู้สัมผัส เมื่อต้องการข้อมูลเกี่ยวกับผู้โดยสาร
- ควรมีการเลื่อนการรวมตัวของคนหมู่มาก จนกว่าจะสามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าได้
- ในชุมชน ป้องกันการติดเชื้อในชุมชน การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่เหมาะสม เชื่อมโยงข้อมูลทางระบาดวิทยากับห้องปฏิบัติการ
- ระบอบกักกัน ในบริการสาธารณะที่จำเป็น การดูแลความเป็นอยู่ในพื้นที่ควบคุมโรค

มาตรการที่ดำเนินการโดยหน่วยงานต่างๆ

กระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
การเฝ้าระวังโรค - ประกาศเป็นโรคติดต่ออันตราย - ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค การตรวจคัดกรองและสอบสวนโรค - ประเมินสถานการณ์และกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาการป้องกันโรค - เตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ สถานพยาบาล แนวทางการรักษาเวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย, ห้องปฏิบัติการ สำหรับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในโรงพยาบาล - ให้คำปรึกษาด้านวิชาการ และให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย - ศึกษาค้นคว้าวิจัยองค์ความรู้ที่สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค - ดำเนินการตามแผนประกอบกิจการ การรักษาพยาบาล - ดูแลรักษาพยาบาล ตรวจวินิจฉัยโรค ติดตามผู้สัมผัสอย่างรวดเร็วภายใน ๒๔ ชั่วโมง การควบคุมโรค - เปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของกรมควบคุมโรคทุกวัน และเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินระดับกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการประสานการปฏิบัติกับกองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ (บก.ปภ.) อย่างต่อเนื่อง - การบังคับใช้กฎหมาย - พิจารณาจัดพื้นที่แยกกักเพื่อสังเกตอาการ และพื้นที่ปลอดภัยเพื่อรองรับการอพยพ - ประกาศภาวะโรคระบาด/ประกาศเขตติดโรค - ยกระดับการดำเนินการตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกสำหรับประเทศที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า - เตรียมการบริหารจัดการ กรณีแยกตัวเพื่อเฝ้าสังเกตอาการ (Quarantine) การสื่อสารความเสี่ยง - การสื่อสารความเสี่ยงและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่างๆ - จัดระบบการเยียวยาฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว	ทุกหน่วยงาน - ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข - ดำเนินการตามแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและแผนประกอบกิจการ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์/กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม - เฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคในสัตว์ สัตว์ป่า สัตว์นำพาจากต่างประเทศ - ควบคุม ตรวจสอบการเคลื่อนย้ายสัตว์ ชากสัตว์ กระทรวงมหาดไทย - จังหวัดพิจารณาประกาศเขตการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินทดรองราชการ เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๖ โดยมีข้อเสนอแนะจากกระทรวงสาธารณสุขประกอบการพิจารณา - เปิดกองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ (บก.ปภ.) เพื่อเป็นศูนย์กลางในการสั่งการ การประสาน การปฏิบัติกับทุกภาคส่วน โดยมีการประสานการปฏิบัติกับศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินระดับกระทรวงสาธารณสุข อย่างต่อเนื่อง - ประสานงาน สั่งการ และให้การสนับสนุนการดำเนินงานระดับจังหวัดอำเภอ และท้องถิ่น บังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการตามแนวทางของแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๓-๒๕๕๗ ประกอบคำแนะนำจากกระทรวงสาธารณสุข - เตรียมการบริหารจัดการ กรณีแยกตัวเพื่อเฝ้าสังเกตอาการ (Quarantine) กระทรวงกลาโหม - สนับสนุนการประชาสัมพันธ์ โดยใช้เครื่องมือของส่วนราชการในกระทรวงกลาโหม หรือผ่านสื่อมวลชนอื่นๆ - สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค - เตรียมการบริหารจัดการ กรณีแยกตัวเพื่อเฝ้าสังเกตอาการ (Quarantine) กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี - จัดเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

กระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
	กระทรวงการต่างประเทศ ๑. สร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อนานาประเทศเกี่ยวกับสถานการณ์โรคในประเทศ และจัดทำรายงานประเมินผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของประเทศ สำนักนายกรัฐมนตรี ๑. ประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ ความเข้าใจ แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ๒. ให้คำแนะนำ และพิจารณาช่องทางในการสนับสนุนงบประมาณจาก งบกลาง ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกรณีฉุกเฉิน กระทรวงคมนาคม ๑. กำหนดมาตรการที่เหมาะสม ในการใช้บริการระบบขนส่งสาธารณะ กระทรวงแรงงาน ๑. ร่วมสนับสนุนในการพัฒนาและคุ้มครองแรงงานในสถานประกอบการกิจการที่เกี่ยวข้อง กระทรวงศึกษาธิการ และมหาวิทยาลัย ๑. จัดให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับองค์ความรู้ด้านสุขอนามัยสถาบันอุดมศึกษา (โรงพยาบาลสังกัดคณะแพทยศาสตร์) ๑. รักษาพยาบาลผู้ป่วย พร้อมทั้งเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล กระทรวงพาณิชย์ ๑. จัดให้มีเครื่องอุปโภคบริโภคอย่างเพียงพอ ๒. จัดระบบการปันส่วนและควบคุมสินค้าในภาวะขาดแคลน กระทรวงพลังงาน ๑. จัดหาและผลิตน้ำมันเชื้อเพลิงและพลังงาน ให้เพียงพอต่อความต้องการในการป้องกัน แก้ไข เตรียมพร้อมรับปัญหา กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ๑. จัดทำ และสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการสื่อสาร ๒. จัดช่องทางการสื่อสารหลัก สื่อสารรอง และช่องทางสื่อสารสำรองเพื่อใช้ในภาวะฉุกเฉิน ๓. สนับสนุนกำลังคนเพื่อบริหารจัดการติดต่อสื่อสารได้ตลอดระยะเวลาทั้งพื้นที่ภายนอก เพื่อให้ความช่วยเหลือได้ทันเวลา กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ๑. พื้นฟูจิตใจผู้ป่วย และญาติเพื่อลดความกลัว ความกังวลต่างๆ ๒. ดำเนินการบริหารจัดการศูนย์พักพิงตามแผนที่กำหนด

กระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
	สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ๑. ประเมินสถานการณ์ วางแผนปฏิบัติการ จัดกำลังปฏิบัติ อำนวยความสะดวก ให้การสนับสนุน แลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่าง หน่วยปฏิบัติการ ๒. ดูแลการดำเนินงานของด่านตรวจคนเข้าเมือง กระทรวงยุติธรรม ๑. ให้ความเป็นธรรมกับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน และประชาชน โดยสอดคล้องกับสถานการณ์ การระบาด กระทรวงวัฒนธรรม ๑. ประชาสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรม และจิตสำนึก ในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค กระทรวงการคลัง ๑. อำนวยความสะดวกในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ๑. ประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความมั่นใจแก่นักท่องเที่ยว ภาคเอกชน องค์กรเอกชน สมาคมและมูลนิธิอื่นๆที่ เกี่ยวข้อง และภาคประชาชน ๒. สนับสนุนช่วยเหลือ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ต่อหน่วยงานภาครัฐ

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

การเตรียมส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังประเทศที่มีการระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือประเทศใกล้เคียงในแอฟริกาตะวันตก

กรมควบคุมโรค
๒๙ กันยายน ๒๕๕๗

ภาพรวมสถานการณ์และผลกระทบจากการระบาด : ร้ายแรงที่สุดในประวัติศาสตร์

โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในแอฟริกาตะวันตกกำลังทวีความรุนแรงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในช่วง ๓ สัปดาห์ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเกือบร้อยละ ๕๐ ของผู้ป่วยทั้งหมด การระบาดครั้งนี้ ถือเป็นการระบาดครั้งใหญ่ที่สุดในประวัติศาสตร์ที่เคยมีมาของโรคนี้ นับแต่เริ่มการระบาดในเดือนมีนาคม ๒๕๕๗ ปัจจุบันข้อมูลขององค์การอนามัยโลก ณ วันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๕๗ พบผู้ป่วยมากกว่า ๕,๕๐๐ ราย ผู้เสียชีวิตมากกว่า ๒,๕๐๐ รายใน ๕ ประเทศ คือ สาธารณรัฐกินี สาธารณรัฐไลบีเรีย สหพันธ์สาธารณรัฐไนจีเรีย สาธารณรัฐเซเนกัล และสาธารณรัฐเซียร์ราลีโอน ในจำนวนนี้กว่า ๒๕๐ คน เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และ ๑๒๐ คนเสียชีวิต มีประชาชนจำนวน ๒๒.๓๔ ล้านคน อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาด เด็กจำนวนมากสูญเสียพ่อแม่จากโรคนี้

ในพื้นที่ที่มีการระบาดอย่างหนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สาธารณรัฐเซียร์ราลีโอน และสาธารณรัฐไลบีเรีย มีการระบาดทั่วประเทศ ระบบการแพทย์และสาธารณสุขล้มเหลว แม่และเด็กขาดอาหาร ขาดวัคซีน และเสียชีวิตจากโรคอื่นๆ เช่น มาลาเรีย ปอดอักเสบ อหิวาต์ วัวบ้า กระทบต่อความมั่นคง และเศรษฐกิจ สังคมของประเทศในวงกว้าง ขาดแคลนอาหาร การคมนาคมขนส่งหยุดชะงัก ภาคการผลิตอาหารไม่ได้ความช่วยเหลือเข้าถึงได้ยาก เนื่องจากต่างประเทศมีการงดเที่ยวบิน ห้ามการเดินทางและการขนส่งที่ยังประเทศเหล่านี้ องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า หากแนวโน้มยังเป็นอยู่เช่นนี้ อีก ๒ - ๓ เดือนจะมีผู้ป่วยถึง ๒๐,๐๐๐ คน และการระบาดจะยังคงมีต่อไปอีกอย่างน้อย ๖ - ๙ เดือน

ความจำเป็นที่ต้องริบระดมความช่วยเหลือจากต่างประเทศ : หยุดการระบาดที่จุดต้นเหตุ ป้องกันภัยคุกคามด้านความมั่นคงและสันติภาพ

นานาชาติเห็นพ้องต้องกันว่า จะต้องริบหยุดการระบาดในพื้นที่แอฟริกาตะวันตกโดยเร็วที่สุด แทนที่จะเน้นการตั้งรับในประเทศ เมื่อวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๕๗ คณะมนตรีความมั่นคงแห่งสหประชาชาติ ประกาศว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่านี้ เป็นภัยคุกคามต่อความมั่นคงและสันติภาพของนานาชาติ และเร่งการตอบสนองต่อการระบาดเพิ่มอีก ๒๐ เท่า นอกเหนือจากการที่ส่งเจ้าหน้าที่จำนวนมากจากทั้งส่วนองค์การสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลกเข้าไปในพื้นที่ โดยพยายามระดมเงินทุนช่วยเหลืออีก ๑,๐๐๐ ล้านดอลลาร์สหรัฐ จัดตั้งหน่วยงานเฉพาะกิจฉุกเฉินเพื่อตอบสนองต่อการระบาด รวมทั้งมีศูนย์ประสานความช่วยเหลือที่สาธารณรัฐกานา รวมทั้งเรียกร้องให้ยกเลิกมาตรการปิดพรมแดน หรือห้ามการเดินทางระหว่างประเทศ เพราะเป็นอุปสรรคในการเข้าช่วยเหลือ

ประเทศต่างๆ เช่น สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร สาธารณรัฐคิวบา สาธารณรัฐประชาชนจีน ออสเตรเลีย ไทย ได้ให้ความช่วยเหลือทางด้านการแพทย์ ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ บุคลากร เงินทุน และอื่นๆ

ความช่วยเหลือที่จำเป็นต้องได้รับอย่างเร่งด่วน

องค์การสหประชาชาติได้วางยุทธศาสตร์ ๕ ประการ ในการให้ความช่วยเหลือ กล่าวคือ ๑) หยุดการระบาด ๒) รักษาผู้ป่วย ๓) ดูแลระบบอุปโภค บริโภค สาธารณูปโภคที่จำเป็น ๔) รักษาเสถียรภาพและความมั่นคงของประเทศ ๕) ป้องกันการแพร่กระจายสู่ประเทศอื่นๆ โดยได้ประมาณการตัวเลขเงินทุน นอกจากนี้ ยังต้องการความช่วยเหลือในรูปแบบที่ไม่ใช่เงินทุน ดังนี้

- ก. เงินทุนที่ต้องการ ๑,๐๐๐ ล้านดอลลาร์สหรัฐ สำหรับการระบาดในช่วง ๖ เดือน
- ข. บุคลากรการแพทย์และสาธารณสุข และอื่นๆ รวมจำนวน ๖๕๖ คน ไปประจำยังประเทศสาธารณรัฐกีนี สาธารณรัฐไลบีเรีย และสาธารณรัฐเซียร์ราลีโอน เช่น แพทย์ ๕๖ คน พยาบาล ๑๗๘ คน นักจัดการ โลจิสติกส์ ๑๕๖ คน นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๖๗ คน นักระบาดวิทยา ๕๘ คน นักการสาธารณสุข ๒๒ คน ผู้จัดการด้านข้อมูลข่าวสาร ๒๘ คน เป็นต้น
- ค. การเคลื่อนย้ายทางการแพทย์ไปยังประเทศที่สามารถดูแลรักษาบุคลากรต่างชาติที่เข้าไปช่วยเหลือ หากบุคลากรมีการติดเชื้อ
- ง. การบริหารจัดการบุคลากรที่เข้ามาช่วยเหลือ
- จ. การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย รถพยาบาล น้ำยาฆ่าเชื้อโรค วัสดุวิทยาศาสตร์ โทรศัพท์ อุปกรณ์สื่อสาร เป็นต้น
- ฉ. ความช่วยเหลือด้านคมนาคมขนส่งทางอากาศ จำนวนประมาณ ๘๗,๐๐๐ เที่ยวบิน
- ช. การสนับสนุนด้านนโยบายทางการเมือง เช่น ยกเลิกมาตรการห้ามการเดินทางและการค้าระหว่างประเทศ

ตัวอย่างความช่วยเหลือจากประเทศต่างๆ ในปัจจุบัน

- สหรัฐอเมริกา จะส่งทหาร ๓,๐๐๐ นาย ไปยังสาธารณรัฐไลบีเรีย เพื่อก่อตั้งศูนย์กักกันผู้ป่วยอีก ๑๗ แห่ง แต่ละแห่งรองรับผู้ป่วยได้ ๑๐๐ คน ส่งผู้เชี่ยวชาญไปฝึก และให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่แพทย์ในสาธารณรัฐไลบีเรีย ในการรับมือกับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม และส่งชุดอุปกรณ์ป้องกันเชื้ออีโบล่า (เช่น น้ำยาฆ่าเชื้อโรคและเอกสารแนะนำ) จำนวน ๔๐๐,๐๐๐ ชุด ไปแจกจ่ายให้กับประชาชนในสาธารณรัฐไลบีเรีย
- สาธารณรัฐประชาชนจีน ส่งทีมบุคลากรทางการแพทย์และทีมวิจัยเชื้อโรคเคลื่อนที่ ๑๗๔ คน ไปยังสาธารณรัฐเซียร์ราลีโอน
- สาธารณรัฐคิวบา ส่งบุคลากร ๑๖๕ คน ไปสาธารณรัฐเซียร์ราลีโอน ได้แก่ แพทย์ ๕๐ คน พยาบาล ๑๐๐ คน นักระบาดวิทยา ๓ คน และอื่นๆ อีก ๑๒ คน
- เครือรัฐออสเตรเลีย บริจาคเงิน ๘ ล้านดอลลาร์ออสเตรเลีย (๗.๑ ล้านดอลลาร์สหรัฐ)
- ราชอาณาจักรไทย บริจาคข้าว มูลค่า ๕ ล้านบาท เมื่อวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๕๗

ข้อเสนอการเตรียมส่งความช่วยเหลือจากประเทศไทย

ประเทศไทย โดยรัฐบาล ควรแสดงบทบาทร่วมกับนานาชาติ ในการให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศที่กำลังประสบปัญหาโรคติดต่อไวรัสอีโบล่า เพื่อเร่งควบคุมการระบาด ณ แหล่งต้นตอ ซึ่งนับเป็นยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมที่สุดในการยุติโรคติดต่อรุนแรง ซึ่งเป็นภัยคุกคามต่อทุกประเทศรวมทั้งประเทศไทย และยังเป็น การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของประเทศไทยในเวทีโลก ในโอกาสที่โลกกำลังประสบภาวะวิกฤติ

นอกเหนือจากการมอบข้าว มูลค่า ๕ ล้านบาทแล้ว ประเทศไทยยังควรให้ความช่วยเหลือเพิ่มเติม ซึ่งอาจทำได้ทั้งรูปแบบเงินทุนและไม่ใช้เงินทุนผ่านองค์การสหประชาชาติ หรือองค์การอนามัยโลก ข้อเสนอเพื่อพิจารณาในการให้ความช่วยเหลือจากประเทศไทยที่เป็นไปได้เพิ่มเติม ดังนี้

๑. เงินช่วยเหลือ เพื่อสมทบในกรอบที่องค์การสหประชาชาติประมาณการไว้ ขอการสนับสนุนจากงบกลางของรัฐบาลตามความเหมาะสมและจัดการระดมเงินบริจาคภายในประเทศผ่านองค์กรต่างๆ เช่น รัฐบาลสภาาชาดไทย ภาคเอกชน

๒. สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นที่ผลิตได้ในประเทศ เช่น อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย น้ำยาฆ่าเชื้อโรค วัสดุวิทยาศาสตร์สำหรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

๓. การสนับสนุนด้านนโยบายทางการเมือง เช่น นโยบายการต่อสู้กับการระบาดของโรค สนับสนุนการยกเลิกมาตรการห้ามการเดินทางและการค้าระหว่างประเทศ

๔. ความช่วยเหลือด้านคมนาคมขนส่งทางอากาศ ทั้งสิ่งของจำเป็นและผู้โดยสาร

๕. จัดส่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งบุคลากรสาขาอื่นๆ ในขั้นต้น ตั้งเป้าหมายที่จะจัดหาจำนวนผลัดละ ๓๕ คน โดยส่งไปร่วมปฏิบัติงานในประเทศใกล้เคียงกับประเทศที่มีการระบาดเพื่อร่วมจัดการฝึกอบรมหรือประสานงานเตรียมความพร้อมแก่บุคลากรของประเทศเหล่านี้เพื่อรับมือการระบาด หรือร่วมปฏิบัติงานในศูนย์ประสานความช่วยเหลือของสหประชาชาติ หรืออาจส่งไปปฏิบัติงานในประเทศที่มีการระบาด คือ สาธารณรัฐกินี สาธารณรัฐไลบีเรีย และสาธารณรัฐเซียร์ราลีโอน โดยมีเวลาปฏิบัติงานผลัดละ ๑ เดือน จำนวน ๓ ชุด กรณีส่งบุคลากรทั้งคณะ มีรายละเอียดดังนี้

- ประเภทและจำนวนบุคลากรที่จัดหาโดยการรับสมัครจากทั้งสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัย สภาาชาดไทย กลาโหม เอกชน ประมาณการดังนี้ แพทย์ ๕ คน พยาบาล ๒๐ คน เจ้าหน้าที่อื่นๆ ๑๐ คน เช่น นักจัดการด้านโลจิสติกส์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักระบาดวิทยา นักการสาธารณสุข ผู้จัดการด้านข้อมูลข่าวสาร เจ้าหน้าที่ด้านดูแลความปลอดภัย เป็นต้น

- รูปแบบการทำงาน : ปฏิบัติงานภายใต้การดูแลขององค์การอนามัยโลก องค์การสหประชาชาติ และเครือข่ายระดับโลก Global Outbreak Alert and Response ; GOARN ทั้งนี้ สิ่งที่ต้องให้การดูแลเป็นพิเศษคือ ด้านขวัญกำลังใจเจ้าหน้าที่ และความปลอดภัยในขณะที่ปฏิบัติงานยังต่างประเทศ ทั้งการป้องกันการติดเชื้อในบุคลากรและความปลอดภัยทางกายภาพ สิ่งที่ต้องเตรียมการเพิ่มเติม คือ ความพร้อมด้านภาษา ซึ่งอาจเป็นอุปสรรค เนื่องจากในพื้นที่ระบาดใช้ภาษาฝรั่งเศสและภาษาท้องถิ่น นอกจากนี้ยังต้องมีการเตรียมความพร้อมด้านการรักษาพยาบาลและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ในกรณีที่มียุคลากรที่เข้าไปช่วยเหลือติดเชื้อไวรัสอีโบลา

- งบประมาณที่ใช้ : หากทำความเข้าใจร่วมกับองค์การสหประชาชาติหรือองค์การอนามัยโลกว่าจะร่วมรับภาระด้านค่าใช้จ่ายอย่างไร หากใช้งบประมาณฝ่ายไทยสำหรับค่าใช้จ่ายพื้นฐานของบุคลากรประมาณการขั้นต้นว่าจะต้องใช้งบประมาณชุดละ ๑๘,๒๘๐,๐๐๐ บาท X ๑ เดือน X ๓ ชุด รวมจำนวน ๕๔,๘๔๐,๐๐๐ บาท (ห้าสิบล้านแปดแสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

- จำแนกเป็นรายการต่อผลัดดังนี้

๑) ค่าเครื่องบิน ขึ้น-ประหยัด ไป-กลับ กทม.-แอฟริกา ๕๕,๐๐๐ บาท X ๓๕ คน

= ๑,๙๒๕,๐๐๐ บาท

๒) ค่าที่พัก สำหรับประเทศ ประเภท ข รวม ๕,๗๓๐,๐๐๐ บาท

๒.๑ ระดับเชี่ยวชาญขึ้นไป คีนละ ๗,๐๐๐ บาท X ๘ คน X ๓๐ วัน = ๑,๖๘๐,๐๐๐ บาท

๒.๒ ระดับชำนาญการพิเศษลงมา คือนะ ๕,๐๐๐ บาท X ๒๗ คน X ๓๐ วัน
= ๔,๐๕๐,๐๐๐ บาท

๓) ค่าเบี้ยเลี้ยง จำนวน ๒,๔๔๕,๐๐๐ บาท

๓.๑ แพทย์ระดับเชี่ยวชาญ ๘ คน X (เบี้ยเลี้ยงวันละ ๓,๑๐๐ บาท X ๓๐ วัน
= ๗๔๔,๐๐๐ บาท

๓.๒ พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ ๒๗ คน X (เบี้ยเลี้ยงวันละ ๒,๑๐๐ X ๓๐ วัน
= ๑,๗๐๑,๐๐๐ บาท

๔) เบี้ยเลี้ยงภัย ๖,๐๐๐ บาท X ๓๕ คน X ๓๐ วัน = ๖,๓๐๐,๐๐๐ บาท

๕) ค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ด เช่น ค่าประกันสุขภาพ ค่าธรรมเนียมหนังสือเดินทาง ค่าธรรมเนียม
ตรวจลงตรา ภาษีสนามบิน ค่าพาหนะในต่างประเทศ ค่าเครื่องแต่งกาย ค่าใช้จ่ายฉุกเฉิน
 ฯลฯ จำนวน ๑,๘๘๐,๐๐๐ บาท

* หมายเหตุ : งบประมาณข้างต้น เป็นการประมาณการขั้นต้นเท่านั้น อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตาม
ความเหมาะสม

สรุปย่อเบื้องต้นมติการประชุมคณะกรรมการอำนวยความสะดวกพร้อม ป้องกัน
และแก้ไขปัญหาลิโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๗
วันพุธที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๗ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสยามาพนาพร ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

วาระ	เรื่อง	มติที่ประชุม
วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ (ปลัดกระทรวงสาธารณสุข)		
๑.๑	คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๑๔๙/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยความสะดวกกรรมการอำนวยความสะดวกป้องกัน และแก้ไขปัญหาลิโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ จำนวน ๔๓ ท่าน พร้อมบทบาทหน้าที่	รับทราบคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๑๔๙/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยความสะดวกกรรมการอำนวยความสะดวกป้องกัน และแก้ไขปัญหาลิโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ จำนวน ๔๓ ท่าน พร้อมบทบาทหน้าที่
๑.๒	ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการประชุม	รับทราบวัตถุประสงค์ของการประชุม ๑) เพื่อให้การเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาลิโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคติดต่อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๒ ๒) ติดตามการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาลิโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙)
วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม		
๒.๑	รายงานการประชุมคณะกรรมการอำนวยความสะดวกพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาลิโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๖	ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการอำนวยความสะดวกพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาลิโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๖ ซึ่งมีมติที่สำคัญ ดังนี้ ๑) มอบหมายให้แต่งตั้งคณะกรรมการ จำนวน ๘ คณะ ๒) เห็นชอบในหลักการของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการแบบ ๓) มอบหมายให้คณะกรรมการทั้ง ๘ คณะ เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาลิโรคติดต่ออุบัติใหม่สายพันธุ์ H๗N๙ ตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ๔) มอบหมายให้คณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการเชิงบูรณาการ และเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (ยุทธศาสตร์ที่ ๔) เตรียมความพร้อมเรื่องเครื่องประสานส่งสาร กรณีเชื้อใช้หัดนก มีการติดต่อจากคนสู่คน หรือมีการแพร่ระบาดในวงกว้าง

วาระ	เรื่อง	มติที่ประชุม
วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ		
๓.๑	ความคืบหน้าการดำเนินงานขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขภัยพิบัติจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ และแก้ไขปัญหาระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ (พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙)	ที่ประชุมรับทราบผลการดำเนินงานขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ (พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙) ของคณะกรรมการ ๘ คณะ คือ ๑. คณะอนุกรรมการป้องกันควบคุม และแก้ไขการดื้อยาต้านจุลชีพของเชื้อก่อโรค ๒. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ ๓. คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาด้านวิชาการและยุทธศาสตร์ เพื่อเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ๔. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา และควบคุมโรค ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ๕. คณะอนุกรรมการจัดการระบบการเสี่ยง และสุขภาพสัตว์ ให้ปลอดภัยโรค ๖. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบจัดการความรู้ และส่งเสริมการวิจัยพัฒนา ๗. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการเชิงบูรณาการ และเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ๘. คณะอนุกรรมการสื่อสาร และประชาสัมพันธ์ความเสี่ยงของโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตามเอกสารประกอบการประชุม
วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา		
๔.๑-๔.๒	การเตรียมความพร้อมของไทย สำหรับกรณีการระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙	๑. เห็นชอบกรอบมาตรการเตรียมความพร้อม ๕ ด้าน คือ ๑) การจัดระบบเฝ้าระวังโรคทั้งในคนและในสัตว์ ๒) การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันโรคติดต่อในโรงพยาบาล มีการเตรียมห้องผู้ป่วย การดูแลรักษาผู้ป่วยตามแนวทางมาตรฐาน รวมถึงการควบคุมการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด ๓) การพัฒนาระบบการตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับผิดชอบร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ รวมทั้งมหาวิทยาลัย ร่วมมือเป็นเครือข่ายห้องปฏิบัติการของประเทศ ๔) การสื่อสารความเสี่ยง ๕) การบริหารจัดการแบบบูรณาการหลายภาคส่วน โดยมีศูนย์ประสานงานปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ซึ่งบูรณาการการทำงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสามารถประสานส่งการ เชื่อมโยงการทำงานทั้งประเทศ กรณีพบผู้ป่วยอีโบล่า

วาระ	เรื่อง	มติที่ประชุม
		๒. เห็นชอบหลักการแนวทางมาตรการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน ๓ สถานการณ์ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ดังนี้ สถานการณ์ที่ ๑ : ยังไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย รวมถึงพบผู้ต้องสงสัยติดเชื้อไวรัสอีโบล่าเดินทางมาจากต่างประเทศ สถานการณ์ที่ ๒ : พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย แต่ยังไม่พบการแพร่กระจายเชื้อในประเทศไทย สถานการณ์ที่ ๓ : พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย ๓. ให้มีการแต่งตั้งคณะทำงานประกอบด้วยฝ่ายความมั่นคงฝ่ายปกครอง ร่วมกับฝ่ายการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อจัดทำแนวทางการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ตามการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่ากรณีพบผู้ป่วยยืนยันที่มีประวัติเดินทางมาจากต่างประเทศ และพบการแพร่ระบาดของโรคภายในประเทศ รวมทั้งโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นที่ต้องจัดระบบรองรับถ้าจำเป็นจะต้องมีการกักกันผู้สัมผัสโรค รวมทั้งมีการซ้อมแผนเตรียมพร้อมในทุกจังหวัด ๔. มอบคณะกรรมการสื่อสาร และประชาสัมพันธ์ความเสี่ยงของโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ให้ตั้งคณะทำงานด้านประชาสัมพันธ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โดยอธิบดีกรมประชาสัมพันธ์เป็นประธานคณะทำงาน ๕. มอบคณะกรรมการที่ปรึกษาวิชาการและยุทธศาสตร์ เพื่อเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ให้ตั้งคณะทำงานประกอบด้วยผู้แทนจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัย และเครือข่ายห้องปฏิบัติการ เพื่อการจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานในการเก็บตัวอย่างตรวจขั้นสุดและแปลผลการขั้นสุดโรคอีโบล่า และพิจารณาการขอแบบทางการจัดทำงบประมาณในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ทั้งระยะสั้น (๑-๓ ปี) และระยะยาว (๕ ปีขึ้นไป) ๖. มอบฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ จัดทำแผนงบประมาณในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าที่มีความจำเป็นระยะเร่งด่วน (๓ เดือน-๑ ปี) ได้แก่ ๑) วัสดุอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ทั่วประเทศ ๒) พัฒนาห้องแยกผู้ป่วย ๓) ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์

วาระ	เรื่อง	มติที่ประชุม
		๔) วัสดุวิทยาศาสตร์และพัฒนาห้องปฏิบัติการตรวจชันสูตร ๕) สื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ ๖) เฝ้าระวังผู้เดินทางระหว่างประเทศ (ด่านท่าอากาศยาน) ในส่วนของคำตอบแบบเผชิญหน้า ทั้งรักษาและการสอบสวนควบคุมโรคและติดตามผู้ป่วยให้ นำเข้าพิจารณา ร่วมกับกรมบัญชีกลาง
วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ		
๕.๑	กำหนดการประชุมครั้งต่อไป	๓ เดือนถัดไป

ด่วนที่สุด

ที่ สร ๐๔๓๖.๒/ ๗๐๗๔

เอกสารเรื่องเพื่อพิจารณา เพิ่มเติม
เรื่องที่ ๒๑



๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๗

เลขที่ 303-10
วันที่ 11 ต.ค. 57
เวลา 17-30 น.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่ 8588 สพท
13 ต.ค. 2557
เวลา 17.10

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
ทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

จัดเข้าวาระ 14 ต.ค. 2557

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สร ๐๔๓๖.๒/๒๘๐๘ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ข้อมูลเพิ่มเติมประกอบการพิจารณาการเตรียมส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังประเทศที่มี
การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือประเทศใกล้เคียงในแอฟริกาตะวันตก

จำนวน ๑๐๐ ชุด

๒. URGENT REQUEST FOR ASSISTANCE IN SUPPORT OF THE EBOLA RESPONSE

จำนวน ๑๐๐ ชุด

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอ เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อม
ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทย
ไปยังแอฟริกาตะวันตก มาเพื่อให้คณะรัฐมนตรีพิจารณา นั้น

กระทรวงสาธารณสุข ขอส่งข้อมูลเพิ่มเติม ซึ่งประกอบด้วย สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
ในปัจจุบัน ความเคลื่อนไหวจากนานาประเทศในการส่งความช่วยเหลือไปยังแอฟริกาตะวันตก และ
แผนการเตรียมการจัดส่งความช่วยเหลือของประเทศไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก มาเพื่อประกอบการ
เสนอคณะรัฐมนตรี รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์รัชตะ รัชตะนาวิน)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๕๘

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๒

E-mail : kwannet@hotmail.com

**ข้อมูลเพิ่มเติมประกอบการพิจารณาการเตรียมส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังประเทศที่มีการระบาดของ
โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือประเทศใกล้เคียงในแอฟริกาตะวันตก**

กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๗

สถานการณ์ในต่างประเทศ

ข้อมูลองค์การอนามัยโลก ภูมิภาคแอฟริกา ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ ในประเทศที่มีการระบาดในวงกว้าง ๓ ประเทศ ได้แก่ กินี โลบีเรีย และเซียร์ราลีโอน พบผู้ป่วย (รวมทั้งสงสัย/น่าจะเป็ย/ยืนยัน) สะสม ๗,๔๗๐ ราย เสียชีวิต ๓,๔๓๑ ราย โดยเป็นผู้ป่วยประเทศกินี ๑,๑๙๙ ราย (เสียชีวิต ๗๓๙ ราย) โลบีเรีย ๓,๘๓๔ ราย (เสียชีวิต ๒,๐๖๙ ราย) เซียร์ราลีโอน ๒,๔๓๗ ราย (เสียชีวิต ๒๒๓ ราย) สำหรับประเทศที่มีผู้ป่วยรายแรกหรือมีการระบาดในพื้นที่จำกัด ได้แก่ ไนจีเรีย เซเนกัล และสหรัฐอเมริกา พบผู้ป่วยสะสม ๒๒ ราย เสียชีวิต ๘ ราย โดยเป็นผู้ป่วยประเทศไนจีเรีย ๒๐ ราย (ยืนยัน ๑๙ ราย เสียชีวิต ๘ ราย) เซเนกัลและสหรัฐอเมริกา พบผู้ป่วยยืนยันประเทศละ ๑ ราย ไม่เสียชีวิต

สหรัฐอเมริกา พบผู้ป่วยยืนยันรายแรกในสหรัฐอเมริกา เป็นชายที่เดินทางจากโลบีเรียเพื่อไปรัฐ Texas โดยออกจากโลบีเรียวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๕๗ ถึงสหรัฐอเมริกาวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๕๗ โดยไม่มีอาการใดๆขณะเดินทาง วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๗ ผู้ป่วยเริ่มมีอาการและไปรับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลในวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๗ ด้วยอาการไข้และปวดท้องเล็กน้อย ได้ยาปฏิชีวนะกลับไปรับประทานที่บ้าน วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๕๗ ผู้ป่วยมีอาการมากขึ้นต้องเรียกรถพยาบาลฉุกเฉินมารับไปที่โรงพยาบาลแห่งเดิม ผู้ป่วยถูกส่งเข้ารับรักษาในห้องแยก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผลบวกต่อเชื้อไวรัสอีโบล่าวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ ขณะนี้ผู้ป่วยรายดังกล่าว เสียชีวิตแล้ว ซึ่งมีผู้สัมผัสรวมทั้งสิ้น ๔๖ ราย (มีความเสี่ยงสูง ๙ ราย) ยังไม่มีผู้สัมผัสรายใดมีอาการป่วย

สเปน ได้มีการรายงานพบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศ เป็นพยาบาลที่ดูแลนักบวชที่ติดเชื้อไวรัสอีโบล่าที่ถูกส่งตัวกลับจากแอฟริกาตะวันตก มารักษาที่โรงพยาบาลในกรุงมาดริด สำหรับรายละเอียดผู้ป่วยรายนี้ องค์การอนามัยโลกจะนำเสนอข้อมูลในรายงานฉบับต่อไป (ช่วงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๗)

สถานการณ์ในประเทศไทย

ยังไม่พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย แต่พบผู้เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค ๒ ราย ดังนี้

๑. หญิงชาวกินี ผลการตรวจหาเชื้ออีโบล่าโดยวิธี Polymerase Chain Reaction (PCR) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยให้ผลลบทั้งสองครั้ง และตรวจพบเชื้อมาลาเรียสรุปผู้ป่วยรายนี้ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

๒. ชายชาวเนเธอร์แลนด์ มีอาการไข้หลังเดินทางออกจากประเทศที่เกิดโรครมาได้ ๑๓ วัน ผลการตรวจหาเชื้ออีโบล่าโดยวิธี PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยให้ผลลบทั้งสองครั้งสรุปผู้ป่วยรายนี้ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ คัดกรองผู้เดินทางที่มีประวัติเดินทางกลับมาจากประเทศที่เกิดโรค โดยการซักประวัติและวัดอุณหภูมิ ตั้งแต่วันที่ ๘ มิถุนายน - ๘ ตุลาคม ๒๕๕๗ มีผู้เดินทางจากประเทศที่เกิดโรค รวมทั้งสิ้น ๒,๐๓๐ ราย (ประเทศกินี ๖๘๔ ราย ไลบีเรีย ๘๕ ราย เซียร์ราลีโอน ๖๐ ราย ไนจีเรีย ๑,๐๒๘ ราย คองโก ๘๔ ราย เซเนกัล ๘๐ ราย และอื่นๆ ๔ ราย) เป็นผู้เดินทางที่อยู่ในช่วงต้องติดตาม ๒๑ วัน หลังจากออกจากพื้นที่เกิดการระบาดจำนวน ๘๒๘ ราย

ความเคลื่อนไหวจากนานาชาติในการส่งความช่วยเหลือไปยังแอฟริกาตะวันตก

องค์การอนามัยโลกขอรับการสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากรัฐบาลไทย

เมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๗ องค์การอนามัยโลกสำนักงานใหญ่ ณ กรุงเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ โดย Dr.Ian Norton ผู้ประสานงานด้านคณะบุคลากรทางการแพทย์ต่างชาติ ได้ส่งเอกสารทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์มายังที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งสำเนาเรียน (CC) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เรื่องขอรับการสนับสนุนคณะบุคลากรทางการแพทย์สาธารณสุขจากรัฐบาลไทยอย่างเร่งด่วน ในการช่วยเหลือประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในแอฟริกาตะวันตก โดยมีเนื้อหาในด้านการบริหารจัดการ การปฏิบัติงานในพื้นที่ เช่น ขอรับการสนับสนุนแพทย์และพยาบาล อย่างน้อย ๒๕ คน เข้าปฏิบัติงานในศูนย์การรักษายาบาลโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ใน ๓ ประเทศที่มีการระบาด เป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๓ - ๖ เดือน โดยองค์การอนามัยโลกจะจัดการประชุมพิเศษ และให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ ประเทศผู้ส่งคณะที่เข้าไปช่วยเหลือ จะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย และการดูแลรับผิดชอบความเป็นอยู่ของคณะทั้งหมดเอง รายละเอียดปรากฏดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

สรุปการให้ความช่วยเหลือประเทศที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าของนานาชาติ

ด้านงบประมาณ	ด้านบุคลากร	ด้านวัสดุอุปกรณ์
<u>สหรัฐอเมริกา</u> - เงินจำนวน ๑๕๐ ล้านดอลลาร์สหรัฐ <u>สาธารณรัฐประชาชนจีน</u> - เงินจำนวน ๓๕ ล้านดอลลาร์สหรัฐ <u>เครือรัฐออสเตรเลีย</u> - เงินจำนวน ๘ ล้านดอลลาร์ออสเตรเลีย (๗.๑ ล้านเหรียญสหรัฐ) <u>สหพันธสาธารณรัฐไนจีเรีย</u> - เงินจำนวน ๓.๕ ล้านดอลลาร์สหรัฐ <u>ราชอาณาจักรนอร์เวย์</u> - เงินจำนวน ๘๘.๕ ล้านดอลลาร์สหรัฐ <u>สมาพันธรัฐสวิส</u> - เงินจำนวน ๕๐๐,๐๐๐ ฟรังก์สวิส <u>สาธารณรัฐเกาหลี</u> - เงินจำนวน ๕๐๐,๐๐๐ ดอลลาร์สหรัฐ	<u>สหรัฐอเมริกา</u> - กองกำลังทหาร ๓,๐๐๐ นาย - ผู้เชี่ยวชาญไปฝึกและให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่แพทย์ <u>สาธารณรัฐประชาชนจีน</u> - ทีมบุคลากรทางการแพทย์และทีมวิจัยเชื้อโรคเคลื่อนที่ ๑๗๔ คน - ผู้เชี่ยวชาญด้านการทดลอง <u>สาธารณรัฐคิวบา</u> - บุคลากร ๑๖๕ คน (แพทย์ ๕๐ คน พยาบาล ๑๐๐ คน นักระบาดวิทยา ๓ คน และอื่นๆ ๑๒ คน) <u>สาธารณรัฐยูกันดา</u> - ผู้เชี่ยวชาญด้านการสาธารณสุข ๒๐ คน	<u>สหรัฐอเมริกา</u> - ชุดอุปกรณ์ป้องกันเชื้ออีโบล่าจำนวน ๔๐๐,๐๐๐ ชุด <u>ราชอาณาจักรไทย</u> - ข้าว มูลค่า ๕ ล้านบาท <u>สหพันธรัฐมาเลเซีย</u> - ถุงมือยางทางการแพทย์มากกว่า ๒๐ ล้านคู่ ให้ไลบีเรีย เซียร์ราลีโอน กินี ไนจีเรีย และสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก <u>สาธารณรัฐโปรตุเกส</u> - เวชภัณฑ์ ๑๕ ตัน <u>ราชอาณาจักรโมร็อกโก</u> - สิ่งของ ๓๐ ตัน (ยารักษาโรค อุปกรณ์การแพทย์และอาหาร)

ด้านงบประมาณ	ด้านบุคลากร	ด้านวัสดุอุปกรณ์
<u>รัฐคูเวต</u> - เงินจำนวน ๕ ล้านดอลลาร์สหรัฐ <u>สาธารณรัฐอินเดีย</u> - เงินจำนวน ๕๐๐,๐๐๐ ดอลลาร์สหรัฐ <u>สาธารณรัฐฝรั่งเศส</u> - เงินจำนวน ๒๐๐,๐๐๐ ดอลลาร์สหรัฐ <u>สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี</u> - เงินจำนวน ๓ ล้านดอลลาร์สหรัฐ <u>สหราชอาณาจักร</u> - เงินจำนวน ๕๐ ล้านดอลลาร์สหรัฐ <u>สหพันธรัฐแคนาดา</u> - เงินจำนวน ๔ ล้านดอลลาร์สหรัฐ <u>องค์การแพทย์ไร้พรมแดน</u> - เงินจำนวน ๑๐๕ ล้านดอลลาร์สหรัฐ <u>สหภาพยุโรป</u> - เงินจำนวน ๒๐๐,๐๐๐ ดอลลาร์สหรัฐ <u>องค์การอนามัยโลก</u> - เงินจำนวน ๒๐๐ ล้านดอลลาร์สหรัฐ	<u>สหราชอาณาจักร</u> - กองกำลังทหารและผู้เชี่ยวชาญด้านมนุษยธรรม <u>สหพันธรัฐแคนาดา</u> - คณะผู้เชี่ยวชาญปฏิบัติงานห้องทดลองเคลื่อนที่ <u>สาธารณรัฐฝรั่งเศส</u> - ผู้เชี่ยวชาญด้านชีวภาพ ๒๐ คน <u>สหพันธรัฐรัสเซีย</u> - คณะนักวิทยาศาสตร์ไปช่วยสร้างห้องทดลองเคลื่อนที่ <u>รัฐอิสราเอล</u> - ส่งแพทย์ ๒ คน <u>สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี</u> - จัดตั้ง Action Committee <u>สหภาพแอฟริกา</u> - ทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพยาบาลและอาสาสมัครผู้เชี่ยวชาญ <u>สหประชาชาติ</u> - จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการพิเศษ (UNMEER) และเจ้าหน้าที่ <u>องค์การอนามัยโลก</u> - ส่งบุคลากรทางการแพทย์	<u>สหภาพยุโรป</u> - ห้องทดลองเคลื่อนที่ เพื่อช่วยในการวิจัยและฝึกอบรม <u>สหพันธรัฐแคนาดา</u> - เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ <u>องค์การอนามัยโลก</u> - สนับสนุนเทคโนโลยี - จัดตั้งศูนย์ประสานงานในภูมิภาค

ที่มา : สรุปจากข้อมูลกองแอฟริกา กรมเอเชียใต้ ตะวันออกกลาง และแอฟริกา กระทรวงการต่างประเทศ
ณ วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๕๗

แผนการเตรียมการจัดส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

กระทรวงสาธารณสุข วางแผนการดำเนินงาน เป็น ๒ ระยะ คือ

๑. ระยะประเมินสถานการณ์และความเหมาะสมในการจัดส่งบุคลากร โดยจะจัดส่งคณะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน ๕ คน ประกอบด้วย ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม สภากาชาดไทย และมหาวิทยาลัย ลงพื้นที่แอฟริกาตะวันตกเพื่อประเมินสถานการณ์ทั่วไป ศึกษากระบวนการทำงานความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ การเคลื่อนย้ายบุคลากรเข้ารับการรักษาทางการแพทย์หากมีการติดเชื้อไวรัสอีโบลา ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขจะนำเสนอผลการประเมินสถานการณ์และความเห็นต่อรัฐบาลพิจารณา ก่อนการดำเนินงานในระยะที่สอง

๒. ระยะจัดส่งความช่วยเหลือของประเทศไทยซึ่งอาจอยู่ในรูปเงินช่วยเหลือ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น และด้านมนุษยธรรมอื่นๆ โดยระดมความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งการจัดส่ง บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเข้าดำเนินการช่วยเหลือทางการแพทย์ด้วยค่าใช้จ่ายจากงบกลาง จำนวน ๕๔,๘๔๐,๐๐๐ บาท (ห้าสิบล้านแปดแสนสี่หมื่นบาทถ้วน) โดยให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการหลัก ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้การจัดส่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจะพิจารณาจากผล จากการสำรวจในระยะที่ ๑ กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงข้อกังวลความห่วงใยจากหน่วยงานอื่น ตลอดจนสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาที่อาจแพร่ระบาดสู่ประเทศไทย



World Health Organization

URGENT REQUEST FOR ASSISTANCE IN SUPPORT OF THE EBOLA RESPONSE

SUBJECT:

Request to the Government of Thailand for a self-sufficient Foreign Medical Team (FMT) to work within an existing or soon to be constructed field facility (Field Hospital) capable of safe delivery of care and full infection prevention and control measures as an "Ebola Treatment Centre" (ETC). Initial rapid needs assessment mission is strongly encouraged as soon as possible.

DURATION OF REQUESTED ASSISTANCE:

Minimum of 3-6 months (with urgent deployment as soon as possible)

SITUATION:

The Ebola Virus Disease (EVD) outbreak continues to evolve. The most severely affected countries are Guinea, Liberia, and Sierra Leone, with a total combined population of approximately 20 million. The escalating outbreak is set against the backdrop of already severely compromised health systems and significant deficits in capacity, and is characterized by a high number of localised outbreaks ('hot spots' or 'transmission hubs'). The original 'hot spot' lies in the forest region along the border areas of the three countries, and is exacerbated by intensive commercial and social interactions in these areas. The most severe hot spots are now situated in densely populated urban areas (including the capitals) and in several rural locations in the 3 affected countries.

The national authorities in the affected countries are working with WHO and other partners to implement several outbreak control measures. Despite this, the EVD outbreak remains grave and transmission is still on-going. The limited number of health facilities are severely under-staffed and overwhelmed with the continued increase in the number of patients.

A massively scaled and coordinated international response with qualified high-caliber FMTs is needed to set-up and maintain effective ETCs to support affected countries and stabilise the situation.

Required International Response:

1. **EARLY ACCESS TO TREATMENT SAVES LIVES.** The response model implemented in Guinea has successfully proven that early treatment can decrease mortality from 90% down to 40%. Partners have implemented successful ETC care in several locations since the onset of the epidemic, and continue to scale-up engagements in Liberia, Sierra Leone, and Guinea.
2. Encouragement of Ebola patients to seek treatment in ETCs and when not available, community based Ebola Care Units (ECUs) is the only mechanism available to isolate patients from transmitting the virus to others. This is key to halting the epidemic.
3. Without access to ETCs, the effects of essential epidemic control activities including contact tracing and social mobilisation are severely compromised. Public confidence in health authorities must be restored to ensure the cooperation of communities. This requires maintaining a reliable provision of services for suspected and confirmed cases of Ebola.
4. Dedicated ETCs decreases risk of infection for Health Care Workers by strict infection control practices, and will allow the health system to resume normal functioning.

In a strategic decision, WHO and the Ministries of Health in the affected countries are appealing for assistance and expertise from FMTs to manage high-functioning ETCs.

Current ETCs status and urgent needs:

COUNTRY	BED CAPACITY	STATUS	PARTNER
LIBERIA			
Monrovia, ELWA 3	200	Open	MSF
Monrovia, JFK Hospital	35	Open	MoH/WHO
Monrovia, Island Clinic	150	Open	MoH/WHO
Monrovia, SKD stadium 1	100	Estimated completion mid Oct	IRC
Monrovia, SKD stadium 2	100	Estimated completion mid Oct	unfilled
Monrovia, Congo-town 1	100	Estimated completion mid Oct	unfilled
Monrovia, Congo-town 2	100	Estimated completion mid Oct	unfilled
Foya, Lofa county	75	Open	MSF
Bong county, Gbarnga	40	Open	IMC
Nimba county, Ganta	100	Complete late Oct	IOM
Bomi county, Tubmanberg	100	Complete late Oct	IOM
Grand Bassa county, Buchanan	100	Complete late Oct	IOM
Grand Gedeh county, Zwedru	60	Complete late Oct	Partners in Health
Margibi county, Kakata	100	Complete late Oct	Unfilled
Further facilities in Lofa, Gran Kru, Grand Cape Mount, River Gee, Maryland, Sinoe, Gbarpolou,	Up to 1000	Complete late Oct/early Nov	Unfilled x10 sites
GUINEA			
Conakry (Donka Hospital)	50	Open	MSF
Géuckédu	80	Open	MSF
Macenta	50	Estimated completion early Nov	Red Cross France
SIERRA LEONE			
Freetown, Kerry-town	82	Open late Oct	UK/Save the Children
Freetown, Jui Hospital	32	Estimated completion mid Oct	China
Freetown TBC	100	Estimated completion early Nov	unfilled
Freetown TBC	100	Estimated completion early Nov	unfilled
Kailahun	80-100	Open	MSF
Kenema	60	Open	IFRC
Freetown, Lakka	20	Open	Emergency
Bombali district, Makeni	100	Estimated completion early Nov	unfilled
Bo	35-60	Open	MSF
Port Lokko district, Lunsar	50-100	Complete late Oct	IMC
Port Lokko district, Port Lokko	100	Estimated completion early Nov	unfilled
Kono district, Koidu	50	Estimated completion early Nov	World Body
Moyamba district, Moyamba	100	Estimated completion early Nov	unfilled

The following services and functions are expected from an Ebola Treatment Centre (ETC):

Services provided	In-patient care providing: • Intravenous and/or oral rehydration therapy. • Essential care of significant co-infections in Ebola patients. • Isolation/quarantine (including separation of suspected from confirmed cases). • Strict infection control measures. • In-patient sustenance (provision of food & water). • Proper waste disposal. • Handling of dead bodies.
Human Resources; International team of at least 25 personnel	• Leadership- Team Leader, deputy team leader and leaders of medical, nursing and logistics (5) • Medical staff (International and National) of at least one Nurse/Paramedic per patient bed, and one Doctor per ten Nurses. (<i>Example: 100 beds = 100 Nurses/Paramedics/Hygienists & 10 Doctors</i>) Suggested <u>at least</u> 10% of total clinical staff are provided by FMT (estimated 10-15 nurses and 3-5 doctors) • Logistic support staff (over 100 national staff, including cleaners, sprayers, security, drivers, laundry, cooks etc) led by technical experts in logistics, water and sanitation in field hospitals, provided by FMT (3-5 experts) • Other roles (Infection control, psychological support, community liaison etc) (5)
Infection Control	Equipment to ensure hygiene and infection control, Personal Protective Equipment (PPE), and extensive supplies of such equipment for several months of activity.
Logistics & Equipment	Field hospital facilities, beds, and equipment including all medical equipment for supportive clinical care of severe gastro intestinal infection and fluid losses. This will be provided for the responding FMT by Donor Government and UN partners to ensure smooth functioning of the facility.

Standard Requirements of FMTs:

International Standards Compliance	• Team is compliant with the Principles and Core Standards of FMT deployment ref. page 18-19 inclusive, of the WHO FMT classification and minimum standards book found at: http://www.who.int/hac/global_health_cluster/fmt_guidelines_september2013.pdf?ua=1
Team Travel/Logistics	• FMTs are self-sufficient and should not put demand on logistic or financial support from the affected country Government, unless agreed otherwise before deployment. • FMTs are responsible for their own travel and logistics arrangements, including accommodation, food & water logistics for their team, unless by prior arrangement. • FMTs must ensure their own security plan, evacuation and medical repatriation arrangements.
Language	Proficient in the language of the deployment site [ENGLISH: Liberia, Sierra Leone; FRENCH: Guinea]
Qualifications	FMTs will adhere to professional guidelines: all staff must be registered to practice in their home country and have licence for the work they are assigned to by the agency.
Safety & Infection Control	• Team competent in PPE and infectious control measures appropriate for the ETC as per published WHO standard, for the duration of deployment. • Specialised water & sanitation support for the treatment/isolation unit. • Ambulance capacity or through national providers. • Safe dead body handling protocol must adhered to.
Staff & skill sets required	<u>Nurses (and or paramedics)</u> • Experience in emergency and/or critical care, with ability to insert peripheral

	intra-venous catheters. At least two should be experts in infection control measures. At least one per shift should have experience in paediatric practice. 1 Nurse per 4 beds per shift, allowing for breaks due to PPE requirements in hot and humid conditions. <u>Doctors</u> - Expertise in infectious disease management, acute/critical care, emergency medicine or similar. Ideally several will have specific tropical medicine experience and all should be clinically current to practice and of senior or specialist level. - Ratio of 5-10 Nurses to every 1 Doctor. <u>Logistics & Security Support Staff</u> - Staff to set up ETC, and ensure water, sanitation, & power to the unit. - Staff to ensure the security of the ETC. *National staff to be hired on-demand, in country as needed.
Medical & laboratory supplies required	- Medical supplies and consumables required to run an inpatient facility with case load can be delivered through logistics support (eg UNMEER) if required and articulated by FMT. - Laboratory- point of care and rapid testing for electrolytes, Malaria etc. (Ebola testing done by specialised labs and is not the FMT's responsibility). - FMTs will ensure that all pharmaceutical products and equipment they bring comply with international quality standards and drug donation guidelines.

The following WHO/partner support will be available to the FMT:

Coordination	The FMT will operate under the Ministry of Health (MOH), WHO will ensure coordination between MOH and FMTs.
Training	Specific training in Ebola management and IPC/PPE will be offered to the deploying team by WHO on arrival and on a regular basis.
Treatment Protocols	Treatment regimens etc. will be coordinated in conjunction with WHO technical experts and GOARN-deployed staff and recent WHO and CDC supplied case management protocols.
Technical Support	- Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN) and/or WHO technical staff can be offered to the FMT to advise. - Technical support from MSF and WHO logisticians, and MSF clinical staff, may be negotiated with assistance from WHO if required.
Laboratory	WHO-recognized Ebola laboratory provider access will be provided to each ETC/FMT.
Logistics	Logistics support arrangements to resupply ETCs is currently being finalized but will be assisted by UNMEER and by major donor partners.

A full briefing package is available upon request, tailored for specific sites and countries.

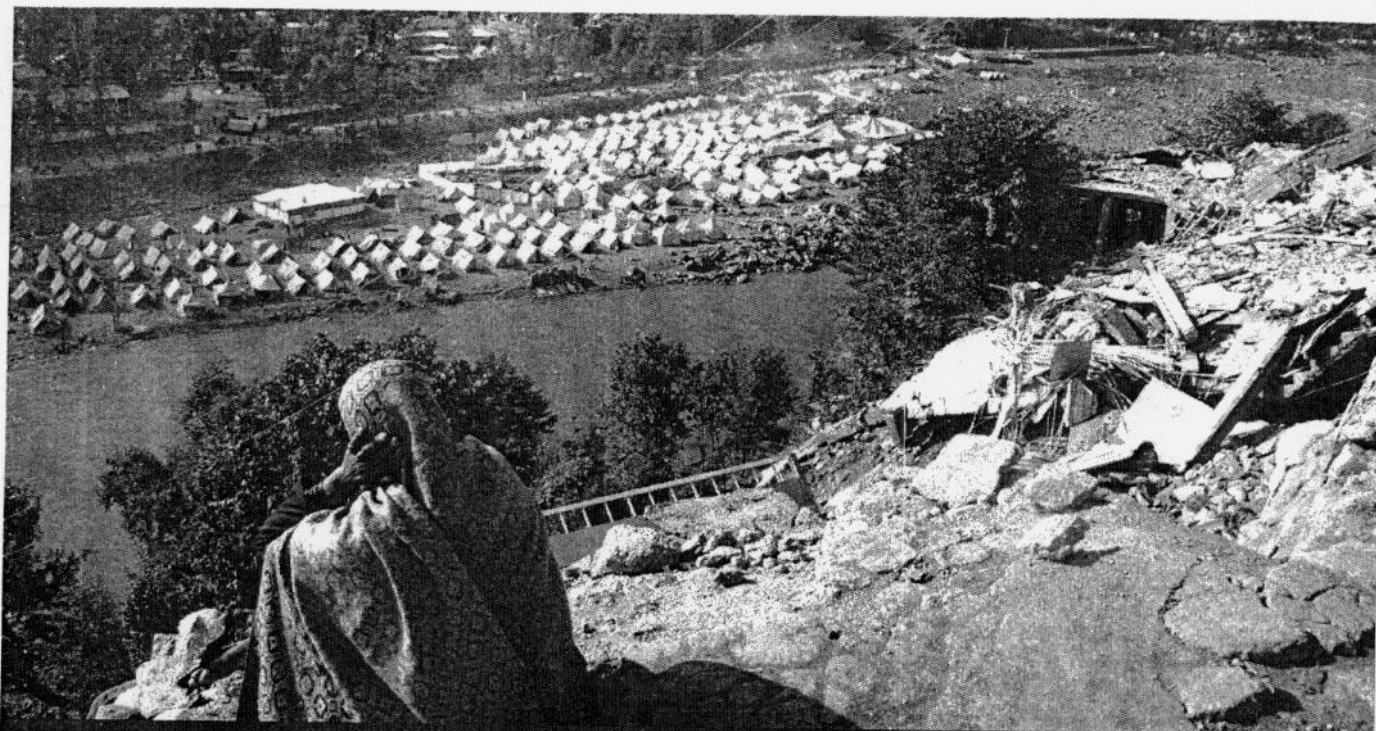
Point of Contact:

WHO Headquarters, FMT coordinator

Dr. Ian Norton

E-mail: nortoni@who.int

Telephone: +41(0)795965730



**CLASSIFICATION AND
MINIMUM STANDARDS
FOR FOREIGN MEDICAL
TEAMS IN SUDDEN ONSET
DISASTERS**



**HEALTH
CLUSTER**

FMT Guiding Principles

The principles outline the spirit in which registered FMTs agree to practice to ensure that the care provided is ethically acceptable and provided to all in need. The principles are based on internationally recognized documents and collaborative(s) including the Sphere standards, Humanitarian Accountability Partnership, the International Agency Standing Committee IASC transformative agenda 2012, and the International Disaster Response Law Program, amongst others (20, 22, 25, 34).

All FMTs, no matter what type and including specialised care teams, should comply with these principles. Guiding principles that govern the practice of the FMT and the individuals within it include:

- a. The FMT provides safe, timely, effective, efficient, equitable and patient-centred care.
- b. The FMT offer a "needs based" response (19, 25, 35) according to the context and type of SOD in the affected nation.
- c. The FMTs adopts a human rights based approach to their response and ensure they are accessible to all sections of the population affected by the SOD particularly the vulnerable. (34)
- d. The FMT undertakes to treat patients in a medically ethical manner consistent with the World Medical Association Medical Ethics Manual (36). In particular the FMT undertakes to respect with confidentiality that patients will have the right to be informed about their medical condition and communication on prognosis and alternative treatments in a language and culturally appropriate fashion, and that all informed consent for medical procedures is obtained in such a manner unless obviously impossible.
- e. All FMTs are accountable to the patients and communities they assist, the host government and MoH, their own organisation and donors.
- f. FMTs commit to be integrated in a coordinated response under the national health emergency management authorities, and collaborate with the national health system, their fellow FMTs, the cluster and the international humanitarian response community.

FMT Standards

All FMTs (Type 1, 2, 3 and specialized care teams), must comply with the core standards. Each FMT type must comply with the minimum technical standard for the service per type of care. The technical standards are considered the minimum acceptable, but all teams with the resources and experience to exceed these standards are encouraged to do so, while considering the effect this may have on existing health system. The following standards have been divided into core and technical, and should be read in conjunction.

Core Standards

- a. Agree to register with the relevant national authority or lead international agency on arrival and collaborate with inter-agency response coordination mechanisms at global, national and sub-national levels, as well as with other FMTs and health systems.
- b. Will undertake to report on arrival what type, capacity and services they can offer based on the international FMT classification system
- c. Will undertake to report at regular intervals during response, and prior to departure, to the national authorities and the cluster, using national reporting formats, or if not available, the agreed international reporting format.
- d. Will undertake to keep confidential records of interventions, clinical monitoring and possible complications.
- e. Will undertake for the individual patient, to have record of treatment performed and referral for follow-up planned as needed.
- f. Will undertake to be part of the wider health referral system, and depending on type, offer to accept or refer or both accept and refer patients to other FMTs, the national health system or, if approved, other countries.
- g. FMTs will adhere to professional guidelines: all their staff must be registered to practice in their home country and have licence for the work they are assigned to by the agency
- h. FMTs will ensure that all their staff are specialists in their field, appropriately trained in either war or sudden onset disaster surgical injury management. The majority should have training and experience in global health, disaster medicine and providing care in austere environments. Acknowledging the need to train and provide experience to new staff, there may be scope for junior and inexperienced staff in the later phase of a disaster response and working under direct supervision of experienced colleagues.
- i. FMTs will ensure that all pharmaceutical products and equipment they bring complies with international quality standards and drug donation guidelines. (37)
- j. FMTs are self sufficient and not put demand on logistic support from the affected country, unless agreed otherwise before deployment.
- k. FMTs comply with minimal hygiene and sanitation standards, including adequate management of medical waste.
- l. FMTs must ensure the team and individuals within it are covered by adequate medical malpractice insurance. FMTs must have mechanisms to deal with patient complaints and allegations of malpractice.
- m. FMTs must have arrangements in place for the care of their team members health and safety including repatriation and exit strategies if required.

ด่วนที่สุด

ที่ กค ๑๐๐๔/ ๑๓๕๕๗



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่ ๘๒๖๘
วันที่ ๗ ต.ค. ๒๕๕๗ ๑๑:๒๖

กระทรวงการคลัง

ถนนพระราม ๖

กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๗ ตุลาคม ๒๕๕๗ ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ พิจารณาเพิ่มเติม

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส
อีโบล่าทุกภาคส่วน และการเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างอิง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล) ๑๘๓๗๖
ลงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๗

สพด.รับที่ ๓๐๓ ๗
รับที่ ๗ ต.ค. ๒๕๕๗
เวลา ๑๖.๒๖

ตามที่สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอให้กระทรวงการคลังเสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อ
ประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงการคลังได้พิจารณาแล้ว ขอเรียนว่าเห็นด้วยกับการจัดส่งบุคลากรทางการแพทย์
ไปให้ความช่วยเหลือในแอฟริกาตะวันตกโดยใช้งบกลาง จำนวน ๕๔,๘๔๐,๐๐๐ บาท รวมทั้งการจัดเงิน
ช่วยเหลือ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น และด้านมนุษยธรรมอื่นๆ โดยระดมความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐและ
เอกชนเนื่องจากจะเป็นการช่วยเสริมศักยภาพของนานาชาติในการหยุดยั้งการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส
อีโบล่าซึ่งจะประกันความปลอดภัยให้แก่ประเทศอื่นๆ รวมทั้งประเทศไทย เป็นการช่วยยุติปัญหาดังแต่อยู่
ภายนอกประเทศ และจะเป็นผลดีต่อภาพลักษณ์ที่ดีของประเทศในเวทีโลก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมหมาย ภาษี)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง

โทร. ๐ ๒๒๗๓-๙๐๒๐ ต่อ ๓๕๓๘

โทรสาร ๐ ๒๖๑๘ ๓๓๘๕

E-mail porntipa@mof.go.th

ด่วนที่สุด

ที่ กต ๑๔๐๔/๑๖๓๒



สำเนากระทรวงการคณะรัฐมนตรี
รับที่ 8658
วันที่ 14 ต.ค. 2557 8.45

กระทรวงการต่างประเทศ

ถนนศรีอยุธยา กทม ๑๐๕๐๐

ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ พิจารณาเพิ่มเติม

เรื่องที่ ๒๑.๑

๖๓ ตุลาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล) ๑๘๓๗๖ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

สพด.รับที่ 303.16
วันที่ 14 กค 57
เวลา 14.25 น.

๑๔ ต.ค. 2557
จัดเข้าวาระ.....

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอเรื่องแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก เพื่อให้คณะกรรมการพิจารณาให้ความเห็นชอบ และขอให้กระทรวงการต่างประเทศให้ข้อคิดเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการโดยด่วน ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น กระทรวงการต่างประเทศขอเรียนข้อมูลและข้อคิดเห็น เพื่อประกอบการพิจารณาเรื่องการเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก ดังนี้

๑. ภาพรวม

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) รายงานสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ ว่า ขณะนี้มียอดผู้ติดเชื้อสูงถึง ๗,๑๕๗ ราย และมีผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อแล้วกว่า ๓,๓๓๐ คน ปัจจุบันองค์การสหประชาชาติได้จัดตั้งปฏิบัติการ United Nations Mission for Ebola Emergency Response (UNMEER) ซึ่งมีการกิจเพื่อยับยั้งการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสอีโบล่า โดยมีศูนย์ปฏิบัติการหลักตั้งอยู่ที่กรุงอักกรา สาธารณรัฐกานา และได้ส่งเจ้าหน้าที่ขององค์การสหประชาชาติไปปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗

๒. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศที่มีการแพร่ระบาดสามประเทศ

๒.๑ สาธารณรัฐไลบีเรีย

ปัจจุบัน มีผู้ติดเชื้อจำนวน ๓,๖๙๖ ราย เสียชีวิตจำนวน ๑,๙๙๘ ราย มีการแพร่ระบาดของโรคฯ ใน ๑๓ จังหวัด จากทั้งหมด ๑๕ จังหวัดของประเทศ โดย WHO รายงานว่า ยังไม่สามารถควบคุมการระบาดในไลบีเรียได้ โดยเฉพาะในกรุงมันโรเวียซึ่งเป็นเมืองหลวง และคาดว่า สถานการณ์จะย่ำแย่ลงอย่างต่อเนื่อง สาเหตุหนึ่งมาจากการที่ชาวไลบีเรียส่วนหนึ่งไม่เชื่อว่า มีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าจริง และคิดว่า รัฐบาลปล่อยข่าวลือเพื่อให้นานาชาติบริจาการเงินช่วยเหลือ จึงไม่ให้ความร่วมมือดำเนินการตามมาตรการต่าง ๆ ของรัฐบาล

ไลบีเรียเคยมีสงครามกลางเมืองและยังมีความขัดแย้งภายในประเทศ ทำให้ระบบโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภคไม่ได้รับการพัฒนา ประชาชนส่วนใหญ่ยากจน มีปัญหาความปลอดภัยและความมั่นคงภายใน อีกทั้งยังมีโรคมาลาเรีย โรคไข้เลือดออก และโรคไข้เหลืองระบาดภายในประเทศ ไลบีเรียใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาราชการ และไม่มีสถานเอกอัครราชทูตไทยตั้งอยู่

/ ๒.๒ สาธารณรัฐ ...

๒.๒ สาธารณรัฐเซียร์ราลีโอน

ปัจจุบัน มีผู้ติดเชื้อจำนวน ๒,๐๒๑ ราย เสียชีวิตจำนวน ๖๐๕ ราย มีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าแพร่ระบาดทั่วประเทศ ทั้งนี้ WHO รายงานว่า ยังไม่สามารถควบคุมการระบาดในเซียร์ราลีโอนได้ และคาดว่า การระบาดจะทวีความรุนแรงขึ้น

ระบบสาธารณสุขพื้นฐานของเซียร์ราลีโอนยังไม่ได้การพัฒนา โดยเฉพาะด้านพลังงาน แม้แต่ในเมืองหลวงยังขาดสน ประชากรเพียงร้อยละ ๑ ในชนบทที่มีน้ำประปาใช้ ทั้งนี้ เซียร์ราลีโอนมีอัตราการตายของแม่และเด็กสูง เนื่องจากขาดระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน นอกจากนี้ สนามบินนานาชาติในเซียร์ราลีโอนไม่ได้ตั้งอยู่ในเมืองหลวงแต่อยู่เมืองข้างเคียง ถนนที่เชื่อมต่อระหว่างเมืองดังกล่าวกับเมืองหลวงอยู่ในสภาพที่ย่ำแย่ ต้องใช้เวลาเดินทางทางถนนจากสนามบินนานาชาติไปยังเมืองหลวงถึง ๖ ชั่วโมง เซียร์ราลีโอนใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาราชการ และไม่มีสถานเอกอัครราชทูตไทยตั้งอยู่

๒.๓ สาธารณรัฐกินี

ปัจจุบัน มีผู้ติดเชื้อจำนวน ๑,๐๗๔ ราย เสียชีวิตจำนวน ๔๘๑ ราย การแพร่ระบาดเกิดขึ้นในภูมิภาคที่มีพรมแดนติดกับเซียร์ราลีโอนและไลบีเรีย และมีแนวโน้มที่จะแพร่ระบาดไปยังภูมิภาคใกล้เคียง ระบบโครงสร้างพื้นฐานในกินีเป็นอุปสรรคต่อการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เนื่องจากมีเส้นทางคมนาคมที่เชื่อมต่อเพียงเมืองสำคัญเท่านั้น การเข้าถึงพื้นที่ที่โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าระบาดจึงยากลำบาก ไฟฟ้าดับบ่อยครั้งเนื่องจากไม่มีกำลังผลิตเพียงพอ การบริการด้านสาธารณสุขไม่ทั่วถึง และยังคงมีโรคระบาดอื่น ๆ เช่น ไข้เหลือง ไข้ทรพิษ วัณโรค เป็นต้น กินีใช้ภาษาฝรั่งเศสเป็นภาษาราชการ ประชาชนมีความรู้ภาษาอังกฤษน้อยมาก และไม่มีสถานเอกอัครราชทูตไทยตั้งอยู่

๓. ความช่วยเหลือจากนานาชาติ

การให้ความช่วยเหลือจากนานาชาติส่วนใหญ่เป็นการระดมทุน และมอบเงินช่วยเหลือผ่าน WHO องค์การสหประชาชาติ หรือองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือทางมนุษยธรรม อาทิ องค์การแพทย์ไร้พรมแดน (Médecins Sans Frontières : MSF) คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (International Committee of the Red Cross : ICRC) ทั้งนี้ ประเทศที่มีศักยภาพทางการแพทย์และทางทหารสูง เช่น สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร ฝรั่งเศส และคิวบา ได้ประกาศจะส่งบุคลากรเข้าไปปฏิบัติการในประเทศที่มีการระบาดของโรคฯ ในส่วนของภูมิภาคเอเชีย มีเฉพาะจีนเท่านั้นที่ประกาศจะให้การสนับสนุนด้านบุคลากรประมาณ ๑๗๗ คน สำหรับประเทศอื่น ๆ ที่มีบทบาทและอิทธิพลในภูมิภาคแอฟริกา อาทิ อินเดีย ได้ประกาศบริจาคเงินจำนวน ๕ แสนดอลลาร์สหรัฐให้แก่ WHO และอีก ๑๐ ล้านดอลลาร์สหรัฐสนับสนุนภารกิจขององค์การสหประชาชาติ สำหรับญี่ปุ่น ได้บริจาคเงินจำนวน ๑.๕ ล้านดอลลาร์สหรัฐให้ WHO และบริจาคอุปกรณ์ต่างๆ มูลค่า ๒๘๙,๐๐๐ ดอลลาร์สหรัฐ ให้ Japan International Cooperation Agency (JICA)

อนึ่ง โดยที่สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสอีโบล่ายังคงทวีความรุนแรงและควบคุมไม่ได้ องค์กร Peace Corps ของสหรัฐอเมริกาจึงได้ถอนอาสาสมัครออกจากไลบีเรีย เซียร์ราลีโอน และกินีแล้ว ส่วนฟิลิปปินส์อยู่ระหว่างการถอนกองกำลังรักษาสันติภาพในไลบีเรีย และอพยพแรงงานของตนออกจากทั้งสามประเทศ ในส่วนของไทย มีเจ้าหน้าที่ตำรวจปฏิบัติการรักษาสันติภาพในไลบีเรีย (United Nations Mission in Liberia : UNMIL) ๒ นาย ซึ่งภารกิจได้เสร็จสิ้นเมื่อวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๗ และสำนักงานตำรวจแห่งชาติได้พิจารณาเรื่องความปลอดภัยและสวัสดิภาพของข้าราชการ จึงมิได้อนุมัติให้ขยายระยะเวลาปฏิบัติหน้าที่ออกไปอีก ๓ เดือน ตามที่องค์การสหประชาชาติร้องขอ

/ ๔. การสนับสนุน ...

๔. การสนับสนุนที่ผ่านมามาของไทยต่อการดำเนินงานของประชาคมโลก

การที่ไทยจะให้ความร่วมมืออย่างแข็งขันกับประชาคมระหว่างประเทศในการหยุดยั้งและบรรเทาผลกระทบของการระบาดของเชื้อไวรัสอีโบล่า และการให้ความช่วยเหลือเพื่อบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัยในพื้นที่ที่เป็นเรื่องที่ตีย่างยิ่ง ทั้งในแง่ของการส่งเสริมภาพลักษณ์และบทบาทของไทย และการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาที่เป็นภัยคุกคามด้านสาธารณสุขที่รุนแรง ที่อาจส่งผลกระทบไม่เฉพาะต่อประชาชนในภูมิภาคแอฟริกาตะวันตก แต่รวมถึงประชาชนไทยและโลกโดยรวมด้วย

ที่ผ่านมา ไทยได้ให้การสนับสนุนการดำเนินงานของประชาคมโลก ดังนี้

๔.๑ ให้ความช่วยเหลือตามคำขอของ WHO ในการบริจาคเงินให้ WHO เพื่อซื้อข้าวให้กับประชาชนในประเทศผู้ประสบภัย มูลค่า ๕ ล้านบาท

๔.๒ ร่วมอุปถัมภ์ข้อมติของคณะมนตรีความมั่นคงแห่งสหประชาชาติ (United Nations Security Council – UNSC) เรื่อง การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในแอฟริกาตะวันตก

๔.๓ ร่วมอุปถัมภ์ข้อมติสมัชชาสหประชาชาติ (United Nations General Assembly – UNGA) เรื่องมาตรการควบคุมการระบาดของโรค ซึ่งรองรับแผนของเลขาธิการสหประชาชาติในการจัดตั้ง United Nations Mission for Ebola Emergency Response (UNMEER) ที่จะมีการกิจในควบคุมและปราบปรามการระบาดของโรค ผ่านการระดมความช่วยเหลือในรูปแบบต่าง ๆ

๕. ข้อคิดเห็นของกระทรวงการต่างประเทศต่อข้อเสนอให้ความช่วยเหลือเพิ่มเติมของกระทรวงสาธารณสุข

๕.๑ การให้เงินช่วยเหลือจากแหล่งต่าง ๆ รวมทั้งการเปิดโอกาสให้คนไทยมีส่วนร่วม เป็นเรื่องที่ควรสนับสนุน ทั้งนี้ WHO แจ้งว่า ต้องการรับเงินช่วยเหลือจำนวนมากและสะดวกต่อการบริหารจัดการ

๕.๒ การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นที่ผลิตได้ในประเทศ เป็นสิ่งที่ดี โดยเฉพาะสิ่งที่ตรงกับความต้องการของผู้รับ (ตามรายการที่ได้รับจาก WHO) แต่ควรให้ความสำคัญกับการหารือกับ WHO และองค์การ/ประเทศอื่น ๆ ในประเด็นด้านโลจิสติกส์เพื่อให้สามารถให้ความช่วยเหลือได้โดยราบรื่นและส่งถึงผู้ประสบภัยได้รวดเร็วทันการ ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอที่จะให้ไทยช่วยเหลือด้านคมนาคมขนส่งทางอากาศ ทั้งการขนส่งสิ่งของและผู้โดยสาร ที่ต้องมีการหารือกับฝ่ายต่าง ๆ ถึงรายละเอียดความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติและประเด็นความปลอดภัยของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับภารกิจนี้

๕.๓ การสนับสนุนด้านนโยบายทางการเมือง เป็นเรื่องที่ควรสนับสนุน เพื่อแสดงบทบาทการมีส่วนร่วมกับประชาคมระหว่างประเทศในเรื่องที่มีความสำคัญ

๕.๔ สำหรับข้อเสนอการจัดส่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งบุคลากรสาขาอื่น ๆ ไปร่วมปฏิบัติงานนั้น เห็นว่า

- ควรให้ความสำคัญสูงสุดกับความปลอดภัยและสวัสดิภาพของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขของไทยที่จะไปปฏิบัติหน้าที่ บนพื้นฐานของความสมัครใจ ทั้งนี้ ควรต้องเตรียมความพร้อมบุคลากรในการประเมินและป้องกันความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ ให้ความสำคัญกับการดูแลสวัสดิภาพสวัสดิการและค่าตอบแทนในระดับที่เทียบเคียงกับมาตรฐานสากล เช่น ตามอัตราของสหประชาชาติ เพราะเป็นสถานการณ์ที่ไม่ปกติ

- ควรคำนึงถึงข้อจำกัดต่าง ๆ เช่น อุปสรรคทางภาษา ความเสี่ยงด้านสุขภาพและความปลอดภัย สภาพความเป็นอยู่ ดังนั้น ประเทศไทยอาจเริ่มจากการร่วมปฏิบัติงานในประเทศใกล้เคียงกับประเทศที่มีการระบาดก่อน โดยยังไม่ส่งบุคลากรเข้าไปในพื้นที่ที่มีการระบาด

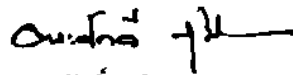
/ - ควรมีการ ...

- ควรมีการศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมในการดำเนินการในทางปฏิบัติ โดยหารือกับ WHO และองค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมิตรประเทศ
- การประชาสัมพันธ์การดำเนินการในเรื่องนี้ของไทย ควรขอให้มีความแน่ใจว่า สามารถดำเนินการได้เป็นรูปธรรมจริงเสียก่อน เพื่อมิให้เกิดความคาดหวังที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง หรือไม่สามารถปฏิบัติได้จริง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

พลเอก



(ณรงค์ดี ปฏิมาประกร)

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ

กรมเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา

กองแอฟริกา

โทร ๐ ๒๒๐๓ ๕๐๐๐ ต่อ ๑๒๐๖๑ (วัฒนา)

โทรสาร ๐ ๒๖๔๓ ๕๐๔๙

ด่วนที่สุด

ที่ กษ ๐๖๐๖/๒๕๕๕



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่ 8650
วันที่ 14 ต.ค. 2551 8:25

กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

ถนนราชดำเนินนอก กทม. ๑๐๒๐๐

๕-๖ ธ.ค. 303.15

๖๖๖ 14 ๓๓ ๕7

๖๖๖ 14.25 ๖

ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ พิจารณา เติมเต็ม

เรื่องที่ ๓.๑

๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดต่อไวรัสอีโบลา
ทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

14 ต.ค. 2551

จัดเข้าวาระ.....

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล)๑๘๓๗๖ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
เสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี ประเด็นขอความเห็นชอบแนวทาง
การเตรียมพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดต่อไวรัสอีโบลาทกภาคส่วน และเตรียมการส่งความ
ช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ขอเรียนว่า กระทรวงเกษตรและสหกรณ์โดยกรมปศุสัตว์เห็นชอบ
แนวทางการเตรียมพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดต่อไวรัสอีโบลามาที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ
เนื่องจาก กรมปศุสัตว์ร่วมเป็นคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหา
โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ รวมทั้งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานของกรมปศุสัตว์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

๑๓.๑

(นายปิติพงศ์ พึ่งบุญ ณ อยุธยา)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

กรมปศุสัตว์

โทร. ๐ ๒๖๕๓ ๔๔๖๐ โทรสาร ๐ ๒๖๕๓ ๔๔๒๔

E-mail : planning_mtr@dld.go.th

ด่วนที่สุด

ที่ คค (ปคร) ๐๒๐๑/ ๒๕๖



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่ 8661
วันที่ 14 ต.ค. 2557 8.45

สพต.รับที่ 303.17

วันที่ 14 ต.ค. 57

กระทรวงคมนาคม

เวลา 14.25 น.

ถนนราชดำเนินนอก กทม. ๑๐๑๐๐

๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ พิจารณาเพิ่มเติม

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล) ๑๘๓๗๖ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗ เรื่องที่ ๒๑

ตามหนังสือที่อ้างถึง ขอให้กระทรวงคมนาคมพิจารณาเสนอความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีในส่วนที่เกี่ยวกับการขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

จัดเข้าวาระ..... 14 ต.ค. 2557

กระทรวงคมนาคมพิจารณาแล้ว ขอเรียนดังนี้

๑. แนวทางมาตรการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน

กระทรวงคมนาคมเห็นด้วยกับมาตรการดังกล่าว โดยในส่วน of กระทรวงคมนาคมจะได้กำหนดมาตรการในการให้บริการระบบขนส่งสาธารณะ ทั้งในกรณียังไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย กรณีพบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทยแต่ยังไม่พบการแพร่กระจายเชื้อในประเทศ รวมทั้งกรณีพบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย และจะได้กำชับให้หน่วยงานในสังกัดที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามมาตรการดังกล่าวโดยเคร่งครัดต่อไป

๒. ข้อเสนอการเตรียมส่งความช่วยเหลือจากประเทศไทยกับประเทศที่ประสบปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

การพิจารณาให้ความช่วยเหลือเพิ่มเติมกับประเทศที่กำลังประสบปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในส่วนที่เกี่ยวกับการกิจของกระทรวงคมนาคมในการสนับสนุนให้ความช่วยเหลือด้านคมนาคมขนส่งทางอากาศ สำหรับขนส่งสิ่งของจำเป็นของผู้โดยสารนั้น กระทรวงคมนาคมยินดีให้การสนับสนุนโดยขอให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศเป็นหน่วยงานหลักในการประสานงานหน่วยงานเพื่อสนับสนุนด้านงบประมาณค่าใช้จ่ายในการดำเนินการต่อไปด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อประกอบการพิจารณาต่อไปด้วย จะขอขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

พลอากาศเอก

(ประจิน จั่นตอง)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม

สำนักงานปลัดกระทรวง

กองกลาง

โทร. ๐ ๒๒๘๓ ๓๐๔๐

โทรสาร ๐ ๒๒๘๑ ๓๑๑๐

ด่วนที่สุด

ที่ ทส ๐๒๒๐.๒/ ๒๒๗๘



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รหัสเรื่อง : ส12779 *ฉพต*
รับที่ : ๘8581/57
วันที่ : 13 ต.ค. 57 เวลา : 15:48

กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๙๒ ซอยพหลโยธิน ๗ ถนนพหลโยธิน
แขวงสามเสนใน เขตพญาไท
กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐

สพต.รับที่ 303.9
วันที่ 13 ต.ค. 2557
เวลา 16.15

๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ พิจารณาเพิ่มเติม

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล)๑๘๓๗๖
ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาประกาศกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช เรื่อง มาตรการในการป้องกันการระบาดของโรคอีโบล่า ลงวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๕๗

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ขอให้กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เสนอความเห็นเรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม พิจารณาแล้ว เห็นชอบกับแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ทั้งนี้ ในส่วนของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้มีประกาศกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช เมื่อวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๕๗ ออกมาตรการในการป้องกันการระบาดของโรคอีโบล่า แจ้งหน่วยงานในสังกัดทราบ และถือปฏิบัติโดยเคร่งครัดด้วยแล้ว ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

พลเอก

(ดาร์พงษ์ รัตนสุวรรณ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

สำนักงานปลัดกระทรวงฯ

สำนักผู้ประสานงานคณะรัฐมนตรีและรัฐสภา ทส.

โทร./โทรสาร ๐ ๒๒๗๘ ๘๖๔๔



ประกาศกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช
เรื่อง มาตรการในการป้องกันการระบาดของโรคอีโบล่า

ด้วยปรากฏว่า ขณะนี้ได้มีการแพร่ระบาดของโรคอีโบล่า ในประเทศแถบแอฟริกาตะวันตก ซึ่งทำให้มีผู้ป่วย ๑,๖๖๓ ราย และเสียชีวิต ๘๘๗ ราย จาก ๔ ประเทศ ได้แก่ ประเทศกินี จีราลีโอน โลบิเรีย และไนจีเรีย (ข้อมูลเมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๕๗) โดยโรคอีโบล่าเกิดจากเชื้อไวรัสอีโบล่า ซึ่งเป็นเชื้อไวรัสในตระกูลฟิลิโวลีรีตี (Filoviridae) มีสิ่งเป็นสัตว์นำโรค และมีค้างคาวกินผลไม้ในแอฟริกาเป็นแหล่งรังโรคอีโบล่า ค้นพบครั้งแรกในประเทศซูดานและชาอี (ปัจจุบัน คือ ประเทศคองโก) ในปี พ.ศ. ๒๕๑๙ แต่ได้มีการระบาดข้ามมายังแอฟริกาตะวันตกในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ของปี พ.ศ. ๒๕๕๗

กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช พิจารณาแล้ว เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคอีโบล่าที่เป็นโรคที่ร้ายแรงเข้าสู่ประเทศไทย ดังนั้น จึงออกมาตรการในการป้องกันการระบาดของโรคอีโบล่า ดังนี้

๑. ชะลอการรับคำขออนุญาตให้นำเข้า หรือนำผ่านซึ่งสัตว์ป่า และซากของสัตว์ป่าจากประเทศที่มีรายงานการระบาดของโรคอีโบล่า
๒. เพิ่มความเข้มงวดในการตรวจสอบการนำเข้า หรือนำผ่านซึ่งสัตว์ป่า และซากของสัตว์ป่า รวมถึงการลักลอบการค้าสัตว์ป่าที่ผิดกฎหมาย จากประเทศที่มีรายงานการระบาดของโรคอีโบล่า
๓. ประสานความร่วมมือกับด่านกักกันสัตว์ กรมปศุสัตว์ อย่างใกล้ชิดในการติดตามและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคอีโบล่า

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนกว่าสถานการณ์การระบาดของโรคอีโบล่าจะสงบ

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกันและให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด

ประกาศ ณ วันที่ ๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายนิพนธ์ โชติบาล)

อธิบดีกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช

ด่วนที่สุด

ที่ ทท ๐๑๐๐.๔/๙๖๕๖



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่ 8698
วันที่ 14 ต.ค. 2557
เวลา 10.59

กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
อาคารรัฐประศาสนภักดี ถนนแจ้งวัฒนะ
เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐

ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ พิจารณา เติมเต็ม
เรื่องที่ ๒๑

๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๗

สพต.รับที่ 30312
วันที่ 14 ก.ค. 57
เวลา 14.25 น.

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

นทเข้าวาระ 14 ต.ค. 2557

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล) ๑๘๓๗๖
ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอให้กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ
และการสื่อสารเสนอความเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี ประเด็นความเห็นเรื่อง
ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
ทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก ของกระทรวงสาธารณสุข
ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารพิจารณาแล้วเห็นควรให้ความเห็นชอบ
แนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และการเตรียมการ
ส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตกตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ เนื่องจากการระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าได้ส่งผลกระทบในวงกว้าง ทั้งด้านความมั่นคง เศรษฐกิจ การท่องเที่ยว และ
เพื่อเป็นการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ตามหลักมนุษยธรรม จึงเห็นควรที่ประเทศไทยจะให้ความร่วมมือกับ
นานาชาติ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพรชัย รุจิประภา)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

สำนักงานปลัดกระทรวงฯ

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

โทร. ๐ ๒๑๔๑ ๖๗๘๗

โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๘๐๒๒-๓

ด่วนที่สุด

ที่ พณ ๐๒๐๘๒/ ๒๕๖๓



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

รหัสเรื่อง : ส12779

วันที่ : ๒562/57

วันที่ : 13 ต.ค. 57 เวลา : 14:22

กระทรวงพาณิชย์

๔๔/๑๐๐ ถ.นนทบุรี ๑

อ.เมือง จ. นนทบุรี ๑๑๐๐๐

ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ พิจารณา เติมเต็ม

๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ความเห็นแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
ทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สพต.รับ 3038

รับ 13 ต.ค. 2557

เวลา 14.38 น.

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล)๑๘๓๗๖ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีแจ้งว่ากระทรวงสาธารณสุขได้เสนอเรื่อง
ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
ทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก และขอให้กระทรวงพาณิชย์
พิจารณาเสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีต่อไป นั้น

กระทรวงพาณิชย์พิจารณาแล้ว เห็นด้วยในหลักการแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกัน
และควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วนฯ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ประเมินความเสี่ยง
ของไทยว่าอยู่ในระดับต่ำ แต่มีความเป็นไปได้ในกรณีที่จะมีการแพร่ระบาดเข้าสู่ประเทศไทยผ่านผู้เดินทาง
ระหว่างประเทศ และสัตว์ป่าจากแอฟริกา ซึ่งหากเกิดขึ้นแล้วจะทำให้เกิดผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ การ
ท่องเที่ยว รวมทั้งความมั่นคงของประเทศอย่างมหาศาล ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้อง
จะต้องดำเนินการบูรณาการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

พลเอก

(ฉัตรชัย สาริกัลยะ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์

สำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

โทร. ๐ ๒๕๐๗ ๖๕๐๓

โทรสาร ๐ ๒๕๔๗ ๕๒๒๔

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๒๑๑.๕/๘๖๗๒๖



กระทรวงมหาดไทย

ถนนอัษฎางค์ กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

สพด.รับที่ 303.6
วันที่ 9 ต.ค. 2557
เวลา 13:30

๗

ตุลาคม ๒๕๕๗

ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ พิจารณา เพิ่มเติม

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส
อีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล) ๑๘๓๗๖
ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

ตามที่ขอให้กระทรวงมหาดไทยเสนอความเห็นประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี เรื่อง
ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุก
ภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก นั้น

กระทรวงมหาดไทยพิจารณาแล้วมีความเห็นว่า ประเทศไทยโดยรัฐบาลไทยควรให้ความ
ช่วยเหลือแก่ประเทศที่กำลังประสบปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เพื่อเร่งควบคุมการระบาด ณ แหล่งต้นตอ
ซึ่งเป็นวิธีที่เหมาะสมในการยุติโรคติดต่อร้ายแรงไม่ให้แพร่ระบาดไปยังประเทศอื่นๆ อันจะส่งผลกระทบต่อ
สุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมอย่างมหาศาล จึงเห็นด้วยกับข้อเสนอของกระทรวงสาธารณสุข แต่ในส่วนของการ
ส่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จะต้องส่งไปด้วยนั้น กระทรวงมหาดไทยมีความห่วงใยในความ
ปลอดภัยของบุคลากรดังกล่าว สมควรที่กระทรวงสาธารณสุขจะพิจารณาด้วยความรอบคอบ

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

พลเอก

(อนุพงษ์ เผ่าจินดา)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

สำนักงานปลัดกระทรวง

สำนักนโยบายและแผน

โทร/โทรสาร ๐-๒๒๒๒-๔๑๖๐

ด่วนที่สุด
ที่ ยธ ๐๑๐๑/๔๕๕๖

สพต.รับที่ ๒๐๓.๗
วันที่ ๕ มี.ค. ๒๕๕๗
เวลา ๑๑.๓๐

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่ ๕ ๘๓๐๐
วันที่ ๔ ต.ค. ๒๕๕๗

กพท.

กระทรวงยุติธรรม
อาคารราชบุรีดิเรกฤทธิ์ ชั้น ๙
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง
เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐

๗ ตุลาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา
ทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ พิจารณา เพิกถอน

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล)๑๘๓๗๖ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

ตามที่ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ขอให้กระทรวงยุติธรรม เสนอความเห็นในเรื่องขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาคู่ภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี โดยด่วน นั้น

กระทรวงยุติธรรม พิจารณาแล้วเห็นว่า เนื่องจากกระทรวงยุติธรรมไม่มีภารกิจใดที่เกี่ยวข้องกับแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๕๙) ตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๒๓๒๘๘ ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๕ ดังนั้นจึงไม่มีประเด็นข้อคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

พลเอก

พ. คมลา

(ไพบุลย์ คัมฉายา)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม

สำนักงานรัฐมนตรี

โทร. ๐ ๒๑๔๑ ๖๔๒๒

โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๙๘๘

ด่วนที่สุด

ที่ รง ๐๒๐๔.๒/๑๓๘๓๒



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่ 8692
วันที่ 14 ต.ค. 2557 9.๐๐

กระทรวงแรงงาน

ถนนมิตรไมตรี ดินแดง กทม. ๑๐๔๐๐

ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ พิจารณา เติมเต็ม
เรื่องที่ ๑๑

๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๗

สพด.รับที่ 303.11
วันที่ 14 ก.ย. 57
เวลา 14.25 น.

เรื่อง ความเห็นเรื่องแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส
อีโบลาทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

จัดเข้าวาระ..... 14 ต.ค. 2557

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว (ล) ๑๘๓๗๖ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอให้กระทรวงแรงงานเสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี เรื่องแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงแรงงานพิจารณาแล้วมีความเห็นว่า แนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอมีความเหมาะสมดีแล้ว จึงเห็นชอบแนวทางดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

พลเอก

(สุรศักดิ์ กาญจนรัตน์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน

สำนักงานปลัดกระทรวง

โทร. ๐ ๒๒๓๒ ๑๒๙๑ - ๓

โทรสาร ๐ ๒๒๔๗ ๓๗๒๖

ด่วนที่สุด

ที่ วธ ๐๒๐๖/๒ ค ๖๐



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รหัสเรื่อง : ส12779
รับที่ : ๘8463/57
วันที่ : 08 ต.ค. 57 เวลา : 11:20

กระทรวงวัฒนธรรม

๖๖๖ ถนนบรมราชชนนี เขตบางพลัด

กทม. ๑๐๗๐๐

ตุลาคม ๒๕๕๗

สพต.รับที่... 3015
วันที่... ๙๓-๑-2557
เวลา... 11:20 น.

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ ถวายรอบก เพิ่มเกิน

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล)๑๘๓๓๖ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียม
ความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่ง
ความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงวัฒนธรรมพิจารณาแล้วเห็นชอบต่อแนวทางการเตรียมความพร้อมฯ และ
การดำเนินการเกี่ยวกับการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตกตามที่กระทรวงสาธารณสุข
นำเสนอ ทั้งนี้ เพื่อให้ความช่วยเหลือทางด้านมนุษยธรรมแก่ประเทศที่กำลังประสบปัญหาโรคติดเชื้อไวรัส
อีโบล่า และส่งเสริมความร่วมมือในกรอบองค์การสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายวีระ โรจน์พจนรัตน์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวัฒนธรรม

สำนักงานปลัดกระทรวงวัฒนธรรม

สำนักความสัมพันธ์ต่างประเทศ

โทร. ๐ ๒๔๒๒ ๘๔๔๖

โทรสาร ๐ ๒๔๔๖ ๘๓๔๗

ด่วนที่สุด

ที่ วท (ปคร) ๐๒๑๑/๕๖๒๕



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่ 8504 ส.พ.ค.
วันที่ 10 ต.ค. 2557 เวลา ๑๖.๐๐

กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
ถนนพระราม ๖ ราชเทวี กทม. ๑๐๕๐๐

๙ ตุลาคม ๒๕๕๗

สพด.รับที่ 303.7
วันที่ 10 ต.ค. 2557
เวลา 10.15.4

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ พิจารณา เห็นด้วย

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล) ๑๘๓๗๖ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

ตามที่ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอให้กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้อง เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เห็นชอบต่อแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาทุกภาคส่วนและเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตกตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยขอเสนอข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้

๑. ในด้านการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาทุกภาคส่วน ควรให้มีการติดตามการดำเนินงาน และการสร้างโอกาสในความร่วมมือด้านการวิจัย พัฒนา และนวัตกรรมที่มีโอกาสสำเร็จในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

๒. ในด้านการเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก ควรให้มีมาตรการคุ้มครองบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ส่งไปปฏิบัติงานอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีมาตรการให้ความคุ้มครองเผื่อระวัง เมื่อกลับจากการปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีการระบาด หรือพื้นที่ใกล้เคียงที่มีการระบาดแล้ว ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม

ทั้งนี้ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ให้เป็นหน่วยงานหลักในการรับผิดชอบยุทธศาสตร์ที่ ๓ เรื่อง พัฒนาระบบจัดการความรู้ และส่งเสริมการวิจัยพัฒนา กำลังดำเนินงานโปรแกรมโรคติดเชื้ออุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ คลัสเตอร์สุขภาพและการแพทย์ รายละเอียดดังนี้

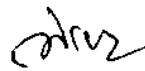
/๑) ดำเนินการ...

๑) ดำเนินการจัดตั้งเครือข่ายห้องปฏิบัติการ (Lab Network) ในการเตรียมความพร้อมรับมือต่อโรคติดเชื้ออันตรายร้ายแรง เช่น อีโบล่า และขณะนี้ก็มีคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นห้องปฏิบัติการเครือข่ายเพื่อการตรวจวินิจฉัยที่รวดเร็ว แม่นยำ และปลอดภัย คู่ขนานกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยโครงการดังกล่าวอยู่ระหว่างการพิจารณางบประมาณ

๒) มอบหมายให้ ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ ประสานความร่วมมือกับสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ในการปรับปรุงระบบฐานข้อมูลด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ เพื่อการเตรียมพร้อมรับมือและคัดกรองผู้โดยสารที่ด่านสุวรรณภูมิที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยโครงการดังกล่าวอยู่ระหว่างการหารือเพื่อกำหนดรายละเอียดของโครงการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายพิเชฐ ดุรงคเวโรจน์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

สำนักงานปลัดกระทรวง

โทรศัพท์ ๐ ๒๓๓๓ ๓๔๖๗

โทรสาร ๐ ๒๓๓๓ ๓๔๓๘

E - mail : phenphan.m@most.go.th

ด่วนที่สุด

ที่ ศธ ๐๒๐๘/๒๕๐๓



ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ พิจารณา เติมเต็ม
เรื่องที่ ๒๑

๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๗

กระทรวงศึกษาธิการ

กพม. ๑๐๓๐๐

สพด.รับที่ 303.14

วันที่ 14 กค 57

เวลา 14.25 น

14 ต.ค. 2557

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

จัดเข้าวาระ.....

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล) ๑๘๓๗๖ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรีขอให้กระทรวงศึกษาธิการเสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้อง เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก เพื่อนำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงศึกษาธิการ ขอจัดส่งความเห็น ดังนี้

๑. เห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน เนื่องจากการเตรียมความพร้อมทั้ง ๓ สถานการณ์ ตั้งแต่ยังไม่พบผู้ป่วยในประเทศไทย จนถึงพบการระบาดของโรคในประเทศไทย เพื่อให้ทุกหน่วยงานสามารถเตรียมความพร้อมได้อย่างเหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ในแต่ละช่วง

๒. เห็นชอบข้อเสนอการเตรียมส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือประเทศใกล้เคียงในแอฟริกาตะวันตก ตามที่นานาประเทศเห็นพ้องต้องกันว่า จะต้องรีบหยุดการระบาดในพื้นที่แอฟริกาตะวันตกโดยเร็วที่สุดแทนที่จะเน้นการตั้งรับในประเทศ ซึ่งประเทศไทยควรแสดงบทบาทร่วมกับนานาชาติเพื่อเร่งควบคุมการระบาด ณ แหล่งต้นตอ ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมที่สุดในการยุติโรคติดต่อรุนแรง และยังเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของประเทศในเวทีโลก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

พลเรือเอก

(ณรงค์ พิพัฒน์นาคัย)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ

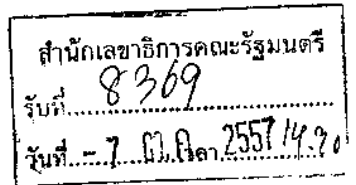
สำนักงานปลัดกระทรวง

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

โทรศัพท์ ๐ ๒๖๒๘ ๕๖๓๘ โทรสาร ๐ ๒๖๒๘ ๖๐๑๓

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๗๑๓/๖



สำนักงานงบประมาณ

ถนนพระรามที่ ๖ กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐

๗ ตุลาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส
อีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรณรงค์

สพต.รับที่ 303.3
วันที่ 7 ต.ค. 2557
เวลา 16.25 น.

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรณรงค์ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล) ๑๘๓๗๖
ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ พิจารณา เห็นด้วย

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะกรรมการรณรงค์ขอให้สำนักงานงบประมาณเสนอความเห็น
ในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการรณรงค์ กรณีกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค
ได้เสนอ เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส
อีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก เพื่อพิจารณา ดังนี้

๑. รับทราบสถานการณ์ และความคืบหน้ามาตรการเตรียมความพร้อมในการป้องกันการระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

๒. เห็นชอบและมอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแนวทางมาตรการดำเนินงานป้องกัน
และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน

๓. เห็นชอบให้ใช้งบกลาง จำนวน ๕๔,๘๔๐,๐๐๐ บาท ในการจัดส่งบุคลากรทางการแพทย์
และสาธารณสุขไปให้ความช่วยเหลือในแอฟริกาตะวันตก โดยให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการหลัก
ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. เห็นชอบให้จัดความช่วยเหลือของประเทศไทยด้านเงินช่วยเหลือ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น
และด้านมนุษยธรรมอื่น ๆ โดยระดมความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐ และเอกชน
ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

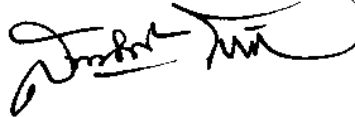
สำนักงานงบประมาณพิจารณาแล้วขอเรียนว่า เพื่อสร้างความร่วมมือกับนานาชาติในการให้ความช่วยเหลือ
แก่ประเทศที่กำลังประสบปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และเพื่อเร่งควบคุมการระบาด ณ แหล่งต้นตอในการยุติ
โรคติดต่อรุนแรง ซึ่งเป็นภัยคุกคามต่อทุกประเทศ รวมทั้งประเทศไทย และยังเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดี
ของประเทศไทยในเวทีโลก จึงเห็นสมควรที่คณะกรรมการรณรงค์จะพิจารณาให้ความเห็นชอบในหลักการแนวทางการเตรียม
ความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือ

/ของไทย...

ของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตกตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ สำหรับค่าใช้จ่ายในการจัดส่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไปให้ความช่วยเหลือในแอฟริกาตะวันตก เห็นสมควรให้ใช้จ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ งบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นที่ได้ขออนุมัติกันเงินไว้เบิกเหลือในปีแล้ว ภายในกรอบวงเงิน ๕๔,๘๔๐,๐๐๐ บาท (ห้าสิบล้านแปดแสนสี่หมื่นบาทถ้วน) ทั้งนี้ ขอให้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามประกาศหรือคำสั่งของคณะกรรมการความสงบแห่งชาติ รวมทั้งปฏิบัติตามขั้นตอนของกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องให้ถูกต้องครบถ้วน และขอทำความตกลงในรายละเอียดกับสำนักงานงบประมาณตามขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำเสนอสความเห็นประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายสมศักดิ์ โชติรัตน์ศิริ)

ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ

สำนักจัดทำงบประมาณด้านสังคม ๒

โทร. ๐ ๒๒๖๕ ๑๙๕๖

โทรสาร ๐ ๒๒๗๓ ๙๔๑๘

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๑๐/๑๐๐



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่ 8625
วันที่ 14 ต.ค. 2557 8:๐๐

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
๑ ถนนพระอาทิตย์ เขตพระนคร
กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๗

สพต.รับที่ 303.13
วันที่ 14 ต.ค. 57
เวลา 14.25 น.

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อ พิจารณา เพิ่มเติม
เรื่องที่ ๒๑

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล) ๑๘๓๓๖
ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

จัดเข้าวาระ..... 14 ต.ค. 2557

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาให้ความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรีโดยด่วน กรณีขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก ที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ความละเอียดทราบแล้ว นั้น

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาแล้วมีความเห็นว่า คณะรัฐมนตรีสามารถพิจารณารับทราบสถานการณ์และความคืบหน้ามาตรการการเตรียมความพร้อมในการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอได้ ส่วนกรณีการเสนอให้คณะรัฐมนตรีเห็นชอบและมอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแนวทางมาตรการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน นั้น คณะรักษาความสงบแห่งชาติได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๗ ให้กระทรวงสาธารณสุขจะต้องบูรณาการการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อ ต่อมา กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันจัดทำแนวทางมาตรการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วนเสร็จแล้ว และเสนอให้คณะรัฐมนตรีเห็นชอบและมอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแนวทางดังกล่าว คณะรัฐมนตรีจึงอาจมีมติเห็นชอบได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม

สำหรับกรณีที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อขอความเห็นชอบให้ใช้งบกลาง จำนวน ๕๕,๘๔๐,๐๐๐ บาท (ห้าสิบล้านแปดแสนสี่หมื่นบาทถ้วน) ในการจัดส่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไปให้ความช่วยเหลือในแอฟริกาตะวันตก และขอความเห็นชอบให้จัดความช่วยเหลือของประเทศไทยด้านเงินช่วยเหลือ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น และด้านมนุษยธรรมอื่น ๆ นั้น มาตรา ๔ (๑๑) แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ บัญญัติให้เรื่องที่ ต้องใช้งบประมาณแผ่นดินนอกเหนือจากที่ได้รับอนุมัติไว้แล้ว ตามกฎหมายว่าด้วยงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรืองบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม ให้เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาได้ ประกอบกับแนวทางการปฏิบัติกรณีการขออนุมัติใช้เงินงบกลาง

รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น กำหนดให้การอนุมัติใช้เงินงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น ให้ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เสนอเรื่องต่อรัฐมนตรีเจ้าสังกัดพิจารณาให้ความเห็นชอบแล้วจึงเสนอนายกรัฐมนตรี หรือคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติหลักการหรือให้ความเห็นชอบแล้วแต่กรณีต่อไป โดยกรณีที่มิวงเงินไม่เกิน ๑๐๐ ล้านบาทให้นำเสนอนายกรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอนุมัติ หากวงเงินเกินกว่า ๑๐๐ ล้านบาทให้เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอนุมัติ ทั้งนี้ ตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๐๒ และมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๗ ดังนั้น หากสำนักงานงบประมาณ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่มีข้อขัดข้องก็สามารถดำเนินการต่อไปได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายดิศพัทธ์ หิโตะระกิตย)

รองเลขาธิการฯ รักษาการแทน

เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา

กองกฎหมายสวัสดิการสังคม

ฝ่ายกฎหมายสาธารณสุข

โทร. ๐ ๒๒๒๒ ๐๒๐๖-๙ ต่อ ๑๖๘๘ (นางสาวกัลยาฯ)

โทรสาร ๐ ๒๒๒๐ ๗๖๘๑

www.krisdika.go.th

www.lawreform.go.th

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๑๑๑๑/๕๕๗๗



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่ 8 361
วันที่ 7 ต.ค. 2557

สำนักงานคณะกรรมการ

พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

๘๖๒ ถนนกรุงเกษม กทม. ๑๐๑๐๐

๗ ตุลาคม ๒๕๕๗ ความเห็นประกอบเรื่องเร็ว พิจารณาเพิ่มเติม

เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส 303.2
อีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก สหพันธ์ที่

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

วันที่ 7 ต.ค. 2557
เวลา 16.22

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๓/ว(ล)๑๘๓๗๖ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

ตามที่สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอให้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี เรื่อง ขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก ของกระทรวงสาธารณสุข โดยขอความเห็นชอบแนวทางการเตรียมความพร้อมดังกล่าว และการจัดความช่วยเหลือเพิ่มเติมของประเทศไทยแก่ประเทศที่มีการระบาดของโรค โดยใช้บุคลากรในการจัดส่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้พิจารณาแล้ว เห็นควรให้ความเห็นชอบแนวทางการดำเนินการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าทุกภาคส่วน และเตรียมการส่งความช่วยเหลือของไทยไปยังแอฟริกาตะวันตก เพื่อให้หน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปดำเนินการได้อย่างเป็นเอกภาพ และเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของประเทศไทยในเวทีโลก โดยมีความเห็นเพิ่มเติมเพื่อให้การดำเนินการมีประสิทธิภาพ ดังนี้

๑. ควรเพิ่มแนวทางการจัดระบบการรองรับความช่วยเหลือจากต่างประเทศ กรณีที่มีการแพร่ระบาด รวมทั้งมาตรการของภาคประชาชนในชุมชน และภาคเอกชนที่เป็นผู้ประกอบการทั้งสถานพยาบาล และที่פקต่างๆ ในด้านการเฝ้าระวังและติดตามผู้ต้องสงสัยติดเชื้อและผู้สัมผัสเชื้อ อาทิ การตรวจคัดกรอง/ส่งต่อผู้ป่วยของสถานพยาบาลเอกชน และการสังเกต/รายงานข้อมูลของประชาชนและผู้ประกอบการที่פקในชุมชน

๒. การใช้บุคลากร วงเงิน ๕๔.๘๔ ล้านบาท สำหรับจัดส่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไปให้ความช่วยเหลือในแอฟริกาตะวันตก ควรมีการเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ความเสี่ยงและผลเชิงลบที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานด้วย อาทิ ระบบการเคลื่อนย้ายบุคลากรหากติดเชื้อเพื่อกลับมารักษาในประเทศไทย และความพร้อมของระบบบริการของประเทศในการดูแลรักษาบุคลากรที่ติดเชื้อ

๓. การจัดความช่วยเหลือของประเทศไทยในด้านเงินทุนช่วยเหลือ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น และด้านมนุษยธรรมอื่นๆ ควรพิจารณาใช้ศักยภาพและจุดแข็งของประเทศไทยที่มีอยู่ อาทิ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นและผลิตได้ในประเทศโดยเลือกผลิตภัณฑ์ที่มีห่วงโซ่อุปทานภายในประเทศสูง และการจัดกิจกรรมระดมทุนเพื่อขอรับบริจาคจากภาคส่วนต่างๆ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายอาคม เติมพิทยาไพสิฐ)

เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

สำนักยุทธศาสตร์และการวางแผนพัฒนาทางสังคม

โทร๐-๒๒๘๐-๔๐๘๕ ต่อ ๓๒๒๖ โทรสาร ๐-๒๒๘๒-๒๘๒๗

E-mail: jinanggoon@nesdb.go.th