



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 44 ฉบับที่ 50 : 20 ธันวาคม 2556

Volume 44 Number 50 : December 20, 2013

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



แผนรับมือความปลอดภัยอาหารในภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย (National Food Safety Emergency Response Plan (FSER), Thailand)

✉ Polarbear_pig@hotmail.com

จกกลนี วิทยารุ่งเรืองศรี, จุฬามาต กลั่นโซดา และวรลักษณ์ ตั้งคณะกุล

บทคัดย่อ

การรวมประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 จะส่งผลให้มีสินค้าอาหารนำเข้า-ส่งออกข้ามพรมแดนระหว่างประเทศทั้งภายในประชาคมและจากประเทศอื่นๆ มากขึ้น กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร จึงต้องวางแผนรับมือความปลอดภัยอาหารในภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น จากสาเหตุการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ สารเคมี และสารกัมมันตรังสี อันตรายในวัตถุดิบน้ำและอาหารทั้งที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ การศึกษาเชิงพรรณนาครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาแผนรับมือความปลอดภัยอาหารในภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย ตามกรอบแนวทางสากลองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลกระหว่าง พ.ศ. 2553-2555 แผนรับมือในภาวะฉุกเฉินด้านความปลอดภัยอาหาร สามารถใช้ตอบโต้เมื่อเผชิญเหตุการณ์ได้อย่างทันท่วงที ซึ่งจะช่วยให้หน่วยงานภาครัฐของไทยทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกหน่วยของห่วงโซ่อาหารให้มีความพร้อม สามารถตรวจสอบ และเฝ้าระวังได้ รวมทั้งเสนอให้มีการเตรียมพัฒนาสมรรถนะของทีมสอบสวนอาหารปลอดภัยแบบเคลื่อนที่เร็ว ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อช่วยสร้างระบบเครือข่ายการวิเคราะห์ปัญหาสำคัญจากอาหาร ที่มีความไวและความสามารถในการตรวจสอบทวนย้อนกลับ (Traceability) การใช้ข้อมูลทาง

ระบาดวิทยา และการปนเปื้อนในอาหารในการเตือนภัย จะช่วยเสริมความร่วมมือกับเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance Rapid Response Team: SRRT) และเครือข่ายอาหารปลอดภัยฉุกเฉินระหว่างประเทศ (INFOSAN) ได้อย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์ ป้องกันความเสี่ยงจากอาหารไม่ปลอดภัย รวมทั้งลดผลกระทบที่จะเกิดต่อสุขภาพผู้บริโภคและระบบการค้าของประเทศ ตลอดจนสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภคและนานาชาติ รวมทั้งประเทศไทยมีสมรรถนะด้านอาหารปลอดภัยตามกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ ปี 2548

คำสำคัญ : แผนรับมือความปลอดภัยอาหารในภาวะฉุกเฉิน, ประเทศไทย, ทีมสอบสวนอาหารปลอดภัยแบบเคลื่อนที่เร็ว, เครือข่ายอาหารปลอดภัยฉุกเฉินระหว่างประเทศ, ความปลอดภัยด้านอาหาร

บทนำ

ในปัจจุบันอุบัติการณ์การเกิดโรคอาหารเป็นพิษยังคงสูง โดยในปี พ.ศ. 2555 สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานโรคอาหารเป็นพิษจากทั่วประเทศ ทั้งสิ้น 119,392 ราย อัตราป่วย 185.78 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1 ราย แต่อย่างไรก็ดี เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราป่วยระหว่างปีพ.ศ. 2545 – 2554 พบว่าลดลงอย่างต่อเนื่อง⁽¹⁾ การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษไม่เพียง



◆ แผนรับมือความปลอดภัยอาหารในภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย	785
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 8 – 14 ธันวาคม 2556	793
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 8 – 14 ธันวาคม 2556	795

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์ธวัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โรม บัวทอง
นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศฤกิตต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูรุจันันท์ ศศิธรณ์ มาแฉะเดียน พชร ตรีหมอก
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พริยา คล้ายพ้อแดง เชิดชัย ตาราแจ้ง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พริยา คล้ายพ้อแดง

ผู้เขียนบทความ

จงกลนี วิทยารุ่งเรืองศรี¹, จุฑามาศ กลิ่นโชติ¹, วราลักษณ์ ตั้งคณะกุล²

¹ สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

² สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Jongkolnee Vithayarungruangsri¹, Jutamat Klinsoda¹,
Waraluk Tangkanakul²

¹ Bureau of Food Safety Extension and Support, Office of Permanent Secretary of Ministry of Public Health

² Bureau of General Communicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ weekly.wesr@gmail.com

เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศเท่านั้น แต่ยังเป็นการสูญเสียรายได้ของประชาชนเป็นจำนวนมาก และมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์อุตสาหกรรมอาหารส่งออก และอุตสาหกรรมท่องเที่ยว ซึ่งมีมูลค่าทางเศรษฐกิจมหาศาล การเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) ในปี 2558 ซึ่งมีการเปิดเสรีทางการค้า ทำให้การนำเข้าและส่งออกสินค้าอาหารมีความสำคัญมากขึ้นในทุกประเทศ โดยเฉพาะประเทศไทย ซึ่งมีสภาพภูมิประเทศเป็นศูนย์กลางของอาเซียน การควบคุมด้านคุณภาพและความปลอดภัยอาหารทำได้ยากขึ้น เนื่องจากประเทศไทยมีด้านควบคุมการนำเข้าสินค้าและช่องทางเข้า-ออกประเทศตามพรมแดนประเทศหลายแห่ง ขาดระบบและกลไกในการบูรณาการงานให้เกิดการป้องกัน ควบคุม และการจัดการกับปัญหาความปลอดภัยในภาวะฉุกเฉินยังที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ

องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติประจำภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก (Food and Agriculture Organization of the United Nations Regional Office for Asia and The Pacific : FAO RAP) และกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเป็นผู้มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลเรื่องสุขภาพอนามัย ความปลอดภัยด้านอาหาร และภาวะโภชนาการของประชาชนในประเทศ เล็งเห็นความสำคัญดังกล่าว จึงร่วมมือกันในการพัฒนาแนวทางการจัดทำ แผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหารของประเทศ หรือที่เรียกว่า FSER plan (Food Safety Emergency Response plan)⁽²⁾ ทั้งนี้ สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข ได้นำหลักการจาก FAO/WHO Framework for developing national food safety emergency response plans, 2010 มาประยุกต์ใช้ในการจัดทำ “แนวทางการจัดทำแผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยอาหารของประเทศไทย ฉบับ พ.ศ. 2555 ขึ้น (National Guideline Food Safety Emergency Response plan of Thailand: Thai FSER plan)”⁽³⁾ โดยร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางร่วมกันในการเตรียมความพร้อมรับมือกับเหตุการณ์อันตรายร้ายแรงต่างๆ จากอาหารไม่ปลอดภัยที่เกิดขึ้น และต้องจัดการอย่างเร่งด่วน

สำนักส่งเสริมสนับสนุนอาหารปลอดภัย ได้ถ่ายทอดหลักการตาม Thai FSER plan ไปสู่หน่วยงานส่วนภูมิภาค 3 จังหวัด ได้แก่ อุตรดิตถ์ หนองคาย และสระบุรี เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาความรู้ในการทำงานของคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด และพัฒนาทีมสอบสวนอาหารปลอดภัยแบบเคลื่อนที่เร็ว (Food Safety Rapid Response Team: FSRRT) ระดับจังหวัดขึ้นโดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ ฝ่ายคุ้มครองผู้บริโภคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้เกิดระบบและเครือข่ายในการวิเคราะห์ ความเสี่ยงจากอาหารที่มีความไว และมีประสิทธิภาพในทุกหน่วยของห่วงโซ่อาหาร รวมไปถึงการแจ้งเตือนภัย และแจ้งข้อมูลข่าวสาร

ผ่านทางเครือข่ายทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team: SRRT) และ International Food Safety Authorities Network (INFOSAN)⁽⁴⁾ โดยเน้นการสอบสวนให้ได้ตามหลักการความสามารถในการตรวจสอบย้อนกลับ (Traceability) ตามแนวคิดของ องค์การมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศ (Codex Alimentarius : Codex) เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคต่อความเสี่ยงในอาหาร และนำไปสู่การแก้ไขเหตุการณ์ที่มีความเกี่ยวข้องระหว่างจังหวัด ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ อย่างเป็นระบบ ทันทั่วถึง โดยวัตถุประสงค์หลักของการดำเนินการศึกษานี้ เพื่อพัฒนาแผนรับมือความปลอดภัยอาหารในภาวะฉุกเฉินของประเทศไทยและเพื่อเผยแพร่การดำเนินงานด้านความปลอดภัยแก่ผู้ปฏิบัติในส่วนจังหวัดและภูมิภาคต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) นี้ ดำเนินการระหว่างเดือนธันวาคม 2553 ถึงเดือนธันวาคม 2555 โดยมีวิธีการศึกษาดังนี้

1. วิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้อง ไม่ต่ำกว่า 10 เรื่อง เพื่อจัดทำ “แผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยอาหารของประเทศไทย ฉบับ พ.ศ. 2555” (National Guideline Food Safety Emergency Response Plan for Thailand: Thai FSER plan)⁽³⁾ สรุปหลักการสำคัญ จากคู่มือ FAO/WHO Framework for developing national food safety emergency response plans, 2010⁽²⁾ และกรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย⁽⁵⁾

2. กิจกรรมในแต่ละขั้นตอนเพื่อเตรียมการจัดทำร่างแผนรับมือ สำหรับประเทศไทย โดยมีดังนี้

- 2.1 ตั้งคณะทำงานเพื่อจัดทำแผน Thai FSER plan (แผนฯ) ของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย สำนักระบาดวิทยา และสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค สำนักสุขภาพอาหาร และน้ำ กรมอนามัย ศูนย์เตือนภัยด้านอาหาร (Food Alert System of Thailand : FAST) จากสำนักคณะกรรมการอาหารและยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (National Institute of Health: NIH) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายกสมาคมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางอาหารแห่งประเทศไทย และคณะเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหารประจำประเทศไทย (National INFOSAN Emergency Contact Point) และนักวิชาการอาหารจากอาหารปลอดภัย สำนักส่งเสริมสนับสนุนอาหารปลอดภัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- 2.2 จัดประชุมคณะผู้เชี่ยวชาญ และคณะทำงานเพื่อระดมสมอง จัดทำแผนฯ ทั้งหมด 4 ครั้ง จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมในครั้งที่ 1 และ ครั้งที่ 2 รวมทั้งสิ้น 50 คนประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญและ

ผู้ปฏิบัติงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องตามกฎหมาย และมีความรับผิดชอบด้านอาหารปลอดภัยของหน่วยงานภาครัฐจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ มหาวิทยาลัย และหน่วยงานวิชาชีพด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางอาหาร จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมในครั้งที่ 3 ทั้งสิ้น 100 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศ จากองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ สำนักงานใหญ่กรุงโรม และสำนักงานประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย ผู้บริหารและผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ มหาวิทยาลัย ภาคเอกชน และหน่วยงานอิสระที่เป็นภาคีหลัก ตลอดจนห่วงโซ่อาหารทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และจำนวนผู้เข้าร่วมในครั้งที่ 4 ทั้งสิ้น 20 คนประกอบด้วย คณะทำงานฯ จากกรมที่เกี่ยวข้องในกระทรวงสาธารณสุข

- 2.3 ตั้งบรรณาธิการในการตรวจสอบความถูกต้องของแผนฯ และแปลเป็นภาษาอังกฤษจำนวน 5 คน เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยอาหารและโภชนาการ และจัดส่งให้ผู้เชี่ยวชาญขององค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ ประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก (FAO RAP) ตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง หลังจากนั้นจัดพิมพ์เป็น National Guideline for Food Safety Emergency Response Plan for Thailand เผยแพร่ไปยังผู้บริหารระดับกระทรวง ผู้ตรวจราชการทุกเขต กรม สำนัก กอง ที่เกี่ยวข้องในกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด และผู้บริหารระดับกระทรวง กรมสำนัก กอง ในกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ รวมทั้งเครือข่ายอาหารปลอดภัยฉุกเฉินระหว่างประเทศของประเทศไทย องค์การภาคอุตสาหกรรมอาหาร และสมาชิกสมาคมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางอาหารแห่งประเทศไทย รวมทั้งสิ้นประมาณ 400 ฉบับ

3. จัดประชุมระดับภูมิภาค Regional Meeting on Developing National Food Safety Emergency Response Plans - Sharing Experiences and Lessons Learnt ในกลุ่มประเทศอาเซียน⁽⁶⁾ โดยประธานคณะทำงานนำเสนอประสบการณ์และแนวทางการจัดทำแผนฯ ของประเทศไทย ฉบับแปลเป็นภาษาอังกฤษ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเปรียบเทียบกับแผนของกลุ่มประเทศในอาเซียนและเอเชีย จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 68 คน ประกอบด้วยผู้บริหารและผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารปลอดภัยและการเกษตร จากประเทศต่าง ๆ รวมทั้งหน่วยงานหลักของประเทศไทย

4. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผน โดยถ่ายทอดแผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยอาหารของประเทศไทยฉบับปี พ.ศ. 2555 ลงสู่ระดับจังหวัดและท้องถิ่น โดยมีขั้นตอนดังนี้

- 4.1 การเลือกพื้นที่ในส่วนภูมิภาคระดับจังหวัด โดยวิธีเฉพาะเจาะจง (Purposive approach) โดยเลือก 3 จังหวัด ได้แก่

อุดรธานี หนองคาย และสระบุรี เนื่องจากมีความสนใจ รวมทั้งเป็นจังหวัดที่มีพื้นที่ติดชายแดนประเทศลาว และมีโรงงานผลิตอาหาร และสถานประกอบการจำนวนมาก เมื่อเปิดประชาคมอาเซียน ในปี พ.ศ. 2558 นี้ ในจังหวัดอุดรธานี และหนองคาย ซึ่งมีด่านเข้า-ออกสินค้าอาหาร จะมีความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศ ดังนั้นความเข้มแข็งของระบบการรับมืออาหารปลอดภัยของจังหวัด จึงจำเป็นที่จะต้องพัฒนาตามที่กฎอนามัยระหว่างประเทศ ปี พ.ศ. 2548 กำหนดให้มีการพัฒนาด้านอาหารปลอดภัย⁽⁷⁾

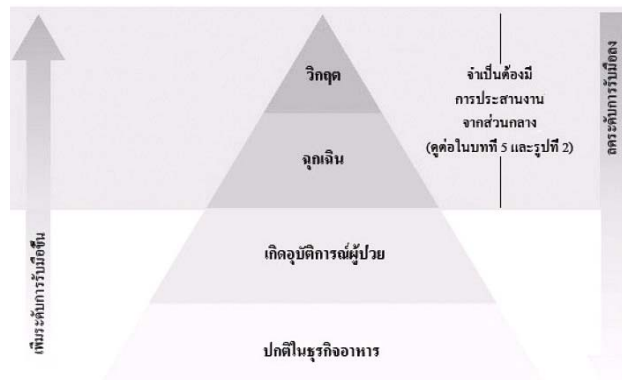
4.2 จัดประชุมคณะทำงานในปี พ.ศ. 2555-2556 ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากส่วนกลาง ได้แก่ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค สำนักส่งเสริมสนับสนุนอาหารปลอดภัย สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ กรมอนามัย เพื่อจัดอบรมและการซักซ้อมแผนรับมือจำนวน 2 ครั้ง ณ จังหวัดอุดรธานี หนองคาย และสระบุรี ครั้งที่ 1 มีผู้เข้าร่วมทั้งสิ้น 25 คน ประกอบด้วย จังหวัดอุดรธานีและหนองคาย ครั้งที่ 2 มีผู้เข้าร่วมทั้งสิ้น 50 คน ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กรมปศุสัตว์ สำนักงานเกษตรจังหวัด เจ้าหน้าที่ด่านควบคุมโรค เจ้าของกิจการร้านอาหาร เจ้าหน้าที่ตำรวจท้องถิ่น จากจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่ อุดรธานี หนองคาย และเลย นำเสนอแนวทางการพัฒนาทีมสอบสวนอาหารปลอดภัยแบบเคลื่อนที่เร็ว (Food Safety Rapid Response Team: FSRRT) และ การจัดทำขั้นตอนปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure: SOP) รวมทั้งแนวทางการทำงานของคณะกรรมการบัญชาการจากสหสถาบัน (Multi-Agency Coordination Group: MACG) ระดับจังหวัด

4.3 จัดประชุมระดมสมองการเขียนมาตรฐานคู่มือวิธีปฏิบัติงาน (SOP) ตามแผน Thai FSER ด้านการสื่อสารที่กระทรวงสาธารณสุขจำนวน 2 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากส่วนกลางทั้งสิ้น 10 คน ประกอบด้วย สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสำนักสุขภาพอาหารและน้ำ กรมอนามัย

ผลศึกษา

สาระสำคัญของแผนรับมือ FSER ฉบับ พ.ศ. 2555 จากการศึกษาการดำเนินงานเพื่อพัฒนาแนวทางการจัดทำแผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยอาหารของประเทศไทย⁽³⁾ พบว่า นิยามของภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหาร หมายถึง เหตุการณ์อันตรายร้ายแรง ที่มีผลต่อความปลอดภัยด้านอาหารที่เกิดขึ้นทั้งที่ตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ ไม่ว่าจะเกิดจากอันตรายทางด้านเคมี ชีวภาพ หรือกายภาพ ซึ่งมีความรุนแรงจนไม่สามารถควบคุมได้ในระบบปกติ และอาจก่อให้เกิดความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพชีวิต การสาธารณสุข การค้า สังคม เศรษฐกิจ และการเมืองภายในประเทศ และ/หรือระหว่างประเทศ ที่ต้องมีการบริหารจัดการ

อย่างเร่งด่วนและต้องการการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถจัดการต่ออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ ได้ให้นิยาม ระดับความรุนแรงของสถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหาร โดยมีความสัมพันธ์กับระบบการจัดการด้านอาหารของประเทศ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 4 ระดับ (รูปที่ 1) ได้แก่ ก) ระดับปกติในธุรกิจอาหาร (Business as usual) ข) ระดับที่มีการเกิดอุบัติการณ์ (Incident) ค) ระดับฉุกเฉินเร่งด่วน (Emergency) และระดับวิกฤต (Crisis) โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเกิดระดับฉุกเฉินเร่งด่วนหรือระดับวิกฤตขึ้น จำเป็นต้องมีการประสานงานจากส่วนกลาง (Central Coordination)



รูปที่ 1 ระดับความรุนแรงของสถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหาร ตามแนวทางแผน Thai FSER

นอกจากนี้ในการจำแนกว่าเหตุการณ์ใดเป็นเหตุการณ์ใน “ภาวะฉุกเฉิน/วิกฤต” สามารถใช้ “รูปแบบของแผนผังการตัดสินใจ (Decision Tree)” เป็นหลักเกณฑ์ใช้จำแนกภาวะฉุกเฉิน (รูปที่ 2) ซึ่งหลักการของการวิเคราะห์ความเสี่ยง⁽⁸⁾ และสอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ ปีพ.ศ. 2548 ในการพิจารณาภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่มีผลแพร่ระบาดระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concerns: PHEIC)⁽⁹⁾ โดยการจำแนกระดับพิจารณาจาก “อันตรายที่มีนัยสำคัญ” (Significant Hazard) หมายถึง อันตรายที่สมควรแก่การจับตามองและมีความเสี่ยงที่ค้ำึงถึงความเป็นของระดับอันตรายด้านอาหาร กับความรุนแรงของผลกระทบหรือผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น (Severity of Impact) รวมทั้งเสนอแนวทางการบริหารจัดการอุบัติการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในภาวะฉุกเฉิน โดยคณะกรรมการบัญชาการจาก สหสถาบัน (MACG) ที่มาจากหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลความปลอดภัยด้านอาหาร เพื่อทำหน้าที่พิจารณา ตัดสินใจ และบัญชาการในสถานการณ์ฉุกเฉิน และจัดหน่วยงานสนับสนุนการดำเนินงานให้เหมาะสมกับขนาดและความรุนแรงของเหตุการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารที่เกิดขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ในระดับชาติและระดับจังหวัด ซึ่ง MACG จะเตรียมความพร้อมทั้ง 3 ระยะ ได้แก่ ตั้งแต่ระยะก่อนเกิดเหตุการณ์ ระยะเผชิญเหตุฉุกเฉิน และระยะหลังเกิดเหตุการณ์

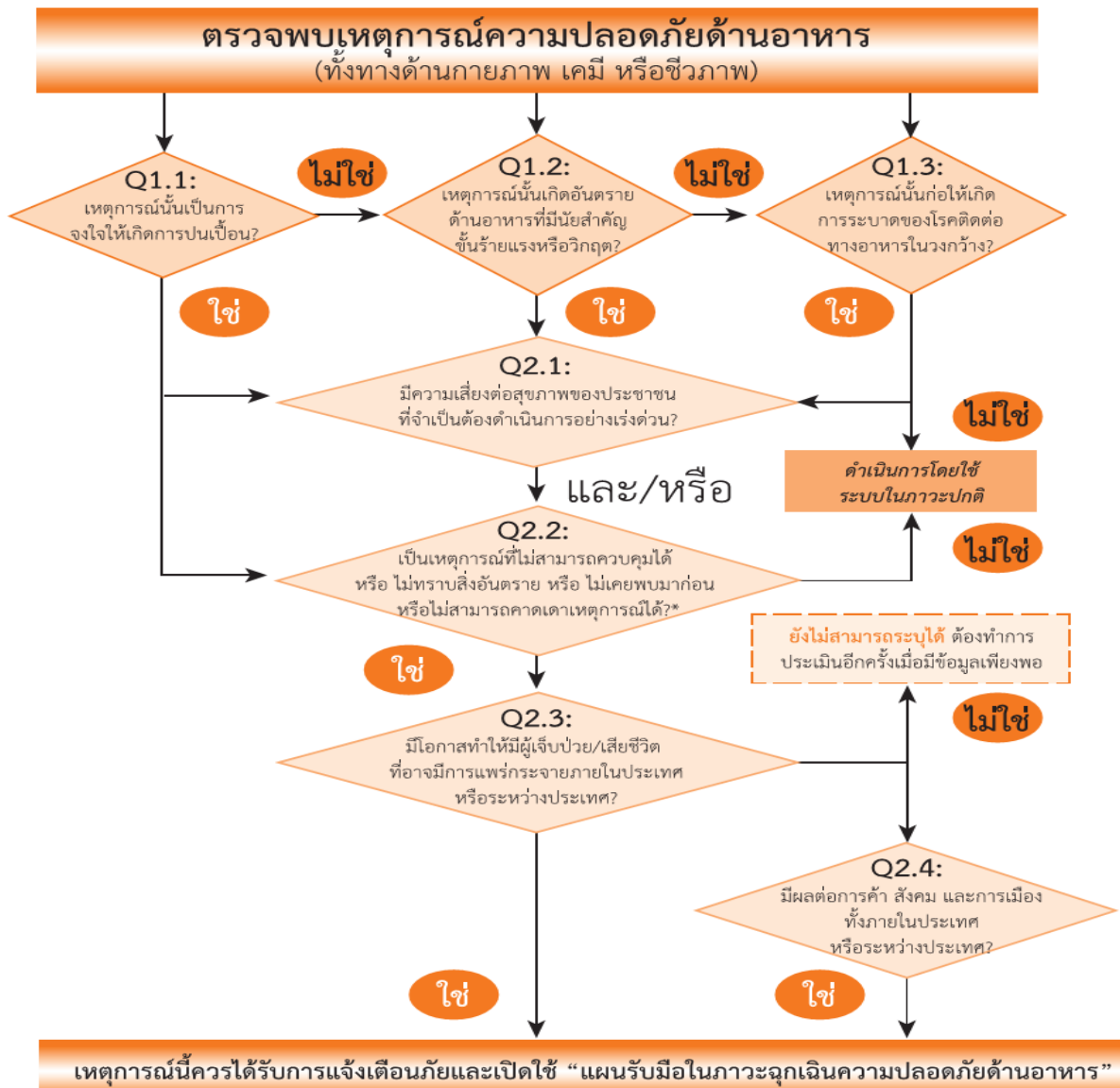
อนึ่งเพื่อเป็นการปรับปรุงการจัดการอุบัติการณ์จากที่เกิดขึ้น ดังนั้นหลังจากจบเหตุการณ์แล้วจะต้องมีการทบทวนและประเมินผลจากอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อสรุปบทเรียน และวิเคราะห์ จุดอ่อน จุดแข็ง รวมทั้ง ควรจะต้องมีการจำลองสถานการณ์สมมติเพื่อซักซ้อมแผนบริหารจัดการให้มีความคล่องตัว รวดเร็ว อยู่เสมอ

ผลการเปรียบเทียบแผน FSER กับกลุ่มประเทศ ASEAN⁽⁶⁾

ผลการเปรียบเทียบระดับการพัฒนาแผน FSER ของประเทศไทย บังคลาเทศ และ 6 ประเทศในภูมิภาคอาเซียน พบความแตกต่างกัน ดังนี้ (ตารางที่ 1) หลายประเทศเริ่มมีการจัดทำแผน FSER ขึ้นใช้ในประเทศ มีเพียงบรูไนและกัมพูชาที่ยังไม่มีแผนดังกล่าว ส่วนใหญ่ยังไม่มีแนวทาง เรียกคืนสินค้าอาหาร (Food Recall) แต่มี 3 ประเทศที่มีระบบเรียกคืนสินค้าแล้ว คือ บรูไน มาเลเซีย และ ฟิลิปปินส์ ประเทศอินโดนีเซียมีระบบการแจ้งข่าวสารที่มีความก้าวหน้าอย่างมาก เพราะมีการเชื่อมโยงแผนรับมืออาหารปลอดภัยกับระบบแจ้ง

เตือนความปลอดภัยด้านอาหารและอาหารสัตว์ของสหภาพยุโรป (Rapid Alert System for Food and Feed: RASFF) ซึ่งคาดว่าจะเพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวังครอบคลุมทั้งด้านอาหารและอาหารสัตว์

การประยุกต์ใช้คู่มือ FSER ในประเทศต่าง ๆ ต้องมีการวิเคราะห์สถานการณ์ความปลอดภัย ซึ่งช่วยชี้ให้เห็นถึงจุดอ่อนและปัญหาที่ควรแก้ไข และการสร้างความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นประเด็นที่สำคัญที่สุด เพราะการระบุบทบาทและหน้าที่ในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหารเป็นสิ่งสำคัญต่อแผน FSER นอกจากนี้ หลายประเทศในอาเซียน ยังต้องการสนับสนุนเรื่อง การอบรมและการพัฒนา FSER จะต้องครอบคลุมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ รวมทั้งประสบการณ์จากประเทศที่มีแผน FSER แล้ว เพื่อเพิ่มศักยภาพของทรัพยากรที่มี เช่น ห้องปฏิบัติการ แหล่งทุน บุคลากร ดังนั้น องค์การนานาชาติควรสนับสนุนประเทศต่างๆ ในการพัฒนาความร่วมมือระหว่างองค์กร



รูปที่ 2 แผนผังรูปแบบการตัดสินใจ (Decision Tree) เพื่อดำเนินการตามแผน Thai FSER

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการพัฒนาแผน FSER ของประเทศไทย บังคลาเทศและ 6 ประเทศในอาเซียน

ประเทศ	ระดับการพัฒนาของแผน FSER	แผน FSER	SOP/คู่มือ	ระบบการสื่อสารข้อมูล			แนวทางการติดต่อสื่อสาร
				RASFF	INFOSAN	อื่นๆ	
บังคลาเทศ	ฉบับร่าง	มี	มีแผนการจัดการที่ใกล้เคียง	มี	มี	-	มีการสื่อสารไปยังประชาชน
บรูไน	มีในระดับท้องถิ่นและประเทศ	ไม่มี	SOP ของการเรียกคืนสินค้า	ไม่มี	มี	IHR, AFSN, IPPC, OIE	มีการเฝ้าระวังฉุกเฉินความปลอดภัยด้านสุขภาพประชาชน
กัมพูชา	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	-	ไม่มี
อินโดนีเซีย	ระดับท้องถิ่นและประเทศ	มีร่วมกับ Indonesia-RASFF	มี	มี	มี	IHR, AFSN, IPPC, OIE	มี
ลาว	ในประเทศ	มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	-	-
มาเลเซีย	ฉบับร่างครั้งที่ 2	มี	>20 ฉบับ	มี	มี	-	เว็บไซต์ FOSIM
ไทย	-มีระดับประเทศ -กำลังร่าง ระดับจังหวัด	มี	-ใช้รูปแบบของแต่ละหน่วยงาน -ยังไม่มีของระดับชาติ	มี	มี	FAST, ARASFF, AFSN, Thai- RASFF	เว็บไซต์ ของแต่ละระบบ

หมายเหตุ รายละเอียด คำน้อย

- 1) ARASFF: ASEAN Rapid Alert System for Food and Feed (ระบบแจ้งเตือนด้านความปลอดภัยอาหารและอาหารสัตว์ของอาเซียน ติดตามความปลอดภัยและแก้ไขปัญหาสินค้าเกษตรให้กับประเทศสมาชิกให้สอดคล้องกับมาตรฐานความปลอดภัยที่กำหนด)
- 2) AFSN: ASEAN Food Safety Net
- 3) FAST: Food Alert System of Thailand
- 4) FOSIM: Foundation Open Society Institute Macedonia
- 5) FSER: Food Safety Emergency Response Plan
- 6) IHR: International Health Regulations

- 7) INFOSAN: International Food Safety Authorities Network
- 8) IPPC: International Plant Protection Convention
- 9) OIE: World Organization of Animal Health
- 10) RASFF: Rapid Alert System for Food and Feed (ระบบการแจ้งเตือนภัยที่ครอบคลุมความปลอดภัยของสินค้าอาหารในสหภาพยุโรปทั้งในบริบทของการผลิต การจำหน่าย การนำเข้าจากประเทศที่สาม และการส่งออกของประเทศสมาชิก)
- 11) SOP: Standard Operating Procedure

การนำแผน FSER ฉบับพ.ศ. 2555 ไปปฏิบัติระดับจังหวัดและท้องถิ่น ผลการประชุมคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัดและเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นที่กำกับดูแลด้านอาหารปลอดภัยจังหวัดอุดรธานี หนองคาย และสระบุรี เพื่อพัฒนาแผนระดับจังหวัดและการหาวิธีแนวทางพัฒนาทีมสอบสวนอาหารปลอดภัยแบบเคลื่อนที่เร็ว (FSRRT) และการจัดทำมาตรฐานคู่มือวิธีปฏิบัติงาน (SOP) ของคณะกรรมการบัญชาการจากสหสถาบัน (MACG) ในระดับจังหวัดมีความยอมรับจากผู้ประชุมเป็นอย่างดีว่าเป็นระบบที่พัฒนาศักยภาพการทำงานของจังหวัดและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุม และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านความปลอดภัยอาหาร

การใช้โครงสร้างที่มีอยู่ในรูปแบบของคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการบัญชาการจากสหสถาบันในระดับจังหวัด ที่ครอบคลุมตลอดห่วงโซ่อาหาร และการพัฒนาทีม FSRRT เป็นทีมปฏิบัติการ (Operation team) รับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหาร โดยมีการประสานความร่วมมือทั้งจากหน่วยงาน ภาครัฐ และภาคเอกชน ในระดับจังหวัด และจากส่วนกลาง เข้าร่วมดำเนินการตรวจสอบตามห่วงโซ่อาหาร ตามหลักการความสามารถตรวจสอบย้อน (Traceability) ซึ่งได้แก่การตรวจสอบไปข้างหน้า (trace forward) และการตรวจสอบไปข้างหลัง (trace backward) อย่างน้อยหนึ่งห่วงโซ่อาหารจากห่วงโซ่ที่เกิดอุบัติเหตุความปลอดภัยขึ้น

น่าจะเป็นกลไกที่สำคัญของประเทศ ในการรับมือเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน หรือวิกฤตด้วย โดยเฉพาะในกรณีที่มีการปนเปื้อนเฉพาะในอาหารซึ่งยังไม่พบผู้ป่วย ซึ่งควรควบคุมโรคขั้นต้น (Containment) ทันที โดยการเรียกคืน/ ถอนสินค้า/ กักกันอาหาร (recall/ withdraw/ quarantine) เป็นสิ่งสำคัญตามแนวทางมาตรฐานวิธีปฏิบัติงาน (SOP) ของ MACG ระดับจังหวัด ซึ่งครอบคลุมอาหารทั้งภายในประเทศ อาหารนำเข้า และอาหารส่งออก

ข้อมูลจากทีม FSRRT จะช่วยให้คณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัดในฐานะ MACG ระดับจังหวัด สามารถวิเคราะห์ผลกระทบทางสาธารณสุขที่เกิดจากปริมาณ และความถี่ในการบริโภคอาหารได้อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉิน ทำให้สามารถสื่อสารความเสี่ยง ตลอดจนแลกเปลี่ยนข้อมูลและทำงานร่วมกันกับเครือข่าย เป็นต้นว่า สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะจุดประสานงานอาหารปลอดภัยระหว่างประเทศ (National INFOSAN Focal Point) สำนักระบาดวิทยา ควบคุมโรค ในฐานะ จุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ ประจำประเทศไทย (National IHR Focal point) เป็นต้น

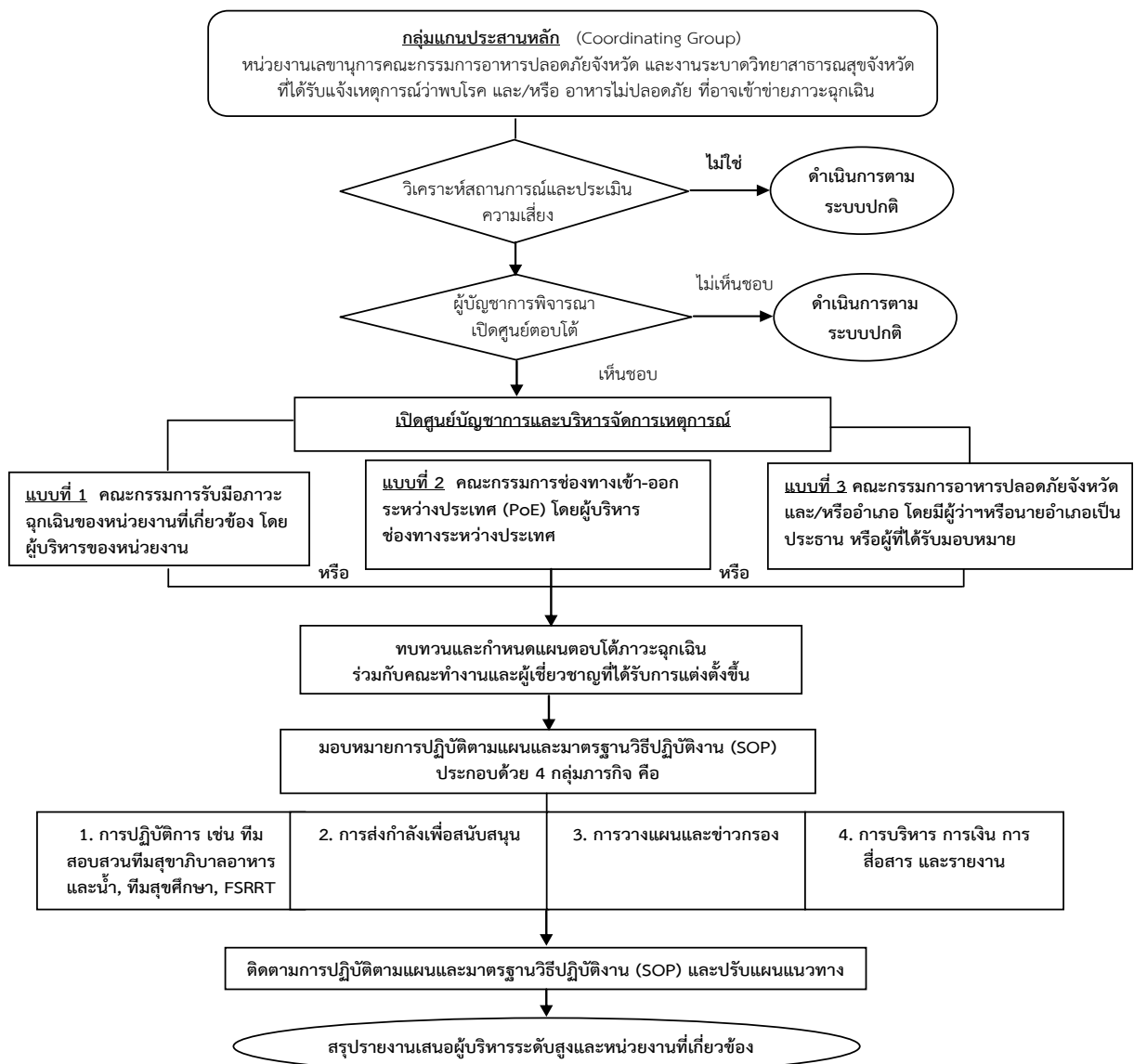
สรุปและวิจารณ์

การดำเนินการรับมือกับอุบัติการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารทั้งในภาวะปกติหรือฉุกเฉิน ตามแนวทางการจัดทำ “แผนรับมือใน

ภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหารของประเทศไทย” ฉบับปี พ.ศ. 2555 และการแต่งตั้งคณะกรรมการสหสถาบัน (MACG) ในระดับจังหวัด สามารถช่วยในการประเมินสถานการณ์และตัดสินใจในการจัดการกับอุบัติการณ์ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น การมีอำนาจสั่งการ ประสานและมอบหมายหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลักและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ตลอดจนแต่งตั้งทีมรับมืออาหารปลอดภัย (FSRRT) หรืออาจให้ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ทำหน้าที่ดังกล่าวร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถสอบสวนได้ครอบคลุมตามแนวทางตรวจสอบทวนย้อน และเริ่มการสอบสวนแม้มีเพียงอาหารปนเปื้อนแต่ยังไม่พบผู้ป่วย การแต่งตั้งทีมดังกล่าวเป็นสิ่งที่ต้องมีการเตรียมการเพื่อพัฒนาการสืบสวน แจ้งเตือนภัยสถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหาร ซึ่งเมื่อพบเหตุ จะนำไปสู่การแก้ไขเหตุการณ์ที่มีความเกี่ยวข้องระหว่างจังหวัด ระดับ ประเทศ และระหว่างประเทศอย่างเป็นระบบทันทั่วทั้ง เพื่อลดผลกระทบต่อการค้า และ

โรค/ภัยสุขภาพในประชาชนไทย และนานาชาติ

นอกจากนี้ควรมีการสร้างเครือข่ายการดำเนินการ/การประสานงาน ในภาวะฉุกเฉิน ทั้งจากหน่วยงานภาครัฐ (ส่วนกลาง ระดับจังหวัด และท้องถิ่น) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญ สื่อ และองค์กรระหว่างประเทศ โดยประเทศไทยอาจใช้โครงสร้างที่มีอยู่แล้ว เช่น คณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด สมาคมผู้ส่งออกอาหาร สมาคมร้านอาหาร เป็นต้น รวมทั้งมีการแจ้งข้อมูลข่าวสารต่อประชาชนอย่างเหมาะสม ตลอดจนการแจ้งข้อมูลไปยังจุดประสานงานเครือข่ายระหว่างประเทศ (National INFOSAN Emergency Contact Point) และจุดประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ ประจำประเทศไทย (National IHR Focal Point) จะช่วยสร้างภาพลักษณ์ของประเทศไทยในการจัดการความปลอดภัยด้านอาหาร เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนได้อย่างดี รวมทั้งเป็นการดำเนินการตามมาตรา 6 การแจ้งข่าว (notification) ตามที่กฏอนามัยฯ กำหนด⁽⁹⁾



รูปที่ 3 แผนปฏิบัติงาน (SOP) ของคณะกรรมการบัญชาการจากสหสถาบันระดับจังหวัด กรณีฉุกเฉินด้านอาหารตามแผน Thai FSR

การพัฒนาทีม FSRR และ SOP เป็นสิ่งที่ถูกนำมาใช้ได้กำหนดให้ประเทศสมาชิกต้องมีการพัฒนาสมรรถนะให้เพียงพอที่จะสามารถรับมือกับภัยสุขภาพอันเกิดจากอันตรายในอาหาร และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีผลจากอาหารและเกิดการแพร่ระบาดของระหว่างประเทศ (PHEIC)⁽⁹⁾ ภายในเดือนมิถุนายน 2557 นี้ ปัจจุบันพบว่าการพัฒนาสมรรถนะด้านอาหารปลอดภัยของประเทศให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลยังไม่สมบูรณ์ เนื่องจากมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่อาหาร มีกระทรวงที่เกี่ยวข้องหลายกระทรวง (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการท่องเที่ยว เป็นต้น) และมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องมากกว่า 30 ฉบับ จึงจำเป็นที่ทุกหน่วยงานจะต้องให้ความสนใจ รวมทั้งในระดับจังหวัด ควรจัดให้มีการพัฒนาแผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหารตามขอบเขตบทบาทของหน่วยงานที่รับผิดชอบ และการเชื่อมโยงเครือข่ายการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

ขอขอบคุณ Dr. Hiroyuki Konuma, Ms. Shashi Sareen องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติประจำภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก ผู้แทนจากประเทศต่าง ๆ นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข คณะทำงานในการพัฒนาแนวทางการจัดทำแผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยอาหารของประเทศไทย คณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด อุตรดิตถ์ หนองคาย และสระบุรี ที่ร่วมให้ข้อมูลและประชุมระดมสมองแลกเปลี่ยนประสบการณ์

เอกสารอ้างอิง (References)

1. อาทิตยา วงศ์คำมา. โรคอาหารเป็นพิษ. ใน พจนาน ศิริอารยาภรณ์, บรรณาธิการ. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2555. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์แห่งประเทศไทย; 2556. หน้า 119-21.
2. Food and Agriculture Organization of the United Nation and World Health Organization. FAO/WHO Framework for developing national food safety emergency response plans. Rome 2010. [serial on line]. [Cited 2013 Dec 10]. Available from URL: www.fao.org/docrep/013/i1686e/i1686e00.pdf.
3. องค์การอาหาร และเกษตรแห่งสหประชาชาติ, ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหาร สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการจัดทำแผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหารของประเทศไทย. ใน จงกลณี วิทยรุ่งเรืองศรี, วราลักษณ์ ตั้งคณะกุล, พจมาน ศิริอารยาภรณ์ และคณะ บรรณาธิการ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟิก แอนด์ดีไซด์; 2555. หน้า 1 – 42.

4. WHO. Overview of the International Food Safety Authority Network (INFOSAN) in the Member States of the WHO South-East Asia Region. India. New Delhi: WHO; 2012.
5. กระทรวงสาธารณสุข. กรอบยุทธศาสตร์ด้านความปลอดภัยอาหารและโภชนาการ ปีงบประมาณ พ.ศ.2554–2556. [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 10 ธันวาคม 2556]. เข้าถึงได้จาก http://www.acfs.go.th/foodsafety/food_management.pdf
6. FAO and BFSES. Report of the ASEAN Regional Meeting “Developing National Food Safety Emergency Response Plans - Sharing Experiences and Lessons Learnt”. 27-28 June 2012, Bangkok, Thailand. 2012. [serial on line]. [Cited 2013 Dec 10]. Available from URL: http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/agns/news_events/Report_FSER_final.pdf
7. WHO. IHR core capacity monitoring framework: Questionnaire for monitoring progress in the implementation of IHR core capacities in states parties. Geneva, WHO; 2013.
8. FAO/WHO Guide for Application of Risk Analysis Principles and Procedure during Food Safety Emergencies. [serial on line]. [Cited 2013 Dec 10]. Available from URL: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241502474_eng.pdf
9. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548. ใน: พจมาน ศิริอารยาภรณ์, วราลักษณ์ ตั้งคณะกุล, อิศศักดิ์ ชักนำ, ขวลิต ตันดินิมิตกุล, ศิริลักษณ์ รังสิวงษ์, พวงทิพย์ รัตนรัตน์ และคณะ บรรณาธิการ. กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์แห่งประเทศไทย; 2556.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

จงกลณี วิทยรุ่งเรืองศรี, จุฑามาศ กลิ่นโชดา และวราลักษณ์ ตั้งคณะกุล. แผนรับมือความปลอดภัยอาหารในภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2556; 44: 785-93.

Suggested Citation for this Article

Vithayarungruangsri J, Klinsoda J, Tangkanakul W. National Food Safety Emergency Response Plan (FSER), Thailand. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2013; 44: 785-93.

National Food Safety Emergency Response Plan (FSER), Thailand

Authors: Jongkolnee Vithayarungruangsri¹, Jutamat Klinsoda¹, Waraluk Tangkanakul²

¹ Bureau of Food Safety Extension and Support, Office of Permanent Secretary of Ministry of Public Health

² Bureau of General Communicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

Abstract

ASEAN Economic Community in 2015 will increase more trade on food commodities between the member countries and others. Therefore, Ministry of Public Health and related agencies in food safety and quality control system have to prepare a national food safety emergency response plan for incidents of food safety, either accidental or intentional, and caused by biological, chemical, radio nuclear or food hazards contaminated in water and raw materials. This descriptive study aimed to study the development of *Food Safety Emergency Response Plan for Thailand* which was adapted from the principles of FAO/WHO Framework for Developing National Food Safety Emergency Response plans (FSER plans), which will enable Thailand more actively and timely responses to food safety emergency events. The study was conducted during 2010 – 2012. With following the Thai FSER plans, food safety authorities will have working plan on preparedness monitoring and traceability guidelines which cover and identify responding authorities. In addition, an established Food Safety Rapid Response Team (FSRRT) will support situation analysis, causing from foods more effectively. FSRRT may also co-operate all authority levels and improve information exchanges by reporting epidemiological data, food products affected and infection news via their networks, associated with Surveillance and Rapid Response Team (SRRT) and International Food Safety Authorities Network (INFOSAN). The enhancement of related network will help to reduce negative impact to public health and national trading system, and make more ensuring in safety of food which produce and access for consumers both in domestically and internationally, that will be harmonized to IHR, 2005.

Keywords: Food Safety Emergency Response Plan, Thailand, Food Safety Rapid Response Team, International Food Safety Authorities Network, safety of food



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

หัตถยา กาญจนสมบัติ, สุรเชษฐ์ อรุณทอง และพจมาน ศิริอารยาภรณ์

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักโรคระบาดวิทยา *Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology*

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 8 – 14 ธันวาคม 2556 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 เสียชีวิต 1 ราย กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเด็กหญิงไทยอายุ 1 ปี 10 เดือน อาศัยอยู่ที่เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร เริ่มป่วยวันที่ 20 พฤศจิกายน 2556 ด้วยอาการมีไข้สูง ถ่ายเหลว มีแผลในปาก ทานอาหารได้น้อย ไปรับ

การรักษาที่คลินิกเอกชน ได้รับยาลดไข้ แต่อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 24 พฤศจิกายน 2556 มารดาพามาขอรับการรักษาที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี แพทย์ตรวจพบแผลที่บริเวณเพดานปาก ต่อมทอนซิล และคอหอยหลายแห่ง วินิจฉัยโรค Herpangina ให้ยาลดไข้ และ Xylocain viscous และนัดตรวจในวันที่ 25 พฤศจิกายน 2556



แต่เมื่อผู้ป่วยกลับไปบ้านอาการไม่ดีขึ้น มีไข้ลง มารดาจึงพามาพบแพทย์อีกครั้งในวันเดียวกัน ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิกาย 38.3 องศาเซลเซียส ชีพจร 150 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 87/65 มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ 30 ครั้งต่อนาที การตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 25,650 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลส์ ร้อยละ 43 และชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 39 เกล็ดเลือด 479,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 46.6 ขณะอยู่ที่ห้องฉุกเฉินผู้ป่วยมีอาการชักเกร็ง ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจและเข้ารักษาในหอผู้ป่วยวิกฤติ วันที่ 25 พฤศจิกายน 2556 ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นและเสียชีวิตในเวลา 12.00 น. ผลการเพาะเชื้อจากน้ำไขสันหลังไม่พบเชื้อก่อโรค ผลการตรวจหาสารพันธุกรรมจากอุจจาระพบเชื้อเอนเทโรไวรัส 71 จากการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยอาศัยอยู่กับบิดามารดา ช่วงก่อนป่วยระหว่างวันที่ 17 - 20 พฤศจิกายน 2556 ผู้ป่วยไปอยู่บ้านญาติที่เขตวังทองหลาง ซึ่งมีเด็ก 3 ขวบ ที่เคยมีประวัติป่วยเป็นโรคมือเท้าปากเมื่อต้นเดือนพฤศจิกายน 2556 การควบคุมโรคได้ดำเนินการให้สุศึกษา แนะนำให้ทำความสะอาดบริเวณบ้านและห้องน้ำของบ้านทั้งสองหลัง รวมถึงห้องเรียนและห้องน้ำของศูนย์เด็กเล็กที่เด็กเรียน และให้ทำความสะอาดของเล่นของใช้ของผู้ป่วยทั้งสองราย จากการเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ที่บ้านญาติและศูนย์เด็กเล็ก ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

2. สงสัยโรคไขก้างหลังแอ่น 1 ราย จังหวัดปัตตานี ผู้ป่วยเด็กชายไทยอายุ 3 ปี ไม่มีโรคประจำตัว อาศัยอยู่หมู่ที่ 3 ตำบลตันหยงลุโละ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี เริ่มป่วยวันที่ 1 ธันวาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้สูง อาเจียน อ่อนเพลีย ซึม มีผื่นขึ้นที่แขนขาและลำตัว ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลปัตตานีในวันที่ 2 ธันวาคม 2556 แกรับตรวจร่างกายพบอุณหภูมิกาย 38.3 องศาเซลเซียส ชีพจร 125 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 97/53 มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ 40 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 43,400 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลส์ ร้อยละ 82.94 และชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 5.0 เกล็ดเลือด 121,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยไขก้างหลังแอ่นขึ้นสมอง (Meningoencephalitis) สงเลือดและน้ำไขสันหลังเพาะเชื้อวันที่ 2 ธันวาคม 2556 ผลไม่พบเชื้อก่อโรค ให้การรักษาด้วยยา Ceftrimazone และ Penicillin หลังได้รับการรักษาผู้ป่วยอาการดีขึ้นและได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในวันที่ 17 ธันวาคม 2556 จากการซักประวัติพบว่าเด็กอาศัยอยู่กับน้าสาวและทวด มีผู้อาศัยร่วมบ้านจำนวน 5 คน มีเด็กรุ่นเดียวกันมาเล่นที่บ้านเป็นประจำ บางวันจะไปเล่นที่บ้านปู่และย่าที่หมู่ 3 บ้านตันหยงลิโม ตำบลคลองมานิง อำเภอเมือง การควบคุมโรคได้เก็บตัวอย่างปัสสาวะ น้าสาว ปู่ และทวด พร้อมทั้งจ่ายยา Ciprofloxacin ให้กับผู้อาศัยร่วมบ้านทั้งสองหลังและบุคลากรของโรงพยาบาล ทำความสะอาดเครื่องใช้ของผู้ป่วย และ

เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่เป็นเวลา 10 วัน ผลการตรวจตัวอย่างปัสสาวะของผู้สัมผัสให้ผลลบทุกราย และไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม

3. โรคอาหารเป็นพิษ จังหวัดเชียงใหม่

อำเภอฝาง 17 ราย พบผู้ป่วยด้วยอาการอาหารเป็นพิษที่วัดแห่งหนึ่ง บ้านสองแคว ตำบลสันทราย อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 17 ราย อายุ 10 - 64 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กนักเรียนที่มาช่วยงานศพในวันที่ 6 ธันวาคม 2556 โดยมีอาการหลังจากจุ่มรับประทานอาหารมื่อเย็นในงานศพเวลา 17.00 น. รายแรกเริ่มมีอาการเวลา 17.30 น. รายสุดท้ายมีอาการเวลา 20.10 น. ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการอาเจียน ถ่ายเหลว บางรายมีอาการเวียนศีรษะ ปวดท้อง และคลื่นไส้ร่วมด้วย ทั้งหมดเข้ารับการรักษที่โรงพยาบาลฝาง เป็นผู้ป่วยใน 7 ราย ผู้ป่วยนอก 10 ราย แพทย์ให้การรักษาด้วยยา Plasil, Buscopan และน้ำเกลือแร่ จากการซักประวัติพบว่า อาหารที่ผู้ป่วยรับประทานร่วมกัน คือ ลาบปลาสุก (ร้อยละ 100) ต้มหัวปลา (ร้อยละ 76.47) ผักโขมใส่ซิง (ร้อยละ 64.70) และลาบปลาดิบ (ร้อยละ 11.76) อาหารสงสัย ได้แก่ ลาบปลาสุกที่มีข้อมูลว่าผู้ปรุงอาหารมีการเติมสารเคมี Ammonium sulphate ลงไปเนื่องจากเข้าใจผิดคิดว่าเป็นเกลือปรุงอาหาร ทีมสอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยและผู้ปรุงอาหารส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรียจำนวน 8 ตัวอย่าง ไม่พบเชื้อก่อโรค ส่งตัวอย่างอาเจียนผู้ป่วยและตัวอย่างลาบปลาสุกตรวจหาสารพิษที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

อำเภอแมริม 9 ราย พบผู้ป่วยด้วยอาการอาหารเป็นพิษที่ตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 9 ราย อายุ 16 - 61 ปี ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นผู้มาร่วมงานกิจกรรมที่ตลาดนัดแห่งหนึ่งในวันที่ 3 ธันวาคม 2556 โดยมีอาการหลังจากรับประทานอาหารมื้อกลางวันที่ได้รับแจกในเวลา 12.00 น. รายแรกเริ่มมีอาการเวลา 15.00 น. รายสุดท้ายมีอาการวันที่ 4 ธันวาคม 2556 เวลา 07.00 น. ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว อ่อนเพลีย ทั้งหมดเข้ารับการรักษที่โรงพยาบาลนครพิงค์เป็นผู้ป่วยนอก จากการซักประวัติพบว่าอาหารกลางวัน คือ ข้าวเหนียวหมูทอดและน้ำพริกแดงมีกลิ่นผิดปกติ ทีมสอบสวนโรคเก็บตัวอย่างอาหารส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรคที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เชียงใหม่ อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

4. สงสัยโรคคอตีบ 1 ราย จังหวัดสระบุรี ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 39 ปี เริ่มป่วยวันที่ 10 ธันวาคม 2556 ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชน ได้รับยาแต่อาการไม่ดีขึ้น มีอาการถ่ายเหลวและอาเจียน วันที่ 12 ธันวาคม 2556 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสระบุรี แพทย์ตรวจพบแผ่นฝ้าขาวที่ต่อมทอนซิลข้างขวา การตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 37.1 เม็ดเลือดขาว 11,300 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลส์ ร้อยละ 84 และชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 12 เกล็ดเลือด

177,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยโรคคอติบและรับเป็นผู้ป่วยใน ให้การรักษาด้วยยา PGS หลังได้รับการรักษาผู้ป่วยอาการดีขึ้นและจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในวันที่ 17 ธันวาคม 2556 ผลการเพาะเชื้อจากตัวอย่างปัสสาวะของผู้ป่วยไม่พบเชื้อก่อโรค

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์โรคไข้หวัดนก H7N9 ในคน ประเทศจีน รายงานการพบผู้ติดเชื้อไข้หวัดนก H7N9 รายล่าสุดเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2556 เป็นหญิงวัย 65 ปี อาศัยอยู่ที่เมือง Guangdong จนถึงปัจจุบัน จำนวนผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไข้หวัดนก H7N9 เพิ่มขึ้นเป็น 145 ราย เสียชีวิต 45 ราย โดย 142 รายตรวจพบในจีนแผ่นดินใหญ่

ส่วนอีก 3 ราย มีประวัติการเดินทางที่เชื่อมโยงกับจีนแผ่นดินใหญ่ (เป็นไต้หวัน 1 ราย และฮ่องกง 2 ราย) โดยผู้ป่วย 2 รายในฮ่องกง เดินทางมาจากเมือง Shenzhen รายแรกเป็นหญิงอายุ 36 ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในฮ่องกงเมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2556 และมีประวัติสัมผัสไก่โดยการฆ่าและปรุงอาหาร ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นชายอายุ 80 ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในฮ่องกงด้วยโรคประจำตัวเมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2556 ผู้สัมผัสใกล้ชิดของผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ไม่พบการติดเชื้อ ผู้ป่วยทั้ง 2 รายไม่มีความเกี่ยวข้องกันทางระบาดวิทยา จนถึงขณะนี้ยังไม่มีหลักฐานที่ชี้ชัดถึงการแพร่ระบาดของเชื้อไข้หวัดนก H7N9 จากคนสู่คน (www.cidrap.umn.edu/ www.china.org.cn/ www.scmp.com)



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 50 Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 50th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 สัปดาห์ที่ 50

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 50th Week 2013

Disease	2013				Case* (Current 4 week)	Mean** (2008-2012)	Cumulative	
	Week 47	Week 48	Week 49	Week 50			2013	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	27	8	0
Influenza	605	551	451	151	1758	2546	42117	0
Meningococcal Meningitis	0	0	1	1	2	2	12	2
Measles	27	13	13	2	55	2062	2496	0
Diphtheria	2	0	1	0	3	4	27	6
Pertussis	0	0	0	0	0	1	24	0
Pneumonia (Admitted)	3049	2584	2114	1066	8813	9130	175274	991
Leptospirosis	41	41	27	14	123	329	2873	29
Hand foot and mouth disease	748	847	664	296	2555	825	44071	3
D.H.F.	1057	704	376	93	2230	3809	150223	133

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักงานระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)



TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 50th Week (December 8 - 14, 2013)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), FOOD POISONING, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGOCOCCAL MENINGITIS, ENCEPHALITIS, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS**										CHOLERA			HFMD			FOOD POISONING			PNEUMONIA*			INFLUENZA			MENINGOCOCCAL*			ENCEPHALITIS			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 50 พ.ศ. 2556 (8 - 14 ธันวาคม 2556)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 50th Week (December 8 - 14, 2013)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), FOOD POISONING, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGOCOCCAL MENINGITIS, ENCEPHALITIS, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS*	CHOLERA			HFMD			FOOD POISONING			PNEUMONIA*			INFLUENZA			MENINGOCOCCAL*			ENCEPHALITIS			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS											
	Cum/2013			Current wk.			Cum/2013			Current wk.			Cum/2013			Current wk.			Cum/2013			Current wk.			Cum/2013			Current wk.			Cum/2013			Current wk.					
	C	D	C	C	D	C	C	D	C	D	C	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D						
NORTH-EASTERN REGION	5	0	0	0	10030	0	63	0	66551	0	363	0	63171	0	391	0	6984	0	31	0	0	0	0	0	314	0	2	0	9	0	0	648	0	1	0	1698	17	9	0
	ZONE 10																																						
	0	0	0	0	1338	0	8	0	14921	0	65	0	8612	0	39	0	1247	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	2	0	0	0	29	0	0	255	1	1	0	
	0	0	0	0	216	0	0	0	634	0	0	0	1350	0	0	0	0	417	0	0	0	0	0	0	29	0	0	1	0	0	0	5	0	0	52	0	0		
	0	0	0	0	420	0	6	0	1137	0	6	0	1393	0	8	0	588	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	122	1	0	0	
	0	0	0	0	101	0	1	0	2535	0	40	0	1060	0	26	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	37	0	1	0
	0	0	0	0	108	0	1	0	2988	0	18	0	968	0	4	0	108	0	0	0	0	0	0	0	34	0	0	1	0	0	0	1	0	0	20	0	0	0	
	0	0	0	0	493	0	0	0	7627	0	1	0	3811	0	1	0	95	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	18	0	0	24	0	0	0	
	ZONE 11																																						
	0	0	0	0	756	0	1	0	6305	0	21	0	4040	0	14	0	1368	0	6	0	0	0	0	0	13	0	1	0	1	0	0	20	0	0	38	0	0	0	
NORTH-CENTRAL REGION	0	0	0	0	187	0	0	0	1164	0	0	0	1037	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	13	0	0	0	
	0	0	0	0	270	0	0	0	3201	0	3	0	2093	0	3	0	1021	0	5	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	13	0	0	9	0	0	0	
	0	0	0	0	299	0	1	0	1940	0	18	0	910	0	11	0	329	0	1	0	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	6	0	0	37	1	4	0	
	ZONE 12																																						
	0	0	0	0	1845	0	9	0	16779	0	85	0	15551	0	88	0	792	0	4	0	0	0	0	0	39	0	0	0	2	0	0	171	0	0	377	1	4	0	
NORTH-WESTERN REGION	0	0	0	0	277	0	1	0	1964	0	19	0	1043	0	11	0	49	0	3	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	24	0	0	120	0	2	0	
	4	0	0	0	833	0	1	0	7176	0	9	0	6657	0	15	0	603	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	2	0	0	0	87	0	0	123	0	1	0	
	0	0	0	0	311	0	0	0	2656	0	1	0	4283	0	1	0	99	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	53	0	0	55	0	0	0		
	0	0	0	0	424	0	7	0	4983	0	56	0	3568	0	61	0	41	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	7	0	0	79	1	1	0		
	ZONE 13																																						
	0	0	0	0	2135	0	20	0	13066	0	52	0	16304	0	77	0	1456	0	1	0	0	0	0	73	0	1	0	4	0	0	93	0	0	530	6	2	0		
	0	0	0	0	164	0	2	0	2356	0	12	0	1225	0	3	0	37	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	1	0	0	12	0	0	57	0	0	0		
	0	0	0	0	896	0	3	0	4284	0	10	0	6338	0	33	0	245	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	301	6	2	0	
	0	0	0	0	848	0	12	0	5454	0	23	0	6619	0	35	0	1071	0	1	0	0	0	0	0	21	0	0	0	3	0	0	49	0	0	104	0	0	0	
	0	0	0	0	227	0	3	0	972	0	7	0	2122	0	6	0	103	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	68	0	0	0	
ZONE 14																																							
1	0	0	0	3956	0	25	0	15480	0	140	0	18664	0	173	0	2121	0	20	0	0	0	0	0	111	0	0	0	0	0	0	335	0	1	0	498	9	2	0	
NORTH-EASTERN REGION	0	0	0	0	833	0	14	0	6048	0	96	0	4787	0	64	0	480	0	2	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	174	0	1	0	159	0	2	0
	0	0	0	0	435	0	0	0	1481	0	0	0	3022	0	2	0	92	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	8	0	0	43	0	0	0		
	1	0	0	0	2123	0	11	0	4226	0	44	0	6696	0	107	0	1162	0	18	0	0	0	0	35	0	0	0	0	0	0	84	0	0	65	5	0	0		
	0	0	0	0	565	0	0	0	3725	0	0	0	4159	0	0	0	387	0	0	0	0	0	0	34	0	0	0	0	0	0	69	0	0	231	4	0	0		
	ZONE 15																																						
	0	0	0	0	3480	1	23	0	7658	0	41	0	10994	1	61	0	5053	0	12	0	2	1	0	31	0	0	0	2	0	2	0	158	0	0	158	1	0	0	
	0	0	0	0	1698	1	12	0	3821	0	28	0	6892	0	39	0	2544	0	7	0	2	1	0	24	0	0	0	1	0	0	96	0	0	45	0	0	0		
	0	0	0	0	1168	0	11	0	1787	0	13	0	2546	0	18	0	1878	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	84	1	0	0		
	0	0	0	0	322	0	0	0	1078	0	0	0	479	0	0	0	366	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	0	0	1	0	0	0	
	0	0	0	0	292	0	0	0	972	0	0	0	1077	1	4	0	265	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	1	0	0	18	0	0	28	0	0	0		
ZONE 16																																							
0	0	0	0	5141	0	17	0	6880	0	67	0	10783	22	122	0	2003	0	6	0	0	0	0	0	89	3	0	0	1	0	0	84	0	0	179	2	1	0		
0	0	0	0	2999	0	9	0	3789	0	48	0	6227	21	94	0	1204	0	3	0	0	0	0	84	3	0	0	0	0	0	0	49	0	0	66	1	1	0		
0	0	0	0	768	0	3	0	993	0	3	0	1201	0	9	0	363	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	8	0	0	51	0	0	0		
0	0	0	0	1009	0	3	0	1033	0	6	0	2146	0	8	0	343	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	32	0	0	0		
0	0	0	0	365	0	2	0	1065	0	10	0	1209	1	11	0	93	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	30	1	0	0		
ZONE 17																																							
0	0	0	0	3277	0	37	0	7512	0	57	0	9776	1	81	0	3210	0	11	0	1	0	0	0	22	3	0	0	1	0	0	63	0	0	88	1	0	0		
0	0	0	0	873	0	1	0	2253	0	12	0	2398	0	11	0	157	0	1	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	22	0	0	0		
0	0	0	0	1075	0	22	0	2738	0	23	0	2042	0	26	0	1539	0	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	24	0	0	0		
0	0	0	0	566	0	6	0	860	0	20	0	1042	0	16	0	263	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	19	1	0	0		
0	0	0	0	307	0	0	0	886	0	0	0	2392	0	0	0	279	0	0	0	0	0	0	9	3	0	0	1	0	0	0	34	0	0	9	0	0	0		
0	0	0	0	456	0	8	0	775	0	2	0	1902	1	28	0	972	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	14	0	0	0		
ZONE 18																																							
0	0	0	0	1907	0	17	0	4164	0	40	0	7573	78	70	0	1347	0	5	0	0	0	0	0	28	2	1	0	1	0	0	58	0	0	26	0	0	0		
0	0	0	0	499	0	2	0	628	0	3	0	2905	51	28	0	716	0	5	0	0	0	0	0	19	1	0	0	0	0	0	21	0	0	6	0	0	0		
0	0	0	0	894	0	6	0	2186	0	27	0	2511	12	34	0	249	0	0	0	0	0	0	8	1	1	0	0	0	0	0	29	0	0	9	0	0			

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร: รายงานการเฝ้าระวังการเกิดโรคติดต่อและสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อ: รายงานข้อมูลในการรวมระดับประเทศ

* "PNEUMONIA" = PNEUMONIA (ADMITTED) * "MENINGOCOCCAL" = MENINGOCOCCAL MENINGITIS

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้รับการรายงานเบื้องต้น จากผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ เป็นข้อมูลเบื้องต้น ไม่สามารถยืนยันจากข้อมูลการเฝ้าระวัง

C = Cases D = Deaths CUM = Cumulative year-to-date counts

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 (1 มกราคม - 17 ธันวาคม 2556)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2013 (January 1 - December 17, 2013)

REPORTING AREAS**	2013														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2012
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
TOTAL	8084	6033	7690	8937	15428	27913	30354	22003	11786	6810	4673	463	150174	133	233.67	0.09	64,266,365
CENTRAL REGION	3339	2187	2230	1927	2298	3218	4816	5245	3788	3293	2746	191	35278	22	165.87	0.06	21,268,749
BANGKOK METRO POLIS	1508	762	643	551	635	965	1863	2140	1641	1641	1477	51	13877	2	244.56	0.01	5,674,202
ZONE 1	343	261	301	184	228	272	519	686	445	367	294	24	3924	7	109.97	0.18	3,568,169
NONTHABURI	106	85	106	57	62	71	132	212	172	148	114	5	1270	0	112.18	0.00	1,132,150
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	96	88	71	39	24	38	73	86	73	52	39	11	690	0	87.28	0.00	790,581
PATHUM THANI	101	69	72	61	90	105	166	154	94	83	70	0	1065	3	104.17	0.28	1,022,367
SARABURI	40	19	52	27	52	58	148	234	106	84	71	8	899	2	144.29	0.22	623,071
ZONE 2	109	118	125	65	109	206	287	181	115	107	94	17	1533	0	96.56	0.00	1,587,681
ANG THONG	24	17	15	19	25	24	21	33	20	20	7	1	226	0	79.59	0.00	283,972
CHAI NAT	40	41	44	26	33	68	101	20	5	13	4	3	398	0	119.44	0.00	333,214
LOP BURI	38	57	55	17	47	84	147	116	87	73	80	13	814	0	107.52	0.00	757,093
SING BURI	7	3	11	3	4	30	18	12	3	1	3	0	95	0	44.52	0.00	213,402
ZONE 3	308	225	292	284	450	507	646	651	399	259	171	9	4201	3	132.57	0.07	3,168,989
CHACHOENGSAO	40	31	36	34	54	99	127	104	80	46	30	1	682	1	99.92	0.15	682,545
NAKHON NAYOK	10	26	25	29	63	49	53	51	22	10	1	0	339	0	133.20	0.00	254,502
PRACHIN BURI	34	25	38	48	98	183	218	164	80	26	13	0	927	0	196.52	0.00	471,711
SA KAO	23	14	33	38	72	93	127	109	45	16	11	0	581	0	106.22	0.00	546,969
SAMUT PRAKAN	201	129	160	135	163	83	121	223	172	161	116	8	1672	2	137.81	0.12	1,213,262
ZONE 4	403	353	295	251	136	156	396	544	429	346	258	29	3596	3	105.77	0.08	3,399,770
KANCHANABURI	65	52	49	44	34	38	74	69	31	28	13	4	501	1	59.74	0.20	838,591
NAKHON PATHOM	129	122	110	108	35	31	115	209	152	100	82	12	1205	2	138.45	0.17	870,340
RATCHABURI	111	109	75	61	43	50	165	207	175	156	117	9	1278	0	151.30	0.00	844,658
SUPHAN BURI	98	70	61	38	24	37	42	59	71	62	46	4	612	0	72.32	0.00	846,181
ZONE 5	256	190	196	144	147	184	280	285	202	190	181	24	2279	1	135.63	0.04	1,680,305
PHETCHABURI	48	38	47	47	65	85	87	94	59	61	50	3	684	0	146.32	0.00	467,476
PRACHUAP KHIRI KHAN	39	29	43	31	34	46	73	41	30	20	17	11	414	1	80.42	0.24	514,809
SAMUT SAKHON	147	100	71	43	37	42	100	116	88	74	89	5	912	0	180.97	0.00	503,956
SAMUT SONGKHRAM	22	23	35	23	11	11	20	34	25	35	25	5	269	0	138.61	0.00	194,064
ZONE 9	412	278	378	448	593	928	825	758	557	383	271	37	5868	6	214.43	0.10	2,736,602
CHANTHABURI	62	36	65	104	183	281	272	190	119	80	43	3	1438	1	276.89	0.07	519,333
CHON BURI	144	119	120	155	166	271	205	315	252	164	95	7	2013	3	148.96	0.15	1,351,329
RAYONG	181	104	126	109	130	207	237	200	158	124	118	23	1717	1	266.82	0.06	643,506
TRAT	25	19	67	80	114	169	111	53	28	15	15	4	700	1	314.70	0.14	222,434
SOUTHERN REGION	2393	1692	1947	2179	3277	4446	3143	2069	1148	914	807	150	24165	36	252.69	0.15	9,562,990
ZONE 6	1023	690	679	709	1137	1650	1067	751	458	271	269	52	8756	15	246.32	0.17	3,554,678
CHUMPHON	69	97	115	109	188	293	249	116	94	35	48	3	1416	4	286.79	0.28	493,746
NAKHON SI THAMMARAT	565	388	325	358	665	934	486	360	181	89	89	10	4450	7	290.76	0.16	1,530,479
PHATTHALUNG	157	72	92	89	110	192	184	136	82	94	103	23	1334	1	260.15	0.07	512,777
SURAT THANI	232	133	147	153	174	231	148	139	101	53	29	16	1556	3	152.90	0.19	1,017,676
ZONE 7	391	320	454	759	1056	1258	799	574	293	255	190	31	6380	6	341.61	0.09	1,867,653
KRABI	201	166	185	206	385	377	190	141	49	64	55	9	2028	2	459.34	0.10	441,503
PHANGNGA	54	51	63	144	164	126	112	11	14	13	7	0	759	2	296.24	0.26	256,212
PHUKET	25	35	132	298	332	474	315	254	155	99	77	22	2218	2	620.63	0.09	357,376
RANONG	15	11	18	29	42	60	38	39	12	16	15	0	295	0	160.98	0.00	183,248
TRANG	96	57	56	82	133	221	144	129	63	63	36	0	1080	0	171.62	0.00	629,314
ZONE 8	979	682	814	711	1084	1538	1277	744	397	388	348	67	9029	15	251.25	0.17	3,593,690
NARATHIWAT	94	59	92	55	56	150	275	237	151	147	111	12	1439	1	191.26	0.07	752,384
PATTANI	89	80	102	81	85	125	138	102	88	108	106	13	1117	1	167.33	0.09	667,550
SATUN	37	17	22	27	53	60	68	32	19	21	11	1	368	1	121.18	0.27	303,674
SONGKHLA	710	491	558	489	826	1130	752	332	113	93	97	36	5627	11	409.89	0.20	1,372,792
YALA	49	35	40	59	64	73	44	41	26	19	23	5	478	1	96.12	0.21	497,290

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 (1 มกราคม - 17 ธันวาคม 2556)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2013 (January 1 - December 17, 2013)

REPORTING AREAS**	2013														CASE	CASE	POP.	
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2012	
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE		
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)		
NORTH-EASTERN REGION	1474	1399	2384	2869	5452	9929	10473	7106	3308	1277	451	31	46153	40	213.26	0.09	21,641,689	
ZONE 10	180	183	349	568	1040	1732	1789	905	284	101	39	5	7175	10	199.02	0.14	3,605,147	
BUNGKAN		8	9	38	115	185	314	163	72	23	2	0	929	2	226.52	0.22	410,124	
LOEI		83	89	156	256	472	669	607	251	80	57	24	5	2749	7	438.19	0.25	627,354
NONG BUA LAM PHU		31	44	108	124	186	280	226	118	25	6	0	0	1148	0	227.86	0.00	503,811
NONG KHAI		21	16	12	25	105	193	401	210	67	17	6	0	1073	0	209.92	0.00	511,155
UDON THANI		37	25	35	48	92	276	392	254	89	19	9	0	1276	1	82.18	0.08	1,552,703
ZONE 11	83	76	220	400	859	1213	737	265	70	44	12	0	3979	5	182.98	0.13	2,174,547	
MUKDAHAN		20	20	39	91	231	261	165	116	33	15	6	0	997	1	291.76	0.10	341,725
NAKHON PHANOM		37	35	91	238	527	764	458	128	31	26	5	0	2340	2	331.18	0.09	706,559
SAKON NAKHON		26	21	90	71	101	188	114	21	6	3	1	0	642	2	57.00	0.31	1,126,263
ZONE 12	326	275	424	428	957	1957	2907	2454	1076	369	109	2	11284	6	225.54	0.05	5,003,067	
KALASIN		19	18	46	53	110	179	491	309	117	50	24	0	1416	2	143.99	0.14	983,370
KHON KAEN		107	63	96	103	213	364	802	790	351	98	29	0	3016	3	170.35	0.10	1,770,441
MAHA SARAKHAM		96	91	139	67	164	484	610	591	310	127	39	0	2718	1	288.40	0.04	942,442
ROI ET		104	103	143	205	470	930	1004	764	298	94	17	2	4134	0	316.34	0.00	1,306,814
ZONE 13	215	269	443	555	1272	2244	1975	1210	542	241	85	8	9059	6	216.25	0.07	4,189,204	
AMNAT CHAROEN		8	14	9	45	109	139	129	60	28	11	0	0	552	2	148.04	0.36	372,868
SI SA KET		107	115	192	281	628	1175	1065	621	304	125	53	4	4670	1	320.90	0.02	1,455,287
UBON RATCHATHANI		78	117	225	204	438	743	622	409	146	74	27	3	3086	3	169.42	0.10	1,821,489
YASOTHON		22	23	17	25	97	187	159	120	64	31	5	1	751	0	139.19	0.00	539,560
ZONE 14	670	596	948	918	1324	2783	3065	2272	1336	522	206	16	14656	13	219.74	0.09	6,669,724	
BURI RAM		111	120	182	154	206	457	423	405	293	93	40	2	2486	2	159.06	0.08	1,562,912
CHAIYAPHUM		42	48	103	106	137	258	200	111	81	35	17	0	1138	0	100.69	0.00	1,130,228
NAKHON RATCHASIMA		294	221	365	366	663	1362	1563	1091	614	281	111	14	6945	6	267.81	0.09	2,593,246
SURIN		223	207	298	292	318	706	879	665	348	113	38	0	4087	5	295.44	0.12	1,383,338
NORTHERN REGION	878	755	1129	1962	4401	10320	11922	7583	3542	1326	669	91	44578	35	378.01	0.08	11,792,937	
ZONE 15	209	157	266	827	1843	4601	4707	2803	1341	459	242	29	17484	12	572.01	0.07	3,056,581	
CHIANG MAI		138	90	175	577	1294	3126	3152	1690	811	238	118	17	11426	8	692.11	0.07	1,650,893
LAMPANG		29	33	29	107	249	850	658	573	282	82	37	1	2930	2	386.97	0.07	757,173
LAMPHUN		37	23	48	97	114	208	381	212	88	38	4	0	1250	1	309.17	0.08	404,313
MAE HONG SON		5	11	14	46	186	417	516	328	160	101	83	11	1878	1	769.04	0.05	244,202
ZONE 16	175	80	151	323	1253	3198	4785	3722	1639	543	187	29	16085	11	613.43	0.07	2,622,155	
CHIANG RAI		131	47	86	222	997	2578	3985	3209	1415	461	147	26	13304	9	1,109.09	0.07	1,199,539
NAN		16	22	18	36	59	179	291	157	63	21	16	0	878	0	184.01	0.00	477,142
PHAYAO		18	5	8	14	62	203	298	193	81	28	4	2	916	0	187.98	0.00	487,296
PHRAE		10	6	39	51	135	238	211	163	80	33	20	1	987	2	215.42	0.20	458,178
ZONE 17	187	232	315	461	1019	1844	1632	588	313	154	97	19	6861	8	199.63	0.12	3,436,870	
PHETCHABUN		48	64	97	149	602	1149	802	143	22	20	6	1	3103	2	312.72	0.06	992,255
PHITSANULOK		69	68	56	96	119	205	246	173	112	51	38	8	1241	3	145.51	0.24	852,864
SUKHOTHAI		22	39	58	98	98	86	119	57	51	33	10	7	678	2	112.61	0.29	602,053
TAK		30	45	68	86	157	309	338	158	100	38	31	1	1361	1	257.51	0.07	528,531
UTTARADIT		18	16	36	32	43	95	127	57	28	12	12	2	478	0	103.65	0.00	461,167
ZONE 18	307	286	397	351	286	677	798	470	249	170	143	14	4148	4	154.93	0.10	2,677,331	
KAMPHAENG PHET		36	61	72	89	91	239	235	105	62	39	32	5	1066	1	146.67	0.09	726,782
NAKHON SAWAN		182	151	210	154	108	285	341	214	128	90	70	9	1942	2	181.07	0.10	1,072,516
PHICHIT		49	48	63	57	62	100	149	98	30	23	22	0	701	0	127.56	0.00	549,541
UTHAI THANI		40	26	52	51	25	53	73	53	29	18	19	0	439	1	133.64	0.23	328,492

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อ: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานร่วมด้วยจากผู้ปกครองที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed เป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

**แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

C = Cases

D = Deaths





สามารถติดตามสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2555
ได้ทางเว็บไซต์ของสำนักโรคระบาดวิทยา



กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักโรคระบาดวิทยา
E-mail : weekly.wesr@gmail.com, panda_tid@hotmail.com

ที่ สร. 0420.4.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723, 0-2590-1827 โทรสาร 0-2590-1784
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi 11000, Thailand.
Tel (66) 2590-1723, (66)2590-1827 FAX (66) 2590-1784