



รายงานประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2564

คณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล
ภายใต้คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

คณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล



รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

Annual Report 2021

คณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
ภายใต้คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

กลุ่มแผนปฏิบัติการชาติ การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อและเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล (IPC&AMR)
อาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 6 สถาบันบำราศนราดูร เลขที่ 38 ซ.ติวานนท์ 14 ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง
จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 3443 หรือ 0 2590 3652

E-mail: ipc.amrtraining@gmail.com

คำนำ

รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ฉบับนี้เป็นรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ภายใต้คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ซึ่งได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ.2562 เป็นต้นมา มีแผนงาน โครงการ งาน กิจกรรม ที่มุ่งเน้นนโยบายในการปฏิรูประบบสุขภาพ เน้นความสำคัญของการบริหารจัดการระบบบริการสาธารณสุขและคุณภาพของการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีที่สุดตามเกณฑ์มาตรฐานสากล โดยคำนึงถึงสภาพปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ รวมถึงโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มีแนวโน้มทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญในระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบกับประเทศไทยให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีการบูรณาการแนวคิด และกำหนดทิศทางให้สอดคล้องกับคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เพื่อลดความสูญเสียทั้งด้านชีวิต สุขภาพ เศรษฐกิจ และผลกระทบด้านอื่น ๆ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ที่ผ่านมานั้น คณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีการดำเนินงานที่ครอบคลุมตามยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย 4 กลยุทธ์ที่สำคัญ คือ (1) การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อและเป็นศูนย์ข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาล (2) การพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โดยเฉพาะบุคลากรหลัก ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และนักวิทยาศาสตร์ โดยการจัดหาตำแหน่งให้เพียงพอและพัฒนาความรู้ (3) การพัฒนาความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน (4) การสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

รายงานผลการดำเนินงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.2564 เพื่อแสดงความก้าวหน้าในการดำเนินงานของคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นการขับเคลื่อนและเร่งรัดการดำเนินงานตามนโยบาย ระบบ และแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติกำหนดให้เกิดผลตามเป้าหมาย รวมทั้งการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวม

นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
1 เมษายน พ.ศ. 2565

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	1
ผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564	2
คณะทำงานที่ 1 คณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล	3
คณะทำงานที่ 2 คณะทำงานการพัฒนางานองค์ความรู้และบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุม โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล	8
คณะทำงานที่ 3 คณะทำงานพัฒนาความร่วมมือภาครัฐ เอกชนและประชาชน	17
คณะทำงานที่ 4 คณะทำงานพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและควบคุม โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล	21
แผนการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระดับชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	25
เอกสารอ้างอิง	29
ภาคผนวก	31
ก สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล	33
ข สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล	37
ค สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานประสานผลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล	47

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลที่ Sentinel รายงานข้อมูลใน IPC & AMR Surveillance Program ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำแนกตามระดับโรงพยาบาล	4
ตารางที่ 2 ร้อยละของเชื้อดื้อยาในระบบฐานข้อมูล IPC & AMR Surveillance Program ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564	7
ตารางที่ 3 แสดงรายละเอียดการจัดการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร	10
ตารางที่ 4 จำนวนอายุรแพทย์โรคติดเชื้อ (จำแนกรายเขตสุขภาพ)	15
ตารางที่ 5 จำนวนกุมารแพทย์โรคติดเชื้อ (จำแนกรายเขตสุขภาพ)	16
ตารางที่ 6 จำนวนผู้เข้ารับการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ และการป้องกันการติดเชื้อ (4 เดือน) สถาบันบําราศนราดรุร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 – 2562	17
ตารางที่ 7 แสดงประเด็นปัญหาที่สำคัญจากข้อมูลของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	19
ตารางที่ 8 ข้อมูลทั่วไปสถานที่กักกันแห่งรัฐ ASQ จำนวน 21 แห่ง จำแนกตามขนาดห้อง	21
ตารางที่ 9 แผนการดำเนินงานของคณะทำงานการพัฒนาองค์ความรู้และบุคลากร ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล	26

สารบัญญรูปภาพ

	หน้า
รูปที่ 1 แสดงโครงสร้างคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ	2
รูปที่ 2 แสดงจำนวนโรงพยาบาลที่ลงข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลตามปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564 (จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล)	4
รูปที่ 3 แสดงอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ครั้งต่อ 1,000 วันนอน) จำแนกตามเขตบริการสุขภาพ	5
รูปที่ 4 แสดงอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลแบ่งตามประเภทโรงพยาบาล จำแนกรายปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2560-2564	6
รูปที่ 5 แสดงอัตราการติดเชื้อตามตำแหน่งโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกรายปี ตั้งแต่พ.ศ. 2560-2564	6
รูปที่ 6 ลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อโควิด-19 จำแนกตามอายุ และเพศ	12
รูปที่ 7 ลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อโควิด-19 จำแนกตามอาชีพ	12
รูปที่ 8 ลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อโควิด-19 จำแนกตาม จังหวัดที่บุคลากรทางการแพทย์เข้ารับการรักษา/กักตัวสูงสุด 10 อันดับแรก	13
รูปที่ 9 แสดงการสำรวจข้อมูลงานวิจัยของบุคลากรสายสุขภาพที่ทำงานด้านการป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ปี พ.ศ. 2564	18

บทสรุปผู้บริหาร
รายงานผลงานคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
ภายใต้คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

คณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ภายใต้คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ โดยมีโครงสร้างประกอบด้วย คณะที่ 1 คณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล คณะที่ 2 คณะทำงานการพัฒน่องค์ความรู้และบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล คณะที่ 3 คณะทำงานพัฒนาความร่วมมือภาครัฐ เอกชนและประชาชน และคณะที่ 4 คณะทำงานพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยมีคณะทำงานประสานผลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลทำหน้าที่ประสานงานขับเคลื่อนเพื่อให้การทำงานของคณะทำงานดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 คณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลร่วมกับโรงพยาบาลเครือข่ายทั้งสิ้น 475 โรงพยาบาลเก็บรวบรวมและลงข้อมูลในฐานข้อมูล IPC & AMR Surveillance Program พบว่า โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพบอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลสูงที่สุด (2.5 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน) ตามมาด้วยโรงพยาบาลศูนย์ (2.0 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน) และโรงพยาบาลทั่วไป (1.1 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน) ตามลำดับ รวมถึงในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทางคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลจึงได้จัดทำคู่มือการจัดการโรคอุบัติใหม่ (บทเรียนจากโควิด-19) เพื่อพัฒน่องค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติแก่บุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังร่วมดำเนินการขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อและพัฒนาความร่วมมือภาครัฐ เอกชน และประชาชนจึงได้เริ่มดำเนินการร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อให้งานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเข้าถึงประชาชนและชุมชนมากขึ้น รวมถึงได้เพิ่มช่องทางการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลและเผยแพร่ผลงานในเพจ Facebook และ YouTube

สำหรับแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อและเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลระดับชาติในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลจัดทำแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับชาติ (พ.ศ.2566-2570) ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรคและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ให้เป็นแผนที่มีความชัดเจนในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายที่ต้องการมุ่งเน้น และให้ระดมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อนำไปสู่การลดอัตราการติดเชื้อและเชื้อดื้อยาที่เป็นปัญหาสำคัญในโรงพยาบาล

ผลการดำเนินงาน
คณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
ภายใต้ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

คณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ (คำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ภาคผนวก ก) มีโครงสร้างประกอบด้วย คณะที่ 1 คณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล คณะที่ 2 คณะทำงานการพัฒนาองค์ความรู้และบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล คณะที่ 3 คณะทำงานพัฒนาความร่วมมือภาครัฐ เอกชนและประชาชน คณะที่ 4 คณะทำงานพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยมีคณะทำงานประสานผลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลทำหน้าที่ประสานงานขับเคลื่อนเพื่อให้การทำงานของคณะทำงานดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 แสดงโครงสร้างคณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

คณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ภายใต้คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ได้เฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้ออย่างใกล้ชิด และมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเพื่อให้โรงพยาบาลสามารถรองรับสถานการณ์การระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนในประเทศมีสุขภาพดีและปลอดภัยจากโรคติดเชื้อโดยที่ผ่านมามีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ผ่าน 3 มาตรการหลัก ได้แก่ มาตรการที่ 1 การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ และศูนย์ข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาล มาตรการที่ 2 การประเมินและพัฒนาแนวทาง

การปฏิบัติด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ มาตรการที่ 3 การพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ

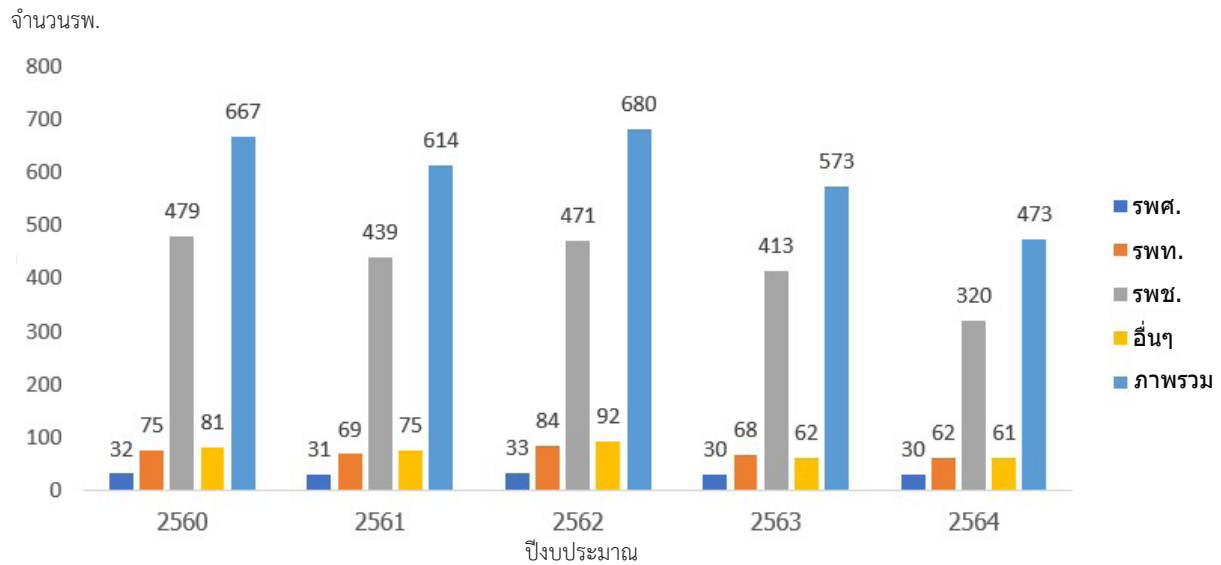
ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ที่ผ่านมา คณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลมีการประชุมครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 7 เมษายน พ.ศ. 2564 โดยนายแพทย์กิตติพงศ์ สัญชาติวิรุฬห์ ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร ทำหน้าที่เป็นประธานการประชุมแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ประชุมมีมติให้เปลี่ยนแปลงตำแหน่งและบทบาทหน้าที่ของคณะทำงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลและจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลใหม่ตามคำสั่งคณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ที่ 1/2564 ลงวันที่ 27 ตุลาคม 2564 (คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ภาคผนวก ข) รวมถึงแต่งตั้งคณะทำงานประสานผลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลตามคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ 1997/2564 ลงวันที่ 19 พฤศจิกายน 2564 เพื่อให้การประสานงานและการขับเคลื่อนของคณะทำงาน ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ทั้ง 4 คณะเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ โดยมีหน้าที่และอำนาจในการประสานงานและขับเคลื่อนงานดังนี้ (1) ด้านการพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (2) ด้านการพัฒนาองค์ความรู้และบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (3) ด้านการพัฒนาความร่วมมือภาครัฐ เอกชนและประชาชน (4) ด้านการพัฒนาระบบการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

ปีงบประมาณ 2564 คณะทำงานทั้ง 4 คณะและคณะทำงานประสานผลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานประสานผลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ภาคผนวก ค) มีการประชุมเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2564 โดยคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล มีผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2564 ดังนี้

คณะทำงานที่ 1 คณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ดำเนินการดังนี้

1. เครือข่ายการเฝ้าระวังการติดเชื้อและเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล เก็บรวบรวมและลงข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลในฐานข้อมูลผ่านระบบฐานข้อมูล IPC & AMR Surveillance Program ของสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เริ่มมีการใช้งานโปรแกรมครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2559 ข้อมูลจำนวนโรงพยาบาลที่รายงานข้อมูลอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564 พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 รายงานข้อมูลมากที่สุด รองลงมาคือปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มีจำนวนโรงพยาบาลที่รายงานข้อมูล ทั้งหมด 473 แห่ง จำแนกเป็น รพ.ศ 30 แห่ง รพท.62 แห่ง รพช. 320 แห่ง และ รพ.อื่นๆ 61 แห่ง ในปี 2563-2564 มีแนวโน้มการลงข้อมูลลดลงเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้บุคลากรของโรงพยาบาลมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น (รูปที่ 2) โดยพบว่าสัดส่วนโรงพยาบาลที่ให้ความร่วมมือในการรายงานข้อมูลมากที่สุด คือ โรงพยาบาลศูนย์ (ร้อยละ 88) รองลงมาคือด้วยโรงพยาบาลทั่วไป (ร้อยละ 71) และโรงพยาบาลชุมชน (ร้อยละ 59) ตามลำดับ สำหรับโรงพยาบาล sentinel ให้ความร่วมมือในการลงข้อมูลครบถ้วนทั้งหมด (ตารางที่ 2)

จำนวนโรงพยาบาลที่ลงข้อมูล



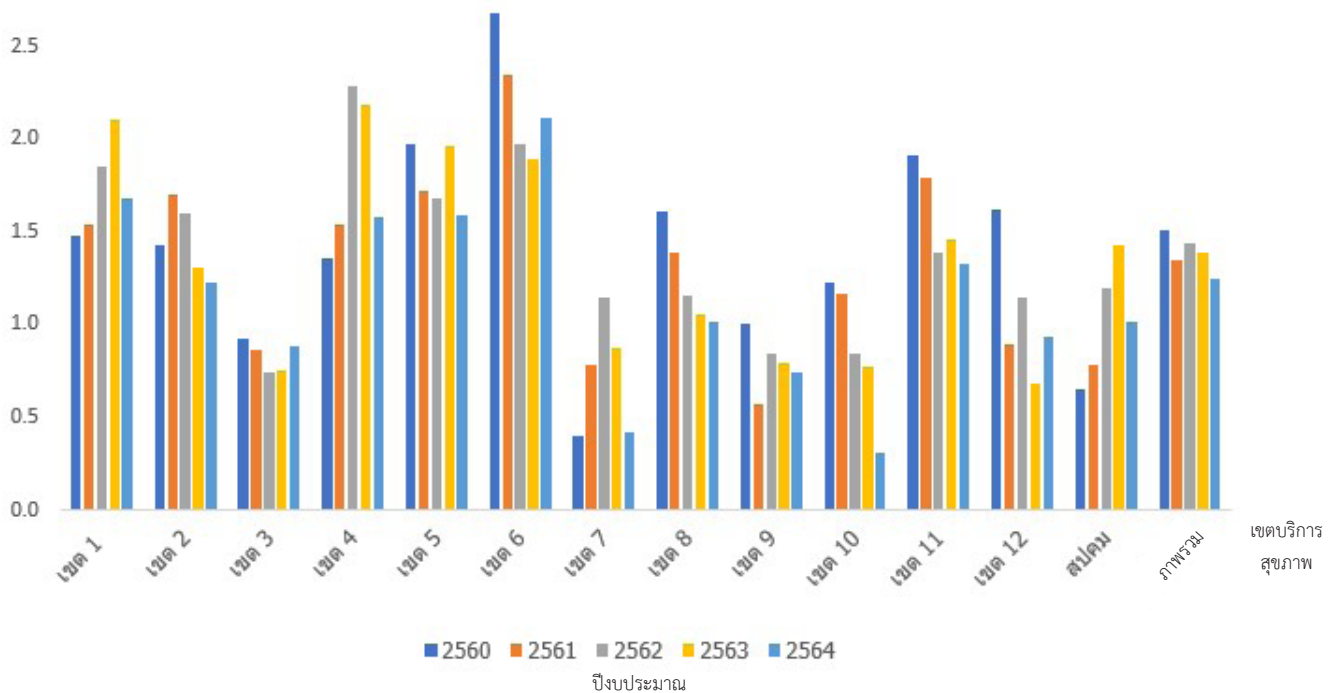
รูปที่ 2 แสดงจำนวนโรงพยาบาลที่ลงข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลตามปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564 (จำแนกตามประเภทโรงพยาบาล)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาล Sentinel ที่รายงานข้อมูลในระบบ IPC & AMR Surveillance Program ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำแนกตามระดับโรงพยาบาล

โรงพยาบาล Sentinel			
ประเภทโรงพยาบาล	เป้าหมาย ปี 64 (จำนวน)	ลงข้อมูล (จำนวน)	ร้อยละ
โรงพยาบาลศูนย์	12	12	100
โรงพยาบาลทั่วไป	21	21	
โรงพยาบาลชุมชน	10	10	
โรงพยาบาลเอกชน	3	3	
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	1	1	
อื่น ๆ	3	3	
รวม	50	50	

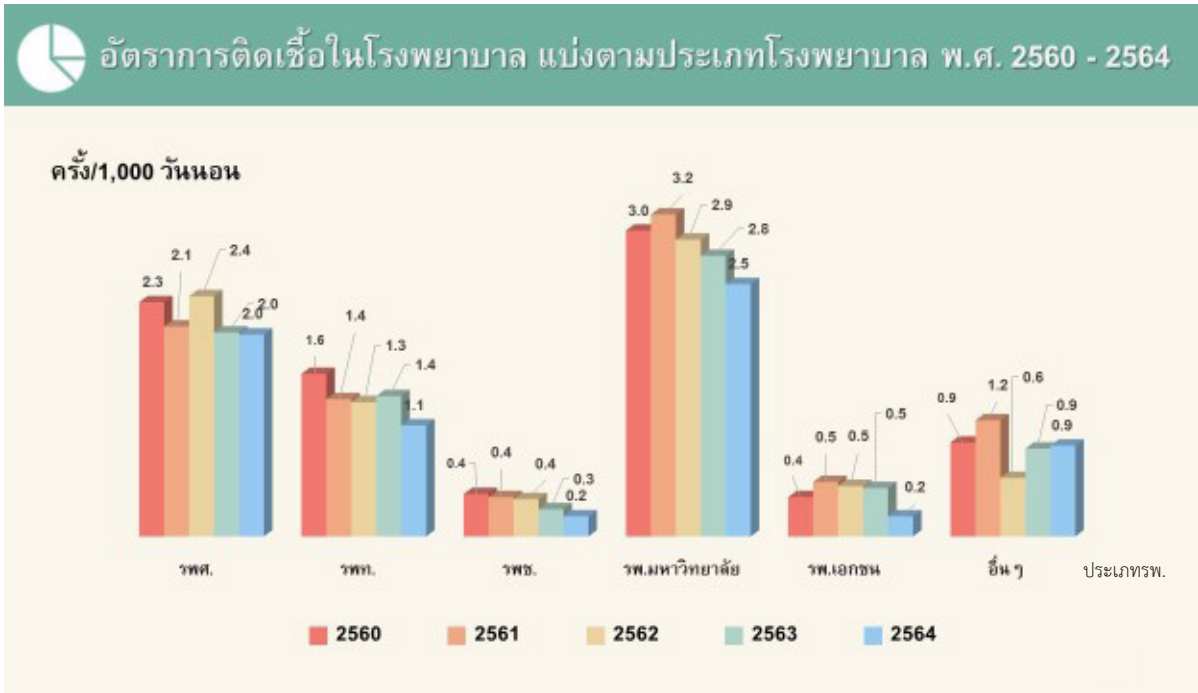
อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลในประเทศไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564 พบว่า ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 มีอัตราการติดเชื้อมากที่สุด รองลงมาคือ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 และ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ตามลำดับ สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 พบว่าอัตราการติดเชื้อมากที่สุด อยู่ที่เขตบริการสุขภาพที่ 1 รองลงมาคือ เขตบริการสุขภาพที่ 4 และ 5 ตามลำดับ

ครั้ง/ 1,000 วันนอน

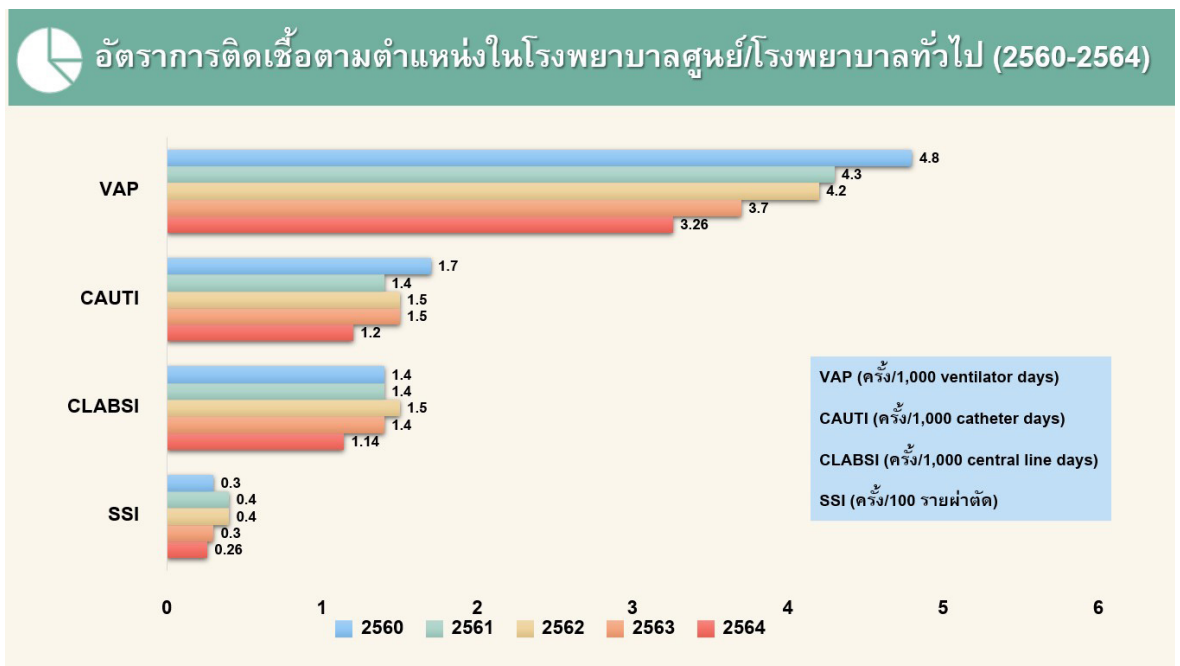


รูปที่ 3 แสดงอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ครั้งต่อ 1,000 วันนอน) จำแนกตามเขตบริการสุขภาพ

อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลจำแนกตามประเภทโรงพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2564 พบว่า โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพบอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลสูงที่สุด (2.5 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน) รองลงมาด้วย โรงพยาบาลศูนย์ (2.0 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน) และโรงพยาบาลทั่วไป (1.1 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน) ตามลำดับ โดยพบว่ามีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า (รูปที่ 4) สำหรับอัตราการติดเชื้อตามตำแหน่ง ตำแหน่งที่พบการติดเชื้อมากที่สุด คือปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator-associated pneumonia: VAP) คิดเป็น 3.26 ครั้งต่อ 1,000 วันที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ รองลงมาคือ การติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ(Catheter-associated Urinary Tract Infection: CAUTI) คิดเป็น 1.20 ครั้งต่อ 1,000 วัน ที่คาสายสวนปัสสาวะ และการติดเชื้อในกระแสโลหิตจากการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (Central Line-associated Bloodstream Infection: CLABSI) คิดเป็น 1.14 ครั้งต่อ 1,000 วันคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง ส่วนการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด (Surgical Site Infection: SSI) พบอัตราการติดเชื้อคิดเป็น 0.26 ครั้งต่อการผ่าตัด 100 ครั้ง โดยอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลในแต่ละตำแหน่งยังไม่เกินค่าเป้าหมายที่กำหนด (รูปที่ 5)



รูปที่ 4 แสดงอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลแบ่งตามประเภทโรงพยาบาล จำแนกรายปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2560-2564



รูปที่ 5 แสดงอัตราการติดเชื้อตามตำแหน่งโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกรายปีงบประมาณ ตั้งแต่ พ.ศ. 2560-2564

ข้อมูลเชื้อดื้อยาที่เป็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพและด้านสาธารณสุขของประเทศ 8 เชื้อ ตามยุทธศาสตร์ชาติ (AMR) ในระบบฐานข้อมูล IPC & AMR Surveillance Program ปี พ.ศ.2560-2564 พบว่าเชื้อดื้อยาที่พบสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ *Acinetobacter baumannii* ดื้อ Carbapenem (ร้อยละ 75.5) *Klebsiella pneumoniae* ดื้อ Carbapenem (ร้อยละ 40.4) และ *Pseudomonas aeruginosa* ดื้อ Carbapenem (ร้อยละ 34.3) โดยพบแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ร้อยละของเชื้อดื้อยาในระบบฐานข้อมูล IPC & AMR Surveillance Program ปีงบประมาณ พ.ศ.2560-2564

กลุ่มเป้าหมายดื้อยา	กลุ่มยา	ร้อยละของการดื้อยา				
		พ.ศ.2560	พ.ศ.2561	พ.ศ.2562	พ.ศ.2563	พ.ศ.2564
<i>Acinetobacter baumannii</i>	Carbapenem	56.0	69.5	70.2	76.0	75.5
	Colistin	2.4	1.1	1.7	4.2	2.2
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	Carbapenem	24.5	31.0	29.9	31.9	40.4
	Colistin	2.1	2.3	3.1	4.9	4.1
<i>Escherichia coli</i>	Carbapenem	9.0	10.4	13.7	15.3	17.6
	Colistin	1.2	0.1	1.4	2.0	1.1
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Carbapenem	12.5	19.1	24.7	28.7	34.3
	Colistin	0.6	0.6	0.6	1.7	1.0
<i>Enterococcus faecium</i>	Vancomycin	16.5	19.9	14.2	13.3	16.3
<i>Staphylococcus aureus</i>	Vancomycin	0.6	0.8	1.1	0.6	0.3
	Methicillin	30.5	25.6	20.7	14	13.4
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Penicillin	14.0	13.3	11.9	8.7	0.0
<i>Salmonella spp.</i>	Colistin	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Fluoroquinolone	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

แนวทางการแก้ไขที่ได้ดำเนินงานเพื่อให้โรงพยาบาลลงข้อมูลการเฝ้าระวังเพิ่มขึ้น มีดังนี้

1. จัดประชุมเรื่องการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลและการลงข้อมูลในระบบฐานข้อมูล IPC & AMR Surveillance Program จำนวน 2 ครั้ง ผ่านระบบออนไลน์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และถ่ายทอดนโยบาย แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังและการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นการทบทวนและฝึกปฏิบัติการรายงานข้อมูล รวมถึงให้พื้นที่นำเสนอประเด็นปัญหา ข้อเสนอแนะเพื่อให้ส่วนกลางรับทราบข้อมูลเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขต่อไป ดังนี้

- ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2564 ประชุมร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป มีผู้เข้าร่วมประชุม 98 คน

- ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 3 พฤศจิกายน 2564 ประชุมร่วมกับโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป มีผู้เข้าร่วมประชุม 350 คน

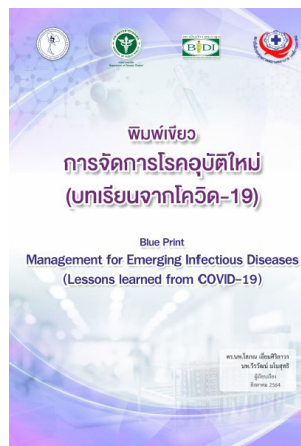
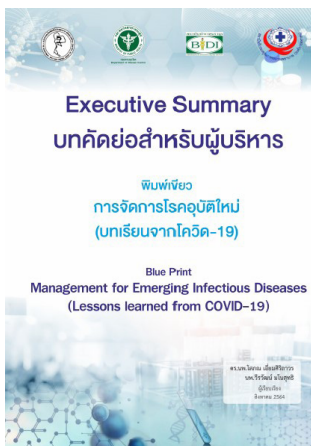
2. จัดทำหนังสือขอความร่วมมือโรงพยาบาลทั่วประเทศในการรายงานข้อมูลในระบบฐานข้อมูลโรคติดเชื้อไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ชี้แจงให้เห็นความสำคัญของการลงข้อมูลในระบบฐานข้อมูลโรคติดเชื้อ

ในโรงพยาบาลของชาติ เพื่อผลักดันเชิงนโยบายให้โรงพยาบาลเห็นความสำคัญและลงข้อมูลเพิ่มมากขึ้น

2. สํารวจความชุกการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Point prevalence survey hospital-associated Infection, PPS HAI) โดยสถาบันบําราศนราศราร่วมกับสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศและจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลที่สำรวจความชุก จำนวน 41 แห่ง ระยะเวลาการเก็บข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 9 มีนาคมถึงวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 จำนวนผู้ป่วยที่สำรวจ 8,958 ราย พบความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาลในภาพรวม (Overall HAI prevalence) ร้อยละ 4.3 และอัตราการติดเชื้อที่สัมพันธ์กับการใส่อุปกรณ์ (device-associated infection) ร้อยละ 49 โดยตำแหน่งที่พบการติดเชื้อสูงสุดคือ ปอดอักเสบ (ร้อยละ 51.7) ตามมาด้วยการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ (ร้อยละ 17.5) และติดเชื้อที่แผลผ่าตัด (ร้อยละ 8.6)

คณะทำงานที่ 2 คณะทำงานพัฒนางานความรู้และบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
ดำเนินการ ดังนี้

1. การพัฒนาและปรับปรุงคู่มือปฏิบัติด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล สถาบันบําราศนราศรารวมควบคุมโรค มีการดำเนินการจัดทำคู่มือแนวทางด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นประจำทุกปีอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2564 ได้จัดทำคู่มือการจัดการโรคอุบัติใหม่ (บทเรียนจากโควิด-19) แบ่งเป็น 2 ฉบับ ได้แก่ บทคัดย่อสำหรับผู้บริหารและฉบับเต็ม เพื่อใช้เป็นแนวทางทั้งในการบริหารงานและการปฏิบัติงาน โดยมี ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ.สมหวัง ต่านชัยวิจิตร เป็นที่ปรึกษา คู่มือแนวทางดังกล่าวได้มีการแจกจ่ายให้กับพื้นที่เพื่อนำไปใช้กับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์และมีการประเมินผลการนำไปใช้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



ผลการประเมินความพึงพอใจต่อ “คู่มือแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล” ปีงบประมาณ 2563 ที่ผ่านมามีค่าเฉลี่ย 4.67 คิดเป็นร้อยละ 93.4 อยู่ในระดับดีมาก

2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ ในรูปแบบของหลักสูตรการฝึกอบรม โดยผู้เข้ารับการอบรม จะได้รับหน่วยการศึกษาต่อเนื่อง เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ (ตารางที่ 3) ดังนี้

2.1 หลักสูตรระดับพื้นฐาน โครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้นขั้นพื้นฐานสำหรับแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และนักเทคนิคการแพทย์ การอบรมมีกรอบเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยหลักสูตรนี้ จะมีการปูความรู้พื้นฐานด้านโรคติดเชื้อ โรคติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ การรายงานและการปฏิบัติตามแนวทางที่เป็นมาตรฐาน โดยโครงการนี้จัดอบรมเป็นครั้งที่ 15 ระหว่างวันที่ 23 พฤศจิกายน ถึง วันที่ 4 ธันวาคม 2564 ณ โรงแรม ทีเค พาเลส แอนด์คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร มีบุคลากรทางการแพทย์เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น 237 คน ผลการประเมินความพึงพอใจภาพรวม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 คิดเป็นร้อยละ 94.5 อยู่ในระดับดี

2.2 หลักสูตรระดับกลาง โครงการอบรมหลักสูตรพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล การอบรมหลักสูตรนี้เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถปฏิบัติงานเป็นพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ (ICN) ตามสมรรถนะ ที่สภาการพยาบาลกำหนด โดยมีระยะเวลาการเรียนการสอน 4 เดือน หลักสูตรนี้เน้นให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ ไปปฏิบัติงานได้จริง มีหลักฐานเชิงประจักษ์ในการสนับสนุนการดำเนินงาน สามารถวิเคราะห์หรือพยากรณ์ความเสี่ยง ที่เกิดขึ้นได้ มีการดำเนินงานตาม พรบ.และนโยบายสุขภาพเพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการ บุคลากร สำหรับในปีงบประมาณ ที่ผ่านมามีการดำเนินการจัดอบรมจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ คือ คณะพยาบาลศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 76 คน และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 35 คน

2.3 หลักสูตรขั้นสูง ประกอบด้วย

2.3.1 โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุม โรคติดต่อ/โรคติดเชื้อและโครงการพัฒนาติดตามและประเมินผลการพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในการป้องกันควบคุม โรคติดเชื้อในโรงพยาบาลในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เป็นการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรเครือข่ายใน การเป็นผู้นิเทศ เพื่อติดตามการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับพื้นที่ที่มีการบูรณาการ ร่วมกัน 2 โครงการ จัดอบรมในรูปแบบออนไลน์ ระหว่างวันที่ 15-17 กุมภาพันธ์ 2564 มีผู้เข้าร่วมการอบรม จำนวน 91 คน จำแนกเป็น โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 40 คน โรงพยาบาลในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษจำนวน 35 คน และสคร./สปคม. จำนวน 16 คน ผลการประเมินความพึงพอใจภาพรวม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52 คิดเป็นร้อยละ 90.4 อยู่ในระดับดี

2.3.2 โครงการสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ครั้งที่ 18 หัวข้อ “Maximizing the efficacy of COVID-19 management in Thailand” เพื่อให้บุคลากรทาง การแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลทบทวนความรู้เพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน จัดอบรมระหว่างวันที่ 9-11 มิถุนายน 2564 ในรูปแบบออนไลน์ มีบุคลากรทางการแพทย์เข้าร่วมอบรม จำนวน 396 คน ผลการประเมินความพึงพอใจภาพรวม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 คิดเป็นร้อยละ 93 อยู่ในระดับดี

2.4 หลักสูตรอื่นๆ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

ตารางที่ 3 แสดงรายละเอียดการจัดการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร

หลักสูตร	วันที่จัด	จำนวน
1. หลักสูตรระยะสั้นขั้นพื้นฐานสำหรับแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และนักเทคนิคการแพทย์	23 พ.ย. - 4 ธ.ค. 63 (TK Palace Hotel)	แพทย์/เภสัชกร 36 คน พยาบาล 201 คน
2. หลักสูตรพัฒนาศักยภาพเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ/โรคติดเชื้อ ร่วมกับ หลักสูตรพัฒนาติดตามและประเมินผลการพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ	15-17 ก.พ. 64 (Online)	รพช. 40 คน เขตเศรษฐกิจพิเศษ 35 คน สคร. และ สปคม. 16 คน
3. หลักสูตร PPS-AMU	2, 8 มี.ค. 64 และ 24 พ.ย. 64 (Online)	รพ.นำร่อง 41 แห่ง
4. หลักสูตรสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล	9 - 11 มิ.ย. 64 (Online)	9 มิ.ย. : 396 คน 10 มิ.ย. : 364 คน 11 มิ.ย. : 337 คน
5. หลักสูตรการป้องกันการติดเชื้อในสถานการณ์แพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์	4,11,18 และ 25 ส.ค. 64 (Online)	4 ส.ค. : 636 คน 11 ส.ค. : 422 คน 18 ส.ค. : 476 คน 25 ส.ค. : 390 คน

หลักสูตร	วันที่จัด	จำนวน
6. หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ และการป้องกันการติดเชื้อ		
6.1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	7 ธ.ค. 63 – 6 มิ.ย. 64 31 พ.ค. 64 – 19 ก.ย.	รุ่นที่ 15 : 42 คน รุ่นที่ 16 : 35 คน
6.2 คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	เม.ย. 64 – พ.ย. 64	รุ่นที่ 10 : 30 คน

3. การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรทางการแพทย์

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 พบว่ามีบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อหลังการสัมผัสโรค ส่งผลให้มีการกักตัวบุคลากรทางการแพทย์ที่มีประวัติสัมผัสความเสี่ยงสูงทำให้ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์เกิดความไม่ปลอดภัย เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อในหน่วยงาน และส่งผลกระทบต่อเป็นวงกว้าง

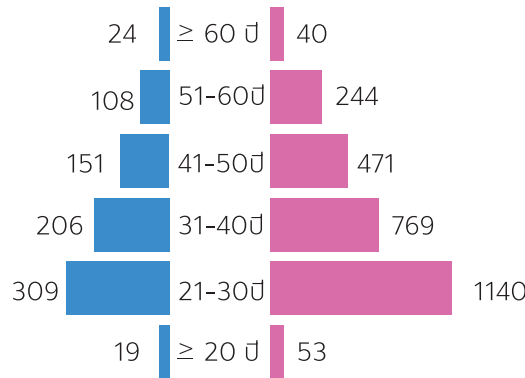
ข้อมูลวันที่ 8 เมษายน 2564 องค์การอนามัยโลกรายงานว่ามีบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 22,073 คนจาก 52 ประเทศและเขตปกครอง สำหรับในประเทศไทย ข้อมูลการศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อโคโรนา 2019 ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม 2563 – 20 ธันวาคม 2564 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างวันที่ 1 เมษายน – 31 กรกฎาคม 2564 จำนวน 8,933 คน จากจำนวนผู้ป่วยโควิด-19 ทั้งหมด จำนวน 923,450 คน คิดเป็นร้อยละ 0.97 โดยพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบในช่วงอายุ 21-30 ปีสูงสุด ตามมาด้วยช่วงอายุ 31-40 ปี และ 41-50 ปีตามลำดับ (รูปที่ 6) อาชีพที่พบการติดเชื้อสูงสุดคือ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ / เหวล / พนักงานขับรถ (ร้อยละ 20) (รูปที่ 7) จังหวัดที่พบการติดเชื้อสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ กรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 35.6) สมุทรสาคร (ร้อยละ 8.2) และปทุมธานี (ร้อยละ 6.5) ตามลำดับ (รูปที่ 8)



ชาย : หญิง
 0.3 : 1

อายุเฉลี่ย 35 ปี

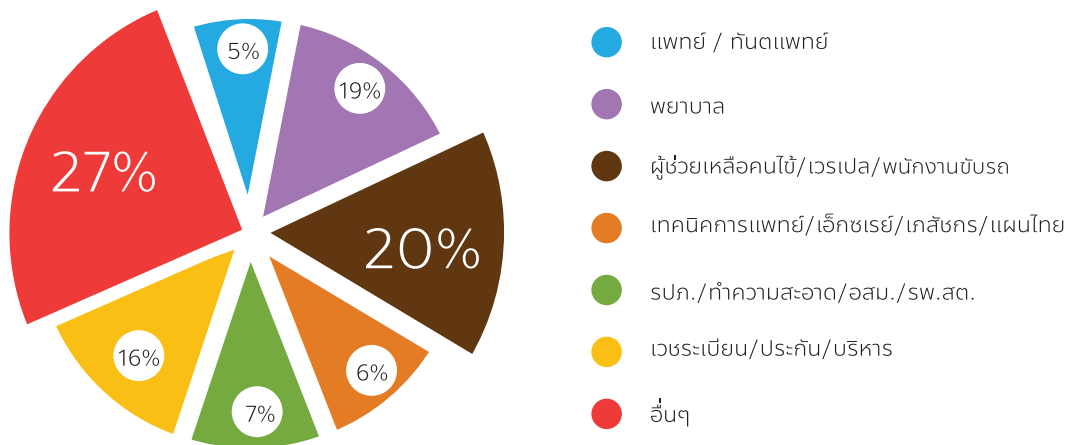
(อายุน้อยสุด 18 ปี , อายุมากที่สุด 78 ปี)



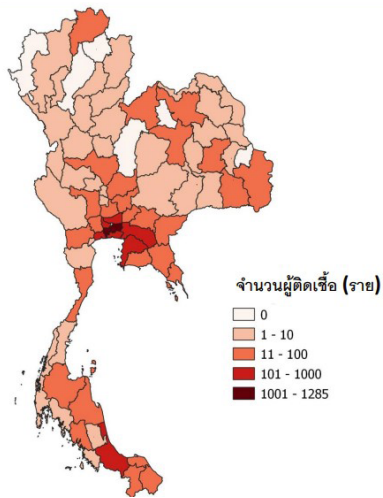
หมายเหตุ ตัดออก 78 ราย (65 รายไม่มีข้อมูล 11 ราย อายุต่ำกว่า 18 ปี อาจเกิดจากการพิมพ์ผิด 2 รายไม่มีข้อมูลเพศ)

รูปที่ 6 ลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อโควิด-19 จำแนกตามอายุและเพศ (ที่มา: กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

ประเภทอาชีพ



รูปที่ 7 ลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อโควิด-19 จำแนกตามอาชีพ (ที่มา: กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)



จังหวัดที่บุคลากรทางการแพทย์เข้ารับการรักษากักตัวสูงสุด 10 อันดับแรก

จังหวัด	จำนวนผู้ติดเชื้อ	สัดส่วนต่อบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อทั้งหมด ^T
กรุงเทพมหานคร	1,285	35.6%
สมุทรสาคร	295	8.2%
ปทุมธานี	233	6.5%
สมุทรปราการ	196	5.4%
นนทบุรี	166	4.6%
ชลบุรี	148	4.1%
ฉะเชิงเทรา	140	3.9%
สงขลา	102	2.8%
นครปฐม	82	2.3%
นราธิวาส	76	2.1%

รูปที่ 8 ลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อโควิด-19 จำแนกตามจังหวัดที่บุคลากรทางการแพทย์เข้ารับการรักษากักตัวสูงสุด 10 อันดับแรก (ที่มา: กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

แม้ปัจจุบันบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 แล้ว แต่ยังไม่มีการฉีดวัคซีนชนิดใดที่ป้องกันการติดเชื้อได้สมบูรณ์ อย่างไรก็ตามวัคซีนสามารถลดความรุนแรงของโรคโควิด-19 ได้ ซึ่งการที่บุคลากรทางการแพทย์ได้รับวัคซีนอย่างทั่วถึงก็จะเป็นประโยชน์ในการลดความจำเป็นในการกักตัวบุคลากรทางการแพทย์เป็นอย่างมาก จากการติดตามผลการให้บริการวัคซีนโควิด 19 ในระบบฐานข้อมูล MOPH Immunization Center พบว่าผู้ที่ได้รับวัคซีนสะสม ตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ – 14 ธันวาคม 2564 ทั้งหมด 98,046,970 โดส ใน 77 จังหวัดทั่วประเทศ มีบุคลากรทางการแพทย์ได้รับวัคซีน ดังนี้

- ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 จำนวน 50,095,106 ราย เป็นบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 869,665 ราย เจ้าหน้าที่ด่านหน้า จำนวน 1,223,639 ราย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 785,219 ราย

- ผู้ที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ (ได้รับวัคซีน 2 เข็ม) จำนวน 43,643,486 ราย เป็นบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 847,519 ราย เจ้าหน้าที่ด่านหน้า จำนวน 1,175,864 ราย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 746,104 ราย

- ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 3 (Booster dose) จำนวน 4,308,378 ราย เป็นบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 674,927 ราย เจ้าหน้าที่ด่านหน้า จำนวน 402,552 ราย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 175,835 ราย

ปัญหาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรทางการแพทย์ พบว่ามีสาเหตุการติดเชื้อดังนี้ 1) ติดเชื้อจากการทำงาน พบมากที่สุด (ร้อยละ 72.6) 2) ติดเชื้อจากเพื่อนร่วมงาน 3) ติดเชื้อจากชุมชนหรือจากที่บ้าน ทั้งนี้การลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรทางการแพทย์ คือ

1. การเลือกอุปกรณ์ป้องกันร่างกายให้เหมาะสม สวมใส่และถอดอุปกรณ์อย่างถูกต้อง
2. จัดการเรื่องสุขอนามัยของทางเดินหายใจ มีการสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา และล้างมือบ่อยๆ

3. นำหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (universal prevention for COVID-19) มาใช้ในการปฏิบัติงาน และชีวิตประจำวัน

4. จัดอบรมให้ความรู้กับบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ
มาตรการและกลยุทธ์ที่สำคัญในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายโควิด-19 ในบุคลากรทางการแพทย์

1. เน้นเรื่องการฝึกอบรมให้ความรู้กับบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความพร้อมในการรับมือกับโรคระบาด
2. การควบคุมดูแลบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วย และญาติในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
3. การควบคุมการติดเชื้อในสิ่งแวดล้อมและด้านวิศวกรรม
4. การนำหลักการ standard และ transmission-based precaution มาใช้
5. การคัดกรอง คัดแยก ค้นหาผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ดังนี้

- Triage มีจุดคัดกรองที่ทางเข้าสถานพยาบาลและมีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมอยู่ประจำจุดติดตั้งป้ายหรือสัญลักษณ์ในพื้นที่สถานพยาบาลเพื่อแจ้งเตือนให้ผู้รับบริการที่มีอาการต้องแจ้งให้บุคลากรสาธารณสุขทราบ

- Early recognition การตรวจพบผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว มีแบบคัดกรองผู้รับบริการทุกรายตามนิยามผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ COVID-19 (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

- Source control การควบคุมแหล่งแพร่เชื้อแยกผู้รับบริการที่สงสัยติดเชื้อ

6. มีระบบเฝ้าระวังโรคติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพและเข้มแข็ง

7. การบริหารจัดการวัคซีนในบุคลากรทางการแพทย์

การดำเนินงานที่ผ่านมา มีนโยบายในการเร่งป้องกันปัญหาในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากการฉีดวัคซีนที่มีประสิทธิภาพให้ครอบคลุมและกระตุ้นวัคซีนเข็มที่ 3 แล้ว ยังต้องเพิ่มระบบการตรวจคัดกรองแยกผู้ป่วยด้วยชุดทดสอบแอนติเจน (Antigen Test Kit : ATK) เพื่อให้รู้ได้เร็วที่สุด และการใช้อุปกรณ์สวมชุดป้องกันขณะปฏิบัติงาน พร้อมทั้งเน้นความรู้ด้านวิชาการ โดยกรมควบคุมโรคได้มอบหมายให้สถาบันบำราศนราดูร ซึ่งมีความเชี่ยวชาญในด้านนี้ ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค จัดอบรมวิชาการออนไลน์ เรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้แก่แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19 และปฏิบัติงานด้านระบบการควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลทั่วประเทศทั้งภาครัฐและเอกชน โดยจัดในเดือนสิงหาคม 2564 แบ่งเป็น 4 ช่วง คือช่วงวันที่ 4,11,18 และ 25 สิงหาคม 2564 โดยมีทีมผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขมาให้ความรู้ อาทิ สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ บริษัทเนเชอรัล กรีน อินโนเวชั่น จำกัด ซึ่งทำให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถติดตามสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างทันการ และจัดบริการดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพภายใต้ระบบการป้องกันการติดเชื้อตามมาตรฐานสากล ทั้งในโรงพยาบาลหลัก โรงพยาบาลสนาม การแยกดูแลรักษาที่บ้าน หรือในชุมชน เพื่อให้มั่นใจว่าบุคลากรมีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะและสิ่งที่จะต้องดำเนินการต่อไป เพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหาได้ตรงจุดและทำให้ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ เกิดความเข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ ลดการติดเชื้อในบุคลากรลงได้ คือ มีการจัดทำระบบเฝ้าระวังและฐานข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาล สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งที่ผ่านมาทางสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค ได้วิเคราะห์สถานการณ์และสาเหตุของปัญหาเบื้องต้น การดำเนินการต่อไป คือ การออกแบบระบบจัดเก็บข้อมูล จัดทำแนวทางและดำเนินการแก้ไข และมีการประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

จากข้อมูลหลักระบบการป้องกันควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลดังกล่าวข้างต้น กรมควบคุมโรค โดยคณะอนุกรรมการฯ ได้มีการนำช่องว่างและปัญหาต่างๆ มาพัฒนาปรับปรุงหลักสูตร ให้ทันสมัยเป็นประจำทุกปี เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของโรคอุบัติใหม่ อุตุนิบัติ โรคติดต่ออันตรายร้ายแรง รวมถึงให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลมีความรู้ มีความพร้อม สามารถรองรับและบริหารจัดการเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ปัญหาเรื่องจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลไม่เพียงพอ ดังนี้

4.1 อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ ข้อมูลจากสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย อายุรแพทย์ทั้งหมด จำนวน 280 คน แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจำนวน 36 คน โดยแยกตามสังกัดคือ โรงพยาบาลรัฐ 196 คน (ร้อยละ 70.0) โรงพยาบาลเอกชน 66 คน (ร้อยละ 23.6) ไม่ทราบต้นสังกัด 18 คน (ร้อยละ 6.4) ปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล 160 คน (ร้อยละ 57.1) ต่างจังหวัด 102 คน (ร้อยละ 36.4) ไม่ทราบต้นสังกัด 18 คน (ร้อยละ 6.4) โดยจำแนกสถานที่ทำงานตามรายเขตสุขภาพ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวนอายุรแพทย์โรคติดเชื้อ (จำแนกรายเขตสุขภาพ)

เขตพื้นที่	จำนวน	เขตพื้นที่	จำนวน
เขตสุขภาพที่ 1	21	เขตสุขภาพที่ 8	3
เขตสุขภาพที่ 2	6	เขตสุขภาพที่ 9	8
เขตสุขภาพที่ 3	1	เขตสุขภาพที่ 10	4
เขตสุขภาพที่ 4	14	เขตสุขภาพที่ 11	10
เขตสุขภาพที่ 5	3	เขตสุขภาพที่ 12	13
เขตสุขภาพที่ 6	15	เขตสุขภาพที่ 13	174
เขตสุขภาพที่ 7	11	รวมทั้งสิ้น	280

4.2 กุมารแพทย์โรคติดเชื้อ ข้อมูลจากสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย กุมารแพทย์โรคติดเชื้อ จำนวน 139 คน โดยแยกตามสังกัดคือ โรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลรัฐ งานวิจัย จำนวน 103 คน (ร้อยละ 74.1) โรงพยาบาลเอกชน 30 คน (ร้อยละ 21.6) ต่างประเทศ 6 คน (ร้อยละ 4.3) ปฏิบัติงานในกรุงเทพและปริมณฑล 77 คน (ร้อยละ 55.4) ต่างจังหวัด 56 คน (ร้อยละ 40.3) ไม่ทราบต้นสังกัด 6 คน (ร้อยละ 4.3) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวนกุมารแพทย์โรคติดเชื้อ (จำแนกรายเขตสุขภาพ)

เขตพื้นที่	จำนวน	เขตพื้นที่	จำนวน
เขตสุขภาพที่ 1	10	เขตสุขภาพที่ 8	2
เขตสุขภาพที่ 2	3	เขตสุขภาพที่ 9	4
เขตสุขภาพที่ 3	1	เขตสุขภาพที่ 10	3
เขตสุขภาพที่ 4	13	เขตสุขภาพที่ 11	3
เขตสุขภาพที่ 5	4	เขตสุขภาพที่ 12	3
เขตสุขภาพที่ 6	11	เขตสุขภาพที่ 13	69
เขตสุขภาพที่ 7	2	รวมทั้งสิ้น	133

4.3 พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

4.3.1 ข้อมูลอัตรากำลังพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

4.3.1.1 หลักสูตรการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อ (4 เดือน) รุ่นที่ 1 - 14 มีผู้ที่จบการศึกษา จำนวน 569 คน

4.3.1.2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ (ปริญญาโท) ปี 2535-2564 มีผู้จบการศึกษา จำนวน 268 คน กำลังศึกษาอยู่ 35 คน กำลังจะศึกษาในปีการศึกษา 2564 จำนวน 20 คน

4.3.2 ข้อมูลอัตรากำลังพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลโรงพยาบาลรามธิบดี หลักสูตรการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อ (4 เดือน) ปีการศึกษาที่ผ่านมาไม่ได้มีการเปิดการเรียนการสอนเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโควิด-19

4.3.3 ข้อมูลอัตรากำลังพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร (ตารางที่ 6) ในปีงบประมาณ 2564 ปีการศึกษาที่ผ่านมาไม่ได้มีการเปิดการเรียนการสอนเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 โดยจะเปิดเรียนอีกครั้งในเดือน สิงหาคม 2565 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2565

ตารางที่ 6 จำนวนผู้เข้ารับการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อ (4 เดือน) สถาบันบําราศนราดรุร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 – 2562

รุ่นที่	รพ. ชุมชน (คน)	รพ. ศูนย์ (คน)	รพ. ทั่วไป (คน)	รพ. เอกชน (คน)	สคร. (คน)	รพ. เฉพาะทาง (คน)	รพ. มหาวิทยาลัย (คน)	อื่นๆ (คน)	รวม (คน)
1	16	2	5	7	4	4	0	2	40
2	14	3	3	9	2	3	3	3	40
3	16	2	4	11	3	7	1	3	47
4	10	0	1	12	0	6	1	4	34
5	18	1	4	3	2	6	1	3	38
6	7	1	0	9	1	4	3	3	28
7	30	2	4	3	0	4	1	1	45
8	13	0	1	6	2	5	2	0	29
รวม	124	11	22	60	14	39	12	19	301
ร้อยละ	41.20	3.65	7.31	19.93	3.32	12.96	3.97	6.31	100

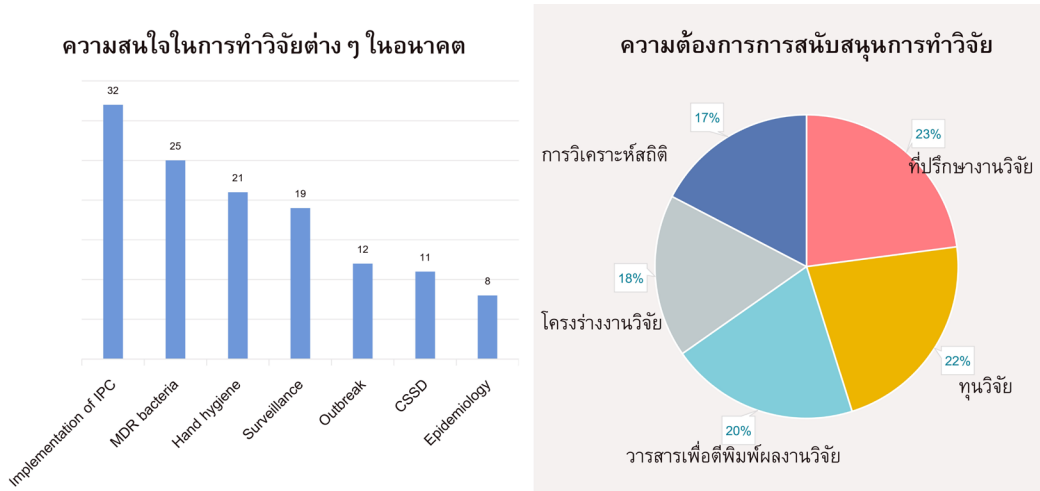
สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยิ่งสะท้อนให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่าบุคลากรทางการแพทย์ในงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลยังขาดแคลน โดยเฉพาะอย่างยิ่งแพทย์และพยาบาล ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการ เฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน ติดตาม ให้คำแนะนำ รวมถึงให้คำปรึกษา จึงจำเป็นต้องผลิตบุคลากรกลุ่มนี้ให้มากขึ้นและสร้างแรงจูงใจด้านค่าตอบแทนเพื่อเป็นการแก้ปัญหาด้านบุคลากรในระยะยาว

คณะทำงานที่ 3 คณะทำงานพัฒนาความร่วมมือภาครัฐ เอกชนและประชาชน ดำเนินการดังนี้

1. การดำเนินงานด้านการสำรวจงานวิจัย จากการสำรวจข้อมูลงานวิจัยของบุคลากรสุขภาพที่ทำงานด้าน IPC ปี 2564 ในการสัมมนาโรคติดเชื้อ ครั้งที่ 18 มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 65 คน เป็นเพศหญิง 63 คน (ร้อยละ 97) อายุเฉลี่ย 45 ปี เป็นพยาบาลวิชาชีพ 57 คน (ร้อยละ 87.7) ทำงานด้าน IPC เฉลี่ย 7.5 ปี พบว่ามีผู้ทำงาน

วิจัยในขณะนี้เพียงร้อยละ 20 คน (ร้อยละ 30.8) โดยหัวข้องานวิจัยที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ ได้แก่ MDR bacteria, CAUTI, SSI, isolation precautions, disinfection & sterilization, cohort ward เป็นต้น พบว่าบุคลากรมีความสนใจในการทำวิจัยในอนาคตเกี่ยวกับ Implementation of IPC สูงที่สุด (ร้อยละ 32) รองลงมา คือ MDR bacteria (ร้อยละ 25) และ hand hygiene (ร้อยละ 21) โดยมีความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัย ได้แก่ ที่ปรึกษางานวิจัย ทุนวิจัย วารสารเพื่อตีพิมพ์ผลงานวิจัย โครงร่างงานวิจัยและการวิเคราะห์สถิติ เป็นต้น (รูปที่ 9)

การสำรวจข้อมูลงานวิจัยของบุคลากรสายสุขภาพที่ทำงานด้าน IPC ปี พ.ศ. 2564



รูปที่ 9 แสดงการสำรวจข้อมูลงานวิจัยของบุคลากรสายสุขภาพที่ทำงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ปี พ.ศ. 2564

ทีมเลขานุการได้ดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลกิจกรรมโครงการอบรมวิจัยและหลักเกณฑ์เพื่อใช้ในการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการบน Website/Facebook page คณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในประเทศไทย (ดังรูปภาพ)

เผยแพร่ปัจจัยที่สนับสนุนการทำงานวิจัยลง website/page NICC

การพัฒนาด้านการป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในชุมชน

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
วันที่ 5 กรกฎาคม 2564 เวลา 10.30 – 12.00 น.
ณ สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

2. การพัฒนาด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในชุมชน

ได้เริ่มดำเนินการร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อให้งานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเข้าถึงชุมชน โดยมีการประชุมหารือกับ อ.ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ โดยประเด็นปัญหาในระดับพื้นที่ (จากข้อมูล พชอ. ปี พ.ศ. 2564) พบว่าปัญหาที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ คือ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ลดแพร่โรคโควิด 19 และวัณโรค เป็นต้น คณะทำงานมีมติเลือกประเด็นปัญหาในการลงพื้นที่เพื่อให้ความรู้ในเรื่องสิ่งแวดล้อมและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากประเด็นปัญหาที่สำคัญของ พชอ. ในขณะนี้ (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 แสดงประเด็นปัญหาที่สำคัญจากข้อมูลของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ลำดับที่	ประเด็นปัญหา	จำนวน	ลำดับที่	ประเด็นปัญหา	จำนวน
1	สิ่งแวดล้อม	530	11	ใช้เลือดออก/ซีก้า/ ซีคุนกูญา	126
2	อุบัติเหตุทางถนน	458	12	ส่งเสริมสุขภาพ	91
3	ผู้สูงอายุ	362	13	เกษตรปลอดโรค	56
4	เด็กและเยาวชน	223	14	ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	46
5	อาหารปลอดภัย	206	15	ออกกำลังกาย	40
6	ผู้ด้อยโอกาส	178	16	เศรษฐกิจ	34
7	ยาเสพติด	168	17	ตั้งครรภ์	29
8	ผู้พิการ	154	18	ลดแพร่โรค COVID-19	26
9	การป้องกันและควบคุม โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	147	19	โครงการพระราชดำริฯ	23
10	ผู้ป่วย	137	20	วัณโรค	18

นอกจากนี้ ในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเทศไทยได้มีมาตรการกักกันโรค (Quarantine) สำหรับผู้ที่เดินทางเข้ามายังราชอาณาจักรไทย สถาบันบำราศนราดูร ร่วมกับกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ได้มีการลงไปให้คำแนะนำและเยี่ยมพื้นที่แยกกักโรคที่กำหนดโดยรัฐบาล (State Quarantine) จำนวนทั้งสิ้น 22 ครั้ง ดังนี้

ลำดับ	ประเภท	โรงแรม	วันที่เยี่ยมนิเทศ
1	ASQ	โรงแรม Land Mark	วันที่ 1 ตุลาคม 2563
2	ASQ	โรงแรม Siam Mandarina	ครั้งที่ 1 วันที่ 4 พฤศจิกายน 2563
3	ASQ	โรงแรม Siam Mandarina	ครั้งที่ 2 วันที่ 8 ธันวาคม 2563
4	OQ	สถานทูตจีน	วันที่ 4 พฤศจิกายน 2563
5	OQ	สถานทูตรัสเซีย	วันที่ 8 ธันวาคม 2563
6	ASQ	โรงแรม Chor Cher- the luxury Green Hotel	วันที่ 9 ธันวาคม 2563
7	ASQ	โรงแรม Movenpick	วันที่ 9 ธันวาคม 2563
8	OQ	โรงแรมโนโวเทล เมืองทอง โรงแรมไอบิส และ อิมแพ็ค อารีน่า เมืองทองธานี	ครั้งที่ 1 วันที่ 10-12 พฤศจิกายน 2563
9	OQ	โรงแรมโนโวเทล เมืองทอง โรงแรมไอบิส และ อิมแพ็ค อารีน่า เมืองทองธานี	ครั้งที่ 2 วันที่ 7 ธันวาคม 2563
10	ASQ	โรงแรมพูลแมน กรุงเทพ จี	วันที่ 9 ธันวาคม 2563
11	ASQ	โรงแรม Le Méridien Bangkok	วันที่ 9 ธันวาคม 2563
12	ASQ	โรงแรม DoubleTree By Hilton	วันที่ 17 ธันวาคม 2563
13	ASQ	โรงแรม Sukhumvit Bangkok	วันที่ 17 ธันวาคม 2563
14	ASQ	โรงแรม Well Hotel Bangkok Sukhumvit	วันที่ 16 ธันวาคม 2563
15	ASQ	โรงแรมแกรนด์ เซนเตอร์พอยต์ สุขุมวิท	วันที่ 15 ธันวาคม 2563
16	ASQ	โรงแรม Avani+Riverside Bangkok Hotel	วันที่ 16 ธันวาคม 2563
17	ASQ	โรงแรม Rembrandt Hotel & Suites	วันที่ 30 ธันวาคม 2563
18	OQ	โรงแรมโนโวเทล เมืองทอง โรงแรมไอบิส และ อิมแพ็ค อารีน่า เมืองทองธานี	ครั้งที่ 3 วันที่ 18 ธันวาคม 2563
19	ASQ	โรงแรม Royal President Hotel	วันที่ 15 ธันวาคม 2563
20	ASQ	โรงแรม Courtyard by Marriott	วันที่ 29 ธันวาคม 2563
21	OQ	โรงแรมโนโวเทล เมืองทอง โรงแรมไอบิส และ อิมแพ็ค อารีน่า เมืองทองธานี	ครั้งที่ 4 วันที่ 30 ธันวาคม 2563
22	ประเมินเพื่อปิด GAP OQ	โรงแรมโนโวเทล เมืองทอง โรงแรมไอบิส และ อิมแพ็ค อารีน่า เมืองทองธานี ก่อนเปิด OQ	วันที่ 1 มกราคม 2564

สถาบันบำราศนราดูรได้มีการจัดทำแบบประเมินความพึงพอใจต่อระบบการลงพื้นที่เยี่ยมสถานที่กักกันของรัฐ เพื่อการให้คำแนะนำด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โดยมีโรงแรมที่ตอบแบบประเมินผลความพึงพอใจต่อการดำเนินงานพื้นที่ในสถานที่กักกันของรัฐ ASQ จำนวนทั้งสิ้น 21 แห่ง พบว่าโรงแรมมีขนาดห้อง มากกว่า 150-500 ห้อง มากที่สุด จำนวน 11 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 52.4) (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ข้อมูลทั่วไปสถานที่กักกันของรัฐ ASQ จำนวน 21 แห่ง จำแนกตามขนาดห้อง

ขนาดห้องที่สามารถรองรับได้	ASQ (จำนวน)	ร้อยละ
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 150 ห้อง	6	28.6
มากกว่า 150-500 ห้อง	11	52.4
มากกว่า 500 ห้องขึ้นไป	4	19

โดยพบว่าผู้ที่ตอบแบบประเมินมีทัศนคติด้านการเยี่ยมโรงแรมด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของสถาบันบำราศนราดูรร่วมกับกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน อยู่ในเกณฑ์พึงพอใจมาก 3.86 (คิดเป็นร้อยละ 96.5) โดยพบว่ากิจกรรมที่มีการให้คำแนะนำนี้เป็นสิ่งที่มีความจำเป็น สามารถใช้เป็นแนวทางปฏิบัติของโรงแรมได้ สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการที่มาเข้าพักได้เป็นอย่างดี โดยผู้ที่มาให้คำแนะนำมีการแจ้งวันที่จะมาล่วงหน้า มีการอธิบายถึงเป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน โดยทีมบุคลากรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ความรอบรู้ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น สามารถตอบข้อซักถามด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเป็นอย่างดี พบว่าพื้นที่ State Quarantine มีความพึงพอใจต่อการเยี่ยมประเมินโรงแรมของสถาบันบำราศนราดูรร่วมกับกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินในระดับพอใจมาก 3.91 (คิดเป็นร้อยละ 97.75) สำหรับข้อเสนอแนะทางโรงแรมอยากให้มีคู่มือขั้นตอนการทำงานรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษ รวมถึงควรดำเนินงานให้ State Quarantine และ Local Quarantine ที่เข้มแข็งและเป็นรูปธรรม ซึ่งจะช่วยลดการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปยังประชาชนและลดการแพร่กระจายเชื้อในประเทศไทย

คณะทำงานที่ 4 คณะทำงานพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ได้ดำเนินการเพิ่มช่องทางการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล รวมถึงเผยแพร่ผลงาน ดังนี้

- 1. เพจ Facebook** ซึ่งเริ่มก่อตั้งเมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 (<https://www.facebook.com/ipc.amr/> และ <https://www.facebook.com/NICC Thailand>) โดยคณะทำงานที่ 4 ได้รวบรวมข้อมูลและผลงานของคณะทำงานต่างๆ เพื่อเผยแพร่ในช่องทางดังกล่าวตั้งนี้



1) คณะทำงานที่ 1 เผยแพร่ข้อมูลอัตราการติดเชื้อภาพรวมของประเทศ ได้นำเสนอในเดือนเมษายน 2564

2) คณะทำงานที่ 2 เผยแพร่ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับคู่มือต่างๆ ที่ใช้สำหรับเอกสารอ้างอิงเกี่ยวกับความรู้ของโรคติดเชื้อ



3) คณะทำงานที่ 3 เผยแพร่ข้อมูลการวิจัยและข้อมูลโครงการอบรมวิชาการ

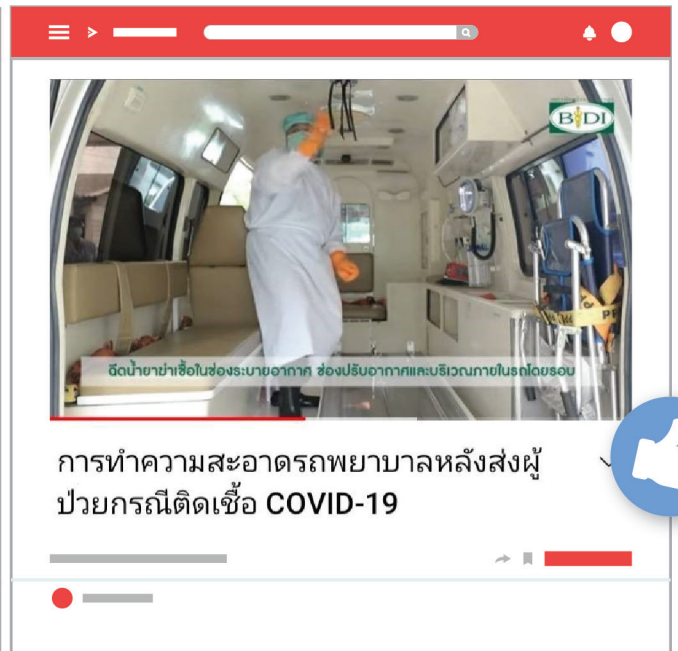
4) คณะทำงานที่ 4 เผยแพร่ชุดข้อมูลความรู้ให้กับประชาชน เช่น อัตราการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายวัน ผลข้างเคียงของวัคซีน โดยการลงข้อมูลในเพจ facebook ทุกวัน วันละ 2-3 ชุดข้อมูลความรู้

2. YouTube: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อฯ สถาบันบำราศนราดูร เริ่มเปิดใช้งานตั้งเมื่อกรกฎาคม 2562

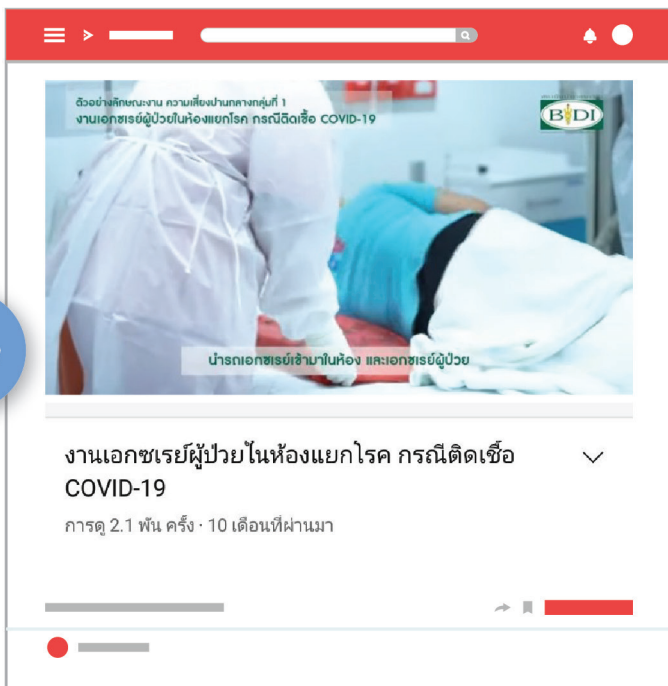
มีการเผยแพร่ความรู้ ดังนี้



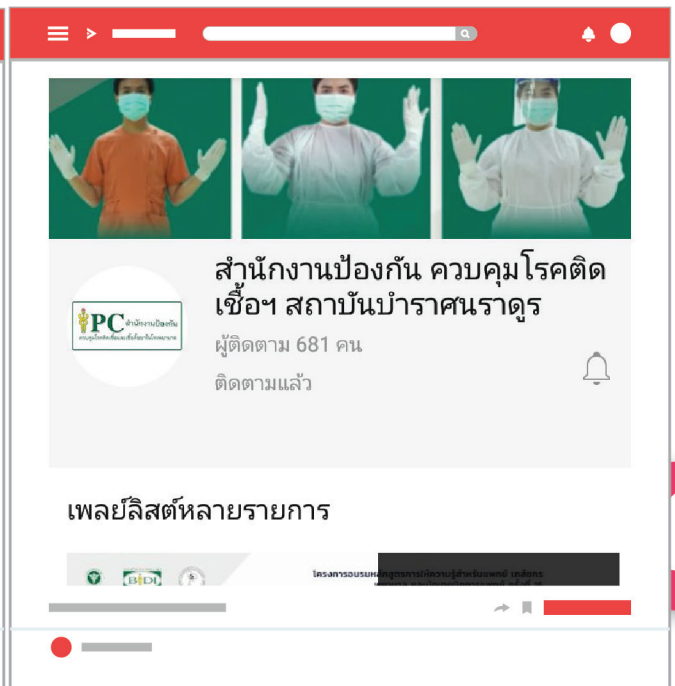
1) การใส่-ถอด PPE



2) การล้างรถ กรณีติดเชื้อ COVID-19



3) การเอกซเรย์ผู้ป่วยในห้องแยกโรค กรณีติดเชื้อ COVID-19



4) การประชุมวิชาการ Evidence-based IPC and practical point to minimized HAI for COVID-19 Outbreak

คณะทำงานประสานผลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

มีการจัดตั้งคณะทำงานแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับชาติ (พ.ศ.2566-2570) ตามคำสั่งกรมควบคุมโรคที่ 1997/2564 ลงวันที่19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 โดยมีรายชื่อจาก คณะทำงานประสานผลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (ภาคผนวก ค) มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

- (1) ประสานงานและขับเคลื่อนงานด้านการพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- (2) ประสานงานและขับเคลื่อนงานด้านการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- (3) ประสานงานและขับเคลื่อนงานด้านการพัฒนาความร่วมมือภาครัฐ เอกชน และประชาชน
- (4) ประสานงานและขับเคลื่อนงานด้านการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- (5) รายงานผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานประจำปีต่อคณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- (6) งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

แผนการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระดับชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

คณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยมีคณะทำงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นผู้ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระดับชาติ (พ.ศ. 2562-2564) และ WHO Core Component จึงได้มีการวางแผนการขับเคลื่อนในปีงบประมาณ 2565 ดังนี้

คณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

คณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลจัดให้มีการประชุมทุก 3 เดือนเพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล และจัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับชาติ (พ.ศ. 2566-2570) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และติดตามการดำเนินงานของคณะทำงานทั้ง 4 คณะ

คณะทำงานประสานผลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

คณะทำงานได้วางแผนดำเนินการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการฉบับใหม่ปี พ.ศ. 2566 – 2570 ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 ให้เป็นแผนที่มีความชัดเจนในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายที่ต้องการมุ่งเน้น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

คณะที่ 1 คณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล แผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 มีดังนี้

1. แผนผลักดันและประสานความร่วมมือของเครือข่าย ดังนี้

1.1 Political commitment เช่น การนำข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลและเชื้อดื้อยาแจ้งในเข้าไปทีมตรวจราชการของแต่ละเขตสุขภาพ เพื่อให้สื่อสารไปยังผู้บริหารโรงพยาบาล

1.2 Incentive and rewarding

1.3 ลงพื้นที่พื้นที่ที่พบปัญหาในการลงข้อมูลของแต่ละเขต

1.4 จัดอบรมการเก็บข้อมูลและพัฒนาความรู้ด้านการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลให้กับเครือข่ายซึ่งดำเนินการในเดือนมกราคม 2565 ร่วมกับแนะนำและเป็นพี่เลี้ยงให้กับเครือข่าย/พื้นที่

1.5 มีเวทีคืนค่าข้อมูลให้กับพื้นที่ โดยให้สคร.เข้ามามีส่วนร่วมในเวทีแลกเปลี่ยนและให้สคร.คืนข้อมูลให้กับโรงพยาบาลในพื้นที่ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ และนำไปพัฒนาต่อไป

2. แผนบูรณาการร่วมกับกองระบาดวิทยา ได้แก่ การเก็บข้อมูลเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพที่มีความสำคัญสูง 5 เชื้อ และแผนบูรณาการร่วมสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ได้แก่ การเก็บข้อมูล Point prevalence survey

2.1 แผนบูรณาการร่วมกับกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคในการจัดทำโปรแกรมการเฝ้าระวังการติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ มีการรายงานโดยใช้แบบฟอร์ม AMR-I, AMR-II เปิดใช้งานวันที่ 1 มกราคม 2565 เป็นการเก็บข้อมูลและเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพที่มีความสำคัญสูง 5 เชื้อ ประกอบด้วย

- Vancomycin-resistant, *Staphylococcus aureus* (VRSA)
- Vancomycin-resistant, *Enterococcus spp.* (VRE)
- Colistin-resistant, *Acinetobacter baumannii*
- Colistin-resistant, *Pseudomonas aeruginosa*
- 3rd generation cephalosporins-resistant, *Neisseria gonorrhoeae*

ระบบจะบันทึก และ/หรือนำเข้าข้อมูลการเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพผ่านแบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์ประมวลผลและส่งออกข้อมูลออก (export) ในรูปแบบไฟล์ excel นำเสนอการรายงานผลการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในรูปแบบไฟล์ pdf หรือหน้าโปรแกรม และระบบเตือนภัยผ่านทางระบบเครือข่าย รวมถึงแสดงผลในรูปแบบการเตือนผ่านหน้าโปรแกรม

2.2 แผนบูรณาการร่วมกับสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) จัดทำโปรแกรมระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลและความชุกของการใช้ยาต้านจุลชีพในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (point prevalence survey) ในระบบฐานข้อมูลผ่านฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์ในโปรแกรม IPC&AMR Surveillance PPS HAI, PPS AMU และ PPS AMR โดยส่งออกข้อมูลออก (export) ในรูปแบบไฟล์ excel มีแผนจะจัดทำทุก 3 ปี โดยแต่ละโรงพยาบาลสามารถบันทึกและรายงานผลของแต่ละโรงพยาบาลได้และจัดทำคู่มือการใช้งานในเดือนมกราคม 2565

3. เริ่มดำเนินการจัดเก็บข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลของบุคลากรทางการแพทย์

คณะที่ 2 คณะทำงานการพัฒนาองค์ความรู้และบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
 แผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 สรุปดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 แผนการดำเนินงานของคณะทำงานการพัฒนาองค์ความรู้และบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

แผนการดำเนินงาน	เป้าหมายปี 2565
ส่งเสริมความก้าวหน้าบัณฑิตอาชีพ (Career Path) ของพยาบาล ควบคุมการติดเชื้อและการจ่ายค่าตอบแทนตามภาระงานบริการ	กระบวนการจัดทำ Career Path (ID/ICN)
สนับสนุนกิจกรรม/งานวิจัยด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ปีละ)	10 เรื่อง

แผนการดำเนินงาน	เป้าหมายปี 2565
หลักสูตรระยะสั้นขั้นพื้นฐานสำหรับแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และ นักเทคนิคการแพทย์ ครั้งที่ 16	วันที่ 29 พฤศจิกายน ถึงวันที่ 3 ธันวาคม 2564
อบรมวิชาการ “การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย เพื่อการป้องกันและ ควบคุมโรคติดต่อ/โรคติดเชื้อ”	วันที่ 26-28 มกราคม 2565
หลักสูตรสัมมนาระดับชาติ เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ในโรงพยาบาล ครั้งที่ 19	วันที่ 15 – 17 มิถุนายน 2565
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ และการป้องกันการติดเชื้อ 1. สถาบันบำราศนราดูร 2. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 3. คณะพยาบาลศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	เปิดเรียนเดือนสิงหาคม 2565 เปิดเรียนเดือนเมษายน 2565 เปิดเรียนเดือนเมษายน 2565
หลักสูตรปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและ การควบคุมการติดเชื้อ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	วันที่ 4 มิถุนายน 2565
คู่มือด้านการป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ปีละ 1 เล่ม	เดือนกรกฎาคม 2565

คณะที่ 3 คณะทำงานพัฒนาความร่วมมือภาครัฐ เอกชนและประชาชน แผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีดังนี้

- สนับสนุนส่งเสริมการทำงานวิจัย โดยจะมีการจัด Research conference forum ในงานสัมมนาโรคติดเชื้อระดับชาติ ครั้งที่ 19 และรวบรวมข้อมูลแหล่งทุนวิจัย ผู้เชี่ยวชาญ ที่ปรึกษา รายชื่อวารสารเพื่อตีพิมพ์งานวิจัย นักสถิติ และแหล่งทุนวิจัย และเผยแพร่ในหน้าเพจ NICC
- ข้อมูลเครือข่าย โดยรวบรวมข้อมูลเครือข่าย ICN แพทย์เฉพาะทางด้านโรคติดเชื้อ และผู้ประสานงานระดับหน่วยงาน ครอบคลุมโรงพยาบาลทุกระดับ ทุกสังกัด
- การพัฒนาด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในชุมชน โดยสำรวจและทำความเข้าใจสถานการณ์ของพื้นที่ สอบถามความต้องการ กำหนดวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย และวางมาตรการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

คณะที่ 4 คณะทำงานพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ในโรงพยาบาล แผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 มีดังนี้

- ประชาสัมพันธ์เพจบน Facebook และ YouTube ให้เป็นที่รู้จักของสาธารณะ และเพิ่มช่องทางการสื่อสารให้มากขึ้น
- ผลิตสื่อด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ อย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง
- ดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลความรู้และข่าวสารต่าง ๆ ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และประชาชน

เอกสารอ้างอิง

- สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2561). คู่มือวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรกราฟิคแอนด์ดีไซน์.
- กองกฎหมาย กรมควบคุมโรค. (2563). พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อและเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล. <https://www.facebook.com/ipc.amr/>. เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2565.
- คณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล. <https://www.facebook.com/NICCThailand>. เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2565.
- คณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระดับชาติ. (2561). แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระดับชาติ (พศ. 2562 – 2564).
- รายงานการประชุมคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล ภายใต้คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ 1/2564 วันที่ 7 เมษายน 2564.
- รายงานการประชุมคณะทำงานประสานผลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 8 พฤศจิกายน 2564.
- รายงานการประชุมคณะที่ 1: คณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 15 พฤศจิกายน 2564.
- รายงานการประชุมคณะที่ 2: คณะทำงานเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 16 พฤศจิกายน 2564.
- รายงานการประชุมคณะที่ 3: คณะทำงานความร่วมมือภาครัฐ เอกชนและประชาชน ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 15 พฤศจิกายน 2564.
- รายงานการประชุมคณะที่ 4: คณะทำงานพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 11 พฤศจิกายน 2564.

ภาคผนวก

- ก คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล
- ข คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล
- ค คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานประสานผลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล



คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

ที่ ๕ /๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล

อนุสนธิคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ที่ ๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๒ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล นั้น

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งและหน้าที่ของอนุกรรมการบางท่าน ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๔ (๗) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จึงมีคำสั่งดังนี้

๑. ให้ยกเลิกคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ที่ ๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล

๒. ให้แต่งตั้งคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๒.๑ องค์ประกอบ

๒.๑.๑	ศาสตราจารย์เกียรติคุณสมหวัง ด้านชัยวิจิตร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	ที่ปรึกษา
๒.๑.๒	ศาสตราจารย์ชูชนา สวนกระต่าย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ที่ปรึกษา
๒.๑.๓	รองศาสตราจารย์นิรันดร์ วรณประภา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	ที่ปรึกษา
๒.๑.๔	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธานอนุกรรมการ
๒.๑.๕	อธิบดีกรมควบคุมโรค	รองประธานอนุกรรมการ
๒.๑.๖	อธิบดีกรมการแพทย์	อนุกรรมการ
๒.๑.๗	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	อนุกรรมการ
๒.๑.๘	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	อนุกรรมการ
๒.๑.๙	เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	อนุกรรมการ
๒.๑.๑๐	ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	อนุกรรมการ
๒.๑.๑๑	ผู้แทนกระทรวงกลาโหม	อนุกรรมการ
๒.๑.๑๒	ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย	อนุกรรมการ
๒.๑.๑๓	ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย	อนุกรรมการ
๒.๑.๑๔	ผู้แทนศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข	อนุกรรมการ

๒.๑.๑๕ ประธาน...

- ๒ -

๒.๑.๑๕ ประธานชมรมควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล แห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๒.๑.๑๖ นายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน	อนุกรรมการ
๒.๑.๑๗ ศาสตราจารย์อนุชา อภิสารธนรักษ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	อนุกรรมการ
๒.๑.๑๘ ศาสตราจารย์อะเคื้อ อุณหเลขกะ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	อนุกรรมการ
๒.๑.๑๙ ศาสตราจารย์รมณีย์ ชัยวาฤทธิ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	อนุกรรมการ
๒.๑.๒๐ ศาสตราจารย์นงเยาว์ เกษตร์ภิบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	อนุกรรมการ
๒.๑.๒๑ รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) กำพล สุวรรณพิมพ์กุล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	อนุกรรมการ
๒.๑.๒๒ รองศาสตราจารย์ยงค์ รงค์รุ่งเรือง คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	อนุกรรมการ
๒.๑.๒๓ รองศาสตราจารย์ชาญวิทย์ ตรีพุทธรัตน์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	อนุกรรมการ
๒.๑.๒๔ ผู้ช่วยศาสตราจารย์กำธร มาลาธรรม คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	อนุกรรมการ
๒.๑.๒๕ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุสันต์ อาศนะเสน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	อนุกรรมการ
๒.๑.๒๖ ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๒.๑.๒๗ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๒.๑.๒๘ นายวีรวัฒน์ มโนสุทธิ สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๒.๑.๒๙ นายวิศิษฐ์ มูลศาสตร์ สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๒.๑.๓๐ นายกิตติพงษ์ สัญชาติวิรุฬห์ สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ และเลขานุการ

๒.๑.๓๑ นางสาว...

- ๓ -

๒.๑.๓๑ นางสาวลลิตา เจริญพงษ์ สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๓๒ นายชัยศิริ ศรีเจริญจิตร สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๓๓ นางวราภรณ์ เทียนทอง กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค กรมควบคุมโรค	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๓๔ นางสาววินนิตา คงเดชศักดิ์ สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค	ผู้ช่วยเลขานุการ

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๒.๑ ขับเคลื่อนและเร่งรัดการดำเนินงานตามนโยบาย ระบบ และแนวทางปฏิบัติ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล ตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ กำหนดให้เกิดผลตามเป้าหมาย รวมทั้งการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวม

๒.๒.๒ จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล เพื่อให้มีการติดตามสถานการณ์โรคติดต่อและเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล ตลอดจนติดตามปัญหา การดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

๒.๒.๓ ทบทวน กลั่นกรอง ให้ข้อคิดเห็น และเสนอแนะประเด็นสำคัญเชิงนโยบาย และรายงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

๒.๒.๔ สนับสนุน ส่งเสริม ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง แล้วรายงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

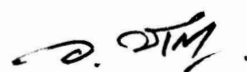
๒.๒.๕ จัดให้มีรายงานประจำปีเพื่อแสดงความก้าวหน้าของคณะกรรมการ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล

๒.๒.๖ แต่งตั้งคณะทำงานหรือบุคคลเพื่อช่วยปฏิบัติงานตามความจำเป็นและ เหมาะสม

๒.๒.๗ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ



คำสั่งคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
ที่ ๑ /๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

ตามคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ที่ ๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔ ได้
แต่งตั้งคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ไปแล้ว นั้น

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งและหน้าที่ของคณะทำงานบางท่าน ดังนั้น เพื่อให้การ
ดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒.๒.๖ ของคำสั่ง
คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ที่ ๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔ จึงแต่งตั้งคณะทำงานด้านการ
ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ดังนี้

๑. คณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

๑.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|---|----------------|
| ๑.๑.๑ ศ.เกียรติคุณสมหวัง ด้านชัยวิจิตร
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๒ ศ.ชูชนา สวนกระต่าย
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๓ รศ.นิรันดร์ วรรณประภา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๔ นางวราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์
ข้าราชการบำนาญ | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๕ อธิบดีกรมควบคุมโรค | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๖ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๗ นายทวีทรัพย์ ศิริประภาศิริ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๘ ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร
กรมควบคุมโรค | ประธานคณะทำงาน |
| ๑.๑.๙ ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย | คณะทำงาน |
| ๑.๑.๑๐ ผู้แทนกระทรวงกลาโหม | คณะทำงาน |

- ๒ -

๑.๑.๑๑	ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
๑.๑.๑๒	ผู้แทนกรมการแพทย์	คณะทำงาน
๑.๑.๑๓	ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	คณะทำงาน
๑.๑.๑๔	นายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน	คณะทำงาน
๑.๑.๑๕	ผู้แทนสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	คณะทำงาน
๑.๑.๑๖	ผู้แทนศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข	คณะทำงาน
๑.๑.๑๗	ผศ.กำธร มาลาธรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะทำงาน
๑.๑.๑๘	รศ.(พิเศษ) กำพล สุวรรณพิมลกุล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะทำงาน
๑.๑.๑๙	ศ.อะเค็๋ อุนทเลชกะ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะทำงาน
๑.๑.๒๐	ศ.นงเยาว์ เกษตร์ภิบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะทำงาน
๑.๑.๒๑	ศ.อนุชา อภิสารธนาภิรักษ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	คณะทำงาน
๑.๑.๒๒	รศ.ยงค์ รังครุ้งเรือง คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะทำงาน
๑.๑.๒๓	นางสาวศิริพร ราชคมนตรี โรงพยาบาลศิริราช	คณะทำงาน
๑.๑.๒๔	ผศ.สมพร หาญพานิชย์ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	คณะทำงาน
๑.๑.๒๕	นางชุตติมา วิจิตรานนท์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	คณะทำงาน
๑.๑.๒๖	นายไพฑูรย์ บุญมา โรงพยาบาลกรุงเทพ	คณะทำงาน
๑.๑.๒๗	นายธีรศักดิ์ ชักนำ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๑.๑.๒๘	นายรัฐติพงษ์ ยิ่งยง กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๑.๑.๒๙	นางสาวภาวีนี ด้วงเงิน กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน

- ๓ -

- | | | |
|--------|--|---------------------------------|
| ๑.๑.๓๐ | นางสาวนภวรรณ เจนใจ
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | คณะทำงาน |
| ๑.๑.๓๑ | นางสาววันทนา บิณกิตติพร
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | คณะทำงาน |
| ๑.๑.๓๒ | นายณัฐพงษ์ เทพาโส
สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๑.๑.๓๓ | นายวีรวัฒน์ มโนสุทธิ
สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน
และเลขานุการ |
| ๑.๑.๓๔ | นายวิศัลย์ มูลศาสตร์
สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๑.๓๕ | นางสาวลลิตริตา เจริญพงษ์
สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๑.๓๖ | นางสาววินนิตดา คงเดชศักดิ์ดา
สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๑.๓๗ | นางสาววลัยพร วิสิฐนนทชัย
สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๑.๓๘ | นางสาวพิมพ์ลอมร พรพรรณชูล
สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |
- ๑.๒ หน้าที่และอำนาจ
- ๑.๒.๑ พัฒนาและขับเคลื่อนระบบฐานข้อมูลเฝ้าระวังโรคติดเชื้อและเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาลโดยใช้วิธีการเฝ้าระวังและนิยามที่มีมาตรฐานเดียวกันในระดับประเทศ
- ๑.๒.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากร นิเทศ ติดตาม และตรวจสอบความถูกต้องของงานบันทึกข้อมูล
- ๑.๒.๓ รายงานผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานประจำปีต่อคณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- ๑.๒.๔ งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

- ๔ -

๒. คณะทำงานการพัฒนาองค์ความรู้และบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อใน
โรงพยาบาล

๒.๑ องค์ประกอบ

๒.๑.๑ ศ.เกียรติคุณสมหวัง ต่วนชัยวิจิตร	ที่ปรึกษา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	
๒.๑.๒ อธิบดีกรมควบคุมโรค	ที่ปรึกษา
๒.๑.๓ ผศ.กำธร มาลาธรรม	ประธานคณะทำงาน
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	
๒.๑.๔ ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
๒.๑.๕ ผู้แทนกองการพยาบาล	คณะทำงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๒.๑.๖ ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร	คณะทำงาน
กรมควบคุมโรค	
๒.๑.๗ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	คณะทำงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๒.๑.๘ นายกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
๒.๑.๙ นายกสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
๒.๑.๑๐ นายกสมาคมพยาบาลด้านการป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อ	คณะทำงาน
๒.๑.๑๑ นางนิธิมา สุ่มประดิษฐ์	คณะทำงาน
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	
๒.๑.๑๒ นางสุพินดา ตีระรัตน์	คณะทำงาน
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	
๒.๑.๑๓ ผศ.ยงค์ รงค์รุ่งเรือง	คณะทำงาน
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	
๒.๑.๑๔ ผศ.สุสัณห์ อาคเนเสน	คณะทำงาน
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	
๒.๑.๑๕ รศ.ชาญวิทย์ ตรีพุทธรัตน์	คณะทำงาน
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	
๒.๑.๑๖ รศ.วิมลรัตน์ ภู่วราวุฒิปานิช	คณะทำงาน
คณะพยาบาลศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	
๒.๑.๑๗ นางรัชดา เจ็ดรังสี	คณะทำงาน
โรงพยาบาลศิริราช	

๒.๑.๑๘...

- ๕ -

๒.๑.๑๘ นางสาวดวงพร จินตโนทัยถาวร โรงพยาบาลศิริราช	คณะทำงาน
๒.๑.๑๙ นางสาวสุภาพร แก้วสมนึก โรงพยาบาลศิริราช	คณะทำงาน
๒.๑.๒๐ รศ.ศรีัญญา ชูศรี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	คณะทำงาน
๒.๑.๒๑ รศ.รมณีชัย ชัยวาฤทธิ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะทำงาน
๒.๑.๒๒ ศ.อะเคื้อ อุณหเลขกะ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะทำงาน
๒.๑.๒๓ รองศาสตราจารย์วันชัย เลิศวัฒนวิลาส คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะทำงาน
๒.๑.๒๔ ศ.นงเยาว์ เกษตร์ภิบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะทำงาน
๒.๑.๒๕ รศ.พิทักษ์ สันตนิรันดร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะทำงาน
๒.๑.๒๖ ผศ.ศิริลักษณ์ อภิวานิชย์ ข้าราชการบำนาญ	คณะทำงาน
๒.๑.๒๗ ผศ.เลลานี ไพฑูรย์พงษ์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะทำงาน
๒.๑.๒๘ นางสาววันทนา ปวีณกิตติพร สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	คณะทำงาน
๒.๑.๒๙ ศ.อนุชา อภิสารธนรักษ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	คณะทำงาน
๒.๑.๓๐ น.อ. หญิง ภาศรี มหารมณ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ	คณะทำงาน
๒.๑.๓๑ น.อ. ธนาสนธิ์ ธรรมกุล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ	คณะทำงาน
๒.๑.๓๒ พ.ท. เดชวิจิตร สุวรรณภักดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก	คณะทำงาน
๒.๑.๓๓ พ.ต.ท. จิรายุ วิสุตรานุกูล โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	คณะทำงาน
๒.๑.๓๔ นายวิศัลย์ มูลศาสตร์ สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และเลขานุการ

๒.๑.๓๕...

- ๖ -

- | | | |
|--------|--------------------------------|-----------------------------------|
| ๒.๑.๓๕ | นางวารารักษ์ เทียนทอง | คณะกรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| | สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | |
| ๒.๑.๓๖ | นางสาววลัยพร วิสิฐนนทชัย | คณะกรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| | สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | |
| ๒.๑.๓๗ | นางสาวณัฐธิดา ฮอหรินทร์ | คณะกรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| | สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | |
- ๒.๒ หน้าที่และอำนาจ
- ๒.๒.๑ สนับสนุนด้านวิชาการ โดยจัดทำมาตรฐาน คู่มือ รวมถึงศึกษาวิจัย
- ๒.๒.๒ สร้างกรอบตำแหน่ง จำนวนบุคลากร และบทบาทหน้าที่ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดใน
โรงพยาบาลแต่ละระดับ
- ๒.๒.๓ พัฒนาโครงสร้างองค์กรที่สนับสนุนการดำเนินงานในโรงพยาบาล
- ๒.๒.๔ สร้างและพัฒนาเครือข่าย สถาบันหรือหน่วยงานสำหรับฝึกอบรม
- ๒.๒.๕ จัดฝึกอบรมหลักสูตรระดับก่อนปริญญา ปริญญาโท หลักสูตรเฉพาะทางที่ครอบคลุม
แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และนักเทคนิคการแพทย์
- ๒.๒.๖ ประเมินความรู้ ความพร้อม ของบุคลากรงานควบคุมโรคติดเชื้อของจังหวัดและพื้นที่
- ๒.๒.๗ รายงานผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานประจำปีต่อคณะกรรมการด้านการ
ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- ๒.๒.๘ งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
๓. คณะทำงานพัฒนาความร่วมมือภาครัฐ เอกชนและประชาชน
- ๓.๑ องค์ประกอบ
- | | | |
|-------|--|------------|
| ๓.๑.๑ | ศ.เกียรติคุณสมหวัง ต่านชัยวิจิตร | ที่ปรึกษา |
| | คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล | |
| ๓.๑.๒ | อธิบดีกรมควบคุมโรค | ที่ปรึกษา |
| ๓.๑.๓ | อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ | ที่ปรึกษา |
| ๓.๑.๔ | เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา | ที่ปรึกษา |
| ๓.๑.๕ | ศ.กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ | ประธาน |
| | คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล | |
| ๓.๑.๖ | เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ | คณะกรรมการ |
| ๓.๑.๗ | เจ้ากรมแพทย์ทหารบก | คณะกรรมการ |
| ๓.๑.๘ | เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ | คณะกรรมการ |
| ๓.๑.๙ | นายทวีทรัพย์ ศิรประภาศิริ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ | คณะกรรมการ |
| | สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค | |

- ๗ -

๓.๑.๑๐ นายแพทย์ใหญ่ (สบ ๘) โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	คณะทำงาน
๓.๑.๑๑ นายธนัช พจน์พิศุทธิพงศ์ ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๙ ประชาธิปไตย	คณะทำงาน
๓.๑.๑๒ ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย	คณะทำงาน
๓.๑.๑๓ ผู้แทนศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข	คณะทำงาน
๓.๑.๑๔ ประธานชมรมควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลประเทศไทย แห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
๓.๑.๑๕ นายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน	คณะทำงาน
๓.๑.๑๖ นายกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
๓.๑.๑๗ นายกสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
๓.๑.๑๘ นายกสมาคมพยาบาลด้านการป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อ	คณะทำงาน
๓.๑.๑๙ นายกสภาเทคนิคการแพทย์	คณะทำงาน
๓.๑.๒๐ ประธานราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
๓.๑.๒๑ ผู้แทนสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	คณะทำงาน
๓.๑.๒๒ รศ.ปรีชา มนทกานติกุล คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะทำงาน
๓.๑.๒๓ รศ.วันทีปริยา พงษ์สามารถ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะทำงาน
๓.๑.๒๔ นายฐิติพงษ์ ยิ่งยง กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๑.๒๕ นายไพฑูรย์ บุญมา โรงพยาบาลกรุงเทพ	คณะทำงาน
๓.๑.๒๖ นางสาวเสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๓.๑.๒๗ นางเพชรดี โอฟารริกสุภัก โรงพยาบาลน่าน	คณะทำงาน
๓.๑.๒๘ นางกาญจนา คชินทร ผู้แทนภาคประชาชน	คณะทำงาน
๓.๑.๒๙ นางสาวลลิตธา เจริญพงษ์ สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และเลขานุการ

- ๘ -

- ๓.๑.๓๐ หัวหน้างานโรคติดเชื้อโรงพยาบาลศิริราช คณะทำงาน
โรงพยาบาลศิริราช และผู้ช่วยเลขานุการ
- ๓.๑.๓๑ นางสาวลลิตา วิสิฐนนทชัย
สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค และผู้ช่วยเลขานุการ
- ๓.๑.๓๒ นายชุมแพ สมบูรณ์
สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค และผู้ช่วยเลขานุการ
- ๓.๒ หน้าที่และอำนาจ
- ๓.๒.๑ พัฒนาระบบเครือข่ายข้อมูลข่าวสารเพื่อให้เป็นภาพรวมของประเทศในการนำไปใช้
กำหนดนโยบายและมีการเผยแพร่ ประสาน แลกเปลี่ยนความรู้
- ๓.๒.๒ สร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในพื้นที่ ระดับเขต ระดับจังหวัด และ
ระหว่างประเทศ
- ๓.๒.๓ ประเมินคุณภาพการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในระดับจังหวัด/เขต และ
ระหว่างประเทศ
- ๓.๒.๔ พัฒนาเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญ เพื่อหาพี่เลี้ยงในการวิจัย และจัดทำแผนที่วิจัย
- ๓.๒.๕ รายงานผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานประจำปีต่อคณะกรรมการด้านการ
ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- ๓.๒.๖ งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
๔. คณะทำงานพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ
ในโรงพยาบาล
- ๔.๑ องค์กรประกอบ
- ๔.๑.๑ ศ.เกียรติคุณสมหวัง ต่านชัยวิจิตร ที่ปรึกษา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- ๔.๑.๒ รศ.นิรันดร์ วรรณประภา ที่ปรึกษา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- ๔.๑.๓ อธิบดีกรมควบคุมโรค ที่ปรึกษา
- ๔.๑.๔ ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยง
และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค ประธานคณะทำงาน
- ๔.๑.๕ ผู้แทนกรมประชาสัมพันธ์ คณะทำงาน
- ๔.๑.๖ ผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง คณะทำงาน
- ๔.๑.๗ ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ในภาวะฉุกเฉิน คณะทำงาน
- ๔.๑.๘ รศ.ยงค์ รงค์รุ่งเรือง คณะทำงาน
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- ๔.๑.๙ หัวหน้างานโรคติดเชื้อโรงพยาบาลศิริราช คณะทำงาน

- ๙ -

๔.๑.๑๐ นางสาวจุฑาภรณ์ คำภิมาบุศก์ โรงพยาบาลศิริราช	คณะทำงาน
๔.๑.๑๑ ผู้แทนสื่อมวลชน	คณะทำงาน
๔.๑.๑๒ นายรัฐพงษ์ เทพาโส สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๔.๑.๑๓ นางพาหุรัตน์ คงเมือง ทัยสุวรรณ สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และเลขานุการ
๔.๑.๑๔ นายชัยศิริ ศรีเจริญวิจิตร สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๔.๑.๑๕ นางสาวอัมไพวรรณ พวงกำหยาด สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๔.๑.๑๖ นางสาวลย์พร วิสิฐนนทชัย สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ

๔.๒ หน้าที่และอำนาจ

- ๔.๒.๑ จัดทำรูปแบบข้อมูลข่าวสารสนเทศการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ
- ๔.๒.๒ ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการสื่อสารความเสี่ยง
- ๔.๒.๓ สร้างและพัฒนาภาคีเครือข่ายด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์
- ๔.๒.๔ จัดทำฐานข้อมูลกลาง เกี่ยวกับองค์ความรู้ ในการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- ๔.๒.๕ เผยแพร่ข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชน
- ๔.๒.๖ พัฒนากลไกการเผยแพร่ผลงาน วิจัย และจัดทำ Database งานวิจัย ในประเทศ
- ๔.๒.๗ ให้คำปรึกษา ผลิตสื่อ สนับสนุนสื่อ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/ประชาชน
- ๔.๒.๘ รายงานผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานประจำปีต่อคณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- ๔.๒.๙ งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล



คำสั่งกรมควบคุมโรค
ที่ ๑๕๕๓/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานประสานผลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

ตามคำสั่งคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
ที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๔ ได้แต่งตั้งคณะทำงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อใน
โรงพยาบาล ไปแล้ว นั้น

เพื่อให้การประสานงานและการขับเคลื่อน ของคณะทำงานด้านการป้องกันและควบคุมโรค
ติดเชื้อในโรงพยาบาล ทั้ง ๔ คณะเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ กรมควบคุมโรค จึงแต่งตั้ง
คณะทำงานประสานผลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และ
อำนาจดังต่อไปนี้

๑. คณะทำงานประสานผล

๑.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|--|----------------|
| ๑.๑.๑ ศ.เกียรติคุณสมหวัง ด้านชัยวิจิตร | ที่ปรึกษา |
| คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล | |
| ๑.๑.๒ นายกิตติพงษ์ สัญชาตวิรุฬห์ | ประธานคณะทำงาน |
| ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | |
| ๑.๑.๓ ผศ.กำธร มาลาธรรม | คณะทำงาน |
| คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล | |
| ๑.๑.๔ ศ.กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ | คณะทำงาน |
| คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล | |
| ๑.๑.๕ ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยง
และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๑.๑.๖ นางนิธิตา สุ่มประดิษฐ์ | คณะทำงาน |
| สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา | |
| ๑.๑.๗ นายวิศัลย์ มูลศาสตร์ | คณะทำงาน |
| สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | |
| ๑.๑.๘ หัวหน้างานโรคติดเชื้อโรงพยาบาลศิริราช | คณะทำงาน |
| โรงพยาบาลศิริราช | |

- ๒ -

- | | |
|--|---------------------|
| ๑.๑.๙ นางพาหุรัตน์ คงเมือง ทัยสุวรรณ | คณะทำงาน |
| สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ | |
| กรมควบคุมโรค | |
| ๑.๑.๑๐ นายวีรวัฒน์ มโนสุทธิ | คณะทำงาน |
| สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | และเลขานุการ |
| ๑.๑.๑๑ นางสาวลลิตริตา เจริญพงษ์ | คณะทำงาน |
| สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๑.๑๒ นายชัยศิริ ศรีเจริญวิจิตร | คณะทำงาน |
| สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๑.๑๓ นางสาววินนชดา คงเดชศักดิ์ดา | คณะทำงาน |
| สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๑.๑๔ นางสาวลลิตพร วิสิฐนนทชัย | คณะทำงาน |
| สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๑.๑๕ นางสาวอัมไพวรรณ พวงกำหยาด | คณะทำงาน |
| สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | และผู้ช่วยเลขานุการ |

๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

- ๑.๒.๑ ประสานงานและขับเคลื่อนงานด้านการพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- ๑.๒.๒ ประสานงานและขับเคลื่อนงานด้านการพัฒนาองค์ความรู้และบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- ๑.๒.๓ ประสานงานและขับเคลื่อนงานด้านการพัฒนาความร่วมมือภาครัฐ เอกชน และประชาชน
- ๑.๒.๔ ประสานงานและขับเคลื่อนงานด้านการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- ๑.๒.๕ รายงานผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานประจำปีต่อคณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- ๑.๒.๖ งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายโอภาส การย์กวินพงศ์)
 อธิบดีกรมควบคุมโรค

สถาบันบำราศนราดูร



BAMRASNARADURA INFECTIOUS DISEASES INSTITUTE

คณะอนุกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล ภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
กลุ่มแผนปฏิบัติการชาติ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล
อาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 6 สถาบันบำราศนราดูร เลขที่ 38 ซ.ติวานนท์ 14
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 3443 หรือ 0 2590 3652
E-mail: ipc.amrtraining@gmail.com