



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

จุลสาร

ฉบับที่ 2 ปี 2567

END TB →

Division of Tuberculosis



1 นโยบายผู้บริหาร กรมควบคุมโรค

ปีงบประมาณ พ.ศ.2568

- เป้าหมายการดำเนินงานยุติวัณโรค ปี 2567
- Quick win Trimester



2 สถานการณ์วัณโรค

ในทั่วโลก และในประเทศไทย

3 Technology & Innovation

- Dashboard NTIP

4 Dashboard NTIP

5 มุลนิธิอนุเคราะห์ ผู้ป่วยวัณโรค

6 วัณโรคเทียม (NTM)

7 Together We Can End TB

กับเครือข่ายยุติวัณโรค

8 ข่าวประชาสัมพันธ์ จากกองวัณโรค

DDC
กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control



สายด่วน
กรมควบคุมโรค

1422

นโยบายการขับเคลื่อน 2568

งานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

“ เร่งรัดการ ค้นหา และ รักษา วัณโรคระยะแฝง ”

การรักษาวัณโรคระยะแฝง ให้ดีขึ้น เชื่อมกับการทำข้อมูล และการรักษาให้ดีขึ้น จะส่งผลให้ลด TB Incidence ลงได้

วัณโรคระยะแฝง คือการติดเชื้อวัณโรคที่ยังไม่ได้ป่วยเป็นวัณโรค แต่ร่างกายมีภูมิคุ้มกันสามารถยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อโรควัณโรคได้ ไม่มีอาการของการป่วยเป็นวัณโรค ไม่สามารถแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ แต่เชื้อที่มีอยู่ก็จะแฝงตัวอยู่ในร่างกายโดยไม่ทำให้เกิดอาการของวัณโรค **เปรียบเสมือนระเบิดเวลาในการป่วยเป็นวัณโรค**

แต่เมื่อร่างกายอ่อนแอหรือเมื่อภูมิคุ้มกันลดลง เชื้อที่สงบนิ่งอยู่นั้นก็จะเพิ่มปริมาณและทำลายปอดจนทำให้เกิดอาการของวัณโรคได้

ซึ่งในตอนนี้ถึงจะเรียกว่า “ป่วยเป็นวัณโรค” เพราะฉะนั้น การดำเนินการเร่งรัด ค้นหาวัณโรคระยะแฝงในกลุ่มเสี่ยงผู้สัมผัสร่วมบ้านหรือผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับผู้ป่วยวัณโรค เพื่อจะได้เข้าสู่การรักษาวัณโรคระยะแฝง จะเป็นการดับไฟจากชนวนของระเบิดเวลาได้อีกทางหนึ่งและจะส่งผลทำให้ลด TB Incidence ของประเทศลงได้ ”



นายแพทย์ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล
อธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

แผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านวัณโรค (Service Plan)	เป้าหมายปี 2568
1. ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง	
1.1 ผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค ได้รับการ CXR ทุก 6 เดือน จนครบ 2 ปี	>70%
1.2 ผู้ติดเชื้อ HIV ที่มารับรักษา ARV Clinic ได้รับการ CXR ทุกปี	100%
1.3 ผู้ต้องจางรายใหม่ ได้รับการคัดกรองด้วย CXR และเริ่มรักษาวัณโรค ภายใน 2 สัปดาห์	>50%
2. วินิจฉัยให้พบโดยเร็วด้วยวิธีมาตรฐานทางอณูชีววิทยา (Molecular diagnostic test)	
2.1 ตรวจวินิจฉัยด้วย Molecular technique ในผู้ที่สงสัยวัณโรคหรือกลุ่มเสี่ยงวัณโรคที่ผล CXR ผิดปกติ	100%
2.2 ผู้ป่วยวัณโรค (new/relapse) ได้รับการตรวจภาวะดื้อยาวัณโรค (DST)	>90%
3. ติดตามดูแลผู้ป่วยวัณโรคและครอบครัว จนการรักษาสำเร็จ	
3.1 เพิ่มอัตราการรักษาสำเร็จ (treatment success rate)	>90%
3.2 ลดอัตราการเสียชีวิตขณะรักษาวัณโรค (Death rate)	<7%
4. รักษาวัณโรคระยะแฝง (LTBI/TPT)	
4.1 ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยวัณโรคสมหะพบเชื้อ (B+) ได้รับการตรวจหาวัณโรคระยะแฝง ถ้ามีผลเป็นบวก ให้การรักษาวัณโรคระยะแฝง	>70%
4.2 ผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ ได้รับการรักษาการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงทุกราย	100%

เป้าหมาย 68



ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย TB ที่ขึ้นทะเบียน ปีงบประมาณ 68

- 1) ได้รับ CXR ทุก 6 เดือน จนครบ 2 ปี ร้อยละ: 100
- 2) ผู้ที่มีผลตรวจเป็นบวก ได้รับการรักษาการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง (TPT) มากกว่าร้อยละ 70

กลุ่มเป้าหมาย

พื้นที่เป้าหมาย : 77 จังหวัด

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้สัมผัสร่วมบ้านที่มีผล IGRAs +

สิ่งสนับสนุนให้กับพื้นที่

- ตรวจ IGRAs ที่ 12 สคส. + 8 swศ./swท.
- ยา TPT
- เอกสารวิชาการ

Quick win Trimester

- Q1** ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย TB
 - ได้รับ CXR ร้อยละ: 100
 - ผล IGRAs + ได้รับ TPT ร้อยละ: 20
- Q2** ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย TB
 - ได้รับ CXR ร้อยละ: 100
 - ผล IGRAs + ได้รับ TPT ร้อยละ: 35
- Q3** ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย TB
 - ได้รับ CXR ร้อยละ: 100
 - ผล IGRAs + ได้รับ TPT ร้อยละ: 50
- Q4** ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย TB
 - ได้รับ CXR ร้อยละ: 100
 - ผล IGRAs + ได้รับ TPT ร้อยละ: 70



นายแพทย์นิติ เหตานุรักษ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



“ สถานการณ์วัณโรคในประเทศไทย ยังคงเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศ ”

แม้จะมีความก้าวหน้าในการควบคุมและป้องกันวัณโรค แต่เรายังคงเผชิญกับผู้ป่วยใหม่จำนวนมากทุกปี ในแต่ละปีมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่มากกว่า 100,000 ราย และแม้ว่าอัตราการติดเชื้อมีแนวโน้มลดลงในช่วงหลายปีที่ผ่านมา แต่ยังคงต้องมีความร่วมมืออย่างต่อเนื่องจากทุกภาคส่วนเพื่อให้การลดลงนี้เป็นไปอย่างยั่งยืน

สำหรับกลยุทธ์การป้องกันนั้น ทางกองวัณโรคให้ความสำคัญกับการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะในพื้นที่ชุมชนเมือง

การสนับสนุนการตรวจวินิจฉัยเชื้อวัณโรคด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย Molecular Tests เพื่อความรวดเร็ว แม่นยำและให้การรักษาได้ทันเวลาที่สนับสนุนการรักษาผู้ป่วยด้วยยา รวมทั้งมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

อยากฝากถึงทุกท่านว่า วัณโรคสามารถรักษาให้หายได้หากได้รับการวินิจฉัยอย่างรวดเร็วและการรักษาที่ถูกต้อง อย่าละเลยอาการที่น่าสงสัย เช่น ไอเรื้อรังเกิน 2 สัปดาห์ ไอมีเสมหะปนเลือด เบื่ออาหาร มีไข้ต่ำๆ หรือหากรู้ว่าตนเองเป็นหนึ่งในกลุ่มเสี่ยง เช่น เป็นผู้สัมผัสร่วมบ้านหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรค ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ใช้สารเสพติด สูบบุหรี่ ติดสุราเรื้อรัง ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยทันที

นอกจากนี้ ขอให้ช่วยกันส่งเสริม สร้างความตระหนัก รู้ สดการติดตามและเลือกปฏิบัติกับผู้ป่วย เพื่อให้สังคมสามารถร่วมกันรับมือกับปัญหานี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นายแพทย์ไกรสร โตทับเที่ยง ผู้อำนวยการกองวัณโรค



ก้าวสู่ปีที่ 65 ปี

มูลนิธิธนูเคราะห์ผู้ป่วยวัณโรค

“มูลนิธิธนูเคราะห์ผู้ป่วยวัณโรค สานต่อ “พลังแห่งการให้” เพื่อคนไทยปลอดภัยจากวัณโรค”

จากปัญหาการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยวัณโรคขาดแคลนทุนทรัพย์จำนวนมากอย่างต่อเนื่อง ทำให้ความช่วยเหลือจากรัฐบาลยังไม่เพียงพอต่อการรองรับผู้ป่วยให้เข้าถึงการรักษา รวมถึงวัณโรคยังเป็นโรคที่สมัยนั้นมักเกิดกับคนยากจนทำให้มีผลต่อการรักษาของผู้ป่วยวัณโรค นางเจียม ไกรยง บุคคลสำคัญที่ใกล้ชิดเบื้องพระยุคลบาทสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระภรรยาเจ้าในรัชกาลที่ 5 และอยู่ในพระอุปการะของสมเด็จพระราชปิตุจฉาเจ้าฟ้าวไลยอลงกรณ์กรมหลวงเพชรบุรีราชสิรินธร หรือที่รู้จักดีในนามของ “คุณป้าเจียม” เป็นที่นับถือในหมู่แพทย์เจ้าหน้าที่ของสถานตรวจโรคปอดยุคสส นบ่ารุงเมือง

โดยทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางระดมทุนจากผู้มีจิตศรัทธาที่ได้อบรมบริจาคทุนทรัพย์ และนำไปจัดสรร เพื่อสนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วยวัณโรคและครอบครัวขาดแคลนหรือยากจน โดยตรงช่วยเหลือผู้ป่วยรายบุคคลปัญหาเศรษฐกิจของครอบครัวเป็นการจัดปัญหาอุปสรรคซึ่งเป็นต้นเหตุแห่งความวิตกกังวลของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีกำลังต่อสู้วัณโรคได้เต็มที่พร้อมยังส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาวิชาชีพ ฝึกอบรมพัฒนาทางด้านการศึกษาช่วยผู้ป่วยให้มีโอกาสเข้าถึงการดูแลรักษาอย่างเต็มประสิทธิภาพตลอดจนเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้ในการควบคุมป้องกันและรักษาวัณโรคแก่ประชาชน

เมื่อครั้งที่กองวัณโรคตั้งอยู่ที่นั่น (ช่วงปี พ.ศ. 2492 - พ.ศ.2540) นางอายุรวิจิตรโกศล นายแพทย์นิคดา ศรียาภัย นายแพทย์สมบุญ ผ่องอักษร พร้อมคณะกรรมการ เล็งเห็นความสำคัญช่วยเหลือผู้ป่วยวัณโรค และครอบครัวของผู้ป่วย ที่ยากจนให้ได้รับการรักษาป้องกันโรคจนสำเร็จ กลับคืนสู่สภาพปกติจึงได้ลงความเห็นจัดตั้งมูลนิธิเพื่อสนับสนุนกิจกรรมของกองวัณโรคภายใต้

ก้าวสู่ปีที่ 65 “มูลนิธิธนูเคราะห์ผู้ป่วยวัณโรค”

ยังคงดำเนินงานเป็นสะพานสานต่อพลังแห่งการให้เพื่อผู้ป่วยวัณโรคส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาวิชาชีพพัฒนาบุคลากร ทางด้านแพทย์และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้ในการควบคุมป้องกันและรักษาวัณโรค เพื่อประชาชนคนไทย ปลอดภัยจากวัณโรค อันนำไปสู่ “เมืองไทยปลอดวัณโรค” ต่อไป

ร่วมเป็นส่วนหนึ่ง ในการช่วยเหลือผู้ป่วยวัณโรคที่ยากไร้

ชื่อบัญชี “มูลนิธิธนูเคราะห์ผู้ป่วยวัณโรค”

เลขที่บัญชี 064 - 031055 - 0

ธนาคารกรุงเทพ สาขาแฉล้มนิมิตร

ชื่อ “มูลนิธิธนูเคราะห์ผู้ป่วยวัณโรค” เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2503





กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สถานการณ์ วัณโรคทั่วโลก

วัณโรคพบได้ในทุกประเทศและทุกกลุ่มอายุ

ในปี 2023 มีผู้ป่วยวัณโรค **ประมาณ 10.8 ล้านคนทั่วโลก**

โดยเป็นชาย 6 ล้านคน หญิง 3.6 ล้านคน และเด็ก 1.3 ล้านคน

มีผู้เสียชีวิตจากวัณโรค (TB)

1.25 ล้านคน ในทั่วโลก

รวมถึงผู้ติดเชื้อ HIV 161,000 คน

วัณโรค เป็นโรคติดต่อ

ที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของโลก และเป็นสาเหตุการเสียชีวิต อันดับ 1 ของผู้ติดเชื้อ HIV

วัณโรค **ดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB)**

ยังคงเป็น**วิกฤต**ด้านสาธารณสุขสูงทั่วโลก

และมีผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาประมาณ 2 ใน 5 รายเท่านั้น

ที่เข้ารับการรักษาในปี 2566



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



THAILAND

สถานการณ์วัณโรคในไทย

Global Tuberculosis report 2024

Global tuberculosis report

2024

วัณโรคในประเทศไทย

วัณโรค (TB) เป็นโรคติดต่อที่แพร่กระจายผ่านทางอากาศ รายงานของ WHO ในปี 2023 วัณโรคเป็นโรคติดต่ออันดับหนึ่งของโลก ที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิต ประเทศไทยเป็นหนึ่งใน 30 ประเทศที่มีการระบาดของวัณโรค และวัณโรคที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ HIV สูง

อุบัติการณ์วัณโรค

- ในปี 2023 WHO คาดประมาณการการณ์ว่ามีผู้ป่วยวัณโรคประมาณ 113,000 คน หรือมีอัตราป่วย 157 คนต่อแสนประชากร ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2022 (155 คนต่อแสนประชากร)
- เสียชีวิตด้วยวัณโรคมีประมาณ 13,000 คน รวมถึงผู้ติดเชื้อ HIV จำนวน 2,000 คน ลดลงจากการคาดการณ์ในปี 2022 อยู่ที่ 13,700 คน

การดูแลเพื่อเข้าสู่กระบวนการรักษาวัณโรค

- ในปี 2023 จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่ได้รับการวินิจฉัย และรายงานอยู่ที่ จำนวน 80,209 คน เพิ่มขึ้นจาก 72,274 คน ในปี 2022 และสูงกว่าในปี 2021 (71,488 คน)
- จำนวนที่เพิ่มขึ้นในปี 2022 และ 2023 อาจรวมถึงผู้ป่วยวัณโรคที่สะสมจากปีก่อนหน้า ซึ่งการวินิจฉัยและการรักษาถูกเลื่อนออกไป เนื่องจากผลกระทบของโควิด-19
- ช่องว่างระหว่างจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ประมาณการณกับผู้ที่ได้รับการวินิจฉัย ประมาณ 32,791 คน ที่ป่วยด้วยวัณโรคไม่ได้รับการวินิจฉัย หรือไม่ได้รายงานต่อหน่วยงานระดับประเทศ

ผลการรักษาวัณโรค

อัตราการครอบคลุมการรักษาวัณโรคในผู้ป่วยใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB treatment coverage rate) คิดร้อยละ 71 และอัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (treatment success rate) คิดเป็นร้อยละ 81 โดยมีเป้าหมาย ร้อยละ 90 (ในปี 2025)

วัณโรคและ HIV

จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อ HIV ในปี 2023 จากจำนวนผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดในปี 2023 มี 9,400 คน (ระหว่าง 6,200 - 13,000 คน) ที่เป็นผู้ติดเชื้อ HIV และป่วยด้วยวัณโรค โดยผู้ที่ได้รับการรายงาน และเริ่มการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ART) จำนวน 5,055 คน และไม่ได้รายงาน จำนวน 5,474 คน

วัณโรค เป็นโรคติดต่อที่คร่าชีวิตผู้คนมากที่สุดในโลก

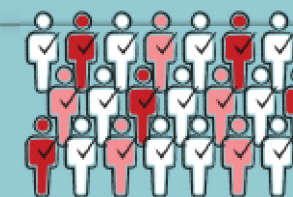
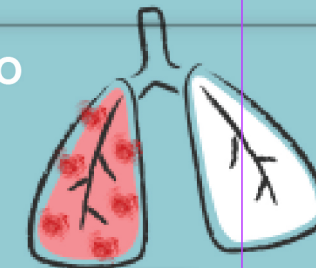


เสียชีวิตด้วยวัณโรค **13,000 รายต่อปี** (80,000 - 16,000)

MEN 68% WOMEN 31% CHILDREN 1%

ผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อ HIV เสียชีวิต **2,000 ราย** (1,400 - 2,700)

จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ WHO คาดประมาณการณ **113,000 รายต่อปี** (82,000 - 153,000)



ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนการรักษาและรายงาน **80,209 ราย**
ไม่ได้รายงาน/ไม่ได้รับการวินิจฉัย **32,791 ราย**

จำนวนผู้ป่วยวัณโรค **ดื้อยาหลายขนาน** ที่ WHO คาดการณ์ **2,900 ราย** (1,900 - 3,800)

มีรายงานผลยืนยันทางห้องปฏิบัติการ **1,011 ราย**
ขึ้นทะเบียนการรักษา **955 ราย**

ผู้ป่วย TB ติดเชื้อ HIV **9,400 ราย** (6,200 - 13,000)

การขึ้นทะเบียนการรักษา **5,474 ราย**

ผู้ป่วยได้รับยา ARV **5,055 ราย**

71% อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค

90% เป้าหมาย 2025

81% อัตราผลสำเร็จของการรักษา

DASHBOARD NTIP

โปรแกรมรายงานข้อมูลวัณโรคของประเทศไทย

1 เข้าเว็บไซต์ กองวัณโรค www.tbthailand.org

2 คลิกที่โปรแกรม NTIP Dashboard (NEW)

3 คลิกเลือกข้อมูลที่ต้องการเพื่อดู

4 สามารถดาวน์โหลดข้อมูลที่เลือกไว้ได้ ในรูปแบบ PDF

วัณโรคเทียม



เป็นโรคติดเชื้อที่เกิดจาก Nontuberculous mycobacteria

ไม่ติดต่อจากคนสู่คน

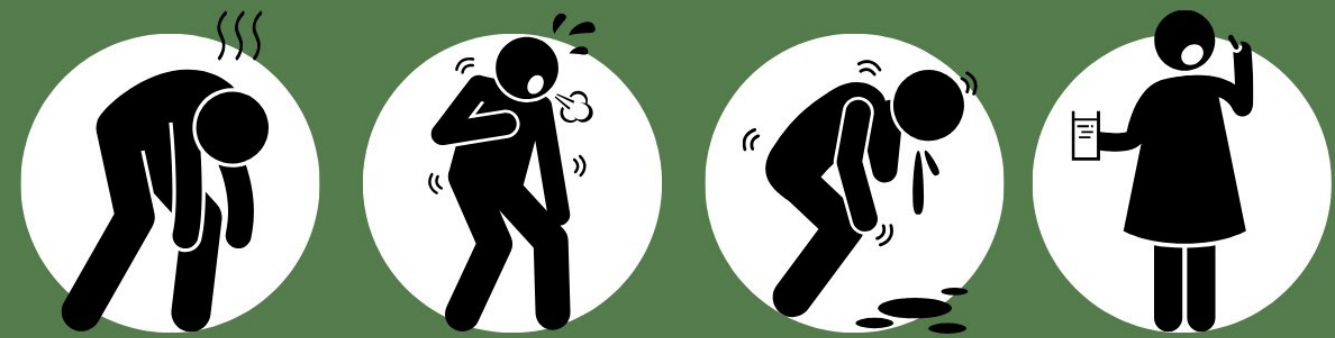
เกิดจากการสูดดมเอาเชื้อเข้าไป การสัมผัสทางบาดแผลที่ผิวหนัง การปลูกต้นไม้

- ไข้
- ไอเรื้อรัง
- เสมหะเป็นเลือด
- เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย
- เบื่ออาหาร
- น้ำหนักลด
- เหงื่อออกในตอนกลางคืน

พบได้ในสิ่งแวดล้อมธรรมชาติ สัตว์ ดิน น้ำ รวมไปถึงน้ำประปา

ป้องกันได้ด้วยการหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับแหล่งเชื้อ ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง

กลุ่มเสี่ยง



กลุ่มคนที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง

กลุ่มคนที่มีปัญหาสุขภาพทางระบบหายใจ

ผู้ที่เคยป่วยเป็นวัณโรคมาก่อน

ผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิ

TIKTOK CONTEST



เชิญชวนประกวดคลิปสั้น ความยาวไม่เกิน 3 นาที
ในหัวข้อ **“Do you have TB?”** เช็คซี มีวัณโรคมั๊ย?

คุณสมบัติผู้ส่งผลงาน

- ประเภท นักเรียนระดับประถมศึกษา หรือมัธยมศึกษา
 - ประเภท นิสิต/นักศึกษาระดับอุดมศึกษาขึ้นไป
- (สามารถส่งในนามบุคคล หรือเป็นทีมไม่เกิน 5 คน)

กรอกใบสมัคร และส่งผลงาน

1-28 กุมภาพันธ์ 2568

ประกาศผลรางวัล

15 มีนาคม 2568

มอบรางวัล

24 มีนาคม 2568
(งานวิชาการวัณโรคระดับชาติ)



ชิงเงินรางวัลกว่า **70,000 บาท**

แต่ละประเภท ได้รับรางวัลดังนี้ (นักเรียน/นักศึกษา)

- รางวัลชนะเลิศ 20,000 บาท
- รางวัลรองชนะเลิศ 10,000 บาท
- รางวัลพิเศษจากคณะกรรมการ 5,000 บาท

ติดต่อสอบถาม โทร 02-212-2279 ต่อ 1279

รายละเอียด และ
แบบฟอร์มในการสมัคร



ถึงชีวิต
วัณโรค
ขอแค่ได้ใกล้ชิด
ปอดใครสักคน

TB
TB

เค้าเหงา เค้าน้อยใจ
เพราะ ปอด ที่จะเข้าไป ยังหาไม่เจอ

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย Mycobacterium Tuberculosis (TB) ติดต่อกันโดยผู้ป่วยที่ ไอ จาม ไม่ปิดปาก ปิดจมูก ทำให้ผู้ป่วยใกล้หายใจเอาเชื้อเข้าสู่ร่างกาย

ตรวจพบเร็ว รักษาหาย เชื่อไม่กระจาย ไม่ติดรา → **END TB**

หากสงสัยว่าติดหรือใกล้ชิดคนป่วย ติดต่อ กองวัณโรค **02-212-2279**

สแกนเพื่อประเมินความเสี่ยงด้วยตนเอง หรือดูข้อมูลเพิ่มเติม



นางสาววันดี แชมเชื้อ
พนักงงานพิมพ์ ส4

บุคลากรต้นแบบ

ด้านคุณธรรมจริยธรรม

ประจำปีงบประมาณ 2567 โดยยึดตามค่านิยมกรมควบคุมโรค MOPH ซึ่งเป็นผู้มีคุณธรรมจริยธรรม 3 ด้าน ประกอบด้วย การครองตน การครองคน และการครองงาน ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต โปร่งใส ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม เป็นตัวอย่างให้กับบุคคลอื่นในหน่วยงานได้ยึดถือเป็นแบบอย่าง สร้างแรงบันดาลใจให้มีความเชื่อมั่นและศรัทธาในการทำความคิด

Together We Can End TB กับเครื่อง่ายยุติวัณโรค → END TB

“ END-TB ไม่ใช่แค่ภารกิจทางสาธารณสุข แต่คือภารกิจที่ทุกคนในสังคมต้องร่วมมือช่วยกัน ”



นายพงศ์ปณต ทองอ่อน
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2

“ การทำงานเป็นทีมที่เต็มเปี่ยมด้วยความรู้ความสามารถ จะทำให้การดำเนินงานวัณโรคประสบความสำเร็จ ”



นางสาวบุษยามาส คินรมาศน์
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

“ ร่วมกันสร้างสรรค์นวัตกรรมหลากหลายขยายเครือข่าย ควบคุมวัณโรค ”



นางสาวจิรพันธุ์ อินยาพงษ์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10

“ สื่อสารให้มาก อยากจะเรียนรู้พร้อมสู้ด้วยกัน แล้วมันจะยุติ TB ได้ ”



นางบุญญาธิณี รำวงวิไลนทร
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10

“ Act Today for a TB-Free Tomorrow ลงมือทำวันนี้ เพื่อพรุ่งนี้ที่ไร้วัณโรค ”

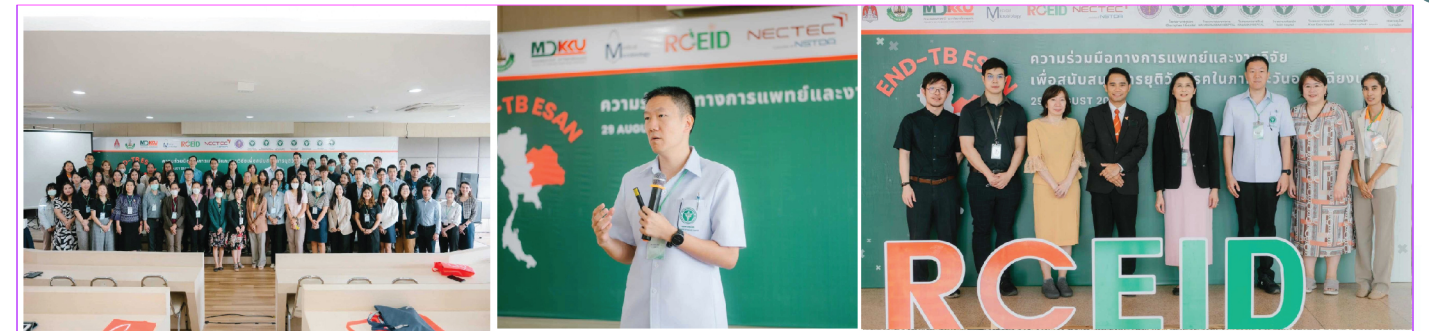


นางสาวนิตฐิสา บุญเจริญ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11

“ ยุติวัณโรคสำเร็จได้จากการลงมือทำ ไม่ใช่แรงอธิษฐาน ”



นางสาวศิริรัตน์ กลิ่นเพย
นักสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบฯ



ความร่วมมือทางการแพทย์และงานวิจัย เพื่อสนับสนุนการยุติวัณโรคในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ประชุมความร่วมมือทางการแพทย์และงานวิจัยเพื่อสนับสนุนการยุติวัณโรคในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (End-TB ESAN) ร่วมกับศ.พญ.วิภา รัชชพิชิตกุล ศ.ดร.เกียรติไชย พิศศรี ดร.นพดล นันทวงศ์ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น พร้อมด้วย แพทย์ พยาบาล และผู้เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุม เพื่อพัฒนาความร่วมมือหรือง่าย การดำเนินงานด้านวัณโรค สถานการณ์ ยุทธศาสตร์ การตรวจวินิจฉัย การวิจัย เทคโนโลยี และนวัตกรรมทางการแพทย์



กองวัณโรค ร่วมกับ สปคท. และศูนย์บริการสาธารณสุขสูง สำนักอนามัย คัดกรองวัณโรคเชิงรุกในประชากร

กองวัณโรค ร่วมกับ สปคท. และศูนย์บริการสาธารณสุขสูง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ออกคัดกรองวัณโรคเชิงรุกในประชากร ชุมชนแออัดพื้นที่กทม. ทั้งหมด 25 ชุมชน ภายใต้โครงการ RRTTPR (Stop TB and AIDS through RRTTPR : STAR 2024-2026) ครั้งที่ 2/2567



เนื่องจากวัณโรคเป็นโรคติดต่อที่มีความสำคัญต่อชุมชนเมืองที่มีคนอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น คนที่ได้รับผลกระทบโดยตรง ประชาชนอยู่ในชุมชนแออัด บวกกับมีผู้ป่วยวัณโรคอาศัยอยู่มีแนวโน้มที่จะติดเชื้อวัณโรค และป่วยเป็นวัณโรคได้ง่าย

ดังนั้น การคัดกรองวัณโรคเชิงรุกในประชากรที่อาศัยในชุมชนแออัดของกรุงเทพมหานคร จึงเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของวัณโรค และสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคในเขตเมือง

“สู้เร็ว รักษาหาย ไม่แพร่กระจาย ไม่ติดตรา”



ประชุมคณะผู้เชี่ยวชาญการดูแลรักษาวัณโรคดื้อยา (Drug resistant Tuberculosis) ระดับประเทศ ประจำปี 2567

ประชุมคณะผู้เชี่ยวชาญการดูแลรักษาวัณโรคดื้อยา ระดับประเทศ ประจำปี 2567 ร่วมกับ คณะผู้เชี่ยวชาญการดูแลรักษาวัณโรคดื้อยา ระดับประเทศ ฝ่ายวิชาการ นำโดย นายแพทย์เจริญ ชูโชติถาวร ประธานคณะกรรมการฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพิจารณา (ร่าง) คำสั่งแต่งตั้งคณะผู้เชี่ยวชาญการดูแลรักษาวัณโรคดื้อยา ระดับประเทศ พ.ศ. 2567 - 2570 และวางแผนการดำเนินงานโครงการบริหารจัดการวัณโรคดื้อยา (Programmatic management of Drug-resistant TB : PMDT) ประจำปีงบประมาณ 2568



Implementation of a new Strategic TB Case-Finding, Treatment and Prevention Public Health Pack in Thailand

แพทย์หญิงผดิส ทมลวิทย์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค กองวัณโรค ร่วมเป็นประธานกล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมในการอบรมเชิงปฏิบัติการ "มาตรการทางสังคมเพื่อการดูแล และป้องกันวัณโรค" ในโครงการ Implementation of a new Strategic TB Case-Finding, Treatment and Prevention Public Health Pack in Thailand

ขับเคลื่อนการดำเนินงานวัณโรค เพื่อเป้าหมายยุติวัณโรค (End TB) 100% 5 และ 100% 3

ประชุมเพื่อรับฟังนโยบาย แนวทาง และกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานร่วมกัน รวมทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานค้นหาและรักษาวัณโรค วัณโรคดื้อยา ค้นหาวัณโรคในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน/ใกล้ชิด และผู้ต้องขัง และเพื่อเร่งรัดการดำเนินงานตามแนวทางนโยบาย แลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ในการดำเนินงาน การค้นหาเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงสูง การวินิจฉัยโดยเร็วด้วยวิธีมาตรฐาน การติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องจนรักษาสำเร็จ และการรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง



กรมควบคุมโรค เข้าร่วมประชุมวิชาการด้านวัณโรคในระดับโลก The Union World Conference on Lung Health 2024

นายแพทย์นิติ เตตานุรักษ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค พร้อมด้วยแพทย์หญิงพลิน กมลวัฒน์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก นายแพทย์ไกรสร โตทับเที่ยง ผู้อำนวยการกองวัณโรค บุคลากรกองวัณโรคและบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรค เข้าร่วมประชุมวิชาการ The Union World Conference on Lung Health 2024 ณ เกาะบาหลี

โดยการประชุมฯ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอแบ่งปันแลกเปลี่ยน ผลงานวิชาการ งานวิจัยทางวิทยาศาสตร์ล่าสุดเกี่ยวกับสุขภาพปอดในทุกด้าน มาปรับใช้ในแผนงานวัณโรคแห่งชาติ ทั้งการเข้าถึงคัดกรองค้นหา Screening tools การวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ Molecular diagnosis การดูแลรักษาวัณโรค ด้วยยารักษาและยาป้องกันวัณโรคที่สั้นลง เพื่อพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานควบคุมป้องกันวัณโรคของประเทศให้เข้มแข็งและยั่งยืน



เดินทางขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานวัณโรคและเอดส์ เพื่อเป้าหมายยุติปัญหาวัณโรคและเอดส์ประเทศไทย

การประชุมนำเสนอการดำเนินงานข้อมูลร่วมกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันระหว่างงานวัณโรคและงานเอดส์นำไปสู่การดำเนินงานขับเคลื่อนแผนงานควบคุมวัณโรคและเอดส์ ในปี 2568 เกิดการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างสองแผนงาน ได้มีมาตรฐานการควบคุมโรคและเป็นในทิศทางเดียวกัน เพิ่มการค้นหาวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้เข้าสู่ระบบของประเทศมากยิ่งขึ้น ลดปัญหาวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอชไอวี และลดปัญหาเอดส์ในผู้ป่วยวัณโรคอื่นจะนำไปสู่เป้าหมายการยุติปัญหาวัณโรคและเอดส์ของประเทศไทยต่อไป



ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาวัณโรค ครั้งที่ 1/2567

นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร ผู้ตรวจราชการกระทรวง 100% 5 และ 100% 3 พร้อมด้วย นพ.นิติ เตตานุรักษ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค และคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ สาขาวัณโรคประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาวัณโรค ครั้งที่ 1/2567 เพื่อกำหนดแนวทางและข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านวัณโรค โดย นพ.ไกรสร โตทับเที่ยง ผู้อำนวยการกองวัณโรค นำเสนอสถานการณ์วัณโรค เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ และแผนการพัฒนาระบบบริการวัณโรค ณ ห้องประชุมอุทัย สุขสูง ชั้น 5 อาคาร 7 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และทางระบบออนไลน์



FACEBOOK



กองวัณโรค

WEBSITE



[HTTPS://WWW.TBTHAILAND.ORG/](https://www.tbthailand.org/)

YOUTUBE



TB THAILAND

TIKTOK



กองวัณโรค

LINE



กองวัณโรค

X

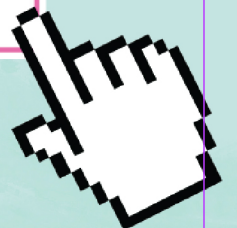


กองวัณโรค

INSTAGRAM



ENDTB_THAILAND



กองวัณโรค เลขที่ 116 ถนนสุุดประเสริฐ (ฝั่งขวา) แขวงบางโคล่ เขตบางคอแหลม กทม. 10120

โทรศัพท์ :02-212-2279 แฟกซ์ : 02-212-1408