กรมควบคุมโรค
สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

# รายงาน
## ประจำปี 2564

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
Institute for Urban Disease Control and Prevention

# รายงานประจำปี 2564

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง  กรมควบคุมโรค  กระทรวงสาธารณสุข
Institute for Urban Disease Control and Prevention

# รายงานประจำปี 2564

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

### คณะผู้จัดทำ:

บุคลากรสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

### กองบรรณาธิการ:

กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร

### รวบรวมข้อมูลและจัดทำโดย:

กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร

### ข้อมูลการติดต่อ (Contact)


สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

24/56 ถ. พหลโยธิน แขวง อนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร 10220

โทรศัพท์ 0-2521-0943-5

แฟกซ์ 0-2521-0936

https://ddc.moph.go.th/iudc

iudc.ddc.moph@gmail.com

https://www.facebook.com/iudc.ddc.moph

# คำนำ

**ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564** การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง โดยมุ่งเน้นการลดความเหลื่อมล้ำ ยกระดับการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่สุขภาพมุ่งเป้า (Health Enhancing Zone: HEZ) พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพเขตเมืองด้วย Big Data เพิ่มศักยภาพการป้องกันควบคุมโรคให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การวิจัยพัฒนารูปแบบการควบคุมโรคเขตเมือง สร้างและพัฒนาหลักสูตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองที่ได้มาตรฐาน เพื่อกำหนดเป็นนโยบายการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองของประเทศ สร้างและพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและศูนย์เฝ้าระวังกักกันผู้สัมผัสโรคติดต่ออันตราย (Quarantine Center) ที่ได้มาตรฐานสู่สากล ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข และยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข 20 ปี เพื่อให้ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากลภายในปี 2580 ในระยะ 5 ปีแรก (ปี พ.ศ. 2561 - 2565)

การดำเนินงานในปีที่ผ่านมา สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานที่สำคัญหลายด้าน เช่น ด้านการขับเคลื่อนนโยบาย การพัฒนาระบบบริการ และการสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย เป็นต้น นอกจากนี้จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยที่มีการระบาดอย่างเป็นวงกว้างและมีจำนวนผู้ติดเชื้อจำนวนมาก ทำให้สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

เพิ่มภารกิจงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ขึ้นมาจากงานตามภารกิจป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง โดยการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค COVID-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

รายงานประจำปีฉบับนี้ได้รวบรวมผลการดำเนินงานของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เนื้อหาในรายงานประกอบด้วย นโยบายและทิศทางการดำเนินงาน วิสัยทัศน์ พันธกิจ โครงสร้างองค์กร งบประมาณ ผลการปฏิบัติราชการ และผลการดำเนินงานที่สำคัญ รวมทั้งทิศทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองการดำเนินงานสำเร็จไปได้ด้วยดี ด้วยการอุทิศตนการเสียสละเวลา และความร่วมมือของบุคลากรทุกท่าน และหน่วยงานภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และหน่วยงานท้องถิ่นที่ร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนจากคณะผู้บริหารกรมควบคุมโรค และกระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างดี

# สารบัญ


| | | |
|---|---|---|
| คำนำ | | III |
| ส่วนที่ 1 | ข้อมูลภาพรวมหน่วยงาน | 1 |
| | • นโยบายด้านสาธารณสุข | 9 |
| | • ข้อมูลองค์กร | 11 |
| ส่วนที่ 2 | รายงานด้านการเงิน | 15 |
| | • งบประมาณที่ได้รับจัดสรร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 | 17 |
| | • ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ พ.ศ. 2564 | 18 |
| ส่วนที่ 3 | ผลการปฏิบัติราชการ และผลดำเนินงานโครงการ ตามจุดเน้นการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พ.ศ. 2563 - 2564 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 | 21 |
| | • ผลการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 | 23 |
| | • ผลดำเนินงานโครงการตามจุดเน้นการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พ.ศ. 2563 - 2564 | 26 |
| ส่วนที่ 4 | ผลการดำเนินงานที่สำคัญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 | 33 |
| ส่วนที่ 5 | ทิศทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 | 59 |
| ภาคผนวก | | 65 |
| | • ประมวลภาพกิจกรรมสำคัญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 | 67 |

- ส่วนที่ 1
- ส่วนที่ 2 รายงานด้านการเงิน
- ส่วนที่ 3 ผลการปฏิบัติราชการและผลการดำเนินงานที่สำคัญ
- ส่วนที่ 4 ผลงานเด่นประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
- ส่วนที่ 5 ทิศทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

# ส่วนที่ 1

## ข้อมูลภาพรวมหน่วยงาน

# นโยบาย
## ของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นายอนุทิน ชาญวีรกูล
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 18 ตุลาคม 2564
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น 2 อาคาร 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ใช้มาตรการสาธารณสุข
**ขับเคลื่อนและฟื้นฟูเศรษฐกิจ**
นำพาประเทศกลับสู่สภาวะปกติ
ประชากรกลับมาใช้ชีวิตใกล้เคียงกับสภาวะปกติยิ่งขึ้น

พัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลของรัฐ
ให้สาธารณสุขไทย เป็นเรื่อง**ง่าย สะดวก**
**เข้าถึงได้** อย่าง**รวดเร็ว**

พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ
**การแพทย์ปฐมภูมิ ด้วย 3 หมอ**
- อสม. หมอประจำบ้าน
- หมออนามัย
- หมอครอบครัว

**พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ รพ.สต.**
เป็นศูนย์การสาธารณสุขประจำตำบล
**“ชุมชนสุขภาพดี พึ่งตนเองได้”**

พัฒนาและบูรณาการ **สำหรับผู้ป่วยสูงอายุ**

- ดูแลแบบองค์รวม ให้ผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตที่ดี

พัฒนาและเสริมศักยภาพ

**งานบริการต่อยอด 30 บาท “รักษาทุกที่ ไม่ต้องมีใบส่งตัว”**

- ลดความยุ่งยาก
- ลดรายจ่ายของประชาชน

พัฒนาและเสริมศักยภาพ

**การรักษามะเร็ง รักษาทุกที่**

ทั้งผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา
ที่รวดเร็ว ครอบคลุม ทุกพื้นที่

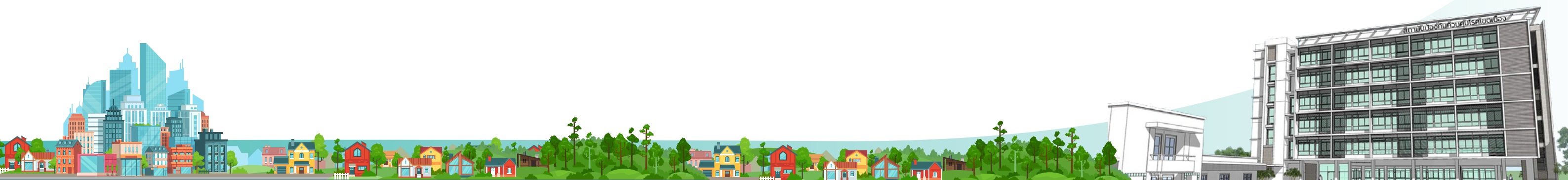
พัฒนาพืชสมุนไพร **กัญชา กัญชง กระท่อม และภูมิปัญญาไทย**

- สร้างงาน
- สร้างอาชีพ
- สร้างรายได้

พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

**เป็นศูนย์ข้อมูลกลางสุขภาพประชาชน**

- รูปแบบใหม่
- ทันสมัย
- มีมาตรฐาน



# นโยบายของรัฐมนตรี
## ช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
## ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ดร.สาธิต ปิตุเตชะ
รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ดูแลสุขภาพประชาชนให้เข้าสู่สุขภาพดี

### วิถีชีวิตปกติใหม่ ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว องค์กร และชุมชน

- ยกระดับมาตรฐานป้องกันควบคุมโรค COVID Free Setting รองรับการเปิดประเทศ
- ส่งเสริมการมีสมุดสุขภาพประจำตัวออนไลน์ ในเด็กแรกเกิด ป.1 และอายุ 60 ปีขึ้นไป
- การจัดการข้อมูลสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพ
- ส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน อาหารคุณภาพ ปลอดภัย ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ยกระดับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

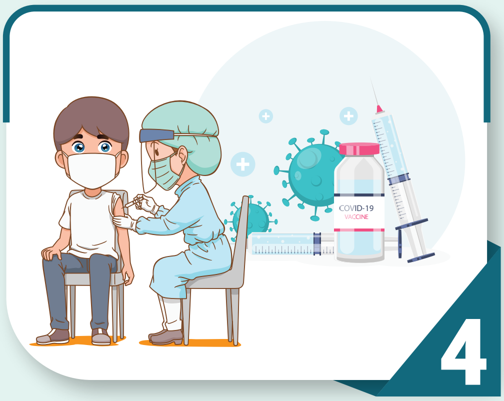
### สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย

- เพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ บริการ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- ต่อยอดโปรดักต์แชมเปี้ยนโควิด “ฟ้าทะลายโจร”
- พัฒนาองค์ความรู้แพทย์แผนไทยฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยภาวะลองโควิด
- ส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทยทั้งใน และต่างประเทศ

## สนับสนุน ดูแล และเพิ่มศักยภาพ อสม.

- หมอคนที่ 1 ในนโยบาย 3 หมอ
- อสม. หมอวิทยาศาสตร์ชุมชน

## เสริมสร้างศักยภาพด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ของภาครัฐ และภาคีเครือข่าย



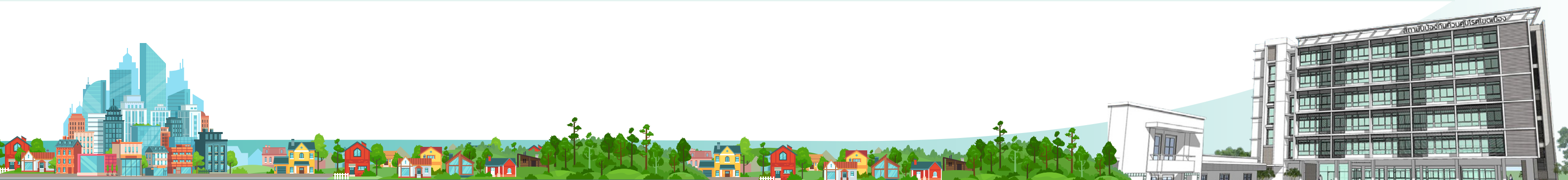

ให้ทันสมัยประชาชนเข้าถึงได้

- เฝ้าระวังเชื้อโควิดกลายพันธุ์ ตั้งศูนย์ทรัพยากรชีวภาพแห่งชาติจัดเก็บเชื้อโรค
- ควบคุมคุณภาพวัคซีน
- เน้นการแพทย์แม่นยำ จัดทำฐานพันธุกรรมมนุษย์
- พัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐาน และวิธีตรวจใหม่ๆ ทั้งยา วัตถุเสพติด อาหาร สมุนไพร

## ปรับบทบาทการกำกับดูแล อาหารและยา

เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ

- เป้าหมายผู้บริโภคปลอดภัย ผู้ประกอบการก้าวไกล ระบบคุ้มครองสุขภาพไทยยั่งยืน
- ลดขั้นตอนการให้บริการ อนุมัติรวดเร็ว ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สร้างความรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ ผิดกฎหมาย ทำงานโปร่งใสตรวจสอบได้
- เพิ่มขีดความสามารถภาคธุรกิจในการแข่งขัน และสร้างความมั่นคง ด้านยาและเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉิน



# นโยบายการดำเนินงาน
## กระทรวงสาธารณสุข
## ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“รัก สามัคคี มีวินัย ใฝ่ใจสาธารณสุข”

## ขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

- ให้คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน
- จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย เต็มพื้นที่อย่างน้อยจังหวัดละ 1 อำเภอ
- พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพ รพ.สต.

## เศรษฐกิจสุขภาพ

โดยสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรเพิ่มขึ้นร้อยละ 10

## ยกระดับสมุนไพรกัญชา กัญชง ทางการแพทย์ และภูมิปัญญาไทย

เพิ่มมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 จากปีที่ผ่านมา

## ส่งเสริมสุขภาพดีวิถีใหม่

Living With COVID 19 พร้อมรองรับการเปิดประเทศ

## การจัดการวิกฤตโควิด 19

ตั้งเป้าให้ทุกจังหวัดควบคุมสถานการณ์โรคโควิด 19
ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน ลดความรุนแรง และอัตราป่วยเสียชีวิต
ทั้งประเทศต่ำกว่าร้อยละ 1.55

## พัฒนาระบบบริการก้าวหน้า

- ผลักดัน 30 บาท รักษาได้ทุกที่ ผู้ป่วยมะเร็งรักษาได้ทุกที่
- พัฒนาศักยภาพรองรับผู้ป่วยโควิดและโรคทางเดินหายใจ
- โรงพยาบาลทุกระดับให้มีสิ่งแวดล้อมที่ดี ทันสมัย และบริการที่ดี ตามนโยบาย EMS : Environment, Modernization and Smart Service

## การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ผู้สูงอายุ และพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตเชิงรุก

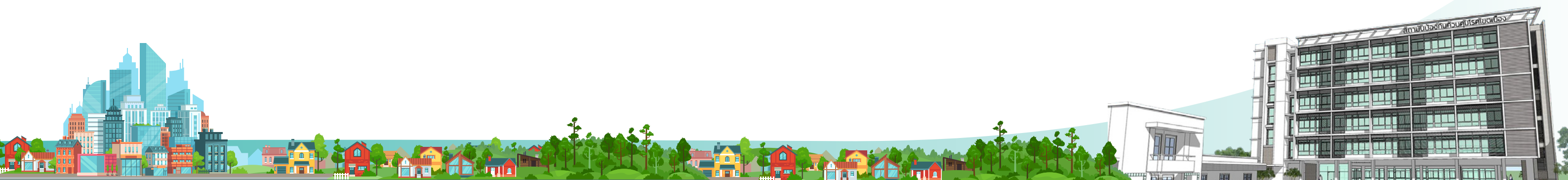
ให้คนไทยมีปัญญา อารมณ์ดี มีความสุข และมีความเข้มแข็งทางใจ
ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิต

## การบริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล

สุจริต ยึดประโยชน์ของประชาชน โปร่งใส ตรวจสอบได้ทุกจังหวัด
พัฒนาระบบ ICT เป็นศูนย์ข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประชาชน

## องค์กรแห่งความสุข

ผู้นำทุกระดับต้องใส่ใจดูแลบุคลากร
ให้มีความสุขและปลอดภัยในการทำงาน



# ส่วนที่ 1 นโยบายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของกรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

**นายโอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค**

เพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและประเทศชาติ อธิบดีกรมควบคุมโรคได้มีกรอบในการดำเนินงานกรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยให้ความสำคัญใน 3 ส่วน ดังนี้

## ส่วนที่ 1 งานตามนโยบาย สัดส่วน 50% ซึ่งเป็น The must ที่ต้องดำเนินการ ประกอบด้วย

1) **โครงการตามแนวพระราชดำริฯ** ได้แก่ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติฯ และการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคสำคัญ โรคพิษสุนัขบ้า พยาธิใบไม้ตับ โรคหนอนพยาธิ โรคไข้มาลาเรีย กรมฯ ให้ความสำคัญสูงสุด และดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุเป้าหมายแผนงานโรคและภัยสุขภาพ

2) **ขับเคลื่อนแผนระดับประเทศ** ที่กรมควบคุมโรคเป็นหน่วยงานหลักและร่วมดำเนินการ ได้แก่ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติอันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด-19 พ.ศ. 2564 - 2565 แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ด้านสาธารณสุข ซึ่งได้ขับเคลื่อนในระดับประเทศแล้ว โดยขับเคลื่อนในรูปแบบกิจกรรมปฏิรูปประเทศที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ (Big Rock) คือ การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขรวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ และการปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย รวมทั้งการสนับสนุนการปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ คล่องตัว และการร่วมรับผิดชอบด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น และการบูรณาการแผนงานระดับชาติที่สำคัญคือ แผนงานบูรณการเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก และแผนงานบูรณาการรัฐบาลดิจิทัล

3) **เสริมสร้างความเชื่อมั่นของระบบสุขภาพ (Post-COVID-19)** ภายหลังภาวะวิกฤติการระบาดของโควิด 19 กรมฯ มีภารกิจที่ต้องเร่งรัดดำเนินการตามนโยบายของรัฐบาล โดยการฉีดวัคซีนให้กับทุกคนที่อยู่ในประเทศไทย เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ให้กับประเทศ (Herd immunity) ซึ่งต้องครอบคลุมอย่างน้อยร้อยละ 70 ของประชากร และเป็นการเตรียมความพร้อมตามยุทธศาสตร์การเปิดบ้าน เปิดเมือง เปิดใจ เปิดประเทศ เพื่อสร้างสมดุลระหว่างเศรษฐกิจและสุขภาพ รวมทั้ง การบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในการรับผิดชอบของกรมฯ อย่างมีประสิทธิภาพ คือ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ (ฉบับที่...) พ.ศ. .... พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 และพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

4) **สร้างความเข้มแข็งระบบรับมือโรคอุบัติใหม่ (EID)** โดยการนำระบบดิจิทัลเป็นเครื่องมือในการเฝ้าระวัง/เตือนภัย รวมทั้งการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศด้านห้องปฏิบัติการ (Public Health Lab) เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เช่น ในสถานการณ์ระบาดของโควิด 19 ที่ต้องอาศัยผลทางห้องปฏิบัติการที่รวดเร็วและแม่นยำ สำหรับการวินิจฉัยและรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนา Public Health Lab เพื่อตอบสนองต่อปัญหาโรคและภัยสุขภาพ ทั้งโรคติดต่ออื่นๆ โรคไม่ติดต่อ และโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมอีกด้วย

## ส่วนที่ 2 เพิ่มขีดความสามารถของกรมฯ สัดส่วน 20% ประกอบด้วย

1) **Digital Transformation** โดยยกระดับการใช้ดิจิทัลเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการควบคุมโรค เช่น การพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน (AEFI) ให้สามารถตอบโต้สถานการณ์ได้อย่างทันท่วงที ซึ่งกรมฯ เป็นเจ้าภาพร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลการบริหารจัดการวัคซีนตั้งแต่ต้นทางไปจนถึงประชาชนได้รับวัคซีน ซึ่งแสดงผลข้อมูลได้เป็นปัจจุบัน (Real time Dashboard COVID-19 Vaccine) เพื่อนำไปสู่การบริหารจัดการวัคซีนที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการพัฒนาทุกหน่วยงานให้เป็น “กรมควบคุมโรคดิจิทัล”

2) **พัฒนาขีดความสามารถด้านการป้องกันควบคุมโรค** ภายในกรมฯ โดยยกระดับสมรรถนะของบุคลากรให้มีทักษะในด้านการจัดการโรคติดต่ออุบัติใหม่และด้านดิจิทัล ส่วนกำลังคนเครือข่ายให้ความสำคัญกับการพัฒนาทั้งในด้านสมรรถนะการทำงานและการบังคับใช้กฎหมาย เช่น CDCU EnvOccCU ATCU ให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

3) **วิจัยและนวัตกรรม** ถอดบทเรียนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโควิด 19 (AAR COVID-19) ในระดับประเทศและพื้นที่ รวมทั้งการศึกษาวิจัยด้านโรคภัยสุขภาพและเชิงระบบอื่นๆ เพื่อให้ได้ต้นแบบหรือนวัตกรรมการทำงานวิถีใหม่ (New normal)

## ส่วนที่ 3 งานตามภารกิจพื้นฐาน (Maintain) สัดส่วน 30%

เร่งรัดการทำงาน ตามข้อกำหนดหรือพันธะสัญญาระหว่างประเทศ ด้วยแผนงานลดโรคและภัยสุขภาพต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายนานาชาติ ซึ่งภายในปี 2568 จะต้องดำเนินการตาม 9 เป้าหมายเพื่อควบคุมปัญหาโรคไม่ติดต่อ (NCDs) รวมทั้ง เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ที่ต้องบรรลุภายในปี 2573 ไม่ว่าจะเป็นการลดอุบัติการณ์วัณโรค การลดผู้ติดเชื้อ HIVs รวมถึงการกำจัดกวาดล้างโรคโปลิโอ โรคหัดและหัดเยอรมัน เป็นต้น โดยอาศัยการพัฒนาระบบราชการ 4.0 เป็นเครื่องมือหลักในการดำเนินงานให้เป็นระบบ มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

# ข้อมูลองค์กร

**วิสัยทัศน์** ประชาชนเขตเมืองได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระดับมาตรฐานสากลภายในปี 2580

# อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย

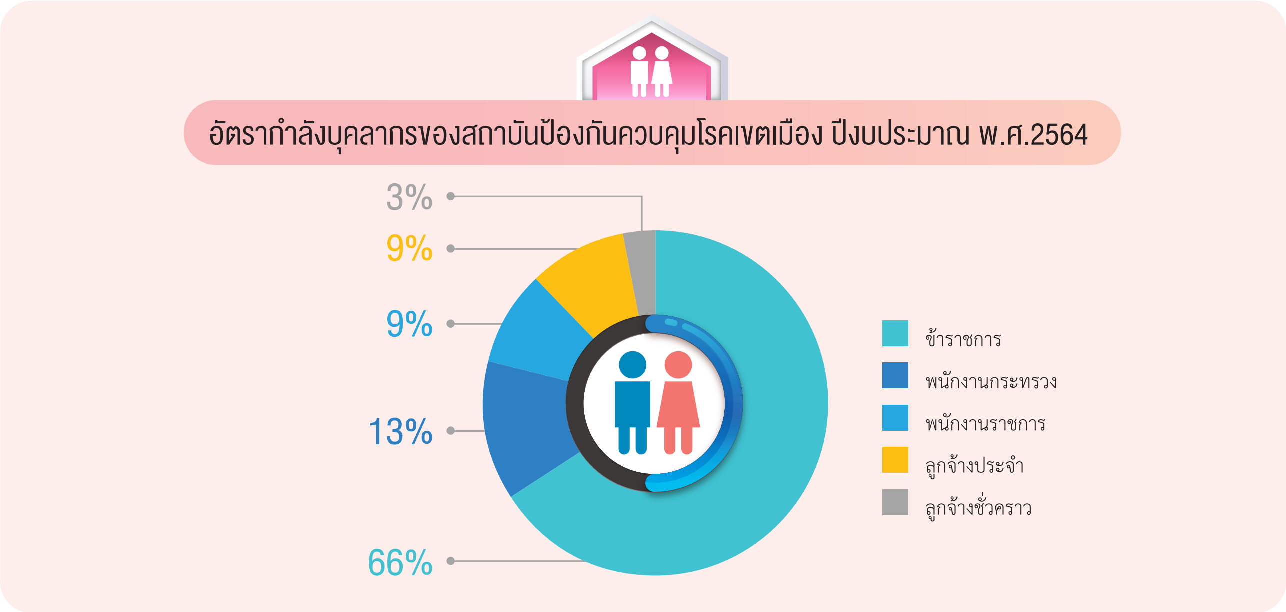
## บทบาทหน้าที่ตามคำสั่งกรมควบคุมโรคที่ 935/2562

1. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในพื้นที่เขตเมือง
2. กำหนดและพัฒนามาตรฐาน หลักเกณฑ์ และรูปแบบการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในพื้นที่เขตเมือง
3. เสนอแนะ และพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ ระบบ มาตรการ เทคโนโลยี และนวัตกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในพื้นที่เขตเมือง
4. เป็นศูนย์กลางในการส่งเสริม สนับสนุน ประสานงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในพื้นที่เขตเมืองในขอบข่ายความรับผิดชอบของกรม
5. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในพื้นที่เขตเมือง
6. ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในพื้นที่เขตเมืองให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน
7. จัดประสาน และพัฒนาระบบ กลไก และเครือข่ายการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ รวมถึงเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน องค์กร และสถาบันทั้งในประเทศและต่างประเทศและการบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมในพื้นที่เขตเมือง
8. จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อและกักกันผู้สัมผัสโรคในกรณีโรคติดต่ออันตรายตามข้อตกลงระหว่างประเทศ
9. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

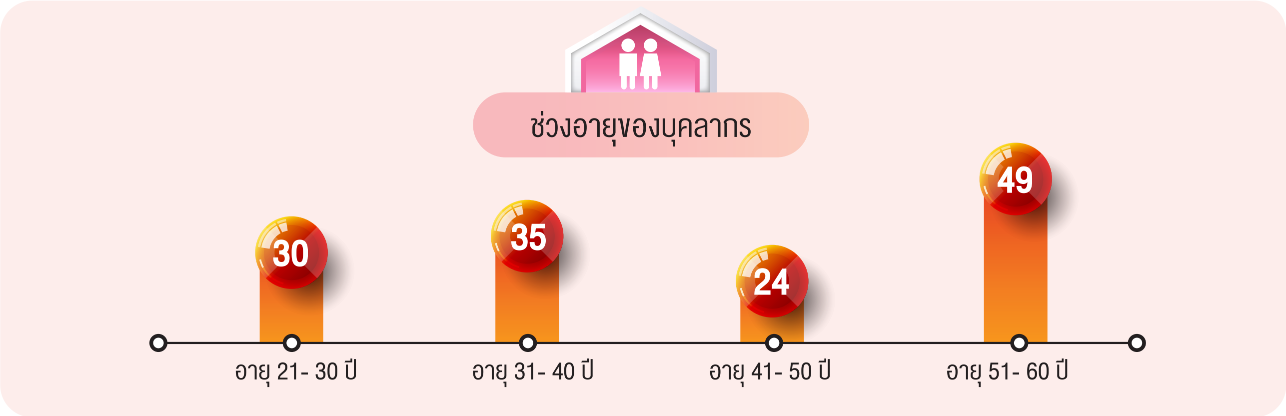
## ค่านิยม “สปคม.”

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้นำค่านิยมหลักของกรมควบคุมโรค คือ MOPH และค่านิยมร่วมคือ I-SMART มาเป็นกรอบแนวทางในการกำหนดค่านิยมขององค์กรสู่การปฏิบัติ คือ สปคม. ดังนี้

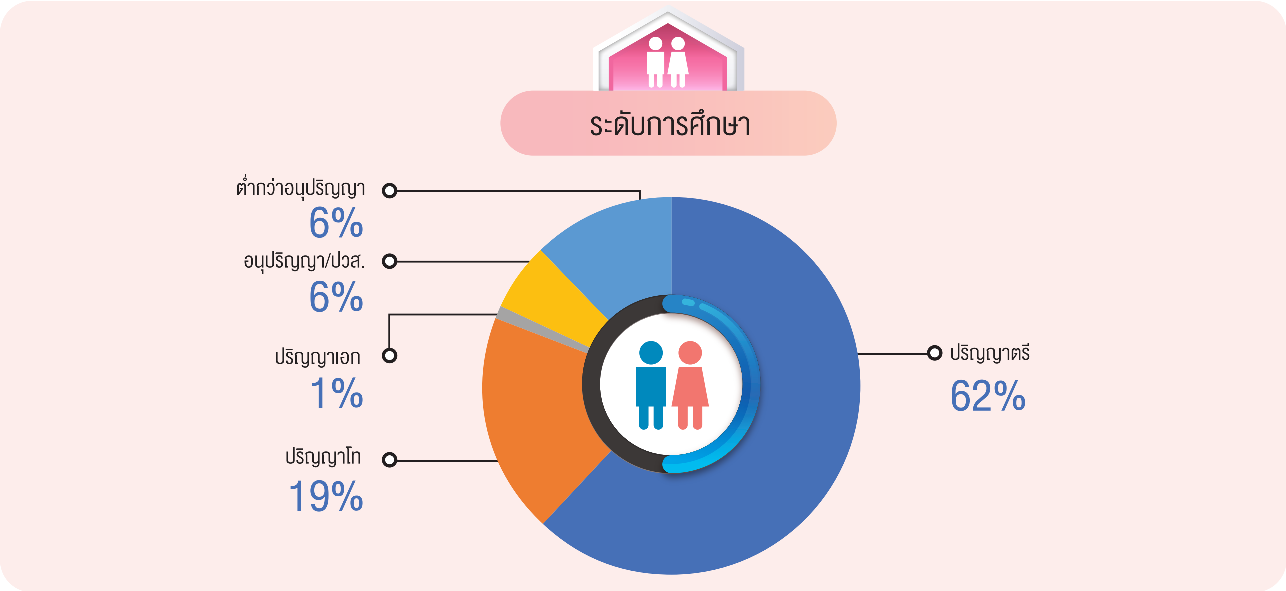
- **ส.** สร้างสรรค์ สามัคคี มีความสุข
- **ค.** ควบคุมโรคแบบมืออาชีพ
- **ป.** ประเทศชาติและประชาชนมาก่อน
- **ม.** เมืองสุขภาพดี พหุภาคีมีส่วนร่วม




**แผนภูมิที่ 1** อัตรากำลังบุคลากร สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง




**แผนภูมิที่ 2** ช่วงอายุของบุคลากร สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง




**แผนภูมิที่ 3** ระดับการศึกษาของบุคลากร สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

# ผังเชื่อมโยงแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ แผนงานลดโรค/ภัย/เชิงระบบ โครงการตามแผนแม่บทฯ กับแผนฯ สปคม.

## ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

1. ความมั่นคง
2. การสร้างความสามารถในการแข่งขันคน
3. การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน
4. การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

## แผนแม่บท

1. ความมั่นคง
9. เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก
6. การพัฒนาพื้นที่และเมืองน่าอยู่อัจฉริยะ
7. โครงสร้างพื้นฐาน ระบบโลจิสติกส์ และดิจิทัล
23. การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม
13. การเสริมสร้างให้คนไทยสุขภาวะที่ดี
18. การสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน

## แผนงานย่อย

1.2 ป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคง (บำบัดผู้เสพฯ )

6.2 SEZ
7.1 ระบบโลจิสติกส์ (NSW)
7.3 โครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล
9.1 โครงสร้างพื้นฐานฯ (EEC)
23.4 วิจัยและนวัตกรรม

13.1 การสร้างความรอบรู้ฯ
13.2 การสร้างสภาพแวดล้อมฯ
13.3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพฯ
13.4 การกระจายบริการ สธ.
13.5 พัฒนาและสร้างระบบรับมือ โรคอุบัติใหม่ฯ

18.4 จัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อ สวล (ขยะ/มลพิษอากาศ)
23.4 วิจัยและนวัตกรรม

## โครงการตามแผนแม่บท Flagship

คก.ขับเคลื่อนบริการ สธ. ด้านการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด

1. คก. เฝ้าระวัง ใน SEZ
2. คก. บริการผ่าน NSW
3. คก. พัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อรองรับการเฝ้าระวัง
4. คก.เฝ้าระวัง ใน EEC
5. คก. วิจัยและพัฒนาด้านการป้องกัน

1.1 คก.พัฒนาข้อมูลและระบบสื่อสารฯ โดยใช้การตลาดเชิงสังคม
1.2 คก.พัฒนาระบบข่าวกรองและการตอบโต้ข่าวสารด้านสุขภาพฯ
1.3 คก.ส่งเสริม HL และประเด็นความรู้หลักของทุกกลุ่มวัย
1.4 คก.พัฒนาระบบหลักเพื่อสนับสนุน HL
1.5 คก.พัฒนาหน่วยปฏิบัติการฯ

2.1 คก. ปรับปรุง Law เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมฯ
2.2 คก. พัฒนา มตฐ.สถานที่ทำงานฯ
2.3 คก. สร้างแรงจูงใจเพื่อสนับสนุนสินค้าฯ
2.4 คก. พัฒนาสมรรถนะชุมชน ในการวิเคราะห์ความเสี่ยงสุขภาพ
2.5 คก. ส่งเสริมกลไกระดับเขตและพื้นที่

3.1 คก.ยกระดับโครงสร้างพื้นฐานการวิจัย
3.2 คก.พัฒนาระบบบันทึกสุขภาพดิจิทัลฯ

4.1 ผง.ปฏิรูปบริการ สธ. ระดับปฐมภูมิ และ Long term care
4.2 ผง.พัฒนากำลังคนและบุคลากรด้านสุขภาพ

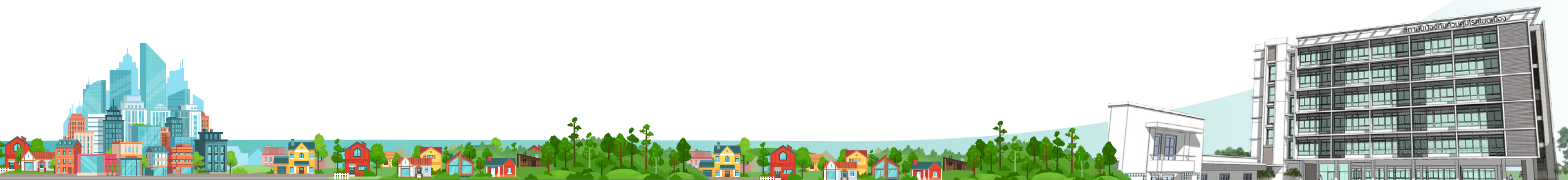
5.1 คก. สื่อสารความเสี่ยงฯ
5.2 คก. One Health
5.3 คก. พัฒนาสมรรถนะตาม IHR
5.4 คก.พัฒนาระบบ EOC

1. คก.เฝ้าระวังฯ ผู้สัมผัสขยะ
2. คก.เฝ้าระวังฯ มลพิษทางอากาศ

## แผนปฏิบัติราชการ 5 ปี

### แผนปฏิบัติราชการ 5 ปี (พ.ศ.2561 - 2564) ด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

1. พัฒนาระบบและกลไก
2. เสริมสร้างการมีส่วนรวม
3. ผลักดันและบังคับกฎหมาย
4. สื่อสารด้วยสื่อและเทคโนโลยี
5. งานวิจัยนวัตกรรม
6. พัฒนากำลังคน



# แผนผังผู้บริหารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (ปีงบประมาณ 2564)

นพ.วิชาญ ปาวัน
ผอ.สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

นายสุขสันต์ จิตติมณี
รองผู้อำนวยการ

นางรุจิรา ตระกูลพัว
รองผู้อำนวยการ

นางศุภรัตน์ บุญนาค
รองผู้อำนวยการ

นางกัญญารัตน์ จารุศิลกุล
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ

นางนิติรัตน์ พูลสวัสดิ์
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ

น.ส.สมรักษ์ ศิริเขตรกรณ์
หน. กลุ่มเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

พญ.เกวลี สุนทรมน
หน. กลุ่มศูนย์อบรมและวิจัยพัฒนา

นางสุพินทอง แสงสุวรรณ
หน. กลุ่มขับเคลื่อนนโยบายและสื่อสารสุขภาพเขตเมือง

นางเขมกร เที่ยงทางธรรม
หน. กลุ่มนวัตกรรมคลินิกเขตเมือง

น.ส.แก้วใจ มาทอง
หน. กลุ่มติดตามมาตรฐานและรูปแบบบริการสุขภาพเขตเมือง

นางสุวรรณี ธรรมภักดิ์
หน. กลุ่มบริหารทั่วไป

น.ส.ชุณห์ณัฏฐา กิจวรรณ
หน. กลุ่มกฎหมาย

น.ส.สุพัณณา เจริญกุล
กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร

นายสุขสันต์ จิตติมณี
หน. กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

นางภาวนา สุติพันธ์วิหาร
หน. กลุ่มพัฒนาเครือข่ายสุขภาพเขตเมือง

ภญ.สุจิตราภรณ์ เฟื่องประชากร
หน. กลุ่มบริหารเวชภัณฑ์และโลจิสติกส์เมือง

ส่วนที่ 1
ข้อมูลภาพรวมหน่วยงาน

ส่วนที่ 2

ส่วนที่ 3
ผลการปฏิบัติราชการ
และผลการดำเนินงานที่สำคัญ

ส่วนที่ 4
ผลงานเด่นประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. 2564

ส่วนที่ 5
ทิศทางการดำเนินงานป้องกัน
ควบคุมโรคเขตเมือง ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. 2565

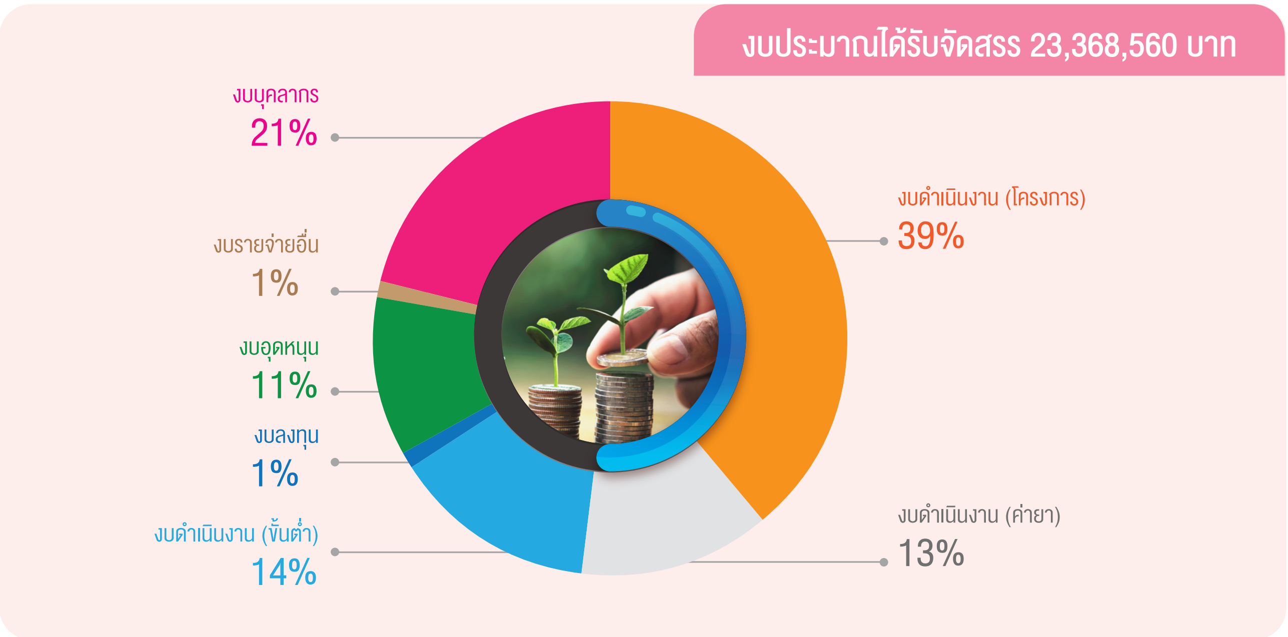
# ส่วนที่ 2

## รายงานด้านการเงิน

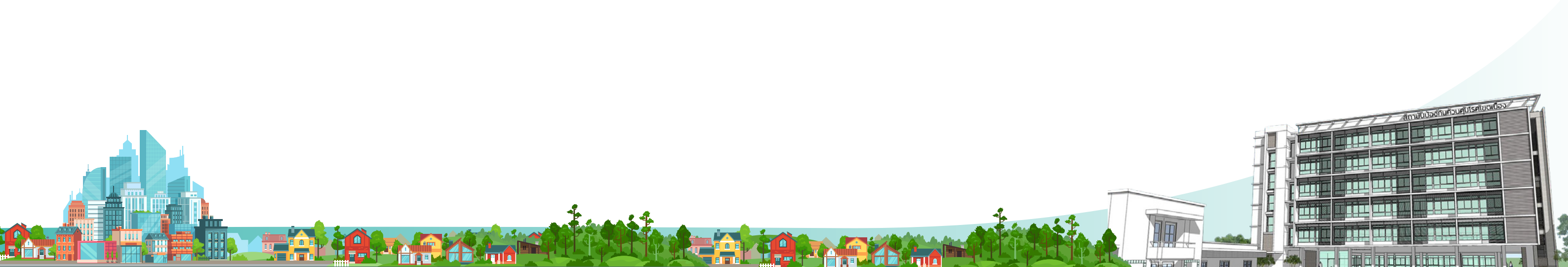
# ส่วนที่ 2 รายงานด้านการเงิน

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับการอนุมัติจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (งบบุคลากร/งบดำเนินงาน (โครงการ/ค่ายา/ขั้นต่ำประจำ)/งบลงทุน/งบอุดหนุน/งบรายจ่ายอื่น) รวมได้รับจัดสรรทั้งสิ้น 23,368,560 บาท และได้รับการสนับสนุนงบกลาง เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานตามสถานการณ์ COVID-19 งบประมาณจำนวน 88,669,890 บาท หน่วยงานได้ดำเนินงานตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ ดังนี้

## งบประมาณได้รับจัดสรรประจำปีงบประมาณ 2564

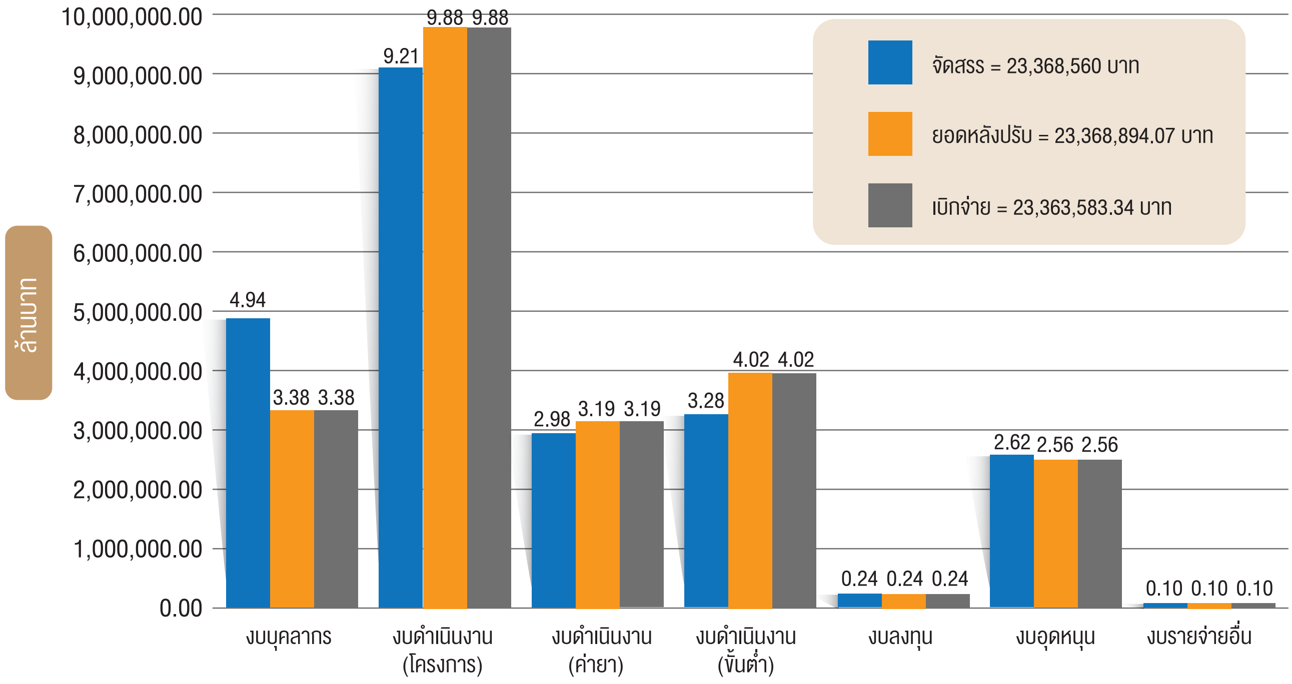



**แผนภูมิที่ 4** งบประมาณได้รับจัดสรรประจำปีงบประมาณ 2564 ของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง



## ผลการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปีงบประมาณ 2564

| ประเภทงบประมาณ | จัดสรร | ยอดหลังปรับ | เบิกจ่าย | คงเหลือ | % เบิกจ่าย |
|---|---|---|---|---|---|
| งบบุคลากร | 4,936,600.00 | 3,384,692.37 | 3,384,692.37 | 0.00 | 100.00 |
| งบดำเนินงาน (โครงการ) | 9,205,900.00 | 9,882,927.28 | 9,882,926.28 | 1.00 | 100.00 |
| งบดำเนินงาน (ค่ายา) | 2,981,260.00 | 3,186,674.00 | 3,186,641.97 | 32.03 | 100.00 |
| งบดำเนินงาน (ขั้นต่ำ) | 2,405,300.00 | 2,605,781.42 | 2,600,551.42 | 5,230.00 | 99.80 |
| ค่าสาธารณูปโภค | 877,000.00 | 1,414,600.00 | 1,414,600.00 | 0.00 | 100.00 |
| งบลงทุน | 240,000.00 | 237,219.00 | 237,219.00 | 0.00 | 100.00 |
| งบอุดหนุนทั่วไป | 1,899,800.00 | 1,874,450.00 | 1,874,450.00 | 0.00 | 100.00 |
| งบอุดหนุนเฉพาะกิจ | 722,700.00 | 682,550.00 | 682,550.00 | 0.00 | 100.00 |
| งบรายจ่ายอื่น | 100,000.00 | 100,000.00 | 99,952.30 | 47.70 | 99.95 |
| | 23,368,560.00 | 23,368,894.07 | 23,363,583.34 | 5,310.73 | 99.98 |

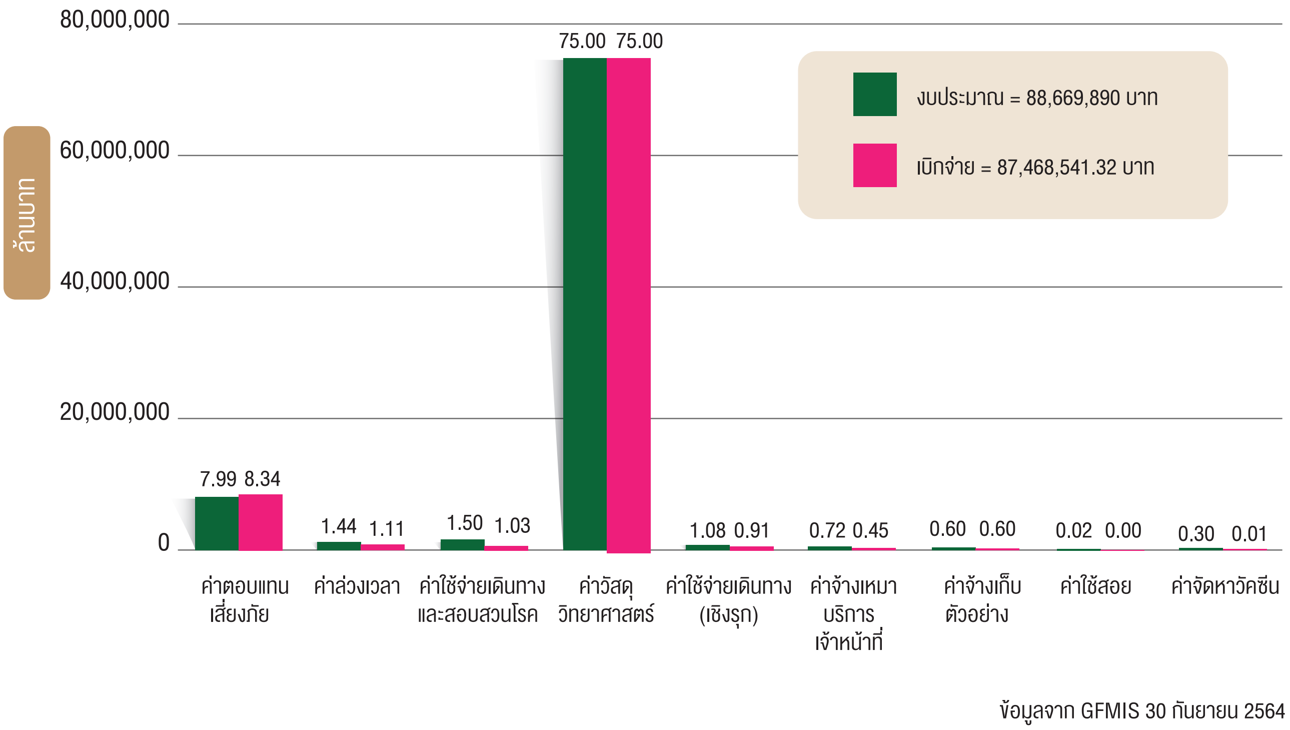



ข้อมูลจาก GFMIS 30 กันยายน 2564

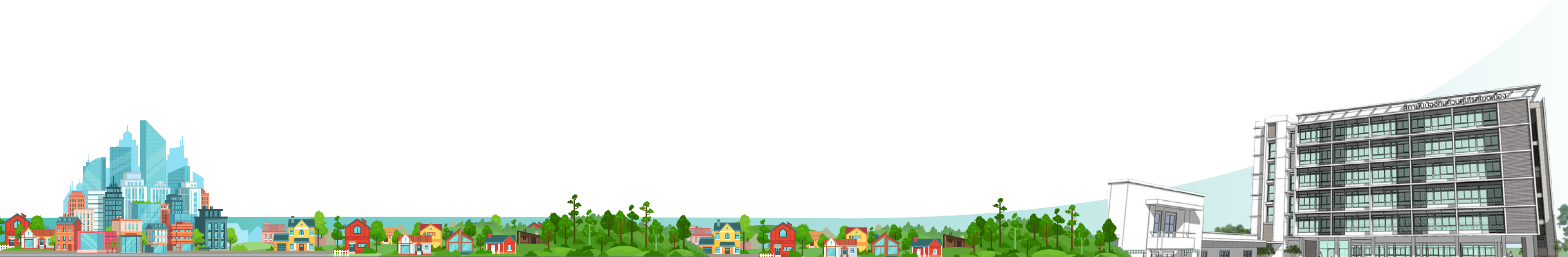
**แผนภูมิที่ 5** ผลการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปีงบประมาณ 2564 ของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

## ผลการเบิกจ่ายงบกลาง ประจำปีงบประมาณ 2564

| รายการค่าใช้จ่าย | งบประมาณ | เบิกจ่าย | คงเหลือ | % เบิกจ่าย |
|---|---|---|---|---|
| ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย | 7,997,000.00 | 8,344,490.00 | -347,490.00 | 104.35 |
| ค่าล่วงเวลา | 1,445,600.00 | 1,111,930.00 | 333,670.00 | 76.92 |
| ค่าใช้จ่ายเดินทางและสอบสวนโรค | 1,507,290.00 | 1,031,806.74 | 475,483.26 | 68.45 |
| ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์ | 75,000,000.00 | 75,000,000.00 | 0.00 | 100.00 |
| ค่าใช้จ่ายเดินทาง (เชิงรุก) | 1,080,000.00 | 917,985.60 | 162,014.40 | 85.00 |
| ค่าจ้างเหมาบริการเจ้าหน้าที่ | 720,000.00 | 452,128.98 | 267,871.02 | 62.80 |
| ค่าจ้างเก็บตัวอย่าง | 600,000.00 | 600,000.00 | 0.00 | 100.00 |
| ค่าใช้สอย | 20,000.00 | 0.00 | 20,000.00 | 0.00 |
| ค่าจัดหาวัคซีน | 300,000.00 | 10,200.00 | 289,800.00 | 3.40 |
| | 88,669,890.00 | 87,468,541.32 | 1,201,348.68 | 98.65 |




**แผนภูมิที่ 6** ผลการเบิกจ่ายงบกลาง ประจำปีงบประมาณ 2564 ของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง



| ส่วนที่ 1 | ส่วนที่ 2 | ส่วนที่ 3 | ส่วนที่ 4 | ส่วนที่ 5 |
|---|---|---|---|---|
| ข้อมูลภาพรวมหน่วยงาน | รายงานด้านการเงิน | | ผลงานเด่นประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 | ทิศทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 |

# ส่วนที่ 3

## ผลการปฏิบัติราชการ และผลดำเนินงานโครงการตามจุดเน้นการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พ.ศ. 2563 - 2564 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

# ส่วนที่ 3 ผลการปฏิบัติราชการ และผลดำเนินงานโครงการตามจุดเน้นการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พ.ศ. 2563 - 2564 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

## ผลการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

### ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ยังคงระบาดอย่างรุนแรง และมีผู้ติดเชื้อจำนวนมาก ส่งผลให้สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองที่มีบทบาทหน้าที่หนึ่งในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และพื้นที่เขตเมืองทั่วประเทศปฏิบัติภารกิจเร่งด่วนในการดำเนินงานเพื่อป้องกันวิกฤตการณ์ ควบคุมสถานการณ์โรคดังกล่าว และทำให้เกิดการชะลอของภารกิจอื่นๆ ที่มีความสำคัญเร่งด่วนน้อยกว่าสำหรับการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ยังคงดำเนินการโดยมุ่งเน้นผลลัพธ์การดำเนินงานแต่ไม่สามารถปรับเป้าหมาย และกระบวนการที่เหมาะสมได้ รายละเอียดดังต่อไปนี้

### ตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงาน 11 ตัวชี้วัด

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ดำเนินการตามรายละเอียดตัวชี้วัด และรายงานผลการดำเนินงานในระบบ Estimates SM โดยผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ 12 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ในภาพรวมได้คะแนน 4.3258 คะแนน ซึ่งผลการประเมินรายละเอียดดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ผลการประเมินตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ สปคม. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

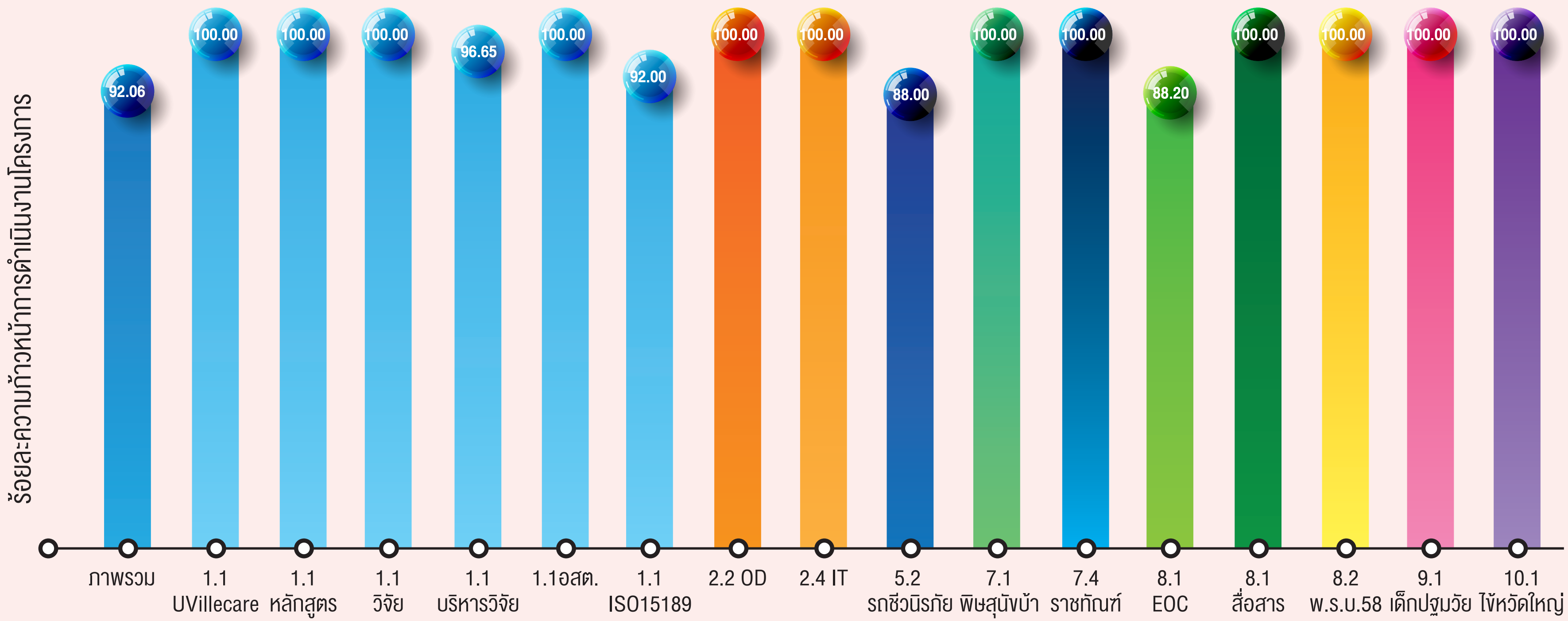
| ตัวชี้วัด | คะแนน/ผลลัพธ์ |
|---|---|
| **องค์ประกอบที่ 1 Functional Base** | |
| 1.1 ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการบรรลุความสำเร็จของระบบป้องกันควบคุมโรคให้ได้มาตรฐาน | 4.0000 |
| 1.1.1 ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน | 5.0000 |
| 1.1.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานผลิตภัณฑ์เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ | 3.0000 |

| ตัวชี้วัด | คะแนน/ผลลัพธ์ |
|---|---|
| **องค์ประกอบที่ 2 Agenda Base** | |
| 2.1 อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาและผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค | 4.1214 |
| 2.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบสื่อสารความเสี่ยง เพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับหน่วยงาน ตามเกณฑ์มาตรฐานสากล (JEE/HR2005) | 5.0000 |
| 2.3 ร้อยละของผู้ต้องขังในเรือนจำที่ได้รับการคัดกรองเอชไอวี | |
| 2.4 ระดับความสำเร็จของการเฝ้าระวังสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพและประชาชนตามฐานชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) | 4.7500 |
| **องค์ประกอบที่ 3 Area Base** | |
| 3.1 ระดับความสำเร็จการจัดการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) | 4.5000 |
| **องค์ประกอบที่ 4 Innovation Base** | |
| 4.1 ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่แล้วนำไปใช้ประโยชน์ | 5.0000 |
| 4.2 ระดับความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน | 4.2150 |
| 4.3 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการภาครัฐและการปฏิรูปองค์กรได้ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด | 4.8000 |
| **องค์ประกอบที่ 5 Potential Base** | |
| 5.1 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 | 4.5676 |
| **ภาพรวม** | **4.3258** |

### ผลการดำเนินงานโครงการข้อมูลจากระบบ Estimates SM

ผลการดำเนินงานโครงการของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ข้อมูลจากระบบ Estimates SM ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2564 พบว่าภาพรวมผลการดำเนินงานโครงการมีความก้าวหน้า ร้อยละ 92.06 และโครงการส่วนใหญ่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย ร้อยละ 100 คงเหลือโครงการที่ดำเนินการยังไม่ได้ตามเป้าหมายจำนวน 4 โครงการ ได้แก่ 1) โครงการบริหารจัดการทรัพยากรความก้าวหน้าการดำเนินงาน ร้อยละ 96.65 2) โครงการการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการอ้างอิงทางการแพทย์สู่ระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการตามข้อกำหนดด้านวิชาการและด้านบริหารจัดการมาตรฐานสากล ISO15189 และ ISO15190 ความก้าวหน้าการดำเนินงานร้อยละ 92.00 3) โครงการตรวจคัดกรองค้นหาเชิงรุกโดยรถตรวจโรคติดเชื้อชีวนิรภัยในพื้นที่เสี่ยงของประเทศไทยความก้าวหน้าการดำเนินงาน ร้อยละ 88 4) โครงการเตรียมความพร้อมการป้องกันการระบาดของโคโรนาไวรัส 2019 ระลอกสอง และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่เขตเมือง ความก้าวหน้าการดำเนินงาน ร้อยละ 88.20 รายละเอียดดังแผนภูมิที่ 7

## ร้อยละความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564




**ที่มา :** ข้อมูลจากระบบ Estimates SM ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2564

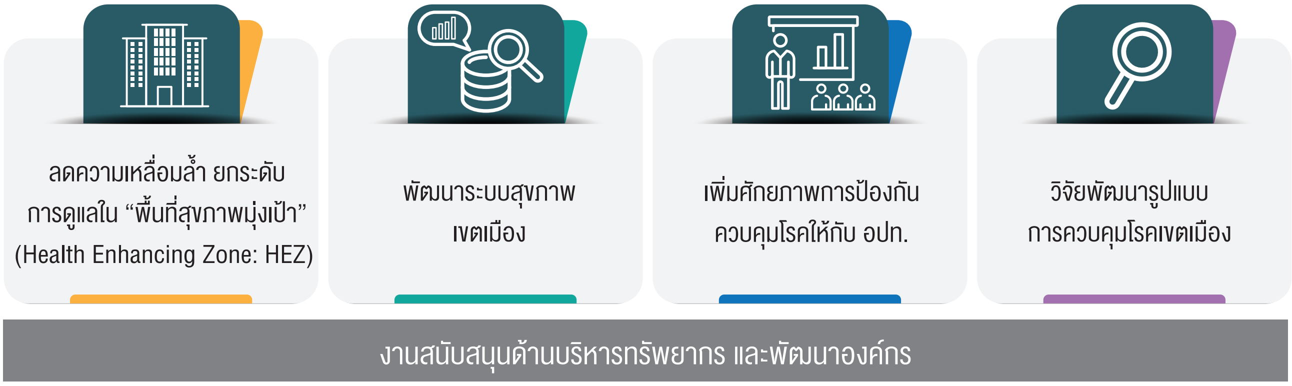
**แผนภูมิที่ 7** ร้อยละความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

## ผลดำเนินงานโครงการตามจุดเน้นการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พ.ศ. 2563 - 2564 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

### ผลการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองจากแผนงานโครงการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มีโครงการที่สอดคล้องกับจุดเน้นการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พ.ศ. 2563 - 2564 (4 เสาหลัก) และงานสนับสนุนด้านบริหารทรัพยากร และพัฒนาองค์กร (ฐาน) ที่ทำให้การบริหารจัดการและการดำเนินงานตาม 4 เสาหลักเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อธิบายดังรูปที่ 1 และมีรายละเอียดดังนี้

จุดเน้นการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พ.ศ. 2563 - 2564 (4 เสาหลัก)
และงานสนับสนุน (ฐาน)




**รูปที่ 1** จุดเน้นการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พ.ศ. 2563 - 2564 (4 เสาหลัก) และงานสนับสนุน (ฐาน) ของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการ

### 1. ลดความเหลื่อมล้ำ ยกระดับการดูแลใน "พื้นที่สุขภาพมุ่งเป้า" (Health Enhancing Zone: HEZ)

เสาหลักที่ 1 จะช่วยยกระดับ (Leverage) ระบบการดูแลสุขภาพของพื้นที่สุขภาพมุ่งเป้า ได้แก่ ชุมชนแออัด บ้านจัดสรร คอนโดมิเนียม ชุมชนการเคหะ ซึ่งมีโครงการที่สอดคล้องกับเสาหลักนี้คือ

**โครงการลดความเหลื่อมล้ำด้านการป้องกันควบคุมโรคในลักษณะประชากรเฉพาะเขตเมืองของผู้พักอาศัยในพื้นที่สุขภาพมุ่งเป้า**

ผลการดำเนินงานของโครงการที่ดำเนินงานภายใต้เสาหลักนี้ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- ประชุมราชการ เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบและกลไกป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม สำหรับหมู่บ้านจัดสรรในพื้นที่เขตเมือง ปี 2564 (uVilleCare) ทั้งยังแจ้งคำสั่งสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองที่ 132/2563 ลงวันที่ 28 กันยายน 2563 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานโครงการพัฒนารูปแบบกลไกการป้องกันโรค ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมสำหรับหมู่บ้านจัดสรรในพื้นที่เขตเมือง เพื่อให้คณะทำงานทราบถึงบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงาน และให้มีการแจ้งเวียนให้กลุ่มอื่นๆ ทราบ โดยในที่ประชุมมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการฯ ชี้แจงแผนการดำเนินงาน และชี้แจงแผนการใช้งบประมาณ งบบริหารจัดการโครงการเพื่อจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ งบค่าตอบแทนจ้างลูกจ้างโครงการ

• ประชุมเชิงปฏิบัติการเป็นการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเขตเมือง โดยนำเครือข่ายเขตเมืองจังหวัดนครราชสีมา มานำเสนอผลสำเร็จของโครงการในพื้นที่ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์บทเรียนรู้การทำงานป้องกันควบคุมโรคร่วมกับเครือข่ายเขตเมืองทั่วประเทศมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านจัดสรรและทราบทิศทางการดำเนินงานตัวชี้วัดจุดเน้นงานพัฒนาระบบกลไกการจัดการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ปี 2564 และจัดทำแนวทางให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดจุดเน้นและนโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อให้เกิดการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เขตเมืองทั่วประเทศที่มีรูปแบบหลากหลายเกิดนวัตกรรมการจัดการ และมีการเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่องเสริมความเข้มแข็งระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตเมืองต่อไป

• ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโครงการ uVilleCare และเยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ที่ 3 นครสวรรค์ สคร. 7 ขอนแก่น สคร. 12 สงขลา และ สคร. 1 เชียงใหม่ วัตถุประสงค์ เพื่อนำเสนอข้อมูลสุขภาพประชาชนในหมู่บ้านจัดสรร จำนวน 8 หมู่บ้าน ในพื้นที่ 8 จังหวัด เพื่อนำมาวิเคราะห์หาปัญหาในหมู่บ้าน

• คืนข้อมูลสุขภาพประชาชนในหมู่บ้านจัดสรร อำเภอเมืองนครราชสีมาผลการสำรวจข้อมูลสุขภาพประชาชนจำนวน 12,155 คน ใน 234 หมู่บ้าน

## 2. พัฒนาระบบสุขภาพเขตเมือง

เสาหลักที่ 2 จะช่วยพัฒนาด้าน Digital Platform เพื่อการเฝ้าระวังและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับเครือข่ายการจัดการระบบข้อมูลสุขภาพด้วย Technology Enabled Care: TEC Digital Health Literacy ซึ่งมีโครงการที่สอดคล้องกับเสาหลักนี้แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม คือ

### โครงการที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โครงการที่สอดคล้องกับกลุ่มนี้มีด้วยกัน 3 โครงการ คือ

1) โครงการสื่อสารความเสี่ยง และผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เขตเมือง ปี 2564

2) โครงการเตรียมความพร้อมการป้องกันการระบาดของโคโรนาไวรัส 2019 ระลอกสอง และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่เขตเมือง

3) โครงการตรวจคัดกรองค้นหาเชิงรุกโดยรถตรวจโรคติดเชื้อชีวนิรภัยในพื้นที่เสี่ยงของประเทศไทย

ซึ่งโครงการที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้ง 3 โครงการ มีผลการดำเนินงานดังนี้

• จัดตั้งทีมคณะทำงานการตรวจคัดกรองค้นหาเชิงรุกโดยรถตรวจโรคติดเชื้อชีวนิรภัยในพื้นที่เสี่ยงของประเทศไทย แบ่งเป็น 3 ทีม เพื่อกระจายลงพื้นที่ในหลายพื้นที่

• ดำเนินการทำจัดซื้อจัดจ้างพนักงานขับรถตรวจเชื้อชีวนิรภัยพระราชทาน และรถตรวจวิเคราะห์ผลด่วนพิเศษ

• ออกปฏิบัติงานตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยรถตรวจเชื้อชีวนิรภัย จัดบริการตรวจค้นหาเชิงรุกในพื้นที่ จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดยะลา และพื้นที่กรุงเทพมหานคร อาทิ สนามกีฬาธูปะเตมีย์ สนามกีฬาราชมังคลา สโมสรทหารบก วิภาวดีรังสิต

• ประชุมและแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ครั้งที่ 1 เสร็จสิ้น

• ดำเนินการวางแผนจัดเตรียมประชุมคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ครั้งที่ 2 ซึ่งมีการปรับคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานตามคำสั่งสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองที่ 224/2563 ทั้งนี้ มีการประชุม

กลุ่มย่อยเพื่อวางแผนและแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับการป้องกันการระบาดของโคโรนาไวรัส 2019 ระลอกสองและสาม และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่เขตเมือง

- ดำเนินการเก็บตัวอย่างการในสถานกักกันโรคแห่งรัฐ ระหว่างเดือน ตุลาคม - มิถุนายน พ.ศ. 2563
- ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่เสี่ยงสูงและกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จากการสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสนับสนุนการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกให้กับเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และพื้นที่ใกล้เคียง ยอดสะสมการให้บริการตรวจคัดกรองเชิงรุกตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2563 - 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 จำนวนรวม 464,511 ราย
- ดำเนินการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการสอบสวนและป้องกันควบคุมโรค (CDCU) และถอดบทเรียนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เขตเมือง ระหว่างวันที่ 15 - 19 มีนาคม 2564
- จัดทำแผนสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์โรคและภัยสุขภาพ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ 2564 ซึ่งกำหนดให้มี 12 เรื่อง โดยกลุ่มเป้าหมายคือ ประชาชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

**โครงการที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคติดต่อ**

โครงการที่สอดคล้องกับกลุ่มนี้มีด้วยกัน 3 โครงการ คือ

1) โครงการบูรณาการความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำภายใต้แผนปฏิบัติการโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

2) โครงการพัฒนา และสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กปฐมวัย

3) โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

ซึ่งโครงการที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคติดต่อทั้ง 3 โครงการนี้ มีผลการดำเนินงานดังนี้

- มีการประชุมวางแผนภายในกลุ่มผู้จัดในการจัดประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญในเรือนจำ และได้ติดต่อไปยังผู้ประสานโครงการราชทัณฑ์ปันสุขของกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ลงพื้นที่เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงการเฝ้าระวังโรคที่สำคัญในเรือนจำ 8 แห่ง
- เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกสองตั้งแต่ปลายเดือนธันวาคม 2563 และระลอกที่ 3 ปลายเดือนเมษายน 2564 ที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 เป็นวงกว้าง อีกทั้งยังมีการระบาดในพื้นที่ทัณฑสถานส่งผลให้ทัณฑสถานมีนโยบายปิดเรือนจำ ทำให้สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองไม่สามารถเข้าร่วมสนับสนุนการดำเนินงานได้ตามแผนการดำเนินงาน รวมถึงมาตรการลดการประชุมการรวมตัว หรือจัดนิทรรศการเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อจึงงดกิจกรรมนิทรรศการราชทัณฑ์ปันสุขเป็นการสรุปและถอดบทเรียนแทนกิจกรรมดังกล่าว
- ดำเนินงานในสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนกรมกิจการเด็กและเยาวชน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร วันที่ 25 มีนาคม 2564
- ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายกลุ่มส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยเยี่ยมเสริมพลัง และศึกษาดูงานส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยในสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน ที่กองส่งเสริมการพัฒนาและสวัสดิการเด็ก เยาวชน และครอบครัว กรมกิจการเด็กและเยาวชน และได้สนับสนุนเวชภัณฑ์จากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการป้องกันควบคุมโควิด-19 ในสถานรับเลี้ยงเด็ก
- ดำเนินการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในสถานที่กักกันซึ่งทางราชการกำหนด (Quarantine Facilities) ระหว่างวันที่ 15 - 19 มีนาคม 2564

**โครงการที่เกี่ยวข้องกับโรคพิษสุนัขบ้า**

โครงการที่สอดคล้องกับกลุ่มนี้มีด้วยกัน 1 โครงการ คือ

1) โครงการผลักดันการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าภายใต้ยุทธศาสตร์โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานของศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒนวรขัติยราชนารี ซึ่งโครงการที่เกี่ยวข้องกับโรคพิษสุนัขบ้า มีผลการดำเนินงานดังนี้

- วางแผนการดำเนินงานสัมมนาวิชาการเรื่องการจัดการข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในเดือน ธันวาคม 2563 ให้ได้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้
- ประสานผู้บริหารของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าและสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในเขตรอยต่อรอบเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อการบริหารจัดการ/การวางแผนสั่งการให้เกิดการดำเนินงานพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
- ดำเนินการประสานและเดินทางเข้าร่วมการประชุมย่อยเพื่อปรึกษาหารือกับสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร กองควบคุมโรคติดต่อ และสำนักสัตวแพทย์ของกรุงเทพมหานคร
- ดำเนินการวางแผนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ อสส. และภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในเดือน มกราคม 2564 ให้ได้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้
- ผลิตสื่อโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อสนับสนุนให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขหรือสำนักงานเขตของพื้นที่กรุงเทพฯ ร่วมบูรณาการ/รณรงค์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า เป็น Roll up และ คู่มือการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
- ประสานงานและจัดประชุมย่อยกับผู้บริหารของสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อ ผู้อำนวยการสำนักงานสัตวแพทย์กรุงเทพมหานคร และปศุสัตว์กรุงเทพมหานคร เพื่อสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในเขตรอยต่อรอบกรุงเทพมหานคร ในปีงบประมาณ 2564
- ประสานงานผู้รับผิดชอบโรคพิษสุนัขบ้าของกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค เพื่อปรึกษาหาแนวทางการปฏิบัติงานต่อไป
- ทำแผนปฏิบัติงานประสานงานสำนักงานเขตที่เป็นพื้นที่เสี่ยง และพื้นที่เฝ้าระวัง จำนวน 6 เขต เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานและประเมินความพร้อมในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ สำนักงานเขตลาดกระบัง เขตประเวศ เขตทุ่งครุ เขตคันนายาว เขตหนองจอก และเขตคลองสามวา
- ดำเนินการคัดเลือกพื้นที่เขตที่เป็นพื้นที่เฝ้าระวัง จำนวน 2 พื้นที่ และพื้นที่ที่มีความเสี่ยง จำนวน 2 พื้นที่ รวม 4 พื้นที่ และดำเนินการส่งแบบประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้สำนักงานเขตที่คัดเลือกประเมินตนเอง เพื่อเตรียมความพร้อมของบริบทพื้นที่

**โครงการที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ข้อมูล**

โครงการที่สอดคล้องกับการกลุ่มนี้มีด้วยกัน 3 โครงการ คือ

1) โครงการพัฒนาศูนย์ข้อมูลโรค และภัยสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่เขตเมืองของประเทศ ปีงบประมาณ 2564

2) โครงการลดความเหลื่อมล้ำด้านการป้องกันควบคุมโรคในลักษณะประชากรเฉพาะเขตเมืองของผู้พักอาศัยในพื้นที่สุขภาพมุ่งเป้า มุ่งเน้นการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพของประชาชนในรูปแบบ Electronic Personal Health Record (e-PHR)

3) การตรวจคัดกรองค้นหาเชิงรุกโดยรถตรวจโรคติดเชื้อชีวนิรภัยในพื้นที่เสี่ยงของประเทศไทย มุ่งเน้นการพัฒนาระบบการลงทะเบียนเข้ารับการตรวจหาเชื้อ COVID-19 ออนไลน์ และการเชื่อมโยง Plat Form ระบบข้อมูลระหว่างรถตรวจชีวนิรภัย และห้องปฏิบัติการทางด้านการแพทย์

ซึ่งโครงการที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ข้อมูล มีผลการดำเนินงานดังนี้

- จ้างเหมาพัฒนาและปรับปรุงฐานข้อมูลโรคติดต่อเขตเมือง กรุงเทพมหานคร เรียบร้อยพร้อมส่งรับมอบ 7 กันยายน 2564 มีแก้ไขเพิ่มเติมบางส่วน สามารถเข้าใช้งานได้เต็มรูปแบบ ตุลาคม 2564
- พัฒนาระบบการรายงาน/เฝ้าระวังโรคโควิด 19 ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระบบรายงาน CO-link
- อยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนาการเชื่อมต่อระบบข้อมูลสุขภาพของผู้พักอาศัยในหมู่บ้านจัดสรร
- พัฒนาระบบการแจ้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจยืนยัน COVID-19 ผ่านระบบ SMS และเปิดให้ประชาชนสามารถดาวน์โหลดผลการตรวจผ่านระบบออนไลน์

### 3. เพิ่มศักยภาพการป้องกันควบคุมโรคให้กับ อปท.

เสาหลักที่ 3 จะช่วยสร้างผู้เชี่ยวชาญในการจัดการป้องกันควบคุมโรคในเขตเทศบาลนครเทศบาลเมือง ซึ่งมีโครงการที่สอดคล้องกับเสาหลักนี้คือ

**โครงการพัฒนาศักยภาพการป้องกันควบคุมโรคให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและบุคลากรสาธารณสุข**

ผลการดำเนินงานของโครงการที่ดำเนินงานภายใต้เสาหลักนี้ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- มีการจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ครั้งที่ 3 และ 4 เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานพัฒนาหลักสูตรผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ผลลัพธ์ของงานที่ได้คือ รายงานความก้าวหน้าของการจัดทำโครงการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 10 ปี
- มีการจัดตั้งศูนย์อบรมและวิจัยด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
- รายงานความก้าวหน้าของการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองร่วมกันระหว่างกรมควบคุมโรคและมหาวิทยาลัยรวมทั้งจัดทำข้อตกลงความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในขั้นตอนต่อไป
- จัดทำฐานข้อมูลผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
- ประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดทำประมวลรายวิชา จำนวน 5 ครั้ง
- ดำเนินการปรับปรุงอาคารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 3 ชั้น เพื่อเป็นสถานที่ในการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต การป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

### 4. วิจัยพัฒนารูปแบบการควบคุมโรคเขตเมือง

เสาหลักนี้จะช่วยพัฒนาสมรรถนะการในการขับขี่ Medical Fitness to Drive Model พัฒนารูปแบบการสอบสวนโรคในพื้นที่สุขภาพมุ่งเป้า (HEZ) พัฒนากลไกการเงินการคลังของท้องถิ่นให้เอื้อต่อการป้องกันควบคุมโรคและจัดการระบบข้อมูลอุบัติเหตุการจราจรซึ่งมีโครงการที่สอดคล้องกับเสาหลักนี้ คือ

**โครงการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง**

ผลการดำเนินงานของโครงการที่ดำเนินงานภายใต้เสาหลักนี้ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปี พ.ศ. 2564
- สำรวจข้อมูลองค์ความรู้ความเชี่ยวชาญในสาขาการวิจัย รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่สายวิชาการ หรือสายสนับสนุนเข้าระบบการเรียนรู้ออนไลน์หลักสูตรจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
- จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ นวัตกรรมและเทคโนโลยี ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- ดำเนินการตีพิมพ์วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง จำนวน 2 ฉบับ ฉบับที่ 5 เดือน กันยายน 2563 - เดือนกุมภาพันธ์ 2564 และฉบับที่ 6 เดือน มีนาคม - สิงหาคม 2564 มีบุคลากรสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองร่วมส่งบทความในการตีพิมพ์ จำนวน 5 เรื่อง

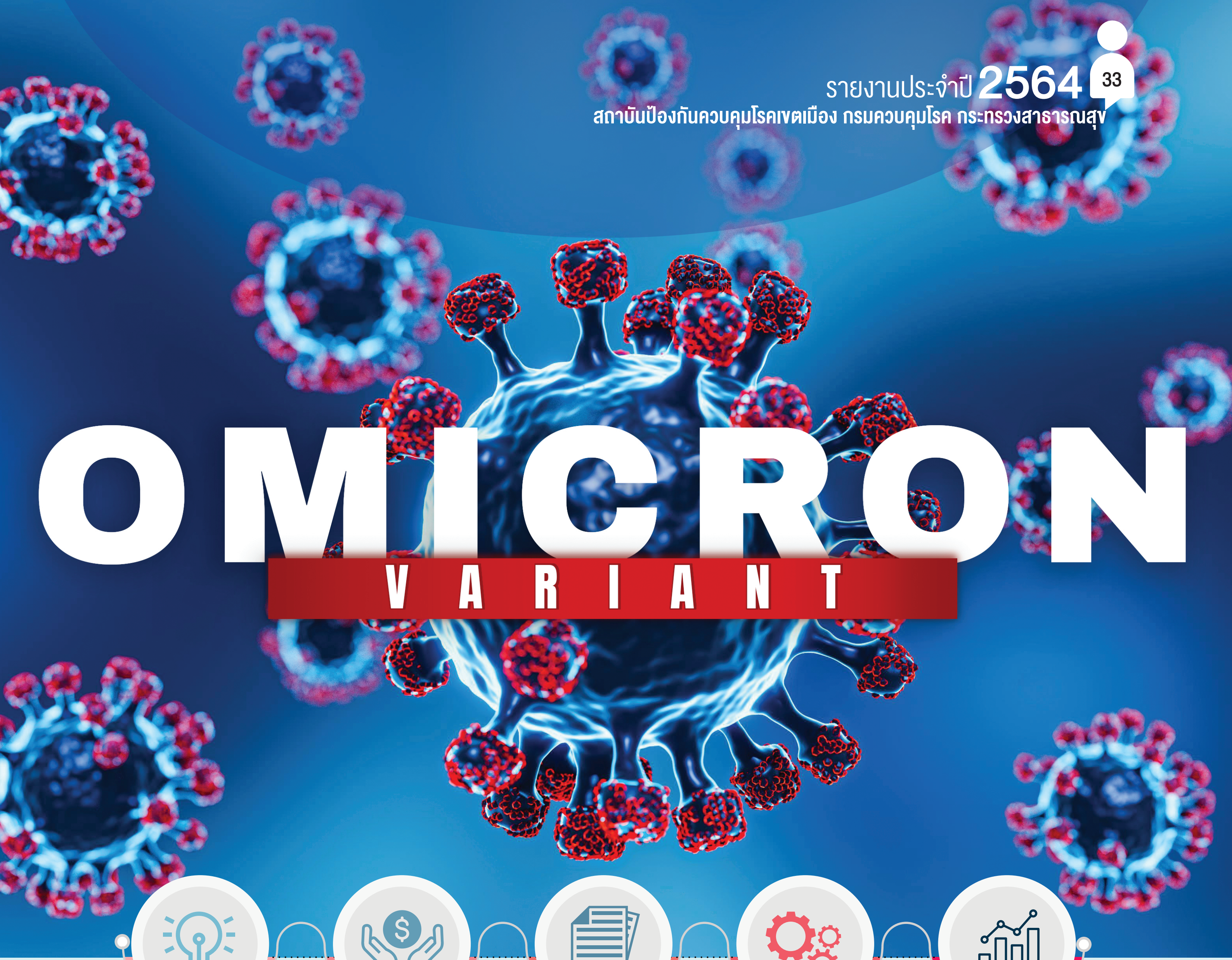
## 5. งานสนับสนุนด้านบริหารทรัพยากร และพัฒนาองค์กร

งานสนับสนุนด้านบริหารทรัพยากร และพัฒนาองค์กรงานนี้จะเป็นฐานที่คอยช่วยสนับสนุนให้การดำเนินงานภายใต้ 4 เสาเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีโครงการที่อยู่ภายใต้งานนี้ 2 โครงการ คือ

1) โครงการพัฒนาองค์กร และพัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 4.0
2) โครงการบริหารจัดการทรัพยากร ประจำปีงบประมาณ 2564

ผลการดำเนินงานของโครงการที่ดำเนินงานภายใต้งานสนับสนุนด้านบริหารทรัพยากร และพัฒนาองค์กร มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

- ดำเนินการจัดประชุมพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดจุดเน้นการดำเนินงาน และตัวชี้วัดพระราชบัญญัติงบประมาณประจำปี พ.ศ. 2564 โดยมีการชี้แจงแนวทางการรายงานตัวชี้วัด และแนวทางการติดตามการรายงานผลการดำเนินงาน
- ประชุมราชการเพื่อถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงาน ปี 2564 วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2564 มีบุคลากรสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เข้าร่วมรับฟังการประชุมมีการชี้แจงนโยบายการดำเนินงาน และติดตามผลการดำเนินงานและผลการเบิกจ่ายงบประมาณ จำนวน 100 ราย
- ประชุมประกาศนโยบายการกำกับดูแลองค์กรเพื่อเข้าสู่องค์กรแห่งความรอบรู้ วันที่ 12 มีนาคม 2564
- ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมหลักสูตร พยาบาล IC และส่งบุคลากรเข้าร่วมการอบรมหลักสูตรผู้นำเมือง
- จัดกิจกรรม Star of the Month เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติ และสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากร โดยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกตามเกณฑ์ I-SMART
- ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสื่อสารความเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยการสื่อสารภาษาเมียนมาร์พื้นฐาน
- ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานสำหรับแพทย์ รุ่นที่ 10 ระหว่างวันที่ 2 สิงหาคม - 30 กันยายน 2564
- ดำเนินการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินโครงการฯ และการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานเป็นประจำทุกเดือน ผ่านระบบ Zoom Meeting
- การบริหารจัดการทรัพยากร ได้มีการเบิกจ่ายเงินใช้ในเรื่องจัดซื้อ จัดจ้างต่างๆ เช่น ค่าซ่อมบำรุงลิฟต์ ค่าซื้อวัสดุสำนักงาน ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ค่าเช่าเครื่องถ่ายเอกสาร ค่าจ้างเหมาดูแลภูมิทัศน์ ค่าจ้างทำความสะอาด ค่าจ้างดูแลรักษาความปลอดภัย และค่าใช้จ่ายประชุมคณะกรรมการบริหาร เป็นต้น




| ส่วนที่ 1 | ส่วนที่ 2 | ส่วนที่ 3 | ส่วนที่ 4 | ส่วนที่ 5 |
|---|---|---|---|---|
| ข้อมูลภาพรวมหน่วยงาน | รายงานด้านการเงิน | ผลการปฏิบัติราชการ และผลการดำเนินงานที่สำคัญ | | ทิศทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 |

# ส่วนที่ 4

## ผลการดำเนินงานที่สำคัญประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2564

# ส่วนที่ 4

# ผลการดำเนินงานที่สำคัญประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2564

เพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและประเทศชาติ อธิบดีกรมควบคุมโรคได้มีกรอบในการดำเนินงานกรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยให้ความสำคัญใน 3 ส่วน ดังนี้

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มีการดำเนินงาน 2 บทบาทภารกิจ ได้แก่ งานตามภารกิจป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (Non-COVID-19) และงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งผลการดำเนินงานที่สำคัญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 แยกตามภารกิจ Non-COVID-19 และ COVID-19 ดังนี้

## งานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

**ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองค้นหาผู้ป่วยโควิด-19 เชิงรุกให้กับประชาชน โดยรถเก็บตัวอย่างชีวนิรภัยพระราชทาน**

**ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองค้นหาผู้ป่วยโควิด-19 เชิงรุกให้กับประชาชน**
**โดยรถเก็บตัวอย่างชีวนิรภัย พระราชทาน ระหว่างเดือน ตุลาคม 2563-กันยายน 2564**
**ปีงบประมาณ 2564 (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2563-30 กันยายน 2564) รวม 867,095 ราย**
**รวมยอดสะสมให้บริการ (ตั้งแต่วันที่ 2 พฤษภาคม 2563-30 กันยายน 2564) รวม 904,170 ราย**

---

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี ทรงพระกรุณา โปรดเกล้าฯ พระราชทานรถตรวจโรคติดเชื้อชีวนิรภัย “ต้นแบบ” จำนวน 1 คัน ให้แก่กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2563 ต่อมาเมื่อวันที่ 6 สิงหาคม 2563 ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทาน รถเก็บตัวอย่างชีวนิรภัย ที่พัฒนาปรับปรุงแล้วเพิ่มเติมอีก จำนวน 12 คัน และเมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2564 เพิ่มเติม จำนวน 7 คัน รวมทั้งสิ้น จำนวน 20 คัน และเมื่อวันที่ 7 มิถุนายน 2564 ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทาน เพิ่มเติมอีก 16 คัน และเมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2564 ทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ พระราชทาน เพิ่มเติมอีก 1 คัน รวมทั้งสิ้น 37 คัน ให้แก่กระทรวงสาธารณสุข

โดยกรมควบคุมโรค มอบหมายให้สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองเป็นหน่วยงานกลางสนับสนุนการใช้รถในพื้นที่ เพื่อใช้ในการตรวจค้นหา คัดกรอง เก็บตัวอย่าง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงเป็นการเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรค กรมควบคุมโรค โดยสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้บริหารจัดการการรองรับการแพร่ระบาด และได้ฝึกอบรมทักษะให้กับบุคลากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในแต่ละโซนภาคให้ออกปฏิบัติการเชิงรุกเพื่อตรวจค้นหาคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งในกลุ่มเสี่ยง ชุมชนแออัด และแรงงานต่างด้าว ร่วมกับพื้นที่โซนเขตทั้ง 4 ภาค เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2563 กรมควบคุมโรคได้ส่งมอบรถเก็บตัวอย่างชีวนิรภัยพระราชทาน ให้แก่หน่วยงานกรมควบคุมโรคตามโซนเขตทั้ง 4 ภาค คือ โซนภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ เพื่อสนับสนุนให้กับพื้นที่ในโซนเขต เมื่อมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อควบคุมโรคให้อยู่ในวงจำกัด

## ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองให้ความสำคัญกับการปรับบทบาทภารกิจในการดำเนินงาน เพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากมีการระบาดของโรคในวงกว้างการดำเนินงานค้นหาเชิงรุกจึงมีความจำเป็นในการค้นหา และตรวจยืนยันผู้ติดเชื้อเพื่อนำเข้าสู่ระบบการรักษาให้รวดเร็ว แต่เนื่องจากการระบาดของโรคในระยะที่ผ่านมามีจำนวนผู้ติดเชื้อจำนวนมาก เกิดข้อจำกัดของระบบการดูแลรักษาที่ปริมาณผู้ติดเชื้อมีจำนวนที่สูงกว่าจำนวนเตียงในการรักษา แม้ว่าการค้นหาเชิงรุกจะสามารถดำเนินการตรวจยืนยันการติดเชื้อได้อย่างรวดเร็ว แต่ไม่สามารถนำผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาได้ ดังนั้นการพัฒนางานในด้านการตรวจคัดกรองเชิงรุกจำเป็นจะต้องมีการวางแผนงาน หรือมาตรการเพื่อรองรับผู้ป่วยภายหลังการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ อาทิ ช่องทางในการติดต่อสถานพยาบาล การตรวจ X-ray รวมถึงระบบการสั่งจ่ายยาเพื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าถึงยาและการรักษาได้อย่างรวดเร็ว เพื่อลดความรุนแรงของโรคและโอกาสในการเสียชีวิตของประชาชนลงได้

## แผนการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้วางแผนการดำเนินงานในการตรวจคัดกรองค้นหาเชิงรุกผ่านโครงการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 ในประชากรกลุ่มเสี่ยง ใช้รูปแบบบริการหน่วยปฏิบัติการสาธารสุขเคลื่อนที่เร็ว (Public Health Laboratory Mobile Unit) เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคหลังจากดำเนินการเปิดประเทศเน้นไปที่มาตรการคัดกรองเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงให้ได้อย่างรวดเร็วเพื่อคัดแยกผู้ป่วยออกจากผู้ไม่ป่วยทั้งยังมีระบบการดูแลรักษา ณ จุดคัดกรอง โดยใช้ทรัพยากรที่มีศักยภาพของหน่วยงาน คือ ระบบหน่วยปฏิบัติการสาธารณสุขด้านการป้องกันควบคุมโรคเคลื่อนที่เร็ว (Public Health Laboratory Mobile Unit) โดยรถพระราชทานที่สามารถออกผลได้รวดเร็ว และคล่องตัว มีระบบการตรวจคัดกรองทั้ง ATK Professional use และ RT-PCR หากตรวจพบว่ามีผู้เข้าข่ายติดเชื้อหรือยืนยันว่าติดเชื้อจะดำเนินการเอ็กเรย์ปอด ประเมินอาการพร้อมให้คำแนะนำโดยทีมแพทย์พิจารณารักษาด้วยการจ่ายยาฟาวิพิราเวียร์ มอบอุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อติดตามอาการด้วยเทคโนโลยีขณะเข้ารับรักษาต่อเนื่องในระบบ Home Isolation

**รูปที่ 2** รับรถพระราชทาน ณ วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2564

รูปที่ 3 การดำเนินงานตรวจคัดกรองค้นหาผู้ป่วยโควิด-19 เชิงรุกให้กับประชาชน

**การดำเนินงาน ทีมปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19 เชิงรุก Comprehensive Covid-19 Response Team (CCRT) เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19 เชิงรุกในชุมชน**

## จุดเริ่มต้น

จากสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ 2563 มีการขยายระยะเวลาการบังคับใช้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง โดยรัฐบาลใช้ศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินการเพื่อให้การบริหารจัดการและแก้ไขปัญหาสถานการณ์ฉุกเฉินในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคด้านการแพทย์และการสาธารณสุข รวมถึงการเข้าถึงการรักษาพยาบาลและการบริหารจัดการสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานครเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นสอดคล้องกับความรุนแรงของสถานการณ์และอาศัยอำนาจตามความในข้อ (4) ของคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ 6/2564 เรื่อง จัดตั้งศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล (ศบค. กทมและปริมณฑล ลงวันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 (ราชกิจจานุเบกษา, 2564) นายกรัฐมนตรีในฐานะผู้อำนวยการศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด -19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล

วันที่ 13 กรกฎาคม พ.ศ 2564 ศบค. กทม. และปริมณฑลมีคำสั่งแต่งตั้ง “คณะอนุกรรมการกำกับ ติดตามและประเมินผลมาตรการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ภายใต้ศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์ โควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยมีอธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นประธานอนุกรรมการ

คณะกรรมการกำกับ ติดตามฯ มีมติฯ กำหนดนโยบายเร่งรัดการดำเนินงานเชิงรุกลงในชุมชน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จากสถานการณ์การเข้าถึงหน่วยบริการโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มโรค พบว่ามีอัตราการเสียชีวิต สูงขึ้นถึง 66% โดย 46% ผู้สูงอายุติดเชื้อจากบุคคลในครอบครัวและมีการเสียชีวิตที่บ้านถึง 111 คน (Thai PBS, 2564a) รายงานสถานการณ์โควิด-19 โดย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกมาตรการ Home Isolation และ Community Isolation (กรมการแพทย์, 2564) เนื่องจากอัตราผู้ติดเชื้อจำนวนมากมีผู้ป่วยระดับสีเหลืองและสีแดงที่มีความต้องการเตียงอย่างเร่งด่วนเป็นจำนวนมาก จึงขอสงวนเตียงเพื่อรองรับผู้ที่มีความรุนแรงเข้ารักษาในโรงพยาบาล ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19 เชิงรุกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

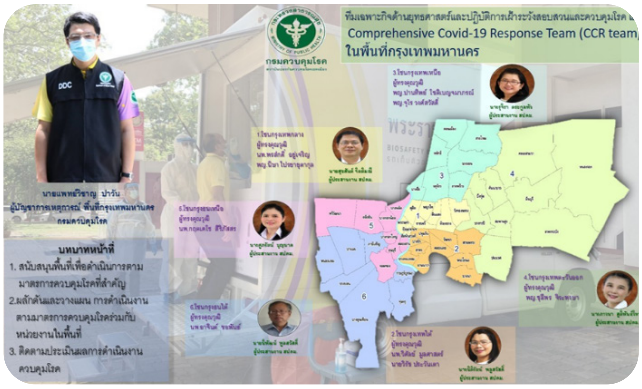
## นโยบายวางโครงสร้างการควบคุมโรคระดับเขต

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองในฐานะผู้แทนการควบคุมโรคในพื้นที่ได้รับมอบหมายร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำนักอนามัย สำนักงานเขต ทั้ง 50 เขตทั่วกรุงเทพมหานคร และหน่วยงานความมั่นคง ในการพัฒนารูปแบบการจัดทีมเคลื่อนที่เร็วแบบเบ็ดเสร็จ Comprehensive Covid-19 Responds Team (CCRT) จำนวนอย่างน้อย 200 ทีม มีหน้าที่ค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุกในชุมชน ด้วยชุดทดสอบแบบ Rapid Test เพื่อคัดกรองแยกผู้ป่วยออกจากคนปกติได้อย่างรวดเร็ว ให้บริการฉีดวัคซีนเคลื่อนที่ ให้การรักษาเบื้องต้น เมื่อพบผู้ติดเชื้อต้องดำเนินการคัดแยก และจัดสรรให้แยกกักที่บ้านหากมีอาการอยู่ในกลุ่มสีเขียว (Home Isolation) หากมีการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อนจะให้อยู่ในสถานที่พักคอยในชุมชน (Community Isolation) หรือโรงพยาบาลสนามชุมชน (Hospitel) ทีมมีการติดตามเป็นระยะเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยส่วนผู้ที่มีความเสี่ยงต่ออาการทรุดลงจะมีการส่งต่อประสานงานให้ได้รับการดูแลอย่างปลอดภัยเพื่อลดการเสียชีวิตที่บ้านโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มโรคและหญิงตั้งครรภ์

**รูปที่ 4** 12 ก.ค. 2564 นายแพทย์ เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้กำลังใจและเปิดคาราวานทีม CCRT นำร่อง First Comprehensive Covid-19 Responds Team ดำเนินการ 2 ชุมชน คือ ชุมชนลาซาล เขตบางนา ร่วมกับ ศบส 8 คลินิกปฐมภูมิ มิตรไมตรีและชุมชน ซ.เลียบคลองทวีวัฒนา 15/1 แขวงทวีวัฒนา เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร

บทบาทหน้าที่ทีม CCRT สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง จึงแต่งตั้งหัวหน้าทีมโซนเพื่อร่วมประสานงานและวางแผนกับศูนย์บริการสาธารณสุขและสำนักงานเขตในพื้นที่ร่วมกันดำเนินการลงพื้นที่ ดังนี้

- ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านพร้อมกับงาน Home Health Survey
- ดูแลผู้ป่วยซึ่งได้รับการวินิจฉัยว่าผู้ป่วยโควิด-19 ในชุมชน ซึ่งมีอาการอยู่ในกลุ่มสีเขียว
- ดูแลผู้ป่วยที่เคยได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (ระดับเหลืองหรือแดง) และแพทย์อนุญาตให้กลับมารักษาแบบ Home Isolation
- ค้นหาและฉีดวัคซีนให้กับกลุ่มเสี่ยง (ผู้สูงอายุและผู้ป่วย 7 กลุ่มโรค)
- ตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วย Rapid test

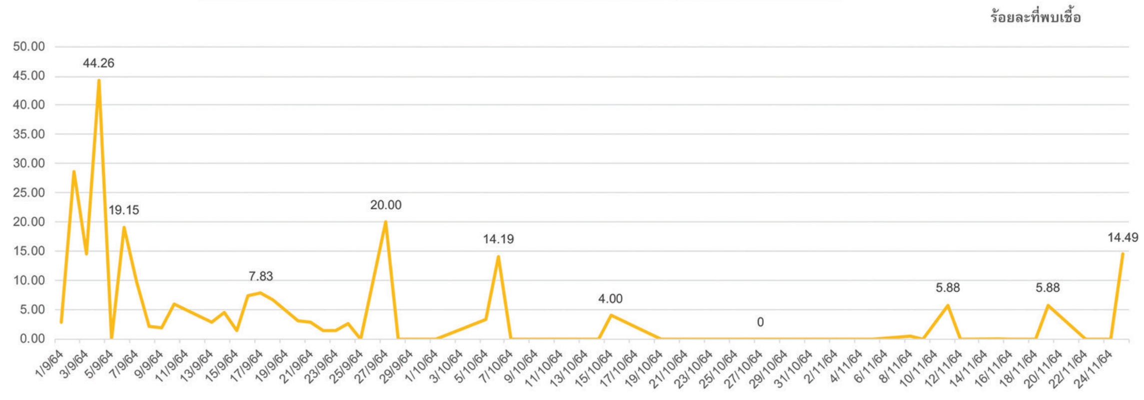



**รูปที่ 5** โครงสร้างทีมปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19 เชิงรุก (Comprehensive Covid-19 Responds Team) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

## ผลการดำเนินงาน ทีม CCRT ของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

**การดำเนินงาน ของ Comprehensive Covid – 19 Response Team (CCRT) โดย สปคม. กรมควบคุมโรค**
**ผลการตรวจ ATK และการฉีดวัคซีน ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ย. – 1 ธ.ค. 2564**

| จำนวนชุมชน | จำนวนตรวจ ATK | พบเชื้อ | ร้อยละ |
|---|---|---|---|
| 158 ชุมชน | 15,094 คน | 1,236 ราย | **8.0** |




**ที่มา : สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง**
**(ข้อมูล ณ 1 ธ.ค.2564)**

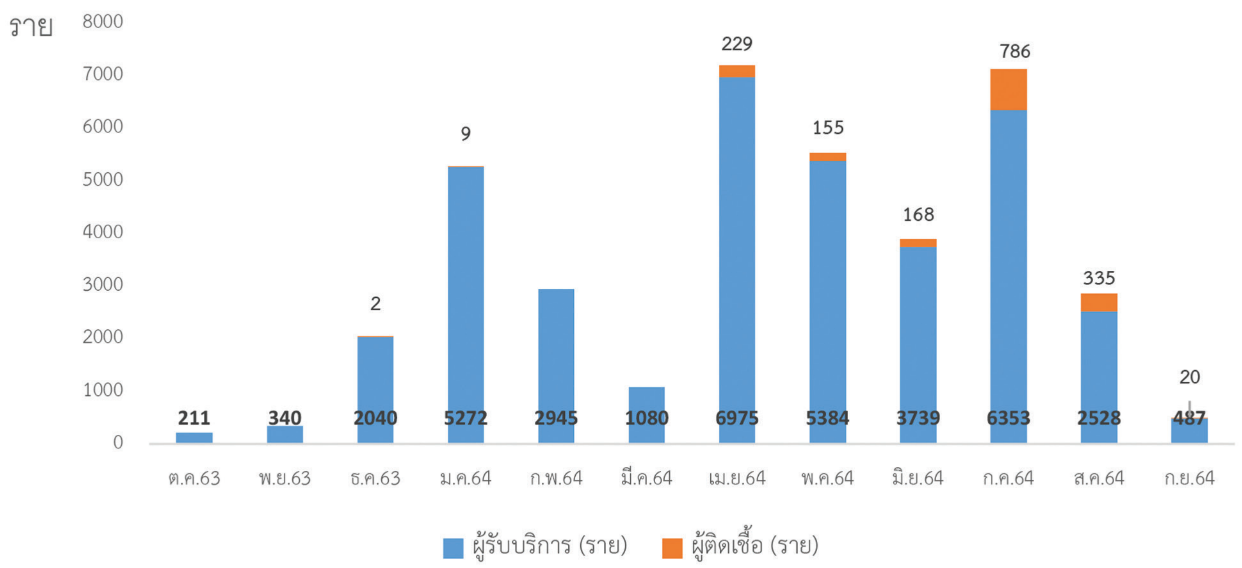
**รูปที่ 6** สปคม.ร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข 59 ทุ่งครุ ดำเนินการตรวจ ATK 312 ราย Positive 52 ราย ณ โรงเรียนวัดทุ่งครุ 17 สิงหาคม 2564

## การดำเนินงานคลินิกบริการ นวัตกรรมคลินิกเขตเมือง

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในช่วงระหว่างเดือนมกราคม 2563 ถึงเดือนกันยายน 2564 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้มีคำสั่งมอบหมายงานให้กลุ่มนวัตกรรมคลินิกเขตเมือง มีภารกิจหลักในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยมีการปรับบทบาทหน้าที่ และอัตรากำลังของบุคลากรในกลุ่มให้สามารถร่วมปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ตามคำสั่งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

คำสั่งที่ 43/2563 ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขขั้นสูงสุด (Public Health Emergency Operation Center: PHEOC) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019: (COVID-19) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กลุ่มนวัตกรรมคลินิกเขตเมือง มีบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบกลุ่มภารกิจคลินิกโรคทางเดินหายใจเฉียบพลัน (ARI Clinic)

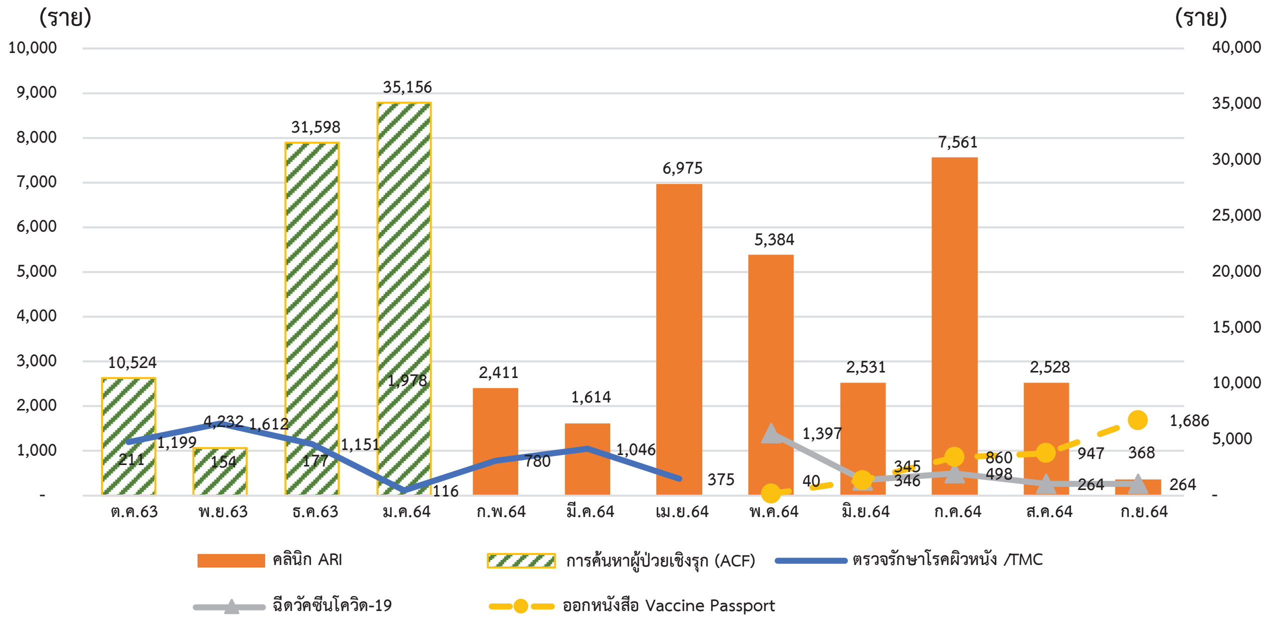
ผลการดำเนินงาน ตรวจคัดกรอง วินิจฉัย แยกโรค ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์เฝ้าระวัง (PUI) รักษาและส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการระบบทางเดินหายใจ และโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์สำหรับการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากผลการดำเนินงานมีผู้เข้ารับบริการสะสม 37,354 ราย ติดเชื้อ 1,704 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.56




**รูปที่ 7** จำนวนผู้เข้ารับบริการ และผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากการตรวจคัดกรองของคลินิกโรคทางเดินหายใจเฉียบพลัน (ARI Clinic) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ทั้งนี้ กลุ่มนวัตกรรมคลินิกเขตเมืองได้รับมอบหมายภารกิจเพิ่มเติมเพื่อให้การบริการแก่ประชาชน ได้แก่ การตรวจรักษาโรคผิวหนัง /คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวให้บริการฉีดวัคซีนโควิด-19 ออกหนังสือ Vaccine Passport และค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (Active Case Finding) ในพื้นที่กรุงเทพมหานครร่วมกับเจ้าหน้าที่กลุ่มอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย ตามตารางด้านล่าง ดังนี้

| กิจกรรม | ผู้รับบริการ (ราย) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ตรวจรักษาโรคผิวหนัง /TMC | 6,279 | 4.97 |
| คลินิก ARI | 31,892 | 25.25 |
| ฉีดวัคซีนโควิด-19 | 2,769 | 2.19 |
| ออกหนังสือ Vaccine Passport | 3,878 | 3.07 |
| การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (ACF) | 81,510 | 64.52 |
| **รวม** | **126,328** | **100.00** |




**รูปที่ 8** ผลการดำเนินงานกิจกรรมของกลุ่มนวัตกรรมคลินิกเขตเมือง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

กลุ่มภารกิจ Home Isolation และภารกิจบริหารจัดการผู้ป่วย (Case Management) ได้รับมอบหมายในการดำเนินงาน การบริการผู้ป่วย Home Isolation เพื่อรองรับการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วย COVID-19

**1. กิจกรรมการดำเนินงาน Home Isolation**

1.1 Recruit

- จัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยทั้งหมดที่ต้องการดูแลแบบ Home Isolation ของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
- คัดกรอง ติดตาม ประเมินอาการ ประสานการกับทีมส่งต่อและรายงานอาการผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเร่งด่วน ผู้ป่วยมีอาการและไม่มีอาการให้กับแพทย์เวรประจำวัน ประสานงานกับทีมที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและจัดทำสรุปรายงานประจำวัน
- ดำเนินการลงทะเบียนในระบบ A-MED Telehealth

1.2 Care

- ดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 เฉพาะที่เข้ารับบริการดูแลแบบ Home Isolation ของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
- ดำเนินการรับข้อมูลผู้ป่วยนำเข้าจากทีม Recruit ตรวจสอบ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ประวัติส่วนตัว ข้อมูลสุขภาพรวมทั้งปัจจัยเสี่ยงต่างๆ และการได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์

- ดำเนินการติดตามอาการของผู้ป่วยโดยวิธีการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์และทางแอพพลิเคชั่นไลน์ เพื่อประเมินความเสี่ยง ติดตามอาการเปลี่ยนแปลง ปัญหา ความต้องการ และประเมินระดับความรุนแรงของผู้ป่วย
- ดำเนินการลงบันทึกข้อมูลอาการ อุณหภูมิ สัญญาณชีพ ปัญหาทางกาย จิต สังคม การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว ความต้องการช่วยเหลือ ในระบบ AMED ทุกวันจนครบระยะการรักษา 14 วัน และส่งรายชื่อให้ทีมแพทย์พิจารณาจำหน่าย หากกรณีผู้ป่วย มีอาการเปลี่ยนแปลง ดำเนินการรายงานแพทย์เวรทราบเพื่อพิจารณาสั่งการรักษา และวางแผนให้การช่วยเหลืออย่างทันท่วงที
- ให้ความช่วยเหลือด้านต่างๆ เช่น การประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด การให้ยืมเครื่องผลิตออกซิเจน การส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมเพื่อแก้ปัญหาให้สอดคล้องกับสภาพผู้ป่วย
- จัดทำสรุปรายงานผลการปฏิบัติงานประจำวันอย่างต่อเนื่อง
- ประชุมหารือเพื่อแก้ปัญหาโดยใช้เทคโนโลยีและสรุปรายงานผลการปฏิบัติงานเป็นประจำทุกวัน ร่วมกับทีมดูแล รักษา แบบสหสาขาวิชาชีพเพื่อหาแนวทางในการรักษา ดูแล และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่เป็นปัจจุบัน เพื่อปรับระบบการให้บริการที่ดีขึ้น ให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด

1.3 Refer

- ส่งข้อมูลผู้ป่วยเข้า Co-link กรณี Y2 R1 R2 และจำหน่ายอื่น ๆ ผู้ป่วยในระบบ AMED
- ส่งต่อผู้ป่วยหากไปรักษาที่ รพ. หรือย้ายที่อยู่ ในระบบ AMED
- ส่งใบคำสั่งแยกกักรักษา/ใบรับรองการรักษา ทางไลน์ OA หรือทางไปรษณีย์
- จัดทำฐานข้อมูลใบคำสั่งแยกกักรักษา/ใบรับรองการรักษา ใน Google drive
- สรุปข้อมูลรายวันประจำวันเสนอผู้บริหารรับทราบ

1.4 Pharmacy

- เตรียมรายการและจัดซื้อ/จัดหายา เวชภัณฑ์สำหรับให้บริการผู้ป่วย Home Isolation
- จัดยา และเวชภัณฑ์ให้ทีม Rider เพื่อนำไปส่งมอบให้คนไข้
- สรุปข้อมูลจ่ายยา Favipiravir รายวันประจำวันเสนอผู้บริหารและกลุ่มงานเภสัชกรรมบำราศนราดูรที่เป็นแม่ข่ายรับทราบ
- รวบรวมข้อมูล/สรุป ใบสั่งยาในแต่ละวัน

**2. ผลการดำเนินงาน Home Isolation**

กลุ่มภารกิจ Home Isolation ได้ดำเนินการตามสายวิชาชีพ ใช้วิชาความรู้ทางด้านการพยาบาลและสาธารณสุขในการปฏิบัติหน้าที่ ดำเนินงานวางแผน ให้การดูแล รักษา ร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพของทาง สปคม. รวมทั้งทีมจิตอาสาร่วมปฏิบัติหน้าที่ในการติดตามดูแลและให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ได้แก่ ทีมแพทย์พยาบาลจากโรงพยาบาลสนามพระมงกุฎเกล้า อาจารย์จากสถาบันต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทีมกล่องรอดตาย มูลนิธิกระจกเงา เจ้าหน้าที่จากกรมควบคุมโรค ข้าราชการบำนาญ ทีมไรเดอร์ที่ช่วยจัดส่งยา อุปกรณ์ รวมถึงจัดส่งอาหารให้กับผู้ป่วยที่บ้านทำให้การดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่บ้าน ครบถ้วนตามแผนการดูแลรักษา

มีการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสารระหว่างทีมดูแลกับผู้ป่วย ผ่านโทรศัพท์ ระบบออนไลน์ พิสูจน์ตัวตนก่อนเข้าระบบดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่บ้าน (Line OA) ที่เชื่อมโยงกับ โปรแกรม AMED มีการบันทึกข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยบันทึกข้อมูลอุณหภูมิ ออกซิเจนปลายนิ้ว อัตราการเต้นของหัวใจ และอาการผิดปกติอื่นๆ รายงานเข้ามาในระบบ ทำให้ทีมดูแลผู้ป่วยสามารถประเมินอาการ อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้ และวางแผนในการให้การดูแล รักษา และให้การพยาบาล ช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวต่อไป อย่างมีประสิทธิภาพ ลดผลกระทบ และภาวะแทรกซ้อนต่างๆ สามารถแก้ไขปัญหาที่คุกคามผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที มีช่องทางในการส่งข้อมูลผู้ป่วยเพื่อขอรับการรักษาส่งต่อกรณีมีอาการเปลี่ยนแปลง (ระบบ CO-link ของกรมการแพทย์) มีช่องทางในประสานงานเบิกจ่ายยา Favipiravir ที่เป็นระบบ มีระบบส่งต่อข้อมูลรับจ่ายยา Favipiravir ตามจุดที่ลงพื้นที่สโมสรทหารบก ARI สถาบันบำราศนราดูรที่ครบถ้วนเป็นปัจจุบัน และได้รับสนับสนุนยา เวชภัณฑ์จากเครือข่ายภาครัฐและเอกชน ทำให้มียาพอเพียงในการให้บริการ เช่น ชุดรอดตาย ชุดไทยรอด ยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจร, Pulse Oximeter จากการการร่วมมือของทุกฝ่ายทำให้ภารกิจการบริการผู้ป่วย Home Isolation สำเร็จลุล่วงไปได้

**รูปที่ 9** ดำเนินงานกลุ่มการบริการผู้ป่วย Home Isolation

## งานตามภารกิจป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (Non-COVID-19)

**การลดความเหลื่อมล้ำด้านการป้องกันควบคุมโรคในลักษณะประชากรเฉพาะเขตเมืองของผู้พักอาศัยในพื้นที่สุขภาพมุ่งเป้า : Health Enhancing Zone (HEZ) และการพัฒนารูปแบบ กลไกการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมสำหรับหมู่บ้านจัดสรร (uVilleCare)**

### ความเป็นมา

ประเทศไทยมีแนวโน้มการเติบโตของประชากรเขตเมืองเพิ่มสูงขึ้น ปัจจุบันมีจำนวนประชากรรวมทั้งสิ้นประมาณ 66 ล้านคน ร้อยละ 50 ของประชากรอาศัยอยู่ในเขตเมือง การคาดประมาณในอีก 30 ปีข้างหน้า เขตเมืองจะเติบโตขึ้น ประชากรจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 67 ประชากรส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขตเมือง ลักษณะที่อยู่อาศัยเป็นหมู่บ้านจัดสรร คอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนท์ และแฟลตต่าง ๆ สถานการณ์สุขภาพมีความชุกของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในเขตเมืองมากกว่าชนบท การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพในเขตเมืองดำเนินการได้ยากเพราะเป็นสังคมระบบปิด ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าไปดำเนินการให้ความรู้และแนวทางการควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพได้ยากกว่าชุมชนทั่วไป ส่งผลให้เกิดความเหลื่อมล้ำในด้านสุขภาพ

### วัตถุประสงค์

1. พัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในลักษณะประชากรเฉพาะเขตเมืองของผู้พักอาศัยในพื้นที่สุขภาพมุ่งเป้า
2. สร้างกลไกการจัดการโรคและภัยสุขภาพในลักษณะประชากรเฉพาะเขตเมืองในพื้นที่สุขภาพมุ่งเป้า
3. พัฒนาชุดข้อมูลด้านสุขภาพ (Data platform)

### เป้าหมายการดำเนินงาน

มีรูปแบบและกลไกในการจัดการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่สุขภาพมุ่งเป้า

### กลวิธีการดำเนินงาน

1. ประสานพื้นที่ กทม. และ สคร. 1 - 12 เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
    - ทำหนังสือราชการแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
    - ออกปฏิบัติงานชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน พื้นที่ กทม. และ สคร.
    - รับสมัครหมู่บ้านจัดสรรและชุมชนเข้าร่วมโครงการ
2. จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและฝึกปฏิบัติการจัดทำแนวทางการควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพตามบริบทของแต่ละพื้นที่
3. ออกแบบเทคโนโลยีในการเก็บข้อมูล (Web link)
4. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์โครงการ (เสื้อ, แผ่นพับ, โปสเตอร์, ป้ายไวนิล) สนับสนุนพื้นที่ กทม. สคร. 1 - 12 และชุมชนหมู่บ้านจัดสรรที่เข้าร่วมโครงการ

5. สนับสนุนงบประมาณให้แก่ สคร. 1 - 11 แห่งละ 100,000 บาท และสคร. 12 จำนวน 200,000 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 1,300,000 บาท

6. พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านจัดสรรและชุมชน (อสบ. อสช.)

7. เก็บข้อมูลสุขภาพประชาชนในหมู่บ้านจัดสรรและชุมชน

8. วิเคราะห์ข้อมูลและคืนข้อมูลให้พื้นที่

9. จัดบริการสุขภาพในหมู่บ้านจัดสรรและชุมชน (เน้นเรื่องโรคโควิด-19 )

10. ออกแบบเทคโนโลยีในการต่อเชื่อมข้อมูลสุขภาพของประชากรในหมู่บ้านจัดสรรกับหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

11. ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน พื้นที่ สคร. 1 - 12 ทุกไตรมาส

## ผลการดำเนินงาน

1. มีหมู่บ้านจัดสรรเข้าร่วมโครงการ จำนวน 300 หมู่บ้าน

2. มีชุมชนเข้าร่วมโครงการ จำนวน 11 ชุมชน (กรุงเทพมหานคร จำนวน 9 ชุมชน และ สคร.3 นครสวรรค์ จำนวน 2 ชุมชน)

3. มีจังหวัดเข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 จังหวัด

4. มีชุดข้อมูลสุขภาพ (เน้นเรื่องโควิด-19) จำนวน 10 ชุดข้อมูล

5. พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านและอาสาสมัครชุมชน จำนวน 70 คน (กทม.)

6. หมู่บ้านจัดสรรและชุมชน ที่เข้มแข็งในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 จำนวน 15 แห่ง (ชุมชน 11 แห่ง และหมู่บ้านจัดสรร 4 หมู่บ้าน)

## ภาพกิจกรรม

ประชุมราชการเพื่อต่อเชื่อมข้อมูลของประชาชนในพื้นที่ กับ รพ.สต. โนนฝรั่ง และ รพ.สต. ระกาย ครั้งที่ 1 วันที่ 23 - 24 ธันวาคม 2564

ประชุมราชการเพื่อต่อเชื่อมข้อมูลของประชาชนในพื้นที่ กับ รพ.สต. โนนฝรั่ง และ รพ.สต. ระกาย ครั้งที่ 2 วันที่ 23 มิถุนายน 2564

จัดกิจกรรมบริการดูแลสุขภาพของผู้พักอาศัยในหมู่บ้านจัดสรร วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2564

สอนวิธีการสวมใส่ชุดป้องกันตนเอง (PPE) และการตรวจ ATK ชุมชนวัดทอง แก่ อสช. และพระภิกษุสงฆ์ วันที่ 2 กันยายน 2564

จัดประชุมคืนข้อมูลสุขภาพประชาชน ชุมชนทับช้างคลองบน เขตสะพานสูง วันที่ 27 กันยายน 2564

ลงสำรวจชุมชนสอบสวนผู้ป่วยโควิด-19 และแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยที่อยู่ในระหว่างกักตัว Home Isolation วันที่ 26 ตุลาคม 2564

**การพัฒนาหลักสูตรผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง**

สปคม. กรมควบคุมโรคจัดทำหลักสูตรผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ร่วมกับมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และมูลนิธิป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ระยะเวลาในการอบรม 1 ปี (ไม่รวมช่วง Internships) ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรด้านสาธารณสุขที่ทำงานด้านเขตเมือง จากกรมควบคุมโรค (กองวิชาการส่วนกลางและ สคร.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรเอกชน

**ชื่อหลักสูตร:** วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
(Master of Science in Urban Disease Control: M-UDC)

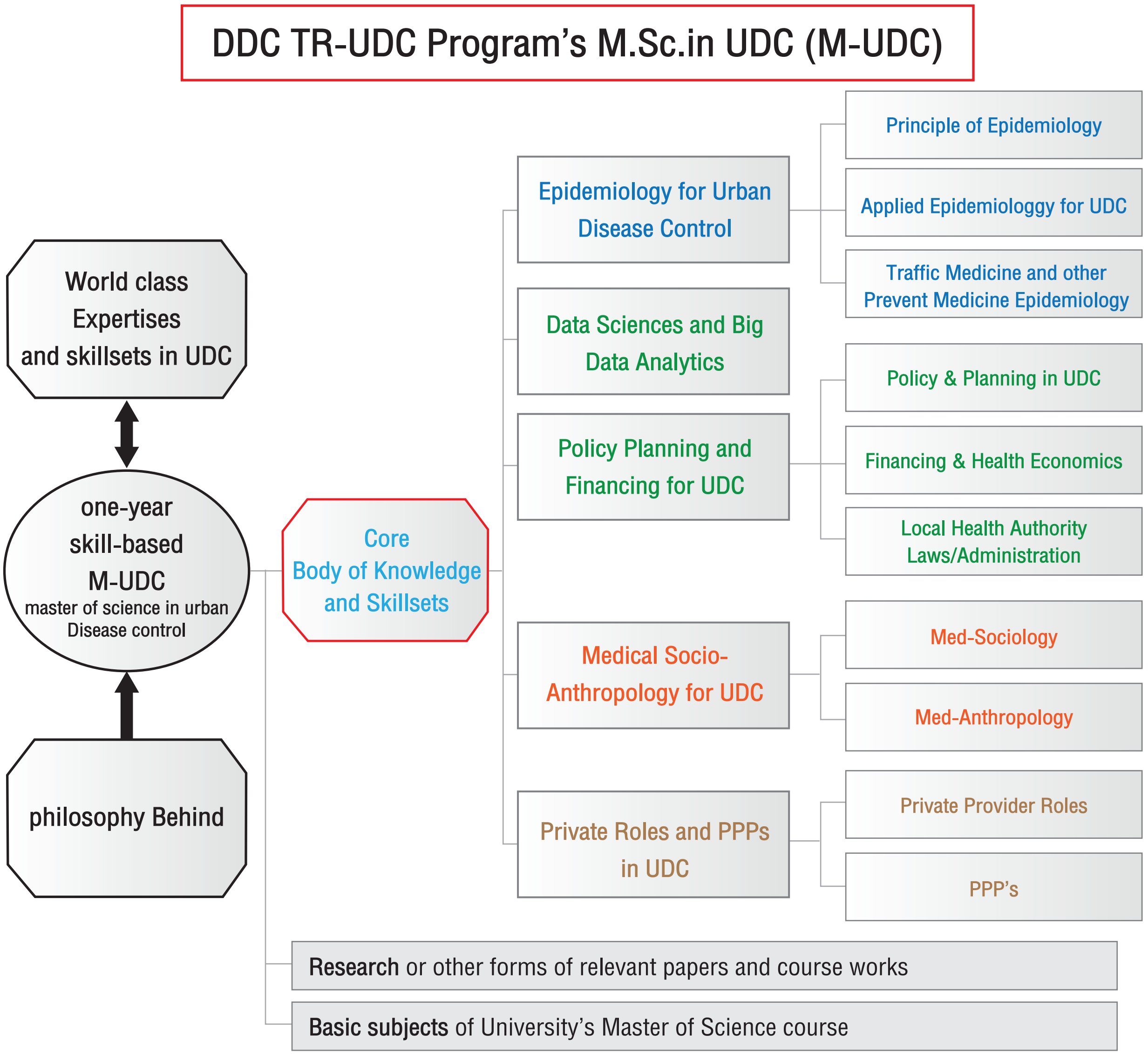
**หลักปรัชญาและแนวคิด:**

พลวัตรการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและรุนแรงของสภาวะทางสังคมและเศรษฐกิจที่นำไปสู่ระบบนิเวศน์และการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ที่เคลื่อนไหว แข่งขันกับเวลาและโอกาส กลายเป็นศูนย์รวมของความหลากหลาย ซึ่งก่อให้เกิดการหลอมรวมที่เปี่ยมศักย์ของพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่นำไปสู่วัฒนธรรมการอยู่อาศัยในเมืองใหญ่ ก่อให้เกิดพลังงานแฝงทางสังคมที่พร้อมปะทุระเบิดสู่การเปลี่ยนแปลงทั้งด้านบวกและด้านลบ การจัดการโดยอาศัยความรู้และทักษะที่เกิดจากการศึกษาวิจัยที่มีคุณภาพ จะลดความเสียหายและก่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

**เป้าหมาย:**

1. ผลิตผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และเป็นส่วนหนึ่งในทีมชุดปฏิบัติการทั้งในพื้นที่เขตเมืองและต่างประเทศ
2. ผลิตนักวิจัยที่มีศักยภาพวิเคราะห์และพัฒนานโยบายด้านการควบคุมโรคเขตเมือง
3. สนับสนุนผู้สำเร็จหลักสูตรปริญญาโทที่มีทัศนคติ และผลการเรียนโดดเด่นให้ศึกษาต่อระดับปริญญาเอก

**โครงสร้างหลักสูตร:**




*Experts and stakeholder forum*

ภาพการประชุมเพื่อตกลงความร่วมมือระหว่าง มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กับ สปคม. กรมควบคุมโรค และมูลนิธิป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

ภาพการประชุมคณะกรรมการบริหารแผนงานและคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

**การดำเนินงานจัดตั้งระบบเฝ้าระวังแบบบูรณาการเพื่อติดตามแนวโน้มสถานการณ์และสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่และเชื้อก่อโรคระบบทางเดินหายใจอื่นๆ ในนักท่องเที่ยวและผู้พักอาศัยในกรุงเทพมหานครที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Flu-Bangkok)**

## ความเป็นมา

โครงการ Flu-Bangkok เป็นโครงการ Non-Research ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์ความร่วมมือไทย - สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (TUC) ซึ่งมีระยะเวลาการดำเนินโครงการ 5 ปี (2560 - 2564) ดำเนินงานโดยคณะทำงานโครงการฯ ร่วมกับเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ ด้านการตรวจจับและติดตามสถานการณ์และสายพันธุ์เชื้อก่อโรคไข้หวัดใหญ่ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อพัฒนาระบบการรายงานเฝ้าระวังแนวโน้มสายพันธุ์เชื้อก่อโรคไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ และเชื้อก่อโรคระบบทางเดินหายใจอื่นๆ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

โดยมีการดำเนินงานโครงการที่สำคัญ ได้แก่

1. สนับสนุนโรงพยาบาลเอกชนเครือข่ายในการส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่และเชื้อก่อโรคระบบทางเดินหายใจอื่นๆ ในผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนิยามไข้หวัดใหญ่ รวมถึงสนับสนุนวัสดุและอุปกรณ์ในการเก็บตัวอย่าง
2. สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการเกี่ยวกับองค์ความรู้เรื่องโรคและแนวโน้มสถานการณ์ รวมถึงเทคนิคแนวทางการเก็บตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการผ่านกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการ การประชุม site visit ร่วมกับเครือข่ายและมีการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
3. แลกเปลี่ยนข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ร่วมกับโรงพยาบาลเอกชนเครือข่ายเพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และจัดทำรายงานรายเดือนเผยแพร่ให้แก่เครือข่ายเพื่อใช้ประโยชน์

## ผลการดำเนินงาน

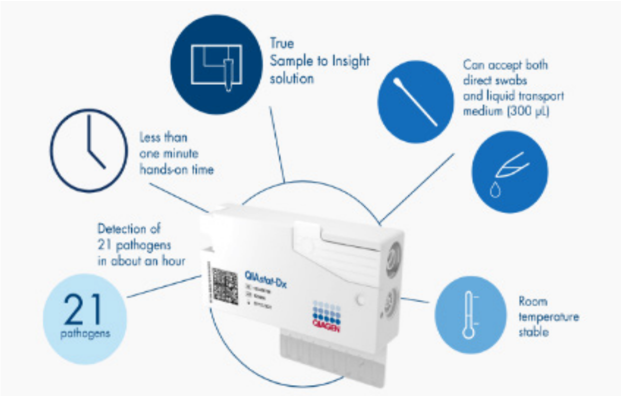
**ปี 2560 - 2562**

- ศึกษาความเป็นไปได้ของการทำโครงการและได้โรงพยาบาลเอกชนที่ยินดีเข้าร่วมโครงการ จำนวน 9 แห่ง
- ดำเนินตามกิจกรรมโครงการฯ และมีการติดตามผลการดำเนินงานของเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง

**ปี 2563 - 2564**

- ขยายเครือข่ายในโรงพยาบาลเอกชน 3 แห่ง โรงพยาบาลเครือข่ายสังกัดสำนักการแพทย์ 11 แห่ง

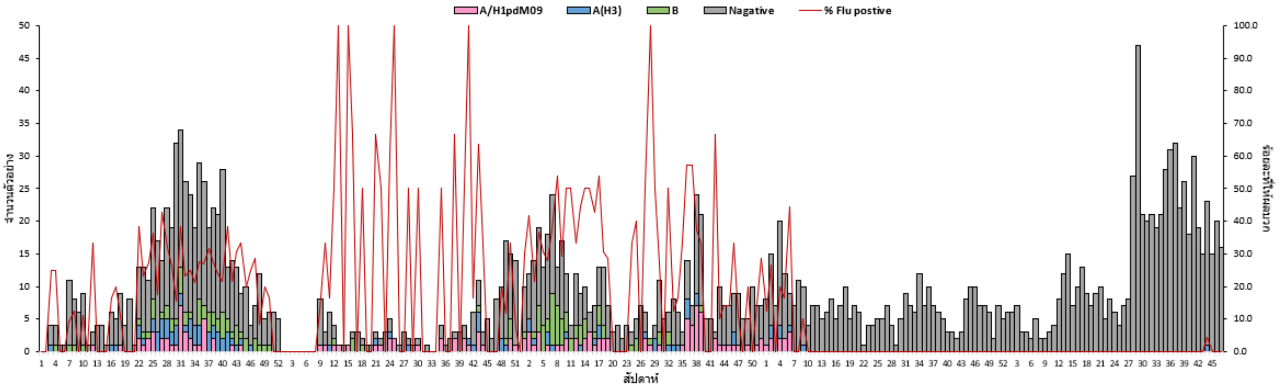
## เครือข่ายโครงการ Flu-Bangkok



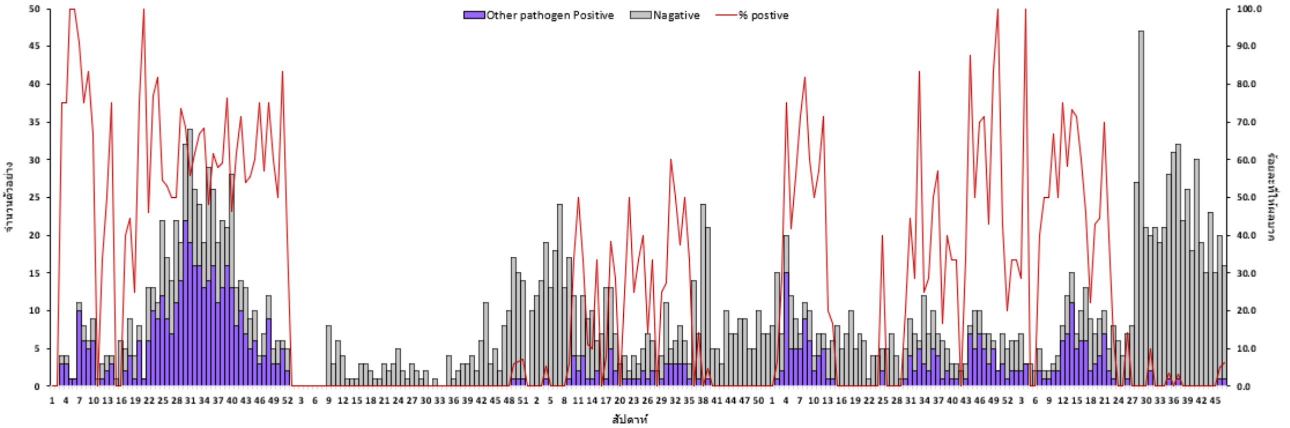
ผลการเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ที่โรงพยาบาลเอกชน 9 แห่ง ได้ส่งตัวอย่างเข้าร่วมโครงการ Flu-Bangkok ตั้งแต่ปี 2560 - 2564 จำนวนทั้งสิ้น 1,423 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 54.74 และเพศหญิง ร้อยละ 45.26 ค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 49 ปี (อายุน้อยที่สุด 0 ปี, อายุสูงสุด 103 ปี) กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี ร้อยละ 42.87 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 18.48 และกลุ่มอายุ 35 - 59 ปี ร้อยละ 17.29 ตามลำดับ อาชีพที่พบมากที่สุดคือ กลุ่มเด็กในปกครอง ร้อยละ 41.67 รองลงมาคือ กลุ่มนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 9.49 และกลุ่มว่างงาน/ไม่มีอาชีพ ร้อยละ 8.78 ตามลำดับ โดยกลุ่มเขตพบอยู่ในเขตกรุงเทพตะวันออกมากที่สุด ร้อยละ 35.07 รองลงมาคือ กรุงเทพธนใต้ ร้อยละ 10.68 และกรุงเทพใต้ ร้อยละ 10.19 ตามลำดับ ข้อมูลทางคลินิก ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วย ILI ร้อยละ 39.92 รองลงมาคือ ผู้ป่วย SARI ร้อยละ 14.76 และผู้ป่วย ICU ร้อยละ 11.10 ตามลำดับ อาการผู้ป่วยที่พบมากที่สุดคือ ไอ ร้อยละ 85.24 รองลงมาคือ ไข้ ร้อยละ 83.13 และมีเสมหะ ร้อยละ 69.85 ตามลำดับ ประวัติเสี่ยงที่พบมากที่สุดคือ ไม่ได้รับวัคซีน ร้อยละ 69.57 รองลงมาคือ สัมผัสกับผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 13.49 และป่วยเป็นกลุ่มก้อน ร้อยละ 6.96 ตามลำดับ

ผลจากการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี PCR พบเชื้อไข้หวัดใหญ่และเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจอื่นๆ จำนวนทั้งสิ้น 752 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.85 โดยพบเป็นเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจอื่นๆ 459 ราย ร้อยละ 61.04 และเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ 293 ราย ร้อยละ 38.96 โดยสายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่พบมากที่สุดคือ ชนิด Flu A/H1 2009 ร้อยละ 42.32 รองลงมาคือ ชนิด Flu B ร้อยละ 32.76 และชนิด Flu A/H3 ร้อยละ 24.92 ตามลำดับ

(ก)




(ข)




**รูปที่ 10** ผลจากการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี PCR
(ก) เชื้อไข้หวัดใหญ่ (ข) เชื้อก่อโรคทางเดินหายใจอื่นๆ

ส่วนที่ 1
ข้อมูลภาพรวมหน่วยงาน

ส่วนที่ 2
รายงานด้านการเงิน

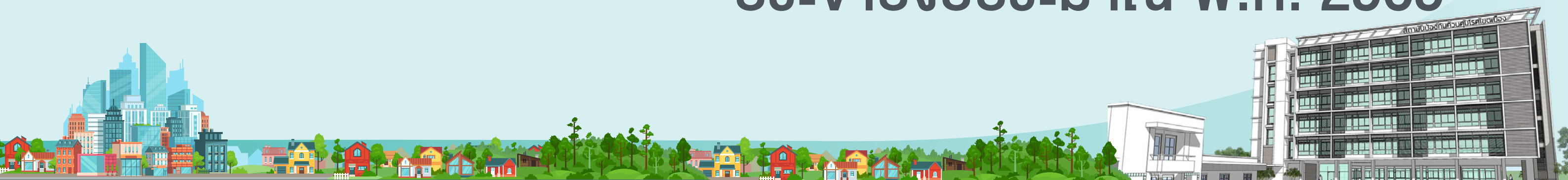
ส่วนที่ 3
ผลการปฏิบัติราชการ
และผลการดำเนินงานที่สำคัญ

ส่วนที่ 4
ผลงานเด่นประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. 2564

ส่วนที่ 5

# ส่วนที่ 5

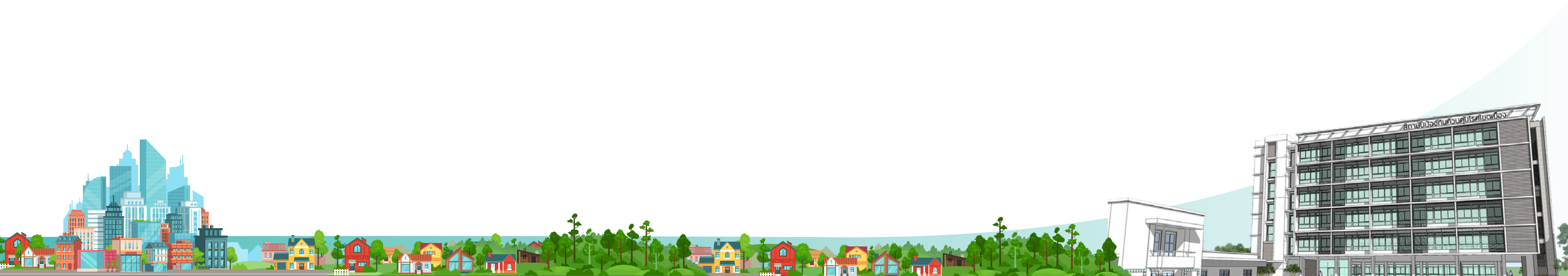
## ทิศทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



# ส่วนที่ 5

# ทิศทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง มีวิสัยทัศน์ “ประชาชนเขตเมืองได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากลภายในปี 2580” และมีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ. 2561 - 2580) เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่างๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกัน เพื่อให้การปฏิบัติราชการเกิดผลสัมฤทธิ์ และขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายและวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ ให้ประชาชนมีระบบการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้นและเป็นธรรม



# ความเชื่อมโยง ยุทธศาสตร์ชาติกับแผนแม่บทการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 5 ปี

## ระดับชาติ

**ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580)**

- ย.1 ความมั่นคง
- ย.2 ความสามารถในการแข่งขัน
- ย.3 ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
- ย.4 ความเสมอภาคทางสังคม
- ย.5 คุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
- ย.6 บริหารจัดการภาครัฐ

แผนแม่บทฯ

- (11) พัฒนากำลังคนตลอดช่วงชีวิต
- (13) การสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฯ 12

## ระดับกระทรวงสาธารณสุข

**แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2561 - 2580)**

1. PP&P Excellence
2. Service Excellence
3. People Excellence
4. Governance Excellence

## ระดับกรมควบคุมโรค

**แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ. 2561 - 2580)**

- ย.1 พัฒนานโยบายมาตรการ
- ย.2 เสริมความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข
- ย.3 ยกระดับโครงสร้างพื้นฐานของระบบป้องกัน และควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- ย.4 ปรับปรุงระบบบริหารจัดการและพัฒนาความร่วมมือ
- ย.5 พัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

## ระดับหน่วยงาน

**แผนปฏิบัติราชการ 5 ปี (พ.ศ.2561-2565) ด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง**

1. "พื้นที่สุขภาพมุ่งเป้า" ลดความเหลื่อมล้ำ ยกระดับการดูแล
2. พัฒนาระบบสุขภาพเขตเมือง
3. สร้างผู้เชี่ยวชาญและเพิ่มศักยภาพการป้องกันควบคุมโรคให้กับ อปท.
4. วิจัยพัฒนารูปแบบการควบคุมโรคเขตเมือง

## แผนงานสำคัญ ปี 2565

**1. การลดความเหลื่อมล้ำด้านการป้องกันควบคุมโรคในลักษณะประชากรเฉพาะเขตเมืองของผู้พักอาศัยในพื้นที่สุขภาพมุ่งเป้า**

พัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในลักษณะประชากรเฉพาะเขตเมืองของผู้พักอาศัยในพื้นที่สุขภาพมุ่งเป้า และพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่เพื่อแก้ปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**2. การพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยโรคระบาดที่เป็นปัญหาในเขตเมืองสู่มาตรฐานสากลและคงไว้ซึ่งมาตรฐานเดิมอย่างต่อเนื่อง**

พัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐานสากล ISO 15189/15190 และคงไว้ซึ่งมาตรฐาน (Laboratory Accreditation) ทางห้องปฏิบัติการอย่างต่อเนื่องเพื่อรองรับการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทั้งการตรวจหาเชื้อโรคโควิด-19 โรคติดต่อทางเดินหายใจ โรคไข้หวัดใหญ่ การตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโควิด-19 เป็นต้น

**3. การพัฒนากำลังคนด้านป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ปีงบประมาณ 2565**

ผลิตนักวิจัย ผู้เชี่ยวชาญผู้นำที่มีความสามารถในการวิเคราะห์และพัฒนานโยบายรวมทั้งการปฏิบัติงานควบคุมโรคเขตเมืองภาคสนามในฐานะหัวหน้าชุดหรือผู้ร่วมทีมปฏิบัติการในพื้นที่เขตเมืองทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยมีกิจกรรมอบรมหลักสูตรระยะสั้น และระดับปริญญาโท สาขาวิชาการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

**4. พัฒนางานนวัตกรรมคลินิกในรูปแบบ Smart Clinic**

พัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) และจัดรูปแบบบริการเอ็กซ์เรย์เคลื่อนที่ เพื่อลดปัญหาความแออัดในการรับบริการให้ผู้รับบริการสามารถเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็ว และได้มาตรฐาน

**5. การพัฒนางานวิจัย นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง**

เพิ่มประสิทธิภาพโครงการวิจัย นวัตกรรมและเทคโนโลยี สนับสนุนการเข้าถึงฐานข้อมูลและการตีพิมพ์ผลงานในระดับนานาชาติ และพัฒนาวารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองผ่านการรับรองตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพของวารสารในฐานข้อมูล TCI รวมทั้งพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการพัฒนาวิชาการนวัตกรรมและเทคโนโลยีของหน่วยงาน

**6. การบูรณาการความร่วมมือขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 และโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ**

สนับสนุนการเข้าถึงการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุใหม่ 2019 และโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ เช่น HCV/TB เป็นต้น และพัฒนาศักยภาพครูฝึกอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) 7 แห่ง เพื่อให้เกิดการบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

# ภาคผนวก

## ประมวลภาพกิจกรรมสำคัญ
## ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

1. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. ร่วมจัดบูธกิจกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพิธีมอบโล่และเกียรติบัตร ร้านอาหารปลอดเหล้าเข้าพรรษา วันที่ 7 ตุลาคม 2563 ณ ห้องรัตนโกสินทร์ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร เสาชิงช้า

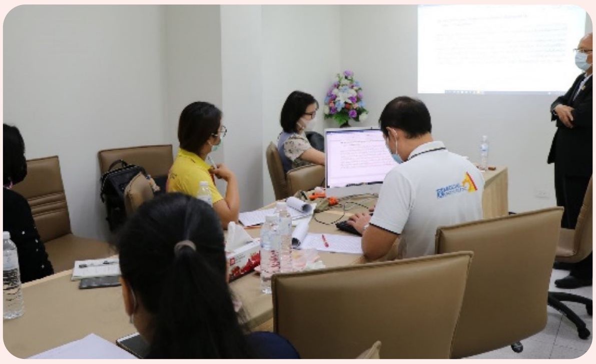
2. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. ร่วมกับศูนย์ความร่วมมือไทย - สหรัฐ ด้านสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จัดประชุมหารือแนวทางการพัฒนาและเชื่อมโยงข้อมูล การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ และเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจ ในพื้นที่เขตเมือง วันที่ 17 พฤศจิกายน 2563 ณ ห้องประชุม ชั้น 3 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

3. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. ร่วมกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ลงพื้นที่ตรวจเชิงรุกโควิด 19 โดยรถเก็บตัวอย่างชีวนิรภัยพระราชทาน ในกลุ่มแรงงานต่างด้าว วันที่ 19 มกราคม 2564 ณ บริเวณซอย14 เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร

4. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. และ สคร. 9 จ.นครราชสีมา ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านจัดสรร จังหวัดนครราชสีมา จัดกิจกรรมบริการดูแลสุขภาพของผู้พักอาศัยในหมู่บ้านจัดสรร วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2564 ณ ศาลาประชาคม หมู่บ้านรุ่งนิรันดร์ 4 อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

5. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. ประกาศเจตนารมณ์ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการทำงานกรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ภายใต้แนวคิด “กรมควบคุมโรคใสสะอาด ร่วมต้านทุจริต (DDC Zero Tolerance)” วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2564 ณ ห้องประชุม ชั้น 3 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

6. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. เสริมสร้างศักยภาพบุคลากร พัฒนาหลักสูตรผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ครั้งที่ 3 วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2564 ณ ห้องประชุม ชั้น 3 อาคารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง



7. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. ร่วมกับกรมราชทัณฑ์ ปฏิบัติการคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และโรคไวรัสตับอักเสบซีในกลุ่มผู้ต้องขัง ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน พื้นที่กรุงเทพฯ เริ่มแห่งแรกเรือนจำกลางคลองเปรม วันที่ 9 มีนาคม 2564 เวลา 09.30 น. ณ ห้องประชุมชั้น 2 เรือนจำกลางคลองเปรม กรุงเทพมหานคร

8. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. สื่อสารเชิงรุก ให้ความรู้ และสร้างความเข้าใจ "วิธีการและแนวทางป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)" ในสถานศึกษา วันที่ 11 มีนาคม 2564 ณ ห้องศักดิ์ ผาสุขนิรันต์ หอประชุมพ่อขุนรามคำแหงมหาราช มหาวิทยาลัยรามคำแหง

9. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. เสริมกำลังการคัดกรอง และตรวจค้นหาเชื้อโควิด 19 เชิงรุก ในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร โดยรถเก็บตัวอย่างชีวนิรภัยพระราชทาน และรถวิเคราะห์ผลด่วนพิเศษพระราชทาน วันที่ 2 มีนาคม 2564 ณ ศาลากลางจังหวัดสมุทรสาคร

10. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. ประกาศนโยบายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพและมอบรางวัล February IUDC Star Award ดาวเด่นประจำเดือนกุมภาพันธ์ ผู้มีความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ วันที่ 12 มีนาคม 2564 ณ ห้องประชุม ชั้น 3 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

11. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการควบคุมโรคในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable Disease Control Unit: CDCU) ประจำปี 2564 รุ่นที่ 1 วันที่ 15 - 19 มีนาคม 2564 ณ โรงแรมมารวย การ์เด้น กรุงเทพมหานคร

12. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. ร่วมกับสำนักงานเขตบางแค ศูนย์บริการสาธารณสุข 40 บางแค WHO และมูลนิธิศุภนิมิต ดำเนินงานการอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร วันที่ 26 มีนาคม 2564 ณ วัดนิมมานรดี เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

13. สปคม. ร่วมทีมกรมควบคุมโรค จับมือเครือข่าย ร่วมตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโควิด-19 และประชาสัมพันธ์ข้อกฎหมาย พรบ.เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบ ในสถานประกอบการ สถานบันเทิง วันที่ 12 เม.ย. 64 ณ เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร

14. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. ร่วมกับสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ให้กับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานภายในสถานกักกันโรคแห่งรัฐ วันที่ 30 เมษายน 2564 ณ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง เขตบางเขน กรมควบคุมโรค

15. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. ร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายให้บริการค้นหาโรคโควิด 19 เชิงรุก โดยรถเก็บตัวอย่างชีวนิรภัยพระราชทาน วันที่ 1 พ.ค. 64 ณ สนามกีฬาธูปะเตมีย์

16. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. ร่วมกับสำนักงานเขตสัมพันธวงศ์ และศูนย์บริการสาธารณสุข 13 ไมตรีวานิช ให้บริการตรวจคัดกรองโควิด 19 เชิงรุก โดย รถเก็บตัวอย่างชีวนิรภัยพระราชทาน วันที่ 5 กรกฎาคม 2564 ณ ตลาดเก่าเยาวราช

17. กรมควบคุมโรค โดย สปคม. ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกองป้องกันการบาดเจ็บ จัดกิจกรรมรณรงค์ รักแม่ drink don't drive safe ชีวิตให้ปลอดภัย ห่างไกลโควิด มอบหมวกกันน็อคให้แก่ ซุปเปอร์ไรเดอร์ (Super Rider) จิตอาสา วันที่ 1 สิงหาคม 2564 ณ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

**18.** กรมควบคุมโรค โดย สปคม. ร่วมกับสภาเทคนิคการแพทย์ และมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย จัดกิจกรรมฝึกอบรมหลักสูตร อาสาสมัครสาธารณสุขควบคุมโรค (อสคร.) รุ่นที่ 2 ให้กับเจ้าหน้าที่จากสถานประกอบการ ภาคเอกชน และเจ้าหน้าที่จิตอาสาจากโครงการ Super Rider จิตอาสา วันที่ 22 กันยายน 2564 ณ บริเวณหน้าห้องประชุมชั้น 3 อาคารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

**19.** กรมควบคุมโรค โดย สปคม. ร่วมแสดงมุทิตาจิต แด่ผู้เกษียณอายุราชการประจำปี 2564 พร้อมมอบรางวัล IUDC Star Award ให้บุคลากร สปคม. วันที่ 28 กันยายน 2564 ณ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

# รายนามผู้เรียบเรียง

**หัวข้อ** **ข้อมูลภาพรวมหน่วยงาน**

- นโยบายผู้บริหารด้านสาธารณสุข

**ผู้เรียบเรียง** นางสาววิลาสินี คำเอี่ยม

---

**หัวข้อ** **ข้อมูลองค์กร**

- วิสัยทัศน์ อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย ค่านิยม และอัตรากำลังบุคลากรของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

**ผู้เรียบเรียง** นางสาวอารีย์ มีคุณ

---

- ผังเชื่อมโยงแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ แผนงาน ลดโรค/ภัย/เชิงระบบ โครงการตามแผนแม่บทฯ กับแผนฯ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

**ผู้เรียบเรียง** นางสาวอารีย์ มีคุณ

---

- แผนผังผู้บริหารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (ปีงบประมาณ 2564)

**ผู้เรียบเรียง** นางสาวอารีย์ มีคุณ

---

**หัวข้อ** **รายงานด้านการเงิน**

- งบประมาณได้รับจัดสรรประจำปีงบประมาณ 2564
- ผลการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปีงบประมาณ 2564

**ผู้เรียบเรียง** นางสาวกาญจนา เผ่าพัฒน์

---

**หัวข้อ** **ผลการปฏิบัติราชการ และผลดำเนินงานโครงการตามจุดเน้นการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พ.ศ. 2563 - 2564 (4 เสาหลัก) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564**

- ผลการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

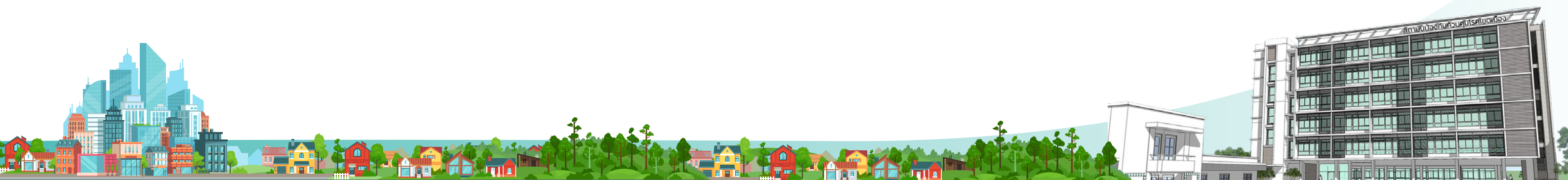
**ผู้เรียบเรียง** นางสาวณัฐณิชา อ่อนคล้าย
นางสาวพัทธ์ธีรา สมควร

---

- ผลดำเนินงานโครงการตามจุดเน้นการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พ.ศ. 2563 - 2564 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

**ผู้เรียบเรียง** นางสาวมัณฑนา สินทรัพย์
นางสาวณัฐณิชา อ่อนคล้าย

---



# รายนามผู้เรียบเรียง (ต่อ)

**หัวข้อ** **ผลการดำเนินงานที่สำคัญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564**
**งานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**

- ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองค้นหาผู้ป่วยโควิด-19 เชิงรุกให้กับประชาชน โดยรถเก็บตัวอย่างชีวนิรภัย พระราชทาน

**ผู้เรียบเรียง** นางศุภรัตน์ บุญนาค

- การดำเนินงาน ทีมปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19 เชิงรุก Comprehensive Covid-19 Response Team (CCRT) เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด-19 เชิงรุกในชุมชน

**ผู้เรียบเรียง** ฝ่ายประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

- การดำเนินงานคลินิกบริการ นวัตกรรมคลินิกเขตเมือง

**ผู้เรียบเรียง** กลุ่มนวัตกรรมคลินิกเขตเมือง

- ผลการดำเนินงานกลุ่มภารกิจ Home Isolation และภารกิจบริหารจัดการผู้ป่วย (Case Management)

**ผู้เรียบเรียง** กลุ่มภารกิจ Home Isolation และภารกิจบริหารจัดการรายป่วย (Case Management)

**หัวข้อ** **งานตามภารกิจป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (Non-COVID-19)**

- การลดความเหลื่อมล้ำด้านการป้องกันควบคุมโรคในลักษณะประชากรเฉพาะเขตเมืองของผู้พักอาศัยในพื้นที่สุขภาพมุ่งเป้า : Health Enhancing Zone (HEZ) และการพัฒนารูปแบบ กลไกการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมสำหรับหมู่บ้านจัดสรร (uVilleCare)

**ผู้เรียบเรียง** กลุ่มพัฒนาเครือข่ายสุขภาพเขตเมือง

- การพัฒนาหลักสูตรผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

**ผู้เรียบเรียง** ศูนย์อบรมและวิจัยพัฒนา

## รายนามผู้เรียบเรียง (ต่อ)

**หัวข้อ**
- การดำเนินงานจัดตั้งระบบเฝ้าระวังแบบบูรณาการเพื่อติดตามแนวโน้มสถานการณ์และสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่และเชื้อก่อโรคระบบทางเดินหายใจอื่นๆ ในนักท่องเที่ยวและผู้พักอาศัยในกรุงเทพมหานครที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Flu-Bangkok)

**ผู้เรียบเรียง** กลุ่มเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

---

**หัวข้อ** **ทิศทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565**
- แผนงานสำคัญ ปี 2565

**ผู้เรียบเรียง** นางสาววิลาสินี คำเอี่ยม

---

# รายงานประจำปี 2564

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Institute for Urban Disease Control and Prevention

*Ebook and Download*