



บทบาทและนโยบายของกรมวิทย์ฯต่อระบบเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่ที่ยั่งยืน

การประชุมประจำปี

โครงการ “Strengthening Thailand’s Influenza Surveillance network to Support Influenza Control Policy and Improve Pandemic Preparedness”

วันที่ 23 มกราคม 2557

ณ ห้องประชุม 628 อาคาร 10 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์อภิชัย มงคล

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



การริเริ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังและการเตรียมพร้อมรับโรคติดต่อที่เป็นปัญหาใหม่
โดย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

โครงการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยา

เครือข่ายร.พ.ภาครัฐและภาคเอกชน 24 แห่ง เริ่มดำเนินการปี 2541

โครงการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่เป็นปัญหาใหม่

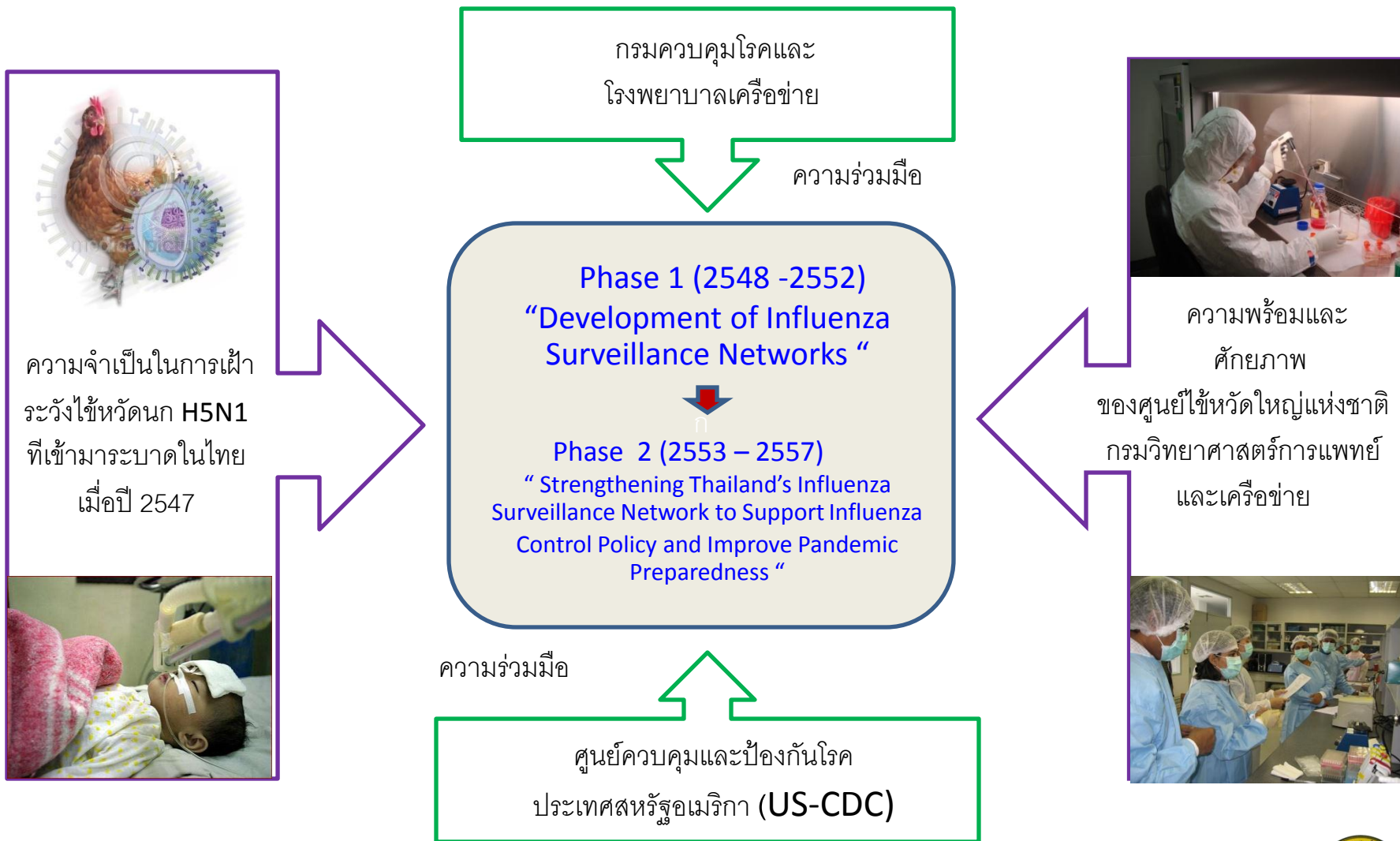
เครือข่าย ร.พ.แม่สอด จ.ตาก, ร.พ.พระปกเกล้า จ.จันทบุรี, ร.พ.หาดใหญ่ จ.สงขลา
ร.พ.หนองคาย จ.หนองคาย เริ่มดำเนินการปี 2543

โครงการพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยโรคไข้หวัดนก

เครือข่ายศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 14 แห่ง เริ่มดำเนินการปี 2547



ที่มาของโครงการพัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่





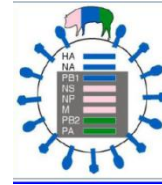
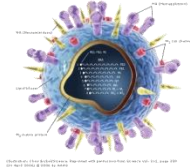
ลำดับความก้าวหน้าในการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย เฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่

ตัวชี้วัด	รายละเอียด
จำนวนร.พ.เครือข่าย	เพิ่มจาก 5 แห่ง ในปี 2543 ปัจจุบันมี 12 แห่ง ซึ่งกระจายทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย
กลุ่มเป้าหมาย	เดิมเก็บเฉพาะกลุ่ม ILI แต่ในปี 2553 ได้เพิ่มการเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยกลุ่ม SARI
จำนวนตัวอย่าง	ปี 2548 1,330 ตัวอย่าง ปัจจุบันเพิ่มเป็น 3,500 ตัวอย่างต่อปี
ศักยภาพของห้องปฏิบัติการ	เดิมตรวจคัดกรองด้วยวิธีการแยกเชื้อ และยืนยันชนิดของไวรัสด้วยวิธี IFA ปัจจุบันได้พัฒนาเทคนิคและขยายขอบข่ายการวิเคราะห์เพื่อศึกษาคุณลักษณะของเชื้อ <ul style="list-style-type: none">• การวิเคราะห์หาชนิดและจำแนกสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ด้วยวิธี real time PCR• การตรวจหาไวรัสระบบทางเดินหายใจชนิดอื่นๆ• การตรวจหาเชื้อดื้อยาด้วยวิธีทาง Genetic และ Phenotypic• การศึกษาการกลายพันธุ์ การเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดใหญ่• การพัฒนาวิธีวิเคราะห์เพื่อรองรับกับเชื้ออุบัติใหม่ เช่น MERS-CoV , H5N1, H7N9
คุณภาพของข้อมูล	มีการการบูรณาการข้อมูลด้านตัวเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่กับข้อมูลด้านระบาดวิทยาของกรมควบคุมโรค ได้เป็นข้อมูลพื้นฐาน (baseline data) เพื่อทำนายหรือคาดการณ์การระบาดของไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่ และแจ้งเตือนภัยเบื้องต้น (early warning) เริ่มในปี 2552
ระบบการรายงานผล	พัฒนาจากการรายงานผลทางโทรสาร/ อีเลคทรอนิคเมลล์ มาสู่ระบบเว็บไซต์ ใช้บันทึกข้อมูลผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานผลในรูปแบบสถิติที่เข้าใจง่าย มีความรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย เข้าถึง ข้อมูลได้
ระบบการเฝ้าระวัง	สามารถต่อยอดสู่ระบบเฝ้าระวังเชื้ออุบัติใหม่อื่นๆได้ โดยอาศัยเครือข่ายเดิมที่มีอยู่ เช่น การเฝ้าระวังเชื้อ MERS-CoV , H5N1, H7N9



ความจำเป็นของการมีระบบเครือข่ายเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่

ข้อมูลด้านตัวเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่และข้อมูลด้านระบาดวิทยา



สนับสนุนการวางแผนสั่งซื้อหรือผลิตวัคซีน หรือยา ที่เหมาะสม และคุ้มค่า
สนับสนุนการวางแผนควบคุมป้องกันโรค ในโรงพยาบาลหรือในพื้นที่เสี่ยงต่อ
การระบาดได้อย่างทันการณ์

สนับสนุนการเตรียมพร้อมเพื่อเฝ้าระวังและค้นหาเชื้ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำ

ข้อมูลได้ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างแท้จริง

โดยมีคณะทำงานประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ร่วมกันวิเคราะห์ และประเมินผล

ความยั่งยืนของระบบเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่

มีแผนการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรต่างๆจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
และบูรณาการทำงานซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน
และแก้ไขปัญหา โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ(พ.ศ. 2556 – 2559)

องค์กรต่างประเทศ เช่น WHO, US CDC

- ถ่ายทอดเทคโนโลยี
- แบ่งปันข้อมูล

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

- มีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ และจัดสรรอัตรากำลังที่เพียงพอ
- มีเครือข่ายห้องปฏิบัติการที่มีศักยภาพ
- สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาเทคนิคต่างๆ
(เครื่องมือ วัสดุวิทย์ การสอบเทียบเครื่องมือ การอบรม)

กรมควบคุมโรค

- มีบุคลากรทางการแพทย์ และSRRTที่เพียงพอ
- มีร.พ.เครือข่ายสนับสนุนการเก็บตัวอย่าง
- สนับสนุนงบประมาณสำหรับการตรวจวิเคราะห์
การเก็บและนำส่งตัวอย่าง