

2. พัฒนางานควบคุมโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ (COVID-19)

1. สถานการณ์

ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 30 กันยายน 2567 จังหวัดอุตรดิตถ์ มีรายงานผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ถูกรายงานเข้าสู่ระบบ Digital Disease Surveillance จำนวน 8,268 ราย ในจำนวนนี้มีผู้ติดเชื้อที่ต้องเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล จำนวน 428 ราย (ร้อยละ 5.18 ของผู้ติดเชื้อทั้งหมด) มีรายงานผู้ติดเชื้อเสียชีวิต จำนวน 6 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย (Case Fatality Rate) เท่ากับร้อยละ 0.07

ทั้งนี้ เมื่อจำแนกจำนวนผู้ติดเชื้อตามโรงพยาบาลที่รายงานผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบ เพื่อเป็นการอนุมานภาพรวมการติดเชื้อเป็นรายอำเภอ พบข้อมูล ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่รายงานเข้าสู่ระบบโดยโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาล	อำเภอ	จำนวนที่รายงาน (ราย)	ร้อยละ
อุตรดิตถ์	เมืองอุตรดิตถ์	3,688	44.61
ตรอน	ตรอน	1,122	13.57
ลับแล	ลับแล	911	11.02
พิชัย	พิชัย	833	10.07
น้ำปาด	น้ำปาด	567	6.86
ปากท่า	ปากท่า	520	6.29
ท่าปลา	ท่าปลา	317	3.83
ทองแสนขัน	ทองแสนขัน	256	3.10
บ้านโคก	บ้านโคก	54	0.65
รวม		8,268	100

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. การจัดโครงสร้างทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) เพื่อปฏิบัติงานเฝ้าระวังและตรวจจับ สถานการณ์
2. การจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้สถานการณ์
 - 2.1 การติดตามการดำเนินงานของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ระดับอำเภอ
 - 2.2 การกำกับติดตามผลการปฏิบัติงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ด้านโรคติดต่อ
3. การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังโรค
 - 3.1 การพัฒนาโปรแกรมระบาดวิทยาเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน SAT (UTT SAT Database, JIT SRRT CDCU Team Database)
4. การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจจับสถานการณ์
5. การผลักดันนโยบายในการเฝ้าระวังและป้องกันการระบาดของโรคฯ ผ่านกลไกคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัดและหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดอุตรดิตถ์

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

1. มีการปรับปรุงโครงสร้างทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) เพื่อปฏิบัติงานเฝ้าระวังและตรวจจับ สถานการณ์ ตามสถานการณ์การระบาดของโรคที่สำคัญ

2. การจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้สถานการณ์ โดยบูรณาการร่วมกับกับดำเนินการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

3. การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังโรค โดยการบูรณาการภารกิจกับงานระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประสานกับงานเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข พัฒนาและปรับปรุงฐานข้อมูล UTT SAT Database ให้ตอบสนองและสนับสนุนการปฏิบัติของบุคลากรทีมตระหนักรู้สถานการณ์

4. ทีม SAT สสจ.อุดรดิตถ์ วิเคราะห์ข้อมูลและข้อเสนอในการปฏิบัติ เสนอต่อผู้บริหาร/ผู้บัญชาการเหตุการณ์ เพื่อพิจารณาสั่งการในเชิงนโยบาย

5. ทีม SAT สสจ.อุดรดิตถ์ วิเคราะห์ข้อมูลและข้อเสนอในการปฏิบัติ นำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อผลักดันให้เกิดการสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมปฏิบัติงานสนับสนุนหน่วยงานสาธารณสุข รวมถึงนำเสนอข้อมูลสถานการณ์โรคต่อที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัดและหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดอุดรดิตถ์เป็นประจำทุกเดือน

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบสอบสวนและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. การจัดโครงสร้างทีมสอบสวนควบคุมโรค (ทีม JT และ CDCU) ที่เป็นรูปธรรมและสามารถปฏิบัติงานได้จริง
2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทีมสอบสวนและควบคุมโรค ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล (การเก็บข้อมูลจากการสอบสวนโรค, การใช้อุปกรณ์ป้องกัน, การเก็บสิ่งส่งตรวจ ฯลฯ)
3. การพัฒนามาตรฐาน แนวทางการปฏิบัติ และแผนการปฏิบัติเพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ของโรค
4. การขับเคลื่อนกระบวนการควบคุมโรคแบบภาคีเครือข่าย

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม

1. การปรับปรุงโครงสร้างทีมปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อในระดับพื้นที่ (SRRT และ CDCU) ตามการเปลี่ยนแปลงผู้ปฏิบัติงาน
2. การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ
3. การจัดกิจกรรมเพื่อทบทวน/ชี้แจงแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และถ่ายทอดแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน
4. การปรับปรุงโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่ และการจัดทำแผนเผชิญเหตุเพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน
5. การฝึกซ้อมแผนตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนเหตุการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จ.อุดรดิตถ์ ปี 2567

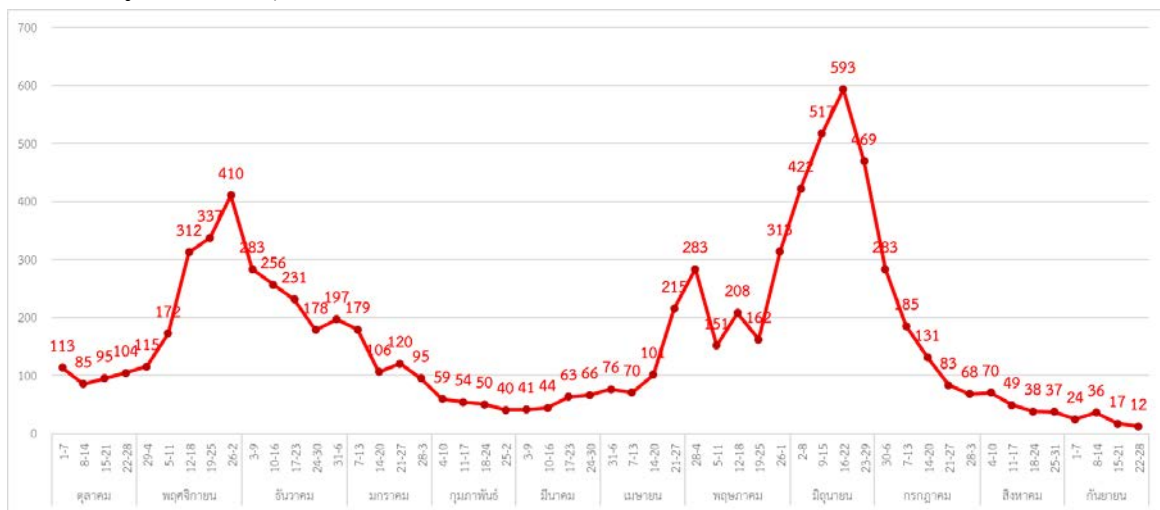
ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.พากทำ	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.นาป่าด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	รวม
อำเภอสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ให้สงบได้ ภายใน 21-28 วัน	Cluster ที่ควบคุมได้	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	Cluster ทั้งหมด	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
ร้อยละ 100 ของ Cluster ทั้งหมด	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

ที่มา : ฐานข้อมูล Digital Disease Surveillance กรมควบคุมโรค และฐานข้อมูลกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

จากตาราง พบว่า ในปี 2567 มีจำนวนเหตุการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดอุดรดิตถ์ ทั้งหมด จำนวน 2 เหตุการณ์ โดยทุกเหตุการณ์สามารถควบคุมโรคไม่ให้เกิด Generation ที่ 2 (ควบคุมโรคสงบภายใน 28 วัน) ได้ทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 อย่างไรก็ตาม นับตั้งแต่มีการเปลี่ยนแปลงชนิดของสายพันธุ์ของเชื้อ ที่ทำให้การกระจายของโรคมีความไวขึ้น อีกทั้งในห้วงปัจจุบันที่มีความเสี่ยงที่ผู้ติดเชื้อจะไม่แสดงตน ทำให้ในห้วงปัจจุบัน ทีมตระหนักถึงสถานการณ์ประเมินว่าการหาความสัมพันธ์ของการติดเชื้อในลักษณะ Cluster อาจเป็นไปได้ยากและไม่ให้ประโยชน์ในการควบคุมโรค เนื่องจากการถ่ายทอดโรคเป็นไปอย่างรวดเร็ว จึงควรมุ่งเน้นการสนับสนุนให้ประชาชนตระหนักถึงมาตรการ Universal Prevention รวมถึงสนับสนุนการฉีดวัคซีนให้ได้ถึงเข็มกระตุ้น

ในส่วนปี 2567 จากการวิเคราะห์ข้อมูลการติดเชื้อ สังเกตได้ว่า มักไม่พบการติดเชื้อที่เป็น cluster ที่เด่นชัด โดย cluster ของการติดเชื้อ มักพบในครอบครัวที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อไม่มากนัก หรือการเกิด cluster ในสถานที่ที่ผู้ติดเชื้อปฏิบัติภารกิจ/ใช้ชีวิตร่วมกัน เช่น ในที่ทำงานหรือในโรงเรียน แต่ด้วยข้อจำกัดในเรื่องการผ่อนคลายมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรค ทำให้อาจไม่สามารถใช้มาตรการควบคุมโรคที่เคร่งครัดได้ดังเดิม (เช่น การแยกกัก กักกัน) อย่างไรก็ตาม การดำเนินการของหน่วยงานสาธารณสุขจะเป็นไปในลักษณะการให้คำแนะนำเรื่องการจัดการสถานที่สำหรับให้ผู้ติดเชื้อใช้ชีวิตร่วมกับบุคคลอื่น รวมถึงการติดตามสถานการณ์เพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อเพิ่มเติมจนเข้าสู่ลักษณะการระบาด

ภาพที่ 1 แสดงจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดอุดรดิตถ์ จำแนกตามสัปดาห์ระบาดวิทยา ปี 2567
ข้อมูลระหว่าง 1 ตุลาคม 2566 – 28 กันยายน 2567



ที่มา : ฐานข้อมูล Digital Disease Surveillance กรมควบคุมโรค ประมวลผล 21 ตุลาคม 2567 เวลา 09.33 น.

จากภาพแสดงจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567 พบว่า มีรายงานผู้ติดเชื้อค่อนข้างสูงใน 2 ช่วง คือ ในช่วงเดือนพฤศจิกายนถึงธันวาคม 2566 และในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน 2567 ซึ่งจากการวิเคราะห์ของทีมตระหนักถึงสถานการณ์ซึ่งอ้างอิงจากรายงานการสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค คาดการณ์ว่าปัจจัยที่สำคัญประกอบด้วย ในห้วงเวลาดังกล่าวมีกิจกรรมที่ทำให้เกิดการรวมกลุ่มที่สำคัญประกอบด้วย การเปิดภาคการศึกษา หรือการมีกิจกรรมคอนเสิร์ต นอกจากนี้พบว่ามีความสัมพันธ์กับช่วงของการเปลี่ยนเข้าสู่ฤดูหนาวและฤดูฝน ซึ่งสภาพอากาศมีความเหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของเชื้อ ทั้งนี้ คาดการณ์ว่าจำนวนผู้ติดเชื้อในสังคมน่าจะมีอีกในปริมาณสูง ทั้งกลุ่มผู้ที่ทราบว่าเป็นผู้ติดเชื้อแต่ไม่แสดงตน รวมถึงผู้ติดเชื้อที่ไม่ทราบสถานการณ์ติดเชื้อของตนเอง อนึ่ง จากการพิจารณาข้อมูลการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อ พบข้อมูลว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดการเสียชีวิต ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวร่วม

3. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

1. ประชาชนละเลยการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคพื้นฐาน รวมถึงเกิดกิจกรรมการรวมกลุ่มเนื่องจากการผ่อนคลายสถานการณ์ ทำให้มีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น

2. มีความเสี่ยงที่ผู้ติดเชื้อจะไม่เปิดเผยว่าตนเองติดเชื้อ เนื่องจากเกรงว่าจะได้รับผลกระทบเชิงลบต่อตนเอง ซึ่งจะก่อให้เกิดความเสี่ยงที่จะแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่นๆ และทำให้เกิดการระบาดของโรค

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

1. การใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เพื่อบูรณาการความร่วมมือในการปฏิบัติและการระดมทรัพยากรจากทุกภาคส่วน

2. การบูรณาการรูปแบบการปฏิบัติงานเข้ากับแผนงานเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ และแผนงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังคงถูกกำหนดให้เป็นโรคที่มีความสำคัญที่จำเป็นต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องของจังหวัดอุดรดิตถ์

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2567

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2568
ประชาชนเริ่มละเลยการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคพื้นฐาน รวมถึงเกิดกิจกรรมการรวมกลุ่มเนื่องจากการผ่อนคลายสถานการณ์ ทำให้แนวโน้มปริมาณการติดเชื้อเพิ่มขึ้น	1. หน่วยงานสาธารณสุขติดตามและวิเคราะห์สถานการณ์ของโรคอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ รวมถึงนำเสนอข้อมูลต่อผู้มีอำนาจ ในจังหวัดอย่างทันท่วงทีเพื่อตอบโต้สถานการณ์ 2. การดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง แม้จะมีการเปลี่ยนแปลง/ผ่อนคลายมาตรการ โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคพื้นฐาน เช่น การเว้นระยะห่าง การสวมหน้ากากอนามัยเมื่อไปในสถานที่ที่มีผู้คนหนาแน่น การล้างมือ การทำความสะอาดฆ่าเชื้อ ฯลฯ

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

1. ควรมีการส่งเสริมให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในส่วนที่ไม่ใช่บุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ให้รับทราบบทบาทหน้าที่ และร่วมปฏิบัติงานสนับสนุนการปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุข

2. การสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในการเตรียมความพร้อมอย่างยั่งยืนกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อรับมือกับโรคระบาดหรือภัยสุขภาพอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นอีกในอนาคตต่ออย่างเป็นรูปธรรม

3. การสนับสนุนงบประมาณเพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉินในกิจกรรมที่สำคัญและจำเป็น เช่น การฝึกซ้อมแผนตอบโต้สถานการณ์ (ปีงบประมาณ 2567 ไม่ได้รับอนุมัติงบประมาณเพื่อการฝึกซ้อมแผนฯ ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการและเป็นกิจกรรมหลักตามตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด (EOC Assessment Tool)

ผู้รับผิดชอบงาน

1. ชื่อ-สกุล : นายอนุรักษ์ มีรอด

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เบอร์โทรศัพท์ : 09 7921 6693

ID Line : meerod1412

หัวหน้ากลุ่มงาน

2. ชื่อ-สกุล : นายทริสดี ก้อนอาทร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

เบอร์โทรศัพท์ : 08 1532 1631

ID Line: thatsadee kon-athorn