



LAB FOR PEOPLE PUBLIC AND POLICY

รายงานประจำปี 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



Annual Report 2022
National Institute of Health
Department of Medical Sciences



**THAI
NIH**

LAB FOR PEOPLE PUBLIC AND POLICY

**รายงาน
ประจำปี 2565**

Annual Report 2022

**สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์**

รายงานประจำปี 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

88/7 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทร. 0-2589-9850-8, 0-2951-0000-11

E-mail: thainih@dmsc.mail.go.th

พิมพ์ครั้งที่ 1

จำนวน 100 เล่ม

ISBN : 978-616-11-5001-3

พิมพ์ที่

บริษัท เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น จำกัด

158/3 ซ.ยาสูบ 1 ถ.วิภาวดีรังสิต แขวงจอมพล เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

โทรศัพท์ 02 6178611

คำนำ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เริ่มก่อตั้งเมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2540 โดยเป็นการรวมสถาบันวิจัยไวรัส สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (เดิม) กองพยาธิวิทยาคลินิก กองกีฏวิทยาทางการแพทย์ และส่วนหนึ่งของกองพิษวิทยา มีอำนาจหน้าที่ตามประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับที่ 4 เล่ม 126 ตอนที่ 98 ก หน้า 74 29 ธันวาคม 2552 ข้อ 21 โดยกำหนดหน้าที่เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสาธารณสุข และห้องปฏิบัติการวิจัยและพัฒนา ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการและตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการทางด้านชั้นสูตรโรค ได้แก่ แบคทีเรีย ไวรัส เชื้อรา พาราสิต ทางด้านสุขภาพ ได้แก่ โรคทางพันธุกรรม พิษวิทยา ชีวเคมี ทางด้านคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ ตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์กำจัดพาหะนำโรค และให้บริการทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการรวมทั้งการให้บริการเชื้อ/สารมาตรฐานนอกจากนี้ยังได้ดำเนินการปฏิบัติงานร่วมมือหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานกับห้องปฏิบัติการเครือข่ายทั้งภายในและนอกกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์และการรองรับโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำและเชื้ออันตรายของประเทศ

จากสถานการณ์ของการระบาดของโรคปอดอักเสบที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (โควิด 19) เป็นระยะเวลาประมาณ 2 ปี โดยในปี พ.ศ. 2565 ถือเป็นการเตรียมการเข้าสู่มาตรการเปลี่ยนผ่านสู่โรคประจำถิ่นของโควิด 19 ทางสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้ดำเนินการตรวจหาเชื้อ ยืนยันและเฝ้าระวังการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งการพบผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร (Monkeypox) ในประเทศไทย ทำให้ต้องเสริมสร้างความเข้มแข็งในการตรวจทางห้องปฏิบัติการในระดับประเทศให้มีการตรวจยืนยันผู้ติดเชื้อได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ภารกิจดังกล่าวได้ดำเนินงานควบคู่ไปกับภารกิจหลักในด้านอื่นๆ ของสถาบันฯ เพื่อให้งานบริการ วิเคราะห์ วิจัยด้านโรคติดต่ออื่นๆ และงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคยังคงดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมและประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมตามแผนปฏิบัติการประจำปีของสถาบันฯ รวมทั้งตามนโยบายและข้อสั่งการของคณะผู้บริหารกรมฯ โดยมีเนื้อหาประกอบไปด้วยผลงานเด่นของแต่ละกลุ่ม/ฝ่าย/งาน การเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ ห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจรักษา การจัดตั้ง TEMs งานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ผลงานวิจัยและการเผยแพร่ผลงาน รางวัลแห่งความภาคภูมิใจ บทบาทของ สวส. ในเวทีโลก เรื่องเล่า สวส. ความรู้สู่ประชาชน ผลการดำเนินงานด้านบริหารจัดการ และสรุปกิจกรรมที่สำคัญที่ได้ดำเนินงานมาในปีงบประมาณ 2565 ทั้งนี้การดำเนินงานดังกล่าวได้รับความร่วมมือร่วมแรงใจ และเสียสละจากบุคลากรของสถาบันฯรวมทั้งการสนับสนุนจากคณะผู้บริหารเป็นอย่างดี สุดท้ายนี้ขอขอบคุณท่านอธิบดี ท่านรองอธิบดี คณะผู้บริหารกรมฯ และคณะผู้บริหารสถาบันฯ รวมทั้งข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขที่ร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานต่างๆ ให้ก้าวผ่านไปได้เป็นอย่างดี และหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานประจำปีของสถาบันฯ ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อทุกท่าน



(นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

สารบัญ

	หน้า
คำนำ.....	3
สารบัญ	4
ผังโครงสร้าง.....	8
แผนที่ตั้ง Website QR Code.....	9
ทำเนียบผู้บริหารและหัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย/งาน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข.....	10
บทที่ 1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ บทบาทหน้าที่.....	15
บทที่ 2 ผลงานเด่น.....	17
2.1 รายงานสถานการณ์โรคจากห้องปฏิบัติการ.....	17
2.1.1 สถานการณ์โรคโควิด 19.....	17
2.1.2 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่.....	18
2.1.3 สถานการณ์เอชไอวีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564.....	20
2.1.4 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก.....	22
2.1.5 สถานการณ์โรคหัด.....	22
2.1.6 สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า	23
2.1.7 สถานการณ์การตรวจพบเชื้อซาลโมเนลลา	24
2.1.8 สถานการณ์วัณโรค	25
2.1.9 สถานการณ์โรคคอตีบ.....	27
2.1.10 สถานการณ์กลุ่มอาการดาวน์	28
2.1.11 สถานการณ์โรคริกกี้ตเซีย	28
2.1.12 สถานการณ์โรคไข้หัด.....	29
2.1.13 สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส.....	30
2.2 การเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ.....	31
2.2.1 ห้องปฏิบัติการตรวจ “โควิด 19”	31
2.2.2 ห้องปฏิบัติการตรวจ Monkeypox.....	36
2.3 ผลงานเด่นของกลุ่ม ประจำปี 2565.....	38
2.3.1 กลุ่มสัตว์ทดลอง.....	38
2.3.2 กลุ่มก๊อภวิทยาทางการแพทย์.....	39

สารบัญ

	หน้า
2.3.3 กลุ่มเชื้อราวิทยาและพาราสิตวิทยา	41
2.3.4 กลุ่มภูมิคุ้มกันวิทยา	43
2.3.5 กลุ่มวินิจฉัยโรคกลาง.....	44
2.3.6 กลุ่มพันธุกรรมทางคลินิก.....	46
2.3.7 กลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ.....	47
2.4 ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์สารออกฤทธิ์กัญชาในพลาสมา.....	49
2.5 การจัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมเพื่อความเป็นเลิศทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Training Center for Excellence in Medical Sciences (TEMs))	50
2.6 งานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	52
ตัวชี้วัด 1.1.1 ร้อยละของตัวอย่างของเชื้อก่อโรค ที่ได้ดำเนินการถอดรหัสพันธุกรรมจีโนม โดยวิธี Next generation sequencing.....	55
ตัวชี้วัด 1.1.2 ระดับความสำเร็จของโครงการบูรณาการด้านพิษวิทยา จีโนมิกส์ และชีวสารสนเทศเพื่อศึกษาหัดพิษกลุ่มที่มีผลต่อระบบประสาท ระบบกล้ามเนื้อ และระบบเมแทบอลิก	57
ตัวชี้วัด 1.1.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาผลิตภัณฑ์สเปรย์อัดก๊าซกำจัดยุงลาย และยุงลายดื้อยาพาหะไข้เลือดออกและไข้ซิกา.....	59
ตัวชี้วัด 1.2.1 ร้อยละห้องปฏิบัติการที่สามารถรายงานผลการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน.....	61
ตัวชี้วัด 1.2.2 ระดับความสำเร็จของโครงการพัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการเครือข่าย และระบบเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพ	63
2.7 งานวิจัยและการเผยแพร่ผลงาน.....	65
2.7.1 งานวิจัย.....	65
2.7.2 การเผยแพร่ผลงาน.....	71
2.8 รางวัลแห่งความภาคภูมิใจ	82
2.8.1 ด้านบุคลากร.....	82
2.8.2 ด้านผลงานวิชาการ.....	85
2.8.3 ด้านการบริการภาครัฐ.....	88
2.8.4 ด้านสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร.....	89

สารบัญ

หน้า

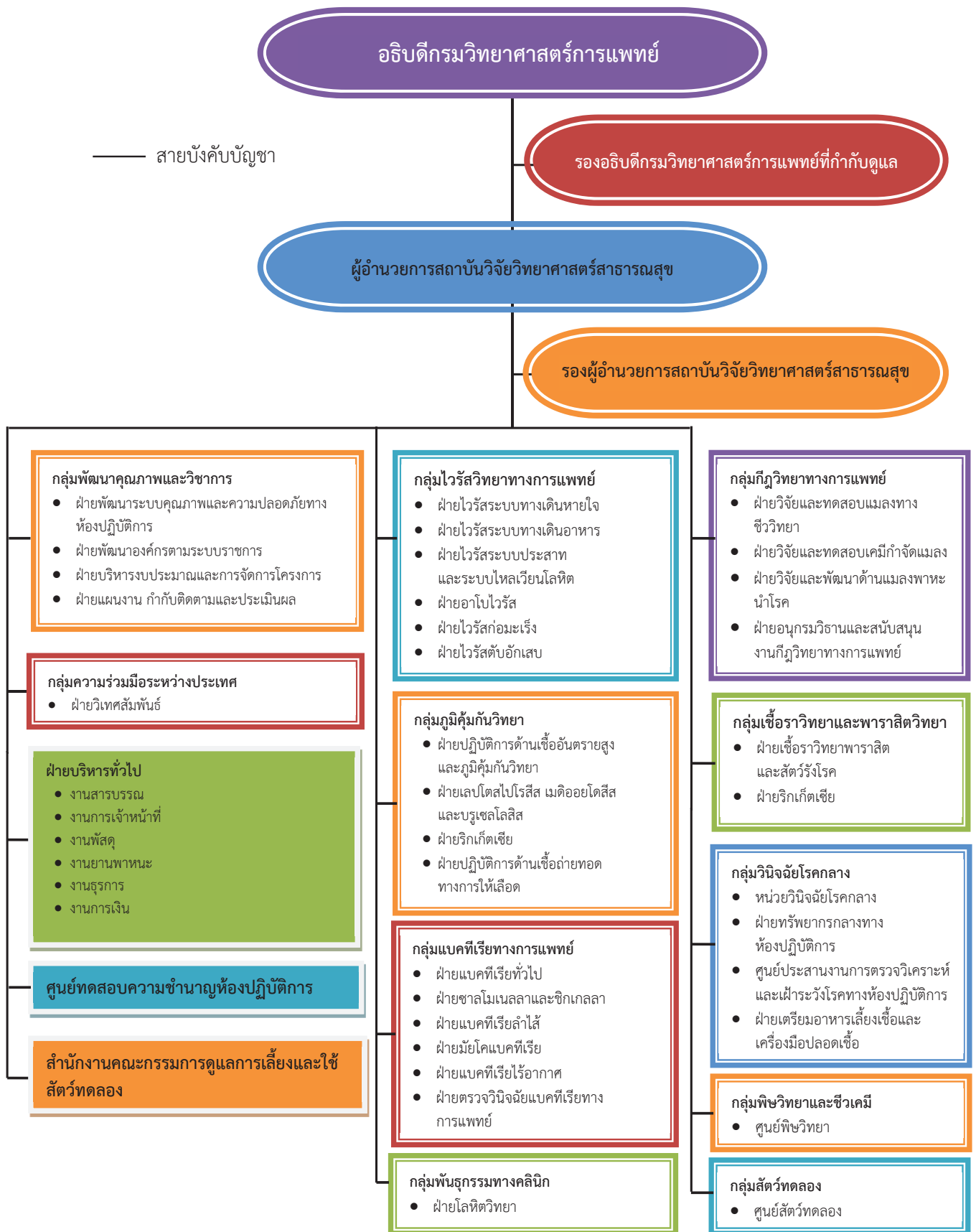
บทที่ 3	บทบาท สวส. ในเวทีโลก	90
3.1	โครงการความร่วมมือเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของไทยด้านสาธารณสุขกับประเทศเพื่อนบ้าน	90
3.2	การดำเนินการภายใต้กฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulation 2005; IHR).....	92
3.3	โครงการผู้นำห้องปฏิบัติการระดับโลก (Global Laboratory Leadership Program; GLLP).....	94
บทที่ 4	เรื่องเล่า สวส.	97
4.1	เรื่องเล่าจากผลงานที่ได้รับรางวัล.....	97
4.1.1	รางวัลจากการนำเสนอผลงานวิชาการ.....	97
4.2	เรื่องเล่าจากห้องปฏิบัติการด้านชั้นสูงโรค.....	103
4.2.1	ห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลระดับ 3 (Biosafety Level 3; BSL3).....	103
4.2.2	โครงการรองรับโรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ (โครงการ EID).....	105
4.2.3	ห้องปฏิบัติการอื่นๆ.....	106
4.3	เรื่องเล่าจากห้องปฏิบัติการด้านคุ้มครองผู้บริโภค	108
4.3.1	สัตว์ทดลองกับการทดสอบความปลอดภัยของเครื่องมือแพทย์ และผลิตภัณฑ์สุขภาพตามมาตรฐานสากล	108
4.3.2	งานด้านคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มกัญชาทางการแพทย์.....	109
4.4	เรื่องเล่าจากการบริหารจัดการองค์กร.....	110
4.4.1	คุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ.....	110
4.4.2	การพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม.....	111
4.5	เรื่องเล่าจากการจัดการความรู้.....	112
บทที่ 5	ความรู้สู่ประชาชน	114
	Fact sheet.....	114

สารบัญ

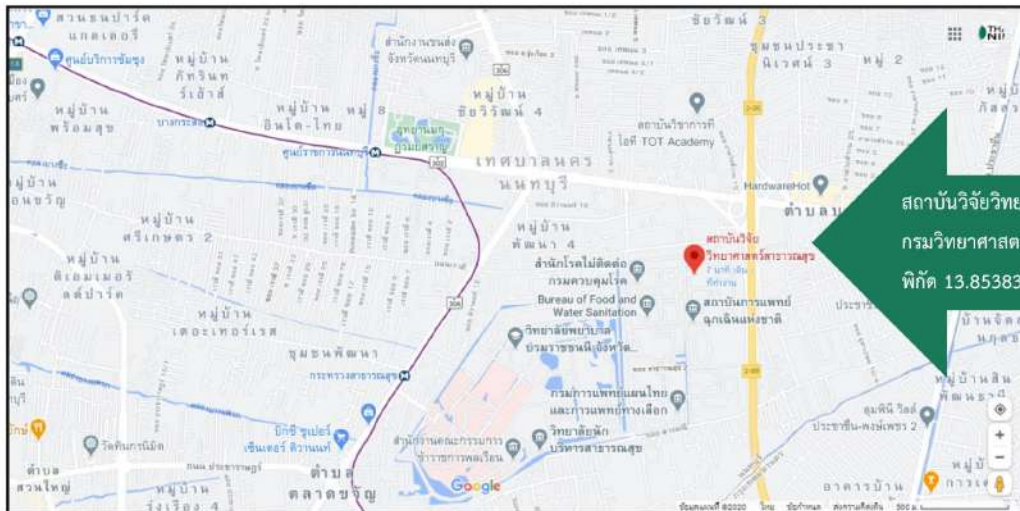
หน้า

บทที่ 6 ผลการดำเนินงานด้านบริหารจัดการ.....	124
6.1 การดำเนินงานด้านระบบคุณภาพ	124
6.1.1 การทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข	125
6.1.2 การสอบเทียบเครื่องมือวิทยาศาสตร์.....	131
6.1.3 กิจกรรม 5 ส.....	133
6.2 การดำเนินงานของฝ่ายบริหารทั่วไป.....	135
6.3 การจัดประชุมและอบรมสัมมนา.....	146
6.3.1 การจัดประชุม/อบรม/สัมมนา/ฝึกงาน/ดูงาน ให้แก่หน่วยงาน/บุคลากรในประเทศ..	146
6.3.2 การจัดประชุม/อบรม/สัมมนา ให้แก่หน่วยงาน/บุคลากรต่างประเทศ	150
บทที่ 7 กิจกรรมภายในหน่วยงาน	151
7.1 กิจกรรมการจัดประชุม/อบรม/สัมมนาของกลุ่ม/ฝ่าย/งาน.....	152
7.2 กิจกรรมประจำสัปดาห์ของสถาบันฯ ประจำปีงบประมาณ 2565.....	169
ภาคผนวก	
1. งานบริการ ตรวจวินิจฉัย/ยืนยัน การประเมินคุณภาพชุดตรวจ.....	215
2. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำหนังสือรายงานประจำปี 2565 ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข.....	230

ผังโครงสร้าง



แผนที่ตั้ง Website QR Code



แผนที่แสดงที่ตั้งของสถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์สาธารณสุข (สวส.)



URL: <http://nih.dmsc.moph.go.th/login/showimgdetil.php?id=1106>

ทำเนียบผู้บริหารและหัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย/งาน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

ตำแหน่ง	ชื่อ-สกุล	หมายเลขโทรศัพท์		
		สำนักงาน	ภายใน	มือถือ
ผู้อำนวยการ	ดร.นพ.อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	0 2951 0000-11, 0 2591 1912	99354-5	08 1845 1961
รองผู้อำนวยการ	ดร.มาสเกียรติ บุญฤทธิ์	0 2951 0000-11	99343	08 4021 3555
รองผู้อำนวยการ	นายอริวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ	0 2951 0000-11	99312	09 9195 5453
รองผู้อำนวยการ	นางสาวอัจฉรียา อนุกุลพิพัฒน์	0 2951 0000-11	99312	08 9494 8658
ฝ่ายบริหารทั่วไป				
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป	นางประคอง ศรีบรรทัดทอง	0 2951 0000-11, 0 2581 5449, 0 2598 9865	99200	08 6043 5791
หัวหน้างานสารบรรณ	นางชนันท์ภัสส์ พรหมชาติแก้ว	0 2951 0000-11, 0 2589 3408	99215	-
หัวหน้างานการเจ้าหน้าที่	นางสาวปิ่นดารา เทพสิงห์ทอง	0 2951 0000-11	99695	-
หัวหน้างานพัสดุ	นางประคอง ศรีบรรทัดทอง นายณัฐฤกษ์ ยาใจ (4 พฤศจิกายน 2564)	0 2951 0000-11, 0 2581 5449, 0 2598 9865	99200 99616	08 6043 5791 -
หัวหน้างานการเงิน	นางประคอง ศรีบรรทัดทอง นายประวัติน โตกุลวัฒน์ (4 พฤศจิกายน 2564) นางชนันท์ภัสส์ พรหมชาติแก้ว (9 มิถุนายน 2565)	0 2951 0000-11, 0 2581 5449, 0 2951 1299, 0 2951 1299	99200 99251 99251	08 6043 5791 - -
หัวหน้างานยานพาหนะ	นายดำรงฤทธิ์ วินิจ	0 2951 0000-11, 0 2589 9860	99249	08 9768 8697
หัวหน้างานธุรการ	นายวินัย บางสุด	0 2951 0000-11	99328	-
กลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ				
หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ	นางดวงกมล อัครุตมางกูร	0 2951 0000-11, 0 2589 9867	99447	08 6974 1111
หัวหน้าฝ่ายพัฒนาระบบคุณภาพและความปลอดภัยทางห้องปฏิบัติการ	นางดวงกมล อัครุตมางกูร	0 2951 0000-11, 0 2589 9867	99447	08 6974 1111

ตำแหน่ง	ชื่อ-สกุล	หมายเลขโทรศัพท์		
		สำนักงาน	ภายใน	มือถือ
หัวหน้าฝ่ายพัฒนาองค์กรตามระบบราชการ	นางสาววราลักษณ์ เลิศสุภางคกุล	0 2951 0000	99321	08 6620 1450
หัวหน้าฝ่ายบริหารงบประมาณและการจัดการโครงการ	นางสาวพิมพ์มาดา อดนพัชท์พงศ์	0 2951 0000	99456	09 9249 9647
หัวหน้าฝ่ายแผนงาน กำกับติดตามและประเมินผล	นางสาวสุภาวดี สายแถม	0 2591 0000	99321	08 6890 3515

กลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ

หัวหน้ากลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ	นายอริวัฒน์ ปริณสิริคุณาวุฒิ	0 2951 0000-11	99312	09 9195 5453
หัวหน้าฝ่ายวิเทศสัมพันธ์	นางสาวพจพร พินรอด	0 2951 0000	99350-1	-

กลุ่มวิจัยโรคมะเร็ง

หัวหน้ากลุ่มวิจัยโรคมะเร็ง	นางสาวอัจฉริยา อนุกุลพิพัฒน์	0 2951 0000-11	99312	08 9494 8658
หัวหน้าศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ	นายสุทธิวัฒน์ ลำไย	0 2951 2153	99248	-
หัวหน้าหน่วยวิจัยโรคมะเร็ง	นางสาวอัจฉริยา อนุกุลพิพัฒน์	0 2951 0000-11	99312	08 9494 8658
หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรกลางทางห้องปฏิบัติการ	นางสาวอัจฉริยา อนุกุลพิพัฒน์	0 2951 0000-11	99312	08 9494 8658
หัวหน้าฝ่ายเตรียมอาหารเลี้ยงเชื้อและเครื่องมือปลอดเชื้อ (เปลี่ยนชื่อฝ่าย 4 พฤศจิกายน 2564)	นางทิพมาศ สุทธิวิราคม	0 2951 0000-11	99441	08 3021 4197

กลุ่มไวรัสวิทยาทางการแพทย์

หัวหน้าฝ่ายไวรัสก่อมะเร็ง	ดร.พิไลลักษณ์ อัครไพบูลย์ โอภาตะ	0 2951 0000-11	99305	08 1751 8634
หัวหน้าฝ่ายไวรัสระบบทางเดินหายใจ	ดร.พิไลลักษณ์ อัครไพบูลย์ โอภาตะ	0 2951 0000-11	99305	08 1751 8634
หัวหน้าฝ่ายไวรัสระบบทางเดินอาหาร	นายรติกร กัณฐะพงศ์	0 2951 0000-11	99207	08 9896 9617
หัวหน้าฝ่ายไวรัสระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต	นางอัจฉริยา ลูกบัว	0 2951 0000-11	99312	08 6895 7798
หัวหน้าฝ่ายอโอบีไวรัส	นางสุมาลี ชะนะมา	0 2951 0000-11	99304	08 9079 1304
หัวหน้าฝ่ายไวรัสตับอักเสบบ	ดร.เกรียงศักดิ์ ฤชศาศวัต	0 2951 0000-11	99313	08 5917 0044

ตำแหน่ง	ชื่อ-สกุล	หมายเลขโทรศัพท์		
		สำนักงาน	ภายใน	มือถือ
กลุ่มภูมิคุ้มกันวิทยา				
หัวหน้ากลุ่มภูมิคุ้มกัน	ดร. เตชา เปงใจ	0 2951 0000-11	99437	08 5063 2674
หัวหน้าฝ่ายปฏิบัติการด้านเชื้อ ถ่ายทอดทางการให้เลือด	ดร.สุภาพร สุภารักษ์	0 2951 0000-11	99185	08 3899 9844
หัวหน้าฝ่ายปฏิบัติการด้านเชื้อ อันตรายสูงและภูมิคุ้มกันวิทยา	นายเรืองชัย โลเกตุ	0 2951 0000-11, 0 2965 9729	98384	08 6062 6316
ฝ่ายเลขโตะสไปโรซิส เมลิออยโดซิสและบรูเซลโลซิส	ดร.วัชรีย์ สายสงเคราะห์	0 2951 0000-11	99446	08 9483 4927
กลุ่มแบคทีเรียวิทยาทางการแพทย์				
หัวหน้ากลุ่มแบคทีเรียวิทยา ทางการแพทย์	ดร.ปิยะดา หวังรุ่งทรัพย์	0 2951 0000-11	99302	09 0954 9613
หัวหน้าฝ่ายตรวจวินิจฉัย แบคทีเรียทางการแพทย์	ดร.พิไลลักษณ์ อัครคโพบูลย์ โอภาตะ	0 2951 0000-11	99305	08 1751 8634
	ดร. อรพรรณ ศรีพิชัย (9 มิถุนายน 2565)	0 2951 0000-11	99302	08 1695 9415
หัวหน้าฝ่ายมัคโคแบคทีเรีย	นางสาวจณิศรา ฤดีอเนกสิน	0 2951 0000-11, 02 580 1593, 0 2580 1567	99535	09 5252 3475
หัวหน้าฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป	ดร.วันทนา ปวีณกิตติพร	0 2951 0000-11	99302	08 7705 9541
	นายเอกวัฒน์ อุณหเลขกะ (1 ธันวาคม 2564)	0 2951 0000	99416	06 2396 5546
หัวหน้าฝ่ายแบคทีเรียไร้อากาศ	ดร.ปิยะดา หวังรุ่งทรัพย์	0 2951 0000-11	99302	09 0954 9613
หัวหน้าฝ่ายซาลโมเนลลาและ ชิกเกลลา	นายชัยวัฒน์ พูลศรีกาญจน์	0 2951 0000-11	99250	08 9890 3342
หัวหน้าฝ่ายแบคทีเรียลำไส้	นางสาวศรีวรรณ หัตถยานานนท์	0 2951 0000-11	99417, 99411	08 9045 7039
กลุ่มเชื้อราวิทยาและพาราสิตวิทยา				
หัวหน้ากลุ่มเชื้อราวิทยาและ พาราสิตวิทยา	ดร.เตชา เปงใจ	0 2951 0000-11	99437	08 5063 2674
หัวหน้าฝ่าย เชื้อราวิทยา พาราสิตและสัตว์รังโรค (เปลี่ยนชื่อฝ่าย 16 มีนาคม 2564)	ดร.เตชา เปงใจ	0 2951 0000-11	99437	08 5063 2674
หัวหน้าฝ่ายริกเก็ตเซีย	ดร.เตชา เปงใจ	0 2951 0000-11	99437	08 5063 2674

ตำแหน่ง	ชื่อ-สกุล	หมายเลขโทรศัพท์		
		สำนักงาน	ภายใน	มือถือ
กลุ่มศึกษิตวิทยาทางการแพทย์				
หัวหน้ากลุ่มศึกษิตวิทยา ทางการแพทย์	ดร.พรรณเกษม แผ่พร	0 2951 0000-11	99236	08 5920 9868
หัวหน้าฝ่ายวิจัยและพัฒนา ด้านแมลงพาหะนำโรค (เปลี่ยนชื่อฝ่าย 4 พฤศจิกายน 2564)	ดร.จักรวาล ชมภูศรี	0 2951 0000-11	99244	08 1925 1224
หัวหน้าฝ่ายวิจัยและทดสอบ เคมีกำจัดแมลง (เปลี่ยนชื่อฝ่าย 4 พฤศจิกายน 2564)	ดร.พรรณเกษม แผ่พร นางสาวสุนัยนา สาทันไตรภพ (4 พฤศจิกายน 2564)	0 2951 0000-11 0 2951 0000-11	99236 99252	08 5920 9868 -
หัวหน้าฝ่ายวิจัยและทดสอบ แมลงทางชีววิทยา (เปลี่ยนชื่อฝ่าย 4 พฤศจิกายน 2564)	นางสาวนิตยา เมธาวณิชพงษ์	0 2951 0000-11	99238	08 1541 2439
หัวหน้าฝ่ายอนุกรมวิธานและ สนับสนุนงานศึกษิตวิทยาทาง การแพทย์ (เปลี่ยนชื่อฝ่าย 4 พฤศจิกายน 2564)	ดร.จิตติ จันท์แสง นายภูเบศร์ ยะอัมพันธ์ (4 พฤศจิกายน 2564)	0 2951 0000-11 0 2951 0000-11	99231 99236	08 1566 6283 -
กลุ่มพันธุกรรมทางคลินิก				
หัวหน้ากลุ่มพันธุกรรมทางคลินิก	ดร.เกรียงศักดิ์ ฤชุศาวัต	0 2951 0000-11	99313	08 5917 0044
หัวหน้าฝ่ายโลหิตวิทยา	นางสาวสวาทิตรี ดั่งเรือง	0 2951 0000-11	99325	08 0443 1194
ศูนย์พิษวิทยา				
หัวหน้าศูนย์พิษวิทยา	ดร.ขวัญยืน ศรีเปารยะ	0 2951 0000-11	99720	08 5044 1977
กลุ่มสัตว์ทดลอง				
หัวหน้ากลุ่มสัตว์ทดลอง	ดร.นวนินิษฐ์ สัจจานนท์	0 2951 0000-11	99230	08 7690 0070
สำนักงานการดูแลการเลี้ยงและใช้สัตว์ทดลองของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ สาธารณสุข				
หัวหน้าสำนักงานการดูแล การเลี้ยงและใช้สัตว์ทดลอง ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ สาธารณสุข	ดร.บุษราวรรณ ศรีวรรณะ ดร.นันทวรรณ เมฆา (11 มกราคม 2564)	0 2951 0000-11	99701	08 1830 8360



บทที่ 1

วิสัยทัศน์ พันธกิจ บทบาทหน้าที่

วิสัยทัศน์

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงของ ประเทศ ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ในการสร้างสรรค์ องค์ความรู้และนวัตกรรม เพื่อสุขภาพที่ดีของประเทศ

พันธกิจ

ตามราชกิจจานุเบกษา เล่ม 126 ตอนที่ 98 ก หน้า 74 ลงวันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2552 กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 มีดังนี้

1. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนางานองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการด้านสุขภาพ ด้านชั้นสูตรโรค และด้านเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์และสาธารณสุข
2. พัฒนาระบบและกำหนดมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านสุขภาพด้านชั้นสูตรโรค และด้านเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์และสาธารณสุข
3. เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านสุขภาพ ด้านชั้นสูตรโรค และด้านเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์และสาธารณสุข
4. เป็นศูนย์ข้อมูลด้านสุขภาพ ด้านชั้นสูตรโรค และด้านเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์และสาธารณสุข
5. พัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการ สนับสนุนด้านวิชาการและถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านการชั้นสูตรโรค แก่ห้องปฏิบัติการเครือข่าย ห้องปฏิบัติการภาครัฐและภาคเอกชน รวมถึงการถ่ายทอดเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการผลิตผลิตภัณฑ์ระดับอุตสาหกรรมอย่างครบวงจร
6. ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องและเป็นศูนย์กลางข้อมูลเกี่ยวกับเชื้อโรคและพิษจากสัตว์
7. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่

1. วิจัยและพัฒนา องค์ความรู้ ผลิตภัณฑ์ ชีวภัณฑ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการวินิจฉัย ป้องกัน ควบคุม และรักษาโรค
2. วิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ และประเมินเทคโนโลยี เพื่อตอบสนองการระบาดของโรคอุบัติใหม่ โรคข้ามพรมแดน และโรคที่เกิดจากภัยพิบัติ
3. พัฒนาระบบเฝ้าระวังเชิงรุกทางห้องปฏิบัติการของโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข และแจ้งเตือนภัย
4. พัฒนาคุณภาพและเครือข่ายห้องปฏิบัติการ รวมทั้งกำหนดมาตรฐานวิธีวิเคราะห์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข
5. เป็นศูนย์ข้อมูลของเชื้อโรคและพาหะนำโรค ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศและสารสนเทศภูมิศาสตร์ ด้านสาธารณสุข
6. เป็นศูนย์เก็บรักษาจุลินทรีย์ แผลง และตัวอย่างทางการแพทย์
7. ดำเนินการตามพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
8. ปฏิบัติงานหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

บทที่ 2

ผลงานดีเด่น

2.1 รายงานสถานการณ์โรคจากห้องปฏิบัติการ

2.1.1 สถานการณ์โรคโควิด 19

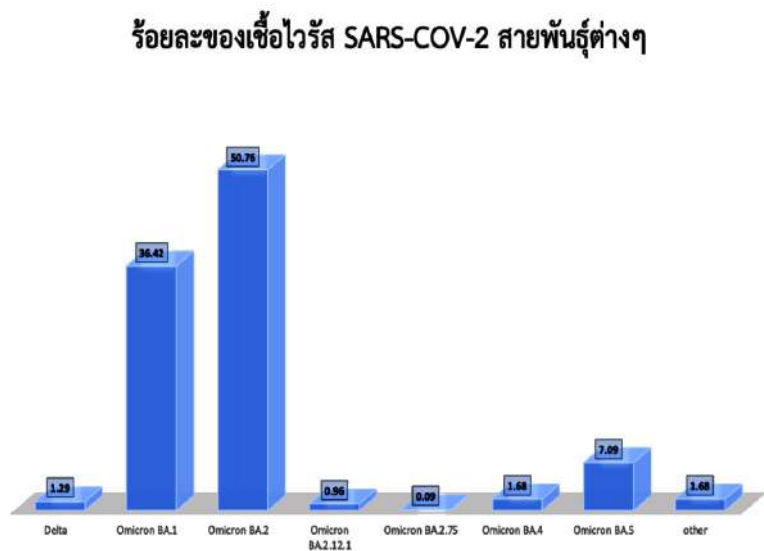
สถานการณ์โรคโควิด ปีงบประมาณ 2565

ศูนย์ใช้หัดใหญ่แห่งชาติ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของตัวเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคโควิด 19 โดยรวบรวมตัวอย่างที่พบสารพันธุกรรมเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ทั่วประเทศ (ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค) ด้วยความร่วมมือของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในการนำส่งตัวอย่างจากภูมิภาค ทั้งนี้ เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 มีวิวัฒนาการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มต้นของการระบาดระลอกแรก เดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 พบเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 clade S (Pango lineages : A) เป็นสาเหตุหลักของการระบาด ซึ่งแตกต่างจากผู้ป่วยชาวจีนที่พบครั้งแรกในประเทศไทย

ที่เป็นเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 clade L (Pango lineages : B) ต่อมาในระลอก 2 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 พบเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 clade GH (Pango lineages : B.1.*) เป็นสาเหตุหลักการระบาดที่ตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาคร และระลอก 3 เดือนเมษายน 2564 เริ่มต้นที่ฝั่บใจกลางเมืองกรุงเทพมหานคร และในแคมป์คนงานก่อสร้างย่านหลักสี่ พบสายพันธุ์อัลฟา และสายพันธุ์เดลตาครั้งแรก ตามลำดับ ต่อมาพบเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 สายพันธุ์โอมิครอน ปลายเดือนธันวาคม 2564 และตั้งแต่นั้นเป็นต้นมาอัตราการตรวจพบโอมิครอนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งทดแทนสายพันธุ์อื่นๆ เช่น เดลต้า เป็นต้น

ศูนย์ใช้หัดใหญ่แห่งชาติ เฝ้าระวังสายพันธุ์กลายพันธุ์ด้วยการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงกรกฎาคม 2565 จำนวนรวมทั้งสิ้น 3,327 ตัวอย่าง พบจำนวนและสัดส่วนของไวรัสสายพันธุ์ต่างๆ ดังรูป โดยพบสัดส่วนของ Omicron BA.2 มากกว่าร้อยละ 50

สายพันธุ์	จำนวน
Delta	43
Omicron BA.1	1212
Omicron BA.2	1689
Omicron BA.2.12.1	32
Omicron BA.2.75	3
Omicron BA.4	56
Omicron BA.5	236
other	56
จำนวนรวม	3,327

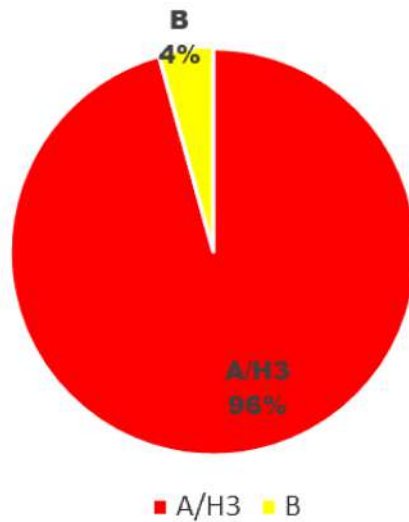


เอกสารอ้างอิง <https://gisaid.org>

2.1.2 สถานการณ์โรคใช้หัดใหญ่

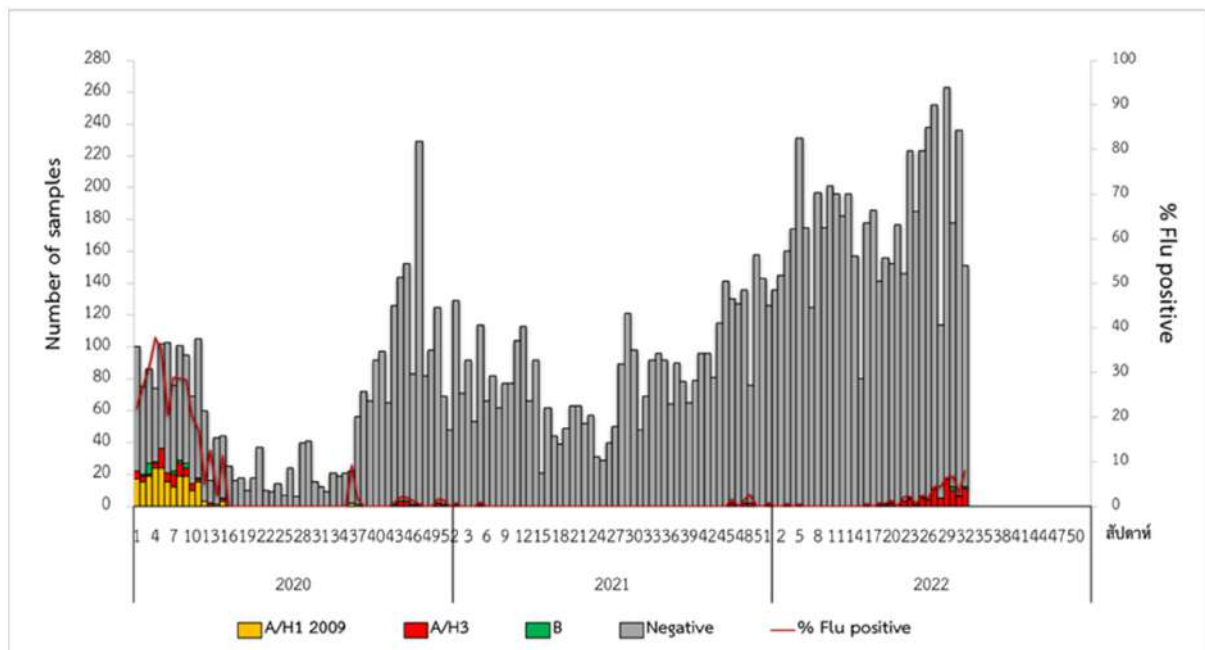
สถานการณ์โรคใช้หัดใหญ่ ปีงบประมาณ 2565

ศูนย์ใช้หัดใหญ่แห่งชาติ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับกองระบาดวิทยา กองโรคติดต่อทั่วไป และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุขพร้อมด้วยโรงพยาบาลเครือข่าย 14 แห่งทั่วประเทศ ดำเนินโครงการ “เฝ้าระวังสายพันธุ์ใช้หัดใหญ่” เพื่อรายงานอุบัติการณ์ของโรคใช้หัดใหญ่เป็นรายสัปดาห์และรายงานการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์และการดื้อยาเป็นรายเดือน สนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคใช้หัดใหญ่ให้เกิดประสิทธิผล โดยเก็บตัวอย่างผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หัดใหญ่ ผู้ป่วยอาการปอดบวม ปอดอักเสบ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 20 สิงหาคม 2565 จำนวน 6,623 ราย นำมาตรวจสารพันธุกรรมของเชื้อใช้หัดใหญ่ด้วยวิธี Realtime RT-PCR พบผลบวกเพียง 116 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.75 ส่วนใหญ่พบเป็นใช้หัดใหญ่ชนิด A/H3 ร้อยละ 1.68 พบใช้หัดใหญ่สับทีย์ป์ B ร้อยละ 0.07 และไม่พบเชื้อไวรัสใช้หัดใหญ่ชนิด A/H12009 สัดส่วนชนิดของไวรัสใช้หัดใหญ่ที่พบแสดงในรูปที่ 1



รูปที่ 1 แสดงสัดส่วนร้อยละของชนิดของเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่พบในปีงบประมาณ 2565

ข้อมูลจากโครงการเฝ้าระวังฯ ในปีงบประมาณ 2565 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3 กระจาย และเริ่มพบสูงขึ้นในเดือนกรกฎาคมถึงสิงหาคม 2565 โดยส่วนใหญ่เป็นไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3 แสดงในรูปที่ 2



รูปที่ 2 แสดงจำนวนตัวอย่างผู้ป่วยที่ส่งตรวจ และผลการตรวจหาเชื้อสาเหตุก่อโรคไข้หวัดใหญ่สะสม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 – 13 สิงหาคม 2565

แหล่งข้อมูล : ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสก่อโรคไข้หวัดใหญ่ กองระบาดวิทยา และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค ร่วมกับ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข และสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนี

ผลจากการศึกษาการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ ด้วยวิธี Gene sequencing พบว่าตัวแทนของเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่แยกได้จากตัวอย่างผู้ป่วย เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3 พบเป็นสายพันธุ์ A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus ซึ่งสอดคล้องกับสายพันธุ์ที่กระทรวงสาธารณสุขฉีดให้กลุ่มเป้าหมายในเดือนมิถุนายน 2565 โดยเป็นสายพันธุ์วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่แบบ quadrivalent vaccines อ้างอิงจากวัคซีนที่ใช้สำหรับประเทศทางซีกโลกใต้ประกอบด้วยเชื้อ 4 สายพันธุ์คือ

- an A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09-like virus;
- an A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus;
- a B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus; and
- a B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus.

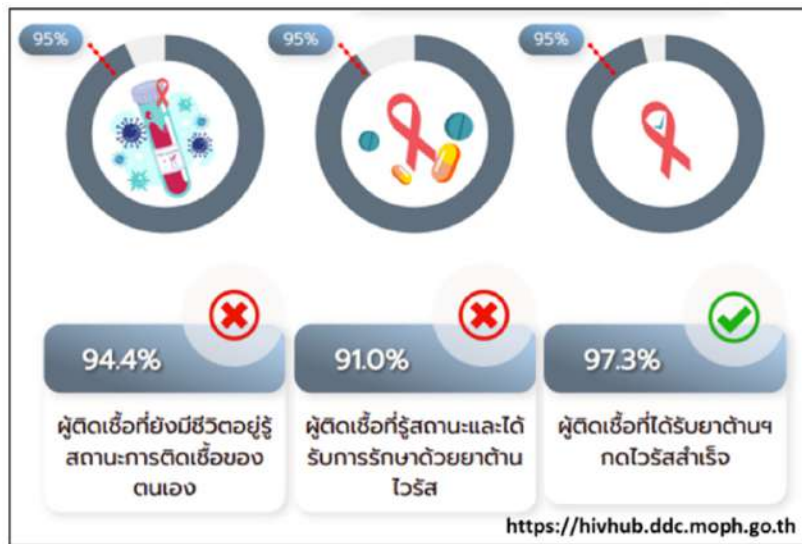
ส่วนเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด B ซึ่งพบเป็นส่วนน้อยจัดอยู่ในกลุ่ม yamagata lineage และอยู่ระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลสายพันธุ์ ผลจากการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสก่อโรคไข้หวัดใหญ่ในปี 2565 พบผลบวกเพียงร้อยละ 1.75 ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ระหว่าง 1 มกราคม – 13 สิงหาคม 2565 มีรายงานผู้ป่วย 16,984 ราย อัตราป่วย 25.57 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต อย่างไรก็ตามระบบเฝ้าระวังโรคและสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ยังคงมีความสำคัญและจำเป็นต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทราบอุบัติการณ์ แนวโน้มการระบาดใหญ่และการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ที่ต่างไปจากเดิม เพื่อวางมาตรการการควบคุมและป้องกันโรค ได้อย่างเหมาะสมและทันการณ์

เอกสารอ้างอิง

1. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2022 southern hemisphere influenza season
<https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2022-southern-hemisphere-influenza-season>
2. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ประเทศไทย พ.ศ. 2565 ประจำปีสัปดาห์ที่ 32 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

2.1.3 สถานการณ์เอชไอวีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564

สถานการณ์โรคติดเชื้อเอชไอวีในไทย กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรคระบุข้อมูลในปี พ.ศ. 2564 มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ราว 6,500 ราย มีผู้เสียชีวิตจากเอชไอวี 9,300 ราย (เฉลี่ย 25 ราย/วัน) จากการคาดประมาณมีจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ราว 520,000 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ที่รู้สถานะการติดเชื้อของตัวเอง 491,017 ราย (94%) ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส 447,061 ราย (91%) และเป็นผู้ป่วยที่สามารถลดปริมาณไวรัสในเลือดได้สำเร็จ (ปริมาณ Viral load < 1,000 copies/ml) จำนวน 435,075 ราย (97%) นอกจากนี้ยังสามารถป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก ได้ 1.61% ซึ่งสามารถทำได้ต่ำกว่าเป้าหมายคือ 2% ต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 จากข้อมูลการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2564 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวี และลงทะเบียนในระบบการให้บริการผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ (NAP) จำนวน 305,493 คน ในจำนวนนี้ได้รับการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสจำนวน 289,116 คน (94.63%)



โดยประเทศไทยมีเป้าหมายหลัก 3 ข้อในการยุติการระบาดของโรคเอชไอวีภายในปี พ.ศ. 2573 ได้แก่ 1) ลดจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ให้เหลือไม่เกินปีละ 1,000 คน 2) ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้เหลือปีละไม่เกิน 4,000 ราย 3) ลดการรังเกียจและการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีและเพศภาวะ ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายของโครงการเอตส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) โดยในการณรงควัฒนเอตส์โลกเมื่อปี พ.ศ. 2564 UNAIDS ได้ระบุเน้นย้ำถึงการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคมทั้งเรื่องผู้ติดเชื้อและเรื่องความหลากหลายทางเพศ ซึ่งจะเป็ปัจจัยสำคัญในการลดจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ เพราะความเหลื่อมล้ำเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและของประชากรกลุ่มเสี่ยง ในการนี้คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอตส์ (คช.ปอ.) เห็นชอบให้ใช้ชุดตรวจ HIV Self-Test ตรวจคัดกรองเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง ทำให้ผู้ติดเชื้อทราบสถานะการติดเชื้อของตนเองได้โดยเร็ว สามารถเข้าสู่ระบบการรักษาได้ง่ายขึ้น เช่น การใช้เพ็รพ (PrEP) หรือยาป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี และการรักษาด้วยยาต้านไวรัส โดยให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง แบบสมัครใจ เป็นความลับ สดวก รวดเร็ว ไม่มีค่าใช้จ่าย หรือหาซื้อเองได้ในราคาที่เหมาะสม

ข้อมูลหน่วยตรวจทางห้องปฏิบัติการในระดับประเทศ มีห้องปฏิบัติการที่สามารถตรวจหาเชื้อเอชไอวีได้ 15 แห่ง ตรวจปริมาณ CD4 161 แห่ง ตรวจปริมาณ viral load 80 แห่ง และตรวจการติดเชื้อในเด็กด้วยวิธี PCR จำนวน 15 แห่ง (ที่มาจากคู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2562) ข้อมูลจากการศึกษาล่าสุด (พ.ศ. 2565) ยังพบว่าสายพันธุ์ที่พบระบาดในประเทศไทยมากที่สุดยังคงเป็นสายพันธุ์ CRF01_AE โดยเป็นสายพันธุ์ที่พบในผู้ป่วยราว 90% ขณะที่สายพันธุ์อื่นๆที่มีรายงาน ได้แก่ สายพันธุ์ B, CRF02_AG และ CRF39_BF

นอกเหนือไปจากโรคเอชไอวี จากรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปีของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค แสดงให้เห็นว่าโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้พบกลับมาแพร่ระบาดอีกครั้งในประเทศไทย โดยเฉพาะโรคซิฟิลิส ซึ่งกลุ่มที่พบการติดเชื้อมากที่สุดเป็นกลุ่มของวัยรุ่นที่ศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาถึงมหาวิทยาลัยหรือเยาวชนในช่วงอายุ 15-24 ปี ที่ในปี พ.ศ. 2564 พบอัตราป่วยสูงถึง 50.5 รายต่อประชากรหนึ่งแสนคน โดยคาดว่าสาเหตุหนึ่งเป็นเพราะมีผู้ที่ติดเชื้อจำนวนมากที่ไม่ได้ผ่านการตรวจคัดกรองโรค ทำให้แพร่เชื้อโดยไม่รู้ตัว

2.1.4 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทย ปีงบประมาณ 2565

โรคไข้เลือดออกเดงกี เป็นโรคติดต่อไวรัสเดงกี ซึ่งแบ่งเป็น 4 ซีโรทัยป์คือ เดงกี 1 เดงกี 2 เดงกี 3 และ เดงกี 4 มีศูนย์กลางและศูนย์กลางสวนเป็นพาหะนำโรค จึงมักพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมากในช่วงฤดูฝนที่มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงบริเวณที่พักอาศัยมากขึ้น

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทย สัปดาห์ที่ 30 พ.ศ. 2565 รายงานโดยกองโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค ตั้งแต่เดือนมกราคมถึง 10 สิงหาคม 2565 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม 14,484 ราย เสียชีวิต 10 ราย มีอัตราป่วย 21.82 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายร้อยละ 0.07 ซึ่งจำนวนผู้ป่วยสะสมมากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับ ช่วงเวลาเดียวกันของปี 2564 คิดเป็น 2.2 เท่า และเป็นลำดับที่สี่เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลสัปดาห์เดียวกันย้อนหลัง 5 ปี พบอัตราป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 5-14 ปี รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15-24 ปี และ 0-4 ปี ตามลำดับ ปี พ.ศ. 2565 พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมิถุนายน จำนวน 5,734 ราย

งานบริการตรวจวิเคราะห์ของฝ่ายอิมูโนไวรัส สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นส่วนหนึ่งของระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก ผลตรวจในแต่ละปีถูกนำไปใช้วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพยากรณ์โรคและวางแผนรับมือการระบาด ในปีงบประมาณ 2565 ฝ่ายอิมูโนไวรัสตรวจตัวอย่างนำเหลืองผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก เพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยและยืนยันการติดเชื้อไวรัสเดงกี นับตั้งแต่ตุลาคม 2564 ถึง 10 สิงหาคม 2565 มีจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 85 ตัวอย่าง จากผู้ป่วย 48 ราย โดยแบ่งเป็น 2 วิธีคือ การตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อไวรัสเดงกี วิธี In-house capture ELISA จำนวน 80 ตัวอย่าง พบผลบวก 34 ตัวอย่าง (ร้อยละ 42.5) และการตรวจสารพันธุกรรมไวรัสเดงกี วิธี Real-time PCR จำนวน 9 ตัวอย่าง พบผลบวก 6 ตัวอย่าง (ร้อยละ 66.67) ซีโรทัยป์ของไวรัสเดงกีที่ตรวจพบ ได้แก่ เดงกี 1 จำนวน 4 ตัวอย่าง และเดงกี 2 จำนวน 2 ตัวอย่าง

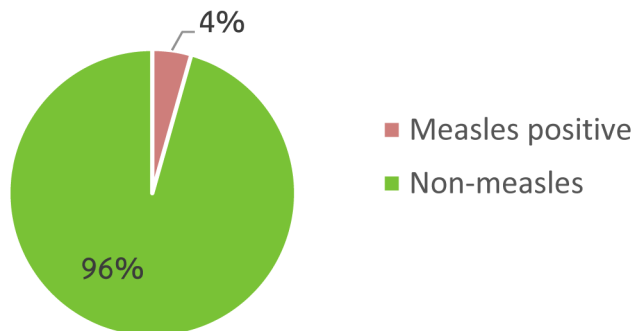
จากข้อมูลตัวอย่างที่ส่งมาตรวจ ณ ฝ่ายอิมูโนไวรัส หากจำแนกเป็นรายภาคพบว่า ภาคเหนือมีจำนวนส่งตัวอย่างผู้ป่วย 36 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4 ราย ภาคกลางรวมภาคตะวันออกและตะวันตก 7 ราย และภาคใต้ 1 ราย สามารถยืนยันผลบวกได้ 23, 4, 3 และ 1 ราย ตามลำดับ จังหวัดที่ส่งตัวอย่างตรวจมากที่สุดคือเชียงใหม่ ชนิดของซีโรทัยป์ที่ตรวจพบในปีงบประมาณ 2565 ยังคงเป็นชนิดเดียวกับในปีงบประมาณ 2564 คือเดงกี 1 และเดงกี 2 เดือนที่มีการส่งตรวจมากที่สุดคือเดือนกรกฎาคม

2.1.5 สถานการณ์โรคหัด

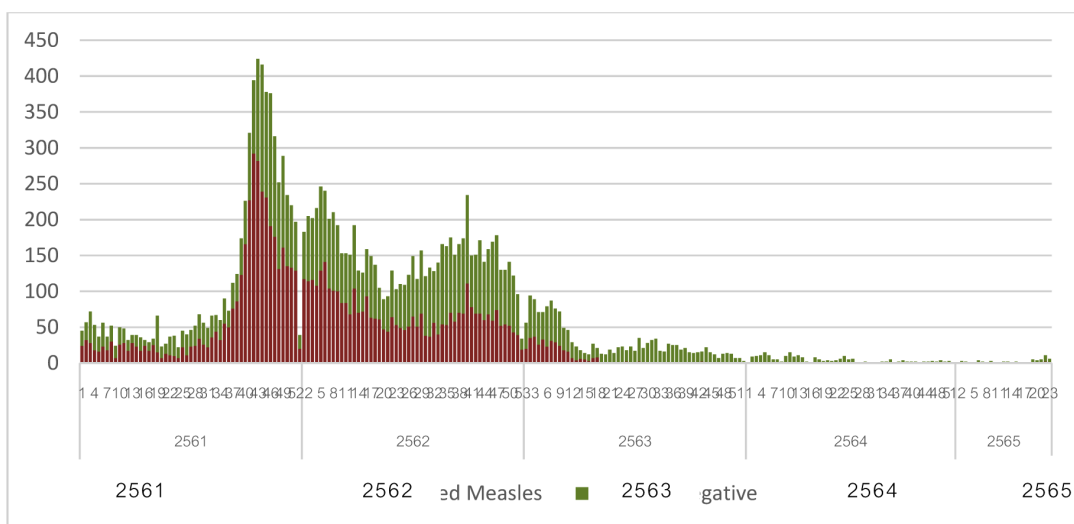
สถานการณ์โรคหัด ปีงบประมาณ 2565 (ข้อมูลถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2565)

ในปีงบประมาณ 2565 (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2564 ถึง 31 กรกฎาคม 2565) พบว่า มีตัวอย่างจากผู้ป่วยไข้ออกผื่นหรือสงสัยหัด ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งสิ้น 114 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต เป็นผู้ป่วยโรคหัดที่ได้รับการยืนยันทางห้องปฏิบัติการ 5 ราย (ร้อยละ 4.4) พบผู้ป่วยแยกตามกลุ่มอายุได้แก่ ผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 1 ปี จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 20.0) กลุ่มอายุ 1-4 ปี จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 20.0) กลุ่มอายุ 15-24 ปี จำนวน 2 ราย (ร้อยละ 40.0) และ กลุ่มอายุ 25-34 ปี จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 20.0) โดยแยกตามจังหวัดที่พบผู้ป่วย ได้แก่จังหวัดระยอง จำนวน 2 ราย (ร้อยละ 40.0) จังหวัดชลบุรี จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 20.0) จังหวัดชัยนาท จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 20.0)

และจังหวัดสงขลา จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 20.0) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจประวัติการได้รับวัคซีน จำนวน 2 ราย (ร้อยละ 40) สายพันธุ์ไวรัสหัดที่พบ ได้แก่ สายพันธุ์ A1 (สายพันธุ์วัคซีน) จำนวน 1 ราย



รูปที่ 1 แสดงร้อยละผู้ป่วยยืนยันโรคหัดจากตัวอย่างส่งตรวจทั้งหมดที่ได้รับในปีงบประมาณ 2564 (1 ตุลาคม 2564 ถึง 31 กรกฎาคม 2565)

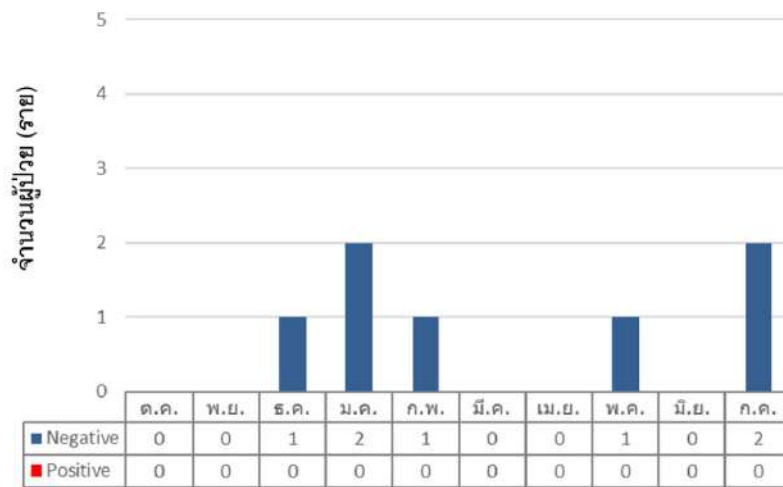


รูปที่ 2 กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคหัดทางห้องปฏิบัติการจำแนกตามวันเริ่มป่วยรายสัปดาห์ (ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2560 ถึง 31 กรกฎาคม 2565)

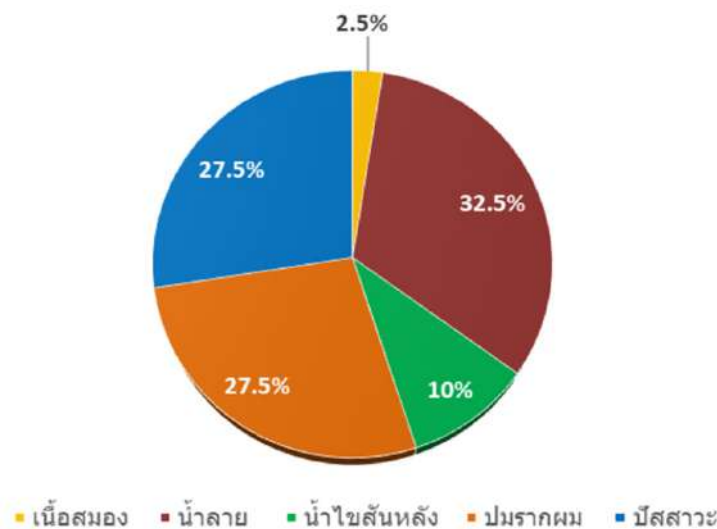
2.1.6 สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ 2565 (ข้อมูลถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2565)

ช่วงเวลาตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2564 ถึง 31 กรกฎาคม 2565 มีตัวอย่างส่งตรวจยืนยันการติดเชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้า ด้วยวิธี Nested RT-PCR จำนวน 40 ตัวอย่าง จากผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 7 ราย เป็นเพศชาย 4 ราย เพศหญิง 3 ราย ซึ่งผู้สงสัยป่วยมีอายุอยู่ในช่วง 3 – 76 ปี และมีประวัติได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 1 ราย ไม่ได้รับวัคซีน 4 ราย ไม่ทราบประวัติวัคซีน 2 ราย ซึ่งตัวอย่างส่งตรวจในเดือนธันวาคม 2564 จำนวน 1 ราย ในปี พ.ศ. 2565 ตัวอย่างส่งตรวจในเดือนมกราคม 2 ราย กุมภาพันธ์ 1 ราย พฤษภาคม 1 ราย และเดือนกรกฎาคม จำนวน 2 ราย ชนิดตัวอย่างที่ส่งตรวจประกอบด้วย เนื้อสมอง ปัสสาวะ น้ำไขสันหลัง และปมรากผม โดยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผลเป็นลบทุกตัวอย่าง



รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้าที่ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในปีงบประมาณ 2565

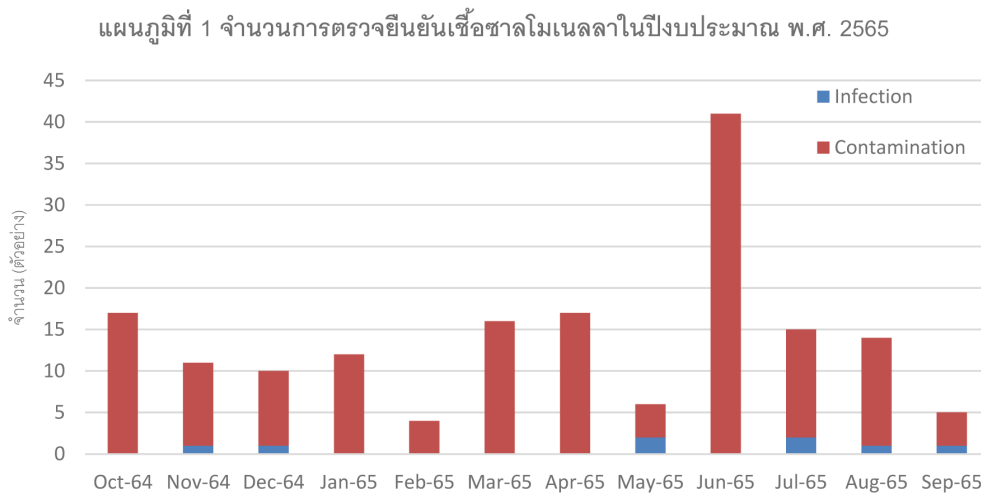


รูปที่ 2 แสดงร้อยละของจำนวนตัวอย่างส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของไวรัสพิษสุนัขบ้า ด้วยวิธี Nested RT-PCR ในปีงบประมาณ 2565

2.1.7 สถานการณ์การตรวจพบเชื้อซาลโมเนลลา

สถานการณ์การตรวจพบเชื้อซาลโมเนลลา ปีงบประมาณ 2565

การตรวจยืนยันสายพันธุ์ (Serovar) ของเชื้อซาลโมเนลลาประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2564 ถึง 25 กันยายน 2565 ฝ่ายซาลโมเนลลาและซิกเกลลา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้รับตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 168 ตัวอย่าง (48 สายพันธุ์) เป็นตัวอย่างจากการติดเชื้อ (Infection) 8 ตัวอย่าง (7 สายพันธุ์) และตัวอย่างจากการปนเปื้อน (Contamination) ในอาหารและสิ่งแวดล้อม 160 ตัวอย่าง (44 สายพันธุ์) โดยรายละเอียดการตรวจยืนยันสายพันธุ์ในแต่ละเดือนจำแนกตามชนิดตัวอย่าง ดังแสดงตามแผนภูมิที่ 1



สำหรับผลตรวจยืนยันสายพันธุ์พบ *S.Weltevreden* มากที่สุด รองลงมาคือ *S.Muenster* คิดเป็นร้อยละ 10.7 (18 ตัวอย่าง) และ 10.1 (17 ตัวอย่าง) ตามลำดับ โดยมีสายพันธุ์ที่ตรวจพบดังแสดงตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สายพันธุ์ของเชื้อซาลโมเนลลาที่ตรวจยืนยันพบในปึงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	สายพันธุ์ที่ตรวจพบ	จำนวน	ร้อยละ
1	<i>S.Weltevreden</i>	18	10.7
2	<i>S.Muenster</i>	17	10.1
3	<i>S.Amsterdam</i>	11	6.5
4	<i>S.Idikan</i>	11	6.5
5	<i>S.enterica</i> subsp. <i>enterica</i> ser 42:z4,z23:-	10	6.0
6	<i>S.Rissen</i> *	9	5.4
	Other serovar (42 serovar)	92	54.8

หมายเหตุ * พบจากตัวอย่างจากการติดเชื้อ 2 ตัวอย่าง และจากการปนเปื้อน 7 ตัวอย่าง

สายพันธุ์ที่พบจากตัวอย่างทั้งการติดเชื้อและการปนเปื้อน คือ *S.Rissen*, *S.Typhimurium* และ *S.Enteritidis* โดยพบร้อยละ 5.4 (9 ตัวอย่าง), 3.6 (6 ตัวอย่าง) และ 1.8 (3 ตัวอย่าง) ตามลำดับ

2.1.8 สถานการณ์วัณโรค

สถานการณ์วัณโรค โครงการสนับสนุนการยุติวัณโรค ปึงบประมาณ 2565

ปัญหาและความสำคัญ วัณโรคเป็นโรคติดต่อเรื้อรังซึ่งเกิดจากการติดเชื้อ *Mycobacterium tuberculosis* เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ในแต่ละปีประเทศไทยมีผู้ป่วยวัณโรคและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก ผลกระทบมีต่อสุขภาพและมีผลเสียต่อเศรษฐกิจจากแผนปฏิบัติการระดับชาติวัณโรค พ.ศ. 2560-2564 มีเป้าหมาย “ลดอุบัติการณ์ของวัณโรค” ดังนั้นการพัฒนาเทคโนโลยีอณูชีววิทยาในการตรวจหาเชื้อวัณโรคที่สามารถใช้งานได้ในโรงพยาบาลระดับต่างๆ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชนจึงมีความจำเป็น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้พัฒนาชุดตรวจวัณโรคด้วยเทคนิคแลมป์ (loop-mediated isothermal amplification, LAMP)

เพื่อการตรวจหาสารพันธุกรรมที่อุณหภูมิเดียว (isothermal) จึงไม่ต้องใช้เครื่อง PCR ให้ผลตรวจรวดเร็ว วิธีการตรวจง่าย มีความไวและความจำเพาะสูง นอกจากนี้ยังมีการตรวจค้นหาผู้ติดเชื้อในประเทศไทย ซึ่งมีความชุกของวัณโรคสูง ดำเนินการในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อวัณโรค เช่น ผู้สัมผัสผู้ป่วย เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น โดยตรวจการติดเชื้อด้วยการตรวจสารอินเตอร์เฟอรอนแกมมา (Interferon Gamma Release Assay, IGRA) ในตัวอย่างเลือด เพื่อให้การดูแลหรือรักษาที่เหมาะสม และเฝ้าระวังในกลุ่มติดเชื้อ ทั้งนี้เพื่อช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดวัณโรคและการแพร่ติดต่อของโรคสู่เป้าหมายผู้ติดเชื้อต่อไป

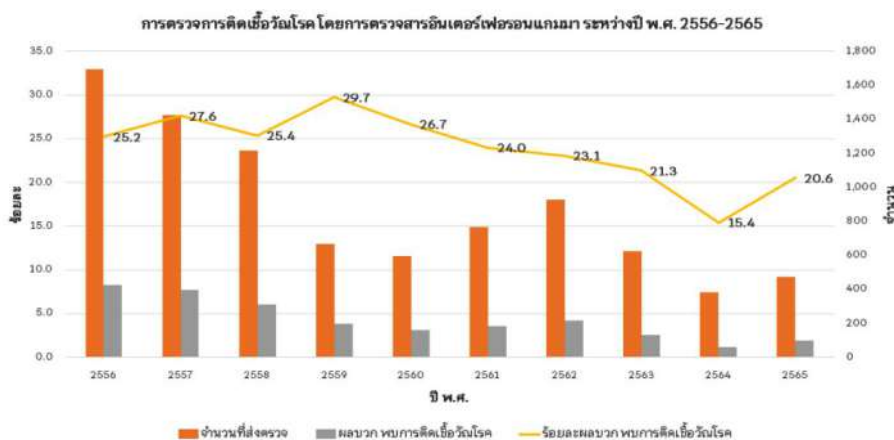
การดำเนินงานสนับสนุนการยุติวัณโรคที่สำคัญ

1. การตรวจค้นหาผู้ป่วยวัณโรคด้วยเทคนิคแลมป์โดยชุดทดสอบ DMSc TB FastAmp ดำเนินการร่วมกับ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 7 ขอนแก่น และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลกและหน่วยงานในพื้นที่ ซึ่งมีการตรวจค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในกลุ่มเสี่ยงสูง แต่ตรวจไม่พบเชื้อวัณโรคด้วยกล้องจุลทรรศน์และมีผลตรวจ X-ray ปอดผิดปกติ รวมจำนวน 532 ตัวอย่าง ให้ผลตรวจพบผู้ป่วยรายใหม่ 45 ราย (รายงานรอบ 9 เดือน)



รูปภาพที่ 1 a) ชุดทดสอบ DMSc TB FastAmp b) ผลตรวจแลมป์ การอ่านผลด้วยตาเปล่า (ซ้าย) การอ่านผลภายใต้แสง UV (ขวา)

2. การตรวจการติดเชื้อวัณโรคด้วยเทคนิค IGRA โดยห้องปฏิบัติการมัคโคแบคทีเรีย ดังรูป 1 พบว่า อัตราการติดเชื้อวัณโรคมีแนวโน้มลดลงอย่างช้าๆ จากร้อยละ 25.2 ในปี 2556 ลดลงเหลือ 21.3 ปี 2563 (ก่อนการระบาดโควิด 19) ระหว่างการระบาดโควิดพบว่าจำนวนตัวอย่างตรวจลดลง และพบอัตราการติดเชื้อวัณโรคลดลงเหลือร้อยละ 15.4 ใน 2564 และมีอัตราการติดเชื้อเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20.6 ในปี 2565 (เดือนสิงหาคม)



รูปภาพที่ 2 การตรวจการติดเชื้อวัณโรคโดยการตรวจสารอินเตอร์เฟอรอนแกมมา ระหว่างปี พ.ศ. 2556-2565

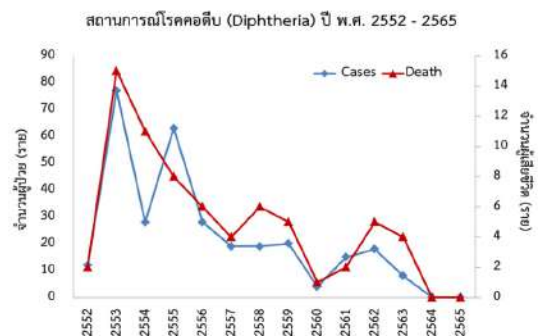
การตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเทคนิคแลมป์เป็นการตรวจหาเชื้อวัณโรคและเป็นวิธีตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก ส่วนการตรวจด้วย IGRA ใช้ตรวจการติดเชื้อในระยะวัณโรคแฝงและยังใช้ช่วยวินิจฉัยวัณโรคทั้งในปอดและนอกปอดได้ การตรวจวิธีอื่นดำเนินการแนวทางการตรวจวัณโรคทางห้องปฏิบัติการของประเทศไทย ทั้งนี้แนวโน้ม ยังมีผู้ป่วยจำนวนมาก การตรวจด้วยวิธีต่างๆ จะช่วยให้ตรวจพบผู้ป่วยได้เพิ่มมากขึ้น

2.1.9 สถานการณ์โรคคอตีบ

สถานการณ์โรคคอตีบ (Diphtheria) ปีงบประมาณ 2565

โรคคอตีบ (Diphtheria) เป็นโรคติดเชื้อระบบทางทางเดินหายใจที่มีความสำคัญของไทย ในอดีตโรคคอตีบเป็นโรคที่มีอัตราป่วยและอัตราตายสูง และเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญในเด็ก เกิดจากการได้รับเชื้อ *Corynebacterium diphtheriae* ซึ่งเป็นแบคทีเรียแกรมบวกรูปแท่ง มีทั้งสายพันธุ์ที่ก่อโรครุนแรง ได้แก่ Toxigenic strain เนื่องจากสามารถผลิตโปรตีนสารพิษที่เรียกว่า diphtheria toxin และ non-toxigenic strain ที่ก่อความรุนแรงน้อยกว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 หลังจากที่เกิดทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยการให้วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน (DTP) ในเด็กอายุครบ 1 ปี ทำให้ผู้ป่วยโรคคอตีบมีจำนวนลดลงอย่างต่อเนื่องจาก 2,290 ราย ในปี พ.ศ. 2520 และลดลงเหลือไม่เกินปีละ 10 ราย ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2548 – 2551 อย่างไรก็ตาม ในปี พ.ศ. 2552 – 2555 มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นสูงสุด จำนวน 77 ราย และเสียชีวิต 15 ราย ในปี พ.ศ. 2553 สาเหตุการพบผู้ป่วยในผู้ใหญ่เนื่องจากเป็นผู้ที่เกิดในช่วงก่อนการให้วัคซีน หลังจากการระบาด ทรวงสาธารณสุขได้ขยายการรณรงค์ให้วัคซีนคอตีบแก่ประชาชน และมีมาตรการให้วัคซีนคอตีบเพื่อควบคุมโรค ส่งผลให้สถานการณ์ของโรคคอตีบในช่วงปี พ.ศ. 2556 – 2564 พบผู้ป่วยมีจำนวนลดลงเหลือ ปีละ 0 – 28 ราย โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

ในปี พ.ศ. 2565 จากข้อมูลการตรวจวินิจฉัยเชื้อก่อโรคคอตีบ ด้วยวิธีเพาะเชื้อและทดสอบคุณสมบัติทางชีวเคมี โดยฝ่ายตรวจวินิจฉัยแบคทีเรียทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 – 12 สิงหาคม 2565 จากตัวอย่างป้ายลำคอ (throat swab) ของผู้ป่วยสงสัย และ/หรือผู้สัมผัสผู้ป่วย จำนวน 20 ตัวอย่าง พบมีจำนวนที่ให้ผลบวกต่อเชื้อ *C. diphtheriae* 0 ราย และไม่มีตัวอย่างส่งตรวจยืนยันเชื้อแบคทีเรียแกรมบวกกลุ่ม Coryneform โดยฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์โรคคอตีบ จากรายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ซึ่งพบผู้ป่วย 0 ราย อย่างไรก็ตาม เนื่องจากโรคคอตีบเป็นโรคติดต่อจากคนสู่คน ซึ่งสามารถติดจากคนที่เป็พาหะ (carrier) แต่ไม่เป็นโรคได้ สามารถแพร่กระจายจากการไอ จาม พูดคุย การใช้ภาชนะร่วมกัน หรือติดจากบาดแผลที่มีเชื้อ มีระยะฟักตัวประมาณ 2-5 วัน หลังได้รับเชื้อ อัตราการป่วยตายร้อยละ 10 ดังนั้น ผู้ป่วยจึงควรสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ และประชาชนควรได้รับวัคซีนตามมาตรการให้วัคซีนคอตีบของทรวงสาธารณสุขอย่างครบถ้วน เพื่อลดอัตราการเจ็บป่วย ด้านห้องปฏิบัติการอ้างอิง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มีความพร้อมตอบโต้ต่อสถานการณ์ระบาดของโรคคอตีบ และสนับสนุนการสอบสวนโรคอย่างต่อเนื่อง



ที่มา: กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2565
<http://doe.moph.go.th/surdata/diseasephp?dcontent=situation&ds=23>

2.1.10 สถานการณ์กลุ่มอาการดาวน์

สถานการณ์กลุ่มอาการดาวน์ ประจำปี 2565

กลุ่มอาการดาวน์เป็นโรคทางพันธุกรรมที่พบได้บ่อย เกิดจากความผิดปกติของโครโมโซมคู่ที่ 21 ส่งผลให้เด็กกลุ่มนี้มีภาวะทางสติปัญญาบกพร่องพัฒนาการของร่างกายล่าช้าและมีอายุขัยเฉลี่ยสั้นกว่าคนปกติมีอุบัติการณ์ประมาณ 1: 800 ถึง 1: 1000 ของทารกแรกเกิด ฝ่ายโลหิตวิทยา กลุ่มพันธุกรรมทางคลินิก สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ดำเนินการตรวจกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ที่ครอบคลุมตั้งแต่การตรวจคัดกรองในไตรมาสที่ 2 ของหญิงตั้งครรภ์ ด้วยวิธี Quadruple test เพื่อประเมินความเสี่ยงในการให้กำเนิดบุตรเป็นกลุ่มอาการดาวน์จากตัวอย่างซีรัม และการตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ก่อนคลอดโดยเทคนิค Molecular Karyotyping จากตัวอย่างน้ำคร่ำ ผลการตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์จำนวน 274 ราย พบมีความเสี่ยงสูงต่อกลุ่มอาการดาวน์ (Trisomy 21) จำนวน 18 ราย (ร้อยละ 6.57) กลุ่มอาการพาทัว (Trisomy 13) จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 0.36) และภาวะหลอดประสาทไม่ปิด (neural tube defects) จำนวน 5 ราย (ร้อยละ 1.82) สำหรับผลการตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ก่อนคลอดจำนวน 32 ราย ตรวจพบความผิดปกติของโครโมโซมคู่ที่ 21 (Trisomy 21) จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 3.13) การตรวจกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์นับเป็นประโยชน์ช่วยลดความเสี่ยงภาวะแท้งบุตรจากการเจาะน้ำคร่ำโดยไม่จำเป็น และเป็นข้อมูลสำคัญในการให้คำปรึกษาแนะนำของแพทย์ เพื่อประกอบการตัดสินใจของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการให้กำเนิดบุตรเป็นกลุ่มอาการดาวน์เกิดประโยชน์ในการควบคุมและป้องกันกลุ่มอาการดาวน์ของประเทศต่อไป



2.1.11 สถานการณ์โรคริคเก็ตเซีย

สถานการณ์โรคริคเก็ตเซีย ปีงบประมาณ 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อริคเก็ตเซีย ด้วยเทคนิค indirect immunofluorescence assay (IFA) 2 โรค ได้แก่ การตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อริคเก็ตเซียที่มีสาเหตุมาจากโรคสครับไทฟัส (Scrub typhus) โดยเชื้อ *Orientia tsutsugamushi* และโรคมิวรินไทฟัส (Murine typhus) โดยเชื้อ *Rickettsia typhi* ซึ่งเป็นวิธีทดสอบโดยใช้ชุดตรวจที่ห้องปฏิบัติการพัฒนาขึ้นเอง จากการเพาะเลี้ยงเชื้อริคเก็ตเซียเพื่อผลิตเป็นชุดทดสอบสำหรับงานบริการตรวจวิเคราะห์ รวมทั้งสนับสนุนให้เครือข่ายกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และจำหน่ายให้กับห้องปฏิบัติการเอกชน / มหาวิทยาลัย ซึ่งสถานการณ์ของโรคติดเชื้อริคเก็ตเซีย และแนวโน้มของโรค ในปีงบประมาณ 2565 พบว่า ช่วงไตรมาสที่ 1-3 (ตุลาคม 2564 - มิถุนายน 2565) มีตัวอย่างส่งตรวจโรคติดเชื้อริคเก็ตเซีย ร้อยละ 24.1 (81/336) ส่วนในช่วง ไตรมาสที่ 4 (กรกฎาคม - สิงหาคม 2565) มีตัวอย่างส่งตรวจโรคติดเชื้อริคเก็ตเซียเพิ่มขึ้นมากถึงร้อยละ 75.9 (255/336) ซึ่งพบการติดเชื้อ

O. tsutsugamushi และ *R. typhi* ร้อยละ 1.2 (4/336) และ ร้อยละ 0.3 (1/336) ตามลำดับ ซึ่งเมื่อพิจารณา สถานการณ์ของโรคสครับไทฟัส และ มิวรินไทฟัส ตั้งแต่ปี 2560-2564 ที่ผ่านมามีจำนวนตัวอย่างส่งเข้ามา ตรวจโรคติดเชื้อริกเก็ตเซียที่สถาบันฯ เฉลี่ย 142 ตัวอย่างต่อปี และในปี 2565 มีตัวอย่างส่งตรวจโรคติดเชื้อ ริกเก็ตเซียเพิ่มขึ้นร้อยละ 42 (รูป 1) แต่อย่างไรก็ตาม ด้วยจำนวนตัวอย่างที่ส่งตรวจเพิ่มขึ้นในปี 2565 โดยเฉพาะ อย่างยิ่งในช่วงไตรมาสที่ 4 ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝน ก็ตรวจพบเชื้อริกเก็ตเซียจากผู้ป่วยไม่มากตามจำนวนที่ส่งตรวจ (รูป 2) แสดงให้เห็นถึง สถานการณ์ของโรคที่ยังคงพบได้อย่างต่อเนื่องในทุกปี โดยพบได้มากในช่วงฤดูฝนต่อเนื่อง ไปจนถึงต้นฤดูหนาว และตรวจพบโรคสครับไทฟัสได้มากกว่าโรคมิวรินไทฟัส



รูปที่ 1



รูปที่ 2

จากข้อมูลในปีที่ผ่านมา ทางห้องปฏิบัติการริกเก็ตเซีย ได้เตรียมความพร้อมเพื่อตอบสนองต่อ สถานการณ์โรคติดเชื้อริกเก็ตเซียที่ผู้รับบริการจะส่งตรวจเพิ่มมากขึ้น ถึงแม้ว่าร้อยละของการตรวจพบจะค่อนข้างคงที่สอดคล้องกับการรายงาน 506 จากกรมควบคุมโรค แต่ห้องปฏิบัติการก็สามารถผลิตชุดตรวจได้เพียงพอ เพื่อรองรับการตรวจวิเคราะห์ที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งสามารถผลิตชุดตรวจเพื่อสนับสนุนให้กับเครือข่าย เพื่อให้สามารถตรวจได้รวดเร็ว เพื่อให้รักษาได้ทันเวลา เป็นการลดอัตราการเสียชีวิต นอกจากนี้ทางห้องปฏิบัติการได้ พัฒนาวีธีการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อริกเก็ตเซียด้วยวิธี Realtime PCR ซึ่งมีความไวความจำเพาะสูง และเตรียม เปิดให้บริการ เพื่อเตรียมความพร้อมกับสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

2.1.12 สถานการณ์โรคไขหูหัด

สถานการณ์โรคไขหูหัด (*Streptococcus suis* infection) ปีงบประมาณ 2565

Streptococcus suis เป็นเชื้อแบคทีเรียแกรมบวกรูปกลม เป็นสาเหตุหนึ่งของโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน โดยการสัมผัสโดยตรงกับสุกรติดเชื้อหรือการบริโภคเนื้อสุกรดิบ อาการรุนแรงที่พบ คือ เยื่อหุ้มสมองอักเสบและ ติดเชื้อในกระแสเลือด อาจเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น สูญเสียการได้ยิน จึงเรียกว่าโรคไขหูหัด ซึ่งพบได้ในทุกช่วง อายุแต่โดยทั่วไปจะพบในผู้ใหญ่ และพบในเพศชายสูงกว่าเพศหญิง ผู้ที่ติดเชื้อมักมีอาชีพเกี่ยวกับการเลี้ยงหมู ทำงานในโรงงานชำแหละหมู หรือผู้สัมผัสกับน้ำมูก น้ำลาย หรือสารคัดหลั่งอื่นๆ ของหมู รวมถึงผู้จำหน่ายและ ผู้ที่รับประทานเนื้อหมูดิบ หรือดิบๆ สุกๆ เช่น หลู้ ลาบหมู โรคนี้ระบาดอยู่ในหลายประเทศที่มีการเลี้ยงหมูรวมทั้ง ประเทศไทย นอกจากนี้มีรายงานความเสี่ยงการติดโรคนี้อีกขึ้น ในผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต้านทานโรคของร่างกายอ่อนแอ เช่น ผู้ที่ตัดม้าม ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยติดเชื้อราหรือเชื้อรา ผู้ป่วยโรคมะเร็ง หรือโรคหัวใจ

ฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป ได้ทำการตรวจยืนยันเชื้อ *Streptococcus suis* ในห้องปฏิบัติการด้วยวิธีการ ทดสอบทางชีวเคมีและการหา serotype โดยวิธี PCR การตรวจจากตัวอย่างทั่วประเทศในช่วงเดือนตุลาคม 2564 - สิงหาคม 2565 พบเชื้อ *Streptococcus suis* จำนวน 8 ตัวอย่างจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รายละเอียดผลการตรวจแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงรายละเอียดการตรวจยืนยันเชื้อ *Streptococcus suis* โดยฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป (ตุลาคม 2564 - สิงหาคม 2565)

ภาค	จังหวัด	จำนวน (ตัวอย่าง)	ผลการตรวจ
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	นครราชสีมา	4	<i>Streptococcus suis</i> serotype 2
	อุบลราชธานี	4	<i>Streptococcus suis</i> serotype 2

จะเห็นได้ว่ายังมีการพบการติดเชื้อ *Streptococcus suis* จึงควรมีการให้ความรู้กับประชาชน ในการสวมถุงมือ รองเท้าบูต ในระหว่างการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับสุกร ตลอดจนการรักษาความสะอาดหลังสัมผัสสุกร การไม่รับประทานเนื้อสุกรที่ไม่สุกดี หรือสุกๆ ดิบๆ และไม่รับประทานหมูที่ป่วย หรือสุกรที่ตายจากโรค

2.1.13 สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส ปีงบประมาณ 2565

โรคฉี่หนูหรือโรคเลปโตสไปโรซิส เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนมีสาเหตุจากเชื้อ *Leptospira interrogans* โดยผู้ป่วยรับเชื้อจากการสัมผัสเลือด ปัสสาวะของสัตว์รังโรคผ่านบาดแผลหรือรอยถลอกบริเวณผิวหนังขณะ แชน้ำในพื้นที่ชื้นแฉะหรือแหล่งน้ำท่วมขังที่มีเชื้อเลปโตสไปราปนเปื้อน สาเหตุหลักของการเสียชีวิตในผู้ป่วย เลปโตสไปโรซิสเกิดจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ผู้ป่วยแสดงอาการไม่เฉพาะเจาะจงในระยะแรกของการติดเชื้อ ดังนั้นการตรวจวินิจฉัยโรคจากอาการทางคลินิกพร้อมผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการช่วยลดอัตราการตายของผู้ป่วย

ห้องปฏิบัติการของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เปิดให้บริการตรวจ วิเคราะห์ภูมิคุ้มกัน (วิธี Microscopic Agglutination Test; MAT, วิธี Indirect Fluorescent Assay; IFA) หารายชื่อเฉพาะต่อสารพันธุกรรมเชื้อก่อโรค (วิธี polymerase chain reaction; PCR) และเพาะเชื้อจาก ตัวอย่างส่งตรวจ ได้แก่ ชีรัม เลือด ปัสสาวะ หรือน้ำจากแหล่งน้ำสงสัยการปนเปื้อน โดยช่วงเดือนกันยายน 2564 ถึงเดือนกรกฎาคม 2565 ได้ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างชีรัมส่งตรวจโรคเลปโตสไปโรซิสด้วยวิธี MAT จำนวน 1,348 ตัวอย่าง (ตัวอย่างจากงานบริการตรวจวิเคราะห์ 101 ตัวอย่าง และงานโครงการวิจัย ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ 2 แห่ง จำนวน 1,247 ตัวอย่าง) พบผลบวก 69 ตัวอย่าง ที่ชีรัมทำปฏิกิริยาต่อซีโรวาร์ เชื้อเลปโตสไปราที่ระดับไตเตอร์ $\geq 1:100$ ดังนี้ Shermani Cynopteri Autumnalis/ Hebdomadis/ Louisiana/ Mini/ Panama และ Australis/ Icterohaemorrhagiae คิดเป็นร้อยละ 4.60 (52/1,348) 0.30 (4/1,348) 0.22 (ซีโรวาร์ละ 3 ตัวอย่าง) และ 0.07 (ซีโรวาร์ละ 1ตัวอย่าง) ตามลำดับ ขณะทำงานบริการตรวจวิเคราะห์ ตัวอย่างชีรัมส่งตรวจด้วยวิธี IFA จำนวน 176 ตัวอย่าง พบผลบวกที่ระดับไตเตอร์ IgM $\geq 1:100$ หรือ IgG $\geq 1:400$ ร้อยละ 6.70 (12 ตัวอย่าง) แต่ตัวอย่างเลือดครบส่วน (EDTA blood) หรือแหล่งน้ำใกล้บริเวณ พบผู้ป่วยสงสัยโรคเลปโตสไปโรซิสที่ส่งในช่วงปีงบประมาณ 2560-2565 มีจำนวนไม่มาก (≤ 10 ราย) โดยตรวจ ไม่พบสารพันธุกรรมเชื้อเลปโตสไปราด้วยวิธี PCR

กล่าวโดยสรุป รายงานผลตรวจวิเคราะห์โรคเลปโตสไปโรซิสข้างต้นเป็นเพียงข้อมูลส่วนหนึ่งที่ทำเนิการ ภายใต้อำนาจของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ซึ่งปัจจุบันห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาล มักนิยมตรวจคัดกรองโรคด้วยวิธี Immunochromatography (IC) จากชุดตรวจสำเร็จรูปเพื่อลดขั้นตอน การวิเคราะห์โรคและช่วยให้แพทย์ทำการรักษาผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสได้ทันก่อนเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็น สาเหตุของการเสียชีวิต แต่อย่างไรก็ตามวิธี MAT เป็นวิธีมาตรฐานที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลกยังจำเป็นต่อ การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาเพื่อหาซีโรวาร์เชื้อก่อโรค

2.2 การเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ

2.2.1 ห้องปฏิบัติการตรวจ “โควิด 19”

การเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SARS-CoV-2)

ศูนย์ใช้หัดใหญ่แห่งชาติ (Thai National Influenza Center) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ห้องปฏิบัติการอ้างอิงในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ขององค์การอนามัยโลกด้านใช้หัดใหญ่ (WHO Regional Influenza Reference Laboratory for the South-East Asia Region : WHO RIRL) ที่ได้รับการแต่งตั้งจาก องค์การอนามัยโลก (WHO) เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน พ.ศ. 2553 มีบทบาทและหน้าที่ในการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของตัวเชื้อไวรัสใช้หัดใหญ่และส่งตัวอย่างเชื้อที่มีความผิดปกติหรือเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมส่งไปยังองค์การอนามัยโลกอย่างสม่ำเสมอ หลังจากประเทศไทยมีการระบาดของโรคโควิด 19 ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2563 ศูนย์ใช้หัดใหญ่แห่งชาติได้เฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของตัวเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคโควิด 19 ตลอดมาโดยเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 มีวิวัฒนาการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มต้นของการระบาดระลอกแรกเดือนมีนาคม 2563 พบเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 clade S (Pango lineages : A) เป็นสาเหตุหลักของการระบาดซึ่งแตกต่างจากผู้ป่วยชาวจีนที่พบครั้งแรกในประเทศไทย ที่เป็นเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 clade L (Pango lineages : B) ต่อมาในระลอก 2 เดือนธันวาคม 2563 พบเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 clade GH (Pango lineages : B.1.*) เป็นสาเหตุหลักการระบาดที่ตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาคร และระลอก 3 เดือนเมษายน 2564 เริ่มต้นที่ผับใจกลางเมืองกรุงเทพมหานคร และในแคมป์คนงานก่อสร้างย่านหลักสี่ พบสายพันธุ์อัลฟา และสายพันธุ์เดลตาครั้งแรก ตามลำดับ ต่อมาปลายเดือนธันวาคม 2564 ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อโอมิครอนรายแรกเป็นผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรไทย

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีนโยบายเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านห้องปฏิบัติการตรวจสายพันธุ์กลายพันธุ์ให้ได้ผลตรวจถูกต้อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ก่อเกิดประโยชน์ต่อการจัดการด้านการควบคุมโรคของประเทศ โดยมีข้อสั่งการให้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เพิ่มศักยภาพศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในการตรวจติดตามการกลายพันธุ์ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของประเทศในการตรวจจับการกลายพันธุ์ใหม่และเฝ้าระวัง VOCs/VOIs ได้โดยเร็วในพื้นที่ นอกจากนี้ ยังได้ขอความร่วมมือห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจเชื้อ SARS-CoV-2 ภาครัฐและภาคเอกชนนำส่งตัวอย่างผลบวกเชื้อ SARS-CoV-2 มาที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในพื้นที่ เพื่อตรวจเฝ้าระวังสายพันธุ์ให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด

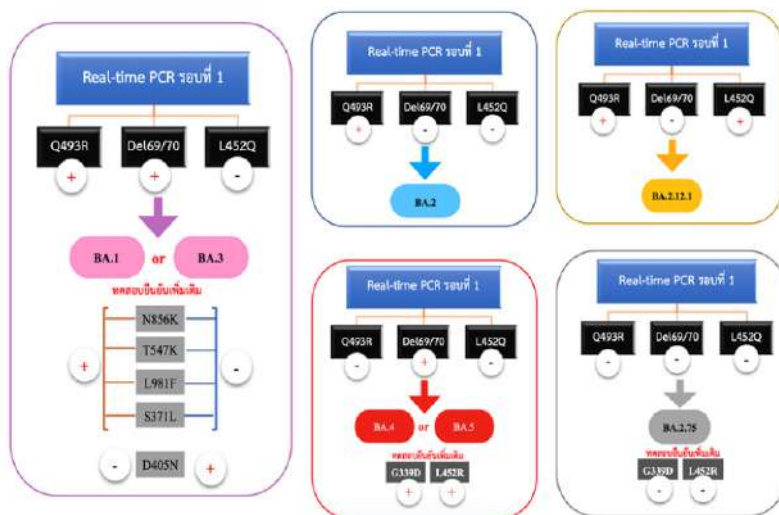
ศูนย์ใช้หัดใหญ่แห่งชาติ ติดตามการเปลี่ยนแปลงของไวรัส SARS-CoV-2 อย่างต่อเนื่อง 2 รูปแบบ ได้แก่

1) การติดตามการเปลี่ยนแปลงทั้งจีโนม ซึ่งต้องอาศัยเทคโนโลยีขั้นสูงในการวิเคราะห์จีโนม Whole genome sequencing (WGS) และทักษะความชำนาญของผู้ปฏิบัติการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ ใช้เวลา 4-7 วัน การติดตามการกลายพันธุ์ด้วย WGS สามารถค้นพบการกลายพันธุ์ที่หลากหลายได้อย่างทันที ข้อมูลพันธุกรรมทั้งจีโนมเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัย พัฒนา ต่อยอดการพัฒนาวิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การออกแบบการรักษา ช่วยส่งเสริมการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของโรคให้เป็นไปอย่างรวดเร็วทันการณ์ และมีประสิทธิภาพ

2) การติดตามการเปลี่ยนแปลงจีโนมบางตำแหน่ง โดยตรวจดูการทดแทน/การขาดหายของกรดอะมิโนในไวรัส ด้วยเทคนิค SNP genotyping assay ใช้เวลา 1-2 วัน

ศูนย์ใช้หัดใหญ่แห่งชาติ เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง ในการตรวจการกลายพันธุ์ด้วยเทคนิค SNP genotyping assay ตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 เป็นต้นมา โดยออกแบบการทดสอบ SNP ตำแหน่งต่างๆ ซึ่งสามารถจำแนกเชื้อไวรัสสายพันธุ์ต่างๆได้เบื้องต้น ได้แก่ อัลฟา เบต้า เดลต้า และโอไมครอน สำหรับสถานการณ์ปัจจุบัน (ณ สิงหาคม 2565) พบสายพันธุ์ที่มีการกระจายในประเทศไทยและเป็นสายพันธุ์ที่น่ากังวล ได้แก่ สายพันธุ์โอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.1, BA.2, BA.4, BA.5, BA.2.12.1 และ BA.2.75 ดังนั้น ศูนย์ใช้หัดใหญ่แห่งชาติ ได้ออกแบบการทดสอบ SNP เพื่อติดตามสายพันธุ์โอไมครอนสายพันธุ์ย่อยดังกล่าว (ดังภาพ) เพื่อให้สามารถเฝ้าระวังการกลายพันธุ์ของเชื้อในพื้นที่ได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ช่วยสนับสนุนให้ประเทศไทยและทั่วโลกรับมือกับสถานการณ์ เตรียมมาตรการตรวจคัดกรอง เฝ้าระวัง และป้องกันได้ทันการณ์ ส่งเสริมการกำหนดนโยบายในด้านต่างๆ ทั้งด้านการรักษา การป้องกันด้วยวัคซีน เพื่อธำรงรักษาความมั่นคงของประเทศด้านสาธารณสุขและเศรษฐกิจ

แนวทางการตรวจตำแหน่งกลายพันธุ์ด้วย SNP genotyping assay



ผลลัพธ์

1. ประเทศไทยมีความพร้อมของห้องปฏิบัติการตรวจสายพันธุ์ สามารถเฝ้าระวังการกลายพันธุ์ของเชื้อในพื้นที่ได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ สนับสนุนข้อมูลการกระจายของสายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ในประเทศให้ประเทศไทยและทั่วโลกรับมือกับสถานการณ์ระบาดในแต่ละช่วงเวลา โดยเผยแพร่ต่อสาธารณชนผ่านทางสื่อต่างๆ เช่น การแถลงข่าว เว็บไซต์ ช่วยสนับสนุนการเตรียมมาตรการตรวจคัดกรอง เฝ้าระวัง และป้องกันได้ทันการณ์ เสริมสร้างความเข้มแข็งของการธำรงรักษาความมั่นคงของประเทศด้านสาธารณสุขและเศรษฐกิจ

2. ประชาชนได้รับทราบข้อมูลการกระจายของสายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ในประเทศ รวมถึงมาตรการด้านสาธารณสุขและสังคมในการดำเนินการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อตามสถานการณ์ของประเทศ สร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนในการดำเนินการของภาครัฐเพื่อการตรวจจับสถานการณ์ระบาด/ฉุกเฉินที่ผิดปกติได้

การตรวจรับรองห้องปฏิบัติการ เครือข่ายเข้มแข็งตรวจ SARS-CoV-2

การตรวจสารพันธุกรรมไวรัส SARS-CoV-2 ด้วยวิธี RT-PCR ใช้เป็นเครื่องมือหลักในการวินิจฉัยโรคโควิด 19 เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 เป็นเชื้ออันตรายระดับ 3 การจัดตั้งห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ไวรัส SARS-CoV-2 ต้องเป็นชนิด BSL2+ ซึ่งถูกตรวจประเมินและขึ้นทะเบียนห้องปฏิบัติการเครือข่ายของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อให้มั่นใจว่าการตรวจวิเคราะห์มีคุณภาพ ถูกต้องตามหลักวิชาการ รวมทั้งมีความปลอดภัยทางชีวภาพทั้งผู้ปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อม ในการนี้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขได้แต่งตั้งคณะทำงานตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2 ทำหน้าที่ประสานงานห้องปฏิบัติการที่ประสงค์เข้าร่วมเป็นห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2 จัดทีมผู้ตรวจครั้งละ 2-4 คน ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการโดยตรวจสถานที่จริง (site visit) หรือตรวจออนไลน์ ตามรายการตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2 (Checklist) ซึ่งจัดทำโดยคณะทำงานตรวจติดตามประเมินผลห้องปฏิบัติการเครือข่าย SARS-CoV-2 ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ การตรวจประเมินแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ด้านวิชาการและด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ ทางด้านวิชาการประเมินความพร้อมของสถานที่ แผนผังห้องปฏิบัติการ เครื่องมือและอุปกรณ์ได้รับการสอบเทียบพร้อมใช้งาน ความสามารถของบุคลากร เอกสารอธิบายวิธีทำงานถูกต้อง วิธีปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐาน มีการสัมภาษณ์บุคลากรเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจในการตรวจวิเคราะห์ การควบคุมคุณภาพ การป้องกันการปนเปื้อน การสอบเทียบเครื่องมือ รวมทั้งการแก้ไขปัญหากรณีผลควบคุมคุณภาพไม่ตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด ทางด้านความปลอดภัยทางชีวภาพประเมินความปลอดภัยของสถานที่ ทำ smoke pattern test เพื่อตรวจประสิทธิภาพของตู้ชีวนิรภัย (Biosafety cabinet) ตรวจสอบเครื่องนิ่งฆ่าเชื้อ เส้นทางขนขยะติดเชื้อ และที่พักขยะติดเชื้อ สัมภาษณ์บุคลากรเกี่ยวกับการบรรจุตัวอย่าง การขนส่งตัวอย่าง การจัดการขยะติดเชื้อ การประเมินความเสี่ยง การลดความเสี่ยง การจัดการกรณีมีการกระจายของเชื้อจากหลอดบรรจุ การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล รวมทั้งมีการทดสอบบุคลากรในการถอดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลด้วยสารเรืองแสง หากผู้ตรวจประเมินพบข้อบกพร่องจะแจ้งหัวหน้าห้องปฏิบัติการดำเนินการแก้ไขโดยเร็ว หลังจากนั้นห้องปฏิบัติการทำการตรวจวิเคราะห์ชุดตัวอย่างทดสอบความชำนาญ ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขซึ่งมี 3 ชนิดคือ ชุดตัวอย่าง Nasopharyngeal swab จำนวน 5 ตัวอย่าง ชุดตัวอย่าง Pulmonary swab จำนวน 12 ตัวอย่าง และชุดตัวอย่างปูลน้ำลายจำนวน 15 ตัวอย่าง ห้องปฏิบัติการที่ตอบผลวิเคราะห์ถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนดจะได้รับใบประกาศนียบัตร และขึ้นทะเบียนเป็นห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2 ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปีงบประมาณ 2565 มีห้องปฏิบัติการในเขตกรุงเทพมหานครฯสมัครเข้าร่วมเป็นเครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2 และถูกตรวจประเมิน จำนวน 39 แห่ง ในจำนวนนี้ได้ขึ้นทะเบียนแล้วจำนวน 38 แห่ง อยู่ระหว่างการแก้ไขข้อบกพร่องจำนวน 1 แห่ง นอกจากนี้คณะทำงานได้ตรวจประเมินความพร้อมของจุดเก็บตัวอย่างของบริษัทเอกชน ณ ท่าอากาศยานดอนเมืองและท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับมาตรฐานความปลอดภัยกับประชาชนผู้เข้ารับบริการและสิ่งแวดล้อม



ภาพที่ 1 ภาพหมู่กับผู้บริหารโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ



ภาพที่ 2 สัมภาษณ์การทำงานของบุคลากร



ภาพที่ 3 การทดสอบ Smoke pattern test และการถอดถุงมือด้วยสารเรืองแสง



ภาพที่ 4 การสำรวจเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อ Spill kit เส้นทางขยะ และที่พักขยะ

2.2.2 ห้องปฏิบัติการตรวจ Monkeypox

โรคฝีดาษวานร (Monkeypox) เกิดจากเชื้อไวรัสฝีดาษวานร (Monkeypox virus) พบมากในแอฟริกากลางและแอฟริกาตะวันตก เชื้อไวรัสฝีดาษวานรจัดอยู่ในกลุ่ม Poxviridae จีโนส Orthopoxvirus พบในสัตว์หลายชนิด โดยเฉพาะสัตว์ตระกูลลิง และสัตว์ฟันแทะหลายชนิด เช่น หนู กระรอก กระต่าย เป็นต้น สัตว์ป่าและสัตว์เลี้ยงรวมทั้งคนก็อาจติดเชื้อได้ โดยคนสามารถติดโรคนี้จากการสัมผัสฝักรอยโรค สารคัดหลั่ง ละอองฝอย และบริเวณที่ปนเปื้อน รวมถึงการรับเชื้อผ่านจากแม่สู่ลูกในครรภ์ผ่านทางรก รับจากสัตว์ที่ติดเชื้อ เป็นต้น การแพร่เชื้อจากคนสู่คนอาจเกิดขึ้นได้จากการสัมผัสใกล้ชิด ผู้ป่วยจะแสดงอาการของโรคหลังติดเชื้อระหว่าง 0-5 วัน อาการป่วยคือมีไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ เจ็บคอ ต่อม้ำเหลืองโต ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหลัง และอ่อนเพลีย จากนั้นประมาณ 1-3 วัน หลังจากมีไข้ จะมีผื่นขึ้นที่ใบหน้าและบริเวณแขนขา มากกว่าที่ลำตัว ผื่นจะกลายเป็นตุ่มหนอง ในระยะสุดท้ายตุ่มหนองจะเป็นสะเก็ดแล้วหลุดออกมา อาการป่วยประมาณ 2-4 สัปดาห์ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะหายจากโรคเองได้ อัตราตายของโรคพบสูงสุดในกลุ่มเด็กเล็ก ซึ่งอาจสูงถึงร้อยละ 10

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ราชการเชื้อโรคที่ประสงค์ควบคุมตามมาตรา 18 (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2565 ประกาศ ณ วันที่ 27 กรกฎาคม 2565 กำหนดให้ Monkeypox virus เป็นเชื้อโรคกลุ่มที่ 3* หน่วยงานต้องมีสถานที่ปฏิบัติงานกับ Monkeypox virus ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ลักษณะของสถานที่ผลิตหรือมีไว้ในครอบครอง และการดำเนินการเกี่ยวกับเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. 2563

แนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ สำหรับการดำเนินการกับเชื้อไวรัส Monkeypox ในระดับห้องปฏิบัติการ

การตรวจ Biochemistry, Hematology และ Urinalysis ในโรงพยาบาล

ดำเนินการในห้องปฏิบัติการชีววินิจฉัยระดับ 2 จำกัดจำนวนคนที่เข้าปฏิบัติงาน และสวมชุด PPE ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (standard clinical laboratory precautions) หากการทดสอบก่อให้เกิดการฟุ้งกระจาย ผู้ปฏิบัติงานต้องใส่หน้ากาก N95 หรือ FFP2 respirator

การตรวจหาสารพันธุกรรม Monkeypox virus (MPXV)

ดำเนินการในห้องปฏิบัติการชีววินิจฉัยระดับ 2 เสริมสมรรถนะ (biosafety level 2 enhanced, BSL2+) สวมชุด PPE ตามมาตรฐานการปฏิบัติงานและใส่หน้ากาก N95 หรือ FFP2 respirator โดยใช้มาตรการที่ลดโอกาสเสี่ยง ได้แก่ เตรียมตัวอย่างในตู้ชีววินิจฉัย (certified Biosafety cabinet class II) เพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของตัวอย่าง รวมถึงการปั่นตัวอย่างจำเป็นต้องมีฝาดอกภาชนะที่ใส่ตัวอย่างก่อนนำเข้าเครื่องปั่นเหวี่ยง ผู้ปฏิบัติงานไม่จำเป็นต้องมีประวัติฉีดวัคซีนป้องกันไข้ทรพิษ

วิธี PCR ถือเป็นวิธีมาตรฐานที่ใช้ตรวจยืนยัน MPXV ซึ่งอาจเป็นการผสมผสานด้วยวิธี PCR และ DNA sequencing หรือ PCR 1-2 ขั้นตอน เช่น

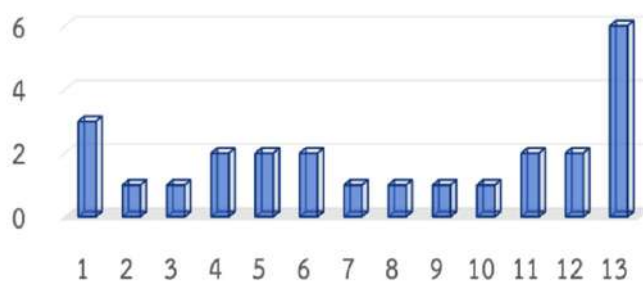
1. Real-time PCR ตรวจหา Genus orthopoxvirus (OPXV) และ Monkeypox virus (MPXV)
2. Real-time PCR ตรวจหา Genus orthopoxvirus (OPXV) และทดสอบต่อด้วยวิธี DNA sequencing เพื่อหาชนิดที่จำเพาะต่อ Monkeypox virus (MPXV)
3. Real-time PCR จำเพาะต่อ Monkeypox virus (MPXV) และอาจทดสอบอีกครั้ง เพื่อจำแนกเป็น Congo/Central Basin และ West African clades

การเพาะเลี้ยงเชื้อและการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับตัวเชื้อ

ดำเนินการในห้องปฏิบัติการชีววิทยาระดับ 3 เท่านั้น และสวมชุด PPE ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน และใส่หน้ากาก N95 หรือ FFP2 respirator

ฝ่ายไวรัสระบบทางเดินหายใจ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เตรียมความพร้อมตอบโต้สถานการณ์ระบาด/ฉุกเฉินของโรคฝีดาษวานร โดยประยุกต์ใช้วิธี Real-time PCR ในการตรวจหาเชื้อ Genus orthopoxvirus (OPXV) และ Monkeypox virus (MPXV) และถ่ายทอดสู่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง นอกจากนี้ เพื่อให้การตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นไปอย่างถูกต้อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ก่อเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการจัดการด้านการควบคุมโรคของประเทศ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่มขีดความสามารถของห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อก่อโรคโควิด 19 โดยจัดเตรียมชุดตัวอย่างทดสอบความชำนาญสำหรับห้องปฏิบัติการที่มีความประสงค์ตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสฝีดาษวานร ปัจจุบันมีเครือข่ายห้องปฏิบัติการได้รับอนุมัติให้ดำเนินการตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสฝีดาษวานรแล้ว จำนวน 25 แห่ง กระจายทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ (ข้อมูล ณ วันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2565)

อนุมัติเป็นเครือข่ายแล้ว แยกตามเขตสุขภาพ : ภาครัฐ 25 แห่ง



ผลลัพธ์

ประเทศไทยมีความพร้อมของห้องปฏิบัติการตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสฝีดาษวานรกระจายทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย

ช่วยสนับสนุนการควบคุมโรค การเตรียมมาตรการตรวจคัดกรอง เฝ้าระวัง และป้องกันได้ทันการณ์ เสริมสร้างความเข้มแข็งของการดำรงรักษาความมั่นคงของประเทศด้านสาธารณสุขและเศรษฐกิจ

2.3 ผลงานเด่นของกลุ่ม ประจำปี 2565

กลุ่มสัตว์ทดลอง

เรื่อง การศึกษาฤทธิ์ของสารสกัดจากัญชากับการยับยั้งมะเร็งในสัตว์ทดลอง โดยใช้เทคนิค Optical In Vivo Imaging

กลุ่มสัตว์ทดลอง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นหน่วยงานกลางของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่มีพื้นที่สำหรับทดสอบและวิจัยที่ใช้สัตว์ทดลอง นับเป็นกระบวนการศึกษาระดับพรีคลินิก (Preclinical study) ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญก่อนนำมาศึกษาในมนุษย์ (Clinical study) ทั้งนี้ หน่วยงานภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางและมีผลการศึกษาจากหลอดทดลองมาแล้ว สามารถนำมาศึกษาต่อในสัตว์ทดลองเพื่อให้ผลการศึกษาคืบหน้าสมบูรณ์ จึงทำให้เกิดแนวคิดที่จะบูรณาการงานวิจัยระหว่างหน่วยงานภายในกรมกับกลุ่มสัตว์ทดลองโดยเป็นการต่อยอดผลการวิจัยจากห้องปฏิบัติการ ซึ่งประเด็นการศึกษาวิจัยต้องตอบโจทย์ปัญหาสาธารณสุขของประเทศและหรือเป็นนวัตกรรมที่มีประโยชน์แก่ประชาชน

จากแนวความคิดข้างต้น จึงมีงานวิจัยที่มีการบูรณาการร่วมกันระหว่างกลุ่มสัตว์ทดลองและสถาบันวิจัยสมุนไพรในการศึกษาวิจัยสมุนไพรเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้เป็นนวัตกรรมหรือนำผลิตภัณฑ์สมุนไพรนั้นมาใช้ในการรักษาแบบแพทย์ทางเลือก โดยมีผลการวิจัยทางวิทยาศาสตร์รองรับ

มะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลก ซึ่งมะเร็งตับเป็นโรคมะเร็งที่พบเป็นอันดับ 1 ของมะเร็งที่เกิดขึ้นในเพศชายของประเทศไทย จากรายงานผลวิจัยในหลอดทดลองของสถาบันวิจัยสมุนไพรพบว่าสารสกัดกัญชาพันธุ์ไทยสามารถยับยั้งเซลล์มะเร็งเพาะเลี้ยงได้ และอาจพัฒนาเป็นยาต้านมะเร็งหรือยาร่วมกับยาต้านมะเร็งได้ ทั้งนี้ เพื่อตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ จึงมีการศึกษาฤทธิ์ของสารสกัดจากกัญชากับการยับยั้งมะเร็งในสัตว์ทดลองโดยใช้เทคนิค Optical In Vivo Imaging ซึ่งสามารถตรวจติดตามฤทธิ์ของสารสกัดกัญชาพันธุ์ไทยที่มีผลต่อก้อนมะเร็ง รวมถึงบริเวณที่มะเร็งแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นๆ โดยเทคนิคนี้สามารถติดตามความเปลี่ยนแปลงของก้อนมะเร็งได้อย่างต่อเนื่องในขณะที่สัตว์ทดลองยังมีชีวิต สามารถวิเคราะห์ผลด้วยความเข้มข้นของแสงเรืองแสงบริเวณเป้าหมายที่ต้องการศึกษาโดยมีความจำเพาะสูง จึงทำให้เห็นได้ว่าการนำเทคนิคดังกล่าวมาศึกษาฤทธิ์สารสกัดกัญชาเพื่อรักษามะเร็งตับนั้น ทำให้เกิดองค์ความรู้เข้าใจในกระบวนการศึกษาทางเภสัชจลนศาสตร์ของสารสกัดกัญชาพันธุ์ไทย สามารถใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการศึกษาในมนุษย์ต่อไป ทั้งนี้กลุ่มสัตว์ทดลองยังมีแผนร่วมวิจัยกับหน่วยงานภายนอกกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อศึกษาลักษณะที่สุภาพที่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบและมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดโดยอาศัยเทคนิค Optical In Vivo Imaging ในปีถัดไปอีกด้วย

กลุ่มสัตว์ทดลองมุ่งมั่นที่จะร่วมแก้ปัญหาสาธารณสุขเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของคนไทยโดยการเป็นหน่วยงานที่ใช้สัตว์ทดลองเป็นกระบวนการศึกษาในงานทดสอบและวิจัยระดับพรีคลินิกโดยใช้เครื่องมือที่ช่วยลดการใช้จำนวนสัตว์ (Reduction) รวมทั้งใช้วิธีปฏิบัติที่ลดความเจ็บปวดทุกข์ทรมานในสัตว์ (Refinement) สอดคล้องกับหลักการ 3 Rs ซึ่งเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการใช้สัตว์ทดลองที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

กลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์

เรื่อง การพัฒนาเทคนิคการเพาะเลี้ยงมดละเอียด (*Monomorium pharaonis*) ในห้องปฏิบัติการ

ฝ่ายอนุกรมวิธานและสนับสนุนงานกีฏวิทยาทางการแพทย์มีภารกิจในการศึกษาและพัฒนาการเพาะเลี้ยงแมลงสายพันธุ์มาตรฐานได้แก่ ยุง แมลงวัน แมลงสาบ โดยในปี 2565 ทางฝ่ายมีโครงการศึกษาและพัฒนาการเพาะเลี้ยงมดละเอียดสายพันธุ์มาตรฐานขึ้นในฝ่ายเพื่อสนับสนุนการศึกษาวิจัยและการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ป้องกันกำจัดแมลงเพื่อการขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ก่อนการวางจำหน่าย

สำหรับการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ป้องกันกำจัดมดในบ้านเรือน เป็นภารกิจของของฝ่ายวิจัยและทดสอบแมลงทางชีววิทยา โดยผลิตภัณฑ์ที่ส่งตรวจมีหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ ผง (powder), แท่ง (chalk), เม็ด (granule, pellet), ของเหลว (liquid), ครีม (cream) และเจล (gel) แบ่งเป็น 4 ประเภทตามการออกฤทธิ์คือ เหยื่อพิษ สารไล่ ฤทธิ์สัมผัส และฤทธิ์ตกค้าง 1-3 เดือน มดที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์มีหลายชนิด เช่น มดละเอียด มดเหม็น มดคันไฟ และมดแดง ซึ่งมดเหล่านี้ต้องปลอดสารปนเปื้อนและมีความแข็งแรงสมบูรณ์ หากใช้มดสายพันธุ์มาตรฐานที่เพาะเลี้ยงในห้องปฏิบัติการจะทำให้ผลการตรวจวิเคราะห์ยิ่งมีความแม่นยำและน่าเชื่อถือ ดังนั้นฝ่ายอนุกรมวิธานและสนับสนุนงานกีฏวิทยาทางการแพทย์ จึงได้พัฒนาเทคนิคการเพาะเลี้ยงมดละเอียด (*M. pharaonis*) สำหรับใช้ในงานตรวจวิเคราะห์เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามมาตรฐานสากล

มดละเอียดเป็นมดที่มีความสำคัญที่อาศัยทำรังในบ้านเรือน ในรังหนึ่งๆ อาจมีประชากรไม่กี่ตัวจนกระทั่งมีประชากรนับล้านๆตัว มดจัดเป็นแมลงสังคมอย่างแท้จริง (eusocial insect) และมีการเจริญเติบโตแบบสมบูรณ์ (complete metamorphosis) การเจริญเติบโตแบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่ ระยะไข่ ระยะตัวอ่อน ระยะดักแด้ และตัวเต็มวัย โดยตัวเต็มวัยมีการแบ่งหน้าที่การทำงานตามวรรณะ ดังนี้

1. วรรณะสืบพันธุ์

1.1 มดราชินีหรือนางพญามด (queen) มีหน้าที่สืบพันธุ์วางไข่ และควบคุมกิจกรรมต่างๆภายในรัง มีขนาดใหญ่กว่ามดวรรณะอื่นๆ แบ่งได้ 3 ประเภท คือ ราชินีสลัดปีก (dealate queen) ราชินีวัยรุ่น (alate queen) และราชินีไม่มีปีก (ergatoid queen)

1.2 มดเพศผู้ เป็นมดที่มีปีก มีขนาดหัวที่เล็กกว่าราชินีวัยรุ่น แต่มีขนาดตาใหญ่กว่า มดเพศผู้จะอยู่ในรังช่วงหนึ่ง มีหน้าที่ออกจากรังเพื่อผสมพันธุ์กับมดราชินีวัยรุ่นรังอื่น และจะตายลงเมื่อทำหน้าที่ผสมพันธุ์เสร็จ

2. มดงาน (worker) เป็นมดเพศเมียไม่มีปีก ทำหน้าที่ทุกอย่างภายในรัง เช่น การสร้างและซ่อมแซมรัง หาอาหาร ดูแลราชินีและตัวอ่อน

การพัฒนาเทคนิคการเพาะเลี้ยงมดละเอียดประกอบด้วย การเปรียบเทียบการเลี้ยงมดด้วยรังปูนกับรังพลาสติก ดำเนินการเพาะเลี้ยงในห้องปฏิบัติการที่อุณหภูมิ 26 ± 2 °C ความชื้น $70 \pm 10\%$ RH ผลการศึกษาพบว่า การเพาะเลี้ยงด้วยรังพลาสติก มดละเอียดมีการปรับตัวและพัฒนาขยายรังได้รวดเร็วกว่ารังปูน วงจรชีวิตของมดละเอียด มี 4 ช่วงคือ ไข่ ตัวอ่อน ดักแด้ และตัวเต็มวัย โดยราชินีวัยรุ่นมีการผสมพันธุ์กับมดเพศผู้และจะเก็บน้ำเชื้อไว้ในถุงเก็บน้ำเชื้อ ราชินีวัยรุ่นที่ผสมพันธุ์แล้วจะสลัดปีกออกกลายเป็นราชินีสลัดปีก และจะวางไข่ชุดแรกซึ่งใช้เวลา 5 – 6 วันในการเจริญเติบโตเข้าสู่ระยะตัวอ่อน ตัวอ่อนระยะที่ 1, 2 และ 3 ใช้เวลา 21 – 24 วัน จึงเข้าสู่ระยะดักแด้ ส่วนระยะดักแด้มีการพักตัวใช้เวลา 7 – 10 วัน จึงเข้าสู่มดงานตัวเต็มวัย จากผลการศึกษาดังกล่าวจะเป็นองค์ความรู้ใช้ในการวางแผนการเพาะเลี้ยงมดละเอียดเพื่อรองรับการให้บริการงานตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ป้องกันกำจัดมดในบ้านเรือนต่อไป



นางพญามดละเอียด



มดงาน



รังพลาสติก



รังปูน

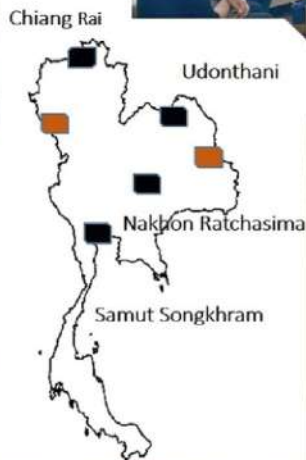


มดงานขณะให้อาหารตัวอ่อน

กลุ่มเชื้อราวิทยาและพาราสิตวิทยา

เรื่อง เครือข่ายเข้มแข็ง DGHP-BAC-ZOONOSIS

ฝ่ายริกเก็ตเซีย กลุ่มเชื้อราวิทยา และพาราสิตวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยงานวิจัยหลัก โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก US.CDC ในปีงบประมาณ 2565 จำนวนเงิน 2,789,490 บาท เพื่อดำเนินโครงการวิจัย DGHP-BAC-ZOONOSIS : การศึกษาความชุกและลักษณะทางพันธุกรรมของเชื้อแบคทีเรียที่ติดต่อกันจากสัตว์สู่คนที่สำคัญในประเทศไทย; เชื้อริกเก็ตเซีย คิวฟีเวอร์ บาร์โทเนลโลซิส บรูเซลโลซิส เลปโตสไปโรซิส และ เมลิออยโดซิส มีหน่วยงานที่วิจัยร่วมกัน ได้แก่ โรงพยาบาล ในเขตรับผิดชอบของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ 1/1 (เชียงใหม่) ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ 5 (สมุทรสงคราม) ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 (อุดรธานี) ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 9 (นครราชสีมา) โรงพยาบาลแม่สอด จ. ตาก และโรงพยาบาลนครพนม จ.นครพนม ซึ่งเป็นเครือข่ายที่เก็บและส่งต่อตัวอย่างผู้ป่วยในกลุ่มอาการไข้ไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งอาจเข้าข่ายติดเชื้อแบคทีเรียที่ติดต่อกันจากสัตว์สู่คนที่สำคัญในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแจ้งเตือนภัย อธิบายความชุกของการติดเชื้อของโรคติดเชื้อริกเก็ตเซีย คิวฟีเวอร์ บาร์โทเนลโลซิส บรูเซลโลซิส เลปโตสไปโรซิส และ เมลิออยโดซิส ในพื้นที่ทำการการศึกษา เพื่อเป็นข้อมูลให้แพทย์สามารถใช้ในการประกอบการรักษาโรคได้ถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา นอกจากนี้ ห้องปฏิบัติการฝ่ายริกเก็ตเซียจะสามารถพัฒนาชุดตรวจให้บริการตรวจวิเคราะห์และยืนยันเชื้อริกเก็ตเซีย คิวฟีเวอร์ บาร์โทเนลโลซิส บรูเซลโลซิส เลปโตสไปโรซิส และเมลิออยโดซิส รวมถึงถ่ายทอดไปยังห้องปฏิบัติการส่วนภูมิภาค ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อการสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็ง



กิจกรรมโครงการในปีงบประมาณ 2565 ที่ผ่านมา สามารถดำเนินการได้ตามแผน โดยเน้นการลงพื้นที่ชี้แจงโครงการในพื้นที่วิจัย เพื่อสร้างความรู้ให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานทางสุขภาพทั้งในกลุ่มผู้ป่วยด้านสาธารณสุขรวมทั้งด้านปศุสัตว์ ให้ตระหนักถึงความสำคัญของการตรวจวิเคราะห์ ซึ่งไม่ได้ให้ความสำคัญเรื่องจำนวนตัวอย่างเพียงอย่างเดียว แต่ทีมผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลของวิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการอ้างอิงชั้นสูงโรคติดเชื้อริกเก็ตเซีย การพัฒนาชุดทดสอบ เพื่อรองรับการสนับสนุนให้กับห้องปฏิบัติการของสถาบันและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั่วประเทศ รวมทั้งความสำคัญของงานวิจัยที่จะช่วยพัฒนามาตรฐานการตรวจวินิจฉัยและวิเคราะห์โรคติดเชื้อริกเก็ตเซียให้สามารถตรวจพบได้อย่างรวดเร็วถูกต้องและแม่นยำ สามารถใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อริกเก็ตเซีย คิวพีเอร์ บาร์โทเนโลซิส บรูเซลโลซิส เลปโตสไปโรซิส และเมลิออยโดซิส ให้ได้ตามระบบมาตรฐานสากล และรายงานความชุกนำเสนอในภาพรวมของประเทศ เนื่องจากการมีกรายงานการศึกษาภายในประเทศค่อนข้างน้อย หรืออาจมีการศึกษาเฉพาะในสัตว์หรือในคนอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยยังขาดการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างสัตว์และคนซึ่งจะนำมาสู่การแก้ไขปัญหาที่แท้จริง

ทางฝ่ายริกเก็ตเซียได้รับความอนุเคราะห์จากหน่วยงาน US.CDC ที่สนับสนุนแอนติเจนเชื้อบาโทเนลลาและ ค็อกเซียลา ที่สำคัญสำหรับตรวจโรคที่ไม่มีในประเทศไทย และไม่สามารถเพาะเลี้ยงได้เองในประเทศไทย โดยได้นำแอนติเจนมาเพาะเลี้ยงเองในห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อนำไปผลิตชุดทดสอบมาตรฐานเพื่อใช้ในการตรวจวินิจฉัยโรคดังกล่าวและให้บริการ ซึ่งเป็นการประหยัดต้นทุนเป็นการต่อยอดงานวิจัยและการตรวจวินิจฉัยทำให้มีการพัฒนาต่อไปในระดับชีวโมเลกุลได้อย่างแม่นยำรวดเร็วเหมาะสมกับสถานการณ์ของโรคและวิวัฒนาการของเทคโนโลยี ซึ่งบุคลากรในกลุ่มงานเชื้อราวิทยา และพาราสิตวิทยาสามารถเรียนรู้ได้ร่วมกัน



จะเห็นได้ว่าการดำเนินโครงการวิจัย สำเร็จได้ด้วยดีตามวัตถุประสงค์ เนื่องจากห้องปฏิบัติการและโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ของเครือข่ายห้องปฏิบัติการ ได้ให้โอกาสทีมผู้วิจัยได้ถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ข้อมูลและประโยชน์ที่จะได้จากงานวิจัย นั่นคือผู้ป่วยได้รับการตรวจ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย เสริมสร้างศักยภาพความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ สุดท้ายเมื่อสิ้นสุดโครงการ ทีมผู้วิจัย และผู้ร่วมวิจัย สามารถนำข้อมูลโรคติดเชื้อจากสัตว์สู่คนในแต่ละพื้นที่สุขภาพ ไปพัฒนาต่อยอดทั้งเชิงรุกเพื่อป้องกันโรค และเชิงรับเพื่อการรักษาได้อย่างทันท่วงที เพื่อสุขภาพประชาชนอย่างยั่งยืน

กลุ่มภูมิคุ้มกันวิทยา

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมส่งเสริมคุณภาพและสร้างศักยภาพห้องปฏิบัติการ ตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด ณ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว Thai NIH Development of Viral Load External Quality Assurance (EQA) /Internal Quality Control (IQC) in LAO PDR.

ฝ่ายปฏิบัติการด้านเชื้อถ่ายทอดทางการให้เลือด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ภายใต้งบประมาณสนับสนุนจากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา ร่วมกับศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข (ประเทศไทย) ได้ดำเนินการส่งเสริมศักยภาพห้องปฏิบัติการตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด และหน่วยงาน National Center for Laboratory and Epidemiology ณ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว โดยสนับสนุนตัวอย่างควบคุมคุณภาพและตัวอย่างทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการชนิดแห้งสำหรับตรวจตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือดให้กับห้องปฏิบัติการจำนวน 12 แห่ง ผลการประเมินความสามารถห้องปฏิบัติการ วิเคราะห์ ความแม่นยำ (Accuracy) และ ความเที่ยง (Precision) อยู่ใน พบอยู่ในช่วงที่ยอมรับได้ เฉลี่ยร้อยละ 83 และร้อยละ 77 ตามลำดับ และได้จัดกิจกรรมระหว่างประเทศดังนี้

วันที่ 10 – 11 มกราคม พ.ศ. 2565 จัดอบรมห้องปฏิบัติการสมาชิก เพื่อพัฒนาความรู้ความเข้าใจ และฝึกปฏิบัติเทคนิคการตรวจตัวอย่างทดสอบคุณภาพ และตัวอย่างทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด ให้กับห้องปฏิบัติการสมาชิก จำนวน 12 แห่ง ดำเนินการร่วมกับหน่วยงาน National Center for Laboratory and Epidemiology รูปแบบการอบรมผ่านระบบ Zoom Meeting



วันที่ 5 – 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถ่ายทอดเทคโนโลยี เทคนิคการเตรียมตัวอย่างวัตถุทดสอบและตัวอย่างควบคุมคุณภาพชนิดแห้ง สำหรับตรวจตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด ให้กับเจ้าหน้าที่จากหน่วยงาน NCLE และ WHO สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เพื่อส่งเสริมพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการให้สามารถประกันคุณภาพการตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือดได้อย่างต่อเนื่อง



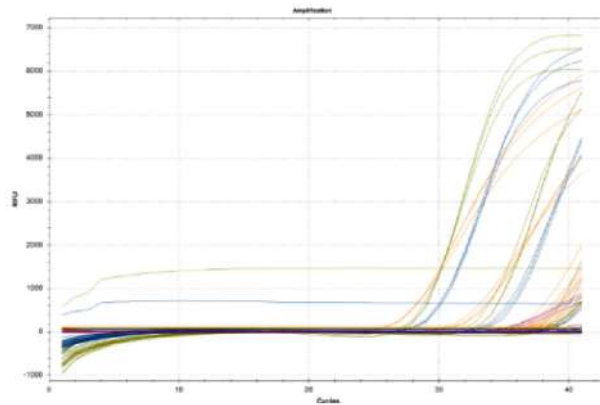
กลุ่มวินิจฉัยโรคกลาง

เรื่อง การให้บริการการประเมินคุณภาพชุดตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SARS-CoV-2) ด้วยเทคนิค Real time RT-PCR และวิธีอื่น (เช่น RT-LAMP หรือ CRISPR)

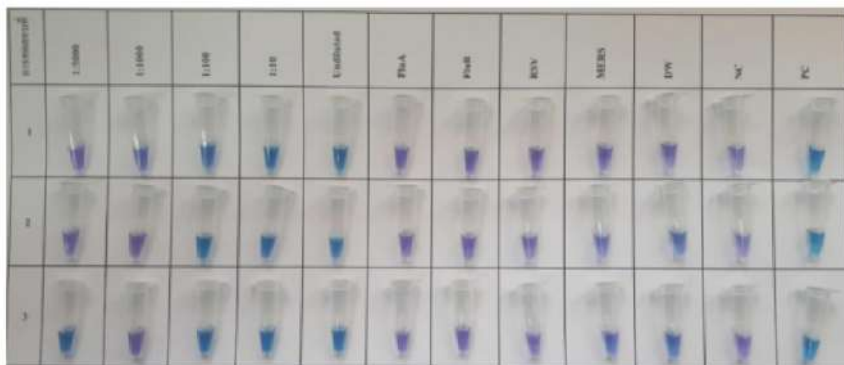
จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระบาดในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2563 การตรวจวินิจฉัยโรค เพื่อให้ทันต่อการรักษาผู้ป่วยและควบคุมโรคจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ทำให้มีการนำเข้าชุดน้ำยาสำเร็จรูปจากผู้ผลิตในต่างประเทศเป็นจำนวนมากและหลากหลาย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) จึงได้กำหนดการประเมินชุดน้ำยาตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ตามกฎหมายว่าด้วยมาตรฐานและการประเมินชุดน้ำยาตรวจที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยการติดเชื้อ SARS-CoV-2 สำหรับเป็นข้อมูลประกอบการขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ. เครื่องมือแพทย์ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ก่อนอนุญาตให้จำหน่ายภายในประเทศไทย เพื่อให้ห้องปฏิบัติการสามารถพิจารณาเลือกใช้ชุดน้ำยาที่มีประสิทธิภาพได้อย่างมั่นใจและลดความผิดพลาดในการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยคณะทำงานประเมินชุดน้ำยาตรวจไวรัส SARS-CoV-2 วิธี Real-time RT-PCR และวิธีตรวจทางอณูชีววิทยาอื่นๆ ได้รับมอบหมายให้ดำเนินงานด้านการพิจารณาและประเมินชุดน้ำยาตรวจไวรัส SARS-CoV-2 วิธี Real-time RT-PCR และวิธีอื่น (เช่น RT-LAMP หรือ CRISPR) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 เพื่อทดสอบประสิทธิภาพและประเมินคุณภาพของชุดน้ำยา ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดและสอดคล้องกับมาตรฐานสากล ซึ่งดำเนินการทดสอบตามขั้นตอนในเอกสารกำกับของแต่ละชุดน้ำยา โดยใช้ตัวอย่าง RNA หรือ VTM ทั้งหมด 10 ตัวอย่าง แบ่งเป็นตัวอย่างบวก 5 ตัวอย่าง มี 5 ความเข้มข้น ดังนี้ 40,000 4,000 2,000 1,000 และ 500 copies/ml สำหรับใช้ทดสอบกับชุดน้ำยาตรวจด้วยวิธี Real-time RT-PCR และ 400,000 40,000 4,000 2,000 และ 500 copies/ml สำหรับใช้ทดสอบกับชุดน้ำยาตรวจด้วยวิธีอื่น เช่น RT-LAMP หรือ CRISPR และตัวอย่างลบ 5 ตัวอย่าง จากเชื้อไวรัสกลุ่มที่ก่อโรคระบบทางเดินหายใจร่วมกับตัวควบคุมบวกและลบของแต่ละชุดน้ำยา โดยดำเนินการทดสอบ 3 ซ้ำ และแปลผลตามเอกสารกำกับของแต่ละชุดน้ำยา แล้วสรุปผลการประเมินชุดน้ำยา (ผ่านเกณฑ์/ไม่ผ่านเกณฑ์) ตามเกณฑ์ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง กำหนดมาตรฐานและการประเมินชุดตรวจและน้ำยาที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยการติดเชื้อ SARS-CoV-2 (เชื้อก่อโรค COVID-19) พ.ศ. 2564 ประกาศ ณ วันที่ 11 มกราคม พ.ศ. 2564 (ราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2564) โดยมีความไวเชิงวิเคราะห์ (analytical sensitivity) ไม่มากกว่า 1,000 copies/ml และมีความสอดคล้องของตัวอย่างบวกมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 สำหรับวิธี Real-time RT-PCR และไม่มากกว่า 4,000 copies/ml มีความสอดคล้องของตัวอย่างบวกมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60 สำหรับวิธีอื่น เช่น RT-LAMP หรือ CRISPR และตามเกณฑ์ความจำเพาะของวิธี ต้องไม่มีปฏิกิริยาข้ามพวก (cross reactivity rate) กับเชื้อไวรัสกลุ่มที่ก่อโรคระบบทางเดินหายใจ โดยมีความสอดคล้องของตัวอย่างลบเท่ากับร้อยละ 100

ในปี พ.ศ. 2565 ได้ดำเนินการประเมินคุณภาพชุดน้ำยา จำนวน 52 ชุดน้ำยา ผ่านเกณฑ์การประเมินจำนวน 50 ชุดน้ำยา คิดเป็นร้อยละ 96.15 เมื่อรวมจำนวนชุดน้ำยาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 จนถึงปัจจุบัน มีทั้งสิ้น 231 ชุดน้ำยา ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 199 ชุดน้ำยา คิดเป็นร้อยละ 86.15 พบว่า น้ำยาที่นำมาใช้ตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 มากกว่า ร้อยละ 14 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งหากมีการนำมาใช้จะทำให้การตรวจวินิจฉัยอาจผิดพลาดได้ ดังนั้นการประเมินชุดน้ำยาต่างๆ ก่อนนำมาใช้ในประเทศ จึงมีความสำคัญ ทั้งนี้ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ นอกจากน้ำยาที่ใช้ต้องผ่านการประเมินคุณภาพแล้ว ต้องมีการควบคุมคุณภาพควบคู่ไปด้วยทุกครั้ง เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นของผลการตรวจวิเคราะห์



ภาพที่ 1 กราฟผลการทดสอบด้วยวิธี Real-time RT-PCR



ภาพที่ 2 ผลการทดสอบด้วยวิธี LAMP



ภาพที่ 3 ทีมทดสอบคุณภาพชุดตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SARS-CoV-2)

กลุ่มพันธกรรมทางคลินิก

เรื่อง การพัฒนาห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์

กลุ่มอาการดาวน์ เป็นโรคทางพันธุกรรมที่พบได้บ่อยและเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศ สามารถป้องกันได้โดยการให้ความรู้แก่ประชาชนและบุคลากรทางสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อประเมินความเสี่ยงในการให้กำเนิดบุตรเป็นกลุ่มอาการดาวน์ และการตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ก่อนคลอด ตลอดจนการให้คำปรึกษาแนะนำทางพันธุกรรมอย่างครบวงจร

กระทรวงสาธารณสุข ประกาศนโยบายให้มีการตรวจคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุ โดยบรรจุอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ของหญิงตั้งครรภ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญ ผลการตรวจที่น่าเชื่อถือและรวดเร็ว นับเป็นประโยชน์ในการควบคุมและป้องกันไม่ให้มีผู้ป่วยใหม่เพิ่มมากขึ้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในฐานะที่มีภารกิจหลักทางห้องปฏิบัติการได้ดำเนินการพัฒนาห้องปฏิบัติการเครือข่าย เพื่อสร้างความเข้มแข็งทั้งทางด้านวิชาการและคุณภาพ โดยมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการร่างมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์และหลักเกณฑ์วิธีการ เงื่อนไข การตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ คณะทำงานตรวจติดตามประเมินผลและคณะทำงานตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเครือข่าย ประกอบด้วยคณะผู้เชี่ยวชาญในการจัดทำร่างมาตรฐาน การตรวจประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการ การประกันคุณภาพด้านการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ด้วยวิธี Quadruple test รวมถึงจัดทำคู่มือทางห้องปฏิบัติการและจัดอบรมเผยแพร่องค์ความรู้ และเทคโนโลยีการตรวจวินิจฉัย เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปี 2565 มีห้องปฏิบัติการขึ้นทะเบียนเป็นห้องปฏิบัติการเครือข่ายกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รวมทั้งสิ้น 28 แห่ง ทุกแห่งผ่านเกณฑ์มาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ สามารถให้บริการอยู่บนมาตรฐานเดียวกัน เป็นการสนับสนุนการควบคุมและป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ



กลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ

เรื่อง งานความร่วมมือระหว่างต่างประเทศ

จากการที่ประเทศไทยมีระดับการพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม และวิชาการด้านต่างๆ สูงขึ้น ผนวกกับประสบการณ์ในการเป็นผู้รับความร่วมมือทางวิชาการกว่า 40 ปี ทำให้ประเทศไทยมีสมรรถนะพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์ให้ประเทศกำลังพัฒนาด้วยกันได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับประเทศเพื่อนบ้าน และมีแผนการให้ความร่วมมือกับต่างประเทศมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันนโยบายรัฐบาลให้ความสำคัญต่อการดำเนินการกิจกรรมความร่วมมือเพื่อการพัฒนา ระหว่างประเทศ โดยกำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) ด้านความมั่นคง และต่างประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ยุทธศาสตร์ที่ 10 ความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนา ให้มีการดำเนินการกิจกรรมความร่วมมือเพื่อการพัฒนา ระหว่างประเทศในทุกด้าน เพื่อส่งเสริมบทบาทที่สร้างสรรค์ของประเทศไทยในการสนับสนุนการแก้ปัญหาความยากจน ลดความเหลื่อมล้ำในอนุภูมิภาคและในภูมิภาคและการขับเคลื่อนการพัฒนาภายใต้กรอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งจะส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาความสัมพันธ์กับประเทศเพื่อนบ้าน รวมทั้งประเทศอื่น ๆ และนำไปสู่การขยายความร่วมมือทางวิชาการ เศรษฐกิจ การค้าระหว่างประเทศ การเมืองและความมั่นคง รวมถึงการสร้างมิตรประเทศใหม่

กองความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้สนับสนุนนโยบายและมีการขับเคลื่อนงานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขระหว่างประเทศอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างสรรค์องค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนในประเทศ รวมถึงประเทศเพื่อนบ้าน โดยผลงานเด่นด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ ในปี 2565 ได้แก่

การพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการและบุคลากรทางการแพทย์

มีการจัดตั้ง Training Center for Excellence in Medical Sciences (TEMS-DMSc) ณ อาคาร 10 ชั้น 6 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อยกระดับห้องปฏิบัติการและพัฒนาศักยภาพบุคลากรห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลระดับภูมิภาค (Regional Laboratory Training Center) โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก Division of Global Health Protection (DGHP) ภายใต้โครงการของ U.S. CDC โดยเน้นพัฒนาด้านการใช้เทคโนโลยีขั้นสูง Next generation sequencing Bioinformatic และด้านอื่นๆ เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปใช้ต่อบัณฑิตสถานการณ์ฉุกเฉินโรคติดเชื้ออุบัติใหม่-อุบัติซ้ำได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

มีการพัฒนาศักยภาพโครงสร้างพื้นฐานเพื่อตรวจเชื้อ SARS-CoV-2 ในประเทศพม่า ลาว กัมพูชา ภายใต้การสนับสนุนของ Thailand International Cooperation Agency (TICA)

มีการพัฒนาห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลระดับ 3 โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาลญี่ปุ่นผ่านองค์การอนามัยโลก จำนวน 38.6 ล้านบาท ในการก่อสร้างห้องปฏิบัติการ ชีวโมเลกุลระดับ 2



และระดับ 3 ให้มีความทันสมัย ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เพื่อเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงของประเทศด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีเป้าหมายที่สำคัญเพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 และโรคอันตรายสูงที่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุข ในด้านการตรวจชั้นสูง การพัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์ ชุดตรวจวัคซีนและยารักษาโรค นอกจากนี้ ยังเสริมความเข้มแข็งในการเป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมด้านปลอดภัยและความมั่นคงด้านชีวภาพทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Biosafety and Biosecurity Training Center) สำหรับภูมิภาคอาเซียนในอนาคต ทั้งนี้เพื่อเพิ่มศักยภาพด้านความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพ

1) การประสานงานร่วมกับหน่วยงานอื่น

กองความร่วมมือระหว่างประเทศ ทำหน้าเป็นผู้ประสานงานร่วมกับหน่วยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานด้านต่างประเทศ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในเวทีโลกให้เป็นไปด้วยความสะดวกและมีประสิทธิภาพ เช่น 1) ประสานงานกับสำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตรายในการถ่ายทอดเทคโนโลยีการตรวจแอลกอฮอล์ ในประเทศลาว ภายใต้การสนับสนุนของ TICA 2) ประสานงานแนวทางการจัดทำความร่วมมือด้านสาธารณสุขประเทศไทย กับ USAID ในลักษณะไตรภาคีภายใต้ Strategic Partnership 3) ประสานกับห้องปฏิบัติการเครือข่ายเพื่อรองรับการประเมินผลสมรรถนะของประเทศไทยในการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (Joint External Evaluation: JEE) รอบที่ 2 ในปี พ.ศ. 2565 4) จัดเตรียมพิธีรับมอบ USAID และ JICA handover โดยรัฐบาลสหรัฐอเมริกา ภายใต้โครงการ COVID-19 American Rescue Plan Act (ARPA) และรัฐบาลญี่ปุ่น ได้ให้การสนับสนุนจัดซื้อจัดหาวัสดุ เครื่องมือวิทยาศาสตร์ และการพัฒนาห้องปฏิบัติการเพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายใต้กรอบความร่วมมือทางวิชาการระหว่างประเทศ และ 5) ประสานงานเครือข่ายการบรรเทาความเสี่ยงด้านเคมี ชีวภาพ รัังสี และนิวเคลียร์ (CBRN) เป็นต้น



2) การจัดหาทุนสนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนเครือข่ายห้องปฏิบัติการจากหน่วยงานต่างประเทศ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับทุนสนับสนุนจากหลายหน่วยงาน เช่น 1) ทุน FIND ซึ่งให้การสนับสนุน Webmaster และ Administrative สำหรับโครงการการพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการระดับภูมิภาค (Regional Public Health Laboratory Network; RPHLN) ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อ ASEAN Health Cluster 2 2) ทุน Grant Aid โดยรัฐบาลญี่ปุ่น Japan International Cooperation Agency (JICA) สนับสนุนอุปกรณ์วิทยาศาสตร์สำหรับ COVID-19 และ 3) ทุน DRTA สนับสนุนโครงการพัฒนาระบบขนส่งสารชีวภาพ เป็นต้น

2.4 ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์สารออกฤทธิ์กัญชาในพลาสมา

ในปี พ.ศ. 2565 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขได้ร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในการจัดทำโครงการวิจัยการพัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ปริมาณสารออกฤทธิ์ THC, CBD และเมทาบอลิต์ในพลาสมาจากการใช้กัญชาทางการแพทย์ โดยศูนย์พิษวิทยาได้พัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ปริมาณสารออกฤทธิ์ดังกล่าวในพลาสมาด้วยเทคนิค Gas Chromatography-Mass Spectrometry-Mass Spectrometry (GC-MS/MS)

จากสถานการณ์ประเทศไทยได้มีการปลดล็อกกัญชาออกจากยาเสพติดประเภทที่ 5 ซึ่งนำไปสู่การใช้กัญชาทางการแพทย์ และให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและบริโภคกัญชาและผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชา เช่น นำกัญชาไปใช้เป็นส่วนผสมในการประกอบอาหารและเครื่องดื่ม เป็นส่วนผสมในเครื่องสำอาง เป็นต้น ส่งผลให้มีการใช้กัญชากันอย่างแพร่หลาย นอกเหนือจากเดิมที่มุ่งใช้กัญชาเพื่อการรักษา ที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ ทำให้มีผู้ที่ได้รับกัญชาโดยที่รู้ตัวและไม่รู้ตัว รวมทั้งในกลุ่มเด็กและเยาวชน ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ ดังนั้นกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้พัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ปริมาณสารออกฤทธิ์ THC, CBD และเมทาบอลิต์ (11-OH-THC) ในพลาสมาจากการใช้กัญชาทางการแพทย์จนสำเร็จ และได้มีการประกาศให้เปิดบริการตรวจวิเคราะห์สารออกฤทธิ์ในกัญชา THC, CBD และเมทาบอลิต์ในพลาสมา เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 เพื่อรองรับการส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์จากโรงพยาบาล หรือ คลินิกกัญชาทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษา โดยนำผลการตรวจวิเคราะห์มาใช้ประกอบการพิจารณาการรักษาและเฝ้าระวังผลกระทบจากการใช้กัญชา ซึ่งศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้พัฒนาและทดสอบความใช้ได้ของวิธี (method validation) การตรวจวิเคราะห์หาปริมาณของสารกัญชา 3 ชนิดคือ THC, CBD และ 11-OH-THC ในพลาสมา ด้วยเทคนิค GC-MS/MS ได้ผลการทดสอบความใช้ได้ของวิธีดังนี้

Compounds	Linearity Range (ng/mL)	R ²	%Recovery	%RSD intra-day	%RSD inter-day	LOD (ng/mL)	LLOQ (ng/mL)
CBD	0.50-50.00	0.9958-0.9988	85-105	0.92-4.04	0.34-4.77	0.25	0.50
THC	0.50-50.00	0.9980-0.9997	85-103	1.30-4.93	1.20-6.24	0.25	0.50
11-OH-THC	0.25-25.00	0.9978-0.9995	87-105	0.70-4.30	0.70-5.89	0.10	0.25

ซึ่งผลการดำเนินงานวิจัยนี้เป็นประโยชน์ต่อแพทย์ผู้รักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล เพื่อให้แพทย์ใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามปริมาณการให้ยาในผู้ป่วย และใช้ในการสอบสวนหาสาเหตุการเจ็บป่วย ตาย ทั้งนี้เพื่อเป็นการสนับสนุนการใช้กัญชาทางการแพทย์ให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วยอีกทางหนึ่ง

2.5 การจัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมเพื่อความเป็นเลิศทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Training Center for Excellence in Medical Sciences (TEMs))

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มีภารกิจหลักในการดำเนินงานตรวจวิเคราะห์ งานวิจัยและงานพัฒนาทางอณูชีววิทยาและพันธุศาสตร์เพื่อตอบสนอง ความต้องการทางการแพทย์และสาธารณสุข ในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิงแห่งชาติด้านสาธารณสุข มีบทบาทในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข มีการบูรณาการกับห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งในประเทศและต่างประเทศ แม้ว่าในปัจจุบันกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการตรวจวิเคราะห์ การวิจัยและพัฒนาทางอณูชีววิทยาจำนวนมาก และมีบุคลากรที่มีประสบการณ์สูง อย่างไรก็ตามยังไม่มี “ห้องปฏิบัติการกลาง” ที่สามารถใช้เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติการ และใช้เป็นห้องวิจัยสำหรับการปฏิบัติงานทางอณูชีววิทยาและพันธุศาสตร์ของนักวิจัย อีกทั้งบุคลากรยังขาดประสบการณ์ในการเป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ ปัจจัย เหล่านี้ทำให้การเรียนการสอน การอบรมและฝึกปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยังทำได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ และส่วนใหญ่ยังไม่สามารถรองรับการเป็นแหล่งให้บริการวิชาการและถ่ายทอดเทคโนโลยีในระดับประเทศและต่างประเทศได้ การสร้างความพร้อมด้านการพัฒนาบุคลากร ทั้งด้านองค์ความรู้และทักษะทางห้องปฏิบัติการ และความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานในการใช้เป็นห้องปฏิบัติงานกลางเพื่อเป็นสถานที่ที่ศึกษาวิจัยและพัฒนา จึงมีความสำคัญและจำเป็นยิ่ง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จึงได้ดำเนินการจัดตั้ง “ศูนย์ฝึกอบรมด้านความเป็นเลิศด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Training Center for Excellence in Medical Sciences; TEMs)” เพื่อเป็นศูนย์ฝึกอบรมด้านห้องปฏิบัติการทางอณูชีววิทยาและพันธุศาสตร์ ณ ห้อง 628, 608 และ 613 ชั้น 6 อาคาร 10 และศูนย์ฝึกอบรมด้านชีวสารสนเทศศาสตร์ (Bioinformatics training center) ณ ห้อง 9811 ชั้น 8 อาคาร 9 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อใช้สำหรับการเรียนการสอน การอบรมและฝึกปฏิบัติงานทางอณูชีววิทยาและพันธุศาสตร์ในระดับชาติและนานาชาติ และเพื่อใช้เป็นห้องปฏิบัติการกลางในการปฏิบัติงานวิจัยและพัฒนาทางอณูชีววิทยาและพันธุศาสตร์ของนักวิจัยของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยได้มีการเปิดศูนย์ฝึกอบรมด้านความเป็นเลิศด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ (TEMs) อย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ณ ห้อง 628 ชั้น 6 อาคาร 10



โดยศูนย์ฝึกอบรมด้านความเป็นเลิศด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ (TEMs) ได้มีการจัดฝึกอบรมไปแล้ว 7 ครั้ง เป็นการอบรม ในหลักสูตร Sanger sequencing, Whole genome Next-generation sequencing, Targeted Next-generation sequencing, Nanopore sequencing, Bioinformatics command line and web based analysis และ Digital PCR โดยเป็นการฝึกอบรมระดับชาติจำนวน 4 ครั้ง และระดับนานาชาติ จำนวน 3 ครั้ง

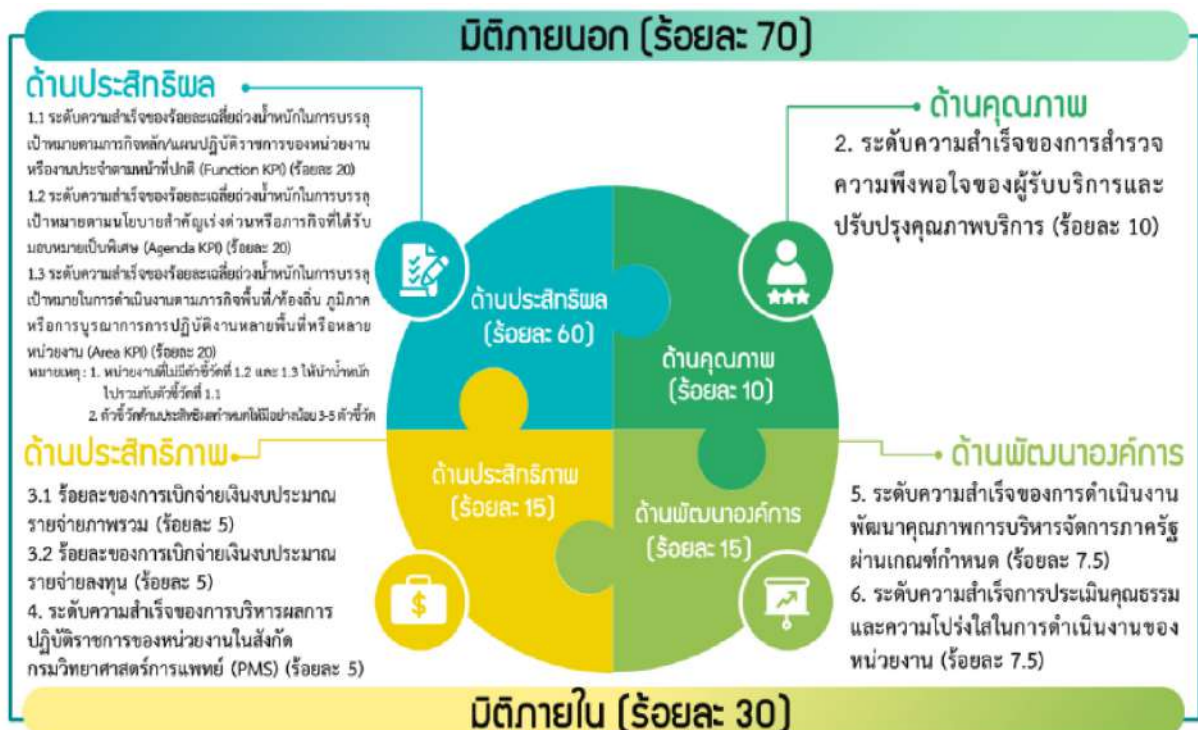


2.6 งานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 หมวด 8 การประเมินผลการปฏิบัติราชการ กำหนดให้ส่วนราชการดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ของภารกิจ คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ ความคุ้มค่าในภารกิจ และอาจจัดให้มีการประเมินผลภาพรวมของผู้บังคับบัญชาแต่ละระดับหรือหน่วยงานในส่วนราชการ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2565 กับกระทรวงสาธารณสุข และมีกรถ่ายทอดตัวชี้วัดของกรมลงสู่หน่วยงาน ประกอบด้วย ตัวชี้วัดตามข้อตกลงการปฏิบัติราชการที่ผู้บริหารได้ลงนามไว้กับกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัดผู้บริหารองค์การ นโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข แผนบูรณาการ และแผนงานโครงการสำคัญ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่เชื่อมโยงมาจากตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข 20 ปี รวมทั้งตัวชี้วัดที่เป็นภารกิจหลักสำคัญของหน่วยงาน

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นหน่วยงานระดับกองในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ได้รับการถ่ายทอดตัวชี้วัดจากกรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับภารกิจ ทั้งในส่วนของภารกิจหลัก และภารกิจสนับสนุน นำมาจัดทำเป็นคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ขึ้น และได้ลงนามคำรับรองกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีกรอบการประเมินผลของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ดังนี้



ที่มา : คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

สรุปผลการดำเนินการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนนที่ได้					ผลการดำเนินงาน			
			1	2	3	4	5	ผลการ ดำเนินงาน	ค่า คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก	
มิติภายนอก : (น้ำหนัก : ร้อยละ 70)											
1. ด้านประสิทธิผล (น้ำหนัก : ร้อยละ 60)											
ตัวชี้วัดที่ 1 ตัวชี้วัดตามภารกิจหลักของกรม/หน่วยงาน/นโยบายผู้บริหาร											
ตัวชี้วัดที่ 1.1 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจ/แผนปฏิบัติการของหน่วยงานหรืองานประจำตามหน้าที่ปกติ (Function KPI)											
ตัวชี้วัดที่ 1.1.1 ระดับความสำเร็จของโครงการการถอดรหัสพันธุกรรมจีโนมของเชื้อก่อโรคอุบัติใหม่ อุตติซ้ำ และโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน เพื่อเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน และเตรียมฐานข้อมูลด้านสาธารณสุขโดยวิธี Next Generation Sequencing	ระดับ	10	1	2	3	4	5	ระดับ 1-5	4.5000	0.4500	
ตัวชี้วัดที่ 1.1.2 ระดับความสำเร็จของโครงการบูรณาการด้านพิษวิทยา จีโนมิกส์และชีวสารสนเทศเพื่อศึกษาเห็ดพิษกลุ่มที่มีผลต่อระบบประสาท ระบบกล้ามเนื้อและระบบเมแทบอลิก	ระดับ	10	1	2	3	4	5	ระดับ 1-5	5.0000	0.5000	
ตัวชี้วัดที่ 1.1.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาผลิตภัณฑ์สเปรย์อัดก๊าซกำจัดยุงลายและยุงลายดื้อยาพาหะใช้เลือดออกและไข่ชิกา	ระดับ	10	1	2	3	4	5	ระดับ 1-5	5.0000	0.5000	
ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามนโยบายสำคัญเร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ (Agenda KPI)											
ตัวชี้วัดที่ 1.2.1 ร้อยละห้องปฏิบัติการที่สามารถรายงานผลการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ใน 1 วัน	ร้อยละ	15	1 (ร้อยละ 75)	2 (ร้อยละ 80)	3 (ร้อยละ 85)	4 (ร้อยละ 90)	5 (ร้อยละ 95)	ร้อยละ 99.98	5.000	0.7500	
ตัวชี้วัดที่ 1.2.2 ระดับความสำเร็จของโครงการพัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการเครือข่ายและระบบเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพ	ระดับ	15	1	2	3	4	5	ระดับ 1-5	5.000	0.7500	
2. ด้านคุณภาพ (น้ำหนัก : ร้อยละ 10)											
ตัวชี้วัดที่ 2 ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและการปรับปรุงคุณภาพบริการ	ระดับ	10	1	2	3	4	5	ระดับ 1-5	5.0000	0.5000	

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนนที่ได้					ผลการดำเนินงาน		
			1	2	3	4	5	ผลการ ดำเนินงาน	ค่า คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
มิติภายใน : (น้ำหนัก : ร้อยละ 30)										
1. ด้านประสิทธิภาพ (น้ำหนัก : ร้อยละ 15)										
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของการเบิกจ่าย งบประมาณ		10								
ตัวชี้วัดที่ 3.1 ร้อยละการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายภาพรวม	ร้อยละ	5								
ตัวชี้วัดที่ 3.1.1 ร้อยละของการเบิกจ่าย เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม ไตรมาส 2	ร้อยละ	(2.5)	1 (ร้อยละ 50)	2 (ร้อยละ 52)	3 (ร้อยละ 54)	4 (ร้อยละ 56)	5 (ร้อยละ 58)	ร้อยละ 48.50	1.0000	0.0350
ตัวชี้วัดที่ 3.1.2 ร้อยละความสำเร็จของ การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพ รวม ไตรมาส 4	ร้อยละ	(2.5)	1 (ร้อยละ 92)	2 (ร้อยละ 94)	3 (ร้อยละ 96)	4 (ร้อยละ 98)	5 (ร้อยละ 100)	ร้อยละ 99.67	4.8350	0.1209
ตัวชี้วัดที่ 3.2 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายลงทุน	ร้อยละ	5								
ตัวชี้วัดที่ 3.2.1 ร้อยละการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายลงทุน ไตรมาส 2	ร้อยละ	(2.5)	1 (ร้อยละ 41)	2 (ร้อยละ 43)	3 (ร้อยละ 45)	4 (ร้อยละ 47)	5 (ร้อยละ 49)	ร้อยละ 100	5.0000	0.1250
ตัวชี้วัดที่ 3.2.2 การเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รายจ่ายลงทุน ไตรมาส 4	ร้อยละ	(2.5)	1 (ร้อยละ 92)	2 (ร้อยละ 94)	3 (ร้อยละ 96)	4 (ร้อยละ 98)	5 (ร้อยละ 100)	ร้อยละ 100	5.0000	0.1250
ตัวชี้วัดที่ 4 ระดับความสำเร็จการบริหาร ผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานใน สังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (PMS)	ระดับ	5	1	2	3	4	5	ระดับ 1-5	5.0000	0.2500
2. ด้านการพัฒนาองค์กร (น้ำหนัก : ร้อยละ 15)										
ตัวชี้วัดที่ 5 ระดับความสำเร็จของหน่วย งานที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ระดับ	7.5	1	2	3	4	5	ระดับ 1-5	5.0000	0.3750
ตัวชี้วัดที่ 6 ระดับความสำเร็จการประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนิน งานของหน่วยงาน	ระดับ	7.5	1	2	3	4	5	ระดับ 1-5	3.9000	0.2925
รวม		100								4.7734

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้ประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีผลการประเมินตนเอง 4.7734 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5.0000 คะแนน (ผลการประเมินตนเอง ณ วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2564)

ตัวชี้วัด 1.1.1 ร้อยละของตัวอย่างของเชื้อก่อโรค ที่ได้ดำเนินการถอดรหัสพันธุกรรมจีโนม โดยวิธี Next generation sequencing

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขมีภารกิจหลักในฐานะเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงแห่งชาติด้านสาธารณสุข มีบทบาทในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข และมีทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์และยืนยันผลทางห้องปฏิบัติการสำหรับโรคอุบัติใหม่ และโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน รวมถึงโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนอีกหลายโรคที่กำลังเป็นภัยคุกคามต่อประชากรมนุษย์และสัตว์ บางเชื้อก่อโรคร้ายแรงมีอัตราป่วยตายสูงทั้งในคนและสัตว์เช่น โรคไข้หวัดนก โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง โรคโควิด 2019 โรคอีโบล่า โรคไข้ชิคา โรคหัดและหัดเยอรมัน โรคโปลิโอ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและอาหารเป็นพิษ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลก ให้เป็นผู้ยืนยันทางห้องปฏิบัติการด้านการตรวจพบโรคหรือเชื้อโรคในประเทศไทยรวมถึงประเทศเพื่อนบ้านที่เป็นเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการ และมีการบูรณาการกับห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้านสุขภาพสัตว์ ด้านสิ่งแวดล้อม และเครือข่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ ข้อมูลจากการตรวจวิเคราะห์และยืนยันผลทางห้องปฏิบัติการได้นำมาวิเคราะห์และเผยแพร่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประโยชน์ในการควบคุมและป้องกันโรค รวมถึงการวิจัยให้เกิดองค์ความรู้ด้านสายพันธุ์ของเชื้อก่อโรคอุบัติใหม่และสามารถนำไปต่อยอดให้เกิดการวิจัยและพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุข

การถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของเชื้อก่อโรคอุบัติใหม่ อุตุน้ำ และโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน รวมถึงโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนหรือคนสู่สัตว์ด้วยวิธี Next generation sequencing นั้นสามารถวิเคราะห์หาการกลายพันธุ์จากวิวัฒนาการของเชื้อ การผสมแลกเปลี่ยนยีนข้ามสายพันธุ์ (Reassortment) ระหว่างเชื้อในคนกับสัตว์ และทำให้ทราบกลไกการเกิดสายพันธุ์ใหม่ที่เกิดจากการผสมข้ามยีนกันระหว่างเชื้อในคนและในสัตว์ ซึ่งสามารถบ่งชี้เส้นทางการติดต่อเชื้อจากคนสู่สัตว์ หรือสัตว์สู่คนได้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการวางแผนป้องกันการโรคที่เป็น Zoonosis ได้ เช่น ผลการวิจัยการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของไวรัสโรทาในโครงการประเมินประสิทธิผลของวัคซีนโรทาในจังหวัดน่านรอง พบว่าวัคซีนโรทาไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัสโรทาสายพันธุ์ลูกผสมข้ามยีนระหว่างเชื้อไวรัสโรทาในคนและในสัตว์ได้ นอกจากนี้การถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของเชื้อกลุ่มที่ก่อโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน สามารถบ่งชี้การกลายพันธุ์ของวัคซีนชนิดที่เป็นเชื้อที่ทำให้อ่อนแรง (Live-attenuated vaccines) เช่น Measles-mump-rubella (MMR), bi-Oral poliovirus vaccine (bOPV), Rotavirus vaccines ได้ รวมไปถึงการนำข้อมูลรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของเชื้อหัด หัดเยอรมัน และเชื้อพิษสุนัขบ้า เพื่อเป็นการยืนยันว่าเป็นไวรัสสายพันธุ์ท้องถิ่นหรือสายพันธุ์นำเข้าจากต่างประเทศซึ่งใช้เป็นข้อมูลในการสนับสนุนการประเมินว่าประเทศไทยปลอดโรคหัด หัดเยอรมัน และพิษสุนัขบ้า ข้อมูลที่ได้จากการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมนี้จะสนับสนุนระบบการเฝ้าระวังสายพันธุ์เชื้อก่อโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศและภัยต่อความมั่นคงด้านสุขภาพโลกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงเป็นฐานข้อมูลรหัสพันธุกรรมจีโนม (genome database) เพื่อเป็นศูนย์กลางข้อมูลอ้างอิงด้านเชื้อก่อโรคสำคัญของประเทศ สนับสนุนระบบเฝ้าระวังโรคสำคัญต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพ และเป็นองค์ความรู้ที่สามารถนำไปต่อยอดการพัฒนาวัคซีนและยารักษาโรค เพื่อสนับสนุนการวินิจฉัย ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ และนำไปสนับสนุนนโยบายการวางแผนเลือกใช้วัคซีนที่เหมาะสมกับคนไทย รวมถึงสนับสนุนโครงการกวาดล้างโปลิโอและการกำจัดโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน เช่น หัด หัดเยอรมัน และพิษสุนัขบ้า โครงการมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้

ข้อมูลคุณลักษณะทางพันธุกรรมของจีโนม และความเชื่อมโยงของเชื้อก่อโรคอุบัติใหม่ และโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีนรวมถึงโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนหรือคนสู่สัตว์ที่พบในประเทศไทยแต่ละพื้นที่ เพื่อเฝ้าระวังเชื้อสายพันธุ์ใหม่และการกลายพันธุ์ของเชื้อ พร้อมทั้งเผยแพร่ข้อมูลการศึกษาวิจัยเพื่อสนับสนุนการบริหารการใช้วัคซีนและยาต้านไวรัสให้ และได้ฐานข้อมูลรหัสพันธุกรรมจีโนมและธนาคารทรัพยากรชีวภาพในการเป็นศูนย์กลางข้อมูลอ้างอิงด้านเชื้อก่อโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขได้ดำเนินการถอดรหัสพันธุกรรมจีโนมของเชื้อก่อโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน โดยใช้เทคนิค Next Generation Sequencing จำนวน 80 ตัวอย่าง ประกอบด้วย ไวรัสหัดจำนวน 25 ตัวอย่าง ไวรัสโรทาจำนวน 25 ตัวอย่าง ไวรัสโปลิโอจำนวน 20 ตัวอย่าง ไวรัสหัดเยอรมันและพิษสุนัขบ้าจำนวนชนิดละ 5 ตัวอย่าง ผลการดำเนินงานจากการหาลำดับนิวคลีโอไทด์ whole genome ของไวรัสหัด จำนวน 25 ตัวอย่าง โดยใช้เทคนิค Next Generation Sequencing สามารถนำมาวิเคราะห์หาลำดับนิวคลีโอไทด์ของไวรัสหัดและได้ลำดับนิวคลีโอไทด์มากกว่า 80 เปรอเซ็นต์จากลำดับนิวคลีโอไทด์ทั้งหมดของไวรัสหัด จำนวน 4 ตัวอย่าง ซึ่งเป็นส่วนของไวรัสหัด genotype D8 และสามารถวิเคราะห์ลำดับนิวคลีโอไทด์จากจำนวน Mapped read ซึ่งเป็นส่วนของไวรัสหัด genotype B3, H1 และ D8 ส่วนไวรัสหัดเยอรมันและไวรัสพิษสุนัขบ้ายังไม่สามารถวิเคราะห์ลำดับนิวคลีโอไทด์ระดับ whole genome ได้ เนื่องจากความเข้มของไวรัสมีปริมาณน้อยเกินไป ต้องทำการเพิ่มปริมาณไวรัสในเซลล์เพาะเลี้ยง เพื่อให้ได้ปริมาณไวรัสที่เพียงพอสำหรับการหาลำดับนิวคลีโอไทด์ whole genome ในครั้งต่อไป สำหรับไวรัสโปลิโอทั้ง 20 ตัวอย่างที่นำมาถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมนั้นพบว่า เป็นรหัสพันธุกรรมยังคงเป็นไวรัสโปลิโอทัยป์ 1 และทัยป์ 3 สายพันธุ์วัคซีนที่ยังไม่มีการกลายพันธุ์ไปจากวัคซีนโปลิโอดั้งเดิม ส่วนไวรัสโรทานั้น ผลการวิเคราะห์พบไวรัสโรทากลุ่มที่เป็น Wa like จำนวน 15 ตัวอย่าง ประกอบด้วยสายพันธุ์ G1P[6], G1P[8], G3P[8] และ G9P[8] ซึ่งไม่พบการเกิด reassortment ของยีนส่วนโรทาที่เป็นกลุ่ม DS-1 like พบจำนวน 10 ตัวอย่างประกอบด้วยสายพันธุ์ G2P[4], G3P[8] และ G8P[8] โดย G3P[8] และ G8P[8] ที่พบมีการเกิด reassortment ระหว่างยีนที่มาจากโรทาในคนและในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม โดย G3P[8]-DS-1 like นี้พบการเกิด reassortment ระหว่างโรทาในคนกับม้า ส่วน G8P[8]-DS-1 like นั้นพบการเกิด reassortment ระหว่างโรทาในคนกับวัว ซึ่งวัคซีนโรทาชนิด Rotarix และ Rotataq ที่มีใช้ในไทยนั้น อาจจะไม่สามารถป้องกันโรทาสายพันธุ์ G3P[8] และ G8P[8] ที่เป็น DS-1 like group นี้ได้ ซึ่งข้อมูลรหัสพันธุกรรมที่ได้จากการศึกษานี้จะนำไปเป็นข้อมูลสนับสนุนการวางแผนการเลือกใช้วัคซีนโรทาชนิดที่เหมาะสมกับเด็กไทย เพื่อป้องกันการเกิดโรคอุจจาระร่วงจากโรทาทายอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยลดอัตราการป่วยและลดค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

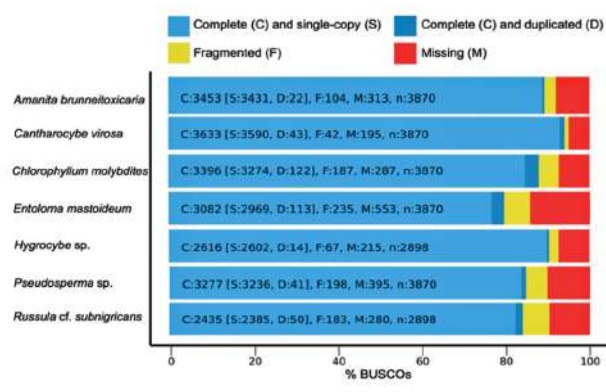
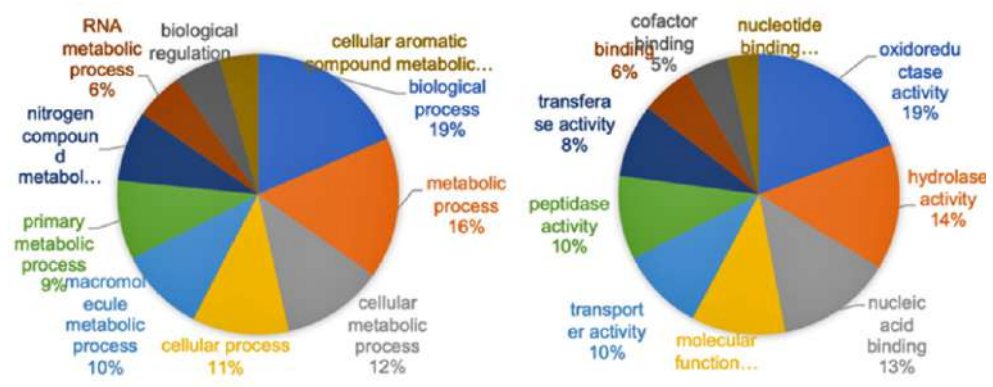
ตัวชี้วัด 1.1.2 ระดับความสำเร็จของโครงการบูรณาการด้านพิษวิทยา จีโนมิกส์ และชีวสารสนเทศเพื่อศึกษาเห็ดพิษกลุ่มที่มีผลต่อระบบประสาท ระบบกล้ามเนื้อ และระบบเมแทบอลิซึม

สถานการณ์อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดในประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝนระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกันยายนซึ่งเป็นฤดูเห็ดหลากหลายชาวบ้านนิยมเข้าไปเก็บเห็ดป่าเพื่อนำมาประกอบอาหารรับประทาน และขายในตลาดท้องถิ่น ส่งผลให้พบสถานการณ์อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษในช่วงระยะเวลาดังกล่าวโดยมีรายงานผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตสูงในแต่ละปี อาการพิษจากการรับประทานเห็ดพิษแบ่งออกเป็น 6 กลุ่มโดยในแต่ละกลุ่มพิษมีกลไก ระยะเวลาการเกิดพิษและสารพิษหรือสารชีวพิษที่เป็นตัวแทนกลุ่มเห็ดพิษ



จากข้อมูลตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างเห็ดโดยศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยใช้ลักษณะทางสัณฐานวิทยา ดีเอ็นเอบาร์โค้ด และการวิเคราะห์สารพิษ พบความหลากหลายของตัวอย่างเห็ดพิษกลุ่ม Cytotoxic mushroom poisoning กลุ่ม Neurotoxic mushroom poisoning กลุ่ม Myotoxic mushroom poisoning และกลุ่ม Metabolic-toxicity mushroom poisoning ดังนั้นโครงการวิจัยจึงเน้นศึกษาเห็ดพิษที่กำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขและยังไม่เคยมีการศึกษาในประเทศไทยมาก่อนจำนวน 3 กลุ่มประกอบด้วยเห็ดพิษกลุ่ม Neurotoxic mushroom poisoning กลุ่ม Myotoxic mushroom poisoning และกลุ่ม Metabolic-toxicity mushroom poisoning โดยมีการบูรณาการองค์ความรู้หลายด้าน และมีเป้าหมายหลักในสร้างองค์ความรู้พื้นฐานด้านความหลากหลายทางชีวภาพของเห็ดพิษที่พบในประเทศไทยเพื่อใช้เป็นตัวอย่างอ้างอิง

ในงานบริการตรวจวิเคราะห์ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ทางเคมีของเห็ดพิษกลุ่มใหม่เพื่อเปิดให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยา การทดสอบความเป็นพิษและกลไกการเกิดพิษเพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิงในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ และการศึกษาข้อมูลจีโนม (Genome) ของเห็ดพิษทั้ง 3 กลุ่มเพื่อการพัฒนาเครื่องหมายโมเลกุลที่มีความจำเพาะสำหรับการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ตลอดจนการนำข้อมูลจากงานวิจัยไปใช้งานเชิงชุมชนโดยผ่านภาคีเครือข่ายร่วมวิจัย อาสาสมัครสาธารณสุขชนกวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน รวมถึงการเผยแพร่ข้อมูลผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อแจ้งเตือนภัยให้แก่ประชาชน

ตัวชี้วัด 1.1.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาผลิตภัณฑ์สเปรย์อัดก๊าซกำจัดยุงลายและยุงลายดื้อยาพาหะใช้เลือดออกและใช้ชিকা

การติดต่อสารเคมีกำจัดแมลงของยุงลายบ้านในหลายพื้นที่ทั่วประเทศทำให้ไม่สามารถใช้สารเคมีกำจัดแมลงในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคชชิกาได้อย่างมีประสิทธิภาพ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินผลของสเปรย์อัดก๊าซที่มีสารออกฤทธิ์เป็นสารสังเคราะห์และสารจากธรรมชาติที่พบในน้ำมันหอมระเหยตะไคร้บ้านในการกำจัดยุงลายบ้านคือสารเคมีกำจัดแมลงจากพื้นที่เสี่ยงโรคไข้เลือดออกใน 9 จังหวัด คือ ลำพูน นครราชสีมา มหาสารคาม กาญจนบุรี พิษณุโลก นครปฐม จันทบุรี ตรัง และชุมพร และพื้นที่ภาคสนาม 6 จังหวัด คือ นครราชสีมา กาญจนบุรี พิษณุโลก นครปฐม จันทบุรี และชุมพร โดยได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างลูกน้ำและยุงลายบ้านจากพื้นที่ศึกษาทั้ง 9 จังหวัด ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีรายงานยุงลายบ้านคือสารเคมีกำจัดแมลงและมีรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก นำยุงลายบ้านที่เก็บได้จากพื้นที่ศึกษารุ่นลูกรุ่นที่ 1 ที่ได้ทดสอบยืนยันการติดต่อสารเคมีกำจัดแมลงมาทดสอบกับสารเคมีกำจัดแมลง 10 ชนิด จากกลุ่มออร์กาโนฟอสเฟต กลุ่มคาร์บาเมต กลุ่มไพรีทรอยด์สังเคราะห์ และกลุ่มฟีนิลไพราโซล และทดสอบกับสารจากธรรมชาติ 5 ชนิด โดยวิธี WHO susceptibility test นำสารเคมีกำจัดแมลงและสารจากธรรมชาติที่มีประสิทธิภาพในการกำจัดยุงลายบ้านคือสารเคมีกำจัดแมลงมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์สเปรย์อัดก๊าซและประเมินผลในการกำจัดยุงลายบ้านคือสารเคมีกำจัดแมลงจากพื้นที่ศึกษา 9 จังหวัด ในห้องปฏิบัติการและพื้นที่ภาคสนาม 6 จังหวัด จากนั้น ศึกษาการกลายพันธุ์ของยีน *para*, *ace-1* และ *Rdl* ที่เป็นยีนเป้าหมายการออกฤทธิ์ของสารเคมีกำจัดแมลงในยุงลายบ้านที่ตายจากการประเมินผลของสเปรย์อัดก๊าซในพื้นที่ภาคสนาม 6 จังหวัด โดยวิธี PCR และ DNA sequencing จากการศึกษา พบว่า ยุงลายบ้านจากทั้ง 9 จังหวัด มีความไวต่อ Transfluthrin และสารจากธรรมชาติทั้ง 5 ชนิด โดยมีอัตราตายของยุงลายบ้านร้อยละ 100 ที่ 24 ชั่วโมง แต่ติดต่อ Bioresmethrin, D-Trans Allethrin, Prallethrin และ S-Bioallethrin ส่วนยุงลายบ้านจากหลายพื้นที่ศึกษายังมีความไวต่อสารเคมีกำจัดแมลงบางชนิดในกลุ่มออร์กาโนฟอสเฟต กลุ่มคาร์บาเมต และกลุ่มฟีนิลไพราโซล สเปรย์อัดก๊าซที่มีสารออกฤทธิ์เป็น Transfluthrin, Citral, Citronellal, Citronellol, Geraniol และ Linalool มีประสิทธิภาพในการกำจัดยุงลายบ้านคือสารเคมีกำจัดแมลงจากทั้ง 9 จังหวัด ในห้องปฏิบัติการและพื้นที่ภาคสนาม 6 จังหวัด โดยให้อัตราตายของยุงลายบ้านคือสารเคมีกำจัดแมลง ร้อยละ 100 ที่ 24 ชั่วโมง จากการวิเคราะห์ลำดับนิวคลีโอไทด์บางส่วนของยีนเป้าหมายการออกฤทธิ์ของสารเคมีกำจัดแมลงทั้ง 3 ยีน ในยุงลายบ้านที่ตายจากการประเมินผลของสเปรย์อัดก๊าซในพื้นที่ภาคสนาม 6 จังหวัด พบว่า ยุงลายบ้านจากทั้ง 6 จังหวัด มีการกลายพันธุ์ของยีน *para* ที่กรดอะมิโน 2 ตำแหน่ง คือ 989 (S989P) และ 1016 (V1016G) ในตัวอย่าง DNA เดียวกัน โดยมีความถี่การกลายพันธุ์ระหว่าง 0.2-0.6 นอกจากนี้ ยังพบว่ายุงลายบ้านจากจังหวัดนครปฐมและจังหวัดกาญจนบุรีมีการกลายพันธุ์ของยีน *Rdl* ที่กรดอะมิโนตำแหน่ง 302 (A302S) โดยมีความถี่การกลายพันธุ์ 0.1 เท่ากัน อย่างไรก็ตาม ยังไม่พบการกลายพันธุ์ของยีน *ace-1* ในยุงลายบ้านจากทั้ง 6 จังหวัด และได้พัฒนาเป็นต้นแบบผลิตภัณฑ์สเปรย์อัดก๊าซระดับอุตสาหกรรมที่มีประสิทธิภาพในการกำจัดยุง แมลงวัน แมลงสาบ และมด ซึ่งได้มีการนำไปสนับสนุนให้แก่ประชาชนและบุคลากรทางแพทย์ในพื้นที่ศึกษาทั้ง 6 จังหวัด โดยประชาชนมีความพึงพอใจในภาพรวมต่อต้นแบบผลิตภัณฑ์สเปรย์อัดก๊าซระดับอุตสาหกรรมมากที่สุด ร้อยละ 83.23 – 94.94 และได้ดำเนินการยื่นรายละเอียดการประดิษฐ์ เรื่อง สเปรย์กำจัดยุง แมลงวัน แมลงสาบและมด เพื่อขอจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญาประเภทอนุสิทธิบัตร เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2565 โดยการดำเนินงานของโครงการวิจัยนี้ได้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2565

ตัวชี้วัด 1.2.1 ร้อยละห้องปฏิบัติการที่สามารถรายงานผลการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน

ความเป็นมาและความสำคัญ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีการระบาดใหญ่ทั่วโลก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งมีหน้าที่เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงใช้หัตถ์ใหญ่ของภูมิภาค SEAR ได้ตรวจยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยรายแรกที่พบนอกประเทศจีน ด้วยวิธีการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม (Whole Genome Sequencing) นำไปสู่การพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สำคัญ ได้แก่

1) การพัฒนาได้ชุดตรวจสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่ระยะแรกของการระบาด ซึ่งยังไม่มีนัยตรวจจำหน่ายในท้องตลาด สนับสนุนการดำเนินการตรวจค้นหาผู้ติดเชื้อและการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

2) การพัฒนาเครือข่ายตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยนโยบายของรองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และข้อสั่งการของปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ขยายขีดความสามารถห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลในทุกจังหวัดทั้งภาครัฐและเอกชน ให้พร้อมตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วถึงในทุกพื้นที่ของประเทศไทย โดยตั้งเป้าให้มีศักยภาพการตรวจทั้งประเทศได้อย่างน้อย 20,000 ตัวอย่าง/วัน ภายใต้การดำเนินโครงการ “1 จังหวัด 1 แล็บ 100 ห้องปฏิบัติการ” ตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ครอบคลุมทั้งประเทศ รายงานผลใน 24 ชั่วโมง สำหรับค่านิยมของห้องปฏิบัติการตามตัวชี้วัดนี้ หมายถึง ห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่สามารถรายงานผลตรวจการติดเชื้อได้ใน 1 วัน เป็นการตรวจพันธุกรรมด้วยวิธี RT-PCR และลงข้อมูลการรายงานผลในระบบ CO-LAB2 ได้แก่ ห้องปฏิบัติการในโรงพยาบาลศูนย์ 33 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 85 แห่ง สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 12 แห่ง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข 1 แห่ง รวมทั้งสิ้น 146 แห่ง

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

1. จัดเก็บข้อมูลจากระบบ CO-LAB 2 และสรุปข้อมูลรายวัน โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งร่วมประสาน กำกับ และติดตามหน่วยงานเกี่ยวข้อง (ห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) รายงานข้อมูลในระบบ CO-LAB 2 ให้ครบถ้วน

2. การกำกับติดตามความพร้อมของห้องปฏิบัติการเครือข่ายในการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ร่วมกับสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขร่วมกันพัฒนาขีดความสามารถห้องปฏิบัติการเครือข่ายให้ผ่านการทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการ และประกาศเป็นห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้ครบทุกแห่ง โดยประเมินความสามารถเชิงวิชาการและการบริหารจัดการของห้องปฏิบัติการแห่งที่ขอขึ้นทะเบียนใหม่ และทบทวนห้องปฏิบัติการแห่งเดิมที่ขึ้นทะเบียนในปีที่ผ่านมา

3. กำกับติดตามความทันเวลาของรายงานผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน เป็นรายงานให้กับห้องปฏิบัติการเครือข่ายได้รับทราบ และชี้แจงสาเหตุของการดำเนินการกรณีไม่สามารถดำเนินการได้ตามระยะเวลา

4. รวบรวมสาเหตุของการดำเนินการกรณีไม่สามารถดำเนินการได้ตามระยะเวลา จากห้องปฏิบัติการเครือข่ายด้วย Google form

5. สรุปรายงานห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจากระบบCOLAB สามารถแจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน รอบ 9 เดือน คิดเป็นร้อยละ 97.38 และรอบ 11 เดือน คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งผลการดำเนินงานประสบความสำเร็จเพิ่มมากขึ้นกว่าปี 2564 โดยมีปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานที่สำคัญคือ ความชัดเจนของนโยบาย และความร่วมมือของห้องปฏิบัติการเครือข่าย

ความทันเวลา รอบ 9 เดือน (ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2565)

ร้อยละ 97.38

ประเภทที่	25/6/2022	ร้อยละของ 25/6/2022	ประเภทที่	ร้อยละของ 25/6/2022
ทันเวลา (รวม) ร้อยละ	97.38%		ทันเวลา (รวม) ร้อยละ	97.38%
จำนวนตรวจใช้เวลา	416,315		จำนวนตรวจใช้เวลา	337,122
ทันเวลา ร้อยละ	100.00%		ทันเวลา ร้อยละ	100.00%
ตรวจ 1 เชียงใหม่	77		ตรวจ 1 เชียงใหม่	66
จำนวนตรวจใช้เวลา	77		จำนวนตรวจใช้เวลา	66
ทันเวลา ร้อยละ	100.00%		ทันเวลา ร้อยละ	100.00%
ตรวจ 2 พิษณุโลก	11/11		ตรวจ 2 พิษณุโลก	25/25
จำนวนตรวจใช้เวลา	11/11		จำนวนตรวจใช้เวลา	25/25
ทันเวลา ร้อยละ	100.00%		ทันเวลา ร้อยละ	100.00%
ตรวจ 4 สระบุรี	34/34		ตรวจ 4 สระบุรี	26/26
จำนวนตรวจใช้เวลา	34/34		จำนวนตรวจใช้เวลา	26/26
ทันเวลา ร้อยละ	100.00%		ทันเวลา ร้อยละ	100.00%
ตรวจ 6 นครราชสีมา	34/34		ตรวจ 6 นครราชสีมา	3/3
จำนวนตรวจใช้เวลา	34/34		จำนวนตรวจใช้เวลา	3/3
ทันเวลา ร้อยละ	100.00%		ทันเวลา ร้อยละ	100.00%
ตรวจ 7-ทต.พจนานุกรม	3/3		ตรวจ 7-ทต.พจนานุกรม	44/44
จำนวนตรวจใช้เวลา	3/3		จำนวนตรวจใช้เวลา	44/44
ทันเวลา ร้อยละ	100.00%		ทันเวลา ร้อยละ	100.00%
ตรวจ 11 สายบุรี	55/55		ตรวจ 11 สายบุรี	29/29
จำนวนตรวจใช้เวลา	55/55		จำนวนตรวจใช้เวลา	29/29
ทันเวลา ร้อยละ	100.00%		ทันเวลา ร้อยละ	100.00%
ตรวจ 12 สกลนคร	18/18		ตรวจ 12 สกลนคร	23/23
จำนวนตรวจใช้เวลา	18/18		จำนวนตรวจใช้เวลา	23/23
ทันเวลา ร้อยละ	100.00%		ทันเวลา ร้อยละ	100.00%
จำนวนตรวจใช้เวลา	3/3		จำนวนตรวจใช้เวลา	7/7

สาเหตุที่เกินเวลา	จำนวน ตัวอย่าง	ร้อยละ
1. ลืมปิด รั้วห้องตรวจ	0	0.00%
2. ลืมปิดตู้แช่	0	0.00%
3. ลืมล้างจาน	0	0.00%
4. ลืมปิดและถอดยูนิต	0	0.00%

ประเภทหน่วยงาน	จำนวนผล	ร้อยละ
ศสจ.	0	0.00%
สสจ.	0	0.00%
รพท. (A)	0	0.00%
รพท. (M1)	0	0.00%
รพท. (M2)	0	0.00%
รพท. (S)	0	0.00%

รายงานผลการดำเนินงานห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจากระบบ COLAB				
วันที่	ประเภทที่	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
25/6/2022	ทันเวลา (รวม)	416,315	97.38%	
25/6/2022	ตรวจ 1 เชียงใหม่	77	100.00%	
25/6/2022	ตรวจ 2 พิษณุโลก	11/11	100.00%	
25/6/2022	ตรวจ 4 สระบุรี	34/34	100.00%	
25/6/2022	ตรวจ 6 นครราชสีมา	34/34	100.00%	
25/6/2022	ตรวจ 7-ทต.พจนานุกรม	3/3	100.00%	
25/6/2022	ตรวจ 11 สายบุรี	55/55	100.00%	
25/6/2022	ตรวจ 12 สกลนคร	18/18	100.00%	
25/6/2022	จำนวนตรวจใช้เวลา	3/3	100.00%	

ตัวชี้วัด 1.2.2 ระดับความสำเร็จของโครงการพัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการ เครือข่ายและระบบเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพ

เชื้อดื้อยาเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก เนื่องจากเชื้อแบคทีเรียก่อโรคในปัจจุบันได้ปรับตัวจนดื้อยาต้านจุลชีพเกือบทุกชนิด เชื่อว่าหากไม่ดำเนินการใดๆ โลกจะเข้าสู่ยุค Post Antibiotic Era คือเข้าสู่ยุคที่ไม่มียารักษาโรคติดเชื้อ ในที่นี้การดื้อยาของเชื้อแบคทีเรียที่เป็นปัญหาจะไม่รวมเชื้อแบคทีเรียสาเหตุของวัณโรค แต่หมายรวมถึงแบคทีเรียทุกชนิดที่ดื้อยาและทำให้การผ่าตัดและการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งหรือภูมิคุ้มกันบกพร่องมีโอกาสเสียชีวิตจากการติดเชื้อและส่งผลให้มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อสูงขึ้น

หนึ่งในสาเหตุหลักของการเกิดเชื้อดื้อยาเกิดจากพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสมทั้งในภาคสาธารณสุข เกษตรกรรม และการเลี้ยงสัตว์ ส่งผลให้ปัจจุบันพบเชื้อดื้อยาชนิดใหม่และเป็นปัญหามากขึ้นอย่างต่อเนื่อง การเฝ้าระวังเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องทั้งการดำเนินงานวางแผนแก้ปัญหาเป็นเรื่องที่จำเป็นอย่างยิ่ง องค์การอนามัยโลกจึงให้ความสำคัญในการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพเป็นอย่างมาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยศูนย์เฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้ดำเนินงานแบบบูรณาการกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง และเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการเครือข่ายเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาของประเทศอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันมีเครือข่ายห้องปฏิบัติการจำนวน 103 แห่ง

สำหรับการดำเนินงานในปีพ.ศ.2565 มีการดำเนินกิจกรรมดังนี้

1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 1 ครั้ง
2. จัดอบรมสัมมนาออนไลน์ให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 1 ครั้ง
3. ทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ (จำนวน 100 แห่ง) 2 ครั้ง
4. พัฒนาระบบฐานข้อมูล นำเข้าข้อมูลระบบ web portal (AMR Lab Information Sharing System: ALISS) โดยมีผลการดำเนินงานดังนี้
 - 4.1 โรงพยาบาลที่ upload ข้อมูลเข้าสู่ระบบ ALISS จำนวน 80 แห่ง
 - 4.2 โรงพยาบาลที่ใช้ประโยชน์จากข้อมูล Antibigram จากระบบ ALISS จำนวน 52 แห่ง
5. ประสานงานให้โรงพยาบาลร่วมส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบ GLASS เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังแบบค้นหาผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในระดับโลก จำนวน 12 แห่ง
6. ทดสอบความชำนาญโรงพยาบาลเครือข่าย จำนวน 2 ครั้ง
7. ทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการอ้างอิงตรวจเชื้อและยีนดื้อยาในภูมิภาค จำนวน 2 ครั้ง
8. รับการทดสอบความชำนาญจากห้องปฏิบัติการอ้างอิงต่างประเทศ จำนวน 3 ครั้ง
9. นิเทศงาน ลงพื้นที่แก้ไขปัญหาการนำส่งข้อมูลของเครือข่ายโรงพยาบาล GLASS จำนวน 3 ครั้ง
10. พัฒนารูปแบบและนำร่องตรวจยาปฏิชีวนะในสิ่งแวดล้อม จำนวน 9 วิธี
11. จัดทำคู่มือระดับชาติเพื่อการเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพแบบบูรณาการภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ร่วมกับกรมอนามัย กรมปศุสัตว์ กรมประมง กรมวิชาการเกษตร และกรมควบคุมมลพิษ
12. พัฒนาห้องปฏิบัติการอ้างอิงตรวจเชื้อและยีนดื้อยาให้ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO/IEC 17043 จำนวน 1 แห่ง
13. ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพ จำนวน 1 ครั้ง
14. ตรวจยืนยันเชื้อและยีนดื้อยาที่เป็นปัญหา จำนวน 683 สายพันธุ์
15. ตรวจหาเชื้อดื้อยาจากตัวอย่างน้ำในสิ่งแวดล้อมและน้ำทิ้งจากโรงพยาบาล จำนวน 58 ตัวอย่าง

โดยสรุปผลการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2565 ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ได้ดังนี้

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลสำเร็จ	หน่วยนับ	คิดเป็นร้อยละ
1	จำนวนโรงพยาบาลที่ประมวลผล antibiogram จากระบบ AMR Lab Information Sharing System: ALISS	20	80	แห่ง	400
2	จำนวนโรงพยาบาลที่ใช้ประโยชน์จากข้อมูล Antibiogram (จากโรงพยาบาล ที่ส่งข้อมูลปี 2564)	30	32	แห่ง	106.67
3	จำนวนโรงพยาบาลที่ร่วมส่งข้อมูลเข้าระบบ GLASS	12	12	แห่ง	100
4	จำนวนคู่มือระดับชาติเพื่อการเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพแบบบูรณาการภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	1	1	ฉบับ	100
5	จำนวนห้องปฏิบัติการอ้างอิงตรวจเชื้อและยีนดื้อยาที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO/IEC 17043	1	1	แห่ง	100

จากการดำเนินงานดังกล่าวทำให้ได้ห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่มีสมรรถนะการตรวจจับเชื้อแบคทีเรียก่อโรคถูกต้องมากขึ้น มีระบบข้อมูลการเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพ สามารถนำไปใช้ประเมินความสำเร็จในการจัดการการดื้อยาของประเทศ และเทียบเคียงข้อมูลปัญหาการดื้อยาในเวทีโลก



รูปที่ 1 การอบรมสัมมนาออนไลน์การพัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการเครือข่ายและระบบเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ วันที่ 1-2 มีนาคม 2565 (นพ.อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ เป็นประธานเปิดการอบรมฯ)



รูปที่ 2 ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 20 มิถุนายน 2565 (นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานร่วมกับ นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นพ.บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ นพ.อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข)

2.7 งานวิจัยและการเผยแพร่ผลงาน

2.7.1 งานวิจัย

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้ดำเนินงานวิจัย ซึ่งเป็นภารกิจหลักตามยุทธศาสตร์ มุ่งวิจัยพัฒนาเพื่อการพัฒนาเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิง การพัฒนาวิธีการตรวจชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์เพื่อการควบคุมป้องกันโรคและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในการวินิจฉัยโรค เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนและองค์กร และศึกษาด้านระบาดวิทยา การเฝ้าระวังโรคและประเมินความเสี่ยง เพื่อการป้องกันโรคและแจ้งเตือนภัยสุขภาพ

ในปี พ.ศ. 2565 ได้ดำเนินโครงการวิจัยรวมทั้งสิ้น 28 โครงการ ได้แก่ ชุดโครงการวิจัยจำนวน 4 ชุดโครงการ และโครงการวิจัยเดี่ยว จำนวน 15 โครงการ ทั้งนี้ หากจัดเป็นกลุ่มโครงการ สามารถจัดออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ 1) โครงการตามแผนปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 4 โครงการ ประกอบด้วย 2 ชุดโครงการ และ 2 โครงการเดี่ยว 2) โครงการวิจัย (เงินอุดหนุน สกสว.) จำนวน 7 โครงการ ประกอบด้วย 1 ชุดโครงการ และ 6 โครงการเดี่ยว 3) โครงการบูรณาการ/โครงการสำคัญภายใต้หน่วยงานอื่นของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 6 โครงการ 4) โครงการเงินนอกงบประมาณ จำนวน 5 โครงการ และ 5) โครงการอื่นๆ จำนวน 3 โครงการ

แม้จะอยู่ในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก เป็นปีที่ 3 ติดต่อกัน การดำเนินงานวิจัยของสถาบันฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โครงการวิจัยส่วนใหญ่ดำเนินการได้ตามแผนงาน นอกจากนี้ คณะทำงานจัดทำ ติดตามและประเมินผลโครงการวิจัย ร่วมกับ กลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการได้ดำเนินการติดตามและประเมินผลโครงการวิจัยจากข้อมูลรายงานวิจัย มีการรายงานผลประเมินรายไตรมาสเกิดการสนับสนุนการดำเนินงานวิจัยให้มีคุณภาพ ทำให้สามารถเผยแพร่ผลงานในการประชุมวิชาการต่างๆ รวม 55 เรื่อง ดังนี้ 1) ตีพิมพ์ในวารสาร จำนวน 8 เรื่อง เป็นวารสารระดับนานาชาติ 5 เรื่อง และวารสารระดับชาติ 3 เรื่อง 2) นำเสนอด้วยวาจา จำนวน 8 เรื่อง ซึ่งเป็นการนำเสนอในการประชุมวิชาการระดับชาติทั้ง 8 เรื่อง และ 3) นำเสนอด้วยโปสเตอร์ จำนวน 41 เรื่อง เป็นการนำเสนอในการประชุมวิชาการนานาชาติ 3 เรื่อง และการนำเสนอในการประชุมวิชาการระดับชาติ 38 เรื่อง

ผลงานได้รับรางวัลรวม 6 เรื่อง โดยได้รับจาก ก) การประชุมวิชาการนานาชาติ จำนวน 1 เรื่อง ได้แก่ รางวัล Outstanding Award ประเภทการนำเสนอด้วยโปสเตอร์ ในการประชุมวิชาการนานาชาติ The 21st International Conference of Public Health Sciences “Post COVID 19 Pandemic: Public Health Challenges and Solutions Towards Sustainable Health and Well-being” (A Virtual Conference) Monday 4th October 2021 จัดโดย วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เรื่อง Susceptibility to organophosphates and carbamates in genetically pyrethroid-resistant *Aedes aegypti* mosquitoes in dengue risk areas of 3 provinces, Thailand. ข) การประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปี 2565 จำนวน 4 เรื่อง ได้แก่ 1) รางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ สาขา Current Research and Innovation on Diseases เรื่อง การพัฒนาวิธีตรวจเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดกลุ่มอาการไข้สูงและเกล็ดเลือดต่ำด้วยเทคนิค real-time RT-PCR 2) รางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ (สาขา 5 Medical Sciences Symposium) เรื่อง การพัฒนาวิธี Real-time PCR panel

assay สำหรับตรวจวินิจฉัยเชื้อก่อโรคอุจจาระร่วงจากตัวอย่างอาหารและน้ำ 3) **รางวัลรองชนะเลิศ** ประเภท การนำเสนอผลงานด้วยโปสเตอร์ สาขา Medical Sciences Network for Sustainable Development เรื่อง ผลการประเมินคุณภาพชุดน้ำยาตรวจสารพันธุกรรมของเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี Real-time RT-PCR และวิธี LAMP 4) **รางวัลรองชนะเลิศ** การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ (สาขา 1 Current Research and Innovation on Diseases) เรื่อง การประยุกต์ใช้ SNP genotyping assay เพื่อการคัดกรองเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 Omicron variants ช่วงเปิดประเทศเดือนพฤศจิกายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2564 และ ค) การประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2565 จำนวน 1 เรื่อง ได้แก่ 1) **รางวัลชนะเลิศ** การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ (สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์, LAB) เรื่อง การเตรียมความพร้อม การตรวจวินิจฉัยโรคฝีดาษวานร

โครงการวิจัยของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

1. โครงการตามแผนปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

จำนวน 4 โครงการ/ 2 ชุดโครงการ และ 2 โครงการเดี่ยว

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
1	ชุดโครงการวิจัย การศึกษาโรคติดต่อจากเห็บในประเทศไทย	นางสุมาลี ชะนะมา และคณะ	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2567)
1.1	โครงการย่อยที่ 1 การพัฒนาวิธีตรวจและการค้นหาความชุกของไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคติดต่อจากเห็บ 4 ชนิด CCHF, SFTSV, Powassan virus และ TBEV	นางสาวศิริรัตน์ แนนขุนทด	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2567)
1.2	โครงการย่อยที่ 2 การพัฒนาวิธีตรวจวิเคราะห์และค้นหาความชุกของเชื้อริกเก็ตเซียที่ก่อโรค Spotted fever	ดร. เดชา แบ่งใจ	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565-2567)
1.3	โครงการย่อยที่ 3 พัฒนาริธีและค้นหาความชุกของเชื้อ Borrelia ที่ก่อโรคไลม์	ดร. วชิร สายสงเคราะห์	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565-2567)
1.4	โครงการย่อยที่ 4 การสำรวจและจำแนกสายพันธุ์เห็บใน 4 พื้นที่ของประเทศไทย	นายอธิวัฒน์ ปริมลสิริคุณาวุฒิ	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565-2567)
1.5	โครงการย่อยที่ 5 การศึกษาคุณลักษณะทางจีโนมของเชื้อก่อโรคติดต่อจากเห็บและคุณลักษณะทางจีโนมของเห็บด้วยเทคนิค Next generation sequencing	ดร. รัตนา ตาเจริญเมือง	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565-2567)

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
2	ชุดโครงการวิจัย โครงการพัฒนานวัตกรรมการควบคุม ยุงลายและยุงลายดื้อยาพาทะไ้เลือดออกและใช้ชีก้า	ดร. จักรวาล ชมภูศรี และคณะ	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2563-2565)
2.1	โครงการย่อยที่ 1 การพัฒนาผลิตภัณฑ์กำจัดลูกน้ำ ยุงลายบ้านดื้อยาจากแบคทีเรีย	นางสาวดนาพร สารพฤกษ์	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2563-2565)
2.2	โครงการย่อยที่ 2 การพัฒนาผลิตภัณฑ์สเปรย์ อัดก้าชก้าจัดยุงลายและยุงลายดื้อยาพาทะไ้เลือด ออกและใช้ชีก้า	ดร. จักรวาล ชมภูศรี	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2563-2565)
2.3	โครงการย่อยที่ 3 การพัฒนาผลิตภัณฑ์เคมีประเภท ฉีดพ่นหมอกควันสำหรับการควบคุมยุงลายและ ยุงลายดื้อยาพาทะไ้เลือดออกและใช้ชีก้า	ดร. ภูเบศร์ ยะอัมพันธ์	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2563-2565)
3	การศึกษาฤทธิ์ต้านจุลชีพของสารสกัดเพกาต่อ เชื้อแบคทีเรียที่มีผลต่อการติดเชื้อที่ผิวหนังด้วยการ ทดสอบในหลอดทดลองด้วยเทคนิคโฮโลโทโมกราฟี	ดร. มาสเกียรติ บุญยฤทธิ์	2 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565-2566)
4	การศึกษาประสิทธิภาพของสารสกัดจากกัญชาต่อ การยับยั้งมะเร็งในตับ	ดร. รัชชรส อินคำลือ	2 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565-2566)

2. โครงการวิจัย (เงินอุดหนุน สกสว.)

จำนวน 7 โครงการ/ 1 ชุดโครงการ และ 6 โครงการเดี่ยว

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
1	การประยุกต์ใช้ข้อมูลทางพันธุศาสตร์สำหรับ พัฒนาการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อระบบทางเดิน หายใจโดยวิธีทางอนุชีววิทยา	ดร. พิไลลักษณ์ อัครไพบูลย์ โอภาตะ	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565-2567)
2	การบูรณาการด้านพิษวิทยา จีโนมิกส์และชีว สารสนเทศเพื่อ ศึกษาเห็ดพิษกลุ่มที่มีผลต่อระบบ ประสาท ระบบกล้ามเนื้อ และระบบเมแทบอลิก	ดร. สิทธิพร ปานเม่น	2 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2564-2565)
3	ชุดโครงการวิจัย การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการ ตรวจวิเคราะห์เชื้อก่อโรคอุจจาระร่วงในตัวอย่าง อาหารและน้ำ : การพัฒนาวิธีการตรวจด้วยเทคนิค Real-time PCR และการพัฒนาชุดตรวจแบบ รวดเร็วในรูปแบบ immunochromatographic strip test	ดร. พิไลลักษณ์ อัครไพบูลย์ โอภาตะ	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2563-2565)

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
3.1	โครงการย่อยที่ 1 การพัฒนาและประเมินความใช้ได้ชุดทดสอบอิมมูโนโครมาโทกราฟีสำหรับเชื้อ <i>Escherichia coli</i> O157 และ Shiga toxins	ดร. พิไลลักษณ์ อัครไพบูลย์ โอภาตะ	3 ปี (งบประมาณ ปี 2563-2565)
3.2	โครงการย่อยที่ 2 การประเมินประสิทธิภาพวิธี multiplex real-time PCR สำหรับตรวจเชื้อก่อโรค <i>Vibrio cholerae</i> และ <i>Vibrio parahaemolyticus</i> ที่สร้างสารพิษ ในตัวอย่างอาหารพร้อมบริโภคที่มีอาหารทะเลเป็นส่วนประกอบ	นางสาวศวีวรรณ หัตยานานนท์	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2563-2565)
4	การพัฒนาวิธีตรวจวิเคราะห์และค้นหาความชุกของโรค Toxoplasmosis และ โรคติดเชื้อ Leishmania	ดร. เดชา แสงใจ	1 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565)
5	การพัฒนาวิธี multiplex real time PCR เพื่อตรวจวินิจฉัยโรคเลปโตสไปโรซิส โรคเมลิออยด์ และโรคไขกระดูกใหญ่ชนิดสครับไทเฟส	ดร. ดนตรี ช่างสม	2 ปี (ปีงบประมาณ 2565-2566)
6	การพัฒนาชุดตรวจวิธี Multiplex PCR และ LAMP สำหรับตรวจหาเชื้อ <i>Salmonella</i> spp. ในอาหารและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ในประเทศไทย	นางสาวศิริพร จันทน์โรจน์	5 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2563-2567)
7	การผลิตอนุภาคคล้ายซิคูนกุนยาไวรัสในเซลล์สัตว์ เพื่อการพัฒนาเป็นวัคซีน	ดร. เกรียงศักดิ์ ฤชศาวัต	2 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2564-2565)

3. โครงการบูรณาการ/โครงการสำคัญ ภายใต้หน่วยงานอื่นของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

จำนวน 6 โครงการ

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
1	โครงการ การพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการตรวจกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ (โครงการย่อยภายใต้โครงการบูรณาการการดูแลแม่และเด็กไทยด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์)	นางสาวสวาทิตรี ดั่งเรือง (โครงการร่วมกับ สขพ.)	1 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565)
2	โครงการพัฒนาวัสดุทดสอบต้นแบบ HIV p24 Antigen สำหรับประเมินความสามารถห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยการตรวจติดเชื้อเอชไอวีและตัวอย่างแห้ง (Dried tube sample) สำหรับการตรวจติดตามการดำเนินโรค	ดร. สุภาพร สุภารักษ์ (โครงการร่วมกับ กทช.)	1 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565)

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
3	โครงการ การวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ (โครงการย่อยภายใต้ชุดโครงการวิจัย การบูรณาการองค์ความรู้ด้านจุลชีววิทยา ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ และเภสัชศาสตร์ เพื่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ)	นางสาวชุตติมา จิตตประสาทศีล (โครงการร่วมกับ สวพ.)	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565-2567)
4	การพัฒนาผลิตภัณฑ์ดูแลผิวหน้าจากองค์ความรู้ด้านจุลชีววิทยา ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ และเภสัชศาสตร์ (โครงการย่อยภายใต้ชุดโครงการวิจัย การบูรณาการองค์ความรู้ด้านจุลชีววิทยา ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติและเภสัชศาสตร์ เพื่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ)	ดร. อรพรรณ ศรีพิชัย (โครงการร่วมกับ สวพ.)	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565-2567)
5	การพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับทางเดินอาหารจากองค์ความรู้ด้านจุลชีววิทยา ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติและเภสัชศาสตร์ (โครงการย่อยภายใต้ชุดโครงการวิจัย การบูรณาการองค์ความรู้ด้านจุลชีววิทยา ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติและเภสัชศาสตร์ เพื่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ)	ดร. เดชา แบ่งใจ (โครงการร่วมกับ สวพ.)	3 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565-2567)
6	โครงการวิจัย การพัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์ปริมาณสารออกฤทธิ์ THC, CBD และเมทาบิไลต์ในพลาสมาจากการใช้กัญชาทางการแพทย์	นางสาวรุ่งแสง จันทร์คุณาสุขะ (โครงการร่วมกับ ศวก. ที่ 9 นครราชสีมา)	1 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565)

4. โครงการเงินนอกงบประมาณ

จำนวน 4 โครงการ

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
1	การศึกษาระบาดวิทยาของโรคโควิด-19 ในกลุ่มแรงงานต่างด้าว	นางสาวจณิศรา ฤดีเนกสิน	1 ปี (1 มิ.ย. 2564 – 31 พ.ค. 2565)
2	การประเมินผลิตภัณฑ์จุลินทรีย์ <i>Bacillus thuringiensis israelensis (Bti)</i> ที่เพาะเลี้ยงด้วยกากถั่วเหลืองในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย <i>Aedes aegypti</i> ในอำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี	นางสาวนิตยา เมธาวณิชพงษ์	18 เดือน (1 ก.พ. 2564 – 31 ก.ค. 2565)
3	ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศต่อแมลงดูดเลือดศัตรูคนและสัตว์ในเขตร้อน: พฤติกรรมและความไวต่อสารกำจัดศัตรูพืชและสัตว์	ดร. สุนัยนา สหพันธ์ไตรภพ	1 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565)

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
4	การศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุของโรคอุจจาระร่วงและการติดต่อของเชื้อก่อโรกระบบทางเดินอาหารในเขตพื้นที่ชายแดนประเทศไทย-พม่า	ดร. พิไลลักษณ์ อัครไพบูลย์ โอภาตะ	1 ปี (1 ม.ค. 2565 – 31 ธ.ค. 2565)
5	การศึกษาคุณลักษณะทางจีโนมของไวรัสโรทาที่ก่อโรคอุจจาระร่วงในคนและในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม	ดร. รัตนา ตาเจริญเมือง	2 ปี (1 ก.ค. 2564 – 30 มิ.ย. 2566)

5. โครงการอื่นๆ

จำนวน 3 โครงการ

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
1	แผนงานโครงการพัฒนา Test Facility กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และอำนวยการกิจให้สอดคล้องกับมาตรฐาน OECD GLP	นางสาวนวนิชฐ์ สัจจานนท์	1 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565)
2	โครงการพัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการเครือข่ายและเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพ	นายเอกวัฒน์ อุณหเลขกะ และคณะ	1 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565)
3	การถอดรหัสพันธุกรรมจีโนมของเชื้อก่อโรคอุบัติใหม่ อุตติซ้า และโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีนเพื่อเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน และเตรียมฐานข้อมูลด้านสาธารณสุข โดยวิธี Next Generation Sequencing	นายอริวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ และคณะ	2 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2565-2566)

2.7.2 การเผยแพร่ผลงาน

1. ตีพิมพ์วารสาร 8 เรื่อง

ลำดับ	ชื่อผลงาน	คณะผู้วิจัย	ช่องทางเผยแพร่
1	ความไวต่อสารเคมีกำจัดแมลงของ ยุงลายบ้านต่อสารไพรีทรอยด์ระดับ พันธุกรรม	จักรวาล ชมภูศรี* รัตนา ตาเจริญเมือง ชญาดา ขำสวัสดิ์ นิตยา เมธา วณิชพงษ์ จริญญา ครุฑบุตร ฉัตรลักษณ์ มากรื่น และ อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	วารสารควบคุมโรค ปีที่ 47 ฉบับเพิ่มเติมที่ 2 ต.ค. - ธ.ค. 2564
2	การพัฒนาเกณฑ์การทดสอบ การระคายเคืองต่อดวงตาด้วย วิธี Isolated Chicken Eye ของ ห้องปฏิบัติการกลุ่มสัตว์ทดลอง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	รัชชรส อินคำลือ* มาสเกียรติ บุญยฤทธิ์ จันทร์ญา แซ่มซ้อย ภัทรธิดาพร ทวีสุข และนว ชนิษฐ์ สัจจานนท์	วารสารวิชาการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีที่ 17 ฉบับที่ 3 หน้า 26-37
3	Enhanced excito-repellency of binary mixtures of plant-based mosquito repellents against <i>Culex quinquefasciatus</i> Say (Diptera: Culicidae), a night biting mosquito species	Wasana Boonyuan, Alex Ahebwa, Jirod Nararak, Sunaiyana Sathantriphop and Theeraphap Chareonviriyaphap	Journal of Medical Entomology, 59(3), 2022, 891–902.
4	Associations Between Eight Earth Observation-Derived Climate Variables and Enteropathogen Infection: An Independent Participant Data Meta-Analysis of Surveillance Studies With Broad Spectrum Nucleic Acid Diagnostics	Josh M. Colston, Benjamin F. Zaitchik, Hamada S. Badr, Eleanor Burnett, Syed Asad Ali ⁴ , Ajit Rayamajhi, Syed M. Satter, Daniel Eibach, Ralf Krumkamp, Jürgen May, Roma Chilengi ⁸ , Leigh M. Howard ⁹ , Samba O. Sow, M. Jahangir Hossain, Debasish Saha, M. Imran Nisar , Anita K. M. Zaidi, Suman Kanungo, Inácio Mandomando, Abu S. G. Faruque, Karen L. Kotloff,	

ลำดับ	ชื่อผลงาน	คณะผู้วิจัย	ช่องทางเผยแพร่
		Myron M. Levine, Robert F. Breiman, Richard Omore20, Nicola Page, James A. Platts-Mills1, Ulla Ashorn, Yue-Mei Fan, Prakash Sunder Shrestha, Tahmeed Ahmed, Estomih Mduma, Pablo Penatero Yori, Zulfiqar Bhutta4, Pascal Bessong, Maribel P. Olortegui, Aldo A. M. Lima28, Gagandeep Kang, Jean Humphrey, Andrew J. Prendergast, Robert Ntozini, Kazuhisa Okada, Warawan Wongboot, James Gaensbauer, Mario T. Melgar, Tuula Pelkonen, Cesar Mavacala Freitas, and Margaret N. Kosek	Geohealth. 2022 Jan 1;6(1):e2021GH000452. doi: 10.1029/2021GH000452. PMID: 35024531; PMCID: PMC8729196.
5	External quality assessment scheme for HbA1c assays in Thailand: A 5-year experience	Supaporn Suparak, Busadee Pratumvinit, Kanokwan Nguanchanthong, Petai Unpol, Ariya Thanomsakyuth, Chavachol Setthaudom, Mongkol Kunakorn, Archawin Rojanawiwat, Ballang Uppaponga	Practical Laboratory Medicine Volume 31, August 2022

ลำดับ	ชื่อผลงาน	คณะผู้วิจัย	ช่องทางเผยแพร่
6	การประเมินสถานะด้านความรู้ความเข้าใจ ความตระหนัก และ การใช้ระบบคุณภาพในการปฏิบัติของบุคลากรสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	วราลักษณ์ เลิศสุรางคกุล* ดวงกมล อัสวุดามงกูร ฉันทา แก้วเกษ และ กมลพรรณ ศรีมยานาง	วารสารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปีที่ 63 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม - กันยายน 2564
7	Spread of genetically similar noroviruses in Bangkok, Thailand, through symptomatic and asymptomatic individuals	Boonyos P, Boonchan M, B, Nonthabenjawan N, Tacharoenmuang R, Gunpapong R, Singchai P, Upchai S, Rungnobbakhun P, Mekmullica J, Towayunanta W, Chuntrakool K, Ngaopravet K, Ruchusatsawat K, Sangkitporn S, Uppapong B, Mekada E, Matsuura Y, Tatsumi M, Mizushima H.	Heliyon. 23;7(10):e08250. doi: 10.1016/j.heliyon.2021.e08250. eCollection 2021 Oct. PMID: 34761137
8	CaFÉ: A Sensitive, Low-Cost Filtration Method for Detecting Polioviruses and Other Enteroviruses in Residual Waters	Hanen Belgasmi, Stacey Jeffries Miles, Leanna Sayyad, Kimberly Wong, Chelsea Harrington, Nancy Gerloff, Angela D Coulliette-Salmond, Ratigorn Guntapong, Ratana Tacharoenmuang, Apiradee Isarangkul Na Ayutthaya, Lea Necitas G. Apostol, Ma.Anne-Lesley D. Valencia, Cara C. Burns, Gloria-Rey Benito and Everardo Vega	Front Environ Sci 2022 Jul 4;10:10.3389/fenvs.2022.914387. doi: 10.3389/fenvs.2022.914387.

2. นำเสนอด้วยวาจา 8 เรื่อง

ลำดับ	ชื่อผลงาน	คณะผู้วิจัย	ช่องทางเผยแพร่
1	การประยุกต์ใช้โปรแกรมภูเกิ้ลซีทีในการประเมินค่าทางสถิติของรายงานผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากเครือข่ายห้องปฏิบัติการด้วยกฎของเบนฟอร์ด	ชัยวัฒน์ พูลศรีกาญจน์* ศิริพร จันทน์โรจน์ สมใจ ไฝ่สมบูรณ์ ณิชฐิตา ตักแสงโสภา กัสมี รอมแม และกนกพร มุลแวง	DMSc R2R Forum 2022 : R2R สู่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน (R2R to Sustainable Development)
2	การศึกษาประสิทธิภาพของแบคทีเรียกำจัดลูกน้ำต่อลูกน้ำยุงลายบ้านคือสารเคมีกำจัดแมลง	ดนาพร สารพฤกษ์* นันทพร ผลสุวรรณ พริดา เพชรสุวรรณ จักรวาล ชมภูศรี และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
3	การพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการชีวนิรภัยระดับ 3 เพื่อเพิ่มศักยภาพด้านความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพของห้องปฏิบัติการ	พนิดา เกสรประเสริฐ* อัจฉรียา อนุกุลพิพัฒน์ สุวรรณ เลิศรู้ ชนิดดา แซ่จิ่ง จินตนา โสตแก้ว พนิดา เขาแก้ว ธณัชญา พวงชะบา ปณณวัฒน์ ทิมภ นภวรรณ เจนใจ และ อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
4	การปรับปรุงคุณภาพการบริการงานบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ระหว่างปีงบประมาณ 2562-2564	วรลัทักษณ์ เลิศสุรางคกุล* ดวงกมล อัสตุตมางกูร และ อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
5	การประเมินคุณสมบัติเบื้องต้นและการใช้งานในพื้นที่จริงของชุดตรวจ DMSc TB FastAmp Prequalification and field evaluation of DMSc TB FastAmp kit	เบญจวรรณ เพชรสุขศิริ จณิศรา ฤดีอเนกสินโสภา* ศรีสังข์งาม วิวัฒน์ กล้ายุทธ สุปราณี บุญชู และพายุ ภัคดีนวน	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
6	Field evaluation of in-house reverse-transcription loop-mediated isothermal amplification for COVID-19 detection	วิวัฒน์ กล้ายุทธ* จณิศรา ฤดีอเนกสิน ธานี วงษ์ชัย โสภา ศรีสังข์งาม สุปราณี บุญชู พายุ ภัคดีนวน ณิชฎานต์ ชื่นชม เบญจวรรณ เพชรสุขศิริ และ อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ชื่อผลงาน	คณะผู้วิจัย	ช่องทางเผยแพร่
7	การเปรียบเทียบประสิทธิภาพ กระดาษซับยี่ห้อ Perkin Elmer 226 และ Whatman 903 ในการตรวจหาแอนติบอดี ชนิด IgM ต่อไวรัสหัด ด้วยชุด ทดสอบ EUROIMMUN	ประสพชัย อร่ามรุ่งโรจน์* อัจฉริยา ลูกบัว พัชชา อินคำสับ อชิวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ นรา วรรณ ปั่นงาม เพียงใจ อามีนเจริญ กรรณิการ์ ขวัญชุม เดือนเพ็ญ เชื้อผู้ดี จุฑาวรรณ ใจแสน ธนพนธ์ เปรมกมล และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
8	การเปรียบเทียบประสิทธิภาพชุด สกัดดีเอ็นเอสำเร็จรูปจากตัวอย่าง เลือด	ปาริฉัตร แอนดอน* ลลิตพร ห่านตระกูล ไศภิตา กาหลง ขันธุ์ทิวา ชัยราช อรพรรณ ศรีพิชัย และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

3. นำเสนอด้วยโปสเตอร์ 42 เรื่อง

ลำดับ	ชื่อผลงาน	คณะผู้วิจัย	ช่องทางเผยแพร่
1	Seasonal detection of dengue and chikungunya viruses in <i>Aedes aegypti</i> mosquitoes in dengue risk areas of 3 northern provinces, Thailand: An early warning for dengue and chikungunya outbreaks	Jakkrawarn Chompoonsri*, Chayada Khamsawads and Ratana Tacharoenmuang	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
2	Susceptibility to organophosphates and carbamates in genetically pyrethroid-resistant <i>Aedes</i> <i>aegypti</i> mosquitoes in dengue risk areas of 3 provinces, Thailand	Jakkrawarn Chompoonsri*, Ratana Tacharoenmuang, Nittaya Methawanitphong, Chayada Khamsawads, Pornchai Wiriyasaranont, Jariya Krutbut and Thanyapak Makruen	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ชื่อผลงาน	คณะผู้วิจัย	ช่องทางเผยแพร่
3	Target-site mutation of Rdl gene and insecticide susceptibility in Fipronil- and Pyrethroids-resistant <i>Aedes aegypti</i> mosquitoes from Nakhon Pathom and Kanchanaburi provinces	Jakkrawarn Chompoonsri*, Ratana Tacharoenmuang, Chayada Khamsawads, Jariya Krutbut, Thanyapak Makruen and Archawin Rojanawiwat	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
4	พัฒนาวิธีแลมบ์เพื่อตรวจประเมินโรคเลปโตสไปโรสิส	วัชรีย์ สายสงเคราะห์* จณิศรา ฤดีอเนกสิน ศุภลักษณ์ บราเมลต์ ภาณุวัฒน์ ผุดผ่อง มรรษญา ทองปิ่น วิวัฒน์ กล้ายุทธ และเบญจวรรณ เพชรสุขศิริ	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
5	สถานการณ์การปนเปื้อนซาลโมเนลล่าและรูปแบบการดื้อยาปฏิชีวนะของเชื้อในอาหารสดและน้ำใช้ ในพื้นที่ตลาดสดและห้างสรรพสินค้า เขตภาคกลางของประเทศไทย	ศิริพร จันทน์โรจน์ กนกพร มูลแวง* ณัฐธิดา ศักแสงโสภา กัสมี รอแม ชัยวัฒน์ พูลศรีกาญจน์ และ อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
6	การประยุกต์ใช้วิธี Loop-mediated isothermal amplification (LAMP) สำหรับตรวจหาเชื้อ <i>Salmonella</i> spp. ในตัวอย่างอาหารสดและน้ำใช้ในพื้นที่ตลาดสดและห้างสรรพสินค้า เขตภาคกลางของประเทศไทย	ศิริพร จันทน์โรจน์ กนกพร มูลแวง* ณัฐธิดา ศักแสงโสภา กัสมี รอแม ชัยวัฒน์ พูลศรีกาญจน์ และ อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
7	Laboratory evaluation of the potential of monomolecular film against dengue vector <i>Aedes aegypti</i> L.	นันทพร ผลสุวรรณ* อรุณากร จันทร์แสง ดนาพร สารพฤกษ์ พรธิดา เพชรสุวรรณ พรชัย วิริยะศรานนท์ นิตยา เมธาวณิชพงศ์ และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
8	กลุ่มสายพันธุ์ย่อยไวรัสตับอักเสบบี 3.1 และ 3.2 ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2556	ชลธิชา กาวิตา* เกรียงศักดิ์ ฤชศาวัต ลัดดาวัลย์ เทียมสิงห์ ภาณุกิจ กันหาจันทร์ อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ กัญฐาภรณ์ ดิษเย็น และจงกลณี วงศ์ปิยะบวร	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ชื่อผลงาน	คณะผู้วิจัย	ช่องทางเผยแพร่
9	ความชุกและรูปแบบการสร้า ยีนเอนเทอโรทอกซินของ เชื้อสแตฟีโลค็อกคัส ออเรียส ในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2556-2564	กฤษณา ภูริกิตติชัย* ศรีวรรณ หัตยานานนท์ ศศิธร รักญาติ วัลลภา เครือวงษ์ และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
10	ผลการประเมินคุณภาพชุดน้ำยา ตรวจสอบสารพันธุกรรมของเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี Real-time RT-PCR และวิธี LAMP	ฐิติพร ห่านตระกูล* ดนตรี ช่างสม ไศภิตา กาทอง ปาริฉัตร แอนดอน พีไลลักษณ์ อัครไพบูลย์ โอภาตะ อัจฉริยา อนุกุลพิพัฒน์ และคณะ	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
11	Development of Zika virus detection by reverse transcription loop-mediated isothermal amplification (RT-LAMP) method	Pattara Wongjaroen*, Sirirat Naemkhunthot, Laddawan Meephaendee, Sarinee Chumnanraksa, Wararat Jamfa, Arisara Posanacharoen, Husneeyah Vateh, Phongsiri Tarnthong, Naruphong Phunikom, Pornsiri Somasa, Sumalee Chanama and Archawin Rojanawiwat	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
12	การเฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัสเดงกี ของผู้ป่วย 5 โรงพยาบาลใน จังหวัดกำแพงเพชร พ.ศ. 2562 - 2563	นฤพงค์ ภูนิคม* พงศ์ศิริ ตาลทอง สาริณี ชำนาญรักษา ภัทร วงษ์เจริญ วรารัตน์ แจ่มฟ้า อริสรา โปชนเจริญ สุสนียะห์ วาเต๊ะ ลัดดาวัลย์ มีแผนดี พรศิริ โสมาสา ศิริรัตน์ แนมขุนทด ภานุกิจ กันหาจันทร์ เกรียงศักดิ์ ฤชศาวัต สุมาลี ชะนะมา บัลลังก์ อุพงษ์ และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
13	การพัฒนาวิธีตรวจเชื้อไวรัสที่ทา ให้เกิดกลุ่มอาการไข้สูงและเกล็ด เลือดต่ำ ด้วยเทคนิค real-time RT-PCR	ศิริรัตน์ แนมขุนทด* ภัทร วงษ์เจริญ อริสรา โปชนเจริญ ลัดดาวัลย์ มีแผนดี สาริณี ชำนาญรักษา วรารัตน์ แจ่มฟ้า พงศ์ศิริ ตาลทอง นฤพงค์ ภูนิคม สุสนียะห์ วาเต๊ะ พรศิริ โสมาสา สุมาลี ชะนะมา และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ชื่อผลงาน	คณะผู้วิจัย	ช่องทางเผยแพร่
14	การพัฒนาวิธี Real-time PCR panel assay สำหรับตรวจวินิจฉัยเชื้อก่อโรคอุจจาระร่วงจากตัวอย่างอาหารและน้ำ	วราวรรณ วงษ์บุตร* พิไลลักษณ์ อัครไพบูลย์ โอภาตะ Kazuhisa Okada ปิยะดา หวังรุ่งทรัพย์ นงลักษณ์ สายประดิษฐ์ น้ำผึ้ง เฮียงคำขาว ศิริกานดา วิมล ตลลญา เหมือนเปลื้อง ฉัตรทิพย์ เครือหงษ์ ศศิธร แข็งแรง วรณษาทิพย์ นิสกา และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
15	ความชุกของเชื้อแบคทีเรียก่อโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษในแหล่งน้ำธรรมชาติ ปี พ.ศ. 2562-2564	ตลลญา เหมือนเปลื้อง* พิไลลักษณ์ อัครไพบูลย์ โอภาตะ น้ำผึ้ง เฮียงคำขาว ศิริกานดา วิมล อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ และคณะ	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
16	การทดสอบความชำนาญการตรวจเชื้อเอชไอวีที่อียาตันไวรัส	รัตน์ระวี บุญเมือง* ดนตรี ช่างสม เรืองชัย โลเกตุ สิริพรรณ แสงอรุณ และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
17	การศึกษาความชุกของเชื้อราก่อโรคและเชื้อแบคทีเรียในกลุ่ม aerobic actinomycetes จากตัวอย่างผู้ป่วย ระหว่างปี 2553-2563	รินทร์ลภัส อรรถเจียรไชย* แพรพลอย เสวสิทธิ์ นันทวรรณ เมฆา เดชา แปงใจ และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
18	การศึกษาลักษณะรูปร่างแบบจำเพาะของเชื้อ <i>Escherichia coli</i> ด้วยเทคนิคการถ่ายภาพ 3 มิติ ไฮโลโทโมกราฟี	ปณณวัฒน์ ทิมภู* มาสเกียรติ บุญยฤทธิ สุวรรณ เลิศรู้ หทัยชนก สงวนทรัพย์ อัจฉริยา อนุกุลพิพัฒน์ และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
19	การพัฒนาวิธีการให้เลือดเทียมสำหรับการเพาะเลี้ยงยุงสายพันธุ์มาตรฐานในห้องปฏิบัติการ สวส.	วรรณศา สืบสอาด* เอกรัฐ เด่นชลชัย จริญญา ครุฑบุตร ฉันทัญญ์ภักษ์ มากกรีน จิตติ จันทรแสง และคณะ	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
20	การตรวจหา ไวรัสเอนเทอโรเอ ในผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงเฉียบพลันในประเทศไทย	นภา อ่อนวิมล* สรรทิพย์ กองจรรตนา ตาเจริญเมือง ผกาพรรณ สิ่งชัย กรัณย์ สุทธิวราคม ทิพย์สุดา ลือชาคำ รติกร กัณษะพงศ์ และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ชื่อผลงาน	คณะผู้วิจัย	ช่องทางเผยแพร่
21	การใช้ซีรัมซีสตาตินซีเป็นตัวบ่งชี้ทางชีวภาพในการประเมินความผิดปกติของไตในระยะเริ่มแรก	สุจิตรา สิกพันธ์* สิทธิพร ปานเม่น รัชนิกร บุญธรรม พรรณทิพย์ ตียพันธ์ ขวัญยืน ศรีเปารยะ และคณะ	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
22	การตรวจวิเคราะห์หัดพิษที่สร้างสาร ibotenic acid โดยวิธีไฟโบลูเจเนติกส์ และแอลซี-เอ็มเอส/เอ็มเอส	ศรีประภา ภัสรพงษ์กุล* สิทธิพร ปานเม่น ญัฐกานต์ หนูรุ่ง รุ่งแสง จันท์คุณาสุข อัญชลี นิตมา และคณะ	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
23	ความแตกต่างระหว่างจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประจำวันจากระบบสารสนเทศ CO-LAB2 และศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : การศึกษาเชิงเปรียบเทียบ	สิริอร เผ่าพันธ์* สุทธิวัฒน์ ลำไย วิเชียร ประดาสุข ชัยวัฒน์ พูลศรีกาญจน์ และ อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
24	ฤทธิ์ต้านเชื้อโคโรนินแบคทีเรียของสารสกัดสมุนไพร	สิริอร เผ่าพันธ์* นัฐพงษ์ ชื่นบาน ณรงค์กรณ์ วงศ์เทศ ปฐมาพร ปรีกษากร ภาณุพันธ์ ปัญญาใจ สุรัคเมธ มหาศิริมงคล และ อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
25	ความชุกของภาวะการมีภูมิคุ้มกันต่อโรค COVID-19 ในกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดตาก ตามโปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี	พายุ ภัคดีนวน* ธาณี วงษ์ชัย โสภา ศรีสังข์งาม วิวัฒน์ กล้ายุทธ และสุปราณี บุญชู	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
26	การศึกษาจีโนมของเชื้อ <i>Klebsiella pneumoniae</i> มียีนอุบัติใหม่ blaKPC-2 ที่แยกจากตัวอย่างผู้ป่วยในประเทศไทย	วัชรภรณ์ คำจุมพล* เอกวัฒน์ อุดนทะเลขะ เสาวลักษณ์ ศรีภักดี วันทนา ปวีณกิตติพร และ อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
27	แนวโน้มสถานการณ์เชื้อดื้อยาต้านจุลชีพจากศูนย์เฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ พ.ศ. 2558 – 2563	พิมรตา ลีทองดี* เอกวัฒน์ อุดนทะเลขะ วัชรภรณ์ คำจุมพล ประสงค์ ศรีแสงฉาย วันทนา ปวีณกิตติพร และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
28	ความไวต่อยาต้านจุลชีพและ clonal complexes ของเชื้อ <i>Streptococcus suis</i> ที่แยกได้จากผู้ป่วย พ.ศ. 2556-2564	นุชนาฏ บุญจันทร์* วัชรภรณ์ คำจุมพล อนุศักดิ์ เกิดสิน วันทนา ปวีณกิตติพร และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ชื่อผลงาน	คณะผู้วิจัย	ช่องทางเผยแพร่
29	การดื้อยาต้านจุลชีพของเชื้อควิตีแบคทีเรียแอมแอคเนที่แยกได้จากผู้ป่วยโรคสิวในประเทศไทย	นัฐพงษ์ ชื่นบาน* พีระ อุดมจารุมน อภิยุช เนตตกุล ธนิตชัย คำแถลง ชุตินา จิตตประสาทศิลป์ และคณะ	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
30	ฤทธิ์ต้านเชื้อแคมไพโลแบคเตอร์เจจูนของสารสกัดจากพืชสมุนไพรไทย	อรพรรณ ศรีพิชัย ปฐมาพร ปรีกษากร สุปวีณ์ กิโนนกกอก นัฐพงษ์ ชื่นบาน ธนิตชัย คำแถลง และคณะ	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
31	การศึกษาการรอดชีวิตของเชื้อ <i>Escherichia coli</i> ที่เตรียมด้วยวิธีการทำให้แห้งแบบเยือกแข็ง	ชนัดดา แซ่จิ่ง* อัจฉรียา อนุกุล พิพัฒน์ จินตนา โสตแก้ว สุวรรณ เลิศรู้ พินดา เกษรประเสริฐ พินดา เขาแก้ว ธณัชญา พวงชะบา ปณณวัฒน์ ทิมภู และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
32	การยับยั้งการสร้าง biofilm ของเชื้อสเตรปโตคอคคัสมีแทนส์จากสารสกัดสมุนไพรไทย	สุวรรณ เลิศรู้* ปฐมาพร ปรีกษากร อัจฉรียา อนุกุลพิพัฒน์ ศิริวรรณ ชัยสมบุญพันธ์ และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
33	ความชุกของโรคติดเชื้อริกเก็ตเซียคิว ฟิวเวอร์ บาร์โทเนโลซิสในกลุ่มผู้ป่วยไข้ไม่ทราบสาเหตุในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563-2564	ชลลดา มีทรัพย์* เดชา แปะใจ กาญจนา สอนองบุญ ณัฐพล นุชนท ดารารัตน์ แบ่งดี และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
34	Quality Assurance of the Department of Medical Sciences Test Facility in compliance with OECD Principles of GLP	พจพร พินรอด* ปนัดดา เทพอัศคร พิเชฐ บัญญัติ และคณะ	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
35	การศึกษาภาวะเครียดจากการอดอาหารต่อค่าซีรัมชีวเคมีในกระต่าย	วิภารัตน์ หมายติดกลาง* ภาณุพงษ์ นาคหาญ มาสเกียรติ บุญยฤทธิ์ นวชนิษฐ์ สัจจานนท์ วิรัตน์ สุเมธีวัฒนกุล และ อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ชื่อผลงาน	คณะผู้วิจัย	ช่องทางเผยแพร่
36	การประยุกต์ใช้ SNP genotyping assay เพื่อการคัดกรองเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 Omicron variants ช่วงเปิดประเทศเดือนพฤศจิกายน ถึงธันวาคม พ.ศ. 2564	ศิริกานดา วิมล* สุรัชชา มิตรรัตน์ ภากร ภิรมย์ทอง ญัฐชยา เขียดสังข์ ญัฐธิดา ทองประมูล และคณะ	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
37	การพัฒนาและประเมินความใช้ได้ ชุดทดสอบอิมมูโนโครมาโทกราฟี สำหรับเชื้อ <i>Escherichia coli</i> O157:H7	วรรณชาติพิทย์ นิสภา* ศศิธร แข็งแรง ศิริกานดา วิมล ตลลญา เหมือนเปลื้อง น้ำผึ้ง เฮียงคำขาว และคณะ	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
38	ความไวเชิงวิเคราะห์ของชุดตรวจ การติดเชื้อไวรัสซาร์ส-โควี-2 สายพันธุ์โอไมครอน	วรรณชาติพิทย์ นิสภา* พิไลลักษณ์ อัคคไพบูลย์ โอภาตะ ศศิธร แข็ง แรง สมปอง ททรัพย์สุทธิภาสน์ หทัยกาญจน์ ทันไชย และคณะ	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
39	การพัฒนาวิธี multiplex realtime RT-PCR เพื่อตรวจหาเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่ต่อต่อยากกลุ่ม neuraminidase inhibitor (NAI)	ณัสนา ชนเดชากุล* มาลินี จิตตกานต์พิชัย สุนทรียา วัยเจริญ วันดี มีฉลาด สิริภาภรณ์ ผุยกัน สิริชล กาละ พิไลลักษณ์ อัคคไพบูลย์ โอภาตะ และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
40	การศึกษาเชื้ออุบัติใหม่ในผู้ป่วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงด้วยวิธี Next-generation sequencing	สิริภาภรณ์ ผุยกัน* มาลินี จิตต กานต์พิชัย ภากร ภิรมย์ ณัสนา ชนเดชากุล ญัฐชยา เขียดสังข์ และ คณะ	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
41	การทวนสอบค่าความแรงของเชื้อไวรัสสำหรับแผนการทดสอบความชำนาญการตรวจสารพันธุกรรมไวรัส SARS-CoV-2 ด้วยวิธี Real time PCR	คำแพว บัวใหญ่* ณัสนา ชนเดชากุล สิริภาภรณ์ ผุยกัน สุนทรียา วัยเจริญ พิไลลักษณ์ อัคคไพบูลย์ โอภาตะ และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
42	การเตรียมความพร้อมการตรวจวินิจฉัยโรคฝีดาษวานร	ณัสนา ชนเดชากุล* สิริภาภรณ์ ผุยกัน วันดี มีฉลาด สิริชล กาละ ภากร ภิรมย์ทอง สุนทรียา วัยเจริญ พิไลลักษณ์ อัคคไพบูลย์ โอภาตะ และอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์	งานมหกรรมการจัดการความรู้ จากบทเรียนโควิด 19 และ โครงการประชุมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.8 รางวัลแห่งความภาคภูมิใจ

2.8.1 ด้านบุคลากร

รางวัลข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปี พ.ศ. 2564



รางวัลบุคลากรดีเด่นของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปี พ.ศ. 2564



รางวัลบุคลากรดีเด่นของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปี พ.ศ. 2564



รางวัลคนดีต้นแบบกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปี พ.ศ. 2565



รางวัลคนดี สวส. ครั้งที่ 1/2565

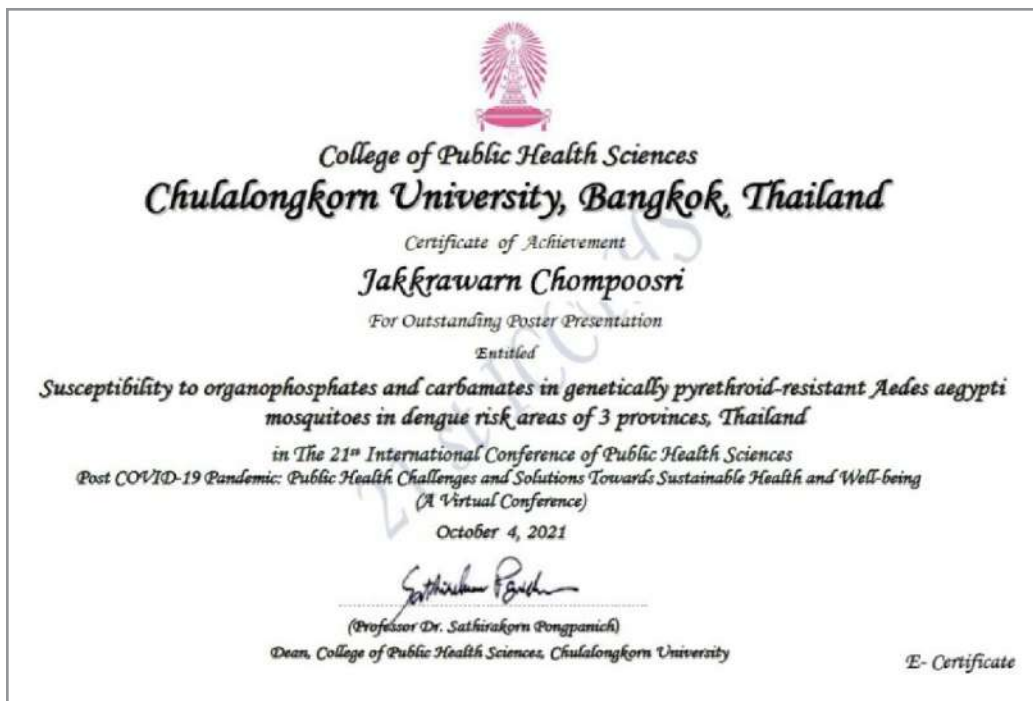


รางวัลคนดี สวส. ครั้งที่ 2/2565



2.8.2 ด้านผลงานวิชาการ

ดร.จักรวาล ชมภูศรี



รางวัล Outstanding Award ประเภทการนำเสนอผลงานด้วยโปสเตอร์

- ชื่อผลงาน** Susceptibility to organophosphates and carbamates in genetically pyrethroid-resistant *Aedes aegypti* mosquitoes in dengue risk areas of 3 provinces, Thailand.
ปี 2564
- ชื่อการประชุม** การประชุมวิชาการนานาชาติ The 21st International Conference of Public Health Sciences “Post COVID 19 Pandemic: Public Health Challenges and Solutions Towards Sustainable Health and Well-being” (A Virtual Conference) Monday 4th October 2021

จัดโดย วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นางสาวศิริรัตน์ แนนขุนทด



รางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ สาขา Current Research and Innovation on Diseases

ชื่อผลงาน การพัฒนาวิธีตรวจเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดกลุ่มอาการไข้สูงและเกล็ดเลือดต่ำ ด้วยเทคนิค Real-time RT-PCR

ชื่อการประชุม การประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

นางสาววราวรรณ วงษ์บุตร



รางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ สาขา Medical Sciences Symposium

ชื่อผลงาน การพัฒนาวิธี Real-time PCR panel assay สำหรับตรวจวินิจฉัยเชื้อก่อโรคอุจจาระร่วง จากตัวอย่างอาหารและน้ำ

ชื่อการประชุม การประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

นางฐิติพร ห่านตระกูล



รางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ สาขา Medical Sciences Network for Sustainable Development

ชื่อผลงาน ผลการประเมินคุณภาพชุดน้ำยาตรวจสารพันธุกรรมของเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี Real-time RT-PCR และวิธี LAMP

ชื่อการประชุม การประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

นางสาวศิริกานดา วัฒน



รางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ สาขา Current Research and Innovation on Diseases

ชื่อผลงาน การประยุกต์ใช้ SNP genotyping assay เพื่อการคัดกรองเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 Omicron variants ช่วงเปิดประเทศเดือนพฤศจิกายนถึงธันวาคม พ.ศ. 2564

ชื่อการประชุม การประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

นางสาวธนัสภา รนเดชากุล



รางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์, LAB

ชื่อผลงาน การเตรียมความพร้อมการตรวจวินิจฉัยโรคฝีดาษวานร
ชื่อการประชุม งานมหกรรมการจัดการความรู้จากบทเรียนโควิด 19 และโครงการประชุมวิชาการ
กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

2.8.3 ด้านการบริการภาครัฐ



ร่วมแสดงความยินดี

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

ได้รับ รางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2565

สาขาบริการภาครัฐ ระดับดี ประเภทขยายผลมาตรฐานการบริการ
“การสร้างเครือข่ายติดตามสายพันธุ์ของเชื้อก่อโรคโควิด 19”



2.8.4 ด้านสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร

ผลงานด้านอนุสิทธิบัตร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ชื่อผลงาน	สเปรย์กำจัดยุง แมลงวัน แมลงสาบ และมด
ชื่อเจ้าของผลงาน	นายจักรวาล ชมภูศรี
เลขคำขอ	2203002046
วันที่ยื่น	วันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2565

ชื่อผลงาน	สารเคมีพ่นหมอกควันกำจัดยุง
ชื่อเจ้าของผลงาน	นายภูเบศร์ ยะอัมพันธ์ นางสาวสุนัยนา สห้านไตรภพ และนายพงศกร มุขพันธ์
เลขคำขอ	2203002677
วันที่ยื่น	วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

บทที่ 3

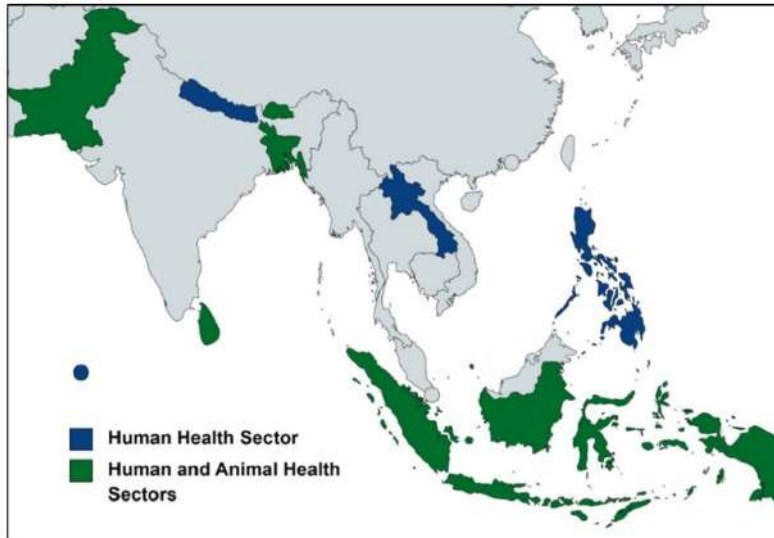
บทบาท สวส. ในเวทีโลก

3.1 โครงการความร่วมมือเพื่อการพัฒนา ระหว่าง ประเทศของไทยด้านสาธารณสุขกับประเทศเพื่อนบ้าน

EQAsia

โครงการ “Strengthening external quality assurance for AMR in Asia (EQAsia)” เป็นโครงการความร่วมมือระหว่าง Technical University of Denmark (DTU Food) และ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการในการตรวจวิเคราะห์และทดสอบความไวของเชื้อต่อยา โดยมีสมาชิกห้องปฏิบัติการของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่เข้าร่วมในปี พ.ศ. 2565

จำนวน 14 ประเทศ ได้แก่ บังคลาเทศ อินโดนีเซีย ลาว ภูฏาน ปากีสถาน เนปาล บรูไน มัลดีฟ ปาปัวนิวกินี ฟิลิปปินส์ ศรีลังกา ติมอร์เลสเต พม่า และเวียดนาม โดยมีการทดสอบความชำนาญฯ จำนวน 2 รอบ คือ รอบที่ 1 ประกอบด้วยเชื้อเป้าหมาย 3 จำนวน ชนิด คือ *Acinetobacter* spp., *Klebsiella pneumoniae* และ *Staphylococcus aureus* รอบที่ 2 ประกอบด้วยเชื้อเป้าหมาย 3 จำนวน ชนิด คือ *Campylobacter coli/C. jejuni*, *Enterobacter faecium/E. faecalis* และ *S. pneumoniae*



รูปที่ 1 ประเทศสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ



รูปที่ 2 รายงานสรุป The 2nd EQAsia Quality Assessment trial
<https://antimicrobialresistance.dk/eqasia.aspx>

3.2 การดำเนินการภายใต้กฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulation 2005; IHR)

สถานการณ์โลกในปัจจุบันเอื้อให้ประชาชนเดินทางได้อย่างเสรี รวดเร็ว ซึ่งมีความเสี่ยงที่จะเผชิญกับโรคติดต่อ ภัยจากสารเคมี รวมทั้งโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ ดังสถานการณ์ระบาดของไวรัส Covid-19 เหตุการณ์นี้สามารถเป็นดัชนีชี้วัดความมั่นคงของสุขภาพประชากรโลกได้เป็นอย่างดี โดยมีนักวิชาการรายงานดัชนีความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (Global Health Security Index) จัดอันดับประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความพร้อมอันดับที่ 5 ของโลกจากการสำรวจความพร้อม 195 ประเทศที่เป็นสมาชิกองค์การอนามัยโลก (WHO) การที่ประเทศไทยมีศักยภาพอันดับต้นของโลกเกิดขึ้นจากการที่ประเทศให้ความสำคัญในเรื่องการพัฒนาและสร้างระบบสาธารณสุขให้ทัดเทียมประเทศชั้นนำ โดยเข้าร่วมเป็นสมาชิกกฎอนามัยระหว่างประเทศ (2005) ซึ่งเป็นสนธิสัญญาระหว่างรัฐภาคีองค์การอนามัยโลกที่มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกัน ควบคุมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ การเข้าร่วมพัฒนาศักยภาพและสร้างเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการ ภายใต้ความมั่นคงสุขภาพโลก (Global Health Security Agenda: GHSA) หรือแม้แต่การเล็งเห็นความสำคัญในการบรรเทาความเสี่ยงทางเคมี ชีวภาพ รังสีและนิวเคลียร์ (CBRN)

ณ ปัจจุบัน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขมีการขับเคลื่อนงานต่างประเทศ เช่น วาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (Global Health Security Agenda หรือ GHSA) เป็นการริเริ่มโดยสหรัฐอเมริกาในการขับเคลื่อนงานตามแนวทางกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) ให้สำเร็จ โดยมุ่งหวังพัฒนาขีดความสามารถของห้องปฏิบัติการในการรับมือกับภัยคุกคามด้านโรคติดต่อและเพื่อบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามมาตรฐานสากล รวมถึงการบรรลุซึ่งขีดความสามารถในการป้องกัน ตรวจจับ และดำเนินการตอบโต้ (Prevent, Detect, Respond) ภัยคุกคามจากโรคอุบัติใหม่ รวมถึงช่วยส่งเสริมความเข้าใจที่ดียิ่งขึ้นระหว่างภาคส่วนต่างๆ และระหว่างหน่วยงานที่มีหน้าที่ดำเนินการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นผู้นำในชุดกิจกรรม Detect 1: National Laboratory System โดยมีเป้าหมายพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการให้มีความสามารถเฝ้าระวังโรค ณ ช่วงเวลานั้น (real time) โดยจัดกิจกรรมการเตรียมความพร้อมตอบสนองต่อภัยคุกคามด้านโรคติดต่อโดยใช้แบบจำลองสถานการณ์ระบาด (Simulation Exercise for the Disease X Emergency Response) การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพ GHSA ถือได้ว่าเป็นเครื่องมือในการพัฒนาศักยภาพของประเทศตามกรอบกฎอนามัยระหว่างประเทศ โดยมีการพัฒนาเครื่องมือ Joint External Evaluations (JEEs) และเครื่องมือประเมินตนเองประจำปี State Party Annual Report (SPAR) เพื่อประเมินความพร้อมและระบุแนวทางพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จัดทำแผนพัฒนาเพื่อตอบสนองต่อความมั่นคงด้านสุขภาพ โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับผิดชอบด้านการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายห้องปฏิบัติการและด้านความมั่นคงปลอดภัยทางชีวภาพ

การบรรเทาความเสี่ยงด้านเคมี ชีวภาพ รัังสี และ นิเคลียร์ (CBRN Risk Mitigation) เป็นความร่วมมือสหภาพยุโรปกับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ในการบรรเทาความเสี่ยงด้านเคมี ชีวภาพ รัังสีและนิเคลียร์ จากการนำไปใช้เป็นอาวุธเพื่อก่อการร้าย การลักลอบขนส่ง การใช้อย่างผิดกฎหมาย รวมถึงความเสี่ยงในห้องปฏิบัติการโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้มอบหมายให้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (สวส.) เป็นผู้ประสานงานระดับชาติ (National Focal point: NFP) โดยมีหน้าที่ประสานงานและติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆที่ได้เข้าร่วมโครงการ การดำเนินโครงการในปัจจุบัน สวส. เข้าร่วม 2 โครงการ ได้แก่ Project 61 SEACHEM - Sound management of chemicals and their associated wastes in Southeast Asia ของ Work Package 3 (WP3) Laboratories รับผิดชอบโดยศูนย์พิษวิทยาในการจัด National Laboratory Workshop on Chemical Detection Possibilities and Testing Laboratory และ Project 81 BIOSEC Enhanced Biosecurity in South East Asia ของ Work Package 3 (WP3) Improving enforcement particularly border control ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่าง สวส. และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรธานี ในการจัดกิจกรรมการเตรียมความพร้อมตอบสนองต่อภัยคุกคามด้านชีวภาพ และ Work Package 7 (WP7) Surge Capacity โดย สวส. นอกจากนี้โครงการ Project 61 ของ Work Package 4 (WP4) Train The Trainer and Chemical Incident Response ยังได้รับความสนใจจากกลุ่มจัดการสารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบการ สำนักงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร การดำเนินงานในอนาคตในฐานะผู้ประสานงานระดับชาติจะได้ประสานงานกับหน่วยงานเครือข่าย เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาและวางแผนให้ประเทศไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพ มีความพร้อมในการรับมือด้านโรคระบาดและภัยสารเคมี ในอนาคตได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน



3.3 โครงการผู้นำห้องปฏิบัติการระดับโลก (Global Laboratory Leadership Program; GLLP)

โครงการผู้นำห้องปฏิบัติการระดับโลก (GLLP) เป็นโครงการที่มุ่งการเสริมสร้างสมรรถนะในการเป็นผู้นำและการบริหารห้องปฏิบัติการบนแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริม ดูแล และให้คำปรึกษาในรูปแบบพี่เลี้ยงแก่ผู้นำห้องปฏิบัติการ ทั้งผู้ที่ดำรงตำแหน่งอยู่ในปัจจุบันและผู้ที่กำลังจะก้าวขึ้นมาเป็นผู้นำให้มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้นำด้านห้องปฏิบัติการ ที่ส่งผลถึงระบบห้องปฏิบัติการระดับชาติที่ยั่งยืน โครงการ GLLP ออกแบบมาเพื่อสนับสนุนให้สามารถบรรลุสมรรถนะที่จำเป็นในระดับเชี่ยวชาญ ให้ผู้นำห้องปฏิบัติการสามารถสร้างและกำกับดูแลระบบห้องปฏิบัติการแห่งชาติที่ยั่งยืน โดยพันธมิตรของโครงการ GLLP ได้ร่วมกันพัฒนาเครื่องมือการฝึกอบรม GLLP ให้ครอบคลุมทักษะที่จำเป็นทั้งหมด ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนและจัดลำดับความสำคัญให้เข้ากับความต้องการของแต่ละประเทศ

ประเทศไทยเป็นประเทศแรกในภูมิภาคที่ได้รับการติดต่อจากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (US CDC) และ Integrated Quality Laboratory Services (IQLS) ให้ดำเนินโครงการ GLLP เพื่อเป็นต้นแบบให้ประเทศอื่นๆ ต่อไป กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เริ่มดำเนินโครงการ GLLP ในประเทศไทย ปีพ.ศ. 2565 โดยการจัดตั้งคณะกรรมการด้านวิชาการระดับชาติขึ้น เพื่อให้คำแนะนำและประสานงานในการดำเนินโครงการ ประธานร่วมของคณะกรรมการฯ คือ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และอธิบดีกรมปศุสัตว์ การประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการ ครั้งที่ 1 จัดขึ้นในวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2565 ในรูปแบบผสมผสาน (การประชุมออนไลน์และการประชุมแบบมีผู้เข้าร่วม) โดยอภิปรายขอบเขตและรายละเอียดสำหรับคณะกรรมการด้านวิชาการ เกณฑ์การคัดเลือกพี่เลี้ยงและผู้เข้าร่วมโครงการ พร้อมทั้งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาหลักสูตรเพื่อความเหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

โครงการ GLLP หลักสูตร 2 ปี

เป้าหมายโครงการ GLLP เพื่อเสริมสร้างความเป็นผู้นำและทักษะด้านการบริหารจัดการให้กับผู้นำห้องปฏิบัติการ รวมทั้งสนับสนุนผู้ที่กำลังจะก้าวขึ้นมาเป็นผู้นำด้านห้องปฏิบัติการคนใหม่ ดังนั้น กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมโครงการ ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานด้านห้องปฏิบัติการ ทั้งจากภาคสุขภาพคนและสุขภาพสัตว์ มีความเชี่ยวชาญตั้งแต่ระดับกลางถึงระดับสูง มีประสบการณ์ด้านการจัดการและการตัดสินใจในห้องปฏิบัติการอย่างน้อย 2-3 ปี ผู้เข้าร่วมโครงการอาจเป็นผู้จัดการห้องปฏิบัติการ หัวหน้าห้องปฏิบัติการ ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ (หน่วยงานที่มีบทบาทด้านห้องปฏิบัติการ) รวมถึงบุคลากรที่ไม่ได้ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการโดยตรง แต่มาจากสาขาวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับห้องปฏิบัติการทั้งจากภาครัฐและเอกชน

การพัฒนาบุคลากรด้วยระบบพี่เลี้ยง (Mentorship) เป็นหลักการสำคัญในการดำเนินโครงการ GLLP การใช้ระบบพี่เลี้ยงก่อให้เกิดการพัฒนาทักษะต่างๆ ผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้ที่มีประสบการณ์ มากกว่ากับผู้ที่ต้องการพัฒนาทักษะด้านนั้นๆ โครงการ GLLP ดำเนินการบนแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ผู้เข้าร่วมโครงการจะคัดเลือกมาจากทั้งภาคสุขภาพคนและสุขภาพสัตว์ ดังนั้นพี่เลี้ยงจึงมาจากทั้งสองภาคเช่นกัน โดยพี่เลี้ยงควรเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางและมีประสบการณ์ในบทบาทการเป็นผู้นำอย่างน้อย 3 ปี พี่เลี้ยงมีหน้าที่ชี้แนะ ให้คำแนะนำและแบ่งปันประสบการณ์ รวมทั้งให้คำปรึกษาและสนับสนุนผู้เข้าร่วม

โครงการให้พัฒนาสมรรถนะตามข้อกำหนด GLLP ซึ่งรวมถึงโครงการที่ผู้เข้าร่วมโครงการเสนอประเด็นที่สนใจ เพื่อทำการศึกษา (Capstone) โดยไม่มีส่วนในการประเมินหรือให้คะแนนผู้เข้าร่วมโครงการ

การจัดหลักสูตรอบรมระยะสั้นสำหรับผู้บริหารห้องปฏิบัติการ

แผนงานโครงการ GLLP ในประเทศไทย เริ่มต้นการจัดหลักสูตรอบรมระยะสั้นสำหรับผู้บริหารห้องปฏิบัติการเพื่อให้ทราบที่มาและรายละเอียดสมรรถนะของโครงการ เพื่อการสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการดำเนินโครงการในหน่วยงาน หลักสูตรระยะสั้นนี้มีการจัดการเรียนการสอน 6 ครั้ง (สัปดาห์ละหนึ่งครั้ง) ในภาพรวมและสมรรถนะต่างๆ และกรณีศึกษาเกี่ยวกับระบบห้องปฏิบัติการ รูปแบบการเรียนการสอนเป็นแบบผสมผสานทั้งการเรียนในห้องเรียนและผ่านสื่อออนไลน์ การอบรมเปิดตัวโครงการฝึกอบรมระยะสั้นหลักสูตรผู้นำห้องปฏิบัติการ โดยอ้างอิงโปรแกรมฝึกอบรมระดับโลก ประจำปี 2565 จัดขึ้นที่โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี ในวันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2565 นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้เกียรติเป็นประธานในพิธีเปิดและกล่าวต้อนรับผู้มาร่วมงานพร้อมทั้งกล่าวขอบคุณทางผู้จัดและแสดงวิสัยทัศน์ต่อการดำเนินโครงการ GLLP ในประเทศไทยนับเป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขบนแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว นอกจากนี้ ยังได้รับเกียรติจาก สพ.ญ.ดร.พัชรี ทองคำคุณ ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ ผู้แทนอธิบดีกรมปศุสัตว์ ร่วมกล่าวต้อนรับ พิธีเปิดการอบรมหลักสูตรระยะสั้นสำหรับผู้บริหาร มุ่งเน้นการแนะนำโครงการ GLLP โดยใช้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว พร้อมทั้งสื่อสารเป้าหมายวัตถุประสงค์ สมรรถนะความเป็นผู้นำ โครงสร้างและการส่งมอบหลักสูตร พร้อมทั้งสร้างโอกาสในการสื่อสารและประสานงานในแต่ละภาคส่วน ผู้เข้าร่วมงานเปิดตัวโครงการ จำนวนมากกว่า 60 คน ทั้งภาคสุขภาพคนและสุขภาพสัตว์ จากสถาบันต่างๆในประเทศไทย เช่น สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ กรมควบคุมโรค เครือข่ายมหาวิทยาลัยสุขภาพหนึ่งเดียวแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล และหน่วยงานนานาชาติ เช่น องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) US CDC และ IQLS



การอบรมหลักสูตรระยะสั้นสำหรับผู้บริหาร มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 23 คน จากภาคสุขภาพคน 13 คน และภาคสุขภาพสัตว์ 10 คน ผู้เข้าร่วมทั้งหมดเป็นผู้บริหารระดับสูงจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์และศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ หัวข้อสมรรถนะการอบรม ประกอบด้วย ภาพรวมและองค์ประกอบสำคัญของระบบห้องปฏิบัติการ แนวความคิดสุขภาพหนึ่งเดียว การเฝ้าระวังและการสอบสวนโรคระบาด การเตรียมความพร้อม การตอบสนอง การฟื้นตัวในกรณีฉุกเฉิน ความเป็นผู้นำ การบริหารจัดการ การสื่อสาร ระบบการบริหารคุณภาพ ความปลอดภัยทางชีวภาพและความมั่นคงทางชีวภาพ การวิจัย และ กรณีศึกษา

นอกจากนี้ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ให้เกียรติบรรยายพิเศษ การบริหารห้องปฏิบัติการของประเทศไทยในปัจจุบัน และ way forward ของระบบห้องปฏิบัติการไทย การอบรมหลักสูตรระยะสั้นสำหรับผู้บริหารนี้ยังได้รับฟังมุมมองด้านกำลังคนภาคสาธารณสุข จาก Dr. James Heffelfinger ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข และได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน GLLP ในประเทศอื่นๆ วิทยากรและผู้เชี่ยวชาญของหลักสูตรจากทั้งภาคสุขภาพคนและสุขภาพสัตว์ ผลลัพธ์ของการอบรมระยะสั้นสำหรับผู้บริหารได้รับการตอบรับอย่างดีจากผู้แทนทั้งภาคสุขภาพคนและสุขภาพสัตว์ และได้รับการสนับสนุนจากผู้นำระดับสูง มีกิจกรรมกระชับความสัมพันธ์ เพื่อสร้างความสามัคคี ความคุ้นเคยซึ่งกันและกัน ซึ่งผู้เข้าร่วมการอบรมแสดงความกระตือรือร้นและความพร้อมในการร่วมกิจกรรมตลอดการอบรม บรรลุเป้าหมายการสานความร่วมมือบนแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ซึ่งรูปแบบ แนวคิด กลยุทธ์ที่ได้จากการอบรมหลักสูตรระยะสั้นสำหรับผู้บริหารนี้จะเป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมความสำเร็จการดำเนินโครงการ GLLP หลักสูตร 2 ปี ต่อไป



บทที่ 4

เรื่องเล่า สวส.

4.1 เรื่องเล่าจากผลงานที่ได้รับรางวัล

4.1.1 รางวัลจากการนำเสนอผลงานวิชาการ

➤ ผลงานที่ได้รับรางวัล Outstanding Award

ใน 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา มีการใช้สารเคมีกำจัดแมลงกลุ่มไพรีทรอยด์กันมากในการควบคุม ยุงลายบ้านและป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกในทุกภูมิภาคของประเทศไทย โดยเฉพาะในหลายพื้นที่ที่มีการใช้สารไพรีทรอยด์ชนิดเดิมติดต่อกันเป็นเวลานานหลายปี จึงเป็นสาเหตุทำให้ยุงลายบ้านมีการพัฒนาการดื้อต่อสารไพรีทรอยด์ระดับพันธุกรรมและทำให้ไม่สามารถใช้สารไพรีทรอยด์ในการควบคุมและป้องกันโรคดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาความไวต่อสารเคมีกำจัดแมลงกลุ่มออร์กาโนฟอสเฟตและกลุ่มคาบาร์เมต ของยุงลายบ้านที่ดื้อต่อสารไพรีทรอยด์ระดับพันธุกรรมในพื้นที่เสี่ยงโรคไข้เลือดออกของ

3 จังหวัด คือ ลำพูน ตราด และมหาสารคาม โดยเก็บตัวอย่างลูกน้ำและยุงลายบ้านตัวเต็มวัยจากบ้านเรือน ร้อยละ 15-30 ของบ้านเรือนทั้งหมดต่อพื้นที่ศึกษา นำยุงลายบ้านเพศเมีย รุ่นลูกรุ่นที่ 1 มาทดสอบความไวต่อสารเคมีกำจัดแมลงกลุ่มออร์กาโนฟอสเฟต คือ 1.0% fenitrothion และ 0.8% malathion กลุ่มคาบารเมต คือ 0.336% fenobucarb และ 0.1% propoxur และกลุ่มไพรีทรอยด์สังเคราะห์ คือ 0.08% alpha-cypermethrin, 0.09% bifenthrin, 0.05% deltamethrin, 0.22% cypermethrin, 0.05% lambda-cyhalothrin และ 0.75% permethrin โดยวิธี WHO susceptibility test จากนั้น นำยุงลายบ้านที่รอดชีวิตและตายจากทดสอบความไวต่อสารเคมีกำจัดแมลงมาศึกษาการกลายพันธุ์ของยีนเป้าหมายของสารเคมีกำจัดแมลง โดยวิธี PCR และ DNA sequencing จากการศึกษาพบว่า ยุงลายบ้านจากทั้ง 3 จังหวัด มีความไวต่อ 1.0% fenitrothion, 0.8% malathion, 0.336% fenobucarb และ 0.1% propoxur โดยมีค่าเฉลี่ยอัตราการตายของยุงลายบ้านร้อยละ 100, 100, 100 และ $98.00 \pm 2.31 - 100$ ตามลำดับ แต่ต่อสารไพรีทรอยด์ทั้ง 6 ชนิดที่ใช้ทดสอบ โดยมีค่าเฉลี่ยอัตราการตายของยุงลายบ้านระหว่างร้อยละ $3.00 \pm 2.00 - 54.00 \pm 9.52$ ซึ่งมีความต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และยังพบว่ายุงลายบ้านจากทั้ง 3 จังหวัดที่ตายจาก 1.0% fenitrothion, 0.8% malathion, 0.336% fenobucarb, 0.1% propoxur และรอดชีวิตจาก 0.08% alpha-cypermethrin มีการกลายพันธุ์ของยีน *para* บริเวณที่สารเคมีกำจัดแมลงกลุ่มไพรีทรอยด์ออกฤทธิ์ที่ตำแหน่งกรดอะมิโน 989 (S989P) และ 1016 (V1016G) ในตัวอย่าง DNA เดียวกัน โดยมีความถี่การกลายพันธุ์ของยีนระหว่าง 0.36-0.64 จากงานวิจัยนี้ ทำให้ทราบว่ายุงลายบ้านคือสารไพรีทรอยด์ระดับพันธุกรรมจากพื้นที่เสี่ยงโรคไข้เลือดออกใน 3 จังหวัดของประเทศไทยมีความไวต่อสารเคมีกำจัดแมลงกลุ่มออร์กาโนฟอสเฟตและกลุ่มคาบารเมตทั้ง 4 ชนิดที่ใช้ในการทดสอบ โดยองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยนี้ได้นำไปใช้ประโยชน์โดยได้รายงานข้อมูลความไวและการต่อสารเคมีกำจัดแมลงของยุงลายบ้านไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับผิดชอบในพื้นที่ศึกษาของ 3 จังหวัด เพื่อให้มีข้อมูลเตรียมพร้อมสำหรับการควบคุมยุงลายบ้านคือสารไพรีทรอยด์ระดับพันธุกรรม และป้องกันการระบาดของโรคที่นำโดยยุงลายบ้าน

► ประชุมวิชาการกรม

1. การพัฒนาวิธีตรวจเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดกลุ่มอาการไข้สูงและเกล็ดเลือดต่ำ ด้วยเทคนิค real-time RT-PCR

เชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดกลุ่มอาการไข้สูงและเกล็ดเลือดต่ำ (severe fever with thrombocytopenia syndrome virus; SFTSV) เป็นโรคอุบัติใหม่ในแอฟริกาใต้จีน (Family *Bunyaviridae*, Genus *Phlebovirus*) โดยมีเห็บ (tick) เป็นพาหะนำโรคซึ่งประเทศไทยมีอากาศอบอุ่นและชื้นเป็นสภาวะที่เห็บเติบโตได้ดี เห็บเป็นพาหะนำเชื้อโรคหลายชนิดมาสู่คนโดยมีสัตว์เป็นแหล่งรังโรค เชื้อมีระยะเวลาฟักตัวประมาณ 5-14 วัน อาการแสดงของผู้ติดเชื้อ SFTSV ระยะแรกผู้ป่วยจะมีไข้สูง ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ต่อม่าน้ำเหลืองโต มีอาการทางระบบทางเดินอาหาร ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเกล็ดเลือดต่ำ เม็ดเลือดขาวต่ำ ในรายที่อาการรุนแรงมีอาการเลือดออกและภาวะการลิ่มเหลวของอวัยวะภายใน อาการผิดปกติทางระบบประสาท และภาวะ disseminated intravascular coagulation อัตราตายร้อยละ 12-30 ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกัน ในปี 2549 มีรายงานผู้ป่วยครั้งแรกที่มณฑลอานฮุย ประเทศจีนและพบอุบัติการณ์มาอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยในเกาหลีใต้และญี่ปุ่นด้วย ล่าสุดในปี 2563 พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อ SFTSV ทางตะวันออกของประเทศจีน 60 คน ผู้เสียชีวิต 7 คน จากรายงานดังกล่าวประเทศไทยมีความเสี่ยงที่จะพบเชื้อ SFTSV เนื่องจากเป็นประเทศเกษตรกรรม ปศุสัตว์ การท่องเที่ยว การคมนาคม และการเลี้ยงสัตว์ทำให้มีโอกาสสัมผัสเห็บและหมัดที่เป็นพาหะนำโรคสูง นอกจากนี้ผลตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างที่ส่งตรวจใช้เลือดออกแดงกึ่งที่ฝ้ายอาโบไวรัสให้ผลลบจำนวนร้อยละ 50-70 และมีผู้ป่วยที่มีอาการไข้ไม่ทราบสาเหตุ มีอาการสมองอักเสบ มีภาวะเลือดออกเกล็ดเลือดต่ำอวัยวะภายในล้มเหลว แต่ไม่สามารถวินิจฉัยได้ว่าเกิดจากเชื้อไวรัสชนิดใด ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงต้องการพัฒนาวิธีตรวจหาเชื้อ SFTSV ด้วยเทคนิค Realtime RT-PCR โดยใช้ไพรเมอร์และโพรบที่จำเพาะต่อส่วนเอสอีเอ็น รวมทั้งประเมินความใช้ได้ของวิธีโดยตรวจความจำเพาะกับไวรัสในกลุ่มฟลาวิไวรัส และหาค่าปริมาณต่ำสุดที่สามารถตรวจได้ (LOD) โดยตรวจสอบควบคุมบวกชนิดอาร์เอ็นเอที่ผลิตโดยเทคนิค *In vitro* transcription มีความยาว 1,790 คู่เบส ผลการศึกษาได้ขั้นตอนตรวจวิธี Real time RT-PCR ที่มีความจำเพาะร้อยละ 100 และมีค่าปริมาณต่ำสุดที่สามารถตรวจได้เท่ากับ 9.5 ก๊อปปี้ต่อไมโครลิตร ผู้วิจัยได้นำวิธีดังกล่าวตรวจตัวอย่างน้ำเหลืองของผู้ป่วยในคลังตัวอย่างจากฝ้ายอาโบไวรัส สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ระหว่างปี 2563-2564 พบผลบวกร้อยละ 6 (6/100) โดยผู้ป่วยที่พบมีอายุ 55-80 ปี มีภูมิลำเนาในเขตภาคกลางและภาคเหนือของไทยคือ สุพรรณบุรี นครสวรรค์ และแม่ฮ่องสอน วิธีการที่พัฒนาขึ้นนี้สามารถนำไปใช้ในการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดกลุ่มอาการไข้สูงและเกล็ดเลือดต่ำ ในห้องปฏิบัติการทางการแพทย์โดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มอาการไข้เลือดออกที่ไม่ทราบสาเหตุของโรคซึ่งมีมากกว่าร้อยละ 60 จากงานบริการ นอกจากนี้ยังช่วยป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ SFTSV ในกรณีเกิดอุบัติการณ์ในประเทศไทย

งานวิจัยนี้ได้มีโอกาสนำเสนอผลงานในงานประชุมวิชาการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปี 2565 ครั้งที่ 30 ระหว่างวันที่ 22 -24 มิถุนายน 2565 โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี ได้รับรางวัลชนะเลิศการนำเสนอผลงานด้วยโปสเตอร์ สาขา Current Research and Innovation on Diseases



2. การพัฒนาวิธี Real-time PCR panel assay สำหรับตรวจวินิจฉัยเชื้อก่อโรคอุจจาระร่วงจากตัวอย่างอาหารและน้ำ (Development of real-time PCR panel assay for detection of enteric pathogens in food and water) (ดำเนินการปี พ.ศ. 2563 – 2564)

โรคอุจจาระร่วงที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส หรือโปรโตซัว เป็นสาเหตุสำคัญด้านสาธารณสุขของประเทศไทยและทั่วโลก เกิดจากการรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่ปนเปื้อนเชื้อก่อโรค การตรวจหาเชื้อสาเหตุอย่างรวดเร็วในห้องปฏิบัติการจากตัวอย่างโดยตรงหรือการตรวจในระยะเวลาสั้นลง จะช่วยให้สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น งานวิจัยนี้จึงได้ศึกษาและพัฒนาวิธีเรียลไทม์พีซีอาร์ (Quantitative real-time PCR (qPCR) panel assay) เพื่อตรวจหาเชื้อจุลินทรีย์ 19 ชนิด (เชื้อแบคทีเรีย ไวรัส และโปรโตซัว) โดยใช้ยื่นเป้าหมาย 24 ยีน ในตัวอย่างอาหารและน้ำโดยกระตุ้นการเจริญของเชื้อเป็นเวลา 6 ชั่วโมง และศึกษาความชุกของเชื้อที่พบในตัวอย่างอาหาร (เนื้อหมู เนื้อไก่ และอาหารพร้อมบริโภค) และน้ำดื่ม (น้ำแข็งและน้ำจากตู้กดน้ำสาธารณะ) พบว่า วิธี qPCR panel assay สามารถตรวจ

พบเชื้อเป่าหมายหลังจากกระตุ้นการเจริญของเชื้อเป็นเวลา 6 และ 18 ชั่วโมง และมีความไวในการตรวจหาเชื้อเป่าหมายที่ความเข้มข้น 10^3 CFU/25 g food หลังจากกระตุ้นการเจริญของเชื้อเป็นเวลา 6 ชั่วโมง และให้ผลสอดคล้องกับวิธีเพาะแยกเชื้อมาตรฐาน จากการเก็บตัวอย่างในเขตเทศบาลนนทบุรีเพื่อทำการตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนของเชื้อก่อโรค พบว่า ในตัวอย่างอาหารและน้ำพบการปนเปื้อนร้อยละ 98 และ 76.7 ตามลำดับ เมื่อตรวจโดยวิธี qPCR panel assay โดยเชื้อที่ตรวจพบในตัวอย่างอาหารเป็นเชื้อแบคทีเรีย ร้อยละ 98 เช่น *Aeromonas*, *Yersinia*, *Plesiomonas*, *Salmonella*, *Campylobacter* และเชื้อไวรัส ร้อยละ 4 (Rotavirus) ในตัวอย่างน้ำพบเชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส และเชื้อโปรโตซัว ร้อยละ 73.3, 6.7 และ 6.7 ตามลำดับ ตัวอย่างเนื้อไก่และเนื้อหมูส่วนใหญ่พบมีการปนเปื้อนเชื้อ *Aeromonas* และ *Yersinia* มากกว่า 10^3 CFU/ml และตัวอย่างน้ำแข็งจากพบมีการปนเปื้อนเชื้อสูง ในขณะที่น้ำดื่มจากตู้กดน้ำสาธารณะ พบการปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย ร้อยละ 65 และมีเชื้อในปริมาณน้อยกว่า 10^3 CFU/ml จากผลการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่ากระบวนการเตรียมตัวอย่างอาหาร การกระตุ้นการเจริญของเชื้อ ร่วมกับการสกัดสารพันธุกรรมเหมาะสมต่อการนำมาตรวจวิเคราะห์ด้วยวิธี qPCR panel assay สามารถลดระยะเวลาตรวจหาเชื้อจาก 18-24 ชั่วโมง เป็น 6 ชั่วโมง เป็นประโยชน์ในการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินกรณีเกิดการระบาดของโรค ทำให้การควบคุมและเฝ้าระวังโรคติดต่อเชิงทางเดินอาหารมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อีกทั้งถือเป็นการยกระดับการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น

งานวิจัยนี้ได้มีโอกาสเข้าร่วมนำเสนอผลงานวิชาการ ในการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 วันที่ 22 – 24 มิถุนายน 2564 ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี และได้รับรางวัลชนะเลิศ ประเภท การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ (สาขา 5 Medical Sciences Symposium)



3. ผลการประเมินคุณภาพชุดน้ำยาตรวจสารพันธุกรรมของเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี Real-time RT-PCR และวิธี LAMP

จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Novel Coronavirus 2019; 2019-nCoV หรือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019; COVID-19) ที่เกิดจากเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 แพร่ระบาดไปทั่วโลกอย่างรวดเร็วและมีผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก การตรวจวินิจฉัยโรคเพื่อให้ทันต่อการรักษาผู้ป่วยและควบคุมโรคจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง จึงมีวิธีหรือชุดน้ำยาที่นำเข้ามาจากผู้ผลิตในต่างประเทศจำนวนมากและหลากหลาย ทั้งนี้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้กำหนดการประเมินชุดน้ำยาตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ตามกฎหมายว่าด้วยมาตรฐานและการประเมินชุดน้ำยาตรวจที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยการติดเชื้อ SARS-CoV-2 สำหรับเป็นข้อมูลประกอบการขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ. เครื่องมือแพทย์ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ก่อนนำออกวางจำหน่ายภายในประเทศไทย

ดำเนินการทดสอบชุดน้ำยาตามขั้นตอนในเอกสารกำกับของแต่ละชุดน้ำยา โดยใช้ตัวอย่าง RNA หรือ VTM ทั้งหมด 10 ตัวอย่าง แบ่งเป็นตัวอย่างบวก 5 ตัวอย่าง จากการเจือจาง RNA จำนวน 5 ความเข้มข้น ได้แก่ 40,000 4,000 2,000 1,000 และ 500 copies/ml สำหรับทดสอบกับชุดน้ำยาวิธี Real-time RT-PCR และ

400,000 40,000 4,000 2,000 และ 500 copies/ml สำหรับทดสอบกับชุดน้ำยารวสี LAMP และตัวอย่างลบ 5 ตัวอย่าง จากเชื้อไวรัสกลุ่มที่ก่อโรกระบบทางเดินหายใจ ร่วมกับตัวควบคุมผลบวกและลบของแต่ละชุดน้ำยา โดยดำเนินการทดสอบ 3 ซ้ำ และแปลผลตามเอกสารกำกับของแต่ละชุดน้ำยา แล้วสรุปผลการประเมินชุดน้ำยา (ผ่านเกณฑ์/ไม่ผ่านเกณฑ์) ตามเกณฑ์การยอมรับความไวเชิงวิเคราะห์ ไม่มากกว่า 1,000 copies/ml โดยมีความสอดคล้องของตัวอย่างบวกมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 สำหรับวิธี Real-time RT-PCR และไม่มากกว่า 4,000 copies/ml โดยมีความสอดคล้องของตัวอย่างบวกมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60 สำหรับวิธี LAMP และตามเกณฑ์ความจำเพาะของวิธี ต้องไม่มีปฏิกิริยาข้ามพวกกับเชื้อไวรัสกลุ่มที่ก่อโรกระบบทางเดินหายใจ โดยมีความสอดคล้องของตัวอย่างลบเท่ากับร้อยละ 100 ที่อ้างอิงจากประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ผลการประเมินชุดน้ำยา ในปี พ.ศ. 2563 - 2564 จำนวน 179 ชุด พบว่าผ่านเกณฑ์การประเมิน 149 ชุด (ร้อยละ 83.24) ไม่ผ่านเกณฑ์ความไวเชิงวิเคราะห์ 26 ชุด (14.52%) และไม่ผ่านเกณฑ์ความจำเพาะ 4 ชุด (2.23%) และพบว่าน้ำยาตรวจด้วยวิธี Real-time RT-PCR 163 ชุด ผ่านเกณฑ์การประเมิน 139 ชุด (ร้อยละ 85.27) และน้ำยาตรวจด้วยวิธี LAMP 16 ชุด ผ่านเกณฑ์การประเมิน 10 ชุด (ร้อยละ 62.5) โดยชุดน้ำยาที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน สามารถขึ้นทะเบียนเพื่อจำหน่ายในประเทศไทยได้ ทำให้ห้องปฏิบัติการสามารถพิจารณาเลือกใช้ชุดน้ำยาที่มีประสิทธิภาพได้อย่างมั่นใจ และลดความผิดพลาดในการตรวจวินิจฉัยได้



รางวัลรองชนะเลิศ ประเภทการนำเสนอผลงานด้วยโปสเตอร์
สาขา Medical Sciences Network for Sustainable Development
จากการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ครั้งที่ 30 ประจำปีงบประมาณ 2565

4. การประยุกต์ใช้ SNP genotyping assay เพื่อการคัดกรองเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 Omicron variants ช่วงเปิดประเทศเดือนพฤศจิกายน ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2564

เชื้อ SARS-CoV-2 เป็นเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง พบครั้งแรกเมื่อเดือนธันวาคม 2562 ที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ได้รับความกังวลไปทั่วโลก หลังจากนั้นโรคแพร่กระจายไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว โดยพบเชื้อไวรัสสายพันธุ์ที่น่ากังวลอย่างต่อเนื่อง การศึกษานี้แสดงการประยุกต์ใช้ SNP genotyping assay เพื่อตรวจคัดกรองสายพันธุ์เชื้อ SARS-CoV-2

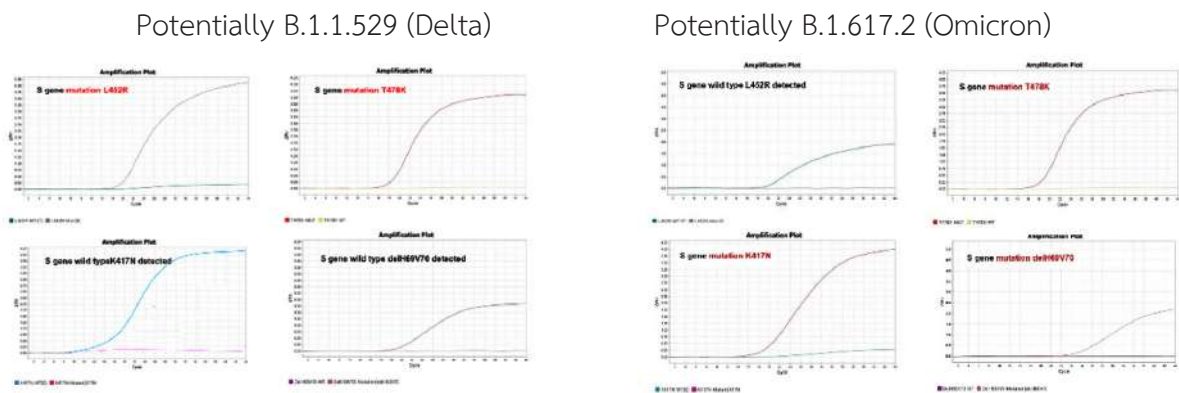
คณะผู้วิจัยกำหนดตำแหน่งกลายพันธุ์จำเพาะสำหรับแต่ละสายพันธุ์และเปรียบเทียบผลการตรวจคัดกรองด้วย SNP genotyping assay กับผลการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม (Whole genome sequencing) ผลตรวจวิธี genotyping ของผู้สงสัยติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนรายแรกของไทย พบรูปแบบกลายพันธุ์ของยีน S ดังนี้ 1) นิวคลีโอไทด์ตำแหน่ง 69-70 ขาดหายไป 2) โลซีนเปลี่ยนเป็นแอสพาราจिनที่ตำแหน่ง 417 3) ไม่พบการเปลี่ยนลูซีนเป็นอาร์จินีนที่ตำแหน่ง 452 และ 4) ไม่พบการทรีโอนีนเป็นไลซีนที่ตำแหน่ง 478 ผลตรวจวิธี

genotyping ระหว่างเดือนพฤศจิกายนถึงธันวาคม พ.ศ.2564 จำนวน 3,867 ราย พบสายพันธุ์โอมิครอนและ เดลต้า จำนวน 791 และ 3,076 รายตามลำดับ สอดคล้องกับผลการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม ร้อยละ 100 การตรวจด้วย genotyping มีต้นทุนประมาณ 150 บาทต่อตัวอย่าง ผลการศึกษาสรุปได้ว่า SNP genotyping assay มีประสิทธิภาพ สามารถใช้ตรวจเพื่อเฝ้าระวังสายพันธุ์เชื้อ SARS-CoV-2 ได้ด้วยต้นทุนต่ำและใช้เวลาในการทดสอบ 1-2 ชั่วโมงทำได้รวดเร็วกว่าการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม

1. ตารางแสดงตำแหน่งกลายพันธุ์ สำหรับการทดสอบ SNP genotyping assay

สายพันธุ์	delH69V70	K417N	L452R	T478K
Potentially B.1.1.529 (Delta)	-	-	+	+
Potentially B.1.617.2 (Omicron)	+	+	-	+

2. แสดงผลการตรวจหาตำแหน่งกลายพันธุ์จำเพาะด้วยวิธี SNP genotyping assay



ผลงานนี้ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ ประเภทการนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ สาขา Current Research and Innovation on Diseases การประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 วันที่ 23 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี



4.2 เรื่องเล่าจากห้องปฏิบัติการด้านชั้นสุตรโรค

4.2.1 ห้องปฏิบัติการชีวนิรภัยระดับ 3 (Biosafety Level 3; BSL3)

นักวิจัย นักวิเคราะห์ นักวิทยาศาสตร์ ที่อยู่ในแวดวงโรคติดเชื้อ ย่อมต้องรู้จักระดับของห้องปฏิบัติการ ซึ่งเป็นหัวข้อหนึ่งในหลักความปลอดภัยเบื้องต้นทางห้องปฏิบัติการ โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ ตามประสิทธิภาพในการป้องกันเชื้อ ห้องปฏิบัติการชีวนิรภัย ระดับ 1 และ 2 เป็นห้องปฏิบัติการพื้นฐาน (Basic laboratory)

BSL3 คืออะไร: ห้องปฏิบัติการชีวนิรภัยระดับ 3 (Laboratory Biosafety Level 3) หรือที่เรามักจะเรียกสั้นๆ ว่า BSL3 นั้นจัดเป็นห้องปฏิบัติการกักกันเชื้อ (Containment laboratory) เพื่อป้องกันเชื้อโรคจากห้องปฏิบัติการหลุดรอดออกสู่สิ่งแวดล้อมภายนอก ส่วน BSL4 เป็นห้องปฏิบัติการที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการกักกันเชื้อ

BSL3 สำคัญอย่างไร: ห้องปฏิบัติการ BSL3 ถูกระบุว่าเป็นสถานปฏิบัติการระดับ 3 ตามประกาศกระทรวง ภายใต้พระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. 2558 ที่ใช้สำหรับการดำเนินงานด้านชั้นสุตรโรค งานตรวจวิเคราะห์และวิจัยเชื้อโรคความเสี่ยงสูง โดยเฉพาะเชื้อกลุ่มเสี่ยงที่ 3 (Risk Group 3) ซึ่งเป็นเชื้อที่สามารถก่อโรคร้ายแรงที่อาจเป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิต เช่น ไข้หวัดนก โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง โรคซาร์ส รวมถึงโรคระบาดใหม่อย่างเช่นโควิด 19 และโรคระบาดไข้ ฝีดาษลิง เป็นต้น

เมื่อไหร่ต้องใช้ BSL 3: การปฏิบัติงานกับเชื้ออันตรายในขั้นตอนที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ขั้นตอนการเพาะแยกเชื้อ การเพาะเลี้ยงเพิ่มจำนวนเชื้อ การสกัดสารพันธุกรรม จำเป็นที่จะต้องดำเนินการใน BSL-3 ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัย และตามกฎหมายของประเทศด้วย

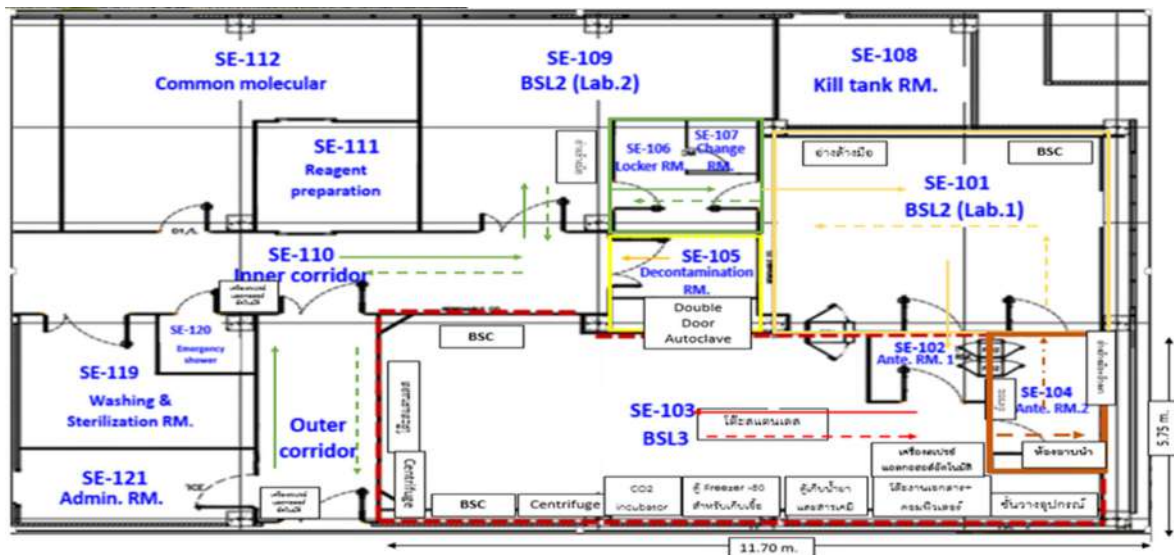
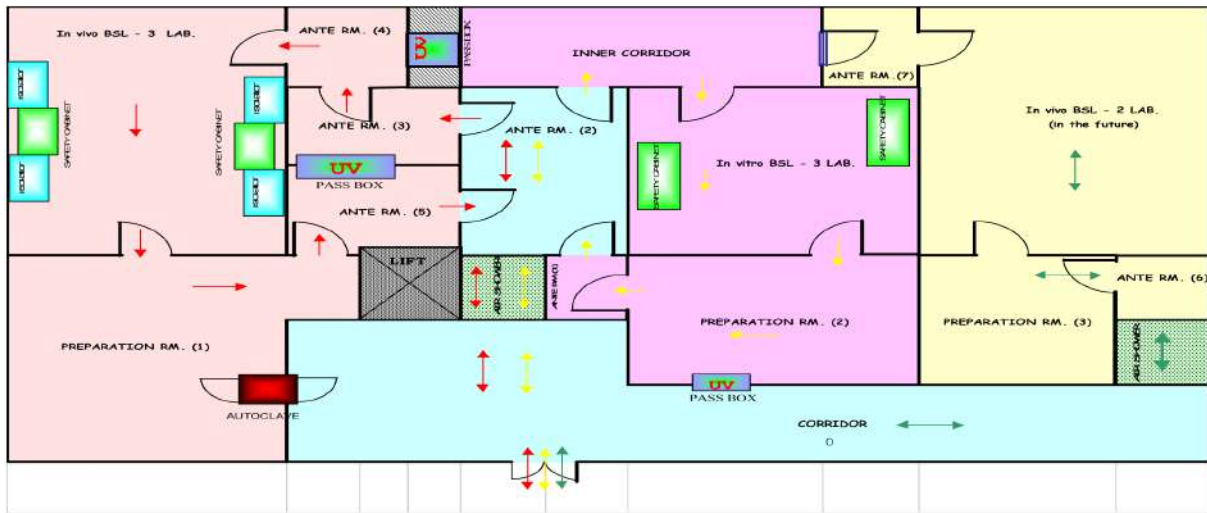
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (สวส.) เปิดให้บริการห้องปฏิบัติการ BSL3 แก่นักวิจัยทั้งหน่วยงานภายในและภายนอก สวส. และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปัจจุบันมีทั้งหมด 3 ห้องปฏิบัติการ การติดต่อขอรับบริการ BSL3 ที่ สวส. สามารถจองผ่านทางออนไลน์ <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe9aS0cGULMqHuv3DCWgnQySx4yOTSf8YKnKehT-ywh3EwDHg/viewform> หรือ QR Code บางคนคิดว่า การขอใช้บริการ BSL3 ของ สวส. ยุ่งยาก มีเงื่อนไขมากมาย ไม่สะดวก จึงไม่มาใช้ และแอบดำเนินการกับเชื้อโรคอันตรายในห้องปฏิบัติการพื้นฐาน ซึ่งเป็นการกระทำที่ผิดต่อกฎหมาย เสี่ยงต่อชีวิตท่าน เพื่อนร่วมงาน และอาจจะบานปลายถึงการระบาดสู่ชุมชนได้ หากเชื่อมีการแพร่กระจายออกไป ผู้ที่ดำเนินการกับเชื้อโรคอันตราย จึงควรตระหนักถึงความปลอดภัยเป็นหลัก อย่าคิดว่าไม่เป็นไร เพราะเชื้อโรคเป็นสิ่งมีชีวิตที่เรามองไม่เห็น การมีเครื่องมือช่วยกักกันให้ใช้จึงมีประโยชน์อย่างยิ่ง

BSL3 ที่ สวส. มีการดูแลโดยเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์เฉพาะมากกว่า 10 ปี มั่นใจในประสิทธิภาพของระบบห้องปฏิบัติการว่าจะสามารถกักกันเชื้อโรค มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยตลอดเวลาขณะปฏิบัติงาน เพื่อให้มั่นใจว่าคุณปลอดภัย เราปลอดภัยและทุกคนปลอดภัย

“การจะใช้บริการ BSL3 ยุ่งยากตรงไหน เอาปากกามาวง”

การขอใช้บริการ BSL3 ผ่านระบบออนไลน์





4.2.2 โครงการรองรับโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ (โครงการ EID)

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มีภารกิจหลักในฐานะเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงแห่งชาติ ด้านสาธารณสุข มีบทบาทในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข และมีทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์และยืนยันผลทางห้องปฏิบัติการสำหรับโรคอุบัติใหม่ และโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน รวมถึงโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนอีกหลายโรคที่เพิ่งค้นพบและกำลังเป็นภัยคุกคามต่อประชากรคนและสัตว์ บางเชื้อก่อโรคร้ายแรง มีอัตราป่วยตายสูง ทั้งในคนและสัตว์เช่น โรคไข้หวัดนก โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง โรคโคโรนา 2019 โรคอีโบล่า โรคไข้ชิคาโรคัดและหัดเยอรมัน โรคโปลิโอ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและอาหารเป็นพิษ รวมไปถึงปัญหาการเจ็บป่วยจากเชื้อแบคทีเรียดื้อยา และวัณโรค ซึ่งปัจจุบันมีการระบาดของเชื้ออย่างรวดเร็วและมีอัตราดื้อยาหลายชนิดพร้อมกัน

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลกให้เป็นผู้ยืนยันทางห้องปฏิบัติการด้านการตรวจพบโรคหรือเชื้อโรคในประเทศไทย รวมไปถึงประเทศเพื่อนบ้านที่เป็นเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการกรณีที่เกิดสถานการณ์ระบาดใหม่ การเตรียมความพร้อมของบุคลากรและด้านห้องปฏิบัติการเพื่อรองรับการตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อโรคอุบัติใหม่และสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข และสามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ อย่างเหมาะสมต่อสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข การนำเทคโนโลยี Next generation sequencing มาใช้ในการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของเชื้อก่อโรคอุบัติใหม่ และโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน รวมถึงโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนนั้น สามารถวิเคราะห์หากการกลายพันธุ์จากวิวัฒนาการของเชื้อ การผสมแลกเปลี่ยนยีนข้ามสายพันธุ์ (Reassortment) ระหว่างเชื้อในคนกับสัตว์ ทำให้ทราบกลไกการเกิดสายพันธุ์ใหม่ และสามารถบ่งชี้เส้นทางการติดต่อเชื้อจากคนสู่สัตว์หรือสัตว์สู่คนได้ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการวางแผนป้องกันการระบาดของโรคได้ ตั้งแต่เดือนมกราคม 2564 จนถึงเดือนกรกฎาคม 2565 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขได้ถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของไวรัสที่ก่อโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน ได้แก่ไวรัสโรทาโพลิโอ หัด หัดเยอรมัน และพิษสุนัขบ้า พบไวรัสโรทาสายพันธุ์ลูกผสมข้ามยีนระหว่างเชื้อไวรัสโรทาในคนและในวัวและหมู ซึ่งสายพันธุ์ลูกผสมที่พบใหม่นี้ไม่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีนโรทาที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ส่วนผลการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของไวรัสโพลีโอนั้นพบว่ายังไม่มีการกลายพันธุ์ไปจากสายพันธุ์วัคซีน OPV ที่ใช้อยู่สำหรับคุณลักษณะทั้งจีโนมของไวรัสหัด หัดเยอรมัน และพิษสุนัขบานั้น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจีโนม พบว่ายังเป็นไวรัสสายพันธุ์ท้องถิ่น ซึ่งใช้เป็นข้อมูลในการสนับสนุนการประเมินว่าประเทศไทยปลอดโรคหัด หัดเยอรมัน และพิษสุนัขบ้า นอกจากการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เพื่อเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขแล้วนั้น สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขได้ดำเนินการจัดฝึกอบรมด้าน Biosafety, Biosecurity และการตรวจวิเคราะห์เชื้อก่อโรคอุบัติใหม่ และโรคที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพโลกให้แก่บุคลากรจากห้องปฏิบัติการเครือข่ายกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทั่วประเทศ และบุคลากรจากห้องปฏิบัติการจากประเทศเวียดนาม อินโดนีเซีย ลาว กัมพูชา และฟิลิปปินส์ เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางห้องปฏิบัติการในการตรวจจับเชื้ออุบัติใหม่ และตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อโรคอุบัติใหม่ โดยสามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีใหม่ๆอย่างเหมาะสมต่อสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขทั้งในประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้าน

4.2.3 ห้องปฏิบัติการอื่นๆ

การถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของไวรัสโรทาที่ก่อโรคอุจจาระร่วงในคนและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ไวรัสโรทาเป็นสาเหตุหลักของโรคอุจจาระร่วงในประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา มีการประมาณไว้ว่าในทุกๆปี จะมีผู้ป่วยอุจจาระร่วงจากเชื้อไวรัสโรทาเสียชีวิตจำนวน 215,000 คน ทั่วโลก ส่วนใหญ่เป็นเด็กที่อายุน้อยกว่า 5 ปี นอกจากก่อโรคอุจจาระร่วงในคนแล้วไวรัสโรทานั้นสามารถก่อโรคอุจจาระร่วงในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมและสัตว์ปีก โดยเฉพาะสัตว์เศรษฐกิจ เช่น หมู วัว ไก่ และเป็ด เป็นต้น แม้ว่าไวรัสโรทาจะมีวัคซีนที่ใช้ป้องกันถึง 2 ชนิดแล้ว แต่ด้วยคุณสมบัติทางจีโนมของไวรัสโรทาที่มียีนมากถึง 11 ยีน จึงทำให้เกิดการผสมข้ามยีนกันในแต่ละ 11 ยีน (Reassortment) เกิดเป็นสายพันธุ์ใหม่ได้ง่าย ปัจจุบันพบไวรัสโรทาสายพันธุ์ใหม่ที่เกิดจากการผสมข้ามยีนกันระหว่างไวรัสโรทาในคนและในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม โดยเฉพาะวัวและหมู (human-bovine and human-porcine rotaviruses) ที่พบในอัตราที่สูงกว่าสัตว์ชนิดอื่น ซึ่งวัคซีนที่ใช้ในปัจจุบันอาจไม่สามารถป้องกันเชื้อสายพันธุ์ใหม่นี้ได้ และไวรัสโรทาสายพันธุ์ใหม่นี้จากก่อความรุนแรงของโรคได้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 – 2565 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้รับทุนสนับสนุนให้ดำเนินการวิจัยเรื่อง การศึกษาสายพันธุ์และคุณสมบัติทางจีโนมของไวรัสโรทาที่ก่อโรคอุจจาระร่วงในคนและในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม จากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) โครงการวิจัยดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสายพันธุ์และคุณสมบัติทางจีโนมของไวรัสโรทาที่ก่อโรคอุจจาระร่วงในคนและในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม วิเคราะห์หาการกลายพันธุ์จากวิวัฒนาการของเชื้อ การผสมแลกเปลี่ยนยีนข้ามสายพันธุ์ (Reassortment) ระหว่างไวรัสโรทาในคนกับสัตว์ ซึ่งมีความสำคัญต่อการวางแผนการเลือกใช้นิเวศวัคซีนของประเทศ ในช่วงเดือนมิถุนายน 2564 ถึงกรกฎาคม 2565 ฝ่ายไวรัสระบบทางเดินอาหารจึงได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างอุจจาระจากคนและวัวที่ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง จำนวนทั้งสิ้น 186 ตัวอย่าง พบไวรัสโรทากลุ่ม เอ ในตัวอย่างผู้ป่วยและวัวจำนวน 6 และ 15 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 13.3 และ 10.6 ตามลำดับ เมื่อนำไวรัสโรทาที่พบทั้ง 21 ตัวอย่างมาวิเคราะห์หาลำดับเบสของยีน VP7 และ VP4 ด้วยวิธี Sanger sequencing พบว่าไวรัสที่พบในคนเป็นสายพันธุ์ G3P[8] 5 ตัวอย่าง และ G8P[8] อีก 1 ตัวอย่าง ส่วนสายพันธุ์ที่พบในวัวเป็นสายพันธุ์ G1P[6] และ G3P[8] สายพันธุ์ละ 1 ตัวอย่าง G10P[11] 3 ตัวอย่าง ส่วนอีก 10 ตัวอย่างนั้นเป็นสายพันธุ์ G6P[11] จากนั้นจึงนำตัวอย่างไวรัสโรทาทั้ง 21 ตัวอย่างมาถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมด้วยเทคนิค Next-generation sequencing พบว่าไวรัสโรทาที่พบในคนสายพันธุ์ G3P[8] มียีนทั้ง 11 ยีนมีต้นกำเนิดมาจากโรทาในคน แต่สายพันธุ์ G8P[8] นั้นพบยีน VP7, VP1 และ NSP2 มีต้นกำเนิดจากโรทาในวัว ในขณะที่ G1P[6] และ G3P[8] ที่พบในวัวนั้นทั้ง 11 ยีนมีต้นกำเนิดจากโรทาในคน ส่วน G6P[11] และ G10P[11] ที่พบในวัวทั้ง 13 ตัวอย่างนั้น มีแค่ยีนส่วน VP7, VP4, NSP3 และ NSP4 มีต้นกำเนิดจากโรทาในวัว แต่อีก 7 ยีนคือ VP1, VP2, VP3, VP6, NSP1, NSP2 และ NSP5 นั้นมีต้นกำเนิดจากโรทาในคน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของไวรัสโรทาที่พบในคนและวัว ที่ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง ทั้ง 21 ตัวอย่าง ที่พบในช่วงเดือนมิถุนายน 2564 ถึงกรกฎาคม 2565

Strains	Province	Genotype										
		VP7	VP4	VP6	VP1	VP2	VP3	NSP1	NSP2	NSP3	NSP4	NSP5
RVA/Human-wt/THA/HRV001/2022/G3P[8]	Ratchaburi	G3	P[8]	I1	R1	C1	M1	A1	N1	T1	E1	H1
RVA/Human-wt/THA/HRV004/2022/G3P[8]	Ratchaburi	G3	P[8]	I1	R1	C1	M1	A1	N1	T1	E1	H1
RVA/Human-wt/THA/HRV006/2022/G8P[8]	Ratchaburi	G8	P[8]	I2	R2	C2	M2	A2	N2	T2	E2	H2
RVA/Human-wt/THA/HRV008/2022/G3P[8]	Ratchaburi	G3	P[8]	I1	R1	C1	M1	A1	N1	T1	E1	H1
RVA/Human-wt/THA/HRV011/2022/G3P[8]	Ratchaburi	G3	P[8]	I1	R1	C1	M1	A1	N1	T1	E1	H1
RVA/Human-wt/THA/HRV013/2022/G3P[8]	Ratchaburi	G3	P[8]	I1	R1	C1	M1	A1	N1	T1	E1	H1
RVA/Cow-wt/THA/CO01/2021/G6P[11]	Nakhon Pathom	G6	P[11]	I2	R2	C2	M2	A3	N2	T6	E2	H3
RVA/Cow-wt/THA/CO02/2021/G6P[11]	Nakhon Pathom	G6	P[11]	I2	R2	C2	M2	A3	N2	T6	E2	H3
RVA/Cow-wt/THA/CO03/2021/G6P[11]	Nakhon Pathom	G6	P[11]	I2	R2	C2	M2	A3	N2	T6	E2	H3
RVA/Cow-wt/THA/CO04/2021/G6P[11]	Nakhon Pathom	G6	P[11]	I2	R2	C2	M2	A3	N2	T6	E2	H3
RVA/Cow-wt/THA/CO05/2021/G6P[11]	Nakhon Pathom	G6	P[11]	I2	R2	C2	M2	A3	N2	T6	E2	H3
RVA/Cow-wt/THA/CO06/2021/G6P[11]	Nakhon Pathom	G6	P[11]	I2	R2	C2	M2	A3	N2	T6	E2	H3
RVA/Cow-wt/THA/CO13/2021/G3P[8]	Ratchaburi	G3	P[8]	I2	R2	C2	M2	A2	N2	T2	E2	H2
RVA/Cow-wt/THA/CO14/2021/G1P[6]	Ratchaburi	G1	P[6]	I1	R1	C1	M1	A1	N1	T1	E1	H1
RVA/Cow-wt/THA/CO17/2021/G6P[11]	Ratchaburi	G6	P[11]	I2	R2	C2	M2	A3	N2	T6	E2	H3
RVA/Cow-wt/THA/CO20/2021/G6P[11]	Ratchaburi	G6	P[11]	I2	R2	C2	M2	A3	N2	T6	E2	H3
RVA/Cow-wt/THA/CO21/2021/G6P[11]	Ratchaburi	G6	P[11]	I2	R2	C2	M2	A3	N2	T6	E2	H3
RVA/Cow-wt/THA/CO24/2021/G6P[11]	Ratchaburi	G6	P[11]	I2	R2	C2	M2	A3	N2	T6	E2	H3
RVA/Cow-wt/THA/CO28/2021/G10P[11]	Ratchaburi	G10	P[11]	I2	R2	C2	M2	A3	N2	T6	E2	H3
RVA/Cow-wt/THA/CO48/2021/G10P[11]	Nakhon Pathom	G10	P[11]	I2	R2	C2	M2	A3	N2	T6	E2	H3
RVA/Cow-wt/THA/CO49/2021/G10P[11]	Nakhon Pathom	G10	P[11]	I2	R2	C2	M2	A3	N2	T6	E2	H3

แสดงให้เห็นว่าสายพันธุ์ G8P[8], G6P[11] และ G10P[11] ที่พบนี้มีการเกิดการแลกเปลี่ยนยีนกันระหว่างเจ้าบ้านต่างสปีชีส์หลายยีน (Interspecies multiple reassortment) เกิดเป็นไวรัสโรทาสายพันธุ์ลูกผสมระหว่างคนกับวัว (Human-bovine rotavirus reassortant strain) ซึ่งอาจมีผลต่อการป้องกันของวัคซีนโรทาที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

อย่างไรก็ตามการเฝ้าระวังโดยการวิเคราะห์คุณลักษณะทั้งจีโนมของไวรัสโรทาในคนและสัตว์นี้ควรดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ได้ข้อมูลจีโนมของไวรัสโรทาที่พบในคนกับสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ซึ่งจะทำให้ทราบกลไกการเกิดสายพันธุ์ใหม่ที่เกิดจากการผสมข้ามยีนกันระหว่างไวรัสโรทาในคนและในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมสามารถบ่งชี้เส้นทางการติดต่อเชื้อจากคนสู่สัตว์หรือสัตว์สู่คนได้ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการวางแผนเลือกใช้นิวัตินและการป้องกันการระบาดของโรคอุจจาระร่วงที่ติดต่อกันจากสัตว์สู่คน (Zoonosis disease) นำไปสู่การรักษาโรคที่มีประสิทธิภาพและลดอัตราการเจ็บป่วยจากโรคอุจจาระร่วงในคนและสัตว์เศรษฐกิจในอนาคต

ดร. รัตนา ตาเจริญเมือง
ฝ่ายไวรัสระบบทางเดินอาหาร

4.3 เรื่องเล่าจากห้องปฏิบัติการด้านคุ้มครองผู้บริโภค

4.3.1 สัตว์ทดลองกับการทดสอบความปลอดภัยของเครื่องมือแพทย์และผลิตภัณฑ์สุขภาพตามมาตรฐานสากล

สพ.ญ. ดร. นวชนิษฐ์ สัจจานนท์
กลุ่มสัตว์ทดลอง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

เพื่อสนับสนุนการพัฒนาการผลิตเครื่องมือแพทย์ที่เป็นอุตสาหกรรม new S curve ให้สามารถส่งออกเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจให้แก่ประเทศไทยได้ กลุ่มสัตว์ทดลอง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขจึงได้พัฒนาการทดสอบความปลอดภัยชนิดความเข้ากันได้ทางชีวภาพ ประกอบด้วย การทดสอบความระคายเคือง การทดสอบการแพ้ และการทดสอบความเป็นพิษต่อระบบชนิดเฉียบพลันในสัตว์ทดลองทั้งตามวิธี OECD Test guideline และ ISO10993 ซึ่งเป็นมาตรฐานวิธีการทดสอบสำหรับเครื่องมือแพทย์ โดยการทดสอบดังกล่าวได้รับการรับรอง ISO17025 และ/หรือ OECD GLP เรียบร้อยแล้ว

ทั้งนี้ กลุ่มสัตว์ทดลองวางแผนการพัฒนาการทดสอบในอนาคต โดยมีเป้าหมายที่จะเป็นหน่วยงานในประเทศที่สามารถทดสอบความปลอดภัยชนิดความเข้ากันได้ทางชีวภาพได้ครบทุกการทดสอบ โดยเริ่มจากการพัฒนาการทดสอบการแพ้ด้วยวิธี Guinea pig maximization test (GPMT) สอดคล้องกับ ISO17025 และทดสอบการแพ้ด้วยวิธี TG406 สอดคล้องกับ OECD GLP เป็นแผนระยะสั้น พัฒนาการทดสอบพิษวิทยาแบบกึ่งเรื้อรัง (Subchronic systemic toxicity test) เป็นแผนระยะกลาง และพัฒนาการทดสอบพิษวิทยาแบบเรื้อรัง (Chronic systemic toxicity test) เป็นแผนระยะยาว

กลุ่มสัตว์ทดลอง เป็นระบบห้องปฏิบัติการกลางด้านสัตว์ทดลองของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดำเนินการเลี้ยงและใช้สัตว์ทดลองเพื่อการทดสอบและวิจัยสอดคล้องกับพระราชบัญญัติสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ พ.ศ.2558 รวมทั้งสอดคล้องกับจรรยาบรรณการใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ รวมทั้งกฎกระทรวงและระเบียบอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยได้รับการรับรองมาตรฐานสัตว์ทดลองสากล AAALAC International ภายใต้ชื่อ “Thai NIH” ตั้งแต่ปี 2555 ซึ่งถือเป็นหน่วยงานลำดับที่ 2 ของประเทศไทยที่ได้รับการรับรองมาตรฐานนี้ และได้รับการรับรองมาตรฐาน OECD GLP ตั้งแต่ปี 2562 ในขอบเขต Toxicity studies ภายใต้ชื่อ “Test Facility กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์” ถือเป็นหน่วยงานลำดับที่ 2 ของประเทศไทยที่ได้รับการรับรองมาตรฐานนี้อีกเช่นกัน

4.3.2 งานด้านคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มกัญญาวิทยาทางการแพทย์

กลุ่มกัญญาวิทยาทางการแพทย์ ประกอบด้วย 4 ฝ่าย คือ ฝ่ายวิจัยและพัฒนาด้านแมลงพาหะนำโรค ฝ่ายวิจัยและทดสอบแมลงทางชีววิทยา ฝ่ายวิจัยและทดสอบเคมีกำจัดแมลง และฝ่ายอนุกรมวิธานและสนับสนุนงานกัญญาวิทยาทางการแพทย์ ในงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค มี 3 ฝ่ายแรกที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานทดสอบผลิตภัณฑ์ป้องกันและกำจัดแมลงในบ้านเรือน และทางสาธารณสุขเพื่อการขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ก่อนวางจำหน่าย โดยมีฝ่ายอนุกรมวิธานฯ รับผิดชอบการเลี้ยงแมลงสายพันธุ์มาตรฐานที่ไม่มีการปนเปื้อนสารเคมี ได้แก่ ลูกน้ำและตัวเต็มวัยของยุง (ยุงลายบ้าน ยุงลายสวน ยุงรำคาญ ยุงก้นปล่อง และยุงแม่ไก่) แมลงวันบ้าน และแมลงสาบเยอรมัน สำหรับใช้ในการทดสอบกับผลิตภัณฑ์ที่ส่งทดสอบกับกลุ่มกัญญาฯ และอยู่ระหว่างการพัฒนาเลี้ยงมดสายพันธุ์มาตรฐาน

ฝ่ายต่างๆ ในกลุ่มงานกัญญาวิทยาทางการแพทย์ รับผิดชอบงานทดสอบผลิตภัณฑ์แบ่งตามประเภทของผลิตภัณฑ์ ดังนี้ ฝ่ายวิจัยและพัฒนาด้านแมลงพาหะนำโรครับผิดชอบประสิทธิภาพผลิตภัณฑ์ป้องกันและไล่แมลงเช่นผลิตภัณฑ์ป้องกันยุงกลางวันในห้องปฏิบัติการผลิตภัณฑ์ไล่ยุงกลางวันและยุงกลางคืนกึ่งภาคสนาม ผลิตภัณฑ์ไล่แมลงวัน และแมลงสาบ สำหรับฝ่ายวิจัยและทดสอบแมลงทางชีววิทยารับทดสอบประสิทธิภาพผลิตภัณฑ์แบคทีเรียกำจัดลูกน้ำและผลิตภัณฑ์กำจัดมดในบ้านเรือน ฝ่ายวิจัยและทดสอบเคมีกำจัดแมลงรับผิดชอบประสิทธิภาพผลิตภัณฑ์เคมีกำจัดแมลง (ยุง, แมลงวัน, แมลงสาบ) ชนิดกระป๋องอัดแก๊ส (aerosol) ผลิตภัณฑ์ผง/น้ำยาละลายน้ำ เหยื่อพิษ ซอล์ก ผงโรย ผลิตภัณฑ์ชนิดแผ่น/ชนิดน้ำที่ใช้กับเครื่องใช้ไฟฟ้า ยาจุดกันยุง ทรายกำจัดลูกน้ำ สารยับยั้งการเจริญเติบโต มุ้งซุบสารเคมี และผลิตภัณฑ์สารเคมีที่ใช้กับเครื่องฟ่นประเภทหมอกควัน (thermal fogging) และประเภทฝอยละออง (cold fogging)

วิธีการทดสอบผลิตภัณฑ์และวิธีการเลี้ยงแมลงของกลุ่มกัญญาฯ เป็นวิธีมาตรฐานที่ได้รับการรับรองตามระบบคุณภาพ ISO/IEC17025: 2017 และได้รับความเชื่อมั่นและความไว้วางใจจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในการเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบผลิตภัณฑ์ป้องกันและกำจัดแมลงที่ใช้ในบ้านเรือนและทางสาธารณสุขเพื่อการขึ้นทะเบียนก่อนวางจำหน่าย และตามโครงการคุ้มครองผู้บริโภคของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ในวันที่ 24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 กลุ่มกัญญาฯ ได้ร่วมประชุมปรึกษาหารือเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานด้านการทดสอบผลิตภัณฑ์ป้องกันและกำจัดแมลงกับกลุ่มกำกับดูแลวัตถุอันตรายก่อนออกสู่ตลาด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธาน จากการประชุมร่วมกันทำให้ได้รับความชัดเจนถึงแนวทางการทดสอบและการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ ซึ่งจะทำให้ผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการทดสอบจากกลุ่มกัญญาฯ และขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้รับความเชื่อมั่นมากยิ่งขึ้นจากผู้บริโภคและช่วยผู้บริโภคในการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ป้องกันและกำจัดแมลงที่มีเครื่องหมาย อย. บนฉลากผลิตภัณฑ์

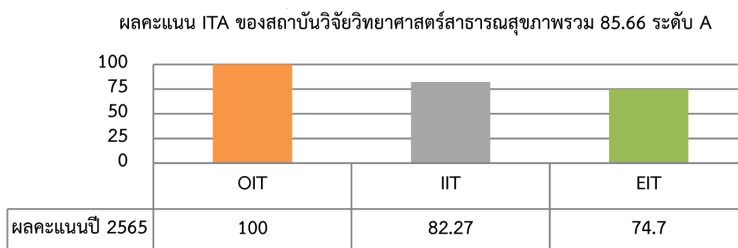
4.4 เรื่องเล่าจากการบริหารจัดการองค์กร

4.4.1 คุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ได้ถูกกำหนดเป็นค่าเป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ รวมถึงแผนการปฏิรูปประเทศฯ อีกด้วย โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กำหนดให้หน่วยงานภาครัฐ ต้องมีผลการประเมิน ITA ผ่านเกณฑ์ 85 คะแนนขึ้นไป เป็นจำนวน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของหน่วยงานภาครัฐทั้งหมด โดยใช้กรอบการประเมินเช่นเดียวกับปีที่ผ่านมา เพื่อให้ หน่วยงานภาครัฐสามารถปรับปรุงพัฒนาตนเองตามหลักเกณฑ์การประเมินได้อย่างต่อเนื่อง

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้นำหลักการประเมินประยุกต์สู่การประเมิน หน่วยงานภายใน โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงาน ของหน่วยงาน” ในคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภายใน น้ำหนักร้อยละ 7.5 ได้กำหนดเป้าหมาย ให้หน่วยงานภายในดำเนินการเก็บข้อมูลจาก 3 ส่วน ตามที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด คือ 1) เก็บข้อมูลจาก บุคลากรภายในหน่วยงาน (Internal Integrity and Transparency Assessment : IIT) โดยเปิดโอกาสให้ บุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี ได้มีโอกาสสะท้อนและแสดงความคิดเห็นต่อคุณธรรมและความ โปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน 2) เก็บข้อมูลจากผู้รับบริการ หรือผู้มาติดต่อ หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของหน่วยงาน (External Integrity and Transparency Assessment : EIT) โดยเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการหรือ ผู้มาติดต่อหน่วยงาน ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ได้มีโอกาสสะท้อนและแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนิน งานของหน่วยงาน (IIT และ EIT ใช้คะแนนในภาพรวมกรม) และ 3) การเปิดเผยข้อมูลทางเว็บไซต์ของหน่วยงาน (Open Data Integrity and Transparency Assessment : OIT) เป็นการตรวจสอบระดับการเปิดเผยข้อมูล ของ สวส. ที่เผยแพร่ไว้ทางหน้าเว็บไซต์ของ สวส. (OIT ใช้คะแนนของ สวส.)

คณะกรรมการกำกับดูแลองค์กรที่ดี สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้ดำเนินการดังกล่าวและ บรรลุเป้าหมายตามที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กำหนด โดยมีผลการประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสใน การดำเนินงานของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ดังแสดงในภาพด้านล่าง



จากการดำเนินงานดังกล่าวของคณะกรรมการกำกับดูแลองค์กรที่ดีทำให้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ สาธารณสุขสามารถบริหารจัดการเป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารจัดการบ้าน เมืองที่ดี พ.ศ. 2546 หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติควบคุมภายในสำหรับ หน่วยงานภาครัฐ พ.ศ. 2561 รวมทั้งสอดคล้องกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมุ่งเน้นการ พัฒนาคุณภาพธรรมาภิบาลของหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งส่งผลให้สถาบันมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้

คณะกรรมการกำกับดูแลองค์กรที่ดี (Organizational Governance)

4.4.2 การพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขได้ดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของบุคลากรในสถาบันฯ ตามแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2560-2564) ที่ขยายกรอบระยะเวลาดำเนินการถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2565 ด้วยความร่วมมือและสนับสนุนจากนายแพทย์อาชินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข คณะผู้บริหาร รวมถึงบุคลากรในสถาบัน โดยมีผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ 2565 หลักๆ ดังนี้

1. ผู้บริหารองค์กรและบุคลากรของสถาบัน มากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป ได้ร่วมกันประกาศเจตนารมณ์ในการขับเคลื่อนหน่วยงานให้เป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ ต่อต้านทุจริต ป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน ในวันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2565

2. ผู้บริหารองค์กรและบุคลากรของสถาบัน ร้อยละ 96.5 ได้ร่วมกันทบทวนอัตลักษณ์ของสถาบัน พร้อมกำหนดคุณธรรมเป้าหมายจาก “ปัญหาที่ยากแก่ ความดีที่ยากทำ” และได้คุณธรรมอัตลักษณ์สถาบัน ประจำปีงบประมาณ 2565 คือ สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน พร้อมร่วมกันประกาศอัตลักษณ์สถาบัน ในวันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2565

3. มีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมในรูปแบบของคณะกรรมการจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของหน่วยงาน

4. จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมที่มีกิจกรรมใน 3 มิติ ได้แก่ **มิติที่ 1 การยึดมั่นในหลักธรรมทางศาสนา** โดยสถาบันได้จัดงานทำบุญเลี้ยงพระ จำนวน 9 รูปในงานวันสถาปนาสถาบัน ครบรอบ 35 ปี ในวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2565 และเป็นเจ้าภาพร่วมกับ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ขอนแก่น และกลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ จัดงานทำบุญประจำเดือน ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุม 106 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย **มิติที่ 2 หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง** บุคลากรในสถาบันได้ช่วยกันรวบรวมเสื้อผ้าที่อยู่ในสภาพดีแต่ไม่ได้ใช้งาน ของเล่นเด็ก เครื่องอุปโภคบริโภค เพื่อส่งมอบให้กับเด็กและสตรีที่สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี (บ้านพักฉุกเฉินดอนเมือง) เมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 **มิติที่ 3 วิถีวัฒนธรรม** โดยบุคลากรสถาบันได้ร่วมกันแต่งกายผ้าไทย และยังได้ส่งกระทรวงเข้าร่วมประกวดกระทงสวยงาม ในงานประเพณีลอยกระทงกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ “ลอยกระทง...ส่งโควิด เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม” และได้รับรางวัลชนะเลิศอันดับ 1 ประเภทสวยงามเมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ในแผนปฏิบัติการยังมีกิจกรรมเทิดทูนสถาบันพระมหากษัตริย์ โดยร่วมกันถวายสักการะเพื่อน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร เนื่องในวันครบรอบ 5 ปี แห่งการเสด็จสวรรคต ในวันที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2564 นอกจากนี้สถาบันได้ร่วมกับหน่วยงานภายในกรมฯ จัดกิจกรรมจิตอาสาทำความสะอาดท่อระบายน้ำบริเวณด้านข้างอาคาร 1 ในวันที่ 2 มิถุนายน พ.ศ. 2565 เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินี ในวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ. 2565

การยกย่องเชิดชูบุคลากรที่ทำความดีเพื่อเป็นแบบอย่างให้กับบุคลากรในสถาบัน โดยในช่วงหกเดือนแรกของปีงบประมาณ 2565 ได้พิจารณาคัดเลือกบุคลากรที่มีความประพฤติปฏิบัติตามคุณธรรมอัตลักษณ์สถาบัน จำนวน 3 คน ได้แก่ นางสาววราวรรณ วงษ์บุตร นางอัจฉราวรรณ จิตวา และนางสาววรรณิศา สืบสะอาด ได้มอบรางวัลให้กับบุคคลทั้งสามท่านไป เมื่อวันสถาปนาสถาบัน ในวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2565

ชมรมจริยธรรมได้เข้าร่วมถ่ายทอดการดำเนินการสู่องค์กรคุณธรรมต้นแบบของสถาบันตามโครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการคุณธรรมจริยธรรม และถอดบทเรียนการดำเนินงานสู่องค์กรคุณธรรมต้นแบบ

ประจำปีงบประมาณ 2565 ระหว่างวันที่ 9-10 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ณ โรงแรมวินทรี ซิตี้ รีสอร์ท จังหวัด เชียงใหม่ และร่วมกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจิตอาสาปลูกพืชสมุนไพร ณ สวนสมุนไพรกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เชียงใหม่ เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ในวันที่ 12 สิงหาคม พ.ศ. 2565

สมาชิกสถาบันวิทยาศาสตร์สาธารณสุขทุกท่านมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินกิจกรรมให้สถาบันสู่องค์กร คุณธรรมต้นแบบที่ยั่งยืนตามคุณธรรมอัตลักษณ์ของสถาบัน สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

4.5 เรื่องเล่าจากการจัดการความรู้

ปัจจุบันองค์ความรู้และวิทยาการสาขาต่างๆ ได้เปลี่ยนแปลงและก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว รวมถึงการ เปลี่ยนแปลงทางดิจิทัล (Digital Transformation) ซึ่งเน้นการขับเคลื่อนด้วยข้อมูลที่เป็นระบบ ดังนั้น องค์กร ต้องมีการปรับตัว ปรับเปลี่ยนวิธีคิด วิธีการ ทำงานใหม่ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถและศักยภาพในด้านต่างๆ โดยใช้แนวทางในการติดตามประเมินผลงาน การวิเคราะห์ และสร้างองค์ความรู้ในระดับองค์กร เพื่อพัฒนาเป็น องค์กรที่ประสบความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ เป้าหมายและกลยุทธ์ที่กำหนดไว้

การสร้างองค์ความรู้ระดับองค์กรของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2565 ดำเนินการในหัวข้อ “โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยใช้เครื่องมือในการจัดการความรู้ (KM Tools)” ภายใต้แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน มีระยะเวลาจัดกิจกรรมระหว่างเดือน ธันวาคม 2564 – กันยายน 2565 และได้รับจัดสรรงบดำเนินงาน จำนวน 100,000 บาท การดำเนินงานเน้น กิจกรรมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน เสริมสร้างองค์ความรู้ด้านวิชาการผ่านการจัดอบรมถ่ายทอด องค์ความรู้โดยวิทยากรทั้งภายในและภายนอกสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ควบคู่กับการพัฒนาทักษะ ด้านภาษาต่างประเทศและความสามารถเชิงสมรรถนะ (Soft skills) เพื่อผลักดันให้บุคลากรได้แสดง ความสามารถอย่างเต็มศักยภาพได้แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในการทำงานและในชีวิตประจำวัน และพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงยุคดิจิทัลได้อย่างทันเหตุการณ์ การจัดกิจกรรมแบ่ง ออกเป็น 4 รูปแบบ โดยระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2564 – 30 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ได้ดำเนินการ ดังนี้

กิจกรรม	ความถี่ การจัดกิจกรรม	จำนวน (ครั้ง)	วัตถุประสงค์
1. KM-NIH	ทุกเดือน	9 ครั้ง	เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีและการบริหารจัดการด้านต่างๆ ทำให้เกิดการเรียนรู้อย่างก้าวกระโดด บุคลากรสามารถนำความรู้ที่ได้รับ ไปถ่ายทอดและใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนางานของตนเองและหน่วยงานให้มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
2. Journal Club	ทุกเดือน	8 ครั้ง	เพื่อให้บุคลากรได้พัฒนาทักษะด้านภาษาต่างประเทศ และได้ความรู้ใหม่ๆ จากบทความวิชาการต่างประเทศ
3. CoP-NIH: Soft Skills	ทุก 2 เดือน	6 ครั้ง	เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้พัฒนาทักษะเชิงสมรรถนะ อย่างครอบคลุม เพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงานและสนับสนุนสุขภาวะองค์กร
4. CoP-NIH: วิชาการ	1 ครั้ง/ปี	1 ครั้ง	เพื่อให้กลุ่มงานได้ทบทวน แลกเปลี่ยน และถ่ายทอดองค์ความรู้ทางด้าน ห้องปฏิบัติการและการบริหารจัดการ

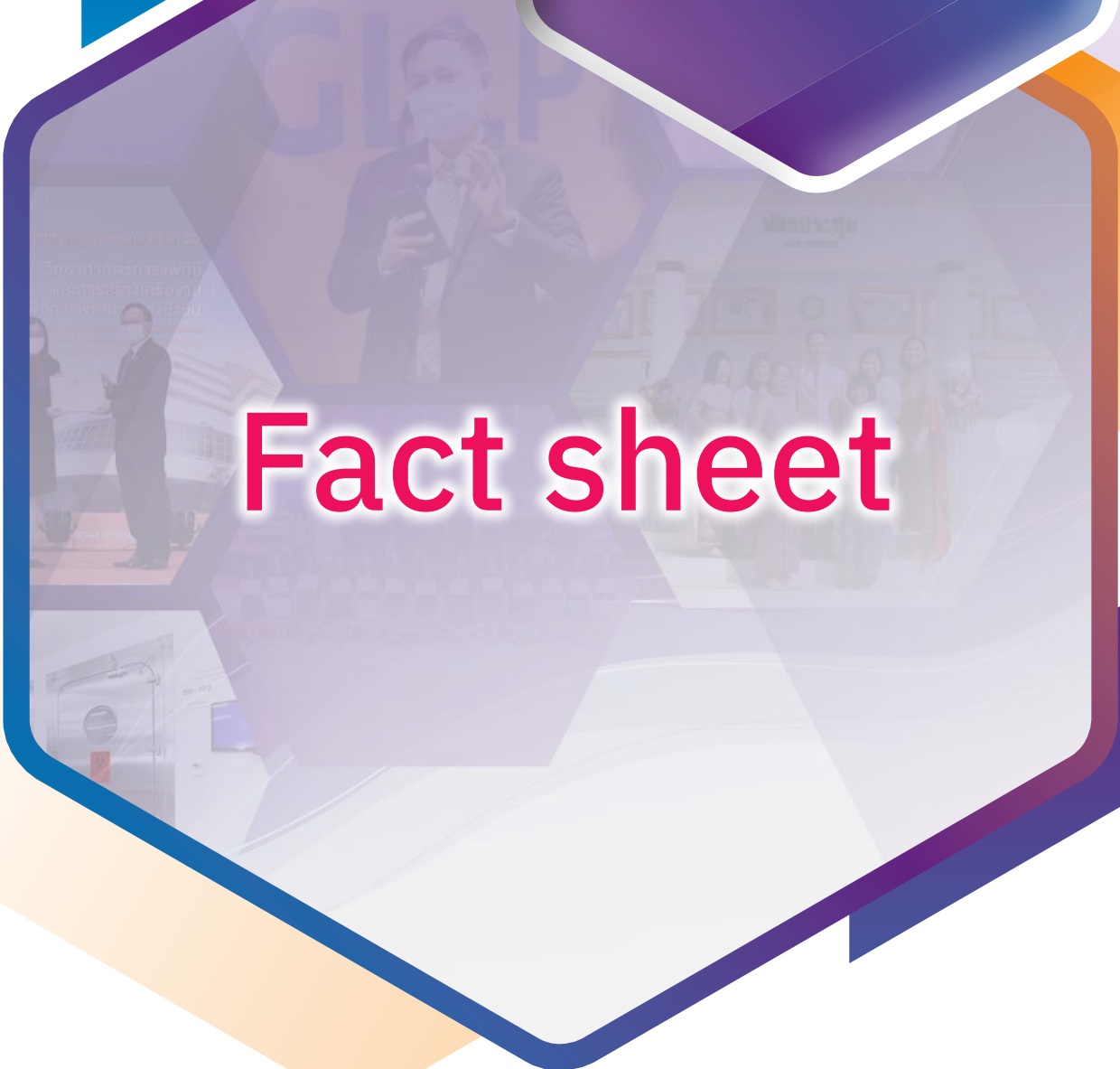
การประชุมจัดในรูปแบบ Onsite และ/หรือ Hybrid meeting โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม ณ ห้องประชุมใหญ่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข หรือห้องประชุม A204 อาคาร 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ/หรือ ผ่านระบบออนไลน์ Zoom meeting โดยมีบุคลากรสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ทั้งสายงานหลัก (วิชาการ) และสายงานสนับสนุนเข้าร่วมประชุม รวมจำนวน 33 – 114 คน พร้อมทั้งมีการเผยแพร่เอกสารประกอบการบรรยายและการถ่ายทอดสดย้อนหลังผ่านเว็บไซต์สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานหรือผู้สนใจสามารถเข้าถึงข้อมูลเพื่อทบทวนความรู้ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว การจัดกิจกรรมในภาพรวม ทำให้คณะทำงานได้เรียนรู้ทักษะการทำงานเป็นทีม ซึ่งถือเป็นหนึ่งในทักษะเชิงสมรรถนะสำคัญที่บุคลากรจำเป็นต้องมีในการทำงานร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้งานเกิดผลสัมฤทธิ์และมีประสิทธิภาพ อีกทั้งบุคลากรในหน่วยงานได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในหลายๆ ด้านอย่างครอบคลุม เพื่อยกระดับการปฏิบัติงานพัฒนางานไปในทิศทางเดียวกัน และนำไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ที่ยั่งยืน



รูป ตัวอย่างภาพกิจกรรมภายใต้ “โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยใช้เครื่องมือในการจัดการความรู้ (KM Tools)” ซึ่งเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

บทที่
5

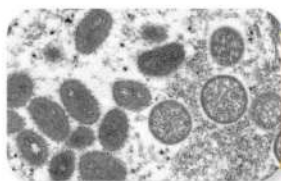
ความรู้
สู่ประชาชน



Fact sheet

โรคฝีดาษวานร (Monkeypox)

- เกิดจากเชื้อไวรัสฝีดาษวานร (Monkeypox virus) พบมากในแอฟริกากลางและแอฟริกาตะวันตก
- อาการของโรครุนแรงน้อยกว่าโรคฝีดาษคน (smallpox) แต่ก็ทำให้เสียชีวิตได้
- อัตราการตายสูงสุดในกลุ่มเด็กเล็ก ซึ่งอาจสูงถึงร้อยละ 10
- ไม่มีวัคซีนเฉพาะสำหรับป้องกันโรคฝีดาษวานร แต่วัคซีนป้องกันโรคฝีดาษในคนสามารถใช้ป้องกันได้



ลักษณะทั่วไปของโรค

โรคฝีดาษวานร (Monkeypox) เกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่ม Poxviridae จัดอยู่ในจีนัส Orthopoxvirus เช่นเดียวกับไวรัสอีกหลายชนิด เชื้อไวรัสฝีดาษวานรเป็นเชื้อไวรัสสายพันธุ์ที่ใกล้เคียงกับเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคฝีดาษคนหรือไข้ทรพิษ

การควบคุมและป้องกันโรค

หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงกับเลือด สารคัดหลั่ง หรือตุ่มหนองของสัตว์ที่ติดเชื้อ การฉีดวัคซีนป้องกันไข้ทรพิษจะสามารถป้องกันโรคฝีดาษวานรได้ประมาณร้อยละ 85 การฉีดวัคซีนหรือที่เรียกกันว่าการปลูกฝี ซึ่งจะช่วยป้องกันทั้งสองโรคนี้ได้ อย่างไรก็ตาม เด็กที่เกิดหลังปี พ.ศ. 2523 ซึ่งไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนไข้ทรพิษมาก่อน จะเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อโรคฝีดาษวานรมากกว่าประชากรกลุ่มอื่นๆ

อาการและการก่อโรค

โรคฝีดาษวานร พบในสัตว์หลายชนิด โดยเฉพาะสัตว์ตระกูลลิง และสัตว์ฟันแทะหลายชนิด เช่น หนู กระรอก กระต่าย เป็นต้น สัตว์ป่าและสัตว์เลี้ยง รวมทั้งคนก็อาจติดเชื้อได้ โดยคนสามารถติดโรคนี้จากการสัมผัสสรอยโรค สารคัดหลั่ง ละอองฝอย และบริเวณที่ปนเปื้อน รวมถึงการรับเชื้อผ่านจากแม่สู่ลูกในครรภ์ผ่านทางรก รับจากสัตว์ที่ติดเชื้อเป็นต้น การแพร่เชื้อจากคนสู่คนอาจเกิดขึ้นได้จากการสัมผัสใกล้ชิด ผู้ป่วยจะแสดงอาการของโรคหลังติดเชื้อระหว่าง 0-5 วัน อาการป่วยคือมีไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ เจ็บคอ ต่อม้ำเหลืองโต ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหลัง และอ่อนเพลีย จากนั้นประมาณ 1-3 วัน หลังจากมีไข้ จะมีผื่นขึ้นที่ใบหน้าและบริเวณแขนขา มากกว่าที่ลำตัวผื่นจะกลายเป็นตุ่มหนอง ในระยะสุดท้ายตุ่มหนองจะเป็นสะเก็ดแล้วหลุดออกมา อาการป่วยประมาณ 2-4 สัปดาห์ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะหายจากโรคเองได้ อัตราตายของโรคพบสูงสุดในกลุ่มเด็กเล็ก ซึ่งอาจสูงถึงร้อยละ 10



การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความพร้อมในการตรวจวิเคราะห์เชื้อไวรัสฝีดาษลิง โดยการตรวจสารพันธุกรรมไวรัสจีนัส Orthopoxvirus (OPXV) และไวรัส Monkeypox (MPXV) ด้วยเทคนิค Real-time PCR รวมถึงการตรวจจำแนกไวรัสฝีดาษลิงด้วยการทดสอบลำดับสารพันธุกรรมของเชื้อ

ติดต่อส่งตัวอย่างตรวจโรคติดเชื้อไวรัสฝีดาษวานรได้ที่ศูนย์ประสานงานตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ (ศปส.) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (อาคาร 1 ชั้น 1) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ถนนพญา

วันราชการ เวลา 8.30-19.00 น.

นอกวัน-เวลาราชการ (นัดหมายล่วงหน้า) เวลา 8.30-16.30 น.

โทรศัพท์ 02-9511485, 02-9510000 -11, 02-5899850-8 ต่อ 99248, 99614



การเก็บตัวอย่างของเชื้อและเอกสารอ้างอิง อ่านเพิ่มเติมได้ที่



National Institute of Health

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
88/7 ซอยโรงพยาบาลปาราศศราวุธ ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดบนนบุรี 11000
โทรศัพท์ 02-951-0000 Website: <http://www.dmsc.moph.go.th>

Fact Sheet

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

โรคหัด (Measles)

สาเหตุ: โรคหัดเกิดจากเชื้อไวรัส Measles ซึ่งอยู่ในตระกูล Paramyxovirus ซึ่งเป็น RNA ไวรัส ที่จะพบได้ในจมูกและลำคอของผู้ป่วย
การติดต่อ: โรคหัดติดต่อโดยการไอ จาม หรือพูดกันในระยะใกล้ชิด เชื้อไวรัสจะกระจายอยู่ในละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย และเข้าสู่ร่างกายโดยการหายใจ บางครั้งเชื้ออยู่ในละอองอากาศ เมื่อหายใจเอาละอองอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส (Air borne) ทำให้เป็นโรคได้ ผู้ป่วยหัดจะมีเชื้อไวรัสอยู่ในลำคอ และแพร่เชื้อได้ในระยะ 1-2 วัน ก่อนที่จะเริ่มมีอาการ (3 ถึง 5 วัน ก่อนผื่นขึ้น) ไปจนถึงระยะหลังผื่นขึ้นแล้ว 4 วัน

ระยะฟักตัว: ประมาณ 8 - 12 วัน จากวันที่เริ่มสัมผัสโรคจนถึงมีอาการ และประมาณ 14 วัน โดยเฉลี่ยจากวันที่สัมผัสโรคจนถึงมีผื่นเกิดขึ้น

อาการและอาการแสดง:

- คล้ายคลึงกับอาการของไข้หวัดธรรมดา คือ มีไข้ (ก่อน) น้ำมูกไหล มักจะไอแห้งๆ ตลอดเวลา ไม่มีทางทราบได้เลยว่า เด็กเป็นหัดแล้ว จนเมื่อมีอาการเพิ่มขึ้น มีไข้สูง ตาแดงก้ำและแฉะ เวลาโดนแสงจะแสบตา ระคายตา ทำตาหยี ไอและมีน้ำมูกมาก ปากและจมูกแดง
- อาจจะมีไข้สูงประมาณ 3 - 4 วัน จึงเริ่มมีผื่นขึ้นจากหลังหูแล้วลามไปยังหน้าและร่างกาย ลักษณะผื่นนูนแดง (maculopapular rash) ติดกันเป็นปื้นๆ โดยจะขึ้นที่หน้าบริเวณชิดขอบผม แล้วแผ่กระจายไปตามลำตัว แขน ขา
- เมื่อผื่นแพร่กระจายไปทั่วตัว ประมาณ 2-3 วัน ไข้ก็จะเริ่มลดลง ผื่นที่ระยะแรกมีสีแดงก็จะมีสีเข้มขึ้นเป็นสีแดงคล้ำ หรือน้ำตาลแดง ซึ่งจะคงอยู่นาน 5-6 วัน และกว่าจะจางหายไปหมด ใช้เวลาประมาณ 2 สัปดาห์ บางครั้งจะพบผิวหนังลอกเป็นขุย
- การตรวจในระยะ 1-2 วันก่อนผื่นขึ้นจะพบจุดขาวๆ เล็กๆ มีขอบสีแดงๆ อยู่ในกระพุ้งแก้ม เรียกว่า Koplik's spots ซึ่งจะช่วยให้วินิจฉัยโรคหัดได้ก่อนที่จะมีผื่นขึ้น

การรักษา:

1. แยกผู้ป่วยที่สงสัยเป็นหัดจนถึง 4 วัน หลังผื่นขึ้น
2. ให้การรักษาตามอาการ ถ้าไข้สูงมากให้ยาลดไข้เป็นครั้งคราว ร่วมกับการเช็ดตัว ให้ยาแก้อาเจยที่เป็นยาขับเสมหะได้เป็นครั้งคราว
3. ไม่จำเป็นต้องให้ยาปฏิชีวนะ นอกจากรายที่มีโรคแทรกซ้อนเช่น ปอดอักเสบ หูอักเสบ
4. ให้อาหารอ่อนที่มีคุณค่าทางอาหารครบถ้วน ให้วิตามินเสริมโดยเฉพาะวิตามินเอ องค์การอนามัยโลกและ UNICEF แนะนำให้วิตามินเอแก่เด็กที่เป็นหัดทุกรายในพื้นที่ที่มีอุบัติการณ์ของการขาดวิตามินเอสูง และอัตราป่วยตายของโรคหัดเกิน 1% เนื่องจากผลของการศึกษาในประเทศกำลังพัฒนาหลายประเทศแสดงให้เห็นว่า การให้วิตามินเอเสริมแก่เด็กที่เป็นหัดจะช่วยลดอัตราตายจากหัดลงได้

การควบคุมและการป้องกันโรค:

วิธีป้องกันที่ดีที่สุดประชาชนทั่วไปคือ ให้วัคซีนป้องกันและหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วย

ในกลุ่มเด็กเล็ก ให้วัคซีนป้องกันโรคหัด 2 ครั้ง

- ครั้งแรกเมื่อเด็กมีอายุ 9 เดือน (หากไม่ได้ฉีดเมื่ออายุ 9 เดือน ให้รับติดตามฉีดโดยเร็วที่สุด) โดยให้ในรูปวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน (MMR vaccine)
- ครั้งที่สอง เมื่อเด็กมีอายุ 1 ปี 6 เดือน

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ:

- 1) ตรวจยืนยันการติดเชื้อไวรัสหัดโดยการตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ด้วยวิธี ELISA
- 2) ตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสหัดด้วยเทคนิคทางอณูชีววิทยา
- 3) การแยกเชื้อไวรัสหัดในเซลล์เพาะเลี้ยง

วิธีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ:

1. **Serum/Plasma:** กรณีสงสัยโรคหัด ให้เจาะเลือดเพียงครั้งเดียว ช่วง 4-30 วัน หลังพบผื่น
2. **Throat swab:** เก็บช่วง 5 วันแรกของการออกผื่น โดยใช้ swab ป้ายภายในบริเวณ posterior pharynx จุ่มปลาย swab ใน viral transport media (VTM) ทักตาม swab ทิ้งเพื่อปิดหลอดให้สนิท
3. **Nasal swab:** เก็บช่วง 5 วันแรกของการออกผื่น โดยใช้ swab สอดเข้าไปในรูจมูกขนานกับ palate ทิ้งไว้ประมาณ 2-3 วินาที ค่อยๆหมุน swab ออก จุ่มปลาย swab ใน viral transport media (VTM) ทักตาม swab ทิ้ง เพื่อปิดหลอดให้สนิท

การส่งสิ่งส่งตรวจและข้อควรระวัง:

1. **Serum/Plasma/Anticoagulated blood:** แช่ในกระติกน้ำแข็ง ให้นำส่งห้องปฏิบัติการทันที หากไม่สามารถนำส่งได้ทันที ควรเก็บรักษา ตัวอย่างไว้ที่อุณหภูมิ 2-8°C. และไม่ควรถูกเก็บไว้นานเกิน 3 วัน ในกรณีจำเป็นหากไม่สามารถส่ง serum/plasma ได้ภายใน 3 วัน ให้เก็บไว้ที่อุณหภูมิ -20°C
2. **Throat swab / Nasal swab:** แช่ตัวอย่างในกระติกพร้อมน้ำแข็ง ให้นำส่งห้องปฏิบัติการทันที หากไม่สามารถนำส่งห้องปฏิบัติการได้ ควรเก็บรักษาตัวอย่างไว้ที่ 2-8°C. และไม่ควรถูกเก็บไว้นานเกิน 24 ชั่วโมง ในกรณีจำเป็นหากไม่สามารถส่งได้ภายใน 24 ชั่วโมง ให้เก็บไว้ที่อุณหภูมิ -70°C หรือต่ำกว่าและนำส่งห้องปฏิบัติการในสภาพแช่แข็ง

เอกสารอ้างอิง:

1. แนวทางการเฝ้าระวังควบคุมโรค การตรวจรักษาและส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการกำจัดโรคหัด ตามโครงการกำจัดโรคหัดตามพันธะสัญญานานาชาติ (ฉบับปรับปรุง สิงหาคม 2559)
2. แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กองโรคป้องกันได้ด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ฝ่ายไวรัสระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
5 กันยายน 2565

โรคลีเจียนเนลโลสิส (LEGIONELLOSIS) คืออะไร ?



โรคลีเจียนเนลโลสิส (Legionellosis) เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย *Legionella* spp. ซึ่งเป็นแบคทีเรียแกรมลบรูปแท่ง เป็นเชื้อที่พบได้ตามแหล่งน้ำ ทั้งแหล่งน้ำตามธรรมชาติและระบบหมุนเวียนน้ำภายในอาคาร สามารถก่อให้เกิดอาการได้ 2 รูปแบบ คือ โรคปอดอักเสบลีเจียนแนร์ (Legionnaires disease) และโรคไขปนอติเยก (Pontiac fever)

การติดต่อของโรค

เกิดจากการสูดหายใจเอาละอองฝอยที่ปนเปื้อนเชื้อเข้าไป แหล่งน้ำที่พบการปนเปื้อนเชื้อ เช่น น้ำจากหอผึ่งเย็น (cooling tower) ของระบบปรับอากาศ ผักบัวอาบน้ำ แหล่งน้ำธรรมชาติ ไม่มีรายงานการติดต่อจากคนสู่คน



- กลุ่มเสี่ยง**
- ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ได้แก่ ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยเอดส์
 - ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง โรคพิษสุราเรื้อรัง
 - ผู้สูบบุหรี่จัด

การวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

- ตัวอย่างจากผู้ป่วย
เสมหะ น้ำล้างหลอดคอ น้ำล้างหลอดลม น้ำล้างถุงลม และชิ้นเนื้อปอด ตรวจวินิจฉัยโดยการเพาะแยกเชื้อ และตรวจทางอณูพันธุศาสตร์
- ตัวอย่างน้ำจากสิ่งแวดล้อม
น้ำจากหอผึ่งเย็น (cooling tower) น้ำจากแหล่งน้ำชนิดอื่นๆ เช่น น้ำจากผักบัว ก๊อกน้ำ แหล่งกักเก็บน้ำ และแหล่งน้ำตามธรรมชาติ ตรวจวินิจฉัยโดยการเพาะแยกเชื้อ

การรักษา

ยาปฏิชีวนะที่ใช้รักษา คือ Erythromycin, Clarithromycin, Azithromycin, Ciprofloxacin, Levofloxacin และ Tetracycline หรือ Doxycycline

มาตรการป้องกัน

ดูแลความสะอาดของแหล่งน้ำต่าง ๆ ภายในอาคารอย่างสม่ำเสมอ

สถานที่รับตัวอย่าง

ส่วนกลาง

ศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ (ศปส.) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี โทร. 0 2951 0000

เวลาให้บริการ : วันทำการ 8.30 – 18.30 น. ยกเว้นกรณี ระบาด เหตุฉุกเฉินสามารถส่งตรวจนอกเวลาได้

ส่วนภูมิภาค

- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม
- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี
- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต
- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12/1 ตรัง

เอกสารอ้างอิง

1. Edelstein PH. Legionella. In: Carroll KC, Tenover MC, Tenover FC, Tenover JC, Tenover FC, editors. Manual of Clinical Microbiology 12th ed. Vol 1. Washington, DC: ASM Press; (2019) p. 905-920
2. <https://www.cdc.gov/legionella/about/legionnaires.pdf> [accessed Mar 15, 2021]
3. https://cdc.neph.go.th/disease_detail.php?id=15 [accessed Mar 15, 2021]
4. คู่มือการเก็บตัวอย่างและการส่งตรวจ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข พ.ศ. 2559

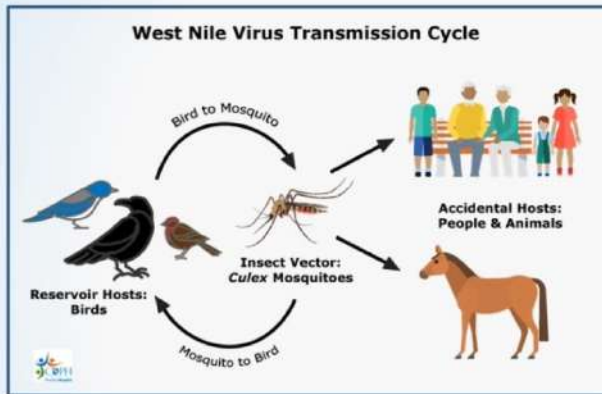
กลุ่มแมดที่เรียวิทาทางการแพทย์

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ (West Nile Virus)



เชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ (West Nile Virus) ก่อให้เกิดโรคติดเชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ ไวรัสนี้มีถิ่นกำเนิดเป็นพาหะ เป็นเชื้อไวรัสที่อยู่ในวงศ์ *Flaviviridae* สกุล *Flavivirus* เชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ถูกแยกเชื้อครั้งแรกจากผู้ป่วยหญิงในอำเภอเวสต์ไนล์ของประเทศอุกานดา ปี พ.ศ. 2480 ต่อมาปี พ.ศ. 2542 พบการระบาดครั้งใหญ่ในเมืองนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา พบมีการรายงานผู้ป่วยหลายพันรายต่อปี ปัจจุบันเชื้อมีพบการระบาดในทวีปยุโรป ตะวันออกกลาง เอเชียตะวันตก แคนาดา เวเนซุเอลา แอฟริกา ออสเตรเลียและอิตาลี ล่าสุดมีการรายงานผู้ป่วยที่ประเทศอิตาลีจำนวน 94 รายและพบผู้เสียชีวิตจำนวน 7 ราย ซึ่งเชื้อไวรัสเวสต์ไนล์เป็นไวรัสนิดหนึ่งที่ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด (WHO) ระบุว่าเชื้อนี้มีแนวโน้มแพร่ระบาดข้ามประเทศได้



รูปจาก : <https://www.insightsonindia.com/2019/03/15/west-nile-virus-wnv/>
การแพร่กระจายของเชื้อ : คนส่วนใหญ่ได้รับเชื้อจากการที่ถูกยุง *Culex spp.* กัดหรืออาจติดโดยยุงชนิดอื่นๆ เช่น ยุง *Aedes spp.* ซึ่งยุงจะได้รับเชื้อขณะที่ไปกัดคน ยังไม่มีรายงานว่ามีการติดต่อของโรคนี้จากคนถึงคนโดยตรง

การวินิจฉัยไวรัสเวสต์ไนล์ทางห้องปฏิบัติการ

การตรวจวินิจฉัยไวรัสเวสต์ไนล์ทางห้องปฏิบัติการในปัจจุบันใช้วิธีตรวจหาสารพันธุกรรมด้วยเทคนิค Real time RT-PCR โดยสามารถส่งตรวจที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตัวอย่างที่ใช้ในการตรวจ คือ EDTA plasma หรือ Serum ซึ่งเก็บในภาชนะที่ปราศจากเชื้อนำส่งที่อุณหภูมิ 2-8 °C ควรเก็บตัวอย่างเลือดในระยะมีไข้หรือภายใน 5 วัน หลังผู้ป่วยเริ่มมีอาการ

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. เชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ ประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 9 สิงหาคม 2565. [ออนไลน์]. 2565; [สืบค้น 9 ส.ค. 2565]. [1 หน้า]. เข้าถึงได้ที่: URL: <http://nih.dmsc.moph.go.th/login/showimgold.php?id=15>
2. เว็บไซต์ www.insightsonindia.com ข้อมูล ณ วันที่ 9 สิงหาคม 2565. [ออนไลน์]. 2565; [สืบค้น 9 ส.ค. 2565]; [1 หน้า]. เข้าถึงได้ที่: URL: <https://www.insightsonindia.com/2019/03/15/west-nile-virus-wmv/>
3. สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย. ไวรัสเวสต์ไนล์ ประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 9 สิงหาคม 2565. [ออนไลน์]. 2565; [สืบค้น 9 ส.ค. 2565]; [1 หน้า]. เข้าถึงได้ที่: URL: <https://www.pidst.or.th/A231.html>

อาการและอาการแสดง

ผู้ติดเชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ส่วนใหญ่ไม่มีอาการ ส่วนน้อยมีอาการเล็กน้อยได้แก่ ไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ มีผื่นตามผิวหนัง คอเมื่อยหรือคอแข็ง แต่ในรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการปวดศีรษะมาก ไข้สูง คอแข็ง มึนงง เสียการทรงตัว ชัก เป็นอัมพาต เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ไขสันหลังอักเสบ สมองอักเสบและอาจเสียชีวิตได้ พบมากในกลุ่มผู้สูงอายุและเด็ก

การรักษาและการป้องกัน

การรักษา: ในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนสำหรับป้องกันโรคและไม่มีการรักษาจำเพาะสำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ใช้การรักษาตามอาการและวิธีประคับประคองทั่วไป
การป้องกัน: ควรกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ของยุง ใช้อาຫาผิวหนังป้องกันแมลงหรือยุงกัดและไม่ควรออกไปนอกบ้านในช่วงเวลาากลางคืนเพื่อลดอัตราการติดเชื้อ



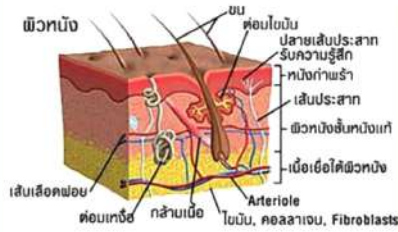
ติดต่อส่งตัวอย่าง ที่ศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ (ศปส.) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (สวส.) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร.0-2589-9850 และ 0-2951-0000-11

จัดทำโดย ฝ่ายอาชีวอนามัย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 9 สิงหาคม 2565

โรคสิว (Acne)



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences



<http://sites.google.com/site/khongrangrangkay/home/rangkay-mnusyfi-rabb-phiwhngang>

ผิวหนังเป็นอวัยวะป้องกันของร่างกายมีคุณสมบัติหลายประการที่ป้องกันเชื้อต่าง ๆ เข้ามาทำให้เกิดโรค เช่น น้ำมันจากต่อมไขมัน แบคทีเรียประจำถิ่นบนผิวหนัง (normal skin flora) ความแตกต่างของผิวหนัง และผิวหนังชั้นหนังกำพร้าที่เป็นปกติ เป็นต้น แต่หากมีการเสียสมดุลของคุณสมบัติเหล่านี้หรือมีแผลเกิดขึ้นจะทำให้เชื้อโรคผ่านเข้าสู่ผิวหนังและก่อให้เกิดการติดเชื้อได้

โรคผิวหนังเป็นโรคที่พบบ่อยมีผลในด้านความสวยความงาม เมื่อเป็นแล้วมักจะเรื้อรังต้องใช้เวลารักษาติดต่อกันเป็นเวลานาน ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคผิวหนังประมาณ 3 ล้านราย จัดเป็นสาเหตุการป่วยของคนไทยในลำดับที่ 5 และคาดการณ์แนวโน้มผู้ป่วยจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น

โรคผิวหนังอาจมีสาเหตุจากการติดเชื้อจุลินทรีย์หรือจากสาเหตุอื่น ๆ จากสถิติโรคผิวหนังนอกที่พบในปีงบประมาณ 2559-2561 ของสถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (www.inderm.go.th) พบว่าโรคผิวหนังมีความชุกอันดับ 1 โดยมีมากถึงร้อยละ 47.1 ของผู้ป่วยนอกในปี พ.ศ. 2561

สิว เป็นหนึ่งในโรคผิวหนังที่มีลักษณะเป็นตุ่มเม็ดเล็กๆ และเป็นก้อนไขมันอยู่ในชั้นผิว มักขึ้นตามผิวหนังในบริเวณที่มีต่อมไขมันอยู่มาก เช่น ใบหน้า ลำคอ ออก แผ่นหลังส่วนบน และหัวไหล่ เกิดจากการอุดตันหรือการติดเชื้อของต่อมไขมันใต้ผิวหนัง สิวจะมีขนาดเล็กหรือใหญ่ขึ้นอยู่กับชนิดและที่มา สามารถเกิดสิวได้ทุกช่วงวัยโดยเฉพาะในวัยรุ่น



สิ่ว เริ่มต้นจากการมีสิ่งสกปรก เช่น เครื่องสำอาง ผุ่นควัน รวมถึงเซลล์ผิวหนังที่ตายแล้ว ไปจับตัวกับไขมันส่วนเกิน (Sebum) จากต่อมไขมันสะสมเป็นก้อนแข็งอุดตันรูขุมขนจนกลายเป็นสิ่วอุดตัน เมื่อไขมันที่สะสมใต้ผิวหนังไม่สามารถระบายออกได้รูขุมขนจึงเกิดสภาวะขาดออกซิเจนทำให้เชื้อแบคทีเรีย *Cutibacterium acnes* (*C. acnes*; ชื่อเดิม *Propionibacterium acnes*) เจริญเติบโตได้ดี โดยเชื้อหลั่งเอนไซม์ไลเปส (Lipase) เพื่อไปย่อยไขมันให้เป็นกรดไขมันและกลีเซอรอลเพื่อใช้กรดไขมันเป็นอาหาร ซึ่งกรดไขมันและกลีเซอรอลที่ถูกสร้างขึ้นนี้จะไปทำให้เกิดการอุดตันในรูขุมขนและกลายเป็นสิ่วอุดตันได้ด้วย นอกจากนี้เอนไซม์ไลเปสที่เชื้อ *C. acnes* สร้างขึ้นระหว่างการเจริญแล้ว เชื้อยังสร้างเอนไซม์ชนิดอื่น ๆ ที่มีฤทธิ์ทำลายเซลล์ผิวหนังทำให้เซลล์ผิวไม่แข็งแรงได้อีกด้วย อีกทั้งเศษซากของเซลล์ตายรวมทั้งสารประกอบเคมีต่าง ๆ ที่ *C. acnes* สร้างขึ้นระหว่างการเจริญยังสามารถเป็นตัวกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันและเป็นสาเหตุของการอักเสบได้ด้วย

การรักษา ปัจจุบันมีทั้งยาเฉพาะที่และยารับประทาน โดยวิธีรักษาขึ้นกับความรุนแรงของสิวในขณะนั้น ยาเฉพาะที่มีหลายกลุ่ม เช่น ยาปฏิชีวนะที่มีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียสาเหตุหนึ่งของการเกิดสิว แต่เนื่องจากถ้าใช้ยาเพียงตัวเดียวอาจทำให้เกิดการดื้อยาได้ จึงควรใช้ร่วมกับยาในกลุ่มอื่น ๆ เช่น ยาในกลุ่ม benzoyl peroxide โดยทาทิ้งไว้ 5-10 นาที จะช่วยลดสิ่วอุดตันและลดการอักเสบของสิวได้ และยาในกลุ่มวิตามินเอซึ่งจะช่วยลดการเกิดสิ่วอุดตันและช่วยทำให้สิ่วอุดตันที่เกิดขึ้นแล้วหลุดลอกออกไปได้โดยง่าย



เชื้อ C. acnes สาเหตุของการเกิดสิ่ว เป็นแบคทีเรียแกรมบวก มีรูปร่างแบบท่อนและเจริญเติบโตช้า ไม่ต้องการออกซิเจนในการเจริญ และสามารถทนต่อสภาวะที่มีออกซิเจนได้ (aerotolerant anaerobic bacteria) พบได้ทั่วไปทั้งบนผิวหนังปกติและผิวหนังที่มีปัญหาสิ่วตั้งแต่ภายในรูขุมขนจนถึงผิวหนังชั้นนอก การติดเชื้อ *C. acnes* อาจเกิดที่อวัยวะอื่น ๆ เช่น หลอดลม กระเพาะ และลำไส้ใหญ่ได้ และพบเป็นเชื้อฉวยโอกาสที่ทำให้เกิดการติดเชื้อหลังการผ่าตัดได้ด้วย นอกจากนี้มีรายงานพบเชื้อ *C. acnes* ดื้อยาปฏิชีวนะหลายกลุ่ม ทำให้การรักษาโรคติดเชื้อ *C. acnes* ด้วยยาปฏิชีวนะไม่มีประสิทธิภาพได้

การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ: ส่งตัวอย่างตรวจเชื้อ *C. acnes* และรูปแบบการดื้อยาต้านจุลชีพ ได้ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ฝ่ายแบคทีเรียโรคอุบัติสูง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โทร 0 2951 0000 ต่อ 99403

เอกสารอ้างอิง

1. วาชนก ชิวชน (2016) สิว (ฉบับที่ 1) <https://med.mahidol.ac.th/atrama/issue027/beauty-full>
2. National Health Service (2019). Acne. <https://www.nhs.uk/conditions/acne/treatment/>
3. Kong YL, Tey HL (2013). Treatment of acne vulgaris during pregnancy and lactation. *Drugs*. 73 (8): 779-87. doi:10.1007/s40285-013-0060-0. PMID 23657872

จัดทำโดย: ฝ่ายแบคทีเรียโรคอุบัติสูง กลุ่มแบคทีเรียวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พฤษภาคม 2565



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

Clostridioides difficile



Clostridioides difficile คืออะไร?



• *Clostridioides difficile* เป็นเชื้อแบคทีเรียแกรมบวกที่มีรูปร่างเป็นแท่ง ไม่ใช่ข้ออกซิเจน สามารถสร้างสารพิษที่ทำให้เกิดอาการท้องเสียและลำไส้อักเสบ การก่อโรคของเชื้อเกิดจากการใช้ยาปฏิชีวนะที่ทำให้ลดจำนวนเชื้อแบคทีเรียประจำถิ่น (normal flora bacteria) ซึ่งปกติทำหน้าที่ยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อ *C. difficile* เมื่อมีการเจริญเติบโตและเพิ่มจำนวนของ *C. difficile* เชื้อจะสร้างสารพิษส่งผลให้การทำงานของลำไส้ผิดปกติ เกิดอาการถ่ายเหลว สารพิษนี้มีผลทำลายเยื่อบุทางเดินอาหารนำไปสู่กระบวนการอักเสบที่รุนแรงและมีผลให้เยื่อบุทางเดินอาหารหนาตัวเกิดเป็นพังผืดได้ (pseudomembranous colitis)

ใครเป็นผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อ *C. difficile* มากที่สุด?

C. difficile ส่วนใหญ่ส่งผลกระทบต่อผู้ที่ได้รับยาปฏิชีวนะหลายชนิดในเวลาเดียวกัน หรือได้รับยาปฏิชีวนะในระยะยาว ผู้ที่ต้องอยู่ในสถานพยาบาล โรงพยาบาลหรือบ้านพักคนชราเป็นเวลานาน ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 65 ปี มีโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น โรคลำไส้อักเสบ มะเร็ง โรคไต ที่มีระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ ซึ่งอาจเกิดจากภาวะเบาหวาน หรือผลข้างเคียงของการรักษา เช่น การได้รับเคมีบำบัดหรือยาสเตียรอยด์

การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ:

ส่งตัวอย่างตรวจด้วยวิธีเพาะเชื้อแบคทีเรียไร้อากาศ ได้ที่ฝ่ายแบคทีเรียไร้อากาศ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร 029510000 ต่อ 99403



เอกสารอ้างอิง

1. Lawson PA, Citron DM, Tyrrell KL, Finegold SM. Reclassification of *Clostridium difficile* as *Clostridioides difficile* (Hall and O'Toole 1935) Preevot 1938. *Anaerobe*. 2016;40:95-99. doi: 10.1016/j.anaerobe.2016.06.008. - DOI - PubMed
2. Leffler DA, Lamont JT. *Clostridium difficile* infection. *N Engl J Med*. 2015;373:287-288. - PubMed
3. Hall IC, O'Toole E. Intestinal Flora in newborn infants with description of a new pathogenic anaerobe. *Am J Dis Child*. 1935;49:390-402. doi: 10.1001/archpedi.1935.01970020105010. - DOI
4. Tedesco FJ, Barton RW, Alpers DH. Clindamycin-associated colitis. A prospective study. *Ann Intern Med*. 1974;81:429-433. doi: 10.7326/0003-4819-81-4-429.
5. Kukla M, Adrych K, Dobrowolska A, Mach T, Reguła J, Rydzewska G. Guidelines for *Clostridium difficile* infection in adults. *Prz Gastroenterol*. 2020; 15(1):1-21
6. นพ.นันทพรณ์ สอนประสาน. *Clostridium difficile* เชื้อก่อโรจากากรรับประทานยาปฏิชีวนะ: [ออนไลน์] 2021. แหล่งที่มา https://pharmacy.mahidol.ac.th/dic/knowledge_full.php?id=40 [23 มีนาคม 2565]



ยาปฏิชีวนะที่อาจก่อให้เกิดการติดเชื้อ *C. difficile*

ยาปฏิชีวนะที่เป็นปัจจัยเสี่ยงและอาจก่อให้เกิดการติดเชื้อแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ยาปฏิชีวนะที่พบได้มากที่สุด ได้แก่
 - กลุ่มฟลูออโรควิโนโลน (fluoroquinolones)
 - กลุ่มเซฟาโลสปอริน (cephalosporins)
 - คลินดาไมซิน (clindamycin)
 - กลุ่มเพนนิซิลลินที่มีฤทธิ์กว้าง (broad-spectrum penicillins)
2. ยาปฏิชีวนะที่พบได้ปานกลาง ได้แก่
 - กลุ่มมาโครไลด์ (macrolides)
 - กลุ่มซัลโฟนาไมด์ (sulphonamides)
 - ยาสูตรผสมระหว่างไตรเมโทพริมกับซัลฟาเมโทซอล (trimethoprim/sulfamethoxazole)
 - กลุ่มเพนนิซิลลินที่ไม่มีฤทธิ์กว้าง (non-broad-spectrum penicillins)
3. ยาปฏิชีวนะที่พบได้น้อย ได้แก่
 - กลุ่มอะมิโนไกลโคไซด์ (aminoglycosides)
 - บาซิทราคิน (bacitracin)
 - เมโทรนิดาโซล (metronidazole)
 - แวนโคไมซิน (vancomycin)
 - ริแฟมปีซิน (rifampicin)
 - คลอแรมเฟนิคอล (chloramphenicol)
 - เตตระไซคลิน (tetracycline)
 - กลุ่มคาร์บาเพเนม (carbapenems)
 - แดพโทไมซิน (daptomycin)
 - ทิกไซคลิน (tigecycline)

การป้องกันติดเชื้อ *C. difficile* จากยาปฏิชีวนะ

ควรจำกัดการใช้ยาปฏิชีวนะให้เหมาะสมและถูกต้องตามข้อบ่งใช้ภายใต้คำสั่งของแพทย์และคำแนะนำของเภสัชกร



สถานการณ์ของเชื้อ *Salmonella Enteritidis*

ระหว่างปี 2019-2021

Salmonella spp. เป็นแบคทีเรียที่ทำให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษที่มีความรุนแรงโรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Salmonella* จะเรียกว่า Salmonellosis พบได้ในลำไส้มนุษย์ และสัตว์ อาหารที่พบว่ามีมีการปนเปื้อน คือ เนื้อ และเครื่องใน โดยเฉพาะเนื้อไก่ ไข่ และนมดิบ การติดเชื้อมักจะก่อให้เกิดอาการ ภายใน 12-36 ชั่วโมง อาการที่พบได้คือ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องร่วง เป็นไข้ระยะเวลาที่เป็นอาจเป็นนาน 1-8 วัน ด้วยเหตุนี้ทำให้เกิดอาการท้องร่วงพร้อมกับเชื้อมีอัตราการแพร่ระบาดสูงทำให้ผู้ป่วย Salmonellosis ในอัตราสูงด้วยเช่นกัน

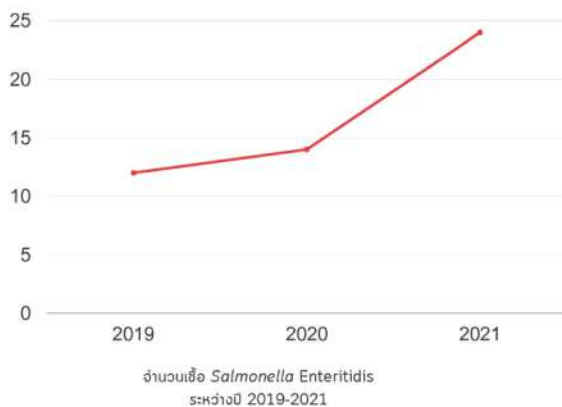


Salmonella Enteritidis

เป็นสายพันธุ์ที่มีความสำคัญเนื่อง จากมักก่อให้เกิดอาการของโรคในมนุษย์ที่รุนแรงกว่าสายพันธุ์อื่นๆ และถูกกำหนดในราชกิจจานุเบกษาของกรมปศุสัตว์ ว่าด้วยการควบคุมโรคซาลโมเนลลา สำหรับ สัตว์ปีก ถ้าหากมีการปนเปื้อนเชื้อ *Salmonella Enteritidis* อาจส่งผลกระทบต่อการค้าระหว่างประเทศ ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ และชื่อเสียงของประเทศ ทำให้สูญเสียค่าขายจำนวนมาก



จากข้อมูลการตรวจยืนยัน 3 ปีที่ผ่านมาของ ห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อซาลโมเนลล่าและซิกเทลล่า สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้ทำการรวบรวมข้อมูลและจำนวนที่ตรวจพบจากตัวอย่างที่ส่งมาตรวจยืนยัน เชื้อบริสุทธิ์ที่ตรวจพบจากผู้ป่วยอาหารและสิ่งแวดล้อม พบว่าในปี 2019 พบ *Salmonella Enteritidis* จำนวน 12 ไอโซเลต จากตัวอย่างทั้งหมด 315 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 3.80 ปี 2020 พบ 14 ไอโซเลต จากตัวอย่างทั้งหมด 408 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 3.43 และ ปี 2021 พบ 24 ไอโซเลต จากตัวอย่างทั้งหมด 271 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 8.86



จะเห็นได้ว่าจากตัวอย่างที่ส่งตรวจยืนยันเชื้อซาลโมเนลล่าในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมาพบเชื้อ *Salmonella Enteritidis* ที่มีอัตราเพิ่มขึ้นและต้องเฝ้าระวังกันอย่างต่อเนื่องทั้งต่อต้านของการระบาด และวิธีรับมือ เมื่อเกิดการระบาดขึ้นมา ประชาชนควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่สุกๆดิบๆ ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร และล้างมือออกจากห้องน้ำ ดื่มน้ำสะอาด ผู้ประกอบอาหารต้องปฏิบัติตามให้มีสุขวิทยาที่ดี รวมถึงบริษัทเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการส่งออกอาหารต่างๆ

ฝ่ายซาลโมเนลล่าและซิกเทลล่า
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

National Institute of Health

Fact Sheet

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
88/7 ซอยโรงพยาบาลปาราศศรินทร์ ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 31000
โทรศัพท์ 02-951-0000 Website: <http://www.dmsc.moph.go.th>

การทำความสะอาดเขียง เพื่อลดการปนเปื้อนเชื้อโรคอาหารเป็นพิษสู่อาหาร

การปนเปื้อนเชื้อโรคอาหารเป็นพิษของเครื่องใช้ในครัวเรือนโดยเฉพาะเขียงที่มีการใช้ร่วมกันระหว่างอาหารที่มีความเสี่ยงต่ำ เช่น พืชผัก ผลไม้ กับอาหารที่มีความเสี่ยงสูง เช่น เนื้อไก่ เหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักของการแพร่กระจายของเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษจากอาหารความเสี่ยงสูงไปยังอาหารความเสี่ยงต่ำ จากการศึกษาของ Stefani และคณะ (2018) ที่ได้จำลองสถานการณ์การปนเปื้อนเชื้อ *Salmonella* Enteritidis จากเนื้อไก่ที่วางพักบนเขียงทั้ง 3 ประเภท คือ เขียงไม้ เขียงพลาสติก และเขียงแก้ว ไปยังแตงกวา ที่วาง ณ จุดเดียวกันกับเนื้อไก่ ผลพบว่า สามารถตรวจพบการปนเปื้อนเชื้อในแตงกวาได้ทุกตัวอย่าง ในการทดลองต่อมาได้เพิ่มขึ้นตอนการล้างเขียงก่อนวางผัก พบว่าการปนเปื้อนมีแนวโน้มลดลง เป็นดังนี้ เขียงไม้ร้อยละ 60 เขียงพลาสติกร้อยละ 40 และเขียงหินร้อยละ 10 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Vanessa M.S. และคณะ (2012) และ Sun-Young L และคณะ (2011) ที่พบการปนเปื้อนสูงสุดในเขียงไม้ และพบว่าการล้างไม่สามารถทำลายเชื้อได้ทั้งหมด เพียงแต่ลดการปนเปื้อนเชื้อลงได้เท่านั้น

ดังนั้นควรแยกใช้เขียงตามชนิดของอาหาร เพื่อลดความเสี่ยงการแพร่กระจายเชื้อ แต่หากไม่สามารถแยกได้ ให้จัดลำดับการใช้ โดยใช้กับอาหารที่มีความเสี่ยงต่ำ เช่น พืชผัก ผลไม้ ก่อนอาหารที่มีความเสี่ยงสูง เช่น เนื้อสัตว์ดิบ โดยหลังใช้งานทุกครั้ง ให้ล้างทำความสะอาดเขียง และมิด ทันที เพื่อช่วยลดการปนเปื้อนของเชื้อจากอาหาร

ฝ่ายชาลโมเนลลาและซิกเกลลา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

1. Stefani T.A.D., Bruna F.R., Erika C.R.B., Ivana G.C., Rodrigo T.H., Ary F.J. and Vera L.M.R. Cross-Contamination and Biofilm Formation by *Salmonella* enterica Serovar Enteritidis on Various Cutting Boards. *Foodborne pathogens and disease*. 2018. Vol 15(2): 81 – 5.
2. Sun-Young L., Su-Yeon K., Dong L., Yu-Jin H., Young-Min B., Na-Young C. and BokYung M. Comparison of Sanitizing Methods for Reduction of Attached Microorganism on Various Kitchen Cutting Boards. *J. Korean Soc. Appl. Biol. Chem.* 2011. Vol 54(6): 926 – 32.
3. Vanessa M.S., Juliano G.P., Cibeli V., Thiago B.L., Luciano dos.S.B. and Jose Paes de A.N.P. Transfer of *Salmonella* Enteritidis to four types of surfaces after cleaning procedures and cross-contamination to tomatoes. 2012. Vol 30(2): 453 – 56.



บทที่ 6

ผลการดำเนินงาน ด้านบริหารจัดการ

6.1 การดำเนินงานด้านระบบคุณภาพ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ดำเนินงานระบบคุณภาพสอดคล้องตามนโยบายคุณภาพและวัตถุประสงค์คุณภาพของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มาตรฐาน ISO 9001, ISO/IEC 27001 และการบริหารจัดการห้องปฏิบัติการ ISO 15189, ISO/IEC 17025, ISO/IEC 17043, ISO 17034, ISO 15190, AAALAC Laboratory และ OECD GLP มีการกำหนดตัวชี้วัดและเป้าหมายครอบคลุมภารกิจ ทั้งด้านวิชาการและด้านบริหารจัดการ มีตัวชี้วัดที่สำคัญ 5 มิติ ดังนี้ มิติที่ 1 ผลผลิตภัณฑ์และกระบวนการ มิติที่ 2 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ มิติที่ 3 การให้ความสำคัญกับบุคลากร มิติที่ 4 ภาวะผู้นำและการบริหารจัดการที่ดี และมิติที่ 5 การเงินการตลาด เพื่อใช้ในการติดตามประสิทธิภาพการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องตามนโยบายคุณภาพที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กำหนด

ในปีงบประมาณ 2565 ห้องปฏิบัติการด้านชั้นสูงสาธารณสุข ได้รับการรับรองในการดำรงรักษาระบบคุณภาพ ตามมาตรฐาน ISO 15189: 2012 และ ISO 15190: 2003 จำนวน 123 รายการทดสอบ และมี การขยายขอบข่ายรายการทดสอบเพิ่ม 1 รายการ คือ การตรวจสอบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสเดงกี ชิคุนกุนยา และ ชิคา ด้วยวิธี Multiplex Real-time RT-PCR สำหรับห้องปฏิบัติการในขอบข่าย ISO/IEC 17025: 2017 ด้านอาหาร เครื่องสำอาง วัตถุอันตรายและเครื่องมือแพทย์ จำนวน 36 รายการทดสอบ ได้รับการตรวจประเมินต่ออายุการรับรองตามกำหนด รวมทั้ง การให้บริการการทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการ (PT Provider) ในปี 2565 (ตุลาคม 2564) สถาบันฯ ได้รับการยืนยันคงรักษาการรับรองความสามารถผู้จัดโปรแกรมการทดสอบความชำนาญ ตามมาตรฐาน ISO/IEC 17043: 2010 ครบทั้ง 10 แผน ในขอบข่ายเดิม และขยายขอบข่ายการรับรองใหม่ เพิ่มอีก 7 แผน นอกจากนี้ สถาบันฯ ยังได้เข้าร่วมดำเนินกิจกรรมการตรวจติดตามภายใน ISO 9001: 2015 และ ISO/IEC 27001: 2013 ซึ่งเป็นปีแรกที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับการรับรองด้านระบบรักษาความปลอดภัยของข้อมูลจากหน่วยรับรองมาตรฐานสากลด้วย

จากสรุปผลการดำเนินการตามวัตถุประสงค์คุณภาพ รอบ 12 เดือน ผลดำเนินงานของสถาบันในมิติการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ ผลการประเมินความพึงพอใจจากผู้รับบริการ อยู่ในเกณฑ์พึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 97.83 (เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 90) การรายงานผลตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติทันภายในเวลาที่กำหนด เป็นไปตามเป้าหมาย คือ ร้อยละ 96.81 (เป้าหมายร้อยละ 95) ในส่วนการประเมินความพึงพอใจของบุคลากรในภาพรวมของสถาบัน คิดเป็นร้อยละ 60.82 ได้ผลประเมินต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 65) สำหรับมิติทางด้านการเงินการตลาด สถาบันได้วิเคราะห์ข้อมูลความคุ้มค่าและต้นทุนของการใช้ครุภัณฑ์ ที่มีราคาตั้งแต่ 2 ล้านบาทขึ้นไป ผลการประเมิน สรุปได้ว่า ห้องปฏิบัติการมีการใช้งานเครื่องมือและค่าความคุ้มค่า จากการเปิดให้บริการการตรวจประเมินชุดน้ำยาตรวจ COVID-19 รวมทั้ง สนับสนุนโครงการวิจัยของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกสถาบัน จากผลสำเร็จตามตัวชี้วัดที่ตั้งไว้ ในปีงบประมาณ 2565 แสดงถึงความมีความมุ่งมั่นของบุคลากรในการพัฒนาความสามารถห้องปฏิบัติการให้สอดคล้องตามมาตรฐานสากล ด้วยความพร้อมเพรียงและความร่วมมือทั้งองค์กร

6.1.1 การทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ในปีงบประมาณ 2565 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เปิดให้บริการแผนทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการ ด้านพยาธิวิทยา ด้านพิษวิทยา รวม 20 แผน* ผู้จัดโปรแกรมการทดสอบความชำนาญทุกแผนมีการพัฒนาความสามารถ ตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17043: 2010 (*ได้รับการรับรอง 17 แผน) และมีความพร้อมในการขอการรับรองจากหน่วยรับรองในปี 2566** (**ขยายขอบข่าย 3 แผน) ทั้งนี้ ห้องปฏิบัติการทั้งภาครัฐและภาคเอกชนสามารถสมัครเข้าร่วมเป็นสมาชิกได้ ตามรอบระยะเวลาที่ประกาศใน pt.dmsc.moph.go.th กองทดสอบความชำนาญ มีการดำเนินงาน ดังนี้

◆ ฝ่ายปฏิบัติการด้านเชื้อถ่ายทอดทางการให้เลือด ดำเนิน แผน 1) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจเอชไอวีซีโรโลยีแห่งชาติ มีห้องปฏิบัติการในเขตสุขภาพที่ 4 เขตสุขภาพที่ 13 และธนาคารเลือดทั่วประเทศ จำนวน 263 แห่ง และเป็นแม่ข่ายร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 4 แห่ง ได้แก่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรดิตถ์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา จัดเตรียมวัตถุทดสอบสำหรับห้องปฏิบัติการ จำนวน 1,161 แห่งทั่วประเทศ จัดส่งตัวอย่างจำนวน 3 รอบ/ปี อัตราการตอบผลกลับของสมาชิกเฉลี่ย ร้อยละ 98.07

ผลการดำเนินงาน พบห้องปฏิบัติการรายงานผลถูกต้อง ร้อยละ 92.86 แผน 2) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด มีห้องปฏิบัติการภาครัฐ และเอกชน เข้าร่วมแผนฯ จำนวน 63 แห่ง จัดส่งตัวอย่าง จำนวน 2 รอบ/ปี อัตราการตอบผลกลับของสมาชิกเฉลี่ยร้อยละ 96.83 ผลการดำเนินงานครั้งที่ 1/2565 พบห้องปฏิบัติการรายงานผลอยู่ในเกณฑ์ยอมรับ ร้อยละ 88.89 แผน 3) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี มีห้องปฏิบัติการภาครัฐ และเอกชน เข้าร่วมแผนฯ จำนวน 523 แห่ง จัดส่งตัวอย่างจำนวน 3 รอบ/ปี อัตราการตอบผลกลับของสมาชิกเฉลี่ยร้อยละ 96.82 ผลการดำเนินงานพบห้องปฏิบัติการรายงานผลถูกต้อง ร้อยละ 98.50 แผน 4) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจ HbA1c แห่งชาติ มีห้องปฏิบัติการภาครัฐ และเอกชน เข้าร่วมแผนฯ จำนวน 279 แห่ง จัดส่งตัวอย่าง จำนวน 3 รอบ/ปี อัตราการตอบผลกลับของสมาชิกเฉลี่ยร้อยละ 94.50 ผลการดำเนินงาน ครั้งที่ 1/2565 และ 2/2565 พบห้องปฏิบัติการรายงานผลถูกต้อง ร้อยละ 79.84

◆ ฝ่ายปฏิบัติการด้านเชื้ออันตรายสูงและภูมิคุ้มกันวิทยา ดำเนิน แผน 5) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจเอชไอวีที่อวัยวะด้านไวรัส มีสมาชิกห้องปฏิบัติการ 7 มีการจัดส่งตัวอย่าง จำนวน 2 รอบต่อปี รอบละ 5 ตัวอย่าง ผลการประเมินสมาชิกรอบที่ 1 และรอบที่ 2 พบว่า สมาชิกผ่านการประเมิน 7 แห่ง ในส่วนของผลการประเมินความพึงพอใจจากสมาชิกห้องปฏิบัติการ รอบที่ 1 ร้อยละ 94.76 รอบที่ 2 ร้อยละ 94.29

◆ ฝ่ายไวรัสระบบทางเดินหายใจ ดำเนิน แผน 6) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ด้วยวิธี RT-PCR มีจำนวนสมาชิก 16 แห่ง ประกอบด้วยห้องปฏิบัติการทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์กับห้องปฏิบัติการอ้างอิง ศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ และเป็นห้องปฏิบัติการเครือข่ายขององค์การอนามัยโลก มีการจัดส่งวัสดุทดสอบ 1 รอบต่อปี ในเดือนพฤษภาคม 2565 ผลการประเมิน พบว่า สมาชิก จำนวน 15 แห่งรายงานผลถูกต้องร้อยละ 100 และสมาชิก 1 แห่ง ไม่สามารถประเมินผลได้ เนื่องจาก น้ำยาที่ใช้ทดสอบไม่สามารถระบุ subtype ได้ แผน 7) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่และไข้หวัดนก ด้วยวิธี RT-PCR มีจำนวนสมาชิก 16 แห่ง ประกอบด้วยห้องปฏิบัติการจากภาครัฐ โดยเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์กับห้องปฏิบัติการอ้างอิง มีการจัดส่งวัสดุทดสอบ 2 รอบต่อปี เดือนพฤษภาคมและธันวาคม 2565 ผลการประเมินในรอบที่ 1 สมาชิกจำนวน 15 แห่ง รายงานผลถูกต้องตรงกับค่าเป้าหมายร้อยละ 100 และมีสมาชิก 1 แห่ง รายงานผลถูกต้อง ร้อยละ 81.8 8) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจสารพันธุกรรมไวรัส SARS-CoV-2 ด้วยวิธี RT-PCR มีการจัดส่งวัสดุทดสอบ 2 รอบต่อปี ในเดือนมกราคม 2565 และมีกุมภาพันธ์ 2565 จำนวนสมาชิกในรอบที่ 1 มีจำนวน 455 แห่ง ประกอบด้วยห้องปฏิบัติการทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์กับห้องปฏิบัติการอ้างอิง ศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ และเป็นห้องปฏิบัติการเครือข่ายขององค์การอนามัยโลกผลการประเมิน พบว่า ในรอบที่ 1/2565 ห้องปฏิบัติการรายงานผลถูกต้องทั้งหมดประเมินผลเป็น Excellent ร้อยละ 98.0 (446/455) รายงานผลผิดในระดับ Borderline ร้อยละ 1.8 (8/455) และระดับ Unacceptable ร้อยละ 0.2 (1/455) โดยสมาชิกที่ได้การประเมินในระดับ Unacceptable ได้มีการทำเอกสาร corrective action เข้ามาเพื่อค้นหาสาเหตุแก้ไข ป้องกันการเกิดซ้ำ และขยายผล

◆ ศูนย์พิษวิทยา ดำเนิน แผน 9) แผนทดสอบความชำนาญการวิเคราะห์โลหะในเลือด (ตะกั่ว แคดเมียม แมงกานีส) มีสมาชิกจำนวน 30 แห่ง จัดส่งวัสดุทดสอบ 3 รอบต่อปี รอบละ 4 ตัวอย่าง มีสมาชิกรายงานผลตามชนิดโลหะที่สมัคร ร้อยละ 90 – 97 จากการประเมินความสามารถของสมาชิกพบว่า ผลการประเมินในแต่ละรอบอยู่ในเกณฑ์น่าพอใจ ร้อยละ 61 – 86 แผน 10) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจวิเคราะห์

สารพิษไม่ทราบชนิด มีสมาชิกจำนวน 21 แห่ง จัดส่งวัตถุทดสอบ จำนวน 3 ตัวอย่าง 1 รอบต่อปี มีสมาชิกตรวจวิเคราะห์และรายงานผลกลับ 20 แห่ง จากการประเมินความสามารถทางห้องปฏิบัติการของสมาชิกพบว่า วัตถุทดสอบรหัส TOX-NIH 1/65 และ TOX-NIH 2/65 มีผู้รายงานผลถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 75.0 และ 80.0 ตามลำดับ ส่วนวัตถุทดสอบรหัส TOX-NIH 3/65 ไม่ประเมินผล เนื่องจากวัตถุทดสอบไม่มีความคงทนในสถานะ (stability test) ตามสถานะในการเก็บวัตถุทดสอบและสถานะการขนส่งตัวอย่าง ดังนั้น ผู้ดำเนินแผนจึงไม่ประเมินความสามารถของสมาชิกตามเกณฑ์ที่กำหนด (ผลวิเคราะห์อยู่ในเกณฑ์น่าพอใจ (satisfactory) และ ไม่น่าพอใจ (unsatisfactory)) แผน 11) แผนทดสอบความชำนาญการวิเคราะห์ระดับโคลีนเอสเตอเรสในซีรัมหรือพลาสมาและอะซิติลโคลีนเอสเตอเรสในเลือด มีสมาชิกจำนวน 14 แห่ง จัดส่งวัตถุทดสอบ 1 รอบต่อปี (ซีรัม 2 ตัวอย่าง และเลือด 2 ตัวอย่าง) จากผลการประเมิน พบว่า สมาชิกมีผลการประเมินความสามารถวิเคราะห์ระดับโคลีนเอสเตอเรสในซีรัมหรือพลาสมา อยู่เกณฑ์น่าพอใจร้อยละ 93 จากสมาชิก 14 แห่ง ส่วนผลการประเมินการวิเคราะห์ระดับอะซิติลโคลีนเอสเตอเรสในเลือด พบว่า สมาชิกมีผลการประเมินความสามารถอยู่เกณฑ์น่าพอใจ ร้อยละ 100 จากสมาชิก 4 แห่ง

◆ ฝ่ายอาชีวไวรัส ดำเนิน แผน 12) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจสอบสารพันธุกรรมไวรัสแดงกึ่งด้วยวิธี RT-PCR มีสมาชิกจำนวน 34 แห่ง จัดส่งวัตถุทดสอบ 2 รอบต่อปี รอบละ 6 ตัวอย่าง ผลการประเมินสมาชิกรายงานผลถูกต้องทั้งหมดรอบ 1/2565 คิดเป็นร้อยละ 90.6 ความพึงพอใจของสมาชิกในภาพรวมร้อยละ 93 แผน 13) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจสอบสารพันธุกรรมไวรัสซิกนุกุนยาริวิธี RT-PCR มีสมาชิกจำนวน 30 แห่ง จัดส่งวัตถุทดสอบ 2 รอบต่อปี รอบละ 3 ตัวอย่าง ผลการประเมิน พบว่าสมาชิกรายงานผลถูกต้องทั้งหมด รอบ 1/2565 คิดเป็นร้อยละ 93.3 ความพึงพอใจของสมาชิกต่อการให้บริการ ร้อยละ 95 แผน 14) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจสอบสารพันธุกรรมไวรัสซิกาวิวิธี RT-PCR มีสมาชิกจำนวน 30 แห่ง จัดส่งวัตถุทดสอบ 2 รอบต่อปี รอบละ 5 ตัวอย่าง ผลการประเมินรอบ 1/2565 พบว่าสมาชิกรายงานผลถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 96.7 ความพึงพอใจของสมาชิกต่อการให้บริการร้อยละ 98

ฝ่ายโลหิตวิทยา ดำเนิน แผน 15) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจวินิจฉัย Alpha-thalassemia 1 ชนิด SEA และชนิดไทย และแผน 16) แผนทดสอบความชำนาญด้านการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติของยีน Beta- thalassemia มีจำนวนสมาชิก 48 และ 23 แห่ง ตามลำดับ จัดส่งวัตถุทดสอบชนิด DNA ความถี่ 2 รอบต่อปี ผลการประเมินห้องปฏิบัติการสมาชิกแผนทดสอบความชำนาญด้านการตรวจวินิจฉัย Alpha thalassemia 1 ชนิด SEA และชนิดไทย รายงานผลถูกต้องตรงกับค่าเป้าหมายเฉลี่ยร้อยละ 97.87 และแผนทดสอบความชำนาญด้านการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติของยีน Beta- thalassemia รายงานผลถูกต้องตรงกับค่าเป้าหมายเฉลี่ยร้อยละ 95.65 ความพึงพอใจของห้องปฏิบัติการสมาชิกในภาพรวมมากกว่าร้อยละ 90

◆ ฝ่ายไวรัสระบบประสาทและไหลเวียนโลหิต ดำเนิน แผน 17) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจภูมิคุ้มกันไวรัสหัดและหัดเยอรมันด้วยวิธี ELISA (Anti-Measles and Rubella IgM) มีห้องปฏิบัติการจำนวน 13 แห่ง เข้าร่วมเป็นสมาชิก แผนมีการจัดส่งวัตถุทดสอบ 1 รอบต่อปี การประเมินผลสมาชิก ประเมินโดยเปรียบเทียบผลการตรวจวิเคราะห์ของห้องปฏิบัติการสมาชิกเทียบกับห้องปฏิบัติการอ้างอิงการตรวจวินิจฉัยโรคหัดและหัดเยอรมันขององค์การอนามัยโลกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ผลการประเมิน พบว่าสมาชิกทุกแห่งรายงานผลถูกต้อง ร้อยละ 100 ทั้งการตรวจภูมิคุ้มกันหัดและหัดเยอรมัน ระดับความพึงพอใจของสมาชิกอยู่ที่ร้อยละ 97.9

◆ ฝ่ายริกเก็ตเซีย ดำเนิน แผน 18) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อริกเก็ตเซีย ด้วยวิธี IFA มีสมาชิกห้องปฏิบัติการจำนวน 12 แห่ง ประกอบด้วย ห้องปฏิบัติการทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์โดยใช้ค่าพ้อง (consensus) ของสมาชิกทั้งหมด จัดส่งวัตถุทดสอบ (5 ตัวอย่าง) 1 รอบต่อปี ผลการประเมิน พบว่า สมาชิกทั้ง 12 แห่ง รายงานผลถูกต้องร้อยละ 100 ระดับความพึงพอใจของสมาชิกในภาพรวม มากกว่าร้อยละ 87 จากสมาชิก 11 แห่ง

◆ ฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป ดำเนิน แผน 19) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจวินิจฉัยและทดสอบความไวต่อยาของเชื้อแบคทีเรียทางการแพทย์ ในปี 2565 สำหรับสมาชิกในประเทศไทยมีจำนวนสมาชิก 106 แห่ง ประกอบด้วย ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลเครือข่ายโครงการ NARST และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการจัดส่งวัตถุทดสอบ 2 รอบต่อปี ผลการประเมิน มีสมาชิกตอบกลับในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 จำนวน 98 แห่ง และ 95 แห่ง ตามลำดับ โดยสมาชิกรายงานผลถูกต้องตรงกับค่าเป้าหมาย ร้อยละ 97.96 และ 98.95 ตามลำดับ ความพึงพอใจของห้องปฏิบัติการสมาชิกต่อการให้บริการในภาพรวม มากกว่าร้อยละ 80

◆ ฝ่ายไวรัสก่อมะเร็ง ดำเนิน แผน 20) แผนทดสอบความชำนาญการตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อ Human papillomavirus ด้วยวิธี HPV DNA test* มีเครือข่ายใหม่ประจำปี 2564 – 2565 จำนวน 114 แห่ง ต้นปีงบประมาณ 2565 ถึงปัจจุบัน มีสมาชิกทั้งสิ้น 54 แห่ง โดยในปีงบประมาณ 2565 ได้จัดทำแผนประจำปี จำนวน 2 รอบต่อปี มีสมาชิกสมัครเข้าร่วมแผนฯ รอบที่ 1 และรอบที่ 2 จำนวน 58 และ 73 แห่ง ตามลำดับ รอบที่ 1/2565 ห้องปฏิบัติการรายงานผลถูกต้องทั้งหมดประเมินผลเป็น Excellent ร้อยละ 100 และในรอบที่ 2/2565 ห้องปฏิบัติการรายงานผลถูกต้องและประเมินผลเป็น Excellent ร้อยละ 98.63 (72/73) รายงานผลในระดับ Borderline ร้อยละ 1.36 (1/73)

จากผลการดำเนินการที่กล่าวมา ผู้ดำเนินแผนมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาและปรับปรุง และมีความพร้อมในการเผยแพร่ข้อมูลใน pt.dmsc.moph.go.th เพื่อสนับสนุนการเป็นศูนย์รวมบริการด้านการทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ต่อไป

ตารางรายละเอียดแผนทดสอบความชำนาญทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ชื่อแผนทดสอบ	เทคนิคการตรวจ	เปิดรับสมัคร	ผู้รับผิดชอบ	อีเมล
การตรวจเอชไอวีซีโรโลยีแห่งชาติ	serology	ส.ค.-ก.ย. (รับสมัครผ่านเว็บไซต์ pt.dmsc.moph.go.th)	ดร. สุภาพร สุภารักษ์	eqa.hivsero@gmail.com
การตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวี ในกระแสเลือด	molecular	ส.ค.-ก.ย. (รับสมัครผ่านเว็บไซต์ pt.dmsc.moph.go.th)	ดร. สุภาพร สุภารักษ์	eqa.hivvl@gmail.com
การตรวจภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี	serology	ส.ค.-ก.ย. (รับสมัครผ่านเว็บไซต์ pt.dmsc.moph.go.th)	ดร. สุภาพร สุภารักษ์	eqa.hepatitis@gmail.com
การตรวจ HbA1c แห่งชาติ	chemistry	ส.ค.-ก.ย. (รับสมัครผ่านเว็บไซต์ pt.dmsc.moph.go.th)	ดร. สุภาพร สุภารักษ์	eqa.a1c@gmail.com
การตรวจหาเชื้อเอชไอวีด้วยวิธีพันธุศาสตร์	Genotypic testing (sequencing)	ต.ค.-พ.ย.	นายเรืองชัย โลเกตุ	Ruangchai.l@dmsc.mail.go.th
การตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่และไข้หวัดนก	RT-PCR	ม.ค.-มี.ค.	ดร. พิไลลักษณ์ อัคคไพบูลย์ โอภาดะ	pilailuk.o@dmsc.mail.go.th
การตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่	RT-PCR	ม.ค.-มี.ค.	ดร. พิไลลักษณ์ อัคคไพบูลย์ โอภาดะ	pilailuk.o@dmsc.mail.go.th
การตรวจสารพันธุกรรมไวรัส SARS-CoV-2*	Rea-time RT-PCR	ม.ค.-มี.ค.	ดร. พิไลลักษณ์ อัคคไพบูลย์ โอภาดะ	pilailuk.o@dmsc.mail.go.th
การวิเคราะห์โลหะในเลือด	Routine	ต.ค.-พ.ย.	นางสาวดุษฎี พลภัทรพิเศษกุล	dutsadee.p@dmsc.mail.go.th
การวิเคราะห์ระดับโคลีนเอสเตอเรสในซีรัมหรือพลาสมา และอะซิติลโคลีนเอสเตอเรสในเลือด*	UV-VIS spectrophotometry	ธ.ค.	นางสุจิตรา สิกพันธ์	sujittra.s@dmsc.mail.go.th
การตรวจวิเคราะห์สารพิษไม่ทราบชนิด	Routine	พ.ย.-ธ.ค.	นางสาวชุตติมณัฐ อุตวิชัย	chutimon.u@dmsc.mail.go.th
การตรวจสารพันธุกรรมไวรัสเด็งกี	RT-PCR	ต.ค.-ธ.ค.	นางสาวศิริรัตน์ แนมขุนทด	sirirat.n@dmsc.mail.go.th

ชื่อแผนทดสอบ	เทคนิคการตรวจ	เปิดรับสมัคร	ผู้รับผิดชอบ	อีเมล
การตรวจสารพันธุกรรมไวรัสซิกุนกุนยา	RT-PCR	ต.ค.-ธ.ค.	นางสาวศิริรัตน์ แนมขุนทด	sirat.n@dmsc.mail. go.th
การตรวจสารพันธุกรรมไวรัสซิกา	RT-PCR	ต.ค.-ธ.ค.	นางสาวศิริรัตน์ แนมขุนทด	sirat.n@dmsc.mail. go.th
การตรวจวินิจฉัย Alpha – thalassemia 1 ชนิด SEA และชนิดไทย	molecular	ต.ค.-พ.ย.	นางสาวสาวิตรี ด้วงเรือง	sawitree.d@dmsc.mail. go.th
การตรวจหาความผิดปกติของยีน Beta – thalassemia	molecular	ต.ค.-พ.ย.	นางสาวสาวิตรี ด้วงเรือง	sawitree.d@dmsc.mail. go.th
การตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อริกเกตเซียด้วยวิธี IFA	IFA	ม.ค.	นางชลลดา มีทรัพย์	chonlada.k@dmsc.mail. go.th
การตรวจเชื้อแบคทีเรียดื้อยาต้านจุลชีพ (สำหรับสมาชิกในประเทศไทย) **	เพาะเชื้อทดสอบทางชีวเคมีและทดสอบความไวต่อยาปฏิชีวนะ	พ.ย.	ดร.วัชรภรณ์ คำจุมพล	watcharaporn.k@dmsc. mail.go.th
External Quality Assessment Scheme for Bacterial Identification and Susceptibility Testing (ASEAN and SEARO members) **	Culture, biochemical test and antimicrobial susceptibility test	ม.ค.	ดร.วัชรภรณ์ คำจุมพล	watcharaporn.k@dmsc. mail.go.th
การตรวจวินิจฉัยโรคหัดและหัดเยอรมัน	ELISA	พ.ย.-ธ.ค.	นางอัจฉริยา ลูกบัว	atchariya.l@dmsc.mail. go.th
การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อ Human papillomavirus ด้วยวิธี HPV DNA testing**	Real-time PCR	ธ.ค. และ มิ.ย.	ดร.พิไลลักษณ์ อัคคไพบุลย์ โอภาตะ	pilailuk.o@dmsc.mail. go.th

6.1.2 การสอบเทียบเครื่องมือวิทยาศาสตร์

การดำเนินงานของคณะทำงานจัดการสอบเทียบ ทวนสอบเครื่องมือวิทยาศาสตร์ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดแนวทางการจัดการสอบเทียบ ทวนสอบเครื่องมือวิทยาศาสตร์ ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และมีกรอบมให้ความรู้ในการดำเนินงานสอบเทียบ ทวนสอบเครื่องมือวิทยาศาสตร์แก่บุคลากร ซึ่งในปี พ.ศ. 2565 ได้ดำเนินการตามแผน โดยมีกิจกรรมหลัก ได้แก่ การตรวจสอบเครื่องมือวัดอุณหภูมิ โดยใช้ Ice point การประชุมแนวทางการแก้ไขปัญหาจากการตรวจประเมินห้องปฏิบัติการ การอบรมเกี่ยวกับเครื่องมือวิทยาศาสตร์ อบรมระบบบริหารจัดการครุภัณฑ์ (Asset Management System : AMS) และการจัดทำสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ มีรายละเอียด พอสังเขป ดังนี้

1. การประชุมปรึกษาหาแนวทาง การแก้ไขปัญหาจากการตรวจประเมินห้องปฏิบัติการ จากหน่วยงานภายนอก ซึ่งพบว่ามีปัญหาเรื่องการประเมินผลการสอบเทียบ Pipette ในงานทดสอบด้าน Molecular/PCR คณะทำงานจัดการสอบเทียบ ทวนสอบเครื่องมือวิทยาศาสตร์ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ จึงจัดประชุมปรึกษาหาแนวทางแก้ไข Observation การประเมินผลการสอบเทียบ Pipette ที่เหมาะสมกับงานทดสอบด้าน Molecular/PCR ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาข้อสรุปร่วมกัน ในวันที่ 7 ธันวาคม พ.ศ. 2564 ณ ห้องประชุม A-203 เวลา 13.00-15.30 น. ทั้งนี้ สามารถแก้ไขข้อบกพร่องที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดได้แล้วเสร็จตามกำหนด

2. การอบรมการใช้งานโปรแกรม AMS (Asset Management System) : ระบบบริหารจัดการครุภัณฑ์ โดยคณะทำงานจัดการสอบเทียบ ทวนสอบเครื่องมือวิทยาศาสตร์ ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ จัดอบรมการใช้งานโปรแกรม AMS วันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2564 เวลา 09.00-13.00 น. ณ ห้องประชุม 628 ชั้น 6 อาคาร 10 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และผ่านระบบออนไลน์ Application Zoom วิทยากร นางสาวชนิสรา คุณาวุฒิ และนายอานนท์ กุญแจทอง ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้การใช้งานโปรแกรม AMS ซึ่งพัฒนาโดยศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้ระบบบริหารจัดการครุภัณฑ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ใช้โปรแกรม AMS มีการใช้งานให้เกิดประโยชน์มากขึ้น ข้อมูลในระบบได้รับการตรวจสอบให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน โดยมีผู้เข้าอบรม 56 คน

3. การตรวจสอบเครื่องมือวัดอุณหภูมิระหว่างการใช้งาน (Intermediate check) โดยใช้ Ice point ดำเนินการปีละ 2 ครั้ง ในครั้งที่ 1/2565 วันที่ 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 ได้ตรวจสอบเทอร์โมมิเตอร์ จำนวน 366 เครื่อง จากห้องปฏิบัติการ 20 ฝ่าย แบ่งเป็น เทอร์โมมิเตอร์แบบแท่งแก้ว จำนวน 54 เครื่อง ดิจิตอลเทอร์โมมิเตอร์ จำนวน 303 เครื่อง Thermocouple จำนวน 8 เครื่อง Data logger จำนวน 1 เครื่อง ครั้งที่ 2/2565 วันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ตรวจสอบเทอร์โมมิเตอร์ จำนวน 287 เครื่อง จากห้องปฏิบัติการ 18 ฝ่าย เป็นเทอร์โมมิเตอร์แบบแท่งแก้ว จำนวน 95 เครื่อง ดิจิตอลเทอร์โมมิเตอร์ จำนวน 187 เครื่อง และ Thermocouple จำนวน 5 เครื่อง ซึ่งห้องปฏิบัติการจะนำข้อมูลมาประเมินผลหาแนวโน้มเพื่อขยายระยะเวลาสอบเทียบเทอร์โมมิเตอร์ดิจิตอล และเทอร์โมมิเตอร์แบบแท่งแก้วที่ได้รับการตรวจสอบเครื่องมือวัดอุณหภูมิโดยวิธี Ice point เป็น 1 ครั้งต่อ 2 ปี และ 1 ครั้งต่อ 5 ปี ตามลำดับ (ตามข้อกำหนดมาตรฐานของ NATA) และการตรวจสอบเครื่องมือวัดอุณหภูมิโดยวิธี Ice point สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลเพื่อวางแผนเพื่อขยายเวลาเพิ่มเติมได้



4. การอบรมโครงการพัฒนาบุคลากรด้านการทวนสอบและบำรุงรักษาเครื่องมือวิทยาศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เครื่อง HPLC และ เครื่องวัดอุณหภูมิ) วันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 9 นครราชสีมา โดยมีวิทยากรจากคณะทำงานจัดการสอบเทียบ ทวนสอบเครื่องมือวิทยาศาสตร์ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ให้ความรู้เรื่องการตรวจสอบเครื่องวัดอุณหภูมิด้วยวิธี Ice point ได้แก่ นางสาวศรวิรรณา หัตยานานนท์ ตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ และนางชลลดา มีทรัพย์ ตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ การอบรมออนไลน์ ผ่านระบบ Application Zoom มีผู้เข้ารับการอบรม 179 คน

5. การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ VDO 2 เรื่อง ได้แก่

5.1 การตรวจสอบเครื่องมือวัดอุณหภูมิระหว่างการใช้งาน (Intermediate check) โดยใช้ Ice point รับชมที่ Youtube channel ของสถาบันฯ สามารถเข้าโดยตรงที่ URL; <https://www.youtube.com/watch?v=6eZGsODMN7s>

5.2 การสอบเทียบไปเปิดอัตโนมัติ (In-house calibration) Ep. I รับชมที่ Youtube channel ของสถาบันฯ สามารถเข้าโดยตรงที่ URL; https://www.youtube.com/watch?v=HIXer_FKjyQ

จะเห็นได้ว่า กิจกรรมต่างๆ ได้ดำเนินการตามระบบคุณภาพ และตามนโยบายที่จะลดค่าใช้จ่ายในการส่งเครื่องมือวิทยาศาสตร์ไปสอบเทียบ เพื่อให้สอดคล้องกับงบประมาณที่ได้รับจัดสรรในแต่ละปี โดยเฉพาะเครื่องมือที่ไม่มีความซับซ้อนและมีปริมาณการใช้งานจำนวนมาก สามารถสอบเทียบได้เองตามหลักมาตรฐานสากล นอกจากนี้ คณะทำงานได้ดำเนินการสื่อสารข้อมูลจัดการความรู้ของเอกสารมาตรฐานการปฏิบัติงานในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ระบบ QR code และ Smart id รวมทั้ง E-book ความรู้ด้านเครื่องมือวิทยาศาสตร์ ได้แก่ การบริหารจัดการเครื่องมือวัดอุณหภูมิ : การตรวจสอบเครื่องมือวัดอุณหภูมิ โดยใช้ Ice point การสอบเทียบไปเปิด (Piston pipette) ภายในสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (ฉบับปรับปรุงปี 2564) และความรู้ในการสอบเทียบเครื่องมือ และตรวจสอบเครื่องมือระหว่างการใช้งาน (Calibration and Checking intervals) เพื่อความสะดวกในการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงาน และผู้สนใจภายนอก ได้รับทราบข้อมูล ง่ายต่อการเข้าถึง ทำให้ผู้สนใจข้อมูลด้านการสอบเทียบเครื่องมือได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ นอกจากนี้ ทางคณะทำงานได้ให้คำแนะนำ และหาแนวทางแก้ปัญหาาร่วมกัน โดยมีกลุ่มไลน์ และสื่อสารประชาสัมพันธ์ในรูปแบบคลิปวิดีโอ เพื่อให้เครือข่าย หรือบุคคลภายนอก เข้าถึงได้สะดวกยิ่งขึ้น

คณะทำงานจัดการสอบเทียบ

ทวนสอบเครื่องมือวิทยาศาสตร์ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

6.1.3 กิจกรรม 5 ส

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มีนโยบายให้มีการบริหารจัดการด้านสถานที่และห้องปฏิบัติการภายในหน่วยงาน เพื่อความสอดคล้องกับระบบบริหารความปลอดภัย ตามมาตรฐาน ISO 15190 รวมทั้ง สนับสนุนการเสริมสร้างความสามัคคีและการทำงานเป็นทีมของบุคลากร โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะทำงานประสานงานและดำเนินกิจกรรม 5 ส ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มหรือผู้แทนกลุ่ม และผู้จัดการคุณภาพของกลุ่ม/ฝ่าย/งาน เป็นคณะทำงานฯ มีหน้าที่ในการวางแผน สนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินงานกิจกรรม 5 ส ภายในพื้นที่ห้องปฏิบัติการให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

◆ วันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2565 ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขและบุคลากรของสถาบันฯ ร่วมกันประกาศนโยบาย 5 ส ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยพร้อมเพรียงกัน ณ บริเวณห้องโถงอาคาร 1 ชั้น 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



◆ จัดทำแบบประเมินกิจกรรม 5 ส ของสถาบันฯ ตามแนวทางการบริหารความปลอดภัย ISO 15190 คณะทำงานฯ ร่วมจัดทำแบบประเมินกิจกรรม 5 ส ประกอบด้วย ข้อคำถามตามหัวข้อ 5 ส คือ สะอาด สะดวก สะอาด สุขลักษณะ และสร้างนิสัย หัวข้อละ 3 ข้อคำถาม โดยมีเกณฑ์การประเมินผล 3 ระดับ คือ ดี พอใช้ และปรับปรุง ซึ่งแบบประเมินกิจกรรมนี้สามารถใช้ได้ทั้งสำหรับการประเมินตนเองของกลุ่ม/ฝ่าย/งาน และการตรวจประเมินผลระหว่างหน่วยงาน (Cross check) ทั้งนี้ กำหนดให้มีการประเมินผลและรายงานผลการดำเนินกิจกรรมลงใน Link ของ Google form ที่กำหนด

แบบประเมินกิจกรรม 5 ส ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข					
ชื่อหน่วยงาน	ผู้ประเมิน	วันที่ประเมิน	คะแนน (0-3)		
			ดี	พอใช้	ปรับปรุง
ชื่อหน่วยงาน					
1. ทัศนียภาพที่มองเห็น					
2. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
3. ทัศนียภาพที่ดมกลิ่น					
4. ทัศนียภาพที่ฟังเสียง					
5. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
6. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
7. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
8. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
9. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
10. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
11. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
12. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
13. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
14. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
15. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
16. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
17. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
18. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
19. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
20. ทัศนียภาพที่สัมผัส					
รวมทั้งหมด					
หมายเหตุ					

◆ กลุ่ม/ฝ่าย/งาน ดำเนินกิจกรรม 5 ส เป็นประจำทุกเดือนโดยพร้อมเพรียงกัน โดยกำหนดการทำกิจกรรมทุกวันศุกร์สัปดาห์สุดท้ายของเดือน ตั้งแต่เวลา 14.00 น. เป็นต้นไป เริ่มดำเนินกิจกรรมครั้งแรก (Kick off) เมื่อวันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2565 โดยมีเป้าหมายเดียวกัน คือ “สวส. แลปสวยด้วยมือเรา”



- ◆ จัดกิจกรรม Big Cleaning day จำนวน 2 ครั้ง ในเดือนเมษายนและเดือนกันยายน 2565

กิจกรรม NIH Big Cleaning day ครั้งที่ 1 ในวันที่ 19 เมษายน พ.ศ. 2565 ในการเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ก่อนการจัดงานวันคล้ายวันสถาปนาสถาบันฯ และในวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2565 เพื่ออำนวยความสะดวกแก่พี่ๆ ที่เกษียณอายุราชการ ลาออกหรือย้ายหน่วยงานที่จะกลับมาเยี่ยมเยียนสถาบันฯ อีกครั้งในวันดังกล่าว



- ◆ จัดให้มีการตรวจประเมินผลการดำเนินกิจกรรม 5 ส ระหว่างหน่วยงาน (Cross check) เป็นประจำทุกเดือน โดยกำหนดการทำกิจกรรมให้แล้วเสร็จไม่เกินสัปดาห์ที่ 2 ของเดือนถัดไป ทั้งนี้ ให้ผู้ตรวจประเมินลงผลการตรวจประเมินใน Link ของ Google form ที่กำหนด

- ◆ จัดให้มีการเยี่ยมชมผลการดำเนินกิจกรรม 5 ส โดยคณะผู้บริหารของสถาบันฯ จำนวน 2 ครั้ง ในเดือนเมษายนและเดือนกันยายน 2565



- ◆ จากนโยบาย “ห้องปฏิบัติการในฝัน” ของผู้อำนวยการและผลการดำเนินกิจกรรม 5 ส อย่างต่อเนื่องห้องปฏิบัติการของกลุ่มแบคทีเรียทางการแพทย์ และกลุ่มกัญญาวิทยาทางการแพทย์ เป็นห้องปฏิบัติการนำร่องในการวางแผนและออกแบบการปรับปรุงพื้นที่ห้องปฏิบัติการและห้องปฏิบัติงาน ให้เป็นสัดส่วนตามลักษณะการใช้งานสอดคล้องตามแนวทางการบริหารความปลอดภัย ISO 15190 รวมถึง การจัดระเบียบของเครื่องมือ/ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์ด้วย ทั้งนี้ การดำเนินงานดังกล่าวจะครอบคลุมทุกห้องปฏิบัติการของสถาบันฯ ในปีต่อไป

คณะทำงานประสานงานและดำเนินกิจกรรม 5 ส
ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ประจำปี 2565

6.2 การดำเนินงานของฝ่ายบริหารทั่วไป

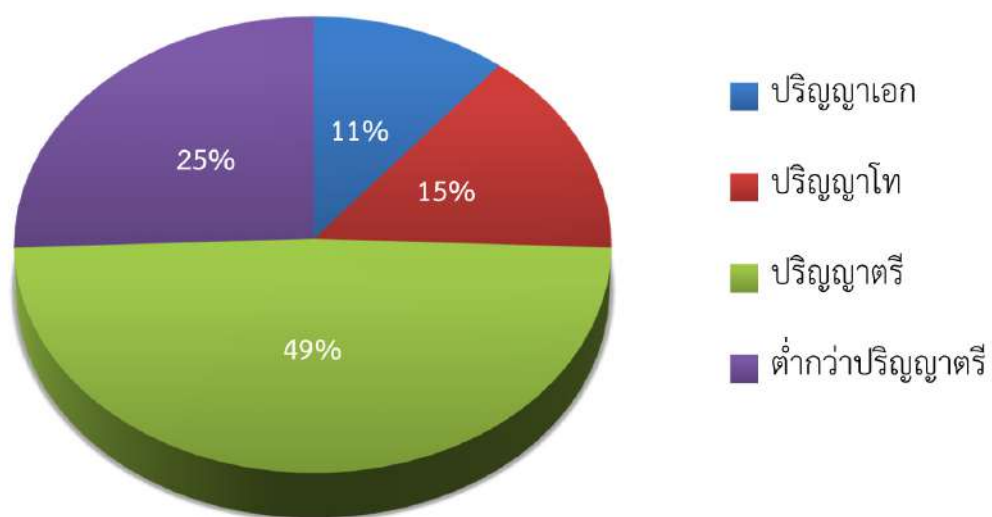
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ประกอบด้วยบุคลากรหลากหลายตำแหน่งและคุณวุฒิการศึกษา โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 อัตรากำลังของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ตำแหน่ง	ข้าราชการ (คน)	ลูกจ้างประจำ (คน)	พนักงาน ราชการ (คน)	พนักงานกระทรวง สาธารณสุข (คน)	รวม (คน)
1. ผู้อำนวยการ	1	-	-	-	1
2. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	163	-	1	1	165
3. นักเทคนิคการแพทย์	13	-	-	-	13
4. นายสัตวแพทย์	7	-	-	-	7
5. นักจัดการงานทั่วไป	1	-	-	12	13
6. นักวิชาการสาธารณสุข	1	-	-	-	1
7. เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	4	-	-	-	4
8. เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์	1	-	-	-	2
9. เจ้าพนักงานธุรการ	5	-	-	13	18
10. นักวิชาการพัสดุ	-	-	1	-	1
11. พนักงานขับรถยนต์	-	2	-	5	7
12. พนักงานบริการเอกสารทั่วไป	-	2	-	-	2
13. พนักงานพิมพ์	-	1	-	-	1
14. พนักงานห้องปฏิบัติการ	-	14	2	-	18
15. พนักงานธุรการ	-	1	-	-	1
16. นายช่างไฟฟ้า	-	-	-	4	4
17. พนักงานบริการ	-	-	-	3	3
18. พนักงานประจำห้องทดลอง	-	-	-	26	30
รวม	196	20	4	64	284

ตารางที่ 2 คุณวุฒิของบุคลากรสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ตำแหน่ง	ข้าราชการ (คน)	ลูกจ้างประจำ (คน)	พนักงานราชการ (คน)	พนักงานกระทรวง สาธารณสุข (คน)	รวม (คน)
1. ปริญญาเอก	31	-	-	-	31
2. ปริญญาโท	42	-	-	-	42
3. ปริญญาตรี	117	-	2	20	139
4. ต่ำกว่าปริญญาตรี	6	20	2	44	73
รวม	196	20	4	64	284



รายงานวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้จัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เพื่อให้เป็นไปตามแนวทางการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ตลอดจนเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น มีรายละเอียด ดังนี้

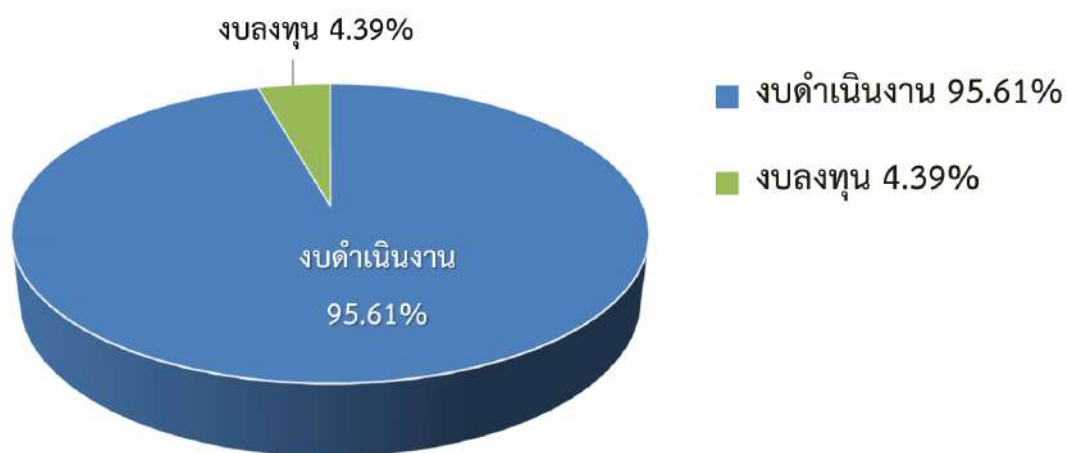
1. ผลการดำเนินงานในภาพรวม

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 สถาบันฯ ได้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง เงินงบประมาณ เงินบำรุง และเงินงบกลาง พรก.เงินกู้ (ไม่รวมเงินนอกงบประมาณ) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 90,742,289.56 บาท

ตารางที่ 3 แสดงร้อยละเงินงบประมาณ เงินบำรุง และงบกลาง จำแนกตามหมวดที่ได้รับจัดสรร (หน่วย:บาท)

	เงินงบประมาณ	เงินบำรุง	งบกลาง	พรก.เงินกู้	รวม	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	4,952,800.16	71,709,322.17	2,545,908.33	7,551,908.90	86,759,939.56	95.61
งบลงทุน	3,982,350.00	-	-	-	3,982,350.00	4.39
รวม (บาท)	8,935,150.16	71,709,322.17	2,545,908.33	-	90,742,289.56	100

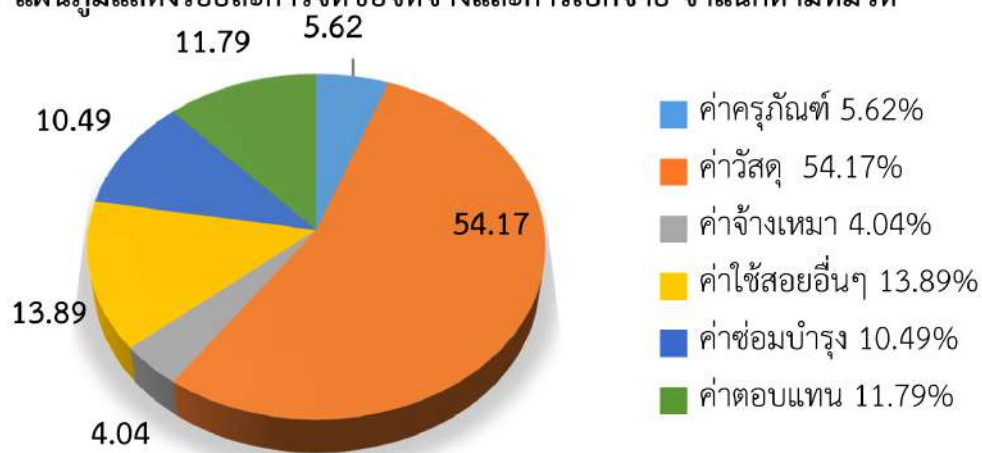
แผนภูมิแสดงร้อยละเงินงบประมาณ เงินบำรุง และงบกลาง จำแนกตามหมวดที่ได้รับจัดสรร



ตารางที่ 4 แสดงร้อยละการจัดซื้อจัดจ้างและการเบิกจ่าย จำแนกตามหมวด

หมวด	เงินงบประมาณ	เงินบำรุง	งบกลาง	รวม	ร้อยละ
ค่าครุภัณฑ์	3,982,350.00	693,213.65	-	4,675,563.65	5.62
ค่าวัสดุ	3,584,460.09	41,484,418.68	-	45,068,878.77	54.17
ค่าจ้างเหมา	41,700.00	3,317,928.85	-	3,359,628.85	4.04
ค่าใช้สอยอื่นๆ	853,414.07	10,696,067.62	11,250.00	11,560,731.69	13.89
ค่าซ่อมบำรุง	138,886.00	8,587,100.52	-	8,725,986.52	10.49
ค่าตอบแทน	334,340	6,930,592.85	2,545,908.33	9,810,841.18	11.79
รวม	8,935,150.16	71,709,322.17	2,557,158.33	83,201,630.66	100

แผนภูมิแสดงร้อยละการจัดซื้อจัดจ้างและการเบิกจ่าย จำแนกตามหมวด

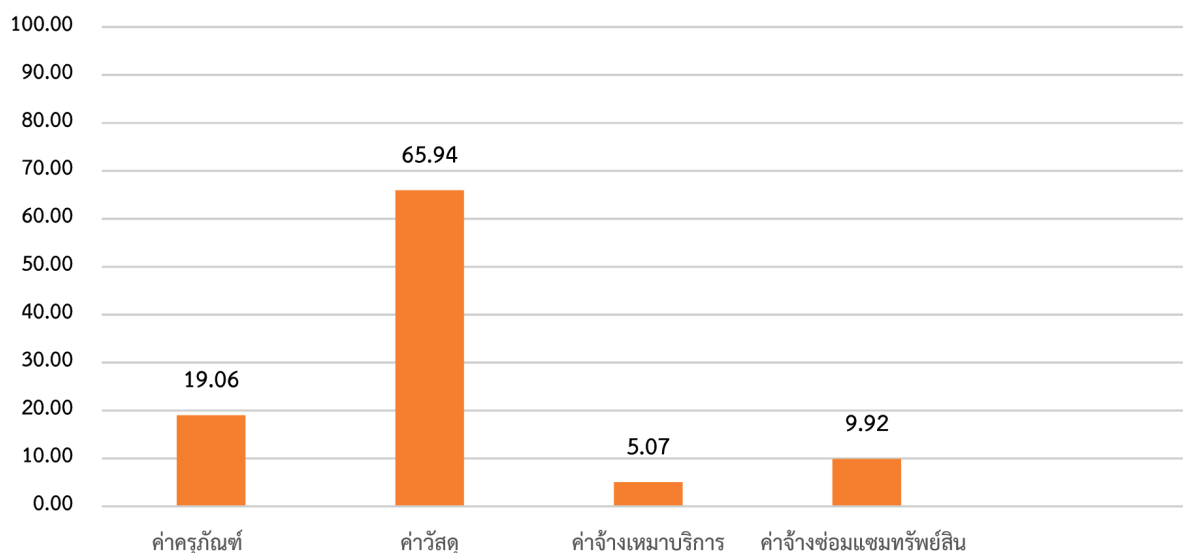


2. สรุปผลการจัดซื้อจัดจ้าง

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 งานพัสดุ ฝ่ายบริหารทั่วไป ได้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างโดยใช้เงินงบประมาณ เงินบำรุง เงินรายรับ พรก.เงินกู้ และเงินอุดหนุนจากโครงการ จำนวน 1,788 เรื่อง รวมทั้งสิ้น 118,566,736.05 บาท ประกอบด้วย

1. ค่าครุภัณฑ์	จำนวน	63 เรื่อง	เป็นเงิน	22,597,056.36 บาท
2. ค่าวัสดุ	จำนวน	1,331 เรื่อง	เป็นเงิน	78,185,390.48 บาท
3. ค่าจ้างเหมาบริการ	จำนวน	158 เรื่อง	เป็นเงิน	6,016,674.87 บาท
4. ค่าจ้างซ่อมแซมทรัพย์สิน	จำนวน	296 เรื่อง	เป็นเงิน	11,767,614.34 บาท

แผนภูมิที่ 1 แสดงร้อยละการจัดซื้อจัดจ้างจำแนกตามหมวด



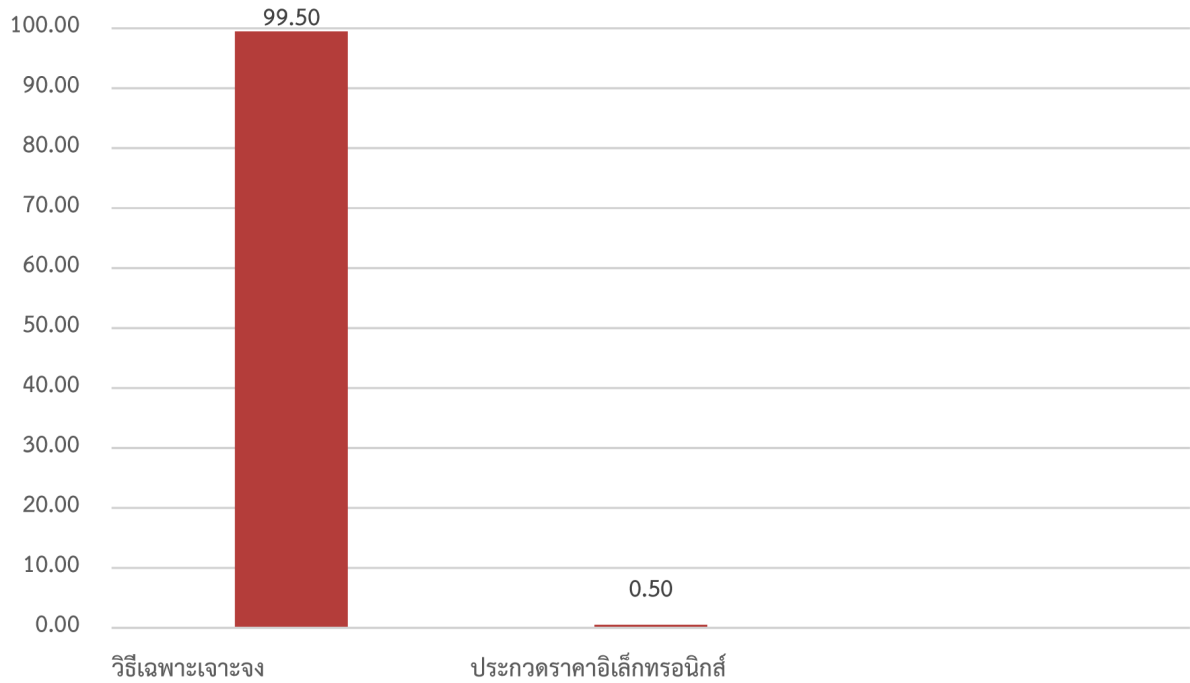
การวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้าง

ในปีงบประมาณ 2565 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 กฎกระทรวง มติคณะรัฐมนตรี และหนังสือเวียนที่เกี่ยวข้องโดยจำแนกโครงการตามวิธีการจัดซื้อจัดจ้างและวงเงินทั้งหมด ดังนี้

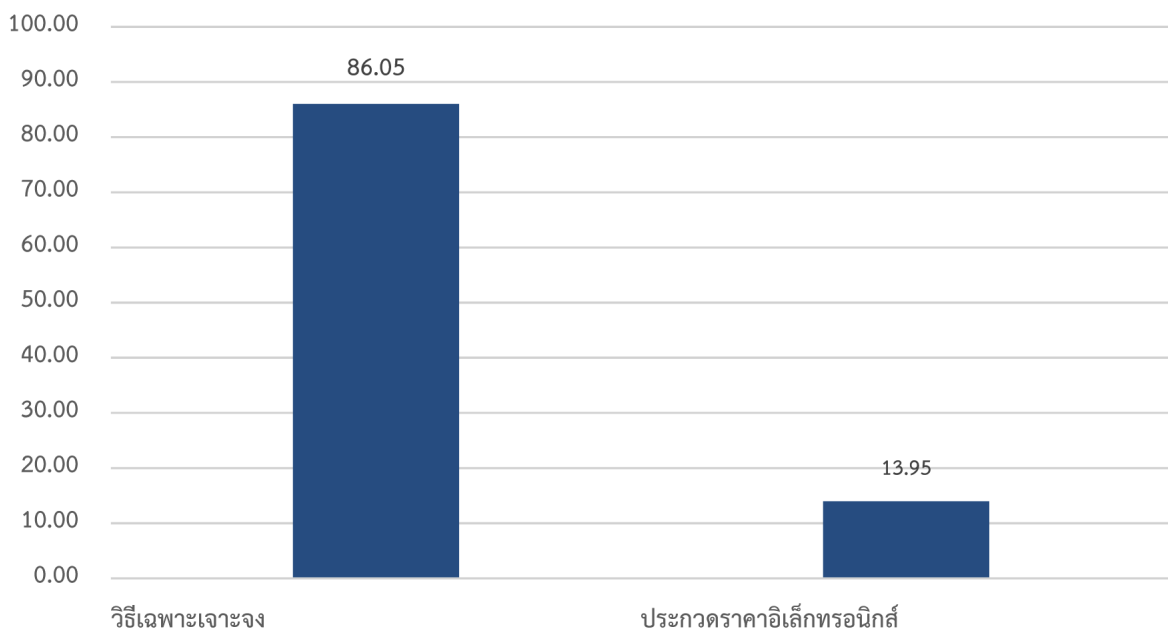
ตารางที่ 5 แสดงจำนวนโครงการและงบประมาณตามวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	วิธีการจัดซื้อจัดจ้าง	จำนวนโครงการ	เป็นเงิน
1	วิธีเฉพาะเจาะจง	1,779	102,022,969.05
2	ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์	9	16,543,767.00

แผนภูมิที่ 2 แผนภูมิแสดงร้อยละตามวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง



แผนภูมิที่ 3 แสดงร้อยละของวงเงินทั้งหมด ตามวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง



ปัญหาอุปสรรคของการจัดซื้อจัดจ้าง

ประเด็นปัญหาและข้อจำกัดส่งผลกระทบต่อ การดำเนินการตามแผนงานจัดซื้อจัดจ้างของสถาบันฯ มีความล่าช้าไม่เป็นไปตามแผนงานที่วางไว้ และปัญหาที่เกิดจากภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงาน มีดังต่อไปนี้

1. มีเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ลาออก และบรรจุใหม่ ทำให้งานขาดความต่อเนื่อง ขาดความรู้ความเข้าใจ และความชำนาญในการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบ อีกทั้งเจ้าหน้าที่พัสดุมีจำนวนน้อยส่งผลให้การดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้า
2. ขาดการวางแผนการจัดซื้อจัดจ้าง และมีการเร่งดำเนินการใกล้ปิดปีงบประมาณ ส่งผลให้เกิดความเสี่ยง และเกิดข้อผิดพลาดในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง
3. ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ (e-GP) ช้า ชัดข้องบ่อย และไม่เสถียร มีการปรับปรุงระบบอยู่บ่อยครั้ง ทำให้ไม่สามารถใช้งานระบบได้อย่างต่อเนื่อง จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้งานล่าช้า

แนวทางการปรับปรุงการดำเนินงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง

1. ควรมีการวางแผนกรอบอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอ และเหมาะสมกับภาระงาน และควรมีคู่มือการทำงาน รวมไปถึงส่งเสริมพัฒนาความรู้เกี่ยวกับ พรบ. จัดซื้อจัดจ้าง และระเบียบที่เกี่ยวข้อง ให้แก่เจ้าหน้าที่ใหม่ อีกทั้งมีการเสริมสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน
2. กลุ่ม/ฝ่าย/งาน ควรมีการวางแผนการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างให้สอดคล้องกับมาตรการเร่งรัดการเบิกจ่าย และให้ความสำคัญต่อกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบฯ
3. กรมบัญชีกลาง ควรมีการปรับปรุงระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ (e-GP) ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อมูลสรุปรายรับของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

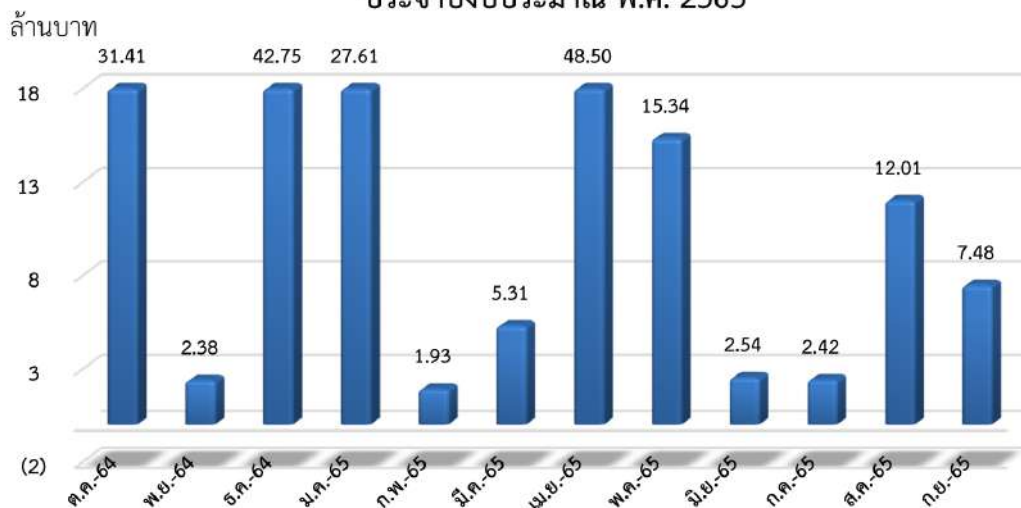
(ค่าตรวจวิเคราะห์/เชื้อ/ชุดทดสอบ/แมลง/ตัวอย่างควบคุม/อาหารเลี้ยงเชื้อ/แปลผลวิเคราะห์ภาษาอังกฤษ และค่าสมาชิกทดสอบความชำนาญ)

ตารางที่ 6 แสดงข้อมูลสรุปรายรับของสถาบัน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

เดือน	จำนวนเงิน (บาท)
ตุลาคม 2564	31,408,420.00
พฤศจิกายน 2564	2,383,150.00
ธันวาคม 2564	42,749,600.00
มกราคม 2565	27,613,920.00
กุมภาพันธ์ 2565	1,925,700.00
มีนาคม 2565	5,313,850.00
เมษายน 2565	48,496,040.00
พฤษภาคม 2565	15,336,540.00
มิถุนายน 2565	2,541,100.00
กรกฎาคม 2565	2,423,100.00
สิงหาคม 2565	12,011,770.00
กันยายน 2565	7,478,800.00
รวม	199,681,990.00

ข้อมูลสรุปรายรับของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

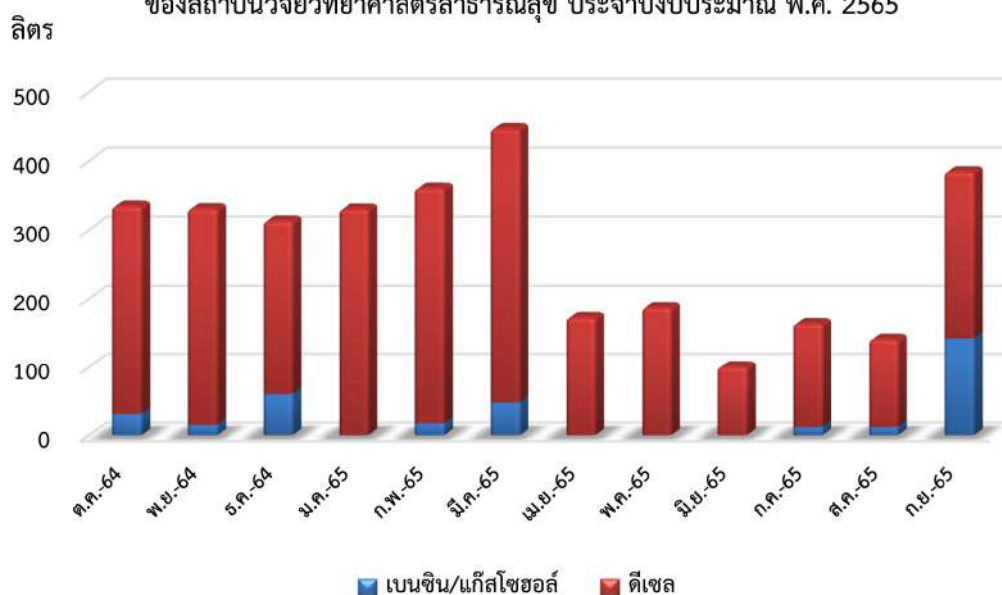


ข้อมูลการใช้ น้ำมันเชื้อเพลิงของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนการใช้ น้ำมันแต่ละประเภทในรถยนต์ราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

เดือน	ประเภทน้ำมัน (ลิตร)		รวม
	ดีเซล	เบนซิน/แก๊สโซฮอล์	
ตุลาคม 2564	303.21	31.918	335.13
พฤศจิกายน 2564	315.38	16.077	331.46
ธันวาคม 2564	252.76	61.014	313.78
มกราคม 2565	331.05	0	331.05
กุมภาพันธ์ 2565	342.29	18.79	361.08
มีนาคม 2565	398.46	48.871	447.33
เมษายน 2565	173.39	0	173.39
พฤษภาคม 2565	187.55	0	187.55
มิถุนายน 2565	101.31	0	101.31
กรกฎาคม 2565	151.47	13.054	164.52
สิงหาคม 2565	128.607	13.16	141.767
กันยายน 2565	242.926	142.568	285.67
รวม	2,928.40	345.45	3,273.85

แผนภูมิแสดงจำนวนการใช้ น้ำมันแต่ละประเภทในรถยนต์ราชการ
ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



**ข้อมูลขยะมูลฝอยของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565**

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนขยะมูลฝอยของสถาบัน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประจำเดือน	ประเภทขยะ (กิโลกรัม)									ยอดรวม/เดือน
	ขยะทั่วไป	ถุงพลาสติกแบบใช้ครั้งเดียวทิ้ง	แก้วน้ำพลาสติก	โฟมบรรจุอาหาร	ขยะอินทรีย์	ขยะรีไซเคิล	ขยะอันตราย	ขยะจากห้องปฏิบัติการ	โฟมสะอาด	
ตุลาคม 2564	1030	0	0	0	0	0	0	0	0	1,030
พฤศจิกายน 2564	973.08	0	0	0	0	0	0	0	0	973.08
ธันวาคม 2564	1038	0	0	0	0	0	0	0	0	1,038
มกราคม 2565	917	513	455	196	12.5	84	0	14.5	7	2,199
กุมภาพันธ์ 2565	941	739	610	274	18.5	79	0	18	3	2,682.5
มีนาคม 2565	1168.5	930	731	170	10	852	4	18	11.5	3,136.2
เมษายน 2565	850.5	524	324	177	6.7	0	0	18.8	0	1,907
พฤษภาคม 2565	856	643	495	149	6.95	0	0	0	0	2,149.95
มิถุนายน 2565	721.50	538	368	111	10	0	5	0	4	1,757.50
กรกฎาคม 2565	505.5	95	160	0	5.9	0	5	5	7	828.4
รวม	9,046.08	3,802	3,143	1,077	70.55	248.20	14	74.30	32.50	17,687.60

**ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานสารบรรณ ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565**

ตารางที่ 9 แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)

กิจกรรม	ต.ค. 64	พ.ย. 64	ธ.ค. 64	ม.ค. 65	ก.พ. 65	มี.ค. 65	เม.ย. 65	พ.ค. 65	มิ.ย. 65	ก.ค. 65	ส.ค. 65	ก.ย. 65	รวม
ลงรับ เอกสาร	1,377	1,677	1,623	1,769	1,655	1,885	1,436	1,558	1,678	1,362	1,891	1,341	19,252
ออกเลข ที่เอกสาร	948	1,228	1,098	1,056	1,013	1,282	1,056	1,209	1,369	1,146	1,704	1,008	14,117
หนังสือ โต้ตอบ	142	222	173	180	186	168	145	166	190	170	278	196	2,216
เสนอ เอกสาร	691	859	759	775	904	792	640	680	856	644	961	790	9,351
เวียน เอกสาร	442	349	430	425	489	525	383	372	638	448	464	615	5,580
จัดเก็บ เอกสาร	1,133	1,208	1,189	1,200	1,393	1,317	1,023	1,052	1,494	1,092	961	790	13,852
จัดส่ง ไปรษณีย์	3,091	1,535	2,197	1,459	1,487	1,075	1,632	1,026	828	732	4,247	1,825	21,134
สืบค้น เอกสาร	18	18	18	29	58	62	18	16	44	32	38	56	407

6.3 การจัดประชุมและอบรมสัมมนา

6.3.1 การจัดประชุม/อบรม/สัมมนา/ฝึกงาน/ดูงาน ให้แก่หน่วยงาน/ บุคลากรในประเทศ

ด้านวิชาการ

ลำดับที่	ชื่อหลักสูตร	ระยะเวลา	ผู้เข้าอบรมสัมมนา	จำนวน (ราย)
1	การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง "การกำหนดทิศทางการองค์กรสู่การพัฒนา อย่างยั่งยืน"	27-28 ตุลาคม 2564	บุคลากรภายใน สวส.	90
2	อบรมเทคนิควิเคราะห์ไวรัสตับอักเสบบี ครั้งที่ 3	1 ธันวาคม 2564	การประสานนครหลวง	3
3	ประชุม “การดำเนินการโครงการ การพัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการ เครือข่าย เพื่อการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยา ต้านจุลชีพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565”	13 ธันวาคม 2564	ศวก.	37
4	ฝึกงานฝ่ายแบคทีเรียไร้อากาศ	1 ธันวาคม 2564 ถึง 25 กุมภาพันธ์ 2565	นิสิตชั้นปีที่ 4 สาขาจุลชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยพะเยา	1
5	ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง การดื้อยาต้านจุลชีพภายใต้แนวคิดสุขภาพ หนึ่งเดียว ครั้งที่ 1/2565 (กลุ่มย่อย)	31 มกราคม 2565	คณะทำงานฯ	10
6	อบรมเทคนิควิเคราะห์ไวรัสตับอักเสบบี ครั้งที่ 4	9 กุมภาพันธ์ 2565	การประสานนครหลวง	3
7	อบรมสัมมนาออนไลน์ เรื่อง “การพัฒนา สมรรถนะห้องปฏิบัติการเครือข่ายและ ระบบเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ”	1-2 มีนาคม 2565	โรงพยาบาลเครือข่าย, ศวก. และผู้สนใจ	209
8	การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา ศักยภาพการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีราย ใหม่ (HIV-1 rapid Recency Test) (ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)	9 มีนาคม 2565	ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลในจังหวัด นำร่อง 13 จังหวัด	16

ลำดับที่	ชื่อหลักสูตร	ระยะเวลา	ผู้เข้าอบรมสัมมนา	จำนวน (ราย)
10	การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา ศักยภาพการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีราย ใหม่ (HIV-1 rapid Recency Test) (ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)	11 มีนาคม 2565	ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาล ในจังหวัดน่าน ร่อง 13 จังหวัด	14
11	การอบรมการจัดการความรู้ด้านพิษวิทยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เรื่อง “กัญชากับการพัฒนาด้านพิษวิทยา”	23-25 มีนาคม 2565	บุคลากรส่วนกลาง และ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	71
12	อบรมเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสตับ อักเสบแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาโรคติดเชื้อเด็ก	27 เมษายน 2565	สมาคมโรคติดเชื้อในเด็ก ของประเทศไทย	17
13	ฝึกงานฝ่ายแบคทีเรียไร้อากาศ	4 เมษายน 2565 ถึง 31 พฤษภาคม 2565	นิสิตชั้นปีที่ 3 สาขา จุลชีววิทยา คณะศิลปศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	1
14	ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ	18 เมษายน 2565 ถึง 30 พฤษภาคม 2565	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	3
15	อบรมเชิงปฏิบัติการและสัมมนาออนไลน์ เรื่อง “แนวทางการสื่อสารและรายงาน เชื้อดื้อยา”	2-3 พฤษภาคม 2565	โรงพยาบาล, ศวก. ที่เข้าร่วม โครงการ STARS	25
16	ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง การดื้อยาต้านจุลชีพภายใต้แนวคิดสุขภาพ หนึ่งเดียว ครั้งที่ 2/2565 (กลุ่มย่อย)	5 พฤษภาคม 2565	คณะทำงานฯ	9
17	ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง การดื้อยาต้านจุลชีพภายใต้แนวคิดสุขภาพ หนึ่งเดียว ครั้งที่ 3/2565 (กลุ่มย่อย)	12 พฤษภาคม 2565	คณะทำงานฯ	9
18	ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง การดื้อยาต้านจุลชีพภายใต้แนวคิดสุขภาพ หนึ่งเดียว ครั้งที่ 4/2565 (กลุ่มย่อย)	18 พฤษภาคม 2565	คณะทำงานฯ	7
19	ฝึกงานการตรวจหาพันธุกรรมดื้อยาต้าน จุลชีพ	24-27 พฤษภาคม 2565	สำนักตรวจสอบคุณภาพ สิ้นค้าปุศุสัตว์	3
20	ดูงานเทคนิคการตรวจ Next Generation Sequencing platform	1-7 มิถุนายน 2565	สถาบันบำราศนราดูร	2

ลำดับที่	ชื่อหลักสูตร	ระยะเวลา	ผู้เข้าอบรมสัมมนา	จำนวน (ราย)
21	ดูงานด้านการตรวจเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ	8-10 มิถุนายน 2565	ศวก. 12 สงขลา	3
22	ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 1/2565	20 มิถุนายน 2565	คณะทำงานฯ	24
23	ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวครั้งที่ 1/2565	1 สิงหาคม 2565	คณะทำงานฯ และผู้เกี่ยวข้อง	53
24	ศึกษาดูงานการเพาะเลี้ยงเชื้อแบคทีเรียชนิดไร้อากาศ	8 สิงหาคม 2565	เจ้าหน้าที่จากมหาวิทยาลัยจอร์จทาวน์	2
25	อบรมเชิงปฏิบัติการและสัมมนาออนไลน์ เรื่อง “แนวทางการสื่อสารและรายงานเชื้อดื้อยา ครั้งที่ 2”	9-10 สิงหาคม 2565	โรงพยาบาล, ศวก. ที่เข้าร่วมโครงการ STARS	67
26	การรณรงค์ควบคุมลูกน้ำยุงลายด้วยสารเคมีและสารชีวภาพ ในอำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี	10-11 สิงหาคม 2565	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี จำนวน 8 แห่ง	245
27	ประชุมเพื่อรับฟังข้อคิดเห็น “คู่มือการ เฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ประเทศไทย”	15 สิงหาคม 2565	ผู้เกี่ยวข้องและผู้สนใจ	73
28	ฝึกงานฝ่ายแบคทีเรียไร้อากาศ	2 สิงหาคม 2565 ถึง 15 ธันวาคม 2565	นิสิตชั้นปีที่ 4 สาขาวิชาจุลชีววิทยาอุตสาหกรรม คณะวิทยาศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง	2
29	การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ (Strategy Implementation) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	25-27 กรกฎาคม 2565	บุคลากรภายใน สวส.	104
30	การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการด้านพันธุกรรมทางคลินิก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 7	26-27 กรกฎาคม 2565	บุคลากรส่วนกลาง และ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	165

ลำดับที่	ชื่อหลักสูตร	ระยะเวลา	ผู้เข้าอบรมสัมมนา	จำนวน (ราย)
31	การฝึกอบรมและดูงาน	2 วัน	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาอายุรศาสตร์โรค ติดเชื้อ ชั้นปีที่ 2 โรงพยาบาลราชวิถี	1
32	การฝึกงานฝ่ายริกเก็ตเซีย	45 วัน	นิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตร์ บัณฑิต สาขาวิชาจุลชีววิทยา ชั้นปีที่ 3 คณะศิลปศาสตร์และ วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์ วิทยาเขต กำแพงแสน	2
33	การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ การพัฒนา ศักยภาพบุคลากรด้านคุณภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิผลขององค์กร สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	24-26 สิงหาคม 2565	บุคลากรภายใน สวส.	94

ด้านสนับสนุน

ลำดับที่	ชื่อหลักสูตร	ระยะเวลา	ผู้เข้าอบรมสัมมนา	จำนวน (ราย)
1	การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องความรู้ พื้นฐานด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ สำหรับพนักงานขับรถยนต์และพนักงาน ทำความสะอาด	16 มิถุนายน 2565	พนักงานขับรถยนต์และ พนักงานทำความสะอาด ของ สวส.	16
2	การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องความรู้ พื้นฐานด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่ใหม่ หน่วยงานสนับสนุน	28 มิถุนายน 2565	นวพ./พนักงานห้องปฏิบัติการ/ พนักงานประจำห้องทดลอง/ นายช่างไฟฟ้า/ นักจัดการงานทั่วไป/ เจ้าพนักงานธุรการ/ พนักงานธุรการ ของ สวส.	86

6.3.2 การจัดประชุม/อบรม/สัมมนา ให้แก่หน่วยงาน/บุคลากรต่างประเทศ ด้านระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ

ลำดับที่	ชื่อหลักสูตร	ระยะเวลา	ผู้เข้าอบรมสัมมนา	จำนวน (ราย)
1	การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา ศักยภาพการตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวี ในกระแสเลือด (ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์)	10- 11 มกราคม 2565	ห้องปฏิบัติการ จำนวน 11 แห่ง, Center for HIV and STI, National center for Laboratory and epidemiology, CDC-MOH สาธารณรัฐ ประชาธิปไตยประชาชนลาว	54
2	การอบรมเชิงปฏิบัติการ The Development of Viral Load External Quality Assurance (EQA) / Internal Quality Control (IQC) and Recency EQA/IQC system	5-8 กรกฎาคม 2565	หน่วยงาน National Center for Laboratory and Epidemiology (NCLE) สาธารณรัฐ ประชาธิปไตยประชาชนลาว	14

หมายเหตุ

- ◆ หน่วยงานผู้จัด คือ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ไม่รวมกรณีที่หน่วยงานภายนอกจัดและบุคลากรของ สวส. ไปเข้าร่วม
- ◆ ผู้เข้าอบรม คือ บุคลากรส่วนกลางและศวก. รวมถึงภายนอกกรมฯ

บทที่
7

กิจกรรม
ภายในหน่วยงาน



7.1 กิจกรรมการจัดประชุม/อบรม/สัมมนาของกลุ่ม/ฝ่าย/งาน



รูปภาพที่ 1 การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การกำหนดทิศทางองค์กรสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน” สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ระหว่างวันที่ 27-28 ตุลาคม 2564 ณ ทับขวัญ รีสอร์ท แอนด์ สปา จังหวัดนนทบุรี จัดโดย กลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 2 นิทรรศการแถวเตรียมความพร้อมรองรับเทศกาลปีใหม่ของกระทรวงสาธารณสุข ชีวิตวิถีใหม่ ขับขี่อย่างปลอดภัย ไร้อุบัติเหตุ “ขับไม่ดื่ม ดื่มไม่ขับ” เพื่อรณรงค์ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ 2565 (กำหนดวันควบคุมเข้มข้น ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2564 ถึง 4 มกราคม 2565) เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2564 ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี จัดโดยศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับสำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์



รูปภาพที่ 3 การประชุมปรึกษาหารือแนวทางการดำเนินงานด้านการทดสอบผลิตภัณฑ์ป้องกันและกำจัดแมลง โดยกลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับกลุ่มกำกับดูแล วัตถุอันตรายก่อนออกสู่ตลาด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน และมีผู้อำนวยการ สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย และหัวหน้ากลุ่มสัตว์ทดลอง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ สาธารณสุข เข้าร่วมประชุมและให้ข้อเสนอแนะ เมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ณ ห้องประชุม A 203 อาคาร 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดโดยกลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 4 การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพการตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือดผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เมื่อวันที่ 10-11 มกราคม พ.ศ. 2565 จัดโดย ฝ่ายปฏิบัติการด้านเชื้อถ่ายทอดทางการให้เลือด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 5 การประกาศเจตนารมณ์ในการขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรมต้นแบบ ต่อต้านทุจริต ป้องกันและแก้ไขปัญหาการล่องละเมิดหรือคุกคามทางเพศในที่ทำงาน เมื่อวันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุมใหญ่ NIH อาคาร 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดโดยชมรมจริยธรรม และคณะกรรมการกำกับดูแลองค์การที่ดี สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 6 การประกาศอัตลักษณ์สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ประจำปี 2565 คือ “สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อม อ่อนน้อม” เมื่อวันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุมใหญ่ NIH อาคาร 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดโดยชมรมจริยธรรม สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 7 การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ (HIV-1 Rapid Recency Test) ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เมื่อวันที่ 9 – 11 มีนาคม พ.ศ. 2565 จัดโดย ฝ่ายปฏิบัติการ ด้านเชื้อถ่ายทอดทางารให้เลือด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 8 การจัดแสดงผลงานการเพาะเลี้ยงรักษาสายพันธุ์แมลงต่างๆ ของห้องปฏิบัติการและการให้บริการแมลงของฝ่ายอนุกรมวิธานและสนับสนุนงานกีฏวิทยาทางการแพทย์ กลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์ ในงานวันคล้ายวันสถาปนากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ครบ 80 ปี และกิจกรรม Open House กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อให้นักเรียน นักศึกษา และประชาชนได้เยี่ยมชมห้องปฏิบัติการภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เมื่อวันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2565 ผ่านระบบออนไลน์



รูปภาพที่ 9 การอบรม การจัดการความรู้ด้านพิษวิทยา ประจำปี 2565 เรื่อง “กัญชากับการพัฒนาด้านพิษวิทยา” เมื่อวันที่ 23-25 มีนาคม พ.ศ. 2565 ณ โรงแรม มิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร และระบบการประชุมทางไกล Video Conference (ZOOM) จัดโดย ศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 10 นิทรรศการแถวเตรียมความพร้อมในการดูแลประชาชนที่เดินทางกลับภูมิลำเนาหรือท่องเที่ยว ในเทศกาลสงกรานต์ของกระทรวงสาธารณสุข ชีวิตวิถีใหม่ ขับขี่อย่างปลอดภัย ไร้อุบัติเหตุ “ขับไม่ดื่ม ดื่มไม่ขับ” เพื่อรณรงค์ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ (กำหนดวันควบคุมเข้มข้น ระหว่างวันที่ 11 – 17 เมษายน พ.ศ. 2565) เมื่อวันที่ 4 เมษายน พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี จัดโดย ศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับสำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์



รูปภาพที่ 11 การประชุมคณะทำงานเพื่อติดตามและพัฒนาระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ในหน่วย บริการสุขภาพ โดยใช้ชุดตรวจหาการติดเชื้อรายใหม่ชนิดทราบผลเร็ว ในผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่า ติดเชื้อเอชไอวีครั้งแรกในประเทศไทย (HIV Recency Surveillance) จำนวน 6 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 19–20 เมษายน พ.ศ. 2565 ณ โรงพยาบาลในจังหวัดราชบุรี, ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 7–8 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ณ จังหวัดขอนแก่นและอุดรธานี, ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน–1 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 ณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี, ครั้งที่ 4 เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 ณ จังหวัดนนทบุรี, ครั้งที่ 5 เมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 ณ จังหวัดชลบุรี และครั้งที่ 6 เมื่อวันที่ 26–27 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 ณ จังหวัดเชียงราย จัดโดย ฝ่ายปฏิบัติการด้านเชื้อ ถ่ายทอดทางการให้เลือด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 12 พิธีสวดมนต์และไหว้ศาลตายายเนื่องในวันคล้ายวันสถาปนาสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เมื่อวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2565 ณ อาคาร 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดโดย ชมรมจริยธรรม สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 13 พิธีทำบุญเลี้ยงพระเนื่องในวันคล้ายวันสถาปนาสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ครบรอบ 35 ปี เมื่อวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุมใหญ่ NIH อาคาร 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดโดยชมรมจริยธรรม สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 14 การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “การกำหนดทิศทางการทำงานของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (Establishing Organizational Direction)” เมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 ณ โรงแรม แกรนด์ ริชมอนด์ นนทบุรี จัดโดย กลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 15 การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “Young Investigator Retreat สร้างเสริมนักวิทยาศาสตร์การแพทย์รุ่นใหม่ ก้าวสู่การเป็นที่วิจัยชั้นเลิศ” สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ภายใต้โครงการสร้างความเข้มแข็งและเครือข่ายทางวิชาการและวิจัย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม ถึงวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ณ โรงแรมอัมพวา ริเวอร์ ฟรอนท์ จังหวัดสมุทรสงคราม จัดโดยคณะทำงานสัมมนาเรื่อง “Young Investigator Retreat” สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 16 การศึกษาดูงานกลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์และเยี่ยมชมห้องพิพิธภัณฑ์แมลง โดยกองโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 ณ กลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดโดย กลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 17 การศึกษาดูงานเลี้ยงแมลงฟลายอนุกรมวิธานและสนับสนุนงานกีฏวิทยาทางการแพทย์และเยี่ยมชมห้องพิพิธภัณฑ์แมลง โดยวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน พ.ศ. 2565 ณ กลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดโดย ฝ่ายอนุกรมวิธานและสนับสนุนงานกีฏวิทยาทางการแพทย์ กลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 18 การอบรมเชิงปฏิบัติการ The Development of Viral Load External Quality Assurance (EQA) /Internal Quality Control (IQC) and Recency EQA/IQC system เมื่อวันที่ 5-8 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 ณ หน่วยงาน National Center for Laboratory and Epidemiology (NCLE) สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว จัดโดย ฝ่ายปฏิบัติการด้านเชื้อถ่ายทอดทางการให้เลือด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 19 การอบรมเรื่อง เห็ดพิษ ในด้านการป้องกัน ฝ้าระวัง แจ้งเตือนภัย และประเมินการใช้ Application คัดแยกเห็ดไทย ประจำปี 2565 เมื่อวันที่ 25-27 กรกฎาคม 2565 ณ อำเภอคำชะอี จังหวัดยโสธร อำเภอตระการพืชผล ศรีเมืองใหม่ และโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี จัดโดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรธานี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลราชธานี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ร่วมกับภาคีเครือข่าย



รูปภาพที่ 20 การทำบุญตักบาตรประจำเดือนกรกฎาคม 2565 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุม 106 ชั้น 1 อาคาร 100ปีการสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดโดย ชมรมจริยธรรม สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น และกองความร่วมมือระหว่างประเทศ ร่วมเป็นเจ้าภาพ



รูปภาพที่ 21 การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ (Strategy Implementation)” สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ระหว่างวันที่ 25 - 27 กรกฎาคม 2565 ณ โรงแรมไอธารารีสอร์ท แอนด์ สปา จังหวัดเพชรบุรี จัดโดย กลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 22 การถ่ายทอดการดำเนินงานองค์กรคุณธรรมต้นแบบและปลูกพืชสมุนไพรโดยชมรมจริยธรรม สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เมื่อวันที่ 9-10 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ณ สวนสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดเชียงใหม่



รูปภาพที่ 23 การรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลาย เนื่องในวโรกาสที่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวงทรงเจริญพระชนมพรรษา 90 พรรษา โดยฝ่ายวิจัยและทดสอบแมลงทางชีววิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ บ้านคา จังหวัดราชบุรี การดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย การเผยแพร่ความรู้ด้านการกำจัดลูกน้ำยุงลายด้วยสารเคมีและสารชีวภาพ รวมทั้งแจกผลิตภัณฑ์จุลินทรีย์กำจัดลูกน้ำยุงลาย จำนวน 600 กระปุก ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 235 คน ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 8 แห่ง เมื่อวันที่ 10 – 11 สิงหาคม 2565 ณ อำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี จัดโดย ฝ่ายวิจัยและทดสอบแมลงทางชีววิทยา กลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 24 การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านคุณภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิผลขององค์กร” สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ระหว่างวันที่ 24 - 26 สิงหาคม 2565 ณ โรงแรม พูลแมน พัทยา จี จังหวัดชลบุรี จัดโดย กลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



รูปภาพที่ 25 การนำเสนอความรู้ นวัตกรรม การยุงและแมลงทางการแพทย์ ให้แก่นักเรียน นักศึกษาและประชาชนทั่วไป ในงานมหกรรมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2565 บูธนวัตกรรมของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยฝ่ายอนุกรมวิธานและสนับสนุนงานกีฏวิทยาทางการแพทย์ กลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์ เมื่อวันที่ 13-21 สิงหาคม 2565 ณ อาคาร 9-10 ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี



รูปภาพที่ 26 กลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมจัดนิทรรศการและนำเสนอความรู้ นิทรรศการ ยุง แมลงทางการแพทย์ ในงานมหกรรมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ ประจำปี 2565 เมื่อวันที่ 13-21 สิงหาคม 2565 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

7.2 กิจกรรมประจำสัปดาห์ของสถาบันฯ ประจำปีงบประมาณ 2565

(ข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2564 – กันยายน 2565)



กระทรวงสาธารณสุข



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !


สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2565

นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมเป็นสักขีพยานในพิธี รับมอบวัสดุวิทยาศาสตร์จากรัฐบาลสหรัฐอเมริกา (ARPA) ภายใต้โครงการ COVID-19 American Rescue Plan Act (ARPA) การสนับสนุนวัสดุวิทยาศาสตร์สำหรับการตรวจหาห้องปฏิบัติการ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น 2 อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข


ชมรมจริยธรรม สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดโครงการแบ่งปันสิ่งที่มี เพื่อสตรีและเด็กน้อย บ้านพักฉุกเฉินดอนเมือง โดยสิ่งของที่บริจาคโดยหน่วยงานในสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ซึ่งได้แก่ เสื้อผ้า นมผง ตุ๊กตา ของเล่นเด็ก ผ้าอนามัย ของใช้และเครื่องอุปโภค บริโภคที่จำเป็น ไปมอบเพื่อช่วยเหลือผู้หญิงและเด็ก ที่ประสบปัญหาวิกฤตชีวิตในบ้านพักฉุกเฉิน ดอนเมือง ของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี ในพระอุปถัมภ์ของพระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ



วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565

ฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป เข้าร่วมประชุมคณะทำงานประสานและติดตามการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย ด้วยระบบประชุมทางไกล (ZOOM) ณ ห้องประชุม A204

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมชี้แจงแนวทางการจัดทำแผนการลงทุนระยะ 6 ปี (Longterm Investment Plan) เพื่อให้กลุ่ม/ฝ่าย/งานได้รับข้อมูลในการวิเคราะห์และทำแผนการลงทุนให้มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมในด้านบทบาท การกิจ เป้าหมายและประโยชน์ที่ได้ตามมาสอดคล้องกับ Roadmap ที่ได้ตั้งไว้ โดยได้จัดประชุมระดมความคิดเห็น ณ ห้องประชุม A204




วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ ณ ห้องประชุม A204 อาคาร 1 ชั้น 2 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และ ผ่านการประชุมระบบ Zoom Meeting



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อตน

วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2565



ฝ่ายไวรัสตับอักเสบ กลุ่มไวรัสวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดอบรมเทคนิคการตรวจวิเคราะห์ไวรัสตับอักเสบแก่บุคลากรจากการประชุม คร. ห้องประชุม A203 ตามโครงการวิจัย การประเมินความเสี่ยงจุลินทรีย์ก่อโรค จากตั้งพิกน้ำ และ ระบบประปาใบสตามประกอบการ ซึ่งเป็น โครงการที่ได้รับ การสนับสนุนจาก การประปานครหลวง และ คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็น ผู้ร่วมในโครงการวิจัย

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้ดำเนินโครงการ Sub-project Regional Diagnosis Strengthening ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านห้องปฏิบัติการ (Laboratory Workforce Development) ตามข้อตกลงความร่วมมือด้าน Non Research จากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา ภายใต้แผนความร่วมมือระยะที่ ๕ (FY 2022-2026) ได้กำหนดจัด "การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างวิทยากร (Training for the Trainer) หลักสูตร ชีวสารสนเทศศาสตร์ (Bioinformatics) ครั้งที่ ๑" ในวันที่ ๙-๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ผ่านระบบออนไลน์ (online) โดยทีมวิทยากรจากธนาคารทรัพยากรชีวภาพแห่งชาติ (National Biobank of Thailand: NBT)



สำนักงานความปลอดภัยและสุขภาพบุคลากรร่วมกับฝ่ายทรัพยากรกลางทางห้องปฏิบัติการ จัดให้มีการทำการทดสอบความกระชับในการสวมใส่หน้ากากทรงอากาศชนิด N95 โดยวิธีเชิงคุณภาพ (Qualitative fit testing) ให้กับบุคลากรสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้ใช้หน้ากากทรงอากาศที่มีความเหมาะสมแบบกระชับกับใบหน้า และสามารถป้องกันการติดเชื้อทางการหายใจในขณะที่ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เป็นการดำเนินการภายใต้มาตรการป้องกันโควิด-19

วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2565

คณะทำงานจัดการสอบเทียบและตรวจสอบเครื่องมือวิทยาศาสตร์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดอบรม การตรวจสอบเทอร์โมมิเตอร์ระหว่างใช้งานด้วย Ice point check ณ ห้องประชุม A-203



วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมที่ War Room COVID ณ. ห้องประชุม A203



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรมรายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 7 มีนาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะทำงาน Open House มีนาย มาสเกียรติ บุณยฤทธิ์ รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็น ประธาน โดยมีการประชุมจัดเตรียมงานนิทรรศการ Open house



STARS project members โดยฝ่ายแบคทีเรียทั่วไปและฝ่ายตรวจวินิจฉัยแบคทีเรียทาง การแพทย์ ประชุมร่วมกับศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐอเมริกา ด้านสาธารณสุข (Thailand MoPH - U.S. CDC Collaboration, TUC) เพื่อรายงานผลการดำเนินงานไตรมาสที่ 1 – 2 และแผน ดำเนินการในไตรมาสถัดไป

วันที่ 8 มีนาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมทีม War Room COVID โดยมีสื่อสาร เกี่ยวกับสถานการณ์ผู้ติดเชื้อโควิด การควบคุมคุณภาพของการตรวจแบบพูลตัวอย่าง และ การจัดเตรียมนิทรรศการ Open house



ทีมงานการจัดการความรู้ จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยใช้เครื่องมือในการจัดการความรู้ (KM Tools) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (KM-NIH) ครั้งที่ 4/2565 โดยนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน และมีนายสุภธิวัฒน์ ลำไย ฝ่ายปฏิบัติการถ่ายทอด การให้เลือด และนางสาววราวรรณ วงษ์บุตร ฝ่ายวินิจฉัยแบคทีเรียทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นวิทยากรบรรยายเรื่อง "เทคนิคการใช้งาน Microsoft office Excel อย่างมืออาชีพ" และเรื่อง "เทคนิคการใช้งาน Microsoft office Word, PPT และอื่นๆ อย่างมืออาชีพ" ตามลำดับ



ชมรมจริยธรรม สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ถ่ายทอดการดำเนินการเป็น องค์กรคุณธรรมต้นแบบของสถาบัน พร้อมองค์ความรู้ ในการทำจัดยุ่งลาย ด้วย ตนเองตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง โดยใช้สารชักล้างที่มีในบ้าน และการกำจัดลูกน้ำ ยุงลายโดยใช้หลักกลักน้ำ การกำจัดลูกน้ำยุงโดยใช้จุลินทรีย์ โดยวิทยากรจากกลุ่มกัญ วิทยาทางการแพทย์ แก่ อสม.หมู่ 1 ต. บางเลน อ. บางใหญ่ จ. นนทบุรี



วันที่ 9 มีนาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการกิจ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมีวาระการติดตามการปฏิบัติงาน และประเด็น กิจกรรมภายในสถาบันฯที่สำคัญร่วมกับหัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย/งาน ผ่านการประชุมระบบ Zoom

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmhc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรมรายสัปดาห์!

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 9 มีนาคม 2565

ทีมผู้บริหารของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ประชุมปรึกษาหารือร่วมกับหัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน เรื่อง ประเด็นสำคัญในการจัดทำ Long term Investment Plan ของสถาบันฯ ตามนโยบายของผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ที่สอดคล้องกับประเด็นมุ่งเน้นของอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



ฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป กลุ่มงานแบคทีเรียวิทยาทางการแพทย์ จัดอบรมตามแผนพัฒนาปรับปรุงระบบคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (COI) ของฝ่ายฯ เรื่อง "การจัดการสารเคมี"

วันที่ 10 มีนาคม 2565

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดงานวันคล้ายวันสถาปนากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครบรอบ 80 ปี โดยมี ดร. สารีต ปิติเดชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ผู้กล่าวเปิดงาน และมีนายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวรายงาน ช่วงบ่ายกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้จัดกิจกรรมเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุล ระดับ 3 (BSL 3) ห้องปฏิบัติการตรวจยืนยัน Covid 19 และนิทรรศการของกลุ่มงานที่วิทยาการแพทย์



ฝ่ายปฏิบัติการด้านเชื้อถ่ายถอดทางทางให้เลือด จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ (HIV-1 Rapid Recency Test) ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ เทคนิคการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่โดยชุดตรวจชนิดรวดเร็ว (HIV-1 Rapid Recency Test) ให้กับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ จำนวน 49 ราย จากห้องปฏิบัติการโรงพยาบาล จำนวน 31 แห่ง ในพื้นที่เป้าหมาย 13 จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ โดยใช้ชุดตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีชนิดทราบผลเร็ว โดยจัดการอบรมจำนวน 3 รุ่น ระหว่างวันที่ 9-11 มีนาคม 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmasc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรมรายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 16 มีนาคม 2565

นายแพทย์บิลลิ่งก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประชุมตรวจเยี่ยมและติดตามผลการดำเนินงานของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจสถาบันฯ โดยรองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มอบนโยบายและแนวทางการปฏิบัติงาน รับฟังปัญหาอุปสรรคเพื่อร่วมแก้ไข รวมถึงติดตามการปฏิบัติงานในประเด็นกิจกรรมภายในที่สำคัญของสถาบันฯ



ฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป เภย ญญ.ภววรรณ เจนใจ ที่ปรึกษากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดร.วันทนา ปวีณกิตติพร รักษาการนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ และ นายปนิสร์ วณิชชานนท์ ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ประชุมหารือ คณะทำงานสารสนเทศเขื่อดูเฝ้าระวังระดับกระทรวง

วันที่ 17 มีนาคม 2565

ทีมงานการจัดการความรู้ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "CoP-NIH : Soft Skills" ครั้งที่ 3/2565 โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน และมีนางสาวดวงกวี พลภักดิ์พิเศษกุล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ ศูนย์พิษวิทยา เป็นวิทยากรบรรยายพิเศษเรื่อง "การวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด" และมีนางอนงค์ เพ็ญกัญ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าฝ่ายการเจ้าหน้าที่ สำนักงานเลขานุการกรม นางสาวศิริวรรณ เจริญจำ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ สำนักงานเลขานุการกรม และผู้แทนงานการเจ้าหน้าที่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมเสวนาในหัวข้อ "หลักเกณฑ์และวิธีประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น"



วันที่ 18 มีนาคม 2565

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2 ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล (ความพร้อมด้านความปลอดภัยและการตรวจวิเคราะห์) ณ สิริชัยกร คลินิกเวชกรรม



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมทีม War Room OIC สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรมรายสัปดาห์!

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 21 มีนาคม 2565

ฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป กลุ่มแบคทีเรียวิทยาทางการแพทย์ จัดประชุมทีม KM ฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป ครั้งที่ 1



วันที่ 22 มีนาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมทีม War Room COVID มี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน โดยมีสื่อสารเกี่ยวกับสถานการณ์ผู้ติดเชื้อ และการติดตามสายพันธุ์เชื้อ ไวรัส SARS-CoV-2



วันที่ 23 มีนาคม 2565

ศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการอบรม การจัดการความรู้ด้านพิษวิทยา ประจำปี 2565 เรื่อง "กัญชากับการพัฒนา ด้านพิษวิทยา" ในวันที่ 23-25 มีนาคม 2565 ณ โรงแรม มิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร โดยมี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้เกียรติเป็นประธานเปิดการอบรม รวมถึง นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ สาธารณสุข เป็นวิทยากรและเข้าร่วมการประชุมในครั้งนี้ด้วย การอบรมมุ่งเน้น เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่จะนำมาใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษา ป้องกัน ควบคุมโรค และการบริการสุขภาพโดยมีวิทยากรจาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมควบคุมโรค มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงาน ตำรวจแห่งชาติ ศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลรามธิบดี และองค์การเภสัชกรรม



แพทย์หญิงมณีนี สุวรรณทวาทศ แพทย์ประจำบ้านต่อ ยอดอนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ชั้นปีที่ 2 โรงพยาบาลราชวิถี เข้ารับการฝึกอบรมและดูงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ สาธารณสุข ระหว่างในวันที่ 22 - 24 มีนาคม 2565 เรื่อง การ ส่งตรวจเพาะเชื้อ ส่งตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง โดยอบรมดูงานใน กลุ่มไวรัสวิทยาทางการแพทย์ กลุ่มแบคทีเรียทั่วไป กลุ่มเชื้อรา วิทยาและพยาธิวิทยา และกลุ่มภูมิคุ้มกันวิทยา

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dnsc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรมรายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อตน

วันที่ 24 มีนาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เข้าร่วมประชุมพิจารณาแผนการลงทุนระยะ 6 ปี (Long Term Investment Plan) พ.ศ. 2565-2570 ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Day 2) ผ่านระบบ Zoom meeting ณ ห้องประชุม A203 โดยมีนายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานการประชุม และมีกองแผนงานและวิชาการเป็นผู้จัดประชุม เพื่อประกอบการพิจารณาตั้งค่างบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2570 และการบริหารจัดการทรัพยากรภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ

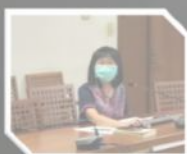


ทีมงานจัดการความรู้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "Special KM-NIH: Ep.1" โดยมี นางสาววราวรรณ วงษ์บุตร นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ ฝ่ายตรวจวินิจฉัยแบคทีเรียทางคลินิก เป็นวิทยากรบรรยาย/อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง "เทคนิคการใช้ Microsoft Word อย่างมืออาชีพ"

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2 ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล (ความพร้อมด้านความปลอดภัยและการตรวจวิเคราะห์) ณ โรงพยาบาลเฉพาะทางศิษย์กรรมตตแต่งกมล



วันที่ 25 มีนาคม 2565



คณะทำงานจัดการสอบเทียบ ทวนสอบเครื่องมือวิทยาศาสตร์ จัดประชุมคณะทำงานสอบเทียบเครื่องมือ ณ ห้องประชุม A203 เวลา 13.30 – 16.30 น.

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรมรายสัปดาห์!

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 28 มีนาคม 2565

ฝ่ายไวรัสระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ สรุปผลการดำเนินงานและถ่ายทอดเทคนิคใหม่ให้กับเครือข่ายห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยโรคหัดและหัดเยอรมัน โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน



วันที่ 29 มีนาคม 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมทีม War Room COVID มีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน โดยมีประเด็นการเบิกเงินค่าตรวจจาก สปสช. และการจัดสรรพนักงานราชการเฉพาะกิจ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และคณะทำงานพัฒนาระบบและสมรรถนะห้องปฏิบัติการ เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) ครั้งที่ 2/2565 ซึ่งจัดโดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข การประชุมมีวัตถุประสงค์เพื่อรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) ครั้งที่ 1/2565 เมื่อวันที่ 25 มกราคม 2565 และเพื่อติดตามความก้าวหน้าของการเตรียมความพร้อมรับการประเมินผลสมรรถนะในการปฏิบัติภารกิจอนามัยระหว่างประเทศโดยผู้ประเมินภายนอกจากองค์การอนามัยโลก รอบที่ 2 (IHR Joint External Evaluation: JEE 2nd Round)



วันที่ 30 มีนาคม 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ดำเนินการประชุมสถาบันฯ ประจำเดือนมีนาคม ผ่านระบบ Zoom Meeting โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธานในการประชุม มีองค์ประชุมประกอบด้วย คณะผู้บริหารสถาบันฯ และหัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย/งาน



วันที่ 31 มีนาคม 2565

ทีมงานจัดการความรู้ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "Special Journal Club-NIH: Ep.1" โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน และมีนางสาวพภาพรณ สิงห์ชัย นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ ฝ่ายไวรัสระบบทางเดินอาหาร เป็นผู้นำเสนอบทความเรื่อง "Environmental surveillance for risk assessment in the context of a phase 2 clinical trial of type 2 novel oral polio vaccine in Panama" และบรรยายในหัวข้อ "Guideline on environmental surveillance for detection of polioviruses (version March, 2015)" และผ่านระบบ Zoom Meeting เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้พัฒนาทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศนำเสนอความวิชาการและเป็นการติดตามข้อมูลการตรวจเฝ้าระวังเชื้อไวรัสโปลิโอ ในสิ่งแวดล้อมตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่เป็นปัจจุบัน



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmsc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อมตน

วันที่ 4 เมษายน 2565

ทีมงานการจัดการความรู้ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ "KM-NIH: ครั้งที่ 5/2565" กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย ๑) การแชร์เรื่องเล่าการทำความดีของข้าราชการพลเรือนดีเด่น โดย นพ.อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และบุคลากรดีเด่น โดยนายสุภวัชรวัฒน์ ลำไย นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ และนางสุภัทรา ภู่อภิรักษ์ พนักงานห้องปฏิบัติการ ส3 ซึ่งร่วมจัดกิจกรรมโดยชมรมจริยธรรม สวส. ๒) การบรรยายในหัวข้อ "คิดค้นโลกด้วย Design Thinking (กระบวนการคิดเชิงออกแบบ)" โดยนางสาวพิมพ์พมาดา อนพัชท์ศพงษ์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ กลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ และ ๓) การมอบรางวัลการประกวดภาพถ่าย (Photo contest) "NIH ช่างช่าง...ตามบุญบ้านฉัน"



นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ร่วมแถลงข่าวเตรียมความพร้อมในการดูแลประชาชนที่เดินทางกลับภูมิลำเนาหรือท่องเที่ยวในเทศกาลสงกรานต์ของกระทรวงสาธารณสุข ชีวิตวิถีใหม่ ขับขี่อย่างปลอดภัย ไร้อุบัติเหตุ "ขับไม่ดื่ม ดื่มไม่ขับ" เพื่อลดอุบัติเหตุป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2565 ซึ่งได้มีการกำหนดวันควบคุมเข้มข้น ระหว่างวันที่ 11 - 17 เมษายน 2565 ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การสนับสนุนการให้บริการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด และการสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์จากลมหายใจ โดยมีศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับสำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ ร่วมจัดนิทรรศการ



วันที่ 5 เมษายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมกับ War Room COVID โดยมีประเด็นปรึกษาหารือเรื่องการตรวจสายพันธุ์ผสม กระบวนการรับรองผลตรวจโควิดสำหรับผู้ประกัมภย และการขออนุญาตตรวจโควิดแบบ POCT นอกห้องปฏิบัติการ



ฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป กลุ่มงานแบคทีเรียวิทยาทางการแพทย์ จัดประชุมบุคลากรภายในฝ่าย เพื่อสื่อสารติดตามและมอบหมายงาน รวมถึงเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง



วันที่ 7 เมษายน 2565

พัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ จัดอบรม เรื่อง ความรู้ความเข้าใจมาตรฐานสากล ISO 9001 : 2015 Management และ ISO 19011 2012 Management โดยมี นายปัทมกร คุณาภรณ์จิตรดิษฐ์ เป็นวิทยากร ณ ห้องประชุมใหญ่ NIH และผ่านระบบ Zoom Meeting



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmhc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อตน

วันที่ 7 เมษายน 2565

ผู้แทนสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เข้าร่วมประชุมความร่วมมือทางเศรษฐกิจในอนุภูมิภาคพุ่มแม่น้ำโขง "Regional Meeting for the Greater Mekong (GMS): How to Successfully Operationalize One Health for a Green Recovery In the GMS?" ผ่านระบบ Zoom Meeting โดยการประชุมมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อหาแนวทางการดำเนินงานภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health; Human, Animal and Environmental Health) ร่วมกับประเทศสมาชิก ซึ่งประกอบด้วย ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐประชาชนจีน (โดยเฉพาะมณฑลยูนนาน และเขตปกครองตนเองกว่างซีจ้วง) สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม และราชอาณาจักรไทย



วันที่ 8 เมษายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมทีม War Room OIC สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มีนายแพทย์ อชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธาน โดยมีวัตถุประสงค์การประชุมเพื่อติดตามความคืบหน้าของโครงการภายใต้สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



ฝ่ายไวรัสระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต กลุ่มงานไวรัสวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมบุคลากรภายในฝ่าย เพื่อสื่อสารติดตามและมอบหมายงาน รวมถึงเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmsc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรมรายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อตน

วันที่ 18 เมษายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมหารือโครงการและกิจกรรมระหว่างสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ มี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธาน โดยมีหัวหน้ากลุ่มงานสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขประชุมเข้าร่วมด้วย โดยผ่านระบบ zoom



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2 ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล (ความพร้อมด้านความปลอดภัยและการตรวจวิเคราะห์) ณ โรงพยาบาลมิตรไมตรี ในวันที่ 18 เมษายน 2565 และ บริษัท แพลพัสวิบ โรงพยาบาลเพชรนิรุต ในวันที่ 19 เมษายน 2565

วันที่ 19 เมษายน 2565

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค จัดประชุมคณะทำงานตามหน่วยงานหลักและหน่วยงานสนับสนุน ในการดำเนินงานตามกรอบนโยบายระหว่างประเทศ (IHR-JEE) ตามประเด็นทางวิชาการ (Technical Area) ระหว่างวันที่ 19-20 เมษายน 2565 ณ โรงแรมริเวอร์ไซด์เพลส จันทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมรับการประเมินผลการปฏิบัติ ตามกรอบนโยบายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) ของประเทศไทย รอบที่สอง จากองค์การอนามัยโลก ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข นายอธิวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ นางสาวอัจฉริยา อนุกุลพิพัฒน์ รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขและคณะทำงานสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ เข้าร่วมประชุม ผ่านช่องทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom) โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยงานหลักในการรับผิดชอบ Technical Area 6 : ความปลอดภัยทางชีวภาพ และความมั่นคงทางห้องปฏิบัติการ และ Technical Area 8 : ตรวจจบบัณฑิตการของประเทศ



คณะทำงานประสานงานและดำเนินกิจกรรม 5 ส ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดกิจกรรม Big cleaning day ครั้งที่ 1/2565 ณ บริเวณพื้นที่ส่วนกลาง อาคาร 1 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธานในพิธีเปิด และมี น.สพ.ดร. มาสเกียรติ บุญฤทธิ ประสานคณะทำงานฯ พร้อมด้วยคณะทำงานฯ และเจ้าหน้าที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขทุกคน ร่วมแรงร่วมใจทำกิจกรรม Big cleaning day เพื่อสะอาด ทำจัดสิ่งที่ไม่ใช่ ทำให้มีความสะอาด สะอาด มีสุขอนามัยที่ดี และปฏิบัติจนเป็นนิสัย รวมทั้งเพื่อจัดเตรียมสถานที่ต้อนรับบุคลากรของสถาบันฯ ที่เกษียณอายุราชการแล้วหรือเคยปฏิบัติงานที่นี่มาก่อน คืนสู่เหย้าในงานวันคล้ายวันสถาปนาสถาบันฯ ครบรอบ 35 ปี "พีสร้างฐาน น้อมสานต่อ" ในวันที่ 21 เมษายน 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อมตน

วันที่ 20 เมษายน 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข รับการตรวจติดตามภายใน ISO/IEC 27001 : 2013 จากคณะผู้ตรวจศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โดยมีสำนักงานพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ , DIO, ศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ และงานพีสด เข้าร่วมประชุมและให้ข้อมูล

ฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป กลุ่มแบคทีเรียวิทยาทางการแพทย์ ร่วมกับสำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดประชุมติดตามการดำเนินงาน International Health Regulations - Joint External Evaluation หัวข้อ Antimicrobial Resistance (AMR) ร่วมกับกรมปศุสัตว์ กรมประมง กรมควบคุมมลพิษ กรมอนามัย และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



วันที่ 21 เมษายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สู่อนาคต ประจำปีงบประมาณ 2565 ครั้งที่ 8 (พีสร้างฐานน้องสานต่อ) โดยในช่วงเช้า มีการทำบุญถวายภัตตาหารเพล บังสุกุลแก่นุคสารผู้ล่วงลับ และรับฟังธรรมเทศนาจากพระสงฆ์วัดพุทธปัญญา จากนั้นมีการเสวนาพิเศษโดย นายแพทย์ไพจิตร วราชาติ ประธานที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์บริการ และ นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดำเนินรายการโดย นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข พิธีมอบรางวัลข้าราชการพลเรือนดีเด่น บุคลากรดีเด่น รางวัลคนดี สวส. การแสดงรำไทย 4 ภาค และพิธีมุทิตาจิตขอพรโดยมี อดีตผู้บริหาร ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเข้าร่วมกิจกรรม และในช่วงบ่ายเป็นกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากรุ่นพี่ที่เกษียณอายุราชการ โดยมีการเสวนา... รุ่นพี่ รุ่นน้อง เรื่องเล่าวันวาน...จากประสบการณ์ สู่แรงบันดาลใจ โดย แพทย์หญิงมยุรา กุสมร ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายมงคล เวมจิตติกุล อธิบดีรองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นางอรุณ ปางตระกูลนนท์ อดีตผู้อำนวยการ สวก. ที่ 7 ขอนแก่น ดำเนินรายการโดย นางสาวสันทนา ปิยะนิกุล อดีตหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป สวส. และ เรื่องประสบการณ์และแนวทางการพัฒนา งานด้านต่างประเทศ สวส. โดย นางสาวศิริมา ปัทมดีกมล อดีตผู้ประสานงานห้องปฏิบัติการขององค์การอนามัยโลกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และนางสาวมาลีณี จิตตกาบตีพิชัย อดีตผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ณ ห้องประชุมใหญ่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmasc.moph.go.th
02 - 951 - 0000

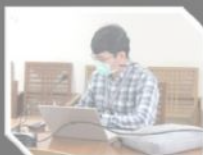


ข่าวกิจกรรมรายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

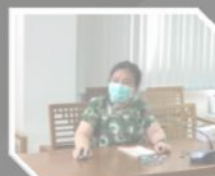
อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อมตน

วันที่ 22 เมษายน 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมทีม War Room OIC ไทย มีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน การประชุมมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความคืบหน้าของโครงการภายใต้สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และปรึกษาหารือแนวทางการจัดการเว็บไซต์ภายใต้โครงการ Regional Public Health Laboratory (RPHL) Network ร่วมกับนายปณิสร วัฒนชานนท์ ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยการประชุมทีม War Room OIC-NIH มีกำหนดจัดขึ้นทุกวันศุกร์ เวลา 09.30 - 11.00 น. ณ ห้องประชุม A203 อาคาร 1 ชั้น 2 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ทีมงานการจัดการความรู้ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "Journal Club" ครั้งที่ 3/2565 ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยใช้เครื่องมือในการจัดการความรู้ (KM Tools) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน มี นางสาวพัชชา อินคำสืบ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ ฝ่ายไวรัสระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต เป็นผู้นำเสนอ Guideline เรื่อง "Guideline for the Laboratory-based Surveillance of Measles, Rubella, and Congenital Rubella Syndrome" และ นางสาวกรรณิการ์ ขวัญชุม นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ ฝ่ายไวรัสระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต เป็นผู้นำเสนอบทความเรื่อง: "Laboratory confirmation of congenital rubella syndrome in South Korea in 2017: A genomic epidemiological investigation"ตามลำดับ ผ่านระบบ Zoom Meeting



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmasc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 25 เมษายน 2565 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข รับการตรวจกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน มาตรฐานสากล ISO 9001 : โดยผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมการประชุมและให้ข้อมูล ได้แก่ กลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ, สำนักงานพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ, DIO, ศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ และฝ่ายบริหารทั่วไป



วันที่ 25-27 เมษายน 2565 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาวิชาโรคติดเชื้อ เด็ก จำนวน 17 คน เข้าศึกษาดูงานและเรียนรู้เพื่อฝึกประสบการณ์ด้านกลุ่มโรคติดเชื้อทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยทางสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทยได้รับมอบหมายให้ดำเนินการจัดฝึกอบรมหลักสูตรรอบุคลากรเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ ซึ่งในหลักสูตรแพทย์ได้กำหนดให้ศึกษาดูงานที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยประกอบด้วยฝ่ายอำนวยการ ฝ่ายไวรัสระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต ฝ่ายไวรัสระบบทางเดินหายใจ ฝ่ายไวรัสก่อมะเร็ง ฝ่ายไวรัสระบบทางเดินอาหาร และฝ่ายไวรัสตับอักเสบ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินโครงการ Regional Diagnosis Strengthening (RDS) ภายใต้โครงการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านห้องปฏิบัติการ (Laboratory workforce development : DGHP) โดยโครงการได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินการจากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S. CDC) โดยวัตถุประสงค์ 1. เพื่อสร้างวิทยากร (Training for the Trainer) ที่มีความเชี่ยวชาญในการถอดรหัสพันธุกรรมและวิเคราะห์สายพันธุ์ของเชื้อก่อโรคด้วยวิธี Next generation sequencing 2. เพื่อให้เกิดเครือข่าย การเตรียมความพร้อมและเพิ่มขีดความสามารถของห้องปฏิบัติการในการตรวจจับและระบุเชื้อที่เป็นสาเหตุก่อโรคอย่างรวดเร็ว การอบรมในครั้งนี้ได้ฝึกปฏิบัติโดยใช้เทคโนโลยีการถอดรหัสพันธุกรรมแบบ Targeted ด้วยเทคนิค Next generation sequencing (NGS) และการวิเคราะห์ลำดับนิวคลีโอไทด์ของยีนเป้าหมาย 16S rRNA ของเชื้อแบคทีเรีย ITS region ของเชื้อรา รวมถึงกลุ่มเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจ โดยการอบรมจัดขึ้นในระหว่างวันที่ 25-27 เมษายน 2565 โดยบุคลากรที่ร่วมเข้าอบรมประกอบด้วย บุคลากรทางห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้งส่วนกลางและภูมิภาค สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และบุคลากรทางห้องปฏิบัติการจากประเทศเวียดนามและอินโดนีเซีย รวมทั้งสิ้น 60 ท่าน



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรมรายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน



วันที่ 25 – 29 เมษายน 2565 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรดิตถ์ ร่วมกับศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข จัดการอบรมหลักสูตรการใช้ตู้ชีวนิรภัยและการตรวจสอบการทำงานของตู้ชีวนิรภัย โดยใช้เทคโนโลยีเสมือนจริง (Virtual Reality: VR) ณ ศูนย์ฝึกอบรมภูมิภาค ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรดิตถ์



การจัดอบรมนี้เป็นหนึ่งในกิจกรรมภายใต้โครงการความร่วมมือระหว่างกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์ความร่วมมือไทย – สหรัฐ ด้านสาธารณสุข โครงการศูนย์ฝึกอบรมบุคลากรห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลระดับภูมิภาค วัตถุประสงค์เพื่อจัดให้ศูนย์ฝึกอบรมบุคลากรห้องปฏิบัติการระดับภูมิภาค และดำเนินการจัดอบรมถ่ายทอดความรู้เทคโนโลยีขั้นสูงทางห้องปฏิบัติการ รวมถึง Biosafety Biosecurity และ Laboratory Quality System ให้กับบุคลากรห้องปฏิบัติการสาธารณสุข



การอบรมหลักสูตรการใช้ตู้ชีวนิรภัยและการตรวจสอบการทำงานของตู้ชีวนิรภัย โดยใช้เทคโนโลยีเสมือนจริง (Virtual Reality: VR) ในครั้งนี้ เป็นการนำเทคโนโลยีและเครื่องมือฝึกอบรมที่พัฒนาขึ้นใหม่มาถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้เข้ารับการอบรม ประเทศเป็นประเทศแรกในโลกที่ได้นำเครื่องมือฝึกอบรมนี้มาถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีผู้เข้าร่วมการอบรมทั้งสิ้น 20 ท่าน โดย 15 ท่านเป็นบุคลากรทางห้องปฏิบัติการจากเขตพื้นที่สุขภาพที่ 8 อุตรดิตถ์ (ครอบคลุม 8 จังหวัด ได้แก่ อุตรดิตถ์ พะเยา น่าน พิจิตร พิษณุโลก และนครพนม) และ อีก 5 ท่าน ซึ่งเป็นบุคลากรห้องปฏิบัติการจากประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ซึ่งมาจาก National Center for Laboratory and Epidemiology, University of Health Sciences, Setthathirath Hospital และ National Animal Health Laboratory นับเป็นอีกหนึ่งกิจกรรมของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในฐานะประเทศผู้นำด้านห้องปฏิบัติการในภูมิภาคนี้



วันที่ 26 เมษายน 2565 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะทำงานจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “แนวทางการสื่อสารและรายงานเชื้อดื้อยา” ซึ่งเป็นกิจกรรมของโครงการ “การเสริมความเข้มแข็งเครือข่ายระบบเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย (Strengthening Thailand’s Antimicrobial Resistant Surveillance Network : DGHP STARS

วันที่ 28-29 เมษายน 2565 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้ดำเนินโครงการ Regional Diagnostic Strengthening ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านห้องปฏิบัติการ (Laboratory workforce development) ตามข้อตกลงความร่วมมือด้าน Non Research ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานจากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S. CDC) ให้จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างวิทยากร (Training for the Trainer) ในหลักสูตร ชีวสารสนเทศศาสตร์ (Bioinformatics) ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และ ณ ห้องประชุม 628 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านห้องปฏิบัติการให้สามารถปฏิบัติงานและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีการวิเคราะห์ข้อมูลทางชีวสารสนเทศศาสตร์กับผลตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ในการตอบสนองต่อการควบคุมและการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ และอุบัติซ้ำ หรือเชื้อสายพันธุ์ใหม่ ๆ ที่เป็นภัยคุกคามด้านสุขภาพ โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้าน Bioinformatics จากสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นวิทยากร และมีผู้เข้าร่วมอบรมประกอบไปด้วย เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการเครือข่ายภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งจากส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และบุคลากรทางห้องปฏิบัติการจากภูมิภาคอาเซียน



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmssc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อตน

วันที่ 2 พฤษภาคม 2565

ฝ่ายวิจัยและพัฒนาต้นแบบลงพาดำโรส สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข บรรยาย เรื่อง Insect Repellent Testing และภาคปฏิบัติทำสารป้องกันกำจัดยุงลายดื้อสารเคมีกำจัดแมลง ให้แก่นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาโรคติดต่อและวิทยาการระบาดทางสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และอาจารย์ จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 15 คน ณ ห้องประชุม A203 และห้องปฏิบัติการฝ่ายวิจัยและพัฒนาต้นแบบลงพาดำโรส



นักเรียนแพทยทหาร/นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 3 รุ่นที่ 45 จากวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า จำนวน 11 นาย เข้าฝึกปฏิบัติงานวิชาเทคนิคเชิงปฏิบัติการจุลชีววิทยาทางคลินิก โดยการรับฟังการบรรยาย ณ ห้องประชุม A204 และดูงานภายในห้องปฏิบัติการฝ่ายแบคทีเรียไร้อากาศ กลุ่มงานแบคทีเรียวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

วันที่ 3 พฤษภาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมวางแผนการดำเนินงานเพื่อสร้างความเข้มแข็งและความเป็นเลิศด้าน วิชาการของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน เป็นการประชุมระดมความคิดเพื่อจัดทำแผนดำเนินงานและกิจกรรม "การสร้างความเข้มแข็งและเครือข่ายทางวิชาการและการวิจัย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข" ซึ่งประกอบด้วยแผนดำเนินงานด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร การพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ และการจัดประชุมวิชาการต่างๆ



วันที่ 6 พฤษภาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุม RMSC STARS MEETING

กิจกรรมการจัดการความรู้ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "KM-NIH : ครั้งที่ 6/2565" โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประกอบด้วย 1) "Meet the Director" กิจกรรมพบปะสมาคม ชาวสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข 2) การบรรยายในหัวข้อ "การพูดสื่อสารในที่สาธารณะหรือในโอกาสต่างๆ" โดยนางสาวดวงนพร สารพุกภัย นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปฏิบัติการ ฝ่ายวิจัยและพัฒนาต้นแบบลงพาดำโรส เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคนิค และแนวทางการสื่อสารในที่สาธารณะ พร้อมทั้งให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้ร่วมกิจกรรม workshop และลงมือปฏิบัติจริง โดยความรู้ที่ได้รับจากการประชุมนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันและสามารถพัฒนาตนเอง ให้สื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ชื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อมตม

ไวรัสระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมฝ่าย ๆ พร้อม journal club ฝ่ายฯ นำเสนอบทความเรื่อง "Classification of measles breakthrough cases in an elimination setting using a comprehensive algorithm of laboratory results: why sensitive and specific IgM assays are important" โดยนางสาววรรณรัตน์ บินงาม

วันที่ 10 พฤษภาคม 2565



วันที่ 11 พฤษภาคม 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการกิจ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน โดยมีวาระการติดตามการปฏิบัติงาน และประเด็นกิจกรรมภายในสถาบันฯ ที่สำคัญร่วมกับหัวหน้า กลุ่ม/ฝ่าย/งาน เพื่อให้การดำเนินงานลุล่วงและทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน ผ่านการประชุมระบบ Zoom Meeting

สำนักงานความปลอดภัยและสุขภาพบุคลากร สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะทำงาน Laboratory Safety Officer เพื่อนำเสนอแผนปฏิบัติการพัฒนาระบบความมั่นคงและความปลอดภัยห้องปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2565 ให้แก่คณะทำงานได้รับทราบร่วมกันและเสนอแนวความคิดเพื่อการวางแผนจัดประชุมเกี่ยวกับความปลอดภัยห้องปฏิบัติการให้กับบุคลากรของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



วันที่ 12 พฤษภาคม 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมทีม War Room OIC โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน

ฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับสำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมปศุสัตว์ กรมประมง กรมอนามัย กรมควบคุมมลพิษ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ร่วมประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ครั้งที่ 3/2565 ด้วยระบบประชุมทางไกล (ZOOM)



ทีมงานการจัดการความรู้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "Special Journal Club-NIH: Ep.2" โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน และมีนางสาวอริสรา ไปบนเจริญ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ ฝ่ายอาชีวไวรัส บรรยายในหัวข้อ "Guideline for the laboratory diagnosis of dengue" และนายภักกร วงษ์เจริญ นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ฝ่ายอาชีวไวรัส เป็นผู้นำเสนอบทความเรื่อง "Dengue pre-vaccination screening test evaluation for the use of dengue vaccine in an endemic area" เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้พัฒนากิจกรรมการใช้ภาษาต่างประเทศในการนำเสนอบทความวิชาการและเป็นการติดตามข้อมูลการตรวจเฝ้าระวังและวิจัยเชื้อเด็งกีไวรัสที่เป็นปัจจุบัน



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dnsc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 17 พฤษภาคม 2565

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2 ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล (ความพร้อมด้านความปลอดภัยและการตรวจวิเคราะห์) ณ ห้องปฏิบัติการสหวิทยาการเมลิ สาขาพระราม 2



ฝ่ายเตรียมอาหารเลี้ยงเชื้อและเครื่องมือปลอดเชื้อ จัดการบรรยาย “การเตรียมอาหารเลี้ยงเชื้อและการควบคุมคุณภาพอาหารเลี้ยงเชื้อ” แก่นักศึกษาที่มาเยี่ยมชม สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

วันที่ 18 พฤษภาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ดำเนินการประชุมสถาบันฯ ประจำเดือน ณ ห้องประชุม A203 อาคาร 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และผ่านระบบ Zoom Meeting โดยมี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธานในการประชุม มีองค์ประชุมประกอบด้วยคณะผู้บริหารสถาบันฯ และ หัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย/งาน



ทีมงานจัดการความรู้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “CoP-NIH: Soft Skills” ครั้งที่ 4/2565 ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยใช้เครื่องมือในการจัดการความรู้ (KM Tools) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมี น.สพ.ดร.มาศเกียรติ นุญฤทธิ นายสัตวแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มสัตว์ทดลอง เป็นวิทยากรบรรยายในหัวข้อ “การใช้สถิติเบื้องต้น (ครั้งที่ 1)” ณ ห้องประชุม A204 อาคาร 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และผ่านระบบ Zoom Meeting การประชุมเน้นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางด้านสถิติเบื้องต้นพร้อมยกตัวอย่างประกอบ เพื่อให้บุคลากรมีความเข้าใจและสามารถนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ในงานวิจัยหรือการเขียนบทความวิชาการ เพื่อพัฒนางานให้มีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วันที่ 19 พฤษภาคม 2565

ทีมผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการด้านวิชาการ โครงการ Global Laboratory Leadership Program (GLLP) ประชุมร่วมกันเพื่อจัดเตรียมเอกสารกำหนดขอบเขตและรายละเอียดสำหรับคณะกรรมการด้านวิชาการโครงการ GLLP เสนอการคัดเลือกพี่เลี้ยงและผู้เข้าร่วมโครงการ จัดเตรียมโครงสร้างหลักสูตรฝึกอบรม เพื่อนำเสนอเข้าที่ประชุมคณะกรรมการต่อไป โครงการ GLLP เป็นโครงการที่มุ่งส่งเสริมสร้างสมรรถนะในการเป็นผู้นำและการบริหารห้องปฏิบัติการบนแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ทั้งนี้ โครงการ GLLP มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมดูแลและให้คำปรึกษาในรูปแบบพี่เลี้ยงแก่ผู้นำด้านห้องปฏิบัติการ ทั้งผู้ที่ดำรงตำแหน่งอยู่ในปัจจุบันและผู้ที่กำลังจะก้าวขึ้นมาเป็นผู้นำ ให้มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้นำด้านห้องปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการระดับชาติที่ยั่งยืน ประเทศไทยเป็นประเทศแรกในภูมิภาคที่ได้รับการติดต่อจาก US CDC และ IQLS ให้ดำเนินโครงการ GLLP เพื่อเป็นต้นแบบให้ประเทศอื่นๆ ต่อไป



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 23 พฤษภาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ "การกำหนดทิศทางดำเนินงานของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (Establishing Organizational Direction)" โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ นนทบุรี โดยมีนายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1 เป็นประธาน และมีผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และบุคลากรสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับผู้แทนภาคเครือข่าย ได้แก่ กรมควบคุมโรค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สภาเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัย โรงพยาบาล หน่วยงานภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เข้าร่วมประชุม การประชุมมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนบทบาทหน้าที่และภารกิจของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ในมุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้ทรงคุณวุฒิจากหลายภาคส่วน เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ในการกำหนดทิศทางและพัฒนาการดำเนินงานของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพและเป็นองค์กรที่สามารถสนับสนุนและตอบสนององพืชรกิจและวิสัยทัศน์ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และประเทศได้อย่างยั่งยืน



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ "ความปลอดภัยทางชีวภาพและการรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพ ในสถานปฏิบัติการระดับ 3" ในระหว่างวันที่ 23 – 27 พฤษภาคม 2565 โดยมี นายแพทย์บิลลิ่งกี อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมเป็นประธาน ในพิธีเปิดการฝึกอบรม

วันที่ 24 พฤษภาคม 2565

กองโรคติดต่อฯ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค เข้าศึกษาดูงานกลุ่มที่ 7 วิทยาการทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กล่าวต้อนรับ โดยกลุ่มที่ 7 วิทยาการทางการแพทย์ได้นำเสนอผลงานฝ่าย ซึ่งประกอบด้วย ฝ่ายวิจัยและทดสอบแมลงทางชีววิทยา ฝ่ายวิจัยและพัฒนาด้านแมลงพาหะนำโรค ฝ่ายวิจัยและทดสอบเคมีกำจัดแมลง และฝ่ายอนุกรมวิธานและสนับสนุนงานที่ 7 วิทยาการทางการแพทย์ ณ ห้องประชุม A204 และเยี่ยมชมศึกษาดูงานในห้องปฏิบัติการแต่ละฝ่าย



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการประชุมปรึกษาหารือร่วมกับ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ความปลอดภัยทางชีวภาพ (Biosafety) และการรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพ (Biosecurity) ประจำปี 2565 โดยเป็นการจัดอบรมในรูปแบบออนไลน์

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อมตน

วันที่ 25 พฤษภาคม 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน โดยมีวาระการติดตามการปฏิบัติงาน รับฟังปัญหาอุปสรรคเพื่อร่วมแก้ไข รวมถึงติดตามการปฏิบัติงานในประเด็นกิจกรรมภายในที่สำคัญของสถาบันฯ ร่วมกับหัวหน้า กลุ่ม/ฝ่าย/งาน เพื่อให้การดำเนินงานลุล่วงและทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน ผ่านการประชุมระบบ Zoom Meeting

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะทำงานจัดงาน Japan International Cooperation Agency (JICA) Handover Ceremony โดยเป็นการประชุมชี้แจงแนวทางการเตรียมงานร่วมกับคณะทำงาน ณ ห้องประชุม A204 และผ่านการประชุมระบบ Zoom Meeting เพื่อเตรียมความพร้อมจัดพิธี Japan International Cooperation Agency (JICA) Handover Ceremony ในวันที่ 13 มิถุนายน 2565 เพื่อแสดงความยินดีที่รัฐบาลญี่ปุ่นได้มอบความช่วยเหลือรวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้แก่กระทรวงสาธารณสุขของไทย และได้นำไปใช้เพื่อใช้ตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกรมควบคุมโรค ซึ่งได้รับมอบความช่วยเหลือและวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ดังกล่าว



วันที่ 26 พฤษภาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมชี้แจงแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการ "ใช้ฝึดาบวามร" วิธีการเก็บตัวอย่าง ชนิดตัวอย่าง ให้กับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมกลุ่ม Young Dr. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ณ ห้องประชุม A204 อาคาร 1 ชั้น 2 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และผ่านการประชุมระบบ Zoom Meeting



วันที่ 27 พฤษภาคม 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมทีม War Room OIC การประชุมมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความคืบหน้าของโครงการภายใต้สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยการประชุมทีม War Room OIC-NIH มีกำหนดจัดขึ้นทุกวันศุกร์ เวลา 09.30 - 11.00 น. ณ ห้องประชุม A203 อาคาร 1 ชั้น 2 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmsc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อตน



วันที่ 6 มิถุนายน 2565

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2 ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล (ความพร้อมด้านความปลอดภัยและการตรวจวิเคราะห์) ณ คลินิกเทคนิการแพทย์ จีจี แล็บโบริาไทร์

วันที่ 8 มิถุนายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ดำเนินการประชุมสภานิติฯ ประจำเดือนมิถุนายน ณ ห้องประชุม A203 อาคาร 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และผ่านระบบ Zoom Meeting โดยมี น.สพ.ดร. มาสเกียรติ บุญยฤทธิ รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธานในการประชุม องค์กรประชุมประกอบด้วยคณะผู้บริหารสถาบันฯ และหัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย/งาน โดยที่ประชุมได้มีการติดตามผลการดำเนินงานของห้องปฏิบัติการ การบริหารงบประมาณ การดำเนินงานด้านระบบคุณภาพและงานด้านการต่างประเทศ การเตรียมความพร้อมในเรื่องพระราชบัญญัติ ห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข และประเด็นเรื่องต่างๆ เพื่อพิจารณาในการพัฒนางานของสถาบันฯ



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะทำงานเชิงวิชาการโครงการ GUP โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธานในการประชุม



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะทำงานจัดงาน Japan International Cooperation Agency (JICA) Handover Ceremony ครั้งที่ 2 โดยเป็นการประชุมชี้แจงแนวทางการเตรียมงานร่วมกับคณะทำงาน ณ ห้องประชุม A203 อาคาร 1 ชั้น 2 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และผ่านการประชุมระบบ Zoom Meeting เพื่อเตรียมความพร้อมจัดพิธี Japan International Cooperation Agency (JICA) Handover Ceremony ในวันที่ 13 มิถุนายน 2565 เพื่อแสดงความขอบคุณที่รัฐบาลญี่ปุ่นได้มอบความช่วยเหลือรวมถึงวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้แก่กระทรวงสาธารณสุขของไทย โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และกรมควบคุมโรค ซึ่งได้รับมอบความช่วยเหลือและวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ดังกล่าว

วันที่ 9 มิถุนายน 2565

ฝ่ายไวรัสระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดอบรมการใช้งานโปรแกรม CLC GENOMICS WORKBENCH ในวันที่ 9-10 มิถุนายน 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 9 มิถุนายน 2565



ทีมงานการจัดการความรู้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ "Special Journal Club-NIH: Ep.3" โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธาน และมี นางสาวฉนิศรา ทูตือเนกสิน นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ ฝ่ายมัยโคแบคทีเรีย บรรยายในหัวข้อ "Guidelines on tuberculosis (TB) laboratory diagnostic methods" และนายวิวัฒน์ กล้ายุทธ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ ฝ่ายมัยโคแบคทีเรีย เป็นผู้นำเสนอบทความเรื่อง "Rapid identification of drug-resistant tuberculosis genes using targeted amplification and Oxford nanopore technology Sequencing" ห้องประชุม A203 และผ่านระบบ Zoom Meeting เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้พัฒนาทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศในการนำเสนอบทความวิชาการและเป็นการติดตามข้อมูลแนวทางการตรวจเฝ้าระวังและวินิจฉัยเชื้อวัณโรคที่เป็นปัจจุบัน

วันที่ 10 มิถุนายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมที่ Office of International Cooperation (OIC) War Room ในวันที่ 10 มิถุนายน 2565 เวลา 09.30-11.00 โดยมี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็น ประธาน การประชุมมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความหน้าของโครงการภายใต้สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยการประชุมที่ War Room OIC-NIH มีกำหนดจัดขึ้นทุกวันศุกร์ เวลา 09.30 - 11.00 น. ณ ห้องประชุม A203 อาคาร 1 ชั้น 2 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมปรึกษาหารือเตรียมความพร้อม การสัมมนาบูรณาการแผนการทำงานด้านชันสูตรสาธารณสุข ระหว่างส่วนกลางและ ส่วนภูมิภาค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งจัดโดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย ร่วมกับสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยเป็นการประชุมชี้แจง แนวทางการเตรียมงาน โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์-โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธาน ซึ่งงานจะจัดขึ้นระหว่าง วันที่ 13-15 มิถุนายน 2565 ณ จังหวัดเชียงราย

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์สาธารณสุข ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการ เครื่องมือตรวจ SARS-CoV-2 ในเขตกรุงเทพฯ และ ปริมณฑล (ความพร้อมด้านความปลอดภัยและการตรวจ วิเคราะห์) ณ สถาบันพยาธิวิทยา ศูนย์อำนวยการแพทย์ พระมงกุฎเกล้า



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อตน

วันที่ 13 มิถุนายน 2565



นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค รับมอบวัสดุเครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์พัฒนาห้องปฏิบัติการ อุปกรณ์ระบบรักษาความเย็นสำหรับตัวอย่างและวัคซีน จากรัฐบาลญี่ปุ่น เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการรับมือโรคโควิด 19 ห้องประชุมชัชวาทันท์ กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี ภายในงาน Mr. NASHIDA Kazuya เอกอัครราชทูตวิสามัญผู้ชำนาญพิเศษแห่งญี่ปุ่น ประจำราชอาณาจักรไทย และ Mr. MORITA Takahiro หัวหน้าผู้แทนองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศแห่งญี่ปุ่น (Japan International Cooperation Agency : JICA) สำนักงานประเทศไทย มอบวัสดุเครื่องมือวิทยาศาสตร์ พัฒนาห้องปฏิบัติการและเพิ่มขีดความสามารถของสถาบันโรคติดต่อภายใต้ความร่วมมือทางวิชาการไทยกับญี่ปุ่น ผ่านองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศแห่งญี่ปุ่น (JICA) โดยการอำนวยความสะดวกกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ จำนวน 2 โครงการ ได้แก่ (โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบห้องปฏิบัติการระดับชาติเพื่อรับมือโรคโควิด 19) (The Project for Strengthening National Laboratory System in Responding to COVID-19) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และโครงการเพิ่มขีดความสามารถสถาบันด้านโรคติดต่อเพื่อรับมือโรคโควิด 19 (The Project for Capacity Building of Infectious Disease Institute in Responding to COVID-19) กรมควบคุมโรค

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย ร่วมกับสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการประชุมสัมมนาบูรณาการแผนการทำงานด้านชั้นสูงสาธารณสุข ระหว่างส่วนกลางและส่วนภูมิภาค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ภายใต้โครงการสร้างความเข้มแข็งและเครือข่ายทางวิชาการและวิจัย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ในวันที่ 13-15 มิถุนายน 2565 ณ โรงแรมเฮอริเทจ เชียงราย โฮเทล แอนด์ คอนเวนชั่น จังหวัดเชียงราย โดยมีนายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานในการมอบนโยบายและวิสัยทัศน์ของผู้บริหาร และมีนายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์พีเชษฐ บัญญัติ และนายแพทย์บิลสิงห์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แลกเปลี่ยนมุมมองและทิศทางของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข พร้อมด้วยผู้อำนวยการ และผู้แทนจากหน่วยงานต่างๆ ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ถึง 15 แห่ง ประมาณ 150 คน ร่วมอภิปรายแนวทางการทำงานด้านชั้นสูงฯ การบูรณาการหน่วยงานส่วนกลางและศวก. สู่การเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงระดับชาติ และ National laboratory strategic plan รวมถึง Long Term Investment ของห้องปฏิบัติการชั้นสูง เพื่อเป็นการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายในการดำเนินงานด้านโรคและปัญหาทางสุขภาพของประเทศในภาพรวมของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้มีทิศทางที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmsc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 16 มิถุนายน 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยฝ่ายพัฒนาระบบคุณภาพและความปลอดภัยห้องปฏิบัติการ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง "ความรู้พื้นฐานด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ สำหรับพนักงานขับรถยนต์และพนักงานทำความสะอาด" โดยมี นางดวงกมล อัครุตมางกุล หัวหน้าฝ่ายพัฒนาระบบคุณภาพและความปลอดภัยห้องปฏิบัติการ เป็นประธานเปิดการอบรม และดำเนินการอบรมโดยคณะทำงานจัดอบรม เรื่อง ความรู้พื้นฐานความปลอดภัย ความสำคัญของระบบความปลอดภัย โดยการอบรมมีวัตถุประสงค์เพื่อให้พนักงานขับรถยนต์และพนักงานทำความสะอาดมีความรู้พื้นฐานด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ สามารถจัดการกับกล่องหรือบรรจุภัณฑ์เชื้อโรคหรือวัตถุตัวอย่างที่แตกหักเสียหายระหว่างการขนส่ง และสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อได้

วันที่ 17 มิถุนายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมกับ Office of International Cooperation (OIC) War Room โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน การประชุมมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความก้าวหน้าของโครงการภายใต้กลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยการประชุมกับ Office of International Cooperation (OIC) War Room มีกำหนดจัดขึ้นทุกวันศุกร์ เวลา 09.30 - 11.00 น. ห้องประชุม A203 อาคาร 1 ชั้น 2 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ประชุมคณะทำงานพัฒนาแผนงานฝึกอบรมผู้บำหองปฏิบัติการ ครั้งที่ 1/2565 โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 20 มิถุนายน 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมร่างแนวทางการขนส่งตัวอย่างส่งตรวจ (Specimen referral System โดยมีนายอริวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ เป็นประธานการประชุม วัตถุประสงค์ในการจัดทำแนวทางในการบรรจุตัวอย่างส่งตรวจและสารชีวภาพตามแนวทางพรบ เชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ.2558 สนับสนุนการขนส่งตัวอย่างทางอากาศและทางบก ให้มีการปฏิบัติที่ถูกต้อง และปลอดภัยต่อผู้ปฏิบัติงาน

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพ ครั้งที่ 1/2565 เวลา 10.00 -12.00 น. โดยมี นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน พร้อมด้วยอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และคณะทำงานจากหน่วยงานต่างๆ เพื่อร่วมกันกำหนดนโยบายให้มีแนวทางการสร้างมาตรฐานข้อมูลสารสนเทศของเชื้อดื้อยาให้เป็นระบบเดียวเพื่อใช้ร่วมกันทั่วประเทศ



วันที่ 21 มิถุนายน 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมีวาระการติดตามการปฏิบัติงาน รับฟังปัญหาอุปสรรคเพื่อร่วมแก้ไข รวมถึงติดตามการปฏิบัติงานในประเด็นกิจกรรมภายในที่สำคัญของสถาบันฯ ร่วมกับหัวหน้า กลุ่ม/ฝ่าย/งาน เพื่อให้การดำเนินงานลุล่วงและทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน ผ่านการประชุมระบบ Zoom Meeting

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธานต้อนรับเจ้าหน้าที่จาก Defense Threat Reduction Agency (DTRA) ได้แก่ Andrew Dorau, Director of Operational Evaluations, Elizabeth Gehman, Lead Evaluator, Jennifer Sirko, Naseem Khayat, Emily Onyancha และคณะ เพื่อติดตามและประเมินผลการใช้งานโปรแกรม Pathogen Asset Control System (PACS)



วันที่ 22-24 มิถุนายน 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ขอแสดงความยินดีกับบุคลากรที่ได้รับรางวัลการนำเสนอผลงานวิชาการ ในการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 "วิทยาศาสตร์การแพทย์และการสร้างเครือข่ายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน" ได้แก่ 1) นางสาวศิริรัตน์ นามขุนทด รางวัลชนะเลิศ ในการนำเสนอผลงานในสาขา Current Research and Innovation on Diseases ด้วยโปสเตอร์ เรื่อง การพัฒนาวิธีตรวจเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดกลุ่มอาการไข้สูงและเกล็ดเลือดต่ำ ด้วยเทคนิค real-time RT-PCR 2) นางสาวศิริกานดา วัฒน รางวัลรองชนะเลิศ ในการนำเสนอผลงานในสาขา Current Research and Innovation on Diseases ด้วยโปสเตอร์ เรื่อง การประยุกต์ใช้ SNP genotyping assay เพื่อการคัดกรองเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 Omicron variants ช่วงเปิดประเทศเดือนพฤศจิกายนถึงธันวาคม พ.ศ. 2564 3) นางฐิติพร ห่านตระกูล รางวัลรองชนะเลิศ ในการนำเสนอผลงานในสาขา Medical Sciences Network for Sustainable Development ด้วยโปสเตอร์ เรื่อง ผลการประเมินคุณภาพชุดน้ำยาตรวจสารพันธุกรรมของเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี Real time RT-PCR และ วิธี LAMP 4) นางสาวราวรรณ วงษ์บุตร รางวัลชนะเลิศ ในการนำเสนอผลงานในสาขา Medical Sciences Symposium ด้วยโปสเตอร์ เรื่อง การพัฒนาวิธี Real-time PCR panel assay สำหรับตรวจวินิจฉัยเชื้อก่อโรคอุจจาระร่วงจากตัวอย่างอาหารและน้ำ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อตน

วันที่ 27 มิถุนายน 2565



การจัดการความรู้ ของกลุ่มแบคทีเรียวิทยาทางการแพทย์ กลุ่มเชื้อราวิทยาและพยาธิสัตววิทยา ครั้งที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2565 เรื่อง การประยุกต์ใช้ เทคนิค MALDI-TOF MS เพื่อตรวจวินิจฉัยเชื้อจุลชีพก่อโรค เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจในเทคนิค MALDI-TOF MS สร้างแรงบันดาลใจในการศึกษาวิจัย พัฒนางาน และต่อยอดความรู้สู่ Best practices โดยวิทยากร นางสาวฉัตรทิพย์ เครือหงส์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ ฝ่ายตรวจวินิจฉัยแบคทีเรียวิทยาการแพทย์ มีผู้เข้าร่วมอบรม 40 คน

วันที่ 28 มิถุนายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยฝ่ายพัฒนาระบบคุณภาพและความปลอดภัยห้องปฏิบัติการ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง "ความรู้พื้นฐานด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่ใหม่และหน่วยงานสนับสนุนของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข" โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธานเปิดการอบรม โดยการอบรมมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เจ้าหน้าที่ใหม่และหน่วยงานสนับสนุน ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มีความรู้พื้นฐานด้านความปลอดภัยทางชีวภาพ เพื่อที่จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องปลอดภัย และป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ แก่ไขปัญหาเบื้องต้นกรณีเกิดอุบัติเหตุได้ มีผู้เข้าร่วมอบรม 80 คน



ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้สนับสนุนโครงการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง LAMP และการใช้ชุดทดสอบ DMSc TB FastAmp โดยมอบทีมนักวิจัยจากฝ่ายมัยโคแบคทีเรีย ซึ่งประกอบด้วย น.ส. จดนิศรา ฤทธิเนกสิณ นายวิวัฒน์ กล้ายกร น.ส. สุปราณี บุญชู และ นายพายุ ภักดีนวน เป็นทีมวิทยากรช่วยบรรยายในการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การตรวจหาเชื้อวัณโรคด้วยเทคนิค loop-mediated isothermal amplification (LAMP) ด้วยชุดน้ำยาสำเร็จรูป DMSc TB FastAmp โดยการบรรยายผ่านระบบ Zoom meeting การประชุมครั้งนี้จัดขึ้นโดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่ ร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 มีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย นักเทคนิคการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานวัณโรค จากโรงพยาบาลในพื้นที่ 11 แห่ง ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 เชียงใหม่ และพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1/1 เชียงราย ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะได้รับการความรู้ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ร่วมถึงการฝึกปฏิบัติ เรื่องการตรวจหาเชื้อวัณโรคด้วยเทคนิค LAMP (Loop-mediated isothermal amplification) โดยใช้ชุดน้ำยา DMSc TB FastAmp

ฝ่ายไวรัสระบบทางเดินหายใจ กลุ่มงานไวรัสวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดอบรมการจัดส่งตัวอย่างทดสอบความชำนาญการตรวจสารพันธุกรรมเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ด้วยวิธีอณูชีววิทยา ครั้งที่ 2/2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmhc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อตน

วันที่ 29 มิถุนายน 2565



วันที่ 28 - 29 มิถุนายน 2565 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดย นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมประชุมระดับภูมิภาคผ่านระบบ Zoom โดยมี World Health Organization South-East Asian Region (WHO SEARO) เป็นผู้จัดประชุมในหัวข้อ South-East Asia regional roadmap for diagnostic preparedness and integrated laboratory networking โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันสร้างแนวทางเตรียมพร้อมรับมือทางห้องปฏิบัติการ และประสานความร่วมมือของเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค เมื่อเกิดภัยฉุกเฉินด้านสุขภาพ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน โดยมีวาระการติดตามการปฏิบัติงาน รับฟังปัญหาอุปสรรคเพื่อร่วมแก้ไข รวมถึงติดตามการปฏิบัติงานในประเด็นกิจกรรมภายในที่สำคัญของสถาบันฯ ร่วมกับหัวหน้า กลุ่ม/ฝ่าย/งาน เพื่อให้การดำเนินงานคล่องและทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน ณ ห้องประชุม A203 อาคาร 1 ชั้น 2 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และผ่านการประชุมระบบ Zoom Meeting



วันที่ 30 มิถุนายน 2565



ทีมงานการจัดการความรู้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "CoP-NIH: Soft Skills" ครั้งที่ 5/2565 ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยใช้เครื่องมือในการจัดการความรู้ (KM Tools) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน และ น.สพ.ดร. มาสเกียรติ บุญฤทธิ นายสัตวแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มสัตวทดลอง เป็นวิทยากรบรรยายในหัวข้อ "การใช้สถิติเบื้องต้น (ครั้งที่ 2)" และ ดร.รวิวัฒน์ แดงสกุล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ หน่วยวิจัยโรคกลาง เป็นวิทยากรบรรยายในหัวข้อ การสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลวิชาการและการจัดการบรรณานุกรม และ Research methodology in medical sciences ณ ห้องประชุม A204 อาคาร 1 ชั้น 2 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และผ่านระบบ Zoom Meeting การประชุมเน้นแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลวิชาการและการใช้โปรแกรมการจัดการบรรณานุกรม "Zotero" (Open source) รวมถึงการออกแบบงานวิจัยและการประยุกต์ใช้สถิติในงานวิจัยด้วยโปรแกรม SPSS เพื่อพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพและมีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อตน

วันที่ 30 พฤษภาคม 2565



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2 ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล (ความพร้อมด้านความปลอดภัยและการตรวจวิเคราะห์) ณ คลินิกเทคนิคการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

วันที่ 31 พฤษภาคม 2565

คณะทำงานสัมมนาเรื่อง “Young Investigator Retreat” สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “Young Investigator Retreat สร้างเสริมนักวิทยาศาสตร์การแพทย์รุ่นใหม่ ก้าวสู่การเป็นทีมวิจัยชั้นนำ” ภายใต้โครงการสร้างความเข้มแข็งและเครือข่ายทางวิชาการและวิจัย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ในวันที่ 31 พฤษภาคม ถึง 1 มิถุนายน 2565 ณ โรงแรมอัมพวาริเวอร์ ฟรอนท์ จังหวัดสมุทรสงคราม โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน และมี น.สพ.มาสเตอร์ดี บุณยฤกษ์ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร และนักวิจัยรุ่นใหม่เข้าร่วมการสัมมนา เพื่อพัฒนาและผลักดันนักวิจัยรุ่นใหม่ที่มีศักยภาพให้มีกระบวนการคิดต่อยอด เพื่อตอบโจทย์วิสัยทัศน์ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้านการพัฒนานวัตกรรม โดยมุ่งเน้นการผลิตงานวิจัยและนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ รวมถึงการสร้างเครือข่ายทางวิชาการที่เข้มแข็ง



วันที่ 1 มิถุนายน 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะทำงานจัดงาน Japan International Cooperation Agency (JICA) Handover Ceremony โดยเป็นการประชุมชี้แจงแนวทางการเตรียมงานร่วมกับคณะทำงาน ณ ห้องประชุม A204 และผ่านการประชุมระบบ Zoom Meeting เพื่อเตรียมความพร้อมจัดพิธี Japan International Cooperation Agency (JICA) Handover Ceremony ในวันที่ 13 มิถุนายน 2565 เพื่อแสดงความขอบคุณที่รัฐบาลญี่ปุ่นได้มอบความช่วยเหลือด้านเครื่องมือทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้แก่กระทรวงสาธารณสุขของไทย

วันที่ 2 มิถุนายน 2565

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2 ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล (ความพร้อมด้านความปลอดภัยและการตรวจวิเคราะห์) ณ โรงพยาบาลกรุงไทย



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อมตน

วันที่ 2 มิถุนายน 2565



ทีมงานจัดการความรู้ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ “KM-NIH: ครั้งที่ 7/2565” ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยใช้เครื่องมือในการจัดการความรู้ (KM Tools) โดยมี น.สพ.ดร. มาสเกียรติ บุญฤทธิ รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน ร่วมกับ น.สพ. อธิวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และหัวหน้าทีมงานจัดการความรู้ สวส. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประกอบด้วย 1) กิจกรรมผู้บริหารพบประชาชนชาวสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยรองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข 2) การบรรยายพิเศษในหัวข้อ “การปรับตัวเมื่อกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลบังคับใช้” โดย นายชัยวัฒน์ พูลศรีกาญจน์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ ฝ่ายสารสนเทศและอีทีเอส 3) การบรรยายในหัวข้อ “เทคนิคการพัฒนาบุคลิกภาพ (Personality Development Techniques)” โดยนางสาวดวงนพร สารพุกภัย นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ ฝ่ายวิจัยและทดสอบแมลงทางชีววิทยา และ 4) การบรรยายในหัวข้อ “เทคนิคการโพสต์ท่าและจัดท่าทางในการถ่ายภาพ” โดยนางสาววารัตน์ แจ่มฟ้า นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ ฝ่ายอาชีวเวช เพื่อให้บริการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ พรบ คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (Personal Data Protection Act B.E. 2562; PDPA) ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2565 และเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคนิคการพัฒนาบุคลิกภาพและการโพสต์ท่าและจัดท่าทางในการถ่ายภาพที่เหมาะสม ซึ่งสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันในโอกาสต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานภายใน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดกิจกรรมจิตอาสา พัฒนา ทำความสะอาด เก็บขยะ และลอกท่อระบายน้ำ บริเวณพื้นที่ด้านหน้าและด้านข้างอาคาร 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีนายแพทย์พีเชษฐ บัญญัติ รองอธิบดี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และบุคลากรของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา สมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินี ในวันที่ 3 มิถุนายน 2565 เพื่อเป็นการร่วมแสดงความจงรักภักดี และสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

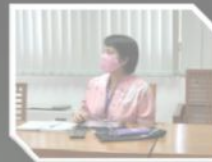
วันที่ 4 กรกฎาคม 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเข้าร่วมประชุมพิจารณาข้อเสนอในการเสนอวาระเพิ่มเติมสำหรับการประชุม RC75 และ EB152 ผ่านการประชุมระบบ Zoom Meeting โดยมีหน่วยงานเสนอวาระเพิ่มเติมสำหรับการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้สมัยที่ 75 (Seventy-fifth Session of WHO Regional Committee for South-East Asia: RC75) และ การประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก สมัยที่ 152 (152nd Session of the Executive Board: EB152) จำนวน 4 เรื่อง

วันที่ 5 กรกฎาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมทีม War Room COVID Room มีกำหนดจัดขึ้นทุกวันอังคาร เวลา 09.30 - 11.00 น ณ ห้องประชุม A203 อาคาร 1 ชั้น 2 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



วันที่ 6 มิถุนายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ดำเนินการประชุมสถาบันฯ ประจำเดือน กรกฎาคม ห้องประชุม A203 อาคาร 1 และผ่านระบบ Zoom Meeting โดยมีนายแพทย์ อชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธานในการประชุม มีองค์ประชุมประกอบด้วยคณะผู้บริหารสถาบันฯ และ หัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย/งาน

บุคลากรกลุ่มไวรัสวิทยาทางการแพทย์ 2 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ประชุมพิจารณาการจัดทำแผนการดำเนินงานของฝ่ายอไบไวรัส และฝ่ายไวรัสระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต ตามกรอบ National Reference Laboratory (NRL) เพื่อได้ข้อมูลนำเข้าการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ "การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ (Strategy Implementation) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้ง 15 แห่ง จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องความปลอดภัยทางชีวภาพ (Biosafety) และ การรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพ (Biosecurity) ประจำปี 2565 ในวันที่ 6-7 กรกฎาคม 2565 ณ ห้องประชุม A-204 อาคาร 1 และผ่านระบบ Zoom โดยมีนายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการอบรม และ นายแพทย์อชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นผู้กล่าวรายงาน โดยการอบรมมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ดำเนินการและผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. 2558 รวมถึงบุคลากรของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ สิ่งกีดขวางสาธารณสุขทั่วประเทศและบุคลากรหน่วยงานอื่นๆ ที่ต้องปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ ทั้งภาครัฐและเอกชน มีความรู้ความเข้าใจในหลักสูตรความปลอดภัยทางชีวภาพและการรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง รวมถึงได้รับใบประกาศสามารถนำไปใช้เป็นหลักฐานการต่ออายุพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. 2558 และ พ.ศ. 2561 ได้ ซึ่งมีผู้ให้ความสนใจเข้าร่วมการอบรม จำนวน 1,000 คน



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmsc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อมตน

วันที่ 7 กรกฎาคม 2565



ทีมงานการจัดการความรู้ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ "KM-NIH : ครั้งที่ 8/2565" ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยใช้เครื่องมือในการจัดการความรู้ (KM Tools) โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธาน กิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประกอบด้วย กิจกรรมผู้บริหารพบประชาชนชาวสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และการอภิปรายและเสวนาในหัวข้อ "การสร้างทีมงาน (Team Work) ให้มีประสิทธิภาพ" ผู้เสวนาประกอบด้วย 1) นางดวงกมล อัครุตมางกุล หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ 2) ดร.พิไลลักษณ์ อัครไพฑูริย์ โอภาตะ หัวหน้ากลุ่มไวรัสวิทยาทางการแพทย์ 3) ดร. ปิยะดา หวังรุ่งกรพิทย์ หัวหน้ากลุ่มแบคทีเรียวิทยาทางการแพทย์ 4) น.สพ.ดร. เดชา แปงใจ หัวหน้ากลุ่มภูมิคุ้มกันวิทยาและกลุ่มเชื้อราวิทยา 5) ดร.พรพนธเทพ แพทย์ หัวหน้ากลุ่มที่ปรึกษาทางการแพทย์ 6) สว.ญ.ดร. นวณิษฐ์ สัจจานนท์ หัวหน้ากลุ่มสัตวทดลอง 7) ดร. ชวัลยุพันธ์ ศรีเปารยะ หัวหน้ากลุ่มพิษวิทยาและชีวเคมี 8) ดร. เจริญศักดิ์ ฤชศาศวัต หัวหน้ากลุ่มพันธุกรรมทางคลินิก และ 9) นางประคอง ศรีบรมกิตทอง หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป ในวันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ.2565 เวลา 14.00-15.30 น. ณ ห้องประชุมใหญ่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้มุมมองและแนวทางการทำงานเป็นทีมงาน รวมถึงสร้างทีมงาน "Team Work" อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถนำไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้องค์กรมีการพัฒนาในทิศทางเดียวกันอย่างยั่งยืน

ฝ่ายโลหิตวิทยา กลุ่มพันธุกรรมทางคลินิก ร่วมประชุมกับ แพทย์สูติเวช โรงพยาบาลกลาง ในวันที่ 7 กรกฎาคม 2565 เวลา 10.00-12.00 น. เพื่อประชาสัมพันธ์และแนะนำ การส่งตรวจ คัดกรอง ตรวจยืนยันยีนกลุ่มอาการดาวน์ ในหญิงตั้งครรภ์ให้มี ประสิทธิภาพและครบวงจร

วันที่ 8 มิถุนายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมที่ War Room OIC โดยมี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน การประชุมมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความก้าวหน้าของโครงการภายใต้ กลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยการประชุมที่ Office of International Cooperation (OIC) War Room มีกำหนด จัดขึ้นทุกวันศุกร์ ณ ห้องประชุม A203 อาคาร 1 ชั้น 2 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 18 กรกฎาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยคณะทำงานพัฒนาการดำเนินงานด้านตรวจรับรองตู้ชีวนิรภัยและตรวจรับรองห้องปฏิบัติการชีวนิรภัยระดับ 3 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การตรวจรับรองตู้ชีวนิรภัย (Biological Safety Cabinet (BSC) Certification) ในวันที่ 18-20 กรกฎาคม 2565 ณ ห้องประชุม 628 และ 608 อาคาร 10 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธานเปิดการอบรม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำบุคลากรของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขตระหนักถึงความสำคัญของการตรวจรับรองตู้ชีวนิรภัยที่ถูกต้องตามมาตรฐาน และการออกแบบรายงานผล ให้เกิดความมั่นใจกับผู้ใช้ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการว่าตู้ชีวนิรภัยสามารถใช้ปฏิบัติงานได้อย่างปลอดภัย เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ สามารถปกป้องผู้ใช้ปฏิบัติงาน ชีวนงาน และสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังเป็นการพัฒนาบุคลากรให้เข้าใจในกระบวนการการตรวจรับรองตู้ชีวนิรภัยที่ถูกต้องตามมาตรฐานสากล ซึ่งมีผู้ให้ความสนใจเข้าร่วมการอบรม จำนวน 40 คน



วันที่ 19 กรกฎาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมทีม War Room COVID Room มีกำหนดจัดขึ้นทุกวันอังคาร เวลา 09.30 - 11.00 น. ณ ห้องประชุม A203 อาคาร 1 ชั้น 2 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะทำงานจัดทำหนังสือรายงานประจำปี 2565 ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 1/2565 นายมาสเตอร์ บุญยฤทธิ์ รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธานการประชุม การประชุมดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดรูปแบบและเนื้อหาในหนังสือรายงานประจำปี 2565 ของสถาบันฯ รวมถึงการรวบรวมผลงาน กิจกรรมประจำปี 2565 ของทุกกลุ่ม/ฝ่าย/งาน เพื่อสรุป วิเคราะห์ คัดเลือกกิจกรรม และจัดทำหนังสือรายงานประจำปี 2565 ของสถาบันฯ ให้แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลา

วันที่ 20 กรกฎาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ดำเนินการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนภารกิจสถาบันฯ และประจำเดือนกรกฎาคม ณ ห้องประชุม A203 อาคาร 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และผ่านระบบ Zoom Meeting โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธานในการประชุม มีองค์ประชุมประกอบด้วยคณะผู้บริหารสถาบันฯ และ หัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย/งาน



ฝ่ายไวรัสระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ดำเนินการประชุมร่วมกับองค์การอนามัยโลก (WHO) โดยผ่านระบบ Zoom Meeting



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุม Global Laboratory Leadership Program (GLLP) Facilitator โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธานในการประชุม

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmsc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 สระบุรี จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ตามหลักสูตร "ความปลอดภัยทางชีวภาพ (Biosafety) และการรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพ (Biosecurity) ในสถานพยาบาลระดับ 2" ประจำปี 2565 (การฝึกภาคปฏิบัติ) ในวันที่ 20-21 กรกฎาคม 2565 ณ ห้องประชุมใหญ่ อาคาร 1 โดยมีผู้ร่วมเข้าฝึกภาคปฏิบัติ จำนวน 81 คน ประกอบด้วยนักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ จากเขตสุขภาพที่ 4 และเขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพมหานคร โดยทีมวิทยากรของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์และ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 สระบุรี วัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรที่ทำหน้าที่ปฏิบัติงานด้านห้องปฏิบัติการทางการแพทย์มีความรู้ด้านความปลอดภัย และการรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพ เพื่อเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ด้านโรคต่างๆ ผู้เข้าอบรมให้ความสนใจและร่วมมือในการเข้ารับการฝึกภาคปฏิบัติเป็นอย่างดี สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานอย่างถูกต้องและปลอดภัยยิ่งขึ้น

วันที่ 21 กรกฎาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ขอนแก่น และกลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ เป็นเจ้าภาพร่วมในการทำบุญประจำปีเดือนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ณ อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย โดยมี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นประธานในพิธี นายแพทย์พีเชฐ บัญญัติ และนายแพทย์บิลสิงห์ อุปวงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เข้าร่วมงาน



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพครั้งที่ 2/2565 ร่วมกับ สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ศูนย์เทคโนโลยีและการสื่อสาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กองระบาดวิทยา กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ สถาบันบำราศนราดูร โรงพยาบาลสระบุรี และมหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน

ทีมงานการจัดการความรู้ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "Journal Club" ครั้งที่ 4/2565 ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยใช้เครื่องมือในการจัดการความรู้ (KM Tools) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมี น.สพ.ดร. มาสเกียรติ บุญฤทธิ์ รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน และมีผู้แทนบริษัท SM. Chemical Supplies Co., Ltd. บรรยายพิเศษเรื่อง "Identifying Biases and their Potential Solutions in Microbiome Studies" มีนายเอกวัฒน์ อุณหเลขกะ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ ฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป เป็นผู้บรรยาย Guideline หัวข้อ "GLASS guidance for national reference laboratories" และ ดร.วิรัชภรณ์ คำจุมพล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ ฝ่ายแบคทีเรียทั่วไป นำเสนอบทความในหัวข้อ "Prospective One Health genetic surveillance in Vietnam identifies distinct blaCTX-M-harboring Escherichia coli in food-chain and human derived samples" ห้องประชุม A204 และผ่านระบบ Zoom Meeting การประชุมเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการตรวจหากลุ่มเชื้อจุลินทรีย์ในแหล่งต่างๆ (Microbiome) ด้วยเทคนิค Next-Generation Sequencing และอัปเดตสถานการณ์พร้อมทั้งแนวทางการตรวจหาเชื้อดื้อยาซึ่งเป็นปัญหาสำคัญทั่วโลกที่เป็นปัจจุบัน



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmasc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อมตน

วันที่ 22 กรกฎาคม 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเครือข่ายห้องปฏิบัติการโรคติดต่อเชื้ออุบัติใหม่ 2565 ภายใต้แผนโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร ร่วมกับโครงการ Regional Diagnosis Strengthening (RDS) ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านห้องปฏิบัติการ (Laboratory workforce development : DGHP) ซึ่งโครงการได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินการจากศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S. CDC) ณ ห้องปฏิบัติการ 608 อาคาร 10 และห้องชีวสารสนเทศ 9811 อาคาร 9 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคนิคและแนวทางการหาปริมาณสารพันธุกรรมด้วยวิธี digital PCR ซึ่งการอบรมในครั้งนี้ได้พัฒนาศักยภาพของบุคลากรเพื่อเตรียมพร้อมนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนงานวิจัย และปรับปรุงการวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการต่อไป

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมทีม War Room OIC โดยมี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน การประชุมมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความหมายของโครงการภายใต้กลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยการประชุมที่ Office of International Cooperation (OIC) War Room มีกำหนดจัดขึ้นทุกวันศุกร์ ณ ห้องประชุม A203 อาคาร 1 ชั้น 2 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 25-29 กรกฎาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรดิตถ์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลราชธานี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ร่วมกับภาคีเครือข่าย จัดอบรมเรื่อง เห็ดพิษ ในด้านการป้องกัน ฝ้าระวัง แจ้งเตือนภัย และประเมินการใช้ Application คัดแยกเห็ดไทย ภายใต้ โครงการ พัฒนา Application คัดแยกเห็ดไทย ในระบบปฏิบัติการ iOS และโครงการบูรณาการด้านพิษวิทยา จีนโนบิลส์ และชีวสารสนเทศเพื่อศึกษาเห็ดพิษกลุ่มที่มีผลต่อระบบประสาท ระบบกล้ามเนื้อ และระบบเมแทบอลิซึม โดยจัดในวันที่ 25-27 กรกฎาคม 2565 ณ อำเภอคำชะอีโขงแก้ว จังหวัดยโสธร อำเภอตระการพืชผล ศรีเมืองใหม่ และโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ทดสอบสวนโรคและควบคุมโรค (CDCU) และสมัชชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน มากกว่า 100 คน การอบรมนี้มีประโยชน์ในเรื่อง ความรู้เห็ดพิษ การจัดทำแยกเห็ดพิษและเห็ดกินได้ การเก็บตัวอย่างส่งตรวจที่ถูกต้อง และเพื่อป้องกัน การเจ็บป่วยจากสถานการณ์อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ด



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการ สัมมนาเชิงปฏิบัติการ "การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ (Strategy Implementation)" สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ระหว่างวันที่ 25 - 27 กรกฎาคม 2565 ณ โรงแรมไอรารา รัสอรัท แอนต์ สปา จังหวัดเพชรบุรี



ฝ่ายปฏิบัติการด้านเชื้อถ่ายถอดทางการให้เลือด สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข และกองระบาด กรมควบคุมโรค จัดทำโครงการประชุมเตรียมความพร้อมให้นักวิจัยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องก่อนเริ่มดำเนินการตรวจหาผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่โดยใช้ชุดตรวจหาการติดเชื้อรายใหม่ชนิดทราบผลเร็วในพื้นที่จังหวัดเชียงราย ได้ตรวจเยี่ยมสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และโรงพยาบาลแม่จัน ระหว่างวันที่ 25-27 กรกฎาคม 2565

น.สพ. อธิวัฒน์ ปริมสิริคุณ วุฒิ ผู้อำนวยการกองความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ ผู้แทนจากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ กรมควบคุมโรค เข้าร่วมการประชุมประสานงานเพื่อบรรเทาภัยคุกคามทางชีวภาพ ระยะที่ 2 (Coordination Meeting on the Mitigation of Biological Threats (MBT) Programme Phase 2) ระหว่างวันที่ 26-29 กรกฎาคม 2565 ณ โรงแรมมิลเลนเนียม ฮิลตัน กรุงเทพฯ โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม และทางออนไลน์จาก 10 ประเทศสมาชิกอาเซียน และประเทศแคนาดา รวมถึงองค์กรความร่วมมือระหว่างประเทศ เช่น องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การอนามัยสัตว์โลก (WOAH หรือ OIE เดิม) องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) องค์การเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของสหรัฐอเมริกา (USAID) ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) เป็นต้น การประชุมนี้จึงเป็นการทบทวน ปรับปรุง และประเมินผลการดำเนินงานโครงการ MBT ระยะที่ 2 ที่กำลังดำเนินอยู่ และหารือทบทวนโครงการใหม่ในระยะที่ 3 เพื่อให้มั่นใจว่าความมั่นคงด้านสุขภาพของประชาชนภูมิภาคอาเซียน



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmasc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 2 สิงหาคม 2565

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2 ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล (ความพร้อมด้านความปลอดภัยและการตรวจวิเคราะห์) ณ บริษัท พาราลิเบ (ประเทศไทย) จำกัด



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมทีม War Room COVID & Monkeypox โดยมี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน สาธารณสุขของการประชุม ประกอบด้วย สถานการณ์สายพันธุ์เชื้อ SARS-CoV-2 สถานการณ์ระบาดของโรคฝีดาษวานร และการเสริมสร้างความเข้มแข็งการตรวจทางห้องปฏิบัติการในส่วนภูมิภาคได้แก่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง เพื่อให้การตรวจยืนยันผู้ติดเชื้อเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

วันที่ 3 สิงหาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ดำเนินการประชุมสถาบันฯ ประจำเดือนสิงหาคม และผ่านระบบ Zoom Meeting โดยมี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธานในการประชุม มีองค์ประชุมประกอบด้วยคณะผู้บริหารสถาบันฯ และ หัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย/งาน โดยมีเนื้อหาที่ประกอบไปด้วยเรื่องแจ้งเพื่อทราบจากการประชุมหารือเพื่อกำกับติดตามนโยบายเร่งด่วนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ความคืบหน้าของการเตรียมพร้อมสำหรับการวินิจฉัยโรคฝีดาษลิง ผลการตรวจประเมิน PMQA การติดตามการเชื่อมระบบภายในอาคาร 1 การติดตามการใช้งบประมาณ ผลการดำเนินงานตามระบบคุณภาพ ระบบจัดการฐานข้อมูล การจัดการรายการครุภัณฑ์ที่สำคัญติดตาม รายงานผลการรับรองในปีงบประมาณ 2565 การดำเนินงานของคณะ OG และงานจริยธรรม การจัดโครงการอบรม Training course ภายในสถาบันฯและในระดับชาติ แผนการเสนอ longterm Investment Plan



วันที่ 4 สิงหาคม 2565



ทีมงานการจัดการความรู้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "KM-NIH : ครั้งที่ 9/2565" ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยใช้เครื่องมือในการจัดการความรู้ (KM Tools) โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธานกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย กิจกรรมผู้บริหารพบประชาชนชาวสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้มอบประกาศนียบัตรและของที่ระลึกเพื่อร่วมแสดงความยินดีกับผู้ได้รับรางวัลการนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 30 และมีการบรรยายในหัวข้อ "การจัดการความเครียด-เติมความสุขเพื่อประสิทธิภาพในการทำงาน โดยนางสาวปาริฉัตร แอนดอน นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ หน่วยวินิจฉัยโรคกลาง ซึ่งการจัดงานครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงความยินดีกับนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ได้รับรางวัลการนำเสนอผลงานด้านวิชาการที่ผ่านมาและมีภาระแนวทางการทำงานอย่างไรให้มีความสุขเพื่อลดความเครียดในการปฏิบัติงาน

วันที่ 5 สิงหาคม 2565

ประชุมทีม War Room OIC โดยมี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน การประชุมมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความคืบหน้าของโครงการภายใต้กลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยการประชุมกับ Office of International Cooperation (OIC) War Room



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2 ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล (ความพร้อมด้านความปลอดภัยและการตรวจวิเคราะห์) ณ ยูโรฟีนส์ คลินิกเทคนิคการแพทย์



วันที่ 3-5 สิงหาคม 2565 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้รับการตรวจติดตามประเมินเพื่อต่ออายุการรับรอง (Reassessment) ตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025:2017

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dm.sc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 8 สิงหาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) จัดประชุมวิชาการ "1st Thailand Symposium on Nanopore Technology" ภายใต้แผนงานพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร และโครงการศูนย์ฝึกอบรมบุคลากรห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลระดับภูมิภาค (Regional Laboratory Training Center) ของศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ตามข้อตกลงความร่วมมือด้าน Research และ Non Research ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (U.S. CDC) ในวันที่ 8-9 สิงหาคม 2565 ณ โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ เซ็นทรัลพลาซา ลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร โดยมีนายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการประชุม นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (สวส.) และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา/วิจัยทั้งในและต่างประเทศ ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อีกทั้งได้รับความสนใจจากนักวิชาการ นักวิจัยเข้าร่วมงานกว่า 500 คน ทั้ง onsite และ online

การประชุมในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเวทีสำหรับบุคลากรสวส. ในการเผยแพร่ แลกเปลี่ยนความรู้ความก้าวหน้าทางวิชาการและข้อคิดเห็นด้านเทคโนโลยีนาโนพอร์ เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางการวิจัยและวิชาการระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ รวมทั้งเพื่อให้บุคลากรได้มีการพัฒนาความรู้และมีประสบการณ์ทางวิชาการ

เจ้าหน้าที่ฝ่ายไอทีวิทยาให้การต้อนรับ บุคลากรจากโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ในการเข้าศึกษาดูงาน การตรวจคัดกรองการกักกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ของฝ่ายไอทีวิทยา กลุ่มงานพันธุกรรมทางคลินิก สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการห้องปฏิบัติการของหน่วยงานต่อไป



ฝ่ายไอทีระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต ดำเนินการประชุม WHO-SEAR Audit โดยผ่านระบบ Zoom Meeting

วันที่ 9 สิงหาคม 2565

คณะทำงานจัดการสอบเทียบ ทวนสอบเครื่องมือวิทยาศาสตร์ ร่วมกับสำนักงานพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดปฏิบัติการ การตรวจสอบเทอร์โมมิเตอร์ระหว่างใช้งาน (intermediate check) ด้วย Ice point check ครั้งที่ 2/2565 วัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของเทอร์โมมิเตอร์ ให้แน่ใจว่า มีค่าการวัดที่ถูกต้อง อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้เหมาะสมกับการใช้งาน และลดค่าใช้จ่ายในการสอบเทียบ จากเดิมต้องสอบเทียบทุกปี เป็นสอบเทียบทุก 2 ปีสำหรับเทอร์โมมิเตอร์ชนิดดิจิทัล และสอบเทียบทุก 5 ปีสำหรับเทอร์โมมิเตอร์ชนิดแท่งแก้ว โดยเจ้าหน้าที่จากห้องปฏิบัติการภายในสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เข้าร่วม 18 ฝ่าย ได้ทำการตรวจสอบเทอร์โมมิเตอร์ชนิดดิจิทัล 192 เครื่อง และ ชนิดแท่งแก้ว 95 เครื่อง รวมจำนวน 287 เครื่อง



ผู้บริหารจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประชุมศึกษาดูงานห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลระดับ 3 ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmasc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 15 สิงหาคม 2565

ศูนย์ใช้หวัดใหญ่แห่งชาติ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง Influenza and SARS-CoV-2 Genetic Sequencing ในโครงการ การดำเนินโครงการความร่วมมือของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขในการพัฒนาศูนย์ศึกษาลำดับนิวคลีโอไทด์เชื้อใช้หวัดใหญ่ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Thailand National Institute of Health Partnership in the development of a Southeast Asia Regional Influenza Sequencing Center) ตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention : CDC) ผ่านศูนย์ความร่วมมือไทย - สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (Thailand MOPH - U.S. CDC Collaboration : TUC) ระหว่างวันที่ 15 - 19 สิงหาคม 2565



ทีมงานการจัดการความรู้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "CoP-NIH: Soft Skills" ครั้งที่ 6/2565 ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยใช้เครื่องมือในการจัดการความรู้ (KM Tools) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมี น.สพ.ดร. มาสเกียรติ บุญยฤกษ์ รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน และนางสาวศิริรัตน์ ละดาพงษ์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ เป็นวิทยากรบรรยายในหัวข้อ "การอ่านรายงานผลตรวจรับรองผู้วิจัย (Biosafety cabinet) ณ ห้องประชุม A203 อาคาร 1 และผ่านระบบ Zoom Meeting ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานทราบหลักการและแนวทางในการอ่านรายงานผลตรวจรับรองผู้วิจัยรุ่นต่างๆ ที่ใช้ในห้องปฏิบัติการได้อย่างถูกต้อง



วันที่ 16 สิงหาคม 2565

ฝ่ายโลหิตวิทยา กลุ่มพันธกรรมทางคลินิก สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดส่งวัตถุทดสอบสำหรับประเมินความสามารถห้องปฏิบัติการ ด้านตรวจคัดกรองการกดกลุ่มอาการดาวในหญิงตั้งครรภ์ รอบที่ 2/2565 ให้กับห้องปฏิบัติการเครือข่ายจำนวน 33 แห่งที่สมัครเข้าร่วมเป็นสมาชิกเพื่อประเมินคุณภาพการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ผลการประเมินจะช่วยติดตามความถูกต้อง และใช้เป็นดัชนีชี้วัดการพัฒนาคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการสมาชิกได้อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังเป็นประโยชน์สำหรับผู้ดำเนินงานเป็นแผนในการปรับมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการสมาชิกให้เป็นไปในทางเดียวกัน



วันที่ 17 สิงหาคม 2565



ทีมงานการจัดการความรู้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข การประชุมโครงการ "นวัตกรรมการตรวจวิเคราะห์ (Real-time PCR: from bench to test kits)" (ภายใต้โครงการชุมชนนักปฏิบัติ (CoP: Community of Practice) กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์) โดยมี น.สพ.อริวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน กิจกรรมประกอบด้วย 1) การบรรยายในหัวข้อ "หลักการพื้นฐานของเทคนิค PCR และ Real-time PCR" โดย ดร. อรพรรณ ศรีพิชัย นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข 2) การบรรยายในหัวข้อ "ขั้นตอนและคำแนะนำในการยื่นขอสิทธิบัตรการประดิษฐ์/อนุสิทธิบัตร" โดย ดร. ปฐมาพร ปริกษากร นักวิทยาศาสตร์การแพทย์เชี่ยวชาญ สถาบันวิจัยสมุนไพร 3) "ขั้นตอนและคำแนะนำในการยื่นประเมินชุดตรวจ" โดย ดร. นวลจันทร์ วิจิทยณินดา ผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ 4) "Workshop การออกแบบไพรเมอร์และ Taqman สำหรับการประยุกต์ใช้กับเทคนิค Real-time PCR" โดย ดร. วราวรรณ วงษ์บุตร นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ ณ ห้องประชุมอาคาร และผ่านระบบ Zoom Meeting การประชุมมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรมีทักษะในการพัฒนาชุดตรวจวิเคราะห์ด้วยวิธี Real-time PCR และ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการยื่นขอสิทธิบัตรการประดิษฐ์/อนุสิทธิบัตร เพื่อประยุกต์ใช้ในการพัฒนาชุดตรวจอย่างครบวงจร โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และเครือข่ายของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ผู้บริหารจากคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล เข้าเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลระดับ 3 (Biosafety level 3 laboratory; BSL3) ฝ่ายทรัพยากรกลางทางห้องปฏิบัติการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อศึกษาดูงานระบบบริหารจัดการห้องปฏิบัติการ BSL3 ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเป็นแนวทางในการพัฒนาห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานความปลอดภัยทางชีวภาพระดับ 3 ต่อไป



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmhc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อมตน

วันที่ 5 กันยายน 2565

สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดประชุมเตรียมความพร้อมเพื่อจัดกิจกรรมภายใต้โครงการ CBRN project 81 Biosecurity โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขเป็นประธาน และ Mr. John Jones, Project Team Leader บรรยายความเป็นมาของโครงการ CBRN project 81 Biosecurity และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการเตรียมความพร้อมกรณีภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเพื่อเตรียมกิจกรรมการฝึกซ้อมสถานการณ์สมมติ (Simulation Exercise) มีการร่วมแสดงความคิดเห็นจากที่ปรึกษาด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ ผู้ประสานงาน CBRN ประจำประเทศไทย และผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข การประชุมที่จะเกิดขึ้นเป็นการบูรณาการร่วมกันระหว่างส่วนกลาง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรดิตถ์ และ EU CBRN Centers of Excellence in SE Asia



ทีมงานการจัดการความรู้ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "KM-NIH: ครั้งที่ 10/2565" ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยใช้เครื่องมือในการจัดการความรู้ (KM Tools) โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประกอบด้วย 1) "Meet the Director" กิจกรรมพบปะสมาชิกชาวสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และ 2) การบรรยายในหัวข้อ "การบริหารจัดการการเงินส่วนบุคคล" โดยนางสาวศรีประภา ภัสพงษ์กุล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ ศูนย์พิษวิทยา ร่วมกับนางสาวณภาพ สารพฤกษ์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ ฝ่ายวิจัยและทดสอบแมลงกลางชีววิทยา ณ ห้องประชุมใหญ่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับแนวทางการวางแผนการเงิน และการลงทุนแนวใหม่ในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้บุคลากรสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันในการบริหารจัดการการเงินส่วนบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วันที่ 7 สิงหาคม 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการตรวจวินิจฉัยและเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ในสัตว์ป่าเพื่อการศึกษาและเฝ้าระวังเชื้อไวรัสที่มีความหลากหลายทางชีวภาพของประเทศไทย ภายใต้แผนงานโครงการ Thailand National Virome Project Partnership (TVPP) และโครงการเฝ้าระวังโรคสัตว์สู่คน ร่วมกับ กรมปศุสัตว์ กรมอุทยานแห่งชาติสัตว์ป่าและพันธุ์พืช กรมควบคุมโรค และหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ระหว่างวันที่ 7-9 กันยายน 2565 ณ โรงแรมไฮอรา ริสอร์ท แอนด์ สปา จังหวัดเพชรบุรี เพื่อเสริมสร้างศักยภาพและความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา และควบคุมโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนที่มาจากสัตว์ป่า โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ โดยมีแนวทางการดำเนินงานการเสริมสร้างความเข้มแข็งของการป้องกันโรคติดต่อแบบบูรณาการตามแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมอบรมได้ทราบสถานการณ์ของโรคอุบัติใหม่ในปัจจุบัน มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการเก็บตัวอย่าง การบรรจุและส่งตัวอย่าง และการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ อีกทั้งเพื่อสร้างเครือข่ายและยกระดับการเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินจากโรคติดต่อเชื้อไวรัสจากสัตว์สู่คน (Zoonotic diseases) ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmsc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 9 กันยายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการการใช้กล้องจุลทรรศน์ชนิดหัวกลับแบบฟลูออเรสเซนซ์ ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพโครงสร้างพื้นฐานห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์แอนติบอดีชนิดลบไลง์ที่ใช้ในการประเมินประสิทธิภาพวัคซีนเพื่อรองรับการวิจัย พัฒนาและผลิตวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ ณ ห้อง SE 113 ชั้น 1 อาคาร 1 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมีจุดประสงค์ 1) เพื่อพูนความรู้ความเข้าใจในเทคนิคและมีทักษะการใช้เครื่องมือขั้นสูง รวมทั้งการบำรุงรักษาเครื่องมือวิทยาศาสตร์อย่างถูกวิธี ให้กับบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ 2) สามารถนำความรู้และเทคนิคที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้เพื่อขยายผลในการพัฒนางานตรวจวิเคราะห์ การศึกษาวิจัย และเตรียมความพร้อมรองรับโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ โดยผู้เข้าร่วมอบรมได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การใช้งานกล้องจุลทรรศน์ชนิดหัวกลับแบบฟลูออเรสเซนซ์และฝึกการใช้งานจากผู้เชี่ยวชาญ



The Animal Experimental Unit (AEU) Faculty of Medicine, University Malaya, Kuala Lumpur, Malaysia ขอ เยี่ยม ชม ห้องปฏิบัติการ กลุ่มสัตว์ทดลอง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยขอเข้าเยี่ยมชมการเลี้ยงและใช้สัตว์ทดลองตามมาตรฐาน AAALAC international โดยมี ดร.สพ.ญ.นวมนิษฐ์ สัจจานนท์ หัวหน้ากลุ่มสัตว์ทดลองและคณะ ให้การต้อนรับ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmasc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อตน

วันที่ 12 กันยายน 2565

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นายแพทย์ บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้บริหารและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมงานพิธีมอบรางวัล เลิศรัฐประจำปี 2565 ซึ่งจัดโดย สำนักงาน ก.พ.ร. ทางออนไลน์ โดยมี นายวิษณุ เครืองาม รองนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับรางวัลแห่งความภาคภูมิใจในปี นี้จำนวน 4 รางวัล ซึ่งสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้รับรางวัล สาขาบริการภาครัฐ ระดับดี ประเภทขยายผลมาตรฐานการบริการ ชื่อผลงาน "การสร้างเครือข่ายติดตามสายพันธุ์ ของเชื้อก่อโรคโควิด 19" โดย นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์สาธารณสุข และ ดร.พิไลลักษณ์ อัครไพฑูริย์ โอกาตะ ร่วมรับรางวัลในครั้งนี้ ด้วย



วันที่ 13 กันยายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมทีม War Room COVID มี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุม JICA COVID-19 MOPH มี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ สาธารณสุขเป็นประธาน

วันที่ 14 กันยายน 2565

ดร.วันทนา ปวีณกิตติพร นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ทรงคุณวุฒิ พร้อมด้วย นสพ. อธิวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ ผู้อำนวยการกองความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ภญ.ดร.นิธิดา สุ่มประดิษฐ์ เกสัชกรชำนาญการพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุม Development of the implementation and monitoring & evaluation plans for the ASEAN strategic framework to combat antimicrobial resistance ร่วมกับประเทศ ฟิลิปปินส์ มาเลเซีย สิงคโปร์ และ อินโดนีเซีย ณ ห้องประชุม A204 และผ่านระบบ Zoom Meeting ซึ่งหัวข้อการประชุมครั้งนี้ ประกอบด้วย 4 ประเด็นหลัก คือ 1) การนำเสนอภาพรวมและภูมิหลังของกรอบยุทธศาสตร์อาเซียนด้านการจัดการ การดื้อยา (ASEAN AMR Strategic Framework 2019-2030) 2) การรายงานผลของ แบบประเมินตนเองของหน่วยงานความร่วมมือไตรภาคีด้าน AMR (TrACSS) ปี 2020-2021 ของประเทศสมาชิกอาเซียน รวมถึงนำเสนอเกณฑ์การติดตามประเมินผล (M&E criteria) 3) การกำหนดรูปแบบของการดำเนินการประชุม และการติดต่อประสานงานด้าน AMR ของประเทศสมาชิกอาเซียน 4) การกำหนดและวางแผนของกิจกรรม เพื่อการพัฒนา กรอบการทำงานในการติดตามประเมินผลด้าน AMR (M&E framework) ในประเทศ สมาชิกอาเซียน



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmasc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 14 กันยายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เข้าร่วมการประชุม International Workshop on Managing Emerging Infectious Diseases (EIDs) among Front-Line Healthcare Workers จัดโดย Asia-Pacific Economic Cooperation (APEC) งานประชุมนี้เป็นการจัดอบรมให้ความรู้กับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ เภสัชกร และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ โดยเน้นด้านบริหารจัดการเกี่ยวกับโรคติดต่อในบริบทของโรงพยาบาล โดยมีผู้เข้าร่วมจากประเทศสมาชิกกลุ่ม APEC และเครือข่ายด้านสุขภาพด้านโรคอุบัติใหม่ของประเทศอินโดนีเซีย โดยผู้อำนวยการกองความร่วมมือระหว่างประเทศ นสพ. อธิวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ ได้ให้ความร่วมมือกับเครือข่าย Regional Public Health Laboratory (RPHL) Network สนับสนุนวิทยากรและประชาสัมพันธ์การประชุมดังกล่าวให้กับงาน APEC 2022 ครั้งนี้ ซึ่งเป็นการบรรยาย ผ่านระบบ Zoom Meeting มีวิทยากรจำนวน 2 ท่าน ได้แก่ ดร. สุมบมาลย์ อุทยมกุล บรรยายในหัวข้อ Respiratory Management of Emerging Infectious Disease Patients (Covid-19) : Experiences from Infectious Diseases Institute Laboratory และ นพ. วิศิษฐ์ มูลศาสตร์ ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค จากสถาบันบำราศนราดูร บรรยายในหัวข้อ Multidiscipline Approach in Non-critical and Critical Emerging Infectious Diseases (EID) Cases Related to Length of Stay at Hospital ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจจำนวนมากและมี Professor Menaldi Rasmin จาก Indonesian Society of Respiratory เป็นผู้ร่วมอภิปรายซักถามด้วย



วันที่ 15 กันยายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยฝ่ายพัฒนาระบบคุณภาพและความปลอดภัยห้องปฏิบัติการ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การจัดการความเสี่ยงด้านชีวภาพ (Biorisk management) สำหรับบุคลากรสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข” ในวันที่ 15-16 กันยายน 2565 ณ ห้องประชุมใหญ่ อาคารสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีนายอธิวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธานเปิดการอบรม โดยการอบรมมีวัตถุประสงค์เพื่อย้ายถอดความรู้เรื่อง การจัดการความเสี่ยงด้านชีวภาพ (Biorisk management) และเพื่อให้บุคลากรสถาบันฯ มีการพัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยงด้านชีวภาพภายในห้องปฏิบัติการ รวมถึงเพื่อสร้างวิทยากรฝึกอบรบการใช้ชุดเครื่องมือ ฝึกอบรมการจัดการความเสี่ยงทางชีวภาพ (Biorisk Management Training Toolkit) โดยมีผู้เข้าร่วมอบรม 25 คน



วันที่ 16 กันยายน 2565

นางสาวธนัสภา รณเดชากุล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ ฝ่ายไวรัสระบบทางเดินหายใจ กลุ่มไวรัสวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้รับรางวัลชนะเลิศประกวดผลงานวิชาการประเภทผลการนำเสนอแบบโปสเตอร์ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์, LAB เรื่อง “การเตรียมความพร้อมการตรวจวินิจฉัยไวรัสโคโรนาไวรัส” ในงานมหกรรมการจัดการความรู้จากทริเจนโควิด 19 และโครงการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2565 ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 14 – 16 กันยายน 2565 ณ ศูนย์การประชุมนานาชาติ ฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmasc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมต่อมตน

วันที่ 20 กันยายน 2565

โครงการขับเคลื่อนตามนโยบายยุทธศาสตร์ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการนำ DMSc TB FastAmp ซึ่งเป็นนวัตกรรมของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ไปใช้ประโยชน์ในการวินิจฉัยวัณโรคด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อเร่งค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่หรือวัณโรคกลับเป็นซ้ำ สนับสนุนยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค เร่งรัดค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรค และผู้ป่วยวัณโรคให้ครอบคลุมโดยการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยง โดยจัดทำโครงการบูรณาการร่วมกับสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ดูแล วิทยาศาสตร์สุขภาพที่ 2 พิษณุโลก ในการพัฒนาศักยภาพการตรวจวัณโรคด้วยเทคนิคแลมปี

ฝ่ายวิจัยโรคแบคทีเรีย กลุ่มแบคทีเรียวิทยาทางการแพทย์ ได้ประสานงานจัดประชุม online ผ่านระบบ zoom meeting กับคณะเจ้าหน้าที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก โดยผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ เป็นประธาน พร้อมด้วยคณะผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย ดร.มवलจันทร์ วิจิตรณินจินดา ผู้ทรงคุณวุฒิ ๙ ดร.ปิยะดา หวังรุ่งทรัพย์ ผู้เชี่ยวชาญฯ วปวณา ก้องสนั่น นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการ และ นส.ฉนิศรา ฤดีอ่อนเกษิน หัวหน้าฝ่ายฯ และคณะเจ้าหน้าที่ฝ่ายวิจัยโรคแบคทีเรีย (ผู้ผลิตชุดตรวจ DMSc TB FastAmp พร้อมประดิษฐ์กล่อง UV อุ่นผล) ร่วมประชุมติดตาม และปรึกษาหารือผลการดำเนินงานการพัฒนาห้องปฏิบัติการตรวจวัณโรคด้วยเทคนิคแลมปี ในโรงพยาบาลของพื้นที่ดูแลรักษาสุขภาพที่ 2 พบว่ามีโรงพยาบาลที่พร้อมจะให้บริการตรวจค้นหาวัณโรคด้วยเทคนิค TB-LAMP อย่างน้อย 10 แห่งที่ผ่านการรับรองการทดสอบความสามารถทางห้องปฏิบัติการจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แล้ว และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสามารถตรวจค้นหาผู้ป่วยวัณโรค จากผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่ผ่านการคัดกรองวัณโรคจำนวนตัวอย่างไม่น้อยกว่า 800 ราย ซึ่งพบว่าชุดนี้ยา DMSc TB FastAmp สามารถใช้ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเพื่อขึ้นทะเบียนการรักษาได้เพิ่มขึ้น ทั้งนี้มีโรงพยาบาล 11 แห่ง กำลังอยู่ในขั้นตอนการขึ้นทะเบียนห้องปฏิบัติการกับ สปสช. นอกจากนี้ยังพบว่าโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดสุโขทัย ให้ความสนใจจัดซื้อชุดทดสอบเพื่อใช้ค้นหาวัณโรคอีกด้วย ในการประชุมได้มีการเสนอปัญหาและอุปสรรค รวมถึงแนวทางการแก้ไข เพื่อการพัฒนาชุดทดสอบต่อไป



วันที่ 21 กันยายน 2565

กลุ่มที่ปรึกษาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้จัดการประชุม แลกเปลี่ยนความรู้ เรื่อง แนวทางการพัฒนาในการยกระดับห้องปฏิบัติการทดสอบกลุ่มที่ปรึกษาทางการแพทย์ สู่ OECD-GLP โดยมี ดร.กาญจกั ก้นหาจันทร์ และคุณพิมพ์มาดา อณพัชกัศพงษ์ ซึ่งเป็น Archivist ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มาช่วยให้ข้อเสนอแนะ และข้อมูลเพิ่มเติมถึงหลักการของ OECD-GLP



ตามที่ประเทศไทยได้มีนโยบายที่จะกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี พ.ศ. 2573 ภายใต้โครงการปลอดโรคคนปลอดกัษ จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพะเจ้าโง่ของนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี และตามเป้าหมายขององค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ World Organization for Animal Health

ประเทศไทย ในฐานะประเทศสมาชิกที่ต้องร่วมดำเนินการตามเป้าหมายดังกล่าว โดยมีเป้าประสงค์คือ "ไม่มีคนและสัตว์เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าแบบยั่งยืน" การวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าในคน การตรวจทางห้องปฏิบัติการมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้าในผู้ป่วย รวมถึงเพื่อสนับสนุนโครงการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้บรรลุตามเป้าหมาย

เมื่อวันที่ 15 และ 21 กันยายน 2565 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ฝ่ายไวรัสระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต ร่วมกับกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ได้จัดทำสื่อการเรียนรู้ออนไลน์ เรื่อง "การตรวจยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าในคนทางห้องปฏิบัติการ" ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจาก Thailand International Cooperation Agency (TICA) เพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนทั่วไปทราบและเข้าใจเรื่องการตรวจยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าในคนทางห้องปฏิบัติการ ในการผลิตสื่อออนไลน์ครั้งนี้ได้รับเกียรติจากท่านอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์ศุภกัจ ศิริลักษณ์ เป็นผู้กล่าวแนะนำสื่อการเรียนรู้ออนไลน์ดังกล่าว



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmsc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 22 กันยายน 2565

เจ้าหน้าที่จาก Wastewater Surveillance Team US-CDC เข้าเยี่ยมชม สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และศูนย์ฝึกอบรมเพื่อความเป็นเลิศทาง วิทยาศาสตร์การแพทย์ (Training center for Excellence in Medical Sciences, TEMs) เพื่อความร่วมมือในโครงการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคในน้ำเสีย รวมทั้ง การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลเพื่อนำไปใช้เป็นมาตรการทางสาธารณสุข

โดยผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข นายแพทย์อาชวินทร์ ไรจนวิวัฒน์เป็นประธานให้การต้อนรับคณะ Wastewater Surveillance Team และปรึกษาหารือแนวทางการร่วมมือในโครงการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคในน้ำเสียใน อนาคต ณ ห้องประชุม A204 จากนั้นเจ้าหน้าที่จาก Wastewater Surveillance Team US-CDC ได้เข้าเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการเครือข่ายองค์การอนามัยโลก (Measles & Polio Regional Reference Laboratory) และศูนย์ฝึกอบรมเพื่อ ความเป็นเลิศทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ TEMs (Lab & Bioinformatics training center) ทั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมประชุมจาก US-CDC และเจ้าหน้าที่ของ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข รวมทั้งสิ้น 17 คน



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmhc.moph.go.th
02 - 951- 0000



ข่าวกิจกรรม รายสัปดาห์ !

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

อัตลักษณ์ สวส. สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน

วันที่ 26 กันยายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมโครงการ "Strengthening Antimicrobial Resistance Surveillance (STARS)" กับทาง CDC โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน



วันที่ 28 กันยายน 2565

ทีมงานจัดการความรู้ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "Journal Club" ครั้งที่ 5/2565 ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยใช้เครื่องมือในการจัดการความรู้ (KM Tools) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน มีนางสาวดวงพร สารพฤกษ์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ ฝ่ายวิจัยและทดสอบแมลงทางชีววิทยาเป็นผู้บรรยาย Guideline ในหัวข้อ "Guidelines for monitoring and managing insecticide resistance in Aedes mosquito populations" และ ดร.จักรวาล ชมภูศรี นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ ฝ่ายวิจัยและพัฒนาต้านแมลงพาหะนำโรค นำเสนอบทความในหัวข้อ "Detection of the V1016G mutation in the voltage-gated sodium channel gene of Aedes aegypti (Diptera: Culicidae) by allele-specific PCR assay, and its distribution and effect on deltamethrin resistance in Thailand. ณ ห้องประชุม A204 และผ่านระบบ Zoom Meeting การประชุมมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคโนโลยีการตรวจวิเคราะห์แบบ Point-of-care testing (PoCT) ในรูปแบบต่างๆ เช่น Lateral flow test และ Electrochemical biosensor test และ อีพดเคแนวทางการตรวจเฝ้าระวังยุงลายตัวพาหะโรคไข้เลือดออกตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก ซึ่งปัจจุบันยังเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขทั่วโลก

วันที่ 29 กันยายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข นำโดยคณะผู้บริหารสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขและบุคลากรสถาบันฯ ร่วมกันจัดงานแสดงนுகิตาจิแต้ผู้เกษียณอายุราชการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ประจำปี 2565 โดยมีนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นผู้กล่าวเปิดงานและกล่าวแสดงนูกิตาจิแต้ พร้อมทั้งภายในงานมีการมอบประกาศเกียรติคุณแก่ผู้ได้รับคัดเลือกเป็น คนดี สวส. รอบ 2/2565

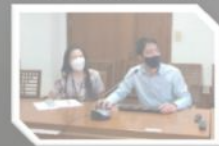


วันที่ 30 กันยายน 2565

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมทีม War Room OIC โดยมี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นประธาน การประชุม มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความหน้าของโครงการภายใต้กลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



คณะกรรมการกำกับดูแลองค์การที่ดี สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานของคณะกรรมการกำกับดูแลองค์การที่ดีสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุม A204 และผ่านระบบออนไลน์ Zoom meeting โดยคณะกรรมการกำกับดูแลองค์การที่ดี สวส. ได้ดำเนินงานเป็นไปตามแผนและบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดระดับความสำเร็จการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

The National Institute of Health, Thailand
nih.dmsc.moph.go.th
02 - 951 - 0000



ภาคผนวก



1. งานบริการ ตรวจวินิจฉัย/ยืนยัน การประเมินคุณภาพชุดตรวจ

1.1 การตรวจวิเคราะห์ด้านโรคติดเชื้อ

รายการทดสอบ /รายการให้บริการ	จำนวนส่งตรวจ (ตัวอย่าง)	จำนวนที่ให้ผลบวก/ จำนวนที่พบเชื้อ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ
ด้านแบคทีเรีย ริกเก็ตเซีย เชื้อรา และพาราสิตทางการแพทย์			
การตรวจยืนยันเชื้อ Salmonella	163	163	100
การตรวจวิเคราะห์โรคเรื้อน ด้วยวิธี NAAT	1	1	100
การตรวจวิเคราะห์หวัณโรค ด้วยวิธี PCR	18	2	11.11
การตรวจการติดเชื้อวัณโรค โดยตรวจสารอินเตอร์เฟอรอนแกมมา	472	97	20.55
การตรวจวิเคราะห์เชื้อวัณโรคดื้อยา ด้วย Real-time PCR	1	1	100
การตรวจวิเคราะห์เชื้อวัณโรคดื้อยา ด้วยเทคนิค LPA	22	19	86.36
การตรวจวิเคราะห์เชื้อวัณโรค ด้วย Xpert MTB/RIF	80	28	35.00
การตรวจยืนยันเชื้อ Vibrio cholerae	6		
- Vibrio cholerae non O1/non O139/non O141		5	83.33
- Vibrio cholerae O139		1	16.67
การตรวจยืนยันเชื้อ Vibrio, Aeromonas และ Plesiomonas ในระดับ Species Vibrio vulnificus	1	1	100
การตรวจยืนยันเชื้อ Escherichia coli O157:H7	2	0	0
การตรวจยืนยันเชื้อ Staphylococcus aureus			
- Methicillin-susceptible Staphylococcus aureus (MSSA)	1	1	100
การตรวจยืนยันเชื้อ Diarrheagenic Escherichia coli			
- Escherichia coli non O157:H7, non-EAEC, non-EIEC, non-EPEC, non-ETEC, non-STEC	9	9	100

รายการทดสอบ /รายการให้บริการ	จำนวนส่งตรวจ (ตัวอย่าง)	จำนวนที่ให้ผลบวก/ จำนวนที่พบเชื้อ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ
การตรวจยืนยันเชื้อ Shiga toxin-producing <i>Escherichia coli</i> (จากผู้ป่วย)	1	0	0
การตรวจหาสารพันธุกรรม (Enterotoxin genes) ของเชื้อ <i>Vibrio cholerae</i> ด้วยเทคนิค multiplex PCR	2	0	0
การตรวจหาสารพันธุกรรม (Enterotoxin genes) ของเชื้อ <i>Staphylococcus aureus</i> ด้วยเทคนิค multiplex PCR	18	8	44.44
การบริการตรวจยืนยันเชื้อจุลินทรีย์ สำหรับให้ฝ่าย ทรัพยากรกลางทางห้องปฏิบัติการนำไปจำหน่าย	7		
- <i>Escherichia coli</i> O157:H7		2	28.57
- Methicillin-resistant <i>Staphylococcus aureus</i>		4	57.14
- <i>Vibrio cholerae</i> O1, El Tor, Hikojima		1	14.29
การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อ <i>Bordetella pertussis</i> ด้วยเทคนิค PCR	24	0	0
การตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ด้วยเทคนิค PCR	6	2	33.30
การตรวจหาเชื้อ <i>Legionella</i> ในตัวอย่างน้ำ ด้วยเทคนิคการเพาะเชื้อ และนับจำนวน	2557	184	7.20
การตรวจยืนยันเชื้อแบคทีเรียแกรมบวก กลุ่ม catalase-negative cocci	75	74	98.70
การตรวจยืนยันเชื้อ <i>Bacillus</i> spp.	3	3	100
การตรวจยืนยันเชื้อแบคทีเรียแกรมลบกลุ่ม Enterobacteriaceae และ Fastidious bacteria	487	474	97.33
การตรวจยืนยันเชื้อแบคทีเรียแกรมลบกลุ่ม Glucose nonfermentative gram negative bacilli	169	159	94.08
การตรวจยืนยัน serotype ของเชื้อ <i>Streptococcus suis</i>	4	4	100
การตรวจหาเชื้อ แบคทีเรียไร้อากาศ ด้วยเทคนิคการ เพาะเลี้ยงเชื้อ	135	28	20.74

รายการทดสอบ /รายการให้บริการ	จำนวนส่งตรวจ (ตัวอย่าง)	จำนวนที่ให้ผลบวก/ จำนวนที่พบเชื้อ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ
การตรวจยืนยันเชื้อแบคทีเรียไร้อากาศ	73	73	100
การตรวจวินิจฉัยผลิตภัณฑ์ชีวภาพ (การตรวจวิเคราะห์เชื้อแบคทีเรียไร้อากาศ)	2	0	0
การตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรกระบบทางเดินอาหารด้วยเทคนิคการเพาะเลี้ยงเชื้อ	240	129	53.75
การตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรกระบบทางเดินหายใจด้วยเทคนิคการเพาะเลี้ยงเชื้อ	19	0	0.00
การตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรคในระบบอื่นๆ ด้วยเทคนิคการเพาะเลี้ยงเชื้อ	59	18	30.51
การตรวจวิเคราะห์เชื้อแบคทีเรียในผลิตภัณฑ์ชีวภาพ	2	2	100.00
การตรวจวินิจฉัยเชื้อแบคทีเรีย ด้วยเทคนิค MALDI-TOF MS	5	5	100.00
การตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อ ริกเก็ตเซีย ด้วยเทคนิค IFA (Scrub typhus)	336	4	1.20
การตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อ ริกเก็ตเซีย ด้วยเทคนิค IFA (Murine typhus)		1	0.30
การตรวจวินิจฉัยเชื้อราประเภทยีสต์	40	29	72.50
การตรวจวินิจฉัยเชื้อราประเภทโมลด์	266	258	96.99
การตรวจวินิจฉัยเชื้อ <i>Nocardia</i> และ aerobic actinomycetes	3	3	100
การตรวจวินิจฉัยเชื้อราและเชื้อ <i>Nocardia</i> และ aerobic actinomycetes ด้วยเทคนิค Sequencing	17	17	100
การตรวจหาเชื้อราก่อโรคในผลิตภัณฑ์ที่มีจุลินทรีย์เป็นองค์ประกอบ	2	0	0
ตรวจไขพยาธิลำไส้ โดยวิธี MIF	3	0	0
ตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อ <i>Toxoplasma gondii</i> ด้วยวิธี Latex agglutination	2	0	0
ตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgG ต่อเชื้อ <i>Toxoplasma gondii</i> โดยวิธี ELISA	2	0	0

รายการทดสอบ /รายการให้บริการ	จำนวนส่งตรวจ (ตัวอย่าง)	จำนวนที่ให้ผลบวก/ จำนวนที่พบเชื้อ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ
ตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ต่อเชื้อ <i>Toxoplasma gondii</i> โดยวิธี ELISA	2	0	0
การตรวจพยาธิลำไส้ ด้วยเทคนิค Concentration technique	76	5	6.58
ตรวจ <i>Cryptosporidium</i> , <i>Giardia</i> จากตัวอย่างน้ำ โดยวิธีปั่น Concentration method และย้อมสี modified acid fast	210	6	2.86
ด้านไวรัสวิทยาทางการแพทย์			
การตรวจหาไวรัสโปลิโอ ด้วยเทคนิค Cell culture และ Realtime RT-PCR	133	4	3.01
การตรวจหาสายพันธุ์ไวรัสโปลิโอ ด้วยเทคนิค Real-time RT-PCR *สายพันธุ์วัคซีน (Sabin-like)	4	4*	100
การตรวจหาไวรัสเอนเทอโร ด้วยเทคนิค Cell culture	9	0	0.00
การตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสเอนเทอโร ด้วยเทคนิค PCR	41	1	2.44
การตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสก่อโรคมือเท้าปาก ด้วยเทคนิค PCR	28	11	39.29
การตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสก่อโรคมือเท้าปาก ด้วยเทคนิค Micro-NT	112	2	1.79
การตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสค็อกซากิปี ด้วยเทคนิค Micro-NT	88	0	0.00
การตรวจวินิจฉัยโรคอุจจาระร่วงจากไวรัสโนโร ด้วยวิธี RT-PCR	100	9	9.00
การตรวจวินิจฉัยโรคอุจจาระร่วงจากไวรัสโรทา ด้วยวิธี RT-PCR	62	0	0.00
การตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ต่อไวรัสหัด ด้วยเทคนิค ELISA	27	0	0.00
การตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgG ต่อไวรัสหัด ด้วยเทคนิค ELISA	8	6	75.00

รายการทดสอบ /รายการให้บริการ	จำนวนส่งตรวจ (ตัวอย่าง)	จำนวนที่ให้ผลบวก/ จำนวนที่พบเชื้อ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ
การตรวจหาไวรัสหัด ด้วยเทคนิค Cell culture	14	0	0.00
การตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสหัด ด้วยเทคนิค NT ในกรณีสงสัยโรคไข้มองอักเสบ (SSPE)	6	5	83.33
การตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสหัด ด้วยเทคนิค RT-PCR	15	1	6.67
การตรวจหาลำดับสารพันธุกรรมไวรัสหัด ด้วยเทคนิค Sequencing	1	1	100
การตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ต่อไวรัสหัดเยอรมัน ด้วยเทคนิค ELISA	27	0	0.00
การตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgG ต่อไวรัสหัดเยอรมัน ด้วยเทคนิค ELISA	12	12	100
การตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสหัดเยอรมัน ด้วยเทคนิค RT-PCR	14	0	0.00
การตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ต่อไวรัสคางทูม ด้วยเทคนิค ELISA	2	1	50.00
การตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgG ต่อไวรัสคางทูม ด้วยเทคนิค ELISA	4	3	75.00
การตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสคางทูม ด้วยเทคนิค RT-PCR	1	0	0.00
การตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสพิษสุนัขบ้าในคน ด้วยเทคนิค RFFIT	20	18	90.00
การตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสพิษสุนัขบ้า ด้วยเทคนิค Nested RT-PCR	40	0	0.00
การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยเทคนิค Real time RT-PCR	21,523	10,817	50.26
การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัส Monkeypox ด้วยเทคนิค Real-time PCR	553	182	32.91
การตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่ ด้วยเทคนิค Real-time RT-PCR	4	2	50.00

รายการทดสอบ /รายการให้บริการ	จำนวนส่งตรวจ (ตัวอย่าง)	จำนวนที่ให้ผลบวก/ จำนวนที่พบเชื้อ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ
การตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสเฮอร์ปีส์ซิมเพล็กซ์ (HSV) ด้วยเทคนิค PCR	31	0	0.00
การตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสเฮอร์ปีส์ซิมเพล็กซ์ (HSV-1,HSV-2) ด้วยเทคนิค NT	5	2	40.00
การตรวจหาแอนติบอดี ชนิด IgM ต่อไวรัสเฮอร์ปีส์ซิมเพล็กซ์ (HSV) ด้วยเทคนิค ELISA	8	5	62.50
การตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ต่อเชื้อ Influenza A ด้วยวิธี ELISA	3	0	0.00
การตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ต่อเชื้อ Influenza B ด้วยวิธี ELISA	3	0	0.00
การตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ต่อเชื้อ Adeno ด้วยวิธี ELISA	9	6	66.67
การตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A และ ชนิด B ด้วย เทคนิค HI	5	4	80.00
การตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ต่อเชื้อ VZV ด้วยวิธี ELISA	8	3	37.50
การตรวจหาแอนติบอดี ชนิด IgG ต่อเชื้อ VZV ด้วยวิธี ELISA	181	56	30.94
การตรวจหาสารพันธุกรรมของไวรัสอาร์เอส ด้วยเทคนิค Real time RT-PCR	3	2	66.67
การตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสแดงกี้ ด้วยเทคนิค ELISA	83	26	31.30
การตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสแดงกี้ ด้วยเทคนิค Real-time RT-PCR	8	6	75.00
การตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสเจีและแดงกี้ ด้วยเทคนิค ELISA	55	0	0.00
การตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ต่อไวรัสซิกุนกุนยา ด้วยเทคนิค antibody capture ELISA	58	9	15.50
การตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสซิกุนกุนยา ด้วยเทคนิค RT-PCR	21	8	38.10

รายการทดสอบ /รายการให้บริการ	จำนวนส่งตรวจ (ตัวอย่าง)	จำนวนที่ให้ผลบวก/ จำนวนที่พบเชื้อ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ
การตรวจสารพันธุกรรมไวรัสซิกา ด้วยเทคนิค Real-time RT-PCR	159	2	1.30
การตรวจแอนติบอดีชนิด IgM ต่อไวรัสซิกา ด้วยเทคนิค ELISA	231	4	1.70
การตรวจแอนติบอดีชนิด IgG ต่อไวรัสซิกา ด้วยเทคนิค ELISA	197	65	33.00
การตรวจสารพันธุกรรมไวรัสเดงกี ชิคุนกุนยา และซิกา ด้วยวิธี Multiplex real-time RT-PCR	2	1	50.00
การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HAV-RNA)	26	1	3.85
การตรวจหาแอนติเจนต่อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg)	82	2	2.44
การตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสตับอักเสบบี (Anti HBs)	81	58	71.60
การตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสตับอักเสบบี (Anti HCV IgG)	1	0	0.00
การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA test	121	8	6.61
ด้านภูมิคุ้มกันวิทยา			
การตรวจวิเคราะห์หาแอนติบอดีต่อเชื้อ SARS-CoV-2 (COVID - 19) ทางน้ำเหลืองวิทยา ชนิด IgG หรือ IgM	78	78	100
การตรวจวินิจฉัยโรคเลปโตสไปโรสิส ด้วยเทคนิค Microscopic Agglutination Test			
- งานบริการตรวจวิเคราะห์	131	16	12.21
- งานโครงการวิจัยร่วม	1,454	118	8.12
การตรวจวินิจฉัยโรคเลปโตสไปโรสิส ด้วยเทคนิค Indirect Fluorescent Antibody	211	16	7.58
การตรวจวินิจฉัยโรคเมลิออยโดสิส ด้วยเทคนิค Indirect Fluorescent Antibody			
- งานบริการตรวจวิเคราะห์	138	7	5.07
- งานโครงการวิจัยร่วม	300	13	4.33

รายการทดสอบ /รายการให้บริการ	จำนวนส่งตรวจ (ตัวอย่าง)	จำนวนที่ให้ผลบวก/ จำนวนที่พบเชื้อ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ
การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อเลปโตสไปรา ด้วยเทคนิค PCR	1	0	0.00
การตรวจวินิจฉัยโรคบรูเซลโลซิส ด้วยเทคนิคทาง ภูมิคุ้มกันวิทยา	25	3	12.00

1.2 การทดสอบประสิทธิภาพผลิตภัณฑ์และการวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์/วัตถุ อันตรายเพื่อการขึ้นทะเบียน

รายการทดสอบ/รายการให้บริการ	จำนวนส่งตรวจ (ตัวอย่าง)	ผ่านเกณฑ์ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ
การทดสอบประสิทธิภาพผลิตภัณฑ์กำจัดมดในบ้านเรือน ประเภทเหยื่อพิษ	2	2	100
การทดสอบประสิทธิภาพผลิตภัณฑ์กำจัดมดในบ้านเรือน ประเภทฤทธิ์สัมผัส	12	9	75.00
การทดสอบประสิทธิภาพแคบที่เรีย/ผลิตภัณฑ์แคบที่เรีย กำจัดลูกน้ำยุง	2	1	50.00
การวิเคราะห์ค่าความแรงของสารออกฤทธิ์ในแคบที่เรีย/ ผลิตภัณฑ์แคบที่เรียกำจัดลูกน้ำยุงลาย	1	0	0.00
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิษกำจัดยุงและแมลงบิน ชนิดผง หรือน้ำยาละลายน้ำ โดยวิธีเดินสัมผัส	76	65	85.53
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิษกำจัดยุงและแมลงบิน ชนิดผง หรือน้ำยาละลายน้ำ โดยวิธีพ่นตกค้าง	5	2	40.00
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิษกำจัดแมลงคลานชนิด ผง หรือน้ำยาละลายน้ำ โดยวิธีเดินสัมผัส	46	38	82.61
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิษกำจัดแมลงคลานชนิด ผง หรือน้ำยาละลายน้ำ โดยวิธีพ่นตกค้าง	3	1	33.33
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิษกำจัดแมลงคลานชนิด กระป๋องอัดแก๊ส (aerosol) โดยวิธีเดินสัมผัส	13	13	100
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิษกำจัดแมลงคลานชนิด กระป๋องอัดแก๊ส (aerosol) โดยวิธีพ่นตกค้าง	16	9	56.25

รายการทดสอบ/รายการให้บริการ	จำนวนส่งตรวจ (ตัวอย่าง)	ผ่านเกณฑ์ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิฆกำจัดแมลงบินชนิด กระป๋องอัดแก๊ส (aerosol) โดย space spray	26	19	73.08
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิฆกำจัดยุงประเภท จุดกันยุง	41	40	97.56
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิฆกำจัดยุง ประเภท electric vaporizer mat/liquid	22	18	81.82
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิฆกำจัดลูกน้ำยุงลาย	8	4	50.00
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิฆกำจัดตัวอ่อนแมลง ประเภทสารยับยั้งการเจริญเติบโตของลูกน้ำยุงในสภาพ จำลองธรรมชาติ	3	2	66.67
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิฆกำจัดตัวอ่อนแมลง ประเภทสารยับยั้งการเจริญเติบโตของหนอนแมลงวันใน สภาพจำลองธรรมชาติ	5	5	100
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิฆกำจัดแมลงกลาง ประเภทเหยื่อพิฆกำจัดแมลงสาบ	6	5	83.33
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิฆกำจัดแมลงบิน ประเภทเหยื่อพิฆกำจัดแมลงวัน	5	1	20.00
การทดสอบประสิทธิภาพวัตภูมิพิฆกำจัดแมลงกลาง ประเภทผงโรย/ขอล้กกำจัดแมลงสาบ	2	2	100
การทดสอบศักยภาพเครื่องพ่นสารเคมี (thermal fogger/cold fogger)	17	-* (ไม่มีเกณฑ์)	0.00
การทดสอบประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ป้องกันยุงต่อยุง กลางวันในห้องปฏิบัติการ	70	52	74.30
การทดสอบประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ไล่ยุงกลางวัน/ กลางคืน (กึ่งภาคสนาม) ชนิดไอรระเหย	8	1	12.50
การทดสอบประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ไล่ยุงกลางวัน/ กลางคืน (กึ่งภาคสนาม) ชนิดซบเคลือบ	3	0	0.00
การตรวจยืนยันชนิดแมลงที่มีความสำคัญทางการแพทย์ โดยใช้ลักษณะภายนอกเป็นหลัก	10	10	100
การประเมินคุณภาพชุดตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (SARS-CoV-2) ด้วยเทคนิค Real time RT - PCR	83	78	93.97

1.3 ด้านพิษวิทยาและนิติเวช

รายการ	จำนวนส่งตรวจ (ตัวอย่าง)	ตรวจพบ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ	หมายเหตุ
การตรวจวิเคราะห์สารพิษไม่ทราบชนิด	18	6	33.00	ต่ำกว่า Limit of Detection (LOD) ถือว่า ตรวจไม่พบ
การตรวจวิเคราะห์สารพิษและ สัณฐานวิทยาในตัวอย่างเห็ด	12	1 (สารพิษ) 7 (สัณฐานวิทยา)	8.00 58.00	ต่ำกว่า Limit of Detection (LOD) ถือว่า ตรวจไม่พบ
การวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์	215	111	52.00	ต่ำกว่า Limit of Detection (LOD) ถือว่า ตรวจไม่พบ
การตรวจวิเคราะห์ระดับเอนไซม์โคลีน เอสเตอเรส	3	3	100	ต่ำกว่า Limit of Detection (LOD) ถือว่า ตรวจไม่พบ
การตรวจวิเคราะห์ปริมาณตะกั่ว	20	1	5.00	ต่ำกว่า Limit of Detection (LOD) ถือว่า ตรวจไม่พบ

หมายเหตุ ให้ระบุเกณฑ์ Limit of Detection (LOD)

1.4 ด้านพันธุกรรมและโลหิตวิทยา

รายการ	จำนวน (ตัวอย่าง)	จำนวนที่พบผลผิดปกติ (ตัวอย่าง)	หมายเหตุ
การตรวจวิเคราะห์ชนิดและปริมาณฮีโมโกลบิน (Hb Typing)	1446	1079	74.62
การตรวจวินิจฉัย Alpha-thalassemia 1 (ชนิด SEA และชนิดไทย) โดยเทคนิค Relative Quantitative PCR	1624	159	9.79
การตรวจหาความผิดปกติของยีนธาลัสซีเมีย โดยการ วิเคราะห์ลำดับการเรียงตัวของสารพันธุกรรม (DNA sequencing/Reverse dot blot hybridization)	118	99	83.90

รายการ	จำนวน (ตัวอย่าง)	จำนวนที่พบผลผิดปกติ (ตัวอย่าง)	หมายเหตุ
การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ ด้วยวิธีตรวจหาสารชีวเคมี (Quadruple test)	252	10	3.97
การตรวจวินิจฉัยกลุ่มอาการดาวน์ โดยเทคนิค Molecular Karyotyping	32	1	3.13

1.5 ด้านบริการอื่นๆ

รายการ	จำนวน (ชุด)
1. การควบคุมคุณภาพ ผลิต และจำหน่ายชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์ แก่ส่วน ราชการและห้องปฏิบัติการเอกชน	
ตัวอย่างควบคุมคุณภาพแบบ Multi-marker สำหรับการตรวจ Anti-HIV, Anti-HCV, HBsAg และ Syphilis	471
ตัวอย่างควบคุมคุณภาพการตรวจ Anti-HIV สำหรับชุดตรวจ Simple/Rapid test	314
ตัวอย่างควบคุมคุณภาพการตรวจ Anti-HCV	21
ตัวอย่างควบคุมคุณภาพการตรวจ Anti-HIV-1 และ HIV-1 p24 Ag	51
การศึกษาการใช้งาน (Usability report) ชุดตรวจที่เกี่ยวข้องกับการตรวจคัดกรอง การติดเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง	1
ประเมินชุดตรวจที่หารดนิวคลีอิก เพื่อติดตามการดำเนินโรคและการรักษา (NAT for Monitoring Disease) ชั้นทะเบียน-สมบูรณ์	3
ประเมินชุดตรวจที่หารดนิวคลีอิก เพื่อติดตามการดำเนินโรคและการรักษา (NAT for Monitoring Disease) ต่ออายุใบอนุญาต	1
ประเมินชุดตรวจแอนติเจนและแอนติบอดีแบบใช้เครื่องมือเฉพาะ (Close System Ag-Ab Combination EIA) ชั้นทะเบียน-เบื้องต้น	2
ประเมินชุดตรวจแอนติเจนและแอนติบอดีแบบใช้เครื่องมือเฉพาะ (Close System Ag-Ab Combination EIA) ชั้นทะเบียน-สมบูรณ์	2
ประเมินชุดตรวจแอนติเจนและแอนติบอดีแบบใช้เครื่องมือเฉพาะ (Close System Ag-Ab Combination EIA) ต่ออายุใบอนุญาต	2
ประเมินชุดตรวจแอนติเอชไอวีแบบที่เป็นชุดตรวจอย่างง่าย (Simple/Rapid Anti HIV Assay) ชั้นทะเบียน-เบื้องต้น	3
ประเมินชุดตรวจแอนติเอชไอวีแบบที่เป็นชุดตรวจอย่างง่าย (Simple/Rapid Anti HIV Assay) ชั้นทะเบียน-สมบูรณ์	3

รายการ	จำนวน (ชุด)
ประเมินชุดตรวจแอนติเอชไอวีแบบที่เป็นชุดตรวจอย่างง่าย (Simple/Rapid Anti HIV Assay) ต่ออายุใบอนุญาต	6
ชุดตรวจโรคเลปโตสไปโรสิส Leptospirosis-IFA	
- จำหน่าย	34
- อนุเคราะห์	15
ชุดตรวจโรคmelioidosis Melioidosis-IFA	
- จำหน่าย	4
- อนุเคราะห์	2
ชุดตรวจโรคmelioidosis Melioidosis-IHA (จำหน่าย)	29
2. งานบริการด้านทรัพยากรกลางทางห้องปฏิบัติการ	
งานให้บริการห้องปฏิบัติการ BSL3	
- หน่วยงานภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	88 ครั้ง
- หน่วยงานภายนอกกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	80 ครั้ง
งานบริการตรวจวิเคราะห์หาลำดับเบสดีเอ็นเอด้วยเครื่องอัตโนมัติ (Sequence)	
- หน่วยงานภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	5,305 ตัวอย่าง
การให้บริการสายพันธุ์จุลินทรีย์ทางการแพทย์	2,112 สายพันธุ์
การให้บริการเก็บรักษาสายพันธุ์จุลินทรีย์ทางการแพทย์	
- หน่วยงานภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	2,202 สายพันธุ์
การให้บริการรับฝากทรัพยากรชีวภาพทางการแพทย์	
- หน่วยงานภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	12,500 ตัวอย่าง
- หน่วยงานภายนอกกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	9,400 ตัวอย่าง
การตรวจสอบคุณภาพด้วยเทคนิคจุลทรรศน์อิเล็กตรอนชนิดลำแสงส่องกราด (SEM)	
- หน่วยงานภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	27 ตัวอย่าง
การตรวจสอบคุณภาพด้วยเทคนิคจุลทรรศน์อิเล็กตรอนชนิดลำแสงส่องผ่าน (TEM)	
- หน่วยงานภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	17 ตัวอย่าง
3. การบริการทดสอบด้านสัตว์ทดลอง	
ทดสอบการระคายเคืองในสัตว์ทดลองของเครื่องมือแพทย์และผลิตภัณฑ์สุขภาพ สอดคล้องกับ ISO17025	24

รายการ	จำนวน (ชุด)
ทดสอบการแพ้ในสัตว์ทดลองสอดคล้องของเครื่องมือแพทย์และผลิตภัณฑ์สุขภาพ สอดคล้องกับ ISO17025	12
ทดสอบการระคายเคืองทางผิวหนัง/การกัดกร่อนตามOECD-guideline no.404 สอดคล้องกับ OECD GLP	5
ทดสอบการระคายเคืองทางผิวหนังในสัตว์ทดลองชนิดกระต่าย ด้วยวิธีทดสอบตาม ISO10993-10 สอดคล้องกับ OECD GLP	1
ทดสอบการแพ้ทางผิวหนังวิธี Closed patch test(Buehler test) ตามISO10993-10 สอดคล้องกับ OECD GLP	3
การทดสอบพิษเฉียบพลันต่อระบบของร่างกาย (Acute systemic toxicity test) ด้วยวิธีทดสอบตาม ISO10993-11 สอดคล้องกับ OECD GLP	1
ตรวจวินิจฉัย Botulinum toxin ในสัตว์ทดลองจากตัวอย่างผู้ป่วย	5
4. แผนการทดสอบความชำนาญ	
1. แผนทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการตรวจเอชไอวีซีโรโลยีแห่งชาติ	263 แห่ง
2. แผนทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด	63 แห่ง
3. แผนทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการตรวจภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี	523 แห่ง
4. แผนทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการตรวจ HbA1c แห่งชาติ	279 แห่ง
5. แผนการทดสอบความชำนาญการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อริกเก็ตเซีย ด้วยวิธี IFA	12 แห่ง
5. งานสนับสนุนห้องปฏิบัติการ การให้บริการทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ	
บริการแมลงแก่หน่วยงานภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
ผลิตและให้บริการลูกน้ำยุงลายบ้าน	124 ครั้ง (53,300 ตัว)
ผลิตและให้บริการลูกน้ำยุงลายสวน	8 ครั้ง (2,900 ตัว)
ผลิตและให้บริการลูกน้ำยุงรำคาญ	30 ครั้ง (23,700 ตัว)
ผลิตและให้บริการลูกน้ำยุงก้นปล่อง	2 ครั้ง (200 ตัว)
ผลิตและให้บริการลูกน้ำยุงแม่ไก่	1 ครั้ง (50 ตัว)
ผลิตและให้บริการลูกน้ำยุงยักซ์	1 ครั้ง (20 ตัว)
ผลิตและให้บริการหนอนแมลงวันบ้าน	6 ครั้ง (4,600 ตัว)
ผลิตและให้บริการยุงลายบ้าน	99 ครั้ง (38,480 ตัว)
ผลิตและให้บริการยุงลายสวน	10 ครั้ง (2,310 ตัว)
ผลิตและให้บริการยุงรำคาญ	16 ครั้ง (4,380 ตัว)

รายการ	จำนวน (ชุด)
ผลิตและให้บริการยุงกันปล่อง	11 ครั้ง (1,430 ตัว)
ผลิตและให้บริการยุงแม่ไก่	4 ครั้ง (190 ตัว)
ผลิตและให้บริการยุงยักซ์	3 ครั้ง (50 ตัว)
ผลิตและให้บริการแมลงวันบ้าน	36 ครั้ง (16,300 ตัว)
ผลิตและให้บริการแมลงสาบเยอรมัน	44 ครั้ง (3,330 ตัว)
บริการแมลงแก่หน่วยงานภายนอกกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
ผลิตและให้บริการลูกน้ำยุงลายบ้าน	14 ครั้ง (10,700 ตัว)
ผลิตและให้บริการลูกน้ำยุงลายสวน	1 ครั้ง (1,000 ตัว)
ผลิตและให้บริการยุงลายบ้าน	35 ครั้ง (10,760 ตัว)
ผลิตและให้บริการยุงลายสวน	1 ครั้ง (10 ตัว)
ผลิตและให้บริการยุงรำคาญ	4 ครั้ง (910 ตัว)
ผลิตและให้บริการยุงยักซ์	1 ครั้ง (10 ตัว)

QR Code ระเบียบกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ว่าด้วยอัตราค่าบำรุงการตรวจวิเคราะห์ และให้บริการด้านชั้นสูงสาธารณสุข



URL: <http://nih.dmsc.moph.go.th/login/alls.php?topic=33>

QR Code คู่มือการเก็บตัวอย่างและการส่งตรวจ



URL: http://nih.dmsc.moph.go.th/lab_nih/labnih60.pdf



คำสั่งสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

ที่ ๔๔ / ๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำหนังสือรายงานประจำปี ๒๕๖๕

ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

ด้วยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จะดำเนินการจัดทำหนังสือรายงานประจำปี ๒๕๖๕ ของสถาบัน ในการนี้ เพื่อให้การจัดทำหนังสือรายงานประจำปีดังกล่าว เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จึงแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำหนังสือรายงานประจำปี ๒๕๖๕ ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ดังนี้

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข | ที่ปรึกษา |
| ๒. นางสาวปิยะดา หวังรุ่งทรัพย์ | ที่ปรึกษา |
| ๓. นางพิไลลักษณ์ อัครไพบูลย์ โอภาตะ | ที่ปรึกษา |
| ๔. นายอธิวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ | ที่ปรึกษา |
| ๕. นางสาวอัจฉริยา อนุกุลพิพัฒน์ | ที่ปรึกษา |
| ๖. นายมาสเกียรติ บุญยฤทธิ์ | ประธานคณะกรรมการ |
| ๗. นายชัยวัฒน์ พูลศรีกาญจน์ | คณะกรรมการ |
| ๘. นางดวงกมล อัครคุณมางกูร | คณะกรรมการ |
| ๙. นางสาวรัตนา ตาเจริญเมือง | คณะกรรมการ |
| ๑๐. นางสาวศรীরรรณา หัตยานานนท์ | คณะกรรมการ |
| ๑๑. นางสาวชุตินัญชู่ อุทวีชัย | คณะกรรมการ |
| ๑๒. นายสุทธิวัฒน์ ลำไย | คณะกรรมการ |
| ๑๓. นายภูเบศร์ ยะอัมพันธ์ | คณะกรรมการ |
| ๑๔. นางสาวพิมพ์มาดา อดนพัชต์ศพงษ์ | คณะกรรมการ |
| ๑๕. นางสาวชุตินา จิตตประสาทศีล | คณะกรรมการ |
| ๑๖. นางสาวนิตยา เมธาวณิชพงษ์ | คณะกรรมการ |
| ๑๗. นางสาวชลลดา มีทรัพย์ | คณะกรรมการ |

๑๘. นางสาวรารรรณ...

๑๘. นางสาวรารวรรณ วงษ์บุตร	คณะทำงาน
๑๙. นายปิ่นณวัฒน์ ทิมภู	คณะทำงาน
๒๐. นางสาวปิ่นดารา เทพสิงห์ทอง	คณะทำงาน
๒๑. นายจักรวาล ชมภูศรี	คณะทำงานและเลขานุการ
๒๒. นางสาวสุภาวดี สายแถม	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๓. นางสาวจริยา ครุฑบุตร	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๔. นางสาวธัญญภักษ์ณ์ มากกรีน	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๕. นางสาวกมลทิพย์ รอดบางพง	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๖. นางสาวรินทร์ลภัส อรรถเจียรไชย	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

โดยให้มีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. วางแผน กำหนดรูปแบบ และเนื้อหาของรายงานประจำปี ๒๕๖๕
๒. รวบรวมผลงาน กิจกรรม ประจำปี ๒๕๖๕ ของทุกกลุ่ม/ฝ่าย/งาน ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์
สาธารณสุข
๓. สรุป วิเคราะห์ คัดเลือกกิจกรรม เพื่อนำเสนอให้เหมาะสม
๔. จัดทำหนังสือรายงานประจำปี ๒๕๖๕ ให้แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลา
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายอาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

อัตลักษณ์ปี 2565

“สามัคคี ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ นอบน้อมถ่อมตน”

ค่านิยมปี 2565

“ก้าวหน้าวิชาการ (Academic advancement)

สืบสานสิ่งดี (Inherit the good)

เป็นที่พึ่งพิง (be Reliable)

รักสิ่งถูกต้อง (Do the right)”



88/7 ซอยบำรุงราษฏร ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ : 0-2951-0000 , 0-2589-9850-8 โทรสาร : 0-2591-5449

E-mail : thainih@dmsc.mail.go.th