

รายงานผลการศึกษา
คณะกรรมการวิสามัญศึกษาแนวทางการควบคุมโรคและป้องกันโรค
ในกรุงเทพมหานครตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

ด้วยในคราวประชุมสภากรุงเทพมหานคร สมัยประชุมสามัญ สมัยที่ ๔ ครั้งที่ ๔ เมื่อวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๘ ที่ประชุมได้พิจารณาญัตติของนายพรเทพ ศิริวนารังสรรค์ เรื่องขอให้สภากรุงเทพมหานครตั้งคณะกรรมการวิสามัญศึกษาแนวทางการควบคุมโรคและป้องกันโรคในกรุงเทพมหานครตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และที่ประชุมลงมติเห็นชอบให้ตั้งคณะกรรมการวิสามัญฯ โดยกำหนดระยะเวลาในการศึกษา ๑๘๐ วัน ประกอบด้วย

๑. นายพรเทพ	ศิริวนารังสรรค์
๒. นายพรชัย	เทพปัญญา
๓. พลตรี สุทธิชัย	วงษ์บุบผา
๔. นางสุกัญญา	สุวัฒน์วงศ์
๕. นายอำนาจ	กาจันะ
๖. นายโสภณ	เอี่ยมศิริถาวร
๗. นายรุ่งเรือง	กิจผาติ
๘. นางศรีนธ	สนธิศิริกฤตย์
๙. นางอรจิตต์	บำรุงสกุลสวัสดิ์
๑๐. นายสุปรีย์	วงศ์ดีพร้อม
๑๑. นายวงวัฒน์	ลิ่วลักษณ์
๑๒. นายเมธิพนธ์	ชาตะเมธีกุล
๑๓. นางสาวนิตยา	เวทยะเวทิน
๑๔. นางสาวฉันทพัทธ์	พฤษะวัน
๑๕. นางสาวสุธี	สฤษฏีศิริ

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้เลือกนายพรเทพ ศิริวนารังสรรค์ เป็นประธานกรรมการ นางสุกัญญา สุวัฒน์วงศ์ เป็นรองประธานกรรมการ คนที่หนึ่ง นายวงวัฒน์ ลิ่วลักษณ์ เป็นรองประธานกรรมการ คนที่สอง และนายเมธิพนธ์ ชาตะเมธีกุล เป็นกรรมการและเลขานุการ

บัดนี้ คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้ศึกษาเรื่องดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้วจึงขอรายงานผลการศึกษา ดังต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้ตั้งคณะอนุกรรมการ รวม ๑ ชุดคือคณะอนุกรรมการเตรียมการด้านกฎหมาย

๒. คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้ประชุม ๒๒ ครั้งและคณะอนุกรรมการได้ดำเนินการประชุม ๘ ครั้ง

ขอรายงานผลการศึกษาดังต่อไปนี้

๑. ความเป็นมา

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘ มีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ ๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ ได้ใช้บังคับมาเป็นเวลานานแล้วพบว่าปัญหาการไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งมีการแพร่กระจายของโรคติดต่อที่รุนแรงและก่อให้เกิดโรคระบาดมาก ผิดปกติกว่าที่เคยเป็นมา ทั้งโรคติดต่อที่อุบัติใหม่และโรคติดต่อที่อุบัติซ้ำ ประกอบกับประเทศไทยได้ให้การรับรองและดำเนินการตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ ในกรณีนี้ จึงต้องพัฒนาและปรับปรุงมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคติดต่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ ซึ่งเมื่อพระราชบัญญัติดังกล่าวมีผลใช้บังคับ กรุงเทพมหานครในฐานะหน่วยงานตามพระราชบัญญัติดังกล่าว จึงต้องดำเนินการตามภารกิจที่บัญญัติไว้ตามพระราชบัญญัติดังกล่าว เพื่อให้การดำเนินการของกรุงเทพมหานครสมบูรณ์ ถูกต้อง ครบถ้วนตามภารกิจที่บัญญัติไว้ จึงต้องศึกษาเพื่อขับเคลื่อนการปฏิบัติเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อต่อไป ๑.๑

หลักการสำคัญของพระราชบัญญัตินี้ คือ

๑.๑.๑ กำหนดค่านิยมของโรค ดังนี้

“โรคติดต่อ” หมายความว่าโรคที่เกิดจากเชื้อโรคหรือพิษของเชื้อโรคซึ่งสามารถแพร่โดยทางตรงหรือทางอ้อมมาสู่คน

“โรคติดต่ออันตราย” หมายความว่าโรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูงและสามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว

“โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง” หมายความว่าโรคติดต่อที่ต้องมีการติดตามตรวจสอบหรือจัดเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

“โรคระบาด” หมายความว่าโรคติดต่อหรือโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุของการเกิดโรคแน่ชัด ซึ่งอาจแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง หรือมีภาวะของการเกิดโรคมามากผิดปกติกว่าที่เคยเป็นมา

๑.๑.๒ กำหนดวิธีการดูแลผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังและโรคระบาด เช่น การแยกกัก กักกัน และคุมไว้สังเกต

๑.๑.๓ กำหนดให้ผู้มีอำนาจหน้าที่ในการประกาศเรื่องต่างๆ ตามพระราชบัญญัตินี้ ดังนี้

- ประกาศชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง คือ รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

- ประกาศกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาด รวมถึงหลักเกณฑ์และวิธีการสอบสวนโรค คือ รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

- ประกาศให้ท้องที่หรือเมืองท่าไดโนกราชอาณาจักรเป็นเขตติดโรค คือ รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการ

- ประกาศชื่อ อาการสำคัญและสถานที่ที่มีโรคระบาด คือ อธิบดีกรมควบคุมโรคโดยคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการ

๑.๑.๔ การเฝ้าระวังโรคติดต่อกรณีผู้มีหน้าที่แจ้งตามมาตรา ๓๑ พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาด หรือเมื่อได้มีการขึ้นสูตรทางการแพทย์ หรือ

ทางการสัตวแพทย์ ตรวจสอบว่าอาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคดังกล่าวแล้วไม่แจ้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท ตามมาตรา ๕๐

๑.๑.๕ อำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ กรณีเกิดโรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาด หรือมีเหตุสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่

- ให้ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็น ผู้สัมผัสโรค พาหะ มารับการตรวจ รักษา รับการชันสูตร โดยอาจแยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกต
- ให้ผู้มีความเสี่ยงที่จะติดโรคได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- ให้นำศพหรือซากสัตว์ไปรับการตรวจหรือการจัดการทางการแพทย์หรือจัดการด้วยประการอื่นใด

- ให้เจ้าของ ผู้ครอบครองสถานที่กำจัดความตืดโรค/กำจัดสัตว์แมลงหรือตัวอ่อนของแมลงที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค แก้ไขปรับปรุงสุขาภิบาลให้ถูกสุขลักษณะ

- ห้ามเข้าไปหรือออกจากที่เอกเทศ
- เข้าไปในบ้าน สถานที่ที่มีเหตุสงสัยว่ามีโรค เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมมิให้มีการแพร่เชื้อ

๑.๑.๖ อำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกรณีทั่วไป คือ มีหนังสือเรียกบุคคลมาให้ถ้อยคำหรือแจ้งข้อเท็จจริง เข้าไปในพาหนะ สถานที่ในระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของอาคารสถานที่ เพื่อตรวจสอบควบคุม หากไม่แล้วเสร็จสามารถทำต่อได้จนกว่าจะแล้วเสร็จ

๑.๑.๗ กรณีเร่งด่วนเพื่อการป้องกันและแพร่โรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดมีอำนาจสั่งปิดตลาด โรงงาน สถานที่ชุมนุมชน สั่งให้ผู้นั้นหยุดการประกอบอาชีพชั่วคราว และสั่งห้ามผู้นั้นเข้าไปในสถานที่ชุมนุมชน

๑.๒ อนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข และประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติที่ประกาศและมีผลใช้บังคับแล้วทั้งสิ้น ฉบับดังนี้

๑.ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย พ.ศ. ๒๕๕๙

๒.ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พ.ศ. ๒๕๕๙

๓. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพ.ศ. ๒๕๕๙

๔. ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๙

๕. ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๙

๖. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และวิธีการได้มาซึ่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๙

๑.๓กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

๒. การดำเนินการของคณะกรรมการวิสามัญ

คณะกรรมการวิสามัญศึกษาแนวทางการควบคุมโรคและป้องกันโรคในกรุงเทพมหานครตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และคณะอนุกรรมการเตรียมการด้านกฎหมาย ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานต่างๆ อาทิ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ผู้ทรงวุฒิด้านการสาธารณสุขและด้านกฎหมาย

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้ศึกษาพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ในประเด็นว่าตามพระราชบัญญัติดังกล่าวกำหนดให้กรุงเทพมหานคร หน่วยงานอื่นรวมถึงคณะกรรมการ เจ้าพนักงานผู้ปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติดังกล่าวต้องดำเนินการตามภารกิจอย่างไรเพื่อให้การปฏิบัติของกรุงเทพมหานครและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการให้ถูกต้องเป็นไปตามแนวทางที่กฎหมายบัญญัติไว้

๓. ผลการศึกษา

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้เห็นชอบรายงานผลการศึกษาคณะอนุกรรมการเตรียมการด้านกฎหมายและขอรายงานผลการศึกษาคณะกรรมการวิสามัญฯ ดังต่อไปนี้

๓.๑ สถานการณ์การดำเนินงานด้านโรคติดต่อในกรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานครเป็นมหานครขนาดใหญ่มีการขยายตัวของเมืองตลอดเวลา ทำให้มีประชากรโยกย้ายเข้ามาประกอบอาชีพต่างๆ เพิ่มมากขึ้น ทั้งจากปริมณฑล ต่างจังหวัด ประเทศเพื่อนบ้าน และจากต่างประเทศทั่วโลก จากสถิติของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดลพบว่า ประชากรในกรุงเทพมหานครมีประมาณ ๘,๒๑๖,๐๐๐ คน มีประชากรย้ายถิ่นประมาณ ๖๓,๐๐๐ คน เนื่องจากการคมนาคมที่สะดวกรวดเร็ว ประชาชนที่ใช้บริการในช่องทางเข้าออกตอนเมืองในปี ๒๕๕๙ มีจำนวน ๓๕,๒๐๓,๗๕๗ คน ปริมาณเรือที่เข้าเทียบท่าเข้าออกช่องทางท่าเรือกรุงเทพมีจำนวน ๑,๔๗๑ เที่ยว ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ รวมถึงระบบส่งเสริมสุขภาพ และระบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค

กรุงเทพมหานครมีข้อจำกัดในด้านโครงสร้างของระบบการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรค เนื่องจากไม่มีหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับแขวงหรือระดับตำบลเหมือนกับ ๗๖ จังหวัด ที่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลคอยดูแล ซึ่งเป็นระดับล่างสุดประกอบกับจำนวนประชากรที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ความซับซ้อนหลากหลาย ของประชากรเช่น ประชากรต่างด้าว ประชากรเคลื่อนย้าย และนักเดินทางท่องเที่ยว **สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นเหตุให้กรุงเทพมหานครยังประสบกับปัญหาด้านโรคต่างๆ ทั้งโรคติดต่ออันตรายและโรคอุบัติใหม่อยู่เป็นระยะๆ** เช่น โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง(เมอร์ส) และเชื้อไวรัสอีโบล่า

การดำเนินงานด้านโรคติดต่อระหว่างประเทศในกรุงเทพมหานครที่ผ่านมาได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้เดินทางระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ตรวจจับความผิดปกติ จำเป็นต้องมีการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกทั้งด้านท่าอากาศยานดอนเมืองและด่านท่าเรือกรุงเทพให้มีศักยภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคตามมาตรฐานของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ (IHR) เพื่อรองรับการเคลื่อนย้ายของประชากรและจำนวนสินค้าที่เพิ่มมากขึ้นการจัดหาสถานพยาบาลในการแยกกักหรือกักกัน (Quarantine) กรณีมีโรคติดต่อร้ายแรงโดยอาศัยเครือข่ายของโรงพยาบาลภาครัฐรัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชน

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค และศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพพลไกของเครือข่ายให้ดียิ่งขึ้นไป

เครือข่ายที่เพิ่มขึ้นตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เช่น เจ้าของบ้าน เจ้าบ้าน เจ้าของสถานประกอบการ เจ้าของสถานพยาบาล สถานที่ชั้นสูงตร แพทย์ เทคนิคการแพทย์ ที่พบหรือตรวจพบว่าผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคติดต่ออันตราย มีหน้าที่ต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเพื่อเข้าดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคนอกจากนั้นยังมีคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ทำหน้าที่ต่างๆตามแนวทางที่คณะกรรมการโรคติดต่อชาติกำหนดและจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค สนับสนุน ส่งเสริม ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและดำเนินการต่างๆตามที่พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ กล่าวไว้

ในส่วนแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามเป็นปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งของการควบคุมโรค จากสถิติปี ๒๕๖๐ มีแรงงานต่างด้าวที่ลงทะเบียนทั้งประเทศประมาณ ๑,๒๖๗,๖๗๑ คน ในกรุงเทพมหานครมีแรงงานต่างด้าวลงทะเบียน ๒๔๓,๙๘๒ คนและไม่ได้ลงทะเบียนอีกประมาณ ๑ ล้านคนสิ่งเหล่านี้กำลังเป็นปัญหาที่ท้าทายทั่วโลกในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค เนื่องจากกลุ่มที่เข้าเมืองผิดกฎหมายมักไม่มีที่พักพิงเป็นหลักแหล่งที่ถาวร เมื่อถูกเจ้าหน้าที่ของรัฐติดตามจะย้ายที่พำนักทันทีทำให้เกิดปัญหาในการติดตาม ต้องใช้กลยุทธ์ที่หลากหลายในการเข้าไปดำเนินงานในส่วนนี้

ดังนั้นเพื่อให้ระบบงานควบคุมโรคในกรุงเทพมหานครทันสมัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ทันต่อเหตุการณ์ ควรมีการพัฒนาารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา และมีการบูรณาการกับหน่วยงานอื่นๆทั้งภาครัฐและเอกชน มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพพระดับเขตหรือระดับพื้นที่เป็นหน่วยปฏิบัติการพัฒนาระบบงานควบคุมโรคในกรุงเทพมหานคร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล **๓.๒ การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ของกรุงเทพมหานคร** กรุงเทพมหานครได้จัดตั้งคณะกรรมการวิสามัญศึกษาแนวทางการควบคุม และป้องกันโรคในกรุงเทพมหานคร ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๑๕ คน ทำการศึกษาวิเคราะห์แง่มุมต่างๆของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ที่กรุงเทพมหานครต้องดำเนินการ และนำข้อมูลต่างๆเหล่านั้นมาเตรียมการเพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ต่อไป นอกจากนั้นยังมีการอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน ๒๑๐ คน และมีการประชุมทำร่างแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครเมื่อมีโรคระบาดบุคคลที่มีหน้าที่แจ้งโรคติดต่อแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้แก่ เจ้าบ้าน ผู้ควบคุมดูแลบ้าน แพทย์ผู้ทำการรักษา ผู้ทำการชั้นสูงตร เจ้าของสถานประกอบการ เมื่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้รับแจ้งต้องดำเนินการแจ้งต่อคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครและรายงานต่อกรมควบคุมโรคโดยเร็ว

จากการศึกษาพบว่าควรมีการเฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน ที่พักอาศัย อาคารสำนักงาน สถานประกอบการ โรงเรียน ศาสนสถานมีการสร้างเครือข่ายต่างๆ ในชุมชน ร้านขายยาคุณภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน องค์กรและสถานประกอบการต่างๆทั้งภาครัฐภาคเอกชนและรวมถึงการสร้างความรู้ความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy) ให้แก่ประชาชนในชุมชนให้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่ถูกต้อง เข้าถึงและปฏิบัติได้ง่าย นอกจากนั้นยังสามารถนำไปใช้ในการตัดสินใจด้านสุขภาพของตนเองและบุคคลรอบข้างได้อย่างถูกต้องรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ขณะนี้ในส่วนหลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติเรื่องการเฝ้าระวังยัง

อยู่ระหว่างรออนุญาตในส่วนของกรุงเทพมหานครต้องดำเนินการจัดเตรียมการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนและวิธีการต่างๆให้เข้าใจได้ง่ายในทุกระดับและทุกกลุ่มวัยและต้องเตรียมทรัพยากรในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคทั้งในชุมชน ที่พักอาศัย สถานประกอบการ โรงเรียน ศาสนสถาน หรือในเครือข่ายต่างๆที่กล่าวมาแล้วให้พร้อมเพียง เช่น บุคลากร งบประมาณ คู่มือการทำงาน ระบบและอุปกรณ์ทางเทคโนโลยีต่างๆ

จากการศึกษาพบว่าในการปฏิบัติงานของทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วในสำนักงานเขตมีส่วนสำคัญในขบวนการควบคุมและป้องกันโรค กรุงเทพมหานครจึงควรเสนอให้ผู้อำนวยการเขตและหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคด้วย เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ให้มากขึ้น ในส่วนของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อโดยคุณสมบัติทางกรุงเทพมหานครได้ดำเนินการอบรมเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์และสาธารณสุขไปแล้ว ๒๑๐ คน ดังนั้นต้องเร่งดำเนินการขออนุมัติหลักสูตรที่อบรมให้กรมควบคุมโรครับรองและส่งรายชื่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่ผ่านการอบรมดังกล่าวให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งต่อไป ทั้งนี้เพื่อให้สามารถจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับเขตเพิ่มเติมได้อย่างรวดเร็ว๓.๓การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครกรุงเทพมหานครได้ประชุมจัดทำร่างแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครเมื่อเดือน กันยายน ๒๕๕๙ ซึ่งเป็นการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ที่กำหนดให้การจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครจะต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อกรุงเทพมหานครก่อนจึงจะครบตามขั้นตอนหลักเกณฑ์

ในแผนปฏิบัติการทั้งหมดนี้กรุงเทพมหานครต้องดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงและดำเนินการร่วมกับหน่วยงานอื่นๆทั้ง๓๐แผน ดังนี้

- ๑) แผนปฏิบัติการกวาดล้างโปลิโอ
- ๒) แผนปฏิบัติการกำจัดเหา
- ๓) แผนปฏิบัติการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า
- ๔) แผนปฏิบัติการยุติปัญหาเอดส์
- ๕) แผนปฏิบัติการกำจัดโรคเรื้อน
 - ๖) แผนปฏิบัติการกำจัดโรคมาเลเรีย
- ๗) แผนปฏิบัติการกำจัดโรคเท้าช้าง
 - ๘) แผนปฏิบัติการป้องกันโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
 - ๙) แผนปฏิบัติการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ
 - ๑๐) แผนปฏิบัติการป้องกันโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน
 - ๑๑) แผนปฏิบัติการป้องกันไข้หวัดใหญ่
 - ๑๒) แผนปฏิบัติการป้องกันโรคมือเท้าปาก
 - ๑๓) แผนปฏิบัติการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่

- ๑๔) แผนปฏิบัติการป้องกันจุลชีพดื้อยา
- ๑๕) แผนปฏิบัติการป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
- ๑๖) แผนปฏิบัติการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ๑๗) แผนปฏิบัติการยุติปัญหาวัณโรค
 - ๑๘) แผนปฏิบัติการป้องกันโรคไขเลือดออก
 - ๑๙) แผนปฏิบัติการป้องกันโรคหนองพยาธิ
 - ๒๐) แผนปฏิบัติการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ในตับ
 - ๒๑) แผนปฏิบัติการป้องกันโรคตับอักเสบจากไวรัส A,B,C
- ๒๒) แผนปฏิบัติการเกี่ยวกับการพัฒนาห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุข
 - ๒๓) แผนปฏิบัติการงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
 - ๒๔) แผนปฏิบัติการด้านการเฝ้าระวังโรคติดต่อ
 - ๒๕) แผนปฏิบัติการด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ
 - ๒๖) แผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
 - ๒๗) แผนปฏิบัติการสื่อสารความเสี่ยง
- ๒๘) แผนปฏิบัติการสนับสนุนและบริหารจัดการ
- ๒๙) แผนปฏิบัติการติดตามประเมินผล
 - ๓๐) แผนปฏิบัติการพัฒนากำลังคนด้านระบาดวิทยาภาคสนาม

แผนที่ ๑-๒๑ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด กรุงเทพมหานครต้องดำเนินการตามแผนที่ได้กำหนดไว้

แผนที่ ๒๒-๒๔ แผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการตรวจจับภัยจากโรคติดต่อกรุงเทพมหานครต้องเตรียมพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขร่วมกับโรงเรียนแพทย์ สถาบันและโรงพยาบาลต่างๆ เพื่อช่วยให้การวินิจฉัยตรวจจับโรคเป็นไปอย่างถูกต้องรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ พัฒนาด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นเมืองหน้าด่านที่สำคัญที่สุดของประเทศไทย การคมนาคมที่สะดวกรวดเร็วในปัจจุบันเป็นเหตุผลหลักในการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออย่างหนึ่ง โดยเฉพาะโรคที่มาจากต่างประเทศ กรุงเทพมหานครจำเป็นต้องจัดตั้งคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออกตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ จัดทำแผนปฏิบัติการต่างๆในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคระหว่างประเทศและจัดหาบุคลากรทดแทนทั้งในด้านท่าเรือและด่านดอนเมืองเมื่อกระทรวงสาธารณสุขส่งมอบภารกิจคืนให้กรุงเทพมหานคร

แผนที่ ๒๕-๒๗ แผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับระบบควบคุมโรคติดต่อ กรุงเทพมหานครต้องพัฒนาขีดความสามารถในการดูแลรักษาป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายโรคติดต่อให้ได้ตามมาตรฐานสากล สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายด้านการดูแลรักษาโรคติดต่อ พัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ โดยได้รับความร่วมมือจากสถาบันควบคุมป้องกันโรคเขตเมืองและจัดหาสถานที่แยกกัก กักกัน (Quarantine) เพื่อให้สามารถควบคุมการแพร่กระจายของโรคได้ตามเป้าหมายและพัฒนาาระบบสื่อสารความเสี่ยง โดยผ่านช่องทางต่างๆ ตลอดจนนำข้อมูลด้านสุขภาพมาวิเคราะห์และสื่อสารให้เข้าถึงความเข้าใจ และเหมาะสมในทุกระดับทุกวัยเพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องและยั่งยืน

แผนที่๒๘-๓๐ แผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับระบบสนับสนุนการดำเนินงานด้านโรคติดต่อ กรุงเทพมหานครต้องเตรียมพร้อมทั้งด้านการสนับสนุนและการบริหารจัดการ เช่น ยาเวชภัณฑ์ต่างๆ และวัคซีน ให้ได้ตามต้องการอย่างรวดเร็วและพัฒนาการส่งกำลังบำรุงเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ทันทั่วทั้งที่ นอกจากนั้นยังต้องมีการพัฒนากำลังคนด้านระบาดวิทยาทั้งด้านจำนวน ศักยภาพ และการดำรงรักษาเจ้าหน้าที่เพื่อการพัฒนาทางด้านระบาดวิทยาต่อไป สุดท้ายต้องมีการกำหนดแนวทางติดตามและประเมินผลการดำเนินงานให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการของกรุงเทพมหานครในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค รวมทั้งเสนอแนะปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อ กรุงเทพมหานครต่อไป

จากการศึกษาพบว่า ขณะนี้กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อกรุงเทพมหานครเรียบร้อยแล้ว สิ่งที่กรุงเทพมหานครกำลังดำเนินการอยู่คือการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดในพื้นที่กรุงเทพมหานครเพื่อให้มีแนวทางในการสร้างความสำเร็จให้กับแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้ควรมีการป้องกันและลดความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นไว้ล่วงหน้าในการบูรณาการกับหลายหน่วยงานเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงานควรจัดลำดับความสำคัญและเร่งด่วนของการปฏิบัติงานไว้ล่วงหน้ากำหนดมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละงานให้ชัดเจน ทั้งนี้เพื่อใช้ในการกำหนดกรอบงบประมาณและเพื่อให้แผนที่วางไว้ดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพใกล้เคียงความจริงให้มากที่สุดและสิ่งกรุงเทพมหานครยังไม่ได้ดำเนินการคือการประเมินผลการปฏิบัติการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในกรุงเทพมหานคร แล้วรายงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ การแต่งตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อและการแต่งตั้งคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออก นอกจากนั้นกรุงเทพมหานครต้องจัดทำแผนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และแผนเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและแผนสื่อสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

๓.๔ ด้านโครงสร้างการจัดการได้มีการเสนอให้ปรับโครงสร้างการจัดการเชิงระบบต่างๆ ดังนี้

๓.๔.๑. จัดให้มีหน่วยปฏิบัติการโรคติดต่อตามมาตรา ๓๖ ทางคณะกรรมการวิสามัญฯ เห็นควรเสนอให้แบ่งเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

๓.๔.๑.๑. หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับพื้นที่ (Community Responder Unit) ประกอบด้วย อาคารสำนักงานขนาดใหญ่ ร้านขายยาคุณภาพ โรงเรียน ศาสนสถาน สถานประกอบการ ห้างสรรพสินค้า โรงงาน ชุมชนจัดตั้ง ชุมชนไม่จัดตั้ง ชุมชนอาคารสูงแฟลตต่างๆ ชุมชนอาคารพาณิชย์และทาวน์เฮ้าส์ ตลาด บริเวณที่มีคนมาอยู่รวมกันมากกว่า ๕,๐๐๐ คนขึ้นไป อาคารที่พักอาศัยขนาดมากกว่า ๒๕๐ ห้องขึ้นไป ประกอบซองด้วยประชาชนจิตอาสาที่ได้รับการอบรมจากกรุงเทพมหานครที่มีหน้าที่ให้ความรู้ในการป้องกันโรคติดต่อตรวจจับภัยจากโรคติดต่อรายงานผลการปฏิบัติงานให้หน่วยปฏิบัติการโรคติดต่อระดับเขตทราบและประสานงานระหว่างพื้นที่และหน่วยปฏิบัติการโรคติดต่อระดับเขต โดยมีค่าตอบแทนเป็นทีมต่อเดือน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวและค่าตอบแทนเป็นรายบุคคลต่อวันเมื่อออกปฏิบัติงาน

๓.๔.๑.๒. หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับเขต (Basic Responder Unit หรือ Communicable Disease Control Unit) จำนวน ๑๒๐ ทีมเป็นหน่วยระดับเขตซึ่งผ่านการอบรมตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ กำหนด ซึ่งแต่ละหน่วยรับผิดชอบประชากรประมาณ ๕๐,๐๐๐ คน มีทั้งหมด ๑๒๐ ทีม ประกอบด้วยเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวนอย่างน้อย ๓

คนมีหน้าที่เฝ้าระวัง ตรวจจับ แจ้งเตือน รายงาน ดูแลรักษาผู้ป่วย เคลื่อนย้ายผู้ป่วยและควบคุมดูแลหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับต้นโดยมีคำตอบแทนเป็นรายบุคคลต่อวันเมื่อออกปฏิบัติงาน

๓.๔.๑.๓ หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับสูง (Advance Responder Unit) เป็นหน่วยระดับกลุ่มเขต ๖ หน่วยประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมโรคติดต่อระดับสูงจากกระทรวงสาธารณสุข โดยได้รับความร่วมมือจาก ศูนย์ความร่วมมือไทย – สหรัฐด้านสาธารณสุข (TUC) ในการดำเนินการจัดหาวิทยากรจาก CDC เพื่อมาพัฒนาศักยภาพให้กับทีมปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับสูง (Advance Responder Team) ของ กรุงเทพมหานคร ที่มีภารกิจ หน้าที่ในการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคติดต่ออันตรายให้คำแนะนำและกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับเขต โดยทีมนี้จะมีคำตอบแทน เป็นรายบุคคลต่อวัน เมื่อออกปฏิบัติงาน

จากการศึกษาพบว่า หน่วยปฏิบัติการระดับเขตมีโอกาสจัดตั้งได้มากที่สุด เนื่องจากหน่วยปฏิบัติการระดับเขตตามพระราชบัญญัติกำหนดไว้ให้มีย่านน้อยเขตละหนึ่งทีมแต่จากการศึกษาพบว่าจำนวนประชากรในกรุงเทพมหานครมีเป็นจำนวนมาก ทั้งกรุงเทพมหานครควรมีหน่วยปฏิบัติการระดับเขตเพิ่มขึ้นเป็น ๑๒๐ ทีม กรุงเทพมหานครสามารถจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการระดับเขตด้วยตัวเองเพียง ๗๘ ทีม ส่วนที่ยังขาดอีก ๔๒ ทีม น่าจะมาจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม และโรงพยาบาลภาครัฐอื่นๆ รวมทั้งสถานพยาบาลเอกชน ส่วนหน่วยปฏิบัติการโรคติดต่อระดับสูงยังไม่มีในกรุงเทพมหานคร ดังนั้นต้องดำเนินการอบรมและจัดตั้งทั้ง ๖ หน่วย ซึ่งมาจาก กรุงเทพมหานคร ๒ หน่วยและจากโรงเรียนแพทย์ต่างๆในกรุงเทพมหานคร แต่หน่วยปฏิบัติการระดับพื้นที่เนื่องจากโครงสร้างทางสาธารณสุขในกรุงเทพมหานครสิ้นสุดในระดับเขตซึ่งมีประชากรเป็นจำนวนมากจึงจำเป็นต้องมีหน่วยปฏิบัติการระดับพื้นที่เพื่อช่วยในการดูแลประชาชนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึงมากขึ้น กรุงเทพมหานครต้องดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อออกกฎ ระเบียบ ข้อบัญญัติต่างๆให้สอดคล้องต่อการปฏิบัติหน้าที่ในทุกระดับของหน่วยปฏิบัติการต่อไป

๓.๔.๒ ให้มีคณะอนุกรรมการด้านวิชาการ โรคติดต่อกรุงเทพมหานคร เพื่อทำหน้าที่ ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลในการตัดสินใจต่างๆแก่คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ในการนำเสนอผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครในการตัดสินใจต่างๆด้านโรคติดต่อหรือโรคระบาดในเขตกรุงเทพมหานครเช่นการประกาศปิดสถานประกอบการต่างๆ หรือการยกเลิกการปิดสถานประกอบการ

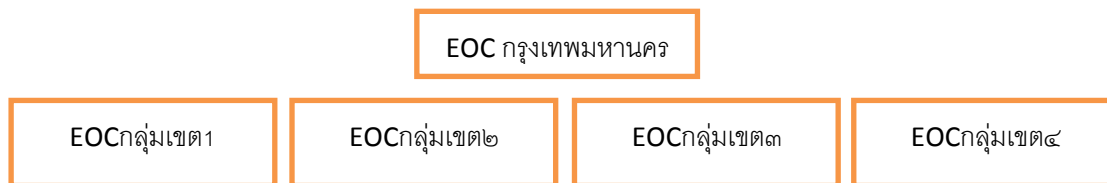
๓.๔.๓ จัดให้มีศูนย์รวมข้อมูลด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานครโดยเสนอให้มีการ จัดระเบียบข้อมูลต่างๆด้านสาธารณสุขของประชากรในกรุงเทพมหานครให้เป็นระบบเดียวกัน หรือเชื่อมต่อเข้าสู่ระบบข้อมูลกลาง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการนำไปใช้ในการตัดสินใจ วางแผน พัฒนาระบบ และกลไกการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในด้านต่างๆโดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องโรคติดต่อ

๓.๔.๔ พัฒนาระบบเทคโนโลยีในการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพให้ตอบรับกับสภาพสังคมในปัจจุบัน ในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ(health literacy)ของประชาชนในกรุงเทพมหานคร

๓.๔.๕ จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรุงเทพมหานครระดับเขต เนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นเมืองใหญ่มีประชาชนเป็นจำนวนมาก โรคติดต่อเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่งของการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้เข้มแข็งเพื่อประโยชน์ในการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินต่างๆทางสาธารณสุขในกรุงเทพมหานครทั้งนี้ควรมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินระดับเขตเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสุขภาพระดับเขต

๓.๔.๖ การปรับโครงสร้างของระบบ เฝ้าระวัง ตรวจจับ ควบคุมโรคและการ สนับสนุนให้ระบบมีศักยภาพเพื่อความ เป็นเอกภาพในการสั่งการและกำกับดูแล(single command and control)

(ภาพแผนภูมิระบบระบบ เฝ้าระวัง ตรวจจับ ควบคุมโรค)



๓.๕ ข้อเสนอเชิงนโยบาย

กล่าวโดยสรุปจากการศึกษาพบว่าเพื่อให้การทำงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.๒๕๕๘มีประสิทธิภาพทางคณะกรรมการฯขอเสนอแนะให้กรุงเทพมหานครเตรียมการในประเด็นต่างๆดังนี้

๑.ด้านการสนับสนุน

๑. จัดหางบประมาณในด้านต่างๆ เช่นด้านบุคลากร ให้มีค่าตอบแทนบุคลากรในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อในระดับต่างๆมีค่าเสี่ยงภัยจากการติดเชื้อ ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านยา เวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล

๒. ดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อ ออกกฎ ระเบียบ ข้อบัญญัติต่างๆให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติและเหมาะสมต่อข้อเสนอของคณะกรรมการวิสามัญฯ ต่อไป

๓.อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งในระดับชุมชน ระดับเขตและระดับสำนักต่างๆที่เกี่ยวข้อง

๔. จัดเตรียมการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติ

ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ให้เข้าถึง เข้าใจและปฏิบัติได้ง่าย๒.ด้านปฏิบัติการ

๑. จัดหาสถานที่รองรับในการแยกกักและกักกันโรค(Quarantine Center)หากเกิดโรคติดต่ออันตราย

๒.จัดทำการวิเคราะห์ความเสี่ยงของแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

๓. สนับสนุน ส่งเสริม ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่อในกรุงเทพมหานคร

๔. ปรับขั้นตอนการรับแจ้งเหตุให้มีการสั่งการที่รวดเร็วขึ้น โดยอาจให้ผู้อำนวยการเขตดำเนินการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครได้

๕. เสนอผู้อำนวยการเขตและหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมเป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อโดยตำแหน่งเพิ่มเติมต่อกระทรวงสาธารณสุข

๖. พัฒนาศักยภาพของคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออกพร้อมทั้งจัดทำแผนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ แผนเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและแผนสื่อสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และกำหนดแผนและขั้นตอนในการจัดหาบุคลากรทดแทนในด้านท่าเรือและด่านตอนเมืองเมื่อกระทรวงสาธารณสุขส่งมอบภารกิจให้กรุงเทพมหานคร

๗. จัดทำแผนบูรณาการในการเฝ้าระวังควบคุม ป้องกันโรคในกลุ่มแรงงานต่างด้าว

๓.ด้านอำนวยการ

๑. จัดตั้งคณะกรรมการด้านวิชาการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร
 ๒. จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
 ๓. แต่งตั้งให้มีหน่วยปฏิบัติการโรคติดต่อเป็น ๓ ระดับ ดังนี้
 - (๑) หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับพื้นที่ (Community Responder Unit)
 - (๒) หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับเขต (Basic Responder Unit)
 - (๓) หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับสูง (Advance Responder Unit)
- ดำเนินการจัดหาทีมจากหน่วยงานต่างๆมาร่วมในแต่ละหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ๔
ด้านนโยบาย
๑. บูรณาการการทำงานทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน ให้เป็นเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรค
 ๒. เร่งดำเนินการส่งหลักสูตรที่ได้อบรมเจ้าหน้าที่ให้กรมควบคุมโรครับรองและส่งรายชื่อเจ้าหน้าที่ดังกล่าวให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งต่อไป เพื่อให้สามารถจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับเขตเพิ่มเติม โดยมีเครือข่ายของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับเขตเป็นกลไกในการช่วยเหลือ
 ๓. จัดทำระบบกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของภาคส่วนต่างๆ
 ๔. นำเสนอประเด็นสำคัญเข้าสู่การประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
 - ๕.