



สถานการณ์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

ศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19 (ศบค.)

วันที่ 19 สิงหาคม 2565



**สถานการณ์
COVID – 19
ประจำวัน**



สถานการณ์ COVID-19 ทั่วโลก 226 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ 2 เรือสำราญ

MAIN

Confirmed
598,839,607
 788,865

Severe
44,299
 -64 (0.01%)

Recovered
572,863,218
 886,684 (95.66%)

Deaths
6,466,367
 1,950 (1.08%)

Weekly

5,067,560

6,321,911

14,466

#	PLACES	CONFIRMED	NEW CASES	DEATHS	NEW DEATHS	Deaths in the last 7 days/1M pop	#	PLACES	CONFIRMED	NEW CASES	DEATHS	NEW DEATHS	Deaths in the last 7 days/1M pop
1	USA	95,186,075	68,979	1,064,780	264	0.00	11	Japan	16,161,801	208,483	35,955	300	13.00
2	India	44,311,584	12,720	527,206	0	0.20	12	Spain	13,306,301	0	111,906	0	7.00
3	France	34,299,686	23,605	153,427	92	7.00	13	Vietnam	11,376,571	3,295	43,103	0	0.10
4	Brazil	34,245,374	22,167	682,276	202	6.00	14	Australia	9,884,833	19,718	13,222	134	19.00
5	Germany	31,771,884	46,724	146,383	169	10.00	15	Argentina	9,633,732	0	129,566	0	1.00
6	UK	23,460,787	0	187,018	0	12.00	16	Netherlands	8,370,501	341	22,565	2	2.00
7	S. Korea	22,000,037	178,480	25,896	61	7.00	17	Iran	7,497,844	4,527	143,222	62	6.00
8	Italy	21,581,917	27,291	174,447	147	12.00	18	Mexico	6,958,972	9,898	328,947	73	3.00
9	Russia	19,000,055	35,809	383,362	62	3.00	19	Indonesia	6,301,523	4,039	157,317	21	0.50
10	Turkey	16,671,848	0	100,400	0	2.00	20	Colombia	6,293,130	886	141,406	17	2.00

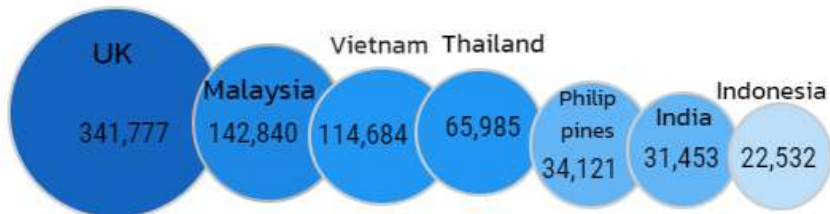
หมายเหตุ : ปรับรายงานตามอันดับเป็นตัวเลขผู้ติดเชื้อรายวัน (บางประเทศไม่รายงานผู้ติดเชื้อเป็นรายวัน)

(ข้อมูล ณ วันที่ 19 สิงหาคม 2565 เวลา 10.00 น.) ที่มา : worldometers

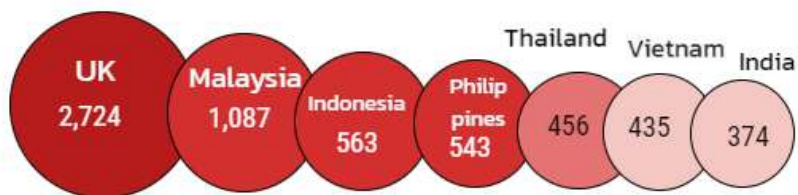


สถานการณ์ COVID-19 ประเทศในทวีปเอเชีย

อัตราป่วยสะสมต่อประชากร 1 ล้านคน



อัตราตายสะสมต่อประชากร 1 ล้านคน



#	PLACES	CONFIRMED	NEW CASES	DEATHS	NEW DEATHS	Deaths in the last 7 days/1M pop
2	India	44,311,584	12,720	527,206	0	0.20
7	S. Korea	22,000,037	178,480	25,896	61	7.00
11	Japan	16,161,801	208,483	35,955	300	13.00
13	Vietnam	11,376,571	3,295	43,103	0	0.10
19	Indonesia	6,301,523	4,039	157,317	21	0.50
26	DPRK	4,772,813	0	74	0	-
27	Malaysia	4,749,000	4,071	36,124	7	2.00
29	Thailand	4,630,310	2,110	31,971	27	3.00
38	Philippines	3,844,708	3,758	61,221	48	3.00
45	Bangladesh	2,009,604	170	29,315	1	0.00
47	Singapore	1,809,251	3,553	1,572	5	4.00
52	Pakistan	1,564,809	578	30,544	2	0.20
84	Myanmar	614,541	31	19,437	0	0.10
109	China	238,183	682	5,226	0	0.00
112	Brunei	215,283	0	225	0	0.00
113	Laos	212,920	159	757	0	0.00
125	Cambodia	137,349	23	3,056	0	0.00

หมายเหตุ : ปรับรายงานตามอันดับเป็นตัวเลขผู้ติดเชื้อรายวัน (บางประเทศไม่รายงานผู้ติดเชื้อเป็นรายวัน)

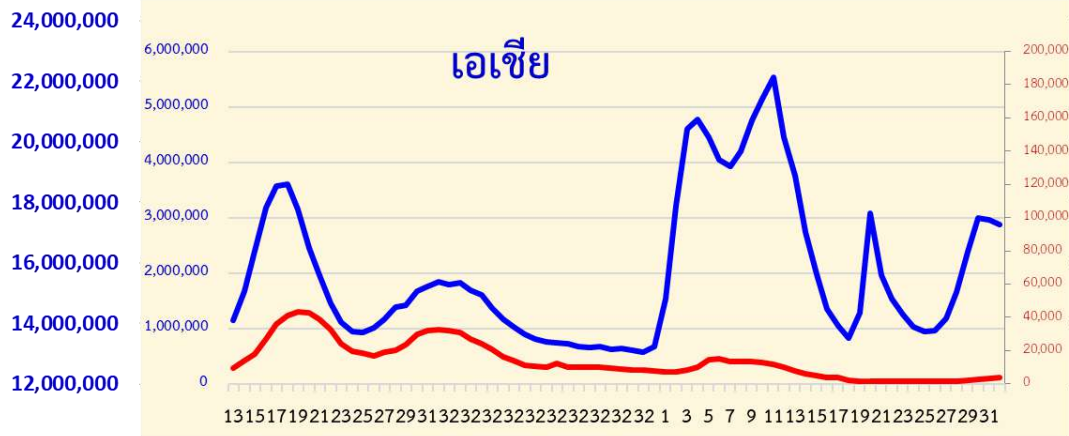
(ข้อมูล ณ วันที่ 19 สิงหาคม 2565 เวลา 10.00 น.) ที่มา : worldometers



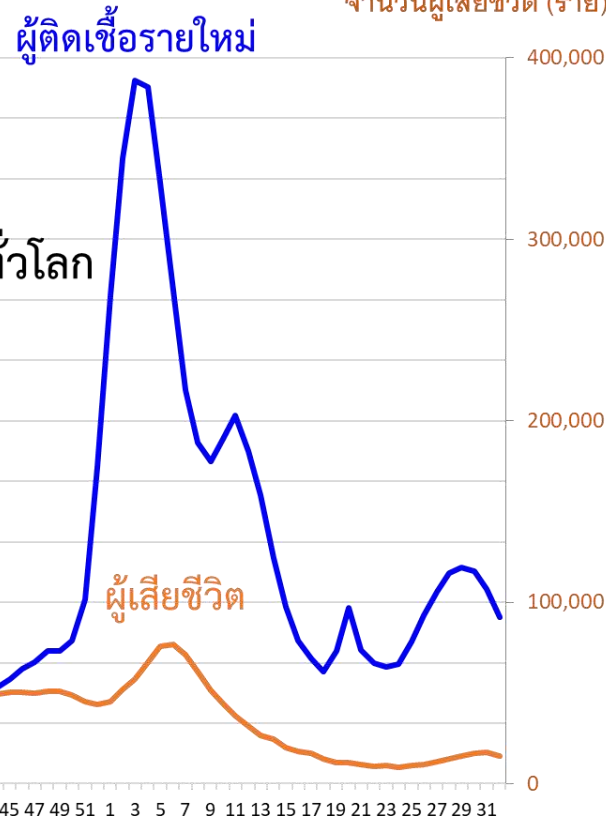
สถานการณ์ COVID-19 ทั่วโลก และเอเชีย จำแนกตาม ผู้ติดเชื้อรายใหม่ ผู้ป่วยเสียชีวิต

รายสัปดาห์ ข้อมูล 1 มี.ค. 63 -13 ส.ค. 65

จำนวนผู้ติดเชื้อ (ราย)



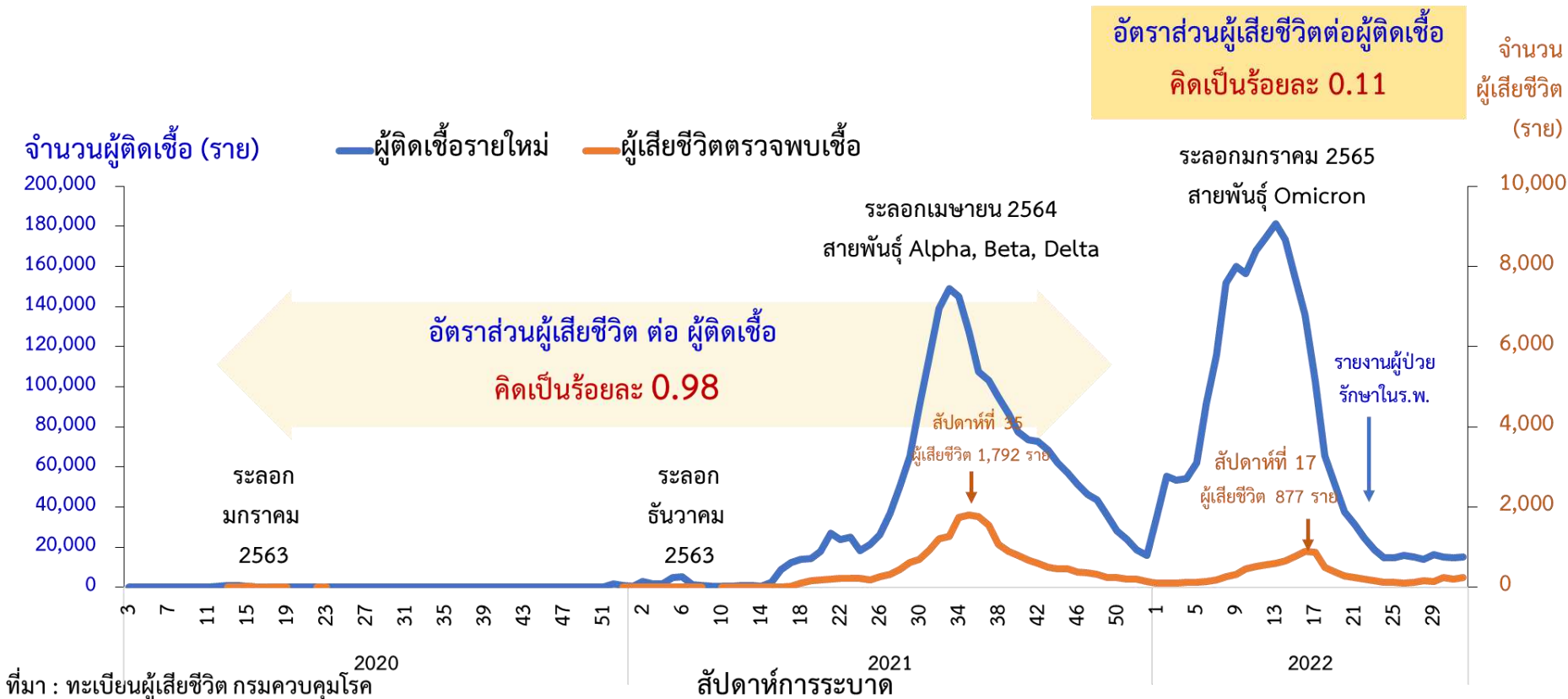
จำนวนผู้เสียชีวิต (ราย)





จำนวนผู้ป่วยในรพ.และผู้เสียชีวิตที่ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย รายสัปดาห์ จำแนกตามวันที่แถลง

ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ม.ค 2563 – 13 ส.ค. 2565



รายงานสถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทย

ระลอกเดือนมกราคม 2565 ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. - 19 ส.ค. 65

ผู้ป่วยในรายใหม่วันนี้

ผู้ป่วยยืนยันสะสม

หายป่วยแล้ว

เสียชีวิต

โดย PCR และ ATK

+2,110 ราย

2,406,875 ราย

+2,028 ราย

+27 คน

ติดเชื้อ
ในประเทศติดเชื้อจาก
ต่างประเทศ

2,110 ราย

- ราย

ผู้ป่วยยืนยันสะสมตั้งแต่ปี 63

หายป่วยสะสม 2,409,797 ราย

เสียชีวิตสะสม

10,273 คน

4,630,310 ราย

หายป่วยสะสมตั้งแต่ปี 63

เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 63

4,578,291 ราย

31,971 คน

จากเรือนจำ/
ที่ต้องขัง

- ราย

ผู้รับวัคซีน

ผู้ป่วยรักษาอยู่

ประวัติเสีย

ฉีดแล้ว 142,324,408 โดส

ที่มา : MOPH-IC

20,048

ใน sw.

10,556 ราย

sw.สนามและอื่นๆ

ราย

9,492 ราย

ผู้ป่วยรายใหม่

จากระบบเฝ้าระวังและระบบบริการฯ

2,110 ราย

ค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุกในชุมชน

- ราย

+3,765 ราย

สะสม 57,208,538 ราย

เข็มที่ 1

เข็มที่ 2

เข็มที่ 3

ขึ้นไป

+7,633 ราย

สะสม 53,627,546 ราย

+24,366 ราย

สะสม 31,488,324 ราย

อาการหนัก 853 ราย

(ใส่เครื่องช่วยหายใจ 436 ราย)

จากเรือนจำ / ที่ต้องขัง

- ราย

ผู้ที่เดินทางจากต่างประเทศ

- ราย

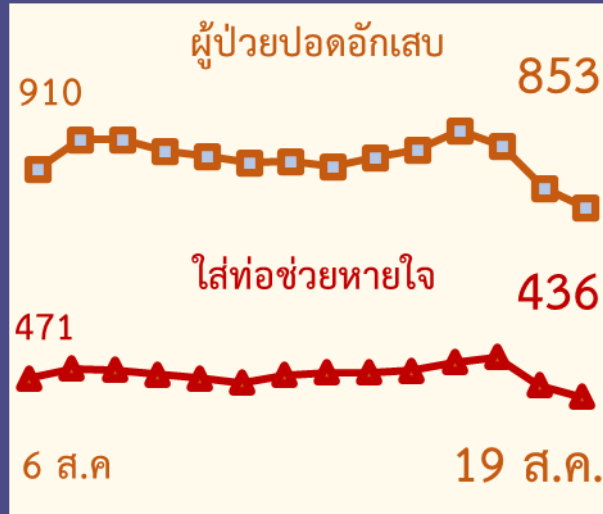
ครองเตียงระดับ 2-3 : 14.70

รวม 2,110 ราย

ข้อมูล 28 ก.พ.2564 - 18 ส.ค. 2565

สถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทย

ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยปอดอักเสบ ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ และผู้เสียชีวิต



ผู้ลงทะเบียน OPSI (ATK) สัปดาห์ที่ 32 (7-13 ส.ค. 65) จำนวน 218,042 ราย
(เฉลี่ยวันละ 31,148 ราย)



ผู้ป่วยโรคโควิด-19 เสียชีวิต ของประเทศไทย รายงานวันที่ 19 ส.ค. 65 (27 ราย)

จังหวัด	รวม (ราย)
กรุงเทพมหานคร	8
สมุทรปราการ(2) ปทุมธานี(2)	4
หนองคาย(1)	1
เชียงใหม่(2) ตาก(1)	3
นครศรีธรรมราช(2) ตรัง(1)	3
ชลบุรี(3) สิงห์บุรี(2) ลพบุรี(1) ฉะเชิงเทรา(1) ปราจีนบุรี(1)	8

- ชาย 15 ราย หญิง 12 ราย : ไทย(25), อังกฤษ(1), เมียนมา(1)
- ค่ามัธยฐานของอายุ 77 ปี (36 – 94 ปี)
- ค่ามัธยฐาน (วันที่พบเชื้อ-เสียชีวิต) 7 วัน (0 - 30 วัน) พบเชื้อวันเสียชีวิต 2 ราย



❖ อายุ 60 ปีขึ้นไป 23 ราย (85%)



❖ อายุน้อยกว่า 60 ปี :

- มีโรคเรื้อรัง 4 ราย (15%)

- ไม่มีประวัติโรคเรื้อรัง - ราย (-%)

รวม 100%

ปัจจัยเสี่ยง-ประเด็นสำคัญ

- มะเร็ง(2),โรคไต(8), อ้วน(1), หลอดเลือดสมอง(4), หัวใจ(1), ตืดเตี้ยง(2)



จำนวนเตียงผู้ป่วย ในสถานพยาบาล ทั่วประเทศ แยกตามประเภทเตียง

	เตียง	ทั้งหมด	ครองเตียง	อัตราครองเตียง
ผู้ป่วยน้อย	ระดับ 1	51,025 (-27,204)	7,296 (-1,271)	14.3% (+3.3%)
ผู้ป่วยหนัก	ระดับ 2.1	16,785 (-3,090)	2,640 (+363)	15.7% (+4.2%)
ผู้ป่วยวิกฤต ปอดอักเสบรุนแรง และใส่ท่อช่วยหายใจ	ระดับ 2.2	6,979 (+1,285)	1,104 (+341)	15.8% (+2.4%)
	ระดับ 3			
	รวม	74,789 (-29,009)	11,040 (-567)	14.8% (+3.6%)

อัตราครองเตียง
ระดับ 2 – 3
(วันที่ 16 ส.ค. 65)
รวม **15.8%**

↑

(วันที่ 7 ก.ค. 65)
รวม **11.9%**

↑

(วันที่ 15 มิ.ย. 65)
รวม **9.2%**

“เจอ แจก จบ”

OPSI
แยกกักที่บ้าน

จำนวนผู้รับบริการสะสม

เดือนมีนาคม – 13 สิงหาคม 2565

สะสม **7,088,138** ราย



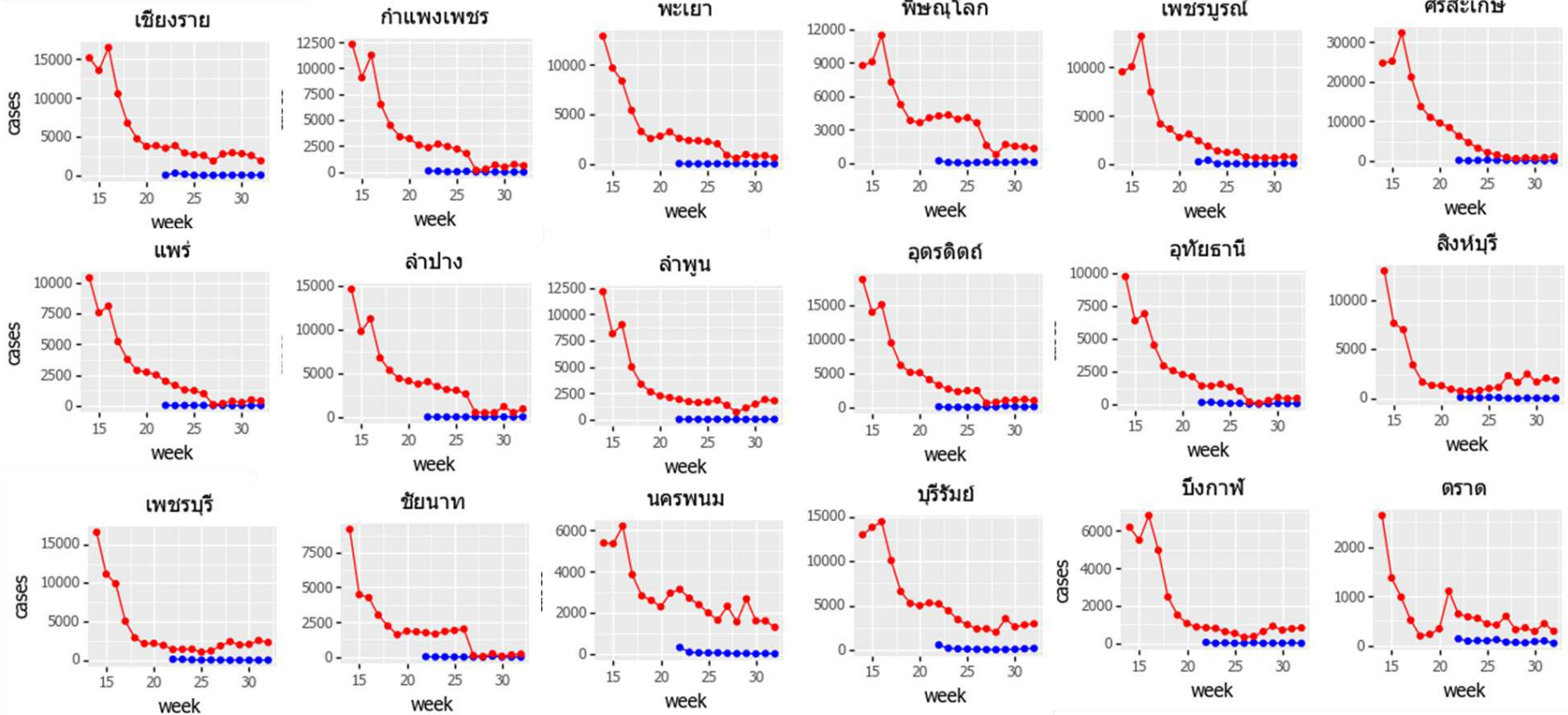
Declining-I

33 จังหวัด

เกณฑ์พิจารณา แนวโน้มการระบาด เปลี่ยนผ่านสู่ระยะ Post-pandemic โดย

- 1) แนวโน้มผู้ป่วยจากระบบ Authen เพิ่มขึ้นในช่วง 28 วันย้อนหลัง หรือ
- 2) มีค่า Rt ในช่วง 14 วันย้อนหลังสูงกว่า 1.1 อย่างน้อย 1 ครั้ง

(ข้อมูล ณ วันที่ 16 ส.ค. 65)





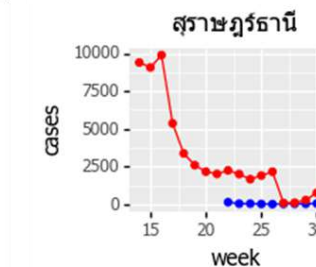
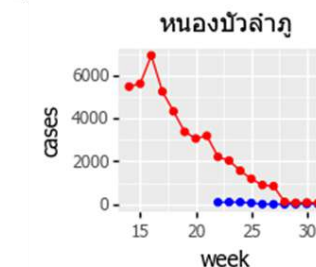
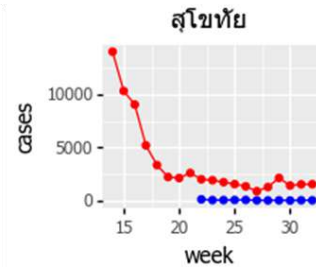
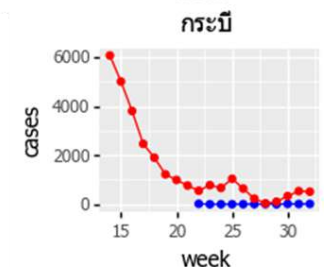
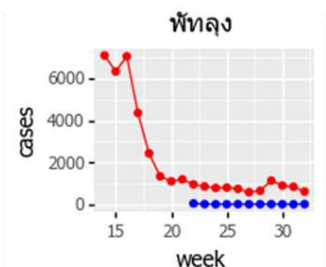
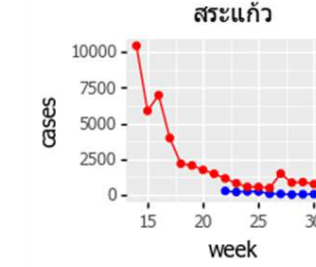
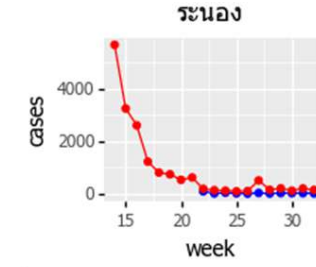
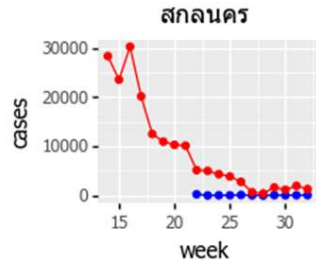
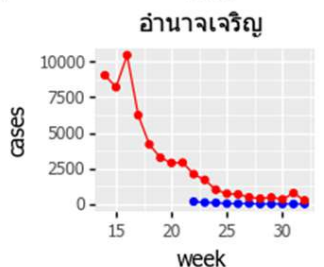
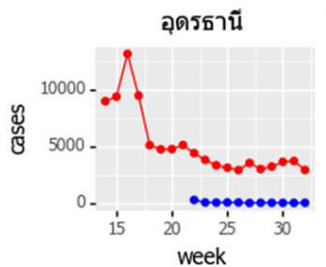
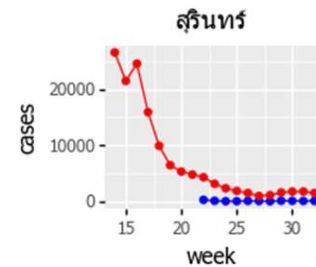
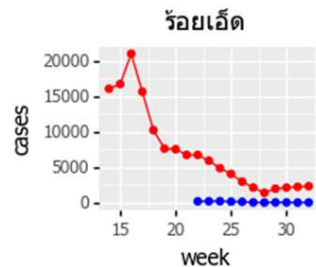
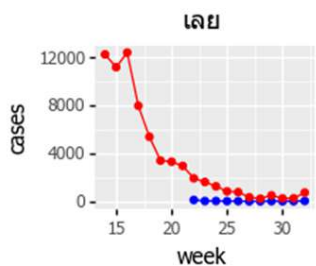
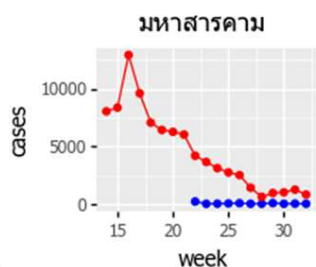
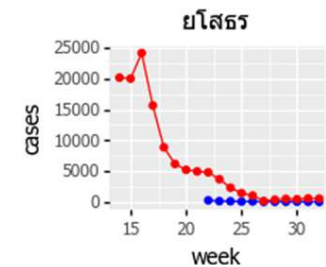
Declining-II

33 จังหวัด

เกณฑ์พิจารณา แนวโน้มการระบาด เปลี่ยนผ่านสู่ระยะ Post-pandemic โดย

- 1) แนวโน้มผู้ป่วยจากระบบ Authen เพิ่มขึ้นในช่วง 28 วันย้อนหลัง หรือ
- 2) มีค่า Rt ในช่วง 14 วันย้อนหลังสูงกว่า 1.1 อย่างน้อย 1 ครั้ง

(ข้อมูล ณ วันที่ 16 ส.ค. 65)





แนวโน้มค่าเฉลี่ยผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่ลงทะเบียนรับการรักษา แยกรายจังหวัด ระลอก มกราคม 2565

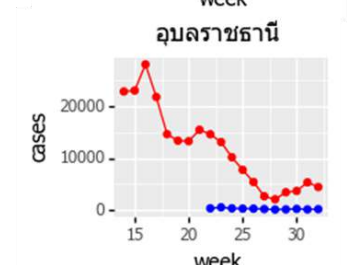
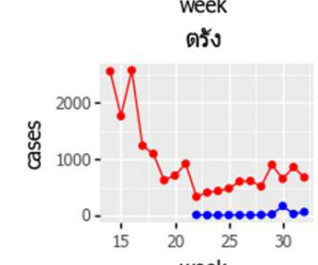
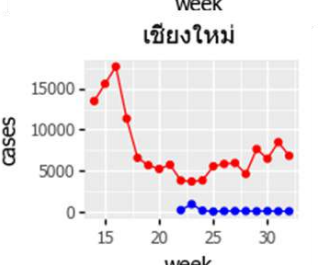
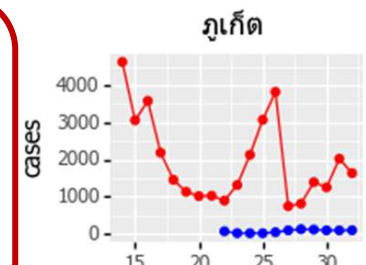
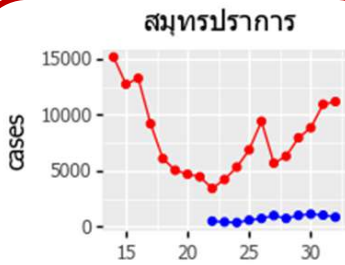
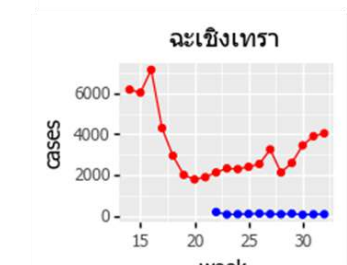
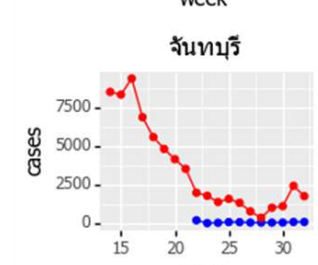
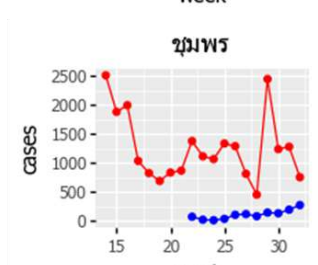
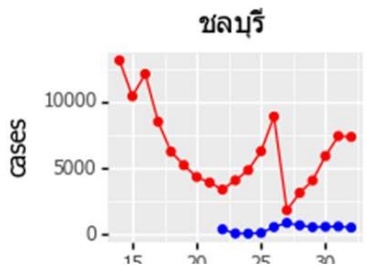
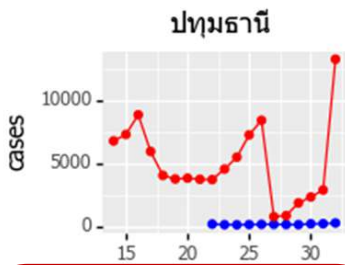
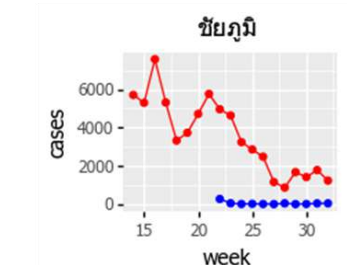
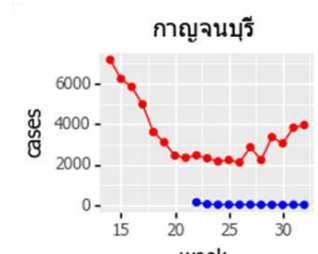
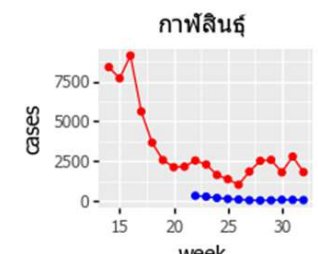
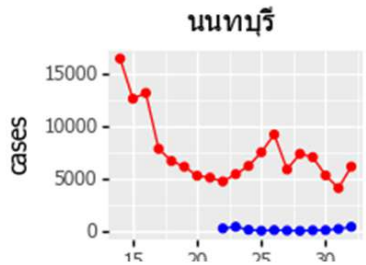
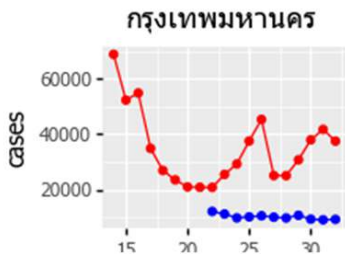
Post declining and small wave_1

44 จังหวัด

เกณฑ์พิจารณา แนวโน้มการระบาด เปลี่ยนผ่านสู่ระยะ Post-pandemic โดย

- 1) แนวโน้มผู้ป่วยจากระบบ Authen เพิ่มขึ้นในช่วง 28 วันย้อนหลัง หรือ
- 2) มีค่า Rt ในช่วง 14 วันย้อนหลังสูงกว่า 1.1 อย่างน้อย 1 ครั้ง

(ข้อมูล ณ วันที่ 16 ส.ค. 65)





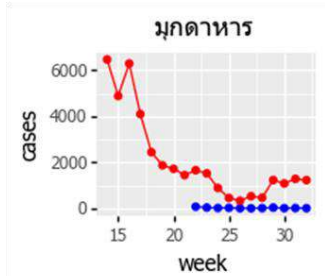
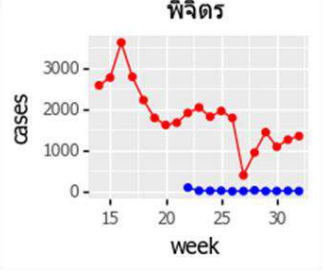
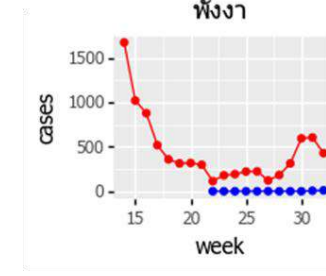
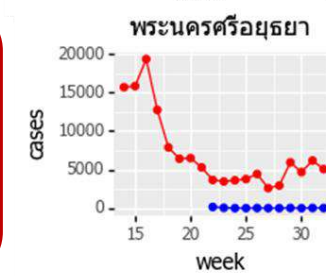
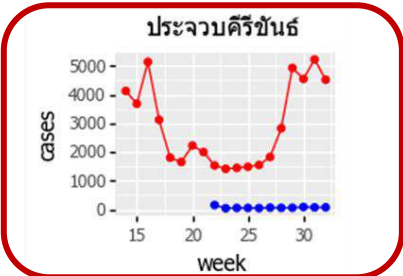
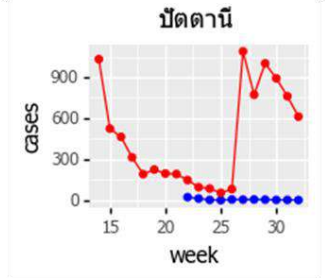
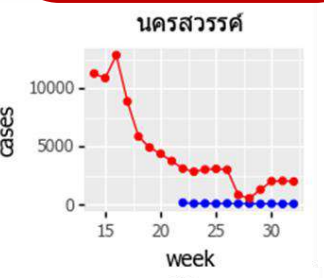
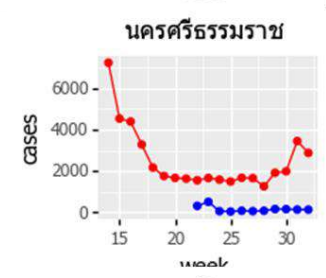
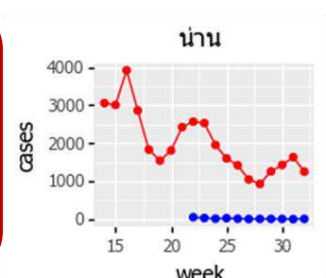
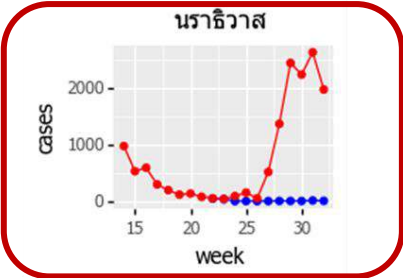
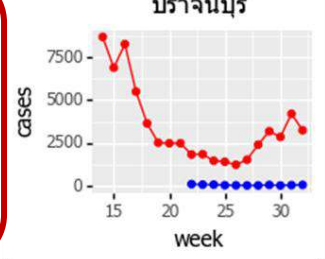
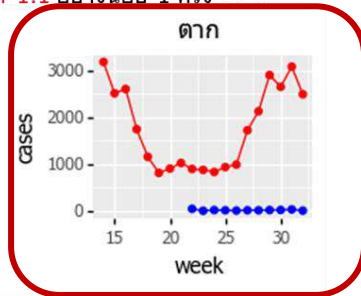
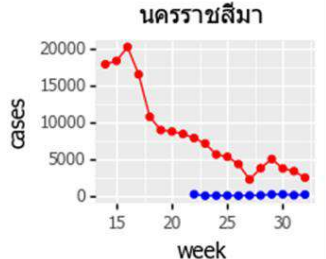
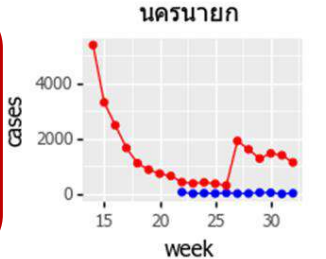
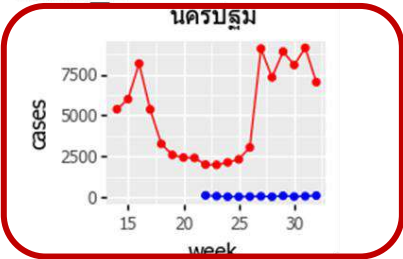
แนวโน้มค่าเฉลี่ยผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่ลงทะเบียนรับการรักษา แยกรายจังหวัด ระลอก มกราคม 2565 (ต่อ)

Post declining and small

44 จังหวัด

เกณฑ์พิจารณา แนวโน้มการระบาด เปลี่ยนผ่านสู่ระยะ Post-pandemic โดย
1) แนวโน้มผู้ป่วยจากระบบ Authen เพิ่มขึ้นในช่วง 28 วันย้อนหลัง หรือ
2) มีค่า Rt ในช่วง 14 วันย้อนหลังสูงกว่า 1.1 อย่างน้อย 1 ครั้ง

wave 2





แนวโน้มค่าเฉลี่ยผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่ลงทะเบียนรับการรักษา แยกรายจังหวัด ระลอก มกราคม 2565 (ต่อ)

Post declining and small

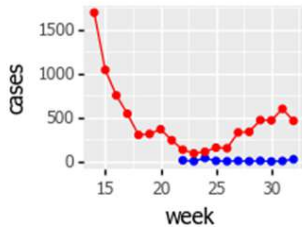
44 จังหวัด

เกณฑ์พิจารณา แนวโน้มการระบาด เปลี่ยนผ่านสู่ระยะ Post-pandemic โดย
1) แนวโน้มผู้ป่วยจากระบบ Authen เพิ่มขึ้นในช่วง 28 วันย้อนหลัง หรือ
2) มีค่า Rt ในช่วง 14 วันย้อนหลังสูงกว่า 1.1 อย่างน้อย 1 ครั้ง

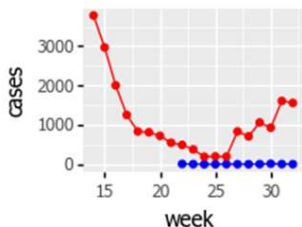
(ข้อมูล ณ วันที่ 16 ส.ค. 65)

wave_3

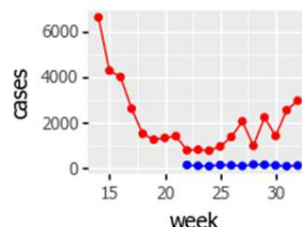
ยะลา



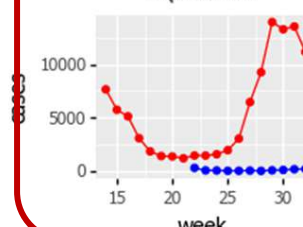
แม่ฮ่องสอน



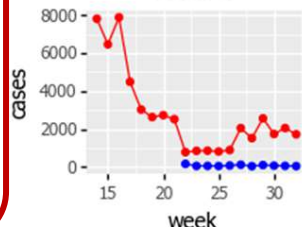
สงขลา



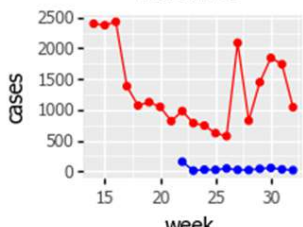
สมุทรสาคร



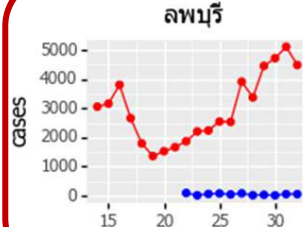
อ่างทอง



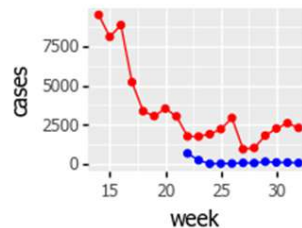
หนองคาย



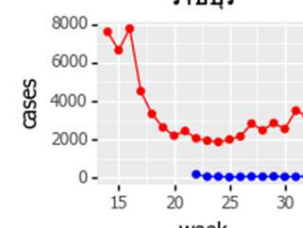
ลพบุรี



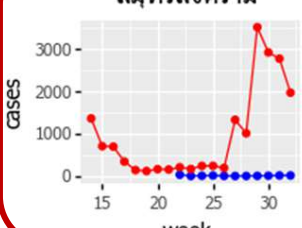
ระยอง



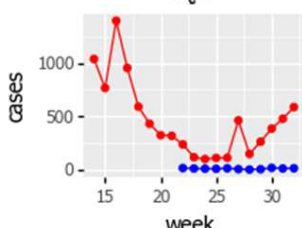
ราชบุรี



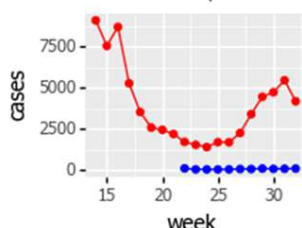
สมุทรสงคราม



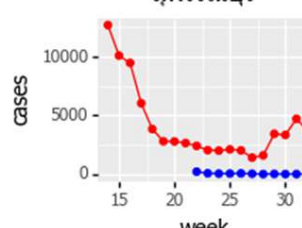
สตูล



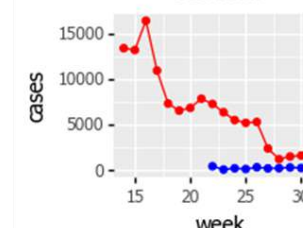
สระบุรี



สุพรรณบุรี



ขอนแก่น

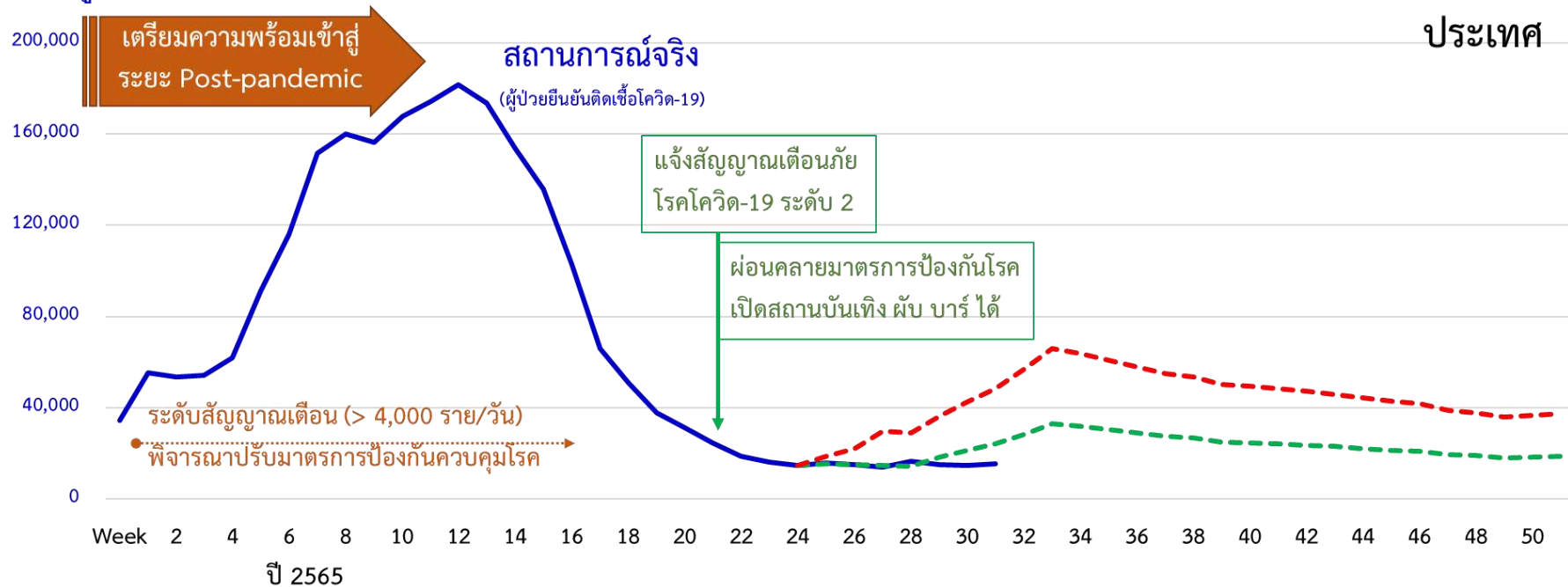


หมายเหตุ :
■ = OPSI , ■ = API



คาดการณ์สถานการณ์ ผู้ป่วยโควิด-19 รายใหม่ รักษาในรพ. รายสัปดาห์ ระยะ post-pandemic พ.ศ. 2565

จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ สะสมรายสัปดาห์ (ราย)

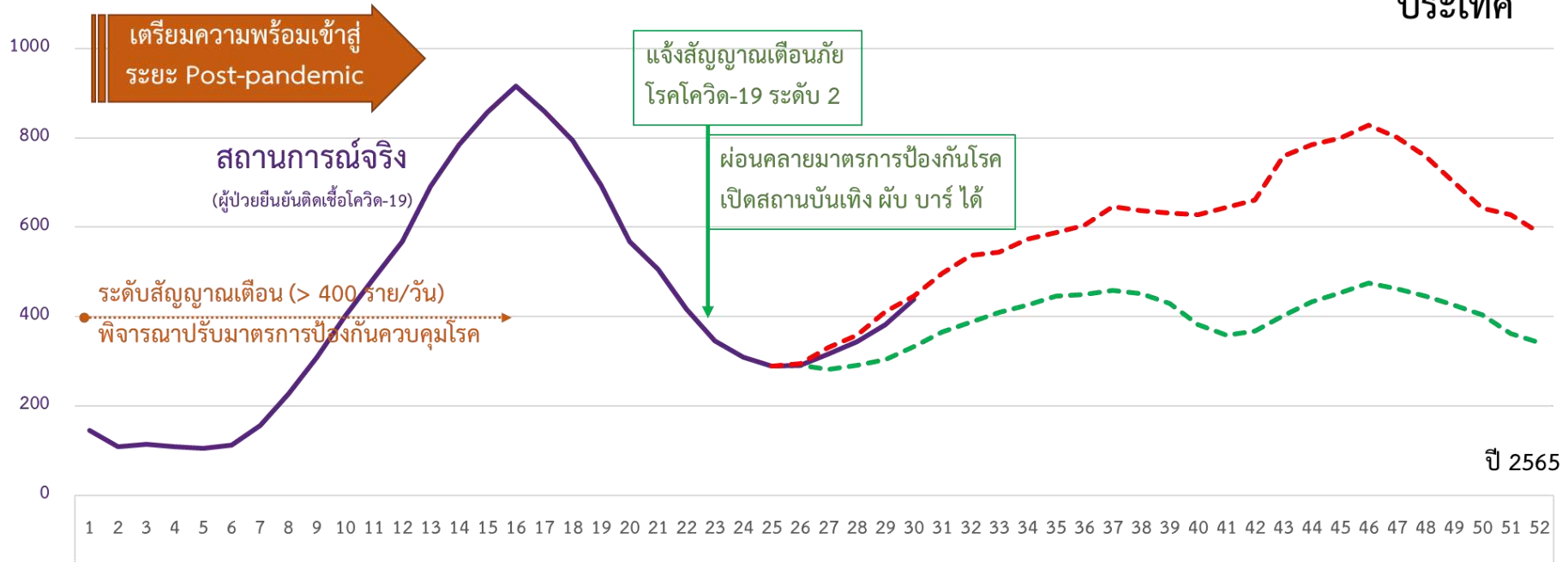


- จากทัศน์ ผ่อนคลายมาตรการป้องกันโรค ลดแยกกักผู้ป่วย ไม่กักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ประชาชนย่อหย่อนต่อมาตรการ UP สวมหน้ากาก $\leq 50\%$
- จากทัศน์ คงมาตรการป้องกันโรค Universal Prevention ประชาชน และผู้ประกอบการให้ความร่วมมือในการสวมหน้ากาก 100% เว้นระยะห่างในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก และล้างมือบ่อยๆ ได้อย่างเคร่งครัด ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในกลุ่ม 608 ได้เพิ่มขึ้น



คาดการณ์สถานการณ์ ผู้ป่วยโควิด-19 ใส่ท่อช่วยหายใจ ระยะ post-pandemic พ.ศ. 2565

จำนวนผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ เฉลี่ยรายสัปดาห์ (รายต่อวัน)

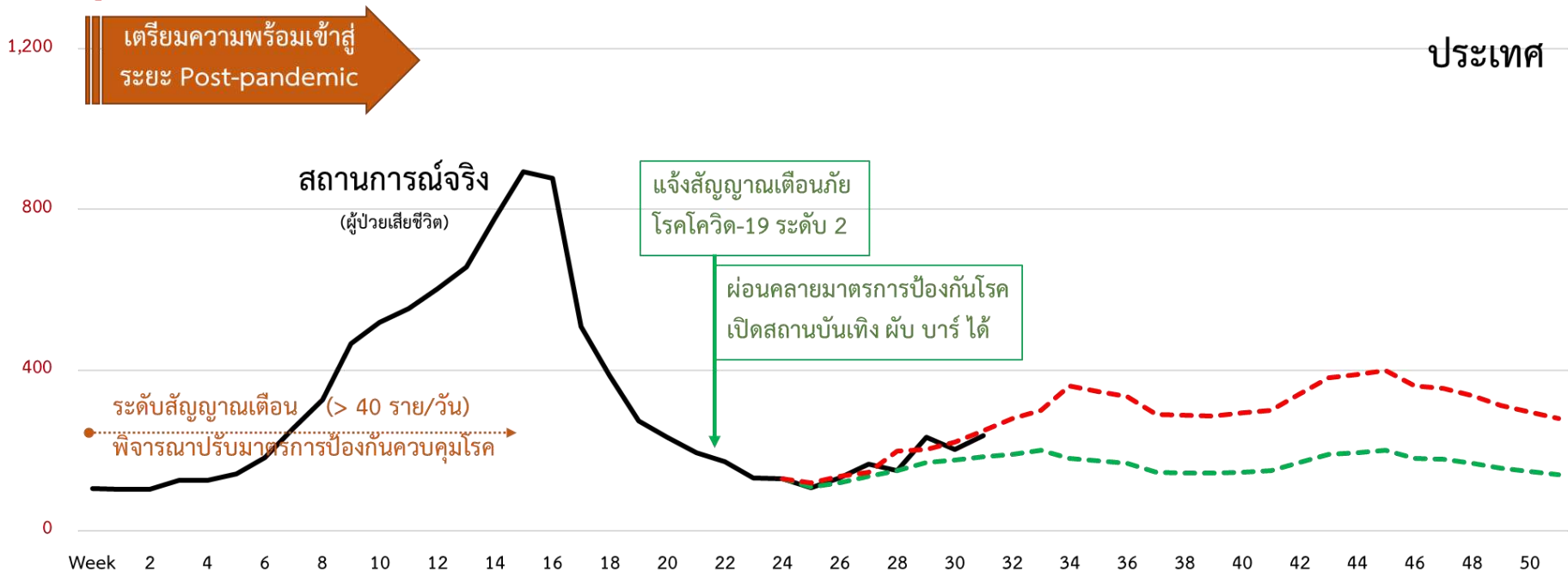


- จากทัศน์ ผ่อนคลายมาตรการป้องกันโรค ลดแยกกักผู้ป่วย ไม่กักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ประชาชนย่อหย่อนต่อมาตรการ UP สวมหน้ากาก $\leq 50\%$
- จากทัศน์ คงมาตรการป้องกันโรค Universal Prevention ประชาชน และผู้ประกอบการให้ความร่วมมือในการสวมหน้ากาก 100% เว้นระยะห่างในสถานที่มีคนจำนวนมาก และล้างมือบ่อยๆ ได้อย่างเคร่งครัด ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในกลุ่ม 608 ได้เพิ่มขึ้น



คาดการณ์สถานการณ์ ผู้ป่วยโควิด-19 เสียชีวิต รายสัปดาห์ ระยะ post-pandemic พ.ศ. 2565

จำนวนผู้เสียชีวิต สัปดาห์ละราย (ราย)



..... จากทัศนคติ ผ่อนคลายมาตรการป้องกันโรค ลดแยกกันผู้ป่วย ไม่กักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ประชาชนย่อหย่อนต่อมาตรการ UP สวมหน้ากาก $\leq 50\%$

..... จากทัศนคติ คงมาตรการป้องกันโรค Universal Prevention ประชาชน และผู้ประกอบการให้ความร่วมมือในการสวมหน้ากาก 100% เว้นระยะห่างในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก และล้างมือบ่อยๆ ได้อย่างเคร่งครัด ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในกลุ่ม 608 ได้เพิ่มขึ้น



สถานการณ์ยาคงเหลือ ณ วันที่ 17 สิงหาคม 2565



ยา Favipiravir 200 mg

คงเหลือ (เม็ด)

4,930,720



* จัดซื้อแล้ว 385,221,272 เม็ด
งปม. 9,049,760,207 บาท

องค์การเภสัชกรรม (EOC)

2,994,292

กระทรวงสาธารณสุข

979,472

หน่วยบริการเขตกรุงเทพมหานคร

956,956



ยา Molnupiravir 200 mg

คงเหลือ (เม็ด)

6,762,365



* จัดซื้อแล้ว 47,089,800 เม็ด
งปม. 658,535,705 บาท

องค์การเภสัชกรรม (EOC)

1,096,000

กระทรวงสาธารณสุข

4,119,044

หน่วยบริการเขตกรุงเทพมหานคร

1,547,321



ยา Remdesivir 100 mg

คงเหลือ (vial)

38,425



* จัดซื้อแล้ว 667,497 vial
งปม. 281,212,596 บาท

องค์การเภสัชกรรม (EOC)

10

หน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 1-13

38,415

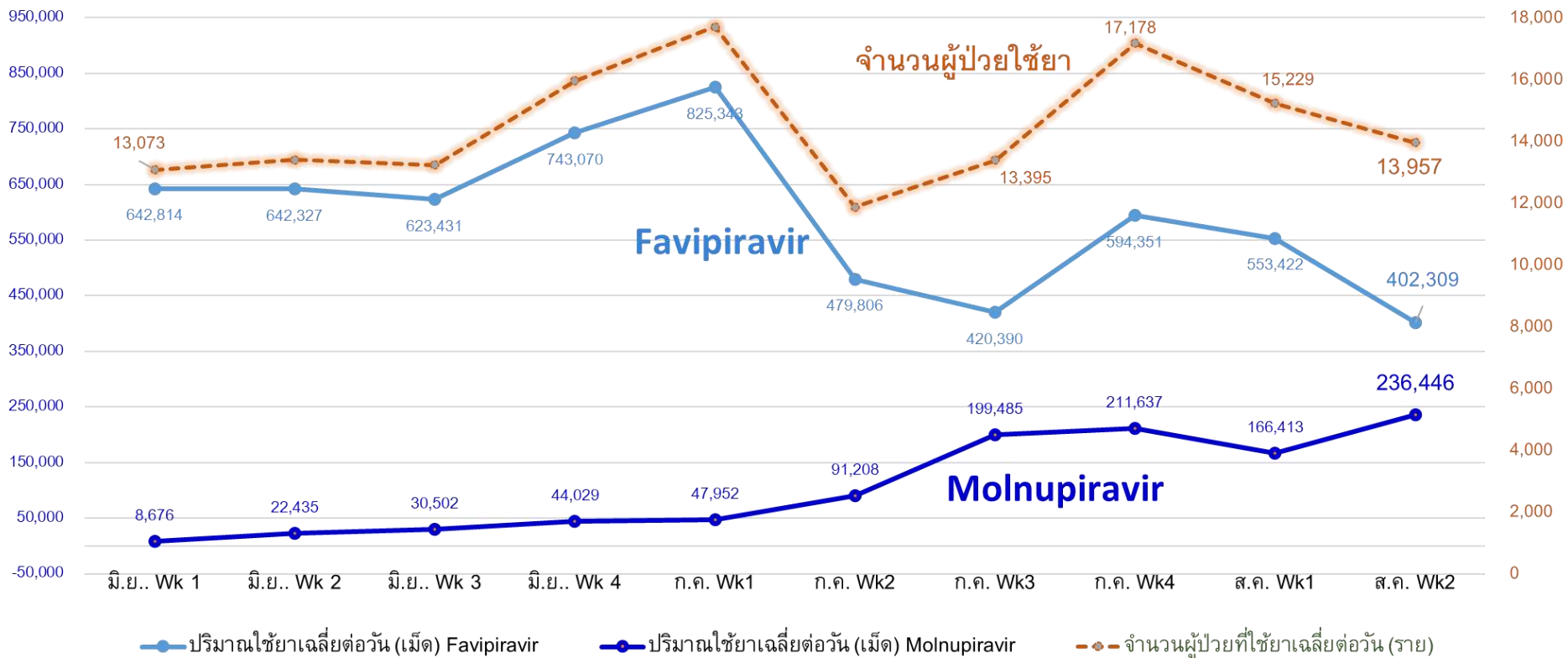


ปริมาณการใช้ยา (เม็ด) เฉลี่ยรายวัน ของยา Favipiravir และยา Molnupiravir

และจำนวนผู้ป่วยที่ใช้ยาเฉลี่ยต่อวัน ข้อมูลวันที่ 15 ส.ค. 65

ปริมาณใช้ยาเฉลี่ยต่อวัน (เม็ด)

จำนวนผู้ป่วยที่ใช้ยาเฉลี่ยต่อวัน (ราย)





การเตรียมความพร้อมด้านยารักษา COVID-19 รองรับการรักษาผู้ป่วยระยะ Post-pandemic

สร.จัดซื้อยาให้เพียงพอ เพื่อสนับสนุนยาหน่วยบริการ

พ.ค. – ส.ค. 65

การดำเนินการ:

- อย. เร่งรัดการอนุญาตทะเบียนตำรับยาโรคโควิด-19 และแจ้งผู้ผลิต/ผู้จำหน่ายสำรองยา เพื่อจำหน่ายให้หน่วยบริการ
- GPO เตรียมสำรองยาเพื่อจำหน่ายให้หน่วยบริการ
- กองทุนเตรียมความพร้อมการบริหารจัดการค่ายา
- หน่วยบริการเตรียมความพร้อมในการดำเนินการจัดซื้อยา
- 20 ก.ค. 65 ประกาศให้การกระจายยาไปยังคลินิกเวชกรรมได้

เปลี่ยนระบบสนับสนุนยา -> หน่วยบริการจัดหาเอง

ก.ย. 65

- หน่วยบริการนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจัดซื้อยา ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ย. 65
- ร้านยาสามารถจ่ายยาได้ตามใบสั่งแพทย์ เริ่มวันที่ 1 ก.ย. 65

ต.ค. 65

หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจัดซื้อยา เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 65



สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)

ครั้งที่ 11/2565

วันศุกร์ที่ 19 สิงหาคม 2565



การจัดทำ กรอบ นโยบาย แนวทางปฏิบัติ และช่วงเวลา
ในการดำเนินการเปลี่ยนผ่านสู่ภาวะ Post – Pandemic
เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19

การประเมินสถานการณ์และความเสี่ยง 1 (ด้านการป้องกัน)

1. ทั่วโลกยังมีการเพิ่มจำนวนผู้ติดเชื้อหลังจากที่โอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.5 ระบาด เนื่องจากการกลายพันธุ์ที่รวดเร็ว แต่จำนวนผู้ที่มีอาการรุนแรงและเสียชีวิตไม่สูงมากเมื่อเทียบกับช่วงการระบาดของโอมิครอนสายพันธุ์ BA.1/2 และเดลต้า
2. ผลการสำรวจภูมิคุ้มกันต้านทานในประชาชนไทยเมื่อเดือนเมษายน-พฤษภาคม 2565 พบว่า ประชาชนมากกว่าร้อยละ 90 ตรวจพบภูมิคุ้มกันต้านทานต่อ Spike protein (anti-S) หรือ Nucleocapsid protein (anti-N) แล้ว
3. ข้อมูลศึกษาประสิทธิผลของวัคซีนใช้จริงในไทย พบว่าการฉีด 3 เข็มขึ้นไปในทุกสูตร สามารถป้องกันการป่วยรุนแรง และการเสียชีวิตสูงมากกว่า 90% และต่อเนื่องได้ไม่น้อยกว่า 6 เดือน แต่ป้องกันการติดเชื้อได้ต่ำ
4. คาดการณ์ว่า โควิด-19 จะมีลักษณะการเกิดโรคในประชากรจะคล้ายคลึงกับการระบาดของไข้หวัดใหญ่ ซึ่งจะพบผู้ป่วยได้ตลอดทั้งปี แต่อาจมีการระบาดในบางช่วงเวลา โดยการป่วยที่รุนแรงเสียชีวิตส่วนใหญ่จะเกิดกับกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีนและกลุ่มผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีโรคร่วม (กลุ่ม 608) ที่รับวัคซีนไม่ครบ

การประเมินสถานการณ์และความเสี่ยง 2 (ด้านการรักษา)

- จากการประเมิน อาการผู้ป่วยมีแนวโน้มไม่รุนแรง ยกเว้น ใน กลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรครุนแรง และ กลุ่ม 608
- **การใช้ยาต้านไวรัส** ควรให้เฉพาะกลุ่มที่มีอาการ หรือมีปัจจัยเสี่ยงต่ออาการรุนแรง
- **การจัดบริการด้านการรักษาพยาบาล** พิจารณาอาการผู้ป่วย
 - ถ้าไม่มีอาการให้แยกกักที่บ้าน
 - ถ้ามีอาการอื่นๆ จากโรคประจำตัว ร่วมกับมีปัจจัยเสี่ยง หรือ กลุ่ม 608 และ/หรือ ระดับออกซิเจนในเลือดต่ำกว่า 94% ให้รับไว้ในโรงพยาบาล
- **ระยะเวลาในการแยกกัก** ในกรณีที่ไม่มีอาการ หรือมีอาการเพียงเล็กน้อย ให้แยกกักหลังตรวจพบอย่างน้อย 5 วัน จากนั้นให้ปฏิบัติตนแบบ DMH อย่างเคร่งครัดต่ออย่างน้อยอีก 5 วัน

เป้าหมาย: ประชาชนอยู่ร่วมกับโควิดอย่างปลอดภัย สามารถดำเนินชีวิตได้ปกติ

1. ควบคุมการระบาดให้สถานการณ์ไม่เกินระดับรุนแรงน้อย
 - อัตราการครองเตียง อัตราการเสียชีวิตอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด
2. ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการวัคซีนและยาต้านไวรัสได้ง่ายและสะดวก
 - กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนโดยสะดวก
 - สถานพยาบาลรัฐ เอกชนจัดหาต้านไวรัสให้บริการอย่างเพียงพอ
3. ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสม
 - การสวมหน้ากาก ล้างมือ ตรวจ ATK เมื่อมีอาการ
4. กลไกการบริหารจัดการปกติ พร้อมดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางปฏิบัติ

- ✓ ปรับระบบรายงาน การสอบสวนควบคุมกรณีกลุ่มก้อนผู้ป่วย
- ✓ เร่งการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น
- ✓ กระจายยาต้านไวรัสให้เข้าถึงประชาชนสะดวกขึ้น
- คกก.โรคติดต่อจังหวัด/กทม. จัดทำแผนการรองรับการระบาด
- สื่อสารสถานการณ์เพื่อแจ้งเตือน และให้ข้อเสนอแนะแก่ประชาชน
- เตรียมความพร้อมของทุกภาคส่วนในการรับมือภาวะผิดปกติ

กรอบแนวปฏิบัติด้านต่างๆ ตามช่วงเวลา

เดือน	1. ด้านกฎหมาย	กลไกการจัดการ	2. ด้านสาธารณสุข	3. การแพทย์	4. ด้านสื่อสารสังคม
ส.ค.	- คงสถานการณ์ฉุกเฉิน	ศบค.	- รายงานทุกวัน	- แยกกัก 10 วัน	- ประโยชน์วัคซีน
ก.ย.	- คงสถานการณ์ฉุกเฉิน - ปรับเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง	ศบค. + คกก.โรคติดต่อชาติ	- รายงานสัปดาห์ละครั้ง - สอบสวนควบคุมตามเกณฑ์ (5 รายในสัปดาห์, ติดเชื้อในร.พ., เสียชีวิต) - เฝ้าระวังสายพันธุ์	- แยกกักตามแนวทางกรมการแพทย์ - รับยาคลินิก - ร้านยาชั้น 1 ที่ต้องมี prescription	- การจัดการเมื่อมีผู้ติดเชื้อในครอบครัว
ต.ค.	ประกาศโรคระบาดเฉพาะพื้นที่ (เมื่อมีเหตุจำเป็น)	EOC สธ. + คกก.โรคติดต่อชาติ/ จังหวัด/กทม.	- การจัดหาและบริการวัคซีน ให้เป็นไปตามกลไกปกติ	- แยกกักตามแนวทางกรมการแพทย์ - รับยาคลินิก - ร้านยาชั้น 1 ที่ต้องมี prescription	- กลุ่มเสี่ยงในพื้นที่เสี่ยง เร่งรับวัคซีน - มาตรการบุคคลและองค์กรในพื้นที่เสี่ยง
พ.ย.- ธ.ค.	- ประกาศโรคระบาดเฉพาะพื้นที่ (เมื่อมีเหตุจำเป็น)	คกก.โรคติดต่อจังหวัด/ กทม.	- เฝ้าระวังและบริการวัคซีนตามระบบปกติ	- แยกกักตามแนวทางกรมการแพทย์ - รับยาคลินิก - ร้านยาชั้น 1 ที่ต้องมี prescription	

เกณฑ์การพิจารณาระดับความรุนแรงของการระบาดโควิด 19 กรณีเกิดการระบาด

กำหนดระดับความรุนแรง ผ่านกลไกคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และถ่ายทอดเป้าหมายไปสู่การจัดการระดับจังหวัด

เกณฑ์การพิจารณาความรุนแรง	สถานการณ์เฝ้าระวัง/ปัจจุบัน	รุนแรงน้อย	รุนแรงปานกลาง	รุนแรงมาก
1. จำนวนผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อวัน	2,000 - 3,999	4,000 - 5,999	6,000 - 7,999	≥ 8,000
	2,110 (19/8/65)			
2. อัตราป่วย-ตาย (ร้อยละ)/จำนวนเสียชีวิตเฉลี่ยต่อวัน	0.1 / 11 - 39	0.1 - 0.5 / 40 - 59	> 0.5 / 60 - 79	> 1.0 / ≥ 80
	0.10/ 27 (19/8/65)			
3. อัตราการครองเตียงสำหรับผู้ป่วยอาหารหนัก (2-3) (ร้อยละ)/จำนวนผ.ใส่ท่อช่วยหายใจ	11 - 24 / 201 - 399	25 - 40 / 400 - 499	41 - 75 / 500 - 599	> 75 / ≥ 600
	14.7 / 436 (19/8/65)			
4. การกระจายของโรคตามลักษณะทางระบาดวิทยา	ระบาดในวงจำกัด (Cluster ขนาดเล็ก)	ระบาดในวงจำกัด (Cluster ขนาดใหญ่)	ระบาดในวงกว้าง ขนาดใหญ่ และมีความเชื่อมโยงกัน	ระบาดกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ ในวงกว้าง กลไกระดับจังหวัดไม่สามารถควบคุมโรคได้

เกณฑ์การพิจารณาระดับความรุนแรงของการระบาดโควิด 19 กรณีเกิดการระบาด ระดับจังหวัด

เกณฑ์การพิจารณา ความรุนแรง	รุนแรงน้อย	รุนแรงปานกลาง	รุนแรงมาก
1. จำนวนผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อวัน (ต่อแสนประชากร)	6 - 14	15 - 50	> 50
2. อัตราป่วย-ตาย (ร้อยละ)	0.10 - 0.5	> 0.5	> 1.0
3. อัตราการครองเตียงสำหรับผู้ป่วยอาหารหนัก (2-3) (ร้อยละ)	25 - 40	41 - 75	> 75
4. การกระจายของโรคตามลักษณะทางระบาดวิทยา	ระบาดในวงจำกัด (Cluster ขนาดใหญ่)	ระบาดในวงกว้าง ขนาดใหญ่ และมีความเชื่อมโยงกัน	มีการระบาดกลุ่มก้อน ขนาดใหญ่ ในวงกว้าง กลไกระดับจังหวัดไม่ สามารถควบคุมโรคได้

กรณีที่มีเกณฑ์อย่างน้อยหนึ่งข้อเป็นต้นไปอยู่ในระดับ “รุนแรงปานกลาง” หรือ “รุนแรงมาก”
ให้แจ้งต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

An aerial night view of a city, likely Bangkok, with a Thai flag (red, white, and blue stripes) draped across the top and left sides. The city lights are visible through the dark blue overlay.

ความก้าวหน้าการวิจัยพัฒนา

วัคซีนโควิด - 19 ในประเทศ



การวิจัยพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ในประเทศไทย



พัฒนาวัคซีนตัวเลือกระดับห้องปฏิบัติการ



ทดสอบการกระตุ้นภูมิคุ้มกันเบื้องต้นในสัตว์ทดลอง



ทดสอบประสิทธิภาพ/ความปลอดภัยในสัตว์ทดลอง



ทดสอบในมนุษย์ ระยะที่ 1 2 3



ขึ้นทะเบียน



Inactivated



NDV-HXP-S

ศูนย์วิจัยและพัฒนาวัคซีน



mRNA



Chula VRC



DNA



BioNet



Protein Subunit



BAIYA PHYTOPHARM



VLP



คณะวิทยาศาสตร์



คณะเภสัชศาสตร์



คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Viral vector



Live-attenuated

ไทยมีวัคซีนกว่า 20 ชนิด อยู่ระหว่างการวิจัยพัฒนา

An aerial night view of a city, likely Bangkok, with a Thai flag draped across the top. The city lights are visible through the dark blue overlay.

แผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19

เดือนกันยายน 2565

แผนการบริการวัคซีนโควิด 19 ของประเทศไทย ปี 2565

หลักการสำคัญ ดังนี้

- เพื่อให้ประชากรทุกคนในแผ่นดินไทย ได้รับวัคซีนด้วยความสมัครใจและครอบคลุม
- เพื่อเตรียมการรองรับการระบาดรวมถึงเชื้อกลายพันธุ์
- เพื่อลดความรุนแรงและการเสียชีวิตในประชากรทุกกลุ่มอายุ
- เพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจ ภาคธุรกิจ ภาคการศึกษา การท่องเที่ยว และการเปิดประเทศ ตามแผนที่กำหนด

เป้าหมายการให้บริการวัคซีนโควิด 19 ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 ดังนี้

- กลุ่มเป้าหมายอายุ 5 ปีขึ้นไป ที่ยังไม่เคยรับการฉีดวัคซีน สามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนแบบ walk-in ได้ตามสถานพยาบาลที่คณะกรรมการ โรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานครกำหนดไว้
- ผู้ที่ฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ หรือผู้ที่ติดเชื้อโควิด 19 สามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้
- ผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องและไม่ตอบสนองต่อการฉีดวัคซีนโควิด 19 สามารถเข้ารับภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป (LAAB) ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้

สรุปผลการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในประเทศไทย

ผลการให้บริการวัคซีน วันที่

18 สิงหาคม 2565

เวลา 18.00 น.



จำนวนผู้ได้รับวัคซีน		เพิ่มขึ้นวันนี้		ตั้งแต่วันที่ 28 ก.พ. 2564		จำนวนร้อยละของ ผู้ได้รับวัคซีน*	
		เพิ่มขึ้น +	35,764 โดส	สะสม	142,324,408 โดส		
จำแนกรายเข็ม	เข็มที่ 1	รายใหม่ +	3,765 ราย	สะสม	57,208,538 ราย	คิดเป็น	82.2% ของปกก.
	เข็มที่ 2	รายใหม่ +	7,633 ราย	สะสม	53,627,546 ราย	คิดเป็น	77.1% ของปกก.
	เข็มที่ 3 ขึ้นไป	รายใหม่ +	24,366 ราย	สะสม	31,488,324 ราย	คิดเป็น	45.3% ของปกก.

* ปรับฐานประชากร ปี 2565 ตามมติการประชุม ศบค. เมื่อวันที่ 20 มกราคม 2565 เป็นจำนวน 69,556,204 คน





ผลการให้บริการวัคซีนโควิด 19 ในกลุ่มเป้าหมายหลัก

กลุ่มเป้าหมายหลัก เดือนมีนาคม 2565	จำนวนเป้าหมาย (คน)	เข็มที่ 1 (โดส)	เข็มที่ 2 (โดส)	เข็มที่ 3 (โดส)
ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 	12,704,543	10,744,605 (84.6%)	10,245,149 (80.6%)	6,365,932 (50.1%)
ผู้ที่มีอายุ 5 – 11 ปี 	5,150,082	3,282,258 (63.7%)	2,365,436 (45.9%)	-

ที่มา : ฐานข้อมูลการฉีดวัคซีนกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Immunization Center) และกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค

หมายเหตุ : อยู่ระหว่างปรับปรุงการประมวลผลข้อมูลประชากรรายกลุ่มย่อย

ที่มา : ฐานข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Immunization Center)

ข้อมูล ณ วันที่ 18 สิงหาคม 2565 เวลา 18.00 น.





เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19



กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ข้อมูล ณ วันที่ 14 สิงหาคม 2565 เวลา 16.30 น.

จำนวนที่ฉีดวัคซีนทั้งหมด
142,201,901 โดส

Sinovac

26,533,938

AstraZeneca

48,669,765

Sinopharm

14,865,725

Pfizer

45,034,072

Moderna

7,098,401

เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ที่สำคัญ

อาการไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อยในวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ทุกชนิด

ไข้



ปวดศีรษะ



เวียนศีรษะ



คลื่นไส้, อาเจียน



ปวดเมื่อยตามตัว



เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์	จำนวนผู้ป่วยรวม (จำนวนผู้เสียชีวิต)	จำนวน (อัตราการรายงานต่อแสนโดสจำแนกตามชนิดวัคซีน)*			
		 sinovac [®]	 AstraZeneca	 国药集团 SINOPHARM	 Pfizer
อาการแพ้รุนแรง (Anaphylaxis)	98 (2)	46 (0.17/แสน) เสียชีวิต 1 ราย	31 (0.06/แสน) เสียชีวิต 1 ราย	4 (0.03/แสน)	17 (0.03/แสน)
ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจ/เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ (Myocarditis/Pericarditis)	52 (1)	-	2 (0.004/แสน)	1 (0.01/แสน)	49 (0.11/แสน) เสียชีวิต 1 ราย
ภาวะลิ่มเลือดอุดตันร่วมกับเกล็ดเลือดต่ำ (VITT)	8 (3)	-	7 (0.01/แสน) เสียชีวิต 3 ราย	-	1 (0.002/แสน)

* หมายเหตุ ข้อมูลจากผลการประชุมคณะผู้เชี่ยวชาญเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีน



จำนวนผู้เสียชีวิตจาก COVID-19 (ปอดอักเสบรุนแรง) กลุ่ม 608 จำนวน 9,373 ราย ตั้งแต่ มกราคม – กรกฎาคม 2565

จำแนกตามประวัติการได้รับวัคซีนโควิด-19

ประวัติการได้รับวัคซีนโควิด-19	มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน	พฤษภาคม	มิถุนายน	กรกฎาคม
❖ ไม่ได้รับวัคซีน : 5,260 ราย (56.12%)	317	448	1,237	1,795	796	326	341
❖ ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น : 3,327 ราย (35.5%)	126	262	762	1,230	503	213	231
❖ ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น : 786 ราย (8.38%)	5	31	117	269	147	72	145
รวม	448	741	2,116	3,294	1,446	611	717

4.1.3 แผนการบริจาคมวัคซีนโควิด 19 ให้กับต่างประเทศ ในเดือนสิงหาคม 2565

สรุปผลการรับบริจาคมวัคซีนจากต่างประเทศในปี 2564-2565 (รวม 13.72 ล้านโดส)

• วัคซีน Sinovac	ได้รับบริจาคม จากประเทศจีน	จำนวนรวม	3.00	ล้านโดส
• วัคซีน AstraZeneca	ได้รับบริจาคม จากประเทศญี่ปุ่น อังกฤษ เกาหลีใต้ และเยอรมนี	จำนวนรวม	3.30	ล้านโดส
• วัคซีน Pfizer	ได้รับบริจาคม จากประเทศสหรัฐอเมริกา ไอร์แลนด์ และฝรั่งเศส	จำนวนรวม	4.86	ล้านโดส
• วัคซีน Moderna	ได้รับบริจาคม จากประเทศสหรัฐอเมริกา ฮังการี และเดนมาร์ก	จำนวนรวม	2.36	ล้านโดส
• วัคซีน Covovax	ได้รับบริจาคม จากประเทศอินเดีย	จำนวนรวม	0.20	ล้านโดส

สรุปผลการบริจาคมวัคซีนให้กับต่างประเทศ ในปี 2564-2565 (รวม 1.20 ล้านโดส)

• วัคซีน AstraZeneca	บริจาคมให้กับประเทศเมียนมาและเวียดนาม	จำนวนรวม	1.20	ล้านโดส
----------------------	---------------------------------------	----------	------	---------

แผนการบริจาคมวัคซีนโควิด 19 ให้กับต่างประเทศ

วัคซีน Pfizer	อยู่ระหว่างการดำเนินการบริจาคมให้ประเทศเมียนมา	จำนวน	1.50	ล้านโดส
---------------	--	-------	------	---------

4.1.4 แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 ที่รอรับมอบ

แผนการจัดหาวัคซีนสำหรับกลุ่มเป้าหมายเด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไป

1. แผนการปรับสัญญาวัคซีน Pfizer เพื่อจัดหาวัคซีน Pfizer (maroon cap) สำหรับเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 4 ปี

- ขอปรับสัญญาวัคซีนส่วนที่เหลือที่ยังไม่ส่งมอบตามสัญญา

- จากวัคซีนสำหรับกลุ่มเป้าหมายอายุ 12 ปีขึ้นไป (วัคซีนฝาเทา/ฝาม่วง) จำนวน 3.5 ล้านโดส
- ไปเป็นวัคซีนสำหรับเด็กอายุ 5-11 ปี (วัคซีนฝาส้ม) เพื่อเป็นเข็มกระตุ้น จำนวน 5.9 แสนโดส และวัคซีนสำหรับเด็กอายุ 6 เดือนถึง 4 ปี (วัคซีนฝาแดงเข้ม) จำนวน 2.9 ล้านโดส

- โดยมีเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

- ต้องได้รับอนุมัติจาก อย. ไทย สำหรับวัคซีนสำหรับเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 4 ปี (วัคซีนฝาแดงเข้ม) เพื่อให้สามารถส่งมอบวัคซีนตามสัญญาที่ปรับใหม่
- กรณีที่ออย. ไม่สามารถอนุมัติการใช้วัคซีน Pfizer ฝาสีแดงเข้ม วัคซีนที่เหลือที่ยังไม่ได้ส่งมอบตามสัญญาจะถูกปรับเป็นวัคซีนสำหรับเด็กอายุ 5-11 ปี (วัคซีนฝาส้ม) จำนวน 3.5 ล้านโดส ทั้งนี้อาจพิจารณาปรับตามสถานการณ์ร่วมกันได้

2. ความก้าวหน้าการยื่นขออนุญาตวัคซีน Sinovac สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี

- ขณะนี้องค์การเภสัชกรรมยื่นเอกสารประกอบการพิจารณาไปที่ อย. คาดว่าใช้ระยะเวลาประมาณ 1 เดือนในการพิจารณา
- ขณะนี้มีวัคซีน Sinovac คงคลัง 3.36 ล้านโดส

4.1.5 แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น สำหรับเด็กอายุ 5-11 ปี

สรุปมติที่ประชุมคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ 5/2565 วันที่ 2 สิงหาคม 2565

1. กรณีที่ยังไม่เคยติดเชื้อโควิด 19 มาก่อน แนะนำการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในกลุ่มเป้าหมายอายุ 5-11 ปี ดังนี้
 - 1.1 หากได้รับวัคซีนครบ 2 เข็มแล้ว แนะนำให้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น 1 เข็ม หลังการได้รับวัคซีนเข็มที่ 2 เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป โดยสามารถรับวัคซีนได้ทุกชนิดและขนาดที่ได้รับการขึ้นทะเบียนในประเทศไทยตามช่วงอายุ
2. กรณีที่มีประวัติเคยติดเชื้อโควิด 19 แนะนำการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในกลุ่มเป้าหมายอายุ 5-11 ปี ดังนี้
 - 2.1 หากไม่เคยได้รับวัคซีน หรือได้รับวัคซีน 1 เข็ม แนะนำให้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น 1 เข็ม หลังจากติดเชื้อตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป โดยสามารถรับวัคซีนได้ทุกชนิดและขนาดที่ได้รับการขึ้นทะเบียนในประเทศไทยตามช่วงอายุ
 - 2.2 หากได้รับวัคซีนครบ 2 เข็มแล้ว ยังไม่แนะนำให้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นในระยะนี้ เนื่องจากได้รับการกระตุ้นภูมิคุ้มกันจากการติดเชื้อแล้ว

แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น

- ผ่านระบบสถานศึกษา
 - ให้ศึกษาธิการจังหวัดสำรวจความต้องการการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในเด็กนักเรียน อายุ 5-11 ปี และประสานงานการบริการฉีดวัคซีนกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กรุงเทพมหานคร
 - ดำเนินการฉีดเข็มกระตุ้นได้ สำหรับเด็กอายุ 5-11 ปี ได้ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2565 เป็นต้นไป
- ผ่านระบบสถานพยาบาล ดำเนินการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นได้ เมื่อมีความพร้อม หรือตามบริบทของแต่ละพื้นที่

สรุปมติที่ประชุมคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ 5/2565 วันที่ 2 สิงหาคม 2565

คำแนะนำการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น สำหรับผู้ที่มีอายุ 5 – 11 ปี

กรณียังไม่เคยติดเชื้อโควิด 19 มาก่อน

	เข็มที่ 1	ระยะห่างระหว่างเข็ม	เข็มที่ 2	ระยะห่างระหว่างเข็ม	เข็มกระตุ้น* (เต็มโดส)
ผู้ที่มีอายุ 5 – 6 ปี	Pfizer ฝาสีส้ม	8 สัปดาห์	Pfizer ฝาสีส้ม	ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป	Pfizer ฝาสีส้ม
ผู้ที่มีอายุ 6 – 11 ปี	Pfizer ฝาสีส้ม	8 สัปดาห์	Pfizer ฝาสีส้ม		Sinovac /
	Sinovac	4 สัปดาห์	Pfizer ฝาสีส้ม		Pfizer ฝาสีส้ม

กรณีเคยติดเชื้อโควิด 19

ไม่เคยได้รับวัคซีน

	ระยะห่าง	เข็มกระตุ้น* (เต็มโดส)
ผู้ที่มีอายุ 5 – 6 ปี	ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป	Pfizer ฝาสีส้ม
ผู้ที่มีอายุ 6 – 11 ปี		Sinovac / Pfizer ฝาสีส้ม

ได้รับวัคซีนแล้ว 1 เข็ม

	เข็มที่ 1	ระยะห่าง	เข็มกระตุ้น* (เต็มโดส)
ผู้ที่มีอายุ 5 – 6 ปี	Pfizer ฝาสีส้ม	ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป	Pfizer ฝาสีส้ม
ผู้ที่มีอายุ 6 – 11 ปี	Pfizer ฝาสีส้ม Sinovac		Sinovac / Pfizer ฝาสีส้ม

ได้รับวัคซีนแล้ว 2 เข็ม

	เข็มที่ 1	ระยะห่างระหว่างเข็ม	เข็มที่ 2	ระยะห่าง	เข็มกระตุ้น
ผู้ที่มีอายุ 5 – 6 ปี	Pfizer ฝาสีส้ม	8 สัปดาห์	Pfizer ฝาสีส้ม	ติดเชื้อ	ยังไม่แนะนำ (เนื่องจากได้รับการกระตุ้น ภูมิคุ้มกันจากการติดเชื้อ)
ผู้ที่มีอายุ 6 – 11 ปี	Pfizer ฝาสีส้ม Sinovac	8 สัปดาห์ 4 สัปดาห์	Pfizer ฝาสีส้ม Pfizer ฝาสีส้ม		

หมายเหตุ *แผนภาพระบุเฉพาะวัคซีนภาครัฐในขณะนี้ อย่างไรก็ตามสามารถพิจารณาให้วัคซีนได้ทุกชนิดและขนาดที่ได้รับการขึ้นทะเบียนในประเทศไทยตามช่วงอายุ

ข้อมูล ณ วันที่ 19 สิงหาคม 2565

สาเหตุที่ประชาชนปฏิเสธการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น และแนวทางที่ต้องการให้กระทรวงสาธารณสุขแก้ปัญหา



สำรวจ 5,678 คน
(วันที่ 25 พ.ค. - 3 มิ.ย. 65)

วัคซีนโควิด 19

(เข็มกระตุ้น)

ฉีดเข็มกระตุ้น

ฉีด 3 เข็ม : **55.3%**

ฉีด 4 เข็ม : **22.9%**

ยังไม่ฉีด : **21.8%**

จะฉีดมั้ย ?

31.2% ฉีด

33.9% ไม่แน่ใจ

34.9% ไม่ฉีด

ทำไมไม่ฉีด ?

34.8%
ฉีดพอแล้ว

20.5%
รอฉีด

19.2%
กลัวอันตราย

16.7%
เพิกเฉยป่วยจากโควิด

8.8%
อื่นๆ (ตั้งครรภ์ ไม่อยากฉีด)

ให้ช่วยอย่างไร ?



57.6%

ฉีดให้ที่บ้าน
/ใกล้บ้านที่สุด



41.1%

เสียยา
ถ้ามีผลข้างเคียง

1.3%

อื่นๆ (ของที่ระลึก)

“ฉีดเข็มกระตุ้น เพิ่มภูมิคุ้มกัน ป้องกัน COVID-19”

4.1.6 แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 เดือนกันยายน 2565

สรุปจำนวนและกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการวัคซีนโดยรวม เดือนกันยายน 2565

กลุ่มเป้าหมาย ประชากรทุกคนในแผ่นดินไทย	สูตรวัคซีน	จำนวนวัคซีน (ล้านโดส)
		AstraZeneca/ Pfizer/Sinovac
ผู้ที่อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม 1 และ 2) และผู้ที่เคยติดเชื้อ	AstraZeneca-AstraZeneca AstraZeneca-Pfizer	0.1
ผู้ที่อายุ 12-17 ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม 1 และ 2) และผู้ที่เคยติดเชื้อ	Pfizer-Pfizer (ผ่าม่วง) Sinovac-Pfizer (ผ่าม่วง) Sinovac-Sinovac-Pfizer (ผ่าม่วง)	0.1
เด็กอายุ 5-11 ปี - เข็ม 1 เกือบตก - เข็ม 2 ทุกสูตร - เข็มกระตุ้น	Pfizer-Pfizer-Pfizer (ผ่าส้ม) Sinovac-Pfizer-Pfizer (ผ่าส้ม) Sinovac-Sinovac-Pfizer (ผ่าส้ม)	1.8
เข็มกระตุ้นในผู้ที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ - ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป - ผู้ที่มีอายุ 18-59 ปี - ผู้ที่มีอายุ 12-17 ปี	เข็้อยา 2 เข็ม - AZ - AZ เข็้อยา 2 เข็ม - Pfizer - Pfizer Sinovac - AZ - AZ - AZ AZ - AZ - Pfizer - Pfizer Pfizer เข็มกระตุ้นในอายุ 12-17 ปี	6
รวม		8

An aerial view of a city, likely Bangkok, with a Thai flag overlaying the top half of the image. The text is centered in the middle of the image.

**การขยายระยะเวลาการพำนักของผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร
เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจ และเยียวยาผลกระทบจากสถานการณ์โควิด -19**

ข่าวรอบวัน

สิ้นนอกวิเคราะหฺ ท่องเที่ยวไทยฟื้น ดันบาท แข็งค่าสุดในเอเชีย ครึ่งปีหลัง

วันที่ 17 สิงหาคม 2565 - 18:46 น.



Bloomberg

Asia Edition

• Live Now Markets Technology Politics Wealth Pursuits Opinion Businessweek Equality Green

Markets

Tourists Pouring Back Into Thailand Underpin Outperforming Baht

- Baht's 2.3% gain this month leads the region by a wide margin
- Narrowing current-account deficit, weak dollar helped baht too

By Jaehyun Eom

August 15, 2022, 7:00 AM GMT+7 Updated on August 15, 2022, 11:47 AM GMT+7

Listen to this article

▶ 4:09

Share this article



Follow the authors

@JaehyunEom

+ Get alerts for

Thailand's baht rebounded so rapidly in the past few weeks on optimism about the country's tourism-led growth that it's already hit year-end analyst targets.

The currency jumped 2.3% to about 35.45 per dollar this month, leading gains in Asia by a wide margin. In addition to rising forecasts for tourists arrivals, the advance is also being driven by a narrowing current-account deficit due to falling oil prices.

LIVE ON BL
Watch Live TV
Listen to Live



นักวิเคราะห์กลุ่มเบิร์กรายงานว่าค่าเงินบาทไทย กำลังฟื้นขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจาก นักท่องเที่ยวต่างชาติให้ความมั่นใจ ในการเดินทางมาเที่ยวประเทศไทย ทำให้ภาคการท่องเที่ยวเติบโตอย่างรวดเร็ว



ที่มา: **Bloomberg**

ประชาชาติธุรกิจ

ISSN 1686-9583 (Print) 0014-1801 (Online)

ณ วันที่ 17 สิงหาคม 2565

จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติ

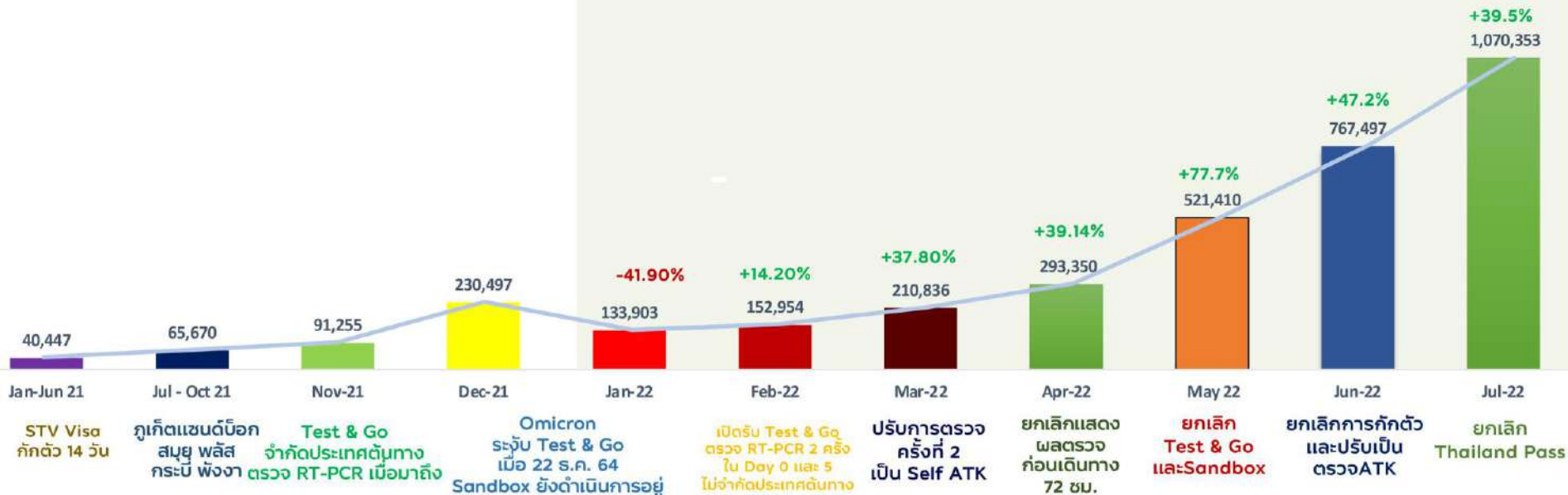


จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติ
ม.ค. – ธ.ค. 64
รวม 427,869 คน

จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติ
ม.ค. – ก.ค. 65
รวม 3,150,303 คน (5,285%)

รายได้จากนักท่องเที่ยวสะสม
ม.ค. – ก.ค. 65
รวม 1.57 แสนล้านบาท

หมายเหตุ : ประมาณการจากโครงสร้างรายได้ของนักท่องเที่ยวในอดีต



สถานการณ์ท่องเที่ยวระหว่างประเทศ



วันที่ 1 ม.ค. – 17 ส.ค. 2565p

จำนวนนักท่องเที่ยวสะสม
(1 ม.ค. – 17 ส.ค. 2565p)



3,780,209 คน

3,214% (YOY)

รายได้จากนักท่องเที่ยวสะสม
(1 ม.ค. – 17 ส.ค. 2565p)



176,311 ล้านบาท

หมายเหตุ : ประมาณการจากโครงสร้างการใช้จ่ายของนักท่องเที่ยวในอดีต

จำนวนนักท่องเที่ยวสูงสุด
5 อันดับแรก

-  มาเลเซีย **535,290 คน**
-  อินเดีย **391,615 คน**
-  สิงคโปร์ **214,497 คน**
-  สหราชอาณาจักร **185,538 คน**
-  เวียดนาม **170,765 คน**



ที่มา : สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง ข้อมูล ณ วันที่ 18 ส.ค. 65 เวลา 0.00 น. และรวบรวมโดยกองเศรษฐกิจการท่องเที่ยวและกีฬา ณ วันที่ 18 ส.ค. 65 เวลา 12.00 น.

หมายเหตุ : ข้อมูลนักท่องเที่ยว ไม่รวม ลูกเรือ/คนประจำพาหนะ แรงงาน/ผู้ที่มาประกอบอาชีพในประเทศไทย ซึ่งรวมถึงแรงงานจากลาว กัมพูชา และเวียดนาม เจ้าของกิจการการค้า/ราชการ เจ้าหน้าที่องค์การสหประชาชาติและหน่วยงานภายใต้ข้อตกลงการสหประชาชาติ ผู้อพยพ และผู้ติดถิ่นที่อยู่ภายในประเทศ

สถานการณ์ท่องเที่ยวระหว่างประเทศ



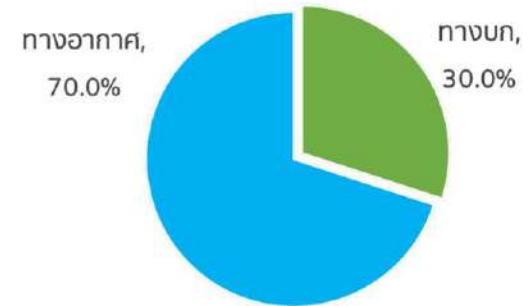
วันที่ 1-17 สิงหาคม 2565p จำแนกตามประเภทการเดินทาง

10 อันดับนักท่องเที่ยวที่เดินทางผ่านด่านทางบก

10 อันดับนักท่องเที่ยวที่เดินทางผ่านด่านทางอากาศ



สัดส่วนนักท่องเที่ยวตามประเภทการเดินทาง



ด้านทางบก
188,972 คน

ด้านทางอากาศ
440,934 คน

จำนวนนักท่องเที่ยวสะสม
629,906 คน
8.4% (MoM)

ที่มา : สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง ข้อมูล ณ วันที่ 18 ส.ค. 65 เวลา 0.00 น. และรวบรวมโดยกองเศรษฐกิจการท่องเที่ยวและกีฬา ณ วันที่ 18 ส.ค. 65 เวลา 12.00 น.

หมายเหตุ : ข้อมูลนักท่องเที่ยว ไม่รวม ลูกเรือ/คนประจำพาหนะ แรงงาน/ผู้ที่มาประกอบอาชีพในประเทศไทย ซึ่งรวมถึงแรงงานจากลาว กัมพูชา และเมียนมา เจ้าหน้าที่ทางการทูต/ราชการ เจ้าหน้าที่องค์การสหประชาชาติและหน่วยงานภายใต้อาณัติสหประชาชาติ ผู้อพยพ และผู้ขี้ดั้นที่อยู่ภายในประเทศ

สถานการณ์ท่องเที่ยวไทยเที่ยวไทย



วันที่ 1 ม.ค. – 17 ส.ค. 2565p

จำนวนนักท่องเที่ยว
ไทยเที่ยวไทยสะสม
(1 ม.ค. – 17 ส.ค. 2565p)



86.0 ล้าน คน - ครั้ง

235% (YOY)

รายได้จากนักท่องเที่ยว
ไทยเที่ยวไทยสะสม
(1 ม.ค. – 17 ส.ค. 2565p)



377,740 ล้านบาท

หมายเหตุ : ประมาณการจากโครงสร้างการใช้จ่ายของนักท่องเที่ยวในอดีต

จังหวัดที่ชาวไทยท่องเที่ยว
สูงสุด 5 อันดับแรก

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5



กรุงเทพมหานคร



ชลบุรี



กาญจนบุรี



ประจวบคีรีขันธ์



เพชรบุรี

จำนวน (คน-ครั้ง)



รายได้จากการท่องเที่ยว

วันที่ 1 ม.ค. – 17 ส.ค. 2565p



รวม รายได้การท่องเที่ยว
554,051 ล้านบาท

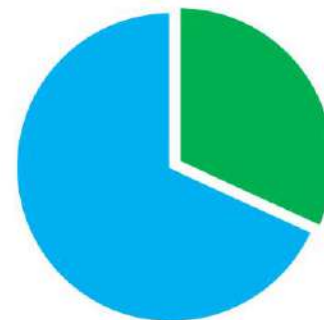
นักท่องเที่ยวต่างชาติ

176,311 ล้านบาท

นักท่องเที่ยวไทยเที่ยวไทย

377,740 ล้านบาท

รายได้จากนักท่องเที่ยว
ไทยเที่ยวไทย
377,740 (68%)



รายได้จากนักท่องเที่ยว
ต่างชาติ
176,311 (32%)

ปัจจัยในการเพิ่มรายได้ทางการท่องเที่ยว

1. เพิ่มจำนวนนักท่องเที่ยว
2. เพิ่มค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยว
3. เพิ่มระยะเวลาพำนัก



ตัวอย่าง

ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ามาพำนักในประเทศไทย ปี 2562

CHINA

6,118.41 บาท/คน/วัน

MIDDLE
EAST

6,115.83 บาท/คน/วัน

USA

4,659.25 บาท/คน/วัน

UK

4,284.04 บาท/คน/วัน

รายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติปี 2562
1.91 ล้านล้านบาท

RUSSIA

4,099.03 บาท/คน/วัน

GERMANY

3,588.64 บาท/คน/วัน

FRANCE

3,478.11 บาท/คน/วัน

บุคคลต่างด้าวต่อไปนี้เข้าราชอาณาจักร
เพื่อการท่องเที่ยวได้โดยการขอ
Visa On Arrival
(พำนักได้ไม่เกิน 15 วัน)

บุคคลต่างด้าวต่อไปนี้เข้าราชอาณาจักรเพื่อการท่องเที่ยวได้โดยได้รับ
การยกเว้นการตรวจลงตรา



พ. 30 (เป็นมาตรการที่ไทยให้แต่ฝ่ายเดียว)
พำนักได้ไม่เกิน 30 วัน

ความตกลงระหว่างกัน

1. บัลแกเรีย
2. ภูฏาน
3. จีน
4. ไชปรัส
5. เจริโอเปีย
6. พิจิ
7. จอร์เจีย
8. อินเดีย
9. คาซัคสถาน
10. มอลตา
11. เม็กซิโก
12. นาอูรู
13. ปาปัวนิวกินี
14. โรมานี
15. ซาอุดีอาระเบีย
16. ไต้หวัน
17. อุซเบกิสถาน
18. วานูอาตู

- | | |
|-----------------|--------------------|
| 1. อังดอร์รา | 21. ญี่ปุ่น |
| 2. ออสเตรเลีย | 22. คูเวต |
| 3. ออสเตรีย | 23. ลัตเวีย |
| 4. เมลเยียม | 24. ลิกเตนสไตน์ |
| 5. บาห์เรน | 25. ลิทัวเนีย |
| 6. บรูไน | 26. ลักเซมเบิร์ก |
| 7. แคนาดา | 27. มาเลเซีย |
| 8. เช็ก | 28. มัลดีฟส์ |
| 9. เดนมาร์ก | 29. มอริเชียส |
| 10. เอสโตเนีย | 30. โมนาโก |
| 11. ฟินแลนด์ | 31. เนเธอร์แลนด์ |
| 12. ฝรั่งเศส | 32. นิวซีแลนด์ |
| 13. เยอรมนี | 33. นอร์เวย์ |
| 14. กรีซ | 34. โอมาน |
| 15. ฮังการี | 35. ฟิลิปปินส์ |
| 16. ไอซ์แลนด์ | 36. โปแลนด์ |
| 17. อินโดนีเซีย | 37. โปรตุเกส |
| 18. ไอร์แลนด์ | 38. กาตาร์ |
| 19. อิสราเอล | 39. ซานมารีโน |
| 20. อิตาลี | 40. ซาอุดีอาระเบีย |

41. สิงคโปร์
42. สโลวัก
43. สโลวีเนีย
44. สเปน
45. แอฟริกาใต้
46. สวีเดน
47. สวิตเซอร์แลนด์
48. ตุรกี
49. ยูเครน
50. UAE
51. สหราชอาณาจักร
52. สหรัฐฯ

1. ทัมพูชา (14 วัน)
2. เมียนมา (14 วัน)
3. ชองกง (30 วัน)
4. ลาว (30 วัน)
5. มาเก๊า (30 วัน)
6. มองโกเลีย (30 วัน)
7. รัสเซีย (30 วันและ VoA)
8. เวียดนาม (30 วัน)
9. อาร์เจนตินา (90 วัน)
10. บราซิล (90 วัน)
11. ชิลี (90 วัน)
12. เกาหลีใต้ (90 วัน)
13. เปรู (90 วัน)



4.2 การขยายระยะเวลาการพำนักของผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจและเยียวยาผลกระทบจากสถานการณ์โควิด -19

- 4.2.1 ทราบสถานการณ์ท่องเที่ยว ทั้งไทยเที่ยวไทยและนักท่องเที่ยวต่างชาติ
- 4.2.2 เห็นชอบการขยายระยะเวลาการพำนักของผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจและเยียวยาผลกระทบจากสถานการณ์โควิด -19 เพิ่มรายได้ทางการท่องเที่ยว โดยกระตุ้นให้เกิดการเดินทาง และเพิ่มค่าใช้จ่ายของนักท่องเที่ยว ดังนี้
 - 4.2.2.1 ขยายระยะเวลาพำนักสำหรับผู้ได้รับการยกเว้นการตรวจลงตราในการเข้าประเทศ (ผ.30) ทั้งที่ไทยให้แต่ฝ่ายเดียว และที่มีความตกลงระหว่างกัน จากไม่เกิน 30 วัน เป็นไม่เกิน 45 วัน (ผ.45)
 - 4.2.2.2 ขยายระยะเวลาพำนักสำหรับผู้ได้รับ Visa on Arrival จากไม่เกิน 15 วันเป็นไม่เกิน 30 วัน
 - 4.2.2.3 การขยายระยะเวลาพำนักของผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรในข้อ 4.2.2.1 – 4.2.2.2 ข้างต้น ให้มีผลตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565 - 31 มีนาคม 2566
 - 4.2.2.4 มอบหมาย มท. กต. สตม. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการตามมติ ศบค. ต่อไป



ศบค.
ศูนย์บริหารสถานการณ์
โควิด-19
#สู้ไปด้วยกัน #ประเทศไทยต้องชนะ