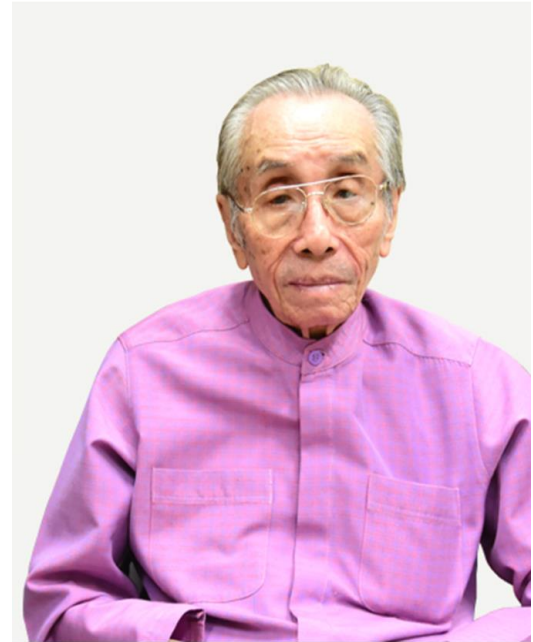


ปาฐกถาเกียรติยศ

ศ.เกียรติคุณนายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ



“นโยบายการต่อสู้โรคไข้หวัดใหญ่ และโควิด 19
ของประเทศไทย ในปีพ.ศ. 2567”

นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร

วันที่ 7 มีนาคม 2567

1. โรคที่คาดว่าจะมีการระบาดได้

- ไข้หวัดใหญ่
- โควิด 19
- ไข้เลือดออก

2. โรคที่ต้องเฝ้าระวัง

- มือเท้าปาก
- หัด
- ฝีดาษวานร
- เมลิออยโดสิส (ไข้ดิน)
- ฉีดยุ
- ไข้หัดบ
- ไวรัสซิกา
- ซิคุนคุนยา
- ซีฟิลิส
- หนองใน
- HIV/AIDS
- วัณโรค

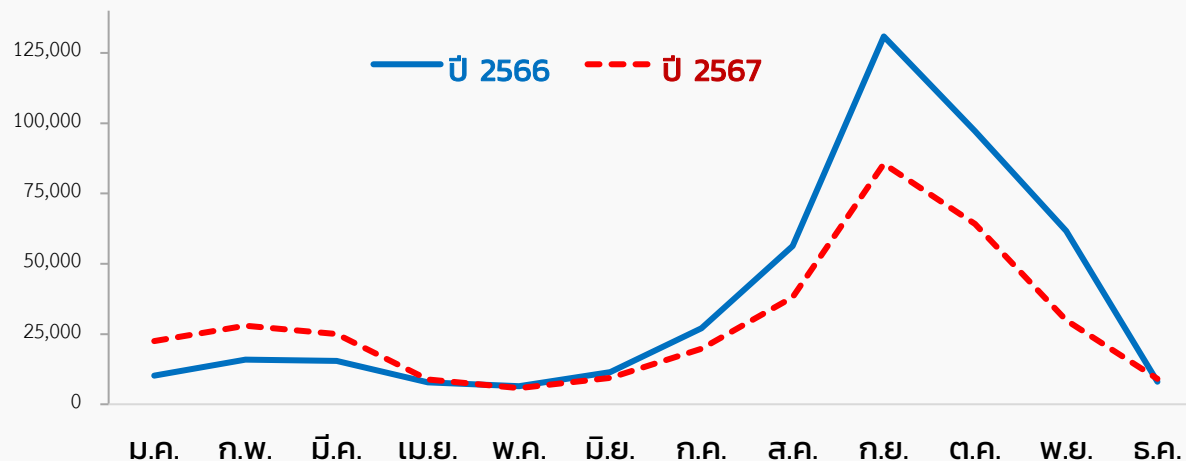
พยากรณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ปี 2567 แนวโน้มผู้ป่วยลดลงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับปี 2566 โดยจะพบผู้ป่วยจำนวนมากในช่วงฤดูหนาว ระหว่างเดือนมกราคม-มีนาคม และช่วงฤดูฝน ระหว่างเดือนสิงหาคม-พฤศจิกายน 2567

ผู้ติดเชื้อ (คาดการณ์)

346,110 ราย

จำนวนผู้ป่วย (ราย)



ปี 2566

ได้รับรายงานในระบบ

460,325 ราย

ผู้เสียชีวิต

29 ราย

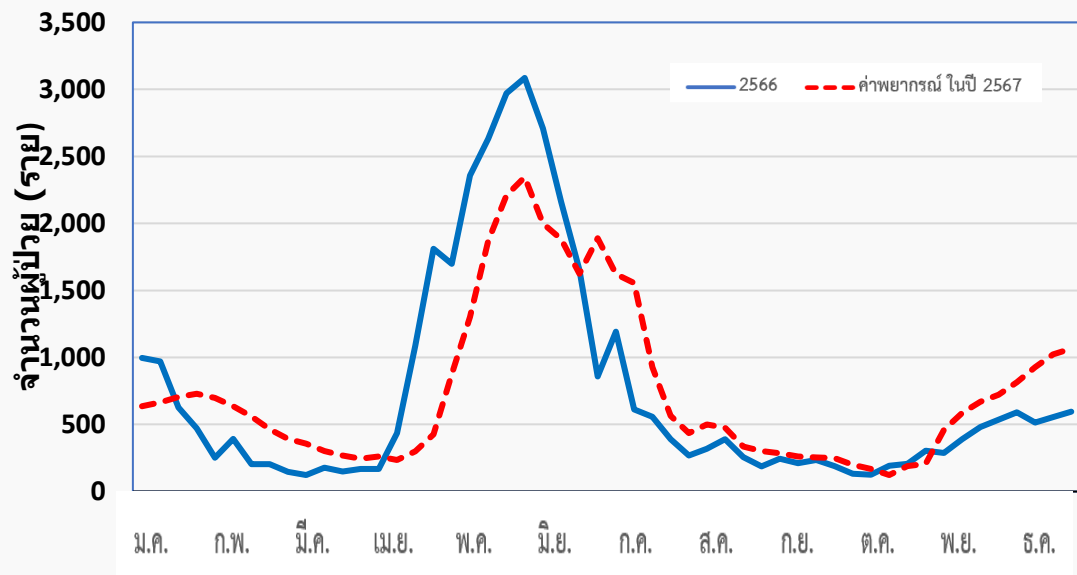
คำแนะนำสำหรับประชาชน

- **ฉีดวัคซีนประจำปี** ปีละ 1 ครั้ง แนะนำฉีดกลุ่มเสี่ยง คือ ผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค หญิงตั้งครรภ์ โรคอ้วน เด็กอายุ 6 เดือนถึง 2 ปี ผู้พิการทางสมอง ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป โรคธาลัสซีเมียและภูมิคุ้มกันบกพร่อง
- ผู้ป่วยควรหยุดเรียน หยุดงาน พักรักษาตัวเป็นเวลา 3 - 7 วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ และสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง
- ไม่คลุกคลีใกล้ชิดชิดกับผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ ไม่ใช้สิ่งของร่วมกัน ใช้ช้อนกลาง หมั่นล้างมือบ่อย ๆ และหลีกเลี่ยงไปยังสถานที่ที่มีคนพลุกพล่านหรือแออัด

พยากรณ์โรคโควิด 19

ปี 2567 คาดการณ์ว่าจะมีจำนวนผู้ติดเชื้อใกล้เคียงกับปี 2566

ผู้ติดเชื้อ (คาดการณ์) **649,520** ราย ผู้ป่วยที่ต้องนอน sw. **38,672** ราย ผู้เสียชีวิต **852**



ปี 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 ธันวาคม 2566)

ได้รับรายงาน **652,868** ราย รักษาใน sw. **38,457** ราย ผู้เสียชีวิต **848** ราย

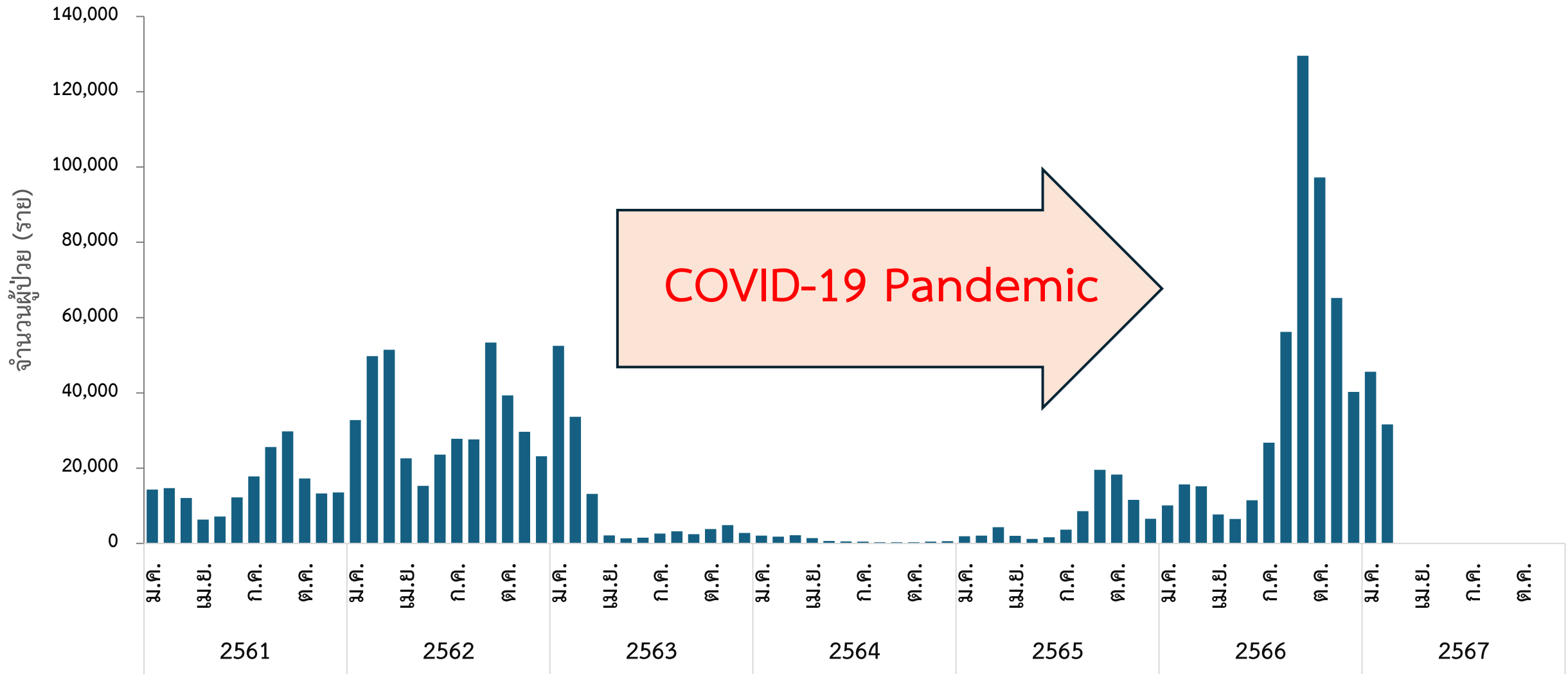
คำแนะนำสำหรับประชาชน

- ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น กลุ่มเสี่ยงสูง: ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง
- ตรวจหาเชื้อโควิด 19 หากมีอาการสงสัยหรือมีอาการระบบทางเดินหายใจ เช่น มีไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ด้วยชุดตรวจ ATK และหากพบผลเป็นบวก และเป็นกลุ่มเสี่ยงควรรีบพบแพทย์
- สวมหน้ากากอนามัย หมั่นล้างมือบ่อยๆ และเว้นระยะห่าง

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่
ประเทศไทย



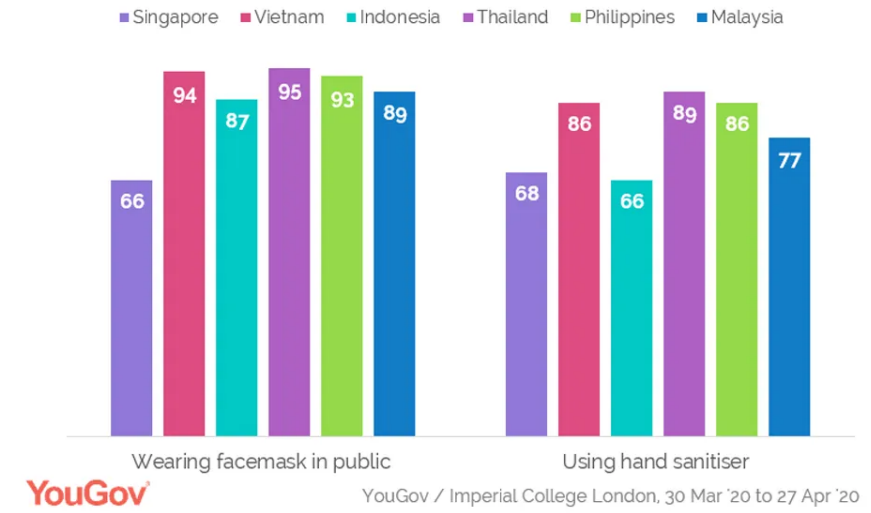
จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายเดือน ระหว่างปี พ.ศ. 2561 - 2567



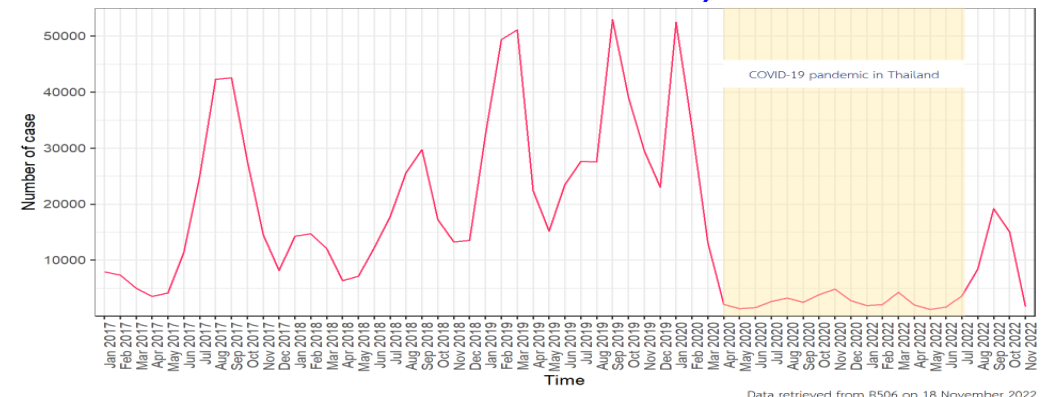
การสวมหน้ากาก 100% กับผลของการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่



Thais most likely to wear facemasks in public and to use hand sanitiser
Thinking about the last 7 days, how often have you taken the following measures to protect yourself or others from COVID-19? % that answered 'always' or 'frequently'



Influenza Cases in Thailand, 2017-2022



Source: Department of Disease Control, Thailand

กลุ่มเสี่ยง

ที่ควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่

กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาลปี 2567
ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงสูง

บุคลากรที่มีความเสี่ยงสูง



หญิงตั้งครรภ์
อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป



เด็ก
อายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี



ผู้มีโรคเรื้อรัง
(ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย BMI >35 กก. ต่อ ตร.ม.
ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน)



โรคอ้วน
น้ำหนัก >100 กก. หรือ
BMI >35 กก. ต่อ ตร.ม.



**บุคลากรทางการแพทย์
และสาธารณสุข**



**ผู้ปฏิบัติงาน
ปศุสัตว์**



ผู้สูงอายุ
อายุ 65 ปีขึ้นไป



ผู้พิการทางสมอง
ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้



โรธาลัสซีเมีย
และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง
(รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ)



ผู้ต้องขัง



บุคลากรเรือนจำ



**ผู้ให้บริการนักท่องเที่ยว
ในจังหวัดเป้าหมาย**

วัคซีนสำหรับคนไทยกลุ่มเสี่ยง 4.25 ล้านโดส และ ผู้ต้องขังในเรือนจำ 270,000 โดส (สปสช)

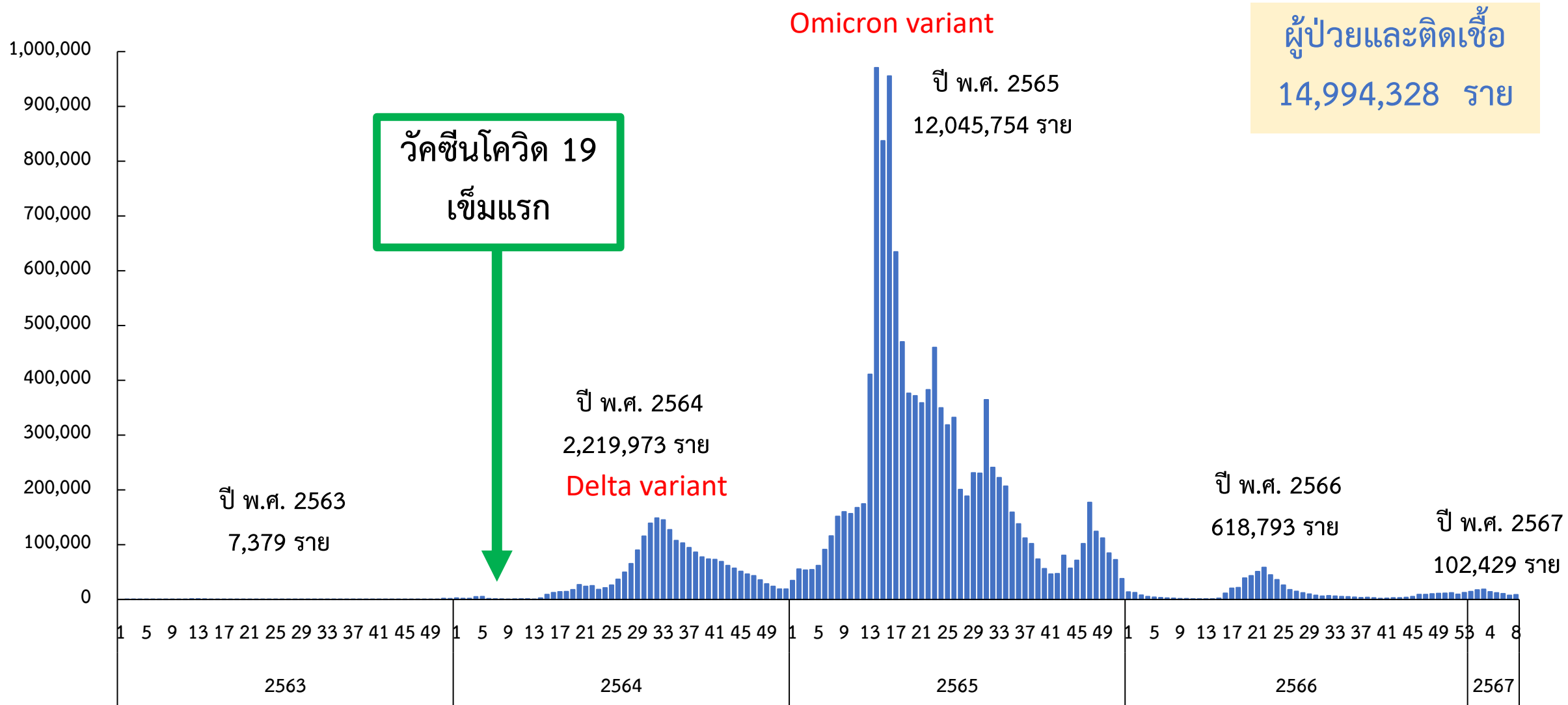
บุคลากร 6 แสนโดส (กรมควบคุมโรค)

สถานการณ์โรคโควิด 19
ประเทศไทย



สถานการณ์โควิด 19 ประเทศไทย พ.ศ. 2563 – 2567 (ถึง 29 กุมภาพันธ์)

จำนวนผู้ป่วยและผู้ที่ติดเชื้อ (ราย)



ที่มา : ทะเบียนผู้ป่วยยืนยัน และทะเบียนผู้เสียชีวิตกรมควบคุมโรค, แหล่งข้อมูล: กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 6 มีนาคม 2567

Public Health and Social Measures during Health Emergencies

D Distancing
เว้นระยะห่าง

M Mask Wearing
สวมหน้ากาก

H Hand washing
ล้างมือบ่อย ๆ

T Testing
ตรวจอุณหภูมิ
ก่อนทำงาน

ยึดหลัก D-M-H-T-T-A

ปลอดภัย อุ่นใจแน่นอน

D อยู่ห่างไว้
1-2m

M ใส่แมสก์กัน

H หมั่นล้างมือ

T วัดอุณหภูมิ

T ตรวจหาเชื้อ

A แอพนิกเคชั่น
(แอปไทยชนะ, หมอชนะ)

โทร 1422 | หน่วยงานสาธารณสุข | กรมควบคุมโรค

จัดทำ : 18/04/64

PHSM

Making balanced decisions about the implementation of Public Health and Social Measures (PHSMs) during health emergencies

PHSMs HAVE MULTIPLE BENEFITS:

- Reduce the number of infections
- Reduce pressure on the healthcare system
- Keep businesses and essential services open
- Buy time to develop pharmaceuticals

PHSMs CAN HAVE UNINTENDED CONSEQUENCES:

- Economic hardship
- Decreased mental health and well-being
- Exacerbated social, gender and health inequity
- Slow progress of other public health programs
- Disrupted education

DECISION-MAKERS NEED TO FIND A BALANCE BETWEEN THE BENEFITS AND BURDEN OF PHSMs.

Evidence on the effectiveness and health, social and economic impact of measures improves implementation decisions.

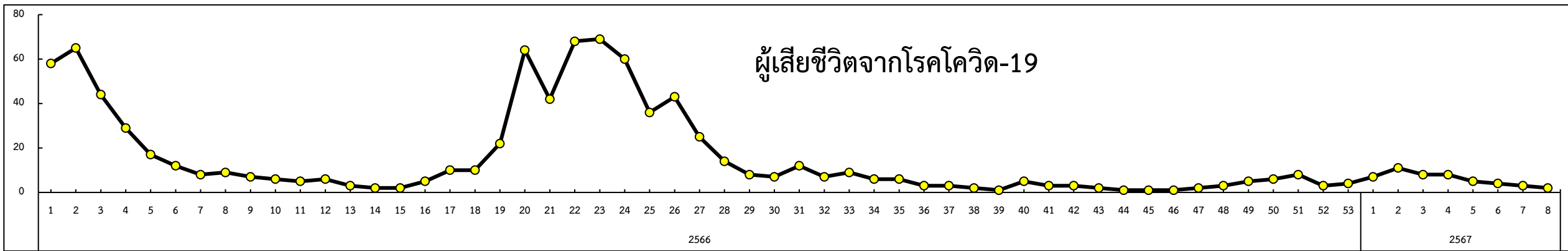
Equitable implementation and mitigation measures reduce negative side effects of PHSMs.

World Health Organization

Source: <https://www.who.int/>



สถานการณ์โควิด 19 ประเทศไทย วันที่ 1 มกราคม 2566 – 29 กุมภาพันธ์ 2567



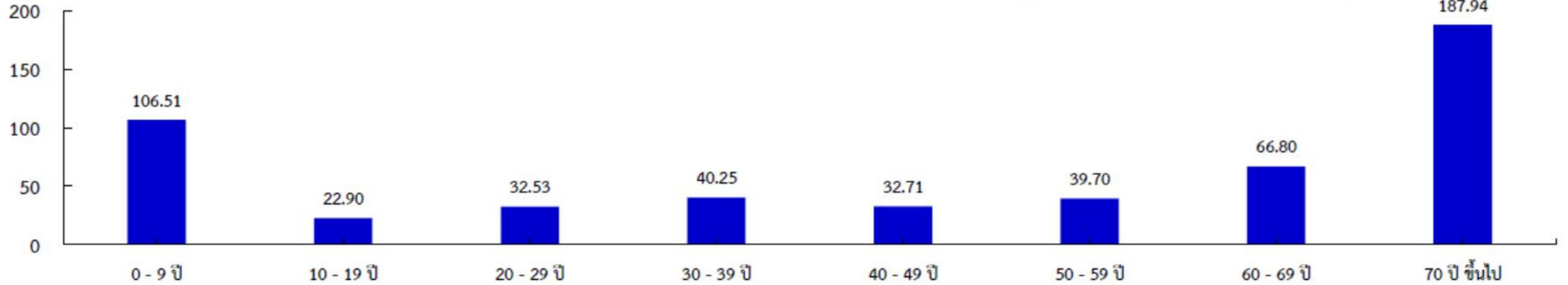
ที่มา : ทะเบียนผู้ป่วยยืนยัน และทะเบียนผู้เสียชีวิตกรมควบคุมโรค, แหล่งข้อมูล: กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 4 มีนาคม 2567



อัตราป่วยโควิด 19 และอัตราป่วยตาย จำแนกกลุ่มอายุ วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2566

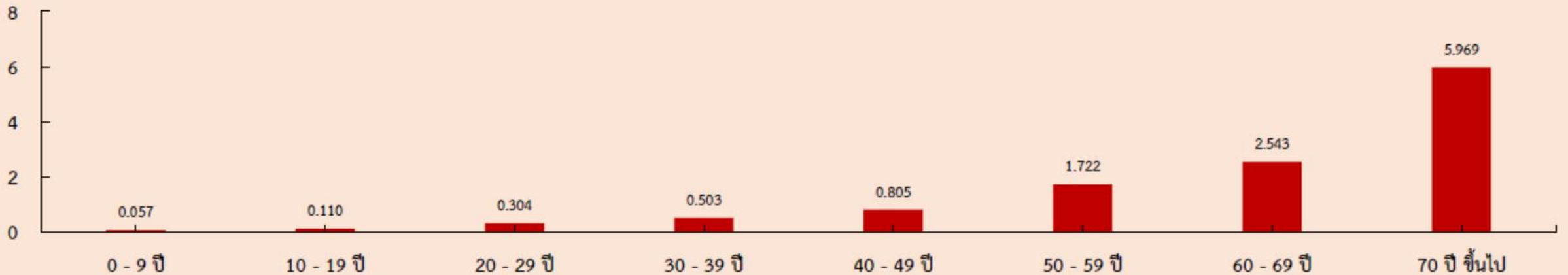
อัตราป่วยและติดเชื้อ ต่อประชากรแสนคน จำแนกตามกลุ่มอายุ

จำนวนผู้ป่วยและติดเชื้อ 38,457 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 19 ก.พ. 67)



อัตราป่วยตาย(%) จำแนกตามกลุ่มอายุ

จำนวนผู้เสียชีวิต 849 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 19 ก.พ. 67)



ที่มา : ทะเบียนผู้ป่วยยืนยัน และทะเบียนผู้เสียชีวิตกรมควบคุมโรค

แหล่งข้อมูล: กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2567



วัคซีนโควิด 19 ป้องกันคนไทยป่วยหนักและเสียชีวิตจำนวนมาก

ระยะเวลา 1 ปี (8 ธันวาคม 2563 – 8 ธันวาคม 2564)
ทั่วโลกฉีดวัคซีนประมาณ 4,300 ล้านโดส

ใช้แบบจำลองเดียวกันมาศึกษาต่อเนื่อง
ระหว่างวันที่ 8 ธันวาคม 2564 - 3 กรกฎาคม 2565



382,600 คน



107,400 คน

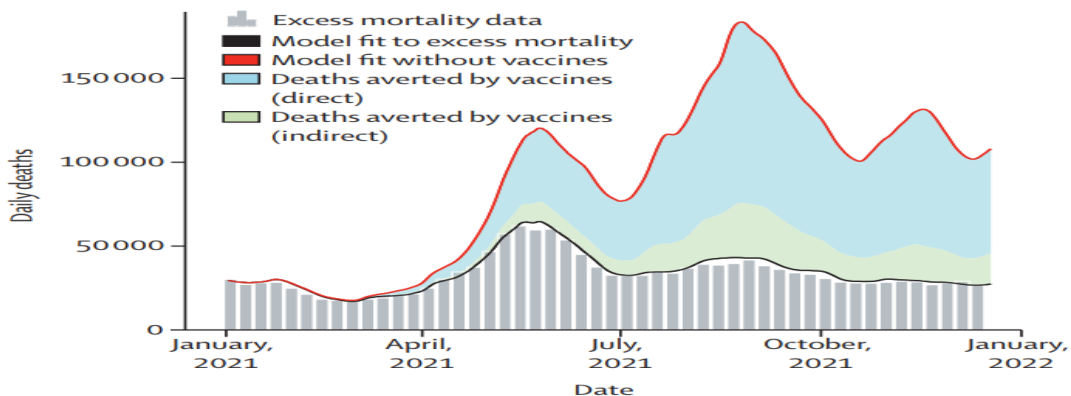


รวม
490,000 คน

วัคซีน save ชีวิตคนไทย

Global impact of the first year of COVID-19 vaccination: a mathematical modelling study

Oliver J Watson*, Gregory Barnsley*, Jaspreet Toor, Alexandra B Hogan, Peter Winskill, Azra C Ghani



ช่วย save ชีวิตทั่วโลกประมาณ 20 ล้านคน

วัคซีนโควิดลดการเสียชีวิต ในผู้สูงอายุได้ 41 เท่า



อัตราเสียชีวิต*
เกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ไม่ฉีดวัคซีน
(257 รายต่อล้านคน)



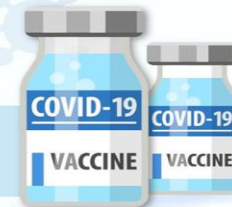
ลดลง 2 เท่า
(133 รายต่อล้านคน)

ลดลง 6 เท่า
(43 รายต่อล้านคน)

ลดลง 41 เท่า
(6 รายต่อล้านคน)

= จำนวนวัคซีนที่ได้รับ (เข็ม)

ผู้สูงอายุที่ยังไม่ฉีดวัคซีน
หรือฉีดวัคซีนครบ 2 เข็ม
นานกว่า 3 เดือน
ควรคิดต่อฉีดวัคซีนที่
โรงพยาบาลใกล้บ้าน



* ข้อมูลผู้สูงอายุเสียชีวิต 928 ราย
ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. – 28 ก.พ. 2565



สถานการณ์โควิด 19 ประเทศไทย วันที่ 1 มกราคม 2566 – 29 กุมภาพันธ์ 2567

ผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 จำนวน 900 ราย

ผู้มีประวัติใส่ท่อช่วยหายใจ จำนวน 2,668 ราย

ประวัติการได้รับวัคซีนโควิด-19 ของผู้เสียชีวิต	กลุ่ม 608	Non 608
❖ ไม่ได้รับวัคซีน : 384 ราย (42.67%)	374	10
❖ ได้รับไม่ครบ (1 เข็ม) : 44 ราย (4.89%)	42	2
❖ เข็ม 2 และไม่ได้รับเข็มกระตุ้น : 230 ราย (25.55%)	222	8
❖ ได้รับเข็มกระตุ้น เกิน 3 เดือน : 232 ราย (25.78%)	220	12
❖ ได้รับเข็มกระตุ้น ไม่เกิน 3 เดือน : 10 ราย (1.11%)	9	1

ประวัติการได้รับวัคซีนโควิด-19 ของผู้ใส่ท่อช่วยหายใจ	อายุ 0-59 ปี	อายุ 60 ปีขึ้นไป
❖ ไม่ได้รับวัคซีน : 952 ราย (35.68%)	332	620
❖ ได้รับไม่ครบ (1 เข็ม) : 131 ราย (4.91%)	42	89
❖ เข็ม 2 และไม่ได้รับเข็มกระตุ้น : 791 ราย (29.65%)	254	537
❖ ได้รับเข็มกระตุ้น เกิน 3 เดือน : 788 ราย (29.54%)	226	562
❖ ได้รับเข็มกระตุ้น ไม่เกิน 3 เดือน : 6 ราย (0.22%)	4	2

ที่มา : ทะเบียนผู้ป่วยยืนยัน และทะเบียนผู้เสียชีวิตกรมควบคุมโรค, แหล่งข้อมูล: กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 4 มีนาคม 2567

Table 1: Summary of the updated SAGE recommendations for COVID-19 vaccination

Vaccination status	Population	Recommendation
Never received a COVID-19 vaccine	All adults	1 dose ¹
	Children and adolescents with comorbidities	
	Health workers with direct patient contact	
	Pregnant persons	1 dose
	Any individual who is immunocompromised	2 to 3 doses ²
Previously received at least 1 dose of a COVID-19 vaccine	Adults over 75 or 80 years old³	Revaccination 6 to 12 months after the most recent dose
	Adults over 50 or 60 years old³ with comorbidities	
	Any individual who is immunocompromised	
	Adults over 50 or 60 years old³	Revaccination 12 months after the most recent dose
	Adults with comorbidities	
	Health workers with direct patient contact	Single dose in each pregnancy
	Pregnant persons	
	Healthy adults	
Children and adolescents		

Legend:

High priority-use groups	Sub-populations with special considerations
--------------------------	---

คำแนะนำการให้วัคซีนโควิด 19 โดย WHO SAGE

ที่มา: WHO (10 Dec 2023)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>

¹ วัคซีนชนิดเชื้อตาย (Inactivated vaccine) แนะนำให้รับ 2 เข็ม

² ควรปรึกษาแพทย์ก่อนรับวัคซีน

³ การกำหนดอายุขึ้นอยู่กับแต่ละประเทศ

ขอบคุณครับ