



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

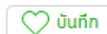
เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๓๘๕๕๔๑>

โควิดวันนี้ 6 พ.ค. ยอดผู้ติดเชื้อรายใหม่ลดลง เสียชีวิตเพิ่ม 62 ศพ

ไทยรัฐออนไลน์

ข่าว > ทัวไทย

6 พ.ค. 2565 07:55 น.



อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 7,705 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,084,884 ราย หายป่วยกลับบ้าน 11,252 ราย เสียชีวิต 62 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 6 พฤษภาคม 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 7,705 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 7,695 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 62 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,084,884 ราย

สำหรับจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 1,622 ราย เฉลี่ยจังหวัดละ 21 ราย อัตราครองเตียง ร้อยละ 20.1

ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 11,252 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 2,013,177 ราย กำลังรักษา 97,672 ราย และมีผู้เสียชีวิต 62 ศพ.





ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/politic/๒๓๘๕๒๒๖>

อวยกเลิก Thailand Pass เริ่มจากคนไทยกลับประเทศ โยน สบค. ปม พ.ร.ก.ฉุกเฉิน

ไทยรัฐออนไลน์

ข่าว > การเมือง

5 พ.ค. 2565 19:11 น.

← แอร์

♥ บันทึก

“อนุทิน” ปลื้ม WHO เลิกไทย เป็นประเทศต้นแบบคุมโควิด-19 เตรียมแชร์ประสบการณ์บนเวทีโลกปลาย พ.ค.นี้ เล็งยกเลิก Thailand Pass เริ่มที่คนไทยกลับประเทศ ต่อ พ.ร.ก.ฉุกเฉิน หรือไม่อยู่ที่ สบค.

วันที่ 5 พ.ค. 2565 นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวภายหลังการประชุมร่วมกับ นพ.จอส ฟอนเคลาร์ ผู้แทนองค์การอนามัยโลก ประจำประเทศไทย และผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข โดยระบุว่า องค์การอนามัยโลก (WHO) เลิกประเทศไทยให้เป็นประเทศต้นแบบลำดับที่ 3 ในการนำร่องจัดกิจกรรมการทบทวนการเตรียมความพร้อมกรณีภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและสุขภาพถ้วนหน้า จากการรับมือการระบาดใหญ่ของโรคโควิด-19 เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แนวปฏิบัติที่ดี พบว่าประเทศไทยมีการบริหารจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขกรณีโควิด-19 เป็นอย่างดี มีความยืดหยุ่น ปรับตัวไปตามสถานการณ์ และเน้นการปฏิบัติได้จริง โดยพบปัจจัยสำคัญ ได้แก่

1. มีการสนับสนุนโดยผู้บริหารระดับสูงที่กำหนดนโยบายประเทศ
2. ระบบสาธารณสุขไทยมีความเข้มแข็ง
3. ได้รับความร่วมมือเชื่อมต่อทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม และภาคการศึกษา รวมถึง อสม.
4. มีกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมกับประชาชนและชุมชน
5. มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล นวัตกรรมและการวิจัยเพื่อการตัดสินใจบนพื้นฐานข้อมูล

สำหรับประสบการณ์เหล่านี้ จะได้รับการถ่ายทอด ในที่ประชุม World Health Assembly (WHA) ในช่วงปลายเดือน พ.ค. ปีนี้



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/politic/๒๓๘๕๒๒๖>

ผู้สื่อข่าวถามถึงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ไปจนถึงการผ่อนคลายมาตรการ นายอนุทิน ตอบว่า การติดเชื้อในประเทศไทยเริ่มมีแนวโน้มลดลง เกิดจากความร่วมมือของประชาชน ยอดป่วยหนัก เสียชีวิตก็ลดลง อัตราการครองเตียงผู้ป่วยอาการหนักลดมาเหลือร้อยละ 20 ขณะนี้มีความพร้อมทั้ง แพทย์ เตียง และยาเวชภัณฑ์ แม้อยังไม่ประกาศเป็นโรคประจำถิ่น แต่ก็มีควมพยายามเดินไปสู่การเป็นโรคประจำถิ่นอยู่ทุกวัน

ทั้งนี้ ภายหลังจากที่มีการผ่อนคลายเข้าประเทศมาร่วม 1 สัปดาห์ ยังพบการติดเชื้อในกลุ่มผู้เดินทางเข้าประเทศ แต่น้อยมากเมื่อเทียบกับการติดเชื้อในประเทศ รายงานวันนี้ผู้เดินทางติดเชื้อ 9 ราย ส่วนในประเทศติดเชื้อ 9,000 รายเศษ อัตราต่างกันมหาศาล ที่ผ่านมาระบาดตามสถานการณ์มาตลอด เพื่อพิจารณาหาทางเพื่อผ่อนคลายมาตรการ ตอนนี้ต้องเน้นเรื่องเศรษฐกิจ พยายามให้เปิดโรงเรียนให้ได้ พร้อมการจัดการฉีดวัคซีนโควิด-19 ให้ทั่วถึงที่สุด

นายอนุทิน ระบุต่อไปว่า การเข้าประเทศก็เหลือเพียงการตรวจ ATK โดยระยะต่อไปก็จะพิจารณาให้เริ่มมีการยกเลิกการลงทะเบียนระบบ Thailand Pass จะเริ่มในกลุ่มคนไทยที่เดินทางเข้ามาในประเทศก่อน เพราะเป็นผู้ที่เราสามารถดูแลได้ตามสิทธิการรักษาพยาบาล ส่วนชาวต่างชาติที่จะเข้ามาในประเทศไทยจะพิจารณาในระยะต่อไป

เมื่อถามถึงเรื่องการต่ออายุพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน (พ.ร.ก.ฉุกเฉิน) นายอนุทิน กล่าวว่า อยู่ที่ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) หรือ ศบค. การคงอยู่ของกฎหมายเป็นการเสริมสร้างความปลอดภัยให้ประชาชน แต่เมื่อมีการประกาศให้โควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่นโดยสมบูรณ์ พ.ร.ก.ฉุกเฉิน ก็คงลดความสำคัญลง ขอให้ย้อนกลับไปดูที่มาของการใช้กฎหมาย เนื่องจากตอนที่พ.ร.ก.ฉุกเฉิน เพราะแพทย์สั่งตรวจหาเชื้อ หรือปิดสถานที่เสี่ยงไม่ได้ ก็ต้องใช้อำนาจอื่นมาช่วย ต้องมีกฎหมายมารองรับสนับสนุนการทำงาน



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/politic/๒๓๘๕๒๒๖>



ส่วนสถานการณ์การแพร่ระบาดในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือซึ่งมียอดผู้ติดเชื้อขยับขึ้นนั้น ต้องเร่งให้วัคซีนเข็มกระตุ้นแก่ประชาชน ให้ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ตั้งเป้าหมายไว้ ซึ่งได้รับความช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างมาก แน่นนอนว่าเมื่อมีการคลายล็อกการติดเชื้อต้องมีการขยับขึ้น ซึ่งการจะให้ป็นโรคประจำถิ่น การติดเชื้อ เกิดขึ้นได้ แต่ต้องมียา มีหมอรักษา แต่ขออย่าให้ยอดป่วยหนักถึงล้มตายเพิ่มขึ้น

ส่วนสถานการณ์การแพร่ระบาดในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือซึ่งมียอดผู้ติดเชื้อขยับขึ้นนั้น ต้องเร่งให้วัคซีนเข็มกระตุ้นแก่ประชาชน ให้ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ตั้งเป้าหมายไว้ ซึ่งได้รับความช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างมาก แน่นนอนว่าเมื่อมีการคลายล็อกการติดเชื้อต้องมีการขยับขึ้น ซึ่งการจะให้ป็นโรคประจำถิ่น การติดเชื้อ เกิดขึ้นได้ แต่ต้องมียา มีหมอรักษา แต่ขออย่าให้ยอดป่วยหนักถึงล้มตายเพิ่มขึ้น

“สิ่งที่จะช่วยแก้ไขปัญหาคือ การฉีดวัคซีน ที่เป็นความรับผิดชอบของแต่ละคน ฉะนั้นคนที่รับเข็มที่ 2 ต้องไปรับเข็มที่ 3 และเข็มที่ 4 ตามลำดับ ข้อมูลที่มีก็ยืนยันได้ว่ามีความปลอดภัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้มีความเสี่ยงหากรับวัคซีนเข็มกระตุ้นก็จะลดการเสียชีวิตได้มากเมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีนเลย ตามที่มีรายงานตลอด 3 เดือนที่ผ่านมาว่า ผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 กว่าร้อยละ 90-95 ยังเป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีน สำหรับเรื่องการสวมหน้ากาก ที่เริ่มมีการพูดถึงการถอดหน้ากากแล้ว ขออธิบายว่า หากสวมแล้วไม่ได้เป็นความเดือดร้อน สามารถป้องกันโรคได้ และโรคติดเชื้ออื่นก็ลดลงด้วย การสวมหน้ากากก็ถือว่าเป็นเรื่องดี”

มั่นคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/๖๕๑๕๗๙>



ศูนย์จีโนมฯเผยโอมิครอน BA.1 สูญพันธุ์แล้ว ส่วน BA.2 ลดลงต่อเนื่อง

วันพฤหัสบดี ที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2565, 15.55 น.

BA.1 โอมิครอน ศูนย์จีโนมฯ BA.2 โควิดวันนี้ โควิด19

Share Twitter Share

LINE เพิ่มเพื่อน

วันที่ 5 พฤษภาคม 2565 ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ (Center for Medical Genomics) คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โพสต์ข้อความระบุว่า โอกาสติดเชื้อโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย “BA.4”, “BA.5” และ “BA.2.12.1” ซ้ำ (re-infection)

รายงานจากบรรดานักวิทยาศาสตร์ในต่างประเทศพบว่าจากผลการทดลองในห้องปฏิบัติการโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย (new sub-variant) BA.4, BA.5, และ BA.2.12.1 สามารถติดต่อกันระหว่างคนสู่คนได้อย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ติดเชื้อสายพันธุ์ย่อยดังกล่าวมักจะมีอาการไม่รุนแรง โอลด์เพียงโอมิครอนสายพันธุ์ดั้งเดิม

ศาสตราจารย์จูลี สวอนน์ (Julie Swann) แห่งมหาวิทยาลัยแห่งรัฐนอร์ทแคโรไลนา ที่ปรึกษาของ U.S. CDC เกี่ยวกับโรคระบาด กล่าวว่าระดับความเสี่ยงของบุคคลที่จะติดเชื้อซ้ำ (re-infection) อาจขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆร่วมด้วย เช่น อายุ ภาวะสุขภาพพื้นฐาน และช่วงเวลาการฉีดวัคซีนครั้งสุดท้ายหรือการติดเชื้อครั้งล่าสุด

หากคนในวัย 60 ปีได้รับวัคซีนกระตุ้นเมื่อ 4-6 เดือนก่อน อาจมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อซ้ำได้ด้วยโอมิครอนสายพันธุ์ย่อยตัวใหม่ และอาจมีอาการรุนแรง (severe) ได้ ตรงข้ามหากคนวัย 60 เช่นกันแต่เพิ่งติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก่อนหน้าหรือได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นภายในระยะเวลา 3-4 เดือน หากติดเชื้อโอมิครอนสายพันธุ์ย่อยที่เพิ่งอุบัติขึ้นมา (new sub-variant) จะมีอาการของโรคโควิด-19 ที่ไม่รุนแรง (mild)

ศาสตราจารย์ อเล็กซ์ ซิกัล (Alex Sigal) นักไวรัสวิทยาที่สถาบันวิจัยสุขภาพแอฟริกาในแอฟริกาใต้ ระบุว่าผู้ที่เคยทั้งฉีดวัคซีนและติดเชื้อด้วยสายพันธุ์โอมิครอนดั้งเดิมมาก่อนอาจมีภูมิคุ้มกันที่กว้างกว่า (broader) ที่สามารถต่อสู้กับโอมิครอนสายพันธุ์ใหม่ที่เพิ่งอุบัติขึ้นมาได้

มั่นคง ตรงไป ตรงมา แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕
เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/๖๕๑๕๗๙>

หากคนในวัย 60 ปีได้รับวัคซีนกระตุ้นเมื่อ 4-6 เดือนก่อน อาจมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อซ้ำได้ด้วยโอมิครอนสายพันธุ์ย่อยตัวใหม่ และอาจมีอาการรุนแรง (severe) ได้ ตรงข้ามหากคนวัย 60 เช่นกันแต่เพิ่งติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก่อนหน้าหรือได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นภายในระยะเวลา 3-4 เดือน หากติดเชื้อโอมิครอนสายพันธุ์ย่อยที่เพิ่งอุบัติขึ้นมา (new sub-variant) จะมีอาการของโรคโควิด-19 ที่ไม่รุนแรง (mild)

ศาสตราจารย์ อเล็กซ์ ซิกัล (Alex Sigal) นักไวรัสวิทยาที่สถาบันวิจัยสุขภาพแอฟริกาในแอฟริกาใต้ ระบุว่าผู้ที่เคยทั้งฉีดวัคซีนและติดเชื้อด้วยสายพันธุ์โอมิครอนดั้งเดิมมาก่อนอาจมีภูมิคุ้มกันที่กว้างกว่า (broader) ที่สามารถต่อสู้กับโอมิครอนสายพันธุ์ใหม่ที่เพิ่งอุบัติขึ้นมาได้

ส่วนประเทศไทยมีอัตราการฉีดวัคซีนอยู่ในเกณฑ์สูงถึง 80% ซึ่งสูงกว่าอังกฤษ อเมริกา เยอรมัน และ อินเดีย และจากการที่ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ ร่วมกับสถาบันการแพทย์ทั่วประเทศส่งมอบรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า BA.1 สูญพันธุ์ไปแล้ว ในขณะที่จำนวนผู้ติดเชื้อ BA.2 รายใหม่ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยยังไม่พบโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4, BA.5 และ BA.2.12.1 ระบาดในประเทศไทย

ขณะที่การส่งมอบรหัสพันธุกรรม BA.4 ทั้งจีโนมจากตัวอย่างทั่วโลกและข้ามมิติขึ้นบนฐานข้อมูลโควิดโลก "GISAID" พบแล้ว +667 ราย ประมาณว่าน่าจะมีการระบาดอยู่ประมาณ +2,652 ราย

มีการส่งมอบรหัสพันธุกรรม BA.5 ทั้งจีโนมจากทั่วโลกและข้ามมิติขึ้น "GISAID" เรียบร้อยแล้ว +318 ราย ประมาณว่าน่าจะมีการระบาดอยู่ +1,000 ราย

ล่าสุดมีการส่งมอบรหัสพันธุกรรม BA.2.12.1 ทั้งจีโนมจากทั่วโลกและข้ามมิติขึ้น "GISAID" ไปแล้ว +10,233 ราย ประมาณว่าน่าจะมีการระบาดอยู่ ทั่วโลกกว่า +40,000 ราย

Center for Medical Genomics
on Tuesday

โอกาสติดเชื้อโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย "BA.4", "BA.5" และ "BA.2.12.1" ซ้ำ (re-infection)

รายงานจากบรรดานักวิทยาศาสตร์ในต่างประเทศพบจากผลการทดลองในห้องปฏิบัติการโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย (new sub-variant) BA.4, BA.5, และ BA.2.12.1 สามารถติดต่อกันระหว่างคนสู่คนได้อย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตามผู้ที่ติดเชื้อสายพันธุ์ย่อยดังกล่าวมักจะมีอาการไม่รุนแรง ใกล้เคียงโอมิครอนสายพันธุ์ดั้งเดิม

ศาสตราจารย์จูลี สวอนน์ (Julie Swann) แห่งมหาวิทยาลัยแห่งรัฐนอร์ทแคโรไลนา ที่ปรึกษาของ U.S. CDC เกี่ยวกับ... See more

CORONAVIRUS FACTS NOT FEAR

ศาสตราจารย์ อเล็กซ์ ซิกัล (Alex Sigal) ได้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในคลิปวิดีโอ ระบุว่าผู้ที่เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก่อนหน้าหรือได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นภายในระยะเวลา 3-4 เดือน หากติดเชื้อโอมิครอนสายพันธุ์ย่อยที่เพิ่งอุบัติขึ้นมา (new sub-variant) จะมีอาการของโรคโควิด-19 ที่ไม่รุนแรง (mild)

ศาสตราจารย์ อเล็กซ์ ซิกัล (Alex Sigal) ได้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในคลิปวิดีโอ ระบุว่าผู้ที่เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก่อนหน้าหรือได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นภายในระยะเวลา 3-4 เดือน หากติดเชื้อโอมิครอนสายพันธุ์ย่อยที่เพิ่งอุบัติขึ้นมา (new sub-variant) จะมีอาการของโรคโควิด-19 ที่ไม่รุนแรง (mild)

ศาสตราจารย์ อเล็กซ์ ซิกัล (Alex Sigal) ได้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในคลิปวิดีโอ ระบุว่าผู้ที่เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาก่อนหน้าหรือได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นภายในระยะเวลา 3-4 เดือน หากติดเชื้อโอมิครอนสายพันธุ์ย่อยที่เพิ่งอุบัติขึ้นมา (new sub-variant) จะมีอาการของโรคโควิด-19 ที่ไม่รุนแรง (mild)

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕
เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/๖๕๑๕๒๐>



ศบค.ไม่บังคับ'เปิดเทอม'ทุกโรงเรียน ย้ำฉีดวัคซีนเด็กให้ได้มากที่สุด

วันพฤหัสบดี ที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2565, 14.19 น.

ไทยติดเชื้อ 9.7 พันราย เอทีเคเป็นบวก 8.7 ราย ดับ 54 ราย ศบค.ไม่บังคับต้องเปิดทุกโรงเรียน ย้ำฉีดวัคซีนเด็กให้ได้มากที่สุดรับเปิดเทอม

เมื่อเวลา 12.30 น.วันที่ 5 พฤษภาคม 2565 ที่ทำเนียบรัฐบาล พญ.สุมนี วัชรสินธุ์ ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค ในฐานะผู้ช่วยโฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) หรือ ศบค. แถลงสถานการณ์การแพร่ระบาดในประเทศไทย ว่า พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 9,790 ราย เป็นการติดเชื้อในประเทศ 9,772 ราย มาจากระบบเฝ้าระวังและระบบบริการ 9,719 ราย มาจากการค้นหาเชิงรุก 53 ราย มาจากเรือนจำ 14 ราย เป็นผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ 4 ราย เป็นผู้มีผลตรวจเอทีเคเป็นบวก 8,728 ราย หายป่วยเพิ่มขึ้น 17,109 ราย อยู่ระหว่างรักษา 101,281 ราย อาการหนัก 1,638 ราย ใส่ท่อช่วยหายใจ 776 ราย

ทั้งนี้ เสียชีวิตเพิ่มขึ้น 54 ราย เป็นชาย 37 ราย หญิง 17 ราย เป็นผู้เสียชีวิตที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 47 ราย มีโรคเรื้อรัง 6 ราย ไม่มีประวัติโรคเรื้อรัง 1 ราย มียอดผู้ติดเชื้อสะสมยืนยันนับตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 4,300,614 ราย มียอดหายป่วยสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 4,170,419 ราย ยอดผู้เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 28,914 ราย ขณะที่สถานการณ์โลก มียอดผู้ติดเชื้อสะสม ราย เสียชีวิตสะสม ราย อย่างไรก็ตาม สถานการณ์ของประเทศไทยเป็นทิศทางที่ลดลงต่อเนื่องสอดคล้องกับไปสถานการณ์โลก โดยผู้ป่วยปอดอักเสบและใส่ท่อช่วยหายใจมีทิศทางลดลงต่อเนื่อง

พญ.สุมนี กล่าวว่า สำหรับ 10 จังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อสูงสุด ได้แก่ กทม. 2,990 ราย นุริรัมย์ 321 ราย ชลบุรี 296 ราย สมุทรปราการ 274 ราย ร้อยเอ็ด 267 ราย สุรินทร์ 254 ราย ศรีสะเกษ 252 ราย ขอนแก่น 240 ราย อุบลราชธานี 200 ราย มหาสารคาม 195 ราย ขณะที่ 10 จังหวัดที่มีผู้ป่วยปอดอักเสบกำลังรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ประกอบด้วย กทม. 130 ราย นครราชสีมา 88 ราย กาญจนบุรี 66 ราย อุบลราชธานี 61 ราย สมุทรปราการ 57 ราย อุตรดิตถ์ 56 ราย ขอนแก่น 51 ราย พิษณุโลก 49 ราย สุพรรณบุรี 45 ราย และเชียงใหม่ 42 ราย สถานการณ์ถือว่าทรงตัวและน้อยลง. **น.พ.นันทวัฒน์ 2 จังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อโควิด-๑๙ และขอนแก่น**

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/๖๕๑๕๒๐>

สำหรับยอดการฉีดวัคซีนวันที่ 4 พ.ค. ฉีดเพิ่มได้ 144,809 ราย ทำให้มียอดฉีดวัคซีนสะสมตั้งแต่วันที่ 28 ก.พ.64 จำนวน 134,175,785 โดส และจากข้อมูลการฉีดวัคซีน ในส่วนของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ขึ้นไป จำนวน 12,704,543 ราย ขณะนี้ฉีดวัคซีนเข็มที่สามไปแล้ว 5,303,655 โดส หรือคิดเป็น 41.7% ขณะที่เด็กอายุ 5-11 ปี จำนวน 5,150,082 ราย ฉีดวัคซีนเข็มสองไปแล้ว 732,349 โดส คิดเป็น 14.2%

“ในช่วงนี้ที่จะมีการเปิดภาคเรียน ศบค.ไม่ได้บังคับว่าต้องเปิดทุกโรงเรียน แต่อยากให้เกิดมากที่สุด และให้ทุกโรงเรียนเตรียมความพร้อมในการเปิดโรงเรียนให้ได้มาตรฐาน หากเด็กคนไหนมีอาการสงสัยให้ตรวจเอทีเค ถ้าพบเชื้อให้รักษาตัวที่บ้าน และไม่มีอาการจำเป็นต้องตรวจเอทีเคทุกสัปดาห์เหมือนก่อนหน้านี้ แต่ขออย่าให้เข้ารับวัคซีนให้ได้มากที่สุด” พญ.สุมนี กล่าว



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/foreign/news_๓๓๒๗๔๒๐

อย.มะกันจำกัดการใช้วัคซีนโควิด J&J หลังพบความเสี่ยงลิ่มเลือด

วันที่ 6 พฤษภาคม 2565 - 07:23 น.

อย.มะกันจำกัดการใช้วัคซีนโควิด J&J หลังพบความเสี่ยงลิ่มเลือด

คณะกรรมการอาหารและยาของสหรัฐ (เอฟดีเอ) ประกาศจำกัดผู้สามารถเข้ารับวัคซีนต้านโควิด-19 ของจอห์นสันแอนด์จอห์นสันอย่างเคร่งครัด เนื่องจากมีความเสี่ยงอย่างต่อเนื่องที่เกิดขึ้นของลิ่มเลือดที่หายากแต่มีความร้ายแรงในผู้รับวัคซีนดังกล่าว

เอฟดีเอระบุว่า ควรให้วัคซีนแก่ผู้ใหญ่ที่ไม่สามารถรับวัคซีนอื่นหรือผู้ที่ขอรับวัคซีนของจอห์นสันแอนด์จอห์นสันเป็นการเฉพาะเท่านั้น แต่ทางการสหรัฐได้แนะนำให้ชาวอเมริกันรับวัคซีนไฟเซอร์หรือโมเดอร์นาแทนจอห์นสันแอนด์จอห์นสันมาเป็นเวลาหลายเดือนก่อนหน้านี้แล้ว

ดร.ปีเตอร์ มาร์คส์ หัวหน้าแผนกวัคซีนของเอฟดีเอ กล่าวว่า หน่วยงานได้ตัดสินใจที่จะจำกัดการใช้วัคซีนจอห์นสันแอนด์จอห์นสัน หลังพิจารณาถึงข้อมูลความเสี่ยงของลิ่มเลือดที่คุกคามชีวิตอีกครั้ง และสรุปว่าการจำกัดการใช้เฉพาะวัคซีนของจอห์นสันแอนด์จอห์นสัน

มาร์คส์กล่าวว่า หากมีทางเลือกอื่นที่ดูเหมือนจะมีประสิทธิภาพเท่าเทียมกันในการป้องกันผลกระทบที่รุนแรงจากโควิด-19 เราอยากเห็นผู้คนเลือกสิ่งนั้นมากกว่า แต่เราจะมีหวังที่จะพูดว่าเมื่อเทียบกับการไม่มีวัคซีน นี่ยังเป็นทางเลือกที่ดีกว่า

วัคซีนโควิด-19 ทำให้เกิดลิ่มเลือดได้เช่นกัน แต่ความเชื่อมโยงที่เกิดขึ้นนั้นต่างกัน โดยในส่วนของวัคซีนจอห์นสันแอนด์จอห์นสันทำให้เกิดลิ่มเลือดในบริเวณที่ไม่ปกติ เช่น เส้นเลือดที่ระบายจากสมอง และในผู้ป่วยที่พัฒนาเกล็ดเลือดที่ก่อตัวเป็นก้อนระดับต่ำอย่างผิดปกติ อาการของลิ่มเลือดผิดปกติ อาทิ มีการปวดศีรษะอย่างรุนแรงหนึ่งถึงสองสัปดาห์หลังการฉีดวัคซีนจอห์นสันแอนด์จอห์นสัน

เอฟดีเอได้อนุญาตให้มีการเริ่มต้นใช้วัคซีนจอห์นสันแอนด์จอห์นสันเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ที่ผ่านมา สำหรับผู้ใหญ่ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ก่อนที่ในเดือนธันวาคม สำนักงานควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐ (ซีดีซี) จะแนะนำให้ผู้คนเลือกฉีดวัคซีนของโมเดอร์นาและไฟเซอร์มากกว่าจอห์นสันแอนด์จอห์นสัน เนื่องจากปัญหาด้านความปลอดภัย

เมื่อเดือนมีนาคม นักวิทยาศาสตร์ของรัฐบาลกลางได้ระบุถึงผลข้างเคียงของผู้ที่ได้รับวัคซีนจอห์นสันแอนด์จอห์นสัน 60 ราย ซึ่งในจำนวนนี้มี 9 รายที่เสียชีวิตจากปัญหาลิ่มเลือด



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/foreign/news_๓๓๒๗๔๒๐

ภายใต้คำแนะนำใหม่เอฟดีเอระบุว่า วัคซีนของจอห์นสันแอนด์จอห์นสันยังคงเป็นทางเลือกใช้งานในผู้ที่มีอาการแพ้อย่างรุนแรงต่อวัคซีน mRNA ของไฟเซอร์และโมเดอร์นา

ด้านโฆษกของจอห์นสันแอนด์จอห์นสันระบุในแถลงการณ์ที่มีการส่งผ่านทางอีเมลว่า ข้อมูลที่มียังคงสนับสนุนถึงประโยชน์ของวัคซีนต้านโควิด-19 ของจอห์นสันแอนด์จอห์นสันในผู้ใหญ่ ว่ามีมากกว่าความเสี่ยงเมื่อเปรียบเทียบกับกรณีที่ไม่ได้รับวัคซีน

อย่างไรก็ดี บริษัทได้ประกาศเมื่อเดือนที่ผ่านมาว่า บริษัทไม่คาดว่าจะได้รับผลกำไรจากวัคซีนในปีนี้ และได้ระงับการคาดการณ์ยอดขายวัคซีนดังกล่าวลงด้วย



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/foreign/news_๓๓๒๗๘๘๒

WHO คาดยอดดับจริงโควิดโลกเกือบ 15 ล้าน

วันที่ 6 พฤษภาคม 2565 - 06:19 น.

WHO คาดยอดดับจริงโควิดโลกเกือบ 15 ล้าน

องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ตัวเลขผู้เสียชีวิตเนื่องจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ทั่วโลกที่แท้จริง จะสูงถึงเกือบ 15 ล้านคน หรือเกือบ 3 เท่าของตัวเลขที่พูดถึงกันในปัจจุบัน

องค์การอนามัยโลกระบุว่า ตัวเลขผู้เสียชีวิตอย่างเป็นทางการที่มีการรายงานทั่วโลกในขณะนี้อยู่ที่เพียงราว 5.4 ล้านคนเท่านั้น และประเมินว่าตัวเลขผู้เสียชีวิตที่เกินกว่าตัวเลขทางการน่าจะอยู่ที่ 14.9 ล้านคน

ในจำนวนการเสียชีวิตที่เพิ่มขึ้นมานั้นเป็นชาย 57% และหญิง 43% โดยประเทศที่มีผู้เสียชีวิตมากกว่าที่ รายงานแบ่งเป็นประเทศที่มีรายได้สูง 15% ประเทศที่มีรายได้ปานกลาง 28% ประเทศที่มีรายได้ปานกลาง ค่อนข้างต่ำ 53% และประเทศที่มีรายได้ต่ำ 4%

วิธีที่องค์การอนามัยโลกนำมาใช้ในการประเมินผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 ที่เกินกว่าความเป็นจริง คำนวณจาก จำนวนผู้เสียชีวิตจริงที่เกิดขึ้นเมื่อเทียบกับอัตราผู้เสียชีวิตปกติในพื้นที่ดังกล่าว ก่อนหน้าที่จะเกิดการแพร่ระบาดของโควิด-19 ขึ้น

การคำนวณดังกล่าวยังนำเอาตัวเลขผู้เสียชีวิตที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับโควิด-19 แต่เกี่ยวข้องกับผลกระทบของการแพร่ระบาด อาทิ ผู้คนไม่สามารถที่จะเข้าถึงโรงพยาบาลเพื่อเข้ารับการรักษาที่จำเป็นได้ การบันทึก ข้อมูลที่ไม่ดีในบางภูมิภาค และการทดสอบที่เกิดขึ้นอย่างกระจัดกระจายในช่วงเริ่มต้นของการแพร่ระบาด

อย่างไรก็ดี องค์การอนามัยโลกระบุว่า ผู้เสียชีวิตที่เพิ่มขึ้นส่วนใหญ่ในจำนวน 9.5 ล้านคนจาก 5.4 ล้านคนที่มีการรายงานอย่างเป็นทางการนั้น เป็นการเสียชีวิตโดยตรงจากไวรัสมากกว่าการเสียชีวิตทางอ้อม



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศไทย

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/foreign/news_๓๓๒๗๘๘๒

ดร.ชามิรา อัสมา จากแผนกข้อมูลขององค์การอนามัยโลก ระบุว่า จำนวนตัวเลขดังกล่าวถือเป็นโศกนาฏกรรม และเป็นตัวเลขที่น่าตกใจ เป็นสิ่งสำคัญสำหรับเราที่จะต้องให้เกียรติกับทุกชีวิตที่สูญเสียไป และต้องให้ผู้กำหนดนโยบายรับผิดชอบ เพราะหากเราไม่นับจำนวนผู้เสียชีวิตที่แท้จริง เราจะพลาดโอกาสที่จะเตรียมตัวให้ดีกว่านี้ในครั้งต่อไป

ตัวเลขล่าสุดขององค์การอนามัยโลกชี้ว่า ตัวเลขผู้เสียชีวิตที่แท้จริงในอินเดียน่าจะสูงถึง 4.7 ล้านคน ซึ่งมากกว่าตัวเลขทางการถึง 10 เท่า และคิดเป็นสัดส่วนถึงเกือบ 1 ใน 3 ของจำนวนผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 ทั่วโลก

นอกจากนี้ ประเทศที่มีผู้เสียชีวิตที่เกินขึ้นมาสูงสุดยังรวมถึงรัสเซีย อินโดนีเซีย สหรัฐอเมริกา บราซิล เม็กซิโก และเปรู โดยในส่วนของรัสเซียนั้นมีผู้เสียชีวิตมากกว่าตัวเลขที่ถูกระบุไว้อย่างเป็นทางการถึงสามเท่าครึ่ง

มติชน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๓๒๗๕๓๔

กทม.เปิดคลินิกดูแลผู้ป่วยลองโควิดใน รพ. 9 แห่ง เริ่ม 9 พ.ค.นี้เป็นต้นไป

วันที่ 5 พฤษภาคม 2565 - 18:19 น.



กทม.เปิดคลินิกดูแลผู้ป่วยลองโควิดใน รพ. 9 แห่ง เริ่ม 9 พ.ค.นี้เป็นต้นไป

เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2565 นายขจิต ชัชวานิชย์ ปลัดกรุงเทพมหานคร (กทม.) เปิดเผยว่า กทม. โดยสำนักงานแพทย์ เตรียมเปิดคลินิกรักษาผู้ป่วยที่มีอาการลองโควิด (Long COVID) โดยดำเนินการตามแนวทางของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เพื่อดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่พ้นระยะเฉียบพลัน และยังคงมีอาการผิดปกติในระบบต่างๆ ของร่างกาย ครอบคลุมการให้คำปรึกษา การตรวจประเมิน การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือตรวจพิเศษ การวินิจฉัย การดูแลรักษา ติดตามอาการ และการส่งต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (กรณีจำเป็น) ในรูปแบบการให้บริการแบบผู้ป่วยนอก (Onsite และ Online Telemedicine) โดยเปิดคลินิก 1 วันต่อสัปดาห์ เริ่มเปิดให้บริการในวันที่ 9 พฤษภาคมนี้เป็นต้นไป ในวันและเวลาราชการ

นายขจิตกล่าวว่า สำหรับคุณสมบัตិผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในคลินิกลองโควิด จะต้องเป็นผู้ป่วยโควิด-19 ที่หายป่วยมากกว่า 1 เดือนขึ้นไป การให้บริการจะเน้นไปทางติดตามอาการที่เกิดหลังจากหายป่วยโควิด-19 โดยผู้ป่วยสามารถรับบริการผ่าน 2 ช่องทาง ดังนี้



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศไทย

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๓๒๗๕๓๔

1. ผู้ป่วยมาเข้ารับบริการที่คลินิกปกติ และแพทย์วินิจฉัยอาการที่เข้าได้กับลองโควิด และส่งผู้ป่วยไปที่คลินิกดังกล่าว

และ 2. ผู้ป่วยที่สงสัยอาการตนเองและเข้ารับบริการที่คลินิกลองโควิดโดยตรง รูปแบบการให้บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (One stop service) จัดให้มีการบริการคัดกรอง พบแพทย์ในจุดเดียว กรณีที่ต้องมีการปรึกษาจิตแพทย์ จะให้มีการทำแบบสอบถามเพื่อประเมินความเสี่ยงทางด้านสุขภาพจิตก่อนเข้าพบแพทย์

“ทั้งนี้ การรักษาพยาบาลเป็นไปตามสิทธิของผู้ป่วย สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในคลินิกลองโควิดจะแบ่งเป็น 1.บุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกลองโควิด ประกอบด้วย แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป พยาบาลวิชาชีพ สหวิชาชีพอื่นๆ เช่น นักกายภาพบำบัด เป็นต้น 2.กรณีที่ต้องได้รับการปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ประกอบด้วย อายุรแพทย์ระบบทางเดินหายใจ อายุรแพทย์ระบบประสาท จิตแพทย์ เป็นต้น” นายขจิตกล่าว

ปลัด กทม.กล่าวว่า ผู้ป่วยโควิด-19 ที่หายป่วยมากกว่า 1 เดือนขึ้นไป สามารถรับบริการได้ที่โรงพยาบาล (รพ.) สังกัดสำนักการแพทย์ กทม. ทั้ง 9 แห่ง ดังนี้ 1.รพ.กลาง ณ คลินิกประกันสุขภาพ ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 13.00-16.00 น. 2.รพ.ตากสิน ณ ARI Clinic ทุกวันจันทร์ เวลา 13.00-16.00 น. 3.รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ ณ คลินิกอายุรกรรม ทุกวันพุธ เวลา 13.00-16.00 น. 4.รพ.หลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธูโร อุทิศ ณ คลินิกอายุรกรรม ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 13.00-16.00 น. 5.รพ.เวชการุณย์รัศมี ณ คลินิกอายุรกรรม ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 13.00-16.00 น. 6.รพ.ลาดกระบังกรุงเทพมหานคร ณ คลินิกอายุรกรรม ทุกวันอังคาร เวลา 08.00-12.00 น. 7.รพ.ราชพิพัฒน์ ณ ARI Clinic ทุกวันพุธ เวลา 13.00-16.00 น. 8.รพ.สิรินธร ณ คลินิกกัวโรโรด ทุกวันอังคาร เวลา 08.00-12.00 น. และ 9.รพ.ผู้สูงอายุบางขุนเทียน ณ คลินิกผู้ป่วยนอก ทุกวันพุธ 13.00-16.00 น.

“สามารถนัดหมายรับบริการผ่าน BFC ของ รพ.ทั้ง 9 แห่ง และขยายช่องทางให้บริการตรวจรักษาผ่านระบบ telemedicine) ในแอปพลิเคชัน หมอ กทม. เพื่อรองรับการให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพฯ ผ่านการเบิกจ่ายค่ารักษาตามสิทธิ” นายขจิตกล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๕/๒๕๐๓๗>

“อนุทิน” มอบ สสจ. เร่งเดินหน้าฉีดวัคซีนโควิดบุตรเตอร์ในพื้นที่ โดยเฉพาะภาคอีสาน

รองนายกฯ-รมว.สธ.เผยกรณีการคิดเชื้อภาคอีสานยังขาขึ้น ขณะที่ฉีดวัคซีนชะลอตัว เร่งให้ สสจ.ดำเนินการ พร้อมให้อสม.ช่วยเหลือ ย้ำการรณรงค์ฉีดวัคซีนไม่เน้นแจกของให้คนมาฉีด คนไม่เห็นด้วย เพราะเป็นเรื่องความรับผิดชอบแต่ละคน

เมื่อวันที่ 5 พ.ค. ที่กระทรวงสาธารณสุข(สธ.) นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข(สธ.) กล่าวถึงการออกแนวทางรณรงค์อื่นๆ เพื่อดึงให้คนมาฉีดวัคซีนโควิดเข็มกระตุ้น ว่า แคมเปญแจกของให้คนที่มาฉีดวัคซีนป้องกันโควิด ไม่มีแน่นอน เคยมีข้อเสนอมา แต่คนไม่เห็นด้วย ถ้าจะโทษก็โทษตนตรงนี้ เพราะเรื่องนี้เป็นความรับผิดชอบแต่ละคน เราได้แต่บอกว่า มีความสำคัญ จำเป็น และเป็นผลดีต่อประชาชนที่จะมารับวัคซีนโควิดตามโดสที่ควรได้รับ คนที่ได้รับวัคซีนเข็ม 2 ต้องมารับเข็ม 3 คนที่รับเข็ม 3 แล้วก็ควรมารับวัคซีนเข็ม 4 เพราะงานวิจัยชี้ว่า คนรับเข็ม 3 และเข็ม 4 ไม่มีอันตราย แม้จะเป็นผู้สูงอายุ

“คนที่มีความเสี่ยง เมื่อได้รับวัคซีนจะไม่ป่วยรุนแรง และเสียชีวิต เห็นได้ชัดจากรายงานแต่ละวัน เป็นเวลา 3 เดือนแล้วว่า ผู้ป่วยเสียชีวิตจะพบว่าร้อยละ 90 ขึ้นไป อย่างวันนี้ 98 % เสียชีวิตเพราะไม่ได้รับวัคซีน นี่ก็ทำให้ชัดเจนว่า อันตรายอยู่ตรงไหน อยู่ตรงที่ไม่ได้รับวัคซีน เพราะฉะนั้นหากได้รับวัคซีนตามเป้าหมายก็จะไม่อันตราย จะเป็นโรคทั่วไป ไม่ได้ทำความน่าสะพรึงกลัว และให้กลับสู่ภาวะปกติได้ นี่เราหวังมากกว่าประเทศอื่นมาก เพราะประเทศอื่นไม่ใส่หน้ากากอนามัยแล้ว แต่เรายังไม่ถึงขั้นนั้น เพราะหากไม่ทำความเดือดร้อน การใส่หน้ากากอนามัยยังป้องกันโรคอื่นด้วย” นายอนุทิน กล่าว

เมื่อถามว่าขณะนี้มียางานการคิดเชื้อภาคอีสานอยู่ในช่วงขาขึ้น แต่การฉีดวัคซีนชะลอตัว จะมีนโยบายอย่างไรเพิ่มเติม นายอนุทิน กล่าวว่า การฉีดวัคซีนบุตรเตอร์รณรงค์มาตลอด แต่ได้ตั้งเป้าหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ได้เร่งดำเนินการ ขอให้ทางอสม. ได้ช่วย ซึ่งได้รับการช่วยเหลืออย่างมาก ทั้งนี้ การคิดเชื้อเกิดขึ้นได้ ยิ่งผ่อนคลายมาตรการก็มีการคิดเชื้อ แต่หากได้รับวัคซีนก็ไม่อันตราย



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕
เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๕/๒๕๐๓๖>

รองนายกอนุทิน สั่งกระทรวงในกำกับเตรียมรับโควิดเป็นโรคประจำถิ่น รองรับ ฟื้นเศรษฐกิจ

น.ส.ไตรศุลี ไตรสรณกุล รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี เปิดเผยว่า นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและ
รมว.สาธารณสุข ได้ติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด19 พบว่าช่วง 2 สัปดาห์หลังเทศกาลสงกรานต์การแพร่
ระบาดทรงตัวและผู้ติดเชื้อรายใหม่ลดลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่สนับสนุนการเตรียมประเทศเข้าสู่การประกาศโค
วิด19 เป็นโรคประจำถิ่น (Endemic)

ทั้งนี้ นายอนุทิน ในฐานะรองนายกรัฐมนตรีซึ่งกำกับดูแลกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงคมนาคม และกระทรวงการท่องเที่ยว
และกีฬา ได้มีข้อสั่งการให้หน่วยงานภายใต้ 3 กระทรวงประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเตรียมการดำเนินงาน วาง
แนวทางปฏิบัติ ตลอดจนการให้บริการประชาชน นักท่องเที่ยว เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์เมื่อโควิด19 เป็นโรคประจำถิ่น

“การเตรียมการสู่โรคประจำถิ่นขณะนี้ไม่ได้เกิดขึ้นในเฉพาะของด้านการแพทย์และสาธารณสุข แต่รองนายกรัฐมนตรีได้มอบ
หมายหน่วยงานภายใต้การดูแลทั้งคมนาคมและการท่องเที่ยว ให้เตรียมการแนวปฏิบัติต่าง ๆ ให้พร้อม เพื่อให้การเดินทาง
ฟื้นฟูเศรษฐกิจตามนโยบายของ พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรมว.กลาโหม ดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่องและ
รอบด้าน” น.ส.ไตรศุลี กล่าว

น.ส.ไตรศุลี กล่าวว่า ในด้านของสาธารณสุข รองนายกรัฐมนตรี ได้เน้นย้ำว่า การเข้าสู่โรคประจำถิ่นจะต้องดำเนินการควบคู่ไป
กับการที่ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ใช้ชีวิตอยู่กับโควิดที่จะเป็นโรคประจำถิ่นได้ รู้วิธีป้องกันและดูแลตัวเองให้
ปลอดภัย

อย่างไรก็ตาม ในพื้นที่ที่มีความพร้อมขณะนี้ได้เริ่มนำร่องเตรียมการบริหารโควิด19 เป็นโรคประจำถิ่น หรือ Endemic
Sandbox เช่น กรณีของกรุงเทพมหานคร ที่มีความพร้อมในหลายด้านทั้งจำนวนผู้ป่วยใหม่ที่ลดลง การฉีดวัคซีนครอบคลุมสูง
กระทรวงสาธารณสุขก็ได้มีข้อเสนอสำหรับการจัดการ Endemic Sandbox ในพื้นที่สำคัญ เช่น สวนสาธารณะ ที่มีคนจำนวน
มาก ขนส่งสาธารณะ ตลอดจนกิจการที่มีความเสี่ยง โดยร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยกระดับการผ่อนคลายอย่างค่อยเป็น
ค่อยไป เพื่อให้ประชาชนปรับตัวให้ช่วงเปลี่ยนผ่านเป็นไปอย่างราบรื่น