



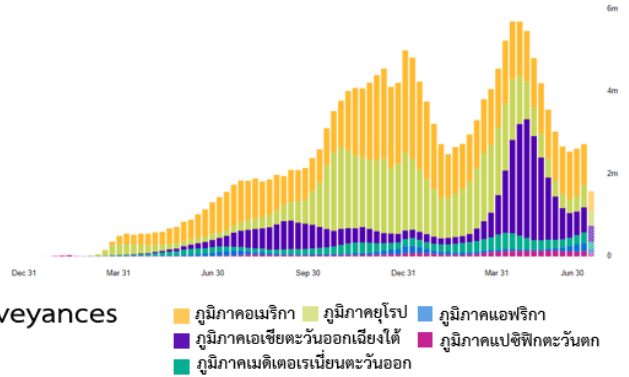
# รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค  
ฉบับที่ 553 วันที่ 9 กรกฎาคม 2564 เวลา 12.00 น.

## สถานการณ์ทั่วโลก

**ผู้ติดเชื้อ**  
**186,364,135**  
(+ 470,213)

**เสียชีวิต**  
**4,027,009**  
(2.16%)



220 countries and territories international conveyances

## สถานการณ์ในประเทศ

<p><b>ผู้ป่วยรายใหม่ในวันนี้</b></p> <p><b>+9,276 ราย</b></p> <p>ผู้ป่วยรายใหม่จากระบบเฝ้าระวังและระบบบริการฯ 6,324 ค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุกในชุมชน 2,651 จากเรือนจำ / ที่ต้องพึ่ง 278 ผู้เดินทางจากต่างประเทศที่สถานกักกันที่รัฐจัดให้ 23</p>	<p><b>ผู้ป่วยยืนยันสะสม</b></p> <p><b>288,643 ราย</b></p> <p>ผู้ป่วยยืนยันสะสมตั้งแต่ปี 63</p> <p><b>317,506 ราย</b></p>	<p><b>หายป่วยวันนี้</b></p> <p><b>+3,928 ราย</b></p> <p>หายป่วยสะสม 212,651 ผู้ป่วยรักษาอยู่ 74,895 หายป่วยสะสมตั้งแต่ปี 63 240,077</p>	<p><b>เสียชีวิตสะสม</b></p> <p><b>2,440 ราย</b></p> <p>เพิ่มขึ้น 72 ร้อยละ: 0.85 เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 63 2,534 ร้อยละ: 0.80</p>
---	--	---	---

ประเภทของผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยสะสม
<b>จำนวนผู้ได้รับคัดกรอง</b>	
• ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ทางอากาศ ทางบก และทางเรือ)	8,773,522 ราย
• ผู้มาต่ออายุหนังสือเดินทางที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองแจ้งวัฒนะ	615,773 ราย
<b>จำนวนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</b>	2,830,606 ราย
• ผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามการเฝ้าระวังโรค	2,401,729 ราย
• ผู้เดินทางที่เฝ้าระวังอาการ ณ พื้นที่กักกันแห่งรัฐ	83,143 ราย
• การตรวจอื่น ๆ เช่น การติดตามผู้สัมผัส การสำรวจเชิงรุก ตรวจสอบก่อนทำหัตถการ	345,734 ราย
<b>ผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามเฝ้าระวังโรค</b>	2,401,729 ราย
• คัดกรองผู้ที่เดินทางเข้า-ออกระหว่างประเทศ	6,101 ราย
• เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง (โรงพยาบาลเอกชน 613,656 ราย โรงพยาบาลรัฐ 1,781,884 ราย)	2,395,540 ราย
• อื่นๆ	88 ราย



# รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

ลักษณะของผู้ป่วยเสียชีวิต (รวม 2,534 ราย)	ระลอก 1 ม.ค. – 14 ธ.ค. 63 (60 ราย)	ระลอก 15 ธ.ค. 63 – 31 มี.ค. 64 (34 ราย)	ระลอก 1 เม.ย. 2564 – ปัจจุบัน (2,440 ราย)
<b>อัตราป่วยตายตามกลุ่มอายุ</b>			
● 15 – 39 ปี	0.20%	0.02%	0.11%
● 40 – 59 ปี	2.10%	0.02%	0.89%
● 60 ปีขึ้นไป	6.50%	2.60%	7.32%
● อายุต่ำกว่า 1 ปี 2 ราย			
<b>มีโรคประจำตัวหรือภาวะเสี่ยง เช่น อ้วน ตั้งครรภ์ หรือสูงอายุ</b>	64%	100%	91%
<b>ระยะเวลาเฉลี่ยระหว่างวันเริ่มป่วย ถึงวันได้รับรักษา (ต่ำสุด – สูงสุด)</b>	3.5 (0 – 19)	1.2 (0 – 8)	3.2 (0 – 19)

## 1. ประเด็นที่น่าสนใจในต่างประเทศ ณ วันที่ 9 กรกฎาคม 2564

- สาธารณรัฐอิรัก รัฐบาลบังคับใช้มาตรการเคอร์ฟิวตั้งแต่ 23.00-05.00 น. และสั่งปิดคลับและสถานประกอบกิจการทางสังคมอีกครั้ง ตลอดจนห้ามไม่ให้ผู้เดินทางที่ไม่ใช่ชาวอิรัก ที่ได้รับฉีควัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ที่อนุมัติใช้งานได้ในอิรักไม่ครบสองโดสเดินทางเข้าประเทศ
- ประเทศญี่ปุ่น ประกาศภาวะฉุกเฉินเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ครั้งที่ 4 ในกรุงโตเกียว มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 12 กรกฎาคม 2564 ไปจนถึงวันที่ 22 สิงหาคม 2564 แต่จะมีการบังคับใช้ภาวะกึ่งฉุกเฉินที่มีมาตรการเข้มงวดน้อยลงต่อกิจกรรมของภาคธุรกิจ จนถึงวันที่ 22 สิงหาคม 2564 ในจังหวัดชิบะ ไชตามะ คานางาวะ และโอซากา โดยจะมุ่งเป้าเฉพาะพื้นที่เสี่ยงสูงแทนที่จะเป็นทั้งจังหวัด ขณะเดียวกัน ข้อจำกัดที่บังคับใช้ภายใน 5 จังหวัด ได้แก่ ฮอกไกโด ไอจิ เกียวโต เฮียวโงะ และฟูกูโอกะ จะสิ้นสุดในวันอาทิตย์ที่ 11 กรกฎาคม 2564 ตามกำหนด
- ประเทศแคนาดา นายกรัฐมนตรีแถลงว่าแคนาดาจะไม่อนุญาตให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เข้ามาในประเทศเป็นระยะเวลาหนึ่ง ในขณะที่เจ้าหน้าที่หน่วยงานบริการชายแดนของแคนาดาเตรียมปิดด่านตรวจชายแดนและประกาศว่าชายแดนจะปิดการจราจรที่ไม่จำเป็น

## 2. มาตรการในประเทศไทย

- กระทรวงสาธารณสุข ประสานกรุงเทพมหานครเพื่อหาวิธีการต่างๆ ในการแก้ไขปัญหาสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เช่น การตรวจหาเชื้อด้วยชุดตรวจเร็ว (Rapid Antigen Test) นอกจากนี้เพิ่มเติมเตียงสำหรับรองรับผู้ป่วยให้ได้มากที่สุด โดยให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเร่งออกแบบและหาสถานที่ อาทิ อาคารผู้โดยสารแซทเทลไลท์ (SAT 1) ในท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ซึ่งกระทรวงคมนาคมให้การสนับสนุนเพื่อจัดทำโรงพยาบาลสนามยกระดับคล้ายกับโรงพยาบาลบุษราคัม รวมถึงให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ใช้เครือข่ายรถกู้ภัยเร่งประสานพาผู้ป่วยที่ติดค้างที่บ้านเข้าสู่ศูนย์แรกรับนิมิบุตร และส่งต่อรักษาตามอาการ เพื่อแบ่งเบาภาระของกรุงเทพมหานคร



# รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

- ศูนย์ปฏิบัติการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 รับข้อเสนอจากกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเสนอต่อที่ประชุม ศบค. โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ข้อกำหนดใหม่ที่จะออกมานี้จะมีผลเฉพาะสำหรับพื้นที่เสี่ยง คือ กทม. และปริมณฑล รวม 6 จังหวัด เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ หรือ 14 วัน ทั้งการจำกัดการเดินทางออกจากบ้าน และไปในสถานที่เสี่ยง โดยลดการเคลื่อนที่ของประชาชน ขอให้ทำงานจากบ้าน (Work from home) 100 % ยกเว้นงานบริการที่จำเป็น และงานที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขภาค
- กองทุนเงินช่วยเหลือผู้ประสบสาธารณภัย สำนักนายกรัฐมนตรี พิจารณาเห็นชอบให้สนับสนุนถุงยังชีพให้กับประชาชนในจังหวัดต่าง ๆ ที่คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดได้มีคำสั่งปิดหมู่บ้านหรือชุมชน ส่งผลให้ประชาชนและครอบครัวของประชาชนได้รับผลกระทบไม่สามารถจัดหาเครื่องอุปโภคบริโภคได้ โดยมอบหมายให้ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีประสานผู้ว่าราชการจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ

### 3. ประเมินความเสี่ยงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างวันที่ 1 เมษายน – 9 กรกฎาคม 2564 มีเจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขติดเชื้อรวม 1,047 ราย (ร้อยละ 0.36 ของผู้ติดเชื้อในช่วงเวลาดังกล่าว) ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยพบบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อในเดือนเมษายน 104 ราย พฤษภาคม 229 ราย มิถุนายน 423 ราย และวันที่ 1 – 9 กรกฎาคม 2564 พบ 291 ราย เป็นเพศหญิง 779 ราย (ร้อยละ 74.4) อายุเฉลี่ย 36 ปี จังหวัดที่มีบุคลากรที่ติดเชื้อมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร 544 ราย (ร้อยละ 52.0) สงขลา 50 ราย (ร้อยละ 4.8) ตรัง 49 ราย (ร้อยละ 4.7) สมุทรปราการ และเชียงราย จังหวัดละ 35 ราย (ร้อยละ 3.3) นอกจากนี้ยังส่งผลให้เจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องถูกกักกันเพื่อสังเกตอาการ ส่งผลกระทบต่อระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ถึงแม้ว่าบุคลากรทางการแพทย์เหล่านี้บางส่วนได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ไปแล้วก็ตาม ดังนั้นเจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจึงยังคงมีความเสี่ยงสูงต่อการได้รับเชื้อ เนื่องจากมีโอกาสสัมผัสผู้ป่วยโควิด 19 ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล จึงควรลดความเสี่ยงโดยการเน้นย้ำมาตรการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และมาตรการป้องกันส่วนบุคคล โดยการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลอย่างถูกต้องและเหมาะสม (universal precaution) โดยเฉพาะบุคลากรที่มีโอกาสสัมผัสผู้ป่วยโดยไม่ทราบประวัติเสี่ยง เช่น บุคลากรที่ปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ต้องสอบสวนผู้ป่วยหรือผู้สัมผัสความเสี่ยงสูง นอกจากนี้ควรหมั่นล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วยทุกราย หมั่นสังเกตอาการตนเองหากอาการสงสัย เช่น ไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ควรรีบรับการตรวจหาเชื้อโดยทันที และเข้ารับวัคซีนตามที่ได้จัดสรรให้แต่ละโรงพยาบาล เพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อและการเกิดอาการรุนแรง โรงพยาบาลที่พบบุคลากรติดเชื้อควรวางแผนเตรียมพร้อมด้านกำลังคนทดแทนในกรณีที่บุคลากรบางส่วนอยู่ในระหว่างการรักษาตัวและกักกันโรค

ทีมตระหนักสถานการณ์ในภาวะฉุกเฉิน  
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข