



ที่ อต ๐๐๒๓.๓/ว (๑๗๑)

ที่ว่าการอำเภอสบแล

ถนนศรีพนมมาศ อต ๕๙๑๓๐

๑๙ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งการคาดการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.๒๕๖๕ และมาตรการป้องกันและเตรียมพร้อมรับการระบาด  
โรคไข้เลือดออก

เรียน นายกเทศมนตรีตำบล และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือจังหวัดอุตรดิตถ์ ที่ อต ๐๐๒๓.๓/ว ๓๘  
ลงวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๕

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดอุตรดิตถ์ แจ้งว่า กรมควบคุมโรคได้ติดตามสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย  
พบว่า มีอุบัติการณ์ต่างกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังอย่างต่อเนื่องมาเป็นเวลาเกือบ ๒ ปี (พ.ศ.๒๕๖๓ – ๒๕๖๔)  
จึงมีโอกาสที่ในปี พ.ศ.๒๕๖๕ จะเกิดการระบาดมากขึ้น ซึ่งคาดการณ์ว่าตตลอดทั้งปีอาจมีผู้ป่วยสูงสุด ๕๕,๐๐๐ ราย  
โดยช่วงไตรมาสแรกของปีมีแนวโน้มพบร้านวนผู้ป่วย ประมาณ ๓,๐๐๐ - ๔,๐๐๐ รายต่อเดือน และเริ่มสูงขึ้น  
ในเดือนพฤษภาคม จนสูงที่สุดประมาณ ๑๐,๐๐๐ - ๑๖,๐๐๐ รายต่อเดือนในช่วงฤดูฝน (เดือนมิถุนายน - กันยายน)  
และการพิจารณาพื้นที่ระดับอำเภอเมือง อำเภอที่ตั้งของเทศบาลนคร หรืออำเภอที่มีการระบาดของ  
โรคไข้เลือดออกซ้ำๆ ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) มีแนวโน้มพบร้าบภูมิเดี่ยวสูงต่อการระบาดทั้งสิ้น  
จำนวน ๓๐๔ อำเภอ จาก ๕๗๘ อำเภอทั่วประเทศ

ดังนั้น จึงขอให้ประชาสัมพันธ์การคาดการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.๒๕๖๕ และมาตรการ  
ป้องกันและเตรียมพร้อมรับการระบาดโรคไข้เลือดออกให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ เพื่อใช้ประโยชน์  
ในการดำเนินมาตรการป้องกันและเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ต้นปี รายละเอียด  
ปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ซึ่งสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ทางเว็บไซต์ของสำนักงานส่งเสริมการปกครอง  
ท้องถิ่นอำเภอสบแล <http://laplaedistrict.uttaraditlocal.go.th/>

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายปรัชญา เสรีรัชล็อกษา)  
นายอำเภอสบแล

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอสันแล  
เลขที่รับ..... ๔๘  
วันที่..... ๑๑.๐๙.๖๕  
เวลา.....



ที่ อต ๐๐๒๓.๓/ว ๗๗

ศาลากลางจังหวัดอุตรดิตถ์  
ถนนประชานิมิตร อต ๕๓๐๐๐

๗ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งการคาดการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.๒๕๖๕ และมาตรการป้องกันและเตรียมพร้อมรับการระบาด  
โรคไข้เลือดออก

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์กรบริหารส่วนจังหวัดอุตรดิตถ์ และนายกเทศมนตรีเมืองอุตรดิตถ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ นท ๐๘๑๙.๓/๓๑๕๒  
ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดอุตรดิตถ์ได้รับแจ้งจากการส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า กรมควบคุมโรค  
ได้ติดตามสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย พบร้า มีอุบัติการณ์ต่ำกว่าค่ามาร์ยฐาน ๕ปีย้อนหลัง  
อย่างต่อเนื่องมาเป็นเวลาเกือบ ๒ ปี (พ.ศ.๒๕๖๓ – ๒๕๖๔) จึงมีโอกาสที่ในปี พ.ศ.๒๕๖๕ จะเกิดการระบาดมากขึ้น  
ซึ่งคาดการณ์ว่าต่อตลอดทั้งปีอาจมีผู้ป่วยสูงถึง ๘๕,๐๐๐ ราย โดยส่วนใหญ่จะเป็นเด็กและเยาวชน  
ประมาณ ๓,๐๐๐ – ๔,๐๐๐ รายต่อเดือน และเริ่มสูงขึ้นในเดือนพฤษภาคม จนสูงที่สุดประมาณ ๑๐,๐๐๐ –  
๑๖,๐๐๐ รายต่อเดือนในช่วงฤดูฝน (เดือนมิถุนายน – กันยายน) และจากการพิจารณาพื้นที่ระดับอำเภอเมือง  
อำเภอที่ตั้งของเทศบาลนคร หรืออำเภอที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกซ้ำๆ ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา  
(พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) มีแนวโน้มพบอำเภอเสี่ยงสูงต่อการระบาดทั้งสิ้น จำนวน ๓๐๘ อำเภอ จาก ๙๗๘ อำเภอ  
ทั่วประเทศ

จังหวัดอุตรดิตถ์พิจารณาแล้ว จึงขอให้ประชาสัมพันธ์การคาดการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.๒๕๖๕  
และมาตรการป้องกันและเตรียมพร้อมรับการระบาดโรคไข้เลือดออกให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ เพื่อใช้ประโยชน์  
ในการดำเนินมาตรการป้องกันและเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ต้นปี ทั้งนี้ สามารถ  
ดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่เว็บไซต์ <https://bit.ly/3JdkhwJ> หรือ QR Code รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่ง  
มาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป สำหรับอำเภอขอให้แจ้งองค์กรปกครอง  
ส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย

เช่น นายอำเภอสันแล

ชุมบ

ลงนามแล้ว

(นายปรัชญา เสรีธศิริข้า)  
นายอำเภอสันแล

ขอแสดงความนับถือ

(นายพยุงค์ ยะกา)  
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์

- ๑๐๓ หมู่ ๑๐ ส่วนราชการ  
คาดการณ์โรคไข้เลือดออก  
พ.ศ. ๒๕๖๕ แหล่งมาตรฐานป้องกัน  
และเฝ้าระวังเชิงรุก จังหวัด  
โรคไข้เลือดออก  
- เที่นครแห่ง ๐ ปีก.

หากแห่งท้องที่ไม่สามารถดำเนิน  
การได้ในท้องที่ใดๆ

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด  
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร. ๐ - ๕๕๔๐ - ๓๐๐๘ ต่อ ๓

ผู้ประสานงาน นายภูวนานุ สนิล โทร ๐๘๗-๔๕๓-๔๗๗๒

๑๑.๐๙.๖๕

หนังสือชื่อ.....  
เลขที่รับ..... 10660  
วันที่..... 30.5.2564  
เวลา.....



ที่ นท ๐๘๙๙.๓/ ๑๗๖

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
ถนนครราษฎร์มา เขตดุสิต กรุงฯ ๑๐๓๐๐

๒๕๖๔/ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอส่งการคัดกรณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๔ และมาตรการป้องกันและเตรียมพร้อมรับการระบาด  
โรคไข้เลือดออก

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๔๑.๔/๕๐๕๕  
ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมควบคุมโรคได้ติดตามสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย พบว่า มีอุบัติการณ์  
ต่างๆ ค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังอย่างต่อเนื่องมาเป็นเวลาเกือบ ๒ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๔) จึงมีโอกาสที่ในปี  
พ.ศ. ๒๕๖๕ จะเกิดการระบาดมากขึ้น ซึ่งคาดการณ์ว่าต่อคลอดทั้งปีอาจมีผู้ป่วยสูงถึง ๕๕,๐๐๐ ราย โดยช่วงไตรมาสแรก  
ของปีมีแนวโน้มพบจำนวนผู้ป่วยประมาณ ๓,๐๐๐ – ๕,๐๐๐ รายต่อเดือน และเริ่มสูงขึ้นในเดือนพฤษภาคม  
จนสูงที่สุดประมาณ ๑๐,๐๐๐ – ๑๖,๐๐๐ รายต่อเดือนในช่วงฤดูฝน (เดือนมิถุนายน – กันยายน) และจากการพิจารณา  
พื้นที่ระดับอำเภอเมือง อำเภอที่ตั้งของเทศบาลนคร หรืออำเภอที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกซ้ำๆ มาก  
ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) มีแนวโน้มพบอำเภอเสี่ยงสูงต่อการระบาดทั้งสิ้น จำนวน ๓๐๔ อำเภอ  
จาก ๘๗๔ อำเภอทั่วประเทศ

ในการนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ขอให้จังหวัดประชาสัมพันธ์การคัดกรณ์โรคไข้เลือดออก  
พ.ศ. ๒๕๖๔ และมาตรการป้องกันและเตรียมพร้อมรับการระบาดโรคไข้เลือดออกให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ  
เพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินมาตรการป้องกันและเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ต้นปี  
ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่เว็บไซต์ <https://bit.ly/3JdkhPj> หรือ QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

\_\_\_\_\_

(นายทวี ธรรมรงค์พิจิตร)

รองปลัดฝ่าย พัฒนา ด้านภายนอก  
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น



กองสาธารณสุขท้องถิ่น  
กลุ่มงานป้องกันโรคติดต่อ  
โทรศัพท์ ๐-๒๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๕๕๐๗  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th



กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ  
เลขที่ 58275  
วันที่ 21 มี.ค. 2564

ที่ สธ ๑๔๗๑.๘/๒๕๖๔

การตรวจตราภารณฑ์

ตามดิรากามท จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐  
ก่อตั้งในปี พ.ศ. ๒๕๖๔

๙๙ ถนนรัชดาภิเษก แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ ๑๐๑๑  
เดือนมีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๕.๓๙

เรื่อง ขอส่งการคาดการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๔ และมาตรการป้องกันและลดเชื้อโรคไข้เลือดออก

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

สิ่งที่ส่งมาด้วย การคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๔

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคได้ติดตามสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ในประเทศไทย พบร้า มีอุบัติการณ์ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยฐาน ๕ ปียอดหลังอย่างต่อเนื่องมาเป็นเวลาเกือบ ๒ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๔) จึงมีโอกาสที่ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ จะเกิดการระบาดมากขึ้น ซึ่งคาดการณ์ว่าต่อต่อทั้งปี อาจมีผู้ป่วยสูงถึง ๔๕,๐๐๐ ราย โดยช่วงไตรมาสแรกของปีมีแนวโน้มพบร้านผู้ป่วยประมาณ ๓,๐๐๐ – ๕,๐๐๐ รายต่อเดือน และเริ่มสูงขึ้นในเดือน พฤษภาคม จนสูงที่สุดประมาณ ๑๐,๐๐๐ – ๑๑,๐๐๐ รายต่อเดือน ในช่วงฤดูฝน (เดือนมิถุนายน – กันยายน) และจากการพิจารณาพื้นที่ระดับอำเภอเมือง อำเภอที่ตั้งของเทศบาลนคร หรืออำเภอที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกข้าzaหากในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) มีแนวโน้มพบร้านผู้ป่วยสูงต่อการระบาดทั้งสิ้น จำนวน ๓๐๘ อำเภอ จาก ๘๗๘ อำเภอทั่วประเทศไทย

กระทรวงสาธารณสุข ขอส่งการคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๔ และขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ไปยังหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบของท่าน เพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินมาตรการป้องกันและเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ต้นปี รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดผลการคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๔ และรายชื่ออำเภอเสี่ยงได้ที่เว็บไซต์ <https://ddc.moph.go.th/dvb/> หรือ QR code

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาให้ความร่วมมือในเรื่องดังกล่าวต่อไปด้วย  
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายแพทย์พูลพันธ์ นันทร์ น้ำใจ)  
รองอธิบดีกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ  
พัฒนาวิสาหกิจชุมชน สถาบันวิจัยภาษาและภัณฑ์  
ปฏิรูปโครงสร้างภาษากลาง สำนักงานเศรษฐกิจและสหกรณ์

กรมควบคุมโรค  
กองโรคติดต่อน้ำโดยแมลง

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๓๔

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๔๔๕๕

สำเนาส่ง กรมการปกครอง และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น



การคาดการณ์สถานการณ์ฯ



## การคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2565

กองโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค

### 1. ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 กับสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2564

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจากราชบูรณะฝ่ายรัฐโรค (ธ.506) ในปี พ.ศ. 2564 มีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยลดลงอย่างมากตั้งแต่ต้นปี โดยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 มีรายงานผู้ป่วยเพียง 8,754 ราย อัตราป่วย 13.17 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 6 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 0.07) โดยเด็กกลุ่มวัยเรียนอายุ 5 – 14 ปี และ วัยรุ่น 15 – 24 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด 35.05 และ 22.78 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

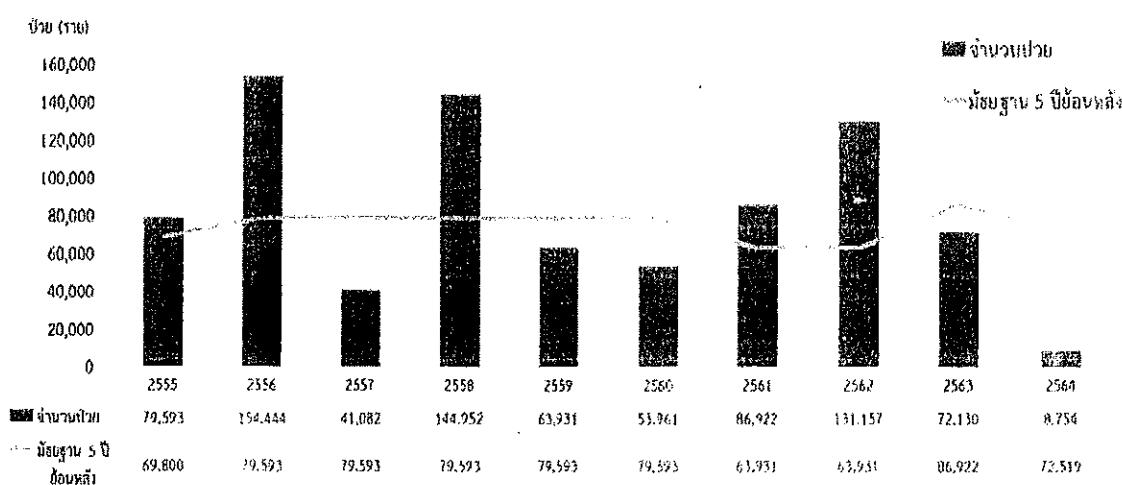
ภายหลังเดือนมิถุนายนเป็นต้นมา แม้จะเข้าสู่ฤดูฝน แต่จำนวนผู้ป่วยไม่เพิ่มขึ้นตามฤดูกาลเหมือนในอดีต ซึ่งสวนทางกับสถานการณ์โควิด 19 ที่มีความรุนแรงมากขึ้นตั้งแต่เดือนเมษายน – สิงหาคม พ.ศ. 2564 ทำให้เป็นข้อสังเกตว่าการระบาดและมาตรการควบคุมโรคโควิด 19 ที่ผ่านมา มีผลกระทบต่ออุบัติการณ์และการรายงานโรคไข้เลือดออก

จากการทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์ผลกระทบของสถานการณ์ และมาตรการควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 ต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออกที่แท้จริงและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับการระบาดของโรคไข้เลือดออกหากมีการผ่อนคลายมาตรการของโรคโควิด 19 โดยทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง 3 ด้าน ได้แก่ 1) ธรรมชาติของการเกิดโรคไข้เลือดออก (คน-เชื้อไวรัส Dengue-ยุงลาย) 2) มาตรการปิดสถานศึกษากับการเกิดโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานคร และ 3) ผลกระทบต่อการรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในระบบฝ่ายรัฐโรค พบระเด็นที่สำคัญดังนี้

#### 1.1. ธรรมชาติของการเกิดโรค

##### 1) ด้านคน

โรคไข้เลือดออกมีการระบาดต่อเนื่องสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังมา 2 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 – 2562 และลดลงใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังใน พ.ศ. 2563 ซึ่งเป็นธรรมชาติของโรคที่หลังจากการระบาดต่อเนื่องกันนานกว่า 1 ปีจะมีจำนวนผู้ป่วยลดลงหลังจากนั้น เนื่องจากประชาชนยังมีภูมิคุ้นกันจากปีที่มีการระบาด จึงทำให้ปี พ.ศ. 2564 มีอุบัติการณ์ลดลงอย่างมาก (รูปที่ 1)



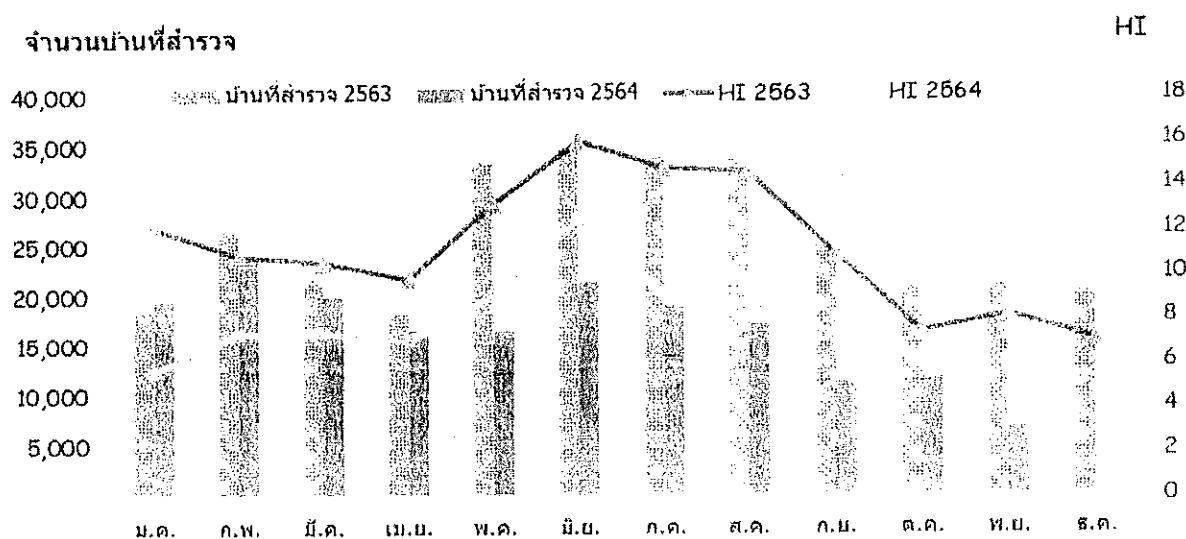
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายปีเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พ.ศ. 2555 – 2564

### 2) ด้านเชื้อไวรัส Dengue

พ.ศ. 2561 - 2563 ประเทศไทยมีเชื้อไวรัสเดนเก้นชิณิตที่ 1 (DENV - 1) เป็นเชื้อเด่นอย่างต่อเนื่อง โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์เด่นในภาพรวมของประเทศไทย จึงมีผลทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่คุ้มกันต่อ เชื้อไวรัส Dengue ยกเว้นภาคเหนือที่พบว่าในปี พ.ศ. 2564 มีการเปลี่ยนแปลงชนิดไวรัสเดนเก้นจาก DENV - 1 เป็น DENV - 2 จึงทำให้ปัจจุบันอุบัติการณ์สูงในบางจังหวัดทางภาคเหนือ เช่น แม่ฮ่องสอน และตาก

### 3) ด้านยุงลายพำนัคโรค

จากการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโปรแกรมทันระบาดในปี พ.ศ. 2563 - 2564 พบว่า สัดส่วนบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (House Index; HI) ของปี พ.ศ. 2564 ลดลง อุ่นระหว่างร้อยละ 10 - 12 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา พ.ศ. 2563 ที่ค่า HI อยู่ที่ร้อยละ 15 - 20 อาจเนื่องมาจากมาตรการของโรคโควิด 19 ที่ส่งผลให้ประชาชนอยู่บ้านมากขึ้น จึงมีเวลาในการกำจัดขยะและจัดการสิ่งแวดล้อมรอบบ้านต่อน่องมากขึ้น ทำให้จำนวนเศษภาชนะที่ไม่ได้ใช้งานจนกลายเป็นแหล่งซ่อนตัวของยุงลดลงจากปี พ.ศ. 2562 - 2564 ร้อยละ 15.4, 11.8, และ 9.9 ตามลำดับ เมื่อแหล่งเพาะพันธุ์ยุงรอบบ้านลดลง จึงลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก ในปี พ.ศ. 2564 ตามไปด้วย (รูปที่ 2)



รูปที่ 2 จำนวนบ้านที่สำรวจและร้อยละของการพบลูกน้ำยุงลาย (House Index) รายเดือน พ.ศ. 2563 – 2564

#### 1.2. มาตรการปิดสถานศึกษาภัยการเกิดโรคไข้เลือดออก

จากการทบทวนมาตรการปิดสถานศึกษาหรือการงดใช้อาคารเรียน เปรียบเทียบกับแนวโน้ม จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานครปี พ.ศ. 2563 พบว่า จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มวัยเรียนและวัยทำงาน (อายุ 5 – 59 ปี) มีการเปลี่ยนแปลงของจำนวนผู้ป่วยสอดคล้องตามช่วงเวลาของมาตรการปิดสถานศึกษา โดยพจนานุกรมจำนวนผู้ป่วยวัยเรียนและวัยทำงานเพิ่มขึ้นเมื่อมีการผ่อนคลายให้ใช้อาคารเรียน ในขณะที่ กลุ่มเด็กเล็ก (อายุ 0 – 4 ปี) และผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) อุบัติการณ์ไม่ได้เพิ่มขึ้นตามไปด้วย เนื่องจากเป็น กลุ่มวัยที่ไม่ต้องออกจากบ้าน

#### 1.3. ผลกระทบต่อการรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในระบบเฝ้าระวังโรค (รง. 506)

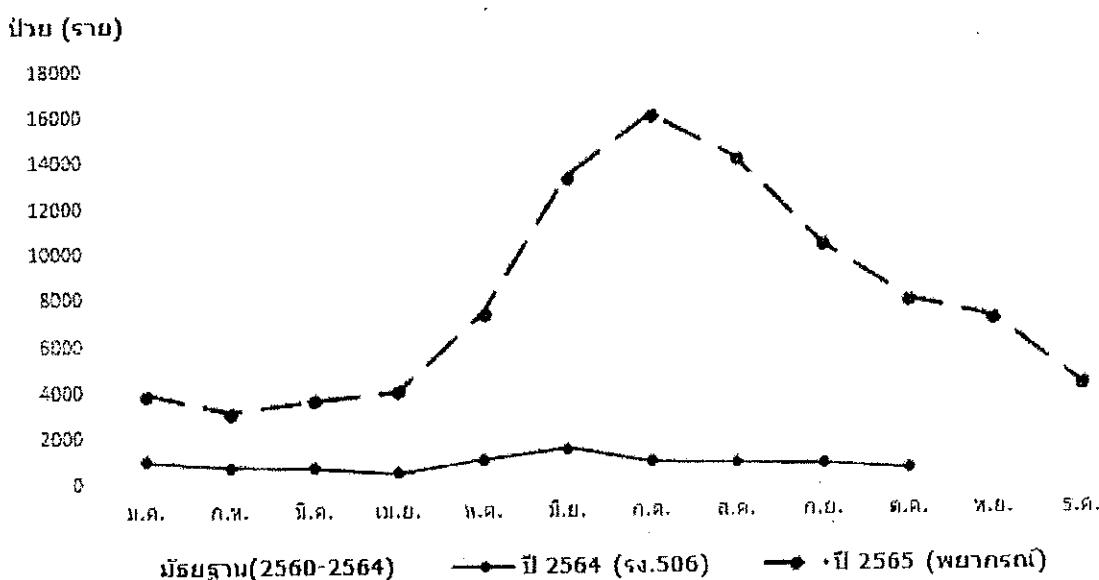
จากการเปรียบเทียบการรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในระบบเฝ้าระวังโรค (รง. 506) และการวินิจฉัยของแพทย์ในฐานข้อมูล 43 แฟ้ม (Health data center; HDC) พบว่า ในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งประเทศไทยมีการระบาดของโรคโควิด 19 เช่นกัน แต่สามารถควบคุมให้อยู่ในวงจำกัดได้ การรายงาน

โรคไข้เลือดออกในระบบเฝ้าระวังโรค มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าจำนวนผู้มารับบริการในระบบ HIC ประมาณ 2.7 เท่า ตั้งนี้นับประมานการได้ว่า จากการระบาดของโรคโควิด 19 ที่ทำความรุนแรงขึ้น น่าจะส่งผลกระทบต่อการรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังโรคให้ต่ำกว่าผู้ป่วยที่มารับบริการจริงอย่างมาก

โดยสรุป สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2564 มีอุบัติการณ์ต่ำจริง ส่วนหนึ่งจากธรรมชาติของการเกิดโรค และแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ลดลง อย่างไรก็ตาม การรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังโรคก็ต่ำกว่าความเป็นจริงด้วย จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่อาจส่งผลให้เจ้าหน้าที่ระบบเฝ้าระวังมีภาระงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินมากขึ้นจนกระทบกับการรายงานโรคไข้เลือดออก

## 2. คาดการณ์สถานการณ์ไข้เลือดออก พ.ศ. 2565

ปลายปี พ.ศ. 2564 เริ่มมีการผ่อนคลายมาตรการของโรคโควิด 19 ให้ประชาชนสามารถเดินทาง และไปทำกิจกรรมในสถานที่สาธารณะได้มากขึ้น จึงมีความเสี่ยงที่อุบัติการณ์ของโรคไข้เลือดออกจะสูงขึ้น ในช่วงปลายปี และทำให้เกิดการระบาดต่อเนื่องไปตลอดปี พ.ศ. 2565 หากไม่ได้มีการป้องกันโรคแต่เนื่นๆ จากการพยายามแนวโน้มการเกิดโรคไข้เลือดออกด้วยวิธีอนุกรมเวลาพบว่า ปี พ.ศ. 2565 ประเทศไทยจะมีการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยจำนวนผู้ป่วยตลอดทั้งปีประมาณ 95,000 ราย โดยห่างต่อมาสูงของปี จะมีจำนวนผู้ป่วยประมาณ 3,000 – 4,000 รายต่อเดือน และเริ่มสูงขึ้นในเดือนพฤษภาคม จนสูงที่สุดในช่วงฤดูฝนเดือนมิถุนายน - กันยายน ซึ่งอาจมีผู้ป่วย 10,000 – 16,000 รายต่อเดือน (รูปที่ 3)



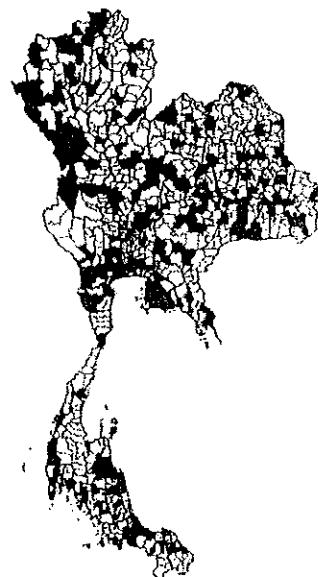
รูปที่ 3 พยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน พ.ศ. 2565 เทียบกับ พ.ศ. 2564 และค่ามัธยฐาน 5 ปี หมายเหตุ วิเคราะห์ข้อมูลพยากรณ์โรคด้วยวิธีอนุกรมเวลา เทคนิค Winter's multiplicative MAPE ร้อยละ 15.8

พื้นที่เสี่ยงสูงต่อการระบาดในปี พ.ศ. 2565 เมื่อพิจารณาจากการเป็นพื้นที่อุ่นภาคใต้ของประเทศไทย หรืออุ่นภาคที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกขึ้นมาในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2560 – 2564) พบว่ามีอุ่นภาคเสี่ยงสูงที่สั้น 308 จาก 928 อุ่นภาคทั่วประเทศ โดยจำแนกเป็นรายเขตได้ดังตารางที่ 1 การกระจายของอุ่นภาคเสี่ยงสูงพื้นที่ทั่วทุกภาคของประเทศไทย โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล ภาคกลาง และภาคตะวันออก (รูปที่ 4)

ตารางที่ 1 คาดการณ์อำเภอเสี่ยงสูงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2565 จำแนกรายเขตสุขภาพ

เขต	อำเภอเสี่ยงสูง	อำเภอทั้งหมด	ร้อยละอำเภอเสี่ยงสูง
1	29	103	28.2
2	17	47	36.2
3	15	54	27.8
4	21	70	30.0
5	26	62	41.9
6	31	69	44.9
7	16	77	20.8
8	14	87	16.1
9	32	88	36.4
10	14	70	20.0
11	28	74	37.8
12	24	77	31.2
13	41	50	82.0
รวม	308	928	33.2

หมายเหตุ สามารถดูรายชื่ออำเภอได้จากเว็บไซต์กองโรคติดต่อมาโดยเมลฯ <https://ddc.moph.go.th/dvb>



รูปที่ 4 แผนที่แสดงอำเภอเสี่ยงสูงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2565



QR code รายชื่ออำเภอเสี่ยง

### 3. มาตรการป้องกันและเตรียมรับการระบาดของโรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออกเป็นได้ทั่วทุกภูมิภาคในประเทศไทย ดังนั้น การดำเนินมาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค จึงควรดำเนินการครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยเน้นในพื้นที่เสี่ยงสูง ซึ่งมีโอกาสจะเกิดการแพร่ระบาด ได้มากกว่าพื้นที่อื่น ประกอบด้วย มาตรการเฝ้าระวัง มาตรการควบคุมโรค และการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในสถานที่สำคัญต่างๆ ได้แก่ บริเวณบ้านเรือนในชุมชน โรงเรียน โรงพยาบาล ศาสนสถาน โรงงาน และสถานที่ราชการ รวมถึงการเตรียมความพร้อมทรัพยากรในการควบคุมโรค มาตรการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย และการสื่อสารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้ประชาชนตั้งตัวในการป้องกันโรค โดยเฉพาะในช่วงก่อนเข้าฤดูฝน (เดือนมกราคม – เมษายน) เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดในวงกว้างและลดความรุนแรงของโรคในช่วงก่อนฤดูการ ทั้งนี้การดำเนินมาตรการต่างๆ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือกันของทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและภาคเอกชน แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

ตารางที่ 2 มาตรการในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกจำแนกตามพื้นที่

มาตรการ	พื้นที่ เสี่ยงสูง	พื้นที่ เสี่ยงต่ำ
<b>1. มาตรการเฝ้าระวัง</b> เพื่อประเมินสถานการณ์ พื้นที่เสี่ยง และกลุ่มเสี่ยง เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว มีที่นี่ SAT ติดตามสถานการณ์ ซึ่งพื้นที่เสี่ยง/ระบาด ระดับตำบลและหมู่บ้าน สำราญและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในพื้นที่เป้าหมาย 7 ร.	+++ (ทุกสัปดาห์)	+++ (ทุกสัปดาห์)
เฝ้าระวังยุงและลูกน้ำดือต่อสารเคมี	+++ (ทุกสัปดาห์)	+ (ทุก 2 สัปดาห์)
เฝ้าระวังสายพันธุ์ไวรัสเดงกีในคนและยุง	ดำเนินการในระดับเขต หรือ ที่นี่ทั่วไป ความพร้อมของบุคลากรทรัพยากร	
<b>2. มาตรการควบคุมโรค</b> เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค (ในไห้เกิด 2 <sup>nd</sup> generation) สอนสานผู้ป่วย เพื่อต้านทานแหล่งรังโรค และปัจจัยเสี่ยงการเสียชีวิต ควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 และดำเนินการต่อเนื่อง 28 วัน เตรียมความพร้อมของทีมควบคุมโรคและทรัพยากร ให้แก่ บุคลากร เครื่องมือ สารเคมี ให้เพียงพอและพร้อมใช้งาน - อบรมการควบคุม/ พ่นสารเคมี - จัดหายาหากันยุง ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย สารเคมี และเครื่องหิน - จัดที่มีช่องซ่อนและให้คำปรึกษา	+++	+++
ทบทวนโครงสร้างศูนย์ตอบตัวภาวะอุกเดิน และแผนเตรียมความพร้อมตอบ ตัวภาวะอุกเดินกรณีโรคไข้เลือดออก	+++	+++
<b>3. มาตรการด้านการตรวจวินิจฉัยและรักษา</b> เพื่อการวินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้อง และลดโอกาสการเสียชีวิตของผู้ป่วย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรง ทบทวนทำเนยันแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษากรณีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	+++	+++
อบรมและพื้นฟูการวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกให้กับ แพทย์ประจำหมู่และแพทย์/ พยาบาล ทั้งสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน	+++	+++
จัดเตรียมเครื่องมือสำคัญในการรักษาผู้ป่วย เช่น Dextran, การตรวจ CBC 24 ชั่วโมง	+++	+++
จัดระบบและเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลในลำดับสูงขึ้นไป	+++	+++

มาตรการ	พื้นที่	
	เสี่ยงสูง	เสี่ยงต่ำ
ใช้ Dengue Chart ในผู้ป่วยทุกราย โดยไม่ต้องรอให้เข้าสู่รุจ胥ะวิกฤติ จัดตั้งมุมคัดกรองผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เช่น Dengue Corner ในสถานพยาบาล เป็นต้น	+++	++
4 มาตรการด้านการสื่อสารความเสี่ยง เพื่อให้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกัน การดูแลรักษาของโรค ไข้เลือดออกเบื้องต้น		
ให้สุขศึกษาประชาชน ในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย/ยุงตัวเต็มวัย การป้องกันยุงกัด การดูแลรักษาเบื้องต้นกรณีป่วย เนื่อง ไม่ว่าชื่อยาประเภท NSAIDs/ steroids มาตรฐาน และมีอาการสงสัยป่วยให้รีบเท้ารับการรักษาที่สถานพยาบาล		
รณรงค์สร้างความตระหนักของประชาชน และตามพื้นที่เป้าหมาย (7+) เช่น ศาสนสถาน จัตุรัสในวันสำคัญทางศาสนา สถานศึกษา จัตุรัสที่ช่วงก่อนปีใหม่เครื่อง เป็นต้น	+++	++
จัดทีมสื่อสารเชิงรุก 1) คลินิก ร้านขายยา ในการระวังการจ่ายยา NSAIDs/ steroids 2) คลินิกโรคเรื้อรัง (กลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต) 3) กลุ่มภัยตั้งครรภ์	+++	+

ช่วงเวลาที่แนะนำมาตรการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน แบ่งเป็น 3 ช่วง ดังนี้

1) ช่วงก่อนการระบาด (มกราคม - เมษายน)

- เฝ้าระวัง วิเคราะห์ และประเมินสถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
- สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน และพื้นที่ 7 ร.
- สอนสอนและควบคุมโรคในผู้ป่วยรายแรกให้ทันเวลาและมีคุณภาพ
- เตรียมความพร้อมของทรัพยากรในการควบคุมโรคและบุคลากรในการดูแลรักษาผู้ป่วย
- จัดทำแผนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย

2) ช่วงระบาด (พฤษภาคม - สิงหาคม)

- เฝ้าระวังค่าตัดขึ้นคูลกน้ำยุงลาย สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชนและพื้นที่เป้าหมาย 7 ร. อายุต่อเนื่อง

- สอนสอนและควบคุมโรค ไม่ให้เกิด second generation
- พิจารณาเปิด EOC ในพื้นที่ระบาดเพื่อระดมทรัพยากรในการควบคุมโรค
- เพิ่มความเข้มแข็งของการวินิจฉัยและรักษา เช่น Dengue corner, Dengue chart, Dengue fast track และ CBC 24 ชั่วโมง

- ให้สุขศึกษาแก่ประชาชน โดยเน้นสื่อสารความเสี่ยงเพื่อป้องกันผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต

3) ช่วงหลังการระบาด (กันยายน - ธันวาคม)

- เฝ้าระวังสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินความเสี่ยงของการระบาดในพื้นที่
- ดำเนินมาตรการป้องกันควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
- สรุปสถานการณ์และการดำเนินมาตรการที่ผ่านมา เพื่อทบทวนและพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

แนวทางการดำเนินงานกิจกรรมรณรงค์จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

การดำเนินงานกิจกรรมรณรงค์จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ระหว่างเดือนตุลาคม 2564 – กันยายน 2565 มีแนวทางในการสำรวจลูกน้ำ้าทุกสาย โดยดำเนินการอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และเน้นรณรงค์ในวันสำคัญในแต่ละเดือน ดังนี้

เดือน	ระหว่างวันที่	หมายเหตุ
ตุลาคม 2564	11 - 15 ตุลาคม 2564	13 ตุลาคม 2564 วันคล้ายวันสวรรคตของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร
พฤษจิกายน 2564	22 – 30 พฤศจิกายน 2564	27 พฤศจิกายน 2564 วันสารานุสุขแห่งชาติ
ธันวาคม 2564	1 – 10 ธันวาคม 2564	5 ธันวาคม 2564 วันคล้ายวันพระบรมราชสมภพของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร วันชาติ และวันพ่อแห่งชาติ
มกราคม 2565	3 - 10 มกราคม 2565	8 มกราคม 2565 วันคล้ายวันประสูติ สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าสิริวัณณารักษ์ นารีรัตนราชกัญญา
กุมภาพันธ์ 2565	14 - 18 กุมภาพันธ์ 2565	16 กุมภาพันธ์ 2565 วันมาฆบูชา
มีนาคม 2565	14 - 21 มีนาคม 2565	20 มีนาคม 2565 วันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ
เมษายน 2565	4 - 8 เมษายน 2565	6 เมษายน 2565 วันจักรี 7 เมษายน 2565 วันอนามัยโลก
พฤษภาคม 2565	3 – 6 พฤษภาคม 2565	4 พฤษภาคม 2565 วันฉัตรมงคล
มิถุนายน 2565	1 – 17 มิถุนายน 2565	3 มิถุนายน 2565 วันเฉลิมพระชนมพรรษา สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี 15 มิถุนายน 2565 วันเข้าเลือดออกอาเซียน
กรกฎาคม 2565	25 – 29 กรกฎาคม 2565	28 กรกฎาคม 2565 วันเฉลิมพระชนมพรรษา พระบานสมเด็จพระปรมินทรรามาธิบดีศรีสินท รุ่งหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว
สิงหาคม 2565	8 – 12 สิงหาคม 2565	12 สิงหาคม 2565 วันเฉลิมพระชนมพรรษา สมเด็จพระบรมราชชนนีพันปีหลวง และวันแม่แห่งชาติ
กันยายน 2565	19 – 23 กันยายน 2565	24 กันยายน 2565 วันมหิดล