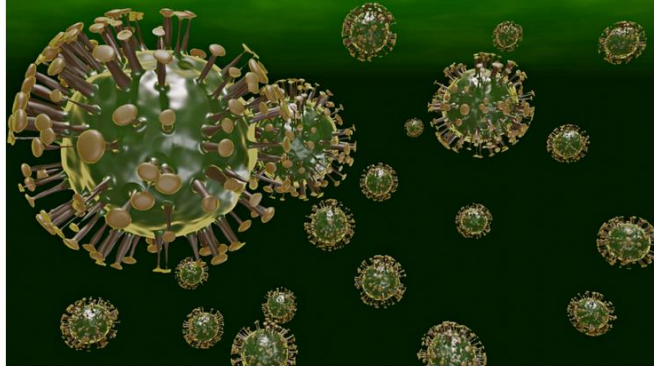


เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2412432>



**เสียชีวิต 20 ศพ โควิดวันนี้ 7 มิ.ย. ติดเชื้อเพิ่ม 2 พัน
พบปอดอักเสบ 725 ราย**

ฮับเคตสถานการณ "โควิด-19" วันนี้ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2,224 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,247,744 ราย หายป่วยกลับบ้าน 4,824 ราย เสียชีวิต 20 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 7 มิถุนายน 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 2,224 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 2,224 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ - ราย ผู้ป่วยสะสม 2,247,744 ราย

สำหรับจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 725 ราย ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 4,824 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 2,245,578 ราย กำลังรักษา 26,889 ราย และมีผู้เสียชีวิต 20 ศพ เสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 8,520 ศพ.



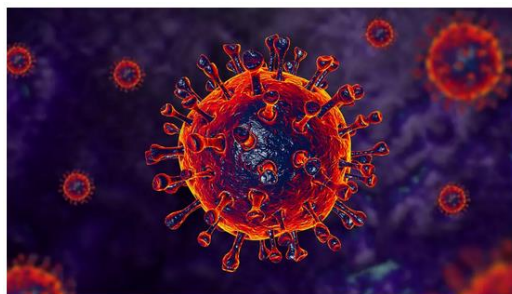
ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2412307>

อู่ไฟเขียว เหน็บบาร์ดี 2 กึ่งประเทศ ประเมินทุก 10 วัน แล้วค่อยฟื้นรอ

สธ.ปลื้ม 6 วันเปิดคัมบาร์ในพื้นที่สีเขียว-สีฟ้าจลุลย ยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่ไม่พุ่งมาก แต่ขอ รอดูอีก 2 สัปดาห์ ส่วนยอดผู้ป่วยเสียชีวิตรายวันต่ำกว่า 30 ต่อเนื่อง ส่วนใหญ่เป็นวัย 70 ปีขึ้นไป-ไม่ ได้ฉีดวัคซีน ด้านผู้ว่าฯ กทม. เฝ้าระวัง ถอดหน้ากากอนามัยหลังสถานการณ์โควิดเมืองกรุงดีขึ้น แต่ระ คยค.กทม.พิจารณาแล้วเสนอ ศบค.ชุดใหญ่ ขณะที่ "อนุทิน-เลขาฯ สมช." ประสานเสียงปราม เสนอ ตามใจชอบไม่ได้ ต้องทำเป็นขั้นตอน รวมถึงการขยายเวลาเปิดคัมบาร์ มีโรคแม้ประชุมทุก 10 วัน หากสถานการณ์ดีถึงปรับพื้นที่เป็นสีเขียวทั้งประเทศ

หลังจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โรคโควิด-19) ในไทยดีขึ้น อย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อวันที่ 6 มิ.ย.ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (ศบค.) รายงานว่า พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2,162 คน เป็นการติดเชื้อในประเทศ 2,159 คน จากเรือนจำ 1 คน เป็นผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ 2 คน หายป่วยเพิ่มขึ้น 4,879 คน อยู่ระหว่างรักษา 29,509 คน อาการหนัก 761 คน ใส่เครื่องช่วยหายใจ 375 คน เสียชีวิตเพิ่มขึ้น 27 คน อายุ 47-92 ปี เป็นชาย 13 คน หญิง 14 คน อายุ 60 ปีขึ้นไป 20 คน มีโรคเรื้อรัง 6 คน ไม่มีประวัติโรคเรื้อรัง 1 คน ทำให้ตั้งแต่ปี 2563 ไทยมียอดผู้ติดเชื้อสะสมยืนยัน 4,468,955 คน หายป่วยสะสม 4,409,248 คน ยอดผู้เสียชีวิต สะสม 30,198 ศพ ขณะที่เมื่อวันที่ 5 มิ.ย.จัดฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ได้เพิ่ม 30,801 โดส รวม ยอดสะสมตั้งแต่ 28 ก.พ.2564 จำนวน 138,174,444 โดส



นพ.โอภาส การสุขเกษมสันต์ อธิบดีกรมควบคุมโรค (คร.) เปิดเผยถึงสถานการณ์โควิด-19 ในไทยว่า ผู้ ติดเชื้อ ผู้ป่วยอาการหนัก ผู้เสียชีวิต แนวโน้มลดลง และหลังวันที่ 1 มิ.ย. ที่ผ่อนคลายเป็นเปิดคัมบาร์ คาเฟ่-บาร์ สถานบันเทิง ยังไม่พบแนวโน้มการติดเชื้อจากสถานบันเทิงมากขึ้น ยังต้องติดตามอีก 1-2 สัปดาห์ จึงจะบอกได้ชัดเจนว่าการเปิดสถานบันเทิงไม่มีผลกระทบต่อจำนวนผู้ติดเชื้อหรือไม่ ขณะที่ผู้ เสียชีวิตเฉลี่ย 20-30 รายต่อวัน ปัจจัยสำคัญเป็นผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอายุ 70 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยโรค 7 โรค เรื้อรัง และส่วนใหญ่ไม่รับวัคซีน รวมถึงเข็มกระตุ้น ที่ประชุมอีไอซี สธ.จึงได้เร่งรัดให้มีการฉีดเข็ม กระตุ้น เพื่อลดอาการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต ขณะนี้มีการฉีดวัคซีนเข็ม 1 ไปแล้วร้อยละ 81.7 หรือ 56 ล้านโดส เข็ม 2 ฉีดไปร้อยละ 75.9 หรือ 52 ล้านโดส และเข็ม 3 ฉีดไปร้อยละ 41 หรือ 28 ล้านโดส ตาม เป้าหมายการเป็นโรคประจำถิ่นต้องฉีดเข็มกระตุ้นให้ครอบคลุมร้อยละ 60 ต้องเร่งรัดฉีดอีก 15-20 ล้านโดส โดยเฉพาะในชนบทห่างไกลยังฉีดน้อย ยังเข็มกระตุ้นยังฉีดน้อยมาก บางพื้นที่ฉีดไม่ถึงร้อยละ 10 ต้องเร่งรณรงค์

นพ.โอภาสกล่าวด้วยว่า ที่ผ่านมา สธ.และ ศบค.จัดหาวัคซีนโควิด ผ่านคณะกรรมการหลายชุด และ ศบค.เป็นผู้อนุมัติสุดท้าย แผนของปี 2564 จัดซื้อทั้งหมด 121 ล้านโดส ฉีดได้ 104.4 ล้านโดส แผนปี 2565 จัดซื้อ 120 ล้านโดส มีการอนุมัติจาก ศบค.และลงนามซื้อแล้ว 90 ล้านโดส ส่งมอบ 36 ล้านโดส ฉีดแล้ว 34 ล้านโดส ทั้งนี้ วัคซีนส่วนหนึ่ง ได้มาจากการบริจาค เช่น ซิโนแวค ซิโนฟาร์ม แอสตราเซน เคา ไฟเซอร์ โมเดอร์นา และโคโวแว็กซ์ รวมทั้งหมด 13 ล้านโดส ขณะเดียวกันไทยเริ่มบริจาคให้ ประเทศซาดแดน เช่น ประเทศแถบแอฟริกา ส่วนการต้องฉีดทุกปีเหมือนใช้วัคซีนใหญ่หรือไม่ ขณะนี้ ยังไม่มีข้อมูลที่ยืนยันได้ชัด แต่เรามีแผนเตรียมการแล้ว เช่นปี 2565 ที่จัดซื้อ 120 ล้านโดส ตอนนี้น่า เข้ามา 36 ล้านโดส ส่วนที่เหลือจะสำรองไว้ปีหน้า หรือเพื่อฉีดเป็นเข็มกระตุ้นทุกปี ส่วนกรณีมีประชาชน วัคซีนที่ใช้ ได้มีเพียงวัคซีนมีด้าชคน ที่ไทยมีในคลังขององค์การเภสัชกรรม แต่สถานการณ์ขณะนี้ยัง ไม่จำเป็นต้องใช้วัคซีน

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2412307>

ส่วนที่สถาปนาปราสาทนคราคร นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและ รมว.สาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์กรณีนายชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (กทม.) เตรียมเสนอ ศบค. ให้มีการถอดหน้ากากในที่สาธารณะ รวมถึงขอขยายให้สถานบันเทิงเปิดบริการได้ถึงตี 2 ว่า ปลัด สธ.เคยพูดเมื่อ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ไม่ใช่เรื่องใหม่ สามารถพูดได้ เสนอได้ แต่อยู่ที่ ศบค. จะพิจารณาอย่างไร แต่ก่อนเข้าที่ประชุม ศบค. ข้อเสนอต่างๆ จะต้องเข้า ศบค. ศบค. พิจารณา ก่อน คงไม่ใช่เสนอตามใจชอบ



นายอนุทินยังกล่าวถึงที่ชมรมแพทย์ชนบทตั้งข้อสังเกตเรื่องการส่งวัคซีนป้องกันโควิด-19 ไปที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน มากจนสงสัยกันว่า เรื่องนี้เป็นเรื่องนโยบาย แต่โดยที่พอจะอะไรมาเราก็รับฟัง ถ้าหากมาด้วยเจตนาที่ดีเราก็พร้อมที่จะพัฒนา แก้ไข แต่หากทำด้วยเจตนาที่ขอแค่ได้พัก ได้พูดคงต้องแย่งกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เสียเวลา คนในกระทรวงเดียวกันทำหน้าที่ตัวเองได้ดีที่สุดก่อน ปล่อยให้ช่วยกันคนอื่น และที่ชมรมแพทย์ชนบทเสนอให้ชะลอการสั่งซื้อนั้น กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีการประชุมอีโอซีทุกวัน มีอาจารย์แพทย์ มีผู้เชี่ยวชาญ มีคณะกรรมการส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีคณะกรรมการโรคติดต่อ มี ศบค. ทุกอย่างทำด้วยเจตนาที่ดีที่ต้องการให้เกิดความปลอดภัยทั้งประเทศ ชมรมแพทย์ชนบทส่วนใหญ่ก็เป็นแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หากมีข้อเสนออะไรสามารถบอกกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ผู้ตรวจราชการในฝ่ายที่ตัวเองสังกัดได้ เพื่อนำเสนอเข้าที่ประชุมอีโอซีที่ปลัด สธ. ประชุมเป็นประจำอยู่แล้วมีความครบ

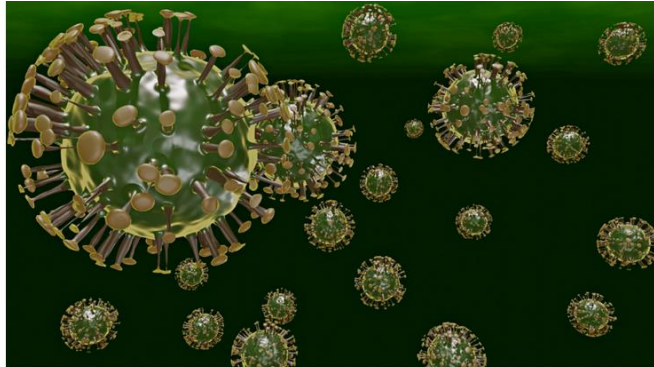
ด้าน พล.อ.สุพจน์ มาลาธิยม เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ (สมช.) ในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค. ศยค.) ให้สัมภาษณ์ที่ทำเนียบรัฐบาลถึงกรณีเดียวกันว่า นายกรัฐมนตรีมีนโยบายชัดเจนให้ขยายผ่อนคลายเป็นมากที่สุด การผ่อนคลายเป็นเปิดบาร์ ไปถึงเวลาตี 2 นั้น โรคแบบที่วางไว้คือในรอบ 10 วัน จะประชุมเพื่อประเมินและพิจารณาขยายเพิ่ม อีกไม่กี่วันเราจะเห็นตัวเลขต่างๆ เช่น หากเป็นไปตามนโยบายทั่วประเทศก็อาจจะเปลี่ยนเป็นพื้นที่สีเขียวทั้งหมดได้ สถานบริการทั้งหมดที่ตั้งเป้าเอาไว้จะต้องเปิดบริการได้เหมือนภาวะปกติภายใต้มาตรการควบคุมโรคเป็นสิ่งที่ต้องพิจารณา ระหว่างจะให้ประชาชนประกอบอาชีพได้เต็มรูปแบบตามที่นายกฯ และรัฐบาลกำหนด กับปกป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหายซ้ำสอง ส่วนเรื่องถอดหน้ากากนั้น มีข้อกำหนดเป็นกฎหมายกำกับไว้ เพราะฉะนั้นหากผ่านการพิจารณาจาก ศบค. ศยค. หรือมีข้อเสนอจากส่วนราชการต่างๆ แล้วจะต้องเสนอไปยัง ศบค. เพื่อแก้กฎหมาย แก้ข้อกำหนดที่ออกโดย พ.ร.ก. ขณะนี้ข้อกำหนดฉบับที่ 24 กำกับไว้เรื่องหน้ากากอนามัย ใครจะไปสั่งให้ถอดอะไรโดยพลการไม่ได้

วันเดียวกัน นายชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าฯ กทม. กล่าวภายหลังเป็นประธานการประชุมคณะผู้บริหารว่า มีการการประชุม 4 เรื่อง เรื่องแรกโควิด จากการดูตัวเลขจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ อัตราการครองเตียง พบว่าสถานการณ์ดีขึ้น ซึ่งคิดว่าใกล้ถึงเวลาแล้ว ได้หารือเรื่องการถอดหน้ากาก แต่ต้องรอศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 กรุงเทพมหานคร (ศบค. กทม.) พิจารณา ก่อนเสนอไปยัง ศบค. โทปฐ เพื่อให้ความเห็นชอบ นอกจากนี้ยังมีเรื่องมีด้ายลึง เป็นโรคติดต่อแต่ยังไม่มียุทธวิธีในไทย และเมื่อวันที่ 5 มิ.ย. ที่มีการรวมตัวกันจนมีหลายคนที่งัด ยืนยื่นว่าการติดต่อคนละรูปแบบกัน อย่างไรก็ตาม ยังยืนยืนมาตรการการป้องกันทั้งหมดอย่างเข้มข้นต่อไป

อีกด้านหนึ่งที่อาคารภูมิสิริวังคณาสนธิ์ รพ.จุฬาลงกรณ์ สภาอากาศไทย ผศ.นพ.โอภาส พุทธเจริญ หัวหน้าศูนย์โรคอุบัติใหม่ทางคลินิก รพ.จุฬาลงกรณ์ และอาจารย์ประจำสาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมแถลงข่าวเรื่องพันธุกรรมโรคติดต่อ โดยระบุว่าประเทศไทย มีความเสี่ยงจะเกิดขึ้นจากผู้ที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด และจากกิจกรรมที่มีการสัมผัสใกล้ชิด ขณะนี้ยังไม่มียุทธวิธีป้องกันโรคติดต่อโดยตรง แต่สามารถใช้วัคซีนมีด้ายลึงหรือ Smallpox ได้ หากจำเป็นก็มีการฉีดวัคซีน ควรพิจารณาให้กับกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรในท้องที่ตรวจหาเชื้อ ยังไม่จำเป็นต้องให้วัคซีนในวงกว้าง และควรพิจารณาฉีดวัคซีนรุ่นใหม่ ซึ่งขณะนี้ก็มีแล้วถึงรุ่นที่สี่ เป็นวัคซีนชนิดโปรตีนซับยูนิต ที่มีผลข้างเคียงไม่มาก

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2412432>



**เสียชีวิต 20 ศพ โควิดวันนี้ 7 มิ.ย. ติดเชื้อเพิ่ม 2 พัน
พบปอดอักเสบ 725 ราย**

ขับเคสุดสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2,224 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,247,744 ราย หายป่วยกลับบ้าน 4,824 ราย เสียชีวิต 20 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 7 มิถุนายน 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 2,224 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 2,224 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ - ราย ผู้ป่วยสะสม 2,247,744 ราย

สำหรับจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 725 ราย ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 4,824 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 2,245,578 ราย กำลังรักษา 26,889 ราย และมีผู้เสียชีวิต 20 ศพ เสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 8,520 ศพ.



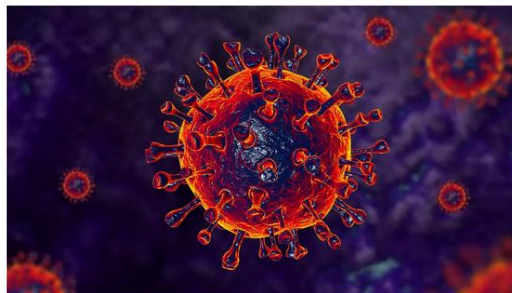
ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2412307>

จ่อไฟเขียว ภูเก็ต 2 ถึงประเทศ ประเมินทุก 10 วัน แล้วค่อยปรับธง

สอ.ปสี่ม 6 วันเปิดสนามบินในพื้นที่สีเขียว-สีฟ้าจลลย ยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่ไม่พุ่งมาก แต่ขอรออีก 2 สัปดาห์ ส่วนยอดผู้ป่วยเสียชีวิตรายวันต่ำกว่า 30 ต่อเนื่อง ส่วนใหญ่เป็นวัย 70 ปีขึ้นไป-ไม่ได้ฉีดวัคซีน ด้านผู้ว่าฯ กทม. เอาแป่ ออดหน้ากากอนามัยหลังสถานการณ์โควิดเมืองกรุงดีขึ้น แต่รอศบค.กทม.พิจารณาแล้วเสนอ ศบค.ชุดใหญ่ ขณะที่ "อนุทิน-เลขาฯ สมช." ประสานเสียงปราม เสนอตามใจชอบไม่ได้ ต้องทำเป็นขั้นตอน รวมถึงการขยายเวลาเปิดสนามบิน มีโรคแม้ประจุมทุก 10 วัน หากสถานการณ์ดีเล็งปรับพื้นที่เป็นสีเขียวทั้งประเทศ

หลังจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โรคโควิด-19) ในไทยดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อวันที่ 6 มิ.ย.ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (ศบค.) รายงานว่า พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2,162 คน เป็นการติดเชื้อในประเทศ 2,159 คน จากเรือนจำ 1 คน เป็นผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ 2 คน หายป่วยเพิ่มขึ้น 4,879 คน อยู่ระหว่างรักษา 29,509 คน อาการหนัก 761 คน ใส่เครื่องช่วยหายใจ 375 คน เสียชีวิตเพิ่มขึ้น 27 คน อายุ 47-92 ปี เป็นชาย 13 คน หญิง 14 คน อายุ 60 ปีขึ้นไป 20 คน มีโรคเรื้อรัง 6 คน ไม่มีประวัติโรคเรื้อรัง 1 คน ทำให้ตั้งแต่ปี 2563 ไทยมียอดผู้ติดเชื้อสะสมยืนยัน 4,468,955 คน หายป่วยสะสม 4,409,248 คน ยอดผู้เสียชีวิตสะสม 30,198 ศพ ขณะที่เมื่อวันที่ 5 มิ.ย.จัดวัคซีนขึ้นป้องกันโรคโควิด-19 ได้เพิ่ม 30,801 โดส รวมยอดสะสมตั้งแต่ 28 ก.พ.2564 จำนวน 138,174,444 โดส



นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค (คร.) เปิดเผยถึงสถานการณ์โควิด-19 ในไทยว่า ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยอาการหนัก ผู้เสียชีวิต แนวโน้มลดลง และหลังวันที่ 1 มิ.ย. ที่ผ่อนคลายเป็นเปิดสนามบินท่าอากาศยานนานาชาติ สุวรรณภูมิ ยังไม่พบแนวโน้มการติดเชื้อจากสถานบันเทิงมากขึ้น ยังต้องติดตามอีก 1-2 สัปดาห์ จึงจะบอกได้ชัดเจนว่าการเปิดสถานบันเทิงไม่มีผลกระทบต่อจำนวนผู้ติดเชื้อหรือไม่ ขณะที่ผู้เสียชีวิตเฉลี่ย 20-30 รายต่อวัน ปัจจัยสำคัญเป็นผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอายุ 70 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยโรค 7 โรคเรื้อรัง และส่วนใหญ่ไม่รับวัคซีน รวมถึงเข็มกระตุ้น ที่ประชุมอีโอซี สอ.จึงได้เร่งรัดให้มีการฉีดเข็มกระตุ้น เพื่อลดอาการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต ขณะนี้มีการฉีดวัคซีนเข็ม 1 ไปแล้วร้อยละ 81.7 หรือ 56 ล้านโดส เข็ม 2 ฉีดไปร้อยละ 75.9 หรือ 52 ล้านโดส และเข็ม 3 ฉีดไปร้อยละ 41 หรือ 28 ล้านโดส ตามเป้าหมายการเป็นโรคประจำถิ่นต้องฉีดเข็มกระตุ้นให้ครอบคลุมร้อยละ 60 ต้องเร่งรัดฉีดอีก 15-20 ล้านโดส โดยเฉพาะในชนบทห่างไกลยังฉีดน้อย ยิ่งเข็มกระตุ้นยังฉีดน้อยมาก บางพื้นที่ฉีดไม่ถึงร้อยละ 10 ต้องเร่งรัดจนครบ

นพ.โอภาสกล่าวด้วยว่า ที่ผ่านมา สอ.และ ศบค.จัดหาวัคซีนโควิด ผ่านคณะกรรมการหลายชุด และศบค.เป็นผู้อนุมัติสุดท้าย แผนของปี 2564 จัดซื้อทั้งหมด 121 ล้านโดส ฉีดได้ 104.4 ล้านโดส แผนปี 2565 จัดซื้อ 120 ล้านโดส มีการอนุมัติจาก ศบค.และลงนามซื้อแล้ว 90 ล้านโดส ส่งมอบ 36 ล้านโดส ฉีดแล้ว 34 ล้านโดส ทั้งนี้ วัคซีนส่วนหนึ่ง ได้มาจากการบริจาค เช่น ซิโนแวค ซิโนฟาร์ม แอสตราเซนคา ฟาเซอร์ โมเดอร์นา และโคโวแวกซ์ รวมทั้งหมด 13 ล้านโดส ขณะเดียวกันไทยเริ่มบริจาคให้ประเทศซาดแคแลน เช่น ประเทศแถบแอฟริกา ส่วนการต้องฉีดทุกปีเหมือนใช้วัคซีนใหญ่หรือไม่ ขณะนี้ยังไม่ชัดเจนที่บอกได้ชัด แต่เรามีแผนเตรียมการแล้ว เช่นปี 2565 ที่จัดซื้อ 120 ล้านโดส ตอนนี้น่าเข้ามา 36 ล้านโดส ส่วนที่เหลือจะสำรองไว้ปีหน้า หรือเพื่อฉีดเป็นเข็มกระตุ้นทุกปี ส่วนกรณีมีวัคซีนชนิดอื่นที่เข้าได้มีเพียงวัคซีนชนิด mRNA ที่ไทยมีโนคสังขององค์การเภสัชกรรม แต่สถานการณ์ขณะนี้ยังไม่จำเป็นต้องใช้วัคซีน

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2412307>

ส่วนที่สถาปนาวารสารคนราด นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและ รว.สาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์กรณีนายชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (กทม.) เตรียมเสนอ ศบค. ให้มีการถอดหน้ากากในที่สาธารณะ รวมถึงขอขยายให้สถานบันเทิงเปิดบริการได้ถึง 2 ทุ่ม ปกติ สธ.เคยพูดเมื่อ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ไม่ใช่เรื่องใหม่ สามารถพูดได้ เสนอได้ แต่อยู่ที่ ศบค. จะพิจารณาอย่างไร แต่ก่อนเข้าที่ประชุม ศบค. ขอเสนอต่างๆ จะต้องเข้า ศปก.ศบค. พิจารณาก่อน คงไม่ใช่เสนอตามใจชอบ



นายอนุทินยังกล่าวถึงที่ชมรมแพทย์ชนบทตั้งข้อสังเกตเรื่องการส่งวัคซีนป้องกันโควิด-19 ไปที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน มากจนสันนิษฐานว่า เรื่องนี้เป็นเรื่องนโยบาย แต่ใครสักทีพอจะโรมาเราจับฟัง ถ้าหากมาด้วยเจตนาที่ดีเราก็พร้อมที่จะพัฒนา แก้ไข แต่หากทำกันด้วยเจตนาที่ขอแค่ได้พัก ได้พูดคงต้องแจ้งกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เสียเวลา คนในกระทรวงเดียวกันทำหน้าที่ตัวเองให้ดีที่สุดก่อน อย่านไปเที่ยววุ่นวายกับคนอื่น และที่ชมรมแพทย์ชนบทเสนอให้ชะลอการสั่งซื้อนั้น กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีการประชุมอีโอซีทุกวัน มีอาจารย์แพทย์ มีผู้เชี่ยวชาญ มีคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีคณะกรรมการโรคติดต่อ มี ศบค. ทุกอย่างทำด้วยเจตนาอย่างดีที่ควรทำให้เกิดความปลอดภัยทั้งประเทศ ชมรมแพทย์ชนบทส่วนใหญ่ก็เป็นแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หากมีข้อเสนออะไรสามารถบอกกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ผู้ตรวจราชการในฝ่ายที่ตัวเองสังกัดได้ เพื่อนำเสนอเข้าที่ประชุมอีโอซีที่ปัสดี สธ. ประชุมเป็นประจำอยู่แล้วต้องมีกระบวนการ

ด้าน พล.อ.สุพจน์ มาลาธิยม เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ (สมช.) ในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศปก.ศบค.) ให้สัมภาษณ์ที่ทำเนียบรัฐบาลถึงกรณีเดียวกันว่า นายกรัฐมนตรีมีนโยบายชัดเจนไม่มากที่พูด การผ่อนคลายเปิดสถานบันเทิง 2 ทุ่ม ไปถึงเวลา 2 ทุ่ม โครนแบบที่วางไว้คือในรอบ 10 วัน จะประชุมเพื่อประเมินและพิจารณาขยายเพิ่ม อีกไม่กี่วันจะเห็นตัวเลขต่างๆ เช่น หากเป็นไปตามนโยบายทั่วประเทศก็อาจจะเปลี่ยนแปลงพื้นที่สีเขียวทั้งหมดได้ สถานบริการทั้งหมดที่ตั้งเป้าเอาไว้จะต้องเปิดบริการได้เหมือนภาวะปกติภายใต้มาตรการควบคุมโรคเป็นสิ่งที่ต้องพิจารณา ระหว่างจะให้ประชาชนประกอบอาชีพได้เต็มรูปแบบตามที่นายกฯ และรัฐบาลกำหนด กับปกป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหายซ้ำสอง ส่วนเรื่องถอดหน้ากากนั้น มีข้อกำหนดเป็นกฎหมายกำกับไว้ เพราะฉะนั้นหากผ่านการพิจารณาจาก ศปก.ศบค. หรือมีข้อเสนอจากส่วนราชการต่างๆแล้วจะต้องเสนอไปยัง ศบค. เพื่อแก้กฎหมาย แก้ข้อกำหนดที่ออกโดย พ.ร.ก. ขณะนี้ข้อกำหนดฉบับที่ 24 กำกับไว้เรื่องหน้ากากอนามัย ใครจะไปสั่งให้ถอดอะไรโดยพลการไม่ได้

วันเดียวกัน นายชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าฯ กทม. กล่าวภายหลังเป็นประธานการประชุมคณะผู้บริหารว่า มีวาระการประชุม 4 เรื่อง เรื่องแรกโควิด จากการดูตัวเลขจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ อัตราการครองเตียง พบว่าสถานการณ์ดีขึ้น ซึ่งคิดว่าใกล้ถึงเวลาแล้ว ได้หารือเรื่องการถอดหน้ากาก แต่ต้องรอศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 กรุงเทพมหานคร (ศบค.กทม.) พิจารณาก่อนเสนอไปยัง ศบค.ใหญ่ เพื่อให้ความเห็นชอบ นอกจากนี้ยังมีเรื่องมีดามสิง เป็นโรคติดต่อแต่ยังไม่มียุทธวิธีในไทย และเมื่อวันที่ 5 มิ.ย. ที่มีการรวมตัวกันจนมีหลายคนที่กังวล ยืนยันว่าการติดต่อคนละรูปแบบกัน อย่างไรก็ตาม ยืนยันมาตรการการป้องกันทั้งหมดอย่างเข้มข้นต่อไป

อีกด้านหนึ่งที่อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ รพ.จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ผศ.นพ.โอบาส พุทองเจริญ หัวหน้าศูนย์โรคอุบัติใหม่ทางคลินิก รพ.จุฬาลงกรณ์ และอาจารย์ประจำสาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมแถลงข่าวเรื่องพันธุกรรมโรคติดเชื้อ โดยระบุว่าประเทศไทย มีความเสี่ยงจะเกิดขึ้นจากผู้ที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด และจากกิจกรรมที่มีการสัมผัสใกล้ชิด ขณะนี้ยังไม่มียุทธวิธีป้องกันโรคติดเชื้อโดยตรง แต่สามารถใช้วัคซีนโรคติดเชื้อ Smallpox ได้ หากจำเป็นต้องการฉีดวัคซีน ควรพิจารณาให้กับกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรในท้องถิ่นที่ตรวจหาเชื้อ ยังไม่จำเป็นต้องให้วัคซีนในวงกว้าง และควรพิจารณาฉีดวัคซีนรุ่นใหม่ ซึ่งขณะนี้ก็มีแล้วถึงรุ่นที่สี่ เป็นวัคซีนชนิดโปรตีนซับยูนิต ที่มีผลข้างเคียงไม่มาก

วันเดียวกัน สำนักข่าวต่างประเทศรายงานตัวเลขผู้ติดเชื้อโควิด-19 ทั่วโลก อยู่ที่ 919 คน สูงสุดที่อังกฤษ 227 คน สเปน 189 คน โปรตุเกส 143 คน ขณะที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ยืนยันว่าตัวเลขผู้ติดเชื้อที่ได้รับการยืนยันใน 27 ประเทศทั่วโลก ถือเป็นตัวเลขที่ต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากพบว่าบางประเทศไม่ทราบที่มาที่ไปของการติดเชื้อ แสดงว่าต้องมีเชื้อที่เล็ดลอดการตรวจจับ ไม่ว่าจะด้วยการที่ผู้ติดเชื้อไม่แจ้ง หรือไม่รู้ว่าจะติดเชื้อ ขณะที่สิงคโปร์ยืนยันการตรวจพบนักเดินทางจากสเปนที่แวะมาเปลี่ยนเครื่องที่สนามบินชางงี เพื่อมุ่งสู่ออสเตรเลีย ติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งทางการอยู่ระหว่างความอาการคนที่สัมผัสใกล้ชิด 13 คน ที่ต้องเฝ้าดูอาการเป็นเวลา 21 วัน



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2412307>

วันเดียวกัน สำนักข่าวต่างประเทศรายงานตัวเลขผู้ติดเชื้อมีดบาดขลุ้งทั่วโลก อยู่ที่ 919 คน สูงสุดที่ อังกฤษ 227 คน สเปน 189 คน โปรตุเกส 143 คน ขณะที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ยืนยันว่าตัวเลขผู้ติดเชื้อที่ได้รับการยืนยันใน 27 ประเทศทั่วโลก ถือเป็นตัวเลขที่ต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากพบว่าบางประเทศไม่ทราบที่มาที่ไปของการติดเชื้อ แสดงว่าต้องมีเชื้อที่เล็ดลอดการตรวจจับ ไม่ว่าจะด้วยการที่ผู้ติดเชื้อไม่แจ้ง หรือไม่รู้ว่าตัวเองติดเชื้อ ขณะที่สิงคโปร์ยืนยันการตรวจพบนักเดินทางจากสเปนที่แวะมาเปลี่ยนเครื่องที่สนามบินชางงี เพื่อมุ่งสู่ออสเตรเลีย ติดเชื้อมีดบาดขลุ้ง ซึ่งทางการอยู่ระหว่างตามอาการคนที่สุ่มเสี่ยงใกล้ชิด 13 คน ที่ต้องเฝ้าดูอาการเป็นเวลา 21 วัน

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/1121980/>

โควิดติดเชื้อเพิ่ม 2,224 ราย เสียชีวิต 20 ราย หายป่วย 4,824 ราย

ยอด โควิด-19* วันนี้ พบเสียชีวิตเพิ่มอีก 20 ราย ขณะที่มียาจำนวนผู้ป่วยใหม่วันนี้เพิ่มอีก 2,224 ราย กำลังรักษา 26,889 ราย



สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประจำวัน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) รายงานสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ล่าสุด วันที่ 7 มิ.ย. 65 มีจำนวนผู้ป่วยใหม่ 2,224 ราย เป็นผู้ป่วยในประเทศ 2,224 ราย ผู้ป่วยจากต่างประเทศ 0 ราย ผู้ป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 2,247,744 ราย หายป่วยกลับบ้าน 4,824 ราย หายป่วยสะสม(ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 2,245,578 ราย กำลังรักษา 26,889 ราย เสียชีวิต 20 ราย เสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 8,520 ราย จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 725 ราย



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/lady/658489>



โรชเผยการพัฒนาชุดทดสอบพีซีอาร์เพื่อตรวจหาไวรัสฝีดาษลิง

วันอังคาร ที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2565, 06.00 น.

โรช (Roche) และบริษัทในเครือ ทิบ โมไบโอล (TIB Molbiol) ได้พัฒนาชุดทดสอบสามชนิด เพื่อตอบสนองต่อการระบาดของไวรัสฝีดาษลิง (Monkeypox virus) ที่เกิดขึ้นในขณะนี้ ในสองสัปดาห์ที่ผ่านมา มีรายงานการระบาดของเชื้อไวรัสฝีดาษลิง (Monkeypox) ในหลายกลุ่มประเทศ ทั้งในแถบยุโรป และทวีปอเมริกาเหนือซึ่งเป็นพื้นที่ที่ไม่เคยพบการระบาดของไวรัสชนิดนี้มาก่อน

มร.โรมัส ซินคเกอร์ ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร โรช ไดแอ็กโนสติกส์ กล่าวว่า "โรช ได้พัฒนาชุดทดสอบชนิดใหม่ขึ้นอย่างรวดเร็ว เพื่อช่วยในการตรวจหาเชื้อไวรัสฝีดาษลิง ซึ่งจะมีส่วนช่วยในการติดตามการแพร่กระจายเชิงระบาดวิทยาได้ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัยมีส่วนสำคัญต่อการตอบสนอง และการควบคุมความท้าทายที่เกิดขึ้นทางด้านสาธารณสุขได้ โดยเฉพาะการพัฒนาวิธีการในการรับมือ เช่น ความพยายามในการติดตามผลและกลยุทธ์ในการรักษา"

มร.โรมัส ซินคเกอร์

ชุดทดสอบชนิดแรกจะใช้ในการตรวจหาเชื้อไวรัสในกลุ่มออร์โธพอกซ์ (Orthopoxvirus) ซึ่งครอบคลุมไวรัสฝีดาษลิงทั้งหมดที่พบในแถบแอฟริกาตะวันตกและแอฟริกากลาง (เรียกรวมว่า สายพันธุ์ [clades] ชุดทดสอบชนิดที่สอง จะเป็นการตรวจหาแบบเจาะจงไปที่เชื้อไวรัสฝีดาษลิงเท่านั้น (ในสายพันธุ์แอฟริกาตะวันตก และแอฟริกากลาง) ในขณะที่ชุดทดสอบชนิดที่สาม ได้รับการพัฒนาขึ้นสำหรับนักวิจัยที่ต้องการทราบข้อมูลจากชุดทดสอบทั้งสองชนิดแรกพร้อมกัน โดยชุดทดสอบนี้สามารถตรวจหาได้ทั้งเชื้อไวรัสออร์โธพอกซ์ พร้อมให้ข้อมูลว่ามีการตรวจพบไวรัสฝีดาษลิงหรือไม่ (ในสายพันธุ์แอฟริกาตะวันตก และแอฟริกากลาง)

ชุดทดสอบหาเชื้อไวรัสฝีดาษลิงนี้ เป็นชุดทดสอบเพื่อการวิจัยที่ใช้ในหลายประเทศทั่วโลก

เกี่ยวกับชุดทดสอบเพื่อหาเชื้อไวรัสออร์โธพอกซ์/ ไวรัสฝีดาษลิง (Orthopox / Monkeypox Virus) ชุดทดสอบเพื่อหาเชื้อไวรัสออร์โธพอกซ์/ ไวรัสฝีดาษลิง (Orthopox / Monkeypox Virus) เป็นชุดตรวจที่สามารถตรวจหาเชื้อไวรัสออร์โธพอกซ์ รวมถึงเชื้อไวรัสฝีดาษลิงโดยใช้เทคโนโลยีที่เรียกว่า ควอนติเตทีฟพีซีอาร์ (quantitative PCR (qPCR) ซึ่งต้องทำการสกัดสารพันธุกรรมในตัวอย่าง (Nucleic Acid) จากนั้นจึงทำการทดสอบด้วยเครื่องมือตรวจวิเคราะห์ที่ ด้วยชุดทดสอบหาไวรัส น้ำยา และเครื่องมือทั้งหมด จะจัดจำหน่ายโดยบริษัท โรช ไดแอ็กโนสติกส์



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/lady/658489>

เกี่ยวกับเชื้อไวรัส

โรคฝีดาษลิง (Monkeypox) ถูกค้นพบครั้งแรกเมื่อปี ค.ศ. 1985 ในกลุ่มลิงที่เลี้ยงไว้เพื่อใช้ในงานวิจัย อย่างไรก็ตาม ไวรัสนี้ถูกสันนิษฐานว่าเกิดจากการติดต่อกับสัตว์ป่า เช่น สัตว์ตระกูลหนู มาสู่คน หรือจากคนสู่คน โดยในแถบแอฟริกาตะวันตกและแอฟริกากลาง สามารถพบผู้ติดเชื้อโดยเฉลี่ยประมาณ 2-3 พันรายต่อปี แต่สามารถพบผู้ติดเชื้อนอกแถบทวีปแอฟริกาได้ ซึ่งส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับการเดินทางไปแอฟริกา หรือการนำเข้าสัตว์ที่ติดเชื้อ ทั้งนี้การรักษาและวัคซีนที่ถูกพัฒนาขึ้นสำหรับใช้รักษาผู้ถูกคาดการณ์ว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการจำกัดการแพร่ระบาดของโรคฝีดาษลิงได้

เกี่ยวกับโรช

โรชก่อตั้งขึ้นในปีพ.ศ. ๒๕๓๙ ที่เมืองบาเซิล ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ และเป็นหนึ่งในผู้ผลิตยารายแรกๆ จวบจนวันนี้ โรชเป็นบริษัทเทคโนโลยีชีวภาพที่ใหญ่ที่สุดในโลก และเป็นผู้นำทางด้านศาสตร์แห่งการตรวจวินิจฉัยแบบภายนอกร่างกาย (in-vitro diagnostics) บริษัทฯ มุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศในการค้นคว้าวิจัย และพัฒนาเวชภัณฑ์ รวมถึงวิธีการตรวจวินิจฉัย เพื่อรักษา และพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรทั่วโลก โรชคือผู้ริเริ่มรูปแบบการดูแลสุขภาพเฉพาะบุคคล (Personalised Healthcare) และมุ่งหวังที่จะพลิกโฉมบริการด้านเฮลท์แคร์ บริษัทได้ร่วมมือกับพันธมิตรต่างๆ มากมายเพื่อส่งมอบการดูแลที่ดิและเหมาะสมที่สุดกับแต่ละบุคคล โดยการผสานความแข็งแกร่งของงานด้านเวชศาสตร์ เข้ากับศาสตร์แห่งการวินิจฉัย และใช้ข้อมูลเชิงลึกที่ได้จากการปฏิบัติงานจริงทางการแพทย์



ทั้งนี้ ดัชนีความยั่งยืนดาวโจนส์ (Dow Jones Sustainability Indices, DJSI) ได้ยกย่องให้โรชเป็นหนึ่งในบริษัทที่ยั่งยืนที่สุดในวงการเภสัชกรรมเป็นระยะเวลาติดต่อกันมาแล้วถึง ๑๖ ปี ถือเป็นเครื่องยืนยันความอดทนและความมุ่งมั่นในการดำเนินตามวิสัยทัศน์ของโรชได้เป็นอย่างดี อีกทั้ง ยังเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความพยายามของโรชในการเพิ่มการเข้าถึงบริการเฮลท์แคร์ ผ่านความร่วมมือกับองค์กรพันธมิตรที่มีอยู่ในแต่ละประเทศ

มันคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/lady/658489>



เกาะติด! รายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 ทั่วโลก
 วันอังคาร ที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2565, 08.47 น.

Region	Country/Other	Total Cases	New Cases	Total Deaths	New Deaths	Total Recovered	New Recovered	Active Cases	Serious/Critical	Total Cases/1M pop	Deaths/1M pop	Total Tests	Tests/1M pop	Population		
World		535,770,034	+215,324	6,321,288	+711	506,759,310	+454,960	22,689,438	36,024	68,734	811.0					
North America	USA	86,636,425	+51,692	1,033,825	+108	82,671,246	+86,715	2,931,354	2,688	258,818	3,088	1,034,555,567	3,099,630	334,736,370		
	South America	India	43,184,997	+3,662	524,701		42,630,852		29,444	698	30,712	373	852,623,487	606,364	1,406,124,960	
		Brazil	31,195,118	+1,353	667,106	+50	30,101,368	+37,686	426,644	8,318	144,778	3,096	63,776,166	295,889	215,468,309	
		Europe	France	29,647,790	+6,184	148,464		29,084,845	+43,727	414,481	1,173	452,282	2,265	271,496,188	4,141,629	65,551,553
			Germany	26,543,260	+2,408	139,748		25,624,100	+69,660	779,412	656	314,868	1,658	122,332,384	1,451,161	84,299,671
			UK	22,305,893		178,749		21,862,370	+10,674	145,274	188	329,289	2,687	523,526,476	7,206,055	68,573,530
			Russia	18,255,200	+3,349	379,584	+68	17,742,753	+3,492	287,863	2,300	125,673	2,599	275,408,000	1,871,899	146,051,915
			S. Korea	18,168,700	+5,022	24,279	+21	17,985,591	+28,085	276,838	129	353,793	473	15,804,865	387,747	51,326,119
			Italy	17,514,589	+8,512	167,819	+70	16,716,322	+18,825	631,348	217	290,502	2,770	221,939,797	3,681,161	60,298,700
			Turkey	15,072,747		98,965		14,971,256		2,526	975	175,089	1,150	162,743,369	1,898,469	86,086,249
			Spain	12,403,245		106,797		11,832,351		464,897	339	265,085	2,282	471,836,328	10,067,108	46,789,637
			Vietnam	10,726,045	+806	43,081	+1	9,513,981	+9,226	1,168,983	51	108,317	435	85,818,556	866,638	98,024,703
			Argentina	9,276,618		128,973		8,895,999		251,646	344	201,691	2,804	35,716,069	776,534	45,994,211
			Japan	8,945,394	+16,130	30,752	+17	8,711,289	+24,361	203,743	75	71,150	245	53,272,332	423,699	125,731,264
			Netherlands	8,990,237		22,325		8,625,375	+1,383	32,537	34	470,148	1,297	21,107,399	1,226,614	17,287,856
			Australia	7,444,436	+17,763	8,771	+19	7,173,231		262,434	95	285,561	336	72,388,374	2,733,679	26,089,486
			Iran	7,232,790	+59	141,332	+1	7,056,206	+713	35,252	441	84,041	1,642	52,298,398	687,678	86,068,652
			Colombia	6,199,105		139,867		5,938,448		30,790	342	117,648	2,694	25,041,646	674,825	51,927,012
Indonesia	6,057,142	+342	156,022	+7	5,897,022	+270	1,498	2,771	21,703	561	98,168,590	355,329	279,091,965			
Poland	6,008,665	+53	116,349		5,335,511	+12	556,805	408	159,089	3,081	36,380,287	963,287	37,366,825			
Mexico	5,791,282	+1,801	325,017	+12	5,073,067	+2,242	393,198	4,788	44,027	2,471	16,005,648	121,678	131,546,860			
Ukraine	5,011,433		108,538		N/A	N/A	N/A	177	115,930	2,511	19,321,252	451,587	43,228,139			

Europe	Holland	4,516,319	+1,330	35,690	+72	4,458,999	+1,881	21,630	22	136,180	1,076	66,175,644	1,814,468	13,164,343
	Thailand	4,468,955	+2,162	38,201	+29	4,409,248	+4,879	29,566	1,496	63,717	431	17,270,775	246,243	70,137,142
	Austria	4,269,277	+2,123	18,674	+4	4,214,477	+2,178	36,126	39	468,877	2,051	188,169,727	20,665,990	9,105,329
	Belgium	4,158,254		31,768		4,080,987	+4,619	65,999	82	355,853	2,718	34,126,914	2,920,144	11,686,724
	Israel	4,154,566	+2,580	10,864		4,124,933		18,769	150	445,482	1,165	41,373,364	4,438,346	9,326,000
	USPDK	4,137,160	+66,880	71		4,009,470	+77,550	127,619		159,144	3			25,996,305
	Portugal	4,066,674		22,583		N/A	N/A	N/A	61	481,073	2,227	42,825,431	4,223,629	10,198,486
	South Africa	3,968,931	+726	101,350	+33	3,839,858	+3,521	27,723	192	65,334	1,688	25,276,754	417,736	60,748,279
	Czechia	3,921,125	+29	40,293		3,880,301	+206	531	5	364,850	3,749	55,434,728	5,158,050	10,747,226
	Canada	3,883,584	+1,871	41,264	+16	3,539,548	+708	302,772	252	101,190	1,075	62,181,982	1,618,114	38,738,237
Asia	China	3,756,220	+7,601	57,991	+18	3,576,160	+3,304	180,863	163	193,300	2,984	38,958,910	2,084,924	15,432,112
	Philippines	3,691,724	+179	60,456		3,628,809	+198	2,459	430	32,848	528	30,310,576	269,694	113,388,932
	Switzerland	3,652,546		13,958		3,612,394	+1,918	13,284	40	416,744	1,590	21,044,853	2,404,708	8,776,471
	Peru	3,583,767	+386	213,268	+10	N/A	N/A	N/A	160	105,912	6,299	30,830,666	918,319	33,856,081
	Greece	3,473,141	+2,501	29,937	+14	3,397,956		45,358	119	336,379	2,898	83,944,429	8,042,888	10,325,072
	Denmark	2,986,208		6,236		2,872,882		7,870	10	512,102	1,093	127,472,717	21,856,632	5,831,469
	Romania	2,918,766	+213	65,693	+1	N/A	N/A	N/A	65	153,273	3,459	23,257,870	1,234,696	18,990,731
	Sweden	2,699,366		18,981		2,684,729	+680	5,566	6	245,523	1,857	18,667,268	1,820,583	10,320,500
	Taiwan	2,457,881	+53,023	3,090	+151	827,411		1,627,388		182,841	129	18,798,521	786,139	23,899,757
	Iran	2,328,787	+117	25,221		2,302,520	+98	1,046	14	55,500	601	18,617,434	443,697	45,959,837
Africa	Serbia	2,018,890	+281	16,091	+13	1,998,229	+332	4,570	8	232,869	1,856	9,790,019	1,124,617	8,669,636
	Bangladesh	1,953,700	+43	29,131		1,904,032	+154	20,537	1,328	11,640	174	14,153,425	84,323	167,848,190
	Ukraine	1,919,840		46,547		1,847,746		25,547	13	199,710	4,842	11,394,556	1,185,311	9,613,138
	Slovakia	1,790,256	+28	20,104		1,768,388	+38	1,766	23	327,682	3,679	7,152,978	1,388,935	5,464,732
	Jordan	1,694,216		14,048		1,678,941		1,227	124	162,935	1,351	16,678,254	1,603,196	10,398,140
	Georgia	1,655,221		16,811		1,637,293		1,117		416,468	4,230	16,930,879	4,257,235	3,979,429
	Ireland	1,565,979		7,347		1,541,198	+1,796	15,027	23	318,464	1,457	12,248,126	2,428,269	5,083,974
	Pakistan	1,538,767	+99	38,379		1,496,123		4,380	61	6,880	133	28,655,999	1,254,054	220,148,771
	Hungary	1,434,896	+97	3,172		N/A	N/A	N/A	20	266,755	576	11,882,430	1,999,485	5,562,652
	Sri Lanka	1,321,146	+2,162	1,393		1,241,842	+3,433	77,911	9	222,456	225	23,877,882	4,020,575	5,938,922
Kazakhstan	1,305,788	+14	13,662		1,292,051	+18	75	24	67,978	711	11,575,012	602,580	19,209,897	

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/covid19/news_3386369

ติดเชื้อมี 2,224 ศับ 20 ปอดอักเสบรักษาตัวที่ รพ. 725



ติดเชื้อมี 2,224 ศับ 20 ปอดอักเสบรักษาตัวที่ รพ. 725

เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 รายงานจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 วันนี้ โดยมีผู้ป่วยใหม่ จำนวน 2,224 ราย จำนวนนี้เป็น ผู้ป่วยในประเทศ 2,224 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ – ราย ผู้ป่วยสะสม 2,247,744 ราย (ตั้งแต่ 1 ม.ค.65)

หายป่วยกลับบ้าน 4,824 ราย หายป่วยสะสม 2,245,578 ราย (ตั้งแต่ 1 ม.ค.65) ผู้ป่วยกำลังรักษา 26,889 ราย

เสียชีวิต 20 ราย และเสียชีวิตสะสม 8,520 ราย (ตั้งแต่ 1 ม.ค.65)

จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 725 ราย



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศไทย

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: https://www.maticchon.co.th/local/quality-life/news_3386006

ผลวิจัยพบ.มีประสิทธิภาพหักล้างเชื้อตาย ป้องกันโควิด เด็กได้สูงถึง 90%

ผลวิจัย คพท.ชี้ประสิทธิภาพวัคซีนเชื้อตาย ป้องกันโควิดในเด็กได้สูงถึง 90% เพิ่มภูมิคุ้มกันกว่า 30 เท่า เมื่อฉีด 3 เข็ม

เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน 2565 ผู้สื่อข่าวรายงานว่า เมื่อเร็วๆ นี้ บริษัท ชีโนแวค ไบโอเทค ได้ทำการเผยแพร่ผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพของวัคซีนเชื้อตายในกลุ่มเด็ก ทวีข้อ "ความปลอดภัยและการตอบสนองทางภูมิคุ้มกันกับเชื้อไวรัสสายพันธุ์โอมิครอนและความทนทานของภูมิคุ้มกันเบื้องต้นในเด็กและวัยรุ่น หลังได้รับวัคซีนโคโรนาแวค (CoronaVac) เข็มที่ 3 โดยได้ทำการศึกษาในกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุ 3-17 ปี จำนวน 346 คน ผ่านการวิจัยแบบปกปิดทั้ง 2 ด้าน สุ่มตัวอย่าง และควบคุมด้วยยาหลอก จากการทดลองทางคลินิกระยะที่ 2

ผลการศึกษาพบว่า วัคซีนแสดงผลลัพธ์ที่ปลอดภัยในกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งสร้างภูมิคุ้มกันที่ยับยั้งการเพิ่มจำนวนของเชื้อไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอนได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อได้รับครบ 3 เข็ม โดยติดตามผล 28 วันหลังได้รับวัคซีนเข็มที่ 3 เว้นระยะห่างจากเข็มที่ 2 เป็นเวลา 10 และ 12 เดือน พบระดับแอนติบอดีป้องกันเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้นกว่า 30 เท่า

นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่าวัคซีนเชื้อตายก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์หลังฉีดทันทีทั่วไปในระดับที่ไม่รุนแรง (ความรุนแรงระดับ 1) และไม่รายงานอาการรุนแรงระยะยาวหลังฉีด ในส่วนของภูมิคุ้มกันโรค พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับการสร้างแอนติบอดี (Seroconversion) ต่อเชื้อไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์เดิม และสายพันธุ์โอมิครอนอยู่ที่ ร้อยละ 100 และร้อยละ 90 ตามลำดับ โดยแอนติบอดีที่ป้องกันเชื้อไวรัสสายพันธุ์เดิมเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับวัคซีนกว่า 30 เท่า

นอกจากนี้ ยังมีผลการวิจัยจาก Chilean Real-World ประเทศชิลี ซึ่งเป็นหนึ่งในประเทศที่มีการฉีดวัคซีนเชื้อตายในเด็กเช่นกัน โดยผลการศึกษาที่ได้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของชีโนแวค ไบโอเทค ที่พบว่า วัคซีนเชื้อตายมีประสิทธิภาพป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในเด็กอายุ 6-16 ปี ได้กว่าร้อยละ 74.5 และนอกจากนี้ ยังป้องกันอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากการติดเชื้อและอาการรุนแรงฉุกเฉินได้ถึงร้อยละ 91 และร้อยละ 93.8 ตามลำดับ

สำหรับประสิทธิภาพในการป้องกันเชื้อไวรัสสายพันธุ์โอมิครอน พบว่าวัคซีนสามารถป้องกันการเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลและอาการรุนแรงฉุกเฉินในเด็กอายุ 3-5 ปี ได้ร้อยละ 64.6 และร้อยละ 69 ตามลำดับ

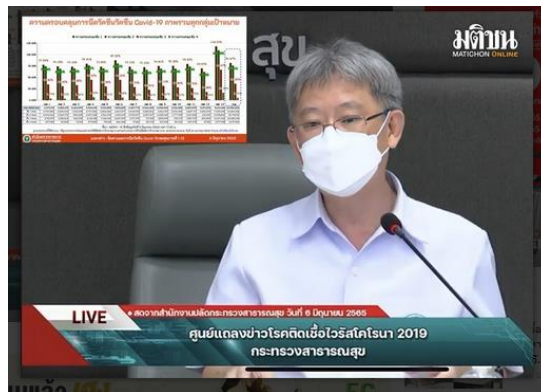
แม้ในปัจจุบัน ยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 อาจมีแนวโน้มที่ลดลงและไม่พุ่งสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเหมือนกับช่วงระลอกแรกของการแพร่ระบาด ประกอบกับเชื้อที่มีความรุนแรงน้อยลง แต่สถานการณ์การติดเชื้อในเด็กหลังจากเปิดเทอมยังเป็นสิ่งที่ควรจับตามอง เนื่องจากเด็กที่ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่วนใหญ่จะมีอาการไม่รุนแรงหรือไม่มีอาการเลย ทำให้สามารถสังเกตอาการได้ช้าและกลายเป็นปัจจัยหลักในการแพร่เชื้อได้ ขณะที่สำหรับในกลุ่มเด็กที่มีโรคประจำตัวก็ควรมีการเฝ้าระวังเป็นพิเศษ เนื่องจากอาจเกิดอาการแทรกซ้อนรุนแรงจากการติดเชื้อได้

นอกจากนี้ เด็กที่เคยได้รับเชื้อโควิด-19 ไปแล้ว อาจยังมีความเสี่ยงเกิดอาการแทรกซ้อนหลังติดโควิด-19 อย่างเช่น กลุ่มอาการ MIS-C (Multisystem Inflammatory Syndrome in Children) ซึ่งมีความรุนแรงและส่งผลกระทบต่อการทำงานของหัวใจและระบบทางเดินอาหาร และยังมีเรื่องของอาการลองโควิด (Long COVID) ในเด็ก ที่ยังไม่แน่ชัดอย่างแน่ชัด การฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 จึงสามารถป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดอาการเหล่านี้ได้ นอกจากนี้ผู้ปกครองจะต้องคอยเฝ้าระวังและสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด การพิจารณาฉีดวัคซีนที่มีความปลอดภัย ยังเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยป้องกันเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุดและช่วยให้นักเรียนสามารถกลับไปเรียนรู้อีกครั้งได้อย่างปลอดภัยในระยะยาวอีกด้วย

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3385366

สธ.แจงข้อวัดขึ้นโรคติดคนจำนวนคน เร่งบุสดีอีก 20 ล.โดส ให้ทะลุ 60% เร่ง จว.กระจายลงอำเภอ



สธ.แจงข้อวัดขึ้นโรคติดคนจำนวนคน เร่งบุสดีอีก 20 ล.โดส ให้ทะลุ 60% เร่ง จว.กระจายลงอำเภอ

วันนี้ (6 มิถุนายน) ที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค แถลงข่าวสถานการณ์โรคติดเชื้อโควิด-19 ในประเทศไทย หลังจากถูกตั้งข้อสงสัยเกี่ยวกับการสั่งซื้อเข้ามาเกินความต้องการ และรอวันหมดอายุว่า รายงานข้อมูลการฉีดวัคซีนโควิด-19 เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2565 เข็มที่ 1 ฉีดแล้ว 56 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 81.7 เข็มที่ 2 ฉีด 52 ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ 75.9 และเข็มที่ 3 ฉีด 28 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 41.1

"ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้เพื่อเปิดกิจการต่างๆ ให้ปลอดภัยคือ ต้องฉีดเข็มที่ 3 อย่างน้อยร้อยละ 60 ซึ่งเป็นเหตุผลที่เราต้องเร่งรัดวัคซีนให้ได้ตามเป้าหมายอีก 15-20 ล้านโดส ทั้งนี้ มีหลายจังหวัดที่ฉีดเข็มกระตุ้น (บูสเตอร์โดส) มากกว่าร้อยละ 60 มี 20 จังหวัด คือ ภูเก็ต นนทบุรี สมุทรปราการ กรุงเทพฯ พระนครศรีอยุธยา น่าน สระบุรี ลำพูน ระยอง นครนายก จะเข้เกรา อ่างทอง สิงบุรี ชัยนาท หยโสธร สมุทรสงคราม ชลบุรี ลพบุรี มหาสารคาม และนครปฐม สำหรับผู้ที่ยังไม่มั่นใจเรื่องวัคซีนเข็มกระตุ้น จึงต้องเรียน 2 ข้อมูล คือ องค์การอนามัยโลก มีคำแนะนำให้ฉีดเข็มกระตุ้นในทุกสูตร ซึ่งคำแนะนำของไทยคือ ผู้อายุ 12 ขึ้นไป สามารถรับเข็มที่ 3 และเข็มที่ 4 ได้ โดยมีข้อมูลว่า คนไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ที่กำหนดคือ รับเข็มที่ 2 เกิน 3 เดือน ให้รับเข็มที่ 3 ส่วนคนที่รับเข็มที่ 3 แล้ว โดยเฉพาะกลุ่ม 608 เมื่อครบ 3 เดือน ให้ฉีดเข็มที่ 4 ส่วนคนที่ไปให้ฉีดหลังจากครบ 4 เดือน" นพ.โอภาสกล่าว และว่า ข้อมูลประสิทธิภาพวัคซีน พบว่า เข็มที่ 4 ป้องกันติดเชื้อร้อยละ 76 ลดการเสียชีวิตได้ ร้อยละ 96

อย่างไรก็ตาม นพ.โอภาสกล่าวว่า ที่ผ่านมา สธ. และศูนย์บริหารสถานการณ์โรคโควิด-19 (ศบค.) มีกลไกการจัดหาวัคซีนโควิด-19 ทั้งชนิด ปริมาณ จำนวน และกลุ่มเป้าหมายในการฉีด ผ่านคณะกรรมการหลายชุด เช่น คณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ สป.สธ. และ ศบค.ที่เป็นผู้อนุมัติสุดท้าย ทั้งนี้ แผนของปี 2564 จัดซื้อทั้งหมด 121 ล้านโดส ฉีดได้ 104.4 ล้านโดส แผนของปี 2565 จัดซื้อ 120 ล้านโดส มีการอนุมัติจาก ศบค. และลงนามซื้อแล้ว 90 ล้านโดส ส่มอบ 36 ล้านโดส ฉีดแล้ว 34 ล้านโดส ทั้งนี้ วัคซีนส่วนหนึ่งได้มาจากการรับบริจาค เช่น ซิโนแวค ซิโนฟาร์ม แอสตราเซนเนกา ไฟเซอร์ โมเดอร์นา และโคโวแวกซ์ รวมทั้งหมด 13 ล้านโดส ขณะเดียวกัน ไทยเริ่มบริจาคให้ประเทศขาดแคลน เช่น ประเทศแถบแอฟริกา

"คำถามที่ประชาชนอยากทราบคือ เราต้องฉีดทุกปีหรือไม่ จึงต้องเรียนว่า อยู่ในแผนที่เราดำเนินการแล้ว แต่จะฉีดทุกปีเหมือนไข้หวัดใหญ่หรือไม่ ขณะนี้ยังไม่มีความชัดเจน แต่อย่างน้อยเรามีแผนเตรียมการแล้ว เช่นปี 2565 ที่จัดซื้อ 120 ล้านโดส ตอนนี้เรานำเข้า 36 ล้านโดส ฉะนั้น ส่วนที่เหลือจะสำรองไว้ปีหน้า หรือเพื่อฉีดเป็นการกระตุ้นทุกปี" นพ.โอภาสกล่าว

นพ.โอภาสกล่าวต่อไปว่า เทียบตัวเลขง่าย ๆ คนไทย 70 ล้านคน ฉีดคนละ 2 เข็ม รวมเป็น 140 ล้านโดส ซึ่งขณะนี้ฉีดสะสม 138 ล้านโดส แต่หากต้องฉีด 3 เข็ม ก็รวมเป็น 210 ล้านโดส ซึ่งจัดซื้อทั้งหมด 138 ล้านโดส ซึ่งมีสัญญาการส่งมอบในมือ หากจำเป็นหาวัคซีนเพิ่มเติม ก็จะมีแหล่งวัคซีนให้เหมาะสมกับคนไทย



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: https://www.maticchon.co.th/local/quality-life/news_3385366

ผู้สื่อข่าวถามถึงวัคซีนเข็มที่ 5 จะต้องฉีดระยะใด นพ. โภกาสกล่าวว่า ขณะนี้ยังไม่มีความจำเป็นว่าวัคซีนเข็มที่ 5 สำหรับประชาชนทั่วไปออกมาอย่างเป็นทางการ เนื่องจากข้อมูลยังไม่เพียงพอ แต่ก็มีประชาชนที่รับเข็มที่ 5 แล้ว ซึ่งขอให้แพทย์ที่พิจารณาตามเหมาะสม เช่น ผู้เดินทางต่างประเทศ ผู้แพ้วัคซีน เป็นต้น ซึ่งจะดูรายบุคคล รวมถึงผู้ที่ประสงค์รับวัคซีนเนื่องจากระดับภูมิคุ้มกันต่ำ หรือโรคประจำตัวบางอย่างที่ทำให้โรครุนแรง แพทย์สามารถพิจารณาให้เข็มที่ 5 ได้

“แต่ปัญหาคือ ประชาชนเริ่มไม่อยากรับวัคซีน ด้วยสาเหตุคือ 1. กังวล กลัวผลข้างเคียง 2. คิดว่ารับ 2 เข็มเพียงพอแล้ว แต่ข้อมูลจะเห็นว่ายังไม่เพียงพอโดยเฉพาะกลุ่มสูงอายุ 3. คิดว่าโควิด-19 สายพันธุ์ใหม่ไม่รุนแรง ไม่จำเป็นต้องรับวัคซีน ซึ่งมีความจริงส่วนหนึ่ง แต่ความหมายไม่รุนแรงเมื่อเทียบกับสายพันธุ์ดั้งเดิม แต่หากไม่รับวัคซีนก็เสียชีวิตได้เหมือนกัน 4. กังวลผลข้างเคียงระยะยาวกรณีรับวัคซีน mRNA ส่วนนี้ต้องรับว่าวัคซีนใหม่ แม้มีประสิทธิภาพดูเหมือนสูงกว่าตัวอื่น แต่ยังไม่มีการบอกผลข้างเคียงระยะยาวได้ แต่เชื่อว่า ไม่มีผลมากนัก และมีคนรับวัคซีนไปมากแล้ว แต่หากยังกังวลก็มีวัคซีนชนิดอื่นให้เลือกฉีดได้ และ 5. เดินทางไปรับวัคซีนลำบาก เราจึงกระจายวัคซีนไปใกล้บ้านตั้งแต่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาล (รพ.) ชุมชน รพ. ศูนย์ รพ. ทวีไป ศูนย์วัคซีนฯ อื่นๆ กลยุทธ์ที่จะทำให้ประชาชนรับวัคซีนมากขึ้น จะเน้นย้ำในแผนของแต่ละจังหวัดว่ายังขาดวัคซีนเข็มกระตุ้นเท่าไร ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่คนรับวัคซีนครบจะอยู่ใน อ. เมือง คนอำเภอห่างไกลยังฉีดค่อนข้างน้อย บางอำเภอฉีดเข็มที่ 3 ไม่ถึงร้อยละ 10 ซึ่งหวังว่า เราจะร่วมใจกันเพื่อให้เราเปิดกิจการต่างๆ ได้อย่างมั่นใจและปลอดภัย” นพ. โภกาสกล่าว

ด้าน นพ.สุเทพ เพชรมาก หัวหน้าผู้ตรวจราชการ สธ. กล่าวว่า การฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 กว่าร้อยละ 81.67 แต่ในจำนวนมีผู้สูงอายุ 2 ล้านคน และเด็ก 5-11 ปี เป้าหมาย 5 ล้านคน ขณะนี้มีอีก 2 ล้านคน ยังไม่ได้เข็มที่ 1 ดังนั้น การเปิดกิจการต่างๆ ได้ ต้องได้เข็มที่ 3 อย่างน้อยร้อยละ 60 โดยข้อมูลขณะนี้เราต้องเพิ่มเข็มที่ 1 อีก 9-10 ล้านโดส ต่อด้วยเข็มที่ 2 และเข็มที่ 3 ที่ต้องฉีดอีก 15 ล้านโดส ฉะนั้น เป้าหมายที่ต้องดำเนินการคือฉีดเพิ่มอย่างน้อย 30 ล้านโดส ทั้งนี้ สธ. กระจายวัคซีนไปที่ รพ.สต. พาวัคซีนไปหาแขนเพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น โดยเราขอความร่วมมือกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (นพ.สสจ.) ขอให้ฉีดวัคซีนทุกวัน

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3385292

สธ.เผย เปิดฝับบาร์ 6 วัน ยังไม่พบปัจจัยส่อระบาคโควิด ยืนยันเลขติดเชื้อ-ป่วยหนัก-ดับ ลดลงต่อเนื่อง



สธ.เผย เปิดฝับบาร์ 6 วัน ยังไม่พบปัจจัยส่อระบาคโควิด ยืนยันตัว เลขติดเชื้อ-ป่วยหนัก-ดับ ลดลงต่อเนื่อง ปัญหาอยู่ที่ 608 คนไม่ รับวัคซีน

เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน ที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค แถลงข่าว อัปเดตสถานการณ์โควิด-19 ว่า จากการวิเคราะห์สถานการณ์โควิด-19 หลังจากที่เราเริ่มเปิดสถานบันเทิงเมื่อวันที่ 1 มิ.ย.65 หลายคนที่กังวลว่าจะเกิดระบาด หรือมีเหตุการณ์ที่ทำให้ต้องกลับไปดำเนินการมาตรการเข้มงวด ทั้งนี้ ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย อย่างไรก็ตามประเทศไทยดำเนินการสอดคล้องกับประเทศทั่วโลกคือเราพบ กับโควิดเข้าปีที่ 3 ขณะนี้ทั่วโลกและไทยก็เริ่มให้ความสำคัญกับผู้ป่วยหนัก ผู้เสียชีวิต และผู้ที่จะมีผลต่อระบบ สาธารณสุขที่จะรับมือไม่ไหว หลายประเทศเริ่มไม่รายงานผู้ติดเชื้อใหม่แล้ว เริ่มมีตัวเลขศูนย์รายงานกัน แต่ สำหรับไทยเรายังรายงานและให้ความสำคัญกับผู้เสียชีวิต ผู้มีอาการหนัก ผู้รักษาในโรงพยาบาล (รพ.) เป็น สำคัญ ส่วนตัวเลขติดเชื้อมีแนวโน้มว่าส่วนใหญ่ปัจจุบันเป็นการติดเชื้อแล้วอาการไม่มาก จึงใช้ระบบแบบผู้ป่วย นอก (OPD) ฉะนั้นเราจะปรับตามสถานการณ์

นพ.โอภาสกล่าวว่า รายงานผู้เสียชีวิตรายใหม่วันนี้มี 27 ราย แนวโน้มเฉลี่ย 14 วันพบว่าค่อยๆ ลดลง แนวโน้มจะ ลดลงต่ออีกระยะหนึ่ง อัตราป่วยตายลดลงอยู่ที่ 0.09% ขณะที่ผู้อาการหนักที่เราใช้เกณฑ์จากอาการปอด อักเสบ มี 761 ราย แนวโน้มลดลงเรื่อยๆ จากสัปดาห์ก่อนที่พบเห็นรายก็ลดลงเหลือ 700 ราย ส่วนผู้ที่ใช้ท่อช่วย หายใจ มี 375 ราย จากที่เคยพบสูงสุดในระลอกโอมิครอนอยู่ที่พันกว่าราย ฉะนั้นภาพรวมของประเทศ สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ ป่วยหนัก เสียชีวิต มีแนวโน้มลดลง สอดคล้องกับข้อบ่งชี้ เช่น การรักษาใน รพ. ที่เตียงไอ ซียู เพียงอาการหนักใช้เพียง 10% ทำให้ระบบสาธารณสุขเริ่มกลับไปให้บริการผู้ป่วยโรคอื่นตามปกติ

"ตั้งแต่วันที่ 1 มิ.ย. ที่อนุญาตให้สถานบันเทิง ฝับบาร์ คาราโอเกะเปิดให้บริการ ยังไม่พบแนวโน้มผู้ติดเชื้อมาก ขึ้น ซึ่งต้องติดตามอีก 1-2 สัปดาห์ จึงจะบอกได้ชัดเจนว่า การเปิดสถานบันเทิงไม่มีผลกระทบต่อจำนวนผู้ติด เชื้อ ผู้มีอาการหนักมากนัก" นพ.โอภาสกล่าว

นพ.โอภาสกล่าวต่อว่า สำหรับผู้เสียชีวิตเฉลี่ยวันละ 20-30 รายต่อวัน บัญชีสำคัญมาจาก 1. ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่เห็นชัดจะอยู่ในกลุ่ม 70 ปีขึ้นไป 2. ผู้ป่วย 7 โรคเรื้อรัง ซึ่งใน 2 บัญชีนี้เป็นกลุ่ม 608 ที่มีสัดส่วนเสียชีวิต สูงอย่างวันนี้รายงาน 27 ราย มี 26 รายที่อยู่ในกลุ่ม 608 คิดเป็น 96% และ 3. ส่วนใหญ่ไม่ได้วัคซีน สูงถึง 59% ไม่ได้รับเข็มกระตุ้น 30% ซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์ตัวเลขขนาดลด เราจึงพยายามลดการสูญเสียชีวิตด้วยการเร่งฉีดวัคซีนร่วมมาตรการอื่นๆ โดยที่ประชุมโอไอซี ได้เห็นชอบแผนเร่งรัดวัคซีนเข็มกระตุ้น เพื่อลด ตอการป่วยหนักและรุนแรงถึงกว่า 30% โดยเฉพาะช่วงต่อไปที่เราจะเปิดประเทศ เปิดกิจกรรมต่างๆ มากขึ้น

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/politics/news_3385111

เลขาฯสมช. โยน ศบค.เคาะ ข้อเสนอ 'ชัชชาติ' ชงถอดแมสก์-ขยายเวลาเปิดห้าง แอสก์-ขยายเวลาเปิดห้าง



เลขาฯสมช. โยน ศบค.เคาะ ข้อเสนอ 'ชัชชาติ' ชงถอดแมสก์-ขยายเวลาเปิดห้าง

เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน ที่ทำเนียบรัฐบาล พล.อ.สุพจน์ มาลาญชัย เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ (สมช.) ในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศปก. ศบค.) ให้สัมภาษณ์กรณีที่ยาน ชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร จะเสนอให้ขยายเวลาเปิดสถานบันเทิง จาก 24.00 น. จนถึงเวลา 02.00 น. รวมถึงเสนอให้มีการถอดหน้ากากอนามัยในพื้นที่โล่งแจ้งว่า ต้องดูที่ประชุมศบค. ว่า จะมีแนวทางไปในทิศทางใด แต่ในเบื้องต้น พล.อ. ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม ให้ความสำคัญอย่างรอบคอบ เพราะต้องการให้ประชาชนได้ประกอบอาชีพใช้ชีวิตอย่างปกติ ต้องดูความปลอดภัย หากผ่อนคลายมากเกินไปก็อาจจะได้รับปัญหา และซ้ำเติมประชาชน

ขณะเดียวกัน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับ ศบค. ไม่ว่าจะอยู่ในกรุงเทพมหานคร หรือในต่างจังหวัด ต้องมานำเสนอที่ ศบค. เมื่อได้รับข้อมูลแล้ว ศบค. จะรวบรวมแล้วนำมาปฏิบัติให้เป็นไปตามที่รัฐบาลกำหนด จะผ่อนคลายเป็นขั้นเป็นตอนไปตามลำดับ ต้องประเมินประมาณ 10 วัน อาจจะต้องดูทั่วประเทศ หรือดูบางพื้นที่แต่ละสีไป จะเห็นได้ว่าประชาชนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี แต่มีข้อกังวลอยู่บ้างในส่วนของเรื่องการฉีดวัคซีน เพราะจะเห็นได้ว่า ในบางพื้นที่ยังมีการฉีดวัคซีนที่น้อยอยู่ หลัง 10 วันอาจต้องประเมินว่าเป็นไปในทางที่ดีหรือไม่ หากเป็นไปตามที่ตั้งเป้า ก็จะสามารถทำตามแผนที่ได้วางแผนกันไว้เรียบร้อย

เมื่อถามถึงการเร่งฉีดให้ประชาชนฉีดวัคซีนเข็มที่ 5 ว่ายังจำเป็นอยู่หรือไม่ พล.อ.สุพจน์ กล่าวว่า การฉีดวัคซีนเข็มที่ 5 ต้องแบ่งไปจำเพาะกลุ่มไป กล่าวคือกลุ่มที่จะต้องฉีด อาจเป็นกลุ่มที่ต้องเดินทางไปต่างประเทศ หรือเป็นผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีน เอ็มอาร์เอ็นเอ อาจจำเป็นต้องไปฉีดเข็มที่ 5 เพราะในบางประเทศระบุว่าผู้ที่ไม่ได้ฉีดวัคซีน กลุ่มเอ็มอาร์เอ็นเอ ไม่สามารถเข้าประเทศได้ ขอให้อุ่นใจว่าวัคซีนในประเทศไทยมีคุณภาพ ผู้ที่ได้รับวัคซีนซิโนแวค รวมถึงแอสตราเซนเนกา อาจจำเป็นต้องไปฉีดอีกกลุ่มหนึ่งเช่นกัน

เมื่อถามว่าปัญหาชาวโรฮิงจา ที่ลี้ภัยเข้าประเทศไทย ได้มีการสืบสวนว่าเป็นการค้ำมนุษย์หรือไม่ พล.อ.สุพจน์ กล่าวว่า ยังสืบสวนอยู่ ไม่แน่ชัดว่ามีเจ้าหน้าที่ไทยเข้าไปเกี่ยวข้องหรือไม่ เพราะหากไม่เป็นเช่นนั้นอาจจะไม่มีปัญหาในเรื่องผู้อพยพเข้ามาเกี่ยวข้อง

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/06/25253>

สร. เผยสถานการณ์ “โรคฝีดาษลิง” ยืนยันไทยยังไม่พบผู้ป่วย ขณะที่ทั่วโลกติด เชื้อแล้ว 990 คน

อธิบดีกรมควบคุมโรค(คร.) เผยสถานการณ์ “ฝีดาษลิง” ยืนยันไทยยังไม่พบผู้ป่วยโรคฝีดาษลิง ขอให้ประชาชนอย่า
กังวล เพราะมีความพร้อมระบบเฝ้าระวัง-ควบคุมโรค ขณะที่ทั่วโลกพบการแพร่ระบาดใน 43 ประเทศ ติดเชื้อรวม 990 คน



เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน 2565 ที่กระทรวงสาธารณสุข ในการแถลงข่าวสถานการณ์โรคฝีดาษวานร หรือ ฝีดาษลิง นพ.โอภาส
การย์กวิณพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค(คร.) กล่าวว่า ฝีดาษวานร(ฝีดาษลิง) ติดต่อกันจากสัตว์สู่คน โดยการสัมผัสสารคัดหลั่งหรือ
แผลของสัตว์ป่วย หรือการกินสัตว์ที่ปรุงไม่สุก และจากคนสู่คน โดยการสัมผัสใกล้ชิด โดยเฉพาะแผลของผู้ป่วย รวมทั้ง เสื้อผ้า
และสารคัดหลั่งทางเดินหายใจของผู้ป่วย หรือสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อน ส่วนการติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นยังเป็นการตั้ง
สมมติฐาน แต่ยังไม่มีความหลักฐานสนับสนุนเพียงพอ

ข้อมูลทางคลินิกที่สำคัญ คือ ระยะฟักตัวค่อนข้างยาว 5-21 วัน อาการที่สำคัญ คือ ไข้ ปวดหัว ปวดเมื่อยตามตัว ไม่ค่อยมี
น้ำมูก หลังไข้ 1-3 วันจะมีผื่นขึ้นกระจายลำตัว แขน ขา และใบหน้าได้ ส่วนใหญ่หายเองได้ อาจมีภาวะแทรกซ้อน และเสียชีวิต
ได้ แต่พบไม่บ่อย โดยลักษณะตุ่มจะมีหลายแบบตามระยะ ตั้งแต่แดงๆ ต่อมาใสๆ เป็นหนอง บวม แห้งและสะเก็ด อย่างไรก็ตาม
การพบตุ่มอย่างเดียวบอกไม่ได้ว่าเป็นฝีดาษลิง เพราะจะคล้ายกับหลายโรค อาการทางคลินิกเป็นตัวช่วยอย่างหนึ่ง แต่การยืนยัน
ต้องใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 7 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/06/25253>

สถานการณ์ทั่วโลก ข้อมูลวันที่ 5 มิ.ย. 2565 มีรายงานใน 43 ประเทศ ผู้ป่วยยืนยัน 900 กว่าคน ข้อมูลนี้บอกว่าแม้กระจายหลายประเทศ แต่ลักษณะการระบาดไม่เร็ว ถ้าเทียบกับโควิด-19 เนื่องจากหลังมีรายงานพบการระบาดเป็นเดือน ถ้าเป็นโควิด19จะมีผู้ติดเชื้อหลัก10ล้านคนแล้ว ส่วนใหญ่อากรไม่ค่อยรุนแรง ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต โดยประเทศที่พบมาก อาทิ สเปน อังกฤษ โปรตุเกส แคนาดา เยอรมัน

ประเทศไทยมีการเฝ้าระวังฝีดาษลิงในไทย มีระบบคัดกรองผู้เดินทางจากต่างประเทศ กำหนดนิยามวินิจฉัยผู้ป่วย เตรียมพร้อมการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การสอบสวน ควบคุมและป้องกันโรค และจัดหาวัคซีนหากจำเป็นต้องใช้ ถ้าประชาชนท่านใดมีอาการสงสัยสามารถไปปรึกษาแพทย์เพื่อวินิจฉัยต่อไป

“องค์การอนามัยโรคประเมินความเสี่ยงปานกลาง ยังไม่เป็นภาวะฉุกเฉิน แม้เจอหลายประเทศ แต่กระจายไม่เร็ว อาการไม่รุนแรง ไม่จำกัดการเดินทางของคน เพียงเตือนให้ระมัดระวังและจัดระบบเฝ้าระวัง ซึ่งประเทศไทยดำเนินการแล้ว และยังไม่พบฝีดาษลิงในไทย เคยมีผู้ต้องสงสัย 6 ราย แต่พบว่าเป็นเชื้ออื่น ความเสี่ยงของประเทศไทยอาจพบผู้ป่วยเกิดขึ้น เพราะประเทศไทยปิดรับผู้เดินทางจากทั่วโลก แต่เชื่อว่าถ้าความร่วมมือที่ดี จะสามารถตรวจจับผู้ป่วยและควบคุมโรคไม่ให้แพร่บาดออกไปได้ และขอให้ติดตามข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข ที่จะนำเรียนเป็นระยะ” นพ.โอภาสกล่าว