



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชะเมา กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ที่ รย ๗๓๕๐๕/๐๑๘

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานการประชาสัมพันธ์โรคไข้เลือดออก

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชะเมา

เรื่องเดิม

ตามหนังสือที่ รย ๐๗๑๘/๓๘ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕ เรื่อง ขอส่งคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.๒๕๖๕ และมาตรการป้องกันและเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้เลือดออก พร้อมทั้งขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งประชาสัมพันธ์และดำเนินการตามมาตรการป้องกันและเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้เลือดออกตั้งแต่นั้นไป นั้น

ข้อเท็จจริง

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชะเมา ขอรายงานผลการดำเนินการประชาสัมพันธ์ข่าวสารดังนี้

๑. ช่องทางเว็บไซต์ <http://www.khaochamao.go.th/index.php>
 ๒. จัดทำแผ่นพับประชาสัมพันธ์แจกให้แก่ผู้ปกครองของศูนย์เด็กเล็กในการดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาชะเมา
 ๓. วิ่งรถประชาสัมพันธ์ หมู่ ๑-๘ เพื่อกระตุ้นให้เกิดความตระหนักของโรคไข้เลือดออกและเตรียมพร้อมรับมือ ร่วมปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

นายณชิต/นาอุดม

นักวิชาการสุขาภิบาลปฏิบัติการ รักษาการแทน

รก. ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

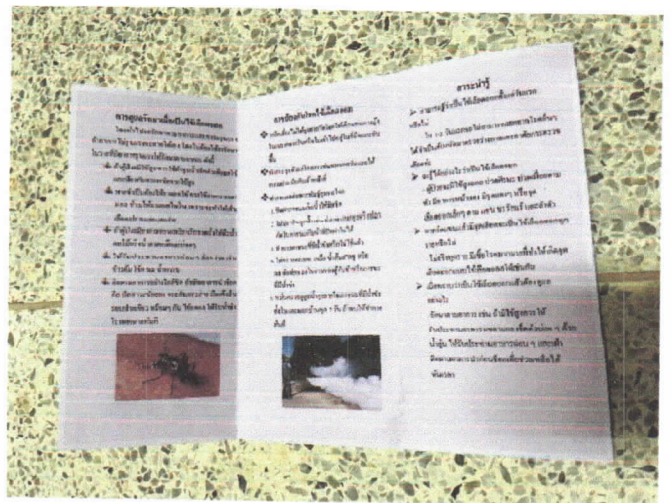
(นางสาวพนารัตน์ ทรัพย์ประเสริฐ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

(นายสมพร พันธุ์เฉลิมชัย)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชะเมา

รวมภาพกิจกรรม



นำจ่าย

☐ สำนักปลัด

☐ กองคลัง

☐ กองช่าง

☐ กองการศึกษา

☒ กองสาธารณสุข ๒๓๑๘/๓๘

ผู้จ่าย.....

วันที่ ๑๒ มี.ค. ๒๕๖๕



๑๑

มกราคม ๒๕๖๕

อบต.เขาชะเมา

เลขที่รับ ๐๑๖

วันที่ ๑๒ มี.ค. ๒๕๖๕

เวลา ๑๐.๐๐ น.

ที่ว่าการอำเภอเขาชะเมา

ถนนเขาดิน-สี่แยกพัฒนา

วันที่ ๑๒ มี.ค. ๒๕๖๕

เวลา ๑๑.๐๐ น.

เรื่อง ขอส่งการคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๕ และมาตรการป้องกันและเตรียมพร้อมรับ
การระบาดของโรคไข้เลือดออก

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลชำฆ้อ นายกองค้การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือจังหวัดระยอง ที่ รย ๐๐๑๗.๒/ว ๖๕๗๒ ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดระยองแจ้งว่า กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดส่งการคาดการณ์สถานการณ์
โรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๕ และขอความร่วมมือกระทรวงมหาดไทย ประชาสัมพันธ์ไปยังหน่วยงานเครือข่าย
ในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินมาตรการป้องกันและเตรียมความพร้อมรับการระบาดของ
ของโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ต้นปี

เพื่อให้การดำเนินการข้างต้นเป็นไปด้วยความเรียบร้อย อำเภอเขาชะเมาจึงขอให้องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง ประชาสัมพันธ์และดำเนินการตามมาตรการป้องกันและเตรียมความพร้อมรับการระบาดของ
ของโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ต้นปีต่อไป ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ทาง QR Code ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

เรียน หัวหน้าส่วน / ปลัด / นายก อบต.

-เพื่อโปรดทราบ

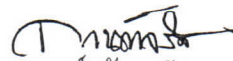
เห็นชอบและลงนามในคำสั่ง

ให้ฝ่ายช่างเทคนิคแผนกช่างไฟฟ้าของ

องค์กรบริหารส่วนตำบล และเทศบาล

ประชาสัมพันธ์ จุดให้บริการสาธารณสุขในพื้นที่

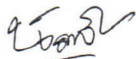
ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวกานต์จิรัสย์ เอียดทองใส)

นายอำเภอเขาชะเมา

-เพื่อพิจารณาและดำเนินการต่อไป



(นางนิรันดร์ คุณเอนก)

เจ้าพนักงานธุรการ



สิ่งที่ส่งมาด้วย

ที่ทำการปกครองอำเภอ

สำนักงานอำเภอ

โทร/โทรสาร ๐-๓๘๙๙-๖๐๙๘

(นายณัฐ นาคอุดม)

นักวิชาการสุขาภิบาลปฏิบัติการ
องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชะเมา

(นางสาวพจนารถ ทรัพย์ประเสริฐ)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชะเมา

นางสาวกัสนลิน ศรีนิรันดร์
หัวหน้าสำนักปลัด รักษาการแทน
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชะเมา

(นายณัฐ นาคอุดม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชะเมา



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

การคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2565

กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค

1. ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 กับสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2564

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจากระบบเฝ้าระวังโรค (รง.506) ในปี พ.ศ. 2564 มีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยลดลงอย่างมากตั้งแต่ต้นปี โดยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 17 พฤศจิกายน 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

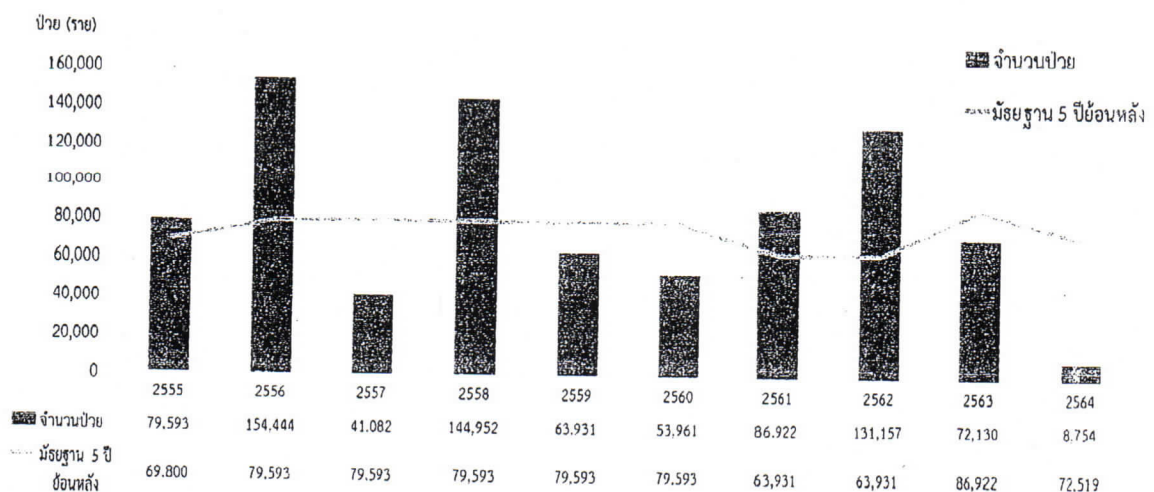
ภายหลังเดือนมิถุนายนเป็นต้นมา แม้จะเข้าสู่ฤดูฝน แต่จำนวนผู้ป่วยไม่เพิ่มขึ้นตามฤดูกาลเหมือนในอดีต ซึ่งสวนทางกับสถานการณ์โรคโควิด 19 ที่มีความรุนแรงมากขึ้นตั้งแต่เดือนเมษายน - สิงหาคม พ.ศ. 2564 ทำให้เป็นข้อสังเกตว่าการระบาดและมาตรการควบคุมโรคโควิด 19 ที่ผ่านมามีผลกระทบต่ออุบัติการณ์และการรายงานโรคไข้เลือดออก

จากการทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์ผลกระทบของสถานการณ์ และมาตรการควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 ต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออกที่แท้จริงและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับการระบาดของโรคไข้เลือดออกหากมีการผ่อนคลายมาตรการของโรคโควิด 19 โดยทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง 3 ด้าน ได้แก่ 1) ธรรมชาติของการเกิดโรคไข้เลือดออก (คน-เชื้อไวรัสเดงกี-ยุงลาย) 2) มาตรการปิดสถานศึกษากับการเกิดโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานคร และ 3) ผลกระทบต่อการรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในระบบเฝ้าระวังโรค พบประเด็นที่สำคัญดังนี้

1.1. ธรรมชาติของการเกิดโรค

1) ด้านคน

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



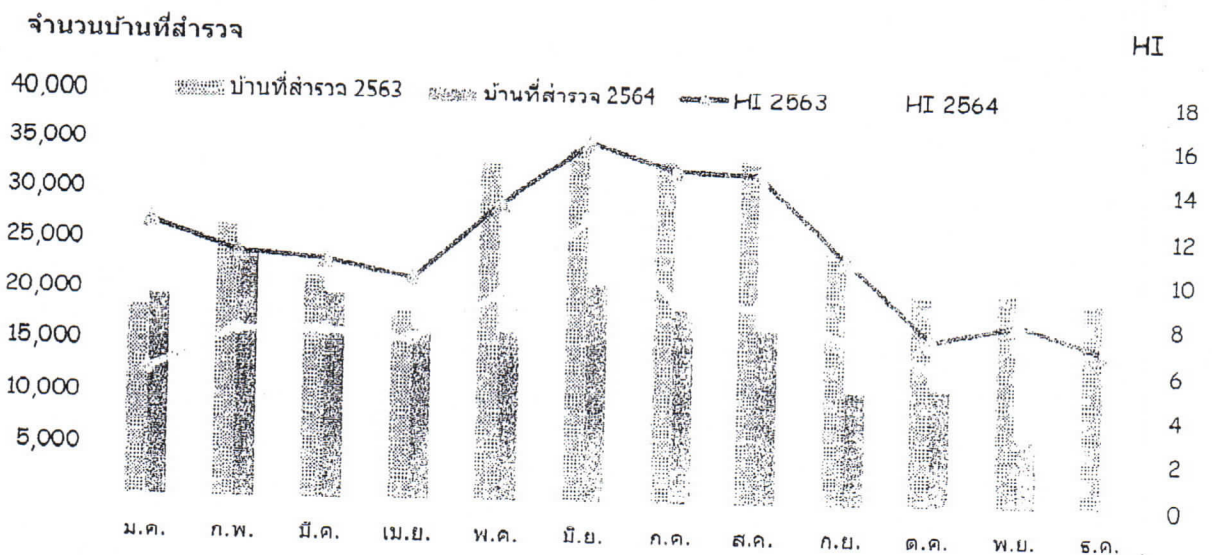
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายปีเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พ.ศ. 2555 - 2564

2) ด้านเชื้อไวรัสเดงกี

พ.ศ. 2561 - 2563 ประเทศไทยมีชนิดไวรัสเดงกีชนิดที่ 1 (DENV - 1) เป็นเชื้อเด่นอย่างต่อเนื่อง โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์เด่นในภาพรวมของประเทศ จึงมีผลทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ยังมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสเดงกี ยกเว้นภาคเหนือที่พบว่าในปี พ.ศ. 2564 มีการเปลี่ยนแปลงชนิดไวรัสเดงกีจาก DENV - 1 เป็น DENV - 2 จึงทำให้ปีนี้ พบอุบัติการณ์สูงในบางจังหวัดทางภาคเหนือ เช่น แม่ฮ่องสอน และตาก

3) ด้านยุงลายพาหะนำโรค

จากการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโปรแกรมทันระดับในปี พ.ศ. 2563 - 2564 พบว่าสัดส่วนบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (House Index; HI) ของปี พ.ศ. 2564 ลดลง อยู่ระหว่างร้อยละ 10 - 12 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา พ.ศ. 2563 ที่ค่า HI อยู่ที่ร้อยละ 15 - 20 อาจเนื่องมาจากมาตรการของโรคโควิด 19 ที่ส่งผลให้ประชาชนอยู่บ้านมากขึ้น จึงมีเวลาในการกำจัดขยะและจัดการสิ่งแวดล้อมรอบบริเวณบ้านตนเองมากขึ้น ทำให้จำนวนเศษภาชนะที่ไม่ได้ใช้งานจนกลายเป็นแหล่งขังน้ำลดลงจากปี 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. มาตรการปิดสถานศึกษากับการเกิดโรคไข้เลือดออก

จากการทบทวนมาตรการปิดสถานศึกษาหรือการงดใช้อาคารเรียน เปรียบเทียบกับแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานครปี พ.ศ. 2563 พบว่า จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มวัยเรียนและวัยทำงาน (อายุ 5 - 59 ปี) มีการเปลี่ยนแปลงของจำนวนผู้ป่วยสอดคล้องตามช่วงเวลาของมาตรการปิดสถานศึกษา โดยพบแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยวัยเรียนและวัยทำงานเพิ่มขึ้นเมื่อมีการผ่อนคลาให้ใช้อาคารเรียน ในขณะที่กลุ่มเด็กเล็ก (อายุ 0 - 4 ปี) และผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) อุบัติการณ์ไม่ได้เพิ่มขึ้นตามไปด้วย เนื่องจากเป็นกลุ่มวัยที่ไม่ต้องออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน

1.3. ผลกระทบต่อการรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในระบบเฝ้าระวังโรค (รง. 506)

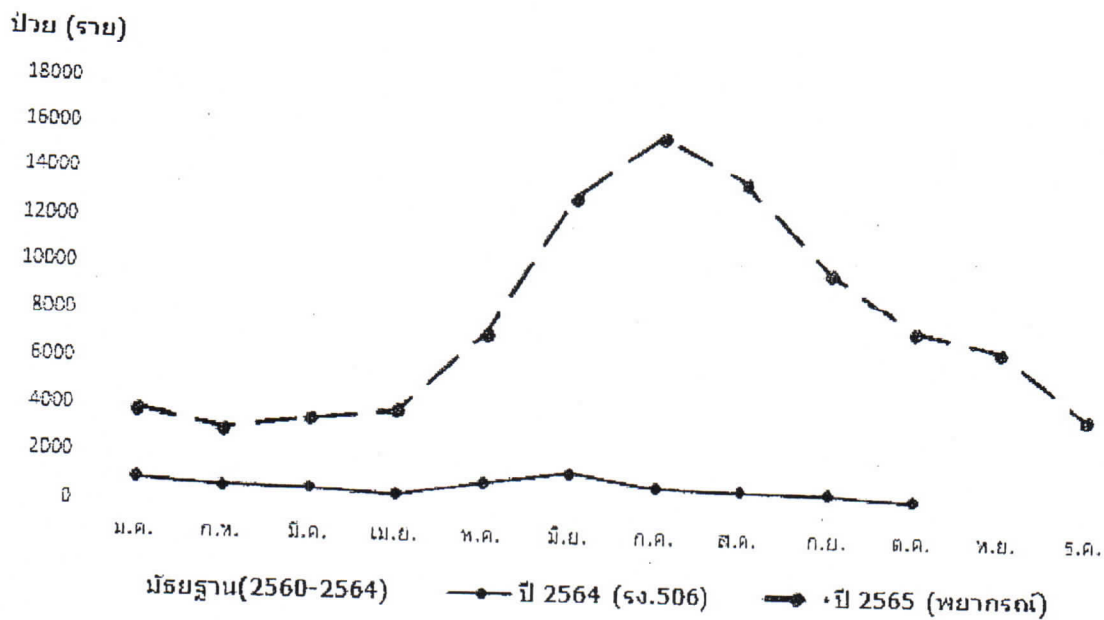
จากการเปรียบเทียบการรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในระบบเฝ้าระวังโรค (รง. 506) และการวินิจฉัยของแพทย์ในฐานข้อมูล 43 แพ้ม (Health data center; HDC) พบว่า ในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งประเทศไทยมีการระบาดของโรคโควิด 19 เช่นกัน แต่สามารถควบคุมให้อยู่ในวงจำกัดได้ การรายงาน

โรคไข้เลือดออกในระบบเฝ้าระวังโรค มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าจำนวนผู้มารับบริการในระบบ HDC ประมาณ 2.7 เท่า ดังนั้นประมาณการได้ว่า จากการระบาดของโรคโควิด 19 ที่ทวีความรุนแรงขึ้น น่าจะส่งผลกระทบต่อการรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังโรคให้ต่ำกว่าผู้ป่วยที่มารับบริการจริงอย่างมาก

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

2. คาดการณ์สถานการณ์ไข้เลือดออก พ.ศ. 2565

ปลายปี พ.ศ. 2564 เริ่มมีการผ่อนคลายมาตรการของโรคโควิด 19 ให้ประชาชนสามารถเดินทางและไปทำกิจกรรมในสถานที่สาธารณะได้มากขึ้น จึงมีความเสี่ยงที่อุบัติการณ์ของโรคไข้เลือดออกจะสูงขึ้นในช่วงปลายปี และทำให้เกิดการระบาดต่อเนื่องไปตลอดปี พ.ศ. 2565 หากไม่ได้มีการป้องกันโรคแต่เนิ่น ๆ จากการพยากรณ์แนวโน้มการเกิดโรคไข้เลือดออกด้วยวิธีอนุกรมเวลาพบว่า ปี พ.ศ. 2565 ประเทศไทยจะมีการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยจำนวนผู้ป่วยตลอดทั้งปีประมาณ 95,000 ราย โดยช่วงไตรมาสแรกของปีจะมีจำนวนผู้ป่วยประมาณ 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 และ ค่ามัธยฐาน 5 ปี
หมายเหตุ วิเคราะห์ข้อมูลพยากรณ์โรคด้วยวิธีอนุกรมเวลา เทคนิค Winter's multiplicative MAPE ร้อยละ 15.8

พื้นที่เสี่ยงสูงต่อการระบาดในปี พ.ศ. 2565 เมื่อพิจารณาจากการเป็นพื้นที่อำเภอเมือง อำเภอที่ตั้งของเทศบาลนคร หรืออำเภอที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกซ้ำซากในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2560 - 2564) พบว่ามีอำเภอเสี่ยงสูงทั้งสิ้น 308 จาก 928 อำเภอทั่วประเทศ โดยจำแนกเป็นรายเขตได้ดังตารางที่ 1 การกระจายของอำเภอเสี่ยงสูงพบได้ทั่วทุกภาคของประเทศไทย โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร และภาคตะวันออก (รูปที่ 4)

รวม ๓๗๕

๘๖๖ + ๕๐,๐๐๐