



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
CHONBURI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

สถานการณ์ระบาดของวิทยาโรคติดต่อ จังหวัดชลบุรี

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



Priority Disease (อัตราป่วยสูง)

โรค	จำนวน ผู้ป่วย	อัตราป่วย (ต่อ ปชก. 100,000 คน)	จำนวน ผู้เสียชีวิต	อัตราตาย (ต่อ ปชก. 100,000 คน)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
โควิด 19	41,419	2,664.11	16	1.05	0.04
ไข้หวัดใหญ่	26,454	1,658.81	0	-	-
ปอดอักเสบ	10,160	653.50	18	1.16	.18
มือเท้าปาก	6,145	395.23	0	-	-
ไข้เลือดออก	2,792	175.07	3	.19	.11
อาหารเป็นพิษ	2,614	168.13	0	-	-
ชิฟิลิส	1,720	110.63	2	.13	.12
สุกใส	1,161	74.67	0	-	-
หนองใน	787	50.62	0	-	-
ไวรัสตับอักเสบบี	602	38.72	0	-	-

ที่มา: การลำดับโรคที่ต้องเฝ้าระวัง โรคที่มีความสำคัญ (Priority Disease) [DOE-Portal](#)
วันที่: 1 มกราคม – 30 ตุลาคม 2567

Priority Disease (อัตราป่วยตายสูง)

โรค	จำนวน ผู้ป่วย	อัตราป่วย (ต่อ ปชก. 100,000 คน)	จำนวน ผู้เสียชีวิต	อัตราตาย (ต่อ ปชก. 100,000 คน)	<u>อัตราป่วยตาย</u> (ร้อยละ)
เลปโตสไปโรสิส	5	.32	1	.06	20.00
แมลลิออยโดสิส	54	3.47	3	.20	5.56
ฝีดาษวานร	20	1.28	1	.06	5.00
เยื่อหุ้มสมองอักเสบ	94	6.04	1	.06	1.06
ปอดอักเสบ	10,160	653.50	18	1.16	.18
ซฟิลิส	1,720	110.63	2	.13	.12
ไข้เลือดออก	2,792	175.07	3	.19	.11
โควิด 19	41,419	2,664.11	16	1.05	.04

ที่มา: การลำดับโรคที่ต้องเฝ้าระวัง โรคที่มีความสำคัญ (Priority Disease) [DOE-Portal](#)
วันที่: 1 มกราคม – 30 ตุลาคม 2567

โรคติดต่อทั่วไป



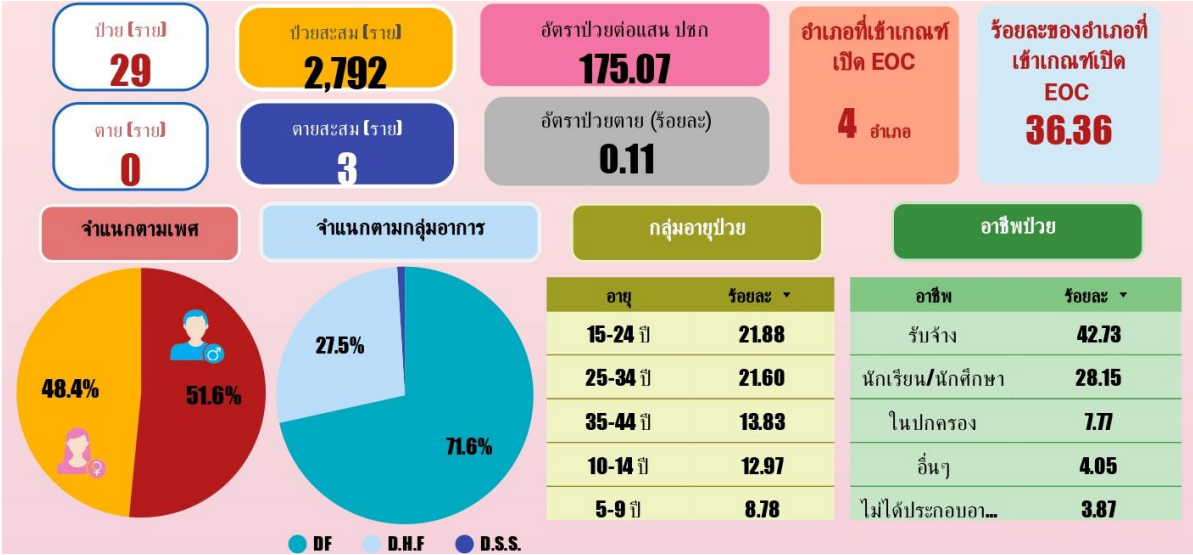
สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดชลบุรี

สะสมตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 – สัปดาห์ที่ 42 (7 ม.ค. – 26 ต.ค. 67)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกรายสัปดาห์ พ.ศ.2566-2567 และค่ามัธยฐาน 5 ปี จังหวัดชลบุรี



+เพิ่มในสัปดาห์



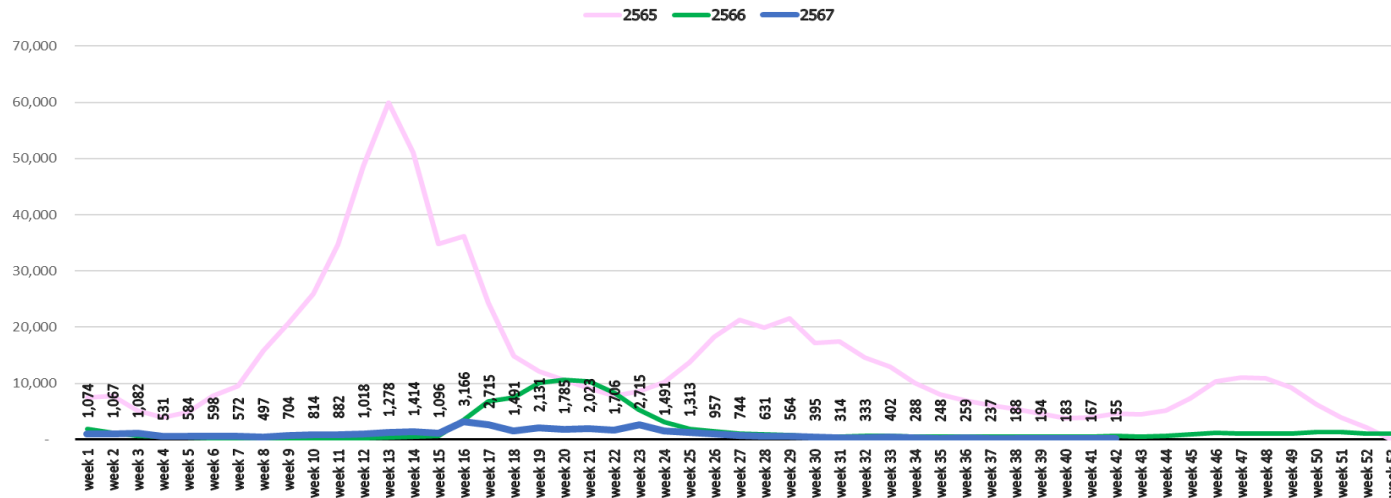
อำเภอ	ตำบลระบด	เข้าเกณฑ์เปิด EOC อำเภอ	ร้อยละของ ตำบลที่มีการ ระบด	จำนวน ป่วยใน สัปดาห์	ป่วย สะสม	อัตรา ป่วย/แสน ปชก.	จำนวน ดายใน สัปดาห์	ตาม สะสม	อัตราป่วย ดาย (ร้อยละ)
บางละมุง	นาเกลือ โป่ง หนองปรือ หนองปลาไหล	เข้าเกณฑ์	50	9	826	260.74	0	3	0.36
ศรีราชา	สุรศักดิ์ หนองขาม บึง	เข้าเกณฑ์	37.5	9	568	167.60	0	0	0
เมืองชลบุรี	ดอนหัวฬ่อ นาบ้านสวน เสม็ด แสนสุข	เข้าเกณฑ์	27.78	4	449	130.53	0	0	0
สัตหีบ	สัตหีบ พูลตาหลวง	เข้าเกณฑ์	40	5	362	220.75	0	0	0
พานทอง	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	1	141	181.72	0	0	0
บ่อทอง	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	1	120	241.34	0	0	0
บ้านโป่ง	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	0	113	102.17	0	0	0
พนัสนิคม	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	0	112	89.36	0	0	0
หนองใหญ่	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	0	61	255.75	0	0	0
เกาะจันทร์	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	0	36	91.16	0	0	0
เกาะสีชัง	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	0	4	88.50	0	0	0



สถานการณ์โรคโควิด 19 จังหวัดชลบุรี

สะสมตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 – สัปดาห์ที่ 42 (7 ม.ค. – 26 ต.ค. 67)

ผู้ป่วยเข้านิยามโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดชลบุรี จำแนกรายสัปดาห์ระมาณ



สถานการณ์

โรคโควิด 19 จังหวัดชลบุรี

ปี 2567 สัปดาห์ที่ 42 ระหว่างวันที่ 20 - 26 ตุลาคม 2567



ผู้ป่วย

นอนโรงพยาบาล



13

เฉลี่ยรายวัน 2 ราย/วัน
สะสม 3,931 ราย

ปอดอักเสบ

1

ใส่ท่อ/เครื่องช่วยหายใจ

0

เสียชีวิต

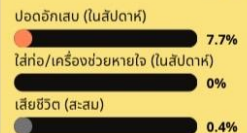
0

สะสม 16 ราย

แนวโน้มผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล 8 สัปดาห์ล่าสุด



ความรุนแรง

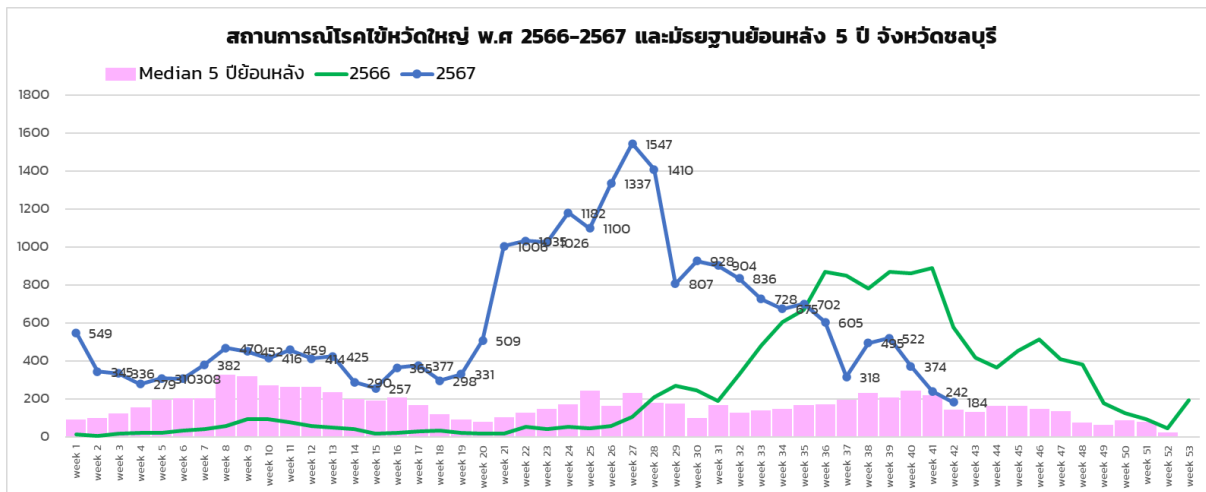


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดชลบุรี
สะสมตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 – สัปดาห์ที่ 42 (7 ม.ค. – 26 ต.ค. 67)

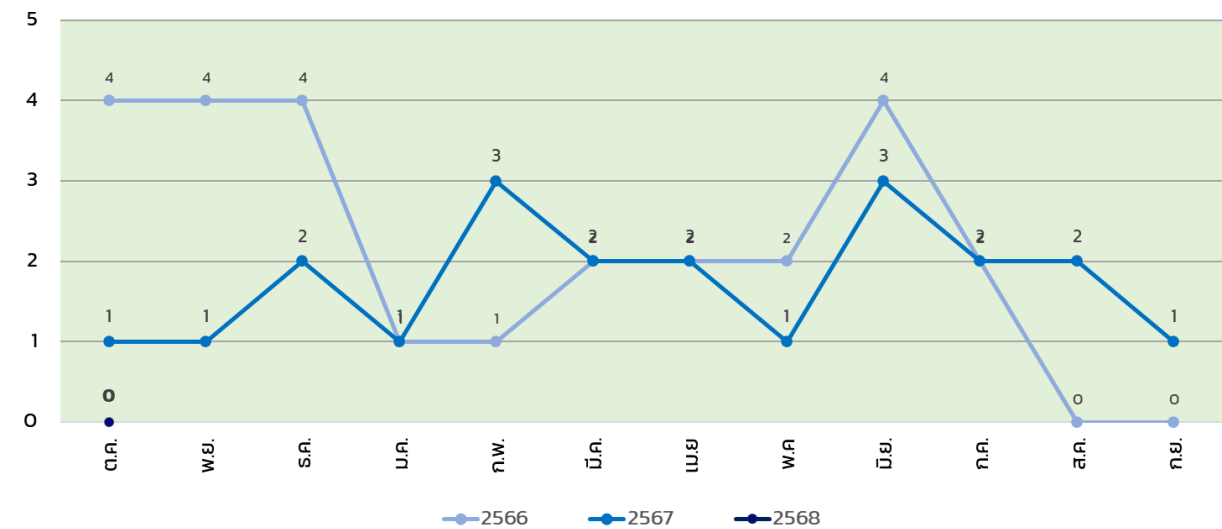


อำเภอ	ป่วยในสัปดาห์ (ราย)	ป่วยสะสม (ราย)	อัตราป่วย/ แสน ปชก
เมืองชลบุรี	57	6,716	1,952.48
บ้านบึง	6	1,366	1,235.10
หนองใหญ่	4	496	2,079.58
บางละมุง	29	2,419	763.59
พานทอง	12	2,492	3,211.63
พนัสนิคม	3	2,080	1,659.57
ศรีราชา	54	6,675	1,969.62
เกาะสีชัง	2	97	2,146.02
สัตหีบ	11	1,944	1,185.49
บ่อทอง	2	1,315	2,644.65
เกาะจันทร์	4	854	2,162.52
รวม	184	26,454	1,658.81

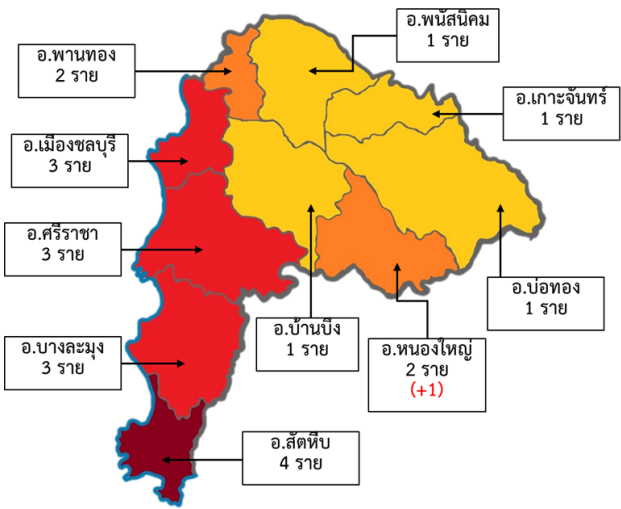
สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย จังหวัดชลบุรี

สะสมในปีงบประมาณ (1 – 30 ต.ค. 67)

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียจำแนกรายเดือน
เปรียบเทียบตามปีงบประมาณ 3 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2566 ถึง 2568)



ข้อมูลผู้ป่วยสะสมปีงบประมาณ 2567



ผู้ป่วยทั้งหมด 20 ราย

- ประเภทผู้ป่วย**
 - » คนไทย 10 ราย
 - » จีน 1 ราย
 - » พม่า 10 ราย (ชาวไทใหญ่)
- ชนิดเชื้อที่พบ**
 - » P.vivax 18 ราย
 - » P.falciparum 1 ราย
 - » P.malaria 2 ราย
- เพศ**: ชาย 15 ราย , หญิง 6 ราย
- อายุ**: <5 ปี 1 ราย , 15-24 ปี 6 ราย , 25-44 ปี 10 ราย , ≥45 ปี 4 ราย
- อาชีพเสี่ยง**: รับจ้าง 12 ราย , พนักงานบริษัท 2 ราย , ทหาร 3 ราย , นักท่องเที่ยว 1 ราย , ไม่ได้ประกอบอาชีพ 3 ราย
- แหล่งแพร่เชื้อ**
 - » ม.2 ต.บ่อวิน อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี
 - » ม.2 ต.หนองไผ่แก้ว อ.บ้านบึง จ.ชลบุรี
 - » ได้รับการถ่ายเลือดจากบุคคลใน ต.ท่าบ่อ อ.เกาะจันทร์ จ.ชลบุรี
 - » เดินทางจาก จ.ตาก เข้ามาทำงานที่ อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี
 - » เดินทางจาก จ.ตาก เข้ามาทำงานที่ อ.พานทอง จ.ชลบุรี
 - » เดินทางจากประเทศพม่า เข้ามาทำงานที่ อ.บ่อทอง จ.ชลบุรี
 - » เดินทางจากประเทศพม่า เข้ามาทำงานที่ อ.เมืองใหญ่ จ.ชลบุรี
 - » เดินทางจากประเทศพม่า เข้ามาทำงานที่ อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี
 - » เดินทางจากประเทศจีน เข้ามาท่องเที่ยวที่ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี

สถานการณ์โรคฝีดาษวานร จังหวัดชลบุรี

สะสมตั้งแต่ปี 2566 – สัปดาห์ที่ 42 ปี 2567 (26 ต.ค. 67)

สัปดาห์ 42

ผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร

รายใหม่ในสัปดาห์

1 ราย

สะสมปี 2567

19 ราย

สะสมตั้งแต่รายแรกของจังหวัด

83 ราย

กำลังรักษา

1 ราย

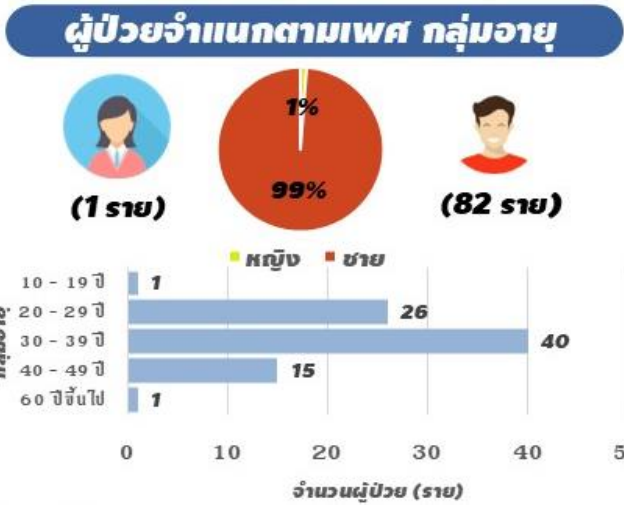
รักษาหาย

78 ราย

เสียชีวิต

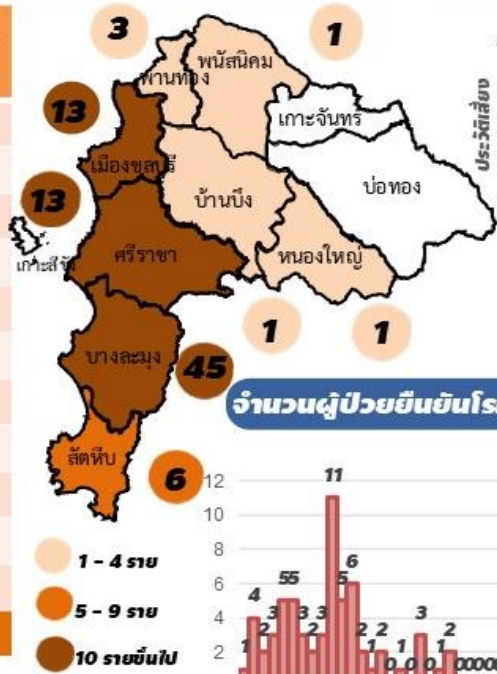
4 ราย

ปี 66 เสียชีวิต 3
ปี 67 เสียชีวิต 1



ผู้ป่วยยืนยันจำแนกตามพื้นที่ที่พบผู้ป่วย

อำเภอ	รายใหม่ในสัปดาห์	ผู้ป่วยสะสม
บางละมุง	0	45
ศรีราชา	0	13
เมืองชลบุรี	1	13
สัตหีบ	0	6
พานทอง	0	3
พนัสนิคม	0	1
หนองใหญ่	0	1
บ้านบึง	0	1
บ่อทอง	0	0
เกาะจันทร์	0	0
เกาะสีชัง	0	0
รวม	1	83



โรคติดต่อเรื้อรัง



ประเด็นมุ่งเน้นการดำเนินงาน ปี 2568

HIV

เพิ่มการครอบคลุมการรักษาวัณโรคระยะแฝงในผู้ติดเชื้อเอชไอวี
เป้าหมาย : ลดอัตราการการป่วยและเสียชีวิตจากวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอชไอวี
KPI : ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง 18,000 ราย (80% ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมด)

HCV

เร่งรัดการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซี ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย
เป้าหมาย : 1. ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี ได้รับการวินิจฉัย 90% ภายในปี 2573
2. ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี ได้รับการรักษา 80%
KPI : 1. ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา 80%
2. จำนวนจังหวัด 77 แห่ง มีหน่วยตรวจบริการยืนยันโรคไวรัสตับอักเสบซี 100%

CS

เร่งรัดการดำเนินงานเพื่อกำจัดโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด
(Eliminate of congenital syphilis)

เป้าหมาย : 1. อัตราป่วยโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด ไม่เกินค่าเป้าหมายที่ WHO กำหนด
2. หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อซิฟิลิสได้รับการรักษาด้วยยา Benzathine Penicillin G และได้รับการรักษาครั้งแรก ไม่น้อยกว่า 30 วัน ก่อนคลอด
3. พื้นที่เกิดการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลซิฟิลิสแต่กำเนิด
KPI : 1. อัตราป่วยโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด ≤ 50 ต่อเด็กเกิดมีชีวิตแสนคน
2. ครอบคลุมของการรักษาหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อซิฟิลิสด้วยยา Benzathine Penicillin G และได้รับการรักษาครั้งแรก ไม่น้อยกว่า 30 วัน ก่อนคลอด $\geq 90\%$
3. ครอบคลุมของการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลซิฟิลิสแต่กำเนิดในพื้นที่ $\geq 90\%$

TB

เร่งรัดค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรค

เป้าหมาย : ผู้ป่วยวัณโรคเข้าสู่ระบบการตรวจวินิจฉัยและรักษาวัณโรค
KPI : อัตราการครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ $\geq 85\%$



ระบบตรวจสอบข่าวการระบาด สำหรับจังหวัด (Event base notification for province)



Event base notification for province

ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 – 30 ตุลาคม 2567

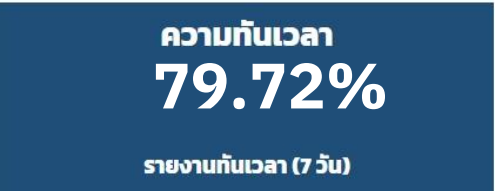
โรค	ประเภทผู้ป่วย	วันที่ได้รับแจ้ง	ผล LAB	สถานะ
โรคพิษสุนัขบ้า	สงสัย ↓ คัดออก	10 ต.ค. 67 (สว.ชลบุรี)	ไม่พบเชื้อ (น้ำไขสันหลัง ปัสสาวะ ปมรากผม)	เสียชีวิต (Acute renal failure & Muscle disorder)
หนองในเทียม	ยืนยัน (รายที่ 1/67)	18 ต.ค. 67 (สว.บางละมุง)	CIPROFLOXACIN (R) CEFIXIME (N) AZITHROMYCIN (N)	กำลังรักษา
โรคเลิเจียนแนร์	ยืนยัน (รายที่ 3/67)	22 ต.ค. 67 (สว.กรุงเทพพญา)	พบเชื้อจากเสมหะ	กำลังรักษา
โรคติดเชื้อไวรัสซิกา	ยืนยัน (หญิงตั้งครรภ์ รายที่ 3/67)	24 ต.ค. 67 (สสอ.บางละมุง)	พบเชื้อจากเลือด	กำลังรักษา

การรายงานโรคติดต่อ ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ



ความครอบคลุม และความทันเวลาโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ผ่านทาง Digital Disease Surveillance (DDS)

สพ.ภาครัฐ/สพ.นอก สร./
สพ.นอก สป.สร และ สพ.เอกชน



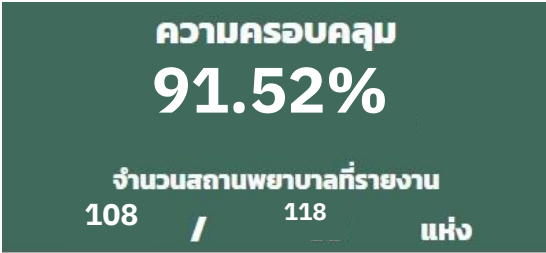
(ข้อมูล ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2567)

ปี 2567 (สัปดาห์ระบด)	ร้อยละของสถานพยาบาล ที่รายงานโรคทันเวลา
35	81.25
36	85.71
37	87.88
38	85.29
39	87.50
40	93.75
41	90.00
42	76.47
ค่าเฉลี่ยความทันเวลา ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 – 42 (>ร้อยละ 70)	78.57



ความครอบคลุม และความทันเวลาโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ผ่านทาง Digital Disease Surveillance (DDS)

สพ.สต. สังกัด อบจ.ชลบุรี



**หมายเหตุ : ความครอบคลุมสถานพยาบาลที่
รายงานเข้าระบบ DDS ในช่วง 4 สัปดาห์ย้อนหลัง



(ข้อมูล ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2567)

ปี 2567 (สัปดาห์ระบาค)	ร้อยละของสถานพยาบาล ที่รายงานโรคทันเวลา
35	29.73
36	36.36
37	36.67
38	27.03
39	34.21
40	27.59
41	25.81
42	9.62
ค่าเฉลี่ยความทันเวลา ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 – 42 (>ร้อยละ 70)	25.76





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

THANKS

