

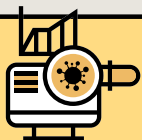


ความเป็นไปได้ของการเปิดประเทศ รับนักท่องเที่ยวในอีก 120 วัน

- ตามที่รัฐบาลไทยได้ตั้งเป้าหมายเปิดประเทศรับนักท่องเที่ยวต่างชาติเข้าประเทศไทยในระยะเวลาอีก 120 วันนับจากนี้ ทีมวิจัยจากโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) และคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล ได้วิเคราะห์โดยใช้แบบจำลองเพื่อคาดการณ์สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ในอีก 120 วันข้างหน้าเพื่อตอบคำถามสำคัญ ดังต่อไปนี้

1

หากรัฐบาลยังใช้แนวนโยบายปัจจุบันที่ไม่ปิดเมืองเพื่อลดการแพร่ระบาด และเตรียมการให้วัคซีนแก่ประชาชนอีกประมาณ 40 ล้านโดสใน 4 เดือนข้างหน้า สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 จะเป็นอย่างไร ?



แบบจำลองคาดว่าในวันที่ 1 พ.ย. 64 เราจะมีผู้ป่วยใหม่ในวันนั้นอย่างน้อย 5,586 คน มีผู้เสียชีวิตในวันนั้น 266 คน มีผู้ป่วยโควิด-19 ยืนยันสะสมกว่า 6 แสนราย

- หากเป็นเช่นนั้นจริงการเปิดประเทศอาจไม่มีประโยชน์มากเพราะนักท่องเที่ยวต่างชาติจำนวนมากอาจไม่กล้าเดินทางเข้าประเทศไทย หรือรัฐบาลต่างประเทศอาจไม่สนับสนุนให้ประชาชนตนเองเดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทยที่ยังมีสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 รุนแรง เช่น ตั้งเงื่อนไขให้กักตัวผู้ที่เดินทางกลับจากประเทศไทยหลายวัน เป็นต้น

2

มีมาตรการอะไรบ้างที่จะทำให้สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ดีขึ้น ?

☀️ แบบจำลองระบุว่าหากสามารถจัดหาวัคซีนที่ป้องกันการติดเชื้อได้มากกว่าวัคซีนที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน โดยที่ประสิทธิภาพด้านการป้องกันการป่วยและตายเท่าวัคซีนที่ใช้ในปัจจุบัน และฉีดในจำนวนเท่ากัน คือ 40 ล้านโดส จะสามารถลดการแพร่ระบาดและผู้เสียชีวิตลงได้ประมาณครึ่งหนึ่ง คือ ผู้ติดเชื้อในระหว่างเดือน ก.ค. ถึง ต.ค. 64 จำนวน 4 แสนคน ผู้เสียชีวิต เกือบ 2 หมื่นคน เหลือผู้ติดเชื้อ เกือบ 2 แสนคน ผู้เสียชีวิตเกือบ 1 หมื่นคน

☀️ หรือหากหาวัคซีนที่ใช้อยู่ในปัจจุบันได้เพิ่มขึ้นอีกเท่าตัวและเร่งฉีดได้ทัน 80 ล้านโดสใน 4 เดือน ก็จะสามารถลดการแพร่ระบาดและผู้เสียชีวิตลงได้จำนวน 150,000 คน และ 1 หมื่นคนตามลำดับ

☀️ แบบจำลองยังพบว่าหากไม่มีการให้วัคซีนเลยในอีก 4 เดือนข้างหน้า จะมีผู้ติดเชื้อในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอีกกว่า 670,000 คน และผู้เสียชีวิตกว่า 36,000 คน การให้วัคซีนที่จัดซื้อไว้แล้วล่วงหน้าจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

☀️ คาดการณ์จำนวนผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตสะสมระหว่างวันที่ 1 ก.ค. – 31 ต.ค. 64 ตามมาตรการต่าง ๆ

จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 สะสม						จำนวนผู้เสียชีวิตสะสม	
	มีมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (แบบเดือนที่ผ่านมา)		ปิดประเทศ		แต่ไม่ให้วัคซีนอีกเลย	673,139	36,004
	ให้วัคซีนป้องกันการติดเชื้อ 30%		ป้องกันการป่วยและตาย 70%		ในวัยทำงาน จำนวน 20 ล้านคน	357,704	19,390
	ให้วัคซีนป้องกันการติดเชื้อ 70%		ป้องกันการป่วยและตาย 70%		ในวัยทำงาน จำนวน 20 ล้านคน	140,081	9,672
	ให้วัคซีนป้องกันการติดเชื้อ 30%		ป้องกันการป่วยและตาย 70%		ในวัยทำงาน จำนวน 40 ล้านคน	177,936	9,866
	ให้วัคซีนป้องกันการติดเชื้อ 70%		ป้องกันการป่วยและตาย 70%		ในวัยทำงาน จำนวน 40 ล้านคน	35,101	3,395
	ให้วัคซีนป้องกันการติดเชื้อ 30%		ป้องกันการป่วยและตาย 70%		ในวัยทำงานและผู้สูงอายุ ร่วมกันจำนวน 20 ล้านคน	412,854	19,084
	ให้วัคซีนป้องกันการติดเชื้อ 70%		ป้องกันการป่วยและตาย 70%		ในวัยทำงานและผู้สูงอายุ ร่วมกันจำนวน 20 ล้านคน	187,426	10,385
	ให้วัคซีนป้องกันการติดเชื้อ 30%		ป้องกันการป่วยและตาย 70%		ในวัยทำงานและผู้สูงอายุ ร่วมกันจำนวน 40 ล้านคน	248,366	9,180
	ให้วัคซีนป้องกันการติดเชื้อ 70%		ป้องกันการป่วยและตาย 70%		ในวัยทำงานและผู้สูงอายุ ร่วมกันจำนวน 40 ล้านคน	59,875	3,356
	4 Weeks	ล็อกดาวน์ 4 สัปดาห์				301,450	17,066
	8 Weeks	ล็อกดาวน์ 8 สัปดาห์				178,835	11,266

3

ประเทศไทยจะเกิดภูมิคุ้มกันหมู่ได้ก่อนเปิดประเทศหรือไม่ ?



- จากการประเมินพบว่าประเทศไทยยังไม่สามารถเกิดภูมิคุ้มกันหมู่ได้ทั้งประเทศ ซึ่งแตกต่างจากบางประเทศ เช่น อิสราเอล เพราะเหตุผลดังนี้ จำนวนผู้ที่เคยติดเชื้อและมีภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติยังมีจำนวนน้อย จำนวนผู้ได้รับวัคซีนในอีก 4 เดือนข้างหน้าหากไม่มีวัคซีนเพิ่มเติมอย่างมาก จะยังไม่เพียงพอต่อการสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ได้ และเชื้อโควิด-19 สายพันธุ์ใหม่ที่ระบาดได้ง่ายมากขึ้นจะทำให้ระดับความครอบคลุมของวัคซีนเพื่อเกิดภูมิคุ้มกันหมู่ยิ่งสูงขึ้นไปอีก ประกอบกับประเทศไทยมีสัดส่วนประชากรที่มีอายุน้อยไม่สามารถให้วัคซีนได้มากกว่าประเทศอิสราเอล ปัจจัยเหล่านี้จะทำให้ประเทศไทยยังไม่เกิดภูมิคุ้มกันหมู่ในอีก 120 วันข้างหน้า

4

เราจะเปิดประเทศอย่างไร ไม่กักตัวได้หรือไม่ ?

- พบว่าหากไม่มีการกักตัวสำหรับผู้ที่ยังฉีดวัคซีนครบสองเข็มแล้วก่อนเดินทาง และมีแต่การตรวจการติดเชื้อเท่านั้น จะมีผู้ติดเชื้อเข้ามาสู่ประเทศไทยจำนวนหนึ่ง ขึ้นกับความชุกของโรค ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนและประเภทของวัคซีนที่ใช้ในประเทศต้นทาง

โดยสรุป



- จำเป็นอย่างยิ่งที่ประเทศไทยต้องบรรลุเป้าหมายการให้วัคซีน 40 ล้านโดส ใน 4 เดือนข้างหน้า เพื่อลดการป่วยและตายจากโควิด-19
- การจัดหาวัคซีนตัวใหม่ที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อสูงขึ้น จะมีผลมากที่สุดต่อการควบคุมการระบาดในระยะเวลาใน 4 เดือนข้างหน้า และในอนาคตระยะ 6 ถึง 12 เดือน
- การจัดหาวัคซีนเพิ่มขึ้นเท่าตัวจะมีผลกระทบปานกลางต่อการควบคุมการระบาดในระยะเวลาใน 4 เดือนข้างหน้า
- ประเทศไทยไม่มีโอกาสในการเกิดภาวะภูมิคุ้มกันหมู่ทันช่วงการเปิดประเทศ ในอีก 120 วัน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องคงมาตรการ DMHTT อย่างเคร่งครัด ในช่วงเปิดประเทศ
- การตรวจหาเชื้อโควิด-19 เพียงอย่างเดียวและยกเลิกมาตรการกักตัว ในการเปิดประเทศ จะส่งผลให้มีการนำเชื้อโควิด-19 ที่ติดต่อวัคซีนเข้าประเทศ





สแกน QR code เพื่อติดตามงานวิจัย

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย เรื่อง การศึกษาประเด็นท้าทายเพื่อพัฒนารอบการติดตามและการประเมินผลของนโยบายวัคซีนโควิด-19 ในประเทศไทยและคัดเลือกวัคซีนสำหรับใช้ในประเทศไทย

โดย รศ. ดร.วรรณฤดี อิศรานุวัฒน์ชัย, ดร. นพ.ศ ตีระวัฒนานนท์, นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์, ดร. พน.ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์, ญญ.เบญจรินทร์ สันตติวงศ์ไชย, ชุติมา คำดี, ญญ.จุฑามาศ พรราวแจ้ง, จัตุรกรมล ฬิรปัญญาวารานนท์, ณชวิศ กิตติบวรดิฐ และบงกช เกอเค์
ได้รับทุนสนับสนุนจาก สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย เรื่อง การจัดตั้งเครือข่ายวิจัยโควิดเพื่อสนับสนุนการกำหนดนโยบายของประเทศในเอเชียและการศึกษาเพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายเรื่องโควิดวัคซีนพาสปอร์ต

โดย ดร. นพ.ศ ตีระวัฒนานนท์, รศ. ดร.วรรณฤดี อิศรานุวัฒน์ชัย, กริช พรหมพระสิทธิ์, ชญาพัช ราชาดัน, ฬิรพล กาญจนพันธ์, มานิต สิทธิมาตร, Aparna Ananthakrishnan, Dian Faradiba, Mr. Sarin KC และ Ms. Saudamini Dabak
ได้รับทุนสนับสนุนจาก สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.)

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย เรื่อง โครงการประเมินผลกระทบและความคุ้มค่าของวัคซีนโควิดที่พึงประสงค์เพื่อใช้ในการพัฒนาและคัดเลือกวัคซีนสำหรับใช้ในประเทศไทย

โดย ดร. นพ.ศ ตีระวัฒนานนท์, รศ. ดร.วรรณฤดี อิศรานุวัฒน์ชัย, ดร. ภก.นันทสิทธิ์ เหลืองอาสนะทิพย์, รศ. ดร.วิรัชดา ปานงาม, ดร.สมภพ ศรีลัมพ์, Christopher Matthew Neil Painter, Wang Yi, Hannah E. Clapham Minah Park และญญ.จุฑามาศ พรราวแจ้ง
ได้รับทุนสนับสนุนจาก สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) World Health Organization (WHO)

ขอบคุณ สกสว. สวรส. และ วช. ผู้ให้ทุนวิจัยที่เกี่ยวข้อง



ผู้เขียน

ดร. นพ.ศ ตีระวัฒนานนท์

เลขาธิการมูลนิธิและนักวิจัยอาวุโส
โครงการประเมินเทคโนโลยี
และนโยบายด้านสุขภาพ



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy brief ฉบับพิมพ์
สมัครได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุชื่อ-ที่อยู่ เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับ Policy brief ฉบับ PDF
สมัครได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุชื่อ-อีเมล เพื่อจัดส่ง
หรือดาวน์โหลด Policy brief ฉบับอื่น ๆ ได้ที่
<https://www.hitap.net/resources/downloads>

HITAP เป็นองค์กรวิจัยภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมถึงทำการประเมินเพื่อพัฒนาองคัพพตต่าง ๆ ในองค์กรภาครัฐ

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์: 0-2591-8161, 0-2590-4375

โทรสาร: 0-2590-4363

อีเมล: comm@hitap.net

เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช้เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET

