

ยอดผู้ติดเชื้อยืนยันรวมทั้งสิ้น 2,292,290 ราย

ยอดผู้เสียชีวิตรวมทั้งสิ้น 21,869 ราย

ค่าเฉลี่ยรายวันจากวันที่ 6 ถึง 12 มกราคม 2565 (เปรียบเทียบกับสัปดาห์ก่อนหน้า)



ผู้ป่วยรายใหม่ 7,136 (3,170) ราย ↑ 125%



ผู้เสียชีวิต 14 (17) ราย ↓ 18%



หายดีแล้ว 3,044 (2,956) ราย ↑ 3%



ยอดรับวัคซีน 389,579 (157,921) เข็ม ↑ 146%

ประเด็นสื่อสารหลัก

พบการแพร่ระบาดของเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนในพื้นที่จังหวัดส่วนใหญ่ของประเทศไทย

รัฐบาลไทยส่งเสริมการกำหนดเขตปลอดโควิดในพื้นที่เสี่ยงและการรับวัคซีนเข็มกระตุ้น

รับวัคซีน ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันที่เป็นมาตรฐานสากล และติดตามข่าวสารอยู่เสมอ

สารบัญ

ความคืบหน้าของสถานการณ์โควิด 19

- [บทวิเคราะห์สถานการณ์](#)
- [สถานการณ์ระดับโลก](#)
- [สถานการณ์ระดับประเทศ](#)
- [สถานการณ์ระดับจังหวัด](#)
- [สถานการณ์โควิด 19 ในประชากรกลุ่มเปราะบาง](#)
- [การรับวัคซีน](#)
- [ความคืบหน้าด้านนโยบายของรัฐบาลไทย](#)
- [คำอธิบาย](#)

ข้อมูลทั้งหมดมาจากกระทรวงสาธารณสุขนอกเสียจากระบุไว้เป็นอื่น

บทวิเคราะห์สถานการณ์

- ยอดผู้ติดเชื้อรายใหม่และผู้ป่วยที่ยังมีเชื้อที่พักรักษาในโรงพยาบาล บ้าน ชุมชน และโรงพยาบาลสนามกำลังเพิ่มขึ้น
- ยอดผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นร้อยละ 125 ใน 7 วันที่ผ่านมาเมื่อเทียบกับสัปดาห์ก่อน การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วนี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในระดับโลกและในหลายประเทศ ซึ่งเป็นผลมาจากสายพันธุ์โอมิครอน
- ยอดเฉลี่ยรายวันของผู้ป่วยโควิด 19 'ที่ยังมีเชื้อ' (52,684) ในช่วง 7 วันที่ผ่านมาเพิ่มขึ้นร้อยละ 58 เมื่อเทียบกับสัปดาห์ก่อน และในวันนี้ ยอดผู้ป่วยรายใหม่ในประเทศไทย (7,681) สูงมากกว่าสองเท่าของยอดผู้ป่วยที่หายดีแล้ว (3,350)
- ยอดผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ และผู้เสียชีวิตยังคงลดลงอย่างต่อเนื่อง ยอดผู้ป่วยหนักจากโรคโควิด 19 ที่รายงานในวันนี้ (480) คิดเป็นเพียงร้อยละ 8 ของยอดสูงสุดที่มีการรายงาน (5,626) ไปเมื่อวันที่ 16 สิงหาคม 2564 อย่างไรก็ตาม อัตราการลดได้ชะลอตัวลงเหลือร้อยละ 11 จากสัปดาห์ก่อนซึ่งอยู่ที่ร้อยละ 27
- ยอดผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจที่รายงานในวันนี้ (108) คิดเป็นเพียงร้อยละ 9 ของยอดสูงสุดที่มีการรายงาน (1,172) เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2564 และเช่นกัน อัตราการลดได้ชะลอตัวลงจากเหลือร้อยละ 20 จากสัปดาห์ก่อนซึ่งอยู่ที่ร้อยละ 35
- ใน 7 วันที่ผ่านมา มียอดผู้เสียชีวิตเฉลี่ยอยู่ที่ 15 ราย ลดลงจาก 17 รายในสัปดาห์ก่อน สำหรับยอดผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจพบว่าการลดลงของอัตราการเสียชีวิตได้ชะลอตัว อยู่ที่ร้อยละ 16 ในสัปดาห์ที่ผ่านมา เทียบกับร้อยละ 37 ในสัปดาห์ก่อนหน้า
- ยอดรายวันของผู้ติดเชื้อโควิดนำเข้ามาเพิ่มขึ้นร้อยละ 141 (เฉลี่ย 338 รายต่อวัน) จากสัปดาห์ก่อนหน้าที่ยอดเฉลี่ยรายวันของผู้ติดเชื้อในนักเดินทางจากต่างประเทศอยู่ที่ 140 ราย สถานการณ์นี้สะท้อนให้เห็นถึงการติดเชื้อโควิดสายพันธุ์โอมิครอนที่เพิ่มขึ้นในนักเดินทางที่มาจากประเทศที่กำลังเผชิญกับการระบาดอย่างหนัก
- จังหวัดส่วนใหญ่ในประเทศไทยพบการแพร่ระบาดในชุมชนของเชื้อไวรัสโควิดสายพันธุ์โอมิครอน มีเพียง 2 จังหวัดที่ไม่มีการรายงานผู้ติดเชื้อในสัปดาห์ที่ผ่านมา
- อัตราการรับวัคซีนต้านโควิด 19 ยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และคาดว่าจะช่วยลดระดับของการป่วยรุนแรงและการเสียชีวิตที่เกิดจากเชื้อโควิด 19 ทุกสายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดในปัจจุบันลงได้มาก รวมทั้งสายพันธุ์โอมิครอนด้วย อย่างไรก็ตาม อัตราการรับวัคซีนในบางจังหวัดและในกลุ่มเสี่ยงบางกลุ่มยังคงอยู่ในระดับต่ำ

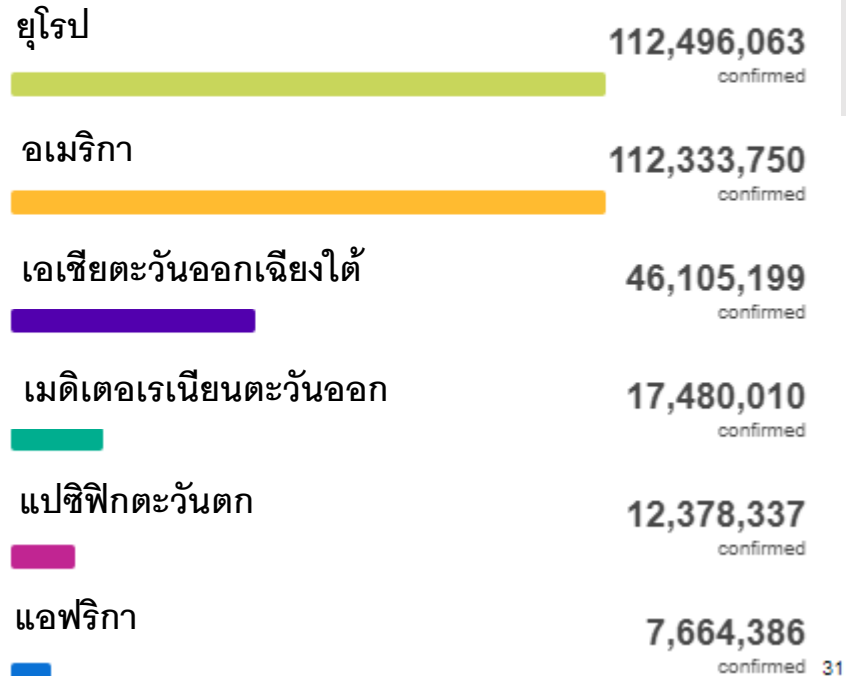
ยอดล่าสุดของผู้ติดเชื้อโควิด 19 ผู้เสียชีวิต และการรับวัคซีนทั่วโลก แผนภูมิแสดงยอดที่ได้รับรายงานรายสัปดาห์ (11 มกราคม 2565)

308,458,509 ยอดรวมผู้ติดเชื้อ
1,738,701 ผู้ติดเชื้อใหม่ใน 24 ชั่วโมงล่าสุด
ในสัปดาห์ที่แล้ว ยอดผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นร้อยละ 9.5

5,492,595 ยอดรวมผู้เสียชีวิต
5,150 ผู้เสียชีวิตรายใหม่ใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา
ในสัปดาห์ที่แล้ว ยอดผู้เสียชีวิตรายใหม่เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.5

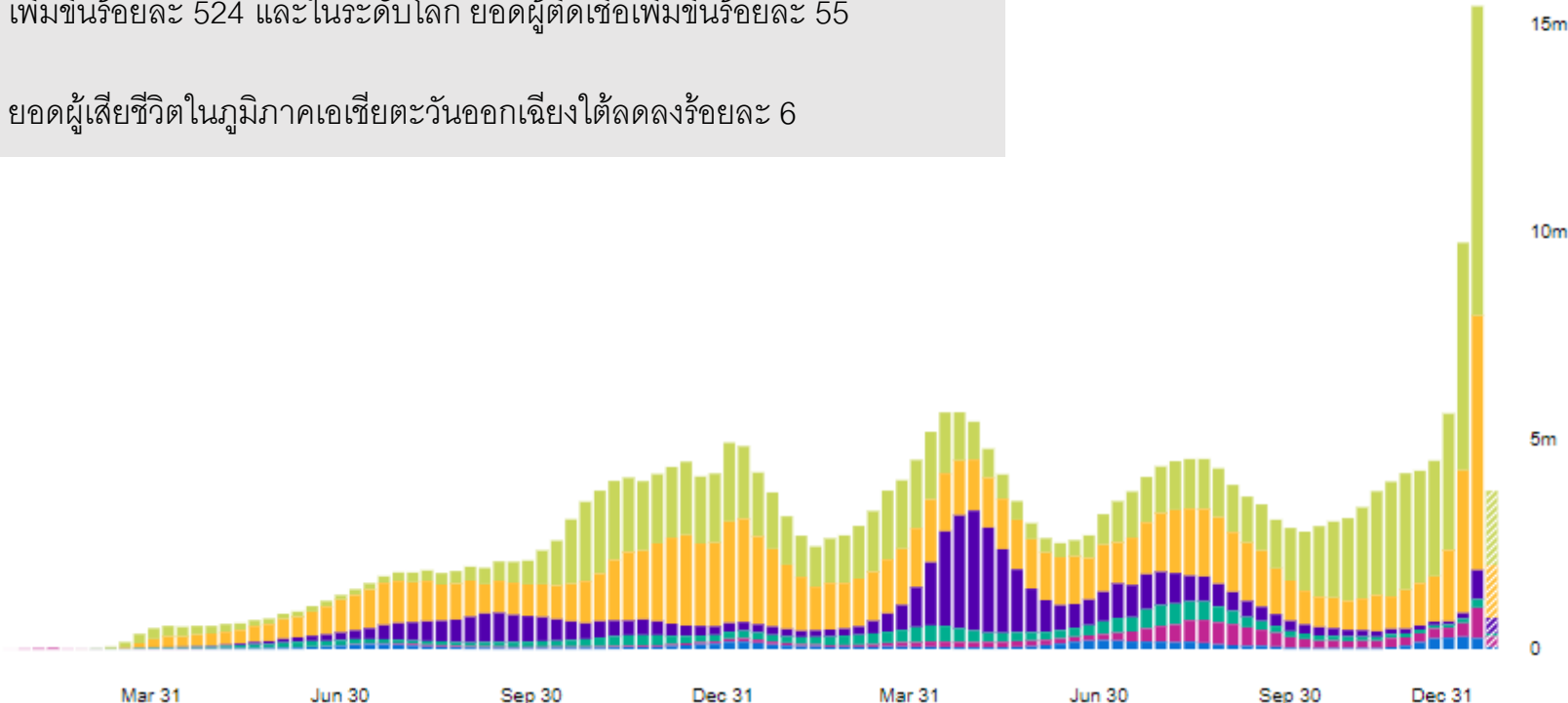
9,194,549,698 จำนวนเข็มของวัคซีนที่ฉีดให้แก่ประชาชน
3,890,059,189 ประชาชนที่ได้รับวัคซีนครบ
หรือประมาณร้อยละ 49 ของประชากรโลก (7.9 พันล้านคน)

สถานการณ์ตามภูมิภาค ขององค์การอนามัยโลก



<https://covid19.who.int/>

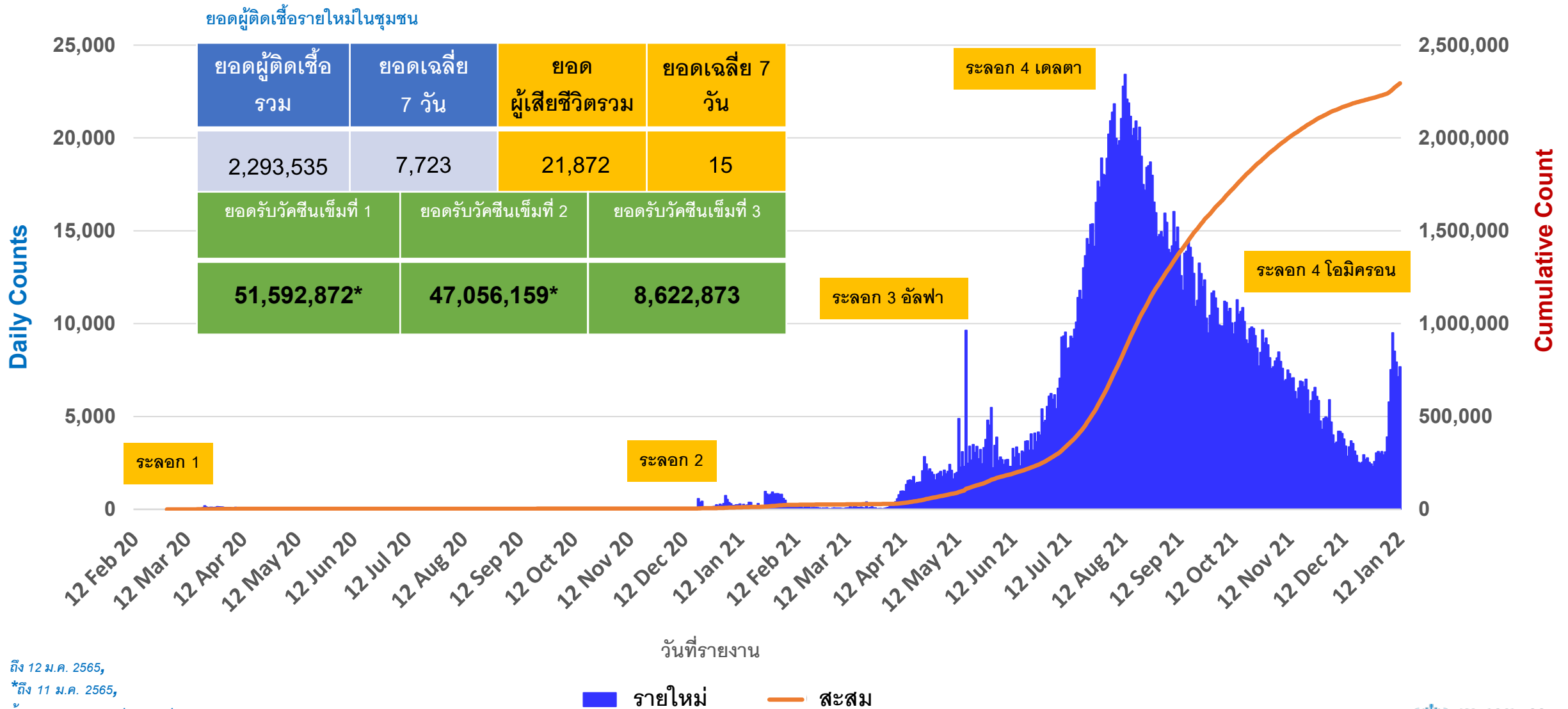
ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีการเพิ่มขึ้นของยอดผู้ติดเชื้อรายใหม่สูงสุด (ร้อยละ 418) ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่พบที่ประเทศอินเดียซึ่งมียอดผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นร้อยละ 524 และในระดับโลก ยอดผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นร้อยละ 55
ยอดผู้เสียชีวิตในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ลดลงร้อยละ 6



สถานการณ์ระดับประเทศ

ยอดล่าสุดของผู้ติดเชื้อโควิด 19 ผู้เสียชีวิต และการรับวัคซีนในประเทศไทย

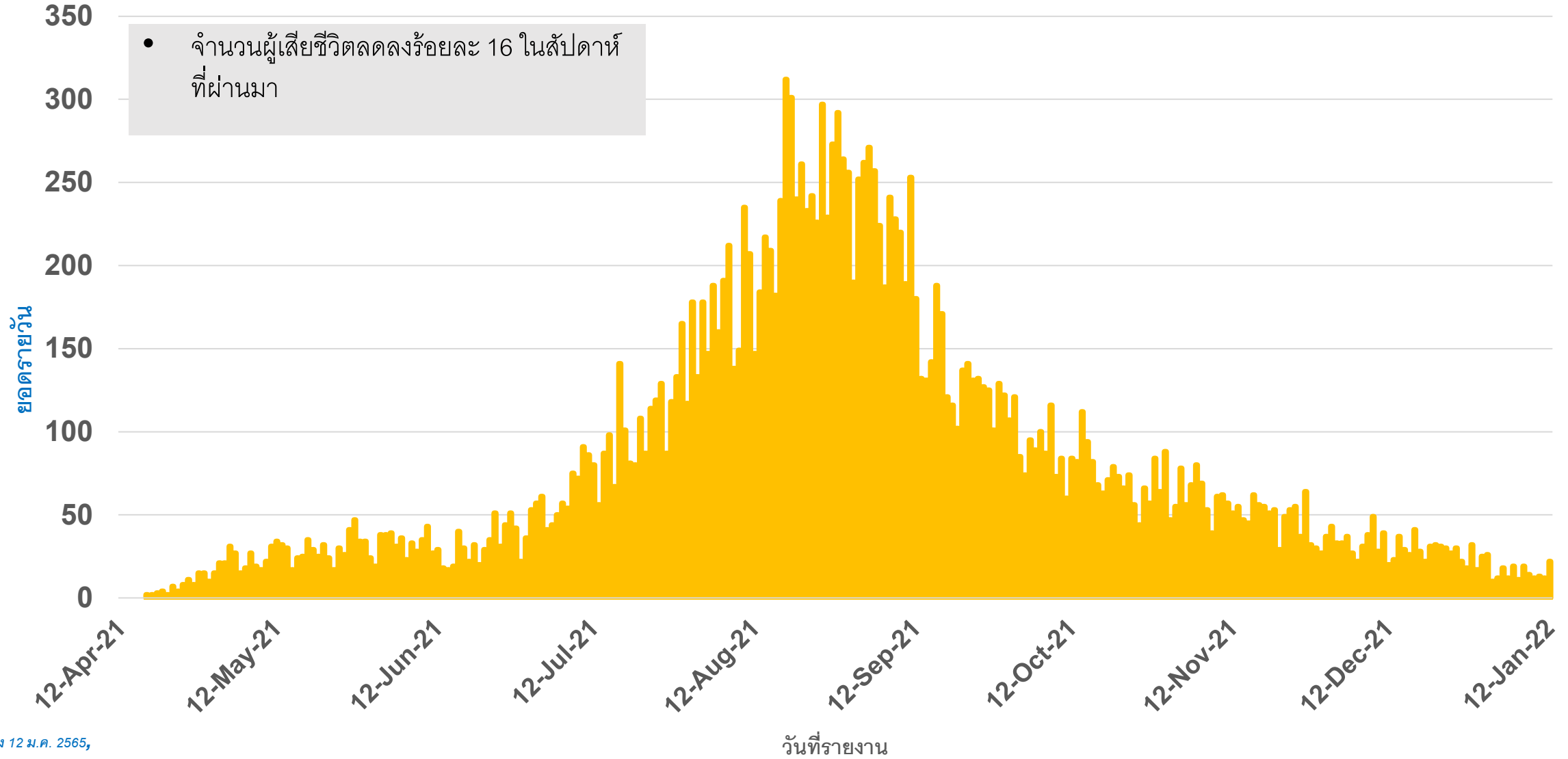
แผนภูมิแสดงยอดที่ได้รับรายงานรายวัน



ถึง 12 ม.ค. 2565,
 *ถึง 11 ม.ค. 2565,
 ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข

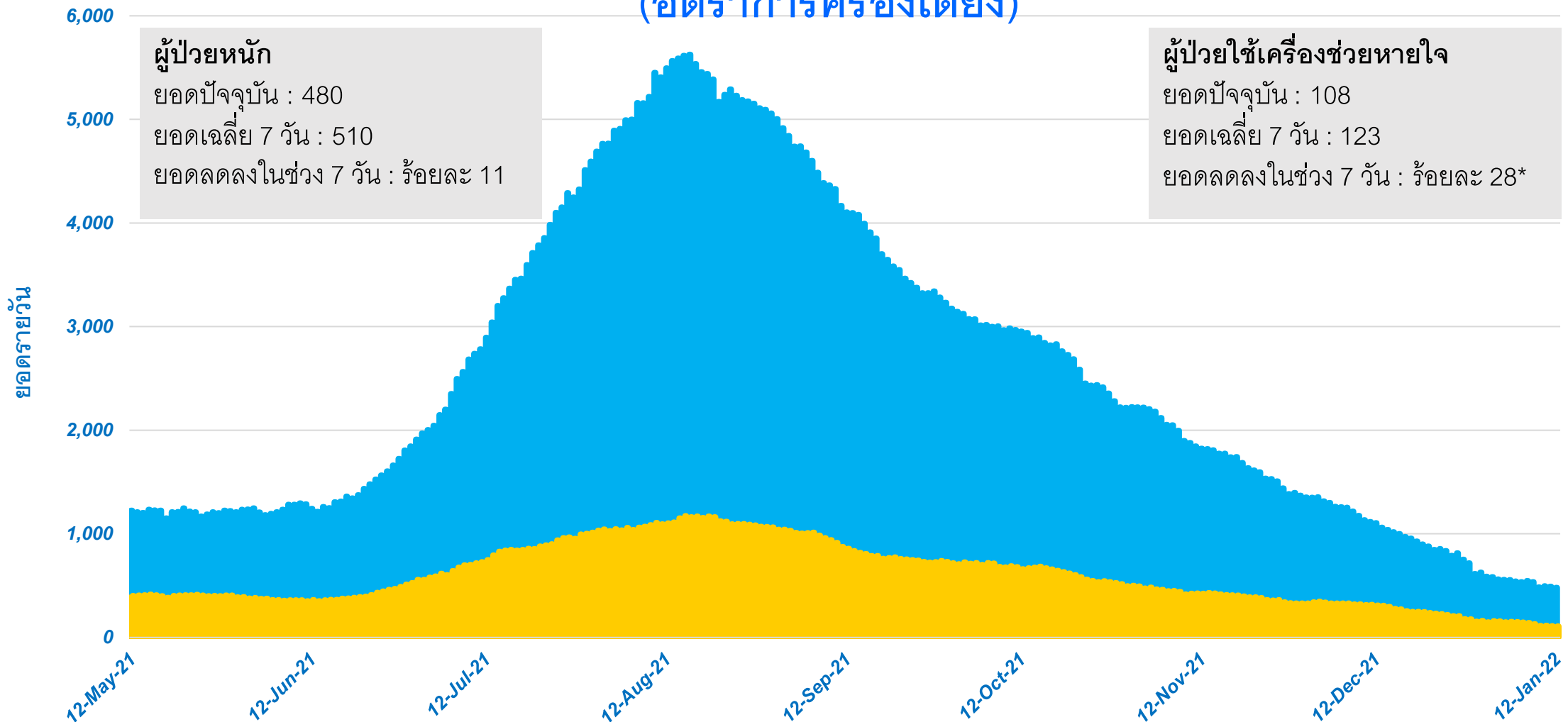
[Back to Contents](#)

ยอดรายวันของผู้เสียชีวิตจากโควิด 19 ในประเทศไทย ตั้งแต่เดือนเมษายน 2564



ถึง 12 ม.ค. 2565,
ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข

ยอดรายวันของผู้ป่วยหนักจากโควิด 19 และผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ (อัตราการครองเตียง)



ถึง 12 ม.ค. 2565,
ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข

*เปรียบเทียบกับสัปดาห์ก่อนหน้า

■ ผู้ป่วยหนัก ■ ผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ

สถานการณ์ระดับจังหวัด

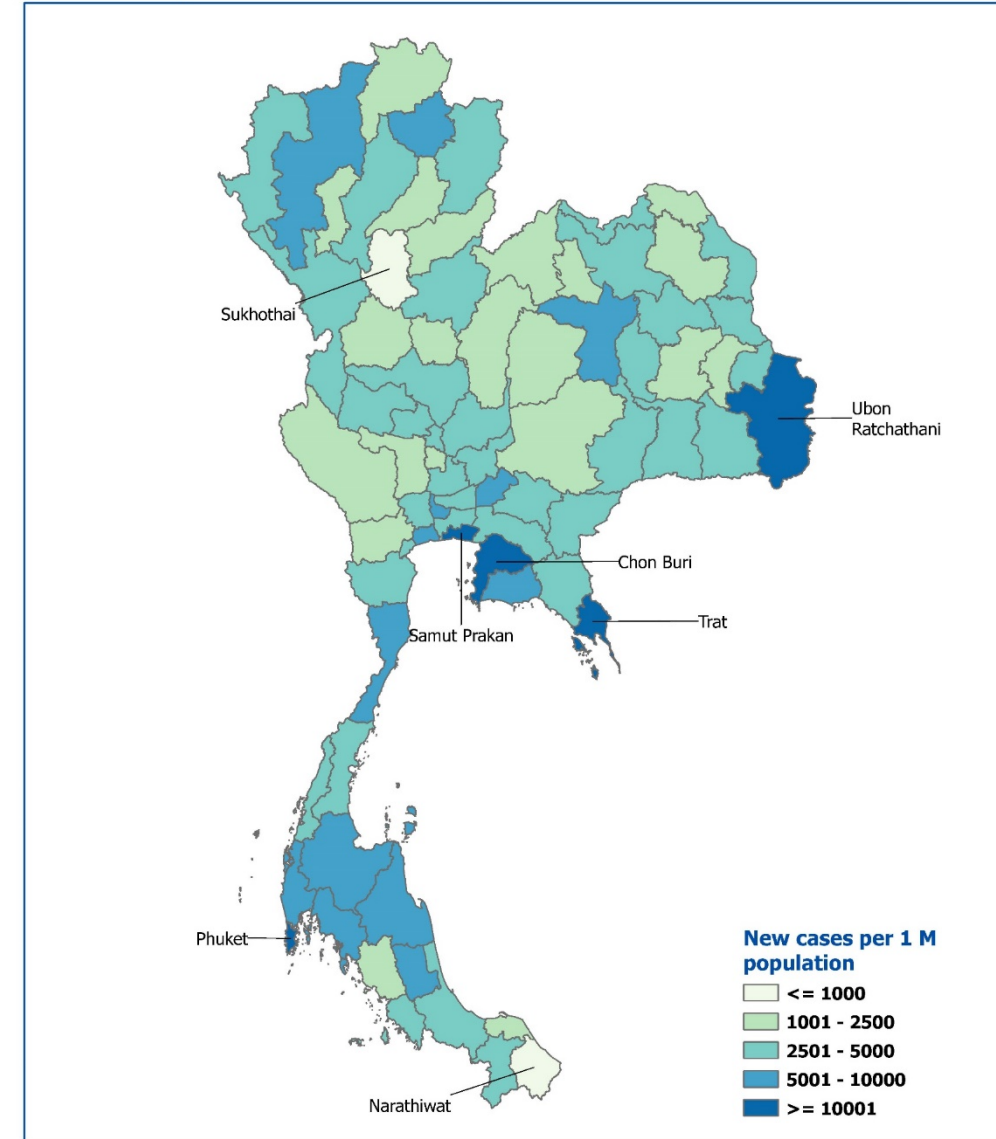
แผนที่ผู้ป่วยรายใหม่ต่อประชากรล้านคน แยกตามจังหวัด ระหว่างวันที่ 6-12 มกราคม

- มีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างอย่างต่อเนื่องทั่วประเทศไทย มีเพียง 2 จังหวัดที่ไม่มีรายงานการพบผู้ติดเชื้อรายใหม่
- จังหวัดที่มียอดผู้ติดเชื้อต่อหัวสูงประกอบด้วยจังหวัดที่พบยอดผู้ติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนเป็นจำนวนมาก
- จังหวัดที่มีอัตราผู้ติดเชื้อสูงประกอบด้วยจังหวัดที่มีพรมแดนติดกับประเทศกัมพูชา ลาว และเมียนมาร์
- สถานที่ท่องเที่ยวในภาคใต้และจังหวัดชลบุรีก็ถือเป็นบริเวณที่มีอัตราผู้ติดเชื้อสูง
- จังหวัดทางภาคตะวันตกเฉียงเหนือของไทยที่มียอดติดเชื้อต่อหัวสูงสุดมีพรมแดนติดกับประเทศเมียนมาร์
- จังหวัดที่รายงานยอดผู้ติดเชื้อต่อหัวต่ำในเชิงเปรียบเทียบจะอยู่ในภาคกลาง

ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข



Thailand COVID-19 new cases per million population by province from 06 to 12 Jan 2022



Date of Map: 12 Jan 2022
Data Source: Ministry of Public Health
Date of Data: 12 Jan 2022
WHO Thailand Country Office, IMST COVID-19 Response

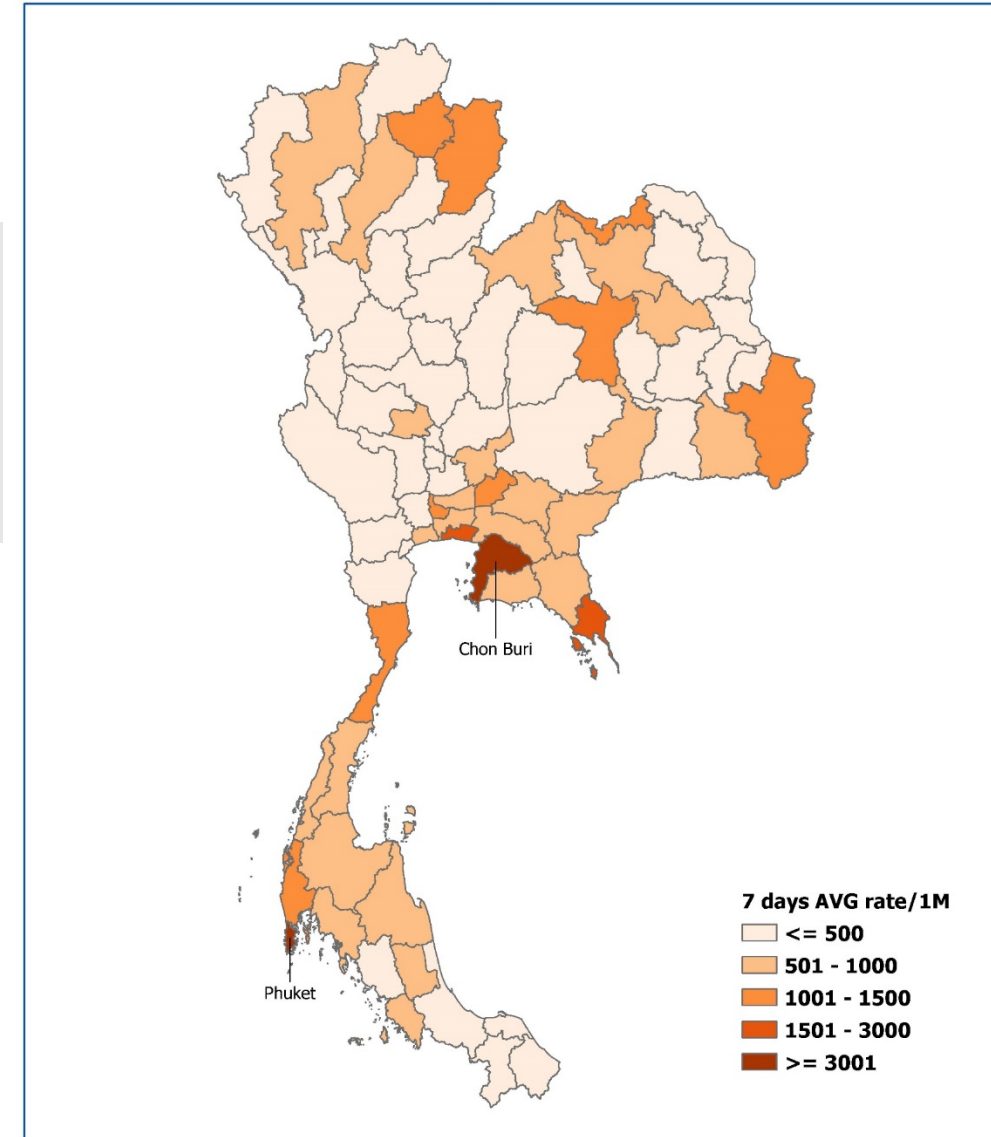


แผนที่ผู้เสียชีวิตต่อประชากรล้านคน แยกตามจังหวัด ระหว่างวันที่ 6-12 ธันวาคม 2565

- ชลบุรีรายงานยอดผู้เสียชีวิตสูงสุดต่อประชากรล้านคนในสัปดาห์ที่ผ่านมา
- ยอดผู้เสียชีวิตต่อหัวสูงสุดอยู่ที่จังหวัดในภาคเหนือ ตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้
- ยอดผู้เสียชีวิตลดลงในพื้นที่ภาคกลาง ภาคตะวันตก และภาคใต้ที่ติดกับประเทศมาเลเซีย



Thailand COVID-19 new deaths
per million population by province
from 06 to 12 Jan 2022

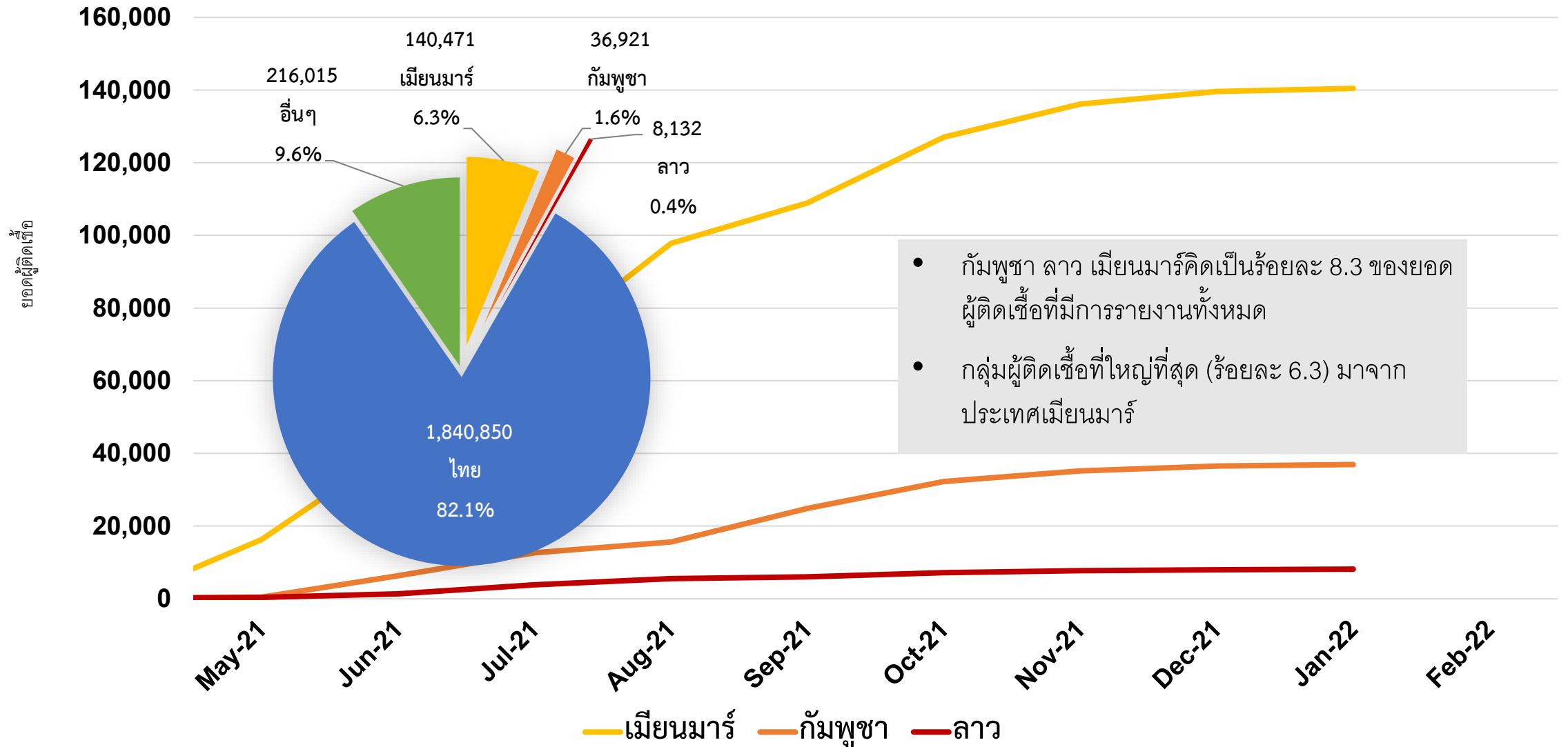


Source MoPH

สถานการณ์โควิด 19 ในประชากรกลุ่มเปราะบาง

ยอดผู้ติดเชื้อโควิด 19 สะสมจนถึงปัจจุบัน แยกตามสัญชาติ

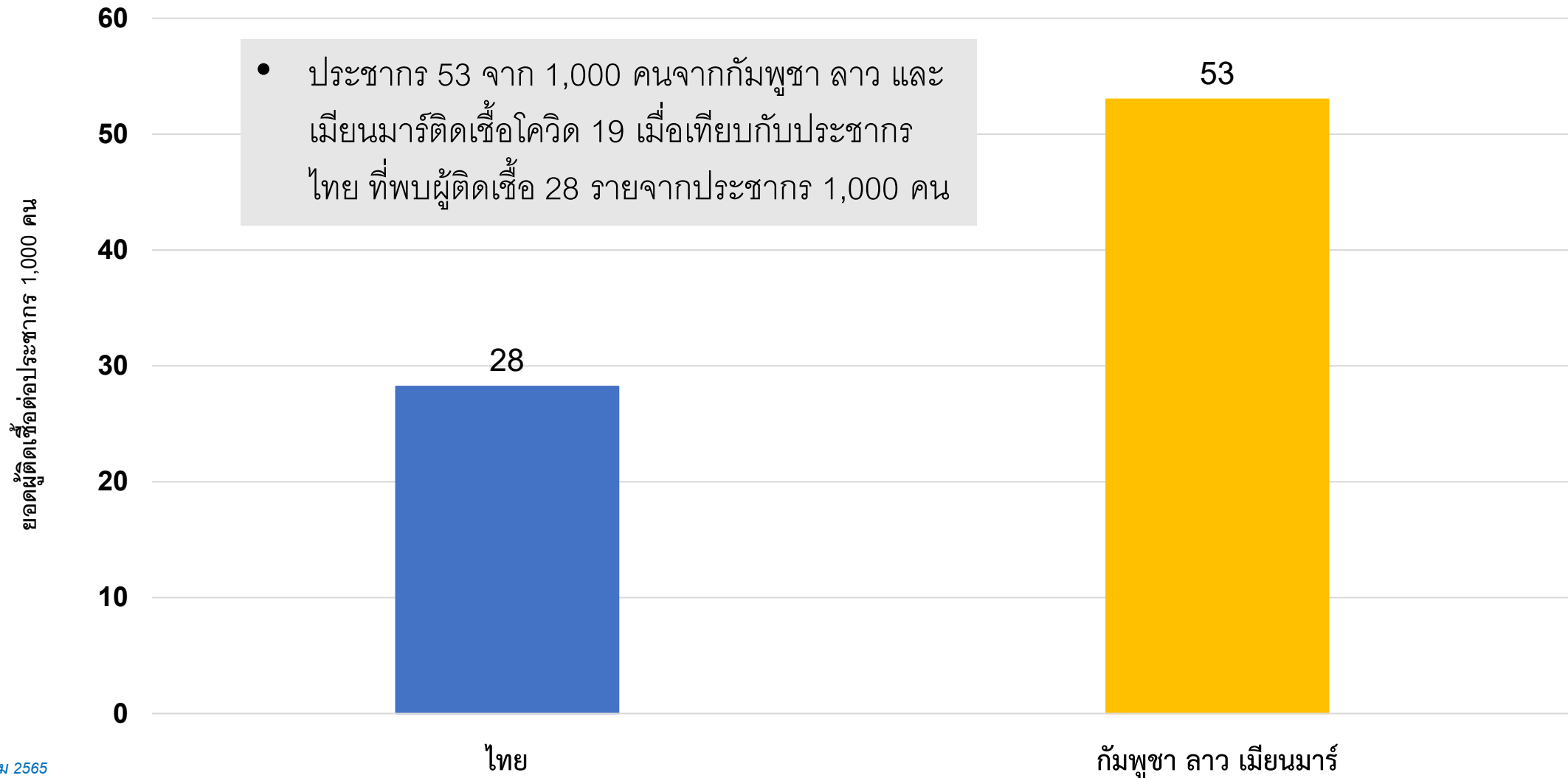
(6 มกราคม 2565)



- กัมพูชา ลาว เมียนมาร์คิดเป็นร้อยละ 8.3 ของยอดผู้ติดเชื้อที่มีการรายงานทั้งหมด
- กลุ่มผู้ติดเชื้อที่ใหญ่ที่สุด (ร้อยละ 6.3) มาจากประเทศเมียนมาร์

ถึงวันที่ 6 มกราคม 2565

ยอดผู้ติดเชื้อต่อประชากร 1,000 คนในผู้ย้ายถิ่นจากประเทศกลุ่ม CLM (กัมพูชา ลาว และเมียนมาร์) ที่อยู่ในประเทศไทย



ถึง 6 มกราคม 2565

ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข

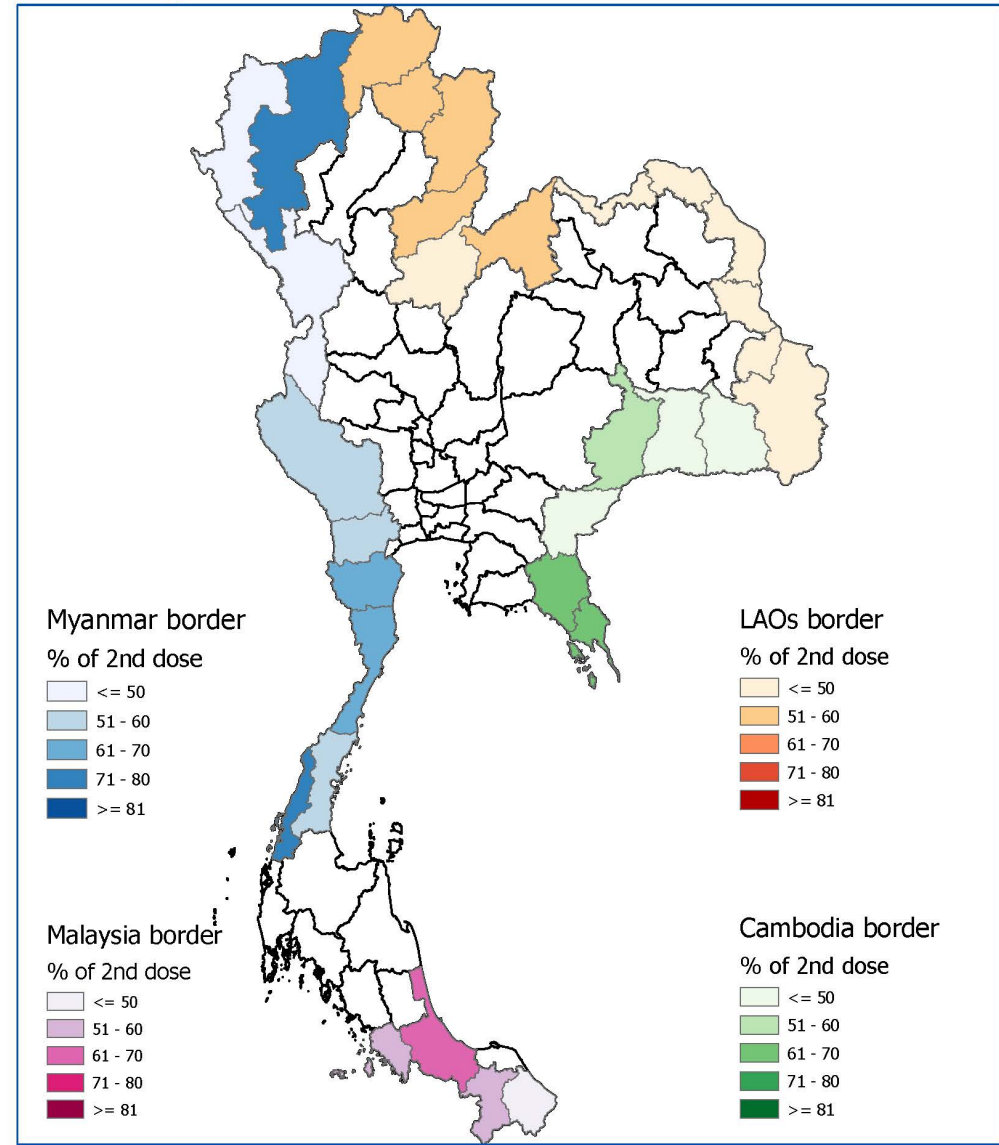
การรับวัคซีน

แผนที่แสดงสัดส่วนของประชากรในจังหวัดพรมแดนที่ได้รับวัคซีน 2 เข็ม ณ วันที่ 10 มกราคม 2565

- จังหวัดในภาคเหนือที่มีพรมแดนติดกับประเทศลาว และจังหวัดเชียงใหม่ที่มีพรมแดนติดกับประเทศเมียนมาร์ มีความครอบคลุมของการรับวัคซีน 2 เข็มที่สูง
- จังหวัดที่เป็นที่นิยมของนักท่องเที่ยวและชาวต่างชาติที่มาทำงาน เช่น จังหวัดชลบุรีและภาคใต้ ก็มีความครอบคลุมของการรับวัคซีน 2 เข็มที่สูงเช่นกัน
- จังหวัดในภาคตะวันตกเฉียงเหนือที่มีพรมแดนติดกับประเทศเมียนมาร์ และจังหวัดที่มีพรมแดนติดกับลาวตอนใต้และกัมพูชา มีความครอบคลุมของการรับวัคซีน 2 เข็มที่ต่ำ



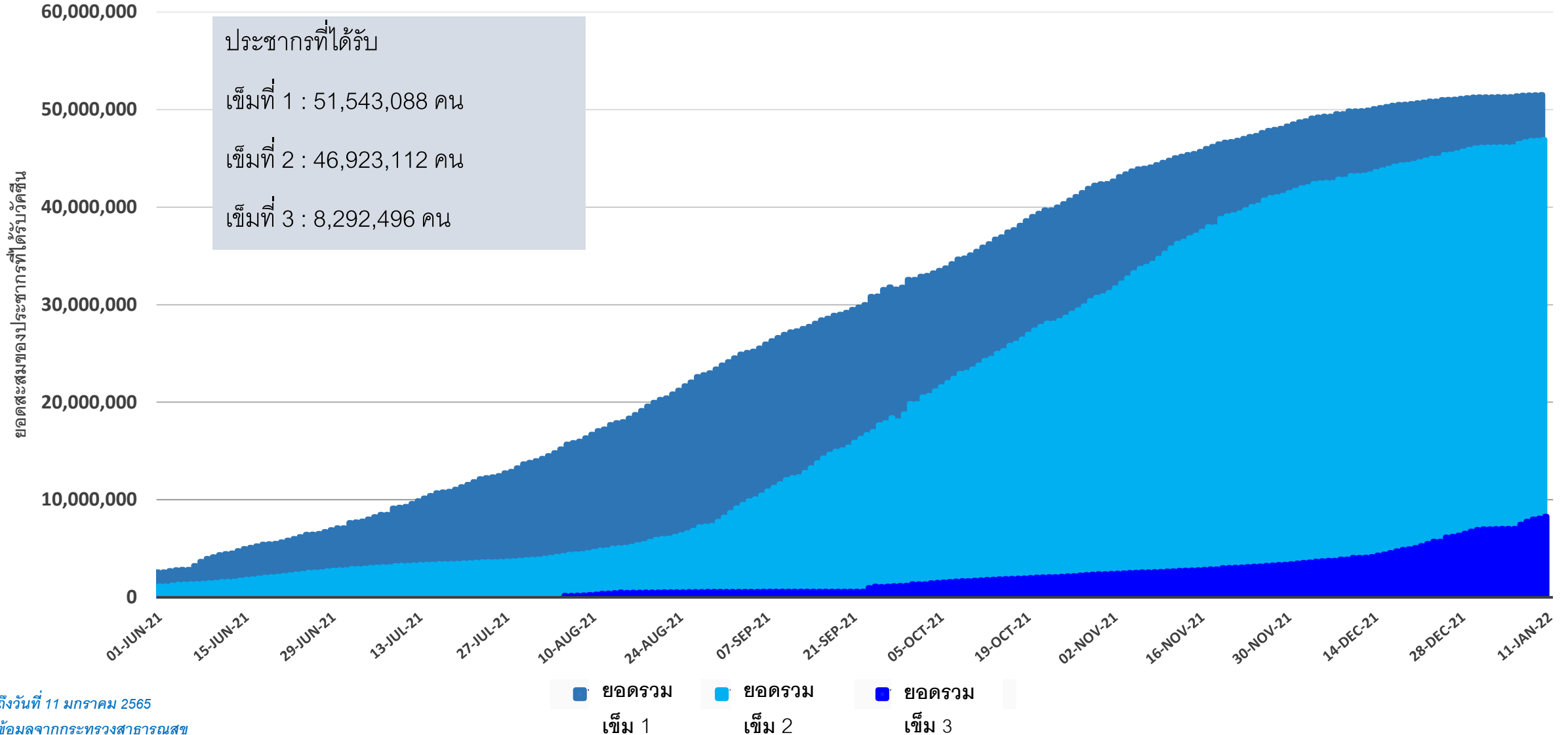
Percentage of total population in provinces with 2nd dose vaccination as of 10 Jan 2022



Date of Map: 12 Jan 2022
 Data Source: Ministry of Public Health
 Date of Data: 10 Jan 2022
 WHO Thailand Country Office, IMST COVID-19 Response



ความครอบคลุมของการรับวัคซีนต้านโควิด 19 ระดับประเทศ



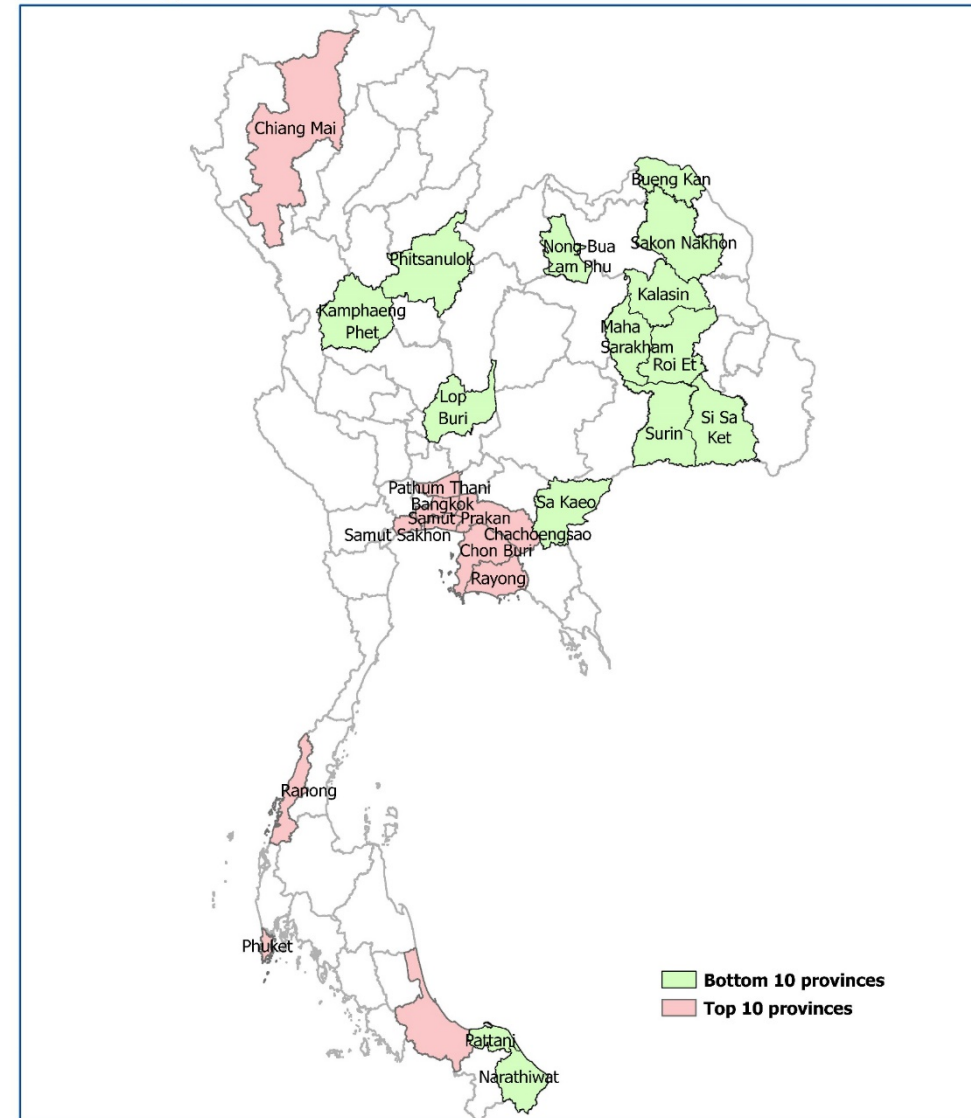
ถึงวันที่ 11 มกราคม 2565
ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุข

แผนที่แสดงสัดส่วนผู้ที่ได้รับวัคซีน 2 เข็มใน 10 จังหวัดที่มีความครอบคลุมสูงสุด และ 10 จังหวัดที่มีความคุ้มครองต่ำสุด - ณ วันที่ 10 มกราคม 2565

- จังหวัดเชียงใหม่ในภาคเหนือ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และสามจังหวัดภาคใต้ รวมถึงสถานที่ท่องเที่ยวและจังหวัดภูเก็ตที่มีโครงการ “แซนด์บ็อกซ์” มีความครอบคลุมของการรับวัคซีน 2 เข็มสูงสุด
- ความครอบคลุมของการรับวัคซีน 2 เข็มที่ต่ำที่สุดอยู่ในภาคตะวันออกและภาคกลางของประเทศไทย รวมถึง 2 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีพรมแดนติดกับประเทศมาเลเซีย



Percentage of total population with 2nd dose vaccination in provinces with the top-10 and bottom 10 vaccination rates

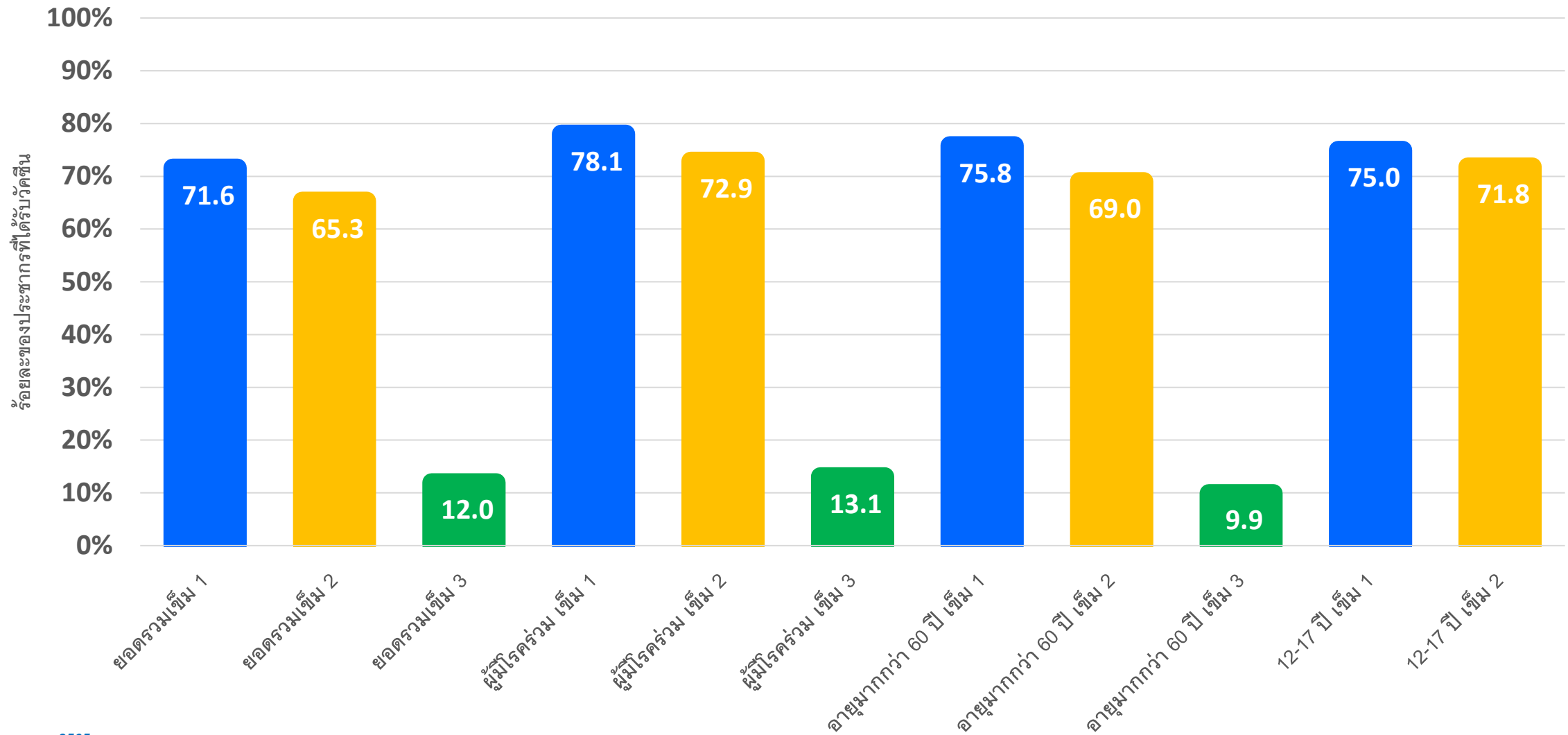


Date of Map: 12 Jan 2022
Data Source: Ministry of Public Health
Date of Data: 10 Jan 2022
WHO Thailand Country Office, IMST COVID-19 Response

0 50 100 200 Km



ความครอบคลุมของการรับวัคซีนต้านโควิด 19 ในกลุ่มเสี่ยงและวัยรุ่น (เข็มที่ 1 เข็มที่ 2 เข็มที่ 3)



ถึง 11 มกราคม 2565

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข

ความคืบหน้าด้านนโยบาย

คำแนะนำในการรับวัคซีนเข็มกระตุ้นสำหรับโรคโควิด 19

สำหรับผู้ที่ได้รับวัคซีน 2 เข็มแรกชนิดเดียวกัน

เข็มที่ 1 และ 2	เข็มที่ 3	ระยะรอ
ซิโนแวค — ซิโนแวค ซิโนฟาร์ม — ซิโนฟาร์ม	แอสตราเซนเนกา/ ไฟเซอร์/โมเดอร์นา	อย่างน้อย 4 สัปดาห์หลัง รับเข็มที่ 2
แอสตราเซนเนกา — แอสตรา เซนเนกา	ไฟเซอร์/โมเดอร์นา	อย่างน้อย 3 สัปดาห์หลัง รับเข็มที่ 2
ไฟเซอร์ — ไฟเซอร์ โมเดอร์นา — โมเดอร์นา	ไฟเซอร์/โมเดอร์นา	อย่างน้อย 6 สัปดาห์หลัง รับเข็มที่ 2

สำหรับผู้ที่ได้รับวัคซีน 2 เข็มแรกคนละชนิด

เข็มที่ 1 และ 2	เข็มที่ 3	ระยะรอ
ซิโนแวค /ซิโนฟาร์ม– แอสต ราเซนเนกา	แอสตราเซนเนกา/ ไฟเซอร์/โมเดอร์นา	อย่างน้อย 3 สัปดาห์หลัง รับเข็มที่ 2
ซิโนแวค /ซิโนฟาร์ม– ไฟเซอร์	ไฟเซอร์/โมเดอร์นา	อย่างน้อย 3 สัปดาห์หลัง รับเข็มที่ 2
แอสตราเซนเนกา – ไฟเซอร์	ไฟเซอร์/โมเดอร์นา	อย่างน้อย 6 สัปดาห์หลัง รับเข็มที่ 2

กรมควบคุมโรค 17 ธันวาคม 2564



EXPLAINER: Omicron

เราควรกังวลหรือไม่หากโรคโควิดที่เกิดจากสายพันธุ์โอมิครอนนั้นมีอาการเบาว่าเดลตา

เนื่องจากเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนนั้นแพร่กระจายได้ง่ายกว่า หากไม่มีมาตรการป้องกันที่เข้มงวด จำนวนผู้ป่วยสามารถเพิ่มขึ้นได้อย่างรวดเร็ว แม้ว่า**สัดส่วน**ของประชากรที่มีอาการป่วยจะลดลง แต่ยอดผู้ติดเชื้อที่พุ่งสูงขึ้นอย่างมากย่อมทำให้ระบบสุขภาพต้องรับภาระหนักที่เกินไป โรงพยาบาลในบางประเทศก็ได้รับผลกระทบอย่างรุนแรงเนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ก็ติดเชื้อ

เรารู้อะไรบ้างเกี่ยวกับการแพร่เชื้อของสายพันธุ์โอมิครอน

ขณะนี้เรามีหลักฐานที่เพิ่มมากขึ้นและสอดคล้องกันจากประเทศต่าง ๆ ว่าโอมิครอนแพร่กระจายได้เร็วกว่าเดลตามาก ทำให้ยอดผู้ติดเชื้อในบางพื้นที่เพิ่มเป็นสองเท่าทุก ๆ 2-3 วัน

เรารู้อะไรบ้างเกี่ยวกับความรุนแรงของโอมิครอน

เราได้ข้อมูลมากขึ้นเรื่อย ๆ เกี่ยวกับความรุนแรงของอาการของผู้ป่วยที่ติดเชื้อโอมิครอน แต่ข้อมูลก็ยังคงจำกัด ข้อมูลเบื้องต้นจากประเทศแอฟริกาใต้ สหราชอาณาจักร และเดนมาร์ก ชี้ว่าผู้ติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนเข้าโรงพยาบาลน้อยกว่าเมื่อเทียบกับสายพันธุ์เดลตา อย่างไรก็ตาม อัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอาจไม่ใช่ตัวบ่งชี้ความรุนแรงของโรคที่ดีนักเพราะอาจเป็นผลมาจากนโยบายและแนวปฏิบัติในการเข้ารับการรักษาได้

เช่นเดียวกับสายพันธุ์อื่น ๆ ของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ความรุนแรงของโอมิครอนจะเพิ่มขึ้นตามอายุและโรคประจำตัวตลอดจนในประชากรที่ไม่ได้รับวัคซีน ยิ่งไปกว่านั้น หลักฐานส่วนใหญ่ที่เรามีในปัจจุบันเกี่ยวกับความรุนแรงและการเข้าโรงพยาบาลนั้นมาจากประเทศที่มีภูมิคุ้มกันในหมู่ประชากรสูง และเรายังคงไม่ทราบแน่ชัดเกี่ยวกับความรุนแรงของโอมิครอนในกลุ่มประชากรที่มีอัตราการรับวัคซีนแตกต่างกัน และการได้รับเชื้อจากสายพันธุ์อื่นมาก่อน

การรับวัคซีนหรือการติดเชื้อโควิดมาแล้วสามารถช่วยปกป้องเราจากโอมิครอนได้หรือไม่

ข้อมูลเบื้องต้นจากการศึกษาชี้ว่าถึงแม้จะได้รับวัคซีนหรือเคยติดเชื้อ SARS-CoV-2 มาแล้ว ร่างกายก็อาจผลิตแอนติบอดีต่อต้านโอมิครอนได้ในระดับที่ค่อนข้างต่ำ

นอกจากนี้ การศึกษาในประเทศอังกฤษยังชี้ว่าผู้ที่เคยติดเชื้อ SARS-CoV-2 มาก่อนมีแนวโน้มที่จะติดเชื้อซ้ำด้วยสายพันธุ์โอมิครอนมากกว่าสายพันธุ์อื่น ๆ ประเทศเดนมาร์กและอิสราเอลก็รายงานแนวโน้มการติดเชื้อซ้ำที่เพิ่มขึ้น ซึ่งบ่งชี้ว่าโอมิครอนสามารถหลบหลีกกลไกภูมิคุ้มกันได้ การศึกษาจากสหราชอาณาจักรยังชี้ว่าการรับวัคซีนเข็มกระตุ้น คือวิธีเพิ่มประสิทธิภาพของวัคซีนที่ลดต่ำลงในการป้องกันการติดเชื้อแบบแสดงอาการที่เกิดจากสายพันธุ์โอมิครอนเช่นเดียวกับสายพันธุ์อื่น ๆ และนี่คือแนวทางในการยกระดับการปกป้องสำหรับประชากรกลุ่มเปราะบางที่สุด

เราทำอะไรได้บ้างเพื่อปกป้องตนเองจากโอมิครอน

ไวรัสโควิด 19 ทุกสายพันธุ์สามารถทำให้เกิดอาการป่วยรุนแรงและการเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะในประชากรที่เปราะบางที่สุด ดังนั้นการป้องกันโรคจึงเป็นวิธีที่สำคัญที่สุดในการปกป้องตนเองและครอบครัว มาตรการป้องกันโรคแบบที่ใช้กับสายพันธุ์เดลตาย่อมช่วยปกป้องเราจากสายพันธุ์โอมิครอนได้เช่นกัน

เราจึงมั่นใจได้ว่ามาตรการป้องกันขั้นพื้นฐานยังคงใช้ได้ผล ให้คุณปกป้องตนเองด้วยการรับวัคซีน สวมหน้ากากอนามัยให้กระชับพอดีอย่างถูกวิธี ล้างมือให้สะอาด ไอหรือจามใส่ข้อพับแขนด้านในหรือกระดาษทิชชู และหลีกเลี่ยงพื้นที่ที่อากาศถ่ายเทไม่สะดวกหรือมีผู้คนพลุกพล่าน



คลิกที่ภาพเพื่อรับฟัง ดร. มาเรีย แวน เคอร์โคฟ หัวหน้าฝ่ายเทคนิคด้านโควิด 19 จากองค์การอนามัยโลก อธิบายเกี่ยวกับโอมิครอน สายพันธุ์ที่น่ากังวลของโรคโควิด 19

ลิงก์มีประโยชน์

- รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อโควิด 19 ในประเทศไทย ภาษาไทยและอังกฤษ [โปรดคลิก](#)
- ติดตามความคืบหน้าอย่างสม่ำเสมอจากองค์การอนามัยโลกในประเทศไทย [โปรดคลิก](#)
- ติดตามตัวเลขทั่วโลกล่าสุดและคำแนะนำทางวิชาการจากองค์การอนามัยโลก [โปรดคลิก](#)

สำนักงานองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย

สำนักงานปลัดกระทรวงฯ อาคาร 3 ชั้น 4 กระทรวงสาธารณสุข
นนทบุรี ประเทศไทย 11000 sethawebsite@who.int

 www.who.int/thailand

 @WHO Thailand

 WHO Thailand

 WHO Thailand

