

สรุปการประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำวันที่ 19 เดือน กันยายน 2565

ประธานการประชุม	: นายแพทย์สุระ วิเศษศักดิ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้แทนกรมอนามัย	: นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย นางสาวเพ็ญแข ลาภยิ่ง ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข)
1. สรุปสถานการณ์ COVID-19	■ ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อรายใหม่วันนี้ จำนวน 242 ราย เป็นผู้ติดเชื้อในประเทศ 242 ราย ไม่มีมาจากต่างประเทศ ส่วนผู้ป่วยสะสมมี 2,450,195 ราย ■ ผู้เสียชีวิตเพิ่มในวันนี้ 11 ราย (กลุ่ม 608 รวม 10 รายคิดเป็น 91% ไม่มีประวัติโรคเรื้อรัง 1 ราย) และมีผู้เสียชีวิตสะสมรวม 10,942 ราย (ร้อยละ 0.09) ■ สถานการณ์การฉีดวัคซีนโควิด 19 มียอดผู้รับการฉีดวัคซีนสะสม 143,147,872 (เข็มที่ 1; 57,303,277 ราย เข็มที่ 2; 53,799,757 ราย และเข็มที่ 3; 32,044,838) ■ สรุปสถานการณ์ COVID-19 และข้อเสนอแนะ - สถานการณ์โรคโควิด – 19 ทั่วโลก แนวโน้มพบผู้ติดเชื้อทั่วโลกลดลง เอเชียโดยเฉพาะญี่ปุ่นและเกาหลีใต้ พบผู้ติดเชื้อจำนวนมากต่อเนื่อง ขณะที่แนวโน้มผู้เสียชีวิตคงตัว - สถานการณ์โรคโควิด – 19 ประเทศไทย ระยะ Post – Pandemic ลักษณะเป็น Small wave ช่วงขาลง มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยกำลังรักษา ผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง ทำให้อัตราครองเตียงระดับ 2 – 3 สำหรับผู้ป่วยโควิด – 19 ลดลงต่อเนื่องด้วย - จากการรายงานผ่านระบบ API พบผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนประมาณ 45% และยังคงพบผู้ป่วยในพื้นที่กทม. มากกว่า 50% ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่รับรายงานรายสัปดาห์ - เน้นสื่อสารประชาชนป้องกันโรคส่วนบุคคลด้วยมาตรการ 2U อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่กทม.และเสนอทุกจังหวัดจัดทำแผนปฏิบัติการฯ และเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวังโดยเฉพาะ Sentinel Surveillance ในสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่โรคในวงกว้าง และกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยหนัก การสอบสวนโรค การควบคุมป้องกันโรค รวมทั้งการรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต จากกระบวนฐานข้อมูลในระบบ API แทน หากปรับโรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ■ แนวทางการใช้ Long Acting Antibody (LAAB) ในประเทศไทยปรับปรุงเพิ่มเติมตามมติที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (12 กันยายน 2565)และคณะทำงานจัดทำแนวทางและบริหารจัดการให้ LAAB ในประเทศไทย โดยให้พิจารณาฉีดให้กับผู้ที่ได้รับวัคซีนโควิด 19 ครบตามเกณฑ์(3เข็ม)และภูมิคุ้มกันไม่ขึ้น(anti-spike IgG<264 BAU/mL หรือเทียบเคียง)เป็นลำดับแรก ในกรณีอื่น ๆให้พิจารณาตามความเสี่ยงและดุลยพินิจของอายุรแพทย์/กุมารแพทย์/แพทย์เจ้าของไข้โดยคำนึงถึงประโยชน์ ความเสมอภาค และความเป็นไปได้เป็นสำคัญ ■ สถานการณ์โรคฝีดาษวานร ทั่วโลก มีผู้ป่วยยืนยัน 60,320 ราย ผู้เสียชีวิต 23 ราย สถานการณ์ในประเทศไทย ผู้ป่วยยืนยันสะสม 8 ราย คนไทย 4 ราย ต่างประเทศ 4 ราย ผู้ป่วยรายที่ 8 เพศชาย อายุ 23 ปี ประวัติเสี่ยงมีเพศสัมพันธ์กับชาวต่างชาติและเป็น MSM เสนอลดระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับ Alert ■ แผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566 วิสัยทัศน์ ประชาชนอยู่ร่วมกับโควิดอย่างปลอดภัยสามารถดำเนินชีวิตได้ปกติ ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้าน 1) ด้านการป้องกัน เฝ้าระวัง และควบคุมโรค 2) ด้านการแพทย์และรักษาพยาบาล 3) ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ และข้อมูลสารสนเทศ 4) ด้านบริหารจัดการ กฎหมาย สังคม และเศรษฐกิจ

สรุปการประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำวันที่ 19 เดือน กันยายน 2565

ประธานการประชุม ผู้แทนกรมอนามัย	: นายแพทย์สุระ วิเศษศักดิ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข : นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย นางสาวเพ็ญแข ลาภยิ่ง ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข)
	<u>ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม</u> 1) ขอให้โครงสร้างบริหารจัดการระดับประเทศที่สามารถทำงานได้โดยไม่ต้องประกาศภาวะฉุกเฉินของประเทศ เมื่อมีการระบาดใหม่อีก 2) เพิ่มแผนลดผลกระทบต่อประชาชนในทุกมิติ 3) เร่งคืนการบริการการแพทย์และสาธารณสุขให้ประชาชน ทั้งนี้ในการแก้ไข พ.ร.บ. โรคติดต่อให้มีการเพิ่ม "โรคติดต่ออันตรายร้ายแรง" (จากเดิมมีเพียงโรคระบาดและโรคติดต่อ) และยกระดับคณะกรรมการระดับชาติโดยนายกรัฐมนตรีเป็นประธานแทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
2. สรุปข้อสั่งการถึงกรมอนามัย โดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	จากการรายงานเรื่อง แผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566 โดยกรมอนามัยร่วมรับผิดชอบใน 2 ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้ <u>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1</u> มาตรการที่ 3 มาตรการด้านสุขอนามัย <u>ผู้รับผิดชอบหลัก</u> กรมควบคุมโรค กรมอนามัย สำนักงานปลัดฯ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยกรมอนามัยผลักดันให้สถานประกอบการ/กิจการ ดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคของ พ.ร.บ. การสาธารณสุข <u>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3</u> มาตรการที่ 1 การสร้างความรับรู้ระดับบุคคลและเครือข่ายชุมชน <u>ผู้รับผิดชอบหลัก</u> สำนักงานปลัดฯ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค โดยกรมอนามัยติดตามการรับรู้และพฤติกรรมระดับบุคคล/จังหวัดด้วย Anamai Poll
3. สรุปข้อมูลที่อาจเกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	การให้วัคซีนโควิด 19 ในเด็กอายุ 6 เดือน – 4 ปี ชนิดโคเมอร์เนต (COMIRNATY VACCINE) ขวดฝาจุสสีแดงเข้ม (Maroon cap) ของบริษัทไฟเซอร์จำกัด ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ 6/2565 วันที่ 13 กันยายน 2565 (ผสมก่อนฉีดตามเอกสารกำกับ) -ขนาดวัคซีนโดสละ 0.2 มิลลิลิตร (3ไมโครกรัม) -กำหนดให้วัคซีน 3 เข็มฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (IM) (สัปดาห์ที่ 0, 4 และ 8) -กรณีเด็กมีอายุถึง 5 ปีเมื่อครบกำหนดฉีดวัคซีนเข็มถัดไป ให้ฉีดวัคซีนฝาสีส้มจนครบ 3 เข็มโดยมีระยะห่างตามเดิม (สัปดาห์ที่ 0, 4 และ 12) มอบหมายให้ สสจ.ทุกแห่งและสำนักอนามัย กทม. สำรวจและบันทึกจำนวนวัคซีนที่ต้องการรับสนับสนุนทาง Google Sheet ภายใน 30 กันยายน 2565 เวลา 12.30 น. และสำรองสำหรับฉีดเข็มที่ 2 โดยคาดว่าจะจัดส่งวัคซีนได้สัปดาห์ที่ 2 ของเดือนตุลาคม 2565
ผู้สรุปรายงานฯ : นางสาวกานดา สีสังข์ : Liaison กรมอนามัย 	