

ประธานการประชุม : นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้แทนกรมอนามัย : นางวิมล โรมา นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)

๑. สรุปสถานการณ์ COVID-19	๑) จำนวนผู้ป่วยสะสม (ตั้งแต่ ๑ ม.ค. - ๒๔ มิ.ย.๖๒) รวม ๒๗,๖๔๕ ราย ๒) ผู้ป่วยรักษาตัวในโรงพยาบาล รายสัปดาห์ (๑๘ - ๒๔ มิ.ย.๖๒) จำนวน ๑,๖๕๔ ราย : เป็นผู้ป่วยปอดอักเสบ ๒๖๕ ราย ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ๑๖๔ ราย ๓) จำนวนผู้เสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่ ๑ ม.ค. - ๒๔ มิ.ย.๖๒) รวม ๖๕๙ ราย ๔) ผู้เสียชีวิต รายสัปดาห์สัปดาห์ที่ ๒๕ (๑๘-๒๔ มิ.ย.๖๒) จำนวน ๓๖ คน ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม ๖๐๘ และยังไม่ได้รับวัคซีนใน ๓ เดือน ๕) ระดับการเตือนภัยโรคโควิด -19 (Alert) ระดับ ๑ ทุกจังหวัด เฝ้าระวังสถานการณ์ - ผู้ป่วยปฏิบัติตาม DMHT สวมหน้ากาก ขณะใกล้ชิดผู้อื่น - ทุกคน ทำกิจกรรมได้ตามปกติ - ฉีดวัคซีนโควิด-19 ตามเกณฑ์ที่กำหนด เน้นกลุ่มเสี่ยงสูง - กลุ่มเสี่ยงป่วย รับประทานยาทันที สรุปสถานการณ์โควิด 19 และข้อเสนอแนะ ๑. สถานการณ์โรคโควิด-19 รอบเดือนที่ผ่านมาทวีปส่วนใหญ่ มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ และผู้เสียชีวิตลดลงต่อเนื่อง ขณะที่ออสเตรเลีย และนิวซีแลนด์ รอบสัปดาห์ที่ผ่านมาพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ๒. สถานการณ์โรคโควิด-19 ประเทศไทย สัปดาห์ที่ผ่านมาผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล และผู้เสียชีวิตลดลง ซึ่งผู้เสียชีวิตลดลง ซึ่งผู้เสียชีวิตเกือบทั้งหมดยังคงเป็นกลุ่ม ๖๐๘ โดยเฉพาะอายุ ๗๐ ปีขึ้นไป ที่ยังไม่ฉีดวัคซีนโควิด -19 รวมทั้งพบผู้ติดเชื้อกระจายในส่วนภูมิภาคลดลง และพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนลดลงด้วย ๓. เสนอการสื่อสารมาตรการป้องกันควบคุมโรคให้ประชาชนทราบ แนะนำให้สวมหน้ากากทุกครั้งเมื่อใกล้ชิดกลุ่ม ๖๐๘ และเด็กเล็ก รวมทั้งเน้นกลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ สวมหน้ากากในที่สาธารณะ และเลี่ยงสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยโควิด -19 ลดความเสี่ยงในการสัมผัสเชื้อ และมีโอกาสเสียชีวิตเพิ่มขึ้น ๔. เน้นสื่อสารให้บุตรหลาน พาสมาชิกครอบครัวกลุ่ม ๖๐๘ ฉีดวัคซีนโควิด-19 ประจำปี พร้อมกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ และโดยเน้นการฉีดวัคซีนในกลุ่มเสี่ยงซึ่งยังไม่เคยติดเชื้อโควิด -19 รวมทั้งเด็กเล็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ที่ไม่เคยฉีดวัคซีน ๕. เสนอทดสอบรวมการรายงานโรคโควิด -19 สำหรับผู้ป่วยที่มารักษาในโรงพยาบาล ในระบบรายงาน D506 และเสนอให้มีคณะทำงานร่วมเพื่อปรับการรายงานจำนวนผู้ป่วยอาการหนัก และเสียชีวิต ให้สามารถใช้ได้กับโรคอื่นด้วย
๒. สรุปข้อสั่งการถึง กรมอนามัย โดย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	● ไม่มีข้อสั่งการถึงกรมอนามัย
๓. สรุปข้อมูลที่อาจเกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	๓.๑ ข้อมูลติดตามสายพันธุ์ของ COVID-19 โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ข้อเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ: ● สายพันธุ์ที่องค์การอนามัยโลกติดตามในปัจจุบัน ได้แก่ ➢ VOI 2 สายพันธุ์ ได้แก่ XBB.1.5 และ XBB1.16 ➢ VUM 6 สายพันธุ์ ได้แก่ BA.2.75, CH.1.1, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 และ XBB.2.3

ประจำวัน ที่ ๒๖ เดือน มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานการประชุม : นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้แทนกรมอนามัย : นางวิมล โรมา นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)

- สถานการณ์ในประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ลูกผสมกระจายทุกเขตสุขภาพ
- SARS-CoV-2 Omicron XBB.1.16.1.1 หรือ FU.1
 - อาจมีความสามารถในการแพร่เชื้อในระดับที่มากกว่าสายพันธุ์ย่อย XBB.1.16
 - ปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานแสดงว่าส่งผลต่อความรุนแรงของโรครุนแรงเพิ่มขึ้น
 - ประเทศไทยพบ ๓ ราย (เดือนเมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๖)
- องค์การอนามัยโลก ประกาศให้ XBB.2.3 เป็นสายพันธุ์ที่ต้องเฝ้าติดตาม(VUMs) เมื่อวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖
 - พบทั่วโลกจำนวน ๑๐,๒๑๓ ราย โดยมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ๑.๘ เท่าในรอบ ๑ เดือน
 - ประเทศไทยรายงานครั้งแรกในเดือนมีนาคม ๒๕๖๖ ปัจจุบันมีจำนวน ๙๗ ราย โดยมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ๒.๒ เท่า ในรอบ ๑ เดือน (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๖)
- ATK และ Real-time PCR สามารถใช้ตรวจคัดกรองการติดเชื้อไวรัสก่อโรคโควิด-19 สายพันธุ์ลูกผสมได้
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยโควิด-19 ทั่วประเทศ มาตรวจสอบสายพันธุ์เพิ่มขึ้น ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ โดยเฉพาะในรายที่มีอาการรุนแรง หรือเสียชีวิต เพื่อเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ต่อไป
- มาตรการป้องกันส่วนบุคคล (หน้ากากอนามัย ล้างมือ วัคซีน) จะช่วยลดการแพร่เชื้อ และรับเชื้อโดยเฉพาะ การเข้าร่วมกิจกรรมที่มีความเสี่ยง

๓.๒ แนวทางการจัดบริการผู้ป่วยโควิด-19 สำหรับสถานพยาบาล โดยกรมการแพทย์

การปรับเปลี่ยนในแนวทางฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๓ ดังนี้

- ๑) การคัดกรองผู้ป่วย เพื่อตรวจหาเชื้อ SARS CoV2 ณ สถานพยาบาลเมื่อผู้ป่วยมีการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ หรือแพทย์สงสัย
- ๒) การจัดบริการอื่นๆ ของสถานพยาบาล ยึดตามหลักการของ Standard Precaution และ Droplet & Contact ตามที่ราชวิทยาลัย และสมาคมวิชาชีพ กำหนด เช่น ทันตกรรม ไตเทียม การผ่าตัด ฯลฯ
- ๓) ทั้งนี้สามารถปรับให้เหมาะสมตามศักยภาพ และความพร้อมของทรัพยากรในแต่ละสถานพยาบาล เช่น ARI Clinic

แนวทางการปฏิบัติในการจัดบริการฯ

- ๑) ห้องตรวจผู้ป่วยนอก (OPD) และคลินิกปฐมภูมิ
- ๒) ผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉิน (ER)
- ๓) การดูแลก่อนเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล รวมทั้งการรับบริการอื่นๆ ที่ต้องใช้ระยะเวลายาวนานในหน่วยบริการ เช่น ห้องทันตกรรม ห้องตรวจพิเศษ ห้องหัตถการต่างๆ ไตเทียม
- ๔) ผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวในสถานพยาบาล (IPD) หอผู้ป่วยสามัญทั่วไป หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วย ICU และการเข้าเยี่ยมไข้ผู้ป่วย Non-COVID-19
- ๕) การเตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดและการผ่าตัด (Pre-Operation and Operation)
- ๖) ห้องคลอด LR
- ๗) การดูแลให้บริการผู้ป่วยที่บ้าน/ชุมชน (กรณี Home Visit, Home Ward)
- ๘) การส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานพยาบาล

ประจำวัน ที่ ๒๖ เดือน มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานการประชุม : นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้แทนกรมอนามัย : นางวิมล روما นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)

๙) Elective Rotation ของนักศึกษาและบุคลากรทางการแพทย์ระหว่างสถาบัน/โรงพยาบาล
มติที่ประชุม: รับทราบ เห็นชอบแนวทางการจัดบริการเพื่อดูแลผู้ป่วย COVID-19 สำหรับสถานพยาบาล
ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๓

มอบหมายกรมการแพทย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเผยแพร่และทำความเข้าใจกับบุคลากรทางการแพทย์ และ
สถานพยาบาล เพื่อปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

๓.๓ การบริหารจัดการวัคซีนโควิด-19 ในปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗ โดยกรมควบคุมโรค



แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ประจำปี (2566-2567)

ผ่านมติที่ประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ครั้งที่ 2/2566 วันที่ 5 เมษายน 2566

มติที่ประชุมติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ครั้งที่ 7 วันอังคารที่ 18 เมษายน 2566 และครั้งที่ 8 วันพฤหัสบดีที่ 20 เมษายน 2566

มติที่ประชุมคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ 3/2566 วันที่ 25 เมษายน 2566 และมติที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ 3/2566 วันพฤหัสบดีที่ 27 เมษายน 2566

วัตถุประสงค์: เพื่อลดการป่วยรุนแรง/เสียชีวิต และรักษาระบบสาธารณสุขของประเทศ

หลักการให้วัคซีน* :

1. วัคซีนทุกชนิด และทุกรุ่น สามารถนำมาฉีดเป็นเข็มกระตุ้นได้ ตามช่วงอายุที่ขึ้นทะเบียน
2. แนะนำให้ฉีดวัคซีนโควิด 19 พร้อมวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ ก่อนถึงช่วงที่คาดว่าจะระบาด (ฤดูฝน)

***ผลการสำรวจระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประชากรไทยอายุ 7 ปีขึ้นไป พบว่ามีภูมิคุ้มกันร้อยละ 94 จากการติดเชื้อและรับวัคซีน (ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา)**

กลุ่มเป้าหมาย	ไม่เคยมีประวัติการรับวัคซีน และไม่เคยติดเชื้อ	เคยมีประวัติการรับวัคซีน หรือเคยติดเชื้อ
ผู้ที่มีความเสี่ยงสูง - เสี่ยงสูงต่อป่วยรุนแรงหรือเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ กลุ่ม 607 หญิงตั้งครรภ์ เด็กอายุ 6 เดือน** - 5 ปี - เสี่ยงสูงต่อการแพร่เชื้อ เช่น พนักงานบริการหรือผู้ที่มีอาชีพต้องสัมผัสคนเป็นจำนวนมาก หรือผู้อยู่ ในสถานที่แออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า	ฉีด 2 เข็ม ห่าง 1-2 เดือน (primary series)	ฉีดกระตุ้น 1 เข็ม ต่อปี (booster) (กลุ่ม 607 อาจพิจารณาฉีด 2 เข็ม ต่อปี ห่างกัน 6 เดือน)
เพื่อรักษาระบบสาธารณสุขของประเทศ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ด่านหน้า อสม.		
ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงหรือมีความเสี่ยงต่ำ	ฉีด 1 เข็ม ต่อปี (ตามความสมัครใจ)	

หมายเหตุ

1. กรณีผู้ที่ไม่เคยมีประวัติการรับวัคซีนหรือเคยติดเชื้อ (นอกเหนือจากกลุ่ม 607) แต่ประสงค์รับวัคซีนจำนวน 2 เข็มต่อปี สามารถรับวัคซีนได้ตามความสมัครใจ ภายใต้บริบทวัคซีนในแต่ละพื้นที่
2. คำแนะนำอาจมีการปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์การระบาดของโรคและข้อมูลทางวิชาการในอนาคต
3. **เด็กที่อายุ 6 เดือน - 1 ปี ที่ยังไม่เคยรับวัคซีนและไม่เคยติดเชื้อมาก่อน แนะนำฉีดตามคำแนะนำของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย กล่าวคือ ฉีด primary series ตามการขึ้นทะเบียน
ของวัคซีนในอายุนั้นๆ (วัคซีนที่ใช้ในปัจจุบัน แนะนำฉีด 3 เข็ม)
4. สำหรับหญิงตั้งครรภ์ (อายุครรภ์ที่เหมาะสม) อยู่ระหว่างหารือกับราชวิทยาลัยสูติรีแพทย์แห่งประเทศไทย

มติที่ประชุม: รับทราบ และมอบหมายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / กรุงเทพมหานคร ให้บริการวัคซีนโควิด 19
ประจำปีร่วมกับการให้วัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล

ผู้สรุปรายงานฯ : นางสาวจุฑามาศ เจนจิตร
: Liaison กรมอนามัย

