**ด่วนที่สุด**

ที่ สธ ๐๔๑๐.๗/ ๔๙๗๑

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอให้ดำเนินการตามมติที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔

เรียน ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร

ด้วยคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔ โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุม ได้มีมติเห็นชอบกรอบแนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุข เพื่อรองรับการเปิดประเทศและการระบาดของโควิด 19 ปี พ.ศ.๒๕๖๕ และมอบหมายให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความพร้อมรองรับการเปิดประเทศ ตั้งแต่ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ และสนับสนุนเร่งรัดการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ให้เป็นไปตามนโยบายของรัฐบาล

กรมควบคุมโรค ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ขอส่งมติการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔ เพื่อให้ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครทราบ และดำเนินการตามมติประชุมดังต่อไปนี้

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการรองรับการเปิดประเทศ และการระบาดโควิด 19 โดยเตรียมการดำเนินการและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

๒. ขอให้เคร่งครัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 ให้ตรงตามกลุ่มเป้าหมาย ตามนโยบายของรัฐบาลและแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด รวมถึงกำกับหน่วยบริการฉีดวัคซีนในพื้นที่ให้บันทึกข้อมูลผู้ได้รับวัคซีนในระบบ MOPH IC ให้ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา

๓. ขอให้ดำเนินการจัดสรรวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 สำหรับนักศึกษาของสถาบันอุดมศึกษาตามที่กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมขอรับการสนับสนุนการจัดสรรวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 สำหรับนักศึกษา และผู้เข้าร่วมโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ รายละเอียดตาม QR CODE ด้านล่างนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายโอภาส การย์กวินพงศ์)
อธิบดีกรมควบคุมโรค
กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

ฝ่ายเลขานุการ
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๗๐
โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๔๒๙

QR CODE (ร่าง) แผนปฏิบัติการรองรับการเปิดประเทศ และการระบาดของโควิด 19 ปี พ.ศ. ๒๕๖๕

QR CODE สรุปมติการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

**สรุปมติการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐/ ๒๕๖๔**

**วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๕.๔๐ น. ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

| วาระการประชุม | มติที่ประชุม |
|---|---|
| **วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**<br>โดย นายอนุทิน ชาญวีรกูล<br>รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข | ประธานแจ้งว่าขณะนี้สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ในประเทศไทย แนวโน้มพบผู้ติดเชื้อยืนยัน ผู้ป่วยอาการหนัก และผู้เสียชีวิตลดลง จังหวัดชายแดนใต้มีแนวโน้มพบผู้ป่วยยืนยันลดลง พื้นที่ที่ต้องจับตาดูเป็นพิเศษ ได้แก่ นครศรีธรรมราช เชียงใหม่ ตาก จันทบุรี ระยอง ขอนแก่น และการระบาดในเรือนจำ จังหวัดที่ควบคุมการระบาดได้ดี คือ น่าน ประเทศไทยได้ฉีดวัคซีนโควิด 19 ให้กับประชากรแล้วมากกว่า ๗๒ ล้านโดส จำแนกเป็น ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็ม ๑ ร้อยละ ๕๖.๕ เข็ม ๒ ร้อยละ ๔๐.๔ และเข็มกระตุ้น ร้อยละ ๓.๑ ขณะนี้ครูและบุคลากรทางการศึกษาได้รับวัคซีนแล้วมากกว่า ๗.๖ แสนคน จากจำนวนทั้งหมด ๘.๙ แสนคน คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๓ และนักเรียนได้รับวัคซีนแล้วมากกว่า ๒ ล้านคน จากจำนวนนักเรียนที่ประสงค์รับวัคซีนทั้งหมด ๓.๘ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๖ ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ ประเทศไทยมีแผนจัดหาวัคซีนเพื่อรองรับการเปิดประเทศและการเปิดเรียนทั่วประเทศ จะมีการส่งมอบวัคซีนอีก ๒๓ ล้านโดส แบ่งเป็น AstraZeneca ๑๓ ล้านโดส และ Pfizer ๑๐ ล้านโดส โดยจังหวัดและพื้นที่ Sandbox นำร่องต้องฉีดวัคซีนครอบคลุมประชากรไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ เพิ่มความครอบคลุมในกลุ่มสูงอายุ ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่มโรค และหญิงตั้งครรภ์ ฉีดเข็มกระตุ้นในผู้ที่ได้รับวัคซีน Sinovac และ AstraZeneca ครบ ๒ เข็ม รวมถึงฉีดวัคซีนเข็ม ๒ ให้กลุ่มนักเรียนอายุ ๑๒-๑๘ ปี โดยวันที่ ๑ พฤศจิกายนนี้ ประเทศไทยจะเริ่มเปิดประเทศรับนักท่องเที่ยวต่างชาติเข้ามาท่องเที่ยวในพื้นที่นำร่องหรือพื้นที่สีฟ้า จำนวน ๑๗ จังหวัด โดยไม่ต้องกักตัว โดยจะเปิดรับนักท่องเที่ยวจากประเทศเสี่ยงต่ำกลุ่มแรก จำนวน ๔๖ ประเทศ ซึ่งผู้เดินทางจากประเทศที่รัฐกำหนดต้องได้รับวัคซีนครบโดส ต้องเตรียมเอกสารและปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนด นอกจากนี้ ศบค. ยังได้ยกเลิกการเคอร์ฟิวในพื้นที่นำร่องดังกล่าว มีผลในเวลา ๒๓.๐๐ น. ของวันที่ ๓๑ ตุลาคมนี้<br>**มติที่ประชุม:** รับทราบ |
| **วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม**<br>โดย นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค | **มติที่ประชุม:** รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๙/ ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔ โดยไม่มีการแก้ไข |
| **วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา** | |
| **๓.๑ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง การออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)) พ.ศ. ....**<br>โดย นางสาวอังคณา บริสุทธิ์<br>ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมควบคุมโรค | **มติที่ประชุม:**<br>๑) เห็นชอบ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง การออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙)) พ.ศ. ....<br>ซึ่งมีสาระสำคัญ คือ หนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคฯ เป็นหนังสือรับรองให้แก่บุคคลที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เพื่อใช้ในการเดินทางระหว่างประเทศ ไม่ว่าบุคคลดังกล่าวจะได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่ผู้ผลิตวัคซีนกำหนดหรือไม่ก็ตาม โดยวัคซีนดังกล่าวต้องเป็นวัคซีนที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยยาหรือได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลกหรือตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีรูปแบบหนังสือรับรองเป็นเอกสาร โปรแกรม แอปพลิเคชัน วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือวิธีการอื่นใด ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามแบบที่กรมควบคุมโรคประกาศกำหนด โดยให้อธิบดีกรมควบคุมโรค |

| วาระการประชุม | มติที่ประชุม |
|---|---|
| | มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รองอธิบดีกรมควบคุมโรค เจ้าหน้าที่สังกัดกรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กรมอนามัย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร กระทรวงกลาโหม มหาวิทยาลัยของรัฐ สภากาชาดไทย ตามตำแหน่งที่กำหนด รวมถึงบุคคลซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐ หรือบุคลากรของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ซึ่งมีคุณสมบัติคุณสมบัติอย่างหนึ่งอย่างใด ได้แก่ นายแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ และเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เป็นผู้มีอำนาจออกหนังสือรับรอง โดยออกให้เฉพาะผู้ที่ได้รับวัคซีนที่ร้องขอหนังสือรับรอง และมีค่าใช้จ่ายในอัตราครั้งละ ๕๐ บาท กรณีมีเหตุพิเศษสามารถยกเว้นการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายก็ได้ โดยให้คำนึงถึงอายุ ประวัติ สุขภาพ อาชีพ รายได้ หรือเหตุอื่นใดประกอบด้วย<br>๒) รับรองมติของคณะกรรมการฯ ที่ได้ให้ความเห็นชอบตามข้อ ๑<br>๓) มอบฝ่ายเลขานุการเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในฐานะประธานกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติเพื่อพิจารณาลงนามตามที่เห็นสมควรต่อไป |
| **๓.๒ แผนปฏิบัติการรองรับการเปิดประเทศ และการระบาดของโรคโควิด 19 ปี พ.ศ. ๒๕๖๕**<br>โดย นายสัตวแพทย์พรพิทักษ์ พันธ์หล้า<br>ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค | **มติที่ประชุม:**<br>๑) เห็นชอบกรอบแนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุข เพื่อรองรับการเปิดประเทศ และการระบาดโควิด 19 ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งประกอบด้วย ๕ กลยุทธ์ ได้แก่<br>๑.๑) การเปิดประเทศอย่างปลอดภัย (Smart Reopening)<br>๑.๒) การมุ่งเน้นเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคบูรณาการในกลุ่มเสี่ยง/เปราะบาง พื้นที่เสี่ยง กิจกรรมและกิจการเสี่ยง (Smart Control)<br>๑.๓) การยกระดับความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Smart Health Preparedness)<br>๑.๔) การพัฒนาระบบข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารความเสี่ยง (Smart Information Technology and Communication)<br>๑.๕) การสร้างกลไกการบริหารจัดการแบบบูรณาการ (Smart Mechanism and Participation)<br>๒) มอบฝ่ายเลขานุการ แจ้ง คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กรุงเทพมหานคร จัดทำแผนปฏิบัติการรองรับการเปิดประเทศและการระบาดโควิด 19<br>๓) มอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประสาน สนับสนุนและติดตามการดำเนินงานตามแนวทางฯ |
| **๓.๓ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการ ครั้งที่ ๓๖/๒๕๖๔ แนวทางปฏิบัติในการกักตัว สำหรับผู้สัมผัสเสี่ยงสูง กรณีการเดินทางโดยเครื่องบิน**<br>โดย นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์<br>ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค | **มติที่ประชุม:**<br>๑) เห็นชอบข้อสรุปผลการประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการฯ ในการพิจารณากักตัวกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงในยานพาหนะ (เครื่องบิน) เพื่อนำเสนอ ศบค. พิจารณาต่อไป โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้<br>๑.๑) ลดระยะเวลากักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง กรณีโดยสารเครื่องบิน เป็นอย่างน้อย ๑๐ วัน<br>๑.๒) เกณฑ์ในการสอบสวนโรค เพื่อการประเมินความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโควิด 19 สำหรับผู้โดยสารเครื่องบิน<br>๑.๒.๑) กรณีเป็นผู้โดยสารที่นั่งติดกับผู้ติดเชื้อในแถวเดียวกัน หรือสัมผัสใกล้ชิดผู้ติดเชื้อในระยะ ๑ เมตร ในขณะที่ไม่ได้นั่งประจำที่ และไม่ได้สวมหน้ากากอย่างเหมาะสม รวมเวลาเกิน ๕ นาที ให้พิจารณา “เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง” |

| วาระการประชุม | มติที่ประชุม |
|---|---|
| | ๑.๒.๒) กรณีเป็นผู้โดยสารเครื่องบินที่สวมหน้ากากอย่างเหมาะสมตลอดเวลา ให้เป็นพิจารณา “ไม่เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง”<br>๑.๒.๓) กรณีพบผู้โดยสารเครื่องบินจากต่างประเทศตรวจพบเชื้อโควิด 19 ให้มีการสอบสวนโรคทุกราย พร้อมทั้งทีมสอบสวนโรคประเมินความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อตามแนวทางการสอบสวนโรคที่กำหนด โดยพิจารณาจากระยะเวลาสัมผัสใกล้ชิดโดยไม่สวมหน้ากาก<br>๒) มอบกรมควบคุมโรคจัดทำคู่มือและแนวทางการกักตัวฯ พร้อมทั้งสื่อสารกับผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป |
| **วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ** | |
| **๔.๑ รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**<br>โดย นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์<br>ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค | **มติที่ประชุม:** ที่ประชุมรับทราบสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งทั่วโลก มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ และผู้เสียชีวิตลดลง ทั้งนี้ แถบยุโรปหลายประเทศและสหรัฐอเมริกา ยังคงพบผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตรายวันจำนวนมาก สำหรับประเทศไทย มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อผู้ป่วยหนัก และผู้เสียชีวิตลดลง พบการระบาดในครอบครัว และเป็น Cluster กระจายในชุมชนต่อเนื่อง รวมทั้งโรงงาน สถานประกอบการ ตลาด และกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มกันเป็นเวลานาน ได้แก่ งานศพ ซึ่งมีการรับประทานอาหาร ดื่มเหล้าร่วมกัน รวมทั้งวงพนัน สำหรับแผนรองรับการเปิดประเทศ โดยเฉพาะ ๑๗ จังหวัดนำร่องการท่องเที่ยว ต้องเตรียมพร้อมและกำกับติดตาม เฝ้าระวังชุมชนแออัด แรงงานต่างด้าว ในสถานที่เสี่ยง เพิ่มศักยภาพของ CCRT และ CDCU สื่อสารการป้องกันโรคส่วนบุคคล Universal Prevention เช่น หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกันใกล้ชิด กำกับติดตามมาตรการป้องกันโรคสำหรับ COVID-Free Setting ในร้านอาหาร ห้างสรรพสินค้า หรือพื้นที่เสี่ยงที่มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก จังหวัดนำร่องที่มีโรงงานและสถานประกอบการจำนวนมาก เน้นการควบคุมโรคในพื้นที่ พิจารณากำกับมาตรการองค์กร ได้แก่ Bubble and Seal และฉีดวัคซีนกลุ่ม ๖๐๘ ให้ครบตามเป้าหมาย |
| **๔.๒ แผนการเปิดประเทศและแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)**<br>โดย แพทย์หญิงวลัยรัตน์ ไชยฟู<br>รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค | **มติที่ประชุม:**<br>๑) ที่ประชุมรับทราบแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ซึ่งประกอบด้วย<br>๑.๑) การเข้าราชอาณาจักร โดยเข้าสถานที่กักกันตามที่ราชการกำหนด (ประเภท ๑-๑๑)<br>๑.๒) การเข้าพื้นที่นำร่องเพื่อการท่องเที่ยว (ประเภท ๑๒)<br>๑.๓) การเข้าราชอาณาจักรแบบไม่กักตัวและไม่จำกัดพื้นที่ (ประเภท ๑๓)<br>๒) มอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย เป็นต้น กำกับติดตามและประเมินผล และมอบหมายคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กรุงเทพมหานคร เตรียมการ ดำเนินการ และประเมินผลอย่างต่อเนื่อง<br>ทั้งนี้ ที่ประชุมมีข้อเสนอแนะให้สื่อสารกับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรให้เข้าใจว่า การพักในโรงแรมเป็นเวลา ๑ วัน เพื่อรอผลการตรวจหาเชื้อ ไม่ใช่การกักตัว โดยอาจใช้คำว่า “พักเพื่อรอผลการตรวจ” แทนคำว่า “กักตัว” นอกจากนี้ ยังควรชี้แจงให้นานาประเทศทราบหลักเกณฑ์ที่ใช้ในการคัดเลือกประเทศที่รัฐกำหนดให้เดินทางเข้าราชอาณาจักรแบบไม่กักตัวและไม่จำกัดพื้นที่ โดยเสนอให้กรมควบคุมโรคจัดทำเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกประเทศเพิ่มเติม เสนอ ศบค. เพื่อให้เกิดความครอบคลุมมากขึ้น |

| วาระการประชุม | มติที่ประชุม |
|---|---|
| **๔.๓ ความก้าวหน้าการให้บริการวัคซีนโควิด 19 และการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคโควิด 19 (Vaccine passport)**<br>โดย แพทย์หญิงวรยา เหลืองอ่อน<br>ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค | **มติที่ประชุม:**<br>๑) ที่ประชุมรับทราบความก้าวหน้าการให้บริการวัคซีนโควิด 19 และการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคโควิด 19 (Vaccine passport) ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังนี้<br>๑.๑) ผลการฉีดวัคซีนโควิด 19 ตั้งแต่วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ – ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๔ มีจำนวนผู้ได้รับวัคซีนสะสม ๗๒.๘๑ ล้านราย จำแนกเป็น ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็ม ๑ ร้อยละ ๕๗.๐ เข็ม ๒ ร้อยละ ๔๐.๙ และเข็ม ๓ ร้อยละ ๓.๑ สำหรับผลการฉีดวัคซีน Pfizer ในเด็กอายุ ๑๒-๑๗ ปี ผ่านระบบสถานศึกษา มีจำนวนผู้ได้รับวัคซีนสะสม ๒.๘๖ ล้านโดส (เข็ม ๑ จำนวน ๒.๗๘ ล้านโดส และเข็ม ๒ จำนวน ๘.๓ หมื่นโดส) พบรายงานการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ/เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบน้อยกว่า ๑๐ ราย ทุกรายมีอาการไม่รุนแรงและรักษาหายเป็นปกติเกือบทั้งหมด ซึ่งอุบัติการณ์ต่ำกว่าในต่างประเทศและต่ำกว่าเด็กที่ติดเชื้อโควิด 19<br>๑.๒) แผนการจัดหาวัคซีนโควิด 19 ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ จะมีการส่งมอบวัคซีนอีก ๒๕ ล้านโดส แบ่งเป็น AstraZeneca ๑๓ ล้านโดส Pfizer ๑๐ ล้านโดส และ Sinovac ๒ ล้านโดส<br>๑.๓) มติคณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประกอบด้วย แนวทางการฉีดวัคซีน Pfizer เด็กชายอายุ ๑๒ ปี ถึงต่ำกว่า ๑๖ ปี ที่สุขภาพแข็งแรง ตามความประสงค์ของผู้ปกครองและนักเรียน การให้วัคซีนเข็มที่ ๓ เพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันในผู้ที่ได้รับวัคซีน Sinopharm ครบ ๒ เข็ม (กำลังประสานข้อมูลกับราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์) และแนวทางการให้วัคซีนเข็มกระตุ้นในผู้ได้รับการฉีดวัคซีน AstraZeneca ครบ ๒ เข็ม ด้วยวัคซีน Pfizer ๑ เข็ม<br>๑.๔) บทบาทหน้าที่และการดำเนินงานของกรมควบคุมโรคในฐานะเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เช่น การตรวจสอบการบริหารจัดการวัคซีน ขอให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กรุงเทพมหานคร เคร่งครัดกำกับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ให้ตรงตามกลุ่มเป้าหมาย ติดตามการดำเนินงานและเร่งรัดการรายงานข้อมูลการฉีดวัคซีนโควิด 19 ลงในระบบข้อมูล ขอให้ Data Controller ของระบบ MOPH IC อนุญาตให้กรมควบคุมโรค เข้าถึงข้อมูลในระบบ MOPH IC ได้โดยสะดวก เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการออกวัคซีนพาสปอร์ตให้แก่ประชาชน เป็นต้น<br>๑.๕) แผนการพัฒนาจัดบริการออกหนังสือรับรองวัคซีนโควิด 19 รองรับการเปิดประเทศ ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Service) ได้ครบวงจร ภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔<br>๒) เห็นชอบให้ปรับหลักการให้รายได้จากการให้บริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีโรคโควิด 19 (Vaccine passport) เป็นรายได้ของหน่วยงาน (จากเดิมเป็นรายได้ของแผ่นดิน) เพื่อนำมาใช้ในพัฒนาบริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และประชาชนได้รับความสะดวก ทั้งนี้ มอบหมายให้กรมควบคุมโรคดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง และทำความตกลงกับกรมบัญชีกลางต่อไป |
| **๔.๔ การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ Delta Plus**<br>โดย นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | **มติที่ประชุม:** ที่ประชุมรับทราบการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ Delta Plus ในประเทศไทย ซึ่ง Delta (B.1.617.2) มี ๔๗ subtypes (AY) ได้แก่ AY.1 ถึง AY.47 ปัจจุบันพบสายพันธุ์ AY.1 จำนวน ๑ ราย ที่จังหวัดกำแพงเพชร อยู่ระหว่างการสอบสวนโรค แต่ยังไม่พบสายพันธุ์ AY.4.2 ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่มี transmission rate เพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ ๑๐-๑๕ |

| วาระการประชุม | มติที่ประชุม |
|---|---|
| **๔.๕ แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน และแนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด 19**<br>โดย แพทย์หญิงนฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ<br>นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมการแพทย์ | **มติที่ประชุม:** ที่ประชุมรับทราบแนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน และ แนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด 19 ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังนี้<br>๑) แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข<br>- ผู้ที่ได้รับวัคซีนแล้ว มีภูมิคุ้มกันระดับหนึ่ง กรณีเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High risk) สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT อย่างเคร่งครัด หากไม่สามารถปฏิบัติได้ อาจพิจารณาให้กักตัว ตามความเหมาะสม หลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานในลักษณะใกล้ชิดกับบุคคลอื่นเป็นเวลานาน และรายงานอาการต่อผู้รับผิดชอบทุกวันเป็นเวลา ๑๔ วัน โดยเก็บสิ่งส่งตรวจ NP Swab หรือตรวจ ATK ๒ ครั้ง ที่ Day ๐ และ Day ๕-๗ หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน<br>- ผู้ที่ได้รับวัคซีนบางส่วน/ ไม่ได้รับวัคซีน กรณีเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High risk) ให้พักจากการปฏิบัติงานและกักตัวในสถานที่เหมาะสมเป็นเวลา ๑๔ วัน หลังสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน และรายงานอาการต่อผู้รับผิดชอบทุกวันเป็นเวลา ๑๔ วัน โดยเก็บสิ่งส่งตรวจ NP Swab หรือตรวจ ATK ๓ ครั้ง ที่ Day ๐, Day ๕-๗ และ Day ๑๓-๑๔ หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน<br>๒) แนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด 19 จะมีการปรับปรุง ดังนี้<br>- สำหรับผู้ที่ไม่มีอาการหรือมีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย ลดระยะเวลากักตัวจาก ๑๔ วัน เป็น ๑๐ วัน (กลุ่ม Immunocompromised host ระยะเวลากักตัว ๒๐ วัน)<br>- การออกใบรับรองแพทย์ ให้ปฏิบัติตามคณะกรรมการการออกใบรับรองแพทย์ ของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อกลับบ้านแล้วไม่ต้องกักตัว |
| **๔.๖ แผนการจัดการยาโมลนูพิราเวียร์ สำหรับผู้ป่วยโควิด 19** | **มติที่ประชุม** : รับทราบแผนการจัดการยาโมลนูพิราเวียร์ สำหรับผู้ป่วยโควิด 19 ดังนี้<br>ประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุขมีแผนนำเข้ายาโมลนูพิราเวียร์ หากผลการวิจัยสำเร็จและขึ้นทะเบียนถูกต้อง โดยได้มีการหารือรายละเอียดกับ MSD ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔ และมี timeline ในการนำเข้ายาโมลนูพิราเวียร์ ดังนี้<br>๑) กรกฎาคม – สิงหาคม ๒๕๖๔ กรมการแพทย์หารือกับ MSD เกี่ยวกับข้อมูลยาและการวิจัย<br>๒) สิงหาคม – กันยายน ๒๕๖๔ กรมการแพทย์หารือกับ MSD เกี่ยวกับการจัดหาและจัดซื้อยา<br>๓) กันยายน – ตุลาคม ๒๕๖๔ กรมการแพทย์หารือกับ MSD เกี่ยวกับสัญญาซื้อขาย โดยจะเสนอแผนการจัดหายาต่อ ศปก.ศบค. ในวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔ เสนอแผนต่อ ศบค. ในวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ หารืออัยการสูงสุด ในวันที่ ๑๒-๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๔ และมีแผนเสนอคณะรัฐมนตรีในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔<br>๔) ตุลาคม – พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ประมาณการว่า ยาโมลนูพิราเวียร์จะผ่านการขึ้นทะเบียนจาก FDA ของประเทศสหรัฐอเมริกา<br>๕) พฤศจิกายน ๒๕๖๔ – ต้นปี ๒๕๖๕ ประมาณการว่ายาโมลนูพิราเวียร์จะผ่านการขึ้นทะเบียนของ อย. และใช้ในประเทศไทย |

| วาระการประชุม | มติที่ประชุม |
|---|---|
| **วาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ** | |
| **การจัดสรรวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับนักศึกษาของสถาบันอุดมศึกษา**<br>โดย นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค | **มติที่ประชุม:**<br>๑) เห็นชอบการจัดสรรวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับนักศึกษาของสถาบันอุดมศึกษา ตามที่กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมขอรับการสนับสนุนการจัดสรรวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 สำหรับนักศึกษา และผู้เข้าร่วมโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ โดยสนับสนุนไปยังจังหวัดต่างๆ เพิ่มเติม จำนวน ๑,๕๕๘,๑๗๕ คน หรือเท่ากับ ๓,๑๑๖,๓๕๐ โดส<br>๒) มอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการแจ้งผู้ว่าราชการจังหวัด/ กรุงเทพมหานคร ในฐานะประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กรุงเทพมหานคร จัดสรรวัคซีนสำหรับกลุ่มเป้าหมายตามข้อ ๑) ในแต่ละพื้นที่ของจังหวัด |
| **การนัดหมายการประชุมครั้งถัดไป** | กำหนดไว้เบื้องต้นปลายเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ |

นางสาวกัญญารัตน์ พึ่งประยูร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ/ นางสุพินดา ตีระรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ผู้สรุปการประชุม

นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ผู้ตรวจสรุปการประชุม