

สรุปการประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการ ครั้งที่ ๓๘/ ๒๕๖๔

วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุมชม เทพยสุพรรณ อาคาร ๓ ชั้น ๕ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ผู้มาประชุม

๑. ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์สมหวัง	ด้านชัยวิจิตร	ประธานกรรมการ
๒. รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) นายแพทย์ทวี	โชติพิทยสุนนท์	กรรมการ
๓. ศาสตราจารย์วุฒิคุณ ดร.นายแพทย์พรเทพ	ศิริวนารังสรรค์	กรรมการ
๔. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ประตาป	สิงห์ศิวานนท์	กรรมการ
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์กำธร	มาลาธรรม	กรรมการ
๖. นายแพทย์ศุภมิตร	ชุมเห็ดสุทธิวัฒน์	กรรมการ
๗. นายแพทย์สมชาย	พีระปกรณ์	กรรมการ
๘. นายแพทย์จักรรัฐ	พิทยาวงศ์อานนท์	กรรมการและเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. แพทย์หญิงนงนุช	สวรรณปัญญาลิข	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรรมการแพทย์ (เข้าร่วมประชุมผ่าน ZOOM)
๒. นางเกษรา	ญาณเวทย์สกุล	รองผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป
๓. แพทย์หญิงรณิดา	เตชะสุวรรณา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กองโรคติดต่อทั่วไป
๔. นายแพทย์ชาโล	สาณศิลป์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กองระบาดวิทยา
๕. นางสาวพินดา	ศิริรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองโรคติดต่อทั่วไป
๖. นางสาวกัญญารัตน์	พึงประยูร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคติดต่อทั่วไป (เข้าร่วมประชุมผ่าน ZOOM)
๗. นางสาวศิริพร	ภาศหาญ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคติดต่อทั่วไป
๘. นางสาวธนิษฐา	จันทร์พิลา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคติดต่อทั่วไป

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งเพื่อทราบ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์สมหวัง ด้านชัยวิจิตร ประธานกรรมการ กล่าวเปิดการประชุม และมอบหมายให้นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรรมการและเลขานุการ ดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒...

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรรมการและเลขานุการ ขอให้คณะกรรมการร่วมกันพิจารณารายงานประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๓๗/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

มติที่ประชุม: คณะกรรมการด้านวิชาการฯ มีมติรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ครั้งที่ ๓๗/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ และขอให้ปรับข้อความในรายงานการประชุม หน้า ๑๐ มติที่ประชุมข้อ ๓) เพิ่มข้อความต่อท้าย “ให้เชื่อมโยงกับแผนของภาคส่วนอื่น โดยการประสานงานของ ศบค.”

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓. สถานการณ์ผู้เดินทางเข้าประเทศไทย: ผลการคัดกรองและกักกัน

นายปฎิคม วิวัฒนานนท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค รายงานสถานการณ์ผู้เดินทางเข้าประเทศไทย: ผลการคัดกรองและกักกัน สรุปได้ดังนี้

ผลการดำเนินงานการรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร ณ ท่าอากาศยาน (ตั้งแต่วันที่ ๑-๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔) มีจำนวนสะสมทั้งสิ้น ๓๐,๕๓๘ ราย โดยเป็นผู้เดินทาง ๑) **Test & Go:** เข้าท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ๑๗,๒๘๓ ราย เข้าท่าอากาศยานดอนเมือง ๘๓ ราย มีผู้ติดเชื้อจำนวน ๙ ราย, เข้าท่าอากาศยานเชียงใหม่ ๘๓ ราย ไม่มีผู้ติดเชื้อ, เข้าท่าอากาศยานภูเก็ต ๑,๙๗๙ ราย มีผู้ติดเชื้อจำนวน ๘ ราย, เข้าท่าอากาศยานสมุย ๕๒๑ ราย ไม่มีผู้ติดเชื้อ รวมทั้งสิ้น ๑๙,๙๔๙ ราย คิดเป็นอัตราการติดเชื้อ ๐.๐๙ % ๒) **Sandbox:** เข้าท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ๘๓๐ ราย ไม่มีผู้ติดเชื้อ, เข้าท่าอากาศยานภูเก็ต ๗,๙๗๗ ราย มีผู้ติดเชื้อจำนวน ๑๒ ราย, เข้าท่าอากาศยานสมุย ๒๖๕ ราย ไม่มีผู้ติดเชื้อ รวมทั้งสิ้น ๙,๐๗๒ ราย คิดเป็นอัตราการติดเชื้อ ๐.๑๓ % ๓) **Quarantine:** เข้าท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ๑,๔๐๐ ราย มีผู้ติดเชื้อจำนวน ๖ ราย, เข้าท่าอากาศยานภูเก็ต ๑๐๘ ราย ไม่มีผู้ติดเชื้อ, เข้าท่าอากาศยานสมุย ๙ ราย ไม่มีผู้ติดเชื้อ รวมทั้งสิ้น ๑,๕๑๗ ราย คิดเป็นอัตราการติดเชื้อ ๐.๔๐ %

การเดินทางเข้าราชอาณาจักรไทย

- ก่อนเข้าประเทศไทย ผู้เดินทางต้องลงทะเบียนในระบบ Thailand Pass เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคจะตรวจสอบข้อมูล และสร้าง QR Code ให้ผู้เดินทาง เพื่อใช้ในการเข้าประเทศ

- ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ จะค้นหาผู้เดินทางได้ ๓ วิธี ได้แก่ ๑) ใช้ App DHCR บน Smartphone เพื่อแสกน QR Code จาก Thailand Pass ๒) ค้นหาข้อมูล Thailand Pass ด้วยการกรอกหมายเลข Passport ๓) คลิกเลือก OCR เพื่อแสกนหน้า Passport โดยเจ้าหน้าที่จะทำการ Submit ระบบและออกคำสั่ง ต.๘ electronic แก่ผู้เดินทาง

- โรงแรม ผู้เดินทางเข้าพักโรงแรมตามประเภทการเดินทาง โดยผู้เดินทางต้องโหลด App หมอชนะ ซึ่งจะเชื่อมโยงข้อมูลกับ App COSTE และ SHABA ของโรงแรม

หลักการโปรแกรม PoE Screening ร่วมกับ DHCR ผู้เดินทางลงทะเบียนผ่าน Thailand Pass และกรมควบคุมโรค Approve Vaccine certificate จากนั้นด้านควบคุมโรคออกใบสั่งกัก และเก็บข้อมูล ต.๘ และข้อมูลผู้เดินทางจะแจ้งผ่านด้านฯ ไปยังระบบของตม. และใบสั่งกักจะแสดงที่แอป ที่ใช้ติดตามแจ้งเตือนผู้เดินทาง

มติที่ประชุม...

มติที่ประชุม: รับทราบ สถานการณ์ผู้เดินทางเข้าประเทศไทย: ผลการคัดกรองผู้เดินทางและกักกัน และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. เสนอให้กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค รายงานสถานการณ์ผู้เดินทางเข้าประเทศไทยต่อที่ประชุม ในครั้งถัดไป
๒. ควรมีการวางแผนการจัดการข้อมูลให้สามารถเข้าถึงข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูลตัวแปรที่สำคัญของผู้เดินทาง เพื่อใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค
๓. เสนอให้กองนวัตกรรมและวิจัย รายงานความคืบหน้าการพัฒนา Application ของผู้เดินทาง และการใช้ประโยชน์จาก Application หมอชนะ ในการสื่อสารแก่ผู้เดินทางและการเฝ้าระวังติดตามผู้เดินทาง มอบฝ่ายเลขาฯ ประสานให้มานำเสนอในการประชุมครั้งถัดไป

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องพิจารณา

๔.๑ แนวทางปฏิบัติในการกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูงกรณีต่างๆ

นายแพทย์ชาโล สาณศิลป์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กองระบาดวิทยา นำเสนอแนวทางปฏิบัติในการกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูงกรณีต่างๆ สรุปได้ดังนี้

ผู้สัมผัสใกล้ชิด HI / CI / โรงพยาบาลสนาม / โรงพยาบาล ได้แก่ ๑) บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรอื่น ๆ ในแผนกที่เกี่ยวข้อง หรือผู้มาเยี่ยมผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ผู้ป่วยยืนยัน ในขณะที่อยู่ใน HI / CI / โรงพยาบาลสนาม/โรงพยาบาล โดยไม่ได้ใส่ PPE ตามมาตรฐาน ๒) ผู้ป่วยรายอื่นๆ (ป่วยด้วยโรคอื่น) ที่รับการรักษาในช่วงเวลาเดียว และอยู่ในห้องเดียวกัน หรือแถวเดียวกันกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ผู้ป่วยยืนยันและผู้มาเยี่ยมผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยในขณะที่ยังไม่ได้รับการรักษาในห้องแยกโรค และ ๓) เจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับสิ่งส่งตรวจจากผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ผู้ป่วยยืนยัน โดยไม่ได้ใส่ PPE ตามมาตรฐาน ปรับแนวทางรองรับการเปิดประเทศ เฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับวัคซีนโควิด 19 ครบ ปรับตามแนวทางที่กรมการแพทย์ โดยปรับจากการกักตัว เป็น การคุมไว้สังเกต และสามารถปฏิบัติงานได้แบบ DMHTT

ผู้สัมผัสใกล้ชิดในยานพาหนะ ปรับแนวทางรองรับการเปิดประเทศ เฉพาะกรณีผู้โดยสารในเครื่องบิน กรณีเป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง ทั้งที่ได้รับหรือไม่ได้รับวัคซีนโควิด 19 เฉพาะผู้โดยสารนั่งติดกับผู้ติดเชื้อในแถวเดียวกัน หรือสัมผัสใกล้ชิดผู้ติดเชื้อในระยะ ๑ เมตรในขณะที่ไม่ได้นั่งประจำที่ เช่น ระหว่างรอเข้าห้องน้ำหรือขณะอยู่บนทางเดินในเครื่อง และ (ไม่สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า ขณะใกล้ชิดผู้ติดเชื้อ รวมระยะเวลานานกว่า ๕ นาที หรือสวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า ขณะใกล้ชิดผู้ติดเชื้อที่ไม่สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า รวมระยะเวลานานกว่า ๕ นาที) โดยให้มีระยะเวลากักตัว ๑๔ วัน นับจากวันที่สัมผัสใกล้ชิดผู้ติดเชื้อ

โดยเสนอ ลดเวลาการกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (ใกล้ชิดผู้ติดเชื้อน่าจะเป็น/ยืนยันติดเชื้อโควิด 19) ทุกกลุ่ม

- ทางเลือกที่ ๑ กักตัว ๗ วัน ตรวจ RT -PCR ๒ ครั้ง ที่ day ๓ และ day ๗
- ทางเลือกที่ ๒ กักตัว ๑๐ วัน ตรวจ RT -PCR ๒ ครั้ง ที่ day ๕ และ day ๑๐ และลดเวลาสังเกตอาการตนเอง (self -monitoring) จากเวลา ๑๔ วัน เป็น ๗ วัน หรือ ๑๐ วัน

มติที่ประชุม: รับทราบแนวทางปฏิบัติในการกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูงกรณีต่างๆ เสนอให้พิจารณาแนวทางปฏิบัติในการกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูงในกรณีอื่นๆด้วย โดยให้มีข้อมูลประกอบการพิจารณา และสามารถให้เหตุผลในการปรับมาตรการได้ และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

๑. เสนอให้วิเคราะห์...

๑. เสนอให้วิเคราะห์ของประเทศไทย เช่น ข้อมูล high risk contact ที่ฉีดวัคซีนกับที่ไม่ได้ฉีดวัคซีน กับความสัมพันธ์ของการติดเชื้อโควิด 19 และข้อมูล vaccine effectiveness รวมถึงการทบทวนการดำเนินงานของประเทศต่างๆ
๒. แนวทางปฏิบัติในการกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่เดินทางบนเครื่องบิน มีผลกระทบต่อนโยบายการเปิดประเทศ หากนักท่องเที่ยวมาประเทศไทย กรณีนั่งใกล้ผู้ที่พบเชื้อ จะส่งผลกระทบอย่างมาก อย่างไรก็ตามก่อนการลดวัน กักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ควรเตรียมการสื่อสารให้สังคมได้รับทราบที่เราต้องอยู่กับโควิด 19 โดยมีมาตรการให้เกิดความปลอดภัย และเน้นให้เห็นประโยชน์ในการรับวัคซีน คณะกรรมการฯเสนอให้มีการจัดทำ key message เพื่อประสานให้ฝ่ายสื่อสารนำไปประชาสัมพันธ์ต่อไป
๓. ควรมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์เรื่องแนวทางปฏิบัติอย่างเคร่งครัด สำหรับผู้เดินทางที่เข้ามาในราชอาณาจักร ทั้งก่อนเข้าประเทศและขณะอยู่ในประเทศ เช่น แจก health awareness card และให้สายการบินแจ้งผู้โดยสารทราบแนวทางปฏิบัติของประเทศไทยก่อนลงจากเครื่องบิน โดยกระทรวงการท่องเที่ยวฯ ททท. สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ต่างชาติเคร่งครัด Universal precaution รวมถึงการประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ท่องเที่ยวโดยเสนอเข้าที่ประชุมศปก.ศบค. พิจารณามอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

๔.๒ การพิจารณาปรับแนวทางการเข้าราชอาณาจักร โดยไม่กักตัวสำหรับผู้เดินทางที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี

แพทย์หญิงรณิดา เตชะสุวรรณา นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กองโรคติดต่อทั่วไป นำเสนอการพิจารณาปรับแนวทางการเข้าราชอาณาจักร โดยไม่กักตัวสำหรับผู้เดินทางที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี สรุปได้ดังนี้

สืบเนื่องมาจากข้อกำหนดในการเดินทางเข้าประเทศไทย ต้องมีหลักฐานการฉีดวัคซีน ดังนี้

- ๑) ประเภท Test & Go : ต้องได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่กำหนด เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑๔ วันก่อนเดินทาง ยกเว้นเด็กอายุต่ำกว่า ๑๒ ปีที่มากับผู้ปกครอง
- ๒) ประเภท Sandbox : ต้องได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่กำหนดเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ก่อนเดินทาง ยกเว้นเด็กอายุต่ำกว่า ๑๘ ปีที่มากับผู้ปกครอง
- ๓) ประเภท Quarantine : ไม่ได้รับหรือได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด และได้รับวัคซีนแต่ไม่เข้าเกณฑ์ T&G หรือ Sandbox

โดยสหราชอาณาจักร ขอความอนุเคราะห์ให้เด็กอายุ ๑๒ -๑๗ ปี ที่เดินทางมาจากประเทศ/พื้นที่ที่กำหนด โดยไม่จำกัดพื้นที่การเดินทางและไม่กักตัว (มาตรการ Test & Go) ไม่ต้องฉีดวัคซีน หากเดินทางมากับผู้ปกครอง เนื่องจากผลการศึกษาจาก MHRA ซึ่งเป็นหน่วยงานรับรองความปลอดภัยของอาหารและยาของ UK พบว่า วัคซีนของ Pfizer เพียง ๑ เข็ม มีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อ/เป็นโรคได้เป็นอย่างดี (ยกเว้น เด็กที่มีปัญหาสุขภาพ หรืออาศัยอยู่กับบุคคลที่ติดเชื้อ แนะนำให้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม) และช่วงปลายปี มีผู้ที่เดินทางจากสหราชอาณาจักรจำนวนมากเดินทางมาประเทศไทย ทั้งคนไทยที่ไปศึกษาต่อและเดินทางกลับบ้าน รวมถึงนักท่องเที่ยวชาวอังกฤษ สอบถามถึงมาตรการ Test & Go สำหรับเด็กอายุ ๑๒-๑๗ ปี ซึ่งคนกลุ่มนี้ได้รับวัคซีน ๑ เข็มตามเกณฑ์ของสหราชอาณาจักร ทั้งเดินทางมากับผู้ปกครอง รวมถึงอาจเดินทางเพียงลำพัง

ข้อมูลการให้วัคซีนในเด็ก ในประเทศต่างๆ

- หลายประเทศในทวีปยุโรป เช่น ฝรั่งเศส เยอรมัน ออสเตรีย อิตาลี ลิทัวเนีย สเปน สวิตเซอร์แลนด์ นอร์เวย์ เริ่มทำการฉีดวัคซีนในเด็กอายุตั้งแต่ ๑๒ ปีขึ้นไป

- หลายประเทศในทวีปเอเชียเริ่มฉีดวัคซีนในเด็ก เช่น อินโดนีเซีย (๖ ปี สำหรับ CoronaVac) มาเลเซีย (๕ ปี สำหรับ Pfizer) เวียดนาม (๑๖ - ๑๗ ปี สำหรับ Pfizer) ฟิลิปปินส์ (Pfizer ๑๒ ปีขึ้นไป) สิงคโปร์ และฮ่องกง (๑๒ ปีขึ้นไป) จีน (๓ ปีขึ้นไป) และไทย (๑๒ ปีขึ้นไปสำหรับ Pfizer)
- กรณีสหรัฐอเมริกาให้ฉีดวัคซีนในเด็ก อายุ ๕ - ๑๑ ปี โดยฉีด ปริมาณ ๑/๓ ของขนาดวัคซีนปกติ
- กรณีสหราชอาณาจักร ฉีดวัคซีน Pfizer ๑ เข็ม ในเด็กอายุ ๑๒ - ๑๕ ปี

มติที่ประชุม: เห็นชอบ การพิจารณาปรับแนวทางการเข้าราชอาณาจักร สำหรับผู้เดินทางที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ดังนี้

๑. ผู้เดินทางอายุ ๑๒ - ๑๗ ปี ต้องฉีดวัคซีนโควิด 19 อย่างน้อย ๑ เข็ม (Test & Go และ Sandbox)
๒. ผู้เดินทางอายุน้อยกว่า ๑๒ ปี สามารถเดินทางเข้าราชอาณาจักร ได้ไม่ต้องฉีดวัคซีนโควิด 19

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากที่ประชุม

เสนอให้กองโรคติดต่อทั่วไป จัดทำแนวทางการผู้เดินทาง เข้ามาในราชอาณาจักร จำแนกทุกกลุ่มอายุ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เช่น การได้รับวัคซีนโควิด 19 วิธีการตรวจหาเชื้อโควิด 19 เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ชัดเจน

นัดหมายประชุมครั้งถัดไป วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น.

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวธนัชฐา จันทร์พิลา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ/
นางสุพินดา ตีระรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้สรุปรายงานการประชุม
นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา
ตรวจสรุปรายงานการประชุม