

สรุปการประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการ

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

วันพุธ ที่ ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ อาคาร ๓ ชั้น ๕ กองโรคติดต่อทั่วไป

ผู้มาประชุม

- | | |
|--|---|
| ๑. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สมหวัง ด้านชัยจิตร | ประธานกรรมการ
(เข้าประชุมออนไลน์ผ่านระบบ ZOOM) |
| ๒. ศาสตราจารย์วุฒิคุณ ดร.นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ | กรรมการ
(เข้าประชุมออนไลน์ผ่านระบบ ZOOM) |
| ๓. รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) นายแพทย์ทวี โชติพิทยสุนนท์ | กรรมการ
(เข้าประชุมออนไลน์ผ่านระบบ ZOOM) |
| ๔. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ประตাপ สิงห์ควานนท์ | กรรมการ
(เข้าประชุมออนไลน์ผ่านระบบ ZOOM) |
| ๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์กำธร มาลาธรรม | กรรมการ
(เข้าประชุมออนไลน์ผ่านระบบ ZOOM) |
| ๖. นายแพทย์ศุภมิตร ชุณหสวัณ | กรรมการ
(เข้าประชุมออนไลน์ผ่านระบบ ZOOM) |
| ๗. นายแพทย์สมชาย พิระปกรณ์ | กรรมการ |
| ๘. นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ | กรรมการและเลขานุการ |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-----------------------------------|--|
| ๑. แพทย์หญิงนงนุช สวรรค์ปัญญาเลิศ | นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมการแพทย์
(เข้าประชุมออนไลน์ผ่านระบบ ZOOM) |
| ๒. นายแพทย์โรม บัวทอง | ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค
กรมควบคุมโรค
(เข้าประชุมออนไลน์ผ่านระบบ ZOOM) |
| ๓. นางสุพินดา ตีระรัตน์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค |
| ๔. นายจิรวัชร ประมวลเจริญกิจ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค |
| ๕. นางสาวศิริพร กาศหาญ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
(เข้าประชุมออนไลน์ผ่านระบบ ZOOM) |

เริ่มประชุม...

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๕ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สมหวัง ต่านชัยวิจิตร ประธานกรรมการ กล่าวเปิดการประชุม จากนั้น มอบหมายนายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรรมการและเลขานุการ ดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุมต่อไป

ที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ กรรมการและเลขานุการ ขอให้คณะกรรมการร่วมกันพิจารณารายงานการประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการ ครั้งที่ ๔๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการ ครั้งที่ ๔๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กล่าวว่า สรุปสถานการณ์โรคโควิด 19 วันนี้ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน ๓,๓๘๙ ราย ติดเชื้อเพิ่มขึ้น ๒ ส่วนที่มาจากเดินทางไปต่างจังหวัด และรับประทานอาหารร่วมกัน พบ Cluster ในจังหวัดต่าง ๆ ผู้ติดเชื้อจากผู้เดินทางเข้าประเทศเพิ่มขึ้นจากหลักหน่วยไปหลักร้อย มาตรการต่างๆ มีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ ที่ประชุม EOC กระทรวงสาธารณสุขในตอนเช้า มีข้อสั่งการให้ปรับแผนที่สีประเทศให้เป็นสีส้มสีแดง ส่วน Sandbox ให้เป็นสีฟ้า

สรุปผลการบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 ในปี ๒๕๖๔ เป้าหมาย ประชากรต้องได้รับวัคซีนครอบคลุมร้อยละ ๗๐ คิดเป็น ๕๐ ล้านคน ต้องใช้วัคซีนจำนวน ๑๐๐ ล้านโดส ผลการดำเนินงาน สามารถจัดหาวัคซีนได้จำนวน ๑๓๐.๖ ล้านโดส ใช้งบประมาณจัดหาวัคซีน ๓.๖ หมื่นล้านบาท ประชากรได้รับวัคซีนครอบคลุมร้อยละ ๗๑.๒ (คิดเป็นประชากร ๕๑.๔ ล้านคน) จำนวนผู้ได้รับวัคซีน เข็มที่ ๑ สะสม ๕๑.๒ ล้านราย (ร้อยละ ๗๑.๒) ได้รับเข็มที่ ๒ สะสม ๔๖.๑ ล้านราย (ร้อยละ ๖๔.๑) และได้รับเข็มที่ ๓ สะสม ๗ ล้านราย (ร้อยละ ๙.๗)

สำหรับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังฉีดวัคซีน และประสิทธิภาพประสิทธิผลของมาตรการฉีดวัคซีนโควิด 19 พบว่า มีการรายงานเหตุการณ์ร้ายแรงไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีนรวม ๖,๓๙๖ ราย ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต ๑,๘๘๕ ราย พบว่า สาเหตุของการเสียชีวิตส่วนใหญ่ ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน แต่เป็นเหตุการณ์ที่บังเอิญเกิดในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน ยกเว้น ผู้เสียชีวิตทั้ง ๔ ราย (ภาวะลิ่มเลือดอุดตันร่วมกับเกล็ดเลือดต่ำ (VITT) ๒ ราย อาการแพ้รุนแรงร่วมกับภาวะช็อก (Anaphylaxis) ๑ ราย และ SJS & TEN ๑ ราย) วัคซีนทุกประเภท มีประสิทธิผลสูงพอสมควรในการป้องกันการป่วยรุนแรงและการเสียชีวิต (ร้อยละ ๖๐ – ๑๐๐) การฉีดวัคซีนครบ ๒ เข็ม มีประสิทธิผลสูงพอสมควรในการป้องกันการติดเชื้อ โดยขึ้นกับประเภทวัคซีนที่ใช้

โดย VE ของ mRNA (2PF ร้อยละ ๘๔) > Viral vector (2Az ร้อยละ ๖๘ – ๗๕) > Inactivated vaccine (2SV ร้อยละ ๒๖ – ๘๒ : 2SP ร้อยละ ๑๖ – ๘๒) **วัคซีนสูตรไขว้ทุกสูตรที่แนะนำ** มีประสิทธิภาพการป้องกันการติดเชื้อได้สูง (ร้อยละ ๖๒ – ๘๙) ทดเทียบกับการใช้วัคซีน ๒ เข็ม ประเภทเดียวกันทั้งแบบ Viral vector และ mRNA **การฉีด Booster dose เข็ม ๓** ในผู้ที่ได้รับวัคซีนครบ ๒ เข็ม มีประสิทธิภาพการป้องกันการติดเชื้อได้สูงขึ้น (ร้อยละ ๗๑ – ๙๔)

แผนการให้บริการวัคซีนโควิด 19 ของประเทศไทยในปี ๒๕๖๕ มีดังนี้

- ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๑๒ ปีขึ้นไป ยังไม่เคยรับการฉีดวัคซีน สามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนแบบ walk in ตามสถานพยาบาลที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กรุงเทพมหานคร กำหนดไว้
- ผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ หรือผู้ที่เคยติดเชื้อทุกราย จะได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศให้ใช้ภายใต้คำแนะนำที่มีผลงานทางวิชาการรับรอง
- กลุ่มเป้าหมายอายุ ๕ - ๑๒ ปี สามารถรับการฉีดวัคซีนได้ตามความสมัครใจของเด็กและผู้ปกครอง

แนวทางการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี (ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔)

๑. ต้องเป็นวัคซีนที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำหรับการฉีดในเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี ตามขนาดและข้อบ่งใช้ที่กำหนด (Pfizer โดสเด็ก : ฝาสีส้ม)
๒. การตัดสินใจให้เด็กเข้ารับวัคซีน ให้เป็นไปโดยความสมัครใจของผู้ปกครอง
๓. รูปแบบการให้วัคซีน กำหนดให้โรงเรียนเป็นจุดฉีดเป็นหลัก ร่วมกับจุดฉีดที่โรงพยาบาล โดยให้มีการทำความเข้าใจกับผู้ปกครองให้เห็นชอบก่อนให้เด็กเข้ารับวัคซีน
๔. ควรมีการเตรียมพร้อมอย่างรอบคอบ ไม่ควรรีบฉีดวัคซีนจนเกินไป

แผนการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เดือนมกราคม ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. สร้างกลยุทธ์เพื่อยกระดับความครอบคลุมและเสริมศักยภาพการให้บริการวัคซีนโควิด 19
 - กระจายจุดฉีดให้ทั่วถึงทุกจังหวัด มีจุดฉีดที่ระดับ รพ.สต./ คลินิกเวชกรรม
 - มีวัคซีนพร้อมในพื้นที่ มีคลังวัคซีนประจำเขตสุขภาพ/จังหวัด และ รพ.สต.ทุกแห่ง มีการสำรองวัคซีน AstraZeneca และ Sinovac
 - ประชาชนเข้ารับบริการได้ทันที (Anywhere, any regimen, target and time)
 - เร่งฉีดวัคซีนกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ กลุ่ม ๖๐๘ และกลุ่มเด็ก
 - ร่วมมือกับกระทรวงมหาดไทยในการค้นหากลุ่มที่มีความครอบคลุมวัคซีนเข็มที่ ๑ ต่ำ ได้แก่ กลุ่มประชากรที่มีเชื้อสายชาติไทยในพื้นที่ที่เข้าถึงยาก
๒. แผนการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นอย่างน้อย ๒๐ ล้านคน ในช่วงเดือน ม.ค. – มี.ค. ๒๕๖๕
 - เข็มที่ ๓ ในประชาชนทั่วไป ได้แก่ กลุ่ม ๖๐๘ เจ้าหน้าที่ด่านหน้า อสม. ผู้ประกันตน ประชาชนทั่วไป
 - เข็มที่ ๔ ในบุคลากรทางการแพทย์

- ผู้มีประวัติติดเชื้อโควิด 19

๓. จัดหาวัคซีน Pfizer ขนาดโดสเด็ก จำนวน ๑๐ ล้านโดส เพื่อวางแผนฉีดในเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี โดยผ่านระบบสถานศึกษา

๔. เร่งขึ้นทะเบียนการฉีดวัคซีนเชื้อตายสำหรับฉีดในกลุ่มเป้าหมายที่อายุต่ำกว่า ๑๘ ปี

มติที่ประชุม : รับทราบ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ผลการบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 ในปี ๒๕๖๔ และ แผนการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เดือนมกราคม ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ แนวทางการตรวจ RT-PCR สำหรับผู้ที่เคยติดเชื้อมาก่อน (covid-19 recovery) สำหรับ Program Test & Go และ Sandbox

นายแพทย์โรม บัวทอง ผู้อำนวยการกองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค กรมควบคุมโรค กล่าวว่า การดำเนินงานการรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรทางอากาศ จำแนกตามประเภท ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๕ มกราคม ๒๕๖๕ สรุปได้ดังนี้

- เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ รวมทั้งสิ้น ๑๓๓,๐๖๑ คน โดยแบ่งเป็น Test & Go ๑๐๖,๒๑๑ คน Sandbox ๒๑,๔๓๘ คน Quarantine 7 days ๑,๗๔๓ คน Quarantine 10 days ๓,๖๕๔ คน และ Quarantine 14 days ๑๕ คน

- เดือนธันวาคม ๒๕๖๔ รวมทั้งสิ้น ๒๙๐,๖๑๗ คน โดยแบ่งเป็น Test & Go ๒๔๐,๕๕๒ คน Sandbox ๔๒,๘๖๗ คน Quarantine 7 days ๒,๕๙๗ คน Quarantine 10 days ๓,๘๘๖ คน และ Quarantine 14 days ๗๑๕ คน

- เดือน มกราคม ๒๕๖๕ รวมทั้งสิ้น ๓๒,๖๒๗ คน โดยแบ่งเป็น Test & Go ๑๙,๓๑๑ คน Sandbox ๑๐,๗๖๗ คน Quarantine 7 days ๒,๐๒๖ คน Quarantine 10 days ๔๔๘ คน และ Quarantine 14 days ๗๕ คน

ผู้ติดเชื้อที่มาจากต่างประเทศ จำแนกตามประเภท ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๕ มกราคม ๒๕๖๕ (สะสม ๖๐๕ ราย) รูปแบบ Test & Go พบว่า เฉลี่ยต่อวันในหนึ่งสัปดาห์ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ ร้อยละ ๐.๐๘, ธันวาคม ๒๕๖๔ ร้อยละ ๐.๓๘ และ มกราคม ๒๕๖๕ ร้อยละ ๒.๑๒

ผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรทางอากาศ จำแนกตามประเทศต้นทาง ๑๐ ประเทศแรก ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๕ มกราคม ๒๕๖๕ (สะสม ๓๒,๖๒๗ คน) ประเทศต้นทางที่เดินทางเข้าไทยมากที่สุดในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ ใน ๕ ลำดับ คือ สหรัฐอเมริกา ๑๔,๗๓๐ คน เยอรมนี ๑๒,๐๙๙ คน เนเธอร์แลนด์ ๘,๔๗๘ คน สหราชอาณาจักร ๖,๗๐๑ คน และรัสเซีย ๕,๓๐๗ คน สำหรับเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ มีประเทศเดินทาง ดังนี้ เยอรมนี ๒๖,๒๓๓ คน สหราชอาณาจักร ๑๙,๗๙๓ คน รัสเซีย ๑๗,๘๙๓ คน สหรัฐอเมริกา ๑๒,๐๗๕ คน และ สิงคโปร์ ๑๐,๙๐๗ คน

อัตราการติดเชื้อของผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรทางอากาศ จำแนกตามประเทศต้นทาง
๑๐ อันดับ ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๔ มกราคม ๒๕๖๕ (สะสม ๓๒,๖๒๗ คน) พบผู้ติดเชื้อ ๖๐๕ คน (ร้อยละ ๑.๘๕) ดังนี้
สหราชอาณาจักร มีผู้เดินทาง ๑,๔๓๕ คน ผู้ติดเชื้อ ๘๕ คน (ร้อยละ ๕.๙๒) สหรัฐอเมริกา (USA) มีผู้เดินทาง ๑,๔๓๔ คน ผู้ติดเชื้อ ๗๖ คน (ร้อยละ ๕.๓๐) เยอรมนี มีผู้เดินทาง ๑,๕๘๑ คน ผู้ติดเชื้อ ๔๕ คน (ร้อยละ ๒.๘๕)
สวีเดน มีผู้เดินทาง ๑,๖๓๓ คน ผู้ติดเชื้อ ๓๗ คน (ร้อยละ ๒.๓๓) และฝรั่งเศส มีผู้เดินทาง ๑,๒๘๘ คน ผู้ติดเชื้อ ๒๘ คน (ร้อยละ ๒.๑๗)

ข้อกำหนด สำหรับการตรวจ RT-PCR ก่อนเข้ามาในราชอาณาจักร สำหรับต่างชาติ และคนไทยที่เข้ามาแบบ Test & Go และ Sandbox

หลักฐานหรือเอกสารรับรองการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ยืนยันว่าผู้เดินทางไม่มีเชื้อโควิด 19 โดยวิธี RT-PCR (Laboratory result indicating that COVID PCR) ดังนี้

- มีระยะเวลาไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมงก่อนการเดินทาง
- เว้นแต่ผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรที่มีอายุยังไม่ครบ ๖ ปีบริบูรณ์และได้เดินทางมาพร้อมผู้ปกครอง หรือผู้ดูแล ไม่ต้องมีหลักฐานหรือเอกสารรับรองดังกล่าว
- สำหรับกรณีผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศทางน้ำ ให้ผู้เดินทางทุกคนบนยานพาหนะ ต้องมีหลักฐานหรือเอกสารรับรองการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ยืนยันว่าผู้เดินทางไม่มีเชื้อโควิด 19 โดยวิธี RT-PCR (Laboratory result indicating that COVID -19 is not detected by RT-PCR) โดยมีระยะเวลาตามที่ทางราชการกำหนด
- ทั้งนี้ หากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าผู้เดินทางมีเชื้อโควิด 19 ซึ่งเป็นกรณีที่ผู้เดินทางเคยติดเชื้อโควิด 19 มาแล้วเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๑๔ วันแต่ไม่เกิน ๓ เดือนหลังจากมีอาการป่วยหรือตรวจพบเชื้อครั้งแรก ให้มีใบรับรองแพทย์ที่ยืนยันว่าผู้เดินทางเป็นผู้เคยติดเชื้อโควิด 19 และหายแล้ว

ปัญหาที่พบ ได้แก่

- ผู้เดินทางที่เคยติดเชื้อมาก่อน เมื่อเดินทางถึงไทย ผลตรวจครั้งที่ ๑ ให้ผลบวก และมักมีข้อโต้แย้งกับโรงพยาบาลว่าเคยติดเชื้อมาแล้ว

- บางรายเดินทางเข้ามาก่อน ยังไม่ครบ ๑๔ วัน โดยเฉพาะสหราชอาณาจักร (UK)
- บางราย เมื่อ repeat ครั้งที่ ๒ ผล Ct ลดต่ำลง

ข้อหารือ

กองระบาดวิทยา และกองด่านฯ เห็นควรจัดทำแนวทางสำหรับกลุ่ม COVID -19 recovery เมื่อเข้ามาในราชอาณาจักร ได้แก่

- Isolation เป็นเวลา อย่างน้อยวัน
- ตรวจ RT -PCR ครั้งที่ ๒ อีกครั้ง ภายใน.....วัน
- หากผลบ่งชี้ว่า อยู่ในระยะ recovery ก็สามารถ release ได้
- อื่น ๆ เช่น เพิ่มระยะเวลา ๑๔ – ๙๐ วัน เป็น ๓๐ – ๙๐ เป็นต้น สำหรับ กลุ่ม test & go หรือ sandbox

มติที่ประชุม :

สำหรับผู้ที่เดินทางที่จะเข้ามาในประเทศไทยที่มีประวัติการติดเชื้อมาก่อน ให้มีการปรับแนวทาง ดังนี้

๑. เป็นผู้ติดเชื้อมาแล้ว ๑๔ วัน ไม่เกิน ๙๐ วัน สามารถเดินทางเข้าประเทศได้

๒. การตรวจ RT-PCR ครั้งที่ ๑ ผลบวก ไม่ได้ระบุการกลายพันธุ์

๒.๑ ให้ตรวจหาเชื้อด้วยวิธี RT-PCR ครั้งที่ ๒ ใน Day 5 - 6 ตามระบบ โดยพักอยู่ในที่พักหรือโรงแรมที่เป็น SHA+ จนครบกำหนด

๒.๒ กรณีตรวจ RT-PCR ครั้งที่ ๒

- หากผลบวกและพบเชื้อกลายพันธุ์ ให้ดำเนินการกักตัวในรูปแบบ Home Isolation (HI) ใน Day 5-6

- หากพบซากเชื้อ หากครบระยะเวลาการรักษาแล้วไม่ต้องดำเนินการกักตัว

๓. การลดระยะเวลาการกักตัวใน AQ ควรมีการทบทวน ศึกษา ข้อมูลหรือผลการวิจัยในการลดวันกักตัวของผู้เดินทางเข้าประเทศ ที่ได้รับวัคซีนหรือผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีนเพิ่มเติม โดยให้กองด่านฯ จัดทำข้อมูลร้อยละของการติดเชื้อใน AQ ระยะเวลา ๗ วัน และ ๑๐ วัน ส่งให้คณะกรรมการวิชาการเพิ่มเติม

๔.๒ การลดระยะเวลาการกักตัว High Risk Contact กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กล่าวว่า **นิยามผู้สัมผัสใกล้ชิด** ประกอบด้วย ๑. ผู้ที่อยู่ใกล้หรือมีการพูดคุยกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ ผู้ป่วยยืนยัน ในระยะ ๒ เมตร เป็นเวลานานกว่า ๕ นาที หรือ ถูกไอจามรดจากผู้ป่วย ๒. ผู้ที่อยู่ในบริเวณที่ปิด ไม่มีการถ่ายเทอากาศมากนัก ร่วมกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ผู้ป่วยยืนยัน เป็นระยะเวลานานกว่า ๓๐ นาที เช่น ในรถปรับอากาศหรือห้องปรับอากาศ

ผู้สัมผัสใกล้ชิด แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม คือ ๑. **ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High Risk Close Contact)** หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสสูงในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ป่วยที่มีโอกาสสัมผัสสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจของผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ ผู้ป่วยยืนยัน โดยไม่ได้ใส่ Personal Protective Equipment (PPE) ตามมาตรฐาน ๒. **ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ (Low Risk Close Contact)** หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสต่ำในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ผู้ป่วยยืนยัน ได้แก่ ผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

จำนวนผู้ติดเชื้อที่มาจากต่างประเทศ จำแนกตามประเภท ดังนี้

ประเภท	พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ผู้ติดเชื้อ ๑๗๑ ราย (ร้อยละ ๐.๑๓)	ธันวาคม ๒๕๖๔ ผู้ติดเชื้อ ๑,๓๐๐ ราย (ร้อยละ ๐.๔๕)	มกราคม ๒๕๖๕ ผู้ติดเชื้อ ๖๐๕ ราย (ร้อยละ ๑.๘๕)
Test & go	๘๓ ราย (ร้อยละ ๐.๐๘)	๙๒๓ ราย (ร้อยละ ๐.๓๘)	๔๐๙ ราย (ร้อยละ ๒.๑๒)
Sandbox	๔๔ ราย (ร้อยละ ๐.๒๑)	๑๕๘ ราย (ร้อยละ ๐.๓๗)	๑๒๑ ราย (ร้อยละ ๑.๒๑)
Quarantine	๔๔ ราย (ร้อยละ ๐.๘๑)	๒๑๙ ราย (ร้อยละ ๓.๐๔)	๗๕ ราย (ร้อยละ ๒.๙๔)

ระยะเวลาตั้งแต่วันที่เข้ามาจนพบเชื้อ ผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ ๑๖๙ ราย มีดังนี้

ระยะเวลาตั้งแต่วันที่เข้ามาจนพบเชื้อ (วัน)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
Day 0	๗๔	๔๓.๗๙
Day 1 – 3	๒๔	๑๔.๒๐
Day 4 – 7	๕๕	๓๒.๕๔
Day > 7	๑๖	๙.๔๗
รวม	๑๖๙	๑๐๐.๐๐

ข้อมูลเพิ่มเติม

มาตรการในต่างประเทศ

- สหรัฐอเมริกา ใช้ข้อมูลประวัติการได้รับวัคซีน เพื่อพิจารณาลดจำนวนวันกักตัวเหลือ ๕ วัน
- WHO และประเทศอื่น ๆ เช่น เยอรมัน ญี่ปุ่น Cayman ประกาศใช้มาตรการกักตัว ๑๔ วัน

Cluster ที่พบในประเทศไทย

- cluster กาฬสินธุ์ ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มป่วยถึงตรวจพบเชื้อ ๐ - ๖ วัน, ระยะเวลาตั้งแต่สัมผัสครั้งสุดท้ายถึงวันที่ตรวจพบเชื้อ ๐ - ๙ วัน

- cluster วัดพุทธปัญญา ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มป่วยถึงตรวจพบเชื้อ ๐ - ๘ วัน

ข้อมูลผู้ที่เดินทางเข้าประเทศไทยระบบ test and go (พ.ย. – ธ.ค. ๖๔ จำนวน ๑,๒๘๗ ราย)

วันที่ตรวจพบ	ร้อยละ
Day 0 – 4	๗๘.๐๙
Day 5 – 10	๑๘.๙๖
Day 10 – 14	๒.๐๒
> Day 14	๐.๖๒
ไม่ทราบ	๐.๓๑

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

มาตรการกักตัว ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง (ภายในประเทศและผู้เดินทางเข้าประเทศ)

- ลดเวลากักตัวที่บ้าน ๗ วัน กรณีติดเชื้อภายในประเทศ
- ลดเวลากักตัวที่โรงแรมที่ได้มาตรฐาน SHA +/- รพ./ สถานที่ทางราชกำหนด เหลือ ๗ วัน

แนวทางปฏิบัติในกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ ผู้ป่วยยืนยันทุกราย ต้องได้รับการกักกันอย่างน้อย ๗ วัน

- หากมีอาการตามนิยามให้เข้าสู่กระบวนการสอบสวนผู้ป่วย PUI
- หากไม่มีอาการตามนิยาม PUI แจ้งผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ดังนี้
 - ให้ผู้สัมผัสวัดไข้ตนเองทุกวัน เป็นระยะเวลา ๑๐ วันนับจากวันที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน

วันสุดท้าย

- Home Quarantine ๗ วัน
- ให้ป้องกันตนเองและผู้ใกล้ชิด โดยไม่คลุกคลีใกล้ชิดกับผู้อื่น แยกห้องนอน หมั่นล้าง

มืออย่างสม่ำเสมอ และสวมหน้ากากอนามัย

- ทีม CCRT โทรศัพท์สอบถามอาการทุกวัน หรือติดตามผ่านแอปพลิเคชัน
- ให้ส่งตรวจหาเชื้อด้วย RT-PCR อย่างน้อย ๑ ครั้ง หลังจากสัมผัสผู้ป่วยยืนยันครั้ง

สุดท้ายไม่น้อยกว่า ๕ วัน กรณีไม่มีอาการระบบทางเดินหายใจ หากพื้นที่ใดมีความพร้อมในการตรวจ RT-PCR ให้เพิ่มการตรวจตั้งแต่แรกพบผู้สัมผัสได้อีก ๑ ครั้ง เพื่อให้สามารถแยกกักผู้ติดเชื้อได้เร็วขึ้น

- สามารถส่งตรวจหาเชื้อด้วย ATK กรณีมีอาการระบบทางเดินหายใจ หลังจากสัมผัสผู้ป่วยยืนยันครั้งสุดท้ายได้ทันที ทั้งนี้การสังเกตอาการตนเองช่วงเวลา ๑๐ วัน และหากผลตรวจพบการติดเชื้อโควิด 19 ให้เข้ารับการดูแลรักษา ๑๐ วัน โดยเริ่มการรักษาด้วยระบบ HI ก่อน หากพบอาการผิดปกติสงสัยปอดอักเสบ ให้ส่งต่อรับการรักษาใน รพ.

มติที่ประชุม :

- เห็นชอบ ลดระยะเวลาการกักตัวของผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง (High Risk Contact) ภายในประเทศและผู้เดินทางเข้าประเทศ จากเดิม ๑๐ – ๑๔ วัน เหลือเพียง ๗ วัน
- HRC ในประเทศ ไม่มีอาการ ให้ตรวจ RT-PCR ๑ ครั้ง Day 5 - 6
- ผู้เดินทางเข้าประเทศ ให้ตรวจ RT-PCR ๒ ครั้ง Day 0 และ Day 5 - 6
- ภายในประเทศ หากเจ็บป่วย ให้ตรวจ ATK หากผลตรวจ Negative ให้ตรวจซ้ำอีกครั้งภายใน ๓ – ๕ วัน หากผลตรวจ Negative ไม่เป็นโควิด หากไม่มั่นใจให้ตรวจ RT-PCR
- HRC ถ้ามีอาการ ให้ตรวจ ATK ทันที หากผลตรวจ Negative ให้ตรวจ RT-PCR ซ้ำอีกครั้งภายใน ๓ - ๕ วัน

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

นัดหมายประชุมครั้งถัดไป วันพุธ ที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น.

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๐๕ น.

นางสาวศิริพร กาศหาญ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายจิรวรรธ ประมวลเจริญกิจ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสุพินดา ตีระรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้สรุปรายงานการประชุม

นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา

ผู้ตรวจสอบสรุปรายงานการประชุม