



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2299270>



**ปรับเป็นโรคประจำถิ่น เร่งปิดเกมพืชโควิดระบอบ อนุทิน
กสาธารณสุขเห็นชอบ**

ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ย้ำ “โอมิครอน BA.2” กลายพันธุ์มาเป็นตัวปิดเกมการระบาด กำลังเข้าสู่โหมดของการสูญพันธุ์ ด้านคณะกรรมการโรคติดต่อเห็นชอบแนวทางปรับโควิดเป็นโรคประจำถิ่น หลังระบาดมากกว่า 2 ปี แต่กระทรวงสาธารณสุขยังคงการเตือนภัยไว้ที่ระดับ 4 เผยการติดเชื้อในวงเหล้าเริ่มลดแต่หันไปติดเชื้อตามตลาดแทน ส่วนวัคซีนไฟเซอร์จะเริ่มฉีดเด็กป่วยใน รพ. ก่อนขยายการฉีดไปในโรงเรียน ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบที่แคสปี 2565 ของ ทปอ. ยืนยันไม่มีการจัดสอบรอบพิเศษให้นักเรียนที่ไม่สามารถมาสอบ GAT/ PAT ได้ตามกำหนด เพื่อลดความได้เปรียบเสียเปรียบ สงขลาเจอคลัสเตอร์ในโรงเรียน On Site กว่า 200 คนแล้ว ส่วนคลัสเตอร์โรงเรียนประจำหญิงที่ราชบุรีเจอป่วยเพิ่มอีกกว่า 300 ราย

ผู้ป่วยโควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอนใน กทม. ที่อยู่ในระดับหลักพันยังเป็นอันดับ 1 ใน 10 จังหวัดที่มีการติดเชื้อมากที่สุดของประเทศ ขณะที่ศูนย์จีโนมทางการแพทย์วิเคราะห์ว่า มีแนวโน้มโอมิครอนจะระบาดลดลงจนใกล้เข้าสู่โหมดสูญพันธุ์



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2299270>

เห็นชอบปรับเป็นโรคประจำถิ่น

ที่กระทรวงสาธารณสุขเมื่อวันที่ 27 ม.ค. นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและ รมว. สาธารณสุข เปิดเผยภายหลังเป็นประธานการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ว่า ที่ประชุมหารือ 2 ประเด็นสำคัญ คือ 1.เห็นชอบแนวทางการพิจารณาให้โรคโควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่น (endemic disease) มีหลักเกณฑ์และค่าเป้าหมาย เช่น ผู้ป่วยรายใหม่ไม่เกิน 10,000 ราย/วัน อัตราป่วยตายน้อยกว่าร้อยละ 0.1 การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล น้อยกว่าร้อยละ 10 และประชาชนมีภูมิคุ้มกันเพียงพอ กลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรงได้วัคซีนอย่างน้อย 2 โดส มากกว่าร้อยละ 80 เป็นต้น หากสถานการณ์เหมาะสมและเข้าหลักเกณฑ์ที่กำหนด กระทรวงสาธารณสุขจะมีการประกาศแจ้งให้ทราบอีกครั้ง 2.เห็นชอบหลักการและแนวทางการดำเนินงานคลินิกวัคซีนผู้ใหญ่ เพื่อให้บริการวัคซีนสำหรับผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป เพื่อให้บริการวัคซีนโควิดและวัคซีนในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่มีความจำเป็น

ให้สาธารณสุขบริหารจัดการ

นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ที่ประชุมเห็นชอบแนวทางการพิจารณาให้โรคโควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่น หลังการระบาดมา 2 ปี มีทิศทางที่ดีขึ้น มีแนวทางการพิจารณาจากการติดเชื้อเป็นระยะแต่ไม่รุนแรง อัตราเสียชีวิตต่ำอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้สัดส่วน 1 ต่อ 1,000 มีการฉีดวัคซีน 2 เข็ม เกินร้อยละ 80 ขณะนี้ฉีดไปได้ร้อยละ 70-75 รวมถึงมีระบบการดูแลรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มอบหมายให้กระทรวงฯ ไปบริหารจัดการเพื่อนำไปสู่โรคประจำถิ่นภายในปีนี้ การกลายพันธุ์ของสายพันธุ์ต่างๆ รวมถึงสถานการณ์โลกเป็นอีกปัจจัยที่ต้องพิจารณาประกอบด้วย แต่คงไม่ต้องรอให้องค์การอนามัยโลกประกาศก่อน เพราะขณะนี้ได้ดำเนินการหลายด้านไปก่อนแล้ว นอกจากนี้ยังเห็นชอบการจัดตั้งคลินิกวัคซีนผู้ใหญ่ให้เป็นแผนกหนึ่งในสถานพยาบาลทุกระดับเพื่ออำนวยความสะดวกการฉีดวัคซีนต่างๆ รวมทั้งวัคซีนโควิด-19

เริ่มฉีดเด็กป่วยใน รพ.ก่อน

นพ.เกียรติภูมิกล่าวด้วยว่า ที่ประชุมรับทราบรายงานการเฝ้าระวังโอมิครอนที่พบการติดเชื้อภายในประเทศกว่าร้อยละ 90 โดยสัดส่วนผู้เดินทางมาจากต่างประเทศเป็นโอมิครอน 100% แต่ความรุนแรงน้อยเสียชีวิตน้อย ส่วนการฉีดวัคซีนในเด็กเล็ก 5-11 ปี รับทราบจากกระทรวงศึกษาธิการ มีเด็กแจ้งความประสงค์ฉีดประมาณร้อยละ 70 มีวัคซีนไฟเซอร์เด็กเข้ามาแล้ว 3 แสนโดส และจะทยอยเข้ามาเรื่อยๆทุกสัปดาห์ จะเริ่มฉีดในเด็กกลุ่มเสี่ยงที่ป่วยใน รพ. ก่อนขยายการฉีดในโรงเรียน ขอความร่วมมือสำหรับผู้ฉีดเชื้อตายไม่ว่าจะเป็น ซิโนแวค ซิโนฟาร์ม 2 เข็ม และสูตรไขว้ซิโนแวค+แอสตราเซนเนกา ขอให้ฉีดเข็มกระตุ้นด้วยแอสตราเซนเนกา



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2299270>

ติดเชื้อมีแนวโน้มเพิ่มที่ตลาด

เมื่อถามว่าขณะนี้สามารถลดระดับการเตือนภัยโควิดจากระดับ 4 เหลือระดับ 3 หรือไม่ นพ. เกียรติภูมิกล่าว ว่า ยังเหมือนเดิมไม่ได้ปรับเปลี่ยน เน้นเตือน กทม. และพื้นที่สีฟ้า ส่วนความกังวลการระบาดของอินเดียที่ อาจแพร่มาไทยหรือไม่ มีการจับตาประชุมตลอด สำหรับมาตรการผ่อนคลาย Test&Go ที่จะเปิดระบบวันที่ 1 ก.พ. ผู้เดินทางเข้ามาต้องตรวจ RT-PCR 2 ครั้ง เป็นหลักการที่จะควบคุมการระบาดให้มีช่องว่างน้อยที่สุด หากเข้ามาตามระบบเชื่อว่าระบบสาธารณสุขจะรองรับและควบคุมได้ ส่วนการเปิดให้ติ่มสุราได้ถึง 5 ทุ่ม ต้องเข้มงวดโควิดฟรีเช็ดติ่ง ต้องขอความร่วมมือทุกคนช่วยกันสอดส่องดูแลและแจ้งเบาะแส หากพบสถานที่ใดไม่ดำเนินการตามมาตรการ ขณะนี้ได้รับรายงานการติ่มสุราแล้วติดเชื้อมีลดลง แต่การติดเชื้อมีเพิ่มขึ้น

มีแนวโน้มปิดเกมการระบาด

วันเดียวกัน เฟซบุ๊ก Center for Medical Genomics ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โพสต์ข้อความว่า “โอมิครอน” มีวิวัฒนาการขึ้นมาเพื่อ “Endgame” การระบาดของโควิด-19 แบบ “Pandemic” หรือไม่? จากข้อมูลล่าสุดมีแนวโน้มจะเป็นไปได้ ข้อมูลจาก Dr. Ridhwan Suliman นักวิจัยชั้นนำของประเทศแอฟริกาใต้ได้นำเสนอกราฟที่น่าสนใจแสดงให้เห็นจำนวนผู้ติดเชื้อมิครอนในแอฟริกาใต้เพิ่มขึ้นและลดลงอย่างรวดเร็วภายในเวลาเพียง 2 เดือน มีผู้เสียชีวิตต่ำมาก ขณะที่ช่วงเวลาการติดเชื้อมีครั้งแรก (ผู้สั้น) ระลอกสอง (เบตา) ระลอกสาม (เดลตา) ใช้เวลายาวนานถึง 6 เดือน มีผู้เสียชีวิตสูงกว่าหลายเท่าตัว

BA.2 เพิ่ม 120% แต่ไม่ก่อโรครุนแรง

ในเฟซบุ๊กระบุอีกว่า จากที่ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ ได้สุ่มความโน้มถ่วงรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของ BA.1 BA.2 BA.3 อย่างละ 100 ตัวอย่าง รวมทั้งรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของชาวต่างชาติจากเอเชียได้หนึ่งรายที่ เดินทางเข้าไทยและติดเชื้อมิครอน BA.2 มาวิเคราะห์การกลายพันธุ์แบบแผนภูมิที่แสดงถึงสายวิวัฒนาการแตกต่างกัน สาขาลายต้นไม้ พบความสัมพันธ์ด้านจีโนมระหว่างโอมิครอนทั้ง 3 สายพันธุ์ มาจากต้นกำเนิดเดียวกัน B.1.1 มีรหัสพันธุกรรมใกล้เคียงกับไวรัสดั้งเดิมอันมากกว่าสายพันธุ์อัลฟา เบตา แกมมา เดลตา ฯลฯ BA.1 กลายพันธุ์ต่างไปจากผู้อื่นประมาณ 60-70 ตำแหน่ง BA.2 กลายพันธุ์ต่างไปจากผู้อื่นประมาณ 70-80 ตำแหน่ง BA.3 กลายพันธุ์ต่างไปจากผู้อื่นประมาณ 55-65 ตำแหน่ง

กำลังเข้าสู่โหมดการสูญพันธุ์

ในเฟซบุ๊กเขียนด้วยว่า ทำให้เห็นแนวโน้มว่าสายพันธุ์ที่มีการกลายพันธุ์ต่างจากผู้อื่นไปน้อยกว่า 60 ตำแหน่ง เช่น อัลฟา เบตา แกมมา เดลตา ฯลฯ กำลังเข้าสู่โหมดการสูญพันธุ์หรือ “End game” มีโอมิครอนที่มีการกลายพันธุ์ต่างไปจากผู้อื่นถึง 80-100 ตำแหน่งเข้ามาแทนที่ แกมมาสร้างภูมิคุ้มกันต่อต้านสายพันธุ์เดลตาไม่ทำให้เพิ่มจำนวนกันได้อีกต่อไป ในส่วนโอมิครอนนอกจากจะมีสายพันธุ์หลัก BA.1 แล้ว ยังมีสายพันธุ์อุบัติตามกันมาคือ BA.2 BA.3 โดยเฉพาะ BA.2 มีอัตราการเพิ่มจำนวนเป็น 120% เมื่อเทียบกับ BA.1 จากข้อมูลทางคลินิกเท่าที่มีอยู่ในขณะนี้พบว่าอาจไม่ก่อโรครุนแรงเช่นเดียวกับ BA.1 ทำให้เหมือนกับธรรมชาติของ BA.1 มาแล้ว ยังส่ง BA.2 ตามมาด้วย เพื่อชะลอหรือยุติการระบาดของโควิด-19 ทั่วโลก



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2299270>

ยังไม่ถูกจัดเป็นสายพันธุ์น่ากังวล

ด้าน นพ.มนูญ ลีเชวงวงศ์ หัวหน้าห้องไอซียู เฉพาะทางด้านโรคระบบการหายใจผู้ป่วยหนักและโรคผู้สูงอายุ รพ.วิชัยยุทธ โพสต์เฟซบุ๊กว่า เชื้อไวรัสโควิด-19 มีการกลายพันธุ์ตลอดเวลา ประเทศแอฟริกาใต้รายงานสายพันธุ์โอมิครอน BA.1 ครั้งแรกในเดือน พ.ย. ปีที่แล้ว จากนั้นไม่นานมากกว่า 40 ประเทศพบโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.2 มากกว่า 8,000 คน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ไทยพบ BA.2 เช่นกัน มีรายงานว่าสายพันธุ์ย่อย BA.2 นี้ มีการกลายพันธุ์เพิ่มขึ้นมากกว่าสายพันธุ์ BA.1 อีก 20 ตำแหน่ง แพร่กระจายได้เร็วกว่าสายพันธุ์ BA.1 แต่ไม่ได้รุนแรงมากขึ้น ไม่ทำให้คนเข้านอนในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ไม่น่าจะหลบหลีกภูมิคุ้มกัน ถ้าเคยติดเชื้อสายพันธุ์ BA.1 ยังมีภูมิคุ้มกันเพียงพอทำให้ไม่ติดเชื้อสายพันธุ์ BA.2 อีก ขณะนี้สายพันธุ์ BA.2 ยังไม่ถูกจัดเป็นสายพันธุ์ที่น่ากังวล ไม่ต้องวิตกกังวล ถ้าจะมีการระบาดต่อไปต้องมีการกลายพันธุ์มากกว่าเดิม จนเกิดสายพันธุ์ใหม่ที่แพร่ระบาดง่ายกว่าโอมิครอน และหลบหลีกภูมิคุ้มกันจากการติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอน เชื่อว่าคงเป็นไปได้ยาก ถ้าไม่มีสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนหลังจากโอมิครอนโรคโควิด-19 ก็จะเปลี่ยนเป็นโรคประจำถิ่นหรือโรคตามฤดูกาลเหมือนไข้หวัดใหญ่ในที่สุด

ต้องเร่งมือคุมระบาด

ขณะที่ รศ.นพ. นิธิพัฒน์ เจียรกุล หัวหน้าสาขาวิชาโรคระบบการหายใจและวัณโรค ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โพสต์เฟซบุ๊กระบุว่า นับเป็นเวลาติดต่อกัน 7 วันแล้ว ที่ยอดผู้ป่วยในเมืองหลวงเกินวันละหนึ่งพัน แม้เมื่อเทียบสัดส่วนกับประชากรทั้งหมดอาจยังไม่สูงที่สุดในประเทศ บ่งบอกถึงว่าการควบคุมโรคยังต้องเร่งมืออีกมาก เพราะจังหวัดอื่นๆ เริ่มควบคุมกันได้แล้ว เป็นส่วนใหญ่ ที่น่าสนใจคือหนองคายจังหวัดชายแดนลาว ที่แซงเข้าป้ายมาเป็นอันดับแปดแบบก้าวกระโดด ยังไม่เห็นมีคำสั่งเป็นทางการออกมา

ห่วงกลายพันธุ์เพิ่มโอมิครอน

ส่วนการเปิดประเด็นเรื่องโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.2 ที่พบเพิ่มขึ้นในหลายประเทศว่าน่าจะกลัวกว่าสายพันธุ์ย่อยก่อนหน้านั้นหรือไม่ ที่จริงสายพันธุ์โอมิครอนมีสายพันธุ์ย่อยอยู่ 4 ตัวคือ B.1.1.529, BA.1, BA.2 และ BA.3 ผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลกยังหาคำอธิบายไม่ได้ว่าทำไม BA.2 จึงเพิ่มจำนวนได้เร็วในอินเดีย อังฤษแอฟริกาใต้ เดนมาร์ก อยู่ในขณะนี้ ต้องจับตาว่าจะมีความรุนแรงกว่า BA.1 ที่ครองตลาดอยู่เดิมหรือไม่ น่าสังเกตว่า 3 ประเทศแรกล้วนเป็นประเทศที่เคยติดเชื้อมากและเป็นแหล่งกำเนิดของสายพันธุ์หลักในอดีต เรียงมาจากเดลตา อัลฟา เบตา ตามลำดับ จึงเกรงว่าอาจจะเป็นแหล่งการกลายพันธุ์เพิ่มขึ้นของสายพันธุ์โอมิครอนหรือไม่ จะส่งผลต่อการปิดเกมโควิดตามที่หลายคนตั้งความหวังไว้



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๔

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2299270>

วัคซีนลดลองโควิด

รศ.นพ.นิธิพัฒน์ระบุว่า จากการเปิดเผยล่าสุดของสำนักงานสถิติแห่งชาติอังกฤษ พบว่าประชากรราว 1.3 ล้านคน คิดเป็น 2.0% ของประชากรทั้งประเทศ แจ้งว่าเคยมีกลุ่มอาการลองโควิด ราว 2 ใน 3 แจ้งว่าอาการดังกล่าวรบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน 1 ใน 5 แจ้งว่ารบกวนการใช้ชีวิตอย่างมาก นำมาด้วยอาการเหนื่อยล้า 51% จมูกรับกลิ่นผิดปกติ 37% หอบเหนื่อย 36% สมาธิไม่ดี 28% พบบ่อยในช่วงอายุ 35-69 ปี โดยเฉพาะเพศหญิง กลุ่มคนด้อยโอกาส กลุ่มคนเปราะบางทางสุขภาพ บุคลากรสาธารณสุข บุคลากรทำงานด้านสังคม แต่อาการพบได้ตั้งแต่เด็ก 2 ขวบขึ้นไป การศึกษาในประเทศอังกฤษ พบว่า ถ้าฉีดวัคซีนโควิดสองเข็มจะลดโอกาสเกิดลองโควิดลงได้ราวครึ่งหนึ่ง ดังนั้น การฉีดวัคซีนนอกจากลดโอกาสการเกิดโควิดรุนแรงแล้ว ยังช่วยลดโอกาสการเกิดลองโควิดได้ด้วย อย่าไปเชื่อผู้ที่ชักชวนไม่ให้ฉีดวัคซีนและชักชวนให้ติดโอมิครอน ไม่พยายามป้องกันหรือควบคุม อีกทั้งช่วงนี้กำลังมีการรณรงค์ฉีดวัคซีนให้เด็กอายุ 5-12 ปี ดังนั้นความเสี่ยงของเด็กเล็กต่อลองโควิดข้างต้น ควรเป็นประเด็นที่ผู้ปกครองต้องนำมาพิจารณาด้วย เมื่อเทียบกับความเสี่ยงจากวัคซีนที่ดูเหมือนจะขยายความเกินจริงกันไป

สอบ GAT/PAT ไม่มีรอบพิเศษ

ส่วนกรณีที่นักเรียน ม.6 ปีการศึกษา 2564 กังวลว่าหากติดเชื้อโควิด-19 ในช่วงที่มีการสอบ GAT/PAT จะเสียสิทธิในการสอบและจะพลาดการคัดเลือกเข้าศึกษาต่อในมหาวิทยาลัย เบื้องต้นได้รับคำตอบจากเจ้าหน้าที่ว่า ให้สอบในปีถัดไปหรือเลือกสาขาวิชาที่ไม่ต้องใช้คะแนนสอบและนายวิษณุ เครืองาม รองนายกรัฐมนตรี ดูแลกำกับด้านการศึกษา ได้ให้ฝ่ายที่เกี่ยวข้องร่วมกันหาทางออกนั้น นายชูศักดิ์ ลิ่มสกุล ประธานคณะกรรมการการพัฒนาระบบที่แคส ปีการศึกษา 2565 ของที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (ทปอ.) เปิดเผยว่า ได้หารือปัญหาดังกล่าวที่ประชุมพิจารณาแล้ว ยืนยันว่าจะไม่มีการจัดสอบรอบพิเศษให้นักเรียนที่ไม่สามารถมาสอบ GAT/ PAT ในวันและเวลาที่กำหนดคือวันที่ 12-15 มี.ค. วิชาสามัญวันที่ 19-20 มี.ค. เช่น ติดโควิด-19 หรือต้องกักตัวเนื่องจากเป็นกลุ่มเสี่ยง เนื่องจากการจัดสอบแข่งขันที่ทุกคนต้องสอบในวันและเวลาเดียวกัน เพื่อไม่ให้เกิดความได้เปรียบเสียเปรียบโดยจะเปิดระบบรับสมัครวันที่ 31 มี.ค. ถึงวันที่ 9 ก.พ.

พร้อมอธิบายให้เข้าใจ

นายชูศักดิ์กล่าวว่า การสอบ GAT/PAT และ วิชาสามัญ เป็นการสอบเพื่อนำคะแนนไปใช้ในการคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย เป็นการสอบแข่งขันไม่ใช่การสอบวัดมาตรฐานทั่วไป ไม่มีการจัดสอบรอบพิเศษ บางสาขามีอัตราการแข่งขันสูง เจียนกันแค่จัดทัศนียม และทางคณะ/สาขา ขอให้จัดสอบรอบเดียว เพื่อให้เกิดความยุติธรรม ส่วนกรณีที่นายวิษณุ เครืองาม รองนายกรัฐมนตรี ให้แก้ปัญหาไม่ให้เกิดเสียสิทธิ หากนายวิษณุสอบถามมา พร้อมอธิบายให้เกิดความเข้าใจ เพราะการตัดสินใจครั้งนี้ มีการวิเคราะห์สถานการณ์ ข้อดี ข้อเสียอย่างรอบด้าน ส่วนมาตรการการป้องกันโควิด-19 พร้อมรับฟังข้อเสนอจากนักเรียนและทุกคน เพื่อหาแนวทางวางมาตรการที่เหมาะสมต่อไป

ติดเชื้อ 8,078 ราย ตาย 22

วันเดียวกัน ศบค.รายงานสถานการณ์โควิด-19 ในไทยประจำวันว่า พบผู้ติดเชื้อใหม่ 8,078 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 22 ราย เป็นชาย 12 ราย หญิง 10 ราย เป็นผู้เสียชีวิตที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 16 ราย มีโรคเรื้อรัง 3 ราย ยอดผู้ติดเชื้อสะสมยืนยันตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 2,407,022 ราย ยอดหายป่วยสะสม 2,302,164 ราย เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 22,098 ราย ขณะที่สถานการณ์โลกมีผู้ติดเชื้อสะสม 363,064,303 ราย เสียชีวิตสะสม 5,645,889 ราย 10 จังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อมากที่สุดได้แก่ กรุงเทพฯ 1,427 ราย สมุทรปราการ 692 ราย นนทบุรี 460 ราย ชลบุรี 334 ราย ภูเก็ต 332 ราย ขอนแก่น 247 ราย นครศรีธรรมราช 204 ราย ปทุมธานี 195 ราย ราชบุรี 187 ราย อุตรดิตถ์ ลพบุรี จังหวัดละ 129 ราย



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2299270>

ให้ศาลเจ้าเครื่องฟรีเซตตั้ง

นายธนกร วังบุญคงชนะ โฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี กล่าวว่า พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรมว.กลาโหม เชิญชวนคนไทยรณรงค์เทศกาลตรุษจีน 2565 ปลอดภัยห่างไกลโควิด-19 และขอให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข ในช่วง “วันจ่าย วันไหว้ วันเที่ยว” ป้องกันโควิดระบาดช่วงเทศกาลตรุษจีนอย่างเคร่งครัด สมาชิกทุกคนในครอบครัวต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคส่วนบุคคลอย่างเคร่งครัด ในส่วนศาสนสถาน สถานที่จัดงานตรุษจีนให้ปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยสำหรับองค์กรหรือโควิด

ฟรีเซตตั้ง ให้คำแนะนำผู้ดำเนินการศาสนสถานเพื่อลดมลพิษจากการจุดธูป ศาสนสถาน ศาลเจ้า สถานที่จัดงานตรุษจีน ให้ประชาสัมพันธ์ให้ผู้เข้าสักการะสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้มีวิธีการปฏิบัติที่ดี เพื่อลดอันตรายจากการสัมผัสมลพิษจากควันธูป จัดเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวก ควบคุม กำกับ ศาสนสถาน ศาลเจ้า สถานที่จัดงานตรุษจีนที่มีผู้นิยมไปสักการะสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้ถือปฏิบัติตามมาตรการป้องกันอันตรายจากควันธูปและป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19

นักเรียน On Site ติดโควิดเพียบ

ที่ จ.สงขลา นายพรศักดิ์ จินา ศึกษาธิการจังหวัด เปิดเผยว่า ได้รับรายงานจากโรงเรียนที่เปิดสอนเปิดเรียนแบบ On-Site ว่ามีเด็กนักเรียนติดเชื้อโควิดกว่า 200 คน ส่วนมากติดเชื้อจากชุมชนเนื่องจากมีเพื่อนและผู้ปกครองส่วนหนึ่งยังไม่รับวัคซีน ทั้งหมดอาการไม่รุนแรงเนื่องจากได้รับวัคซีนเข็ม 2 แล้ว ด้าน ผศ.ดร.นิวัติ แก้วประดับ อธิการบดีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ม.อ.) เปิดเผยว่า

ม.อ.วิทยาเขตหาดใหญ่ เปิดเรียนแบบ On-Site มาประมาณ 1 เดือน มีนักศึกษาเข้าเรียนประมาณ 3 พันกว่าคน มหาวิทยาลัยฯ มีมาตรการป้องกันโควิดเข้มขึ้นทุกชั้นตอน และพักในหอพักภายในมหาวิทยาลัย พบนักศึกษาป่วยโควิดเพียง 2-3 คน จากการสอบสวนโรคทราบว่าสัมผัสมาจากชุมชน

พัทลุงปิดบ่อนไก่ชน-ฟั่งงาป่วย 91

ที่ จ.พัทลุง นายวาทิต ไพศาลศิลป์ นายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง ได้สั่งสถานธนาอนุบาลเทศบาลเมืองพัทลุง ปิดบริการตั้งแต่วันที่ 27 ม.ค.-9 ก.พ. เนื่องจากมี จนท.สถานธนาอนุบาลฯ ติดเชื้อโควิด-19 หลายคน ขณะที่เพชบุรี “อยาก ดั่ง เดียวจัดให้ ริเทิร์น” ได้เผยแพร่ภาพการตบตีกันของหญิงสาว 2 คนในบ่อนไก่ชนแห่งหนึ่งในพื้นที่ อ.เมืองพัทลุง และผู้เข้าเล่นการพนันไม่ได้สวมหน้ากากอนามัยหลายคนส่งผลให้เกิดคลัสเตอร์บ่อนพนันชนไก่ ขณะนี้ทางอำเภอเมืองฯได้สั่งให้หยุดการชนไก่ในบ่อนดังกล่าวแล้ว ส่วนที่ จ.พังงา พบผู้ติดเชื้อใหม่อีก 91 คน

ป่วยเพิ่มในโรงเรียนประจำ

ที่ จ.ราชบุรี หลังเกิดคลัสเตอร์โควิดที่โรงเรียนธรรมจารินิวทยา ที่เป็นโรงเรียนประจำหญิงล้วนของ อ.ปากท่อ หลังปล่อยนักเรียนกลับบ้านช่วงปีใหม่ เมื่อกลับมาพบผลตรวจติดเชื้อโควิด-19 ถึง 74 ราย ต่อมาวันที่ 27 ม.ค. พญ.ปาจรีย์ อารีรักษ์ นายแพทย์สาธารณสุข จ.ราชบุรี เปิดเผยว่า คลัสเตอร์ของโรงเรียนนี้ จากการเก็บตัวอย่างไป 576 ราย เป็นนักเรียน 570 ราย ครู 6 ราย ผลพบเชื้ออีก 311 รายเป็นนักเรียนทั้งหมด เบื้องต้นได้แยกผู้ป่วยไปรักษาที่ รพ. ปากท่อและ รพ.สนามต่างๆ เป็นกลุ่มตามอาการ และเจ้าหน้าที่ได้เข้าทำความสะอาดพื้นที่โรงเรียนพร้อมควบคุมโรคตามขั้นตอนแล้ว ที่ผ่านมามีโรงเรียนธรรมจารินิวทยา มีมาตรการป้องกันเชื้อโควิด-19 อย่างดี ได้มาตรฐานตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ใหม่ ทีมสอบสวนโรคกำลังตรวจสอบ



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๔

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2299270>

ส.ส.ราชบุรีเป็นโควิด-19

ขณะเดียวกัน นายอัครเดช วงษ์พิทักษ์โรจน์ ส.ส.ราชบุรี เขต 4 อ.บ้านโป่ง พรรคประชาธิปัตย์ ได้โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊กส่วนตัวว่า ติดเชื้อโควิด-19 และขอแจ้งพี่น้องประชาชนที่ได้สัมผัสใกล้ชิดกับนายอัครเดชให้สังเกตอาการ นายอัครเดชโพสต์ด้วยว่าไม่ทราบว่าได้รับเชื้อหรือติดมาจากไหน ที่ผ่านมาเวลาลงพื้นที่สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา ล้างมือด้วยแอลกอฮอล์สม่ำเสมอ เวลาเข้าประชุมสภาาก็ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคของสภาฯ และอาการโดยรวมไม่เป็นอะไรมาก คุณหมอแจ้งว่า อาจจะเนื่องด้วยเคยได้รับวัคซีนมาแล้ว งานต่างๆต้องระงับภารกิจไว้ชั่วคราวจนกว่าจะหายดีแล้วจะกลับไปทำภารกิจในพื้นที่ต่อเหมือนเดิม

พ.ต.ท.วัยเกษียณดับหลังฉีดเข็ม 2

ที่วัดทุ่งลานนา ศาลา 3 ถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 ซอย 28 แยก 3-1 แขวงวัดดอกไม้ เขตประเวศ กทม. เมื่อเย็นวันเดียวกัน นพ.ธีระวัฒน์ พ.ต.ท. นิตพัฒน์ ฉัตรจรรยาพร อายุ 62 ปี อดีตสารวัตรวิเคราะหฺข่าว บก.น. 3 ที่เสียชีวิตหลังจากไปฉีดวัคซีนป้องกันโควิด ท่ามกลางความโศกเศร้าของภรรยาและลูก นางธัญญลักษณ์ ภรรยาผู้เสียชีวิตกล่าวว่า เมื่อวันที่ 4 ธ.ค.64 สามี ตนและลูกชายไปฉีดวัคซีนโมเดอร์นาเข็ม 1 ปีก่อนโควิด-19 ที่ รพ.วิภาวดี (เกษตร) และทุกคนมีอาการอ่อนเพลียเล็กน้อย ส่วนสามีบ่นว่าหลังจากนี้คงออกกำลังกายหนักไม่ได้แล้ว ต่อมาวันที่ 4 ม.ค.65 พากันไปฉีดวัคซีนโมเดอร์นาเข็ม 2 ที่โรงพยาบาลเดิม จากนั้นคืนวันที่ 5 ม.ค. สามีตนและลูกต้องเสียหลายครั้ง สามีหนักสุดไปหาซื้อยากิน แต่อาการไม่ทุเลา ประกอบกับมีอาการเวียน ส่วนตนกับลูกชายอาการดีขึ้น ต่อมาสามีไปพบแพทย์ที่รพ.วิภาวดี (เกษตร) ให้ยาแก้ท้องเสีย แก้อ่อนเพลีย แก้เวียนศีรษะ มากินอาการไม่ดีขึ้น ไป รพ.ตำรวจ ให้ยาเหมือนกันมากขึ้น อาการก็ยังไม่ดีขึ้นอะไรเข้าไปอาเจียนออกหมดและบ่นว่าวัคซีนเข็ม 2 แรงนะ จากนั้นสามีอาเจียนอย่างต่อเนื่อง จนช่วงบ่ายวันที่ 24 ม.ค. มีอาการเหนื่อย หาว ตัวเกร็งและหมดสติ จึงพาไปหา รพ.ศิริธร แพทย์ช่วยยื้อชีวิตด้วยเครื่องช่วยหายใจและเสียชีวิตช่วงบ่ายสองโมงวันที่ 26 ม.ค. หมอแจ้งว่ามีหินปูนไปอุดตันเส้นเลือดที่จะไปเลี้ยงสมองทำให้เสียชีวิต

เชื้อเป็นผลจากโมเดอร์นา

นางธัญญลักษณ์ภรรยาผู้เสียชีวิตกล่าวว่าสามีเสียชีวิตจากผลข้างเคียงการฉีดวัคซีนโมเดอร์นาเข็ม 2 เนื่องจากก่อนฉีดวัคซีนสามีเป็นคนแข็งแรง ออกกำลังกายทุกวัน ไม่มีโรคประจำตัว เมื่อฉีดวัคซีนเข้าไปในร่างกายทำให้เกิดอาการต่างๆจนเสียชีวิต หลังจากนั้นจะทำเรื่องร้องเรียนไปที่ สปสช. และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เยียวยา รู้สึกเสียใจมากที่สุดที่ต้องสูญเสียสามีไปอย่างกะทันหันเช่นนี้ ส่วนงานสวดอภิธรรมตั้งแต่วันที่ 27-29 ม.ค. วันที่ 30 ม.ค. พระราชทานเพลิง เวลา 16.00 น.

กทม.เปิด Walk in ใน 7 รพ.

วันเดียวกัน นพ.สุชพันธุ์ กิตติสุภกร ผอ.สำนักงานแพทย์ กทม.เผยว่า ได้เร่งฉีดวัคซีนประชาชนให้ครอบคลุมพื้นที่ กทม.มากที่สุด ประชาชนสามารถจองคิวผ่านระบบ QueQ และฉีดวัคซีนตามกำหนด และสั่งให้โรงพยาบาลในสังกัด เปิด Walk in ฉีดวัคซีนแอสตราเซนเนกา เข็ม 1 เข็ม 2 และเข็มกระตุ้น สำหรับผู้มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ทั้งชาวไทยและต่างชาติที่จุดบริการฉีดวัคซีนที่ รพ.7 แห่ง ตั้งแต่วันที่ 31 ม.ค.ไปจนกว่าวัคซีนจะหมดที่ 1.รพ.กลาง โทร.0-2225-1354 2.รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ โทร.0-2289-7000-4 3.รพ.หลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ โทร.0-2429-3575-81 ต่อ 8589 4.รพ.ลาดกระบัง โทร.0-2327-3049 5.รพ.ราชพิพัฒน์ โทร.0-2444-0163 กด 0 6.รพ.คลองสามวา โทร.06-4557-6009 และ 7.รพ.บางนา โทร.0-2180-0201-3 ต่อ 103,104



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2299270>

สายพันธุ์ย่อย BA.2 แพร่เร็วกว่า

กระทรวงสาธารณสุขเดนมาร์ก แถลงเมื่อ 26 ม.ค. ว่าโอไมครอน สายพันธุ์ย่อย BA.2 แพร่กระจายได้เร็วกว่าสายพันธุ์ย่อย BA.1 แต่ไม่มีหลักฐานว่าสายพันธุ์ย่อย BA.2 จะก่อให้เกิดอาการเจ็บป่วยรุนแรงกว่า ทั้งนี้ ในปัจจุบันมีรายงานผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ย่อย BA.1 คิดเป็นร้อยละ 98 ของผู้ป่วยโควิด-19 ทั้งหมดทั่วโลก ในขณะที่เดนมาร์กกลับพบว่าสายพันธุ์ย่อย BA.2 เป็นสายพันธุ์ที่แพร่ระบาดเป็นหลักมาตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน ม.ค. ที่ประมาณร้อยละ 45 ด้านสถาบันสเตเทนส์ เซอร์ม (เอสเอสไอ) ของเดนมาร์กได้ระบุว่า BA.2 อาจแพร่เชื้อได้เร็วกว่า BA.1 ถึง 1.5 เท่า และสามารถแพร่กระจายได้เร็วกว่าโดยเฉพาะในผู้ที่ไม่ได้ฉีดวัคซีน อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ฉีดวัคซีนแล้วก็อาจติดเชื้อได้เช่นกัน นอกจากนี้การแพร่ของ BA.2 ยังอาจทำให้มีแนวโน้มว่าการระบาดสูงสุดในเดนมาร์กจะขยายจากที่คาดไว้ไปถึงเดือน ก.พ. ขณะที่เดนมาร์กเพิ่งประกาศแผนการยกเลิกข้อจำกัดเพื่อควบคุมการระบาดของโควิด-19 ในวันที่ 1 ก.พ. แม้จะยังมีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่สูงอยู่ก็ตาม

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๔

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/709356/>

เกาหลีใต้ติดโควิดพุ่งเป็นนิวไฮอีก 16,000 คน ผลจาก "คลื่นโอมิครอน"

เชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ "โอมิครอน" กำลังเล่นงานเกาหลีใต้อย่างหนัก ทำให้ผู้ติดเชื้อรายวันพุ่งเป็นสถิติใหม่อย่างต่อเนื่อง จนแตะระดับ 16,000 คน

28 มกราคม 2565 10:17 น. ต่างประเทศ, รวมข่าวโควิด-19



สำนักข่าวต่างประเทศรายงานจากกรุงโซล ประเทศเกาหลีใต้ เมื่อวันที่ 28 ม.ค. ว่าสำนักงานควบคุมและป้องกันโรคเกาหลี (เคซีดีเอ) รายงานสถิติผู้ป่วยโควิด-19 สะสมในประเทศอย่างน้อย 793,582 คน เพิ่มขึ้น 16,096 คน เป็นสถิติรายวันสูงสุด นับตั้งแต่เกาหลีใต้เผชิญกับการแพร่ระบาดระลอกแรก เมื่อต้นปี 2563 และเป็นการทำลายสถิติอย่างต่อเนื่องเป็นวันที่ 4 ต่อเนื่องกัน หรือนับตั้งแต่การยืนยันผู้ติดเชื้อ 8,570 คน เมื่อวันอังคารที่ผ่านมา และสถิติผู้เสียชีวิตสะสมจากโควิด-19 ในเกาหลีใต้ มีจำนวนอย่างน้อย 6,678 ราย เพิ่มขึ้น 24 ราย

ปัจจุบัน เกาหลีใต้กำลังเผชิญกับการแพร่ระบาดอย่างหนักของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ "โอมิครอน" ส่งผลให้จำนวนผู้ติดเชื้อรายวันเพิ่มขึ้นแบบก้าวกระโดด ตั้งแต่ช่วงกลางเดือนนี้ และเคซีดีเอคาดการณ์ว่า มีความเป็นไปได้เช่นกัน ที่จำนวนผู้ติดเชื้อจะพุ่งทะยานผ่านหลัก 100,000 คนต่อวัน ภายในระยะเวลาอีกไม่กี่สัปดาห์ข้างหน้า

ทั้งนี้ เพื่อบรรเทาความตึงตัวของระบบสาธารณสุข จากการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วของเชื้อโอมิครอน รัฐบาลเกาหลีใต้กำหนดแนวทางใหม่สำหรับการตรวจคัดกรองโควิด-19 และการกักตัวผู้ติดเชื้อ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ผ่านมา โดยจะสงวนการใช้วิธีแบบอาร์ที-พีซีอาร์ กับผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปี และกลุ่มเสี่ยงสูงในทุกช่วงวัย

ด้านประชาชนทั่วไปให้ใช้วิธีการตรวจแบบแอนติเจน เริ่มใน 4 จังหวัดที่มีสัดส่วนการแพร่ระบาดของเชื้อโอมิครอนสูงสุด แล้วจะขยายให้มผลทั่วประเทศ ตั้งแต่วันเสาร์ที่ 29 ม.ค. นี้

ขณะที่ระยะเวลากักตัวสำหรับผู้ป่วยโควิด-19 ซึ่งฉีดวัคซีนครบแล้ว และไม่แสดงอาการ ให้ลดลงจาก 10 วัน เหลือ 7 วัน ด้านกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงซึ่งได้รับวัคซีนครบแล้ว ไม่จำเป็นต้องกักตัว แต่ต้องเข้ารับการตรวจด้วยวิธีแบบอาร์ที-พีซีอาร์ ประมาณ 1 สัปดาห์หลังการใกล้ชิดครั้งล่าสุดกับผู้ป่วย.

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/709153/>

ยังเกิน 8 พัน! ติดเชื้อ 8,450 ราย หายป่วย 7,484 ราย เสียชีวิตพุ่ง 28

ยอด 'โควิด-19' วันนี้ พบเสียชีวิตเพิ่มอีก 28 ราย ขณะที่พบผู้ติดเชื้อใหม่เพิ่มอีก 8,450 ราย กำลังรักษา 83,698 ราย

28 มกราคม 2565 7:48 น. การเมือง, รวมข่าวโควิด-19



สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประจำวัน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) รายงานสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ล่าสุด วันที่ 28 ม.ค. 65 พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่อีก 8,450 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยจากในประเทศ 8,239 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 211 ราย ผู้ป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 192,037 ราย หายป่วยกลับบ้าน 7,484 ราย หายป่วยสะสม(ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 141,154 ราย กำลังรักษา 82,760 ราย

สำหรับข้อมูลสะสมตั้งแต่ปี 2563 มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 2,415,472 ราย หายป่วยแล้ว 2,309,648 ราย โดยวันนี้มีผู้เสียชีวิตเพิ่มอีก 28 ราย ทำให้มีผู้เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 มียอดสะสมสูงถึง 22,126 ราย

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๔

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/709266/>

สหรัฐเรียกร้องจีนผ่อนคลายนโยบายการควบคุมโควิดกับนักการทูต

รัฐบาลวอชิงตันเรียกร้องทางการจีน ผ่อนคลายมาตรการควบคุมโควิด-19 สำหรับเจ้าหน้าที่การทูต ท่ามกลางกระแสข่าวว่าสหรัฐอาจให้นักการทูตบางส่วนกลับด้วยเรื่องนี้

28 มกราคม 2565 9:36 น. ต่างประเทศ, รวมข่าวโควิด-19



สำนักข่าวต่างประเทศรายงานจากกรุงวอชิงตัน ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อวันที่ 28 ม.ค. ว่านายเน็ต ไพรซ์ โฆษกกระทรวงการต่างประเทศสหรัฐ แถลงเมื่อวันพฤหัสบดี ว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของรัฐบาลวอชิงตันกำลังหารืออย่างใกล้ชิดกับรัฐบาลปักกิ่ง เกี่ยวกับมาตรการตรวจคัดกรอง และการกักตัวเพื่อเฝ้าระวังโควิด-19 กับบุคลากรการทูตชาวต่างชาติ ซึ่งเงื่อนไขหลายข้อของจีน “ไม่สอดคล้องกับสิทธิพิเศษและเอกสิทธิ์คุ้มกันทางการทูต”

ขณะที่กระทรวงการต่างประเทศจีนยังไม่มีความเห็นอย่างเป็นทางการ แต่ก่อนหน้านี้ “โกลบอล ไทมส์” ซึ่งเป็นหนึ่งในสื่อกระบอกเสียงของพรรคคอมมิวนิสต์ เสนอรายงานตอบสนองต่อกระแสข่าวว่ารัฐบาลวอชิงตันมีแผนอพยพนักการทูตบางส่วนออกจากจีน เนื่องจากไม่พอใจมาตรการควบคุมโรคระบาดของรัฐบาลปักกิ่ง “ที่เข้มงวดเกินไป” ว่า “เป็นการสร้างความตื่นตระหนก ให้อายความพยายามควบคุมโควิด-19 ของจีน และก่อกวนการจัดโอลิมปิกฤดูหนาว” พร้อมทั้งยืนยันว่า “จีนคือประเทศปลอดภัยที่สุด”.

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๔

เว็บไซต์ : <https://www.dailynews.co.th/news/709254/>

คำถามวิจัย จาก 'หมอธีระวัฒน์' ถึงทางการ หลัง สธ.เตรียมปรับ 'โควิด' โรคประจำถิ่น

"หมอธีระวัฒน์" ถึงคำถามแบบวิจัย โควิดไม่ได้อยู่ในโรคติดต่ออันตราย? ไม่ต้องคัดกรอง? ไม่ต้องรายงาน? หลังกระทรวงสาธารณสุข เตรียมปรับ "โควิด" เป็นโรคประจำถิ่น

28 มกราคม 2565 9:31 น. ทั่วไป-กทม., รวมข่าวโควิด-19



ตามที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ 1/2565 ซึ่งมี นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรพ.สาธารณสุข (สธ.) เป็นประธาน ได้มีการพิจารณา 2 เรื่อง คือ เห็นชอบหลักการแนวทางการพิจารณาโรคโควิด 19 ให้เป็นโรคประจำถิ่น และอีกเรื่อง คือการจัดให้มีสถานที่เฉพาะในการฉีดวัคซีนโควิด 19 เบื้องต้นเรียกว่า "คลินิกวัคซีนผู้ใหญ่" นั้น

ล่าสุดเมื่อวันที่ 28 ม.ค. นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา Thiravat Hemachudha โดยระบุว่า "ทางการสั่งให้โควิดเป็นโรคประจำถิ่นแล้ว ผลต่อเรื่องนี้หมายความว่า

- โควิดไม่ได้อยู่ในโรคติดต่ออันตราย
- ไม่ต้องมีการตรวจคัดกรองแยกกักตัว
- ไม่ต้องมีการรายงาน
- ถ้าเป็นการรักษา ต่อไปใช้สิทธิของแต่ละคนเช่นใช้บัตรทอง
- ไม่ต้องมีการชดเชยการประกอบธุรกิจค่าเสียหาย
- การตรวจใดๆ เป็นการตรวจที่ต้องเสียเงินเอง
- วัคซีนที่ใช้อยู่เป็นวัคซีนที่ออกมาใช้ในสถานการณ์ฉุกเฉินทั้งสิ้น

และปัจจุบันในประเทศไทยยังสามารถเรียกร้องค่าชดเชยผลกระทบจากวัคซีนได้จาก สปสช. แล้วต่อจากนี้ยังสามารถรับค่าชดเชยได้หรือไม่ โดยที่จนกระทั่งถึงวันที่ 28 มกราคม 2565 มีผู้ยื่นคำร้อง 13,825 ราย เข้าเกณฑ์ 10,544 ราย และมีที่อยู่ในระหว่างพิจารณาในรายที่เหลือและที่มีอุทธรณ์ ทั้งนี้ ได้รับเงินชดเชยไปแล้ว 1,205,538,900 บาท และมีเสียชีวิต 20.56%

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๔

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/709146/>

องค์การยายุโรปอนุมัติยารักษาโควิด “แพกซ์โลวิด” แบบมีเงื่อนไข

องค์การยาแห่งสหภาพยุโรป (อีเอ็มเอ) ออกแถลงการณ์ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ผ่านมา

28 มกราคม 2565 7:38 น. ต่างประเทศ, รวมข่าวโควิด-19



สำนักข่าวต่างประเทศรายงานจากกรุงบรัสเซลส์ ประเทศเบลเยียม เมื่อวันที่ 28 ม.ค. ว่า องค์การยาแห่งสหภาพยุโรป (อีเอ็มเอ) ออกแถลงการณ์ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ผ่านมา รับรองการใช้ยาเม็ดรักษาโควิด-19 “แพกซ์โลวิด” ของบริษัทไฟเซอร์จากสหรัฐฯ ภายใต้เงื่อนไข คือ ใช้สำหรับผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ “ซึ่งมีความเสี่ยงเกิดอาการรุนแรง” และ “ไม่จำเป็นต้องใช้ออกซิเจนเพิ่มเติม”

อย่างไรก็ตาม การที่กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดของไฟเซอร์ล้วนเป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้ฉีดวัคซีนโควิด-19 ทำให้หลายฝ่ายตั้งคำถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพของยาแพกซ์โลวิด ต่อผู้ป่วยซึ่งเป็นกลุ่มคนชราที่รับวัคซีนครบแล้ว ทั้งนี้ รายงานของอีเอ็มเอไม่ได้กล่าวถึงเรื่องนี้อย่างเจาะจง แต่ระบุว่า ยาแพกซ์โลวิดถือเป็น “เกรดขั้นสอง” รองจากวัคซีน

ทั้งนี้ คณะกรรมการอาหารและยาของสหรัฐฯ (เอฟดีเอ) ขึ้นทะเบียนรับรองยาแพกซ์โลวิด เมื่อปลายเดือนธ.ค.ที่ผ่านมา ภายใต้เงื่อนไขให้ใช้กับผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 12 ปี และผู้สูงอายุที่มีน้ำหนักตัวไม่ต่ำกว่า 40 กิโลกรัม ซึ่งติดเชื้อมาแล้ว และมีแนวโน้มป่วยหนัก

สำหรับการรับประทานยาดังกล่าว ซึ่ง ประกอบด้วยสูตรยาซึ่งไฟเซอร์คิดค้นเอง คู่กับยา ริโทนาเวียร์ ซึ่งเป็นยาด้านไวรัสเอชไอวี ให้รับประทานทุก 12 ชั่วโมง ต่อเนื่องเป็นเวลา 5 วัน นับตั้งแต่ติดเชื้อมา

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๔

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/631681>



'หมอยง'เผยผลกระตุ้นเข็ม 3 หลังรับวัคซีนเชื้อตายมาแล้ว 2 เข็ม
วันศุกร์ ที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2565, 09:23 น.

เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2565 ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้านไวรัสวิทยา คลินิกภาควิชา
กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความลงบนเฟซบุ๊กส่วนตัว "Yong
Poovorawan" มีเนื้อหาดังนี้

วัคซีน โควิด-19 การกระตุ้นเข็ม 3 ด้วยวัคซีนต่างๆหลังจากได้รับวัคซีนเชื้อตายมาแล้ว 2 เข็ม

วันนี้จะแสดงผลของการกระตุ้นเข็ม 3 หลัง ได้รับวัคซีนเชื้อตาย Sinovac มาแล้ว 2 เข็มเป็นระยะเวลาประมาณ
6 เดือน กลุ่มละประมาณ 60 คน (ก่อนหน้านี้เคยนำเสนอระยะห่าง 3 เดือนมาแล้ว) เป็นงานวิจัยทางคลินิก โดยดูผลการ
ตอบสนองภูมิคุ้มกันต่อสายพันธุ์ เดลต้า และ โอมิครอน โดยทำการศึกษาดูด้วยวิธีการคล้ายไวรัสเทียม และ ต่อไวรัส
จริงสายพันธุ์เดลต้าและโอมิครอน ที่แยกได้ในประเทศไทย โดยได้รับความร่วมมือจาก ดร. รุณยา ดวงจินดา หน่วย
ปฏิบัติการเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นผู้ทำ FRNT ให้ ซึ่งจะได้ข้อมูลที่
ตอบสนองได้ดีกว่า และน่าเชื่อถือมากกว่าไวรัสเทียม

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ผู้ที่ได้รับวัคซีนเชื้อตายมาแล้ว 2 เข็ม เมื่อกระตุ้นด้วยเชื้อตายอีก 1 ครั้ง ภูมิคุ้มกัน
ที่เกิดขึ้น ที่ตอบสนองต่อสายพันธุ์เดลต้าและโอมิครอน ทั้งไวรัสจริงและไวรัสเทียม ผู้การให้วัคซีนชนิดไวรัสเวกเตอร์
AZ หรือ mRNA ไม่ได้ และในการกระตุ้นด้วย mRNA วัคซีน moderna ตอบสนองภูมิคุ้มกันต่อสายพันธุ์โอ
มิครอน ได้ดีที่สุด สูงกว่าการกระตุ้นด้วยวัคซีนเชื้อตายถึง 22 เท่า

มั่นคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/631670>



โควิดวันนี้! ติดเชื้อรายใหม่ 8,450 ราย หายป่วยกลับบ้าน 7,484 ราย
วันศุกร์ ที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2565, 07.44 น.

เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2565 ศูนย์ข้อมูล COVID-19 รายงานยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 วันศุกร์ที่ 28 มกราคม 2565 รวม 8,450 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยจากในประเทศ 8,239 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 211 ราย ผู้ป่วยสะสม 192,037 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) หายป่วยกลับบ้าน 7,484 ราย หายป่วยสะสม 141,154 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 83,698 ราย เสียชีวิต 28 ราย

มั่นคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/631670>





หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/covid19/thai-covid19/news_3154712

หมอธีระวัฒน์ ถาม หากผลักดันโควิดเป็นโรคประจำถิ่น คนเจอผลกระทบมากขึ้น จะยังได้รับกมชยหรือไม่

วันที่ 28 มกราคม 2565 - 09:00 น.



เมื่อวันที่ 28 มกราคม ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมจุชา ผอ.ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก ประเด็นการผลักดันให้โควิดเป็นโรคประจำถิ่น โดยระบุว่า

ทางการสั่งให้โควิดเป็นโรคประจำถิ่นแล้ว ผลต่อเนื่องจากนี้หมายความว่า

- โควิดไม่ได้อยู่ในโรคติดต่ออันตราย?
- ไม่ต้องมีการตรวจคัดกรองแยกกักตัว?
- ไม่ต้องมีการรายงาน?
- ถ้าเป็นการรักษา ต่อไปนี้ใช้สิทธิ์ของแต่ละคนเช่นไข้หวัดทอง?
- ไม่ต้องมีการชดเชยการประกอบธุรกิจค้าเสียหาย?
- การตรวจใดๆ เป็นการตรวจที่ต้องเสียเงินเอง?
- วัคซีนที่ใช้อยู่เป็นวัคซีนที่ออกมาใช้ในสถานการณ์ฉุกเฉินทั้งสิ้น

โดยที่จนกระทั่งถึงวันที่ 28 มกราคม 2565 มีผู้ยื่นคำร้อง 13,825 รายเข้าเกณฑ์ 10,544 ราย และมีที่อยู่ในระหว่างพิจารณาในรายชื่อเหลือและที่มีอุทธรณ์

ทั้งนี้ ได้รับเงินชดเชยไปแล้ว 1,205,538,900 บาท และมีเสียชีวิต 20.56%



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/01/24315>



กรุงเทพมหานคร เปิดศูนย์ฉีดวัคซีนโควิดทั่วกรุง

Thu, 2022-01-27 17:38 – hfocus team

[Print this page](#)

เปิดแล้ว! ศูนย์ฉีดวัคซีนโควิด-19 กทม. @เซ็นทรัล ปิ่นเกล้า รับจองผ่าน QueQ วันละ 500 คน พร้อมเผยแพร่จุดฉีดวัคซีนทั่วกรุงเทพฯ มีที่ไหนบ้าง

เมื่อเวลา 14.30 น. วันที่ 27 ม.ค.2564 พล.ต.ท.โสภณ พิสุทธิวงษ์ รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมศูนย์บริการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 นอกสถานพยาบาล กรุงเทพมหานคร ณ ห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัลพลาซ่า ปิ่นเกล้า โดยมีผู้บริหารสำนักอนามัยและเซ็นทรัล ปิ่นเกล้า ตลอดจนผู้เกี่ยวข้อง ร่วมให้ข้อมูล

ศูนย์บริการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 นอกสถานพยาบาล กรุงเทพมหานคร ณ ห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัลพลาซ่า ปิ่นเกล้า เป็นความร่วมมือระหว่างกรุงเทพมหานคร โดยสำนักอนามัย ห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล และคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ตั้งอยู่บริเวณชั้น 5 ห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัลพลาซ่า ปิ่นเกล้า ให้บริการฉีดวัคซีนเข็มที่ 1, 2, 3 และ 4 รวมถึงเข็มกระตุ้นหลังติดเชื้อและหายแล้วอย่างน้อย 3 เดือน แก่ประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ทุกคน ทุกสัญชาติ เปิดให้บริการทุกวัน ระหว่างเวลา 09.00 - 16.00 น. เริ่มตั้งแต่วันที่ 27 ม.ค. 65 เป็นต้นไป สามารถรองรับประชาชนได้วันละ 500 คน โดยจองคิวผ่านแอปพลิเคชัน QueQ



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/01/24315>

ทั้งนี้ กรุงเทพมหานครได้เปิดจุดฉีดวัคซีนทั่วกรุงเทพฯ รวม 101 แห่ง ได้แก่ 1. ศูนย์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 กรุงเทพมหานคร ณ อาคารกีฬาเวสน์ 2 ศูนย์เยาวชนกรุงเทพมหานคร (ไทย-ญี่ปุ่น) เขตดินแดง 2. โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร 11 แห่ง และ 20 โรงพยาบาลเครือข่ายความร่วมมือ รวม 31 แห่ง 3. ศูนย์บริการสาธารณสุข ของ กทม. ทั้ง 69 แห่ง

นอกจากนี้ ยังได้เพิ่มศูนย์บริการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 นอกสถานพยาบาล กรุงเทพมหานคร อีก 8 แห่ง ได้แก่

1. Thai PBS เริ่มเปิดให้บริการฉีดวัคซีนตั้งแต่วันที่ 14 ม.ค. 65 โดยทีมบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลธนบุรี บางรุ้งเมือง
2. Central World เริ่มเปิดให้บริการฉีดวัคซีนตั้งแต่วันที่ 18 ม.ค. 65 โดยทีมบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
3. ธีญาพาร์ค เริ่มเปิดให้บริการฉีดวัคซีนตั้งแต่วันที่ 19 ม.ค. 65 โดยทีมบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท
4. เซ็นทรัล พระราม 3 เริ่มเปิดให้บริการฉีดวัคซีนตั้งแต่วันที่ 27 ม.ค. 65 โดยทีมบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่จากคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสำนักอนามัย
5. เซ็นทรัล ปิ่นเกล้า เริ่มเปิดให้บริการฉีดวัคซีนตั้งแต่วันที่ 27 ม.ค. 65 โดยทีมบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลรามาริบัติ และสำนักอนามัย
6. เซ็นทรัล เฟสติวัล อัสดีวัลล์ เริ่มเปิดให้บริการฉีดวัคซีนตั้งแต่วันที่ 31 ม.ค. 65 โดยทีมบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลนวมินทร์9
7. โรบินสัน ลาดกระบัง โดยทีมบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลธนบุรี บางรุ้งเมือง ขณะนี้อยู่ระหว่างประสานวันเปิดให้บริการ
8. EnCo Terminal ซึ่งอยู่ระหว่างประสานโรงพยาบาลและวันเปิดให้บริการ

สำหรับประชาชนผู้มีความประสงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป สามารถลงทะเบียนจองคิวผ่านแอปพลิเคชัน QueQ และขอให้นำบัตรประจำตัวประชาชน หรือหนังสือเดินทาง (PASSPORT) ไปตามวัน เวลา และสถานที่ที่ได้นัดหมายไว้



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/01/24306>



บอร์ดโรคติดต่อฯ เห็นชอบคำนิยามโควิดสู่ “โรคประจำถิ่น” มอบ สร.จัดทำแผนตั้งเป้าภายใน 1 ปี

Thu, 2022-01-27 13:01 – hfocus team

[Print this page](#)

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติเห็นชอบคำนิยามโควิดสู่ “โรคประจำถิ่น” ต้องระบาดไม่รุนแรง อัตราตายไม่มาก 1 ต่อพัน ประชาชนมีภูมิคุ้มกันมาก เช่น รั้ววัคซีนโควิด 2 เข็มเกิน 80% โดยสธ.กับกรมควบคุมโรคเตรียมจัดทำหลักเกณฑ์รายละเอียดการบริหารจัดการภายในประเทศให้ได้ภายใน 1 ปี พร้อมตั้ง “คลินิกวัคซีนผู้ใหญ่” โรงพยาบาลชุมชน

เมื่อเวลา 11.50 น. วันที่ 27 ม.ค.2565 ที่กระทรวงสาธารณสุข(สธ.) นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข(สธ.) สัมภาษณ์ภายหลังการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ตามพ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ครั้งที่ 1/2565 ว่า ที่ประชุมเห็นชอบหลักการในการดำเนินการพิจารณาโรคโควิด-19 เป็น “โรคประจำถิ่น” เพื่อให้เป็นแนวทางดำเนินการ เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีแนวความคิดว่า โรคโควิดมีการระบาดมาแล้วกว่า 2 ปี และมีทิศทางดีขึ้น อยู่ภายใต้การควบคุม ไม่มีลักษณะรุนแรง เป็นไปตามหลักวิชาการ และประเทศไทยก็ไม่อยากให้เป็นโรคประจำถิ่นด้วยตัวเอง ที่ต้องปล่อยระยะเวลาไป จึงต้องมาหาทางบริหารจัดการให้ดี ซึ่งคำว่า โรคประจำถิ่น เป็นคำนิยาม ไม่ใช่ว่าจะต้องเป็นเกณฑ์

นพ.เกียรติภูมิ กล่าวอีกว่า โดยหลักการแล้ว โรคประจำถิ่น ต้องไม่ก่อรุนแรง แต่ระบาดได้ มีอัตราตายที่ยอมรับได้ มีอัตราตายไม่มาก มีการติดเชื้อเป็นระยะๆ ได้ โรคต้องไม่รุนแรง มีภูมิคุ้มกันพอสมควร ระบบการรักษาพยาบาลต้องมีประสิทธิภาพ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องแปลงเป็นตัวเลข อย่างอัตราตายต้องเท่าไร เช่น ป่วย 1 พันคนเสียชีวิต 1 คน ต้องบริหารจัดการไม่ให้เสียชีวิตเกิน 1 คน ถ้าเกินถือว่ารุนแรง จึงจำเป็นต้องบริหารจัดการให้ดี ทั้งวัคซีน ทั้งการป้องกันตัวเอง การบริหารจัดการต่างๆ

“อย่างการส่งเสริมให้คนมีภูมิคุ้มกันมากขึ้นโดยวัคซีนนั้น สำหรับโอมิครอน หากฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 2 เข็มเกิน 80% ก็ถือว่าภูมิคุ้มกันได้ แต่ต้องร่วมกับปัจจัยอื่นๆรวม 3 หลัก ซึ่งที่ประชุมได้มอบให้กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค ไปสร้างกลไก หลักการ กำหนดระยะเวลาต่างๆ เพื่อให้เป็นโรคประจำถิ่น” ปลัดสธ. กล่าว

ผู้สื่อข่าวถามว่าการวางแผนการเข้าสู่โรคประจำถิ่นเมื่อไหร่ ภายในปีนี้ได้หรือไม่ นพ.เกียรติภูมิ กล่าวว่า วางแผนให้เป็นโรคประจำถิ่นภายในปีนี้ น่าจะได้



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๔

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/01/24306>

เมื่อถามว่า ขณะนี้การฉีดเข็ม 2 มีการฉีดได้เท่าไร นพ.เกียรติภูมิ กล่าวว่า ขณะนี้ฉีดไปแล้ว 70-75% ซึ่งก็ดำเนินการตามเป้าหมาย อย่างไรก็ตาม การจะเข้าสู่โรคประจำถิ่นต้องพิจารณาหลายปัจจัย แต่หลักๆ มี 3 อย่าง คือ อัตราเสียชีวิตลดลง มีการสร้างภูมิคุ้มกันมากขึ้นอย่างการฉีดวัคซีน และประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล แต่ทั้งหมดก็ต้องสอดคล้องกับระบาดด้วย โดยต้องเป็นโรคระบาดทั่วไปที่เป็นโรคประจำถิ่น แต่ตอนนี้ยังเป็นโรคระบาดที่ติดต่อด้านตาย กระบวนการต้องถอดโรคติดต่อด้านตายลงมาเป็นโรคติดต่อกันไป ต้องมีกฎหมายให้สอดคล้องกัน ส่วนเรื่องการรักษาพยาบาลแม้จะเป็นโรคประจำถิ่น ทางรัฐบาลก็รักษาโรคให้อยู่แล้ว มีสิทธิการรักษาพยาบาลอยู่แล้วแต่ละท่าน

ผู้สื่อข่าวถามอีกว่า การจะเข้าสู่โรคประจำถิ่นจำเป็นต้องพิจารณาสถานการณ์จากทั่วโลกด้วยหรือไม่ ปลัดสธ. กล่าวว่า ดูประกอบ แต่เราก็ต้องพิจารณาแนวทางการบริหารของเราเองด้วย ไม่ใช่เราจะไปทำแข่งใคร เดิมต้องมารอให้ใครประกาศ ก็จะไม่มีความจำเป็น เราจะทำอย่างไร แต่หากเรามีการกำหนดการบริหารจัดการควบคุมโรคของเราที่ดี และเพื่อให้ประชาชนทราบด้วย

เมื่อถามว่าจำเป็นต้องรอกองการอนามัยโลกประกาศก่อนหรือไม่ นพ.เกียรติภูมิ กล่าวว่า อันนี้เป็นการจัดการบริหารควบคุมโรคภายในประเทศ ซึ่งบางอย่างก็ต้องรอกองการอนามัยโลก อย่างหากเป็นกฎหมายกฎเกณฑ์ของเขาก็ต้องรอ ซึ่งเราต้องพิจารณาตามความเหมาะสม

เมื่อถามว่า การเป็นโรคประจำถิ่นจำเป็นต้องไม่พบผู้เสียชีวิตหรือไม่ นพ.เกียรติภูมิ กล่าวว่า มีเสียชีวิต แต่ต้องไม่มากอย่างนี้ เลือดออกก็ยังมีผู้เสียชีวิต อย่างกรณีโควิดก็ประมาณ 1 ต่อพันราย แต่ทั้งหมดก็ต้องพิจารณารายละเอียด และจะมีการกำหนดเกณฑ์ตัวเลขออกมาอีกครั้ง

ผู้สื่อข่าวถามอีกว่า เมื่อเป็นโรคประจำถิ่นแล้ว ก็ควรต้องมีการสวมใส่หน้ากากอนามัยต่ออีกหรือไม่ ปลัดสธ. กล่าวว่า ยังควรมีการสวมใส่ หรืออาจจะต้องสวมในคนที่ป่วย แต่ทั้งหมดต้องรอการพิจารณา เพราะจะมีมาตรการตามมามากครั้ง

เมื่อถามว่า ณ วันนี้สามารถลดระดับการเตือนภัยโควิดจากระดับ 4 เหลือระดับ 3 หรือไม่ นพ.เกียรติภูมิ กล่าวว่า ก็ยังเหมือนเดิม ยังไม่ได้ปรับเปลี่ยน

เมื่อถามว่า กังวลเรื่องระบาดของอินเดียนที่อาจแพร่มาไทยหรือไม่ นพ.เกียรติภูมิ กล่าวว่า เราพร้อมสู้ ขณะนี้ป่วยเหลือ 7-8 พันราย จากอดีต 2-3 หมื่นราย แต่เราก็จับตาดูตลอด มีการประชุมตลอด อย่างไรก็ตาม ไม่ต้องกังวล การจะเป็นโรคประจำถิ่นเราก็ติดตามปัจจัยต่างๆ อย่างการกลายพันธุ์เราก็ติดตาม แต่ทั้งหมดเราใช้ผลลัพธ์เป็นตัวตั้ง อย่างโอมิครอน เราไม่ได้ดูสายพันธุ์ย่อย เราดูความรุนแรง ผู้ป่วย ผู้เสียชีวิต หากกลายพันธุ์แต่ผลลัพธ์ไม่เปลี่ยน แสดงว่าสายพันธุ์ย่อยไม่ได้มีผล

นพ.เกียรติภูมิ กล่าวอีกว่า ที่ประชุมยังพิจารณาเรื่องการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด เนื่องจากประเทศไทยยังต้องการดำเนินการฉีดไปอีกสักระยะหนึ่ง จึงเห็นชอบหลักการให้มีการจัดตั้ง "คลินิกวัคซีนผู้ใหญ่" ซึ่งเด็กมีอยู่แล้ว โดยจะเป็นฟังก์ชันเฉพาะขึ้นมาในโรงพยาบาล ซึ่งจะให้ฉีดวัคซีนโควิด และวัคซีนอื่นๆ โดยกระทรวงฯ จะปรึกษาหารือเรื่องนี้ให้เป็นไปตามมติที่ประชุม

สำหรับสถานการณ์โอมิครอน ขณะนี้พบในไทย 90% มาจากต่างประเทศ 100% ส่วนความรุนแรงเป็นไปตามข้อมูล คือรุนแรงน้อย อัตราเสียชีวิตต่ำ ปัจจุบันตรวจกว่าหมื่นคน มีติดเชื้อรายใหม่ 90กว่า% ขณะเดียวกันที่ประชุมเห็นชอบแนวทางการฉีดวัคซีนไฟเซอร์ในเด็กอายุ 5-11 ปี (ขวดสีส้ม) โดยรับทราบจากกระทรวงศึกษาธิการมีเด็กยินยอมฉีดประมาณ 70% ซึ่งมีวัคซีนเข้ามาแล้ว 3 แสนโดส และจะทยอยเข้ามาเรื่อยๆ ทุกอย่างเป็นไปตามแผน

"นอกจากนี้ อยากขอความร่วมมือสำหรับคนฉีดวัคซีนซิโนแวค และแอสตราฯ ขอให้มาฉีดเข็มกระตุ้น คือ แอสตราฯ ส่วนซิโนแวค ซิโนแวคก็จะมีเข็มกระตุ้น ซิโนแวคกับซิโนแวคก็ตามด้วยแอสตราฯ เช่นกัน ขอให้มาฉีดตามแผน" นพ.เกียรติภูมิกล่าว

เมื่อถามว่าคลินิกวัคซีนผู้ใหญ่ จะเปิดในโรงพยาบาลระดับใด นพ.เกียรติภูมิ กล่าวว่า จะเป็นโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งบางสถานที่มีความจำเป็นอย่างห่างไกลมาก อำเภอใหญ่ๆ มีพื้นที่กว้างก็ต้องมีการจัดตั้ง ซึ่งหลายที่มีการดำเนินการแล้ว แต่ครั้งนี้จะมีนโยบายให้ดำเนินการว่า ให้มีการดำเนินการเป็นประจำในสถานพยาบาล