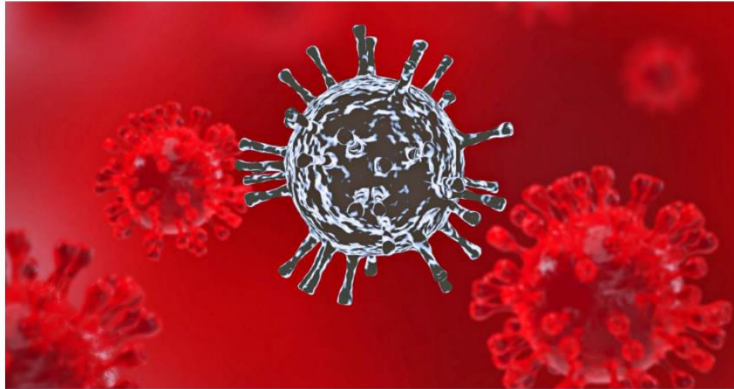




ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2433546>



## เสียชีวิตเพิ่ม 16 ศพ โควิดวันนี้ 1 ก.ค. ติดเชื้อใหม่ 2.3 พัน ปอดอักเสบ 690 ราย

อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2,354 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,301,834 ราย หายป่วยกลับบ้าน 2,154 ราย เสียชีวิต 16 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 2,354 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 2,350 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 4 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,301,834 ราย

สำหรับจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 690 ราย ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 2,154 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 2,301,996 ราย กำลังรักษา 24,115 ราย และมีผู้เสียชีวิต 16 ศพ เสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 8,966 ศพ

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากตั้งแต่ 1 มิ.ย. 65 เป็นต้นมา มีการปรับระบบรายงาน โดยรายงานเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล จึงทำให้รายงานยอดผู้ป่วยสะสมมีจำนวนที่น้อยกว่ายอดผู้หายป่วยสะสม.

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2433546>





ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2433377>



## ป่วยวิกฤตสีแดง ยังมีสิทธิเช็ปพลัส โควิดยอดเพิ่ม สบค.ยันรับได้

สบค.รับผู้ป่วยปอดติดเชื้อเพิ่มขึ้น แต่ยังอยู่ในเกณฑ์รับได้ ยังไม่ปรับมาตรการรับสายพันธุ์ใหม่ ขณะที่กระทรวงสาธารณสุขพบผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่เพิ่มสูงบางจังหวัด ผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจพบเพิ่มเล็กน้อย เร่งทำความเข้าใจผู้ป่วยโควิดกลับไปรักษาตามสิทธิเดิม ยกเว้นผู้ป่วยวิกฤตสีแดงยังใช้สิทธิเช็ปพลัสได้ ญ่ปุ่นประกาศยกระดับค่าเตือนด้านสาธารณสุขเป็นระดับ 2 จากทั้งหมด 4 ระดับ หลังพบอัตราการติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้น 63%

ส่วนเรื่องฝ้าระวังองค์การอนามัยโลกเตือนทุกประเทศอย่าประมาทให้เฝ้าตรวจหาเชื้อ หลังพบมีเด็กติดเชื้อนี้แล้วกรณีราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ 29 มิ.ย. ออกประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง **โควิด-19** ที่ให้ผู้ป่วยติดเชื้อกลับไปรักษาตามสิทธินั้น ที่กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 30 มิ.ย. นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ถึงเรื่องนี้ ว่า ขณะนี้แม้ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 จะเพิ่มสูงขึ้น แต่อัตราการป่วยหนักและเสียชีวิตกับอัตราการครองเตียงยังอยู่ในเกณฑ์รับรองได้ เป็นการปรับระบบให้กลับไปเข้าสู่ภาวะปกติทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม จึงควรให้ดำเนินการตามแผนที่กระทรวงสาธารณสุขวางไว้ จะเร่งทำความเข้าใจกับประชาชน หลังพันการระบาดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ค. ไปไม่ได้แปลว่าจะถอดหน้ากากทั้งหมดแล้วไม่ป้องกันตนเอง ยังจำเป็นต้องใส่ ขอมรับว่ามีกรณีติดเชื้อมากขึ้น เหมือนสิงคโปร์ อังกฤษ ยุโรป แต่ตัวเลขที่มากขึ้นยังไม่มีความสำคัญกับผู้ติดเชื้อที่มีความรุนแรงและเสียชีวิต

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2433377>



ด้าน ทพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ รองเลขาธิการสปสช. กล่าวว่า ในประกาศสิ่งที่จะยกเลิก คือการรักษาแบบ Home Isolation หรือ HI ฮอสพิเทลและสิทธิเย็บพลาส เดิมให้ผู้ป่วยสีเหลืองและสีแดงเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินเข้ารับรักษาสถานพยาบาลรัฐและเอกชนใดก็ได้ ปรับให้ผู้ป่วยสีเหลืองกลับมารักษาฟรีตามสิทธิ แนวทางการรักษาแบบผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในขึ้นกับดุลพินิจและการวินิจฉัยของแพทย์ ส่วนผู้ป่วยอาการสีแดงที่วิกฤตยังใช้สิทธิเย็บพลาสเข้ารับรักษา รพ.แห่งใดก็ได้ตามเดิม การตรวจหาเชื้อตามแนวทางของกรมควบคุมโรค คือ ตรวจ ATK เมื่อมีอาการ หากสงสัยอาการรุนแรงให้โทร.สายด่วน 1669 เพื่อประเมินความรุนแรงและเดินทางไปยังสถานพยาบาล สายด่วน 1330 ยังให้ผู้ที่มีข้อสงสัยสอบถามได้หรือช่วยประสานหาเตียง จะเร่งชี้แจงทำความเข้าใจเพราะคนคุ้นชินกับระบบมาถึง 3 ปี

นพ.โอกาส การย์กวิณพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า สถานการณ์โควิด-19 ขณะนี้มีแนวโน้มจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มสูงขึ้นบางจังหวัด ผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจมีรายงานเพิ่มขึ้นเล็กน้อย แสดงให้เห็นว่าผู้ติดเชื้อรายใหม่มีอาการน้อยไม่รุนแรง อัตราการครองเตียงระดับ 2-3 หรือสีเหลืองและสีแดงต่ำกว่าร้อยละ 10 ตั้งแต่วันที่ 16 มิ.ย. ถึงปัจจุบันระบบสาธารณสุขเตรียมความพร้อมรองรับได้ทั้งเตียง แพทย์ ยา เวชภัณฑ์ ขอยาตี้นตระหนกและปฏิบัติตามมาตรการ 2U คือ Universal Prevention คือการป้องกันการติดโรค การเว้นระยะห่าง ล้างมือบ่อยๆ สวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในสถานที่แออัด หากมีอาการนำสงสัยควรตรวจหาเชื้อ และ Universal Vaccination คือรับการฉีดวัคซีนเข็มที่ 3 เป็นพื้นฐาน ฉีดเข็มกระตุ้นต่อไปทุก 4 เดือน เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกัน เน้นในกลุ่มเสี่ยง 608 รวมถึงผู้ที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2433377>



เที่ยงวันเดียวกัน พญ.อภิสมัย ศรีรังสรรค์ ผู้ช่วยโฆษก ศบค.แถลงสถานการณ์โควิด-19 ในไทยว่า พบผู้ติดเชื้อใหม่ 2,695 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 14 ราย เป็นชาย 7 ราย หญิง 7 ราย เป็นผู้เสียชีวิตที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 11 ราย มีโรคเรื้อรัง 3 ราย ยอดผู้ติดเชื้อสะสม 4,522,915 ราย เสียชีวิตสะสม 30,648 ราย

พญ.อภิสมัยกล่าวว่า สถานการณ์ปัจจุบันมีการติดเชื้อมากขึ้น แต่ตัวเลขที่ ศบค.ให้ความสำคัญคือผู้ติดเชื้อปอดอักเสบที่วันนี้สูงถึง 684 ราย สูงจาก 2 สัปดาห์ก่อนและมีทิศทางสูงขึ้น แต่ยังถือว่ายังอยู่ในคาดการณ์ อัตราครองเตียงและศักยภาพบุคลากรยังอยู่ในเกณฑ์ที่รับได้ สำหรับผู้เสียชีวิต 14 ราย เป็นผู้อยู่ในกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด มี 6 ราย ไม่ได้รับวัคซีนแม้แต่เข็มเดียว หากดูการรับวัคซีนเข็มกระตุ้นพบว่าผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไปได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นเพียง 46.5% ยังไม่ถึงเป้าหมาย 60% ที่วางไว้ ถ้าดูภาพรวมของทั้งประเทศประชาชนรับวัคซีนเข็มกระตุ้นเพียง 42.6% ขอให้ประชาชนเข้ามารับวัคซีนกันมากขึ้น เพราะขณะนี้ มีเพียง 4 จังหวัดที่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นเกินเป้า 60% มี กทม. นนทบุรี สมุทรปราการ ภูเก็ต ส่วนการถอดหน้ากาก ศบค.ชุดเล็กติดตามและประเมินสถานการณ์ตลอด แต่มาตรการดังกล่าวไม่ใช่ให้ทุกคนถอดหน้ากาก ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงยังขอให้ใส่หน้ากากตลอดเวลา ขอให้ประชาชนฟังมาตรการในแต่ละพื้นที่ที่อาจแตกต่างจากคำสั่งในส่วนกลางได้ เช่นเดียวกับผู้ให้บริการต่างๆ ที่สามารถออกประกาศเฉพาะส่วนที่รับผิดชอบได้

เมื่อถามว่า เชื้อกลายพันธุ์ BA.4-BA.5 ที่มีการพบในปัจจุบันมีความน่ากังวลหรือไม่ พญ.อภิสมัยกล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ติดตามอย่างใกล้ชิด ส่วนใหญ่ที่พบเป็นผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ ในประเทศไทยยังพบน้อย สายพันธุ์หลักยังคงเป็นโอมิครอน ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกยังไม่พบว่าเชืวดังกล่าวจะรุนแรงเท่าเดลตา แต่ยังเร็วไปที่จะสรุป ปัจจุบันยังไม่มีการปรับมาตรการอะไรเพื่อรองรับเชืวดังกล่าว หากมีการปรับเปลี่ยนอย่างไรต้องนำเสนอเข้าที่ประชุม ศบค.ชุดใหญ่ในวันที่ 8 ก.ค.



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2433377>

วันเดียวกัน รัฐบาลญี่ปุ่นประกาศยกระดับค่าเตือนด้านสาธารณสุข เป็นระดับ 2 จากทั้งหมด 4 ระดับ หลังอัตราการติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้น 63% เมื่อเทียบกับสัปดาห์ก่อน ขณะที่บริษัทเวชภัณฑ์ไฟเซอร์ สหรัฐฯ และบริษัทเวชภัณฑ์ไบออนเทค เยอรมนี แถลงร่วมว่า กำลังจะเริ่มการทดสอบวัคซีนต้านไวรัส รุ่นใหม่ในร่างกายมนุษย์โดยเชื่อว่าเป็นวัคซีนที่มีประสิทธิภาพในการรับมือเชื้อโอมิครอนสายย่อยไปจนถึงเชื้อกลายพันธุ์ตัวใหม่ หลังจากนั้นที่อาจมีความอันตรายมากขึ้น แต่มิได้เผยแพร่รายละเอียดเพิ่มเติมมากกว่านี้ ส่วนองค์การอนามัยโลก (WHO) ออกแถลงการณ์เตือนให้ประเทศต่างๆอย่าปล่อยปละละเลยการตรวจหาเชื้อฝีดาษลิง หลังยังคงระบาดต่อเนื่องเพิ่มเป็น 50 ประเทศ ทั้งมีรายงานเด็กติดเชื้อแล้วในอังกฤษ สเปน และฝรั่งเศส ที่น่าวิตกกังวลว่าจะระบาดลุกลามในสถานศึกษา หรือแพร่กระจายไปยังกลุ่มสตรีมีครรภ์หรือไม่

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/politic/2433365>



## ข้อใจตำรวจไม่จับกัญชา “วิษณุ” ชี้ความผิด ตั้งขายริมนถนนข้าวสาร “พันลำ” กลื่อน

“บิ๊กตู่” เป็นห่วงสั่งเข้มงวดการ เข้าถึงกัญชาของกลุ่มเยาวชน หลังถูกวิจารณ์กรณีพ่อค้าหนุ่มขาย “พันลำ” หรือกัญชามวนพร้อมสูบริมถนนข้าวสาร เลขฯ อย. ยืนยันห้ามสูบในที่สาธารณะ กลิ่นและควันอาจสร้างความเดือดร้อนมีความผิด ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุขฯ เผย “วิษณุ เครืองาม” ข้อใจเหตุใดตำรวจไม่จับพ่อค้าขายกัญชา แยมถ้าเจอช่อดอกต้องจับ แต่ถ้าเป็นใบหรือยอดให้ละม่อมล้วย เพราะการหาปริมาณสาร THC ไม่มีเครื่องมือตรวจ ขณะที่ มส. มีมติห้ามพระภิกษุ สามเณร ปลุกหรือเสพกัญชา-ใบกระท่อม เว้นเพื่อการรักษาโรคยังเป็นประเด็นที่ต้องถกเถียง กรณีสื่อโซเชียลแพร่ภาพพ่อค้าตั้งโต๊ะขาย “พันลำ” หรือกัญชามวน บนฟุตบาทริมถนนข้าวสาร เขตพระนคร รวมทั้งการสูบกัญชาตามท้องถนนกันอย่างอิสระเสรี ไม่มีผู้เกี่ยวข้องเข้าไปควบคุมดูแล จนเป็นที่วิพากษ์วิจารณ์ถึงความเหมาะสม รวมทั้งควรทบทวนถึงผลได้-ผลเสียของการเปิดกัญชาเสรีอีกครั้งหรือไม่



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/politic/2433365>

เกี่ยวกับเรื่องนี้ เมื่อวันที่ 30 มิ.ย. นพ.ไพศาล ดั่นคุ้ม เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เปิดเผยว่า กรณีมีการตั้งโต๊ะขาย “พันลำ” หรือกัญชามวนพร้อมสูบกันอย่างแพร่หลายนั้นทำไม่ได้ เพราะห้ามสูบในที่สาธารณะ อีกทั้งเรื่องกลิ่นควันกัญชาถือเป็นเหตุก่อความรำคาญตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข ที่กรมอนามัยดูแลอยู่ ทั้งนี้ในการประชุมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและ รมว.สาธารณสุข ร่วมประชุมทางออนไลน์เน้นย้ำในที่ประชุมว่า เจตนารมณ์ของ สธ.คือการใช้ทางการแพทย์เพื่อสุขภาพ ทั้งในรูปแบบของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงการใช้เป็นส่วนประกอบอาหารซึ่งกรมอนามัยดูแลและออกข้อกำหนดมาชัดเจนแล้ว ส่วนอาหารในภาชนะปิดสนิทที่ อย. กำกับดูแล ต้องมีการตรวจในห้องแล็บ ควบคุมปริมาณ THC ไม่เกินค่าความปลอดภัยและติดฉลากโภชนาการพร้อมคำเตือนให้ชัดเจน ที่เห็นขายกัญชาริมถนนข้าวสารและมีตำรวจไปแนะนำห้ามปรามก็คงต้องใช้กฎหมายในส่วนนั้น ยืนยันเจตนารมณ์ที่สำคัญสุดคือ การใช้ทางการแพทย์เพื่อสุขภาพ แต่ไม่เห็นด้วยกับการเอาไปสูบเพื่อสันตนาการ

ด้าน นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กล่าวว่า จริงๆแล้วต้องดูที่พนักงานเจ้าหน้าที่ว่าใครเป็นผู้รับผิดชอบส่วนหนึ่งส่วนใดของเรื่องนี้ อย่างของกรมอนามัย หากจุดมีควันและมีผู้แจ้งว่าเป็นเหตุรำคาญ เจ้าหน้าที่ก็จะเข้าไปตักเตือนเอาผิดได้ ขณะนี้มีคนกลุ่มที่มองเป็นช่องทางค้าขายใช้กัญชาเพื่อสนองความต้องการ หากหยุดคิดสักนิดการกระทำเช่นนี้เป็นการทำลายโอกาสของกัญชาที่จะเข้ามามีบทบาทในทางการแพทย์ ช่วยทางด้านเศรษฐกิจของประเทศ ทุกอย่างจะถูกแก้ไขในร่าง พ.ร.บ.กัญชา ที่อยู่ระหว่างการพิจารณา หากกฎหมายออกมาเร็ว เหตุการณ์แบบนี้จะลดน้อยลงหรือไม่มีเลย

ที่ทำเนียบรัฐบาล วันเดียวกัน นายธนกร วังบุญคงชนะ โฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี กล่าวว่า พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี แสดงความห่วงใยกรณีที่มีการขายกัญชาอย่างเสรีในหลายพื้นที่ หวั่นกระทบต่อภาพลักษณ์การท่องเที่ยว รวมถึงการเข้าถึงกัญชาโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน สิ่งการให้เจ้าหน้าที่ภาคีรัฐที่เกี่ยวข้องเร่งตรวจสอบ พร้อมกับให้คำแนะนำผู้ขายให้ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างถูกต้อง พร้อมกันนี้นายกฯยังฝากไปถึงผู้ปกครองและส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเร่งสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับบุตรหลานและเยาวชน



## ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/politic/2433365>

**นายวิษณุ เครืองาม** รองนายกรัฐมนตรี ระบุว่า สิ่งที่น่าห่วงเวลานี้หลายประเทศยังไม่ยอมรับ ดังนั้น การจะนำกัญชาผสมในอาหารหรือขนมแล้วนำติดตัวออกไปนอกประเทศจะเป็นปัญหา ดังนั้น หากจะใช้กัญชาผสมในอะไรต้องเขียนติดไว้ อธิบายส่วนผสมต่างๆให้คนรู้ ส่วนกรณีที่มีการจำหน่ายกัญชา รมณชนข่าวสารโดยไม่ถูกจับนั้น ไม่ทราบที่ไม่จับเป็นเพราะอะไรหรือมีข้อยกเว้นใด ถ้าเจอข้อดอกต้องจับแน่และกระทรวงสาธารณสุขให้จับ แต่ถ้าเป็นแค่ใบหรือยอดก็ยาก เพราะการหาปริมาณสาร THC ไม่มีเครื่องมือที่จะตรวจ ใช้วิธีผ่อนสั้นผ่อนยาวไปก่อน เมื่อถึงเวลาหนึ่งก็ต้องตัดสินใจว่าจะใช้มาตรการอะไรมาควบคุม หากมีการขายวงกว้างหรือ พ.ร.บ.กัญชาออกช้า

ขณะที่นายชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าฯ กทม.กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า กทม.ไม่ได้รับผิดชอบโดยตรงเพราะเราไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้ แต่คงให้เทศกิจรายงานตรงไหนมีจุดเสี่ยงมาที่ศูนย์กลาง จากนั้น กทม.จะประสานกับเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องอีกครั้ง ส่วนที่ประธานคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่าง พ.ร.บ.กัญชาฯ ระบุว่ารับฟังความคิดเห็นของ กทม.รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องถึงข้อกังวลของการใช้กัญชาในสถานศึกษานั้น คงต้องดูข้อเท็จจริงว่าปัจจุบันสถานการณ์ในโรงเรียนเป็นอย่างไร แต่จนถึงขณะนี้ยังไม่ข้อมูลเข้ามา

ที่วัดบวรนิเวศวิหาร นายสิทธิา มูลหงษ์ ผู้ตรวจราชการและโฆษกสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ (พศ.) แถลงผลการประชุมมหาเถรสมาคม (มส.) ว่า มส.มีมติห้ามพระภิกษุสามเณรเกี่ยวข้องกับ กัญชา กัญชง กระท่อม เพราะมีฤทธิ์ต่อจิตประสาทอาจนำมาซึ่งการกระทำผิดพระวินัยได้ ไม่เหมาะสมกับสมณสาธูป ซึ่งเป็นสมณเพศ หรือเพศบรรพชิต มส.มีแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม ดังนี้ 1.ห้ามวัดทุกวัดใช้พื้นที่วัดหรือที่ธรณีสงฆ์ เพาะปลูกกัญชา กัญชง ใบกระท่อม 2.ห้ามพระภิกษุ สามเณร เสพกัญชา กัญชง ใบกระท่อม เว้นแต่เป็นการบำบัดรักษาโรคตามแพทย์สั่ง 3. มอบหมายให้ พศ.แจ้งเจ้าคณะผู้ปกครองทุกระดับกำชับให้คณะสงฆ์ในปกครองปฏิบัติตามมติดังกล่าวอย่างเคร่งครัด

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/663928>



## ระยะปลอดภัย! 'หมอธีระ' ยกผลวิจัยชี้ติดโควิดกักตัว 5 วันไม่พอ ต้อง 10 วันขึ้นไป

ระยะปลอดภัย! 'หมอธีระ' ยกผลวิจัยชี้ติดโควิดกักตัว 5 วันไม่พอ ต้อง 10 วันขึ้นไป

1 กรกฎาคม 2565 รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ อาจารย์คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์เฟซบุ๊ก Thira Woratanarat ถึงสถานการณ์โควิด-19 มีเนื้อหา ดังนี้...

1 กรกฎาคม 2565...

เมื่อวานทั่วโลกติดเพิ่ม 672,957 คน ตายเพิ่ม 1,175 คน รวมแล้วติดไป 552,430,830 คน เสียชีวิตรวม 6,357,410 คน

5 อันดับแรกที่ติดเชื้อสูงสุดคือ ฝรั่งเศส อิตาลี บราซิล สหรัฐอเมริกา และได้หวัน

จำนวนติดเชื้อใหม่ในแต่ละวันของทั่วโลกตอนนี้ มาจากทวีปเอเชียและยุโรป รวมกันคิดเป็นร้อยละ 66.71 ของทั้งโลก ในขณะที่จำนวนการเสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 47.65

...สถานการณ์ระบาดของไทย

จากข้อมูล Worldometer เข้านี้พบว่า

จำนวนเสียชีวิตเมื่อวาน สูงเป็นอันดับ 17 ของโลก และอันดับ 3 ของเอเชีย แม้สธ.ไทยจะปรับระบบรายงานตั้งแต่ 1 พ.ค.จนทำให้จำนวนที่รายงานนั้นลดลงไปมากก็ตาม

...บันทึกวันแรกของการเป็นแดนดงโรค (endemic area)...

1 ก.ค. 2565 วันแรกของการเป็น"แดนดงโรค"โควิด หรือ"พื้นที่โรคชุกชุม"

โดยอยู่ในสถานการณ์ที่ยังไม่สามารถป้องกันการแพร่ระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ระบาดกระจายต่อเนื่อง

หน่วยงานบอกว่าพอ หมอพอ เตียงพอ ยาพอ...คงคล้ายกับคำว่า"เอาอยู่"



## ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/663928>

ในขณะที่ประชาชนที่ให้ความใส่ใจสุขภาพ มุ่งหวังที่จะมีสวัสดิภาพและความปลอดภัยในชีวิต จำเป็นต้องหาทางเอาตัวรอด ให้อยู่รอดปลอดภัย ท่ามกลางสภาพแวดล้อมทางนโยบายและสังคมที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อแพร่เชื้อสูง

...ติดเชื้อแล้ว กักตัว 5 วันตามแนวทางที่กำหนด จะปลอดภัยไหม?

ล่าสุดมีงานวิจัยที่เผยแพร่ในวารสารทางการแพทย์ New England Journal of Medicine เมื่อ 29 มิถุนายน 2565 ที่ผ่านมา ได้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับระยะเวลาที่ยังตรวจพบเชื้อ ปริมาณเชื้อ และเพาะเชื้อขึ้น หลังจากติดเชื้อโรคโควิด-19

จากข้อมูลวิจัยจะเห็นได้ว่า การกักตัว 5 วันหลังการติดเชื้อนั้นไม่เพียงพออย่างแน่นอน และยังไม่ปลอดภัย เนื่องจากยังสามารถเพาะเชื้อได้ถึงอีกเกือบ 50% และยังมีปริมาณไวรัสที่ตรวจพบระดับสูง

ถ้าจะปลอดภัย ตามข้อมูลเรื่องปริมาณเชื้อ และอัตราการเพาะเชื้อขึ้น คือราว 2 สัปดาห์หรืออย่างน้อย 10 วันขึ้นไป แต่ในทางปฏิบัติจะทำได้ยากด้วยความจำเป็นด้านเศรษฐกิจ แรงงาน และการใช้ชีวิตในสังคม

ดังนั้น หากผู้ที่ติดเชื้อจำเป็นต้องกลับไปใช้ชีวิตหรือทำงานก่อนเวลา 7-10 วัน ก็ต้องตระหนักเสมอว่าอาจนำเชื้อไปแพร่ให้คนอื่นได้

จึงควรป้องกันตัวเข้มๆ ระหว่างการใช้ชีวิตประจำวันต่อจนกว่าจะครบ 2 สัปดาห์เพื่อจะได้ลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อ โดยใส่หน้ากาก N95 หรือเทียบเท่า ไม่ถอดหน้ากากเวลาพบปะ ทำงาน หรือพูดคุยกับผู้อื่น รักษาระยะห่าง และที่สำคัญมากคือ ไม่ไปร่วมวงกินข้าวในที่ทำงาน ไม่ไปร่วมวงปาร์ตี้กินดื่มสังสรรค์ หรือกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อแก่ผู้อื่น

หากช่วยกันปฏิบัติตั้งที่กล่าวมาข้างต้น ก็จะช่วยลดโอกาสติดเชื้อแพร่เชื้อตามสถานที่ต่างๆ ท่ามกลางสถานการณ์ระบาดปัจจุบันได้บ้างไม่มากนักน้อย

...ณ จุดนี้ ยังยืนยันว่า "การใส่หน้ากากเสมอเวลาตะลอนนอกบ้าน" เป็นเรื่องที่น่าเป็นอย่างยิ่ง

โควิด ไม่จบแค่อีลาฯ แล้วหาย แต่ป่วยได้ ตายได้ และเสี่ยงต่อภาวะผิดปกติระยะยาวอย่าง Long COVID





ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: [https://www.matchon.co.th/foreign/news\\_3429102](https://www.matchon.co.th/foreign/news_3429102)

## อนามัยโลกเผยป่วย 'โควิด' ขาขึ้นทั่วโลก 'เอเชียตะวันออกเฉียงใต้' ตาย-ติดเชื่อเพิ่ม



### อนามัยโลกเผยป่วย 'โควิด' ขาขึ้นทั่วโลก 'เอเชียตะวันออกเฉียงใต้' ตาย-ติดเชื่อเพิ่ม

องค์การอนามัยโลกออกมาระบุว่า จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทั่วโลก โดยสัปดาห์ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 18% หรือกว่า 4.1 ล้านคนทั่วโลก ขณะที่การเสียชีวิตยังใกล้เคียงกับสัปดาห์ก่อนหน้าที่ราว 8,500 ราย

รายงานประจำสัปดาห์ขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการแพร่ระบาดระบุว่า มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมากที่สุดในตะวันออกเฉียงใต้ที่ 47% ขณะที่ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และยุโรปพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 23% และในอเมริกาเพิ่มขึ้น 14% ขณะที่ผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 เพิ่มขึ้นใน 3 ภูมิภาค คือเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ตะวันออกเฉียงกลาง และอเมริกา

นายเทดรอส อัดฮานอม กีบรีเยซุส ผู้อำนวยการใหญ่ขององค์การอนามัยโลก กล่าวว่า พบจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นใน 110 ประเทศ ซึ่งส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากตัวแปรโอมิครอน บีเอ.4 และ บีเอ.5

กีบรีเยซุสกล่าวว่า การระบาดของโควิด-19 กำลังเปลี่ยนแปลง และมันยังไม่จบ ขณะนี้ความสามารถในการติดตามการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมของโควิด-19 กำลังอยู่ภายใต้ภัยคุกคาม เนื่องจากประเทศต่างๆ ได้ผ่อนคลายมาตรการเฝ้าระวัง รวมถึงความพยายามในการจัดลำดับทางพันธุกรรม ซึ่งทำให้การติดตามสายพันธุ์ใหม่ที่อาจเป็นอันตรายทำได้ยากยิ่งขึ้นด้วย

ผู้อำนวยการใหญ่ขององค์การอนามัยโลกเรียกร้องให้ประเทศต่างๆ สร้างภูมิคุ้มกันให้กับประชาชนกลุ่มเปราะบางที่สุด รวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี เพราะขณะนี้ผู้คนอีกหลายร้อยล้านคนที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน และมีความเสี่ยงที่จะมีอาการป่วยร้ายแรงและเสียชีวิตหากติดเชื้อ เพราะแม้อัตราการฉีดวัคซีนทั่วโลกจะอยู่ที่กว่า 1.2 พันล้านโดส แต่ค่าเฉลี่ยของการสร้างภูมิคุ้มกันในประเทศยากจนอยู่ที่ราว 13% เท่านั้น



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.matchon.co.th/local/quality->

## **ปลัด สธ.ยันแค่เคลียร์ระบบหลังบ้านเท่านั้น! ดูแลคนไข้ โควิดตามสิทธิเหมือนเดิม**

### **ปลัด สธ.ยันแค่เคลียร์ระบบหลังบ้านเท่านั้น! ดูแลคนไข้โควิดตามสิทธิเหมือนเดิม**

วันนี้ (30 มิถุนายน 2565) นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวชี้แจงในงานปาฐกถา เรื่อง The Next Chapter of COVID-19 in Thailand ว่า จากกรณีการพาดหัวข่าวของสื่อบางสำนักว่า วันที่ 1 กรกฎาคมนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ลอยแพผู้ป่วยโควิด-19 หลังจากที่มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา ยกเลิกกรณีที่มีเหตุสมควรเกี่ยวกับโรคโควิด-19 มีผลคืนให้ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 กลับมารักษาตามสิทธิเดิม โดยยังคงไม่เสียค่าใช้จ่ายนั้น ยืนยันประชาชนไม่มีผลกระทบอะไร ทุกอย่างเป็นเรื่องการบริหารจัดการภายใน (หลังบ้าน) เพียงแต่ต่อไปรัฐบาล ไม่ต้องใช้งบกลางจัดการซื้อขายเวชภัณฑ์ แต่งบบริหารจัดการส่วนนี้

"ทางโรงพยาบาล (รพ.) จะดำเนินการเอง ภายใต้งบประมาณที่ได้รับจาก สปสช. ซึ่งมีเพียงพอ ย้ำว่าเป็นงบประมาณและการบริหารจัดการหลังบ้าน ประชาชนไม่ผลกระทบ หากเจ็บป่วยอาการรุนแรงวิกฤตสีแดงยังสามารถเข้ารับการรักษาที่ รพ. ได้ตามปกติ อย่างไรก็ตาม คาดการณ์ว่าสถานการณ์โควิด-19 จะอยู่รอบตัวเราไปอีก 1- 2 ปี โดยรูปแบบการติดเชื้อจะมี 2 ลักษณะ การติดเชื้อ Small Wave แพร่โรคอย่างรวดเร็ว มีคนติดเชื้อจำนวนมาก แต่การระบาดไม่นานจบเร็ว 2 การติดเชื้อแบบ Slow Wave การติดเชื้อแบบช้าๆ พบคนติดเชื้อไม่มาก แต่กว่าจะยุติการติดเชื้อได้ต้องใช้เวลาานาน" นพ.เกียรติภูมิกล่าว

ปลัด สธ. กล่าวว่า ส่วนการเฝ้าระวังโรค สธ.ได้วางระบบเฝ้าระวังโรคไว้ โดยจะดูแลการรักษากลุ่มปอดอักเสบเป็นหลัก เพื่ออนุมาณการติดเชื้อในภาพใหญ่ ซึ่งคาดการณ์ว่า ขณะนี้ตัวเลขการติดเชื้อจะอยู่ที่ 10,000 -20,000 คนต่อวัน แต่อย่างไรก็ตาม มันใจว่าถึงจะมีการติดเชื้อมาก แต่ก็ไม่ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข ส่วนเมื่อพ้นการระบาดใหญ่ และเข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่น ที่เริ่มในวันพรุ่งนี้ (1 กรกฎาคม 2565) ก็ไม่แตกต่างกันจากวันนี้มากนัก



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.matchon.co.th/local/quality->

## สปสช.ยันไม่ลอยแพผู้ป่วยโควิด หลัง 1 ก.ค.ยังรักษาฟรี! เหมือนเดิม



### สปสช.ยันไม่ลอยแพผู้ป่วยโควิด หลัง 1 ก.ค.ยังรักษาฟรี! เหมือนเดิม

วันนี้ (30 มิถุนายน 2565) นพ.เจเด็จ ธรรมธัชอารี เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ได้รายงานสถานการณ์โรคโควิด-19 ในประเทศไทย ว่า มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยหนักอย่างลดลงต่อเนื่อง ไม่พบการระบาดเป็นวงกว้างต่อเนื่อง จำนวนเตียง ยา และเวชภัณฑ์ มีเพียงพอต่อการให้บริการได้ตามมาตรฐาน รัฐบาลจึงมีการผ่อนคลายมาตรการต่างๆ เพื่อรองรับการเดินทางไปสู่ระยะหลังการระบาด และโรคประจำถิ่น อย่างปลอดภัย ซึ่งที่ประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) วันที่ 21 มิถุนายน 2565 ได้มอบหมายให้ สธ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เตรียมความพร้อมในการดำเนินการรองรับการเดินทางไปสู่โรคประจำถิ่น โดยประชาชนยังคงได้รับการดูแลรักษาพยาบาลตามสิทธิสุขภาพที่มีอยู่ ทั้งนี้ แม้ว่าโรคโควิด-19 จะเข้าสู่โรคประจำถิ่น แต่ถือว่ยังเป็นโรคหนึ่งโรค กระทรวงสาธารณสุขเอง มีแนวคิด "Health for Wealth" ที่มุ่งคืนระบบบริการการแพทย์แก่ประชาชนทุกคนทุกโรค และประชาชนสามารถอยู่ร่วมกับโควิด-19 ได้

นพ.เจเด็จ กล่าวว่า ในส่วนของ สปสช.นั้น ขณะนี้อยู่ระหว่างการเตรียมความพร้อมตามนโยบายรัฐบาล เพื่อรองรับการเดินทางไปสู่โรคประจำถิ่นเช่นกัน โดยจะเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) ในวันที่ 4 กรกฎาคมนี้

"อย่างไรก็ตาม มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนว่า ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2565 สปสช.จะลอยแพผู้ป่วยโควิด-19 สปสช.ขอชี้แจงและยืนยันว่า ไม่มีการลอยแพผู้ป่วยโควิด-19 แต่อย่างใด ผู้ป่วยยังคงได้รับการรักษาฟรี ไม่เสียค่าใช้จ่ายเหมือนเดิม โดยหลังจากนี้ หากประชาชนมีอาการเข้าข่ายว่าติดเชื้อโควิด-19 สามารถขอรับชุดตรวจ ATK ที่ร้านขายยาใกล้บ้านที่เข้าร่วมโครงการผ่านแอปพลิเคชัน เป๋าตัง หรือใช้บัตรประชาชนไปรับเพื่อตรวจยืนยันได้ทันที หากขึ้น 2 ซีด คือ ผลเป็นบวก แปลว่า ติดเชื้อโควิด-19 กลุ่มที่มีอาการไม่มากหรือกลุ่มสีเขียวเข้ารับรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกที่หน่วยบริการประจำตามสิทธิหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ตามนโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่ ซึ่งจะได้รับการดูแลรักษาตามแนวทางแจกจ่ายของ สธ. หรือ โทรศัพท์ประสานร้านขายยาตามรายชื่อที่อยู่ในเว็บไซต์ สปสช. เพื่อรับยาตามโครงการแจกจ่ายที่ร้านขายยาได้เช่นกัน" นพ.เจเด็จ กล่าว

เลขาธิการ สปสช. กล่าวว่า กรณีเป็นกลุ่มเสี่ยง หรือกลุ่ม 608 หรือมีอาการรุนแรง จะถูกพิจารณาให้พบแพทย์ เพื่อเข้ารับการรักษา หากแพทย์ไม่อาจรักษาในสถานพยาบาลของรัฐได้จะส่งแพทย์ ถึงที่เคอของหน่วยงาน



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.matichon.co.th/local/quality->

“หากมีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินตามเกณฑ์สีเหลือง-แดง ก็ใช้สิทธิยูซีพี พลัส (UCEP Plus) เข้ารักษา รพ.ที่อยู่ใกล้ที่สุดได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ในส่วนของสายด่วน สปสช.1330 หลังจากวันที่ 1 กรกฎาคม 2565 ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ไม่จำเป็นต้อง โทร.แจ้งแล้ว แต่หากมีข้อสงสัยว่าจะต้องทำอะไร ให้ โทร.สอบถามขั้นตอนได้ หรือหากมีอาการแยกลงจะต้องทำอะไรต่อ หรือต้องการประสานหาเตียงเข้ารับรักษาใน รพ.ก็โทร.มาได้เช่นกัน” นพ.จเด็จ กล่าว

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ สายด่วน สปสช. 1330 หรือช่องทางระบบออนไลน์ทั้งไลน์ สปสช. ไลน์ไอดี @nhso หรือคลิก <https://lin.ee/zzn3pU6> และ Facebook : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ <https://www.facebook.com/NHSO.Thailand>

หมายเหตุ ดูรายชื่อร้านขายยาที่เข้าร่วมโครงการเจอ แจก จบ ดูได้ที่ <https://www.nhso.go.th/downloads/197>



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/06/25422>

อาการแพ้กลูตา เกิดขึ้นได้จริงหรือไม่ รุนแรงแค่ไหน ใครควรหลีกเลี่ยง?

The infographic features a top image of a white mug with green tea and a cannabis leaf. The main title is 'อาการ "แพ้กลูตา" เกิดขึ้นได้จริงหรือไม่ รุนแรงแค่ไหน ใครควรหลีกเลี่ยง?' (Gluten allergy symptoms: real or not? How severe are they? Who should avoid them?). A central flowchart shows 'อาการแพ้กลูตา เกิดขึ้นได้' (Gluten allergy symptoms can occur) leading to a green box labeled 'จริง' (True). Below this, three categories of symptoms are listed: 'อาเจียน' (Vomiting), 'เวียนศีรษะ' (Dizziness), and 'คลื่นไส้' (Nausea). To the right, an illustration shows a pregnant woman and a child with question marks above them, representing 'กลุ่มที่ควรหลีกเลี่ยง' (Groups to avoid). At the bottom, it states 'ความรุนแรงของอาการแพ้' (Severity of allergy symptoms). The footer includes the source 'ที่มา : ฮิวส์ฟอкус สำหรับข่าว อสมท. วันที่จัดทำ 22 มิ.ย. 65' and social media links for Hfocus, @hfocusnews, and Hfocus.org.



## ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 30 มิถุนายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/06/25412>

ผู้สื่อข่าวถามถึงวัคซีนโปรตีนซับยูนิต หากมาใช้เป็นเข็มกระตุ้นจะช่วยกระตุ้นภูมิฯ ได้มากด้วยหรือไม่ นพ.โอภาส กล่าวว่า เนื่องจากวัคซีนนี้ ผลวิจัยต่างประเทศค่อนข้างน้อย ไม่สามารถบอกได้ว่าหากบูสเตอร์ดีกว่าหรือไม่ แต่ข้อมูลเบื้องต้น การบูสเตอร์ถือว่าใช้ได้ อย่างไรก็ตาม เรามีการกระจายให้ฉีดเป็นเข็มแรก หรือเข็มสอง หรือคนที่แพ้วัคซีนตัวอื่น หรือหากต้องการฉีดชนิดนี้ก็ถือว่าฉีดได้ อย่างไรก็ตาม ขอย้ำว่า วัคซีนทุกตัวมีประสิทธิภาพป้องกันการป่วยการตายได้ แต่ BA.4 และ BA.5 ความสามารถในการป้องกันการติดเชื้อลดลง ซึ่งไม่ได้ลดมาก ลดระดับปานกลาง แต่เราต้องใช้มาตรการอื่นๆ ด้วย คือ สวมหน้ากากอนามัย

“สิ่งสำคัญขอให้มาฉีดวัคซีน อย่างเข็ม 3 โดยเฉพาะกลุ่ม 608 ยังพบมากที่ไม่มาฉีดเข็มกระตุ้น ส่วนคนที่เจอกับคนมากๆ ทำงานผับ บาร์ คาราโอเกะ ก็มีความเสี่ยง บุคลากรสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ตำรวจ ทหาร ขอให้ฉีดกระตุ้นทุก 4 เดือน สามารถฉีดวัคซีนตัวไหนก็ได้ และการสวมใส่หน้ากากอนามัยยังจำเป็น ซึ่งจริงๆ จะมีประโยชน์มากในคนมีเชื้อ เพราะใส่แล้วจะลดการแพร่เชื้อได้ แต่ที่ดีที่สุดคือ ทุกคนใส่ ส่วนจะต้องใส่ตลอดเวลาหรือไม่ก็ไม่เหมาะ หากอยู่ในที่แออัด ระบายอากาศไม่ดี ทุกคนต้องใส่ แต่หากอยู่กลางแจ้ง ออกกำลังกายอันนี้ไม่ต้องใส่” อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าว

เมื่อถามถึงกรณีการขึ้นทะเบียนวัคซีนไฟเซอร์ในเด็กเล็ก นพ.โอภาส กล่าวว่า ขณะนี้เท่าที่ทราบมีไฟเซอร์ และโมเดอร์นา ซึ่งอย.ได้ขอให้ผู้นำเข้ามายื่นทะเบียนกับ อย. โดยของไฟเซอร์ เรียกว่าฟาซีแดง โดยโดสลดลงขนาดกว่าของเดิมเป็น 10 เท่า เหมาะกับการฉีดเด็กเล็ก ซึ่งทางเราติดต่อไฟเซอร์ เพื่อขอแก้ไขสัญญา ที่ส่งไฟเซอร์เดิมปี 65 ขอบไป 30 ล้านโดส จะขอเป็นตัวนี้เพิ่มเติมอยู่ในขั้นตอนเจรจา และขออนุมัติจากท่านรองนายกฯ เห็นชอบต่อไป

