กระทู้ถามที่ ๒๘๒ ร.

สภาผู้แทนราษฎร

๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอให้มีการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เชิงรุกในหลายพื้นที่เสี่ยง

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

ข้าพเจ้าขอตั้งกระทู้ถาม ถามรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ดังต่อไปนี้

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย ปัจจุบันมีการตรวจพบเชื้อเพิ่มขึ้น และยังไม่มีแนวโน้มลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ปัจจุบันรัฐบาลได้พยายามหามาตรการผ่อนคลายขึ้น ทำให้ประชาชนเกิดการเคลื่อนย้ายไปสถานที่ต่าง ๆ มากขึ้น แต่ในทางกลับกันการตรวจหาผู้ติดเชื้อโรคโควิด 19 ในประเทศไทยยังจำกัดอยู่ในเฉพาะกลุ่มคนและบางพื้นที่ จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ปัจจุบันยังมีตัวเลขผู้ติดเชื้ออยู่จำนวนมาก และเป็นพื้นที่เสี่ยง เพราะการตรวจหาเชื้อโรคโควิด 19 ยังไม่ครอบคลุมเพียงพอ โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีประชาชนอาศัยอยู่จำนวนมาก ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากกระบวนการตรวจหาเชื้อที่มีราคาสูง และประชาชนยังไม่เห็นถึงประโยชน์ของการตรวจหาเชื้อในเชิงรุก หากยังไม่มีการอำนวยความสะดวกในการตรวจเชิงรุกให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เศรษฐกิจภายในประเทศก็คงจะฟื้นตัวขึ้นมาได้ยาก ดังนั้น การตรวจหาเชื้อโรคโควิด 19 เชิงรุกจึงมีความสำคัญมาก โดยวิธีการตรวจหาเชื้อโรคโควิด 19 ที่เป็นมาตรฐานสากล คือ Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) ซึ่งเป็นวิธีที่ได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลกและเป็นวิธีที่เหมาะสมอย่างยิ่ง จึงขอเรียนถามว่า กระทรวงสาธารณสุข จะสามารถจัดให้มีการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เชิงรุกให้ครอบคลุมพื้นที่เสี่ยงได้หรือไม่ อย่างไร ขอทราบรายละเอียด

ขอให้ตอบในราชกิจจานุเบกษา

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง
ณัฐชา บุญไชยอินสวัสดิ์
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคก้าวไกล
กรุงเทพมหานคร

คำตอบกระทู้ถามที่ ๒๘๒ ร.

ของ นายณัฐชา บุญไชยอินสวัสดิ์
สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร กรุงเทพมหานคร พรรคก้าวไกล
เรื่อง ขอให้มีการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เชิงรุกในหลายพื้นที่เสี่ยง

ข้าพเจ้า นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบหมายจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นผู้ชี้แจงตอบกระทู้ถาม เรื่อง ขอให้มีการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เชิงรุกในหลายพื้นที่เสี่ยง ขอตอบกระทู้ถามของท่านสมาชิกผู้มีเกียรติดังนี้

คำถาม กระทรวงสาธารณสุขจะสามารถจัดให้มีการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เชิงรุกให้ครอบคลุมพื้นที่เสี่ยงได้หรือไม่ อย่างไร ขอทราบรายละเอียด

คำตอบ กระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า สามารถจัดให้มีการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เชิงรุกในพื้นที่เสี่ยงได้ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

๑. ใช้ Antigen Test Kit (ATK) ในการตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เบื้องต้นให้กับประชาชน สำหรับสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน ซึ่งสามารถทดสอบได้ในเบื้องต้น ใช้เวลาไม่นานรอผลเพียง ๑๕ - ๓๐ นาที เหมาะกับผู้ที่สงสัยหรือไม่แสดงอาการ นับว่าเป็นวิธีการคัดกรองเชิงรุกที่สำคัญโดยชุดตรวจได้ผ่านการประเมินและขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าข่ายติดเชื้อให้ตรวจด้วยวิธี RT-PCR ก่อน กรณีผู้ป่วยจำนวนมากให้ตรวจด้วย Antigen Test Kit (ATK) ถ้าให้ผลบวกให้ยืนยันด้วย RT-PCR และกรณีผู้สงสัยติดเชื้อแต่ไม่มีอาการให้ตรวจด้วย Antigen Test Kit (ATK) ถ้าผลเป็นลบให้ทำการตรวจซ้ำในอีก ๓ - ๕ วัน แต่หากมีความเสี่ยงสูงให้พิจารณาตรวจด้วย RT-PCR ซึ่งผลการคัดกรองเชิงรุกโดยการใช้ชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ - ๒๑ กันยายน ๒๕๖๔ มีจำนวนทั้งหมด ๑,๘๗๒,๗๓๐ ราย

๒. เตรียมห้องปฏิบัติการในการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ด้วยเทคนิค RT-PCR มีจำนวนห้องปฏิบัติการทั่วประเทศ จำนวน ๔๑๑ แห่ง

๓. การตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เชิงรุกให้ครอบคลุมพื้นที่เสี่ยงทั้งประเทศ ครอบคลุมในทุกกลุ่มประชากรเสี่ยงและสถานที่เสี่ยง โดยมีมาตรการดำเนินงาน ดังนี้

๓.๑ การเฝ้าระวังในระบบปกติ โดยการตรวจทุกรายที่เข้าเกณฑ์หรือแพทย์เห็นควรให้ตรวจ แบ่งได้ ๔ กลุ่ม ประกอบด้วย

๓.๑.๑ การเฝ้าระวังกลุ่มผู้ป่วยหรือมีอาการเข้าได้กับนิยามผู้สงสัยติดเชื้อที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation : PUI) โดยเฝ้าระวังในผู้ป่วยที่เข้ารับ

การรักษาในโรงพยาบาล และกลุ่มก้อนของผู้ป่วยทางเดินหายใจในชุมชน โดยเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab (NPS) ส่งตรวจยืนยันทุกราย

๓.๑.๒ การเฝ้าระวังกลุ่มผู้ป่วยก่อนการทำหัตถการ ตามแนวทางประกาศของกรมการแพทย์ โดยเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab (NPS) ส่งตรวจยืนยันทุกราย

๓.๑.๓ การเฝ้าระวังในผู้เดินทางเข้ามาในประเทศ และอยู่ในสถานที่กักกันซึ่งทางราชการกำหนด (Quarantine facilities) โดยดำเนินการทั้งผู้ที่มีอาการและไม่มีอาการ โดยเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab (NPS) ส่งตรวจยืนยันทุกราย

๓.๑.๔ การเฝ้าระวังกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับในเรือนจำ สถานพินิจ ผู้หลบหนีเข้าเมือง ศูนย์กักกันของสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง

๓.๑.๔.๑ ผู้ต้องขังแรกรับในเรือนจำ ทัณฑสถาน สถานพินิจ ทุกแห่งทั่วประเทศ รวมถึงผู้เดินทางมาจากต่างประเทศที่ต่อมาถูกตรวจพบว่าต้องคดีและอยู่ระหว่างรอส่งศาลข้ามจังหวัด ให้เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab (NPS) ส่งตรวจยืนยันทุกราย

๓.๑.๔.๒ ผู้ต้องกักแรกรับในศูนย์กักตัว ผู้ต้องกักตรวจคนเข้าเมืองทุกแห่งทั่วประเทศ ให้เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab (NPS) ส่งตรวจยืนยันทุกราย

๓.๑.๔.๓ ผู้หลบหนีเข้าเมืองที่ถูกจับกุม ให้เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab (NPS) ส่งตรวจยืนยันทุกราย

๓.๒ การตรวจการเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยงหรือพื้นที่เสี่ยง (Sentinel Surveillance) แบ่งได้ ๕ กลุ่ม ดังนี้

๓.๒.๑ การเฝ้าระวังกลุ่มผู้ป่วยทางเดินหายใจและผู้ป่วยปอดอักเสบที่โรงพยาบาล โดยเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการระบบทางเดินหายใจ (Acute respiratory tract infection (ARI) ผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก และที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอักเสบ (Community Acquired Pneumonia, CAP) โดยตรวจด้วยวิธี RT-PCR

๓.๒.๒ การเฝ้าระวังกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด่านหน้าในสังกัดโรงพยาบาลของรัฐที่ไม่เข้าเกณฑ์ PUI โดยเก็บตัวอย่างจากเจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงสูง โดยตรวจด้วยวิธี RT-PCR

๓.๒.๓ การเฝ้าระวังกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงสูงในสถานที่กักกันซึ่งทางราชการกำหนด (State Quarantine : SQ) โดยสุ่มตรวจเจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงสูง แม่บ้านทำความสะอาดห้องพัก/เก็บขยะ รวมถึงคนขับรถบัสรับส่งจากสนามบินมายังสถานกักกัน โดยตรวจด้วยวิธี RT-PCR

๓.๒.๔ การเฝ้าระวังกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงสูงที่ด่านทุกช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ โดยสุ่มตรวจเจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงสูง โดยตรวจด้วยวิธี RT-PCR

๓.๒.๕ การเฝ้าระวังกลุ่มประชากรเสี่ยงและสถานที่ในชุมชน โดยให้ทุกจังหวัดพิจารณาคัดเลือก Setting ที่มีความเสี่ยงแต่ละจังหวัดตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด จากจำนวน ๑๑ Setting

ได้แก่ (๑) ตลาดสด ตลาดนัด ตลาดค้าส่งที่มีความเสี่ยงสูง (๒) สถานบริการผับ/บาร์/คาราโอเกะ สนามมวย สนามชนไก่บ่อน (๓) สถานที่ขนส่ง/ขนส่งสาธารณะทั้งทางบก น้ำ อากาศ (๔) สถานที่ต่ออายุบัตรแรงงานต่างด้าว/ชุมชนแรงงานต่างด้าว/ชุมชนแออัด (๕) หน่วยราชการด้านหน้า (๖) โรงงาน/สถานประกอบการ (๗) ห้างสรรพสินค้า ร้านค้า ร้านอาหาร ร้านสะดวกซื้อ (๘) สถานที่ดูแลผู้สูงวัย/ผู้ป่วยติดเตียง (๙) โรงเรียน/สถานศึกษา/ศูนย์เด็กเล็ก (๑๐) ศาสนสถานหรือสถานที่ประกอบกิจกรรมทางศาสนา และ (๑๑) ธนาคาร/บริษัท/สำนักงาน โดยให้คัดเลือก Setting จำนวน ๕ Setting โดยตรวจด้วยวิธี RT-PCR

๓.๓ การดำเนินงานคัดกรองเชิงรุก คือ การสำรวจหรือคัดกรองในกลุ่มประชากรตามความเสี่ยงทั้งในพื้นที่ระบาดและยังไม่มีการระบาดเพื่อค้นหาผู้ป่วย โดยมีการดำเนินงานเป็นครั้ง ๆ ตามสถานการณ์ความเสี่ยงของแต่ละจังหวัด โดยคัดกรองด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) อย่างไรก็ตามในช่วงที่ผ่านมาได้มีการดำเนินงานคัดกรองเชิงรุกตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ดังนี้

๓.๓.๑ การตรวจหาเชิงรุก Active Case Finding ซึ่งดำเนินการตามจุดตรวจทุกจุดของกรุงเทพมหานคร เพื่อคัดกรองและดำเนินการช่วยเหลือประชาชนให้เข้าสู่ระบบการรักษาต่อไปได้อย่างรวดเร็ว

๓.๓.๒ การเพิ่มจุดตรวจ ๓ จุดใหญ่ ได้แก่ จุดตรวจรถพระราชทานสนามกีฬาธูปเตมีย์ จุดตรวจพระราชทานโรงพยาบาลศูนย์คัดกรองสโมสรทหารบก และจุดตรวจศูนย์ลูกเรือเดิม EnCo Terminal

๓.๓.๓ การตรวจในคลินิกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ให้บริการตรวจทั้งประชาชนคนไทยและต่างด้าวในส่วนที่มีการระบาด

๓.๓.๔ สอบสวนโรคในชุมชน แคมป์ไซต์ และสถานประกอบการ สนับสนุนส่งต่อด้านการรักษา และการดำรงชีวิตของประชาชน

๓.๓.๕ ออกมาตรการ Bubble and Seal ควบคุมการระบาด เพื่อลดการระบาดในชุมชน

๓.๓.๖ สร้างแกนนำแรงงานต่างด้าวในกลุ่มแรงงาน แคมป์และสถานประกอบการ

๓.๓.๗ ประสานความร่วมมือทุกภาคส่วนในการช่วยเหลือประชาชน