
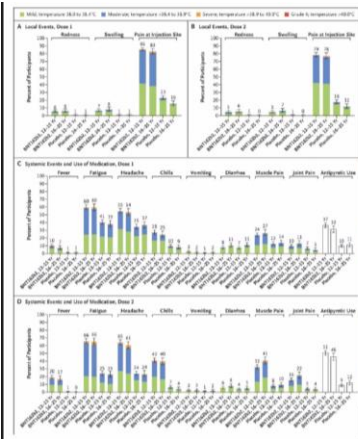


สรุปประชุมเฉพาะกิจร่วมระหว่าง
คณะกรรมการด้านวิชาการ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
คณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
และคณะทำงานวิชาการด้านบริหารจัดการและศึกษาการให้บริการวัคซีน
วันที่ 30 มิถุนายน 2564 เวลา 13.30 – 16.30 น.

ณ ห้องประชุมชม เทพยสุวรรณ ชั้น 5 อาคาร 3 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

วาระการประชุม	ประเด็นสำคัญ																																																				
1. เรื่องประธาน/ประธานร่วม แจ้งที่ประชุมทราบ	ช่วงวาระที่ 1 ไม่ได้ยินเสียงประธาน																																																				
2.1 แนวทางการให้วัคซีน Pfizer ของประเทศไทย																																																					
<p>Input 1: ข้อมูลเกี่ยวกับองค์ความรู้วัคซีน Pfizer เพื่อประกอบการพิจารณา</p> <p>โดย ศ.พญ.กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ</p>	<p>องค์ความรู้วัคซีน Pfizer เพื่อประกอบการพิจารณา</p> <p>- ประสิทธิภาพของวัคซีน Pfizer ในวัยรุ่น อายุ 12-15 ปี พบว่า มีภูมิคุ้มกันสูงถึง 100% ซึ่งมากกว่าวัยผู้ใหญ่</p> <div style="text-align: center;"> <p>PFIZER-BIONTECH ANNOUNCE POSITIVE TOPLINE RESULTS OF PIVOTAL COVID-19 VACCINE STUDY IN ADOLESCENTS</p> <p><i>On May 12, 2021, after a systematic review of all available data, the Advisory Committee on Immunization Practices made an interim recommendation for use of the Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine in adolescents aged 12–15 years for the prevention of COVID-19.</i></p>  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #4a7ebb; color: white;">After second dose</th> <th style="background-color: #4a7ebb; color: white;">Vaccine group</th> <th style="background-color: #4a7ebb; color: white;">Placebo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #d9e1f2;">COVID-19 Cases</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">0/1131</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">18/1129</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #d9e1f2;">Vaccine Efficacy</td> <td colspan="2" style="background-color: #d9e1f2; text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #d9e1f2;">SARS-CoV2-NT GMT</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">1239.5</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">NA</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #d9e1f2;">Side effects</td> <td colspan="2" style="background-color: #d9e1f2;">Higher than in 16 to 25 yo (705.1)</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #d9e1f2;">Side effects</td> <td colspan="2" style="background-color: #d9e1f2;">Consistent with those observed in participants 16 to 25 years of age</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 2,260 adolescents 12-15 years of age enrolled in the US Start enrolling phase 1/2/3 study of BNT162b2 in children aged 6 months to 11 years <p>Wednesday, March 31, 2021 - 06:45am https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-biontech-announce-positive-topline-results-pivotal</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">  </div> <div style="width: 45%;"> <p style="text-align: center;">Safety, Immunogenicity, and Efficacy of the BNT162b2 Covid-19 Vaccine in Adolescents ประสิทธิภาพในวัยรุ่น 12-15 ปี 100% ภูมิคุ้มกันสูงกว่าผู้ใหญ่</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>Table 3. Vaccine Efficacy against Covid-19 in Participants 12 to 15 Years of Age.^a</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2">Efficacy End Point</th> <th colspan="2">BNT162b2</th> <th colspan="2">Placebo</th> <th rowspan="2">% Vaccine Efficacy (95% CI)</th> </tr> <tr> <th>No. of Participants with Event/Total No.</th> <th>Surveillance Time (No. of Weeks)</th> <th>No. of Participants with Event/Total No.</th> <th>Surveillance Time (No. of Weeks)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Covid-19 occurrence at least 7 days after dose 2 in participants without evidence of previous infection</td> <td>0/1005</td> <td>0.154 (1005)</td> <td>16/878</td> <td>0.147 (878)</td> <td>100 (75.3–100)</td> </tr> <tr> <td>Covid-19 occurrence at least 7 days after dose 2 in participants with or without evidence of previous infection</td> <td>0/1119</td> <td>0.170 (1105)</td> <td>18/1110</td> <td>0.163 (1094)</td> <td>100 (78.1–100)</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>Table 2. SARS-CoV-2 Serum Neutralization Assay Results 1 Month after Dose 2 of BNT162b2 among Participants without Evidence of Infection.^a</caption> <thead> <tr> <th>Age Group</th> <th>No. of Participants</th> <th>Geometric Mean 50% Neutralizing Titer (95% CI)^b</th> <th>Geometric Mean Ratio (95% CI)^c, 12 to 15 Yr vs. 16 to 25 Yr^c</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12–15 yr</td> <td>190</td> <td>1239.5 (1095.5–1402.5)</td> <td>1.76 (1.47–2.10)</td> </tr> <tr> <td>16–25 yr</td> <td>170</td> <td>705.1 (621.4–800.2)</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small; text-align: right;">French RW, et al. NEJM May 27, 2021 DOI: 10.1056/NEJMa2107456</p> </div> </div> </div>	After second dose	Vaccine group	Placebo	COVID-19 Cases	0/1131	18/1129	Vaccine Efficacy	100%		SARS-CoV2-NT GMT	1239.5	NA	Side effects	Higher than in 16 to 25 yo (705.1)		Side effects	Consistent with those observed in participants 16 to 25 years of age		Efficacy End Point	BNT162b2		Placebo		% Vaccine Efficacy (95% CI)	No. of Participants with Event/Total No.	Surveillance Time (No. of Weeks)	No. of Participants with Event/Total No.	Surveillance Time (No. of Weeks)	Covid-19 occurrence at least 7 days after dose 2 in participants without evidence of previous infection	0/1005	0.154 (1005)	16/878	0.147 (878)	100 (75.3–100)	Covid-19 occurrence at least 7 days after dose 2 in participants with or without evidence of previous infection	0/1119	0.170 (1105)	18/1110	0.163 (1094)	100 (78.1–100)	Age Group	No. of Participants	Geometric Mean 50% Neutralizing Titer (95% CI) ^b	Geometric Mean Ratio (95% CI) ^c , 12 to 15 Yr vs. 16 to 25 Yr ^c	12–15 yr	190	1239.5 (1095.5–1402.5)	1.76 (1.47–2.10)	16–25 yr	170	705.1 (621.4–800.2)	—
After second dose	Vaccine group	Placebo																																																			
COVID-19 Cases	0/1131	18/1129																																																			
Vaccine Efficacy	100%																																																				
SARS-CoV2-NT GMT	1239.5	NA																																																			
Side effects	Higher than in 16 to 25 yo (705.1)																																																				
Side effects	Consistent with those observed in participants 16 to 25 years of age																																																				
Efficacy End Point	BNT162b2		Placebo		% Vaccine Efficacy (95% CI)																																																
	No. of Participants with Event/Total No.	Surveillance Time (No. of Weeks)	No. of Participants with Event/Total No.	Surveillance Time (No. of Weeks)																																																	
Covid-19 occurrence at least 7 days after dose 2 in participants without evidence of previous infection	0/1005	0.154 (1005)	16/878	0.147 (878)	100 (75.3–100)																																																
Covid-19 occurrence at least 7 days after dose 2 in participants with or without evidence of previous infection	0/1119	0.170 (1105)	18/1110	0.163 (1094)	100 (78.1–100)																																																
Age Group	No. of Participants	Geometric Mean 50% Neutralizing Titer (95% CI) ^b	Geometric Mean Ratio (95% CI) ^c , 12 to 15 Yr vs. 16 to 25 Yr ^c																																																		
12–15 yr	190	1239.5 (1095.5–1402.5)	1.76 (1.47–2.10)																																																		
16–25 yr	170	705.1 (621.4–800.2)	—																																																		
	<p>ข้อมูลของอเมริกา จากระบบที่มีรายงานผลข้างเคียงจากการฉีดวัคซีน 2 ระบบ คือ ระบบ VAERS และ VSD</p> <p>- วัคซีน Pfizer มีผลข้างเคียง ในเข็มแรกมากกว่าเข็มที่ 2</p>																																																				

วารสารประชุม

ประเด็นสำคัญ

- ผลข้างเคียง ส่วนใหญ่มักเกิดขึ้น เกิดภายใน 2-3 วัน
- ผลข้างเคียง ส่วนใหญ่มักเกิดขึ้น เพศชายมากกว่าเพศหญิง

VAERS is the nation's early warning system for vaccine safety

VAERS is a nationwide system for reporting vaccine adverse events. It is managed by the CDC and FDA.

CDC VSD Vaccine Safety Datalink

VSD is a network of participating integrated healthcare organizations that collect data on over 12 million persons per year.

VAERS

VAERS accepts all reports from everyone regardless of the plausibility of the vaccine causing the event or the clinical seriousness of the event.

key strengths

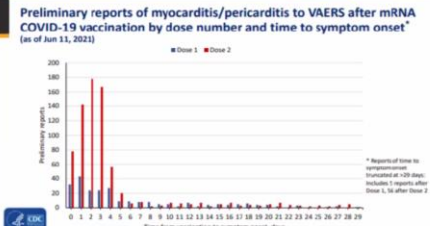
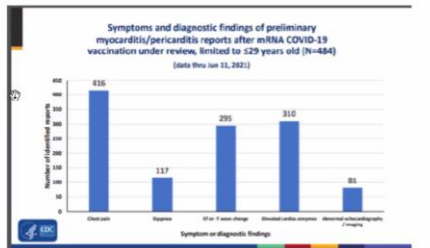
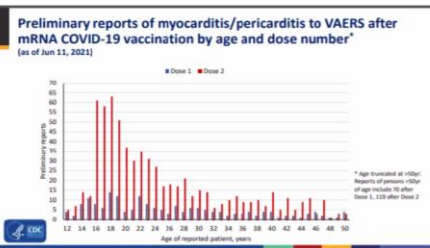
- Rapidly detects potential safety problems
- Can detect rare adverse events

key limitations

- Inconsistent quality and completeness of information
- Reporting biases
- Generally, cannot determine cause and effect

Types of information in VSD

VSD is linked by study IDs, connecting data from various sources including birth and death records, hospital discharge programs, and other healthcare providers.



Care and outcomes of preliminary myocarditis/pericarditis cases reported to VAERS after mRNA COVID-19 vaccination in persons ≤ 29 years old (N=484) (data thru Jun 11, 2021)

484 total preliminary reports

- 323 have met CDC working case definition of myocarditis or pericarditis (or both)
- 148 are under review

Of 323 meeting case definition:

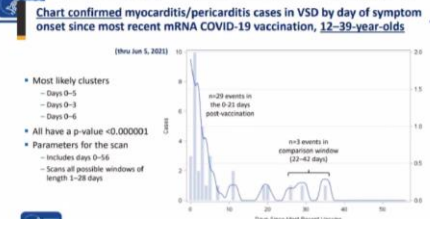
- 309 were hospitalized
- 295 discharged
- 218 (79% known to have recovered from symptoms at time of report)
- 9 still hospitalized (2 in ICU)
- 5 without outcome data
- 14 were not hospitalized (seen in emergency dept., urgent care, outpatient clinic, not specified)

VSD age-stratified analysis: Chart confirmed myocarditis/pericarditis events in 12-39-year-olds in the 7-day risk interval compared with events in vaccinated comparators on the same calendar days (thru Jun 5, 2021)

Vaccine (dose #)	Events in risk interval	Adj Rate ratio*	95% CI
Any mRNA (both doses)	22	10.0	2.9-46.5
Any mRNA (dose 1)	4	6.2	0.9-69.8
Any mRNA (dose 2)	18	10.8	3.2-49.0
Pfizer-BioNTech (both doses)	7	2.4	0.4-24.9
Pfizer-BioNTech (dose 1)	0	0	0-20.4
Pfizer-BioNTech (dose 2)	7	6.0	1.1-53.6
Moderna (both doses)	15	-	6.9-ne
Moderna (dose 1)	4	-	2.1-ne
Moderna (dose 2)	11	-	6.6-ne

Myocarditis/pericarditis rates based on ICD-10 coded cases in VSD in 21-day risk interval, ages 12-39 years old (thru Jun 5, 2021)

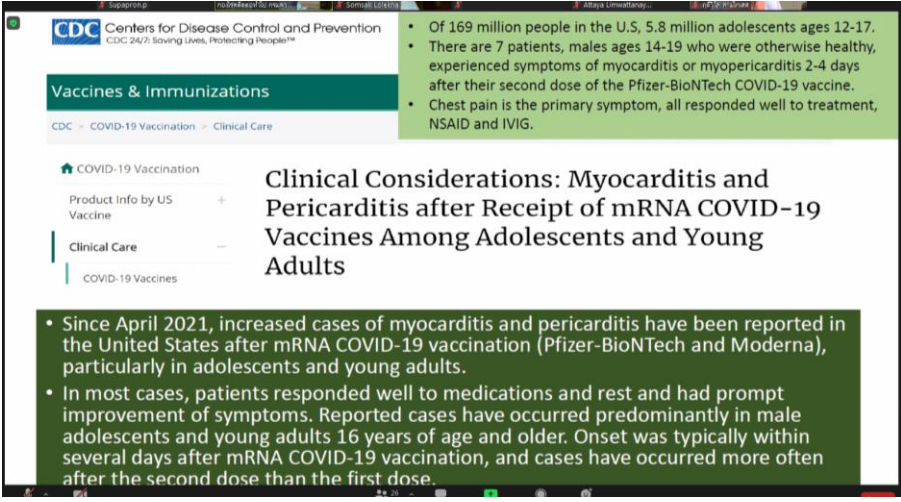
Product (dose)	Female cases	Female rates per million doses (95% CI)	Male cases	Male rates per million doses (95% CI)
Any mRNA (both doses)	6	3.2 (1.2-6.9)	26	16.9 (11.0-24.8)
Any mRNA (dose 1)	2	1.9 (0.2-7.0)	4	4.7 (1.3-12.0)
Any mRNA (dose 2)	4	4.7 (1.3-12.0)	22	32.0 (20.1-48.5)
Pfizer-BioNTech (both doses)	1	0.8 (0.0-4.7)	11	11.1 (5.5-19.8)
Pfizer-BioNTech (dose 1)	1	1.5 (0.0-8.5)	1	1.8 (0.0-10.0)
Pfizer-BioNTech (dose 2)	0	-	10	29.0 (11.0-42.1)
Moderna (both doses)	5	7.1 (2.3-16.8)	15	27.5 (15.4-45.4)
Moderna (dose 1)	1	2.7 (0.1-14.9)	3	10.2 (2.1-29.9)
Moderna (dose 2)	4	12.2 (1.8-31.2)	12	47.7 (28.9-83.3)



Preliminary myocarditis/pericarditis crude reporting rates to VAERS following mRNA COVID-19 vaccination (data thru Jun 11, 2021)

Age groups	Overall reporting rate per million doses			Reporting rate in females per million doses		Reporting rate in males per million doses			
	All doses	Dose 1	Dose 2	All doses	Dose 1	Dose 2	All doses	Dose 1	Dose 2
12-17 yrs	18.1	5.3	37.0	4.2	1.1	9.1	32.4	9.8	66.7
18-24 yrs	15.9	4.8	28.4	3.6	1.5	5.5	30.7	8.7	56.3
25-29 yrs	6.7	2.5	10.8	2.0	0.8	2.6	12.2	4.5	20.4
30-39 yrs	4.2	1.7	5.6	1.8	1.4	1.8	6.9	2.0	10.0
40-49 yrs	2.7	0.9	3.8	2.0	0.9	2.8	3.5	1.0	5.1
50-64 yrs	1.7	1.0	2.0	1.8	1.0	1.8	1.9	1.0	2.4
65+ yrs	1.1	0.7	1.3	1.1	0.6	1.2	1.2	0.7	1.1

* Myocarditis/pericarditis reports per million mRNA vaccine doses administered by sex and dose number with no restrictions on post-vaccination observation time

วารสารประชุม	ประเด็นสำคัญ																								
	 <p>Clinical Considerations: Myocarditis and Pericarditis after Receipt of mRNA COVID-19 Vaccines Among Adolescents and Young Adults</p> <ul style="list-style-type: none"> Of 169 million people in the U.S., 5.8 million adolescents ages 12-17. There are 7 patients, males ages 14-19 who were otherwise healthy, experienced symptoms of myocarditis or myopericarditis 2-4 days after their second dose of the Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine. Chest pain is the primary symptom, all responded well to treatment, NSAID and IVIG. <p>Since April 2021, increased cases of myocarditis and pericarditis have been reported in the United States after mRNA COVID-19 vaccination (Pfizer-BioNTech and Moderna), particularly in adolescents and young adults.</p> <p>In most cases, patients responded well to medications and rest and had prompt improvement of symptoms. Reported cases have occurred predominantly in male adolescents and young adults 16 years of age and older. Onset was typically within several days after mRNA COVID-19 vaccination, and cases have occurred more often after the second dose than the first dose.</p>																								
<p>Input 2: ข้อเสนอแนะทางการบริหารจัดการวัคซีน Pfizer โดย แพทย์หญิงวริยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป</p>	<p>วัคซีน Pfizer</p> <ul style="list-style-type: none"> ขนาดต่อโดส : 0.3 mL (1 Vial : 0.45 mL + 0.9% Sodium Chloride 1.8 mL = 2.25 mL) Syringe ปกติ = 5 โดส / Low dead space = 6 โดส วิธีการฉีด : เข้าชั้นกล้ามเนื้อ (IM) กำหนดการให้วัคซีน : 2 ครั้ง ระยะห่าง 3 สัปดาห์ •อายุที่สามารถฉีดวัคซีนได้ : 12 ปีขึ้นไป การเก็บรักษา ที่อุณหภูมิ -90 ถึง -60 C ได้ 6 เดือน ที่อุณหภูมิ 2 ถึง 8 C ได้ 1 เดือน * คาดว่า ก.ค. จะได้มา 1.5 ล้านโดส และ Q4 20 ล้านโดส ** มีความซับซ้อนในการฉีด เจ้าหน้าที่จะต้องอบรม <p>ข้อเสนอแนะทางการบริหารจัดการ Pfizer 1.5 ล้านโดส ช่วง ก.ค.-ส.ค. 2564</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>ทางเลือกที่ 1</th> <th>ทางเลือกที่ 2</th> <th>ทางเลือกที่ 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>กลุ่มเป้าหมาย</td> <td>บุคคลอายุ 12-ต่ำกว่า18 ปี</td> <td>กลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่ได้วัคซีน ผู้สูงอายุ/โรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์</td> <td>HCW ด้านหน้า กระตุ้นภูมิคุ้มกัน (เข็ม 3)</td> </tr> <tr> <td>พื้นที่ดำเนินงาน</td> <td>พื้นที่ระบาด: - กรุงเทพมหานคร (3.5 แสน) - สมุทรสาคร ปทุมธานี สมุทรปราการ นนทบุรี (3 แสน) - ยะลา ปัตตานี นราธิวาส สงขลา (3.3 แสน) พื้นที่เศรษฐกิจ:ภูเก็ต พังงา สมุย (6 หมื่น)</td> <td>พื้นที่ที่พบการระบาดของเชื้อสายพันธุ์ Delta</td> <td>สถานพยาบาลรัฐ/เอกชน ทั่วประเทศ ที่รับผู้ป่วยโควิด 19</td> </tr> <tr> <td>ข้อดี</td> <td>• ได้รับวัคซีนเร็วขึ้น (ไม่ต้องรอ Q4 หรือ อนุมัติใช้ Sinovac ในเด็ก) • เพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีน</td> <td>• สร้างภูมิคุ้มกันโรคได้เร็ว • ลดการป่วยรุนแรง/เสียชีวิต • เพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีน</td> <td>• เพิ่มระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อสายพันธุ์ • สร้างขวัญกำลังใจ • มีวัคซีนให้กลุ่มเป้าหมายอื่นได้</td> </tr> <tr> <td>ข้อเสีย</td> <td>• มีความกังวลต่อการเกิด Myocarditis</td> <td>• เกิดการเลือกวัคซีน</td> <td>• ไม่เพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีน</td> </tr> <tr> <td>จำนวน (คน)</td> <td>1 ล้าน (ทั่วประเทศ 4.8 ล้าน)</td> <td>..... ล้าน</td> <td>7.5 แสน</td> </tr> </tbody> </table>		ทางเลือกที่ 1	ทางเลือกที่ 2	ทางเลือกที่ 3	กลุ่มเป้าหมาย	บุคคลอายุ 12-ต่ำกว่า18 ปี	กลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่ได้วัคซีน ผู้สูงอายุ/โรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์	HCW ด้านหน้า กระตุ้นภูมิคุ้มกัน (เข็ม 3)	พื้นที่ดำเนินงาน	พื้นที่ระบาด: - กรุงเทพมหานคร (3.5 แสน) - สมุทรสาคร ปทุมธานี สมุทรปราการ นนทบุรี (3 แสน) - ยะลา ปัตตานี นราธิวาส สงขลา (3.3 แสน) พื้นที่เศรษฐกิจ:ภูเก็ต พังงา สมุย (6 หมื่น)	พื้นที่ที่พบการระบาดของเชื้อสายพันธุ์ Delta	สถานพยาบาลรัฐ/เอกชน ทั่วประเทศ ที่รับผู้ป่วยโควิด 19	ข้อดี	• ได้รับวัคซีนเร็วขึ้น (ไม่ต้องรอ Q4 หรือ อนุมัติใช้ Sinovac ในเด็ก) • เพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีน	• สร้างภูมิคุ้มกันโรคได้เร็ว • ลดการป่วยรุนแรง/เสียชีวิต • เพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีน	• เพิ่มระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อสายพันธุ์ • สร้างขวัญกำลังใจ • มีวัคซีนให้กลุ่มเป้าหมายอื่นได้	ข้อเสีย	• มีความกังวลต่อการเกิด Myocarditis	• เกิดการเลือกวัคซีน	• ไม่เพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีน	จำนวน (คน)	1 ล้าน (ทั่วประเทศ 4.8 ล้าน) ล้าน	7.5 แสน
	ทางเลือกที่ 1	ทางเลือกที่ 2	ทางเลือกที่ 3																						
กลุ่มเป้าหมาย	บุคคลอายุ 12-ต่ำกว่า18 ปี	กลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่ได้วัคซีน ผู้สูงอายุ/โรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์	HCW ด้านหน้า กระตุ้นภูมิคุ้มกัน (เข็ม 3)																						
พื้นที่ดำเนินงาน	พื้นที่ระบาด: - กรุงเทพมหานคร (3.5 แสน) - สมุทรสาคร ปทุมธานี สมุทรปราการ นนทบุรี (3 แสน) - ยะลา ปัตตานี นราธิวาส สงขลา (3.3 แสน) พื้นที่เศรษฐกิจ:ภูเก็ต พังงา สมุย (6 หมื่น)	พื้นที่ที่พบการระบาดของเชื้อสายพันธุ์ Delta	สถานพยาบาลรัฐ/เอกชน ทั่วประเทศ ที่รับผู้ป่วยโควิด 19																						
ข้อดี	• ได้รับวัคซีนเร็วขึ้น (ไม่ต้องรอ Q4 หรือ อนุมัติใช้ Sinovac ในเด็ก) • เพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีน	• สร้างภูมิคุ้มกันโรคได้เร็ว • ลดการป่วยรุนแรง/เสียชีวิต • เพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีน	• เพิ่มระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อสายพันธุ์ • สร้างขวัญกำลังใจ • มีวัคซีนให้กลุ่มเป้าหมายอื่นได้																						
ข้อเสีย	• มีความกังวลต่อการเกิด Myocarditis	• เกิดการเลือกวัคซีน	• ไม่เพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีน																						
จำนวน (คน)	1 ล้าน (ทั่วประเทศ 4.8 ล้าน) ล้าน	7.5 แสน																						

วาระการประชุม	ประเด็นสำคัญ
	<p>ข้อเสนอเพื่อพิจารณา</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กลุ่มเป้าหมายในการให้วัคซีน Pfizer ของประเทศไทย <ol style="list-style-type: none"> 1.1 บุคคลอายุ 12-ต่ำกว่า18 ปี 1.2 กลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่ได้วัคซีน (ผู้สูงอายุ/โรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์) 1.3 HCW ด้านหน้า กระตุ้นภูมิคุ้มกัน (เข็ม 3) ทั้งนี้ สามารถปรับรูปแบบการให้บริการให้มีความยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ 2. จำนวนโดสและระยะห่างระหว่างเข็มที่เหมาะสม 3. มอบหมายกรมควบคุมโรคร่วมกับผู้เชี่ยวชาญในการจัดทำแนวทางการให้วัคซีน Pfizer บรรจุลงในแนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ฉบับปรับปรุง <p>Comment</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pfizer ควรให้พื้นที่ระบาด 7 กลุ่มโรค ให้ไปแล้วทดแทนที่ขาด 2. ต้องแก้ปัญหาพื้นที่ระบาดและป่วยตายเยอะก่อน 3. ควรให้กลุ่มสูงอายุ กลุ่ม เสี่ยง 7 โรคและ หญิงตั้งครรภ์ และอยากให้ แก่ บุคลากรทางการแพทย์ด้วย เพราะ เป็น work force สำคัญ หมอและบุคลากร เด็กๆ ที่ฉีด sino แล้ว 2 โดส ตอนนี้ มี ติดเชื้อ หลายราย และวุ่นเพราะ ต้อง isolate & quarantine จำนวนมาก ขณะที่ต้องการบุคลากรมาก 4. อยากเสนอให้ boost เข็มสามให้บุคลากรทางการแพทย์ด้านหน้า 5. ควรมียุทธศาสตร์ในการสื่อสารและเป้าหมายที่ชัดเจน 6. เห็นด้วยกับการให้วัคซีนในกลุ่มที่ 2 และ 3 ส่วนกลุ่มที่ 1 สามารถรอวัคซีนจากการสั่งซื้อได้ และในขณะนั้นคงทราบผลการศึกษาเพิ่มเติมจากการใช้ mRNA ในกลุ่มเด็กอายุน้อยกว่า 18 ปี 7. mRNAเป็นวัคซีนที่ปลอดภัยมากโดยเฉพาะในผู้สูงอายุ ควรเร่งฉีดตามอายุโดยยังไม่เอา7โรคมมเกี่ยวอาจเริ่ม75ทั้งหมดก่อน 8. ขอให้กลุ่ม 2 ไม่ควรให้กลุ่ม 3 9. ขอให้กลุ่ม 2 และ BOOST กลุ่ม 3 ในพื้นที่ระบาด 10. ในขณะนี้ ถ้าเอามาฉีดกลุ่ม 3 แสดงว่าเรายอมรับว่าSinovac ไม่มีผลในการป้องกัน แล้วจะแก้ตัวยากมากขึ้น 11. ควรเอาอายุ 12. คนท้องควรได้รับmRNA ส่วนกลุ่ม3 อาจรอข้อมูลอีกระยะ และคนสูงอายุในอายุที่จะกำหนดเช่น มากกว่า70 ควรเป็นwalk in ได้ในที่ที่มีวัคซีนตัวนี้ 13. ควรให้เข็ม 3 บุคลากรทางการแพทย์เพราะความเสี่ยงสูง 14. ควรให้ผู้สูงอายุ 70 ขึ้นไปฉีดให้หมด 15. HCW เสียชีวิต 3 คน 16. เริ่มที่กทม เหมาะสุดเพราะ cold chain มีปัญหา

วาระการประชุม	ประเด็นสำคัญ
	<p>มติที่ประชุม แนวทางการให้วัคซีน Pfizer ในเดือน ก.ค.-ส.ค.64</p> <ul style="list-style-type: none"> - เห็นชอบควรให้ฉีดวัคซีน Pfizer ที่ได้รับในระยะเวลาแรกจำนวน 1.5 ล้านโดส ก.ค.-ส.ค.64 เป็นเข็มที่ 1 ทั้งหมดแก่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 12 week ขึ้นไป ในพื้นที่ที่มีการระบาดรุนแรง ซึ่งในขณะนี้คือพื้นที่ กทม และปริมณฑล เพื่อลดการป่วยรุนแรงและการเสียชีวิต - ควรเตรียมการด้านบุคลากร สถานที่ฉีด และอุปกรณ์ในการฉีดที่เหมาะสมสำหรับการฉีดวัคซีน
<p>2.2 ร่างนโยบายและยุทธศาสตร์บริหารจัดการวัคซีนโควิดของประเทศไทยในระยะต่อไป</p> <p>โดย แพทย์หญิงวรา ยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป</p>	<p style="text-align: center;">กลไกการดำเนินงานเกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 ของประเทศไทย</p> <p>มติที่ประชุม ร่างนโยบายและยุทธศาสตร์บริหารจัดการวัคซีนโควิดของประเทศไทยในระยะต่อไป</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเด็นเห็นชอบให้คงเป้าหมายระยะที่ 1 (วัคซีนจำกัด) ระยะที่ 2 (วัคซีนเพียงพอ) ส่วนระยะที่ 3 (เข็มกระตุ้น) มอบผู้เชี่ยวชาญร่วมกับกองโรคไม่ติดต่อ - เห็นชอบประเด็นยุทธศาสตร์บริหารจัดการวัคซีนโควิด และมอบหมายกรมควบคุมโรคประสานกับผู้เชี่ยวชาญ - มอบหมายกรมควบคุมโรคประสานกับผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. เชื้อกลายพันธุ์ 2. ประชากรอายุต่ำกว่า 18 ปี 3. การให้วัคซีนเข็ม 3 4. การให้วัคซีนต่างบริษัทกับผู้รับวัคซีนรายเดียวกัน <p>ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย อ.ทวี อ.กำธร อ.พรณี อ.กุลกัญญา</p> <ul style="list-style-type: none"> - เห็นชอบนิยามการให้วัคซีนโควิด 19 ครบถ้วน