

มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖  
วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร์ ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
โดย นพ.จรัญ จันทมัตตุการ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

### กิจกรรมก่อนการประชุม

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นำทีมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบต่อคอกไม้ขอบคุณพร้อมมอบโล่ประกาศเกียรติคุณแก่หน่วยงานและผู้ร่วมฟื้นฟูชุมชน ต.อุทัยสวรรค์ อ.นากลาง จ.หนองบัวลำภู จำนวน ๓๑ ราย อาทิ ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองบัวลำภู นายกองค้การบริหารส่วนตำบลอุทัยสวรรค์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าอุทัย จิตแพทย์ประจำโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี

### เรื่องสืบเนื่องจาก การประชุมครั้งที่แล้ว

#### สรุปสถานการณ์โควิด ๑๙

- สถานการณ์โรคโควิด-๑๙ ภาพรวมทั่วโลก แนวโน้มพบผู้ป่วย และเสียชีวิต ลดลง ทั้งนี้ยังพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจำนวนมากในประเทศญี่ปุ่น จีน เกาหลีใต้ บราซิล
- สถานการณ์โรคโควิด-๑๙ ประเทศไทย มีแนวโน้มพบผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยอาการหนัก และผู้ป่วยเสียชีวิตลดลงต่อเนื่อง ทั้งนี้ผู้เสียชีวิตเป็นกลุ่ม ๖๐๘ และส่วนใหญ่ไม่ได้รับวัคซีน/ได้รับ ๑ เข็ม สำหรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ พบติดเชื้อโควิด ๑๙ ประปราย และศักยภาพด้านการแพทย์ยังรองรับได้
- เตรียมพร้อมรับผู้เดินทางจากต่างประเทศที่จะเพิ่มมากขึ้น เน้นการเฝ้าระวังในกลุ่มผู้ให้บริการท่องเที่ยว โดยตรวจคัดกรองด้วย ATK เมื่อป่วย และสื่อสารให้แจ้งหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ กรณีพบการระบาดในลักษณะ Cluster ด้วย
- เน้นสื่อสารประชาชน ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรค ได้แก่
  ๑. มาตรการฉีดวัคซีนครบ ๔ เข็ม รวมทั้งฉีด LAAB (ปรับกลยุทธ์เพิ่มโอกาสป้องกันโรคให้กลุ่มเป้าหมาย)
  ๒. หากมีอาการป่วยทางเดินหายใจ ตรวจคัดกรองด้วย ATK และสวมหน้ากากขณะอยู่ใกล้ชิดผู้อื่น
  ๓. รักษาได้ทันเวลา เน้นผู้ป่วยกลุ่ม ๖๐๘ ที่ไม่ได้รับวัคซีน หรือวัคซีนเข็มกระตุ้น
  ๔. สวมหน้ากาก ในสถานที่สาธารณะ โรงพยาบาล ห้างสรรพสินค้า ขนส่งสาธารณะ ทั้งนี้สำหรับเด็กเล็ก แนะนำให้สวมหน้ากากเมื่อมีอาการป่วยทางเดินหายใจ

#### สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

- รับทราบ สถานการณ์โรคโควิด-๑๙ ทั่วโลก ประเทศไทย และสถานการณ์ผู้เดินทางจากต่างประเทศ
  - รับทราบ ผลการฉีดวัคซีนโควิด-๑๙ และ LAAB รวมทั้งการฉีดวัคซีนในนักท่องเที่ยวต่างชาติ
  - ขอให้เร่งรัดการฉีดวัคซีนในกลุ่ม ๖๐๘ ให้ครบ ๔ เข็ม
  - เร่งการฉีด LAAB ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ และกลุ่มเสี่ยงตามทีก ๑ ๒ ๓ ๔
  - ให้ทุกจังหวัด มีศูนย์ฉีดวัคซีนสำหรับให้บริการนักท่องเที่ยวต่างชาติ
- โดยประสานกรมควบคุมโรค วัคซีน ตามแนวทางฯ (เหลืออีก ๔๓ จังหวัด)

## เรื่องเพื่อทราบ

### ๑. ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

#### ๑.๑ องค์กร บุคลากร และการสื่อสารองค์กร กระทรวงสาธารณสุข

##### ❖ การขับเคลื่อนระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจ

###### การดำเนินงาน

- ปรับเพิ่มค่าตอบแทนฯ ฉ. ๕ การปฏิบัติงาน OT ร้อยละ ๘
- ปรับเพิ่ม ค่าตอบแทนผลัดป่วย/ดึก ร้อยละ ๕๐ และเพิ่มสายงาน
- เพิ่มรายชื่อ และรายชื่อสายงาน เช่น ข้อบังคับ กสธ. ว่าด้วยการจ่ายเงิน ค่าตอบแทนฯ เพิ่มรายชื่อ ๒๐ สายงาน, ประกาศแนบท้าย ฉ. ๑๒ เพิ่มรายชื่อสายงานสัดส่วนระหว่างวิชาชีพ ๔ สายงาน
- เสนอขอปรับหลักเกณฑ์และอัตราเงินเพิ่ม พ.ต.ส. ต่อ กพ. ในการปรับฐานอัตราเงิน พ.ต.ส. เพิ่มร้อยละ ๒๐ และปรับเพิ่ม ๘ วิชาชีพ

##### ❖ การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลและอื่นๆ

การพัฒนาเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ โดยกำหนดตำแหน่ง.สูงขึ้นปี ๖๕ แล้ว ๕๕๘ ตำแหน่ง ปี ๖๖ อยู่ระหว่างเขตจัดทำแผนกำหนดตำแหน่งสูงขึ้น

##### ❖ การสื่อสารเชิงรุก

- ปรับจ๊อทีวีของ รพ. เป็นจุดสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปรับรูปแบบสื่อให้น่าสนใจ Infographic, Clip
- กำหนดชุดข้อมูลที่จะต้องรายงานตรงต่อกระทรวงพื้นที่ DCIRs (๑๔ ชุดข้อมูล)
- ขยายพื้นที่ข่าวดี “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” และเริ่มประชาสัมพันธ์ตั้งแต่ ม.ค. ๖๖

#### ๑.๒ การนำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ

##### ❖ Academic Hub & Medical Hub กัญชาทางการแพทย์

- ส่งเสริมงานวิจัยกัญชาทางการแพทย์
- มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์
- ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง ได้รับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์

##### ❖ Health Tourism & Wellness Hub พัฒนาการท่องเที่ยว และเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

- ยกระดับ Wellness Center ในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- มุ่งเป้า ๘ จังหวัดหลัก ได้แก่ กทม. เชียงใหม่ ชลบุรี สุราษฎร์ธานี กระบี่ ภูเก็ต สงขลา และระยอง
- มุ่งเป้า ๘ จังหวัดรอง ได้แก่ นครราชสีมา บุรีรัมย์ เลยหนองคาย ประจวบคีรีขันธ์ นครศรีธรรมราช พังงา และเชียงราย

##### ❖ Product Hub ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาต

- กำหนดเป้าหมาย และพัฒนาระบบการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพ

#### ๑.๓ ข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข

##### ๓.๑.๑ การพัฒนาระบบข้อมูลบริการดิจิทัลสุขภาพของประชาชนและระบบบริหาร

- จัดทำธรรมนูญาภิบาล ระบบข้อมูลหมอพร้อม
- เก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาพของประชาชน
- การดำเนินการดิจิทัลไอดี (DID)

##### ๓.๑.๒ การพัฒนาระบบและกลไกการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

- พัฒนาการแพทย์ทางไกลโดยใช้กลไก ๓ หมอ (กรมการแพทย์ และสบส.)
- พัฒนา อสม. และจัดระบบการนัดผ่านแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.

#### ๑.๔ สุขภาพผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบ และทั่วถึง

- ❖ ของขวัญปีใหม่ ปี ๒๕๖๖ กระทรวงสาธารณสุข ปีแห่ง “สุขภาพสูงวัยไทย”
  - Kick off พร้อมกันทุกเขต /จังหวัด เมื่อวันที่ ๒๘ ม.ค. ๖๖
- ❖ แวนตาสำหรับผู้สูงอายุ
  - เสนอแวนตาสำหรับผู้สูงอายุเป็นสิทธิประโยชน์ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผ่านคณะกรรมการ ๗ x ๗ เห็นชอบแล้ว
- ❖ การบูรณาการข้อมูลและการกำกับติดตาม
  - บูรณาการฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ HDC เป็นหลัก
  - VDO Conference สื่อสารแนวทางการขับเคลื่อนกับเขตสุขภาพและจังหวัด
  - กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานรายเขตสุขภาพ ผ่าน Dash Board และการประชุมผู้บริหารทุกเดือน

#### ๑.๕ การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

##### การดำเนินงาน

- ❖ องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLC)
  - อบรม HL Officers ๕๐ คน, HL Communicators ๓๐ คน
  - ชี้แจงภาคีเครือข่ายระดับเขตในการขับเคลื่อนงาน HLO และ HLC ๑๓ เขต จำนวน ๑,๐๔๐ คน
  - รพ.สต. รอบรู้ด้านสุขภาพ ๑,๑๘๒ แห่ง (เป้าหมาย ๒,๐๐๐ แห่ง)
  - ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ๒๐๘ แห่ง (เป้าหมาย ๒,๐๐๐ แห่ง)
- ❖ วัคซีนใจในชุมชน
  - พัฒนาศักยภาพทีมบำบัดในระดับเขตสุขภาพ จำนวน ๖๐ คน
  - พัฒนาศักยภาพทีม ๓ หมอ จำนวน ๔,๙๒๒ คน
- ❖ อสม. หมอประจำบ้าน
  - จัดทำแนวทางการดำเนินงาน และยกร่างหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้าน
  - ปรับปรุง App. “สมาร์ท อสม.” และคู่มือการใช้งาน
  - จัดทำแนวทางการลงทะเบียนและใช้ App. สมาร์ท อสม.

#### ๑.๖ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น และลดอัตราการตายโรคที่สำคัญ

- ❖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ SERVICE PLAN สาขาสุขภาพจิตและสารเสพติด
  - เปิดหอผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติด ใน รพศ./รพท. ให้ครบทุกแห่ง ภายใน ๓๐ ธ.ค.๖๕
  - จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดใน รพช. ทุกแห่ง (รอกการประเมิน ๓๒๖ แห่ง)
- ❖ สาขามะเร็ง
  - เขตสุขภาพมี Cancer Coordinator ครบทุกหน่วยบริการ
  - เพิ่มบริการรังสีรักษาในพื้นที่ที่เป็น Gap ของการ
- ❖ สาขาหัวใจ
  - กำหนดเป้าหมายเปิดศูนย์หัวใจในพื้นที่ที่เป็น Gap ของการเข้าถึง
  - พัฒนาศักยภาพบุคลากร ทีมวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ❖ สาขาทา
  - พัฒนาศูนย์ Retina Center จำนวน ๑๒ แห่ง และ Cornea Center จำนวน ๖ แห่ง (
  - ขยาย Node การผ่าตัดต้อกระจกใน รพ. ระดับ M๒, F๑ จำนวน ๘ แห่ง
  - พัฒนาศักยภาพพยาบาลประสานงานบริจาคดวงตาประจำหอผู้ป่วย (TCWN)

❖โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์กระทรวงสาธารณสุข

- ทุกหน่วยงานในสังกัด สป. ติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์ภายใน ปี ๖๖

: ดำเนินการติดตั้ง ระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์(โรงพยาบาล จำนวน ๑๘๐ แห่ง , สสจ.และสสอ. จำนวน ๑๖ แห่ง)

: อยู่ระหว่างการดำเนินการติดตั้งอีกจำนวน ๓๑๓ แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ ๘ ม.ค. ๖๖)

## ๒. การแข่งขัน เดิน-วิ่ง ก้าวทำใจ ๑๐ K Thailand Championship ๒๐๒๓

โครงการปัจจุบัน ก้าวทำใจดำเนินการผ่านมาแล้ว ๔ Season และกำลังจะเข้าสู่ Season ๕ ซึ่งขณะนี้ผู้ลงทะเบียน ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๖ มากกว่า ๔.๘๘ ล้านคน และเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายมากขึ้น สมาคมก้าวทำใจ พร้อมทั้งภาคีเครือข่าย จึงมีแนวคิดริเริ่มในการจัดกิจกรรม การแข่งขัน เดิน-วิ่ง ก้าวทำใจ ๑๐K Thailand Championship ๒๐๒๓ ขึ้น เพื่อช่วยให้ประชาชนได้มีแรงจูงใจในการมีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอ..เปิดรับสมัคร : ๑๙ มกราคม – ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สมัครได้ที่ : <https://race.checkrace.com/ktj๒๐๒๓>

-วันแข่งขัน : ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ สถานที่ : สนามศุภชลาศัย สนามกีฬาแห่งชาติ

-วันรับอุปกรณ์ : ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ สถานที่ : ณ สเตเดียม วัน เขตปทุมวัน



aisl: <https://race.checkrace.com/ktj2023>

## ๓.โครงการพัฒนาระบบคลาวด์กลางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย(National Health Information Platform)

### วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

๑. เพื่อจัดเตรียมและพัฒนาระบบคลาวด์กลางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย (National Health Information Platform) เพื่อบริหารจัดการ การแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพทั่วประเทศ

๑.๑) ระบบการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพ สำหรับเขตสุขภาพ (MOPH Data Exchange Gateway) ซึ่งประกอบด้วยระบบย่อยดังนี้

- ระบบคลาวด์ รพ. สังกัด สป.สธ. (คลาวด์เขตสุขภาพ)
- ระบบคลาวด์กระทรวงสาธารณสุข (MOPH Cloud)
- ระบบการเชื่อมโยงข้อมูลกลาง (Central MOPH Gateway)

๑.๒) ระบบการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลกลาง (Central Data Exchange Service)

๑.๓) พัฒนาแพลตฟอร์มสารสนเทศกลาง เพื่อให้บริการผู้ป่วยนอก สำหรับ (รพ.สต.)

๒. เข้าใช้ระบบ Cloud พื้นฐาน เป็น Platform กลางภายใต้การดูแลของภาครัฐ รองรับการบริหารจัดการข้อมูล การเก็บข้อมูลในรูปแบบ Private Cloud มีโครงสร้างพื้นฐาน Infrastructure ที่จำเป็น ในการให้บริการด้านสุขภาพของประชาชน

## สถานการณ์ดำเนินโครงการ

ผ่านการพิจารณาจากคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๖ คณะรัฐมนตรีเห็นชอบตามที่กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมเสนอ ดังนี้

๑. เห็นชอบให้กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม โดยสำนักงานคณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

แห่งชาติดำเนินโครงการพัฒนาระบบคลาวด์กลางด้านสาธารณสุขของไทยผูกพันงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๖๘ ภายในกรอบวงเงิน ๑,๕๑๔,๖๑๗,๒๐๐ บาท

๒. อนุมัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ งบกลาง จำนวน ๕๕๓,๘๒๐,๓๐๐ บาท

๓. อนุมัติให้โอนทรัพย์สินให้แก่กระทรวงสาธารณสุข เพื่อบำรุงรักษาระบบงานหลังสิ้นสุดสัญญาเป็นต้นไป

๔. อนุมัติให้แพลตฟอร์มสารสนเทศกลางเพื่อให้บริการผู้ป่วยนอก สำหรับ รพ.สต. เป็นแพลตฟอร์มกลางสำหรับระบบแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพ

## **๔.เรื่อง สถานการณ์สายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-๒ ในประเทศไทย**

สถานการณ์สายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-๒ ในประเทศไทย สถานการณ์ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ในประเทศไทย เริ่มพบผู้ติดเชื้อในประเทศไทยตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยเริ่มพบการระบาดหนักในเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับเครือข่ายห้องปฏิบัติการ ติดตามการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-๒ ซึ่งเป็นสาเหตุของโรค พบเชื้อไวรัสมีการกลายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง ในช่วงปลายปีพ.ศ. ๒๕๖๓ องค์การอนามัยโลกได้จัดแบ่งประเภท เป็นสายพันธุ์ที่น่าสนใจ (Variants of Interest หรือ VOI) และสายพันธุ์ที่น่ากังวล (Variants of Concern หรือ VOC) เพื่อให้มีการจัดลำดับความสำคัญใน การติดตามและการวิจัยทั่วโลก เป็นประโยชน์ต่อการรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ สถานการณ์สายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-๒ ในประเทศไทย ตั้งแต่ต้นปี ๒๕๖๕ พบสายพันธุ์เดลตาถูกแทนที่ ด้วยสายพันธุ์โอมิครอนสายพันธุ์ย่อยต่างๆ ได้แก่ BA.๑, BA.๒, BA.๔, BA.๕ และสายพันธุ์ย่อยอื่นๆ ในตระกูล ปัจจุบัน สายพันธุ์โอมิครอนเป็นสายพันธุ์หลักที่แพร่กระจายอยู่ในประเทศไทย จากสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ที่ยังคง มีอยู่ต่อเนื่อง นำไปสู่วิวัฒนาการการกลายพันธุ์ภายในสายพันธุ์เดียวกันอย่างต่อเนื่อง เกิดเป็นสายพันธุ์ย่อย หลากหลายกลุ่ม ในตระกูล ซึ่งมีตำแหน่งกลายพันธุ์ต่างๆกันไป สายพันธุ์ย่อยที่มีการแทนที่ในตำแหน่งสำคัญอาจต้อง ได้รับการติดตามสอบสวนเพิ่มเติมเพื่อประเมินว่า คุณสมบัติเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่จากเกณฑ์ของสายพันธุ์น่ากังวลที่ได้ แยกแขนงออกมา องค์การอนามัยโลกได้เพิ่มประเภทของสายพันธุ์ย่อยของสายพันธุ์ที่น่ากังวลที่ต้องเฝ้าติดตาม (VOC lineages under monitoring หรือ VOC-LUM) เข้ามาในระบบติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัส เพื่อติดตาม ความเสี่ยงต่อระบบสาธารณสุข เมื่อเทียบกับสายพันธุ์อื่นๆ ที่แพร่กระจายอยู่ ผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์เชื้อก่อโรคโควิด ๑๙ ตั้งแต่ต้นปี ๒๕๖๖ จากผลการตรวจแบบ SNP/Deletion จำนวน ๔๙๖ ราย พบสัดส่วนสายพันธุ์หลักคือสายพันธุ์ BA.๒.๗๕ คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๗ โดยผลการตรวจแบบ SNP/Deletion จำนวน ๙๙ ราย ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมาระหว่างวันที่ ๒๑-๒๗ มกราคม ๒๕๖๖ พบสัดส่วนสายพันธุ์ BA.๒.๗๕ เป็นหลักในกลุ่มผู้ติดเชื้อในประเทศ คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๒ (จำนวน ๘๒ ราย) และพบสายพันธุ์ BA.๒.๗๕ ใน กลุ่มผู้เดินทางจากต่างประเทศ ร้อยละ ๗๒.๗ (จำนวน ๘ ราย) สำหรับกลุ่มผู้ติดเชื้อในประเทศ สัดส่วนสายพันธุ์ BA.๒.๗๕ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มสถานการณ์ระบาดในเดือนกันยายน ๒๕๖๕ และกลายเป็นสายพันธุ์หลัก ที่ระบาดในประเทศแทนที่สายพันธุ์ BA.๕