

ด่วนที่สุด

ที่ พย ๐๐๑๓๗.๓/ว ๗/๒๕๖๕



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
 รับเลขที่ ๖๒๑๙
 วันที่ - 4 ก.ค. 2565
 เวลา _____ น.

ศาลากลางจังหวัดพะเยา

ถนนพหลโยธิน พย ๕๖๐๐๐

กลุ่มงาน ๘๘
 เลขที่รับ 516
 วันที่ ๕ ก.ค. ๒๕๖๕
 ลงชื่อ [Signature] ผู้รับ

๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโทรสารในราชการกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๕๖๐๓ ลงวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ได้รับแจ้งจากสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีว่า คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ รับทราบสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ ตามที่สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) จึงให้จังหวัดพิจารณาดำเนินการตามสรุปผลการประชุมในส่วนที่เกี่ยวข้อง รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จังหวัดพะเยา จึงแจ้งให้หน่วยงานทราบสรุปผลการประชุมดังกล่าวข้างต้น และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

เรียน นพ. ๖๖๑. พะเยา

- เพื่อโปรดพิจารณา

+ ๑. พะเยา ส่ง สรุปผลการประชุม คณะกรรมการ ศบค. ครั้งที่ ๙/๖๕ เมื่อวันที่ ๑๗ มิ.ย. ๖๕

- เน้นการ. ชล. ผ่าน Web ๖๖๑. พะเยา

ขอแสดงความนับถือ

(นายศักดิ์ฤทธิ์ สลักคำ)
ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา

อนุมัติ/อนุญาต
 ชอบ
 ลงบันทึก
 ลงนาม
 มอบ
 ทราบ

วรัญชญา

6 ก.ค. 65

จังหวัด
๖ ก.ค. ๖๕

สำนักงานจังหวัด

กลุ่มงานอำนวยการ

โทร. ๐ ๕๕๔๔ ๕๖๐๑

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ pyo.covidnews@gmail.com

(นายศุภชัย) บุญอำพันธ์

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

- 6 ก.ค. 2565



ศูนย์โควิดฯ มท.

โทรสารในราชการกระทรวงมหาดไทย

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๔๖๐๓

วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๕

จาก ปลัดกระทรวงมหาดไทย

ถึง ปลัดกรุงเทพมหานคร และผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

ด้วยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ได้รับแจ้งจากสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีว่า คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ รับทราบสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ ตามที่สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๒๗๕ ลงวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ ตาม QR Code ท้ายโทรสารฯ นี้

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) จึงขอให้กรุงเทพมหานคร และจังหวัดพิจารณาดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ)

ปลัดกระทรวงมหาดไทย

หัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน
ในส่วนที่เกี่ยวกับการสั่งการและประสานกับผู้ว่าราชการจังหวัด
และผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร



สำเนาหนังสือ สลค.

สำนักงาน ศบค.มท. (สนพ.สป.)

โทร. ๐ ๒๒๒๕ ๔๘๕๗ มท ๕๐๑๘๘

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๒๓๕



กลุ่มงานการเมือง สร.ม.พ.
เลขรับที่ 2309
วันที่ ๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๕
เวลา.....น.

สำนักงานรัฐมนตรี
รับที่ 4059
วันที่ 24 มิ.ย. 2565
เวลา 8.09

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

กระทรวงมหาดไทย
รัฐมนตรี
วันที่ 27 มิ.ย. 2565
เลขรับ 30384
เวลา 10.28 x

๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๒๓๒ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๑.๒ (ศบค.)/๘๓๕๗ ลงวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

สนง.ศบค.มท.
วันที่ 27 มิ.ย. 2565
เลขรับ 837
เวลา 12.14

ตามที่ได้แจ้งมติคณะรัฐมนตรี (๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕) เกี่ยวกับสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ มาเพื่อทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้เสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ ไปเพื่อคณะรัฐมนตรีทราบ ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ รับทราบตามที่สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ด่วนที่สุด

ที่ มท 0102/ 3367
เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย
เพื่อโปรดทราบ

(นางณัฐฎ์จาร์ อานันตศิลป์)
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

(นายอนุชา สังข์ประกุล)

หัวหน้ากลุ่มงานร้องทุกข์ รักษาการในตำแหน่ง
หัวหน้าสำนักงานรัฐมนตรีฯ ปฏิบัติราชการแทน
เลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย
๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๕

กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ
โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๗๓๔ (กุลิสรา), ๑๕๒๒ (ทรัพย์สิน)
โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖ www.soc.go.th
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@soc.go.th

๑๖๓.๓๓.

ท.น.ก.ง. ๒๔ มิ.ย. ๒๕๖๕
๗ ข.น.ท. จีระเกียรติ ๒๔ มิ.ย. ๒๕๖๕

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๔๐๑.๒ (ศบค.)/๗๓๕๗



ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ได้มีการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล โดยสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดทำสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดส่งสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ กราบเรียนนายกรัฐมนตรีเรียบร้อยแล้ว และเห็นชอบให้เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อโปรดทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการเสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ ในการประชุมคณะรัฐมนตรีด้วย
จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายประทีป กิริติเรชา)

หัวหน้าสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)
กรรมการและเลขานุการ

สำเนาถูกต้อง

ทางนพ.ส.บ.

(นางสาวทรัพย์สิน วันอ่อน)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕

สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19

โทร. ๐๒ ๒๕๘๘ ๕๐๐๐ ต่อ ๕๙๐๓, ๕๔๓๖

โทรสาร ๐ ๒๒๘๘ ๕๕๕๗

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@thaigov.go.th

ได้แก่ มาเลเซีย อินเดี๋ย สิงคโปร์ เวียดนาม และสหรัฐอเมริกา และระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ มีนักท่องเที่ยวต่างชาติสะสม จำนวน ๑,๖๑๕,๙๑๓ คน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓,๘๙๕ เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา มีรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติสะสม จำนวน ๙๙,๗๐๗ ล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๐๓ เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา โดยประเทศต้นทางที่มีจำนวนนักท่องเที่ยวเข้าประเทศไทยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ อินเดีย มาเลเซีย สหราชอาณาจักร สิงคโปร์ และเยอรมนี

๒.๒ สถานการณ์การท่องเที่ยวในประเทศ ระหว่างเดือนมกราคม - พฤษภาคม ๒๕๖๕ มีนักท่องเที่ยวไทยท่องเที่ยวในประเทศไทย สะสม จำนวน ๕๓.๕๒ ล้านคน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๒๗ เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา มีรายได้จากนักท่องเที่ยวไทยสะสม จำนวน ๒๔๘,๙๘๘ ล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๙ เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา โดยจังหวัดที่มีจำนวนนักท่องเที่ยวไทยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดชลบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และจังหวัดเพชรบุรี สำหรับรายได้รวมจากการท่องเที่ยวของประเทศไทย เท่ากับ ๓๔๘,๖๙๕ ล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๔๙ เทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา โดยแบ่งเป็น รายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ ร้อยละ ๒๙ และรายได้จากนักท่องเที่ยวไทย ร้อยละ ๗๑

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

๑. เห็นควรให้กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาพิจารณากลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติม อาทิ กลุ่มนักท่องเที่ยวที่มีการใช้จ่ายสูง โดยเฉพาะกลุ่มตะวันออกกลาง และกลุ่มออสเตรเลีย ซึ่งเป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวในช่วงนอกฤดูกาลท่องเที่ยว

๒. การเก็บข้อมูลด้านการท่องเที่ยวและด้านสาธารณสุขของไทยมีความชัดเจนและต่อเนื่อง ทำให้มีฐานข้อมูลที่สำคัญและเป็นประโยชน์ รวมทั้งมีความน่าเชื่อถือ จึงควรจัดเก็บข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับนักท่องเที่ยวเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนด้านการตลาดดึงดูดนักท่องเที่ยวตลอดปี

๓. การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์และมาตรการป้องกันควบคุมโรคแบบบูรณาการ โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอที่ประชุม ดังนี้

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดในปัจจุบัน มีรูปแบบการระบาดในวงกว้าง โดยมีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อผู้ป่วยหนัก และผู้เสียชีวิตลดลง การติดเชื้อส่วนใหญ่เกิดจากการสัมผัสใกล้ชิดในครอบครัว คนรู้จัก ชุมชน สถานที่เสี่ยง และกิจกรรมการรวมกลุ่ม ขณะที่พบสายพันธุ์โอมิครอนเป็นสายพันธุ์หลักกระจายไปทั่วประเทศ แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีอาการรุนแรง โดยมีการใช้มาตรการทางด้านสังคมควบคู่ไปกับมาตรการด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ทำให้สถานการณ์เป็นไปตามการคาดการณ์การระบาด โดยเฉพาะช่วงหลังเทศกาลสงกรานต์ และหลังเปิดภาคเรียน ตลอดจนการฉีดวัคซีนครอบคลุมประชากรกลุ่มที่มีความเสี่ยงป่วยรุนแรงและเสียชีวิตเพิ่มขึ้น และการฉีดวัคซีนครอบคลุมเกินกว่าร้อยละ ๗๐ และฉีดเข็มกระตุ้นเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น จึงเห็นควรปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ทั่วราชอาณาจักร และปรับมาตรการสำหรับกิจกรรมเสี่ยง/พื้นที่เสี่ยงให้สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดในปัจจุบัน โดยเน้นมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) การฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม (Universal Vaccination) ควบคู่ไปกับมาตรการ ๓ พอ ได้แก่ การมีเตียงเพียงพอ การมียาเวชภัณฑ์และวัคซีนที่เพียงพอ และการมีแพทย์เพียงพอ รวมทั้งการมีมาตรการป้องกันควบคุมโรคตามราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด

๓.๑ การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ ดังนี้

๑) พื้นที่เฝ้าระวังสูง (สีเหลือง) จากเดิม ๔๖ จังหวัด ลดลงเหลือ ๐ จังหวัด

๒) พื้นที่เฝ้าระวัง (สีเขียว) จากเดิม ๑๕ จังหวัด ปรับเป็น ๗๗ จังหวัด/พื้นที่ ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดกระบี่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดขอนแก่น จังหวัดจันทบุรี

จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี จังหวัดชัยนาท จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดชุมพร จังหวัดเชียงราย จังหวัดเชียงใหม่
 จังหวัดตรัง จังหวัดตราด จังหวัดตาก จังหวัดนครนายก จังหวัดนครปฐม จังหวัดนครพนม จังหวัดนครราชสีมา
 จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดนราธิวาส จังหวัดน่าน จังหวัดบึงกาฬ
 จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดปัตตานี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
 จังหวัดพะเยา จังหวัดพังงา จังหวัดพัทลุง จังหวัดพิจิตร จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์
 จังหวัดแพร่ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดยโสธร จังหวัดยะลา
 จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดระนอง จังหวัดระยอง จังหวัดราชบุรี จังหวัดลพบุรี จังหวัดลำปาง จังหวัดลำพูน จังหวัดเลย
 จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดสกลนคร จังหวัดสงขลา จังหวัดสตูล จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรสงคราม
 จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสระแก้ว จังหวัดสระบุรี จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดสุโขทัย จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี
 จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดอ่างทอง จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดอุดรธานี
 จังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดอุบลราชธานี กล่าวคือ ทุกเขตท้องที่ที่พระราชอาณาจักร เป็นพื้นที่เฝ้าระวัง

๓) พื้นที่นำร่องท่องเที่ยว (สีฟ้า) จากเดิม ๒๐ จังหวัด ปรับเป็น ๐ จังหวัด

โดยให้ยกเลิกการกำหนดพื้นที่นำร่องด้านการท่องเที่ยวตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ที่ ๑๐/๒๕๖๕ เรื่องพื้นที่สถานการณ์ที่กำหนดเป็นพื้นที่เฝ้าระวังสูง และพื้นที่นำร่องด้านการท่องเที่ยวตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ ลงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และข้อกำหนดที่ได้ประกาศไว้ก่อนหน้านี้

๓.๒ มาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 แบบบูรณาการ

(ร่าง) ข้อเสนอเพื่อผ่อนคลายมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 ในประเทศ

มาตรการ	สถานการณ์ปัจจุบัน	มีผลนับตั้งแต่ประกาศราชกิจจานุเบกษา/มีผลได้ทันที
๑. พื้นที่สถานการณ์	พื้นที่เฝ้าระวังสูง ๔๖ จังหวัด พื้นที่เฝ้าระวัง ๑๔ จังหวัด พื้นที่นำร่องท่องเที่ยว ๑๗ จังหวัด	ปรับระดับพื้นที่สถานการณ์เป็นระดับเฝ้าระวังทั้งประเทศ ยกเลิกการกำหนดพื้นที่นำร่องด้านการท่องเที่ยว
๒. มาตรการการสวมหน้ากากอนามัย	สวมหน้ากากอนามัย / หน้ากากผ้า ในที่สาธารณะ	- ให้การสวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้าของประชาชน เป็นโดยความสมัครใจ - และแนะนำให้บุคคลที่เป็นกลุ่ม ๖๐๘ สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า ตลอดเวลาหากอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสถานที่หรือพื้นที่แออัด และอากาศระบายถ่ายเทไม่ดี - ยังคงให้ผู้ติดเชื้อโควิด - 19 หรือผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่ร่วมกับบุคคลอื่น
๓. การบริโภคสุรา หรือ แอลกอฮอล์ในร้านอาหาร ในพื้นที่เฝ้าระวังสูง และ พื้นที่เฝ้าระวัง	จำกัดเวลาให้บริการ การบริโภคสุรา ได้ไม่เกิน ๒๔.๐๐ น. และให้บริการได้ เฉพาะร้านที่ได้รับมาตรฐาน Sha Plus หรือ Thai Stop Covid 2 Plus หรือ Covid-Free setting	ให้เปิดบริการได้ตามปกติโดยต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรครวมทั้งกฎหมาย กฎ หรือระเบียบที่เกี่ยวข้อง
๔. สถานประกอบการ ประเภทสถานบันเทิง ฯลฯ	เปิดให้บริการและให้ผู้รับบริการดื่ม แอลกอฮอล์ได้ในพื้นที่เฝ้าระวัง และ พื้นที่นำร่องท่องเที่ยวถึง ๒๔.๐๐ น.	เปิดให้บริการและให้ผู้รับบริการดื่มแอลกอฮอล์ได้ในพื้นที่เฝ้าระวัง โดยเปิดให้บริการตามกฎหมายเดิมกำหนด



มาตรการ	สถานการณ์ปัจจุบัน	มีผลนับตั้งแต่ประกาศราชกิจจานุเบกษา/มีผลได้ทันที
๕. การเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าว	การเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวต้องได้รับความเห็นชอบจากจังหวัดต้นทางและจังหวัดปลายทาง	ผ่อนคลายเป็นไปดำเนินการเป็นไปตามปกติ
๖. การคัดกรองอุณหภูมิ	คัดกรองอุณหภูมิ	* ไม่มีความจำเป็นต้องคัดกรองอุณหภูมิในอาคารสถานที่ (อาจให้มีการคัดกรองอุณหภูมิในสถานที่เสี่ยงหรือพื้นที่ระบาด)*
๗. การเว้นระยะห่าง	เว้นระยะห่าง จำกัดจำนวนคนตามพื้นที่สถานการณ์	แนะนำให้มีการเว้นระยะห่างตามความเหมาะสม เพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่โรค
๘. มาตรการการรวมกลุ่ม	ตรวจ ATK ตามมาตรการ Covid-Free Setting	* - ตรวจคัดกรอง ATK กรณีเป็นผู้ป่วยสงสัยที่มีอาการทางเดินหายใจ - หากมีการรวมกลุ่มมากกว่า ๒,๐๐๐ คน ขอให้แจ้งทางคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. ทราบ เพื่อเฝ้าระวังการระบาดของโรค *

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

เห็นควรให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 พิจารณาและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการพิจารณาแนวทางในการดำเนินการปรับปรุง แก้ไข กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงแรม ร้านอาหาร และกำหนดเวลาการเปิดสถานบริการประเภทสถานบันเทิงให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้เกิดการกระตุ้นเศรษฐกิจและการท่องเที่ยว โดยให้เสนอ คณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ที่ราชอาณาจักร มีผลนับตั้งแต่ประกาศราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป ดังนี้
 - ๑.๑ พื้นที่เฝ้าระวัง ๗๗ จังหวัด/พื้นที่ และยกเลิกการกำหนดพื้นที่น้ำร่องท่องเที่ยว
 - ๑.๒ การผ่อนคลามาตรการป้องกันควบคุมโรคในประเทศ โดยเริ่มดำเนินการได้ทันที เมื่อประกาศราชกิจจานุเบกษา
๒. มอบหมายศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 จัดทำข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๔๖) เพื่อปรับมาตรการควบคุมแบบบูรณาการ ปรับพื้นที่จำแนกตามสถานการณ์ ผ่อนคลามาตรการอื่นใดที่ถูกจำกัดตามข้อกำหนดก่อนหน้านี้ด้วย
๓. มอบหมายตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ ๑๕ (การแบ่งมอบภารกิจและการกำกับดูแลการดำเนินการตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเชื้อโควิด - 19) ดังนี้
 - ๓.๑ ให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.) ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง (ศปม.) ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามสถานการณ์ และกำกับติดตามมาตรการที่กำหนด

๓.๒ ให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ตรวจสอบประเมินสถานบริการ ร้านอาหาร และกำกับติดตามมาตรการอย่างต่อเนื่อง

๔. การปรับมาตรการป้องกันโรคสำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักร โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์ และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอที่ประชุมพิจารณาข้อเสนอมาตรการการเดินทางเข้า ราชอาณาจักร โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ดังนี้

๑) ยกเว้นการลงทะเบียน Thailand Pass หรือ Certificate of Entry (CoE) ทั้งชาวไทยและต่างชาติ โดยขอให้ สำแดงเอกสารวัคซีนหรือผลการตรวจหาเชื้อแบบต่าง ๆ และให้มีการสุ่มตรวจเอกสาร ณ ช่องทางเข้าออกระหว่าง ประเทศ หากสุ่มตรวจแล้วผู้เดินทางไม่มีเอกสารรับรองใด ๆ จะมีการดำเนินการตรวจหาเชื้อโควิด - 19 แบบตรวจหาแอนติเจนสำหรับใช้โดยบุคลากรทางการแพทย์ (ATK Professional Use)

อนึ่ง กระทรวงสาธารณสุข จะปรับระบบ Thailand Pass สำหรับโรคโควิด - 19 เพื่อนำไปใช้กับผู้เดินทาง เข้าราชอาณาจักรต้องรายงานกรณีมีอาการต้องสงสัยโรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่อที่ต้องรายงานตามประกาศ กระทรวงสาธารณสุข

๒) มาตรการการคัดกรองเมื่อเดินทางถึงประเทศไทย ให้ยกเลิกมาตรการคัดกรองอุณหภูมิ ณ ช่องทางเข้าออก ระหว่างประเทศ

๓) มาตรการเงินประกันสุขภาพ ให้ยกเลิกการกำหนดเงินประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติ (ส่งเสริม การซื้อประกัน)

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบ ดังนี้

๑. ให้ยกเว้นการลงทะเบียน Thailand Pass หรือ Certificate of Entry (CoE) ของคนต่างชาติ โดยให้สำแดงเอกสารวัคซีนหรือผลการตรวจหาเชื้อแบบต่าง ๆ และให้มีการสุ่มตรวจเอกสาร ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ

๒. ให้ยกเลิกมาตรการคัดกรองอุณหภูมิและอาการทางเดินหายใจ ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ

๓. ให้ยกเลิกการกำหนดเงินประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติ (ส่งเสริมการซื้อประกัน)

๕. (ร่าง) ข้อเสนอเพื่อผ่อนคลายมาตรการสังคม ชุมชน และองค์กร เปลี่ยนผ่านสู่ระยะ Post-Pandemic โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอที่ประชุม ดังนี้ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ในปัจจุบันมีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยกำลังรักษา ผู้ป่วยหนัก และผู้เสียชีวิตลดลง ซึ่งหน้าากอนามัยยังคงมีประโยชน์ในการป้องกันการแพร่เชื้อและการรับ เชื้อโควิด - 19 รวมทั้งโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอื่น ๆ และป้องกันปัจจัยอื่นที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ จึงควรพกหน้าากอนามัยทุกครั้งเมื่อออกจากเคหสถานและสามารถนำมาสวมเมื่อมีความเสี่ยง โดยมีข้อเสนอ ดังนี้

กลุ่ม/สถานที่	ข้อเสนอเพื่อผ่อนคลาย
ประชาชน กลุ่มเฉพาะ	๑) กลุ่ม ๒๐๘ ที่ไม่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ควรสวมหน้ากากอนามัย เมื่ออยู่ร่วมกับบุคคลอื่น ๒) ผู้ติดเชื้อและผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่อจำเป็นต้องอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น
ประชาชน ทั่วไปและ ผู้ใช้บริการ	๑) สถานที่ภายนอกอาคารและที่โล่งแจ้ง ควรสวมหน้ากากอนามัย เมื่ออยู่ร่วมกับบุคคลอื่น โดยไม่สามารถเว้นระยะห่าง มีความแออัด มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก หรือมีการระบายอากาศไม่ดี เช่น ระบบขนส่งสาธารณะ ตลาด สนามกีฬา หรือสถานที่แสดงดนตรีที่มีผู้ชม เป็นต้น ๒) สถานที่ภายในอาคาร ควรสวมหน้ากากอนามัย แต่สามารถถอดหน้ากากอนามัยได้ในกรณี ดังนี้ (๑) อยู่คนเดียว (๒) หากอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นที่ไม่ได้พำนักอยู่ในที่พักเดียวกันต้องสามารถ เว้นระยะห่างได้ และอยู่ในที่ระบายอากาศได้ดี (๓) กิจกรรมที่จำเป็นต้องถอดหน้ากาก เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การบริการบริเวณใบหน้า ศิลปะการแสดง เป็นต้น ให้ดำเนินการด้วยความระมัดระวัง โดยควรสวมหน้ากากทันทีเมื่อเสร็จกิจกรรม
สถานที่ ประกอบ กิจการหรือ กิจกรรม	๑) ผู้ให้บริการ ให้ปฏิบัติ ดังนี้ (๑) ควรสวมหน้ากากตลอดเวลาขณะให้บริการ (๒) ให้รับวัคซีน ครบตามเกณฑ์และได้รับเข็มกระตุ้น (๓) ให้ตรวจ ATK เมื่อพบว่ามีอาการหรือมีความเสี่ยง ตามนิยามหรือตามที่ราชการกำหนดให้ตรวจ เช่น ผู้ดูแลในศูนย์เด็กเล็ก สถานดูแลผู้สูงอายุ หรือสถานบริการอื่นตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ เป็นต้น (๔) ผู้ติดเชื้อให้งด การมาปฏิบัติงาน และ (๕) ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูงตามนิยาม ให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนด โดยสามารถมาปฏิบัติงานได้ แต่ต้องแยกพื้นที่กับผู้อื่น ๒) สถานที่ ให้ปฏิบัติ ดังนี้ (๑) ให้ปฏิบัติตามหลักของสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างเคร่งครัด โดยจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่ล้างมืออย่างเพียงพอ มีการทำความสะอาด และการจัดการของเสียให้เป็นไปตามมาตรฐาน รวมทั้งทำความสะอาดในพื้นที่สัมผัสและ อุปกรณ์ที่ใช้ร่วมกัน อย่างน้อยทุก ๒ ชั่วโมง และ (๒) ให้จัดให้มีการระบายอากาศ และกำหนด ความจุของบุคคลภายในอาคารให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด
การเฝ้าระวัง และกำกับ ติดตาม	๑) ให้คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครและคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดทุกจังหวัด บูรณาการทุกภาคส่วนในการเฝ้าระวังและกำกับติดตาม ๒) ให้ทุกหน่วยงานสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ และความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการ ๓) ให้ทุกจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนเผชิญเหตุรองรับการระบาดเป็นกลุ่มก้อน หรือการระบาดเป็นวงกว้าง

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

ที่ประชุมมีความเห็นว่า การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเป็นเรื่องที่เป็นประโยชน์ในด้านสุขอนามัยของ ประชาชนโดยรวม เห็นควรให้ประชาชนได้ปฏิบัติตามคำแนะนำของทางราชการในการสวมหน้ากากอนามัยใน พื้นที่ต่าง ๆ ทั้งนี้ ให้พิจารณาในเรื่องการงดเว้นการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตามความเหมาะสมของ สถานการณ์และความสมัครใจของประชาชน

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอเพื่อผ่อนคลายมาตรการสังคม ชุมชน และองค์กร เปลี่ยนผ่านสู่ระยะ Post-Pandemic และมอบหมายศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 จัดทำข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๔๖) เพื่อผ่อนคลายข้อปฏิบัติในการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า และให้มีสภาพบังคับเฉพาะผู้ติดเชื้อโควิด - 19 หรือผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

๖. มาตรการการถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์และวีดิทัศน์ (ฉบับปรับปรุง) โดยศูนย์ปฏิบัติการด้านการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินในส่วนที่เกี่ยวกับการสื่อสารในอินเทอร์เน็ต เสนอที่ประชุม ดังนี้

๖.๑ การปรับปรุงแนวปฏิบัติการถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์และวีดิทัศน์ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนผ่านสู่โรคประจำถิ่น (Endemic) สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๑) ผู้ปฏิบัติงานในกองถ่ายทุกคนต้องได้รับวัคซีนครบตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดก่อนเข้าร่วมการถ่ายทำ

๒) ผู้ปฏิบัติงานในกองถ่ายทุกคนให้ตรวจ ATK ทุกครั้งก่อนเข้าพื้นที่ถ่ายทำ และหากเป็นการถ่ายทำต่อเนื่องให้ตรวจซ้ำทุก ๕ - ๗ วัน

๓) ผู้ปฏิบัติงานในกองถ่ายทุกคนให้ใช้แอปพลิเคชัน Thai save Thai ในการประเมินความเสี่ยงทุกครั้ง โดยผู้ผลิตรายการ/ผู้อำนวยการสถานี กำกับดูแลรวบรวมข้อมูลส่งให้เมื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร้องขอ

๔) การจัดทำ Timeline ก่อนและหลังปฏิบัติงาน โดยให้ทำเมื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร้องขอ

๕) ปรับการเว้นระยะห่าง จากเดิมอย่างน้อย ๒ เมตร เป็นการเว้นระยะห่างอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร และยกเลิกการตรวจวัดอุณหภูมิ

๖.๒ การสวมหน้ากากอนามัยของผู้เข้าร่วมการถ่ายทำโทรทัศน์ ภาพยนตร์ และวีดิทัศน์ แบ่งเป็น (๑) COVID-FREE Personnel (ผู้ปฏิบัติงานในกองถ่าย) สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาในพื้นที่ปฏิบัติงาน และ (๒) COVID-FREE Person on Screen (ผู้ปฏิบัติงานหน้าฉาก อาทิ ผู้ประกาศข่าว พิธีกร นักแสดง แขกรับเชิญ) ที่มีความจำเป็นต้องถอดหน้ากากอนามัย ให้ปฏิบัติ ดังนี้

๑) ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์/ตรวจ ATK/ใช้แอปพลิเคชัน Thai save Thai

๒) ต้องจัดให้มีการลงนามในหนังสือยอมรับความเสี่ยงก่อนดำเนินการถ่ายทำรายการ

๓) ต้องจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันละอองเชื้อโรค หรือฉากกัน เว้นแต่รายการที่มีรูปแบบหรือบริบทของรายการที่จำเป็นต้องแสดงใบหน้าของผู้ปฏิบัติงานหน้าฉาก

๔) ต้องจัดให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑ - ๒ เมตร หรือให้เป็นไปตามมาตรการที่ราชการกำหนด

๕) กรณีไม่สามารถปฏิบัติตามข้อ ๓) และข้อ ๔) ควรกำหนดตัวบุคคลและจำนวนบุคคลที่ปฏิบัติงานหน้าฉากไว้แน่นอนและเฉพาะกลุ่ม ไม่มีการสับเปลี่ยนตัวบุคคลตลอดทั้งระยะเวลาการถ่ายทำรายการนั้น ๆ

๖) ต้องจัดให้มีระบบการเฝ้าระวังการแพร่เชื้อในพื้นที่กองถ่าย และหากปรากฏการแพร่ระบาดในพื้นที่กองถ่าย ให้ผู้ผลิตรายการหรือผู้อำนวยการสถานีบริหารจัดการเพื่อระงับยับยั้งการแพร่ระบาดในทันที

๗) กรณีที่ผู้ปฏิบัติงานหน้าฉากเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง หรือติดเชื้อทางเดินหายใจควรงดมาปฏิบัติงาน

ทั้งนี้ กรณีที่ผู้ปฏิบัติงานหน้าฉากเป็นกลุ่มเปราะบาง ๖๐๘ ควรให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานในกองถ่าย

๖.๓ แผนการบริหารจัดการความเสี่ยง

๖.๓.๑ เมื่อพบว่าผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้ติดเชื้อ ให้ดำเนินการ ดังนี้

๑) ปิดกั้นพื้นที่การถ่ายทำทันทีเพื่อทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ อย่างน้อย ๑ วัน และแจ้งให้สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (สำนักงาน กสทช.) และสาธารณสุขจังหวัดเข้าร่วมตรวจสอบพื้นที่

๒) คัดแยกผู้ปฏิบัติงานที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อ โดยจำแนกกลุ่มเสี่ยงที่เกี่ยวข้องทั้งหมด โดยละเอียด พร้อมนำส่ง Timeline ของผู้ปฏิบัติงานทุกคนต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำการสอบสวนโรคและป้องกันการแพร่ระบาด

๖.๓.๒ เมื่อพบผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ให้ดำเนินการ ดังนี้

๑) ให้ดำเนินการคัดแยกบุคคลดังกล่าวออกจากพื้นที่ โดยให้สามารถปฏิบัติงานได้ และต้องสังเกตอาการตนเอง ๑๐ วัน และสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา

๒) จัดพื้นที่ให้ปฏิบัติงานเป็นการเฉพาะ ไม่ปะปนกับผู้อื่น งดใช้พื้นที่ส่วนกลางร่วม งดดำเนินการเข้าร่วมกิจกรรมรวมกลุ่มคนที่มีจำนวนมาก และงดใช้ขนส่งสาธารณะ

๖.๓.๓ ติดตามและรายงานอาการ และจำนวนผู้ติดเชื้อที่เกิดจากพื้นที่การถ่ายทำทุกวัน พร้อมนำส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๖.๓.๔ ให้ผู้ประกอบกิจการโทรทัศน์ ถ่ายทำภาพยนตร์หรือวีดิทัศน์ จัดทำและนำส่งแนวทางการบริหารจัดการกลุ่มเสี่ยงตามข้อ ๖.๓.๑ และข้อ ๖.๓.๒ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำรายงานต่อคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อประจำจังหวัดโดยทันที

๖.๓.๕ การสร้างการรับรู้ของประชาชน โดยการขึ้นข้อความก่อนเข้ารายการ ภาพยนตร์ หรือวีดิทัศน์ เพื่อให้ประชาชนรับทราบว่าดำเนินการถ่ายทำภายใต้มาตรการควบคุมโรคและข้อกำหนด รวมทั้งเน้นการใช้แฟ้มภาพ กรณีที่มีความจำเป็นต้องแสดงภาพที่ไม่สอดคล้องกับมาตรการดังกล่าวในรายการ และสอดแทรกเนื้อหา รายการที่แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติตามหลักการป้องกันตนเองขั้นสูงสุด (Universal Prevention) ของทุกคนในรายการ

๖.๔ ขอบเขตในการถือปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์ และวีดิทัศน์

ให้ถือปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์ และวีดิทัศน์ที่ได้เสนอปรับปรุงแก้ไขนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป ทั้งนี้ เมื่อมีการประกาศให้โรคติดเชื้อโควิด - 19 เป็นโรคประจำถิ่น ให้ถือปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์ วีดิทัศน์ เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศ หรือข้อกำหนดในการป้องกันโรคของหน่วยงานด้านสาธารณสุข

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. เห็นชอบ (ร่าง) มาตรการการถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์และวีดิทัศน์ (ฉบับปรับปรุง) และมอบหมายศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 จัดทำข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๙๖) เพื่อให้การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าของการถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์และวีดิทัศน์สอดคล้องกับแนวปฏิบัติที่ กสทช. กำหนดด้วย

๒. ให้ศูนย์ปฏิบัติการด้านการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินในส่วนที่เกี่ยวกับการสื่อสารในอินเทอร์เน็ต
ดำเนินการสร้างการรับรู้ สื่อสารทำความเข้าใจกับอุตสาหกรรมสื่อ

๗. แผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรมโรคติดต่อ
โควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอที่ประชุม ดังนี้

๗.๑ สรุปผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ของประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ -
๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ จำนวน ๑๓๘.๙ ล้านโดส ผู้ได้รับเข็มที่ ๑ สะสม จำนวน ๕๖.๘ ล้านโดส ผู้ได้รับเข็มที่ ๒ สะสม
จำนวน ๕๒.๙ ล้านโดส และผู้ได้รับเข็มกระตุ้นสะสม จำนวน ๒๙.๐ ล้านโดส

๗.๒ สรุปผลการศึกษามุมคุ้มกันจากการฉีดวัคซีนสูตรไขว้ Sinovac-Pfizer ในเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี
จากการศึกษาเบื้องต้นเรื่อง Safety and Immunological Response following COVID-19 vaccines in Thai
Children โดย ศ.พญ.กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ พบว่า การฉีดวัคซีนสูตรไขว้ Sinovac-Pfizer ให้ระดับภูมิคุ้มกันที่
ไม่ด้อยกว่าวัคซีน Pfizer ๒ เข็ม (โดยสูตรไขว้ Sinovac-Pfizer มีแนวโน้มให้ภูมิที่สูงกว่า) และระดับภูมิคุ้มกันที่วัด
ได้ในเด็ก พบว่าสูงกว่าที่วัดได้ในผู้ใหญ่

๗.๓ คำแนะนำการให้วัคซีนโควิด - 19 จากมติที่ประชุมคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕

๑) คำแนะนำการให้วัคซีนโควิด - 19 เข็มกระตุ้น แนะนำให้ประชาชนทุกคนได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น
(อย่างน้อยเข็มที่ ๓) และเพื่อประโยชน์ในการลดความเสี่ยงของการติดเชื้อและความรุนแรงของการเกิดโรคสำหรับ
ในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ กลุ่ม ๖๐๘ และผู้มีความเสี่ยงอื่น ๆ แนะนำให้รับเข็มกระตุ้นหลังเข็มที่ ๓
โดยมีระยะห่างจากเข็มสุดท้ายตั้งแต่ ๔ เดือนขึ้นไป ส่วนกรณีประชาชนทั่วไปสามารถรับวัคซีนเข็มกระตุ้นหลังเข็มที่ ๓
โดยให้เป็นไปตามความสมัครใจและความจำเป็นอื่น ๆ ตามดุลพินิจของแพทย์

๒) ระยะห่างการให้วัคซีนโควิด - 19 และวัคซีนอื่น ๆ กำหนดให้วัคซีนโควิด - 19 สามารถให้พร้อมกับวัคซีน
อื่น ๆ ในวันเดียวกันได้หรือห่างกันเท่าใดก็ได้ ยกเว้นวัคซีนโควิด - 19 ชนิด Viral Vector (AstraZeneca) และวัคซีน
เชื้อเป็น (เช่น วัคซีน MMR, LAJE, Varicella, Hepatitis A, Herpes Zoster เป็นต้น) ให้ใช้หลักการเชื้อเป็น-เชื้อเป็น
ตามแนวทางการให้วัคซีน คือ หากไม่สามารถให้พร้อมในวันเดียวกัน ควรเว้นระยะเวลาให้ห่างอย่างน้อย ๒๘ วัน

๗.๔ สรุปผลการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 และแผนบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 คงคลังส่วนกลาง
(ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๕)

๑) ผลการจัดซื้อ/จัดหาวัคซีนโควิด - 19 สามารถจัดหาวัคซีนได้ทั้งหมด จำนวน ๑๖๘.๙๗ ล้านโดส

(๑) วัคซีนจัดซื้อ จำนวน ๑๕๕.๔๕ ล้านโดส แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๓๐.๕ ล้านโดส วัคซีน
AstraZeneca จำนวน ๖๙.๓๕ ล้านโดส และวัคซีน Pfizer จำนวน ๕๕.๖ ล้านโดส

(๒) วัคซีนบริจาค จำนวน ๑๓.๕๒ ล้านโดส แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๓.๐ ล้านโดส วัคซีน
AstraZeneca จำนวน ๓.๓ ล้านโดส วัคซีน Pfizer จำนวน ๔.๘๖ ล้านโดส วัคซีน Moderna จำนวน ๒.๓๖ ล้านโดส
และวัคซีน Covovax จำนวน ๐.๒ ล้านโดส

๒) ผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 และวัคซีนคงคลังส่วนกลาง

(๑) การให้บริการวัคซีนโควิด - 19 โดยสามารถฉีดวัคซีนได้ทั้งหมด จำนวน ๑๓๘.๙ ล้านโดส แบ่งเป็น
วัคซีน Sinovac จำนวน ๒๖.๕ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๔๘.๕ ล้านโดส วัคซีน Pfizer จำนวน
๔๒.๖ ล้านโดส วัคซีน Moderna จำนวน ๖.๓ ล้านโดส และวัคซีน Sinopharm จำนวน ๑๔.๘ ล้านโดส

(๒) วัคซีนคงคลังส่วนกลาง จำนวน ๓๒.๓๑ ล้านโดส แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๓.๙๖ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๑๕.๘๗ ล้านโดส วัคซีน Pfizer จำนวน ๑๑.๕๒ ล้านโดส วัคซีน Moderna จำนวน ๐.๓๗ ล้านโดส วัคซีน Covovax จำนวน ๐.๐๙ ล้านโดส และวัคซีน Sinopharm จำนวน ๐.๑๐ ล้านโดส

๓) สรุปจำนวนวัคซีนโควิด - 19 ที่ได้รับบริจาคจากต่างประเทศ และที่ประเทศไทยบริจาคให้กับต่างประเทศ

(๑) วัคซีนที่ประเทศไทยได้รับบริจาคจากต่างประเทศ ในปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ จำนวน ๑๓.๗๒ ล้านโดส ได้แก่ วัคซีน Sinovac จากประเทศจีน จำนวน ๓ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จากประเทศญี่ปุ่น อังกฤษ เกาหลีใต้ และเยอรมนี จำนวนรวม ๓.๓ ล้านโดส วัคซีน Pfizer จากประเทศสหรัฐอเมริกา ไอซ์แลนด์ และฝรั่งเศส จำนวนรวม ๔.๘๖ ล้านโดส วัคซีน Moderna จากประเทศสหรัฐอเมริกา ฮังการี และเดนมาร์ก จำนวนรวม ๒.๓๖ ล้านโดส และวัคซีน Covovax จากประเทศอินเดีย จำนวนรวม ๐.๒ ล้านโดส

(๒) วัคซีนที่ประเทศไทยบริจาคให้กับต่างประเทศในปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ จำนวน ๑.๓ ล้านโดส ได้แก่ การบริจาควัคซีน AstraZeneca ให้กับประเทศเมียนมาและเวียดนาม จำนวนรวม ๑.๓ ล้านโดส

๔) แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 ในคงคลังส่วนกลาง แบ่งเป็น (๑) วัคซีนจัดซื้อ จำนวน ๒๙,๓๕๓,๗๒๑ โดส และ (๒) วัคซีนที่ได้รับบริจาค จำนวน ๒,๘๕๖,๑๖๐ โดส โดยมีแผนการเร่งรัดการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในประชากรทุกกลุ่มเป้าหมายในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ระยะหลังการระบาดของโรคโควิด - 19 และวางแผนในการบริจาควัคซีนโควิด - 19 ให้กับต่างประเทศ

๗.๕ แผนเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เข็มกระตุ้นเพื่อรองรับระยะ Post Pandemic ของประเทศไทย

ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ มิถุนายน 2565 พบว่า มี ๗ พื้นที่/จังหวัด ที่มีผลการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นมากกว่าร้อยละ ๖๐ ในประชากรทุกกลุ่มเป้าหมาย ที่ครบกำหนดรับวัคซีนเข็มกระตุ้น ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดลำพูน น่าน พระนครศรีอยุธยา อุทัยธานี สมุทรปราการ และนนทบุรี และมี ๑๒ พื้นที่/จังหวัด ที่มีผลการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นมากกว่าร้อยละ ๖๐ ในกลุ่มเป้าหมายอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่ครบกำหนดรับวัคซีนเข็มกระตุ้น ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดสมุทรสงคราม พิจิตร บุรีรัมย์ พระนครศรีอยุธยา อุทัยธานี ชัยนาท มหาสารคาม น่าน ยโสธร นนทบุรี และสมุทรปราการ โดย สธ. มีเป้าหมายการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เข็มกระตุ้นให้ได้ร้อยละ ๖๐ ในแต่ละจังหวัด โดยใช้กลยุทธ์การดำเนินการแผนเร่งรัดการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นภายใต้แผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ระยะหลังการระบาดของโรคโควิด - 19 หรือเรียกว่า "D-U-K-E Vaccination Strategy"

D=Decentralization

กระจายวัคซีนจากส่วนกลางสู่ชุมชน เพื่อประชาชนได้เข้าถึงง่าย

U=Universal Vaccination

ฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย ทั้งเข็มปกติและเข็มกระตุ้น

D-U-K-E

Vaccination

Strategy

K=Key Performance Indicator

แต่ละจังหวัดกำหนดเป้าหมายและกำกับติดตาม ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนระดับอำเภอ

E=Education

เร่งให้ความรู้ สื่อสารให้ประชาชน เห็นความสำคัญของการฉีดวัคซีน เมื่อประเทศไทยเข้าสู่ระยะโรคประจำถิ่น

๗.๖ แผนบริการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕

กลุ่มเป้าหมาย ประชากรทุกคนในแผ่นดินไทย	สูตรวัคซีน	จำนวนวัคซีน (ล้านโดส) AstraZeneca/Pfizer/Sinovac
ผู้ที่อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ	AstraZeneca - AstraZeneca AstraZeneca - Pfizer	๐.๑
ผู้ที่อายุ ๑๒ - ๑๗ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ	Pfizer - Pfizer (ฝ่าม่วง) Sinovac - Pfizer Sinovac - Sinovac - Pfizer	๐.๑
เด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี (เข็ม ๒ และเข็ม ๑ เก็บตก)	Pfizer - Pfizer (ฝ่าส้ม) Sinovac - Pfizer Sinovac - Sinovac - Pfizer	๑.๘
เข็มกระตุ้นในผู้ที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ - ผู้สูงอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป - ผู้ที่มีอายุ ๑๘ - ๕๙ ปี - ผู้ที่มีอายุ ๑๒ - ๑๗ ปี	เชื้อตาย ๒ เข็ม - AZ - AZ เชื้อตาย ๒ เข็ม - Pfizer - Pfizer Sinovac - AZ - AZ - AZ AZ - AZ - Pfizer - Pfizer Pfizer เข็มกระตุ้นในอายุ ๑๒ - ๑๗ ปี	๗.๐
รวม		๘.๐

๗.๗ ประเด็นสืบเนื่อง เรื่องความคืบหน้าการพิจารณาการใช้ Long Acting Antibody (LAAB) โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ได้สรุปผลการศึกษาประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของ LAAB เมื่อวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ พบว่า การให้ Long Acting Antibody (LAAB) สำหรับกลุ่มเสี่ยงสูงที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ จะมีความคุ้มค่าในการป้องกันโรคโควิด 19 สำหรับให้ในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต (ล้างไต) และข้อมูลจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยพบว่า ความชุกของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีฟอกเลือด ล้างไตทางช่องท้อง และปลูกถ่ายไต ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ มีจำนวน ๑๗๐,๗๗๔ ราย จากฐานประชากร ๖๖.๑๘ ล้านคน (ความชุก ๒,๕๘๐ คนต่อประชากร ๑ ล้านคน)

๗.๘ ความคืบหน้าแผนพิจารณาการปรับความเหมาะสมในการจัดซื้อวัคซีนโควิด - 19 ในปี ๒๕๖๕ แผนการปรับแก้ไขเพิ่มเติมสัญญาจัดซื้อวัคซีนโควิด - 19 กับบริษัท AstraZeneca เพื่อปรับเปลี่ยนวัคซีน AstraZeneca บางส่วนเป็น LAAB ภายใต้กรอบวงเงินงบประมาณที่เคยได้รับการอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี และขยายระยะเวลาส่งมอบวัคซีนจากเดือนมกราคม - กันยายน ๒๕๖๕ เป็นเดือนมกราคม ๒๕๖๕ - มิถุนายน ๒๕๖๖ ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

ขอให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาการใช้ LAAB ในกลุ่มผู้ป่วยที่ปลูกถ่ายอวัยวะอื่น ๆ และกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิต้านทาน ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาการใช้ LAAB ในกลุ่มดังกล่าวด้วยแล้ว มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

- รับทราบผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ของประเทศไทย
- รับทราบคำแนะนำการให้วัคซีนโควิด - 19 จากมติที่ประชุมคณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕
- เห็นชอบสรุปผลการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 และแผนบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 คงคลัง

๔. เห็นชอบแผนเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นเพื่อรองรับระยะ Post Pandemic ของประเทศไทย
๕. เห็นชอบแผนบริการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕
๖. เห็นชอบการพิจารณาการใช้ Long Acting Antibody (LAAB)
๗. เห็นชอบความคืบหน้าแผนพิจารณาการปรับความเหมาะสมในการจัดซื้อวัคซีนโควิด - 19 ในปี ๒๕๖๕
๘. มอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้
 - ๘.๑ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำกับติดตาม และสนับสนุนแผนการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้เป็นไปตามเป้าหมาย
 - ๘.๒ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้บริการและกำกับติดตามการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้เป็นไปตามนโยบายและแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข
 - ๘.๓ กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมสัญญาจัดซื้อวัคซีนโควิด - 19 กับบริษัท AstraZeneca

๘. การยกเลิกศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - 19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก. ศบค.) เสนอให้นายกรัฐมนตรีในฐานะผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 พิจารณายกเลิกศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - 19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ตามคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ ๖/๒๕๖๔ เรื่อง จัดตั้งศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - 19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ลงวันที่ ๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล (จังหวัดนครปฐม จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดสมุทรสาคร) ได้คลี่คลายลง โดยพนักงานเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถควบคุมและบริหารจัดการสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับประเทศไทยกำลังดำเนินการเตรียมเข้าสู่ระยะการเปลี่ยนผ่านที่จะประกาศให้โรคโควิด - 19 เป็นโรคประจำถิ่น (Endemic) จึงเป็นการเหมาะสมที่จะยุติการดำเนินการของศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - 19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และส่งมอบภารกิจให้แก่ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.) เพื่อให้โครงสร้างการดำเนินการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 สอดคล้องกับสถานการณ์ฉุกเฉินในปัจจุบัน

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบ และมอบหมายให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ดำเนินการตามระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้องต่อไป

ข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี

๑. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาการปรับลดค่าใช้จ่ายในการเตรียมการต่าง ๆ ตามความเหมาะสมและความจำเป็น ทั้งนี้ เพื่อเป็นการสำรองเงินงบประมาณไว้ใช้ในกรณีมีเหตุวิกฤตหรือกรณีฉุกเฉินอื่นที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต
๒. ให้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สื่อสารสร้างความเข้าใจในแนวปฏิบัติตามมาตรการสังคม ชุมชน และองค์กร การเปลี่ยนผ่านสู่ระยะ Post-Pandemic โดยให้สื่อสารประชาสัมพันธ์การผ่อนคลายมาตรการการสวมหน้ากากอนามัยให้มีความชัดเจน กำหนดค่านิยมของสถานที่ สถานประกอบการ กิจกรรมหรือกิจกรรม ช้อยกเว้นและข้อที่ต้องปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน เข้าใจและปฏิบัติได้อย่างถูกต้องชัดเจน รวมทั้ง การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับมาตรการป้องกันโรคโควิด - 19 ในสถานบันเทิง และสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มกันของกลุ่มคนจำนวนมาก ทั้งนี้ ให้พิจารณาแนวทางในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารและผลงานของภาครัฐอย่างเหมาะสม และให้มีการติดตามผลเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชน
๓. ให้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 ร่วมกับศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาการจัดสรรวัคซีนโควิด - 19 และดำเนินการฉีดวัคซีนให้กับทหาร ตำรวจ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในการจับกุมกลุ่มผู้ลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดน รวมทั้ง พิจารณาฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้แรงงานต่างด้าวและผู้ลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมายที่ถูกจับกุม โดยเป็นการฉีดวัคซีนตามความจำเป็นหรือความสมัครใจ และการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้กับผู้อพยพในพื้นที่พักพิงชั่วคราวบริเวณด้านชายแดน เพื่อเป็นการดูแลและป้องกันการแพร่ระบาดโรคโควิด - 19 ในพื้นที่บริเวณแนวชายแดน
๔. ให้กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เตรียมความพร้อมในการรองรับนักท่องเที่ยวในช่วงเทศกาลวันหยุดที่ใกล้จะมาถึง และในช่วงฤดูกาลท่องเที่ยวของประเทศไทย (High Season) ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและปลอดภัย โดยคำนึงถึงความมั่นคงด้านสาธารณสุขควบคู่ไปกับประโยชน์ทางเศรษฐกิจของประเทศ

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019