

ด่วนที่สุด

ที่ ชม ๐๐๗๙.๒/ว ๓๖๐๓๗



ศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่
ถนนโซตนา ชม ๕๐๓๐๐

๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรียน หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนกลาง หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค หัวหน้าหน่วยงานธุรกิจ นายนายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์กรบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ นายกเทศมนตรี นครเชียงใหม่ และนายกเทศมนตรีเมืองทุกแห่ง และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงใหม่

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโ膊สารในราชกิริย์ธรรมมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๖๓๘๓ จำนวน ๑ ชุด
ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ได้รับแจ้งจากสำนักเลขานุการคณะรัฐมนตรีว่า คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ รับทราบสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ ตามที่สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ

ในการนี้ จังหวัดเชียงใหม่ขอให้พิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องตามสรุปผลการประชุม ดังกล่าวต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายประจญ ปรัชญ์สกุล)
ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

สำนักงานจังหวัด

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด
โทรศัพท์/โทรศัพท์ ๐ ๕๓๑๑ ๒๗๐๓



ศูนย์โควิดฯ มท.

โทรสารในราชการกระทรวงมหาดไทย

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๖๓๗๓

วันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔

จาก ปลัดกระทรวงมหาดไทย

ถึง ปลัดกรุงเทพมหานคร และผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

ด้วยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ได้รับแจ้งจากสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรีว่า คณะกรรมการรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔ รับทราบสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ ตามที่สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๔๐๔/ว ๓๓๘๑ ลงวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ที่ส่งมาพร้อมนี้

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) จึงขอให้กรุงเทพมหานคร และจังหวัดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องตามมติคณะกรรมการรัฐมนตรี ดังกล่าวต่อไป

(นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ)

ปลัดกระทรวงมหาดไทย

หัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน
ในส่วนที่เกี่ยวกับการส่งการและประสานกับผู้ว่าราชการจังหวัด
และผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

สำนักงาน ศบค.มท. (สนพ.)

โทร. ๐ ๒๒๒๕ ๔๘๕๗ มท. ๕๐๑๘๘

ศูนย์บริการ

ที่ นร ๐๔๐๕/๑ ๓๓๙๗



3813

- ๕ พ.ศ. ๒๕๖๔

16.30

สำนักงานรัฐมนตรี

รับที่ 6625

วันที่ - ๕ พ.ย. ๒๕๖๔

เวลา.....

กระทรวงมหาดไทย

กระทรวงมหาดไทย

กรมท้องที่ จังหวัดกาฬสินธุ์ สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย

สำนักเลขานุการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพ้ร่องบ้าดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐

วันที่ - ๘ พ.ย. ๒๕๖๔

เลขที่ 40844

(05.09.4)

สม.ศบ.ค.ม.ท.

วันที่ - ๘ ๒๕๖๔

4489

เดือนพฤษภาคม

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพ้ร่องบ้าดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๔

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขานุการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพ้ร่องบ้าดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) เลขที่ ๑๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ดังนี้

ตามที่ได้แจ้งมติคณะกรรมการรัฐมนตรี (๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔) เกี่ยวกับสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพ้ร่องบ้าดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ มาเพื่อทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้เสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพ้ร่องบ้าดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ไปเพื่อคณะกรรมการบริหาร ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะกรรมการรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ รับทราบตามที่สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางณัฐภรณ์ อนันตศิลป์)

เลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๑๐/ ๕๗๓๕

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

เพื่อโปรดทราบ

กองทัฒนาอยุธยาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ

โทร. ๐ ๒๒๔๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๗๙๓ (ภูมิศาสตร์), ๑๕๒๒ (ทรัพย์สิน)

โทรสาร ๐ ๒๒๔๐ ๑๔๙๖

www.soc.go.th

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ sarabhan@soc.go.th

(นางสาวปานิ莎 กาญจนะจิตรา)

หัวหน้าสำนักงานรัฐมนตรีฯ ปฏิบัติราชการแทน

เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

- ๕ พ.ย. ๒๕๖๔

หน.ก.

๘๖๗ ๙๙

๙๙๙ ๙๙๙

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๔๐๑.๒ (ศบค.)/๑๓ ๕๙๔



ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๔

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๔

เรียน เอกอัธการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ลงมาด้วย สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๔

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ได้มีการประชุมครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๔ เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล โดยสำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดทำสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๔ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดส่งสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๔ ทราบเรียนนายกรัฐมนตรีเรียบร้อยแล้ว และเพื่อขับเคลื่อนมาตรการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการเสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๔ ในการประชุมคณะรัฐมนตรีด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายประทีป กีรติเทรา)

หัวหน้าสำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)
กรรมการและเลขานุการ

สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19

สำเนาถูกต้อง

โทร. ๐๒ ๒๘๘ ๕๐๐๐ ต่อ ๕๘๐๓, ๕๕๗๖

โทรสาร ๐ ๒๒๘๘ ๕๕๘๗

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ spm.covid-19@thai.gov.th

ท. พ.ย. ๒๕๖๔

นางสาวพัชร์สิน วันอ่อน,
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

๕ พ.ย. ๒๕๖๔



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 โทร. ๐ ๒๒๘๙ ๔๐๐๐ ต่อ ๕๔๓๖
ที่ ศบค. ๙๕๖๕ /๒๕๖๕ วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๕ ให้คณารัฐมนตรีทราบ

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)
ได้มีการประชุมครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๕ เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก)
ทำเนียบรัฐบาล โดยสำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดทำสรุปผลการประชุม
คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๕
รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ขอจัดส่งสรุปผลการประชุม
คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๕
กราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบเสนอคณารัฐมนตรีเพื่อโปรดทราบต่อไป

จึงกราบเรียนมาเพื่อกรุณาให้ความเห็นชอบเสนอคณารัฐมนตรีตัวย จักขอบพระคุณยิ่ง

(นายประทีป กิรติเรขา)

หัวหน้าสำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)

กรรมการและเลขานุการ

เห็นชอบ

ผลเบิก

(ประยุทธ์ จันทร์โอชา)

นายกรัฐมนตรี

นาย. น.ส.

ทราบผู้อำนวยการฯ เพื่อโปรด ... พิจารณา

ทราบ
นาย. น.ส.

ผู้รับ: ๖๗๘๙
เข้า ๐๗.๔๒
ออก ๐๘.๕๐
เวลา ๖๗๘๙



สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๔

วันศุกร์ที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ น.

ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล

๑. ที่ประชุมรับทราบรายงานสถานการณ์และคาดการณ์แนวโน้มการแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ดังนี้

๑.๑ สถานการณ์การแพร่ระบาดทั่วโลก ณ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ มีจำนวนผู้ติดเชื้อร่วมทั้งสิ้น ๒๕๖,๒๒๙,๐๘๐ ราย โดยประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อมากที่สุด ๓ ลำดับแรกของโลก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อินเดีย และ巴西 ทั้งนี้ เริ่มพบผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเพิ่มขึ้นในสหรัฐอเมริกาและประเทศไทยแบบยูโรปหลายประเทศ

๑.๒ สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน - ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน ๑,๘๖๕,๐๗๘ ราย หายป่วยแล้วสะสม จำนวน ๑,๗๔๕,๑๔๔ ราย พับผู้ติดเชื้อรายใหม่ ณ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๘,๙๖๘ ราย และหายป่วย จำนวน ๘,๗๗๗ ราย ทั้งนี้ มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ และผู้เสียชีวิตลดลง เนื่องจากการฉีดวัคซีนได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ แต่ยังพบผู้ติดเชื้อจำนวนมาก ในจังหวัดที่ต้องเฝ้าระวังติดตามอย่างใกล้ชิด ได้แก่ พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดตาก จังหวัดจันทบุรี จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดขอนแก่น

๒. ที่ประชุมรับทราบรายงานการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ตามที่ศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - 19 ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้เสนอ ดังนี้

๒.๑ ตามคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ ๒๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๔ ให้จัดตั้งศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - 19 ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย จังหวัดนราธิวาส ปัตตานี ยะลา และสตูล มีหน้าที่ในการกำหนดแนวทางบูรณาการ ประสานงาน ขับเคลื่อน เร่งรัดและติดตามการปฏิบัติงาน เพื่อแก้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้และพื้นที่ใกล้เคียง ตั้งแต่วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป โดยมีแนวทางการบูรณาการในการปฏิบัติงานกับทุกภาคส่วนผ่านกลไกระดับ พื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานด้านการพัฒนา และหน่วยงานความมั่นคง ทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่

๒.๒ แผนบูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - 19 ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วยมาตรการที่สำคัญ ๕ มาตรการ ได้แก่ มาตรการป้องกันการติดเชื้อ มาตรการควบคุมการแพร่ระบาด มาตรการรักษาผู้ติดเชื้อ มาตรการเยียวยา และการเตรียมความพร้อมสำหรับมาตรการฟ่อนคลายวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่

๓. ที่ประชุมรับทราบการจัดงานเทศกาลลอยกระทง ประจำปี ๒๕๖๔ ภายใต้มาตรการป้องกันโควิด - 19 ตามที่กระทรวงวัฒนธรรมเสนอ ดังนี้

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวัฒนธรรมได้เสนอแนวทางและมาตรการรณรงค์เกี่ยวกับการลอยกระทง วิถีใหม่ ตามหลัก COVID-Free Setting และ Universal Prevention โดยมีแนวปฏิบัติสำหรับผู้จัดงานและผู้เข้าร่วมงานที่สำคัญ เช่น การจัดให้มีภาระของรับขยะมูลฝอยที่มีฝาปิดมิดชิด การทำความสะอาดทุกๆ ๑ - ๒ ชั่วโมง หากมีการแสดงความมีการทำความสะอาดก่อนและหลังการแสดงทุกรอบ ผู้จัดงานหรือเจ้าหน้าที่ควรได้รับการฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ ผู้จัดงานควรเพิ่มการติดต่อสื่อสารระหว่างปฏิบัติงานผ่านอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ กำหนดให้มีการควบคุมจำนวนผู้เข้าร่วมงาน และจัดให้มีการเว้นระยะห่างทางสังคมในทุกกิจกรรม เป็นต้น

๔. ที่ประชุมรับความก้าวหน้าแผนรองรับการเปิดประเทศและการระบาดของโควิดเชือโควิด - 19 ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ดังนี้

๔.๑ แผนปฏิบัติการรองรับการเปิดประเทศและการระบาดของโควิด - 19 ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามเป้าหมาย ๔ เป้าหมาย ได้แก่ (๑) สร้างความเชื่อมั่น (๒) สร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ (๓) พื้นฟูเศรษฐกิจ (๔) เสริมสร้างสังคมและวัฒนธรรม โดยมีกลยุทธ์ตามแผนปฏิบัติการรองรับการเปิดประเทศฯ จำนวน ๔ กลยุทธ์ ดังนี้

(๑) Smart Reopening มีมาตรการที่สำคัญ ได้แก่ (๑) ปรับมาตรการสำหรับผู้เข้าราชอาณาจักร โดยจัดทำแผนเปิดประเทศฯ และการปรับมาตรการการเข้าประเทศ (๒) การเฝ้าระวังการลักลอบ/หลบหนีเข้าออกประเทศไทย และ (๓) จัดระบบการรับแรงงานต่างด้าวกลับเข้าประเทศไทย

(๒) Smart Control มีมาตรการที่สำคัญ ได้แก่ (๑) การปรับระบบการเฝ้าระวัง (๒) การค้นหาเชิงรุก (CCRT) (๓) ป้องกันโรคในรูปแบบ Bubble and Seal (๔) จัดระบบการเดินทางและใช้ชีวิต (๕) ปรับมาตรการด้านสังคม และ (๖) จัดระบบการซึ่ง互通เบียนแรงงานและจ้างงาน

(๓) Smart Health Preparedness มีมาตรการที่สำคัญ ได้แก่ (๑) เพิ่มความครอบคลุมวัคซีน (๒) เตรียมทีมสอบสวนควบคุมโรค (๓) เตรียมการรักษาพยาบาลที่สอดคล้องกับสถานการณ์ (๔) เตรียมพร้อมทรัพยากร (๕) ปรับระบบกักกันโรค (๖) เตรียมห้องปฏิบัติการ (๗) ส่งเสริมมาตรการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (Infection Prevention and Control : IPC) และ (๘) พื้นที่การจัดบริการโรคอื่น ๆ

(๔) Smart Information Technology and Communication มีมาตรการที่สำคัญ ได้แก่ (๑) บูรณาการแอปพลิเคชัน (๒) จัดทำระบบข้อมูลสารสนเทศโควิด - 19 แบบบูรณาการ และ (๓) ปรับระบบการสื่อสารความเสี่ยง

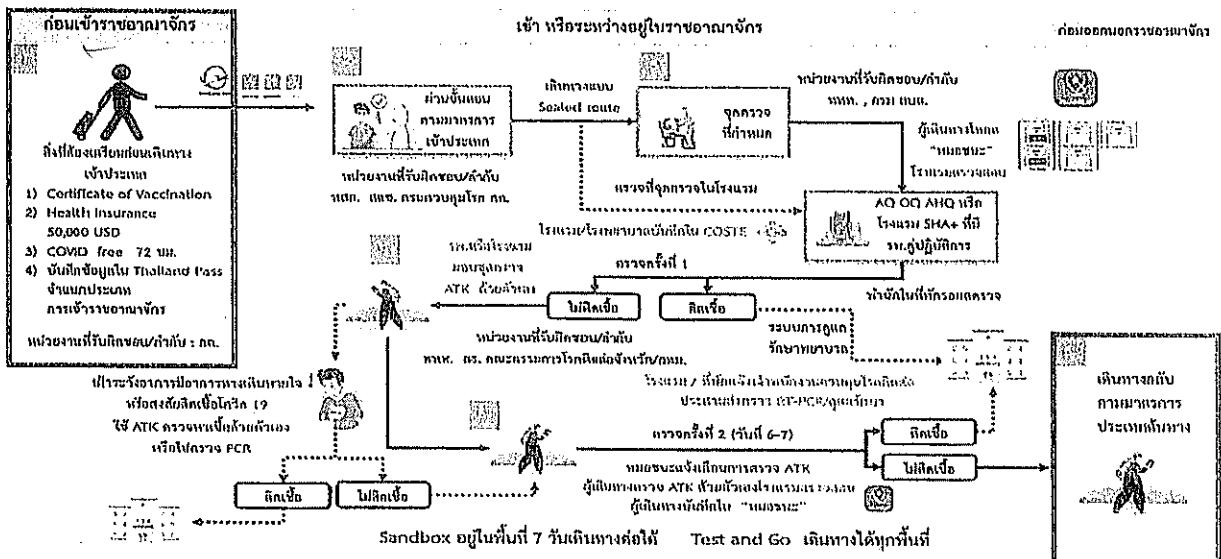
(๕) Smart Mechanism and Participation มีมาตรการที่สำคัญ ได้แก่ (๑) สร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมในระดับประเทศและระดับกระทรวง (๒) สร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมในระดับจังหวัด/กทม./อำเภอ (๓) สร้างความเข้มแข็งของชุมชน และ (๔) สร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล

สำหรับการดำเนินงานที่ผ่านมา ศปภ.ศบค. ได้กำหนดแนวทางให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการ โดยปัจจุบันอยู่ระหว่างการบูรณาการแผนของหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อจัดทำข้อปฏิบัติสำหรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรตามนโยบายการเปิดประเทศ รวมทั้งการปรับมาตรการที่เกี่ยวข้อง และได้มีการทดสอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อใช้ในการรับมือท่องเที่ยว (เว็บไซต์และแอปพลิเคชัน)

๔.๒ แนวทางปฏิบัติในการเข้าราชอาณาจักร เพื่อการเปิดประเทศ

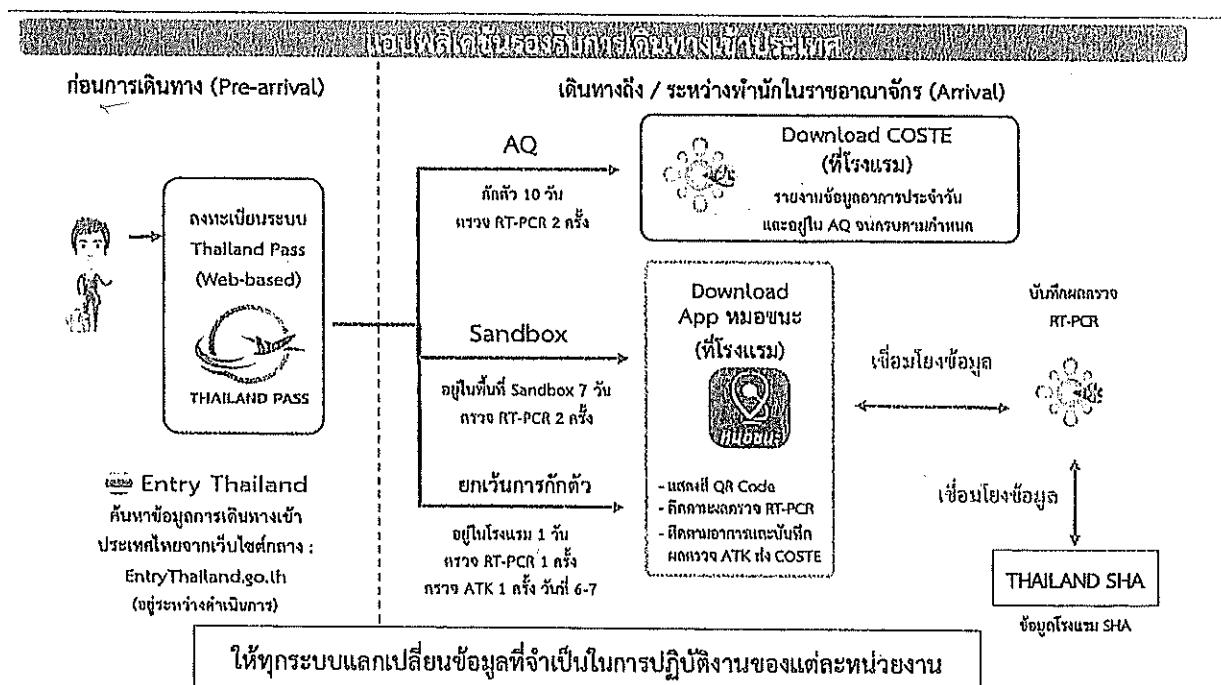
กระบวนการและขั้นตอนสำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักร สำหรับผู้เดินทางชาวไทยและต่างชาติ ในรูปแบบ Sandbox และ Test and Go ดังนี้

กระบวนการและขั้นตอนสำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักร : Sandbox, Test and Go ผู้เดินทาง "ทางอากาศ ห้องเดียว" และ "ทางบก"



๔.๓ แอปพลิเคชันรองรับการเดินทางเข้าประเทศไทย

กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เสนอแนวทางการเตรียมการใช้แอปพลิเคชัน เพื่อรับรับการเดินทางเข้าประเทศไทย โดยกำหนดแนวทางปฏิบัติให้ผู้ที่เดินทางเข้าประเทศไทย ตั้งแต่ขั้นตอนก่อนการเดินทาง และเมื่อเดินทางมาถึง รวมทั้งระหว่างพำนักระยะในราชอาณาจักร ดังนี้



๔.๔ การเตรียมความพร้อมการเปิดประเทศของกระทรวงคมนาคม กรมท่าอากาศยาน และบริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) รัฐมุนตรีว่าการกระทรวงคมนาคมรายงานการเตรียมความพร้อมเพื่อรับการเปิดประเทศของท่าอากาศยานต่าง ๆ โดยแนวทางการปฏิบัติงานจะเป็นไปตามมาตรฐานของสาธารณสุข อาทิ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในท่าอากาศยาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ ต้องได้รับวัคซีนครบโดส การปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการแพร่ระบาดโควิด - 19 โดยกำหนดให้การบริการผู้โดยสารเข้าและผู้โดยสารขาออกระหว่างประเทศทุกขั้นตอน ต้องเป็นไปตามมาตรการด้านสาธารณสุขที่ทางราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

ควรจัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัตินำรับนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทย โดยให้จัดกลุ่มประเภทและขั้นตอนการปฏิบัติให้ชัดเจน เพื่อให้ได้รับข้อมูลข่าวสารและสามารถปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดได้อย่างถูกต้อง

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบและมอบหมาย ดังนี้

๑. รับทราบความก้าวหน้าในการทำแผนรองรับการเปิดประเทศและการระบาดของโรคโควิด - 19 ปี ๒๕๖๕
๒. รับทราบแนวปฏิบัติในการเข้าราชอาณาจักรเพื่อการเปิดประเทศ
๓. มอบหมายศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ อย่างต่อเนื่อง

๕. แผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอแผนการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ดังนี้

๕.๑ แผนการจัดหาและผลการฉีดวัคซีนโควิด - 19

(๑) แผนการจัดหาวัคซีนโควิด - 19 ประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๕

แผนการจัดหัววัคซีนโควิด-19 ประเทศไทย พ.ศ. 2564

ชนิดวัคซีน	จำนวนวัคซีน (ล้านโดส)												รวม
	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	รวม	
sinovac	0.2	0.8	1.5	4	1.5	5	6.5	6	6				31.5
AstraZeneca		0.12				5.4	6.9	5.8	8.3	12.1	13	14	65.6
Pfizer							1.5	2	8	10	10	10	31.5
รวม	0.32	0.8	1.5	4	6.9	11.9	13.8	16.3	26.1	23	24	128.6	
SINOPHARM						1	3	5	10	6	12.5	12.5	50
moderna										2		2	

หมายเหตุ จำนวนวัคซีนที่นับรวมกับวัคซีนของบริษัทฯ

รวมของวัคซีนจากบริษัท Sinovac (1 ล้านโดส) ฟูบุ (2.03 ล้านโดส) แทร็คซ์บิวติค้า (1.5 ล้านโดส) ซัมกุก (4 ล้านโดส) ทาบารี (4.7 ล้านโดส) บีเซฟาร์ (3.46 ล้านโดส)

รวมของหัววัคซีนจากประเทศญี่ปุ่น (6.1 ล้านโดส)

ประมาณของหัววัคซีนจากประเทศไทย (1.224 ล้านโดส)

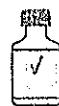
แผนเดิม 126.5 ล้านโดส ปรับเพิ่มจากวัคซีน AstraZeneca บริจิตา/ซื้อต่อ 1.5 ล้านโดส รวม 128.6 ล้านโดส

- รับแล้ว
- ภ.ก.รับแล้วมาส่วน
- รอรับจากผู้รับ

๒) สรุปผลการฉีดวัคซีนโควิด - ๑๙ ระหว่างวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ - ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔



สรุปผลการฉีดวัคซีนโควิด
ผลการดำเนินการ 28 กุมภาพันธ์ - 29 ตุลาคม 2564



จำนวนผู้ได้รับวัคซีนสะสม จำนวน 73.6 ล้านราย

	จำนวน (ล้านราย)	ร้อยละ
จำนวนผู้ได้รับ เข็มที่ ๑ สะสม	41.4	57.6
จำนวนผู้ได้รับ เข็มที่ ๒ สะสม	29.8	40.4
จำนวนผู้ได้รับ เข็มที่ ๓ สะสม	2.3	3.2

จำนวนข่าวต่างชาติในประเทศไทยได้รับการฉีดวัคซีน
จำนวน 1,895,962 โดส

ศักยภาพร้อยละ 22.9 ของจำนวนข่าวต่างชาติที่หัก凸显ในไทย

โดยได้รับเข็ม 1 เป็นจำนวน 1,122,986 ราย
(ข้อมูล 28 กุมภาพันธ์ - 26 ตุลาคม 2564)

ผลการฉีดวัคซีน Pfizer ในเด็กอายุ 12-17 ปี
ผ่านระบบสถานศึกษา ร้อยละ 62.2

ฉัดสรรวัคซีน Pfizer จำนวน 5.7 ล้านโดส
เข็มที่ 1 จำนวน 4.3 ล้านโดส
เข็มที่ 2 จำนวน 1.4 ล้านโดส

ผลการฉีดวัคซีน จำนวน 2.84 ล้านโดส
เข็มที่ 1 จำนวน 2.8 ล้านโดส
เข็มที่ 2 จำนวน 4 หมื่นโดส

พบรายงานการเกิดกลั่นเม็ดหัวใจอักเสบ/เมือหุ้นหัวใจลักษณะ
(Myocarditis/Pericarditis) น้อยกว่า 10 ราย ทุกรายสาเหตุการณ์รุนแรง
และรักษาหายเป็นปกติทั้งหมด ซึ่งอุบัติการณ์เด็กกว่าในเด็กป่วย
แทบทั้งหมดเป็นเด็กที่ได้รับวัคซีนโควิด ๑๙

๕.๒ มติคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๔ ได้แนะนำฯ
ให้ผู้ได้รับการฉีดวัคซีน AstraZeneca ครบ ๒ เข็ม สามารถตั้งตัวด้วย Pfizer หลังเข็มที่ ๒ ประมาณ ๖ เดือน
ในผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป รวมถึงผู้มีโรคประจำตัว ๗ กลุ่มโรค หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ ๑๒ สัปดาห์ขึ้นไป
และผู้ที่มีความเสี่ยงสูงในการสัมผัสโรค และมติคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ ๗/๒๕๖๔
เมื่อวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ ได้แนะนำฯ ดังนี้

๑) แนวทางการให้วัคซีน Pfizer สำหรับเด็กชาย อายุ ๑๒ - ๑๖ ปี ที่สุขภาพแข็งแรง แนะนำให้วัคซีน
Pfizer เข็ม ๒ แก่เด็กชายที่สุขภาพแข็งแรง อายุ ๑๒ - ๑๖ ปี ตามความสมัครใจและความประสงค์ของผู้ปกครอง
และเด็ก ภายใต้ข้อมูลที่เพียงพอต่อการตัดสินใจ และให้ทางการออกกำลังกายหลังรับวัคซีนเป็นระยะเวลา
๗ วัน หากมีอาการเจ็บหน้าอก หายใจลำบาก หายใจไม่อิ่ม หอบเหนื่อย ให้รีบไปพบแพทย์ทันที ทั้งนี้ ขอให้บุคลากร
ทางการแพทย์และสาธารณสุขให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครองอย่างรอบด้านและทำการเฝ้าระวังอาการภายในหลังได้รับ
วัคซีน Pfizer ตามแนวทางที่กำหนด

๒) แนวทางการให้วัคซีนเข็มที่ ๓ เพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันในผู้ที่ได้รับวัคซีน Sinopharm ครบ ๒ เข็ม
แนะนำในหลักการให้วัคซีนเข็มกระตุ้นในผู้ที่ได้รับวัคซีน Sinopharm ครบ ๒ เข็ม ด้วยวัคซีน AstraZeneca
หรือ Pfizer โดยใช้หลักการเดียวกับวัคซีน Sinovac ทั้งนี้ อยู่ระหว่างการประสานงานกับราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
ในประเด็นข้อมูลการวิจัยการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีน Sinopharm ครบ ๒ เข็ม เพื่อให้
คณะกรรมการฯ พิจารณาอีกครั้ง

๔.๓ ผลการศึกษาวิจัยประสิทธิภาพของวัคซีนในสถานการณ์จริงในจังหวัดภูเก็ต



การวิเคราะห์ประสิทธิผลของวัคซีนโควิด-19 กรณีศึกษาจังหวัดภูเก็ต

คณะทำงานติดตามประเมินผลวัคซีนโควิด-19 ประจำปี 2019 และกลุ่มงานวิชาการ Scientific Response Team

ป้องกัน การป่วย	Vaccine	ผู้ติดเชื้อโควิด 19		ผู้ไม่ติดเชื้อโควิด 19		OR (95%CI)	ประสิทธิผลการป้องกัน (%) (95%CI)
		ได้รับวัคซีน	ไม่ได้รับวัคซีน	ได้รับวัคซีน	ไม่ได้รับวัคซีน		
ป้องกัน อาการ	Sinovac 2 เข็ม	1007	552	3195	1288	0.74 (0.65-0.83)	26.5% (16.9-34.9)
	AstraZeneca 1 เข็ม	130	552	435	1288	0.69 (0.56-0.87)	30.3% (23.1-44.0)
	S - S - A	8	552	321	1288	0.06 (0.02-0.12)	94.2% (88.1-97.2)
ป้องกัน รุนแรง	Vaccine	ผู้ติดเชื้อที่มีอาการรุนแรง		ผู้ไม่ติดเชื้อโควิด 19		OR (95%CI)	ประสิทธิผลการป้องกัน (%) (95%CI)
		ได้รับวัคซีน	ไม่ได้รับวัคซีน	ได้รับวัคซีน	ไม่ได้รับวัคซีน		
อาการ	Sinovac 2 เข็ม	5	19	3195	1288	0.11 (0.03-0.29)	89.4% (72.8-96.5)
รุนแรง	AstraZeneca 1 เข็ม	4	19	435	1288	0.62 (0.15-1.89)	37.7% (0.0-79.9)
	S - S - A	0	19	321	1288	P=0.03	—

* ได้รับวัคซีนมาแล้วอย่างน้อย 14 วัน

** ไม่ได้รับวัคซีนใดๆ

กรณีต้องยื่นแบบดูแลตัวเองภายใน 2 วัน

ข้อความนี้เป็นประโยชน์ในการป้องกันการติดเชื้อ (91%)

เป็นการป้องกันเพียงการติดเชื้อ 18 วัน ก็จะดีที่สุด ระบุปริมาณเชื้อจากกลุ่มที่เข้ามาในปัจจุบัน

อนุกรรมการบริหารจัดการโรคติดต่อ จังหวัดภูเก็ต
อนุกรรมการบริหารจัดการโรคติดต่อ โรงพยาบาลภูเก็ต

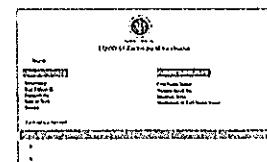
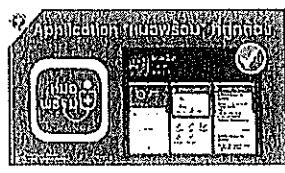


กรมควบคุมโรค

๔.๔ แผนการพัฒนาจัดบริการออกหนังสือรับรองวัคซีนโควิด - 19 รองรับการเปิดประเทศ โดยมี หน่วยงานเปิดให้บริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีวัคซีนป้องกันโควิดเดือดไวรัส โคโรนา 2019 เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศแล้ว จำนวน ๑๐๒ แห่ง ทั้งนี้ มีผู้รับบริการรวมทั้งสิ้น ๔๐,๑๘๖ คน (ข้อมูลสะสม ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๔) โดยขณะนี้อยู่ระหว่างพัฒนาการออกหนังสือรับรองฯ ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์แบบครบวงจร รวมทั้งการพัฒนาการออกเอกสารรับรองฯ ในแอปพลิเคชัน หมอยพร้อม และอีเมล เพื่อเป็นการให้บริการเพิ่มเติมอีกช่องทางหนึ่ง

แผนการพัฒนาจัดบริการออกหนังสือรับรองวัคซีนโควิด 19 รองรับการเปิดประเทศ

- ลงทะเบียนแอปพลิเคชันหมอยพร้อม หรือเว็บไซต์ (เฉพาะบางหน่วยงาน)
- ออกหนังสือรับรองฯ ด้วยการเขียนหรือพิมพ์
- บันทึกข้อมูลการออกหนังสือรับรองฯ ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Intervac) เพื่อเป็นฐานข้อมูลของประเทศไทย



การให้บริการออกหนังสือรับรองฯ ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Service) ได้ ครอบคลุม รายในเดือนพฤษภาคม 2564
 - นักท่องเที่ยวออนไลน์ ผ่านแอปพลิเคชันหมอยพร้อม หรือเว็บไซต์กรมควบคุมโรค
 - ประชาชนออนไลน์ผ่านธนาคารไทย Mobile banking และออกใบเสร็จรับเงินอิเล็กทรอนิกส์
 - ออกหนังสือรับรองฯ ได้ 2 รูปแบบ
 - รูปแบบเดียว (1. ส่งกลับทางไปรษณีย์)
 - รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ในรูปแบบ QR code
 (2.1 ฝ่ายทางอิเมล 2.2 ส่งทางโทรทัศน์)

๕.๕ การปรับแผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ในเดือนพฤษจิกายน ๒๕๖๔ โดยมีเป้าหมายให้บริการวัคซีนโควิด - 19 จำนวน ๒๕ ล้านโดส ในเดือนพฤษจิกายน ๒๕๖๔ ดังนี้

(๑) ให้ครอบคลุมประชากรทั้งหมดอย่างน้อยร้อยละ ๗๐ ทุกจังหวัด โดยแต่ละจังหวัดจัดสรรให้ (๑) เพิ่มความครอบคลุมอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ในกลุ่มสูงอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ผู้มีโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่มโรค และหญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ ๑๒ สัปดาห์ขึ้นไป (๒) พื้นที่เศรษฐกิจและควบคุมการระบบที่ ๙ หรือประชากรกลุ่มอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดจัดสรร และ (๓) ผู้ที่มีความประสงค์รับวัคซีนเข็มที่ ๑ สามารถแจ้งความจำนง ตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. กำหนดได้

(๒) เตรียมความพร้อมสำหรับการเปิดประเทศ เพิ่มเติมใน ๑๖ จังหวัดที่กำหนดเป็นพื้นที่นำร่องด้านการท่องเที่ยว ในระยะที่ ๒ (วันที่ ๑ – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔) ได้แก่ เชียงราย แม่ฮ่องสอน ลำพูน แพร่ สุโขทัย เพชรบูรณ์ ปทุมธานี อุบลราชธานี ขอนแก่น นครราชสีมา นครศรีธรรมราช ตรัง พังงา สงขลา ยะลา และนราธิวาส

(๓) ให้ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มแรกแล้วทุกคน เข้ารับวัคซีนเข็มที่ ๒

(๔) ความครอบคลุมของกลุ่มอายุ ๑๒ – ๑๗ ปี ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ อย่างน้อยร้อยละ ๗๐

(๕) เข็มกระตุ้นใน (๑) ผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนชนิดเข็มด้วยครรภ ๒ เข็ม (๒) ผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีน AstraZeneca ครรภ ๒ เข็ม โดยห่างจากเข็มที่ ๒ อย่างน้อยประมาณ ๖ เดือน และ (๓) ผู้ที่เคยติดเชื้อโควิด - 19 ช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ - มีนาคม ๒๕๖๔

ความเห็นที่ประชุม

ขอให้กระทรวงสาธารณสุขจัดทำแผนการฉีดวัคซีนโควิด - 19 สำหรับผู้ที่ต้องการเดินทางไปต่างประเทศ และการสำรวจวัคซีนโควิด - 19 เพื่อใช้สำหรับการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เข็มที่ ๔ ในปี ๒๕๖๕

มติที่ประชุม ๑. รับทราบ ดังนี้

(๑) แผนการจัดหาและผลการฉีดวัคซีนโควิด - 19

(๒) มติคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประกอบด้วย (๑) การฉีดวัคซีน Pfizer เด็กชายอายุ ๑๒ – ๑๖ ปี ที่สุขภาพแข็งแรง (๒) การให้วัคซีนเข็มกระตุ้นในผู้ได้รับวัคซีน Sinopharm ครรภ ๒ เข็ม (๓) การให้วัคซีนเข็มกระตุ้นในผู้ได้รับวัคซีน AstraZeneca ครรภ ๒ เข็ม

(๓) ผลการศึกษาวิจัยประสิทธิภาพของวัคซีนในสถานการณ์จริงในจังหวัดภูเก็ต

(๔) แผนการพัฒนาจัดบริการออกหนังสือรับรองวัคซีนโควิด - 19 รองรับการเปิดประเทศ

๒. เห็นชอบในหลักการการปรับแผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ในเดือนพฤษจิกายน ๒๕๖๔

๓. มอบหมายกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตามแผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร เร่งรัดการฉีดวัคซีนตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด

๖. การปรับพื้นที่สถานการณ์และปรับมาตรการควบคุมแบบบูรณาการในพื้นที่ กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอ การปรับพื้นที่สถานการณ์ย่ออยู่ในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร และการปรับมาตรการป้องกันควบคุมโควิด - 19 ในพื้นที่ดังนี้

๖.๑ การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ย่ออยู่ในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร ได้แก่ พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด จำนวน ๗ จังหวัด พื้นที่ควบคุมสูงสุด จำนวน ๓๕ จังหวัด พื้นที่ควบคุม จำนวน ๒๓ จังหวัด พื้นที่เฝ้าระวังสูง จำนวน ๕ จังหวัด และพื้นที่นำร่องท่องเที่ยว จำนวน ๕ จังหวัด ซึ่งเป็นการปรับเกณฑ์ใหม่ให้สอดคล้องกับ สถานการณ์เพื่อรองรับการเปิดประเทศ และการควบคุมโควิดใหม่ที่สมดุลกับการดำเนินชีวิตที่ปลอดภัยจาก โควิด - 19 (Smart Control and Living with COVID-19) โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาเป็นรายจังหวัด ได้แก่
 (๑) ระดับความรุนแรงของการระบาด และ (๒) อัตราครองเตียงสำหรับผู้ป่วยอาการรุนแรง โดยมีเกณฑ์ การพิจารณารวมจากการคาดการณ์แนวโน้มการระบาดและผู้เสียชีวิต ประกอบด้วย (๑) แนวโน้มการระบาด จำนวนผู้ติดเชื้อในช่วง ๓ สัปดาห์ที่ผ่านมา และคาดการณ์ในช่วง ๒ - ๔ สัปดาห์ถัดไป (๒) ระดับความ ครอบคลุมวัคซีนโควิด - 19 ต่อประชากร เพื่อคาดการณ์แนวโน้มการพับผู้ป่วยอาการรุนแรงและเสียชีวิต (๓) จังหวัดที่ติดกับชายแดนหรือเคยมีผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่แล้วติดเชื้อ และ (๔) จังหวัดที่มีพื้นที่นำร่องท่องเที่ยว

ระดับของพื้นที่ลีลาฯ ในการย่อยอยู่ในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร ของโควิดติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (๑ พ.ย. ๖๔)



ทุกพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร
Universal Prevention, COVID Free Setting
และมาตรการป้องกันควบคุมโควิด
ควบคุมการเดินทางออกเข้าประเทศไทย
ทุกพื้นที่ ปักธงชาติกรุงเทพฯ ตามเดินทาง และ
เดินทางเข้ามาที่ในพื้นที่เดียวเท่านั้น

พื้นที่ควบคุมสูงสุด ๔๘ จังหวัด	จังหวัดนราธิวาส จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดนonthaburi จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดกุยงาม
พื้นที่ควบคุมปานกลาง ๕ จังหวัด	จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดชัยนาท จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดสระบุรี
พื้นที่เฝ้าระวังสูง ๕ จังหวัด	จังหวัดสกลนคร จังหวัดน่าน จังหวัดเชียงราย จังหวัดลำปาง จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดอุตรดิตถ์
พื้นที่นำร่องท่องเที่ยว ๔ จังหวัด	กรุงเทพมหานคร จังหวัดชลบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดสระแก้ว

๖.๒ การปรับมาตรการป้องกันควบคุมโควิด - 19 แบบบูรณาการ เป็นการปรับระดับของพื้นที่ ตามสถานการณ์แทนการปรับมาตรการ โดยทำให้พื้นที่แต่ละระดับมีความแตกต่างกัน และใช้อย่างต่อเนื่อง โดยไม่มีการปรับมาตรการ สำหรับกิจกรรมที่ไม่ระบุไว้ในมาตรการ ให้คณะกรรมการโรคติดต่อ กรุงเทพมหานคร/จังหวัด พิจารณาตามสถานการณ์การระบาดและความหนาแน่นของพื้นที่ และให้ปิดสถาน บริการ สถานบันเทิง และสถานบริการอื่นในลักษณะคล้ายกันทุกพื้นที่ ทั้งนี้ ทุกกิจกรรม/กิจการต้องเน้นย้ำ มาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID-Free Setting) รวมถึงระบบบายพาสทางอากาศ และมาตรการป้องกันควบคุมโควิดย่างเคร่งครัด ดังนี้

บัญชีรายการเงินดองคุณวุฒิคุครักษาพยาบาลประจำเดือนมกราคม พ.ศ.๒๕๖๔ ของกลุ่มบ้านท่าศาลา

ทุกฟื้นฟูที่ ปลดสถานบริการ สถานบันเทิง และสถานบริการอื่นในลักษณะคล้ายกัน

กิจกรรมก่อการรุนแรง/ พื้นที่	จำนวนเงินดองลงตัวและขั้นวงตัว	จำนวนเงินดองสูงสุด	จำนวนเงินดองต่ำ	พื้นที่ที่มีรายรับสูง	พื้นที่ที่มีรายรับต่ำที่สุด		
การห้ามออกนอก เทศบาล	- ขอความร่วมมือให้เก็บเสียงด้วย เห็นทางที่ไม่เจ้าเป็น ห้ามออกนอกเทศบาล 23.00-03.00 น. เม. 15 พฤษภาคม 2564	ไม่มีการห้ามออกนอกเทศบาล			ไม่มีการห้ามออกนอกเทศบาล		
Work From Home	ดำเนินเดินความเห็นทางเดินที่จะปฏิบัติให้โดย ไม่ใช้ระบบห้องทำงานบริษัทตามเดิม (ข้อแนะนำ อย่างต่ำ 70%) หน่วยงานของชั้น สู่ภาคเอกชน ภาคเอกชนปรับเปลี่ยนให้ก้าวตามเหมาะสม	หน่วยงานของชั้น สู่ภาคเอกชนการวางแผนค่าเบินการให้ถูกกฎหมาย มากกว่า กบม. เทศบาลเปิดต่อ ดำเนินการเดือนพฤษภาคม เป็นไปตามที่กำหนด			หน่วยงานของชั้น สู่ภาคเอกชนการวางแผนค่าเบินการให้ถูกกฎหมาย มากกว่า กบม. เทศบาลเปิดต่อ ดำเนินการเดือนพฤษภาคม เป็นไปตามที่กำหนด		
การขัดขึ้นกิจกรรมระหว่างเดือน การปี ดำเนินงานให้ คณะกรรมการติดต่อ ซังหวัด/กรมฯจังหวัดฯ	ข้อมูลกิจกรรมรวมทั้งหมดกว่า 50 คน	ห้ามฉ้อโกงรวมกับห้องกว่า 200 คน	ห้ามฉ้อโกงรวม ทั้งหมดกว่า 500 คน	ห้ามฉ้อโกงรวม มากกว่า 1,000 คน	จัดกิจกรรมทุกวันคุ้ม ^{ค่าใช้จ่าย} ภาระผ่านคน		
แต่งกายด้วย กระดังงาที่น้ำนม และความสุภาพนิเวศ	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อรักษาเรียบร้อย โดยห้องทำงานเดิมของน้ำนม ให้เป็นห้องทำงานทุกวัน อ.และ อ. วันเดียวกันของเดือนที่ห้องสัมมนาเปลี่ยน โดยไม่กระทบกันเพื่อป้องกันไว้	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อรักษาเรียบร้อย โดยห้องทำงานเดิมของน้ำนม ให้เป็นห้องทำงานทุกวัน อ.และ อ. วันเดียวกันของเดือนที่ห้องสัมมนาเปลี่ยน โดยไม่กระทบกันเพื่อป้องกันไว้	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อรักษาเรียบร้อย โดยห้องทำงานเดิมของน้ำนม ให้เป็นห้องทำงานทุกวัน อ.และ อ. วันเดียวกันของเดือนที่ห้องสัมมนาเปลี่ยน โดยไม่กระทบกันเพื่อป้องกันไว้	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อรักษาเรียบร้อย โดยห้องทำงานเดิมของน้ำนม ให้เป็นห้องทำงานทุกวัน อ.และ อ. วันเดียวกันของเดือนที่ห้องสัมมนาเปลี่ยน โดยไม่กระทบกันเพื่อป้องกันไว้	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อรักษาเรียบร้อย โดยห้องทำงานเดิมของน้ำนม ให้เป็นห้องทำงานทุกวัน อ.และ อ. วันเดียวกันของเดือนที่ห้องสัมมนาเปลี่ยน โดยไม่กระทบกันเพื่อป้องกันไว้	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อ จัดการเรียน การสอน ได้ตามปกติ	ประจำเดือน 29 ก.ค. 64
ห้ามอาหาร ที่ไม่衛生 ถูกเมืองด้า ห้ามอาหารที่ห้าม อาหารที่ห้ามได้ที่นี่ ห้ามอาหาร	ห้ามให้สูบบุหรี่ 50%	ห้ามให้สูบบุหรี่ 75 % ห้ามให้สูบบุหรี่ ห้องทำงานห้องน้ำ ห้องทำงานห้องน้ำ	ห้ามให้สูบบุหรี่ 23.00 น. (จากการห้ามนำ มาในห้องน้ำ)	ห้ามให้สูบบุหรี่ ห้องน้ำ	ห้ามให้สูบบุหรี่ ห้องน้ำ	ห้ามให้สูบบุหรี่ ห้องน้ำ	เปิดให้ด้วยมีป้องกัน ให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรมฯ สามารถจัดทำกิจกรรมตามที่ต้องการ และ เวลาที่มีผลลัพธ์ได้ ตามสถานการณ์ของที่นี่ได้
ห้ามเด็กเข้า ห้องน้ำ	ปิดห้องน้ำตั้งแต่ 22.00 น. กรณี เปิดห้องน้ำ เนื่องจาก ไม่สามารถจัดห้องน้ำ คัดแยกออกจากห้องน้ำ	ปิดบริการได้ตามปกติ			ปิดบริการได้ตามปกติ		
สถานที่ท่องเที่ยว ท่องเที่ยวท่องเที่ยว ท่องเที่ยวท่องเที่ยว ท่องเที่ยวท่องเที่ยว	ให้ปิดล็อกทางเดิน ให้ปิดล็อกทางเดิน ให้ปิดล็อกทางเดิน ให้ปิดล็อกทางเดิน	เปิดดำเนินการตามปกติ			เปิดดำเนินการตามปกติ		
ท่องเที่ยวท่องเที่ยว	ให้ปิดล็อกทางเดิน ให้ปิดล็อกทางเดิน ให้ปิดล็อกทางเดิน ให้ปิดล็อกทางเดิน	เปิดดำเนินการตามปกติ			เปิดดำเนินการตามปกติ		
ท่องเที่ยวท่องเที่ยว	ปิดห้องน้ำตั้งแต่ 22.00 น. กรณี เปิดห้องน้ำ เนื่องจาก ไม่สามารถจัดห้องน้ำ คัดแยกออกจากห้องน้ำ	เปิดดำเนินการตามปกติ			เปิดดำเนินการตามปกติ		

ประจำเดือน 29 ก.ค. 64

ประจำเดือน 29 ก.ค. 64

ประกาศรับป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อ 19 แบบบริหารจัดการ ตามระดับของพื้นที่ภารกิจการเฝ้าระวังอย่างเข้มงวดทั่วราชอาณาจักร 1 ลงวันที่ 29 กันยายน 2564

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

๑) เห็นควรให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร โดยคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร อาศัยอำนาจตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อและข้อกำหนดในการก้าหนดหรือผ่อนคลายมาตรการควบคุมแบบบูรณาการในพื้นที่ที่ห้ามเข้าไปได้ทางรอบด้านและคู่จ่ายเป็นอันดอยๆ รวมทั้งป้องกันไว้ในส่วนควบคุมที่เป็นชั้นนอก เพื่อให้การกำหนด

มาตรการควบคุมและป้องกันโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่สำคัญของประเทศไทยและถูกกำหนดให้เป็น๑ ใน ๕ จังหวัด ที่เป็นพื้นที่นำร่องด้านการท่องเที่ยวทั้งจังหวัด (ประกอบด้วยกรุงเทพมหานคร จังหวัดระบี จังหวัดภูเก็ต และจังหวัดพังงา) มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ โดยเฉพาะพื้นที่รอยต่อกับจังหวัด ปริมณฑล โดยให้ศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - ๑๙ ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ตามคำสั่ง นายกรัฐมนตรีที่ ๖/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ กำกับดูแลอย่างใกล้ชิด และพิจารณาบูรณาการ มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาจากการแพร่ระบาดในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ให้ ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ (ศปก.ศบค.) หารือร่วมกับ สำนักงาน ก.พ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำหนดแนวทางปฏิบัติงานของข้าราชการ พนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ ของรัฐ ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และสภาพสถานการณ์ด้วย

(๒) เที่นควรให้มีการส่งเสริมมาตรฐาน SHA+ ให้ครอบคลุมโรงแรม ร้านอาหาร และสถานประกอบการ ให้มากที่สุด และให้เพิ่มความระมัดระวังในการรับรองมาตรฐานโครงการยกระดับอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย มาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัย SHA+ โดยเฉพาะในโรงแรม ร้านอาหาร หรือกิจการที่มีหลายสาขา โดยควรพิจารณาปรับองมาตรฐานเป็นรายสาขา และสร้างการรับรู้และความเข้าใจให้ประชาชนและผู้ประกอบการรับทราบเงื่อนไขในการรับรองมาตรฐาน SHA+ ด้วย

(๓) เที่นควรพิจารณาปรับปรุงมาตรฐานโครงการยกระดับอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย มาตรฐาน ความปลอดภัยด้านสุขอนามัย SHA+ ให้ครอบคลุมถึงประเด็นการถ่ายเทอากาศในอาคารด้วย ทั้งนี้ ขอให้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมดำเนินการพัฒนามาตรฐานที่เกี่ยวกับการถ่ายเทอากาศ ซึ่งหากมีความจำเป็น อาจพิจารณากำหนดเป็นมาตรฐาน SHA 2+ เพิ่มเติมอีกมาตรฐานหนึ่งด้วย

(๔) เที่นควรบททวนเกณฑ์พิจารณาการปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร จากอัตรา ครองเตียงผู้ป่วยอาการรุนแรง โดยให้อ้างอิงกับศักยภาพในการรองรับผู้ป่วยอาการรุนแรงในสถานการณ์ปกติ (ช่วงเดือนเมษายน ๒๕๖๔) เมื่อจากขีดความสามารถในการรองรับผู้ป่วยอาการรุนแรงในปัจจุบันเป็นผลมาจากการเพิ่มทรัพยากรในช่วงภาวะวิกฤต ดังนั้น จึงไม่อาจสะท้อนศักยภาพและความพร้อมที่แท้จริง ในการรองรับ ผู้ป่วยของสถานพยาบาลในปัจจุบัน

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมายดังนี้

๑. เที่นขอบการปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร ดังนี้

- ๑) พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ๗ จังหวัด (๒) พื้นที่ควบคุมสูงสุด ๓๘ จังหวัด
- ๒) พื้นที่ควบคุม ๒๓ จังหวัด (๕) พื้นที่เฝ้าระวังสูง ๕ จังหวัด
- และ (๕) พื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว ๕ จังหวัด

๒. เที่นขอบการปรับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - ๑๙ แบบบูรณาการตามระดับของ พื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร

๓. มอบหมายศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เตรียมการ ดำเนินการและกำกับดู管ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - ๑๙ แบบบูรณาการ

๗. การปรับมาตรการป้องกันโรคโควิด - ๑๙ สำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอสาระสำคัญภายใต้มาตรการป้องกันโรคโควิด - ๑๙ สำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ดังนี้

๗.๑ มาตรการป้องกันโรคโควิด - ๑๙ สำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ แบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ (๑) Test and Go ไม่กักตัว เดินทางได้ทุกพื้นที่ (๒) Sandbox Programme พื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว และ (๓) Quarantine Facilities (AQ, OQ, AHQ และ SQ) เข้ากระบวนการกักตัว โดยสรุปมาตราการสำคัญ ดังนี้

มาตรการป้องกันโรคโควิด ๑๙ สำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักร จำแนกตามประเภท ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔			
ผู้เดินทางที่ต้องนำ และคนใหม่	Sandbox Programme ชาวต่างด้าว พื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว	Quarantine Facilities (AQ,OQ,AHQ,SQ) หากเข้าห้องหาย กักตัว	
ระบบเทคโนโลยีที่เข้าข้อง		ก่อนเข้าราชอาณาจักร Thailand Pass - เข้าราชอาณาจักร หมวดบี - ผู้ประกอบการ/ร้าน/หน่วยงาน COSTE	
ประเภทเดินทาง	เดินทางมาจากประเทศที่ก่อโรค > 21 วัน ก่อนเดินทาง ยกเว้นจากประเทศใหญ่)	เดินทางมาจากประเทศที่ไม่ได้	เดินทางมาจากประเทศที่ไม่ได้
การกักตัว	พำนักตัวที่ห้องพักตากอากาศ RT-PCR ใน AQ / OQ และห้องพักแบบญี่ปุ่นพิเศษ ๑ วัน	พำนักในพื้นที่ Sandbox เป็นเวลา ๗ วัน	ต้องถูกแยกตัวกักตัวเข้ากระบวนการวัดหาเชื้อ (AQ OQ AHQ SQ) ✓ ให้รับเชิงกรานแบบเก็บตัว: ห้องซ่อนหาย 7 วัน ✗ ไม่ได้รับเชิงกรานแบบเก็บตัว: ห้องน้ำ ๑๐ วัน / บก ๑๔ วัน
หลักฐาน การเดินทาง	ให้รับวัสดุเชิงกรานแบบเก็บตัวก่อนเดินทาง เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑๔ วันก่อนเดินทาง ยกเว้นเด็กอายุต่ำกว่า ๑๒ ปีที่น้ำกับผู้ปกครอง	ให้รับวัสดุเชิงกรานแบบเก็บตัวก่อนเดินทาง เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ก่อนเดินทาง ยกเว้นเด็กอายุต่ำกว่า ๑๐ ปีน้ำกับผู้ปกครอง	" ให้ได้รับเชิงกรานที่น้ำกับเด็กที่น้ำก่อนเดินทาง " ให้รับวัสดุเชิงกรานแบบเก็บตัว T&G หรือ Sandbox
หลักฐาน การจองที่พัก	มีหลักฐานการจองที่พักที่มีชื่อ SHAA+ หรือ AQ จำนวน ๑ วัน รวม ค่าตรวจ RT-PCR+ATK	มีหลักฐานการจองที่พักที่มีชื่อ SHAA+ ในพื้นที่ Sandbox จำนวน ๗ วัน	มีหลักฐานการจองที่พัก สถานที่ท่องเที่ยว ภาระกิจตัวเข้าราชการต่อไป จำนวน ๗, ๑๐, ๑๔ วัน
ประกันภัย	ประกันภัยในวงเงินต่ำสุด ๕๐,๐๐๐ ดอลลาร์ฯ สหรัฐฯ (ยกเว้น สนใจเมืองท่องเที่ยว)		
ทดสอบเชื้อโควิด-๑๙	ผลตรวจหาเชื้อโควิด-๑๙ ด้วยวิธี RT-PCR (ออกภายใน ๗๒ ชั่วโมงก่อนเดินทาง)		ผลตรวจหาเชื้อโควิด-๑๙ ด้วยวิธี RT-PCR (ออกภายใน ๗๒ ชั่วโมงก่อนเดินทาง) (คนไทยไม่ต้องมีผลตรวจหาเชื้อโควิด-๑๙ ก่อนเดินทาง)
การตรวจเชื้อโควิด-๑๙ เมื่อเดินทางกลับไทย	▪ ครั้งที่ ๑ ตรวจด้วย RT-PCR ▪ ครั้งที่ ๒ ตรวจ ATK ด้วยวิธีอุ่นที่ร้อนมีอาการ หรือในวันที่ ๖ - ๗		RT-PCR จำนวน ๒ ครั้ง ▪ ครั้งแรก: วันที่เดินทางกลับ (วันที่ ๐ - ๑) ▪ ครั้งที่สอง: วันที่ ๖ - ๗ หรือ ๘ - ๙ แม้วันเดียวกัน

ทั้งนี้ มีการปรับสองประเด็นหลัก ได้แก่ ปรับวงเงินประกันภัย ไม่น้อยกว่า ๕๐,๐๐๐ ดอลลาร์ฯ สหรัฐฯ สำหรับผู้เดินทางทุกประเภท และ ปรับการตรวจจาก RT-PCR ๒ ครั้ง เป็น การตรวจครั้งที่ ๑ เป็นแบบ RT-PCR และการตรวจครั้งที่ ๒ เป็นแบบ ATK ด้วยตัวเอง เมื่อมีอาการ หรือในวันที่ ๖ - ๗ โดยจะได้รับชุดตรวจไปทั้งหมดจาก ตรวจครั้งแรกแล้วไม่เพียงพอ เช่น

๗.๒ แนวทางปฏิบัติในการกักตัวสำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง จากการกำหนดนิยามผู้สัมผัสใกล้ชิด หมายถึง (๑) ผู้ที่อยู่ใกล้หรือมีการพูดคุยกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ผู้ป่วยยืนยัน ในระยะ ๒ เมตร เป็นเวลานานกว่า ๕ นาที หรือถูกใจจาระจากผู้ป่วย และ (๒) ผู้ที่อยู่ในบริเวณที่ปิด ไม่มีการถ่ายเทอากาศมากนัก ร่วมกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ผู้ป่วยยืนยัน เป็นระยะเวลานานกว่า ๓๐ นาที เช่น ในรถปรับอากาศหรือห้องปรับอากาศ โดยผู้สัมผัสใกล้ชิด แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม คือ (๑) ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High Risk Close Contact) หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสสูงในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ป่วยที่มีโอกาสสัมผัสสารคัดหลังจากทางเดินหายใจของผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ผู้ป่วยยืนยัน โดยไม่ได้สวมชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment: PPE) ตามมาตรฐาน และ (๒) ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ (Low Risk Close Contact) หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสต่ำในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ผู้ป่วยยืนยัน ได้แก่ ผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

จากความเห็นของคณะกรรมการด้านวิชาการ และมติจากคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๘ และ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ เห็นควรให้มีการปรับแนวทาง

ปฏิบัติในการกักตัวสำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดเดี่ยงสูงของผู้โดยสารทางอากาศ คือ ผู้โดยสารที่นั่งติดกับผู้ติดเชื้อในเดาเดียวกัน หรือสัมผัสใกล้ชิดผู้ติดเชื้อในระยะ ๑ เมตร เช่น ข้างรอเข้าห้องน้ำ หรืออยู่บนทางเดิน ร่วมกับฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ไม่สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้าขัณฑ์ใกล้ชิด เป็นระยะเวลานานกว่า ๕ นาที โดยปรับระยะเวลา กักตัวจาก ๑๔ วัน เป็น ๑๐ วัน และให้มีระบบตรวจสอบและแจ้งผลตรวจหาเชื้อโควิด - ๑๙ ที่รวดเร็ว



ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

ขอให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 หารือร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับการปฏิบัติงานของข้าราชการพลเรือนและข้าราชการทุกรายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยพิจารณาให้เข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงานเท่าที่มีความจำเป็นอย่างน้อยร้อยละ ๓๐ และมีการประเมินทุก ๑๕ วัน

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. เที่นชอบการปรับมาตรการป้องกันควบคุมโควิด - 19 สำหรับการเดินทางเข้า
ราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ดังนี้
 - ๑) ปรับการตรวจ ครั้งที่ ๑ ตรวจด้วย RT-PCR และ ครั้งที่ ๒ ตรวจ ATK ด้วยตัวเอง
เมื่อมีอาการ หรือในวันที่ ๖ - ๗ ในกลุ่มไม่กักตัว และพื้นที่นำร่องการห้องเที่ยว
 - ๒) ประกันภัยในวงเงินคุ้มครองไม่น้อยกว่า ๕๐,๐๐๐ ดอลลาร์สหรัฐ
 - ๓) มติคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ปรับระยะเวลากักตัวผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง
ของผู้โดยสารทางอากาศจาก ๑๔ วัน เป็น ๑๐ วัน และให้มีระบบตรวจสอบ
ผู้โดยสารที่รวดเร็วเพื่อช่วยในการสอบสวนโรคให้ทันท่วงที
 ๒. มอบหมายศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงการห้องเที่ยวและกีฬา การห้องเที่ยวแห่งประเทศไทย
และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการและกำกับติดตามในส่วนที่เกี่ยวข้อง

ข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี

๑. ให้กระทรวงวัฒนธรรม ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบความพร้อม และกำกับดูแลสถานที่จัดงานเทคโนโลยีและห้องเรียนที่จัดการแสดงให้ดำเนินการตามมาตรการทางสาธารณสุขเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19
๒. ให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณารายละเอียดเกี่ยวกับการอนุญาตให้จำหน่ายและดีมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร้านอาหาร สำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามมาตรการที่ ศบค. กำหนด และให้มีมาตรการควบคุม ติดตาม และลงโทษผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
๓. ให้กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาเพิ่มเกณฑ์ในการปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร และการปรับมาตรการป้องกันควบคุมโควิด - 19 ในระดับพื้นที่ของแต่ละจังหวัด อาทิ จำนวนประชากรที่ได้รับวัคซีนแล้ว เป็นต้น
๔. ให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย และกรุงเทพมหานคร ดำเนินการจัดสรรวัคซีนให้กับกลุ่มผู้ให้บริการ กลุ่มผู้ใช้แรงงาน และกลุ่มสถานประกอบการต่าง ๆ อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะภาคการท่องเที่ยวและภาคบริการเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการเปิดประเทศ

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019