



ที่ ชม ๐๐๑๗.๒/ว ๖๗๙๐

ศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่  
ถนนไซตนา ชม ๕๐๓๐๐

๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ นายอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ นายกเทศมนตรีนครเชียงใหม่ นายกเทศมนตรีเมือง และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงใหม่

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโทรศาร์ในราชการกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๕๓๑๑ จำนวน ๑ ชุด ลงวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕

ด้วยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ได้รับแจ้งจากสำนักเลขานุการคณะรัฐมนตรีว่า คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ รับทราบสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ตามที่สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ

ในการนี้ จังหวัดเชียงใหม่จึงขอแจ้งสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิทย์ ชัยสัตย์)  
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

สำนักงานจังหวัด

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด  
โทรศัพท์/โทรศาร์ ๐ ๕๓๑๑ ๒๗๐๓

สังกัดสังฆาครฯ



ศูนย์โภคิจ 21824

วันที่ 26 ก.พ. 2565

เวลา.....

สนช.ขม

<input type="checkbox"/> กดต.	05572
<input checked="" type="checkbox"/> กบข.	
<input type="checkbox"/> อ่านวายการ	
<input type="checkbox"/> บุคคล	
<input type="checkbox"/> ตรวจสอบ	26 ก.พ. 2565
<input type="checkbox"/> กลุ่มจังหวัด	
เลขที่รับ.....	
ลงวันที่.....	เวลา.....

## โทรศัพท์ในราชการกระทรวงมหาดไทย

### ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๒๓๐/๒ ๕๓๔๗

วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕

จาก ปลัดกระทรวงมหาดไทย

ถึง ปลัดกรุงเทพมหานคร และผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และซ้อมมูล

เพื่อการพัฒนาจังหวัด

๑๔๙๖

ด้วยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพะร่องบัดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค. นท.) ได้รับแจ้งจากสำนักเลขานุการคณารัฐมนตรีว่า คณะกรรมการร่วมต้มตุ蟋ีวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ รับทราบสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพะร่องบัดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - ๑๙) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ตามที่สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ เสนอ รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือสำนักเลขานุการคณารัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๒ ๓๓๙ ลงวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ตาม QR Code ท้ายโทรศัพท์ นี้

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพะร่องบัดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค. นท.) จึงขอให้กรุงเทพมหานคร และจังหวัดพิจารณาดำเนินการตามมติคณารัฐมนตรีในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ)

ปลัดกระทรวงมหาดไทย

หัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน<sup>๑</sup>  
ในส่วนที่เกี่ยวกับการส่งการและประสานกับผู้ว่าราชการจังหวัด<sup>๒</sup>  
และผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร



สำเนาหนังสือ ๐๕๐๕/๒

สำนักงาน ศบค. นท. (สนพ.สป.)

โทร ๐ ๒๑๒๙๕๔๘๘๗ ๔๘๘๘๗ ๔๘๘๘๘ ๔๘๘๘๘



Change  
For Good  
การเปลี่ยนแปลงด้วยดี

มูลนิธิฯ  
มีความยุติธรรมอย่างยั่งยืน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๑๗๘



ก่อตั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	เลขที่ 4610
เลขที่ ๒๖๑๕	วันที่ ๑๙ ก.ค. ๒๕๖๕
วันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๕	เวลา ๑๖๑๓
เวลา ๗.๒๙	กระทรวงมหาดไทย

สำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรีไทย  
สำนักงานเลขานุการรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

วันที่ ๒๑ ก.ค. ๒๕๖๕  
เลขที่ ๔๖๔๔

เวลา ๑๖๔๔

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๒๗๘ ลงวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙)  
ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๑.๒ (ศบค.)/๘๕๒๑ ลงวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕

ตามที่ได้แจ้งมติคณะรัฐมนตรี (๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๕) เกี่ยวกับสรุปผลการประชุมคณะกรรมการ  
บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕  
เมื่อวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ มาเพื่อทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ ได้เสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการ  
บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕  
เมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ไปเพื่อคณะรัฐมนตรีทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

คณะกรรมการรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ รับทราบตามที่สำนักงานเลขานุการ  
ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ เสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ผู้อำนวยการ

ที่ กท ๐๑๒/ ๓๗๕  
เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย  
เพื่อโปรดทราบ

(นางณัฐภรณ์ จรรยา อนันตศิลป์)  
เลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี

ผู้อำนวยการ

๙๙  
๒๑.๘.๖๕  
๑๕.๘.๖๕

กองพัฒนาธุรกิจสาธารณะและติดตามนโยบายพิเศษ  
โทร. ๐ ๒๒๔๐ ๘๐๐๐ ต่อ ๑๖๓๔ (กุลิสรา), ๑๕๓๓ (ปักษรา)  
โทรสาร ๐ ๒๒๔๐ ๑๔๔๖  
www.soc.go.th  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@soc.go.th (๐๐ ๐๗ ๐๗-๖๙)

(นายอุชา สัปประกุล)  
หัวหน้ากลุ่มงานร้องทุกข์ รักษาการในตำแหน่ง  
หัวหน้าสำนักงานรัฐมนตรีฯ ปฏิบัติราชการแทน  
เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

๒๐ ก.ค. ๒๕๖๕

๗.  
แบบ หน.กง. ๑๒๗๙๗.๙  
ฉบับ ๊ ๑๐ ก.ค. ๒๕๖๕

# ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๔๐๑.๒ (ศบค.)/๙๙๙๑



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

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ได้มีการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ เมื่อวันศุกร์ที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล โดยสำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดทำสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ รายละเอียดปรากฏที่ได้นแนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดส่งสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ ทราบเรียนนายกรัฐมนตรีเรียบร้อยแล้ว และเห็นชอบให้เสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อโปรดทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการเสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ ในกรณีที่นายกรัฐมนตรีได้รับทราบด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายประทีป กีรติเรขา)

หัวหน้าสำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์  
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19).

กรรมการและเลขานุการ

สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙.

โทร. ๐๒ ๒๘๘ ๔๐๐๐ ต่อ ๔๘๐๓, ๔๘๓๖

โทรสาร ๐ ๒๒๘๘ ๔๔๔๗

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ sarabhan@thaigov.go.th

สำเนาอย่างตัว

ผู้ส่ง

(ลงนามปักษ์ขวา หรือฝ่ายเดียว)  
ผู้ที่ได้รับเอกสารท่านเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน  
๑๒ / ๐๗ / ๖๕



# ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 โทร. ๐ ๒๒๘๘ ๔๐๐๐ ต่อ ๔๕๓๖  
ที่ ศบค. ๙๔๓๐/๒๕๖๕ วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
(โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ ให้คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
(โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ ให้คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)  
ได้มีการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ เมื่อวันศุกร์ที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ตึกสันติเมือง (หลังนอก)  
ทำเนียบรัฐบาล โดยสำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดทำสรุปผลการประชุม<sup>๑</sup>  
คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕  
รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ขอจัดส่งสรุปผลการประชุม<sup>๑</sup>  
คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕  
กราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบเสนอคณะกรรมการบริหารสถานการณ์<sup>๑</sup>  
เพื่อโปรดทราบต่อไป

จึงกราบเรียนมาเพื่อกรุณาให้ความเห็นชอบเสนอคณะกรรมการบริหารสถานการณ์<sup>๑</sup>  
เพื่อโปรดทราบต่อไป

(นายประทีป กีรติเรขา)

หัวหน้าสำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์<sup>๑</sup>  
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)

เห็นชอบ

กรรมการและเลขานุการ

ผลออก

(นายยุทธ จันทร์โอชา)

นายกรัฐมนตรี

๑๐ ก.ค. ๖๕

บันทึก	๔๔๑๒
เข้า	๐๔๑๙
ออก	๑๒๑๖๕
ออก	๐๔๑๙
๑๗ - ๘๘๙	

จัดทำโดย นรน. เพื่อโปรด ลงนาม

ลงนาม  
๑๗ ก.ค. ๖๕



สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาด  
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕  
วันศุกร์ที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น.  
ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล

๑. ที่ประชุมรับทราบรายงานสถานการณ์และแนวโน้มการแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อ ตามที่ศูนย์ปฏิบัติการจัดแจงด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอ ดังนี้

๑.๑ สถานการณ์การแพร่ระบาดทั่วโลก ณ วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้ติดเชื้อร่วมทั้งสิ้น ๔๕๕,๒๘๖,๘๓๗ ราย โดยสถานการณ์โรคโควิด - 19 ทั่วโลกมีแนวโน้มพับผู้ติดเชื้อหิ้งในทวีปเอเชีย และทั่วโลก เพิ่มขึ้นแบบคลอกเล็ก (Small Wave) หลังการฟ่อนคลายมาตรการป้องกันโรคภัยในหลายประเทศ และการอนุญาตให้มีการเดินทางระหว่างประเทศ ขณะที่ผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด - 19 ในภาพรวมทั่วโลกมีแนวโน้มคงตัว

๑.๒ สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน ๒,๓๓๗,๔๒๐ ราย กำลังรักษาอยู่ในโรงพยาบาล จำนวน ๑๔,๖๑๒ ราย ผู้ป่วยในโรงพยาบาลรายใหม่ จำนวน ๒,๑๔๔ ราย โดยมีแนวโน้มพับผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยกำลังรักษา ผู้ป่วยหนัก ผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด - 19 เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และจังหวัดห่องห้องที่ยว พบรั้วๆ ไปอัตราการครองเตียงระดับ ๒ - ๓ สำหรับผู้ป่วยโควิด - 19 เพิ่มขึ้นจากการใช้เตียงรองรับผู้ป่วยอาการหนักของโรงพยาบาลอื่นด้วย ทั้งนี้ ได้ดำเนินการให้จังหวัดเตรียมความพร้อมตามมาตรการ “๓ พอ” ได้แก่ เตียงเพียงพอ ยา/เวชภัณฑ์/วัสดุเชิงพิเศษ และบุคลากร ทางการแพทย์เพียงพอ เพื่อให้บริการได้อย่างเพียงพอ นอกจากนี้ พบรั้วๆ ไปอัตราการครองเตียงระดับ ๑ กว่า ๖๐๘ และกู้มเด็กเล็ก โดย สธ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีมาตรการควบคุมโรคในโรงเรียนตามแผนเชิงเหตุของจังหวัด/โรงเรียน รวมทั้งเสนอให้คุมมาตรการ 2U คือ มาตรการป้องกันโรคส่วนบุคคล (Universal Prevention) และสื่อสารต่อสาธารณะเพื่อแนะนำประชาชนให้ปฏิบัติตามมาตรการ (D: Distancing M: Face Mask H: Hand Washing T: ATK test เมื่อมีอาการป่วย) ขณะร่วมกิจกรรมกับคนจำนวนมากหรืออยู่ในสถานที่ปิด ตลอดจนเร่งรัด การฉีดวัคซีนในทุกเชื้อตามมาตรการ Universal Vaccination ในกู้ม ๖๐๘ เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยอาการหนักที่กำลังเพิ่มขึ้น

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

๑. กระทรวงสาธารณสุขควรเตรียมความพร้อมการสำรองเตียงในสถานพยาบาล ยา และบุคลากรทางการแพทย์ ให้เพียงพอ เพื่อรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เพื่อให้ประชาชนได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขรายงานว่า ได้แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการสำรองเตียงในสถานพยาบาลทั่วประเทศด้วยแล้ว

๒. กระทรวงสาธารณสุขควรรณรงค์ให้ประชาชนฉีดวัคซีนให้ครบตามเกณฑ์/เข้มงวดที่กำหนดในช่วงสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยสร้างความตระหนักรู้ในการดำเนินการของรัฐบาลที่มุ่งเน้นความปลอดภัยของประชาชนควบคู่กับขั้นตอนเคราะห์รุกข์ให้เดินหน้าต่อไป

๒. ที่ประชุมรับทราบรายงานผลการดำเนินงานเปิดรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร โดยศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการท่องเที่ยวและกีฬา (ศปก.ก.) และศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) เสนอ ดังนี้

๒.๑ สถานการณ์การท่องเที่ยวระหว่างประเทศ กายหลังยกเลิกระบบ Thailand Pass จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางเข้าประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดย ณ วันที่ ๖ ก.ค. ๒๕๖๕ มีนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำนวน ๓๐,๘๔๗ คน และระหว่างวันที่ ๑ - ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ มีนักท่องเที่ยวต่างชาติ ประมาณวันละ ๓๐,๐๐๐ - ๓๕,๐๐๐ คน เทียบกับเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ มีนักท่องเที่ยวต่างชาติ ประมาณวันละ ๒๐,๐๐๐ - ๒๕,๐๐๐ คน ทั้งนี้ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ มีนักท่องเที่ยวต่างชาติสะสม จำนวน ๒,๒๑๔,๑๓๒ คน และมีรายได้จากการท่องเที่ยวต่างชาติสะสม จำนวน ๑๒๕,๐๐๐ ล้านบาท โดยประเทศไทยที่มีจำนวนนักท่องเที่ยวเช้าประเทศไทยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ อินเดีย มาเลเซีย สิงคโปร์ สาธารณอาณาจักร และสหรัฐอเมริกา

๒.๒ สถานการณ์การท่องเที่ยวในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ มีนักท่องเที่ยวไทยท่องเที่ยวในประเทศไทยสะสม จำนวน ๖๗.๙ ล้านคน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๗.๔ เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้ว มีรายได้จากการท่องเที่ยวไทยสะสม จำนวน ๓๐๕,๐๐๐ ล้านบาท โดยจังหวัดที่มีจำนวนนักท่องเที่ยวไทยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดชลบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดเพชรบุรี สำหรับรายได้รวมจากการท่องเที่ยวของประเทศไทยเท่ากับ ๕๓๐,๐๐๐ ล้านบาท โดยแบ่งเป็น รายได้จากการท่องเที่ยวต่างชาติ ร้อยละ ๒๙ และรายได้จากการท่องเที่ยวไทย ร้อยละ ๗๑

๒.๓ การฝึกอบรมมาตรการให้บุคคลเดินทางเข้า - ออกราชอาณาจักรทางบก กระทรวงมหาดไทยได้เปิดจุดฝ่ายเดนถาวรให้บุคคลเดินทางเข้า - ออกราชอาณาจักรแล้ว จำนวน ๓๙ จุด จากทั้งหมด ๔๒ จุด ในจังหวัดชายแดนที่มีจุดฝ่ายเดนถาวรทั้งสิ้น ๒๒ จังหวัด โดยมีจุดฝ่ายเดนถาวรที่อยู่ระหว่างการเจรจาคับเมียนมาเพื่อเปิดให้บุคคลเดินทางเข้า - ออก จำนวน ๖ จุด ได้แก่ จุดฝ่ายเดนถาวรสพานข้ามแม่น้ำสายแห่งที่ ๑ และจุดฝ่ายเดนถาวรสะพานข้ามแม่น้ำสายแห่งที่ ๒ ในจังหวัดเชียงราย ทั้งนี้ มีแผนที่จะยกเลิกจุดฝ่ายเดนถาวรบ้านปากหัวย จังหวัดเลยเนื่องจากไม่มีบุคคลเดินทางเข้า - ออก ตั้งแต่ช่วงก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19

๒.๔ ผลการดำเนินงานเปิดรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรทางบก ผ่านจุดฝ่ายเดนถาวร ระหว่างวันที่ ๑ พฤษภาคม - ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ มีผู้เดินทางเข้า - ออกราชอาณาจักรทางบก ผ่านจุดฝ่ายเดนถาวร รวม ๙๗๒,๒๗๙ คน โดยเดินทางผ่านเข้า - ออกราชอาณาจักร ด้านมาเลเซียมากที่สุด จำนวน ๔๖๕,๖๓๗ คน รองลงมาคือ ด้านกัมพูชา จำนวน ๓๐๓,๖๑๒ คน ด้าน สปป.ลาว จำนวน ๒๐๒,๗๔๑ คน และด้านเมียนมา จำนวน ๓๐๘ คน ๓. แนวทางการขับเคลื่อนการบริหารจัดการโรคโควิด - 19 ทั้งการระบาดใหญ่ โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอที่ประชุม ดังนี้

๓.๑ เป้าหมายการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด - 19 สู่โรคประจำถิ่น (Moving to COVID-19 Endemic) โดยการสร้างความร่วมมือของประชาชนในการรับมือและปรับตัวจากการระบาดใหญ่ (Pandemic) สู่โรคประจำถิ่น (Endemic) เพื่อยุ่ร่วมกับโควิด - 19 ได้อย่างปลอดภัย โดยพิจารณามาตรการทางเศรษฐกิจ มาตรการทางการแพทย์ และสาธารณสุข และมาตรการทางสังคมและองค์กรร่วมกันอย่างสมดุล

๓.๒ แผน/มาตรการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 ในระยะต่อไป ดังนี้

(๑) ด้านสาธารณสุข โดยการเร่งการฉีดวัคซีนเข้มกระตุ้นให้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐ การปรับระบบการเฝ้าระวัง โดยเฉพาะการระบาดเป็นกลุ่มก้อนและผู้ป่วยปอดอักเสบ การฝึกอบรมมาตรการสำหรับผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ และการปรับแนวทางแยกกักผู้ป่วย และกักกันผู้สัมผัส

(๒) ด้านการแพทย์ โดยการปรับแนวทางการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยนอก (OPD) และการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงจะมีอาการรุนแรง และผู้มีอาการรุนแรง รวมทั้งผู้มีภาวะ Long COVID

(๓) ด้านกฎหมายและสังคม โดยการบริหารจัดการด้านกฎหมายของทุกหน่วยงานให้สอดคล้องกับการปรับตัวเข้าสู่ระยะหลังการระบาดใหญ่ (Post-pandemic) ตลอดจนทุกภาคส่วนส่งเสริมมาตรการ Universal Prevention และมาตรการ COVID-Free Setting

(๔) ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ โดยทุกภาคส่วนร่วมสร้างความรู้ความเข้าใจและปรับพฤติกรรมให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตร่วมกับโควิด - 19 อย่างปลอดภัย (Living with COVID-19)

๓.๓ กระทรวงสาธารณสุขคาดการณ์ว่าในระยะ Post-pandemic (เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕- ธันวาคม ๒๕๖๖) จะพบการระบาดระลอกเล็ก (Small Wave) โดยมีเหตุปัจจัย ได้แก่ (๑) ภัยคุกคามต่อโรคลดลงภายหลังได้รับวัคซีนนานเกิน ๖ เดือน (๒) ประชาชนลดการสูบบุหรี่ น้ำกากอนามัย และเลี่ยงการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค Universal Prevention ในสถานที่/กิจกรรมเสี่ยง (๓) การพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในสถานที่/กิจกรรมเสี่ยง โดยเฉพาะช่วงหลังเทศกาล และ (๔) การเพิ่มขึ้นของสายพันธุ์อย BA.4 และ BA.5 ที่วิสัยและในประเทศไทย ดังนี้ กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดแผนการดำเนินงาน ได้แก่

(๑) การประเมินสถานการณ์และความเสี่ยง ได้แก่ (๑) จำนวนผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาลรายใหม่ ไม่เกิน ๕,๐๐๐ รายต่อวัน (๒) อัตราป่วย-ตายน้อยกว่าร้อยละ ๐.๑ หรือจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด - 19 ไม่เกิน ๔๐ รายต่อวัน (๓) อัตราครองเตียงผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยวิกฤต น้อยกว่าร้อยละ ๒๕ หรือจำนวนผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ไม่เกิน ๔๐๐ รายต่อวัน (๔) กลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ ได้รับวัคซีนเข็มที่สองมากกว่าร้อยละ ๘๐ และได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น มากกว่าร้อยละ ๖๐

(๒) การเตรียมการบริหารจัดการโควิด - 19 เป็นโรคติดต่อต้องเฝ้าระวังแทนโรคติดต่ออันตราย ได้แก่ (๑) คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติกำหนดนโยบาย วางแผนและแนวทางปฏิบัติ (๒) ทุกจังหวัดจัดทำแผนรองรับมาตรการโรคที่ต้องเฝ้าระวังที่ครอบคลุมทั้งมาตรการทางสาธารณสุข มาตรการทางสังคม และมาตรการทางกฎหมาย (๓) การยกเลิกประกาศเขตติดโรค (๔) การพิจารณาปรับโควิด - 19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง และ (๕) การพิจารณาการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน

(๓) มาตรการดำเนินการเมื่อโรคโควิด - 19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ (๑) มาตรการทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบด้วย แนวทางการเฝ้าระวัง/ควบคุมโรค/การรักษา/Long covid การจัดเตรียมทรัพยากรด้านกำลังคน (Surge Capacity) และแนวทางการนัดวัคซีนสำหรับกลุ่มเสี่ยง (๒) คำแนะนำสำหรับประชาชน ได้แก่ การแนะนำการสูบบุหรี่ น้ำกากอนามัย และการฉีดวัคซีน (๓) คำแนะนำสำหรับสถานประกอบการ/องค์กร ได้แก่ การขอความร่วมมือ และการปรับมาตรการองค์กร และ (๔) มาตรการทางกฎหมายและสังคม

(๔) การติดตามประเมินผล ได้แก่ (๑) ทุกภาคส่วนติดตามสถานการณ์และรายงาน (๒) การประเมินความร่วมมือของประชาชน (๓) การดำเนินการตามกลไกการกำกับติดตามของกระทรวง/ส่วนราชการ อาทิ การตรวจสอบการแบบบูรณาการ และ (๔) การกำกับโดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

๓.๔ (ร่าง) เกณฑ์การพิจารณาระดับความรุนแรงของการระบาดของโควิด - 19 กรณีเกิดการระบาด โดยกำหนดระดับความรุนแรง ผ่านกลไกคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และถ่ายทอดสู่เป้าหมายไปสู่การจัดการระดับจังหวัด

เกณฑ์การพิจารณา ความรุนแรง	โรคประจำเดือน ที่ควบคุมได้ดี	ปัจจุบัน	รุนแรงน้อย	รุนแรงปานกลาง	รุนแรงมาก
๑. จำนวนผู้ป่วยรับการรักษา ในโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อวัน	น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ราย	๒,๐๐๐ ราย	๕,๐๐๐ - ๖,๐๐๐ ราย	๖,๐๐๗ - ๘,๐๐๐ ราย	๘,๐๐๑ - ๑๐,๐๐๐ ราย
๒. อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)/ จำนวนเสียชีวิตเฉลี่ยต่อวัน	น้อยกว่าร้อยละ ๐.๓๐	ร้อยละ ๐.๐๗ ๒๐ ราย	มากกว่าร้อยละ ๐.๑๐ ๕๐ - ๖๐ ราย	มากกว่าร้อยละ ๐.๕ ๖๑ - ๘๐ ราย	มากกว่าร้อยละ ๑.๐ มากกว่า ๘๐ ราย
๓. อัตราการครองเตียงสำหรับ ผู้ป่วยอาการหนัก (๒ - ๓) (ร้อยละ)/จำนวนผู้ป่วยส่อ ช่วงหายใจ	น้อยกว่าร้อยละ ๕	ร้อยละ ๗๐ ๒๐๐ - ๔๐๐ ราย	ร้อยละ ๒๐ - ๔๐ ๔๐๐ - ๕๐๐ ราย	ร้อยละ ๔๓ - ๗๕ ๕๐๑ - ๖๐๐ ราย	มากกว่าร้อยละ ๗๕ มากกว่า ๖๐๐ ราย
๔. การกระจายของโรคตาม สังคมทางระดับวิทยา	ระบบเป็นกลุ่มก้อน ขนาดเล็กที่มีการ แพร่เชื้อต่อ	ระบบในวงจำกัด (Cluster ขนาดเล็ก)	ระบบในวงจำกัด (Cluster ขนาดใหญ่)	ระบบในวงกว้าง ขนาดใหญ่และ มีความเชื่อมโยงกัน	มีการระบาดกลุ่มก้อน ขนาดใหญ่ในวงกว้าง กลไกระดับจังหวัด ไม่สามารถควบคุมได้

๓.๕ ประเด็นที่ต้องบริหารจัดการเพื่อเตรียมพร้อมยกเลิกสถานการณ์ฉุกเฉิน จำนวน ๘ ประเด็น ได้แก่  
(๑) การจัดซื้อยาและวัสดุที่ประกาศใช้เนื่องจากภาวะฉุกเฉิน (๒) การฉีดวัคซีน (๓) การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล  
ผู้ติดเชื้อ (๔) การเปิดสถานประกอบการหรือกิจการเสี่ยง (๕) การเดินทางระหว่างประเทศ (๖) ยกเลิกการกำหนด  
โรคต้องห้ามสำหรับคนต่างด้าวที่เข้าราชอาณาจักร (๗) การปฏิบัติตนของประชาชน และ (๘) การสนับสนุนและ  
ทำสัญญาเยียวยากรณีภาวะฉุกเฉิน

๓.๖ การกำหนดห่วงเวลาในการขับเคลื่อนการบริหารจัดการโรคโควิด - ๑๙ หลังการระบาดใหญ่ (ระหว่าง  
วันที่ ๑ กฤกษาม - ๑๕ กันยายน ๒๕๖๕) โดยในระยะแรกตั้งแต่วันที่ ๑ กฤกษาม ๒๕๖๕ ได้แก่ (๑) ทบทวน  
ประกาศศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ กรณีการห้ามดำเนินการในกิจการ/  
กิจกรรมบางอย่าง และ (๒) ทบทวนมาตรการตามข้อกำหนดและประกาศศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาด  
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ยังมีความจำเป็น ระยะต่อไปตั้งแต่วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๕ ได้แก่  
(๓) ขอความเห็นคณะกรรมการวิชาการกำหนดเงื่อนไขและระยะเวลาที่จะประกาศให้เป็นโรคติดต่อเฝ้าระวัง  
(๔) ทบทวนประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน และภารกิจของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ  
ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ รวมทั้ง ศปก. และศบค. ด้านต่าง ๆ (๕) คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติออกแนวทาง  
การดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขสำหรับโรคโควิด - ๑๙ และ (๖) การติดตามสถานการณ์  
ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

๑. ที่ประชุมมีข้อกังวลเกี่ยวกับการผ่อนคลายมาตรการควบคุมโรค อาทิ การลดหน้ากากอนามัยในที่พื้นที่  
ไม่แออัดหรือพื้นที่โล่งแจ้ง ซึ่งเห็นควรกำหนดให้ประชาชนสวมหน้ากากอนามัยในที่สาธารณะ โดยเฉพาะในรถขนส่ง  
สาธารณะ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดและลดจำนวนผู้ป่วย ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข ในกรณี  
กระทรวงสาธารณสุขชี้แจงว่า ขณะนี้รัฐบาลยังไม่มีนโยบายยกเลิกการสวมหน้ากากอนามัย และยังคงแนะนำให้  
ประชาชนสวมหน้ากากเมื่อยุ่ร่วมกับบุคคลอื่น โดยเฉพาะในพื้นที่แออัด มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก หรือสถานที่  
ที่มีการระบายน้ำอากาศไม่ดี ส่วนในพื้นที่ไม่แออัดหรือสถานที่โล่งแจ้ง เช่น ขณะออกกำลังกาย ให้ขึ้นอยู่กับการ  
ประเมินสถานการณ์ของแต่ละบุคคล

๒. ที่ประชุมมีข้อกังวลเกี่ยวกับข้อจำกัดในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยโควิด - ๑๙ ในโรงพยาบาลเอกชน  
ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขชี้แจงว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ยังคงให้การสนับสนุนค่ารักษา<sup>พยาบาลโรคโควิด - ๑๙</sup> ให้กับทั้งโรงพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชน และไม่ได้ยกเลิกสิทธิการรักษาตามนโยบายรัฐ

เพื่อคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต หรือ UCEP (Universal Coverage for Emergency Patients) แต่อย่างใดเพียงแต่มีการปรับอัตราค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยโควิด - 19 ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน พร้อมยืนยันว่า การปรับลดอัตราค่ารักษาพยาบาลดังกล่าว ไม่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินกิจกรรมของโรงพยาบาลเอกชน โดยหากเป็นผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงหรือขัดอยู่ในกลุ่มผู้ป่วยสีเขียวและไม่ได้อยู่ในกลุ่ม ๖๐๘ จะแนะนำให้เข้าระบบการรักษาตัวที่บ้าน (Out-patient self isolation, OPSI) และติดตามอาการ แต่กรณีเป็นผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น เครื่องช่วยหายใจ เตียง ห้องแยกกักตัว หรือผู้ป่วยกลุ่ม ๖๐๘ ที่มีไข้สูงกิน ๓๙ องศาเซลเซียส โรงพยาบาล ยังต้องรับผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวเข้ารักษาตามหลักการเดิม ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนยังคงยินดีรับผู้ป่วยในกลุ่มนี้เหลือเช่นเดิมที่จะเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตามสิทธิ์ UCEP แต่เมื่อผู้ป่วยพ้นจากภาวะฉุกเฉินและสามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างปลอดภัยในระยะเวลา ๗๒ ชั่วโมง จะขอให้เคลื่อนย้ายไปรักษาในโรงพยาบาลตามสิทธิ์ของผู้ป่วยและตามความเหมาะสม

**มาติที่ประชุม** ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. รับทราบแนวคิดของกระทรวงสาธารณสุขในการรับมือการระบาดและเปลี่ยนผ่านสู่การบริหารจัดการหลังการระบาดใหญ่ (Post-pandemic)
๒. เห็นชอบหลักการ มาตรการ และมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้
  - ๒.๑ มอบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ กำหนดกรอบนโยบาย และแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ๑๔ (๑) ของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๒
  - ๒.๒ เห็นชอบหลักการสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมารับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น ให้ได้เกินกว่าร้อยละ ๖๐ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรง
  - ๒.๓ มอบกระทรวงสาธารณสุขจัดระบบการเข้าถึงยาต้านไวรัสให้สะดวกและเข้าถึงง่าย
  - ๒.๔ มอบกรมประชาสัมพันธ์กระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการสวมหน้ากากอนามัยและการรับวัคซีนโควิด - 19
  - ๒.๕ มอบกระทรวงมหาดไทยพิจารณาโรคโควิด - 19 ออกจากการเป็นโรคต้องห้ามสำหรับคนต่างด้าวที่เข้าราชอาณาจักร
๓. แผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 เดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอที่ประชุม ดังนี้
  - ๓.๑ สรุปผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ของประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ - ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑๘๐.๒ ล้านโดส แบ่งเป็น ผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ สะสม จำนวน ๕๗.๐ ล้านโดส ร้อยละ ๓๒.๐ ผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๒ สะสม จำนวน ๕๓.๒ ล้านโดส ร้อยละ ๗๖.๖ และผู้ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นสะสม จำนวน ๒๙.๙ ล้านโดส ร้อยละ ๕๓.๑

โดยมีผลการให้บริการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ระยะหลังการระบาดของโรคโควิด - 19 ซึ่งมี ๔ พื้นที่/จังหวัดที่มีผลบริการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นมากกว่าร้อยละ ๖๐ ในประชาราษฎร์กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ภูเก็ต นนทบุรี และสมุทรปราการ และมี ๔ จังหวัดที่มีผลบริการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นมากกว่าร้อยละ ๖๐ ในกลุ่มเป้าหมายอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ได้แก่ ภูเก็ต น่าน สมุทรปราการ กรุงเทพมหานคร

๔.๒ สรุปผลการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 (ข้อมูล ณ วันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕)

(๑) ผลการจัดซื้อ/จัดหาวัคซีนโควิด - 19 สามารถจัดหาวัคซีนได้ทั้งหมด จำนวน ๑๖๙,๗๖ ล้านโดส (ที่รับมอบแล้ว)

(๑) **วัคซีนจัดซื้อ จำนวน ๑๕๙,๐๕ ล้านโดส** แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๓๐,๕ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๖๙,๓๕ ล้านโดส และวัคซีน Pfizer จำนวน ๕๖,๗๙ ล้านโดส

(๒) **วัคซีนบริจาค จำนวน ๑๓,๗๒ ล้านโดส** แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๓,๐ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๓,๓ ล้านโดส วัคซีน Pfizer จำนวน ๕,๘๖ ล้านโดส วัคซีน Modema จำนวน ๒,๓๖ ล้านโดส และวัคซีน Covovax จำนวน ๐,๒ ล้านโดส

๔) ผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 และวัคซีนคงคลังส่วนกลาง

(๑) **การให้บริการวัคซีนโควิด - 19 โดยสามารถจัดหัววัคซีนได้ทั้งหมด จำนวน ๑๔๐,๐๙ ล้านโดส** แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๒๖,๕๓ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๔๔,๖๒ ล้านโดส วัคซีน Pfizer จำนวน ๔๓,๔๕ ล้านโดส วัคซีน Modema จำนวน ๖,๔๕ ล้านโดส และวัคซีน Sinopharm จำนวน ๑๔,๘๙ ล้านโดส

(๒) **วัคซีนคงคลังส่วนกลาง จำนวน ๓๑,๕๕ ล้านโดส** แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๓,๓๖ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๑๕,๘๗ ล้านโดส วัคซีน Pfizer จำนวน ๑๑,๐๔ ล้านโดส วัคซีน Modema จำนวน ๑,๓๓ ล้านโดส วัคซีน Covovax จำนวน ๐,๐๙ ล้านโดส และวัคซีน Sinopharm จำนวน ๐,๑๐ ล้านโดส

๔.๓ การวิเคราะห์ประสิทธิผลวัคซีนโควิด - 19 ระหว่างเดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๖๕ โดยคณะกรรมการศูนย์ประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลวัคซีน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้วิเคราะห์ประสิทธิผลวัคซีนโควิด - 19 ระหว่างเดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๖๕ จากการใช้จริง จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ ราย พบร้า การฉีดวัคซีน ๒ เข็ม ป้องกันการติดเชื้อน้อยมาก และป้องกันการป่วยหนักต้องใส่ท่อช่วยหายใจและเสียชีวิตได้ ร้อยละ ๗๕ การฉีดวัคซีน ๓ เข็ม ป้องกันการติดเชื้อได้ ร้อยละ ๑๕ และป้องกันการป่วยหนักต้องใส่ท่อช่วยหายใจและเสียชีวิตได้ ร้อยละ ๗๓ (วัคซีนทุกสูตรป้องกันการป่วยหนักและเสียชีวิตได้ใกล้เคียงกัน) และการฉีดวัคซีน ๔ เข็ม ป้องกันการติดเชื้อได้ ร้อยละ ๗๖ และป้องกันการป่วยหนักต้องใส่ท่อช่วยหายใจและเสียชีวิตได้ ร้อยละ ๙๖ (ไม่พบผู้เสียชีวิตในกลุ่มที่ฉีดวัคซีน ๔ เข็ม) ทั้งนี้ หลังฉีดวัคซีนเข็มล่าสุดแล้วเป็นเวลา ๖ เดือน ประสิทธิผลในการป้องกันการป่วยหนักและเสียชีวิตยังคงอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาประวัติการได้รับวัคซีนโควิด - 19 ในกลุ่ม ๖๐๙ ที่เสียชีวิตด้วยภาวะปอดอักเสบรุนแรงจากการติดเชื้อโควิด - 19 จำนวน ๖๑๑ ราย ในเดือนมิถุนายน พบร้าร้อยละ ๓,๓๖ ไม่ได้รับการฉีดวัคซีน ร้อยละ ๖,๓๘ ได้รับวัคซีน ๑ เข็ม ร้อยละ ๒๘,๔๔ ได้รับวัคซีน ๒ เข็ม และร้อยละ ๑๑,๗๘ ได้รับวัคซีน ๓ เข็ม

๔.๔ แผนการบริหารวัคซีนโควิด - 19 ที่รอรับมอบในปี ๒๕๖๕

(๑) **วัคซีน AstraZeneca** ปรับลดการจัดซื้อวัคซีน AstraZeneca จากเดิม ๖๐ ล้านโดส กรอบวงเงิน ๑๙,๗๖๒,๕๑๖๐ ล้านบาท เป็นการจัดซื้อวัคซีน AstraZeneca จำนวน ๓๕,๕ ล้านโดส กรอบวงเงิน ๑๑,๐๖๙,๘๘๔๕ ล้านบาท และเปลี่ยนวัคซีนบางส่วนเป็นภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป (Long-Acting Antibody: LAAB) จำนวน ๒๕๗,๕๐๐ โดส กรอบวงเงิน ๗,๔๖๙,๒๒๒๘ ล้านบาท โดยรับมอบวัคซีน AstraZeneca แล้ว จำนวน ๕,๓ ล้านโดส ดังนั้น เหลือการรับมอบวัคซีน AstraZeneca จำนวน ๒๗,๑ ล้านโดส

(๒) **วัคซีน Pfizer** คงเหลือการรับมอบ จำนวน ๓,๖ ล้านโดส (รับมอบแล้ว ๒๖,๔ ล้านโดส) พิจารณาปรับเปลี่ยนวัคซีน Pfizer (Maroon Cap) สำหรับฉีดในกลุ่มเป้าหมายเด็กอายุ ๖ เดือน ถึงอายุน้อยกว่า ๕ ปี จำนวน ๓,๐ ล้านโดส

๔.๕ แนวทางการใช้ Long Acting Antibody (LAAB) ในประเทศไทย พิจารณาให้ใช้สำหรับการป้องกันก่อนสัมผัสโควิด - 19 (pre-exposure prophylaxis) โดยต้องเป็นผู้ที่ไม่ได้กำลังติดเชื้อ หรือไม่ได้เป็นผู้เพียงสัมผัสเล็กน้อย ต่อโควิด - 19 และเป็นผู้ที่ไม่ต้องสนใจต่อการสร้างภูมิคุ้มกันหลังการฉีดวัคซีนโควิด - 19 หรือไม่สามารถฉีดวัคซีนโควิด - 19 ได้ด้วยความจำเป็นบางประการ (แพ้วัคซีนหรือส่วนประกอบของวัคซีน) โดยข้อบ่งชี้ผู้ป่วยที่สามารถรับ LAAB ได้แก่ (๑) ESRD with Kidney Transplant ที่ได้รับยาต้านภูมิคุ้มกัน (๒) ESRD on Hemodialysis (๓) Organ-transplant ที่ได้รับยาต้านภูมิคุ้มกัน (๔) ESRD on Peritoneal Dialysis และ (๕) Bone Marrow Transplant ที่ได้รับยาต้านภูมิคุ้มกัน ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร พิจารณาดัดให้กับผู้ที่ได้รับวัคซีนโควิด - 19 ครบตามเกณฑ์ (๓ เข็ม) และตรวจระดับภูมิคุ้มกันไม่เข้ม (Anti-spike IgG ได้น้อยกว่า ๒๖๔ BAU/mL หรือเทียบเคียง) เป็นลำดับแรก สำหรับในกรณี ๆ ให้พิจารณาตามความเสี่ยงและดุลยพินิจของอายุแพทย์/ทุกماแพทย์/แพทย์เจ้าของไข้ โดยคำนึงถึงประโยชน์ ความเสมอภาค และความเป็นไปได้เป็นสำคัญ

#### ๔.๖ แผนการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๘.๐ ล้านโดส

วัคซีนที่ใช้	วัคซีนที่ฉีด	จำนวนฉีดต่อวัน
ผู้ที่อายุ ๑๙ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ	AstraZeneca - AstraZeneca AstraZeneca - Pfizer	๐.๙
ผู้ที่อายุ ๑๒ - ๑๗ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ	Pfizer - Pfizer (ฝาสีฟ้า) Sinovac - Pfizer Sinovac - Sinovac - Pfizer	๐.๑
เด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี (เข็ม ๒ และเข็ม ๓ เก็บตก)	Pfizer - Pfizer (ฝาสีฟ้า) Sinovac - Pfizer Sinovac - Sinovac - Pfizer	๐.๔
เข็มกระตุ้นในผู้ที่ได้รับวัคซีนครบทามเกณฑ์ - ผู้สูงอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป - ผู้ที่มีอายุ ๑๙ - ๔๙ ปี - ผู้ที่มีอายุ ๑๒ - ๑๗ ปี	เชือดสาย ๒ เข็ม - AZ - AZ เชือดสาย ๒ เข็ม - Pfizer - Pfizer Sinovac - AZ - AZ - AZ AZ - AZ - Pfizer - Pfizer Pfizer เข็มกระตุ้นในอายุ ๑๒ - ๑๗ ปี	๗.๐
รวม		๘.๐

#### มาติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. รับทราบผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19
๒. รับทราบผลการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19
๓. รับทราบการวิเคราะห์ประสิทธิผลวัคซีนโควิด - 19 ระหว่างเดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๖๕
๔. เห็นชอบแผนการบริหารวัคซีนโควิด - 19 ที่รอรับมอบในปี ๒๕๖๕
๕. เห็นชอบแนวทางการใช้ Long Acting Antibody (LAAB) ในประเทศไทย
๖. เห็นชอบแผนบริการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เดือนสิงหาคม ๒๕๖๕
๗. มอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้.

- ๗.๑ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19  
ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงhardtai ไทย กระทรวงแรงงาน  
กระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เร่งรัด

และดำเนินการเชิงรุกเพื่อให้การฉีดวัคซีนในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะผู้สูงอายุ และเสี่ยงป่วยรุนแรง ได้รับวัคซีน ๓ เข็ม อย่างน้อยร้อยละ ๖๐ ทุกพื้นที่ ทุกจังหวัด และสนับสนุนการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๔ หรือมากกว่า ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงและกลุ่มอื่น ๆ ที่มีความประสงค์ต้องการฉีดวัคซีน และเร่งรัดการให้วัคซีนในนักเรียนที่ยังไม่ได้รับ วัคซีนหรือได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันโรคให้สูงเพียงพอ

๗.๒ กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการปรับแผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - ๑๙

(AstraZeneca และ Pfizer) รวมทั้งเปลี่ยนวัคซีนบางส่วนเป็นภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป

๗.๓ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ให้บริการและกำกับติดตาม การให้บริการวัคซีนให้เป็นไปตามนโยบายแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข

๕. ที่ประชุมเห็นชอบการขยายระยะเวลาประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทั่วราชอาณาจักร (คราวที่ ๑๙) โดยอนุมายให้สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในฐานะศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ เสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาขยายระยะเวลาประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร (คราวที่ ๑๙) ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

### ข้อสั่งการรัฐภารกิจรัฐมนตรี

๑. ให้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรมโภคติดเชื้อโควิด - ๑๙ (ศปก.สธ.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - ๑๙ การดำเนินมาตรการ “๓ พอ” เตียงเพียงพอ ยา/เวชภัณฑ์/วัสดุเพียงพอ และบุคลากรทางการแพทย์/สาธารณสุขเพียงพอต่อ การให้บริการ รวมทั้ง ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคส่วนบุคคล (Universal Prevention) ตลอดจนเร่งดำเนินการฉีดวัคซีนให้ครบตามเกณฑ์และเข้มงวดตุนให้ทั่วถึงในทุกพื้นที่

๒. ให้กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำความสะอาดจัดการ แนวทางความร่วมมือกับสถานพยาบาลเอกชนเกี่ยวกับแนวทางการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโควิด - ๑๙ ที่เหมาะสมกับ สถานการณ์ปัจจุบันและการให้การสนับสนุนค่ารักษาพยาบาลโรคโควิด - ๑๙ ให้กับโรงพยาบาลเอกชน

๓. ให้กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เร่งสร้างการรับรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องกับ ประชาชนเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคโควิด - ๑๙ ที่เหมาะสม รวมทั้ง รณรงค์ สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบหน้ากากอนามัย และเน้นย้ำการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันโรค

๔. ให้กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประสานงานและบูรณาการข้อมูลเกี่ยวกับการแพร่ระบาด ของโรคโควิด - ๑๙ โดยนำเสนอผ่านช่องทางการสื่อสารของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) เป็นหลัก เพื่อให้ประชาชนรับทราบและเข้าใจข้อมูลที่ถูกต้อง

๕. ให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ยกระดับมาตรการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคโควิด - ๑๙ ในโรงเรียนและสถานศึกษา รวมทั้ง สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มกันเป็นจำนวนมาก โดยให้มีแนวปฏิบัติอย่างชัดเจน หรือมีแผนเผชิญเหตุที่จำเป็น และให้ประชาสัมพันธ์ข้อมูลเพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่ม เข้าใจถึงเหตุผลและความจำเป็นของมาตรการต่าง ๆ

๖. ให้กระทรวงมหาดไทย พิจารณาผ่อนคลายการเดินทางเข้าราชอาณาจักร สำหรับผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศทางบกทุกประเภท นอกจากเหนือจากจุดผ่านแดนถาวร

๗. ให้กระทรวงมหาดไทย มอบหมายให้ผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด พิจารณาในการเปิดดำเนินการให้บุคคลเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรไทยผ่านช่องทางบกทุกประเภท นอกเหนือจากจุดผ่านแดน关口 ตามมาตรการ กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเงื่อนไขที่ทางราชการกำหนดโดยเครื่องครัด และรายงานการดำเนินงานให้ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ทราบด้วย

๘. ให้กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณามาตรการด้านความมั่นคง และด้านสาธารณสุข รวมทั้ง การจัดเจ้าหน้าที่บริการอย่างเพียงพอ และให้มีมาตรการที่เหมาะสมในการตรวจสอบและอนุญาตให้บุคคลเดินทางเข้า – ออก เพื่อรับการเปิดดำเนินการให้บุคคลเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรไทย ผ่านช่องทางผ่านแดนทางบกทุกประเภท

๙. ให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.) จัดทำคำสั่ง ศบค. เพื่อผ่อนคลาย มาตรการการเดินทางเข้าราชอาณาจักร ณ ช่องทางเข้าอกระหว่างประเทศผ่านช่องทางผ่านแดนทางบกทุกประเภท

๑๐. ให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.) พิจารณาผ่อนคลายมาตรการ การห้ามชุมนุม โดยให้การจำกัดสิทธิและเสรีภาพสอดคล้องและได้สัดส่วนที่เหมาะสมกับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19

---

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์  
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019