

# ด่วนที่สุด

ที่ ชม ๐๐๑๗.๒/ว ๒๕๖๕๓๗



ศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่  
ถนนโชตนา ชม ๕๐๓๐๐

๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปลผลการประชุมศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.) เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัด เชียงใหม่ นายกเทศมนตรีนครเชียงใหม่ นายกเทศมนตรีเมืองทุกแห่ง และคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัดเชียงใหม่

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโทรสารในราชการกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๖๑๙๔ จำนวน ๑ ชุด ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๕

ด้วยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ได้รับแจ้งจากสำนักงานสภาพความมั่นคงแห่งชาติว่าศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.) ได้จัดทำสรุปลผลการประชุมศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๕ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ จังหวัดเชียงใหม่ขอให้พิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องตามสรุปลผลการประชุม ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.) ดังกล่าวข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวรวิทย์ ชัยสวัสดิ์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

สำนักงานจังหวัด

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๕๓๑๑ ๒๗๐๓



ศูนย์โควิตา มท.

โทรสารในราชการกระทรวงมหาดไทย

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๖๑๙๔

วันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๕

จาก ผู้อำนวยการสำนักงานศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
กระทรวงมหาดไทย

ถึง ปลัดกรุงเทพมหานคร และผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

ด้วยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ได้รับแจ้งจากสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติว่าศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.) ได้จัดทำสรุปผลการประชุมศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๕ รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ ที่ นร ๐๘๐๑.๐๑/๘๕๗๒ ลงวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๕ ตาม QR Code ท้ายโทรสารฯ นี้

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) จึงขอให้กรุงเทพมหานคร และจังหวัดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นายชัยวัฒน์ ชื่นโกสุม)

รองปลัดกระทรวงมหาดไทย

ผู้อำนวยการสำนักงานศูนย์บริหารสถานการณ์

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย



สำเนาหนังสือ สมช.

<https://bit.ly/3cit6t>

สำนักงาน ศบค.มท. (สนผ.สป.)

โทร. ๐ ๒๒๒๕ ๔๘๕๗ มท ๕๐๑๘๘





ที่ นร ๐๘๐๑.๐๑/๕๕๖๕

ถึง รองปลัดกระทรวงมหาดไทย

ด้วย ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.) ได้จัดการประชุม ประจำวัน เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๕ เพื่อขับเคลื่อน เร่งรัดและติดตามการปฏิบัติงานของส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้เป็นไปตามตามนโยบาย แนวทาง หลักเกณฑ์ และมาตรการ ที่รัฐบาลหรือศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กำหนด ทั้งนี้ ศปก.ศบค. จึงขอแจ้งผลการประชุมเพื่อให้ ส่วนราชการทราบ และพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป



สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ

โทร. ๐ ๒๖๒๙ ๘๐๐๐ ต่อ ๔๐๐๖

โทรสาร ๐ ๒๒๘๒ ๖๒๓๕

ผลประชุม สปก.ศบค.  
ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๕

๑. ด้วย สปก.ศบค. ได้จัดการประชุมประจำวันของ สปก.ศบค. ในวันที่ ๑๘ ส.ค. ๖๕ ณ ตึกสันติไมตรี (หลังใหม่) ทำเนียบรัฐบาล โดยมี พล.อ. สุพจน์ มาลานิยม เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ/ผู้อำนวยการ สปก.ศบค. เป็นประธาน สรุปสาระสำคัญของการประชุม ดังนี้

๒. ผลการประชุม

ลำดับ	ประเภท/เรื่อง	ประเด็นการประสานงาน	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑.	มาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดแบบบูรณาการ	๑.๑ ที่ประชุม สปก.ศบค. รับทราบรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ประจำวันที่ ๑๘ ส.ค. ๖๕ ตามที่ สธ. นำเสนอ โดยจำนวนผู้ป่วยในโรงพยาบาลรายใหม่ และผู้ป่วยปอดอักเสบมีอัตราคงตัว ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ซึ่งมีจำนวน ๔๐๐ รายต่อวัน และผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย	สปก.สธ.	
		๑.๒ ที่ประชุม สปก.ศบค. เห็นชอบกรอบนโยบายแนวทางปฏิบัติ และห้วงเวลาในการดำเนินการเปลี่ยนผ่านสู่ภาวะ Post - Pandemic เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 ตามที่ สธ. เสนอ โดยมีรายละเอียด ดังนี้ กรอบแนวทางการบริหารจัดการโรคโควิด - 19 ระยะ Post - Pandemic แบ่งออกเป็น ๒ ห้วง ได้แก่ - ห้วงก่อน ๓๐ ก.ย. ๖๕ จะใช้ พ.ร.ก. การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินพ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นกลไกด้านกฎหมาย และ ศบค. เป็นกลไกในการบริหารจัดการ - ๑ ต.ค. ๖๕ เป็นต้นไป จะใช้ พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นกลไกด้านกฎหมาย และคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ/จังหวัด/กทม. เป็นกลไกในการบริหารจัดการ อย่างไรก็ดี ที่ประชุมฯ มีข้อสังเกตเพิ่มเติม ดังนี้	สปก.สธ.	

		<p>๑) ให้ สธ. พิจารณารายละเอียดของกรอบ นโยบาย แนวทางปฏิบัติ และท้วงเวลาในการดำเนินการฯ ควบคู่ไปกับการดำเนินการของทุก สปก. เพื่อให้การดำเนินการครอบคลุมทุกมิติ</p> <p>๒) ให้ สธ. พิจารณาเรื่องความเหมาะสมของการฉีดวัคซีน ในห้วง Post - Pandemic รวมถึงความจำเป็นในการแสดงหลักฐานการฉีดวัคซีน</p>		
		<p>๑.๓ ที่ประชุม สปก.ศบค. เห็นชอบการขยายระยะเวลาพำนักของผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรประเภท ผ.๓๐/Visa On Arrival (VoA) และ Tourist Visa และแนวทางการอำนวยความสะดวกเรื่องวีซ่าแก่นักธุรกิจระยะสั้น ตามที่ สปก.กก./ททท. เสนอ ซึ่งจะนำเสนอเพิ่มเติมในที่ประชุมศบค. (๑๙ ส.ค. ๖๕) โดยมีรายละเอียด ดังนี้</p> <p>๑) จำนวนนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้าราชอาณาจักรมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ม.ค. - ๑๖ ส.ค. ๖๕ มีจำนวนนักท่องเที่ยวสะสม ๓,๗๔๓,๘๕๗ คน และมีรายได้สะสม ทั้งจากนักท่องเที่ยวต่างชาติและนักท่องเที่ยวไทย จำนวน ๕๕๓,๒๔๖ ล้านบาท</p> <p>๒) ปัจจัยในการเพิ่มรายได้ทางการท่องเที่ยว มี ๓ ปัจจัย ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- เพิ่มจำนวนนักท่องเที่ยว</li><li>- เพิ่มค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยว</li><li>- เพิ่มระยะเวลาพำนัก (ดำเนินการได้ทันที)</li></ul> <p>๓) การปรับการขยายระยะเวลาพำนักของผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร ตั้งแต่ ๑ ต.ค. ๖๕ - ๓๑ มี.ค. ๖๖ ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- การขยายระยะเวลาพำนักสำหรับผู้ได้รับการยกเว้นการตรวจลงตราในการเข้าประเทศ (ผ.๓๐) จากไม่เกิน ๓๐ วัน เป็นไม่เกิน ๔๕ วัน (ผ.๔๕)</li></ul>	ศปก.กก./ ททท./ ศปก.กต./ ศบค.มท./ สศม.	

		<p>- การขยายระยะเวลาพำนักสำหรับผู้ได้รับ VoA จากไม่เกิน ๑๕ วัน เป็น ๓๐ วัน</p> <p>- การขยายระยะเวลาพำนักสำหรับผู้ Business Visa ขึ้นอยู่กับความตกลงระหว่างไทยและประเทศนั้น ๆ (Bilateral Agreement)</p> <p>อย่างไรก็ดี ที่ประชุมฯ ขอให้ มท. สตม. และ กต. พิจารณาความเหมาะสมของการขยายระยะเวลาตามที่ ททท. เสนอ ตลอดจนกฎหมายข้อกำหนดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งให้หน่วยงานปรับมาตรการให้สอดคล้องต่อไป</p>		
		<p>๑.๔ ที่ประชุม ศปก. ศบค. รับทราบข้อมูลสรุปการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนการใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อใช้บริหารจัดการโรคโควิด - 19 ภายหลังระยะ Post - Pandemic ตามที่ คร. (สธ.) เสนอ โดยสรุปรายละเอียด ดังนี้</p> <p>๑.๔.๑ ปัญหาและอุปสรรค</p> <p>๑) พ.ร.ก. การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินฯ มิได้มีเจตนารมณ์หลักเพื่อนำมาใช้แก้ไขปัญหาความมั่นคงที่เกิดจากโรคระบาด ดังนั้น ข้อกำหนด/คำสั่งที่ออกตาม พ.ร.ก. ดังกล่าวจึงกำหนดถ้อยคำได้เพียงในเชิงหลักการ ทำให้เกิดปัญหาในการตีความหรือการใช้ดุลพินิจของผู้ปฏิบัติที่แตกต่างกัน</p> <p>๒) การกำหนดถ้อยคำเกี่ยวกับมาตรการป้องกันและควบคุมโรคที่เป็นถ้อยคำเฉพาะ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ตีความแตกต่างกัน เกิดปัญหาในการบังคับใช้กฎหมาย</p> <p>๓) การสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับมาตรการในข้อกำหนดหรือคำสั่งตาม พ.ร.ก. การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินฯ รวมถึงแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง บางครั้งไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่และประชาชนเกิดความสับสน</p>	กรมควบคุมโรค สธ./หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	

		<p>๔) เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่มีความเชี่ยวชาญในการบังคับใช้กฎหมาย ในขณะเดียวกัน เจ้าหน้าที่ด้านความมั่นคง/เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองไม่มีความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรค ทำให้มีแนวทาง/แนวคิดในการดำเนินงานที่แตกต่างกัน</p> <p>๕) ข้อกฎหมายไม่ครอบคลุม และ/หรือมีหลายขั้นตอน ทำให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติ</p> <p>๖) การดำเนินงานบางกรณีไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ทำให้เจ้าหน้าที่มีความยากลำบากในการดำเนินงาน</p> <p>๗) การแปลกฎหมายและข้อกำหนดต่าง ๆ เป็นภาษาต่างประเทศเพื่อชี้แจงผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรยังไม่เพียงพอหรือมีการแปลภาษาเฉพาะบางภาษาเท่านั้น</p> <p>๑.๔.๒ ปัจจัยความสำเร็จ</p> <p>๑) การบูรณาการทุกภาคส่วน ทำให้การดำเนินงานเป็นเอกภาพ</p> <p>๒) คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดให้ความสำคัญการป้องกันโรคโควิดฯ จึงทำให้การออกมาตรการทางกฎหมายในพื้นที่ทำได้อย่างรวดเร็วและปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ ๓) การบังคับใช้มาตรการในองค์กร/ชุมชน มีความสำคัญที่ส่งผลให้การบังคับใช้กฎหมาย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>๔) การให้ความร่วมมือของประชาชนในการปฏิบัติตามมาตรการที่ภาครัฐกำหนด</p> <p>๑.๔.๓ มาตรการที่ควรใช้ต่อไปในระยะ Post - Pandemic</p> <p>๑) มาตรการตรวจคัดกรองผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร</p> <p>๒) มาตรการส่วนบุคคล/องค์กร</p> <p>๓) มาตรการ HI เนื่องจากสามารถลดอัตราการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ดี</p>		
--	--	---	--	--

		<p>๔) มาตรการด้านวัคซีนป้องกันโรค</p> <p>๕) มาตรการการเข้าถึงยาต้านไวรัส ที่สะดวกและราคาไม่แพง</p> <p>๖) มาตรการการนำแอปพลิเคชัน มาใช้ในการติดตาม/บันทึกประวัติการเดินทาง</p> <p>๗) มาตรการการแบ่งเขตพื้นที่จังหวัด ตามพื้นที่สถานการณ์ ตามข้อกำหนดที่ออกตาม พ.ร.ก. การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินฯ (ฉบับที่ ๓๗)</p> <p>๑.๔.๔ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม อาทิ</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ควรมีการปรับปรุงแก้ไข พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้สามารถรองรับการแพร่ระบาดของ โรคติดต่ออันตราย/โรคที่แพร่ระบาดในวงกว้างได้</li><li>- ควรมีระบบหรือกลไกให้สถานพยาบาล เอกชนที่ได้รับการรับรองเป็น Alternative Hospital Quarantine มีส่วนร่วมในการดูแลรักษา ผู้เดินทางมากขึ้น</li><li>- ควรมีการแต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุม โรคติดต่อเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ</li></ul> <p>อย่างไรก็ดี ที่ประชุมฯ ขอให้ สธ. และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาในประเด็น ดังนี้</p> <p>๑) จัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ ถอดบทเรียนในลักษณะดังกล่าวเพิ่มเติม โดยเฉพาะการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับ ภาคประชาสังคม รวมทั้งหารือกับหน่วยงาน ระหว่างประเทศ โดยเฉพาะประเด็นด้านการบริหาร จัดการทางการแพทย์</p> <p>๒) ให้ความสำคัญกับการสร้างความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินชีวิตประจำวันร่วมกับ ผู้ติดเชื้อโรคโควิด - 19</p> <p>๓) ให้ทุก ศปก.ศบค. และกลไกภายใต้ ศบค. จัดเตรียมข้อมูลผลงาน ความสำเร็จ และ ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน</p>		
--	--	---	--	--



		๔) ให้ มท. และจังหวัด เตรียมพร้อมมาตรการและการดำเนินงานในระยะ Post – Pandemic ให้สอดคล้องกับกรอบแนวทางของประเทศ		
๒.	การบริหารจัดการด้านสาธารณสุข	<p>ที่ประชุม ศปก.ศบค. เห็นชอบการบริหารเวชภัณฑ์ ยารักษาโรคโควิด - 19 และแนวทางการกระจายยา ตามที่กองบริหารสาธารณสุข สธ. เสนอ โดยมีรายละเอียด ดังนี้</p> <p>๑) สถานการณ์ยากคงเหลือ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ ส.ค. ๖๕)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Favipiravir ๒๐๐ mg จำนวน ๕,๑๐๙,๙๓๕ เม็ด</li><li>- Molnupiravir ๒๐๐ mg จำนวน ๗,๒๑๗,๓๗๕ เม็ด</li><li>- Remdesivir ๑๐๐ mg จำนวน ๔๐,๕๙๐ เม็ด</li></ul> <p>๒) การเตรียมความพร้อมด้านยารักษาโควิด - 19 รองรับการเข้าสู่ Post – Pandemic โดยมีการเปลี่ยนระบบการสนับสนุนยา เป็นให้หน่วยบริการจัดซื้อยาเอง ประกอบด้วย (๑) หน่วยบริการนอกสังกัด สธ. สามารถจัดซื้อยาได้ตั้งแต่ ๑ ก.ย. ๖๕ และ (๒) หน่วยบริการในสังกัด สธ. สามารถจัดซื้อยาได้ตั้งแต่ ๑ ต.ค. ๖๕</p>	กองบริหารสาธารณสุข สธ.	
๓.	การบริหารจัดการวัคซีน	<p>ที่ประชุม ศปก.ศบค. เห็นชอบโควิด - 19 เดือน ก.ย. ๒๕๖๕ ตามที่ สธ. เสนอ โดยมีการจัดสรรจำนวนวัคซีน จำนวน ๘ ล้านโดส ตามกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย</p> <p>๑) ผู้ที่อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ จำนวน ๐.๑ ล้านโดส</p> <p>๒) ผู้ที่อายุ ๑๒ - ๑๗ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ จำนวน ๐.๑ ล้านโดส</p>	ศปก.สธ./สปสข.	

		<p>๓) เด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี (เข็ม ๑ เข็ม ๒ และ เข็มกระตุ้น) จำนวน ๑.๘ ล้านโดส</p> <p>๔) เข็มกระตุ้นในผู้ที่ได้รับวัคซีนครบ ตามเกณฑ์ จำนวน ๖ ล้านโดส</p> <p>ประธานในที่ประชุมมีข้อสังเกต เรื่องการจัดให้มี วัคซีนโควิดฯ แบบไม่เสียเงินสำหรับประชาชน ในห้วง Post - Pandemic โดยผู้แทน สธ. ให้ข้อมูลเพิ่มเติม คือ การจัดหาวัคซีนโควิดฯ เป็นความรับผิดชอบของภาครัฐ ซึ่งประชาชน ไม่ต้องเสียเงิน ใดๆ ก็ดี เมื่อสิ้นสุด ปีงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ การให้บริการ ฉีดวัคซีนโควิดฯ อาจจะต้องจัดสรรให้เฉพาะ กลุ่ม ๖๐๘ หรือ Target group ในลักษณะ เดียวกับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ทั้งนี้ อาจ พิจารณาให้วัคซีนโควิดฯ อยู่ในรายการบัญชียา หลักแห่งชาติ เพื่อให้กลุ่ม Non - Target Group เข้ารับวัคซีนโควิดฯ ได้ตามสิทธิ์ การรักษาพยาบาล</p>		
--	--	--	--	--

**หมายเหตุ: ประเภท/เรื่อง**

๑. มาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดแบบบูรณาการ รวมถึง การป้องกัน การเฝ้าระวัง การควบคุม การตรวจหาผู้ติดเชื้อ การวิเคราะห์ผลการตรวจ และการรายงานผลผู้ติดเชื้อ
๒. การบริหารจัดการด้านสาธารณสุข รวมถึง การแยกกักตัว การส่งตัว การรักษาและผู้ติดเชื้อ รวมถึงการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและ/หรือครอบครัว รวมทั้งการบริหารจัดการความพร้อมทางการแพทย์และโรงพยาบาล
๓. การบริหารจัดการวัคซีน รวมถึง แผนบริหารจัดการวัคซีน ระบบการลงทะเบียน การเตรียมความพร้อมและศักยภาพ และการจัดฉีดวัคซีน
๔. การประชาสัมพันธ์และสร้างความรู้ รวมถึง การแถลงข่าวต่อสื่อมวลชน และการสร้างความรู้ที่ถูกต้องให้ประชาชน

ศปก.ศบค.

๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๕