

ด่วนที่สุด

ที่ ชม ๐๐๗๙.๒/ว ๑๔๙๕



ศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่
ถนนปิ藓นา ชม ๕๐๓๐

๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ นายอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ นายกเทศมนตรีเมือง และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงใหม่

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโทรศัพท์ในราชการกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๔๖๐๓ จำนวน ๑ ชุด ลงวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

ด้วยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ได้รับแจ้งจากสำนักเลขานุการคณะรัฐมนตรีว่า คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ รับทราบสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ ตามที่สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ

ในการนี้ จังหวัดเชียงใหม่จึงขอแจ้งสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิทย์ ชัยสวัสดิ์)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

สำนักงานจังหวัด

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด
โทรศัพท์/โทรศัพท์ ๐ ๕๓๑๑ ๒๗๐๓

ห้องน้ำ



ศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เลขที่รับ 19076

วันที่ ๒๙ มิ.ย. ๒๕๖๖

คุณยิโภวดี มหา.
สก.จ.ช.m

<input type="checkbox"/> คด. ๑	<input checked="" type="checkbox"/> กบข.
<input type="checkbox"/> อำนวยการ	<input type="checkbox"/> บุคคล
<input type="checkbox"/> ตรวจสอบ	<input type="checkbox"/> ก่อรุกรุนหัวใจ
ผลที่รับ.....	
คงวันที่..... เวลา.....	

04821
29 มิ.ย. 2566

โทรศัพท์ในราชการกระทรวงมหาดไทย

ด่วนที่สุด

ที่ นท ๐๔๐๐/ว ๔/๒๕๖๖

วันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๖

จาก ปลัดกระทรวงมหาดไทย

ถึง ปลัดกรุงเทพมหานคร และผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

ด้วยคุณยิโภวดีบริหารสถานการณ์การไฟฟ้าและระบบขนส่งโดยรถติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ได้รับแจ้งจากสำนักเลขานุการคุณธรรษฐมนตรีว่า คณะกรรมการเตรียมตัวเมื่อวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๖ รับทราบสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การไฟฟ้าและระบบขนส่งโดยรถติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - ๑๙) (ศบค.) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๖ ตามที่สำนักงานเลขานุการคุณยิโภวดีบริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ เสนอ รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือสำนักเลขานุการคุณธรรษฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นท ๐๔๐๔/ว ๒๗๔ ลงวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๖ ตาม QR Code ห้ายโทรศัพท์ นี้

คุณยิโภวดีบริหารสถานการณ์การไฟฟ้าและระบบขนส่งโดยรถติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) จึงขอให้กรุงเทพมหานคร และจังหวัดพิจารณาดำเนินการตามมติคณะกรรมการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นายอุทธิพงษ์ จุลเจริญ)

ปลัดกระทรวงมหาดไทย

หัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน
ในส่วนที่เกี่ยวกับการสัมภาษณ์และประสานกับผู้ว่าราชการจังหวัด
และผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร



สำเนาหนังสือ สลค.

สำนักงาน ศบค.มท. (สนพ.สป.).

โทร. ๐ ๒๒๒๒๔๔๔๗ ๔๐๑๘๘

สำนักงานรัฐมนตรี

ที่ นร ๐๕๐๔/ว ๒๓๔



กฤษฎางค์ฯ ๗๘
เลขที่ ๒๓๐๙
วันที่ ๑๔ มิ.ย. ๖๙
เวลา.....

สำนักงานรัฐมนตรี

รับที่ ๔๐๕๙
วันที่ ๒๔ มิ.ย. ๒๕๖๕
เวลา ๘.๐๙

กระทรวงมหาดไทย

สำนักเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาฯ สำนักงานรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม.
วันที่ ๒๗ มิ.ย. ๒๕๖๕

เลขทบ. ๓๐๓๘๙
เวลา ๑๐.๙๙ ช.

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) (ศบค.) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาฯ ที่ นร ๐๕๐๔/ว ๒๓๔ ลงวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ลังที่ ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๑.๒ (ศบค.)/๘๓๗ ลงวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕

ตามที่ได้แจ้งมติคณะรัฐมนตรี (๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๕) เกี่ยวกับสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) (ศบค.) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ มาเพื่อทราบ ความละเอียดปรากฏ ดังนี้

สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ ได้เสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) (ศบค.) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ไปเพื่อคณะกรรมการรัฐมนตรีทราบ ความละเอียดปรากฏ ตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะกรรมการรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ รับทราบตามที่สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ เสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนึกถึง

ที่ นร ๐๑๐๒/ ๓๓๖๗

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย
เพื่อโปรดทราบ

(นางณัฐร์ญา อนันตศิลป์)

เลขานุการคณะกรรมการรัฐมนตรี

(นายอนุชา สังประกูล)

หัวหน้ากลุ่มงานร้องทุกข์ รักษาการในตำแหน่ง
หัวหน้าสำนักงานรัฐมนตรีฯ ปฏิบัติราชการแทน
เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย
๘.๔ มิ.ย. ๖๙

ณ กทม.

หน.ก.ย. ๖๙/๖๙ ๒๔๖.๗.๔
ผู้อนุมัติ ๒๔ มิ.ย. ๖๙

กองพัฒนาธุรกิจฯ และติดตามนโยบายพิเศษ
โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๕๐๐๐ ต่อ ๑๗๗๔ (กุลสรา), ๑๗๗๒ (ทวีพยลิน)
โทรศัพท์ ๐ ๒๒๘๐ ๓๔๔๖ www.soc.go.th
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ sarabhan@soc.go.th

ด่วนที่สุด

ที่ บช ๐๘๐๗.๒ (ศบค.)/ส/๙๘๖๔



ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)
ดำเนินการรัฐบาล กมม. ๑๐๓๐๐

๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๔

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สังที่ส่งมาด้วย สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๔

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(โควิด - 19) ได้มีการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๔ เมื่อวันศุกร์ที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ น.
ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ดำเนินการรัฐบาล โดยสำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดทำ
สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(โควิด - 19) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๔ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดส่งสรุปผลการประชุม
คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๔
ทราบเรียนนายกรัฐมนตรีเรียบร้อยแล้ว และเห็นชอบให้เสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อโปรดทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการเสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๔ ในการประชุมคณะกรรมการรัฐมนตรีด้วย
จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายประทีป กิรติเรชา)

หัวหน้าสำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)

กรรมการและเลขานุการ

สำเนาถูกต้อง

สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19
โทร. ๐๒ ๒๘๘ ๔๐๐๐ ต่อ ๔๕๐๓, ๔๕๓๖
โทรสาร ๐ ๒๒๘๘ ๔๔๔๗
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@thaigov.go.th

นางสาวทรัพย์สัน พันธุ์อ่อน
นักวิเคราะห์ที่นนโยบายและแผนปฏิบัติการ
๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๔



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 โทร. ๐ ๒๖๔๘๙ ๕๐๐๐ ต่อ ๔๔๓๖
ที่ ศบค. ๐๗๖/๑๗๖๕ วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๔

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

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)
ได้มีการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ เมื่อวันศุกร์ที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก)
ทำเนียบรัฐบาล โดยสำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดทำสรุปผลการประชุม^๑
คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕
รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ขอจัดส่งสรุปผลการประชุม^๑
คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕
กราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบเสนอคณารัฐมนตรีเพื่อโปรดทราบต่อไป

จึงกราบเรียนมาเพื่อกรุณาให้ความเห็นชอบเสนอคณารัฐมนตรีด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

เห็นชอบ

ผลเอกสาร

(ประยุทธ์ จันทร์โอชา)
นายกรัฐมนตรี

ม.บ.๖๕

(นายประทิป กิตติเรขา)

หัวหน้าสำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)
กรรมการและเลขานุการ

๒๖๔๘๙๙ ๕๐๐๐ ๔๔๓๖ ผู้อำนวยการ ผู้ตรวจ

๒๗ ม.บ.๖๕

num. ๓๙๑๙
เข้า ๐๘๔๙๙
๙๖๖๙๖๙
ออก ๐๘๒
๒๕๖๕



สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕

วันศุกร์ที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น.

ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล

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

๑.๑ สถานการณ์การแพร่ระบาดทั่วโลก ณ วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้ติดเชื้อร่วมทั้งสิ้น ๔๕๒,๘๗๑,๕๓๒ ราย โดยสถานการณ์โรคโควิด - 19 ทั่วโลกมีแนวโน้มพบรู้ติดเชื้อทั้งในทวีปเอเชียและทั่วโลก เพิ่มขึ้นแบบรุ่งอรุณ (Small wave) หลังการผ่อนคลายมาตรการป้องกันภัยในประเทศ และการเดินทางเข้าประเทศ ขณะที่แนวโน้มพบรู้เสียชีวิตคงตัว

๑.๒ สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน ๒,๒๗๑,๔๔๔ ราย พบรู้ติดเชื้อรายวันเฉลี่ย ๑๔ วัน จำนวน ๒,๔๕๒ ราย โดยมีแนวโน้มพบรู้ติดเชื้อและผู้ป่วยหนักลดลงต่อเนื่อง จังหวัดส่วนใหญ่เข้าสู่ระยะชาลง (Declining) และยังไม่มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในสถานบันเทิง ผับ บาร์ คาเฟ่ ไอโอเกะ ซึ่งผู้ประกอบการส่วนใหญ่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันเชิงรุกของครร. (Covid-free setting) และในหลายจังหวัดพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เข้าเกณฑ์ที่เรียกว่า Post-declining with small wave โดยพบรู้ติดเชื้อลดลงอย่างรวดเร็วและไม่พบรักษาโรค ต่อเนื่องเป็นวงกว้าง เป็นผลจากมาตรการป้องกันโรคแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) โดยเฉพาะ การสวมหน้ากากในสถานที่สาธารณะ ขณะที่ผู้ป่วยเสียชีวิตส่วนใหญ่ยังคงเป็นกลุ่มอายุ ๗๐ ปีขึ้นไปที่ได้รับวัคซีน ไม่ครบตามเกณฑ์ รวมทั้งมีเตียง ยา และเวชภัณฑ์เพียงพอต่อการให้บริการได้ตามมาตรฐาน จึงเสนอปรับลดระดับ พื้นที่สถานการณ์ โดยเน้นให้ทุกจังหวัดคงมาตรการป้องกันควบคุมโรค “๒U” ด้วยมาตรการป้องกันการติดเชื้อ แบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) และการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม (Universal Vaccination) และมาตรการด้านการแพทย์ “๓ พอ” (เตียงเหลือง-แดง ยาเวชภัณฑ์ วัคซีน บุคลากรการแพทย์-สาธารณสุข เพียงพอต่อการให้บริการที่ได้มาตรฐาน) รวมทั้งเร่งให้กู้ม ๖๐๘ ได้รับวัคซีนเข็มกระดูกมากกว่าร้อยละ ๖๐ และ ลดการคัดกรองด้วย ATK โดยไม่จำเป็น ตลอดจนเพิ่มมาตรการด้านการเฝ้าระวังโรคแบบรายเหตุการณ์ (Event-based) และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะหรือพื้นที่เฉพาะ (Sentinel Surveillance) ในกลุ่มเสี่ยงและสถานที่เสี่ยง เช่น สถานบันเทิง ตลาด พื้นที่ชายแดน เป็นต้น

๒. ที่ประชุมรับทราบรายงานผลการดำเนินงานเบิดรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร โดยศูนย์ปฏิบัติการแก้ไข สถานการณ์จุกจิกด้านการท่องเที่ยวและกีฬา (ศปก.กก.) เสนอ ดังนี้

๒.๑ สถานการณ์การท่องเที่ยวระหว่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๑ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ มีนักท่องเที่ยวต่างชาติ สะสม จำนวน ๓๔๕,๖๙๙ คน โดยประเทศไทยที่มีจำนวนนักท่องเที่ยวเข้าประเทศไทยสูงสุด ๕ อันดับแรก

ได้แก่ มาเลเซีย อินเดีย สิงคโปร์ เวียดนาม และสหรัฐอเมริกา และระบุว่า “วันที่ ๑ มกราคม - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕” มีนักท่องเที่ยวต่างชาติสะสม จำนวน ๑,๖๓๕,๙๗๓ คน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๔,๘๘๕ นือเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้ว มีรายได้จากการนักท่องเที่ยวต่างชาติสะสม จำนวน ๔๙,๗๐๗ ล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๐๓ เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้ว โดยประเทศไทยต้นทางที่มีจำนวนนักท่องเที่ยวเข้าประเทศไทยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ อินเดีย มาเลเซีย สหรัฐอาณานิคม สิงคโปร์ และเยอรมนี

๒.๒ สถานการณ์การท่องเที่ยวในประเทศไทย ระหว่างเดือนมกราคม - พฤษภาคม ๒๕๖๕ มีนักท่องเที่ยวไทย ท่องเที่ยวในประเทศไทย สะสม จำนวน ๕๗,๕๗ ล้านคน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๖๗ เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้ว มีรายได้จากการนักท่องเที่ยวไทยสะสม จำนวน ๒๔๔,๘๘๘ ล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๙ เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้ว โดยจังหวัดที่มีจำนวนนักท่องเที่ยวไทยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดชลบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และจังหวัดเพชรบุรี สำหรับรายได้รวมจากการท่องเที่ยวของประเทศไทย เท่ากับ ๓๔๖,๖๕๕ ล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๔๙ เทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้ว โดยแบ่งเป็น รายได้จากการนักท่องเที่ยวต่างชาติ ร้อยละ ๒๙ และรายได้จากการนักท่องเที่ยวไทย ร้อยละ ๗๑
ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

๑. เห็นควรให้กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาพิจารณาคุ้ม庇ฯ หมายเพิ่มเติม อาทิ กลุ่มนักท่องเที่ยวที่มี การใช้จ่ายสูง โดยเฉพาะกลุ่มตระวันออกกลาง แหลกคุ้มออกเดินเลี้ยง เป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวในช่วงออกฤดูกาลท่องเที่ยว

๒. การเก็บข้อมูลด้านการท่องเที่ยวและด้านสาธารณสุขของไทยมีความชัดเจนและต่อเนื่อง ทำให้มีฐานข้อมูลที่สำคัญและเป็นประโยชน์ รวมทั้งมีความนำร่องดีอีกด้วย จึงควรจัดเก็บข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับนักท่องเที่ยวเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนด้านการตลาดดึงดูดนักท่องเที่ยวตลอดปี

๓. การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์และมาตรการป้องกันควบคุมโรคแบบบูรณาการ โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - ๑๙ (ศปก.สส.) เสนอที่ประชุม ดังนี้

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดในปัจจุบัน มีรูปแบบการระบาดในวงกว้าง โดยมีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยหนัก และผู้เสียชีวิตลดลง การติดเชื้อส่วนใหญ่เกิดจากการสัมผัสด้วยตัวเอง คุณรู้จัก ชุมชน สถานที่เดียง และกิจกรรมการร่วมกัน ขณะที่พบสายพันธุ์โอมิครอนเป็นสายพันธุ์หลักกระจายไปทั่วประเทศไทย แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีอาการรุนแรง โดยมีการเข้ามาตรการทางด้านสังคมควบคู่ไปกับมาตรการด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ทำให้สถานการณ์เป็นไปตามการคาดการณ์การระบาด โดยเฉพาะช่วงหลังเทศกาลสงกรานต์ และหลังเปิดภาคเรียน ตลอดจนการฉีดวัคซีนครอบคลุมประชากรกลุ่มที่มีความเสี่ยงป่วยรุนแรงและเสียชีวิตเพิ่มขึ้น และการฉีดวัคซีน ครอบคลุมทุกคน แม้กระทั่งเด็กน้อยที่ไม่สามารถติดเชื้อได้ ตั้งนี้ จึงเห็นควรปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ ทั่วราชอาณาจักร และปรับมาตรการสำหรับกิจกรรมเสี่ยง/พื้นที่เสี่ยงให้สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดในปัจจุบัน โดยเน้นมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) การฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม (Universal Vaccination) ควบคู่ไปกับมาตรการ ๓ พอย ได้แก่ การมีเตียงเพียงพอ การมียาเวชภัณฑ์และวัคซีนที่เพียงพอ และการมีแพทย์เพียงพอ รวมทั้งการมีมาตรการป้องกันควบคุมโรคตามรากฐานการก้ามหนองอย่างเคร่งครัด

๓.๑ การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ ดังนี้

(๑) พื้นที่เฝ้าระวังสูง (สีเหลือง) จากเดิม ๑๖ จังหวัด ลดลงเหลือ ๐ จังหวัด

(๒) พื้นที่เฝ้าระวัง (สีเขียว) จากเดิม ๑๔ จังหวัด ปรับเป็น ๗๗ จังหวัด/พื้นที่ ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดกรุงเทพมหานคร จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดชัยนาท จังหวัดชัยภูมิ

จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดชลบุรี จังหวัดขับนาท จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดชุมพร จังหวัดเชียงราย จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดตรัง จังหวัดตราด จังหวัดตาก จังหวัดนครนายก จังหวัดนครปฐม จังหวัดนครพนม จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดนราธิวาส จังหวัดน่าน จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดปัตตานี จังหวัดพะเยา จังหวัดพะรุษ จังหวัดพังงา จังหวัดพัทลุง จังหวัดพิจิตร จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดแพร่ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดแม่ย่องสอน จังหวัดยโสธร จังหวัดยะลา จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัตระนอง จังหวัดยะลา จังหวัดราชบุรี จังหวัดลพบุรี จังหวัดลำปาง จังหวัดลำพูน จังหวัดเลย จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดสกลนคร จังหวัดสระบุรี จังหวัดสตูล จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดอ่างทอง จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดอุบลราชธานี ก่อสร้างคือ ทุกเขตห้องที่หัวรำอาณาจักร เป็นพื้นที่เฝ้าระวัง

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

โดยให้ยกเลิกการกำหนดพื้นที่นำร่องด้านการห้องเที่ยวตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - ๑๙) ที่ ๑๐/๒๕๖๔ เรื่องพื้นที่สถานการณ์ที่กำหนดเป็นพื้นที่เฝ้าระวังสูง และพื้นที่นำร่องด้านการห้องเที่ยวตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๘ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๔ ลงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ และข้อกำหนดที่ได้ประกาศไว้ก่อนหน้านี้

๓.๒ มาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - ๑๙ แบบบูรณาการ

(ร่าง) ข้อเสนอเพื่อฝ่ายความมั่นคงการป้องกันควบคุมโรคโควิด - ๑๙ ในประเทศ

มาตรการ	สถานการณ์ปัจจุบัน	มีผลบังตั้งแต่ประกาศฯกิจจาบุกษา/มีผลให้ทันที
๑. พื้นที่สถานการณ์	พื้นที่เฝ้าระวังสูง ๔๖ จังหวัด พื้นที่เฝ้าระวัง ๑๙ จังหวัด พื้นที่นำร่องห้องเที่ยว ๗ จังหวัด	ปรับระดับพื้นที่สถานการณ์เป็นระดับเฝ้าระวังทั่วประเทศ ยกเลิกการกำหนดพื้นที่นำร่องด้านการห้องเที่ยว
๒. มาตรการการสวมหน้ากากอนามัย	สวมหน้ากากอนามัย / หน้ากากผ้า ในที่สาธารณะ	- ให้การสนับสนุนหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้าของประชาชน เป็นโดยความสัมควรใจ - แนะนำให้บุคคลที่เป็นกลุ่ม ๖๐+ สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า ตลอดเวลาหากอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสถานที่หรือพื้นที่เฝ้าระวัง แต่หากระยะทางถ่ายเทไม่ติด - ยังคงให้ผู้ติดเชื้อโควิด - ๑๙ หรือผู้สัมผัสระยะสั้น ให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่ร่วมกับบุคคลอื่น
๓. การบริโภคสุรา หรือแอลกอฮอล์ในร้านอาหาร ในพื้นที่เฝ้าระวังสูง และพื้นที่เฝ้าระวัง	จำกัดเวลาให้บริการ การบริโภคสุรา ได้ไม่เกิน ๒๕.๐๐ น. และให้บริการได้เฉพาะร้านที่ได้รับมาตรฐาน Sha Plus หรือ Thai Stop Covid 2 Plus หรือ Covid-Free setting	ให้เปิดบริการได้ตามปกติโดยต้องปฏิบัติตามการป้องกันโรค รวมทั้งกฎหมาย กฏ หรือระเบียบที่เกี่ยวข้อง
๔. สถานประกอบการ ประเภทสถานบันเทิงฯฯ	เปิดให้บริการและให้ผู้รับบริการต้มแอลกอฮอล์ได้ในพื้นที่เฝ้าระวัง โดยเปิดให้บริการตามกฎหมายเดิมกำหนด	เปิดให้บริการและให้ผู้รับบริการต้มแอลกอฮอล์ได้ในพื้นที่เฝ้าระวัง โดยเปิดให้บริการตามกฎหมายเดิมกำหนด

มาตรการ	สถานการณ์ปัจจุบัน	มีผลบังคับต้องแต่ประกาศราชกิจจานุเบกษา/มีผลได้ทันที
๕. การเคืองข่ายแรงงาน ต่างด้าว	การเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวต้องได้รับ ความเห็นชอบจากจังหวัดต้นทางและ จังหวัดปลายทาง	ผ่อนคลายให้การดำเนินการเป็นไปตามปกติ
๖. การคัดกรองอุณหภูมิ	คัดกรองอุณหภูมิ	ไม่มีความจำเป็นต้องคัดกรองอุณหภูมิในอาคารสถานที่ (อาจให้มีการคัดกรองอุณหภูมิในสถานที่เดี่ยวหรือพื้นที่ระบบ)
๗. การเว้นระยะห่าง	เว้นระยะห่าง จำกัดจำนวนคนตามพื้นที่ สถานการณ์	แนะนำให้มีการเว้นระยะห่างตามความเหมาะสม เพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด
๘. มาตรการการรวมกลุ่ม	ตรวจ ATK ตามมาตรการ Covid-Free Setting	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบ ATK กรณีเป็นผู้ป่วยสงสัยที่มีอาการ ทางเดินหายใจ - หากมีการรวมกลุ่มมากกว่า ๒,๐๐๐ คน ขอให้แจ้งทาง คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. ทราบ เพื่อเฝ้า ระวังการระบาดของโรค

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

เห็นควรให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด – 19 พิจารณาและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ในการพิจารณาแนวทางในการดำเนินการปรับปรุง แก้ไข กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ในโรงแรม ร้านอาหาร และกำหนดเวลาการปิดเปิดสถานบริการประเภทสถานบันเทิงให้มีความเหมาะสม
สอดคล้องกับสถานการณ์ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้เกิดการกระตุ้นเศรษฐกิจและการท่องเที่ยว โดยให้เสนอ
คณะกรรมการบริหารสถานการณ์ฯ ไป

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ทั่วราชอาณาจักร มีผลบังคับต้องแต่ประกาศราชกิจจานุเบกษา^๑
เป็นต้นไป ดังนี้

- ๑.๑ พื้นที่เฝ้าระวัง ๗๗ จังหวัด/พื้นที่ และยกเลิกการกำหนดพื้นที่นำร่องห้องเที่ยว
- ๑.๒ การผ่อนคลายมาตรการป้องกันควบคุมโรคในประเทศ โดยเริ่มดำเนินการได้ทันที
เมื่อประกาศราชกิจจานุเบกษา

๒. มอบหมายศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 จัดทำข้อกำหนดออกตาม
ความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๔^๒
(ฉบับที่ ๕๖) เพื่อปรับมาตรการควบคุมแบบบูรณาการ ปรับพื้นที่จำแนกตามสถานการณ์
ผ่อนคลายมาตรการอื่นใดที่ถูกจำกัดตามข้อกำหนดก่อนหน้านี้ด้วย

๓. มอบหมายตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร์รະบادของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙^๓
ฉบับที่ ๑๕ (การแบ่งมอบภารกิจและการกำกับดูแลการดำเนินการตามมาตรการป้องกันและ
ควบคุมโรคติดเชื้อโควิด - ๑๙) ดังนี้

- ๓.๑ ให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศบก.ศบค.) ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไข
สถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง (ศปม.) ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19
กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

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

๓.๒ ให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ตรวจสอบเมืองสถานบริการฯ ร้านอาหาร และกำกับติดตามมาตรการอย่างต่อเนื่อง

๔. การปรับมาตรการป้องกันโรคสำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักร โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์ และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอที่ประชุมพิจารณาข้อเสนอมาตรการการเดินทางเข้าราชอาณาจักร โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ตั้งนี้

(๑) ยกเว้นการลงทะเบียน Thailand Pass หรือ Certificate of Entry (CoE) ทั้งชาวไทยและต่างชาติ โดยขอให้สำแดงเอกสารวัคซีนหรือผลการตรวจหาเชื้อแบบต่าง ๆ และให้มีการสุ่มตรวจเอกสาร ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ หากสุ่มตรวจแล้วผู้เดินทางไม่มีเอกสารรับรองใด ๆ จะมีการดำเนินการตรวจหาเชื้อโควิด - 19 แบบตรวจหาแอนติเจนสำหรับใช้โดยบุคลากรทางการแพทย์ (ATK Professional Use)

ประเมิน กระทรวงสาธารณสุข จะปรับระบบ Thailand Pass สำหรับโรคโควิด - 19 เพื่อนำไปใช้กับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรต้องรายงานกรณีมีอาการต้องสงสัยโรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่อที่ต้องรายงานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

(๒) มาตรการการคัดกรองเมื่อเดินทางถึงประเทศไทย ให้ยกเลิกมาตรการคัดกรองอุณหภูมิ ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ

(๓) มาตรการเงินประกันสุขภาพ ให้ยกเลิกการกำหนดเงินประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติ (ส่งเสริมการซื้อประกัน)

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)

๔. (ร่าง) ข้อเสนอเพื่อฝ่ายความต่อต้านการสังคม ชุมชน และองค์กร เปเลี่ยนฝ่ายสู่ระยะ Post-Pandemic โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอที่ประชุม ดังนี้

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ในปัจจุบันมีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยกำลังรักษาผู้ป่วยหนัก และผู้เสียชีวิตลดลง ซึ่งหน้ากากอนามัยยังคงมีประโยชน์ในการป้องกันการแพร่เชื้อและการรับเชื้อโควิด - 19 รวมทั้งโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอื่น ๆ และป้องกันปัจจัยอื่นที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ จึงควรยกหน้ากากอนามัยทุกรอยเมื่อออกจากเคหะสถานและสามารถนำมาร่วมมือมีความเสี่ยง โดยมีข้อเสนอ ดังนี้

กลุ่ม/สถานที่	ข้อเสนอเพื่อผ่อนคลาย
ประชาชน กลุ่มเฉพาะ	<p>(๑) กลุ่ม ๖๐๕ ที่ไม่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ควรสวมหน้ากากอนามัย เมื่ออยู่ร่วมกับบุคคลอื่น</p> <p>(๒) ผู้ติดเชื้อและผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่อจำเป็นต้องอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น</p>
ประชาชน ทั่วไปและ ผู้ใช้บริการ	<p>(๑) <u>สถานที่ภายในอาคารและที่โล่งแจ้ง</u> ควรสวมหน้ากากอนามัย เมื่ออยู่ร่วมกับบุคคลอื่น โดยไม่สามารถเว้นระยะห่าง มีความแออัด มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก หรือมีการระบาดอย่างแพร่หลาย เช่น ระบบขนส่งสาธารณะ ตลาด สถานที่พักอาศัย หรือสถานที่แสดงดนตรีที่มีผู้ชุม เป็นต้น</p> <p>(๒) <u>สถานที่ภายในอาคาร</u> ควรสวมหน้ากากอนามัย <u>แต่สามารถอดทนหากอนามัยได้ในกรณีดังนี้</u> (๑) อยู่คนเดียว (๒) หากอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นที่ไม่ได้พำนักอยู่ในที่พักเดียวกันต้องสามารถเว้นระยะห่างได้ และอยู่ในที่ระบายอากาศได้ดี (๓) กิจกรรมที่จำเป็นต้องอดทนหากอนามัย เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การบริการบริเวณใบหน้า ศิลปะการแสดง เป็นต้น ให้ดำเนินการด้วยความระมัดระวัง โดยควรสวมหน้ากากทันทีเมื่อเสร็จกิจกรรม</p>
สถานที่ ประกอบ กิจการหรือ กิจกรรม	<p>(๑) <u>ผู้ให้บริการ</u> ให้ปฏิบัติ ดังนี้ (๑) ควรสวมหน้ากากตลอดเวลาขณะให้บริการ (๒) ให้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์และได้รับเข็มกระตุ้น (๓) ให้ตรวจ ATK เมื่อพบว่ามีอาการหรือมีความเสี่ยงตามนิยามหรือตามที่ราชการกำหนดให้ตรวจ เช่น ผู้ติดในศูนย์ตีกเล็ก สถานศูนย์ผู้สูงอายุ หรือสถานบริการอื่นตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๖๐ เป็นต้น (๔) ผู้ติดเชื้อให้งด การมาปฏิบัติงาน และ (๕) ผู้ติดเชื้อให้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูงตามนิยาม ให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยสามารถมาปฏิบัติงานได้ แต่ต้องแยกพื้นที่กับผู้อื่น</p> <p>(๒) <u>สถานที่</u> ให้ปฏิบัติ ดังนี้ (๑) ให้ปฏิบัติตามหลักของสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างเคร่งครัด โดยจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่ล้างมืออย่างเพียงพอ มีการทำความสะอาด และการจัดการของเสียให้เป็นไปตามมาตรฐาน รวมทั้งทำความสะอาดในพื้นที่สัมผัสและ อุปกรณ์ที่ใช้ร่วมกัน อย่างน้อยทุก ๒ ชั่วโมง และ (๒) ให้จัดให้มีการระบายอากาศ และกำหนด ความจุของบุคคลภายในอาคารให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด</p>
การเฝ้าระวัง และกำกับ ติดตาม	<p>(๑) ให้คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครและคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดทุกจังหวัด บูรณาการทุกภาคส่วนในการเฝ้าระวังและกำกับติดตาม</p> <p>(๒) ให้ทุกหน่วยงานสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ และความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการ (๓) ให้ทุกจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนเผชิญเหตุรองรับการระบาดเป็นกุ่มก้อน หรือการระบาดเป็นวงกว้าง</p>

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

ที่ประชุมมีความเห็นว่า การสมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเป็นเรื่องที่เป็นประโยชน์ในด้านสุขอนามัยของประชาชนโดยรวม เนื่องจากการให้ประชาชนได้ปฏิบัติตามคำแนะนำของทางราชการในการสวมหน้ากากอนามัยในพื้นที่ต่าง ๆ ทั้งนี้ ให้พิจารณาในเรื่องการงดเว้นการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตามความเหมาะสมของสถานการณ์และความสมัครใจของประชาชน

มาตรฐานที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอเพื่อผ่อนคลายมาตรการสังคม ชุมชน และองค์กร เปเลี่ยนผ่าน สู่ระยะ Post-Pandemic และมอบหมายศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ จัดทำข้อกำหนดอุกตรามาตรการตามความในมาตรา ๘ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๔ (ฉบับที่ ๔๖) เพื่อผ่อนคลายข้อปฏิบัติในการสวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้า และให้มีสภาพบังคับเฉพาะผู้ติดเชื้อโควิด - ๑๙ หรือผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

๖. มาตรการการถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์และวีดิทัศน์ (ฉบับปรับปรุง) โดยศูนย์ปฏิบัติการด้านการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินในส่วนที่เกี่ยวกับการสื่อสารในอินเตอร์เน็ต เสนอที่ประชุม ดังนี้

๖.๑ การปรับปรุงแนวทางปฏิบัติการถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์และวีดิทัศน์ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนผ่านสู่โรคประจำถิ่น (Endemic) สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

- ๑) ผู้ปฏิบัติงานในกองถ่ายทุกคนต้องได้รับวัคซีนครบตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดก่อนเข้าร่วมการถ่ายทำ
- ๒) ผู้ปฏิบัติงานในกองถ่ายทุกคนให้ตรวจ ATK ทุกครั้งก่อนเข้าพื้นที่ถ่ายทำ และหากเป็นการถ่ายทำต่อเนื่องให้ตรวจซ้ำทุก ๕ – ๗ วัน
- ๓) ผู้ปฏิบัติงานในกองถ่ายทุกคนให้ใช้แอปพลิเคชัน Thai save Thai ในการประเมินความเสี่ยงทุกรายการ/ผู้อ่านวิการสถานี กำกับดูแลร่วมรวมข้อมูลสิ่งให้เมื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร้องขอ
- 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 (ผู้ปฏิบัติงานหน้าจอ อาทิ ผู้ประกาศข่าว พิธีกร นักแสดง แขกรับเชิญ) ที่มีความจำเป็นต้องดูหน้ากากอนามัย ให้ปฏิบัติ ดังนี้

- ๑) ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์/ตรวจ ATK/ใช้แอปพลิเคชัน Thai save Thai
- ๒) ต้องจัดให้มีการลงนามในหนังสือยอมรับความเสี่ยงก่อนดำเนินการถ่ายทำรายการ
- ๓) ต้องจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันลักษณะเชื้อโรค หรือหากกัน เว้นแต่รายการที่มีรูปแบบหรือบริบทของรายการที่จำเป็นต้องแต่งในหน้าของผู้ปฏิบัติงานหน้าจอ
- ๔) ต้องจัดให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑ – ๒ เมตร หรือให้เป็นไปตามมาตรการที่รากการกำหนด
- ๕) กรณีไม่สามารถปฏิบัติตามข้อ ๓) และข้อ ๔) ควรกำหนดตัวบุคคลและจำนวนบุคคลที่ปฏิบัติงานหน้าจอ ให้แน่นอนและเฉพาะกสุ่ม ไม่มีการสับเปลี่ยนตัวบุคคลตลอดห้วงระยะเวลาการถ่ายทำรายการนั้น ๆ
- ๖) ต้องจัดให้มีระบบการเฝ้าระวังการแพร่เชื้อในพื้นที่กองถ่าย และหากปรากฏการแพร่ระบาดในพื้นที่ กองถ่าย ให้ผู้ผลิตรายการหรือผู้อำนวยการสถานีบริหารจัดการเพื่อรับผิดชอบยังการแพร่ระบาดในพื้นที่
- ๗) กรณีที่ผู้ปฏิบัติงานหน้าจอเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง หรือติดเชื้อทางเดินหายใจควรคงความปฏิบัติงาน ทั้งนี้ กรณีที่ผู้ปฏิบัติงานหน้าจอเป็นกสุ่มประจำปี ๖๐๔ ควรให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานในกองถ่าย

๖.๓ แผนการบริหารจัดการความเสี่ยง

๖.๓.๑ เมื่อพบว่าผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้ติดเชื้อ ให้ดำเนินการ ดังนี้

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

(๒) คัดแยกผู้ปฏิบัติงานที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อ โดยจำแนกกลุ่มเสี่ยงที่เกี่ยวข้องห้องห้องโดยละเอียด พร้อมนำส่ง Timeline ของผู้ปฏิบัติงานทุกคนต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำการสอบสวนโรคและป้องกันการแพร่ระบาด

๖.๓.๒ เมื่อพบผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ให้ดำเนินการคัดแยกบุคคลตั้งกล่าวออกจากพื้นที่ โดยให้สามารถปฏิบัติงานได้ และต้องสังเกตอาการตนเอง ๑๐ วัน และสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา

(๒) จัดพื้นที่ให้ปฏิบัติงานเป็นการเฉพาะ ไม่ปะปนกับผู้อื่น งดใช้พื้นที่ส่วนกลางร่วม งดดำเนินการเข้าร่วมกิจกรรมรวมกลุ่มคนที่มีจำนวนมาก และงดใช้ชั้นส่งสาธารณสุข

๖.๓.๓ ติดตามและรายงานอาการ และจำนวนผู้ติดเชื้อที่เกิดจากพื้นที่การถ่ายทำทุกวัน พร้อมนำเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๖.๓.๔ ให้ผู้ประกอบกิจการโทรทัศน์ ผู้ถ่ายทำภาพยนตร์หรือวีดิทัศน์ จัดทำและนำส่งแนวทางการบริหารจัดการกลุ่มเสี่ยงตามข้อ ๖.๓.๑ และข้อ ๖.๓.๒ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำรายงานต่อคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อประจำวันที่

๖.๓.๕ การสร้างการรับรู้ของประชาชน โดยการขึ้นชื่อความก้อนเข้ารายการ ภาพยนตร์ หรือวีดิทัศน์ เพื่อให้ประชาชนรับทราบว่าดำเนินการถ่ายทำภายใต้มาตรการควบคุมโรคและข้อกำหนด รวมทั้งเน้นการใช้แม่ภาพ กรณีที่มีความจำเป็นต้องแสดงภาพที่ไม่สอดคล้องกับมาตรการดังกล่าวในรายการ และสอดแทรกเนื้อหารายการที่แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติตามหลักการป้องกันตนเองขั้นสูงสุด (Universal Prevention) ของทุกคน ในรายการ

๖.๔ ขอบเขตในการถือปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์ และวีดิทัศน์

ให้ถือปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์ และวีดิทัศน์ที่ได้เสนอปรับปรุงแก้ไขนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป ทั้งนี้ เมื่อมีการประกาศให้โรคติดเชื้อโควิด - ๑๙ เป็นโรคประจำถิ่น ให้ถือปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์ วีดิทัศน์ เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศ หรือข้อกำหนดในการป้องกันโรคของหน่วยงานด้านสาธารณสุข

๘.๕ ประกาศ ที่ประชุมเห็นชอบและอนุมาย ดังนี้

๑. เห็นชอบ (ร่าง) มาตรการการถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์และวีดิทัศน์ (ฉบับปรับปรุง)

และมอบหมายศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ จัดทำข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา ๘ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๔ (ฉบับที่ ๔๖) เพื่อให้การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าของการถ่ายทำรายการโทรทัศน์ ภาพยนตร์และวีดิทัศน์สอดคล้องกับแนวปฏิบัติที่ กสทช. กำหนดด้วย

๒. ให้ศูนย์ปฏิบัติการด้านการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินในส่วนที่เกี่ยวกับการสื่อสารในอินเตอร์เน็ต
ดำเนินการสร้างการรับรู้ สื่อสารทำความเข้าใจกับอุตสาหกรรมสื่อ

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

๗.๑ สรุปผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ของประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ จำนวน ๓๓๘.๙ ล้านโดส ผู้ได้รับเข็มที่ ๑ สะสม จำนวน ๕๖.๙ ล้านโดส ผู้ได้รับเข็มที่ ๒ สะสม จำนวน ๔๗.๙ ล้านโดส และผู้ได้รับเข็มกระตุนสะสม จำนวน ๒๙.๐ ล้านโดส

๗.๒ สรุปผลการศึกษาภูมิคุ้มกันจากการฉีดวัคซีนสูตรไขว้ Sinovac-Pfizer ในเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี จากการศึกษาเบื้องต้นเรื่อง Safety and Immunological Response following COVID-19 vaccines in Thai Children โดย ศ.พญ.กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ พบร่วมว่า การฉีดวัคซีนสูตรไขว้ Sinovac-Pfizer ให้ระดับภูมิคุ้มกันที่ไม่ด้อยกว่าวัคซีน Pfizer ๒ เข็ม (โดยสูตรไขว้ Sinovac-Pfizer มีแนวโน้มให้ภูมิคุ้มกันที่สูงกว่า) และระดับภูมิคุ้มกันที่วัดได้ในเด็ก พบร่วมว่าสูงกว่าที่วัดได้ในผู้ใหญ่

๗.๓ คำแนะนำการให้วัคซีนโควิด - 19 จากมติที่ประชุมคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔

(๑) คำแนะนำการให้วัคซีนโควิด - 19 เข็มกระตุน แนะนำให้ประชาชนทุกคนได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุน (อย่างน้อยเข็มที่ ๓) และเพื่อประโยชน์ในการลดความเสี่ยงของการติดเชื้อและความรุนแรงของการเกิดโรคสำหรับในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ กลุ่ม ๖๐๘ และผู้มีความเสี่ยงอื่น ๆ แนะนำให้รับเข็มกระตุนหลังเข็มที่ ๓ โดยมีระยะเวลาห่างจากเข็มศูดห้ายตั้งแต่ ๔ เดือนขึ้นไป ส่วนกรณีประชาชนทั่วไปสามารถรับวัคซีนเข็มกระตุนหลังเข็มที่ ๓ โดยให้เป็นไปตามความสมัครใจและความจำเป็นอื่น ๆ ตามดุลพินิจของแพทย์

(๒) ระยะเวลาการให้วัคซีนโควิด - 19 และวัคซีนอื่น ๆ กำหนดให้วัคซีนโควิด - 19 สามารถให้พร้อมกับวัคซีนอื่น ๆ ในวันเดียวกันได้หรือห่างกันเท่าใดก็ได้ ยกเว้นวัคซีนโควิด - 19 ชนิด Viral Vector (AstraZeneca) และวัคซีนเข็มเป็น (เช่น วัคซีน MMR, LAJE, Varicella, Hepatitis A, Herpes Zoster เป็นต้น) ให้ใช้หลักการเข็มเป็น-เข็มเป็น ตามแนวทางการให้วัคซีน คือ หากไม่สามารถให้พร้อมในวันเดียวกัน ควรเว้นระยะเวลาให้ห่างอย่างน้อย ๒๘ วัน

๗.๔ สรุปผลการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 และแผนบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 คงคลังส่วนกลาง (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๔)

(๑) ผลการจัดซื้อ/จัดหาวัคซีนโควิด - 19 สามารถจัดหาวัคซีนได้ทั้งหมด จำนวน ๑๖๘.๙๗ ล้านโดส

(๑) วัคซีนบัดช้อด จำนวน ๑๕๕.๔๕ ล้านโดส แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๓๐.๕ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๖๙.๓๕ ล้านโดส และวัคซีน Pfizer จำนวน ๔๕.๖ ล้านโดส

(๒) วัคซีนบริจาค จำนวน ๑๓.๗๒ ล้านโดส แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๓.๐ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๓.๓ ล้านโดส วัคซีน Pfizer จำนวน ๔.๖๖ ล้านโดส วัคซีน Moderna จำนวน ๒.๓๖ ล้านโดส และวัคซีน Covaxax 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 ๔๔.๕ ล้านโดส วัคซีน Pfizer จำนวน ๔๒.๖ ล้านโดส วัคซีน Moderna จำนวน ๖.๓ ล้านโดส และวัคซีน Sinopharm จำนวน ๑๔.๘ ล้านโดส

(๓) วัคซีนคงคลังส่วนกลาง จำนวน ๓๒.๓๑ ล้านโดส แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๓.๙๖ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๑๕.๘๗ ล้านโดส วัคซีน Pfizer จำนวน ๑๗.๕๒ ล้านโดส วัคซีน Moderna จำนวน ๐.๗๗ ล้านโดส วัคซีน Covovax จำนวน ๐.๐๙ ล้านโดส และวัคซีน Sinopharm จำนวน ๐.๑๐ ล้านโดส

๓) สรุปจำนวนวัคซีนโควิด - ๑๙ ที่ได้รับบริจาคจากต่างประเทศ และที่ประเทศไทยได้ให้กับต่างประเทศ

(๑) วัคซีนที่ประเทศไทยได้รับบริจาคจากต่างประเทศ ในปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ จำนวน ๑๓.๗๓ ล้านโดส ได้แก่ รับบริจาควัคซีน Sinovac จากประเทศไทยจำนวน ๓ ล้านโดส รับบริจาควัคซีน AstraZeneca จากประเทศไทยจำนวน ๗ ล้านโดส รับบริจาควัคซีน Pfizer จากประเทศไทยจำนวน ๗ ล้านโดส รับบริจาควัคซีน Moderna จากประเทศไทยจำนวน ๑ ล้านโดส และรับบริจาควัคซีน Covovax จากประเทศไทยจำนวน ๐.๗ ล้านโดส

(๒) วัคซีนที่ประเทศไทยได้รับบริจาคให้กับต่างประเทศในปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ จำนวน ๑.๓ ล้านโดส ได้แก่ การบริจาควัคซีน AstraZeneca ให้กับประเทศไทยมีymnmaและเวียดนาม จำนวนรวม ๑.๓ ล้านโดส

๔) แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - ๑๙ ในคงคลังส่วนกลาง แบ่งเป็น (๑) วัคซีนจัดซื้อ จำนวน ๒๙,๓๕๓,๗๒๑ โดส และ (๒) วัคซีนที่ได้รับบริจาค จำนวน ๒,๔๕๖,๑๖๐ โดส โดยมีแผนการเร่งรัดการฉีดวัคซีนเข้มกระตุ้นในประชากรทุกกลุ่มเป้าหมายในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ระบบหลังการระบาดของโรคโควิด - ๑๙ และวางแผนในการบริจาควัคซีนโควิด - ๑๙ ให้กับต่างประเทศ

๗.๕ แผนเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด - ๑๙ เข็มกระตุ้นเพื่อรองรับระยะ Post Pandemic ของประเทศไทย

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ พบว่า มี ๓ พื้นที่/จังหวัด ที่มีผลการฉีดวัคซีนเข้มกระตุ้นมากกว่าร้อยละ ๖๐ ในประชากรทุกกลุ่มเป้าหมาย ที่ครบกำหนดรับวัคซีนเข้มกระตุ้น ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดลำพูน น่าน พระนครศรีอยุธยา ภูเก็ต สมุทรปราการ และนนทบุรี และมี ๑๖ พื้นที่/จังหวัด ที่มีผลการฉีดวัคซีนเข้มกระตุ้นมากกว่าร้อยละ ๖๐ ในกลุ่มเป้าหมายอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่ครบกำหนดรับวัคซีนเข้มกระตุ้น ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดสมุทรสงคราม พิจิตร บุรีรัมย์ พระนครศรีอยุธยา ภูเก็ต ชัยนาท มหาสารคาม น่าน ยโสธร นนทบุรี และสมุทรปราการ โดย สธ. มีเป้าหมายการฉีดวัคซีนโควิด - ๑๙ เข็มกระตุ้นให้ได้ร้อยละ ๖๐ ในแต่ละจังหวัด โดยใช้กลยุทธ์การดำเนินการแผนเร่งรัดการฉีดวัคซีนเข้มกระตุ้นภายใต้แผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ระบบหลังการระบาดของโรคโควิด - ๑๙ หรือเรียกว่า “D-U-K-E Vaccination Strategy”

D=Decentralization

กระจายวัคซีนจากส่วนกลางสู่ชุมชน
เพื่อประชาชนได้เข้าถึงง่าย

U=Universal Vaccination

ฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย
ทั้งเข้มปกติและเข้มกระตุ้น

D-U-K-E

Vaccination

Strategy

K=Key Performance Indicator

แต่ละจังหวัดกำหนดเป้าหมายและกำกับติดตาม

ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนระดับอำเภอ

E=Education

เร่งให้ความรู้ สื่อสารให้ประชาชน
เห็นความสำคัญของการฉีดวัคซีน
เมื่อประเทศไทยเข้าสู่ระบบโรคประจำถิ่น

๗.๖ แผนบริการฉีดวัคซีนโควิด - ๑๙ เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕

กลุ่มเป้าหมาย ประชากรทุกคนในແນວດินไทย	สูตรวัคซีน	จำนวนวัคซีน (ล้านโดส) AstraZeneca/Pfizer/Sinovac
ผู้ที่อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ	AstraZeneca - AstraZeneca AstraZeneca - Pfizer	๐.๑
ผู้ที่อายุ ๓๖ - ๗๗ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ	Pfizer - Pfizer (มา่วง) Sinovac - Pfizer Sinovac - Sinovac - Pfizer	๐.๑
เด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี (เข็ม ๒ และเข็ม ๓ เก็บตก)	Pfizer - Pfizer (ฝ้าส้ม) Sinovac - Pfizer Sinovac - Sinovac - Pfizer	๑.๘
เข็มกระตุ้นในผู้ที่ได้รับวัคซีนครบทามเกณฑ์ - ผู้สูงอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป - ผู้ที่มีอายุ ๗๙ - ๕๙ ปี - ผู้ที่มีอายุ ๑๒ - ๓๗ ปี	เวียดนาม ๒ เข็ม - AZ - AZ เวียดนาม ๒ เข็ม - Pfizer - Pfizer Sinovac - AZ - AZ - AZ AZ - AZ - Pfizer - Pfizer Pfizer เข็มกระตุ้นในอายุ ๑๒ - ๗๗ ปี	๗.๐
รวม		๘.๐

๗.๗ ประเด็นสืบเนื่อง เรื่องความคืบหน้าการพิจารณาการใช้ Long Acting Antibody (LAAB) โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ได้สรุปผลการศึกษาประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของ LAAB เมื่อวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ พหุว่า การให้ Long Acting Antibody (LAAB) สำหรับกลุ่มเสี่ยงสูงที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ จะมีความคุ้มค่าในการป้องกันโรคโควิด - ๑๙ สำหรับให้ในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต (ล้างไต) และข้อมูลจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยพบว่า ความชุกของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีฟอกเลือด ล้างไตทางช่องห้อง และปลูกถ่ายไต ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ มีจำนวน ๑๗๐,๗๗๔ ราย จากฐานประชากร ๒๖,๑๘ ล้านคน (ความชุก ๒,๕๘๐ คนต่อประชากร ๑ ล้านคน)

๗.๘ ความคืบหน้าแผนพิจารณาการปรับความเหมาะสมในการฉีดวัคซีนโควิด - ๑๙ ในปี ๒๕๖๕ แผนการปรับแก้ไขเพิ่มเติมสัญญาจัดซื้อวัคซีนโควิด - ๑๙ กับบริษัท AstraZeneca เพื่อปรับเปลี่ยนวัคซีน AstraZeneca บางส่วนเป็น LAAB ภายใต้กรอบวงเงินงบประมาณที่เคยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการรัฐมนตรี และขยายระยะเวลาส่งมอบวัคซีนจากเดือนกรกฎาคม - กันยายน ๒๕๖๕ เป็นเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕ - มิถุนายน ๒๕๖๖ ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

ขอให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาการใช้ LAAB ในกลุ่มผู้ป่วยที่ป่วยอยู่ระหว่างอัน ฯ และกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยา古มภูมิต้านทาน ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาการใช้ LAAB ในกลุ่มดังกล่าวด้วยแล้ว ดังนี้

๑. รับทราบผลการให้บริการวัคซีนโควิด - ๑๙ ของประเทศไทย
๒. รับทราบคำแนะนำนำการให้วัคซีนโควิด - ๑๙ จำกัดที่ประชุมคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕
๓. เห็นชอบสรุปผลการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - ๑๙ และแผนบริหารจัดการวัคซีนโควิด - ๑๙ คงคลัง

๔. เห็นชอบแผนเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข้มงวดตั้นเพื่อร่องรับระยะ Post Pandemic ของประเทศไทย
๕. เห็นชอบแผนบริการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕
๖. เห็นชอบการพิจารณาการใช้ Long Acting Antibody (LAAB)
๗. เห็นชอบความคืบหน้าแผนพิจารณาการปรับความเหมาะสมในการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ในปี ๒๕๖๕
๘. มอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้
 - ๙.๑ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำกับติดตาม และสนับสนุนแผนการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้เป็นไปตามเป้าหมาย
 - ๙.๒ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้บริการและกำกับ ติดตามการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้เป็นไปตามนโยบายและแนวทางของกระทรวง สาธารณสุข
 - ๙.๓ กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมสัญญาจัดซื้อวัคซีนโควิด - 19 กับบริษัท AstraZeneca
๙. การยกเลิกศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - 19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล
ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก. ศบค.) เสนอให้นายกรัฐมนตรีในฐานะผู้อำนวยการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 พิจารณายกเลิกศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - 19 ในพื้นที่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ตามคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ ๖/๒๕๖๕ เรื่อง จัดตั้งศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์ โควิด - 19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ลงวันที่ ๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เนื่องจากสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล (จังหวัดนครปฐม จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดสมุทรสาคร) ได้คลี่คลายลง โดยพนักงานเจ้าหน้าที่และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถควบคุมและบริหารจัดการสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับประเทศไทย กำลังดำเนินการเตรียมเข้าสู่ระยะการเปลี่ยนผ่านที่จะประกาศให้โรคโควิด - 19 เป็นโรคประจำถิ่น (Endemic) จึงเป็น การเหมาะสมที่จะยุติการดำเนินการของศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - 19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและ ปริมณฑล และส่งมอบภารกิจให้แก่ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก. ศบค.) เพื่อให้ โครงสร้างการดำเนินการแก้ไขสถานการณ์อุบัติเดินของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 สอดคล้องกับสถานการณ์ อุบัติเดินในปัจจุบัน
มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบ และมอบหมายให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ดำเนินการตามระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้องต่อไป

ข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี

๑. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาการปรับลดค่าใช้จ่ายในการเตรียมการต่าง ๆ ตามความเหมาะสมและความจำเป็น ทั้งนี้ เพื่อเป็นการสำรองเงินงบประมาณไว้ใช้ในกรณีเมืองทุกๆ ห้องเรียนที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต
๒. ให้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สื่อสารสร้างความเข้าใจในแนวปฏิบัติตามมาตรการสังคม ชุมชน และองค์กร การเปลี่ยนผ่านสู่ระบบ Post-Pandemic โดยให้สื่อสารประชาสัมพันธ์การฝึกคลายมาตรการการสาธารณูปโภคก่อนมัยให้มีความชัดเจน กำหนดคำนิยามของสถานที่ สถานประกอบกิจกรรม หรือกิจกรรม ข้ออยู่วันและข้อที่ต้องปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน เข้าใจและปฏิบัติตามอย่างถูกต้องชัดเจน รวมทั้ง การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับมาตรการป้องกันโรคโควิด - 19 ในสถานบันเทิง และสถานที่ที่มีการร่วมกันของกลุ่มคนจำนวนมาก ทั้งนี้ ให้พิจารณาแนวทางในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารและผลงานของภาครัฐอย่างเหมาะสม และให้มีการติดตามผล เกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชน
๓. ให้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 ร่วมกับศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาการจัดสรรสวัสดิ์โควิด - 19 และดำเนินการฉีดวัคซีนให้กับทหาร ตำรวจ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในการจับกุมกลุ่มผู้ลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดน รวมทั้ง พิจารณาฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้แรงงานต่างด้าวและผู้ลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมายที่ถูกจับกุม โดยเป็นการฉีดวัคซีนตามความจำเป็นหรือความสมัครใจ และการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้กับผู้อพยพในพื้นที่พักพิงชั่วคราวบริเวณด่านชายแดน เพื่อเป็นการดูแลและป้องกันการแพร่ระบาดโรคโควิด - 19 ในพื้นที่บริเวณแนวชายแดน
๔. ให้กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เตรียมความพร้อมในการรองรับนักท่องเที่ยวในช่วงเทศกาลวันหยุดที่ใกล้จะมาถึง และในช่วงฤดูกาลท่องเที่ยวของประเทศไทย (High Season) ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและปลอดภัย โดยคำนึงถึงความมั่นคงด้านสาธารณสุขควบคู่ไปกับประโยชน์ทางเศรษฐกิจของประเทศ

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019