ด่วนที่สุด

ที่ ชม ๐๐๑๗.๒/ว ๓๔๔๒๐

ศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่
ถนนโชตนา ชม ๕๐๓๐๐

๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรียน หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนกลาง หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ นายกเทศมนตรีนครเชียงใหม่ และนายกเทศมนตรีเมืองทุกแห่ง และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงใหม่

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโทรสารในราชการกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๖๑๖๒ ลงวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ชุด

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ได้รับแจ้งจากสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีว่า คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ รับทราบสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ ตามที่สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด – 19 เสนอ

ในการนี้ จังหวัดเชียงใหม่ขอให้พิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องตามสรุปผลการประชุมดังกล่าวต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายชัชวาลย์ ฉายะบุตร)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

สำนักงานจังหวัด
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด
โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๕๓๑๑ ๒๗๐๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย

ศูนย์โควิดฯ มท.

โทรสารในราชการกระทรวงมหาดไทย

ด่วนที่สุด

.....

ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๖๑๖๒ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔

จาก ปลัดกระทรวงมหาดไทย

ถึง ปลัดกรุงเทพมหานคร และผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

ด้วยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ได้รับแจ้งจากสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีว่า คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ รับทราบสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ ตามที่สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๓๓๖๓ ลงวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ ที่ส่งมาพร้อมนี้

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) จึงขอให้กรุงเทพมหานคร และจังหวัดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องตามมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวต่อไป

(นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ)
ปลัดกระทรวงมหาดไทย
หัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน
ในส่วนที่เกี่ยวกับการสั่งการและประสานกับผู้ว่าราชการจังหวัด
และผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

สำนักงาน ศบค.มท. (สนผ.)
โทร. ๐ ๒๒๒๕ ๔๘๕๗ มท. ๕๐๑๘๘

(กลุ่มงานการเมือง สร.มท.
รับที่ 3630
วันที่ ๒๕ ต.ค. ๒๕๖๔
เวลา ๑๖.๓๐ น.)

สำนักงานรัฐมนตรี
รับที่ 6313
วันที่ 25 ต.ค. 2564
เวลา
กระทรวงมหาดไทย

กระทรวงมหาดไทย
รับที่ 26 ต.ค. 2564
เลขรับ 44326
เวลา ๒.๔๑ น.

สนง.ศบค.มท.
วันที่ 26 ต.ค. 2564
เลขรับ 4940

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๓๓๖๓

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๓๓๑๗ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๔๐๑.๒ (ศบค.)/๑๒๗๖๓ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

ตามที่ได้แจ้งมติคณะรัฐมนตรี (๒๘ กันยายน ๒๕๖๔) เกี่ยวกับสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔ มาเพื่อทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้เสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ ไปเพื่อคณะรัฐมนตรีทราบ ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ รับทราบตามที่สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางณัฐฏ์จารี อนันตศิลป์)
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ด่วนที่สุด
ที่ มท 0102/ 5458
เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย
เพื่อโปรดทราบ

(นางสาวปาณิสรา กาญจนะจิตรา)
หัวหน้าสำนักงานรัฐมนตรีฯ ปฏิบัติราชการแทน
เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย
25 ต.ค. 2564

กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ
โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๗๔๓ (กุลิสรา), ๑๕๒๒ (ทรัพย์สิน)
โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖
www.soc.go.th
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@soc.go.th

หน.กง. .....
จนท. ศิรดนต์ 25 ต.ค. 64

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๔๐๑.๒ (ศบค.)/ ๑๒๗๖๓

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

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ได้มีการประชุมครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล โดยสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดทำสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดส่งสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔ กราบเรียนนายกรัฐมนตรีเรียบร้อยแล้ว และเห็นชอบให้เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อโปรดทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการเสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔ ในการประชุมคณะรัฐมนตรีด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายประทีป กีรติเรขา)
หัวหน้าสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)
กรรมการและเลขานุการ

สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19
โทร. ๐๒ ๒๘๘ ๔๐๐๐ ต่อ ๔๙๐๓ , ๔๔๓๖
โทรสาร ๐ ๒๒๘๘ ๔๔๔๗
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ spm.covid-19@thaigov.go.th

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวทรัพย์สิน วันอ่อน)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๑๙ ต.ค. ๒๕๖๔

สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔
วันพฤหัสบดีที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐ น.
ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล

๑. ที่ประชุมรับทราบรายงานสถานการณ์และคาดการณ์แนวโน้มการแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ดังนี้

๑.๑ สถานการณ์การแพร่ระบาดทั่วโลก ณ วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ มีจำนวนผู้ติดเชื้อรวมทั้งสิ้น ๒๓๙,๘๖๖,๔๙๔ ราย โดยประเทศที่พบผู้ติดเชื้อมากที่สุด ๓ ลำดับแรกของโลก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อินเดีย และบราซิล

๑.๒ สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อรายลอกใหม่ ในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน - ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน ๑,๗๒๒,๘๔๑ ราย หายป่วยแล้วสะสม จำนวน ๑,๕๙๘,๓๒๔ ราย ทั้งนี้ ผู้ติดเชื้อรายใหม่ ณ วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑๑,๒๗๖ ราย และหายป่วย จำนวน ๑๐,๔๐๗ ราย

๒. แผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอแผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ดังนี้

๒.๑ สรุปผลการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ยอดสะสมตั้งแต่วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ - ๑๓ ตุลาคม ๒๕๖๔ รวมทั้งสิ้น ๖๒,๕๗๙,๘๐๓ โดส ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๓๖,๒๓๙,๘๐๖ โดส (ร้อยละ ๕๐.๓๐) ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๒ จำนวน ๒๔,๕๐๒,๕๒๗ โดส (ร้อยละ ๓๔.๐๐) และผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๓ จำนวน ๑,๘๓๗,๔๗๐ โดส (ร้อยละ ๒.๖๐)

๒.๒ การฉีดวัคซีนให้แก่ชาวต่างชาติที่อาศัยในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๓๓๙,๗๖๑ โดส (ร้อยละ ๑๗.๗๐)

๒.๓ ผลการฉีดวัคซีน Pfizer ในเด็กอายุ ๑๒ - ๑๘ ปี ผ่านระบบสถานศึกษา มีนักเรียน/นักศึกษา อายุ ๑๒ ปี ขึ้นไป ที่ศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า แสดงความประสงค์ในการฉีดวัคซีน Pfizer ผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดทั่วประเทศ จำนวน ๔,๐๗๐,๐๐๐ ราย (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๖๔) โดยได้จัดสรรวัคซีน Pfizer แล้ว จำนวน ๓,๒๐๐,๐๐๐ โดส และเริ่มให้บริการการฉีด ตั้งแต่วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ ซึ่งมีรายงานการฉีดวัคซีน Pfizer เข็มที่ ๑ ในเด็กอายุ ๑๒ - ๑๘ ปี จำนวน ๖๘๐,๐๐๐ โดส (จาก MOPH IC) คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๓ ของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้ ยังไม่มีรายงานยืนยันการเกิดภาวะกล้ามเนื้อ/เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ จากระบบเฝ้าระวังและสอบสวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และข่าวสารทางสื่อสังคมออนไลน์

๒.๔ สูตรการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ของประเทศไทย เพิ่มเติมจากสูตรเดิม ที่ผ่านคำแนะนำของคณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

คำแนะนำการฉีดวัคซีนโควิด 19 ของประเทศไทย

ตามคำแนะนำของคณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในการประชุมครั้งที่ 6/2564 เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2564

วัคซีน		ระยะห่างระหว่างเข็ม	หมายเหตุ
1. การฉีดวัคซีนสูตรไขว้	1.1 Sinovac – AstraZeneca	3-4 สัปดาห์	เป็นวัคซีนสูตรหลักของประเทศไทย ใช้ในผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปทุกกลุ่ม
	1.2 AstraZeneca – Pfizer	4-12 สัปดาห์	ใช้ทดแทนสูตรAstraZeneca 2 เข็ม ในกรณีที่มีเหตุผลความจำเป็นอื่น
	1.3 Sinovac – Pfizer	3-4 สัปดาห์	เป็นวัคซีนสูตรหลักของประเทศไทย ใช้ในผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปทุกกลุ่ม
2. การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น	2.1 Sinovac – Sinovac กระตุ้นด้วย AstraZeneca	ตั้งแต่ 4 สัปดาห์ขึ้นไป หลังเข็มที่ 2	เริ่มให้บริการตั้งแต่วันที่24 กันยายน 2564
	2.2 Sinovac – Sinovac กระตุ้นด้วย Pfizer	ตั้งแต่ 4 สัปดาห์ขึ้นไป หลังเข็มที่ 2	ใช้ในผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปทุกกลุ่ม
	2.3 AstraZenecaAstraZeneca กระตุ้นด้วย Pfizer	ตั้งแต่ 6 เดือน ขึ้นไป หลังเข็มที่ 2	ใช้ในผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป รวมถึงผู้มีโรคประจำตัว7 กลุ่มโรค หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่12 สัปดาห์ขึ้นไป และผู้ที่มีความเสี่ยงสูงในการสัมผัสโรค
3. การฉีดวัคซีนข้ามบริษัทผู้ผลิตเดียวกัน	Pfizer 2 เข็ม	3-4 สัปดาห์	• ใช้ในผู้ที่มีอายุ 12-17 ปี • ใช้ในผู้ที่จะเป็นนักเดินทางไปยังประเทศปลายทางที่กำหนดว่าต้องรับวัคซีน Pfizer
	AstraZeneca 2 เข็ม	8-12 สัปดาห์	• ใช้ในผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 18ปีขึ้นไป • ใช้ในผู้ที่จำเป็นต้องเดินทางไปยังประเทศปลายทางที่กำหนดว่าต้องรับวัคซีน AstraZeneca
	Sinopharm 2 เข็ม	3-4 สัปดาห์	เป็นวัคซีนทางเลือก รายละเอียดการใช้งานขึ้นกับนโยบายของแต่ละประเทศปลายทาง

หมายเหตุ คำแนะนำอาจมีการปรับเปลี่ยนตามข้อมูลการศึกษาวิจัยที่เพิ่มขึ้นในอนาคตหรือ สถานการณ์การระบาด หรือ จำนวนวัคซีนที่ได้รับมอบในแต่ละช่วงเวลา สูตรวัคซีนในกรอบสีแดง ได้รับความเห็นชอบเพิ่มเติมจากการประชุมคณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ 6/2564

ข้อมูล ณ วันที่ 11 ตุลาคม 2564

๒.๔.๑ การฉีดวัคซีนสูตรไขว้ ฉีดวัคซีน Sinovac เป็นเข็มที่ ๑ และวัคซีน Pfizer เป็นเข็มที่ ๒ ห่างกัน ๓ - ๔ สัปดาห์ สามารถใช้ในผู้ที่มีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไปทุกกลุ่ม

๒.๔.๒ การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น ฉีดวัคซีน Pfizer เป็นเข็มกระตุ้นตั้งแต่ ๔ สัปดาห์ขึ้นไป หลังการฉีดวัคซีน Sinovac ครบ ๒ เข็ม ในผู้ที่มีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไปทุกกลุ่ม และฉีดวัคซีน Pfizer เป็นเข็มกระตุ้นตั้งแต่ ๖ เดือนขึ้นไป หลังการฉีดวัคซีน AstraZeneca ครบ ๒ เข็ม ในผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป รวมถึงผู้ที่มีโรคประจำตัว ๗ กลุ่มโรค หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ ๑๒ สัปดาห์ขึ้นไป และผู้ที่มีความเสี่ยงสูงในการสัมผัสโรค

๒.๔.๓ การฉีดวัคซีน Pfizer ในเด็กและวัยรุ่น อายุ ๑๒ - ๑๘ ปี ฉีดวัคซีน Pfizer ๒ เข็ม ห่างกัน ๓ - ๔ สัปดาห์ในทุกราย ยกเว้น กลุ่มเด็กชายอายุ ๑๒ ปี ถึง ต่ำกว่า ๑๖ ปีที่สุขภาพแข็งแรง แนะนำให้รับวัคซีน Pfizer ๑ เข็มก่อน ส่วนการให้เข็มที่ ๒ ให้รอผลการพิจารณาข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์จากคณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

๒.๕ แผนการจัดหาวัคซีนโควิด - 19 ประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๔

แผนการจัดหาวัคซีนโควิด-19 ประเทศไทย พ.ศ. 2564

ชนิดวัคซีน	จำนวนวัคซีน (ล้านโดส)											รวมวัคซีนทั้งหมด 127.1
	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	10.6	13	14	64.1
Pfizer							1.5	2	8	10	10	31.5
รวม	0.32	0.8	1.5	4	6.9	11.9	13.8	16.3	24.6	23	24	127.1
SINOPHARM					1	3	5	10	6	12.5	12.5	50
moderna										2		2
ผลการฉีด (ล้านโดส)		0.2	1.3	2.2	6.3	7.8	14.9	21.1	8.7			62.5

หมายเหตุ จำนวนวัคซีนขึ้นอยู่กับการส่งมอบวัคซีนจากบริษัทผู้ผลิต

รวมยอดรับบริจาคประเทศจีน (1 ล้านโดส) ญี่ปุ่น (4.66 ล้านโดส) สหรัฐอเมริกา (1.5 ล้านโดส) อังกฤษ (4 แสนโดส)

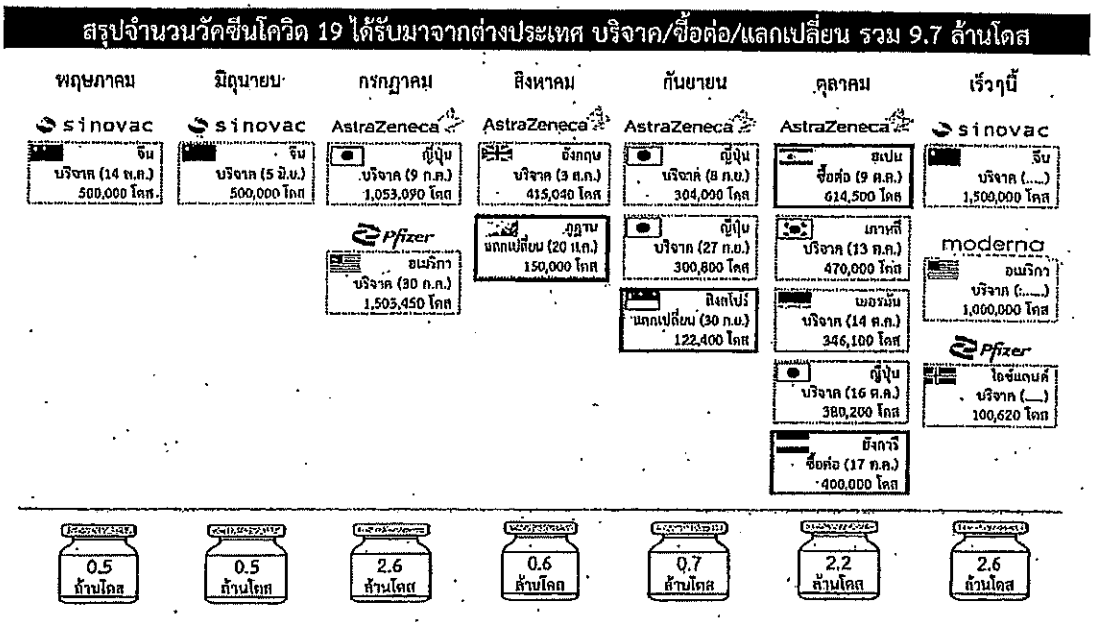
ไม่รวมยอดผลกระเทือนวัคซีน ภูฏาน (1.5 แสนโดส) สิงคโปร์ (1.224 แสนโดส)

แผนเดิม 126.5 ล้านโดส ปรับเพิ่มจากวัคซีน AstraZeneca ซื้อจากสเปน 6.1 แสนโดส รวม 127.1 ล้านโดส

ⓡ รับแล้ว
Ⓟ ต.ค.รับแล้วบางส่วน
◯ รอรับจากผู้ผลิต

แหล่งข้อมูล กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 14 ตุลาคม 2564

๒.๖ วัคซีนที่ได้รับจากต่างประเทศ (บริจาค ซื้อต่อ และแลกเปลี่ยน) จำนวน ๙,๗๐๐,๐๐๐ โดส



๒.๗ เป้าหมายการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๔ ให้ครอบคลุมประชากรทั้งหมด (ชาวไทยและชาวต่างชาติ) อย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ในระดับจังหวัดและอย่างน้อยร้อยละ ๗๐ ในหนึ่งพื้นที่ (COVID Free Area) และเพิ่มความครอบคลุมอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ในกลุ่มสูงอายุ ผู้มีโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่มโรค และหญิงมีครรภ์ และเพิ่มเติมเป้าหมายการเร่งฉีดวัคซีนในจังหวัดนำร่องการท่องเที่ยวเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเปิดประเทศ ระยะที่ ๑ (วันที่ ๑ - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔) จำนวน ๑๕ พื้นที่/จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ กระบี่ พังงา ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ชลบุรี ระนอง เชียงใหม่ เลย บุรีรัมย์ หนองคาย อุดรธานี ระยอง และตราด ประมาณ ๗๐๐,๐๐๐ โดส

๒.๘ แผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔

(ร่าง) การจัดสรรวัคซีนจำนวน 25 ล้านโดส แยกตามกลุ่มเป้าหมาย เดือนพฤศจิกายน 2564

กลุ่มเป้าหมาย	สูตรวัคซีนสำหรับเข็มที่ 1	จัดวัคซีนทั้งหมด รับ 1, 2 และเข็มกระตุ้น (ล้านโดส)	
		ร้อยละ	จำนวน
1. ประชาชนใน 16 จังหวัดที่กำหนดเป็นพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยวในระยะที่ 2 (1 - 31 ธ.ค. 64) เชียงราย แม่ฮ่องสอน ตำบูน แพร่ สุโขทัย เพชรบูรณ์ ปทุมธานี อยุธยา ขอนแก่น นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ ศรีสะเกษ อุบลฯ ยโสธร มหาสารคาม	Sinovac → AstraZeneca AstraZeneca → Pfizer	20	5
2. ประชาชนทั่วไป ที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป ใน 50 จังหวัด		40	10
3. ประชาชนทั่วไป ที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป ในพื้นที่ระบาด	Pfizer → Pfizer	12	3
4. กลุ่มเด็กและวัยรุ่นอายุระหว่าง 12 – 17 ปี ทั่วประเทศ	Pfizer → Pfizer	12	3
5. แรงงานในระบบประกันสังคม	AstraZeneca → Pfizer	6	1.5
6. หมวดงานอื่น ๆ เช่น จังหวัดภาคใต้ ชายแดน	Sinovac → AstraZeneca	2	0.5
7. ประชากรต่างด้าว	Sinovac → AstraZeneca	8	2
รวม		100	25

ข้อมูล ณ วันที่ 14 ตุลาคม 2564

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

๑. ขอให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาจัดสรรวัคซีนโควิด - 19 ให้แก่ศูนย์บริการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ของภาคเอกชน ๒๕ ศูนย์ ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๔ เพิ่มเติม จำนวน ๗๕๐,๐๐๐ โดส และพิจารณาการจัดสรรวัคซีน

โควิด - 19 ให้กลุ่มแรงงานต่างด้าวในปี ๒๕๖๔ จำนวน ๓,๐๐๐,๐๐๐ - ๔,๐๐๐,๐๐๐ โดส รวมทั้งให้เร่งดำเนินการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้ครบ ๒ โดส โดยเร็ว

๒. ขอให้กระทรวงสาธารณสุขและทุกกระทรวง เฝ้าระวัง ติดตาม และกำกับดูแลเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ในสถานที่ต่าง ๆ ให้ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด รวมทั้งเร่งดำเนินการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้ครอบคลุมประชากรอย่างน้อยร้อยละ ๗๐ - ๘๐ ภายในปี ๒๕๖๔

มติที่ประชุม ๑. รับทราบผลการฉีดวัคซีนโควิด - 19 และความก้าวหน้าการจัดหาวัคซีนโควิด - 19

๒. เห็นชอบในหลักการแผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 สำหรับการเตรียมความพร้อมในการเปิดประเทศ และแผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔

๓. มอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้

๓.๑ ให้กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตามแผนการให้บริการวัคซีนโควิด – 19

๓.๒ ให้กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตามแผนฉีดวัคซีนในนักเรียน/นักศึกษา

๓. แผนการจัดหายาโมลนูพิราเวียร์ (Molnupiravir) กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอแผนการจัดหายาโมลนูพิราเวียร์ และรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๓.๑ ยาต้านไวรัสเพื่อให้การรักษาโรคโควิด - 19 ที่ใช้ในประเทศไทยในปัจจุบัน ได้แก่

๑) ยาฟาวิพิราเวียร์ (Favipiravir) เป็นยาสำหรับรับประทาน แต่ยังไม่ได้รับอนุญาตให้ใช้ฉุกเฉินในสหรัฐอเมริกา ยุโรป และญี่ปุ่น

๒) ยาเรมเดซิเวียร์ (Remdesivir) และยารีเจนเนอรอน (Regeneron) เป็นยาฉีด ที่ได้รับอนุญาตให้ใช้ฉุกเฉินในสหรัฐอเมริกา ยุโรป และญี่ปุ่น

ทั้งนี้ ถ้ายาโมลนูพิราเวียร์ (Molnupiravir) ได้รับอนุญาตให้ใช้ฉุกเฉินในสหรัฐอเมริกา จะเป็นยาสำหรับรับประทานตัวแรกที่มีหลักฐานว่าสามารถลดอัตราการเสียชีวิตได้

๓.๒ ผลการศึกษาในระยะที่ ๓ ของยาโมลนูพิราเวียร์ ซึ่งทดสอบในสหรัฐอเมริกา ภายในระยะเวลา ๒๙ วัน โดยมีผู้ทดลอง จำนวน ๗๖๒ ราย แบ่งเป็นสองกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ ๑ ผู้ได้รับยาโมลนูพิราเวียร์ จำนวน ๓๘๕ ราย และกลุ่มที่ ๒ ผู้ไม่ได้รับยาโมลนูพิราเวียร์ จำนวน ๓๗๗ ราย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ได้รับยาฯ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล จำนวน ๒๘ ราย (คิดเป็นร้อยละ ๗) ไม่มีผู้เสียชีวิต และกลุ่มผู้ไม่ได้รับยาฯ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล จำนวน ๕๓ ราย (คิดเป็นร้อยละ ๑๔) และมีผู้เสียชีวิต ๘ ราย

๓.๓ แผนการจัดหายาโมลนูพิราเวียร์ เพื่อใช้สำหรับกลุ่มผู้ติดเชื้อยืนยันที่ไม่มีอาการรุนแรงภายใน ๕ วัน หลังเริ่มมีอาการ โดยประมาณการใช้ยาฯ ว่า หากมีผู้ติดเชื้อประมาณ ๑๐,๐๐๐ รายต่อวัน จะมีข้อบ่งชี้ในการใช้ยาจำนวน ๑,๐๐๐ ราย ทั้งนี้ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อยู่ระหว่างการหารือกับสำนักงานอัยการสูงสุด คาดว่าจะนำเสนอคณะรัฐมนตรีได้ ในวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๔ และจะสามารถขึ้นทะเบียนยากับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อใช้ในประเทศไทยได้ภายในปี ๒๕๖๔

มติที่ประชุม ๑. รับทราบการคาดการณ์ประมาณการความจำเป็นในการใช้ยาต้านไวรัสชนิดรับประทาน โมลนูพิราเวียร์ (Molnupiravir) ผลการดำเนินการเตรียมการในการจัดหายาที่ผ่านมา และแนวทางการเตรียมจัดหา

๒. เห็นชอบแผนการจัดหายาโมลนูพิราเวียร์ (Molnupiravir)

๓. มอบหมายให้กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาอนุมัติกรอบวงเงินสำหรับการจัดซื้อยาโมลนูพิราเวียร์ (Molnupiravir)

๔. การปรับพื้นที่สถานการณ์และปรับมาตรการควบคุมแบบบูรณาการในพื้นที่ กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอการปรับพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร และการปรับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 ในพื้นที่ ดังนี้

๔.๑ การปรับพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร ได้แก่ พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด จำนวน ๒๓ พื้นที่/จังหวัด พื้นที่ควบคุมสูงสุด จำนวน ๓๐ จังหวัด และพื้นที่ควบคุม จำนวน ๒๔ จังหวัด

ระดับของพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (16 ต.ค. 64)

พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด 23 จังหวัด	กรุงเทพมหานคร จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดจันทบุรี จังหวัดชลบุรี จังหวัดตราด จังหวัดนครปฐม จังหวัดนครนายก จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดปัตตานี จังหวัดพังงา จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดภูเก็ต จังหวัดยะลา จังหวัดระนอง จังหวัดระยอง จังหวัดสงขลา จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสระแก้ว
พื้นที่ควบคุมสูงสุด 30 จังหวัด	จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดขอนแก่น จังหวัดชัยนาท จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดนครพนม จังหวัดเชียงราย จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดตรัง จังหวัดตราด จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดพิจิตร จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดระยอง จังหวัดลพบุรี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดสกลนคร จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดเพชรบูรณ์
พื้นที่ควบคุม 24 จังหวัด	จังหวัดกระบี่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดนครปฐม จังหวัดน่าน จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดพะเยา จังหวัดพังงา จังหวัดพัทลุง จังหวัดแพร่ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดยโสธร จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดลำปาง จังหวัดสกลนคร จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสระแก้ว จังหวัดสุโขทัย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดอุดรธานี จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดอำนาจเจริญ

๔.๒ การปรับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 ในพื้นที่ สำหรับกิจการ/กิจกรรมในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด การปรับมาตรการสำหรับกิจการที่ปิดตามข้อกำหนดฉบับที่ ๒๘ พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และการปรับมาตรการสำหรับกิจการ/กิจกรรม สำหรับทุกพื้นที่ โดยให้ประชาชนและผู้ประกอบการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) และมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID-Free Setting) อย่างเคร่งครัด

ข้อเสนอ การปรับเงื่อนไขมาตรการสำหรับกิจการ/กิจกรรม พื้นที่ควบคุมสูงสุด และเข้มงวด

กิจกรรม / กิจการ	มาตรการเดิม	มาตรการที่เสนอปรับ 16 ต.ค. 64
(1) การห้ามออกนอกเคหสถาน	เวลา 22.00 – 04.00 น.	ลดเวลา 23.00 – 03.00 น. อย่างน้อย 1 วัน
(2) ร้านสะดวกซื้อ ตลาดสด หรือตลาดนัด	เปิดดำเนินการได้จนถึง 21.00 น. (จำหน่ายเฉพาะเครื่องอุปโภคบริโภค)	เปิดดำเนินการได้ถึง 22.00 น. จำหน่ายได้ทุกประเภทสินค้า เปิดบริการ เครื่องดื่ม สวมสนุก ได้ -โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร
(3) กิจการอื่นๆที่เปิดทำการโดยกำหนดเวลา เช่น - ธุรกิจโรงภาพยนตร์ หรือฉายภาพยนตร์ - ร้านอาหาร - โรงละคร โรงมหรสพ - ผับ บาร์ เบียร์ ช้า คาราโอเกะ หรือ การแสดงพื้นบ้านอื่นๆ - สถานศึกษาทุกประเภท สวนสาธารณะ - ศูนย์การค้า ห้างสรรพสินค้า ฯ	เปิดดำเนินการได้จนถึง 21.00 น.	เปิดดำเนินการตามเวลาปกติ แต่ไม่เกิน 22.00 น. ยังเน้นย้ำมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัดต่อเนื่อง
(4) สถานดูแลผู้สูงอายุ	ให้รับเฉพาะที่อยู่ประจำ ไม่เปิดดำเนินการแบบรับไป - กลับ	ให้เปิดดำเนินการแบบรับไป - กลับได้ -โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร - บุคลากรได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ และตรวจ ATK ทุกสัปดาห์ - ผู้ใช้บริการต้องได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์
(5) การขนส่งสาธารณะ ทุกประเภท	ความจุ 75 % ของยานพาหนะ	ปรับเพิ่มความจุ ตามความสามารถของยานพาหนะ ก. คมนาคม กำกับ

ข้อเสนอการปรับมาตรการฯ สำหรับกิจการที่ปิดตามข้อกำหนดฉบับที่ 28 พื้นที่ควบคุมสูงสุด และเข้มงวด

กิจกรรม / กิจการ	การเปิดกิจการ ให้เคร่งครัดมาตรการ COVID Free Setting	หน่วยงานที่ต้องกำหนดแนวปฏิบัติฯ ภายใน 18 ตุลาคม 2564
(1)ศูนย์แสดงสินค้า ศูนย์ประชุม หรือ สถานที่จัดนิทรรศการ รวมถึงสถานที่ลักษณะเดียวกันในห้างสรรพสินค้า และ โรงแรม	เปิดบริการจัดประชุม และจัดงานตามประเพณีนิยมได้ - จำกัดจำนวนคนไม่เกิน 500 คน - เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1 เมตร - จัดเลี้ยงอาหารแบบแยกชุด - สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา - กำหนดเวลาประชุม ไม่เกินช่วงละ 2 ชั่วโมง ให้มีเวลาพักและเปิดระบายอากาศของห้องประชุม - เปิดดำเนินการตามเวลาปกติ แต่ไม่เกิน 22.00 น. - ให้ขออนุญาตจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กทม. กรณีเกิน 50 คน	สสปน. ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย กรมควบคุมโรค)

ผู้ประกอบการ ต้องมีการตรวจสอบ และปรับปรุง ระบบหมุนเวียนอากาศ รวมทั้งการจัดสถานที่ให้เป็นไปตามมาตรการ COVID Free Setting ก่อนเปิดทำการ

ข้อเสนอ การปรับเงื่อนไขมาตรการสำหรับกิจการ/กิจกรรม สำหรับทุกพื้นที่

กิจกรรม / กิจการ	มาตรการเดิม	มาตรการที่เสนอปรับ 16 ต.ค. 64 /การดำเนินการ
(1) ศูนย์การค้า ห้างสรรพสินค้า คอมมิวนิตี้มอลล์	ยังไม่เปิดบริการ ตู้เกม เครื่องเล่น ร้านเกม สวนสนุก สวนน้ำ จำกัดกิจกรรมส่งเสริมการขายในบริเวณห้างสรรพสินค้าตามระดับพื้นที่ (พื้นที่ควบคุมสูงสุด และเข้มงวดไม่อนุญาต)	- เปิดบริการ ตู้เกม เครื่องเล่น ร้านเกม ที่เล่นเป็นรายบุคคลหรือนั่งเป็นคู่เท่านั้น สวมหน้ากากตลอดเวลา ยกเว้นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ยังไม่เปิดบริการ - ยังไม่เปิดบริการส่วนน้ำ สวนสนุก ทุกพื้นที่
(2) สนามกีฬาทุกประเภท สวนสาธารณะ	จำกัดเวลา พื้นที่ควบคุมสูงสุด และเข้มงวด และพื้นที่ควบคุมสูงสุด 21.00 น.	-เปิดดำเนินการตามเวลาปกติ แต่ไม่เกิน 22.00 น. มาตรการอื่น คงเดิม
(3) การจัดกิจกรรมรวมกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่โรค	กำหนดการรวมกลุ่ม ตามระดับพื้นที่ตั้งแต่ พื้นที่ควบคุมสูงสุดเข้มงวด ถึง เฝ้าระวัง ดังนี้ 25, 50, 100, 200,500 คน	ปรับเพิ่มการรวมกลุ่ม ตามระดับพื้นที่ตั้งแต่ พื้นที่ควบคุมสูงสุดเข้มงวด ถึง เฝ้าระวัง ดังนี้ 50, 100, 200, 300, 500 คน
(4) สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ	ยังไม่เปิดดำเนินการ ให้ผู้ประกอบการเตรียมการ - ปรับปรุงสภาพแวดล้อม และระบบระบายอากาศตามมาตรฐาน - บุคลากรให้ได้รับวัคซีนทุกคน	กระทรวงมหาดไทย กทม. ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) เร่งรัดกำหนดมาตรการสำหรับเตรียมการให้แล้วเสร็จภายใน 31 ต.ค. 64

(ร่าง) มาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ตามระดับของพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร 16 ต.ค. 64

พื้นที่ / กิจการ / กิจกรรม	การเดินทางเข้าพื้นที่	การจัดกิจกรรม	ร้านอาหาร	ศูนย์การค้า ห้างสรรพสินค้า	โรงแรมและโรงแรมที่พักตามประเภทสถานประกอบการ	สถานที่ศึกษา ทุกระดับ ตามที่ศบค.ทวีจังหวัดกำหนด	สถานที่ท่องเที่ยว หรือแหล่งท่องเที่ยว
พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด	งดการเดินทางเข้าพื้นที่ ยกเว้น - ห้ามออกนอกเคหสถาน 23.00 – 03.00 น. - กำหนดมาตรการบริหารจัดการ ห้ามเดินทางเข้าพื้นที่ระดับสูงสุด (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)	ห้ามจัดกิจกรรมรวมตัวมากกว่า 50 คน (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)	บริโภคในร้าน - ร้านปิดเครื่องปรับอากาศ 75 % - ร้านปิดเครื่องปรับอากาศ 50% และสำหรับผู้ที่ได้รับวัคซีน ผู้ให้บริการ ตามมาตรการที่กำหนด เปิดตามเวลาปกติ แต่ไม่เกิน 22.00 น. (งดการจำหน่าย และงดดื่มสุราในร้าน (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)	เปิดตามเวลาปกติ แต่ไม่เกิน 22.00 น. งดจัดกิจกรรม ยังเปิดบริการสู้ตู้เกม เครื่องเล่น ร้านเกม สวนสนุก และสวนน้ำ	เปิดบริการได้ ยกเว้น การใช้ไอน้ำ เปิดตามเวลาปกติ แต่ไม่เกิน 22.00 น. (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)	ให้ใช้อาคารสถานที่เพื่อจัดการเรียนการสอน กิจกรรมที่มีการรวมตัวจำนวนมากโดยผ่านความเห็นชอบจากผู้บริหาร สพฐ. และกทม. ร่วมกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. โดยมีมาตรการเข้มงวดตามที่ ศบค. กำหนด	เปิดดำเนินการได้ทุกประเภท ถึงเวลาปกติ แต่ไม่เกิน 22.00 น. จำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมตามที่ ศบค. กำหนด แต่งตัวได้ ไม่มีผู้ชม ไม่เกิน 25% ผู้ชมได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ หรือมีผล ATK/ RT-PCR ตรวจไม่เกิน 72 ชม. การมีการแข่งขันให้ปฏิบัติตามมาตรการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. ที่ราชการกำหนด
พื้นที่ควบคุมสูงสุด	ไม่จำกัดการเดินทาง	ห้ามจัดกิจกรรมรวมตัวมากกว่า 100 คน (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)	บริโภคในร้านได้ เปิดตามเวลาปกติ ไม่เกิน 23.00 น. (งดการจำหน่าย และงดดื่มสุราในร้าน) (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)	เปิดบริการได้ตามเวลาปกติ ระมัดระวังการรวมตัว งดจัดกิจกรรมส่งเสริมการขาย เปิดบริการสู้ตู้เกม เครื่องเล่น ร้านเกม ยังไม่เปิด สวนสนุก และ สวนน้ำ	เปิดบริการได้ (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)	ให้ใช้อาคารสถานที่เพื่อจัดการเรียนการสอน กิจกรรมที่มีการรวมตัวจำนวนมาก โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด	เปิดตามเวลาปกติ ไม่เกิน 22.00 น. จัดการแข่งขันได้ โดยจำกัดผู้ชม
พื้นที่ควบคุม	ไม่จำกัดการเดินทาง	ห้ามจัดกิจกรรมรวมตัวมากกว่า 200 คน (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)	บริโภคในร้านได้ เปิดได้ตามปกติ (งดการจำหน่าย และงดดื่มสุราในร้าน) (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)	เปิดบริการได้ตามเวลาปกติ เปิดบริการสู้ตู้เกม เครื่องเล่น ร้านเกม ยังไม่เปิด สวนสนุก และ สวนน้ำ (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)	เปิดบริการได้ตามปกติ (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)	ให้ใช้อาคารสถานที่เพื่อจัดการเรียนการสอนได้ตามปกติภายใต้มาตรการป้องกันโรคที่ราชการกำหนด	เปิดบริการได้ตามเวลาปกติ ทุกประเภท จัดการแข่งขันได้ โดยจำกัดผู้ชม

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

๑) ที่ประชุมมีข้อสังเกตเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการจัดระดับพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร และมาตรการป้องกันและควบคุมโรคโควิด – 19 ในแต่ละพื้นที่ โดยพบว่า หลายจังหวัดพบผู้ติดเชื้อในบางอำเภอ หรือบางพื้นที่เท่านั้น ตัวอย่างเช่น กรณีจังหวัดนครราชสีมา เป็นจังหวัดที่มีพื้นที่ขนาดใหญ่ ประกอบด้วย ๓๒ อำเภอ มีอำเภอที่พบผู้ติดเชื้อมากกว่า ๑๐๐ ราย เพียง ๑ อำเภอ แต่ส่งผลให้พื้นที่จังหวัดนครราชสีมา ทั้ง ๓๒ อำเภอ ถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มจังหวัด พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ซึ่งส่งผลกระทบต่อการบังคับใช้มาตรการสำหรับกิจการ/กิจกรรม และการดำเนินการด้านเศรษฐกิจและสังคม

๒) ให้กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย ร่วมกันพิจารณาแนวทางการปรับหลักเกณฑ์การปรับระดับพื้นที่โดยอาจใช้วิธีประเมินผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) และมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร สถานประกอบการ (COVID-Free Setting) ในพื้นที่ ซึ่งจะทำให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการดังกล่าวเพิ่มขึ้น

๓) ที่ประชุมเห็นควรให้มีการวิเคราะห์จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด โดยจำแนกประเภทเป็นร้อยละของผู้เสียชีวิตที่ได้รับวัคซีนครบ ๒ โดส และผู้เสียชีวิตที่ได้รับวัคซีนไม่ครบโดสหรือยังไม่ได้รับวัคซีน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ชี้แจงว่า ผู้เสียชีวิตร้อยละ ๙๕ เป็นผู้ที่ได้รับวัคซีนไม่ครบโดสหรือยังไม่ได้รับวัคซีน ซึ่งที่ประชุมเห็นควรให้มีการสร้างการรับรู้และสร้างความเข้าใจกับประชาชนด้วย

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมายดังนี้

๑. เห็นชอบการปรับระดับของพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร ดังนี้ ๑) พื้นที่ควบคุมสูงสุด และเข้มงวด ๒๓ จังหวัด ๒) พื้นที่ควบคุมสูงสุด ๓๐ จังหวัด ๓) พื้นที่ควบคุม ๒๔ จังหวัด

๒. การปรับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด – 19 ในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และสำหรับทุกพื้นที่ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ

๓. มอบหมายศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด – 19 กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำกับดูแลผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด กรุงเทพมหานคร เพื่อติดตามกำกับมาตรการที่กำหนด

๕. ความก้าวหน้าแผนรองรับการเปิดประเทศ กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอประเด็นสำคัญภายใต้แผนรองรับการเปิดประเทศ ดังนี้

๕.๑ การยกเลิกการกำหนดประเทศ/ดินแดน ตามความเสี่ยงของสถานการณ์โควิด – 19 ตามมติคณะกรรมการวิชาการตาม พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เมื่อวันที่ ๒๙, ๓๐ กันยายน และ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ เห็นควร ยกเลิกการกำหนดกลุ่มประเทศและดินแดน รวมทั้ง ประกาศประเทศที่มีเชื้อกลายพันธุ์ สำหรับการเข้ามาในราชอาณาจักร เนื่องจากสถานการณ์โลกดีขึ้น เกณฑ์ที่ใช้อยู่จึงไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ทั้งนี้ ยังต้องมีการกำหนดมาตรการส่วนบุคคลสำหรับการเข้ามาในราชอาณาจักร เฝ้าระวังเชื้อกลายพันธุ์ในผู้ที่เดินทางเข้าราชอาณาจักรและติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง และสามารถกำหนดใหม่ได้เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลง

๕.๒ การปรับเพิ่มพื้นที่นำร่องท่องเที่ยว ๕ จังหวัด โดยได้กำหนดจังหวัดที่เป็นพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยวในแต่ละระยะ และในระยะที่ ๑ ขอเพิ่มจาก ๑๐ จังหวัดเป็น ๑๕ จังหวัด ได้แก่ สมุทรปราการ (สนามบินสุวรรณภูมิ) หนองคาย (เมืองฯ, ศรีเชียงใหม่, ท่าบ่อ, สังคม) อุดรธานี (เมืองฯ, นายูง, หนองหาน,ประจักษ์ศิลปาคม กุมภวาปี, บ้านดุง) ระยอง (เกาะเสม็ด) และตราด.(เกาะช้าง)

ระยะนำร่อง 1-31 ต.ค.64	ระยะที่ 1 (1 - 30 พ.ย. 64)	ระยะที่ 2 (1 - 31 ธ.ค. 64)	ระยะที่ 3 (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 65)
เกณฑ์กำหนดพื้นที่นำร่อง ด้านเศรษฐกิจ เป็นเมืองเหลักหรือจังหวัดที่มีสัดส่วนรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของรายได้จากการท่องเที่ยวทั้งหมด	เกณฑ์กำหนดพื้นที่นำร่อง ด้านเศรษฐกิจ เป็นเมืองเหลักหรือจังหวัดที่มีสัดส่วนรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของรายได้จากการท่องเที่ยวทั้งหมด	เกณฑ์กำหนดพื้นที่นำร่อง ด้านเศรษฐกิจ 1) เป็นเมืองเหลักหรือจังหวัดที่มีสัดส่วนรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของรายได้จากการท่องเที่ยวทั้งหมด 2) มีสินค้าการท่องเที่ยวด้านศิลปวัฒนธรรม 3) เป็นจังหวัดที่มีพรมแดนติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน	เกณฑ์กำหนดพื้นที่นำร่อง ด้าน เศรษฐกิจ จังหวัดที่มีพรมแดนติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน
4 จังหวัด ดำเนินการในพื้นที่นำร่องเดิมที่ดำเนินการตั้งแต่ ก.ค.-ส.ค. 64 • ภูเก็ต • สุราษฎร์ธานี (เกาะสมุย เกาะพะงัน เกาะเต่า) • พังงา (เขาหลัก เกาะยาว) • กระบี่ (เกาะพีพี เกาะไหง ไร่เลย์)	15 จังหวัด.(รวม 17 จ.) • กรุงเทพมหานคร • สมุทรปราการ (สนามบินสุวรรณภูมิ) • กระบี่ (ทั้งจังหวัด) • พังงา (ทั้งจังหวัด) • ประจวบคีรีขันธ์ (หัวหิน หนองแก) • เพชรบุรี (เขาวัง) • ชลบุรี (พัทยา อำเภอบางละมุง อำเภอสัตหีบ อำเภอบางแสน อำเภอศรีราชา) • ระยอง (เกาะเสม็ด) • เชียงใหม่ (อำเภอเมือง แม่ริม แม่แตง ดอยสะเก็ด) • เลย (เชียงคาน) • บุรีรัมย์ (เมือง) • หนองคาย (เมือง ศรีเชียงใหม่ ท่าบ่อ สังคม) • อุดรธานี (เมือง หนองหาน ประจักษ์ศิลปาคม กุมภวาปี บ้านดุง) • ระยอง (เกาะเสม็ด) • ตราด (เกาะช้าง)	16 จังหวัด (รวม 33 จ.) เชียงราย แม่ฮ่องสอน ลำพูน แพร่ อุโรทัย เพชรบูรณ์ ปทุมธานี อยุธยา ขอนแก่น นครราชสีมา นครศรีธรรมราช ตรัง พัทลุง สงขลา ยะลา นราธิวาส **ระยะที่ 1 ขอเพิ่มจาก 10 จังหวัดเป็น 15 จังหวัด อาจมีการพิจารณาปรับพื้นที่ตามสถานการณ์ภายหลัง**	12 จังหวัด (รวม 45 จ.) สุรินทร์ ตระแก้ว จันทบุรี ตาก นครพนม มุกดาหาร ปราจีนบุรี อุบลราชธานี น่าน กาญจนบุรี ราชบุรี สตูล ประชุม ทบค. 14 กันยายน 2564

๕.๓ แผนการรองรับการเปิดประเทศ มีเป้าหมาย ๔ ประการ ได้แก่ (๑) <u>สร้างความเชื่อมั่น</u> ให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นในการใช้ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) หรือดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจได้ ภายใต้มาตรการป้องกันและควบคุมตามหลักการแพทย์และสาธารณสุข (๒) <u>สร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ</u> ประชาชนมีภูมิคุ้มกันหมู่ (๓) <u>ฟื้นฟูเศรษฐกิจ</u> เศรษฐกิจของประเทศกลับมาฟื้นตัว โดยมีอัตราการเติบโตของ GDP เป็นไปตามแผนกระตุ้นเศรษฐกิจของรัฐบาล และ (๔) <u>เสริมสร้างสังคมและวัฒนธรรม</u> ประชาชนสามารถกลับมาดำเนินกิจกรรมด้านสังคมและวัฒนธรรมตามเดิมได้ ทั้งนี้ แผนรองรับการเปิดประเทศฯ ประกอบด้วย ๕ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑) การเปิดประเทศอย่างปลอดภัย

๒) การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มเสี่ยง/สถานที่เสี่ยง/กลุ่มเปราะบาง

๓) การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๔) การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ และการสื่อสารความเสี่ยง

๕) การสร้างกลไกการบริหารจัดการแบบบูรณาการ

๕.๔ แผนเร่งรัดในการรองรับการเปิดประเทศ และการระบาดโควิด - 19 ปี ๒๕๖๕

๑) รายละเอียดกลยุทธ์ มาตรการ หน่วยงานที่รับผิดชอบ ดังนี้

กลยุทธ์	มาตรการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	ระยะเวลา
๑. การเปิดประเทศอย่างปลอดภัย (Smart	๑. การปรับมาตรการสำหรับผู้เข้าราชอาณาจักรเพื่อเตรียมแผนเปิดประเทศ - จัดทำแผนการเปิดประเทศ โดยปรับมาตรการตามระยะเวลาที่กำหนด	สธ. กต. มท.	ต.ค. – มี.ค. ๖๕

Entry)	- ปรับมาตรการในการเข้าราชอาณาจักร เช่น การลดวันกักกัน การปรับการตรวจหาเชื้อ ปรับลดค่าประกันรักษาโควิด - 19 และปรับมาตรการที่เกี่ยวข้อง		
	๒. การเฝ้าระวังการลักลอบ/หลบหนี เข้าออกประเทศ	มท. กห.	ต.ค. – ก.ย. ๖๕
	๓. การจัดระบบการรับแรงงานต่างด้าวกลับเข้าประเทศ และลดการจ้างแรงงานผิดกฎหมายที่ลักลอบเข้าเมือง	รง. มท. อภ.	ต.ค. – มี.ค. ๖๕
๒. การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง/สถานที่เสี่ยง/กลุ่มเปราะบาง	๑. การปรับระบบเฝ้าระวังในกลุ่มผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยง ๑๑ กลุ่ม ให้สอดคล้องสถานการณ์	สธ.	ต.ค. – ก.ย. ๖๕
	๒. การค้นหาเชิงรุก โดย ทีมบูรณาการเคลื่อนที่ในชุมชน (CCRT)	สธ. มท.	ต.ค. – ก.ย. ๖๕
	๓. การดำเนินการป้องกันโรคในรูปแบบ Bubble and Seal สำหรับสถานประกอบกิจการ แคมป์ก่อสร้าง อย่างต่อเนื่อง	อภ. รง. สธ. มท.	ต.ค. – ก.ย. ๖๕
	๔. การจัดระบบป้องกันควบคุมโรค สำหรับการเดินทางและใช้ชีวิตอย่างปลอดภัย (Smart Control and Living with COVID) ตามมาตรการ COVID-Free Settings ในสถานที่ต่าง ๆ (รวมการใช้ ATK) ดังนี้ - ตลาด - ชุมชนแออัด หอพักแออัด สถานที่พักในรูปแบบต่าง ๆ - สถานที่ชุมชน ที่สาธารณะ โดยเฉพาะที่มีการรวมกลุ่ม และแออัด - สถานที่ทำงาน สำนักงานฯ - ระบบขนส่งสาธารณะ	มท. สธ. รง. พม. คค. ทุกกระทรวง	ต.ค. – ก.ย. ๖๕
	๕. การปรับมาตรการด้านสังคม ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ เช่น การจำกัดกิจกรรม การปิดสถานที่ กรรมการการรวมกลุ่ม เป็นต้น	มท. สธ.	ต.ค. – มี.ค. ๖๕
	๖. การจัดระบบการขึ้นทะเบียนแรงงาน และ จ้างงานให้ถูกกฎหมาย	รง. มท.	ต.ค. – ก.ย. ๖๕
๓. การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข	๑. การเพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของประชากร และจัดหาให้เพียงพอ	สธ. มท.	ต.ค. – ก.ย. ๖๕
	๒. การปรับแนวทาง และเตรียมความพร้อมของทีมสอบสวนควบคุมโรคทุกระดับให้สอดคล้องกับสถานการณ์	สธ.	ต.ค. – ก.ย. ๖๕
	๓. การปรับ และเตรียมรูปแบบการรักษาพยาบาลที่สอดคล้องกับสถานการณ์ - การปรับปรุงและ จัดระบบ Home and Community based care Isolation (HI, CI) และ Hospitel ให้ได้คุณภาพและมาตรฐาน - การจัดระบบบริการ สำหรับ Acute Covid Care และ Long Covid Care	สธ. มท. อภ. รง.	ต.ค. – ก.ย. ๖๕

	- การต่อยอดการใช้แพทย์แผนไทยในการรักษาโควิด - 19 - การจัดบริการดูแลด้านสุขภาพจิต		
	๔. การเตรียมพร้อมทรัพยากรในการรองรับการดูแลรักษา	สธ.	ต.ค. – ก.ย. ๖๕
	๕. การปรับระบบกักกันโรค เป็นการคุมไว้สังเกต ทุกประเภท	สธ. กต. มท.	ต.ค. – มี.ค. ๖๕
	๖. การเตรียมการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	สธ.	ต.ค. – ก.ย. ๖๕
	๗. การส่งเสริมมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในสถานพยาบาล : Infection prevention and control (IPC)	สธ.	ต.ค. – ก.ย. ๖๕
๔. การพัฒนาระบบข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารความเสี่ยง	๑. การบูรณาการแอปพลิเคชันในการดำเนินงาน และกำกับติดตามเพื่อการควบคุมโรค	ดศ. สธ. มท. กต. กก.	ต.ค. – ธ.ค. ๖๕
	๒. การจัดทำระบบข้อมูลสารสนเทศโควิด – 19 แบบบูรณาการ มีความเชื่อมโยง ทันเวลา เพื่อสามารถนำไปวางแผน และสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ	ดศ. สธ. มท. กต.	ต.ค. – ธ.ค. ๖๕
	๓. การปรับระบบการสื่อสารความเสี่ยง เพื่อสร้างความเข้าใจ ความเชื่อมั่น และเกิดการการรอบรู้ทั้งในระดับบุคคล ชุมชนและสังคม	ดศ. สธ. มท.	ต.ค. – ธ.ค. ๖๕
๕. กลไกการบริหารจัดการแบบบูรณาการ	๑. การสร้างความเข้มแข็ง และการมีส่วนร่วมในการจัดการระดับประเทศ และกระทรวงที่เกี่ยวข้อง - กำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละกระทรวงให้ชัดเจน - ทุกหน่วยงานมีโครงสร้างการดำเนินงาน และแผนการบริหารจัดการรองรับการระบาด - สร้างกลไกการดำเนินงานโดยบูรณาการทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งจัดทำกลไกกำกับติดตาม	ทุกหน่วยงาน	ต.ค. – มี.ค. ๖๕
	๒. การสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมในการจัดการระดับจังหวัด / กทม. / อำเภอ - ทุกระดับมีโครงสร้างการดำเนินงาน และแผนการบริหารจัดการรองรับการระบาด - สร้างกลไกการดำเนินงานโดยบูรณาการทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ และเอกชน รวมทั้งจัดทำกลไกกำกับติดตาม	มท. สธ. ทุกหน่วยงาน	ต.ค. – มี.ค. ๖๕
	๓. การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ในการจัดการตนเอง เพื่อรองรับมาตรการป้องกันควบคุมโรค รวมถึงการรักษาพยาบาลในชุมชน	มท. สธ.	ต.ค. – มี.ค. ๖๕
	๔. การสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล (Smart Citizen) ทั้งการทำ Universal Prevention การเฝ้าระวังอาการ การตรวจ ATK ด้วยตนเอง การเข้าใจ และเข้าถึงวัคซีน	สธ.	ต.ค. – มี.ค. ๖๕

๒) การปรับมาตรการด้านสังคมภายในประเทศ เพื่อรองรับการเปิดประเทศ โดยมีมาตรการตามช่วงระยะเวลา ดังนี้

(ร่าง) แผนเร่งรัดในการรองรับการเปิดประเทศ การปรับมาตรการด้านสังคมภายในประเทศ

กลยุทธ์ที่ 2 การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง/สถานที่เสี่ยง/กลุ่มเปราะบาง เป็นต้น 5. การปรับมาตรการด้านสังคม ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ เช่น การจำกัดกิจกรรม การปิด สถานที่ กรรมการการรวมกลุ่ม ร่างมาตรการ/กิจกรรมที่ยังจำกัด ดังนี้				
กิจกรรม/กิจการ	ระยะนำร่อง (16 – 31 ต.ค. 64)	ระยะที่ 1 (1 – 30 พ.ย. 64)	ระยะที่ 2 (1 - 31 ธ.ค. 64)	ระยะที่ 3 (ตั้งแต่ 1 ม.ค.-65)
1. ระดับพื้นที่สถานการณ์	ยังใช้ เพื่อจัดระดับมาตรการ	ยังใช้เพื่อจัดระดับมาตรการ	พิจารณายกเลิกเพื่อใช้จัดระดับมาตรการ	ยกเลิกการใช้
2. การห้ามออกนอกเคหะสถาน	23.00 – 03.00 น.	พิจารณาปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์	พิจารณายกเลิกตามสถานการณ์	พิจารณายกเลิกตามสถานการณ์
3. ศูนย์แสดงสินค้า ศูนย์ประชุม หรือ สถานที่จัดนิทรรศการ รวมถึงสถานที่ลักษณะเดียวกัน ในห้างสรรพสินค้า และ โรงแรม	จัดประชุม ไม่เกิน 500 คน	จัดประชุม จัดมหกรรมด้านกีฬา จัดแสดงสินค้า(ไม่มีชิมอาหาร) ไม่เกิน 500 คน	จัดแสดงสินค้า(ชิมอาหารได้) จัดงานอื่นๆ ได้ จัดกิจกรรมส่งเสริมการขายในห้างสรรพสินค้า ไม่เกิน1,000คน	จัดงานได้ตามเหมาะสม
4. สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ	ยังไม่เปิดดำเนินการ ให้ผู้ประกอบการเตรียมการ - ปรับปรุงสถานที่ให้สอดคล้อง และระบบระบายอากาศตามมาตรฐาน - บุคลากรให้ได้รับวัคซีนทุกคน - มาตรการอื่นๆ ตามที่ราชการกำหนด		เปิดดำเนินการได้ ตามมาตรการที่กำหนด - บุคลากรได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ 100 % และ ATK/PCR ทุก 1 สัปดาห์ - ลูกค้า ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ และ DMHT	เปิดดำเนินการได้ ตามมาตรการที่กำหนด - บุคลากรได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ 100 % - ลูกค้า ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ และ DMHT
5. การจำหน่ายสุราในร้านอาหาร	จำหน่ายได้เฉพาะพื้นที่เฝ้าระวังสูง และเฝ้าระวัง	จำหน่ายได้เฉพาะพื้นที่เฝ้าระวังสูง และเฝ้าระวัง	จำหน่ายได้ตามมาตรการที่กำหนด เหมือนสถานบันเทิง	จำหน่ายได้ตามมาตรการที่กำหนด เหมือนสถานบันเทิง

๓) การปรับมาตรการสำหรับผู้เข้าราชอาณาจักร เพื่อเตรียมแผนเปิดประเทศ โดยมีมาตรการตามช่วงระยะเวลา ดังนี้

(ร่าง) แผนเร่งรัดในการรองรับการเปิดประเทศ มาตรการการเข้าราชอาณาจักร

กลยุทธ์ที่ 1 การเปิดประเทศอย่างปลอดภัย (Smart Entry) 1. การปรับมาตรการสำหรับผู้เข้าราชอาณาจักรเพื่อเตรียมแผนเปิดประเทศ				
กิจกรรม	ระยะนำร่อง (1 – 31 ต.ค. 64)	ระยะที่ 1 (1 – 30 พ.ย. 64)	ระยะที่ 2 (1 – 31 ธ.ค. 64)	ระยะที่ 3 (ตั้งแต่ 1 ม.ค.-65)
1. การปรับระยะเวลาในการกักกัน หรืออยู่ในพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว	ปรับลด เป็น 7, 10, 14 วัน กรณี กักกันทำกิจกรรมในโรงแรมได้	- ยังคงเป็น 7, 10, 14 วัน - กรณีกักกัน เพิ่มกิจกรรมในโรงแรม	- พิจารณาปรับลดเป็น 5 , 7, 10 วัน	- พิจารณาปรับลดวัน หรือกักตัวเฉพาะไม่ได้รับวัคซีน หรือปรับเป็นการคุมไว้สังเกต
2. ปรับรูปแบบการตรวจหาเชื้อ	RT-PCR 2 ครั้ง จัดทำมาตรฐานราคาตรวจสำหรับพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว	ตรวจหาเชื้อ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 RT-PCR ครั้งที่ 2 ATK ณ จุดที่กำหนด	RT-PCR 1 ครั้ง	RT-PCR หรือ ATK 1 ครั้ง
3. ปรับการประกันภัย	ประกันโควิด 19 100,000 USD	ประกันภัยรวม 50,000 USD	กำหนดแนวทางการมีประกันภัยสำหรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร ตามวงเงินที่ราชการกำหนด	กำหนดแนวทางการมีประกันภัยสำหรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร ตามวงเงินที่ราชการกำหนด
4. จัดทำพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว	4 จังหวัด	15 จังหวัด (รวม 17 จ.)	16 จังหวัด (รวม 33 จ.)	12 จังหวัด (รวม 45 จ.)
5. จัดทำแนวทางการเข้าราชอาณาจักรแบบไม่กักตัว และไม่จำกัดพื้นที่ (พิจารณาแนวทาง)	เตรียมความพร้อม จัดทำแนวทางการดำเนินงาน	อย่างน้อย 10 ประเทศ	เพิ่มมากกว่า 10 ประเทศ	ไม่จำกัดประเทศ

๕.๕ แนวทางการเข้าราชอาณาจักรแบบไม่กักตัว และไม่จำกัดพื้นที่

๑) เดินทางมาจากประเทศที่กำหนด กรณีมาจากกลุ่มประเทศอื่น ให้พำนักในประเทศที่กำหนดอย่างน้อย ๒๑ วัน

๒) มีเอกสารหรือหลักฐานรับรองการได้รับวัคซีน (Certificate of Vaccination) ครบตามเกณฑ์ที่ผู้ผลิตวัคซีนกำหนด ซึ่งเป็นวัคซีนที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยยาหรือได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลกหรือตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๓) มีใบรับรองแพทย์ที่ยืนยันว่าผู้เดินทางไม่พบเชื้อ โดยวิธี RT-PCR โดยมีระยะเวลาไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ก่อนการเดินทาง กรณีตรวจพบการติดเชื้อ ต้องมีใบรับรองแพทย์ที่ยืนยันว่าเคยติดเชื้อมาก่อนในช่วง ๓ เดือน ที่ผ่านมา

๔) มีหลักฐานการจองที่พัก อาจเป็นสถานกักกันที่ทางราชการกำหนด (AQ, OQ, AHQ) หรือโรงแรม ตามมาตรฐาน SHA+ ที่มีโรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการสำหรับการตรวจหาเชื้อในวันแรกที่เดินทางมาถึง โดยรวม ค่าใช้จ่ายในการตรวจหาเชื้อโดยวิธี RT-PCR

๕) ให้ติดตั้งแอปพลิเคชันที่กำหนด เมื่อเดินทางมาถึงท่าอากาศยาน และเดินทางโดยรถที่จัดไว้ ซึ่งมีการกำกับการเดินทาง เพื่อเข้าพักตามโรงแรมที่จองไว้

๖) เมื่อผลการตรวจหาเชื้อว่าไม่พบเชื้อ สามารถเดินทางได้ตามความต้องการ หากมีอาการให้เข้ารับการตรวจหาเชื้อจากโรงพยาบาลใกล้ที่พัก หรือตรวจ ATK ที่โรงแรม หากพบเชื้อให้รายงานเจ้าพนักงาน ควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่

๕.๖ ข้อเสนอให้เปิด/ผ่อนคลาย และข้อเสนอในทางเศรษฐกิจในสถานการณ์โควิด – 19 โดยคณะกรรมการร่วมภาคเอกชน ๓ สถาบัน (กกร.) ดังนี้

๑) การสื่อสารขั้นตอนการเดินทางเข้าประเทศไทย ตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทาง การเดินทางภายในประเทศไทยจากจังหวัดหนึ่งไปอีกจังหวัด ต้องทั่วถึง ชัดเจน มีหน่วยงานเจ้าภาพที่ชัดเจน มีความเข้าใจและปฏิบัติตรงกันทุกหน่วยงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๒) การดำเนินการและขั้นตอนในการเปิดพื้นที่และการเปิดสถานประกอบการควรให้มีการเปิดกิจการอย่างต่อเนื่องเพื่อฟื้นเศรษฐกิจในพื้นที่ และควรมีมาตรฐานเดียวกัน พร้อมสร้างความเชื่อมั่นให้กับคนไทยและนักท่องเที่ยวต่างชาติว่ามีการกระจายวัคซีนได้ทั่วถึงภายในสิ้นปีนี้ โดยภาคเอกชนพร้อมสนับสนุนการกระจายวัคซีนเพิ่มเติมทั้งเข็ม ๒ และเข็ม ๓

๓) การส่งเสริมการใช้ระบบและมาตรฐานสากลที่ได้รับการยอมรับและมีการนำมาใช้แล้ว มาติดตามและลดความเสี่ยงสำหรับนักเดินทาง และช่วยสร้างภาพลักษณ์และความแตกต่างของการเดินทางมาประเทศไทย

๔) ภาครัฐควรเร่งให้มีมาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจภายในประเทศ เพื่อเร่งให้มีการฟื้นตัวเศรษฐกิจภายในไตรมาสที่ ๔ ของปี ๒๕๖๔ รวมทั้งเป็นการกระจายรายได้ และการรักษาการจ้างงาน

<u>ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม</u>

ที่ประชุมมีความเห็นว่าควรมีการจัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติตนสำหรับนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทย เพื่อให้ได้รับข้อมูลข่าวสารและสามารถปฏิบัติตามมาตราการที่กำหนดได้อย่างถูกต้อง

<u>มติที่ประชุม</u> ๑. ที่ประชุมเห็นชอบในหลักการ ดังนี้

๑.๑ การยกเลิกการกำหนดประเทศ/ดินแดน ตามความเสี่ยงของสถานการณ์โควิด - 19

๑.๒ การปรับเพิ่มพื้นที่นำร่องท่องเที่ยว

๑.๓ แผนการรองรับการเปิดประเทศ

๑.๔ แผนเร่งรัดในการรองรับการเปิดประเทศ

๑) การปรับมาตรการด้านสังคมภายในประเทศ เพื่อรองรับการเปิดประเทศ

๒) การปรับมาตรการสำหรับผู้เข้าราชอาณาจักร เพื่อเตรียมแผนเปิดประเทศ

๑.๕ แนวทางการเข้าราชอาณาจักรแบบไม่กักตัว และไม่จำกัดพื้นที่

๒. ที่ประชุมเห็นชอบการมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินการเพื่อให้เกิดความรวดเร็ว รอบคอบ และชัดเจน ดังนี้

๒.๑ ให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินงานตามแผนการรองรับการเปิดประเทศ

๒.๒ ให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ร่วมกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำแนวทาง ดำเนินการ และกำกับติดตามแผนเร่งรัดการเปิดประเทศ และมาตรการป้องกันควบคุมโรค

๒.๓ ให้ทีมโฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 สื่อสารประชาสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดความร่วมมือของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน

<u>ข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี</u>

๑. ให้พิจารณาจัดตั้งศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด – 19 ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อบูรณาการ กำกับดูแลและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด - 19

๒. ให้กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาต่อยอดการใช้แพทย์แผนไทยในการรักษาโรคโควิด - 19 ตามความเหมาะสม

๓. ให้กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกันหารือเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการจัดระดับพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักรและมาตรการป้องกันและควบคุมโรคโควิด – 19 โดยให้พิจารณาสถานการณ์การแพร่ระบาดและจำนวนผู้ติดเชื้อในแต่ละพื้นที่เป็นรายจังหวัดและรายอำเภอ และอาจพิจารณายกเว้นหรือผ่อนคลายการบังคับใช้มาตรการสำหรับกิจการ/กิจกรรม เป็นรายอำเภอ

๔. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการให้เกิดการเชื่อมโยงข้อมูลผลการตรวจโควิด - 19 จากโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน และสถานที่ตรวจโควิด - 19 ต่าง ๆ เพื่อจัดทำระบบฐานข้อมูลกลางและใช้ประโยชน์ต่อไป

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 โทร. ๐ ๒๒๘๘ ๔๐๐๐ ต่อ ๔๔๓๖

ที่ ศบค. ๑๔๐๔ /๒๕๖๔ วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔ ให้คณะรัฐมนตรีทราบ

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ได้มีการประชุมครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล โดยสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดทำสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ขอจัดส่งสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๔ กราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อโปรดทราบต่อไป

จึงกราบเรียนมาเพื่อกรุณาให้ความเห็นชอบเสนอคณะรัฐมนตรีด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

(นายประทีป กีรติเรขา)
หัวหน้าสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)
กรรมการและเลขานุการ

เห็นชอบ

ผลเอก

(ประยุทธ์ จันทร์โอชา)
นายกรัฐมนตรี
๑๙ ต.ค. ๖๔

สำเนาถูกต้อง

(นายพฤติชัย ศรีปู่)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ปฏิบัติการ
กองประสานนโยบายและยุทธศาสตร์
สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔

นรม. 5929
เข้า 18/10/64 10.41 น.
ออก 18/10/64 16.19 น.

กราบเรียน นรม. เพื่อโปรด พิจารณา

๑๙ ต.ค. ๖๔