

# สำเนา

## ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๓๗๕

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี  
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕

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

กราบเรียน/เรียน รอง - นรม., รัฐ - นร., กระทรวง, กรม

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๒๗๕ ลงวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๔๐๑.๒ (ศบค.)/๙๕๒๑ ลงวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕

ตามที่ได้แจ้งมติคณะรัฐมนตรี (๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕) เกี่ยวกับสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ มาเพื่อทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้เสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ไปเพื่อคณะรัฐมนตรีทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ รับทราบตามที่สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ/จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ (อย่างยิ่ง)

ณัฐฎ์จारी อนันตศิลป์

(นางณัฐฎ์จारी อนันตศิลป์)

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๖๓๔ (กุลิสรา), ๑๕๓๓ (ปภัสรา)

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖

www.soc.go.th

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@soc.go.th (ke 07-07-65)

หมายเหตุ อัยการสูงสุด : จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ  
รอง-นรม., รัฐ-นร., กระทรวง } : จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ  
กรม, องค์การอิสระ



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

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

๑.๑ สถานการณ์การแพร่ระบาดทั่วโลก ณ วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้ติดเชื้อรวมทั้งสิ้น ๕๕๘,๒๘๖,๘๓๗ ราย โดยสถานการณ์โรคโควิด - 19 ทั่วโลกมีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อทั้งในทวีปเอเชีย และทั่วโลกเพิ่มขึ้นแบบระลอกเล็ก (Small Wave) หลังการผ่อนคลายมาตรการป้องกันโรคภายในหลายประเทศ และการอนุญาตให้มีการเดินทางระหว่างประเทศ ขณะที่ผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด - 19 ในภาพรวมทั่วโลกมีแนวโน้มคงตัว

๑.๒ สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน ๒,๓๑๗,๕๒๐ ราย กำลังรักษาอยู่ในโรงพยาบาล จำนวน ๑๔,๖๑๒ ราย ผู้ป่วยในโรงพยาบาลรายใหม่ จำนวน ๒,๑๔๔ ราย โดยมีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยกำลังรักษา ผู้ป่วยหนัก ผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด - 19 เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และจังหวัดท่องเที่ยว พบอัตราการครองเตียงระดับ ๒ - ๓ สำหรับผู้ป่วยโควิด - 19 เพิ่มขึ้นจากการใช้เตียงรองรับผู้ป่วยอาการหนักของโรคอื่นด้วย ทั้งนี้ ได้ดำเนินการให้จังหวัดเตรียมความพร้อมตามมาตรการ “๓ พอ” ได้แก่ เพียงเพียงพอ ยา/เวชภัณฑ์/วัคซีนเพียงพอ และบุคลากรทางการแพทย์เพียงพอ เพื่อให้บริการได้อย่างเพียงพอ นอกจากนี้ พบการระบาดลักษณะเป็นกลุ่มก้อนในสถานที่เสี่ยง โดยเฉพาะโรงเรียนที่มีการเรียนการสอนในห้องปรับอากาศในหลายจังหวัด ทำให้แพร่โรคไปสู่ครอบครัว และในกลุ่ม ๖๐๘ และกลุ่มเด็กเล็ก โดย สธ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีมาตรการควบคุมโรคในโรงเรียนตามแผนเผชิญเหตุของจังหวัด/โรงเรียน รวมทั้งเสนอให้คงมาตรการ 2U คือ มาตรการป้องกันโรคส่วนบุคคล (Universal Prevention) และสื่อสารต่อสาธารณะเพื่อนำประชาชนให้ปฏิบัติตามมาตรการ (D: Distancing M: Face Mask H: Hand Washing T: ATK test เมื่อมีอาการป่วย) ขณะร่วมกิจกรรมกับคนจำนวนมากหรืออยู่ในสถานที่ปิด ตลอดจนเร่งรัดการฉีดวัคซีนในทุกเข็มตามมาตรการ Universal Vaccination ในกลุ่ม ๖๐๘ เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยอาการหนักที่กำลังเพิ่มขึ้น

**ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม**

๑. กระทรวงสาธารณสุขควรเตรียมความพร้อมการสำรองเตียงในสถานพยาบาล ยา และบุคลากรทางการแพทย์ให้เพียงพอ เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เพื่อให้ประชาชนได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขรายงานว่า ได้แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการสำรองเตียงในสถานพยาบาลทั่วประเทศด้วยแล้ว

๒. กระทรวงสาธารณสุขควรรณรงค์ให้ประชาชนฉีดวัคซีนให้ครบตามเกณฑ์/เข็มกระตุ้นในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยสร้างความตระหนักรู้ในการดำเนินการของรัฐบาลที่มุ่งเน้นความปลอดภัยของประชาชนควบคู่กับขับเคลื่อนเศรษฐกิจให้เดินหน้าต่อไป

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

๒.๑ สถานการณ์การท่องเที่ยวระหว่างประเทศ ภายหลังจากยกเลิกระบบ Thailand Pass จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางเข้าประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดย ณ วันที่ ๖ ก.ค. ๒๕๖๕ มีนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำนวน ๓๐,๙๕๗ คน และระหว่างวันที่ ๑ - ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ มีนักท่องเที่ยวต่างชาติ ประมาณวันละ ๓๐,๐๐๐ - ๓๕,๐๐๐ คน เทียบกับเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ มีนักท่องเที่ยวต่างชาติ ประมาณวันละ ๒๐,๐๐๐ - ๒๕,๐๐๐ คน ทั้งนี้ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ มีนักท่องเที่ยวต่างชาติสะสม จำนวน ๒,๒๑๔,๑๓๒ คน และมีรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติสะสม จำนวน ๑๒๕,๐๐๐ ล้านบาท โดยประเทศต้นทางที่มีจำนวนนักท่องเที่ยวเข้าประเทศไทยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ อินเดีย มาเลเซีย สิงคโปร์ สหราชอาณาจักร และสหรัฐอเมริกา

๒.๒ สถานการณ์การท่องเที่ยวในประเทศ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ มีนักท่องเที่ยวไทยท่องเที่ยวในประเทศไทยสะสม จำนวน ๖๗.๘ ล้านคน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๗๔ เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้ว มีรายได้จากนักท่องเที่ยวไทยสะสม จำนวน ๓๐๕,๐๐๐ ล้านบาท โดยจังหวัดที่มีจำนวนนักท่องเที่ยวไทยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดชลบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และจังหวัดเพชรบุรี สำหรับรายได้รวมจากการท่องเที่ยวของประเทศไทยเท่ากับ ๔๓๐,๐๐๐ ล้านบาท โดยแบ่งเป็น รายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ ร้อยละ ๒๙ และรายได้จากนักท่องเที่ยวไทย ร้อยละ ๗๑

๒.๓ การผ่อนคลายมาตรการให้บุคคลเดินทางเข้า - ออกราชอาณาจักรทางบก กระทรวงมหาดไทยได้เปิดจุดผ่านแดนถาวรให้บุคคลเดินทางเข้า - ออกราชอาณาจักรแล้ว จำนวน ๓๙ จุด จากทั้งหมด ๔๒ จุด ในจังหวัดชายแดนที่มีจุดผ่านแดนถาวรทั้งสิ้น ๒๒ จังหวัด โดยมีจุดผ่านแดนถาวรที่อยู่ระหว่างการเจรจากับเมียนมาเพื่อเปิดให้บุคคลเดินทางเข้า - ออก จำนวน ๒ จุด ได้แก่ จุดผ่านแดนถาวรสะพานข้ามแม่น้ำสายแห่งที่ ๑ และจุดผ่านแดนถาวรสะพานข้ามแม่น้ำสายแห่งที่ ๒ ในจังหวัดเชียงราย ทั้งนี้ มีแผนที่จะยกเลิกจุดผ่านแดนถาวรบ้านปากห้วย จังหวัดเลย เนื่องจากไม่มีบุคคลเดินทางเข้า - ออก ตั้งแต่ช่วงก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19

๒.๔ ผลการดำเนินงานเปิดรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรทางบก ผ่านจุดผ่านแดนถาวร ระหว่างวันที่ ๑ พฤษภาคม - ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ มีผู้เดินทางเข้า - ออกราชอาณาจักรทางบก ผ่านจุดผ่านแดนถาวร รวม ๙๗๒,๒๙๙ คน โดยเดินทางผ่านเข้า - ออกราชอาณาจักร ด้านมาเลเซียมากที่สุด จำนวน ๔๖๕,๖๓๗ คน รองลงมาคือ ด้านกัมพูชา จำนวน ๓๐๓,๖๑๒ คน ด้าน สปป.ลาว จำนวน ๒๐๒,๗๔๑ คน และด้านเมียนมา จำนวน ๓๐๙ คน

๓. แนวทางการขับเคลื่อนการบริหารจัดการโรคโควิด - 19 หลังการระบาดใหญ่ โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรมโรคติดต่อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอที่ประชุม ดังนี้

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

๓.๒ แผน/มาตรการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 ในระยะต่อไป ดังนี้

๑) ด้านสาธารณสุข โดยการเร่งการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นให้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐ การปรับระบบการเฝ้าระวัง โดยเฉพาะการระบาดเป็นกลุ่มก้อนและผู้ป่วยปอดอักเสบ การผ่อนคลายมาตรการสำหรับผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ และการปรับแนวทางแยกกักผู้ป่วย และกักกันผู้สัมผัส

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

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

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

๓.๓ กระทรวงสาธารณสุขคาดการณ์ว่าในระยะ Post-pandemic (เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕- ธันวาคม ๒๕๖๖) จะพบการระบาดระลอกเล็ก (Small Wave) โดยมีเหตุปัจจัย ได้แก่ (๑) ภูมิคุ้มกันต่อโรคลดลงภายหลังได้รับวัคซีนนานเกิน ๖ เดือน (๒) ประชาชนลดการสวมหน้ากากอนามัย และเลี่ยงการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค Universal Prevention ในสถานที่/กิจกรรมเสี่ยง (๓) การพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในสถานที่/กิจกรรมเสี่ยง โดยเฉพาะช่วงหลังเทศกาล และ (๔) การเพิ่มขึ้นของสายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 ทั่วโลกและในประเทศ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดแผนการดำเนินงาน ได้แก่

๑) การประเมินสถานการณ์และความเสี่ยง ได้แก่ (๑) จำนวนผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาลรายใหม่ไม่เกิน ๔,๐๐๐ รายต่อวัน (๒) อัตราป่วย-ตายน้อยกว่าร้อยละ ๐.๑ หรือจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด - 19 ไม่เกิน ๔๐ รายต่อวัน (๓) อัตราครองเตียงผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยวิกฤต น้อยกว่าร้อยละ ๒๕ หรือจำนวนผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจไม่เกิน ๔๐๐ รายต่อวัน (๔) กลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ ได้รับวัคซีนเข็มที่สองมากกว่าร้อยละ ๘๐ และได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นมากกว่าร้อยละ ๖๐

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

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

๔) การติดตามประเมินผล ได้แก่ (๑) ทุกภาคส่วนติดตามสถานการณ์และรายงาน (๒) การประเมินความร่วมมือของประชาชน (๓) การดำเนินการตามกลไกการกำกับติดตามของกระทรวง/ส่วนราชการ อาทิจ การตรวจราชการแบบบูรณาการ และ (๔) การกำกับโดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

๓.๔ (ร่าง) เกณฑ์การพิจารณาระดับความรุนแรงของภาวะระบาดของโควิด - 19 กรณีเกิดการระบาด โดยกำหนดระดับความรุนแรง ผ่านกลไกคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และถ่ายทอดสู่เป้าหมายไปสู่การจัดการระดับจังหวัด

เกณฑ์การพิจารณา ความรุนแรง	โรคประจำถิ่น ที่ควบคุมได้ดี	ปัจจุบัน	รุนแรงน้อย	รุนแรงปานกลาง	รุนแรงมาก
๑. จำนวนผู้ป่วยรับการรักษา ในโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อวัน	น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ราย	๒,๐๐๐ ราย	๔,๐๐๐ - ๖,๐๐๐ ราย	๖,๐๐๑ - ๘,๐๐๐ ราย	๘,๐๐๑ - ๑๐,๐๐๐ ราย
๒. อัตราป่วย-ตาย (ร้อยละ)/ จำนวนเสียชีวิตเฉลี่ยต่อวัน	น้อยกว่าร้อยละ ๐.๑๐	ร้อยละ ๐.๐๗ ๒๐ ราย	มากกว่าร้อยละ ๐.๑๐ ๔๐ - ๖๐ ราย	มากกว่าร้อยละ ๐.๕ ๖๑ - ๘๐ ราย	มากกว่าร้อยละ ๑.๐ มากกว่า ๘๐ ราย
๓. อัตราการครองเตียงสำหรับ ผู้ป่วยอาการหนัก (๒ - ๓) (ร้อยละ)/จำนวนผู้ป่วยใส่ท่อ ช่วยหายใจ	น้อยกว่าร้อยละ ๕	ร้อยละ ๑๐ ๒๐๐ - ๔๐๐ ราย	ร้อยละ ๒๐ - ๔๐ ๔๐๐ - ๕๐๐ ราย	ร้อยละ ๔๑ - ๗๕ ๕๐๑ - ๖๐๐ ราย	มากกว่าร้อยละ ๗๕ มากกว่า ๖๐๐ ราย
๔. การกระจายของโรคตาม ลักษณะทางระบาดวิทยา	ระบาดเป็นกลุ่มก้อน ขนาดเล็กที่ไม่มี การแพร่เชื้อต่อ	ระบาดในวงจำกัด (Cluster ขนาดเล็ก)	ระบาดในวงจำกัด (Cluster ขนาดใหญ่)	ระบาดในวงกว้าง ขนาดใหญ่และ มีความเชื่อมโยงกัน	มีการระบาดกลุ่มก้อน ขนาดใหญ่ในวงกว้าง กลไกระดับจังหวัด ไม่สามารถควบคุมได้

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

๓.๖ การกำหนดช่วงเวลาในการขับเคลื่อนการบริหารจัดการโรคโควิด - 19 หลังการระบาดใหญ่ (ระหว่าง วันที่ ๑ กรกฎาคม - ๑๕ กันยายน ๒๕๖๕) โดยในระยะแรกตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ได้แก่ (๑) ทบทวน ประกาศศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีการห้ามดำเนินการในกิจการ/ กิจกรรมบางอย่าง และ (๒) ทบทวนมาตรการตามข้อกำหนดและประกาศศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ยังมีความจำเป็น ระยะต่อไปตั้งแต่วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๕ ได้แก่ (๓) ขอความเห็นคณะกรรมการวิชาการกำหนดเงื่อนไขและระยะเวลาที่จะประกาศให้เป็นโรคติดต่อเฝ้าระวัง (๔) ทบทวนประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน และภารกิจของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้ง สปก. และศบค. ด้านต่าง ๆ (๕) คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติออกแนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขสำหรับโรคโควิด - 19 และ (๖) การติดตามสถานการณ์

#### ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

๑. ที่ประชุมมีข้อกังวลเกี่ยวกับการผ่อนคลายมาตรการควบคุมโรค อาทิ การถอดหน้ากากอนามัยในพื้นที่ที่ไม่แออัดหรือพื้นที่โล่งแจ้ง จึงเห็นควรกำหนดให้ประชาชนสวมหน้ากากอนามัยในที่สาธารณะ โดยเฉพาะในรถขนส่ง สาธารณะ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดและลดจำนวนผู้ป่วย ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุขชี้แจงว่า ขณะนี้รัฐบาลยังไม่มียุทธศาสตร์ยกเลิกการสวมหน้ากากอนามัย และยังคงแนะนำให้ ประชาชนสวมหน้ากากเมื่ออยู่ร่วมกับบุคคลอื่น โดยเฉพาะในพื้นที่แออัด มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก หรือสถานที่ ที่มีการระบายอากาศไม่ดี ส่วนในพื้นที่ไม่แออัดหรือสถานที่โล่งแจ้ง เช่น ขณะออกกำลังกาย ให้ขึ้นอยู่กับ การประเมินสถานการณ์ของแต่ละบุคคล

๒. ที่ประชุมมีข้อกังวลเกี่ยวกับข้อจำกัดในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยโควิด - 19 ในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขชี้แจงว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ยังคงให้การสนับสนุนค่ารักษา พยาบาลโรคโควิด - 19 ให้กับทั้งโรงพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชน และไม่ได้ยกเลิกสิทธิการรักษาตามนโยบายรัฐ

เพื่อคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต หรือ UCEP (Universal Coverage for Emergency Patients) แต่อย่างไรก็ตาม แม้แต่มีการปรับอัตราค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยโควิด - 19 ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน พร้อมยืนยันว่าการปรับลดอัตราค่ารักษาพยาบาลดังกล่าว ไม่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน โดยหากเป็นผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงหรือจัดอยู่ในกลุ่มผู้ป่วยสีเขียวและไม่ได้อยู่ในกลุ่ม ๖๐๘ จะแนะนำให้เข้าระบบการรักษาตัวที่บ้าน (Out-patient self isolation, OPSI) และติดตามอาการ แต่กรณีเป็นผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น เครื่องช่วยหายใจ เตียง ห้องแยกกักตัว หรือผู้ป่วยกลุ่ม ๖๐๘ ที่มีไข้สูงเกิน ๓๘ องศาเซลเซียส โรงพยาบาลยังต้องรับผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวเข้ารักษาตามหลักการเดิม ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนยังคงยินดีรับผู้ป่วยในกลุ่มสีเขียวและกลุ่มสีแดงที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตามสิทธิ์ UCEP แต่เมื่อผู้ป่วยพ้นจากภาวะฉุกเฉินและสามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างปลอดภัยในระยะเวลา ๗๒ ชั่วโมง จะขอให้เคลื่อนย้ายไปรักษาในโรงพยาบาลตามสิทธิ์ของผู้ป่วยและตามความเหมาะสม

**มติที่ประชุม** ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. รับทราบแนวคิดของกระทรวงสาธารณสุขในการรับมือการระบาดและเปลี่ยนผ่านสู่การบริหารจัดการหลังการระบาดใหญ่ (Post-pandemic)
๒. เห็นชอบหลักการ มาตรการ และมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้
  - ๒.๑ มอบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ กำหนดกรอบนโยบาย และแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ตามมาตรา ๑๔ (๑) ของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
  - ๒.๒ เห็นชอบหลักการสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมารับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นให้ได้เกินกว่าร้อยละ ๖๐ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรง
  - ๒.๓ มอบกระทรวงสาธารณสุขจัดระบบการเข้าถึงยาต้านไวรัสให้สะดวกและเข้าถึงง่าย
  - ๒.๔ มอบกรมประชาสัมพันธ์กระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการสวมหน้ากากอนามัยและการรับวัคซีนโควิด - 19
  - ๒.๕ มอบกระทรวงมหาดไทยพิจารณาโรคโควิด - 19 ออกจากการเป็นโรคต้องห้ามสำหรับคนต่างด้าวที่เข้าราชอาณาจักร

๔. แผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 เดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอที่ประชุม ดังนี้

๔.๑ สรุปผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ของประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ - ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑๔๐.๒ ล้านโดส แบ่งเป็น ผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ สะสม จำนวน ๕๗.๐ ล้านโดส ร้อยละ ๘๒.๐ ผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๒ สะสม จำนวน ๕๓.๒ ล้านโดส ร้อยละ ๗๖.๖ และผู้ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นสะสม จำนวน ๒๙.๙ ล้านโดส ร้อยละ ๔๓.๑

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

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

๑) ผลการจัดซื้อ/จัดหาวัคซีนโควิด - 19 สามารถจัดหาวัคซีนได้ทั้งหมด จำนวน ๑๖๙.๗๖ ล้านโดส (ที่รับมอบแล้ว)

(๑) วัคซีนจัดซื้อ จำนวน ๑๕๖.๐๔ ล้านโดส แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๓๐.๕ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๖๙.๓๕ ล้านโดส และวัคซีน Pfizer จำนวน ๕๖.๑๙ ล้านโดส

(๒) วัคซีนบริจาค จำนวน ๑๓.๗๒ ล้านโดส แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๓.๐ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๓.๓ ล้านโดส วัคซีน Pfizer จำนวน ๔.๘๖ ล้านโดส วัคซีน Moderna จำนวน ๒.๓๖ ล้านโดส และวัคซีน Covovax จำนวน ๐.๒ ล้านโดส

#### ๒) ผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 และวัคซีนคางคกครึ่งส่วนกลาง

(๑) การให้บริการวัคซีนโควิด - 19 โดยสามารถฉีดวัคซีนได้ทั้งหมด จำนวน ๑๔๐.๐๙ ล้านโดส แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๒๖.๕๓ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๔๘.๖๒ ล้านโดส วัคซีน Pfizer จำนวน ๔๓.๔๙ ล้านโดส วัคซีน Moderna จำนวน ๖.๕๙ ล้านโดส และวัคซีน Sinopharm จำนวน ๑๔.๘๖ ล้านโดส

(๒) วัคซีนคางคกครึ่งส่วนกลาง จำนวน ๓๑.๕๘ ล้านโดส แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๓.๓๖ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๑๕.๘๗ ล้านโดส วัคซีน Pfizer จำนวน ๑๑.๐๔ ล้านโดส วัคซีน Moderna จำนวน ๑.๑๓ ล้านโดส วัคซีน Covovax จำนวน ๐.๐๘ ล้านโดส และวัคซีน Sinopharm จำนวน ๐.๑๐ ล้านโดส

๔.๓ การวิเคราะห์ประสิทธิผลวัคซีนโควิด - 19 ระหว่างเดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๖๕ โดยคณะทำงานศูนย์ประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลวัคซีน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้วิเคราะห์ประสิทธิผลวัคซีนโควิด - 19 ระหว่างเดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๖๕ จากการใช้จริง จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ ราย พบว่า การฉีดวัคซีน ๒ เข็ม ป้องกันการติดเชื้อน้อยมาก และป้องกันการป่วยหนักต้องใส่ท่อช่วยหายใจและเสียชีวิตได้ ร้อยละ ๗๕ การฉีดวัคซีน ๓ เข็ม ป้องกันการติดเชื้อได้ ร้อยละ ๑๕ และป้องกันการป่วยหนักต้องใส่ท่อช่วยหายใจและเสียชีวิตได้ ร้อยละ ๙๓ (วัคซีนทุกสูตรป้องกันการป่วยหนักและเสียชีวิตได้ใกล้เคียงกัน) และ การฉีดวัคซีน ๔ เข็ม ป้องกันการติดเชื้อได้ ร้อยละ ๗๖ และป้องกันการป่วยหนักต้องใส่ท่อช่วยหายใจและเสียชีวิตได้ ร้อยละ ๙๖ (ไม่พบผู้เสียชีวิตในกลุ่มที่ฉีดวัคซีน ๔ เข็ม) ทั้งนี้ หลังฉีดวัคซีนเข็มล่าสุดแล้วเป็นเวลา ๖ เดือน ประสิทธิภาพในการป้องกันการป่วยหนักและเสียชีวิตยังคงอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาประวัติการได้รับวัคซีนโควิด - 19 ในกลุ่ม ๖๐๘ ที่เสียชีวิตด้วยภาวะปอดอักเสบรุนแรงจากการติดเชื้อโควิด - 19 จำนวน ๖๑๑ ราย ในเดือนมิถุนายน พบว่าร้อยละ ๕๓.๓๖ ไม่ได้รับการฉีดวัคซีน ร้อยละ ๖.๓๘ ได้รับวัคซีน ๑ เข็ม ร้อยละ ๒๘.๔๘ ได้รับวัคซีน ๒ เข็ม และ ร้อยละ ๑๑.๗๘ ได้รับวัคซีน ๓ เข็ม

#### ๔.๔ แผนการบริหารวัคซีนโควิด - 19 ที่รอรับมอบในปี ๒๕๖๕

๑) วัคซีน AstraZeneca ปรับลดการจัดซื้อวัคซีน AstraZeneca จากเดิม ๖๐ ล้านโดส งบประมาณ ๑๘,๗๖๒.๕๑๖๐ ล้านบาท เป็นการจัดซื้อวัคซีน AstraZeneca จำนวน ๓๕.๔ ล้านโดส งบประมาณ ๑๑,๐๖๙.๘๘๔๕ ล้านบาท และเปลี่ยนวัคซีนบางส่วนเป็นภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป (Long-Acting Antibody: LAAB) จำนวน ๒๕๗,๕๐๐ โดส งบประมาณ ๗,๕๖๙.๒๒๒๘ ล้านบาท โดยรับมอบวัคซีน AstraZeneca แล้ว จำนวน ๘.๓ ล้านโดส ดังนั้น เหลือการรับมอบวัคซีน AstraZeneca จำนวน ๒๗.๑ ล้านโดส

๒) วัคซีน Pfizer คงเหลือการรอรับมอบ จำนวน ๓.๖ ล้านโดส (รับมอบแล้ว ๒๖.๔ ล้านโดส) พิจารณาปรับเป็นวัคซีน Pfizer (Maroon Cap) สำหรับฉีดในกลุ่มเป้าหมายเด็กอายุ ๖ เดือน ถึงอายุน้อยกว่า ๕ ปี จำนวน ๓.๐ ล้านโดส

๔.๕ แนวทางการใช้ Long Acting Antibody (LAAB) ในประเทศไทย พิจารณาให้ใช้สำหรับการป้องกันก่อนสัมผัสโรคโควิด - 19 (pre-exposure prophylaxis) โดยต้องเป็นผู้ที่ไม่ได้กำลังติดเชื้อ หรือไม่ได้เป็นผู้เพิ่งสัมผัสเสี่ยงสูงต่อโรคโควิด - 19 และเป็นผู้ที่ไม่ต้องสนองต่อการสร้างภูมิคุ้มกันหลังการฉีดวัคซีนโควิด - 19 หรือไม่สามารถฉีดวัคซีนโควิด - 19 ได้ด้วยความจำเป็นบางประการ (แพ้วัคซีนหรือส่วนประกอบของวัคซีน) โดยข้อบ่งชี้ผู้ป่วยที่สามารถรับ LAAB ได้แก่ (๑) ESRD with Kidney Transplant ที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน (๒) ESRD on Hemodialysis (๓) Organ-transplant ที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน (๔) ESRD on Peritoneal Dialysis และ (๕) Bone Marrow Transplant ที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน

ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร พิจารณาฉีดให้กับผู้ที่ได้รับวัคซีนโควิด - 19 ครบตามเกณฑ์ (๓ เข็ม) และตรวจระดับภูมิคุ้มกันไม่ขึ้น (Anti-spike IgG ได้น้อยกว่า ๒๖๔ BAU/mL หรือเทียบเคียง) เป็นลำดับแรก สำหรับในกรณีอื่น ๆ ให้พิจารณาตามความเสี่ยงและดุลยพินิจของอายุรแพทย์/กุมารแพทย์/แพทย์เจ้าของไข้ โดยคำนึงถึงประโยชน์ ความเสมอภาค และความเป็นไปได้เป็นสำคัญ

๔.๖ แผนการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๘.๐ ล้านโดส

กลุ่มเป้าหมาย ประชากรทุกคนในแผ่นดินไทย	สูตรวัคซีน	จำนวนวัคซีน (ล้านโดส) AstraZeneca/Pfizer/Sinovac
ผู้ที่อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ	AstraZeneca - AstraZeneca AstraZeneca - Pfizer	๐.๑
ผู้ที่อายุ ๑๒ - ๑๗ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ	Pfizer - Pfizer (ฝาม่วง) Sinovac - Pfizer Sinovac - Sinovac - Pfizer	๐.๑
เด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี (เข็ม ๒ และเข็ม ๑ เกือบตก)	Pfizer - Pfizer (ฝาส้ม) Sinovac - Pfizer Sinovac - Sinovac - Pfizer	๐.๘
เข็มกระตุ้นในผู้ที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ - ผู้สูงอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป - ผู้ที่มีอายุ ๑๘ - ๕๙ ปี - ผู้ที่มีอายุ ๑๒ - ๑๗ ปี	เชื้อตาย ๒ เข็ม - AZ - AZ เชื้อตาย ๒ เข็ม - Pfizer - Pfizer Sinovac - AZ - AZ - AZ AZ - AZ - Pfizer - Pfizer Pfizer เข็มกระตุ้นในอายุ ๑๒ - ๑๗ ปี	๗.๐
รวม		๘.๐

**มติที่ประชุม**

ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

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

- ๗.๑ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19
- ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เร่งรัด



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

๗.๒ กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการปรับแผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 (AstraZeneca และ Pfizer) รวมทั้งเปลี่ยนวัคซีนบางส่วนเป็นภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป

๗.๓ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ให้บริการและกำกับติดตาม การให้บริการวัคซีนให้เป็นไปตามนโยบายแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข

๕. ที่ประชุมเห็นชอบการขยายระยะเวลาประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทั่วราชอาณาจักร (คราวที่ ๑๙) โดยมอบหมายให้สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในฐานะศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาขยายระยะเวลาประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร (คราวที่ ๑๙) ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

#### ข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี

๑. ให้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 การดำเนิน มาตรการ “๓ พอ” เติงเพียงพอ ยา/เวชภัณฑ์/วัคซีนเพียงพอ และบุคลากรทางการแพทย์/สาธารณสุขเพียงพอต่อ การให้บริการ รวมทั้ง ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคส่วนบุคคล (Universal Prevention) ตลอดจนเร่งดำเนินการฉีดวัคซีนให้ครบตามเกณฑ์และเข็มกระตุ้นให้ทั่วถึงในทุกพื้นที่

๒. ให้กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำความเข้าใจและหารือ แนวทางความร่วมมือกับสถานพยาบาลเอกชนเกี่ยวกับแนวทางการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโควิด - 19 ที่เหมาะสมกับ สถานการณ์ปัจจุบันและการให้การสนับสนุนค่ารักษาพยาบาลโรคโควิด - 19 ให้กับโรงพยาบาลเอกชน

๓. ให้กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เร่งสร้างการรับรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องกับ ประชาชนเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคโควิด - 19 ที่เหมาะสม รวมทั้ง วรรณคดี สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนสวมหน้ากากอนามัย และเน้นย้ำการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันโรค

๔. ให้กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประสานงานและบูรณาการข้อมูลเกี่ยวกับการแพร่ระบาด ของโรคโควิด - 19 โดยนำเสนอผ่านช่องทางสื่อสารของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) เป็นหลัก เพื่อให้ประชาชนรับทราบและเข้าใจข้อมูลที่ถูกต้อง

๕. ให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ยกระดับมาตรการป้องกันการ แพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ในโรงเรียนและสถานศึกษา รวมทั้ง สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มกันเป็นจำนวนมาก โดยให้มีแนวปฏิบัติอย่างชัดเจน หรือมีแผนเผชิญเหตุที่จำเป็น และให้ประชาสัมพันธ์ข้อมูลเพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่ม เข้าใจถึงเหตุผลและความจำเป็นของมาตรการต่าง ๆ

๖. ให้กระทรวงมหาดไทย พิจารณาผ่อนคลายการเดินทางเข้าราชอาณาจักร สำหรับผู้เดินทางเข้ามาใน ราชอาณาจักร ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศทางบกทุกประเภท นอกเหนือจากจุดผ่านแดนถาวร

๗. ให้กระทรวงมหาดไทย มอบหมายให้ผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด พิจารณาในการเปิดดำเนินการให้บุคคลเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรไทยผ่านช่องทางผ่านแดนทางบกทุกประเภท นอกเหนือจากจุดผ่านแดนถาวร ตามมาตรการ กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเงื่อนไขที่ทางราชการกำหนดโดยเคร่งครัด และรายงานการดำเนินงานให้ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ทราบด้วย

๘. ให้กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณามาตรการด้านความมั่นคงและด้านสาธารณสุข รวมทั้ง การจัดเจ้าหน้าที่บริการอย่างเพียงพอ และให้มีมาตรการที่เหมาะสมในการตรวจสอบและอนุญาตให้บุคคลเดินทางเข้า - ออก เพื่อรองรับการเปิดดำเนินการให้บุคคลเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรไทยผ่านช่องทางผ่านแดนทางบกทุกประเภท

๙. ให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.) จัดทำคำสั่ง ศบค. เพื่อผ่อนคลายมาตรการการเดินทางเข้าราชอาณาจักร ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศผ่านช่องทางผ่านแดนทางบกทุกประเภท

๑๐. ให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.) พิจารณาผ่อนคลายมาตรการห้ามชุมนุม โดยให้การจำกัดสิทธิและเสรีภาพสอดคล้องและได้สัดส่วนที่เหมาะสมกับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19

---

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์  
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019