

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๗/ค

สำเนา

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๑๗/ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (สคบ.) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕

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

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๔๔ ลงวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๔๐๑.๒ (สคบ.)/๒๑๘๓ ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

ตามที่ได้แจ้งมติคณะรัฐมนตรี (๒๔ มกราคม ๒๕๖๕) เกี่ยวกับสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (สคบ.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๕ มาเพื่อทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้เสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (สคบ.) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ไปเพื่อคณะรัฐมนตรีทราบ ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ รับทราบตามที่สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ/จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ (อย่างยิ่ง)

ณัฐจักรี อนันตศิลป์

(นางณัฐจักรี อนันตศิลป์)

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

กองพัฒนาศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๗๓๔ (กุลิสรา), ๑๕๒๒ (ทรัพย์สิน)

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖ www.soc.go.th

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@soc.go.th

หมายเหตุ อัยการสูงสุด : จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

รอง - นรม., รัฐ - นร., กระทรวง, กรม,
องค์กรอิสระ

} : จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ



สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕

วันศุกร์ที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น.

ณ ดิ깅สันติไมตรี (หลังกนอก) ทำเนียบรัฐบาล

๑. ที่ประชุมรับทราบรายงานสถานการณ์และแนวโน้มการแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อ โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรมโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

๑.๑ สถานการณ์การแพร่ระบาดทั่วโลก ข้อมูล ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้ติดเชื้อรวมทั้งสิ้น ๔๐๕,๙๖๓,๗๓๕ ราย หายป่วยสะสม จำนวน ๓๒๕,๖๙๕,๘๐๐ ราย โดยพบผู้ติดเชื้อส่วนมากในสหรัฐอเมริกาและทวีปยุโรป

๑.๒ สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ - ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน ๓๓๗,๖๘๐ ราย หายป่วยสะสม จำนวน ๒๕๘,๘๔๑ ราย พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จำนวน ๑๕,๒๔๒ ราย และหายป่วย จำนวน ๘,๙๕๕ ราย โดยผู้ป่วยอาการหนักและผู้เสียชีวิตมีจำนวนคงตัว ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม ๖๐๘ และยังไม่ได้รับวัคซีน Booster dose ขณะที่ผู้ติดเชื้อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ผ่านมาตามการคาดการณ์ในแบบจำลองสถานการณ์ ส่วนใหญ่เป็นการติดเชื้อในครอบครัว ชุมชน และกิจกรรมทางสังคมที่รวมกลุ่มคนเพิ่มขึ้น ประกอบกับพบผู้ติดเชื้อในกลุ่มเด็กเล็ก และเด็กวัยเรียนเพิ่มขึ้นจากการติดเชื้อในครอบครัวญาติ เพื่อน นักเรียน รวมทั้งการเดินทางไปสถานที่ท่องเที่ยวในช่วงเทศกาล

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

ที่ประชุมเห็นควรให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการเตรียมความพร้อมโรงพยาบาลสนามและเตียงให้เพียงพอ เพื่อรองรับกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้มีโรคประจำตัว ๗ โรค และกลุ่มเปราะบางที่ติดเชื้อโควิด - 19 และให้คงมาตรการป้องกันควบคุมโรค และระดับพื้นที่สถานการณ์ทั่วราชอาณาจักรของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับปัจจุบัน

มติที่ประชุม รับทราบสถานการณ์และแนวโน้มการแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อ และรับทราบการคงมาตรการป้องกัน

ควบคุมโรคโควิด - 19 และระดับพื้นที่สถานการณ์ทั่วราชอาณาจักรของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๒. ที่ประชุมรับทราบรายงานการเปิดรับนักท่องเที่ยวในรูปแบบ Test & Go โดยศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการท่องเที่ยวและกีฬา (ศปก.กก.) นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

๒.๑ จำนวนนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในปี ๒๕๖๔ รวมทั้งสิ้น ๔๒๗,๘๖๙ คน แบ่งเป็น ๓ ช่วงเวลา ได้แก่ ๑) ระหว่างเดือนมกราคม - มิถุนายน จำนวน ๔๐,๔๔๗ คน (ผ่านระบบ Quarantine) ๒) ระหว่างเดือนกรกฎาคม - ตุลาคม จำนวน ๖๕,๖๗๐ คน (เริ่มเปิดรับผ่านระบบ Phuket Sandbox) และ ๓) ระหว่างเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม จำนวน ๓๒๑,๗๕๒ คน (เริ่มเปิดรับผ่านระบบ Test & Go) ทั้งนี้ สถิตินักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในปี ๒๕๖๕ เดือนมกราคม จำนวน ๑๑๙,๐๖๑ คน และระหว่างวันที่ ๑ - ๙ กุมภาพันธ์ จำนวน ๓๒,๗๑๓ คน (ผ่านระบบ Test & Go ระยะที่ ๒) โดยประเทศต้นทางที่มีจำนวนผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรทางอากาศสูงสุด ๑๐ อันดับแรก

ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ได้แก่ รัสเซีย เยอรมนี สหราชอาณาจักร ฝรั่งเศส สหรัฐอเมริกา สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ออสเตรเลีย สิงคโปร์ คาซัคสถาน และสวีเดน

๒.๒ ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการท่องเที่ยวและกีฬา (ศปก.กก.) โดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ได้จัดทำระบบการอนุมัติเข้าประเทศ (Thailand Pass Hotel & Swab System: TPHS) เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้เดินทางเข้าประเทศในด้านต่าง ๆ อาทิ การจองที่พัก พาหนะรับส่ง และการตรวจ RT-PCR รวมถึงเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมและติดตามการเดินทางเข้าประเทศ ซึ่งระบบดังกล่าวจะดำเนินการประสานกับระบบ Thailand Pass และโรงแรมที่มีเครื่องหมาย SHA Extra Plus ทั่วประเทศ

๒.๓ แผนเตรียมความพร้อมการเปิดรับผู้เดินทางในระยะถัดไป

๑) การเปิดรับผู้เดินทาง**ทางบก** โดยจังหวัดหนองคายและจังหวัดอุดรธานี ณ ด้านทางบก สะพานมิตรภาพ ไทย-ลาวแห่งที่ ๑ (หนองคาย-เวียงจันทน์) (One System One Command Center) แบ่งเป็น ๒ รูปแบบ ได้แก่ (๑) รูปแบบ Test & Go โดยกำหนดให้เป็นไปตามเงื่อนไขการรับผู้เดินทางในรูปแบบเช่นเดียวกับ Test & Go ทางอากาศ และใช้ระบบ Thailand Pass ในการลงทะเบียนเข้าด้านทางบก และ (๒) รูปแบบ One Day Trip ระหว่างเวลา ๐๖.๐๐ - ๒๒.๐๐ น. (ไม่พักค้างคืน) และกำหนดขอบเขตพื้นที่เฉพาะในรัศมี ๑๐ กิโลเมตร ทั้งนี้ อยู่ระหว่างการหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาเปิดรับผู้เดินทางระยะต่อไป ซึ่งในระยะแรกจะดำเนินการเฉพาะกลุ่มผู้เดินทางผ่านบริษัทนำเที่ยว

๒) การเปิดรับผู้เดินทาง**ทางน้ำ** โดยเรือสำราญและกีฬา (ยอร์ช) ในรูปแบบ Test & Go โดยตรวจหาเชื้อด้วยวิธี RT-PCR ๒ ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ ๑ ในวันแรกตรวจบนเรือ (ลอยลำ) และครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๕ ณ โรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการหรือสถานที่ที่กำหนด และใช้ระบบ Thailand Pass ในการลงทะเบียนเข้าด้านทางน้ำ ทั้งนี้ อยู่ระหว่างการหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำขั้นตอนการเปิดรับผู้เดินทางให้ชัดเจนและเป็นไปตามมาตรการสาธารณสุข

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

๑) การเปิดรับนักท่องเที่ยวในรูปแบบ Test & Go ควรพิจารณาความจำเป็นและความคุ้มค่าในการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี RT-PCR ครั้งที่ ๒ โดยคำนึงถึงหลักเกณฑ์ที่ยอมรับได้ทางการแพทย์ ควบคู่กับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ ทั้งนี้ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับนักท่องเที่ยวต่างชาติเพิ่มมากขึ้น

๒) การตรวจหาเชื้อด้วยวิธี RT-PCR จำนวน ๑ ครั้ง สำหรับผู้เดินทาง**ทางบก**ในรูปแบบ Test & Go ในเขตพื้นที่ติดต่อด้านชายแดน จะเป็นประโยชน์ในการช่วยส่งเสริมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาคการค้าชายแดน จึงควรเร่งพิจารณาความจำเป็นและความคุ้มค่าในการกำหนดการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี RT-PCR ครั้งที่ ๒ ให้ได้ข้อสรุปโดยเร็ว

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สร.) ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.) และศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการท่องเที่ยวและกีฬา (ศปก.กก.) รับความเห็นและข้อเสนอไปพิจารณาดำเนินการ เพื่อเสนอแนวทางให้เริ่มปฏิบัติได้ในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕

๓. ที่ประชุมรับทราบรายงานการเปิดการเรียนการสอนภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 โดยกระทรวงศึกษาธิการนำเสนอที่ประชุม ดังนี้

๓.๑ การจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนทุกสังกัด จำนวน ๓๕,๕๕๔ โรงเรียน (ข้อมูล ณ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕) ได้แก่ (๑) การเรียนการสอนตามปกติในพื้นที่สถานศึกษา (On site) จำนวน ๑๘,๕๘๒ โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๒๖ (๒) การเรียนการสอนผ่านอินเทอร์เน็ต (Online) จำนวน ๕,๘๑๓ โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๓๕ (๓) การเรียนการสอนผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (On Demand) ได้แก่ เว็บไซต์ช่องยูทูบ (Youtube) และแอปพลิเคชันของมูลนิธิ

การศึกษาทางไกลผ่านดาวเทียม (DLTV) จำนวน ๓,๑๑๓ โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ ๘.๗๖ (๔) การเรียนการสอนผ่านโทรทัศน์ (On air) จำนวน ๑,๔๗๐ โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ ๔.๑๓ และ (๕) การเรียนการสอนที่ให้นักเรียนรับหนังสือแบบฝึกหัด/ใบงานไปเรียนรู้ที่บ้านผ่านระบบไปรษณีย์ (On Hand) จำนวน ๖,๔๗๔ โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๒๒

๓.๒ การฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้กับ ครู บุคลากรทางการศึกษา และนักเรียน (ข้อมูล ณ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕) แบ่งเป็น (๑) ครูและบุคลากรทางการศึกษา จำนวน ๑,๐๒๗,๒๖๔ ราย ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๑,๐๒๗,๒๖๖ โดส คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๙๙ เข็มที่ ๒ จำนวน ๘๑๖,๒๐๘ โดส คิดเป็นร้อยละ ๗๙.๔๕ (๒) นักเรียน อายุ ๑๒ - ๑๘ ปี จำนวน ๕,๑๕๐,๔๗๒ ราย ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๔,๑๒๙,๖๖๓ โดส คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๑๑ เข็มที่ ๒ จำนวน ๓,๑๐๐,๔๕๘ โดส คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๔๑ ทั้งนี้ ได้สำรวจนักเรียนที่ประสงค์ฉีดวัคซีนโควิด - 19 อายุ ๕ - ๑๑ ปี จำนวนนักเรียนทั้งหมด ๕,๒๔๑,๔๑๖ คน ประสงค์ฉีดวัคซีน ๓,๒๑๐,๔๗๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๑ ไม่ประสงค์ฉีดวัคซีน ๒,๐๓๐,๙๔๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๙

๓.๓ แนวทางการดำเนินงาน

๑) ขั้นตอนก่อนการเปิดเรียนแบบ On site ของสถานศึกษา ได้แก่ (๑) สถานศึกษาเปิดเรียนได้ตามปกติ (๒) สถานศึกษาต้องผ่านเกณฑ์การประเมิน TSC+ (๓) ครูและบุคลากรในสถานศึกษาต้องได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ มากกว่าร้อยละ ๘๕ (หรือเข็มที่ ๒ มากกว่าร้อยละ ๘๕) และ (๔) สถานศึกษาจัดห้องเรียนให้ผู้เรียนมีระยะห่างกัน ๑.๕ เมตร (ห้องเรียนปกติไม่เกิน ๒๕ คน)

๒) ขั้นตอนปฏิบัติระหว่างการเปิดเรียนแบบ On site ได้แก่ (๑) ดำเนินการตาม ๖ มาตรการหลัก ๖ มาตรการเสริม และ ๗ มาตรการเข้มงวด อย่างเคร่งครัด และ (๒) ตรวจสอบการจัดการอนามัยและสิ่งแวดล้อม

๓) ขั้นตอนปฏิบัติเมื่อเกิดการแพร่ระบาดในสถานศึกษา ได้แก่ (๑) ดำเนินการตามแผนเผชิญเหตุของสถานศึกษา และ (๒) กรณีมีการแพร่ระบาดในสถานศึกษามากกว่า ๑ ห้องเรียน ให้อยู่ในการกำกับควบคุมของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

๔. ที่ประชุมรับทราบรายงานการตรวจ ATK ที่ให้ประชาชนเข้าถึงได้สะดวกและค่าบริการที่เหมาะสม โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

๔.๑ การตรวจคัดกรองโรคโควิด - 19 ด้วยวิธี ATK โดย สปสช. เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจคัดกรองโรคโควิด - 19 ด้วยวิธี ATK และ RT-PCR สำหรับประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง/ผู้ป่วย ทั้งที่ตรวจด้วยตนเองและตรวจโดยหน่วยบริการ ยกเว้นการตรวจคัดกรองฯ ตามมาตรการ VUCA (Vaccine, Universal Prevention, COVID-Free Setting, ATK) ประชาชนจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง

๔.๒ ปริมาณการตรวจคัดกรองด้วยวิธี ATK และ RT-PCR ทั้งที่ประชาชนตรวจด้วยตนเองและตรวจโดยหน่วยบริการ ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป คาดว่าจะมีปริมาณการตรวจ ๑๓๐,๐๐๐ รายต่อวัน ทั้งนี้ ราคาชุดตรวจ ATK และ RT-PCR จะมีราคาดลดลงจากเดิม ดังนี้

๔.๒.๑ การตรวจหาเชื้อโควิด - 19 ด้วยวิธี ATK โดยหาซื้อชุดตรวจจากร้านขายยาหรือคลินิก จากเดิมราคา ๘๐ บาท ลดลงเหลือ ๕๕ บาท และการตรวจโดยหน่วยบริการ จากเดิมราคา ๓๐๐ บาท ลดลงเหลือไม่เกิน ๒๕๐ บาท

๔.๒.๒ การตรวจหาเชื้อโควิด - 19 ด้วยวิธี RT-PCR โดยหน่วยบริการ จากเดิมราคา ๑,๒๐๐ บาท ลดลงเหลือ ๙๐๐ บาท (รวมค่าบริการและอื่น ๆ แล้ว)

ทั้งนี้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้คิดค้นชุดตรวจหาเชื้อโควิด - 19 ด้วยวิธี ATK โดยให้เอกชนเป็นผู้ผลิตและจัดจำหน่าย มีราคา ๔๐ บาทต่อชุด เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงชุดตรวจ ATK ได้สะดวกในราคาที่เหมาะสม

๕. ที่ประชุมรับทราบรายงานความคืบหน้าการนำแรงงานต่างด้าวสัญชาติกัมพูชา และเมียนมา เข้ามาทำงาน ตามมาตรา ๖๔ แห่งพระราชกำหนดการบริหารจัดการการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยกระทรวงแรงงาน นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

๕.๑ การนำแรงงานต่างด้าวสัญชาติกัมพูชาและเมียนมา เข้ามาทำงานในราชอาณาจักรตามมาตรา ๖๔ แห่งพระราชกำหนดการบริหารจัดการการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. ๒๕๖๐ และตามประเภท (๘.๒) ของข้อ ๑ ของคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ที่ ๘/๒๕๖๔ เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑๒) ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ซึ่งที่ประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๘/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติให้ ดำเนินการตามข้อเสนอของกระทรวงแรงงานแล้ว โดยแบ่งเป็น (๑) แรงงานสัญชาติกัมพูชา เข้ามาทางจุดผ่านแดนถาวรบ้านคลองลึก จังหวัดสระแก้ว จุดผ่านแดนถาวรบ้านหาดเล็ก จังหวัดตราด จุดผ่านแดนถาวรช่องจอม จังหวัดสุรินทร์ และจุดผ่านแดนถาวรช่องสะง่า จังหวัดศรีสะเกษ และ (๒) แรงงานสัญชาติเมียนมา เข้ามาทางจุดผ่านแดนถาวรแม่สาย จังหวัดเชียงราย จุดผ่านแดนถาวรแม่สอ จังหวัดตาก จุดผ่านแดนถาวรบ้านพุน้ำร้อน จังหวัดกาญจนบุรี และจุดผ่านแดนถาวรระนอง จังหวัดระนอง รวมทั้งสิ้น ๘ จังหวัด

๕.๒ การจัดเตรียมสถานที่กักตัวแรงงานที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรทั้งสิ้น ๑๗ แห่ง ในพื้นที่ ๘ จังหวัด จำนวน ๔๗๖ ห้อง รองรับได้ จำนวน ๑,๓๖๘ คน ดังนี้ (๑) สถานที่กักตัวแรงงานสัญชาติกัมพูชา รวม ๑๑ แห่ง ตั้งอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๒ แห่ง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน ๒ แห่ง จังหวัดสระแก้ว จำนวน ๓ แห่ง และ จังหวัดตราด จำนวน ๔ แห่ง และ (๒) สถานที่กักตัวแรงงานสัญชาติเมียนมา รวม ๖ แห่ง จำนวน ๑๘๕ ห้อง รองรับได้ จำนวน ๓๓๐ คน ตั้งอยู่ในจังหวัดเชียงราย จำนวน ๒ แห่ง จังหวัดตาก จำนวน ๑ แห่ง จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน ๑ แห่ง และจังหวัดระนอง จำนวน ๒ แห่ง

๕.๓ ความก้าวหน้าการนำเข้าแรงงาน ๓ สัญชาติ (กัมพูชา เมียนมา และ สปป.ลาว) ตามบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านแรงงาน (MOU) ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ - ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ มีนายจ้างมายื่นคำร้องต่อกระทรวงแรงงาน จำนวน ๑,๔๔๔ คำร้อง ความต้องการจ้างแรงงาน จำนวน ๑๐๑,๕๕๖ คน ประกอบด้วย แรงงานสัญชาติลาว จำนวน ๗,๐๘๒ คน แรงงานสัญชาติกัมพูชา จำนวน ๒๓,๒๗๗ แรงงานสัญชาติเมียนมา จำนวน ๗๑,๑๘๗ คน โดยมีการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรผ่านทางจังหวัดสระแก้วแล้ว จำนวน ๓๐๑ คน

ทั้งนี้ ในปัจจุบันแรงงานที่เดินทางเข้ามาทำงานในราชอาณาจักรตามมาตรา ๖๔ แห่งพระราชกำหนดการบริหารจัดการการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. ๒๕๖๐ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นแรงงานภาคการเกษตรตามฤดูกาลเกี่ยวกับพืชผลทางการเกษตร ซึ่งมีระยะเวลาประมาณ ๓ เดือน โดยแรงงานกลุ่มดังกล่าวจะเข้ามาทำงานในบริเวณจังหวัดที่มีพื้นที่ติดชายแดน และจำเป็นต้องดำเนินการกักตัวตามมาตรการป้องกันและควบคุมการระบาดโรคโควิด - 19 ของแต่ละจังหวัด สำหรับแรงงานที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรตามบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านแรงงาน (MOU) ราชอาณาจักรกัมพูชาได้ ดำเนินการส่งแรงงานชุดแรกเข้ามาทำงานในราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ขณะนี้สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาอยู่ระหว่างการจัดหาแรงงานเพื่อดำเนินการจัดส่งมาทำงานในราชอาณาจักรต่อไป นอกจากนี้ กระทรวงแรงงานจะดำเนินการหารือร่วมกับสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย สมาคมอุตสาหกรรมก่อสร้างไทย และสมาคมนายจ้างต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญหาเรื่องการขาดแคลนแรงงานต่อไป

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบ ดังนี้

๑. รับทราบความคืบหน้าการนำแรงงานต่างด้าวสัญชาติกัมพูชา และเมียนมา เข้ามาทำงาน ตามมาตรา ๖๔ แห่งพระราชกำหนดการบริหารจัดการการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. ๒๕๖๐ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ในพื้นที่ ๘ จังหวัด โดยให้ดำเนินการตามแนวทางเดียวกับแนวทางการนำแรงงานกัมพูชามาทำงาน ตามมาตรา ๖๔ แห่งพระราชกำหนดการบริหารจัดการการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. ๒๕๖๐ ในพื้นที่จังหวัดจันทบุรี พร้อมทั้งประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย กองอำนวยการรักษา ความมั่นคงภายในราชอาณาจักร เพื่อดำเนินการตามแนวทางที่กระทรวงแรงงานเสนอ

๒. มอบหมายให้กระทรวงการต่างประเทศ ให้การสนับสนุนกระทรวงแรงงานในการ ประสานงานกับรัฐบาลของราชอาณาจักรกัมพูชา และรัฐบาลของสาธารณรัฐแห่งสหภาพ เมียนมา ผ่านช่องทางการทูต เพื่อพิจารณาอนุญาตให้แรงงานต่างด้าวเดินทางเข้ามาทำงาน ในประเทศไทย

๖. แผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อ โควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอที่ประชุม ดังนี้

๖.๑ สรุปผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ของประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ - ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จำนวน ๑๑๙.๐ ล้านโดส

๖.๒ สรุปความก้าวหน้าในการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 สำหรับเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี เนื่องจากสถานการณ์ การระบาดของเชื้อโรคโควิดสายพันธุ์เดลต้า และโอมิครอน ทำให้พบการติดเชื้อในผู้ป่วยเด็กกลุ่มเด็กเป็นสัดส่วนที่สูงขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ภาวะ MIS-C ซึ่งเป็นภาวะการอักเสบของอวัยวะ หลายระบบที่เกิดตามหลังการติดเชื้อโควิด - 19 ในกลุ่มผู้ป่วยเด็ก จึงควรมีการเร่งรัดการฉีดวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายเด็ก เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด และสามารถเปิดโรงเรียนได้อย่างปลอดภัย โดยประเทศไทยได้ดำเนินการฉีดวัคซีนใน กลุ่มเป้าหมายเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี ที่มีโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่มโรค เป็นกลุ่มแรก ตั้งแต่วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ และ ให้บริการฉีดวัคซีนผ่านระบบสถานศึกษา (School-based vaccination program) ตั้งแต่วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ซึ่งได้ ฉีดในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ที่มีอายุต่ำกว่า ๑๒ ปี ก่อนเป็นอันดับแรก และชั้นปีอื่นถัดลงไปตามลำดับ โดยในพื้นที่ ๗๖ จังหวัด ได้มีการบริหารจัดการวัคซีนผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร ได้มีการบริหารจัดการวัคซีนผ่าน ๑) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ๒) กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และ ๓) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) และให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเป็นผู้กำกับ ติดตามการฉีดวัคซีนให้เป็นไปตามนโยบาย ทั้งนี้ ผลการให้บริการฉีดวัคซีนสำหรับเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี ตั้งแต่วันที่ ๓๑ มกราคม - ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จำนวน ๑๐๙,๒๐๘ โดส

๖.๓ แนวทางการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 เข็มที่ ๑ เข็มที่ ๒ และเข็มกระตุ้น

๑) แนวทางการให้วัคซีนโควิด - 19 สำหรับการฉีดเป็นเข็มที่ ๑ และ ๒ ซึ่งแนวทางการให้บริการวัคซีน โควิด - 19 สูตรต่าง ๆ ในประเทศไทย ได้ดำเนินการกำหนดสูตรและแนวการฉีดวัคซีนภายใต้ข้อพิจารณา ดังนี้ (๑) คำแนะนำของคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (๒) ผลการศึกษาประสิทธิผลการใช้วัคซีนตาม ที่ให้บริการจริงในประเทศ (Real-world vaccine effectiveness) (๓) เงื่อนไขในการบริหารจัดการวัคซีนให้มี ประสิทธิภาพสูงสุด และ (๔) การได้รับการขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และเนื่องจาก วัคซีน Sinovac และ Sinopharm ได้รับการขึ้นทะเบียนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำหรับฉีดใน

กลุ่มเป้าหมายที่อายุต่ำกว่า ๑๘ ปี เมื่อวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จึงได้มีการเพิ่มเติมแนวทางการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ดังนี้

พิจารณาภายใต้			
1. คำแนะนำของคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ร่วมกับ			
2. ผลการศึกษาประสิทธิภาพการใช้วัคซีนตามที่ให้บริการจริงในประเทศ (Real-world vaccine effectiveness) ร่วมกับ			
3. เงื่อนไขในการบริหารจัดการวัคซีนให้มีประสิทธิภาพสูงสุด และ			
4. ได้รับการขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา			
วัคซีนโควิด-19	ระยะห่างระหว่างเข็ม		
	เข็มที่ 1		เข็มที่ 2
	AstraZeneca	8-12 สัปดาห์	AstraZeneca
	AstraZeneca	14-12 สัปดาห์	Pfizer
	Pfizer	3 สัปดาห์	AstraZeneca
	Moderna	4 สัปดาห์	Moderna
	Pfizer	3 สัปดาห์	Pfizer
	Pfizer	3 สัปดาห์	Pfizer
	Sinovac	3 สัปดาห์	Pfizer
	Sinovac	3 สัปดาห์	Pfizer
ผู้ที่ไม่มีประวัติติดเชื้อโควิด 19 สามารถรับวัคซีนได้ตามหลักการเดียวกับผู้ที่ยังไม่เคยติดเชื้อมาก่อน			

๒) แนวทางการให้วัคซีนโควิด - 19 สำหรับการฉีดเป็นเข็มกระตุ้นภูมิคุ้มกัน (Booster dose)

วัคซีนกระตุ้นเข็มที่ 3	เข็มที่ 1	เข็มที่ 2	ระยะห่างระหว่างเข็ม	เข็มที่ 3	หมายเหตุ
	Sinovac/Sinopharm	Sinovac/Sinopharm	3 สัปดาห์	AstraZeneca	
	Sinovac/Sinopharm	AstraZeneca	3 สัปดาห์	AstraZeneca	
	Sinovac/Sinopharm	Pfizer	3 สัปดาห์	Pfizer	
	AstraZeneca	AstraZeneca	3 สัปดาห์	Pfizer	
	Pfizer	Pfizer	3 สัปดาห์	Pfizer	
	AstraZeneca	Pfizer	3 สัปดาห์	Pfizer	
	AstraZeneca	AstraZeneca	3 สัปดาห์	AstraZeneca	
วัคซีนกระตุ้นเข็มที่ 4	เข็มที่ 1	เข็มที่ 2	เข็มที่ 3	ระยะห่างระหว่างเข็ม	เข็มที่ 4
	Sinovac/Sinopharm	Sinovac/Sinopharm	AstraZeneca	3 สัปดาห์	AstraZeneca
	Sinovac/Sinopharm	Sinovac/Sinopharm	Pfizer	3 สัปดาห์	Pfizer
หมายเหตุ					
1. เน้นทางเลือกให้ผู้รับวัคซีนสามารถรับการฉีดวัคซีน AstraZeneca เป็นเข็มกระตุ้นได้ ในผู้ที่รับการฉีด AstraZeneca ครบ 2 เข็ม โดยหากเว้นระยะห่างจากเข็มที่ 2 เป็นเวลา 6 เดือนขึ้นไป จะได้ภูมิคุ้มกันที่สูงขึ้น อย่างไรก็ตามการฉีดวัคซีนสูตร AZ-AZ-AZ ภูมิอาจไม่สูงเท่าการฉีดวัคซีน AZ-AZ-PF ให้พิจารณาฉีดผู้ที่ไม่ต้องการฉีด mRNA					
2. วัคซีน Moderna สามารถเป็นเข็มกระตุ้นได้ในทุกสูตรวัคซีนข้างต้น					

๖.๔ แผนการรับบริจาควัคซีนโควิด - 19 จากต่างประเทศ การส่งวัคซีนโควิด - 19 แลกเปลี่ยนกันต่างประเทศ และแผนการบริจาควัคซีนโควิด - 19 ให้แก่ต่างประเทศ

๑) แผนการรับบริจาควัคซีนโควิด - 19 จากต่างประเทศ ได้แก่ การบริจาควัคซีน Sinovac จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ โดส และ Sinopharm จำนวน ๑๐๐,๐๐๐ โดส จากประเทศจีน เมื่อวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๕ และแผนการรับบริจาควัคซีน Pfizer จำนวน ๔๐๐,๑๔๐ โดส จากประเทศฝรั่งเศส ทั้งนี้ คาดว่าจะได้รับการบริจาคในช่วงเดือนมีนาคม ๒๕๖๕

๒) แผนการส่งวัคซีนโควิด - 19 แลกเปลี่ยนกันให้ต่างประเทศ ได้แก่ อยู่ระหว่างการกำหนดวันขนส่งเพื่อคืนวัคซีน AstraZeneca ของประเทศสิงคโปร์ จำนวน ๑๒๒,๔๐๐ โดส และอยู่ระหว่างดำเนินการส่งคืนวัคซีนแลกเปลี่ยนของประเทศภูฏาน

๓) แผนการบริจาควัคซีนให้แก่ต่างประเทศ โดยกระทรวงสาธารณสุขอยู่ระหว่างการประสานงานร่วมกับกระทรวงการต่างประเทศ ประกอบด้วย (๑) วัคซีน AstraZeneca ให้ประเทศเมียนมา จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ - ๑,๐๐๐,๐๐๐ โดส (๒) วัคซีน AstraZeneca ให้ประเทศ สปป.ลาว จำนวน ๓๐๐,๐๐๐ โดส (๓) วัคซีน AstraZeneca

ให้ประเทศเวียดนาม จำนวน ๓๐๐,๐๐๐ โดส (๔) วัคซีน AstraZeneca ให้ประเทศเนปาล จำนวน ๔๐๐,๐๐๐ โดส (๕) วัคซีน AstraZeneca ให้ประเทศเคนยา จำนวน ๕๕๐,๐๐๐ โดส และ (๖) วัคซีน AstraZeneca ให้ประเทศเอธิโอเปีย จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ โดส

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. รับทราบสรุปผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ของประเทศไทย และความก้าวหน้าในการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 สำหรับเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี

๒. เห็นชอบในหลักการแนวทางการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 เข็มที่ ๑ เข็มที่ ๒ และเข็มกระตุ้น และแผนการรับบริจาควัคซีนโควิด - 19 จากต่างประเทศ การส่งวัคซีนโควิด - 19 แลกเปลี่ยนสินค้าต่างประเทศ และแผนการบริจาควัคซีนโควิด - 19 ให้แก่ต่างประเทศ

๓. มอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้

๓.๑ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 กระทรวงสาธารณสุข ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย ศูนย์ปฏิบัติการด้านนวัตกรรมการแพทย์ และการวิจัยและพัฒนา ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย และศูนย์ปฏิบัติการมาตรการเดินทางเข้าออกประเทศและการดูแลคนไทยในต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำกับติดตามและสนับสนุนแผนการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เข็มกระตุ้นและการฉีดวัคซีนในเด็กให้เป็นไปตามเป้าหมาย

๓.๒ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้บริการและกำกับติดตามการฉีดวัคซีนให้เป็นไปตามนโยบาย และสอดคล้องกับแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข

๗. การจัดทำความตกลง Air Travel Bubble (ATB) ระหว่างไทย - อินเดีย โดยกระทรวงคมนาคมเสนอ ดังนี้ เนื่องด้วยประเทศอินเดียจะรับเที่ยวบินพาณิชย์ระหว่างประเทศ โดยอนุญาตเฉพาะเที่ยวบินอพยพทำให้สายการบินของไทยไม่สามารถทำการบินรับขนส่งผู้โดยสารในรูปแบบพาณิชย์ได้ เว้นแต่จะมีการจัดทำความตกลง Air Travel Bubble (ATB) ระหว่างไทย - อินเดีย ประเทศอินเดียจึงได้มีข้อเสนอในการจัดทำความตกลง ATB ทั้งนี้ กระทรวงต่างประเทศ โดยกรมสนธิสัญญาและกฎหมาย พิจารณาแล้วเห็นว่า การทำความตกลงดังกล่าว ไม่มีข้อขัดข้องต่อสาระโดยรวม และการทำความตกลง ATB นั้น ไม่เป็นหนังสือสนธิสัญญาตามกฎหมายระหว่างประเทศ และไม่ใช่วินิจฉัยตามมาตรา ๑๗๘ ของรัฐธรรมนูญฯ แต่อาจเข้าข่ายเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องความสัมพันธ์ระหว่างประเทศที่มีผลผูกพันกับรัฐบาลไทย ซึ่งต้องเสนอให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป โดยสรุปสาระสำคัญ ความตกลง ATB ระหว่างไทย - อินเดีย ดังนี้

๑) การรับขนส่งบุคคล ผู้โดยสารต้องมี VISA เดินทางเข้าประเทศเท่านั้น และสายการบินต้องมั่นใจว่า ผู้โดยสารไม่มีข้อจำกัดในการเดินทางก่อนการออกบัตรโดยสารให้

๒) ผู้โดยสารต้องเดินทางระหว่างไทยกับอินเดียเท่านั้น

๓) จำหน่ายบัตรโดยสารผ่านเว็บไซต์ ตัวแทนจำหน่าย ระบบสำรองที่นั่งผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ โดยสายการบินต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ในคู่มือปฏิบัติงาน (SOP) และแนวปฏิบัติเกี่ยวกับโควิด - 19

๔) การอนุญาตการบิน จะอนุญาตเป็นรายเดือน และพิจารณาบนหลักการความเท่าเทียม

ทั้งนี้ การดำเนินการให้ปฏิบัติตามมาตรการสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด ได้แก่ (๑) การตรวจ Test & Go ตามที่ประเทศไทยกำหนด และ (๒) การดำเนินการตามมาตรการในพื้นที่ Sandbox ผู้โดยสารต้องได้รับวัคซีนครบโดส และมีผลตรวจ RT-PCR ไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมงก่อนเดินทาง หากผู้โดยสารไม่ได้รับวัคซีนครบโดส ต้องเข้ารับการกักตัวในสถานที่กักตัวทางเลือก (Alternative Quarantine) เป็นเวลา ๗ - ๑๔ วัน

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. เห็นชอบในหลักการการจัดทำความตกลง Air Travel Bubble (ATB) ระหว่างไทย - อินเดีย
๒. เห็นชอบให้นำเรื่องเสนอต่อคณะรัฐมนตรี พิจารณาให้ความเห็นชอบหนังสือตอบกลับของไทยต่อข้อเสนอของอินเดียต่อไป

ข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี

๑. ให้ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาดำเนินการหารือร่วมกับประเทศเพื่อนบ้านที่มีพื้นที่ชายแดนติดต่อกัน เกี่ยวกับแนวทางการดำเนินการเปิดรับผู้เดินทางเข้าประเทศ และศึกษาแนวทางการเปิดประเทศของมาเลเซียเพื่อเป็นข้อมูลต่อไป

๒. ให้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 ร่วมกับศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างการรับรู้สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อและมาตรการควบคุมโรคในประเทศไทย และสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในการป้องกันการแพร่ระบาดและลดจำนวนผู้ติดเชื้อให้ได้โดยเร็วที่สุด และประสานการปฏิบัติกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเพื่อจัดเตรียมแผนเผชิญเหตุกรณีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 ทวีความรุนแรงมากขึ้น รวมทั้งรณรงค์ให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด

๓. ให้กระทรวงศึกษาธิการ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เร่งดำเนินการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เข็มที่ ๑ เข็มที่ ๒ และเข็มกระตุ้น ให้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษาให้ครบตามเป้าหมาย และให้จัดทำหลักเกณฑ์และมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ของสถานศึกษาในนักเรียนแต่ละกลุ่มให้ชัดเจน รวมทั้ง ให้มีการประเมินครูและบุคลากรทางการศึกษาที่ได้เสียสละดูแลนักเรียนในช่วงสถานการณ์โควิด - 19 ด้วย

๔. ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาการเพิ่มศักยภาพในการผลิตชุดตรวจ ATK ซึ่งเป็นสินค้าควบคุมจากงานวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อให้มีชุดตรวจ ATK เพียงพอต่อความต้องการและให้ประชาชนหาซื้อได้ในราคาที่เหมาะสม

๕. ให้กระทรวงพาณิชย์ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการตามกฎหมายกับผู้ผลิตและจำหน่ายชุดตรวจ ATK ที่ไม่ผ่านการรับรองมาตรฐานตามกฎหมายหรือจำหน่ายเกินกว่าราคาที่กำหนด

๖. ให้ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง (ศปม.) กระทรวงแรงงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการป้องกันการลักลอบนำเข้าแรงงานผิดกฎหมายอย่างเคร่งครัด และสืบสวนขยายผลการจับกุมแรงงานต่างด้าวที่ลักลอบเข้าเมือง โดยเฉพาะนายหน้าและสถานประกอบการที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย เรียกปรับประโยชน์และนำเข้าแรงงานต่างด้าว ให้ดำเนินการตามกฎหมายอย่างเด็ดขาด

๗. ให้ศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 กระทรวงแรงงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณากำหนดมาตรการควบคุมโรคเฉพาะสำหรับกลุ่มแรงงานต่างด้าว

๘. กรณีการพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นในพื้นที่หรือสถานที่ที่ไม่ใช่พื้นที่ท่องเที่ยว ให้กระทรวงมหาดไทยบูรณาการกลไกทุกส่วนราชการและหน่วยงานในพื้นที่ทุกระดับ ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และท้องถิ่น ร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหา เพิ่มความเข้มข้นในการประชาสัมพันธ์ รณรงค์ในการปฏิบัติตามมาตรการ Covid-free Setting ในทุกกิจการ/กิจกรรม รวมทั้ง ให้ทุกหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจการ/กิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ให้กำกับหรือบังคับใช้กฎหมายโดยเคร่งครัด

๙. ให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันประชาสัมพันธ์ รณรงค์ ขอความร่วมมือ และกำกับดูแลการจัดกิจกรรมในเทศกาลต่าง ๆ ของประชาชน ภาคเอกชน และหน่วยงานต่าง ๆ อาทิ เทศกาลวันวาเลนไทน์ เป็นต้น ให้เป็นไปอย่างเหมาะสมและปลอดภัยตามมาตรการทางสาธารณสุข