

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๕๔

สำเนา

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๒ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕

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

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๑๙ ลงวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๔๐๑.๒ (ศบค.)/๑๐๑๗ ลงวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕

ตามที่ได้แจ้งมติคณะรัฐมนตรี (๑๑ มกราคม ๒๕๖๕) เกี่ยวกับสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๕ มาเพื่อทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้เสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๕ ไปเพื่อคณะรัฐมนตรีทราบ ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ รับทราบตามที่สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ/จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ (อย่างยิ่ง)

ณัฐจักรี อนันตศิลป์

(นางณัฐจักรี อนันตศิลป์)

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

กองพัฒนาศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๗๓๔ (กุลิศรา), ๑๕๓๒ (วัลภา)

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖ www.soc.go.th

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@soc.go.th

หมายเหตุ อส. : จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

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



สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕

วันพฤหัสบดีที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น.

ผ่านระบบการประชุมทางไกล (Video Conference) ณ ดิกรักดีดินทร์ ทำเนียบรัฐบาล

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

๑.๑ สถานการณ์การแพร่ระบาดทั่วโลก ณ วันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้ติดเชื้อรวมทั้งสิ้น ๓๓๘,๘๐๗,๒๐๗ ราย โดยประเทศที่พบผู้ติดเชื้อมากที่สุด ๓ ลำดับแรกของโลก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อินเดีย และบราซิล โดยสถานการณ์โรคโควิด - 19 ทั่วโลกมีแนวโน้มพบผู้เสียชีวิตคงตัว ขณะที่พบผู้ติดเชื้อจำนวนมากขึ้นและมีการแพร่ระบาดของเชื้อโควิดสายพันธุ์โอมิครอนอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะสหรัฐอเมริกาและประเทศในแถบยุโรป

๑.๒ สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อโควิดในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๑ ถึง ๒๐ มกราคม ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน ๑๒๙,๖๒๗ ราย หายป่วยแล้วสะสม จำนวน ๗๙,๘๔๗ ราย พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ ณ วันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๕ จำนวน ๘,๑๒๙ ราย และหายป่วย จำนวน ๖,๙๗๘ ราย จากข้อมูลพบว่าผู้ป่วยที่อาการหนักและผู้ป่วยเสียชีวิตมีจำนวนคงตัวและมีแนวโน้มลดลง รวมทั้ง ผู้ติดเชื้อยืนยันมีแนวโน้มคงตัว

๒. ที่ประชุมรับทราบมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 สำหรับการจัดงานในช่วงเทศกาลตรุษจีน ตามที่ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอ โดยมีการยกระดับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 ในช่วงวันที่ ๒๘ มกราคม - ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ดังนี้

มาตรการป้องกันควบคุมโรค COVID-19 สำหรับ การจัดกิจกรรมในช่วงเทศกาลตรุษจีน	
1. ยกระดับ COVID Free Personnel 1.1 ผู้จัดงาน เจ้าหน้าที่ ทุกคน ต้องฉีดวัคซีนตามเกณฑ์ที่กำหนด 1.2 ตรวจคัดกรองพนักงาน เจ้าหน้าที่ ด้วย ATK ก่อนจัดงานอย่างน้อย 72 ชั่วโมง 1.3 ตรวจคัดกรองความเสี่ยงก่อนเข้างานด้วย Thai Save Thai หรือ APP อื่น ๆ 1.4 ถือปฏิบัติตามมาตรการ UP-DMHTA 1.5 จัดกิจกรรมที่มีการสัมผัสใกล้ชิด การเดินร่ว งานมหรสพ	2. ยกระดับ COVID Free Customer 2.1 ผู้เข้าร่วมงานต้องลงทะเบียน และแสดงหลักฐานการฉีดวัคซีนตามเกณฑ์ที่กำหนด ก่อนเข้างาน หรือมีผลการตรวจ ATK เป็นลบก่อนเข้างานอย่างน้อย 72 ชั่วโมง 2.2 ตรวจคัดกรองความเสี่ยงก่อนเข้างานด้วย Thai Save Thai หรือ APP อื่น ๆ 2.3 ถือปฏิบัติตามมาตรการ UP-DMHTA
3. ยกระดับ COVID Free Environment 3.1 ปฏิบัติตามมาตรการ CFS สำหรับการจัดกิจกรรม กรณี “ร้านอาหาร” “ตลาด” “ศาลเจ้า” ให้ปฏิบัติตามมาตรการ CFS อย่างเคร่งครัด 3.2 กำหนดทางเข้า - ออก สถานที่จัดงานที่ชัดเจน จัดจุดคัดกรอง และลงทะเบียนผู้เข้าร่วมงาน พร้อมทั้งจัดพนักงานควบคุม 3.3 เน้นการทำความสะอาดสถานที่ อุปกรณ์ พื้นผิวสัมผัสบ่อย ๆ ทั้ง ก่อน - หลังการจัดงาน ห้องน้ำ และจุดสัมผัสร่วม ทุก 1 - 2 ชั่วโมง 3.4 จัดระยะห่างระหว่างเวทีอย่างน้อย 5 เมตร กำหนดโซนการจัดกิจกรรมให้ชัดเจน หากมีการจัดการแสดงมหรสพ และเว้นระยะห่างระหว่างบูธ ร้านค้าอย่างน้อย 1 - 2 ม. 3.5 ควบคุมจำนวนผู้ร่วมงานไม่ให้แออัด ไม่เกิน 1 คน ต่อ 4 ตารางเมตร และติดป้ายแสดงจำนวนให้ชัดเจน และ มีมาตรการงดการรวมตัวกัน ณ จุดใด จุดหนึ่ง 3.6 กรณีสถานที่จัดงานเป็นพื้นที่ปิด จัดให้มีการระบายอากาศที่เพียงพอ และหมุนเวียนที่เหมาสมภายในสถานที่จัดงาน ห้องน้ำ มีระบบระบายอากาศที่ดี 3.7 จัดสิ่งแวดล้อมในสถานที่จัดงานให้เป็นระเบียบ ไม่ขวางทางเดิน และ ไม่วางของสูงจนปิดกั้นการระบายอากาศ 3.8 งดจำนวนจุดไหว้เจ้าที่เจ้าเป็น หรือใช้รูปเทียนไฟฟ้า	

ทั้งนี้ มอบหมายให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.) ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง (ศปม.) ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการควบคุมและกำกับมาตรการ

ในการจัดกิจกรรมสำหรับเทศกาลตรุษจีนให้เป็นไปตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID-Free Setting) ตลอดจนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการดังกล่าวแก่ผู้จัดงานและผู้ที่เกี่ยวข้องด้วย

๓. ที่ประชุมรับทราบรายงานความก้าวหน้าการนำเข้าแรงงาน ๓ สัญชาติ ตามที่กระทรวงแรงงานเสนอ ดังนี้

๓.๑ ผลการดำเนินงานยื่นแบบคำร้องขอนำคนต่างด้าวมาทำงานในประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๕ นายจ้างได้ยื่นแบบคำร้องขอนำคนต่างด้าวเข้ามาทำงานในประเทศไทยตามบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านแรงงาน (MOU) จำนวน ๙๖๑ คำร้อง รวม ๗๔,๗๓๙ คน และออกหนังสือถึงประเทศต้นทางของแรงงาน ๓ สัญชาติ (กัมพูชา เมียนมา และ สปป.ลาว) จำนวน ๔๒๐ เรื่อง เพื่อจัดคนเข้าทำงาน จำนวน ๔๔,๒๔๓ คน

๓.๒ การเตรียมความพร้อมสำหรับสถานที่กักตัวเพื่อรองรับแรงงาน ๓ สัญชาติ (กัมพูชา เมียนมา และ สปป.ลาว) ที่เดินทางเข้ามาทำงานในราชอาณาจักร โดยเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ ดังนี้ (๑) ตาก อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๖ แห่ง รองรับได้ จำนวน ๑,๖๙๖ คน (๒) ระนอง พร้อมใช้งาน จำนวน ๒ แห่ง รองรับได้ จำนวน ๕๐ คน อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๓ แห่ง รองรับได้ จำนวน ๔๒๔ คน (๓) หนองคาย พร้อมใช้งาน จำนวน ๖ แห่ง รองรับได้ จำนวน ๑๖๖ คน (๔) มุกดาหาร พร้อมใช้งาน จำนวน ๕ แห่ง รองรับได้ จำนวน ๒๐๐ คน และ (๕) สระแก้ว พร้อมใช้งาน จำนวน ๑ แห่ง รองรับได้ ๕๐๐ คน และอยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๔ แห่ง รองรับได้ จำนวน ๘๕๓ คน

๔. การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ทั่วราชอาณาจักร และมาตรการป้องกันควบคุมโรค โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

จากสถานการณ์การระบาดของประเทศไทยมีแนวโน้มผู้ติดเชื้อรายใหม่และผู้ป่วยคงที่ ผู้เสียชีวิตมีจำนวนลดลง การติดเชื้อส่วนใหญ่กระจายในชุมชน และพบเป็นกลุ่มก้อนในสถานที่เสี่ยงต่าง ๆ โดยตรวจพบสัดส่วนของสายพันธุ์ โอมิครอนเพิ่มขึ้นและกระจายทั่วประเทศแต่อาการไม่รุนแรง และการควบคุมการระบาดมีแนวโน้มที่ดีขึ้น ทั้งนี้ เพื่อการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศสามารถดำเนินการไปได้บนพื้นฐานความมั่นคงด้านสาธารณสุข ควบคู่ไปกับ ความสามารถในการรองรับผู้ป่วยของระบบสาธารณสุข จึงเห็นควรให้ปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ทั่วราชอาณาจักร และ ปรับมาตรการสำหรับกิจการ/กิจกรรมที่มีความเสี่ยงและพื้นที่เสี่ยง ซึ่งยังคงเน้นมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบ ครอบจักรวาล (Universal Prevention) และมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID-Free Setting) ดังนี้

๔.๑ การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ทั่วราชอาณาจักร ดังนี้ ๑) พื้นที่ควบคุม จากเดิม ๖๙ จังหวัด ลดลงเหลือ ๔๔ จังหวัด ๒) พื้นที่เฝ้าระวังสูง จากเดิม ๐ จังหวัด ปรับเพิ่ม ๒๕ จังหวัด ๓) พื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว จากเดิม ๘ จังหวัด ปัจจุบันคงเดิม ๘ จังหวัด (จังหวัดอื่นดำเนินการบางพื้นที่ ๑๘ จังหวัด) รายละเอียด ดังนี้

The map of Thailand is divided into 77 provinces, each marked with a colored dot indicating its development level. The provinces are categorized as follows:

- พื้นที่ควบคุม (High Development):** 44 provinces (yellow dots).
- พื้นที่เฝ้าระวังสูง (Medium Development):** 25 provinces (orange dots).
- พื้นที่น้ำรอท่อเทียว (Low Development):** 8 provinces (blue dots).

ทั้งนี้ ให้จังหวัดสามารถกำหนดพื้นที่ย่อยในระดับอำเภอให้เข้มข้นกว่าที่ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กำหนดได้ตามสถานการณ์ของจังหวัด และพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยวให้ใช้มาตรการเดียวกับพื้นที่เฝ้าระวัง

๔.๒ การปรับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 ประกอบด้วย

๑) มาตรการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work From Home) ไม่ขยายระยะเวลามาตรการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work From Home) ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามความเหมาะสมและการพิจารณาของหน่วยงาน

๒) มาตรการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในร้านอาหาร สำหรับพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว และพื้นที่เฝ้าระวังสูง ดังนี้ (๑) จำกัดเวลาในการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จากเดิมไม่เกิน ๒๑.๐๐ น. เป็น ไม่เกิน ๒๓.๐๐ น. (๒) จำกัดประเภทร้านอาหารที่บริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ โดยต้องเป็นร้านอาหารที่ผ่าน SHA Plus หรือ Thai Stop COVID 2 Plus และเป็นไปตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID-Free Setting)

๓) มาตรการสำหรับสถานประกอบการที่มีลักษณะคล้ายสถานบริการ สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ โดยให้ผู้ประกอบการสามารถเปิดดำเนินการในรูปแบบร้านอาหารตามที่ได้รับการประเมินและพิจารณาอนุญาต ซึ่งจะต้องปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ ผู้ประกอบการสามารถขออนุญาตจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร เมื่อมีความพร้อมและปรับปรุงการดำเนินการให้สอดคล้องกับมาตรการตามหน่วยงานของรัฐกำหนดเรียบร้อยแล้ว

๔) มาตรการสำหรับผู้สัมผัสของผู้ติดเชื้อโรคโควิด - 19 ดังนี้

(๑) ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง หมายถึง ผู้ที่ไม่สวมหน้ากากอนามัย หรือไม่ได้ใส่ Personal Protective Equipment (PPE) ตามมาตรฐานตลอดเวลาที่มีการสัมผัสและใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ยืนยัน ในวันเริ่มป่วย หรือก่อนมีอาการ ๒ - ๓ วัน หรืออยู่ใกล้/พูดคุยกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ยืนยัน ในระยะ ๒ เมตร นานกว่า ๕ นาที หรือถูกไอจามจากผู้ป่วย หรืออยู่ในสถานที่ปิดที่ไม่มีอากาศถ่ายเทมากับผู้ป่วยนานกว่า ๓๐ นาที

(๒) แนวทางการจัดการสำหรับผู้สัมผัสผู้ติดเชื้อโรคโควิด - 19 (ผู้ติดเชื้อเข้าข่ายและยืนยัน) ดังนี้



ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

ที่ประชุมเสนอให้พิจารณามาตรการป้องกันและควบคุมโควิด - 19 และแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับโรงเรียนและสถานศึกษาในระดับต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการเปิดโรงเรียน เช่น แนวทางการตรวจและการจัดหา ATK และการเว้นระยะห่าง (Social Distancing) ในห้องเรียน ซึ่งเห็นควรให้ สธ. เตรียมความพร้อมสำหรับการจัดหาวัคซีนไฟเซอร์สำหรับเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี ให้เพียงพอ และเร่งรัดการดำเนินการฉีดวัคซีนให้กับเด็กโดยเร็ว

มติที่ประชุม

ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. เห็นชอบการปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ทั่วราชอาณาจักร ได้แก่ (๑) พื้นที่ควบคุมจำนวน ๔๔ จังหวัด (๒) พื้นที่เฝ้าระวังสูง จำนวน ๒๕ จังหวัด และ (๓) พื้นที่นําร่องการ ท่องเที่ยว จำนวน ๘ จังหวัด (นําร่องบางพื้นที่ จำนวน ๑๘ จังหวัด)
๒. เห็นชอบการไม่ขยายระยะเวลามาตรการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work From Home) โดยให้เป็นไปตามความเหมาะสมและการพิจารณาของหน่วยงาน
๓. เห็นชอบการปรับมาตรการป้องกันโรคโควิด - 19 สำหรับพื้นที่นําร่องการท่องเที่ยว และพื้นที่เฝ้าระวังสูง โดยจำกัดเวลาในการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในร้านอาหาร ไม่เกิน ๒๓.๐๐ น. โดยต้องเป็นร้านอาหารที่ผ่าน SHA+ หรือ Thai Stop COVID 2 Plus เท่านั้น และต้องปฏิบัติตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID-Free Setting)
๔. เห็นชอบให้สถานประกอบการที่มีลักษณะคล้ายสถานบริการ สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ เปิดดำเนินการในรูปแบบร้านอาหาร และขออนุญาตได้เมื่อมีความพร้อมโดยไม่กำหนดระยะเวลา
๕. เห็นชอบการปรับรูปแบบและลดวันกักตัวสำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูงกับผู้ติดเชื้อเป็นการกักตัว ๗ วัน โดยให้สังเกตอาการอีก ๓ วันและมีการตรวจหาเชื้อด้วย ATK
๖. มอบหมายให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามสถานการณ์และกำกับติดตามมาตรการที่กำหนด และให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. ตรวจสอบและกำกับติดตามมาตรการอย่างต่อเนื่อง

๕. การปรับมาตรการป้องกันโรคสำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักร โดยศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการท่องเที่ยวและกีฬา (สปท.กก.) นำเสนอที่ประชุม ดังนี้

๕.๑ แผนการเปิดรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรในรูปแบบ Test & Go ดังนี้

- ๑) การเปิดรับลงทะเบียนเข้าราชอาณาจักรได้ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ดังนี้
 - (๑) อนุญาตให้เดินทางเข้าราชอาณาจักรได้ทุกประเทศ
 - (๒) ปรับการตรวจหาเชื้อโดยวิธี RT-PCR จำนวน ๒ ครั้ง โดยผู้เดินทางต้องมีหลักฐานการจองโรงแรมที่พักในวันแรก และในวันที่ ๕ โดยเป็นโรงแรมที่มีโรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการ และมีหลักฐานการชำระเงินการตรวจหาเชื้อจำนวน ๒ ครั้ง
 - (๓) จัดระบบการตรวจสอบ การกักกันการเข้าที่พัก และการตรวจหาเชื้อครบ ๒ ครั้ง โดยต้องรออยู่ในที่พัก/สถานที่ที่กำหนด จนกว่าจะได้รับผลการตรวจ
 - (๔) กำหนดระบบประกันให้ชัดเจน กรณีประกันไม่ครอบคลุม ผู้เดินทางจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายของ Hospital/Hospitel/Hotel Isolation รวมถึงค่าใช้จ่ายกรณีเป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูงเอง ทั้งนี้ กรณีได้รับอนุมัติให้เข้าประเทศแบบ Test & Go ก่อนวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ และเดินทางตั้งแต่วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ รัฐบาลรับผิดชอบค่าใช้จ่ายตามมาตรการเดิม
 - (๕) กรณีเกิดการระบาดมากขึ้นหรือสถานการณ์เปลี่ยนแปลง ให้ปรับมาใช้ระบบพื้นที่นําร่องการท่องเที่ยว (Sandbox)

๕.๒ การเปิดรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรในรูปแบบพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว (Sandbox) เพิ่มเติม ดังนี้

๑) เปิดรับการลงทะเบียนสำหรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร ได้ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยผู้เดินทางทั้งผู้มีสัญชาติไทยและไม่มีสัญชาติไทยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง (ค่าที่พัก ๗ วัน และค่าตรวจ RT-PCR จำนวน ๒ ครั้ง) ในพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว ได้แก่ จังหวัดชลบุรี (อำเภอบางละมุง เมืองพัทยา อำเภอสัตหีบ อำเภอสัตตหีบ เฉพาะตำบลนาจอมเทียน ตำบลบางเสร่) จังหวัดตราด (เกาะช้าง) และเปิดพื้นที่ให้เดินทางเชื่อมโยงในกลุ่มพื้นที่ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดกระบี่ จังหวัดพังงา จังหวัดสุราษฎร์ธานี (เกาะสมุย เกาะพะงัน เกาะเต่า) โดยในช่วง ๗ วันที่ต้องพำนักในพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว

๒) การปรับมาตรการสำหรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรในพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว ดังนี้

(๑) เครื่องคัดกรองมีหลักฐานการจองที่พัก ๗ วันในโรงแรมที่กำหนด และการตรวจ RT-PCR จำนวน ๒ ครั้ง ในวันแรก และในวันที่ ๕ - ๖

(๒) มีระบบการตรวจสอบและกำกับการเข้าออกโรงแรมทุกวัน เป็นเวลา ๗ วันในพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยวหรือในกลุ่มจังหวัด โดยเปลี่ยนที่พักไม่เกิน ๓ โรงแรม

(๓) ปรับมาตรการในการติดตามตัวเพื่อให้สามารถดำเนินการติดตามได้ โดยให้โรงแรมเป็นผู้ตรวจสอบการเข้าพักทุกวัน เป็นระยะเวลา ๗ วัน และมอบหมายให้ SHA Manager หรือ COVID Manager เป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินการและติดตาม ทั้งนี้ ผู้เดินทางสามารถเดินทางไป - กลับในจังหวัดใกล้เคียงได้

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

๑) เห็นควรให้กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการตามขั้นตอนการรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร ให้เป็นไปตามมาตรการอย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดภายในประเทศ

๒) เห็นควรให้มีการพิจารณาแนวทางการติดตามข้อมูลการอยู่ในราชอาณาจักรวันที่ ๒ - ๔ ของผู้ที่เดินทางเข้าราชอาณาจักรประเภท Test & Go เพื่อสามารถใช้ในการดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคได้กรณีที่ผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรมีผลการตรวจหาเชื้อครั้งที่ ๒ เป็นบวก

๓) เห็นควรให้มีการพิจารณาแนวทางการตรวจ RT-PCR ตั้งแต่เดินทางมาถึงสนามบิน โดยให้นำแนวทางการปฏิบัติที่สนามบินนานาชาติภูเก็ต มาปรับใช้กับสนามบินแห่งอื่น ๆ เพื่อเป็นประโยชน์ในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดตั้งแต่วันที่เดินทางมาถึง

๔) เห็นควรให้มีการพิจารณามาตรการเพิ่มเติมสำหรับการเปิดพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยวในพื้นที่จังหวัดชลบุรี เนื่องจากเป็นจังหวัดที่มีพื้นที่ติดกับจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูง และมีการเดินทางเข้า - ออกของประชาชนเป็นจำนวนมาก อาจเกิดผลกระทบต่อการแพร่ระบาดและยากต่อการควบคุมและติดตามโรค

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. เห็นชอบการเปิดรับลงทะเบียน Thailand Pass สำหรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรในรูปแบบ Test and Go สำหรับคนไทยและต่างชาติ เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยไม่กำหนดประเทศต้นทาง และปรับมาตรการควบคุมโรคสำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักร

๒. เห็นชอบเพิ่มเติมการรับลงทะเบียน Thailand Pass พื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว Sandbox ได้แก่ จ.ชลบุรี (อำเภอบางละมุง เมืองพัทยา อำเภอสัตหีบ อำเภอสัตตหีบ เฉพาะตำบลนาจอมเทียน ตำบลบางเสร่) และ จ.ตราด (เกาะช้าง) ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๓. เห็นชอบการเปิดให้เดินทางเชื่อมโยงในกลุ่มพื้นที่ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดกระบี่ จังหวัดพังงา จังหวัดสุราษฎร์ธานี (เกาะสมุย เกาะพะงัน เกาะเต่า) ได้ในช่วง ๗ วันแรก

๔. มอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ได้รับมอบหมายตามคำสั่ง ศบค. ที่ ๑๔/๒๕๖๔ ฉบับที่ ๑๕ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ (การแบ่งมอบภารกิจและการกำกับดูแลการดำเนินการตามมาตรการ

ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโควิด - 19) รวมทั้ง ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด - 19 ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการท่องเที่ยวและกีฬา ศูนย์ปฏิบัติการ ฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 ศูนย์ปฏิบัติการการเดินทางเข้าออกประเทศและการดูแลคนไทยในต่างประเทศ ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้าน ความมั่นคง ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย และคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด/กทม. ดำเนินการตามมาตรการในส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิด และประสานงานเพื่อแก้ไข ปัญหาอย่างเป็นระบบ

๖. แผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์ และสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 เสนอ ดังนี้

๖.๑ สรุปผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ของประเทศไทยตั้งแต่วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ - ๑๙ มกราคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑๑๐.๗ ล้านโดส (เข็มที่ ๑ จำนวน ๕๑.๙ ล้านโดส เข็มที่ ๒ จำนวน ๔๗.๘ ล้านโดส และเข็มที่ ๓ จำนวน ๑๑.๐ ล้านโดส)

๖.๒ การปรับฐานจำนวนประชากรสำหรับคำนวณความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ปี ๒๕๖๕ โดยมีการจัดทำ ฐานข้อมูลรวมโดยใช้ฐานประชากรไทยและต่างชาติตามสิทธิการรักษา (๖๘.๖๐ ล้านคน) รวมกับการสำรวจจำนวน ประชากรที่ไม่มีสิทธิการรักษาทั้งที่มีสัญชาติไทยและไม่มีสัญชาติไทยจากแต่ละจังหวัด (๐.๙๖ ล้านคน) รวมเป็นจำนวน ประชากร ๖๙.๖๐ ล้านคน

๖.๓ การบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จำนวน ๑๑.๖ ล้านโดส ดังนี้

๑) แผนบริการฉีดวัคซีนในกลุ่มเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี ได้แก่ (๑) แผนการจัดสรรวัคซีนให้สถานพยาบาลสำหรับ กลุ่มอายุ ๕ - ๑๑ ปีที่โรคเรื้อรัง ๗ กลุ่มโรคที่ไม่สามารถรับการฉีดวัคซีนผ่านระบบสถานศึกษา โดยให้กุมารแพทย์ เป็นผู้พิจารณาฉีด และ (๒) แผนการฉีดวัคซีน Pfizer ผ่านระบบสถานศึกษา โดยจัดสรรให้เด็กนักเรียนระดับ ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ เป็นอันดับแรก และหลังจากนั้นจัดสรรให้นักเรียนชั้นปีอื่นถัดไปตามลำดับ

๒) แผนการรณรงค์เร่งรัดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด - 19 ในจังหวัดพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว และพื้นที่ระบาดเพื่อการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ โดยมีแผนการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นด้วยวัคซีน AstraZeneca และ Pfizer เป้าหมายจำนวน ๒.๕ ล้านคน ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ และขยายไปจนถึงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยมีพื้นที่เป้าหมาย แบ่งเป็น ๒ กลุ่มจังหวัด ประกอบด้วย กลุ่มที่ ๑ พื้นที่นำร่องการท่องเที่ยวที่เปิดรับผู้เดินทางเข้า ราชอาณาจักร ได้แก่ ภูเก็ต สุราษฎร์ธานี กระบี่ และพังงา และกลุ่มที่ ๒ พื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว หรือมีการระบาด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ชลบุรี สมุทรปราการ นนทบุรี กาญจนบุรี และปทุมธานี โดยมีจำนวนและกลุ่มเป้าหมายในการ ให้บริการวัคซีนโดยรวม เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ดังนี้

กลุ่มเป้าหมาย ประชากรทุกคนในแผ่นดินไทย	จำนวน (ล้านราย)	สูตรวัคซีน	จำนวนวัคซีน (ล้านโดส)	
			AstraZeneca	Pfizer
ผู้ที่อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม 1 และ 2)	0.5	AstraZeneca-AstraZeneca AstraZeneca-Pfizer	0.5	0.5
ผู้ที่อายุ 12-17 ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม 1 และ 2)	0.05	Pfizer-Pfizer (ผ่าม่วง)		0.1
เด็กอายุ 5-11 ปี ที่มี 7 กลุ่มโรคเรื้อรังและนักเรียน ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 (เข็ม 1)	1	Pfizer-Pfizer (ผ่าส้ม)		1
เข็มกระตุ้นในผู้ที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้ประกันตน	8	Sinovac-AstraZeneca- AstraZeneca AstraZeneca-AstraZeneca- Pfizer	6	2
เข็มกระตุ้นในผู้ที่เคยติดเชื้อ	0.5	AstraZeneca	0.5	
สำรองสำหรับตอบโต้การระบาด	1	AstraZeneca	1	
รวม			8	3.6

๓) แผนการส่งคืนวัคซีนแลกเปลี่ยนคืนต่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศอยู่ระหว่างการส่งคืนวัคซีนให้แก่ประเทศสิงคโปร์ และภูฏาน

๔) แผนการบริจาควัคซีนแก่ต่างประเทศ โดยกระทรวงการต่างประเทศ ได้เสนอที่ประชุม ศบค. เพื่อพิจารณาให้มีการบริจาควัคซีน AstraZeneca แก่ สปป.ลาว เวียดนาม และเมียนมา และประเทศในทวีปแอฟริกาผ่านโครงการ African Vaccine Association Trust (AVAT) หรือองค์การอนามัยโลก ซึ่งกระทรวงการต่างประเทศจะดำเนินการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขในการหารือกับประเทศเพื่อนบ้านเกี่ยวกับรายละเอียดและจำนวนที่เหมาะสมที่จะบริจาคให้แต่ละประเทศ ทั้งนี้ ต้องคำนึงถึงความต้องการและประสิทธิภาพในการกระจายและจัดเก็บวัคซีนของประเทศผู้รับ

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. รับทราบสรุปผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ของประเทศไทย

๒. เห็นชอบในหลักการการปรับฐานจำนวนประชากรสำหรับคำนวณความครอบคลุมการได้รับวัคซีนปี ๒๕๖๕ และการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จำนวน ๔ แผนย่อย และการจัดสรรจำนวนวัคซีนสำหรับแต่ละกลุ่มเป้าหมายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๓. มอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้

๓.๑ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 กระทรวงศึกษาธิการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย ศูนย์ปฏิบัติการมาตรการเดินทางเข้าออกประเทศและการดูแลคนไทยในต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๓.๒ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. ดำเนินการให้บริการวัคซีนแก่ประชาชนตามเป้าหมายที่กำหนด

๓.๓ กระทรวงการต่างประเทศ และกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการบริจาคและคืนวัคซีนแก่ประเทศเป้าหมาย

๗. ที่ประชุมเห็นชอบการขยายระยะเวลาประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทั่วราชอาณาจักร (คราวที่ ๑๖) โดยมอบหมายให้สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในฐานะศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาขยายระยะเวลาประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร (คราวที่ ๑๖) ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕

ข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี

๑. ให้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามและเฝ้าระวังสถานการณ์การแพร่ระบาดในพื้นที่ต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง และให้มีจุดบริการรับและส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลตลอด ๒๔ ชั่วโมง โดยให้ความครอบคลุมและทั่วถึงในทุกพื้นที่ของประเทศไทย รวมทั้ง เตรียมความพร้อมในการให้บริการประชาชน/ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ โดยจัดให้มีระบบสายด่วนสำหรับการประสานงานการรับ - ส่งตัวผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเพื่อเข้าสู่การรักษาพยาบาลในรูปแบบต่าง ๆ ตามอาการของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

๒. ให้ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการตรวจสอบและควบคุมการจัดกิจกรรมในช่วงเทศกาลตรุษจีน ให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 ที่กำหนดไว้ กรณีตรวจพบการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรการให้ยุติการจัดกิจกรรมหรือปรับปรุงให้เป็นไปตามมาตรการ

๓. ให้ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำกับดูแล และตรวจสอบการดำเนินการของสถานประกอบการ หรือการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้เป็นไปตามกฎหมายและมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 อย่างเข้มงวด

๔. ให้กระทรวงแรงงาน พิจารณานำเข้าแรงงาน ๓ สัญชาติ (กัมพูชา เมียนมา และ สปป.ลาว) ที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยตามบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านแรงงาน (MOU) ให้สอดคล้องกับความต้องการแรงงานในสถานประกอบการ และทิศทางการพัฒนาประเทศ รวมทั้ง พิจารณากำหนดมาตรการในการกำกับดูแลและติดตามแรงงานที่เหมาะสม

๕. ให้ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบการลักลอบนำเข้าแรงงานผิดกฎหมายอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะการนำเข้าผ่านช่องทางธรรมชาติ รวมทั้ง กวดขันไม่ให้มีการใช้แรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายในสถานประกอบการหรือในกิจการต่าง ๆ

๖. ให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันพิจารณาปรับมาตรการป้องกันและควบคุมโควิด - 19 และแนวทางปฏิบัติสำหรับโรงเรียนและสถานศึกษาให้มีความเหมาะสมกับบริบทในเชิงพื้นที่และความพร้อมของโรงเรียนและสถานศึกษาในระดับต่าง ๆ ด้วย

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019