ด่วนที่สุด

สำเนา

ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๓๙๓

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๔

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

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๓๔๑๔ ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๔๐๑.๒ (ศบค.)/๑๕๐๖๘ ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ตามที่ได้แจ้งมติคณะรัฐมนตรี (๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔) เกี่ยวกับสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๘/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ มาเพื่อทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้เสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ไปเพื่อคณะรัฐมนตรีทราบ ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

ในคราวประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายสาธิต ปิตุเตชะ) เสนอว่า ตามที่ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ในคราวประชุมครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ได้มีมติเห็นชอบการปรับมาตรการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) โดยให้ปรับวิธีการตรวจหาเชื้อโควิด - 19 หลังการเข้ามาในราชอาณาจักร สำหรับผู้เดินทางประเภท Test and Go จากวิธี RT-PCR ไปเป็นวิธี ATK (Antigen Self-test Kit) โดยให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ นั้น เนื่องจากปัจจุบันได้มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) สายพันธุ์ใหม่ Omicron (โอไมครอน) ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้เชื้อโควิด - 19 สายพันธุ์ใหม่ดังกล่าวเป็นสายพันธุ์ที่น่ากังวล ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนเกิดความปลอดภัยมากที่สุดจากสถานการณ์ดังกล่าว จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีมาตรการและแนวทางที่เหมาะสม เพื่อให้การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโควิด - 19 สายพันธุ์ Omicron เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเห็นควรให้คงมาตรการการตรวจหาเชื้อสำหรับผู้ที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรอย่างเข้มงวด ด้วยวิธีการตรวจหาเชื้อโควิด - 19 แบบ RT-PCR ไว้เช่นเดิม

/ซึ่งคณะรัฐมนตรี ...

ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้ลงมติรับทราบสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ในคราวประชุมครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๔ ตามที่สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ ทั้งนี้ ในส่วนของการปรับมาตรการป้องกันควบคุมโควิด - 19 สำหรับผู้ที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรประเภท Test and Go นั้น ให้คงวิธีการตรวจหาเชื้อโควิด - 19 ด้วยวิธี RT-PCR ตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ที่ ๑๗/๒๕๖๔ เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑๗) ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ต่อไป ตามที่รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายสาธิต ปิตุเตชะ) เสนอ

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ/จึงเรียนยืนยันมา/จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ (อย่างยิ่ง)

ณัฐฏ์จารี อนันตศิลป์

(นางณัฐฏ์จารี อนันตศิลป์)
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

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

หมายเหตุ อส. : จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ
รอง - นรม., รัฐ - นร., กระทรวง : จึงเรียนยืนยันมา
กรม, องค์กรอิสระ : จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๔๐๑.๒ (ศบค.)/ ๑๕๐๖

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

๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๔

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๔

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ได้มีการประชุมครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๔ เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล โดยสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดทำสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๔ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดส่งสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๔ กราบเรียนนายกรัฐมนตรีเรียบร้อยแล้ว และเห็นชอบให้เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อโปรดทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการเสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๔ ในการประชุมคณะรัฐมนตรีด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

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

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวทรัพย์สิน วันอ่อน)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๓๐ พ.ย. ๒๕๖๔

สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19
โทร. ๐๒ ๒๘๘ ๔๐๐๐ ต่อ ๔๔๓๖ , ๔๖๔๖ โทรสาร ๐ ๒๒๘๘ ๔๔๔๗
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@thaigov.go.th

สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๔
วันศุกร์ที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ น.
ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล

๑. ที่ประชุมรับทราบรายงานสถานการณ์และแนวโน้มการแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อ และแผนการให้บริการฉีดวัคซีนและยา ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ดังนี้

๑.๑ สถานการณ์โควิด - 19 สถานการณ์การแพร่ระบาดทั่วโลก ณ วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ มีจำนวนผู้ติดเชื้อรวมทั้งสิ้น ๒๖๐,๒๓๘,๔๔๐ ราย โดยประเทศที่พบผู้ติดเชื้อมากที่สุด ๓ ลำดับแรกของโลก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อินเดีย และบราซิล สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน - ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน ๒,๐๖๖,๐๒๓ ราย หายป่วยแล้วสะสม จำนวน ๑,๙๖๖,๕๓๘ ราย ทั้งนี้ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ ณ วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ จำนวน ๖,๕๕๙ ราย และหายป่วย จำนวน ๖,๘๗๕ ราย

๑.๒ ผลการให้บริการและแผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 การฉีดวัคซีนโควิด - 19 ตั้งแต่วันที่ ๒๘ ก.พ. - ๒๕ พ.ย. ๒๕๖๔ รวมทั้งสิ้น ๙๐,๗๐๐,๐๐๐ โดส จำแนกเป็น ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๔๗,๓๐๐,๐๐๐ ราย (ร้อยละ ๖๕.๗) วัคซีนเข็มที่ ๒ จำนวน ๔๐,๒๐๐,๐๐๐ ราย (ร้อยละ ๕๕.๘) และวัคซีนเข็มที่ ๓ จำนวน ๓,๒๐๐,๐๐๐ ราย (ร้อยละ ๔.๔) เมื่อแยกเฉพาะผู้มีสัญชาติไทยที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๔๕,๖๐๐,๐๐๐ ราย จากผู้มีสัญชาติไทยทั้งหมด ๖๗,๐๐๐,๐๐๐ คน คิดเป็นความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑ ประมาณร้อยละ ๗๐

โดยมีการจัดหา/จัดซื้อวัคซีนโควิด – 19 ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ และในภาพรวมของปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้

แผนการจัดหาวัคซีนโควิด-19 ประเทศไทย พ.ศ. 2564

ชนิดวัคซีน	จำนวนวัคซีน (ล้านโดส)											รวมวัคซีนทั้งหมด 158.12
	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	4	1.5	5	6	6	5	3.5		33
AstraZeneca	0.12				5.4	6.9	5.8	8.3	12.1	13	14	65.62
Pfizer							1.5	2	8	10	10	31.5
moderna										1 (บริจาค)		1
รวม	0.3	0.8	1	4	6.9	12	13	16	25	28	24	131.12
SINOPHARM					1	3	5	6	4	2	4	25
moderna										2		3

หมายเหตุ จำนวนวัคซีนขึ้นอยู่กับการส่งมอบวัคซีนจากบริษัทผู้ผลิต

รวมยอดรับบริจาคประเทศจีน (2.5 ล้านโดส) ญี่ปุ่น (2.03 ล้านโดส) สหรัฐอเมริกา (1.5 ล้านโดส) อังกฤษ (4 แสนโดส) เกาหลี (4.7 แสนโดส) เยอรมนี (3.46 แสนโดส)

รวมยอดวัคซีนซื้อจากประเทศสเปน (6.1 แสนโดส) ไม่รวมยอดแลกเปลี่ยนวัคซีน ภูฏาน (1.5 แสนโดส) สิงคโปร์ (1.224 แสนโดส)

เดือนพฤศจิกายน ได้รับวัคซีนบริจาคเพิ่มเติม ได้แก่ วัคซีน Sinovac 1.5 ล้านโดส และ วัคซีน Moderna 1 ล้านโดส

รับแล้ว
พ.ย.รับแล้วบางส่วน
รอรับจากผู้ผลิต

แหล่งข้อมูล กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 26 พฤศจิกายน 2564

แนวทางการเร่งรัดฉีดวัคซีนโควิด - 19 ของประเทศไทยในเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ ทุกจังหวัดสามารถพิจารณาฉีดวัคซีนได้ทุกสูตรที่ได้รับการรับรองทางวิชาการ ดังนี้

คำแนะนำ สูตรการฉีดวัคซีนโควิด 19 กระทรวงสาธารณสุข

1. การฉีดวัคซีนสูตรไขว้

ที่	เข็มที่ 1	เข็มที่ 2	ระยะห่างระหว่างเข็ม
1.1	Sinovac	AstraZeneca/Pfizer	3-4 สัปดาห์
		Moderna	4 สัปดาห์
1.2	AstraZeneca	Pfizer	4-12 สัปดาห์
		Moderna	4 สัปดาห์
1.3	Pfizer	Moderna	4 สัปดาห์
1.4	Sinopharm	Moderna	4 สัปดาห์

2. การฉีดวัคซีนจากบริษัทผู้ผลิตเดียวกัน

ที่	วัคซีน	ระยะห่างระหว่างเข็ม
2.1	Pfizer 2 เข็ม	3-4 สัปดาห์ ใช้ในเด็ก 12-17 ปีได้
2.2	AstraZeneca 2 เข็ม	8-12 สัปดาห์
2.3	Sinopharm 2 เข็ม	3-4 สัปดาห์
2.4	Moderna 2 เข็ม	4 สัปดาห์

3. การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น

ที่	วัคซีน	เข็มกระตุ้น	ระยะห่างระหว่างเข็ม
3.1	Sinovac – Sinovac	AstraZeneca/Pfizer*	ตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไป หลังเข็มที่ 2
		Moderna	ตั้งแต่ 4 สัปดาห์ขึ้นไป หลังเข็มที่ 2
3.2	Sinopharm – Sinopharm	AstraZeneca/Pfizer*	ตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไป หลังเข็มที่ 2
		Moderna	ตั้งแต่ 4 สัปดาห์ขึ้นไป หลังเข็มที่ 2
3.3	AstraZeneca – AstraZeneca	Pfizer/Moderna	ตั้งแต่ 6 เดือน ขึ้นไป หลังเข็มที่ 2

4. กรณีคนที่เคยติดเชื้อโควิดและรักษาหายแล้ว

ที่	วัคซีน	ประวัติวัคซีน
4.1	AstraZeneca 1 เข็ม	ไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน
		ฉีดวัคซีนมาแล้ว 1 เข็ม
		ฉีดครบ 2 เข็มน้อยกว่า 2 สัปดาห์
4.2	ไม่ต้องฉีดวัคซีน เนื่องจากมีภูมิคุ้มกันสูงเพียงพอต่อการป้องกันโรค	ฉีดครบ 2 เข็มมากกว่า 2 สัปดาห์

ข้อมูล ณ วันที่ 26 พฤศจิกายน 2564

ทั้งนี้ ต้องคำนึงปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ วันหมดอายุของวัคซีน วัคซีนที่มีในคลังวัคซีน นอกจากนี้ให้จัดบริการฉีดวัคซีนเชิงรุก เพื่อให้เข้าถึงทุกกลุ่มประชากร ทั้งสัญชาติไทยและมิใช่สัญชาติไทย และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนเข้ารับวัคซีนโดยเร็ว สำหรับการออกเอกสารรับรองวัคซีน ปัจจุบันสามารถออกได้ทั้งเป็นรูปเล่มและรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ทางแอปพลิเคชันหมอพร้อม โดยพิจารณายกเว้นค่าธรรมเนียมเพื่อเป็นของขวัญปีใหม่ให้คนไทย

๑.๓ ผลการศึกษาวิจัยประสิทธิภาพวัคซีนและการผลิตวัคซีน พบว่า ประสิทธิผลของการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด - 19 ที่มีอาการโดยประมาณ ในผู้ที่ฉีดวัคซีน ๒ เข็ม สูตร Sinovac - AstraZeneca และสูตร Sinovac - Pfizer ได้ร้อยละ ๘๐ - ๙๐ และในผู้ที่ฉีดวัคซีน ๓ เข็ม สูตร Sinovac - Sinovac - AstraZeneca และสูตร Sinovac - Sinovac - Pfizer ได้ร้อยละ ๘๐ - ๙๐ และมากกว่าร้อยละ ๙๐ ตามลำดับ และความก้าวหน้าการวิจัยวัคซีนโควิด - 19 ในประเทศไทยอยู่ระหว่างการทดสอบในมนุษย์ ๔ ชนิด คือ วัคซีน NDV-HXP-S วัคซีน Chula-Cov19 วัคซีน Baiya SARS-CoV-2 Vax และวัคซีนโควิเจน

๑.๔ ความก้าวหน้าการจัดหายารักษาโควิด - 19 ได้แก่ (๑) Molnupiravir เป็นยาต้านไวรัส ออกฤทธิ์โดยยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยคณะรัฐมนตรีอนุมัติงบกลางในการจัดซื้อ และกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้กรมการแพทย์ดำเนินการ คาดว่าจะได้รับยาประมาณต้นปี ๒๕๖๕ และ (๒) Paxlovid เป็นยาต้านไวรัสออกฤทธิ์โดยยับยั้งการทำงานของเอนไซม์ที่ทำการสลายโปรตีน ทั้งนี้ อยู่ระหว่างการวางแผนการจัดหา โดยกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้กรมการแพทย์ดำเนินการ

ทั้งนี้ ที่ประชุมมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตามแผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 และดำเนินการจัดหายารักษาโรคโควิด - 19 และให้กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงสาธารณสุข และทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามสถานการณ์ กำกับติดตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค และค้นหาผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เพื่อเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด - 19

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

ขอให้กระทรวงสาธารณสุขประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ได้ในทุกพื้นที่ โดยไม่ต้องเดินทางกลับมารับการฉีดที่ภูมิลำเนาของตนเอง และดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการอำนวยความสะดวกเพื่อให้ประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด - 19

๒. ที่ประชุมรับทราบรายงานผลการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ตามที่ศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - 19 ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ รายงานผลการปฏิบัติ ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ดังนี้

๒.๑ การดำเนินงานของศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - 19 ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ (๑) การเร่งรัดการฉีดวัคซีนที่สถานพยาบาล (Onsite) และรูปแบบเคลื่อนที่ (Mobile Unit) อาทิ การพบปะผู้นำศาสนาขอให้ทำความเข้าใจกับประชาชน การประสานผู้ประกอบการรณรงค์เพื่อสร้างแรงจูงใจให้กับประชาชน (๒) การส่งเสริมการเข้าถึงการตรวจหาเชื้อโรคโควิด - 19 ให้เพิ่มมากขึ้น ทั้งการตรวจด้วยวิธี RT-PCR และการตรวจด้วย ATK (รวมถึง Self-Test ATK) (๓) การนำมาตรการ COVID-Free Setting มาใช้อย่างเป็นระบบ (๔) การเตรียมความพร้อมด้านการรักษาพยาบาล และ (๕) การดำเนินการมาตรการอื่น ๆ ได้แก่ มาตรการ Universal Prevention และมาตรการ Bubble and Sealed ทั้งนี้ แนวโน้มผู้ติดเชื้อและรักษาหายในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีแนวโน้มลดลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป

๒.๒ แผนการดำเนินการในขั้นต่อไป ศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - 19 ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ จะเร่งรัดขับเคลื่อนมาตรการต่าง ๆ ให้มีประสิทธิผลสูงขึ้น ได้แก่ การเร่งรัดการฉีดวัคซีน การตรวจหาเชื้อโรคโควิด - 19 การเตรียมความพร้อมมาตรการ COVID-Free Setting และการรักษาขีดความสามารถในการรักษาพยาบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อเปิดการท่องเที่ยวในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ภายในวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

ขอให้กระทรวงการต่างประเทศหารือกับประเทศมาเลเซียเกี่ยวกับการอนุญาตให้นักท่องเที่ยวจากประเทศมาเลเซียเดินทางมาท่องเที่ยวในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ตามแผนการการเปิดการท่องเที่ยวในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ในวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ทั้งนี้ กระทรวงการต่างประเทศได้ประสานงานกับประเทศมาเลเซียแล้ว โดยประเทศมาเลเซียอยู่ระหว่างประเมินสถานการณ์ในการเปิดพรมแดนและอนุญาตให้นักท่องเที่ยวชาวมาเลเซียเดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทย

๓. ที่ประชุมรับทราบผลการดำเนินงานและแผนการเปิดประเทศ และการจัดทำเว็บไซต์หลักของประเทศไทย (Thailand.go.th) ตามที่กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย และกรมประชาสัมพันธ์เสนอ ดังนี้

๓.๑ ผลการดำเนินงาน Phuket Sandbox สถิติสะสมระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ มีนักท่องเที่ยวสะสม จำนวน ๖๐,๖๔๙ คน พบผู้ติดเชื้อโควิด - 19 จำนวน ๒๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๓ ทั้งนี้ สร้างรายได้จากการท่องเที่ยว จำนวน ๔,๒๖๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท มีการจ้างงาน จำนวน ๑๓,๗๕๙ คน และเกิดผลตอบแทนการจ้างงาน จำนวน ๑,๐๘๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๓.๒ ผลการดำเนินงานการรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรทางอากาศ ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ โดยมีผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร รวม ๙๘,๙๐๐ คน มีอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ ๐.๑๓ จำแนกตามประเภท ได้แก่ (๑) ไม่กักตัว เดินทางได้ทุกพื้นที่ (Test and Go) จำนวน ๗๗,๐๒๖ คน มีอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ ๐.๐๘

(๒) พื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว (Sandbox) จำนวน ๑๗,๕๙๙ คน มีอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ ๐.๒๐ และ (๓) เข้ารับการกักตัว รวม ๔,๒๗๕ คน มีอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ ๐.๘๐ ขณะที่**จำนวนผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรทางอากาศ** จำแนกตามประเทศต้นทาง ๑๐ ประเทศแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี สาธารณรัฐเช็ก เนเธอร์แลนด์ สหราชอาณาจักร ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ รัสเซีย ฝรั่งเศส และสหรัฐอาหรับเอมิเรตส์

๓.๓ ประเด็นในการดำเนินงานการเปิดประเทศ แนวทางการแก้ไข และสถานะการดำเนินงาน

ประเด็น	แนวทางการแก้ไข	สถานะการดำเนินงาน: ดำเนินการแล้ว	สถานะการดำเนินงาน: ระหว่างดำเนินการ
1. โรงแรมที่พัก SHA Extra Plus มีโรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการ	โรงแรมที่พักที่ขึ้นทะเบียนแบบ SHA+ และมีโรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการ รวม 1,473 แห่ง (ณ วันที่ 24 พฤศจิกายน 2564)	✓	
2. ข้อมูลเชื่อมต่อระหว่างระบบ Thailand SHA, Thailand Pass และ COSTE	ระบบ ThailandSHA เชื่อมต่อกับระบบ COSTE และ Thailand Pass	✓	
3. นักท่องเที่ยว ไม่ได้จองการตรวจ RT-PCR และ/หรือไม่มีรถรับส่งสนามบิน	- ประสานสมาคม โรงแรม และผู้ประกอบการนำเที่ยว เรื่องเอกสารหลักฐานในการเดินทางที่ครบถ้วน - มีบทลงโทษสำหรับโรงแรมที่พักที่รับจองผิดประเภท - ประชาสัมพันธ์ให้ผู้เดินทางทราบหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเดินทาง	✓	
4. สถานะการพิจารณา ThailandPass และช่องทางในการติดตามผล ThailandPass	- เพิ่มช่องทางการติดตามทั้งในรูปแบบ 24/7 CALL CENTER และอีเมล - มีการแสดงขั้นตอนในการลงทะเบียน และแสดงสถานะคำร้องผ่านทางอีเมล์	✓	
5. การบริหารจัดการ ณ บริเวณประตูทางออกท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ	- เพิ่มพื้นที่/ประตูทางออก และจัดระบบจัดกลุ่มสีโรงแรม - จัดกำลังเจ้าหน้าที่เพิ่มเติมอำนวยความสะดวก ช่วยเหลือผู้เดินทาง	✓	
6. การจัดเว็บไซต์กลาง เพื่อรวมศูนย์ข้อมูลและเชื่อมโยงเว็บไซต์ทางการเข้าด้วยกัน	จัดทำเว็บไซต์กลาง (Thailand.go.th) เชื่อมโยงข้อมูลด้านต่าง ๆ รวมทั้งการท่องเที่ยว และการเดินทางในราชอาณาจักรของเว็บ EntryThailand.go.th		✓

๓.๔ ความคืบหน้าการแก้ไขปัญหาสถานประกอบการที่ได้รับมาตรฐาน SHA และ SHA Plus

การแก้ไขปัญหาสถานประกอบการ	มาตรฐาน SHA	มาตรฐาน SHA Plus
จำนวนสถานประกอบการที่ได้รับมาตรฐาน	เพิ่มขึ้นจาก ๒๕,๕๔๗ แห่ง เป็น **๒๗,๔๙๑ แห่ง (ร้อยละ ๗.๖๐)**	เพิ่มขึ้นจาก ๖,๓๙๔ แห่ง เป็น **๗,๔๐๖ แห่ง (ร้อยละ ๑๕.๘๒)**
สถานประกอบการรอการตรวจสอบความถูกต้อง	**๙๑๘ แห่ง** (จะดำเนินการให้ได้การรับรองภายในวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ / ตรวจเฉลี่ยวันละ ๑๕๐ ราย)	**๗๗๖ แห่ง** (จะดำเนินการให้ได้การรับรองภายในวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ / ตรวจเฉลี่ยวันละ ๑๐๐ ราย)
ให้ผู้ประกอบการส่งหลักฐาน/ข้อมูลเพิ่มเติม (โดยจะเร่งรัดดำเนินการให้ได้การรับรองภายในวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๔)	**๑,๑๕๕ แห่ง**	**๔๓๕ แห่ง**

๓.๕ ข้อเสนอการจัดทำ Air Bubble Arrangement ระหว่างอินเดียและไทย ด้วยตลาดอินเดียเป็นตลาดหลักด้านการค้า การลงทุน และการท่องเที่ยว ในปี ๒๕๖๒ มีนักท่องเที่ยวชาวอินเดียเดินทางเข้ามายังประเทศไทย จำนวน ๑,๙๖๐,๐๐๐ คน ก่อให้เกิดรายได้ จำนวน ๘๐,๐๔๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ประกอบกับกระทรวงการบินพลเรือนประเทศอินเดียเสนอเรื่องการทำข้อตกลง Air Bubble Arrangement กับประเทศไทย ผ่านทางสถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงนิวเดลี โดยกระทรวงการต่างประเทศได้ขอให้กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เสนอข้อมูลประกอบการพิจารณาการจัดทำความตกลงดังกล่าว ซึ่งได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดการเดินทางในลักษณะเที่ยวบินพาณิชย์ระหว่างสองประเทศโดยเร็วที่สุด ซึ่งจะส่งผลต่อการกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศไทย และเป็นการรักษาขีดความสามารถในการแข่งขัน

๓.๖ การเปิดพื้นที่นำร่องด้านการท่องเที่ยว (พื้นที่สีฟ้า) ในระยะถัดไป

จังหวัดที่กำหนดเป็นพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว ในแต่ละระยะ (พื้นที่สีฟ้า)

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 เป็นเมืองหลักหรือจังหวัดที่มีสัดส่วนรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของรายได้จากการท่องเที่ยวทั้งหมด	เกณฑ์กำหนดพื้นที่นำร่อง ด้านเศรษฐกิจ เป็นเมืองหลักหรือจังหวัดที่มีสัดส่วนรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของรายได้จากการท่องเที่ยวทั้งหมด	เกณฑ์กำหนดพื้นที่นำร่อง ด้านเศรษฐกิจ 1) เป็นเมืองหลักหรือจังหวัดที่มีสัดส่วนรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของรายได้จากการท่องเที่ยวทั้งหมด 2) มีสินค้าการท่องเที่ยวด้านศิลปวัฒนธรรม 3) เป็นจังหวัดที่มีความคมนาคมต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน	เกณฑ์กำหนดพื้นที่นำร่อง ด้านเศรษฐกิจ จังหวัดที่มีความคมนาคมต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน
4 จังหวัด **ดำเนินการในพื้นที่นำร่องเดิมที่ดำเนินการตั้งแต่ ก.ค., ส.ค. 64** 1. ภูเก็ต 2. สุราษฎร์ธานี (เกาะสมุย เกาะพะงัน เกาะเต่า) 3. พังงา (เขาหลัก เกาะยาว) 4. กระบี่ (เกาะพีพี เกาะไหง ไร่เลย์)	**13 จังหวัด (รวม 17 จ.)** 5. กรุงเทพมหานคร 6. สมุทรปราการ (สนามบินสุวรรณภูมิ) 4. กระบี่ (ทั้งจังหวัด) 3. พังงา (ทั้งจังหวัด) 7. ประจวบคีรีขันธ์ (ตำบลหัวหิน หนองแก) 8. เพชรบุรี (เทศบาลเมืองชะอำ) 9. ชลบุรี (พัทยา อำเภอบางละมุง ตำบลนาจอมเทียน ตำบลบางแสร์ เกาะสีชัง อ.ศรีราชา) 10. ระนอง (เกาะพยาม) 11. เชียงใหม่ (อำเภอเมือง แม่ริม แม่แตง ดอยเต่า) 12. เลย (เชียงคาน) 13. บุรีรัมย์ (เมือง) 14. หนองคาย (เมือง ศรีเชียงใหม่ ท่าบ่อ สังคม) 15. อุดรธานี (เมือง นายูง หนองหาน ประจักษ์ศิลปาคม กุมภวาปี บ้านดุง) 16. ระยอง (เกาะเสม็ด) 17.ตราด (เกาะช้าง)	**เดิม 16 จังหวัด (รวม 33 จ.)** เชียงราย แม่ฮ่องสอน ลำพูน แพร่ สุโขทัย เพชรบูรณ์ ปทุมธานี อยุธยา ขอนแก่น นครราชสีมา นครศรีธรรมราช ตรัง พัทลุง สงขลา ยะลา นราธิวาส **ปรับใหม่ 9 จังหวัด (รวม 26 จ. + 1 จ.)** 18. กาญจนบุรี (ทั้งจังหวัด) 19. นนทบุรี (ทั้งจังหวัด) 20. ปทุมธานี (ทั้งจังหวัด) 21. เชียงราย (เมือง แม่จัน แม่สาย เทิง พาน เวียงป่าเป้า แม่สรวย แม่ฟ้าหลวง เชียงแสน เวียงแก่น เชียงของ) 11. เชียงใหม่* (จอมทอง) 22. อยุธยา (พระนครศรีอยุธยา) 23.ขอนแก่น (เมือง เขาสวนกวาง อุบลรัตน์ ภูเวียง เวียงเก่า พล เปือยน้อย) 24. นครราชสีมา (เมือง ปากช่อง วังน้ำเขียว สีคิ้ว พิมาย เฉลิมพระเกียรติ โชคชัย) 25. สุรินทร์ (เมือง ท่าตูม) 26. จันทบุรี (เมือง ท่าใหม่) 17. ตราด* (เกาะกูด) 27. สงขลา 16 ธ.ค.64 *จังหวัดเพิ่มพื้นที่เพิ่มเติมจากระยะก่อน (เมือง สะเดา หาดใหญ่)	**เดิม 12 จังหวัด (รวม 45 จ.)** สุรินทร์ สระแก้ว จันทบุรี ตาก นครพนม มุกดาหาร บึงกาฬ อุบลราชธานี น่าน กาญจนบุรี ราชบุรี สตูล **ปรับใหม่ 5 จังหวัด (รวม 32 จ.)** 28. สระแก้ว (เมือง อรัญประเทศ) 29. มุกดาหาร (เมือง) 30. บึงกาฬ 31. นครพนม 32. อุบลราชธานี (เมือง สิรินธร) 17. ตราด* (คลองใหญ่) **ประชุม ศบค. วันที่ 26 พฤศจิกายน 2564**

๓.๗ ที่ประชุมรับทราบรายงานเกี่ยวกับการจัดทำเว็บไซต์หลักของประเทศไทย (Thailand.go.th) อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์รายงานว่า กรมประชาสัมพันธ์เป็นหน่วยงานกลางในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นศูนย์กลางแหล่งรวมข้อมูลภาครัฐที่สามารถอ้างอิงและเชื่อถือได้ ให้บริการทั้งกับคนไทยและชาวต่างประเทศ โดยจัดทำเป็น Web Portal หรือเว็บท่าที่เชื่อมโยงไปยังเว็บไซต์ของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งนี้ ข้อมูลในเว็บไซต์ต้องเป็นข้อมูลที่สำคัญของประเทศไทย อาทิ กระบวนการและขั้นตอนในการดำเนินการในการเดินทางเข้าออกประเทศ มาตรการและการป้องกันโควิด - 19 การใช้ชีวิตในประเทศไทยในระยะสั้น/ระยะยาว ระบบการติดตามตัว การจองที่พัก แหล่งท่องเที่ยว การค้าการลงทุน สิทธิประโยชน์ รวมทั้งการคำนวณและการคืนภาษี สำหรับงบประมาณการดำเนินงาน กรมประชาสัมพันธ์จะหารือและทำข้อตกลงกับสำนักงบประมาณเพื่อเปลี่ยนแปลงงบประมาณที่ได้รับจัดสรรไว้ในปี ๒๕๖๕ มาใช้ดำเนินงาน และจะได้ขอรับจัดสรรงบประมาณเพื่อการดูแลเว็บไซต์ในปีต่อ ๆ ไป

๔. ที่ประชุมรับทราบสถานการณ์แรงงานในประเทศและความก้าวหน้าในการนำแรงงานเข้าประเทศ ตามที่กระทรวงแรงงานเสนอ ดังนี้

ตามมติที่ประชุมศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เมื่อวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ได้เห็นชอบแนวทางการนำแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานกับนายจ้างในประเทศตาม MoU ที่ประเทศไทยทำร่วมกับราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา โดยสามารถเริ่มดำเนินการได้ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป และขณะนี้มีแรงงานเป้าหมาย จำนวน ๔๒๔,๗๐๓ คน ซึ่งกระทรวงแรงงานได้ดำเนินการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ ในการนำแรงงานเข้าประเทศ ดังนี้

๑) จัดทำคำสั่งมอบหมายผู้ตรวจราชการกระทรวงแรงงาน และผู้ตรวจราชการกรม กรมการจัดหางาน ลงพื้นที่เพื่อประสานงานเตรียมความพร้อมร่วมกับผู้ว่าราชการจังหวัดในพื้นที่ ๕ จังหวัด ได้แก่ ตาก ระนอง หนองคาย มุกดาหาร และสระแก้ว

๒) ดำเนินการประสานงานไปยังประเทศต้นทาง โดยมีหนังสือถึงประเทศต้นทางและการประชุมหารือร่วมกัน

๓) จัดทำคู่มือ อบรม ชี้แจงแนวทางให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทั่วประเทศ

๔) ประชาสัมพันธ์แนวทางการดำเนินการไปยังสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย

๕) จัดประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมในการนำเข้าแรงงานต่างด้าว

๖) เตรียมความพร้อมด้านวัคซีน โดยกรมควบคุมโรค และสำนักงานประกันสังคม

๗) เตรียมความพร้อมด้านสถานที่กักตัว โดยมีจำนวนเตียงที่พร้อมดำเนินการใน ๕ จังหวัด จำนวน ๑,๐๑๖ ราย และอยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๓,๘๔๐ ราย

๕. การปรับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 สำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักร กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอการปรับมาตรการฯ ซึ่งเป็นไปตามแผนการเปิดประเทศ แบ่งเป็น ๓ ระยะ ในระยะที่ ๒ วันที่ ๑ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ มีแผนปรับระยะเวลาในการกักตัว และการตรวจหาเชื้อโควิด - 19 หลังการเข้าราชอาณาจักร โดยให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ซึ่งแบ่งผู้เดินทางฯ เป็น ๓ ประเภท ได้แก่ Test and Go, Sandbox Program (พื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว) และ Quarantine Facilities (ผู้เดินทางฯ ที่ต้องกักตัว) สรุปรายละเอียด ดังนี้

๕.๑ ระบบเทคโนโลยีที่ใช้ ผู้เดินทางฯ ประเภท Test and Go, Sandbox Program (พื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว) และ Quarantine Facilities (ผู้เดินทางฯ ที่ต้องกักตัว) จะต้องลงทะเบียนในระบบ Thailand Pass ก่อนเข้ามาในราชอาณาจักร และลงแอปพลิเคชันหมอชนะเมื่อเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร และผู้ประกอบการ โรงพยาบาล และหน่วยงาน จะต้องลงระบบสารสนเทศเฝ้าระวัง ติดตาม และประเมินผลโควิด - 19 (COSTE Platform)

๕.๒ การทำประกันภัย ชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรทุกประเภทต้องมีหลักฐานการทำประกันภัย ที่มีวงเงินคุ้มครองไม่น้อยกว่า ๕๐,๐๐๐ ดอลลาร์สหรัฐ

๕.๓ ประเทศต้นทาง ผู้เดินทางฯ ประเภท Test and Go จะต้องเดินทางมาจากประเทศที่กำหนด สำหรับผู้เดินทางฯ ประเภท Sandbox Program และประเภท Quarantine Facilities สามารถเดินทางมาจากประเทศใดก็ได้

๕.๔ ช่องทางเข้าออก (๑) ผู้เดินทางฯ ประเภท Test and Go และ Sandbox Program มี ๓ ช่องทาง ได้แก่ ทางอากาศ ทางบก (เริ่มดำเนินการนำร่อง ณ ด่านพรมแดนหนองคาย ในวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔) และทางเรือ ทั้งนี้ ผู้เดินทางฯ ด้วยทางเรือจะต้องได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ที่กำหนด มีหลักฐานผลตรวจหาเชื้อโควิด - 19 แบบ RT-PCR โดยมีระยะเวลาไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ก่อนการเดินทางหรือจากท่าเรือสุดท้าย และต้องมีรายงานการติดตามอาการลูกเรือและผู้โดยสารว่าไม่พบการติดเชื้อบนเรือ จัดให้มีระบบลงทะเบียนหรือลงผ่านระบบ Thailand Pass และได้รับอนุมัติก่อนเข้าเทียบท่า ดำเนินการตรวจ RT-PCR ก่อนลงจากเรือ และ (๒) ผู้เดินทางฯ ประเภท Quarantine Facilities จากทุกช่องทาง (ทางอากาศ ทางบก และทางเรือ) ต้องดำเนินการกักตัวในสถานกักกันที่ทางราชการกำหนด

๕.๕ การปรับระยะเวลาพำนักและกักตัว กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอการปรับจำนวนวันกักตัวหรือพำนักในพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยวสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ดังนี้

๑) ผู้เดินทางฯ ประเภท Test and Go ไม่ต้องกักตัว

๒) ผู้เดินทางฯ ประเภท Sandbox Program ต้องพำนักในพื้นที่ Sandbox เป็นเวลา ๕ วัน

๓) ผู้เดินทางฯ ประเภท Quarantine Facilities จะต้องกักตัวในสถานที่กักกันที่ทางราชการกำหนด โดยแบ่งระยะเวลาการกักตัว ได้แก่ ผู้ที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่กำหนด กักตัวเป็นเวลา ๕ วัน ผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน กักตัวเป็นเวลา ๑๐ วัน และผู้ที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรโดยผิดกฎหมาย กักตัวเป็นเวลา ๑๔ วัน

๕.๖ หลักฐานการจองที่พัก (๑) ผู้เดินทางฯ ประเภท Test and Go ไม่ต้องแสดงหลักฐานการจองที่พัก (๒) ผู้เดินทางฯ ประเภท Sandbox Program ต้องมีหลักฐานการจ่ายค่าที่พักในระบบ SHA+ ในพื้นที่ Sandbox จำนวน ๕ วัน และ (๓) ผู้เดินทางฯ ประเภท Quarantine Facilities ต้องมีหลักฐานการจ่ายค่าที่พัก/สถานกักกันที่ทางราชการกำหนด จำนวน ๕ วัน หรือ ๑๐ วัน

๕.๗ การตรวจหาเชื้อโควิด - 19 ภายใน ๗๒ ชั่วโมงก่อนการเดินทาง โดยผู้เดินทางฯ ทุกประเภท จะต้องมีผลการตรวจหาเชื้อโควิด - 19 ด้วยวิธี RT-PCR ซึ่งออกภายใน ๗๒ ชั่วโมงก่อนการเดินทาง <u>ยกเว้น</u> เด็กอายุต่ำกว่า ๖ ปี ซึ่งเดินทางมากับผู้ปกครอง ไม่ต้องแสดงผลการตรวจหาเชื้อ (กรณีผู้ปกครองมีผลตรวจ RT-PCR ที่ไม่พบเชื้อ) และกรณีผู้เดินทางฯ ประเภทกักตัว (Quarantine Facilities) ที่เป็นคนไทยไม่ต้องมีผลตรวจหาเชื้อโควิด - 19 ก่อนการเดินทาง

๕.๘ การปรับมาตรการตรวจหาเชื้อโควิด - 19 เมื่อเดินทางถึงประเทศไทย ดังนี้

๑) ผู้เดินทางฯ ประเภท Test and Go ต้องดำเนินการตรวจหาเชื้อโควิด - 19 ด้วยวิธี ATK โดยสถานพยาบาลที่กำหนด โดยให้ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านท่องเที่ยวและกีฬา (ศปก.กก.) จัดระบบบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่รับจากสนามบินไปจุดตรวจ การกำหนดจุดตรวจ ระบบการส่งต่อกรณีผลตรวจหาเชื้อวิด - 19 เป็นบวก แจ้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่เพื่อติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงคมนาคม

๒) ผู้เดินทางฯ ประเภท Sandbox Program ต้องตรวจหาเชื้อโควิด - 19 จำนวน ๒ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑ ตรวจด้วยวิธี RT-PCR และครั้งที่ ๒ ตรวจด้วยวิธี ATK ด้วยตนเองเมื่อมีอาการ หรือในวันที่ ๔ - ๕

๓) ผู้เดินทางฯ ประเภท Quarantine Facilities ต้องตรวจหาเชื้อโควิด - 19 ด้วยวิธี RT-PCR จำนวน ๒ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑ ตรวจหาเชื้อเมื่อเดินทางมาถึงประเทศไทย และครั้งที่ ๒ ตรวจหาเชื้อเมื่อพำนักอยู่ในประเทศไทยครบ ๔ - ๕ วัน / ๘ - ๙ วัน หรือ ๑๒ - ๑๓ วัน แล้วแต่กรณี

๕.๙ การปรับรายละเอียดการกำหนดเงื่อนไขการได้รับวัคซีน ประวัติการติดเชื้อ และการตรวจหาเชื้อสำหรับผู้ที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ดังนี้

๑) ผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ประเภท Test and Go และประเภท Sandbox Program ได้แก่

๑.๑) ผู้มีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่กำหนด เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน ก่อนเดินทาง และมีผลตรวจหาเชื้อโควิด - 19 ด้วยวิธี RT-PCR ภายใน ๗๒ ชั่วโมง ก่อนเดินทาง

๑.๒) เด็กอายุ ๑๒ - ๑๗ ปี ที่ได้วัคซีนอย่างน้อย ๑ เข็ม หรือไม่ได้รับวัคซีน ต้องมากับผู้ปกครอง และมีผลตรวจหาเชื้อโควิด - 19 ด้วยวิธี RT-PCR ภายใน ๗๒ ชั่วโมง ก่อนเดินทาง

๑.๓) เด็กอายุ ๖ - ๑๑ ปี ที่มีผลตรวจหาเชื้อโควิด - 19 ด้วยวิธี RT-PCR ภายใน ๗๒ ชั่วโมง ก่อนเดินทาง และต้องมากับผู้ปกครอง

๑.๔) เด็กอายุต่ำกว่า ๖ ปี ไม่ต้องมีผลตรวจหาเชื้อโควิด - 19 ด้วยวิธี RT-PCR ภายใน ๗๒ ชั่วโมง ก่อนการเดินทาง โดยต้องมากับผู้ปกครองและเมื่อเข้าราชอาณาจักรแล้ว สามารถตรวจหาเชื้อโดยน้ำลายได้

๑.๕) กรณีผู้เดินทางฯ ติดเชื้อก่อนเดินทางไม่เกิน ๓ เดือน และมีใบรับรองแพทย์ยืนยันว่าหายแล้ว หรือไม่มีอาการแล้ว ถึงแม้จะยังไม่ได้รับวัคซีน

๑.๖) กรณีผู้เดินทางฯ เคยติดเชื้อและได้รับวัคซีนหลังติดเชื้อแล้ว อย่างน้อย ๑ เข็ม

๒) ผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ประเภทกักตัว ได้แก่

๒.๑) ไม่ได้รับหรือได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด

๒.๒) ได้รับวัคซีนแต่ไม่เข้าเกณฑ์ Test and Go หรือ Sandbox

๒.๓) เด็กอายุต่ำกว่า ๖ ปี ที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรประเภทเดียวกับผู้ปกครอง

๒.๔) กรณีติดเชื้อก่อนเข้าราชอาณาจักรเกิน ๓ เดือน และยังไม่ได้รับวัคซีน

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

ควรให้มีการพิจารณาผ่อนคลายมาตรการต่าง ๆ สำหรับนักเรียนสัญชาติไทยที่อยู่ระหว่างศึกษาในสถานศึกษาในต่างประเทศและจะเดินทางกลับไทย

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบการปรับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 สำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักร ดังนี้

๑.๑ การปรับจำนวนวันกักตัวหรือพำนักในพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว เป็น ๕ วัน ๑๐ วัน และ ๑๔ วัน ขึ้นกับกรณี

๑.๒ การปรับการตรวจหาเชื้อหลังการเข้าประเทศ สำหรับ Test and Go เป็นวิธี ATK

๑.๓ การยกเว้นการตรวจหาเชื้อในเด็กอายุต่ำกว่า ๖ ปี ก่อนเข้าราชอาณาจักร

๑.๔ การปรับหลักเกณฑ์สำหรับการได้รับวัคซีนในเด็กและผู้ที่มีการติดเชื้อมาก่อน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ โดยเริ่มมีผลใช้บังคับในวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔

๒. มอบหมายให้ ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการท่องเที่ยวและกีฬา การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการและกำกับติดตามการเดินทางเข้าราชอาณาจักร และให้ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการท่องเที่ยวและกีฬา การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย และกระทรวงสาธารณสุข (โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์) จัดทำระบบการตรวจหาเชื้อโดย ATK สำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรประเภท Test and Go

๓. มอบหมายให้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 รับข้อสังเกตและความเห็นของที่ประชุมไปพิจารณา

๖. การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ทั่วราชอาณาจักร และมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 (กิจการสถานบันเทิง) โดยกระทรวงสาธารณสุขได้เสนอที่ประชุมพิจารณา ดังนี้

๖.๑ การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ทั่วราชอาณาจักร ได้แก่ พื้นที่ควบคุมสูงสุด จำนวน ๒๓ จังหวัด พื้นที่ควบคุม จำนวน ๒๓ จังหวัด พื้นที่เฝ้าระวังสูง จำนวน ๒๔ จังหวัด และพื้นที่นำร่องท่องเที่ยว จำนวน ๗ จังหวัด (และจังหวัดอื่นดำเนินการบางพื้นที่ ๑๙ จังหวัด) ไม่มีพื้นที่ควบคุมสูงสุด ซึ่งใช้เกณฑ์การปรับเพื่อรองรับ

การเปิดประเทศ และการควบคุมโรคแนวใหม่ที่สมดุลกับการดำเนินชีวิตที่ปลอดภัยจากโควิด - 19 (Smart Control and Living with COVID - 19) โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาเป็นรายจังหวัด ได้แก่

๑) ระดับความรุนแรงของการระบาด

๒) อัตราครองเตียงสำหรับผู้ป่วยอาการรุนแรง โดยมีเกณฑ์การพิจารณาร่วมจากการคาดการณ์แนวโน้มการระบาดและผู้เสียชีวิต

๓) จังหวัดที่ติดกับชายแดนหรือเคยมีผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่แล้วติดเชื้อ

๔) จังหวัดที่มีพื้นที่นำร่องท่องเที่ยวซึ่งปรับแนวทางการควบคุมป้องกันโรคสำหรับ COVID-Free Zone COVID-Free Area และ COVID-Free Setting

๖.๒ การปรับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 (กิจการสถานบันเทิง) เนื่องด้วยผู้ประกอบการสถานบันเทิงได้สอบถามการเปิดกิจการสถานบันเทิง ทางศูนย์ปฏิบัติฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโควิด - 19 และศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้มีการหารือและเสนอให้พิจารณาการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 (กิจการสถานบันเทิง) ดังนี้

การดำเนินงานตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 (กิจการสถานบันเทิง)

กิจกรรม/กิจการ	จากมติ ศบค. ครั้งที่ 18 12 พฤศจิกายน 2564	แผนการปรับมาตรการ อยู่ระหว่างขั้นตอนเตรียมความพร้อม	
		1 ธ.ค. 64 – 15 ม.ค. 65	พิจารณาเปิดดำเนินการตั้งแต่ 16 ม.ค. 65
สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ	ให้เตรียมความพร้อมทั้งหน่วยงานรัฐในการจัดทำมาตรการ ตรวจประเมิน และอนุญาตเปิดดำเนินการสถานบันเทิง และผู้ประกอบการทำการปรับปรุงสถานบันเทิง ช่วงเดือน พ.ย. 64 – ม.ค. 65 เพื่อเปิดสถานบันเทิง วันที่ 16 มกราคม 2565 มท. กทม. สธ. (กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) จัดทำมาตรการป้องกันควบคุมโรคและการปรับปรุงระบบระบายอากาศ แล้วผู้ประกอบการเตรียมความพร้อม และขอให้พิจารณาเปิดดำเนินการ ภายในเดือนธันวาคม 2564	เตรียมความพร้อมการเปิดดำเนินการ ดังนี้ 1. ผู้ประกอบการ ทำการปรับปรุงสภาพแวดล้อม ระบบระบายอากาศ และเร่งรัดให้บุคลากรได้รับวัคซีน 100 % เตรียมพร้อมในการเปิดดำเนินการ 2. มท. สธ.และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. - จัดตั้งทีมประเมินสถานบันเทิง และซักซ้อมความเข้าใจมาตรฐานที่กำหนดไว้ - ทำการประเมิน และขึ้นทะเบียน สถานบันเทิงฯ - ออกใบอนุญาตเปิดดำเนินการกรณีผ่านการประเมินเท่านั้น	พื้นที่ในการเปิดดำเนินการ ได้แก่ - พื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว - พื้นที่เฝ้าระวัง - พื้นที่เฝ้าระวังสูง การเปิดบริการ กำหนดดังนี้ ❖ จำหน่ายสุรา ไม่เกิน 23.00 น. ❖ เปิดบริการไม่เกิน 24.00 น. ❖ งดกิจกรรม ดังนี้ - งดให้บริการคาราโอเกะ - งดจัดพื้นที่เต้นรำส่วนกลาง - งดบริการเครื่องดื่มที่มีการใช้แก้วร่วมกัน - งดกิจกรรมส่งเสริมการขาย การให้บริการ และกิจกรรมที่มีการคลุกคลี และสัมผัสใกล้ชิดกับลูกค้า	การดำเนินงาน ดังนี้ 1. สถานบันเทิงเปิดดำเนินการ โดยเคร่งครัดมาตรการ ตามมาตรการ COVID Free Setting ที่กำหนดไว้ 2. มท. สธ.และและคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. กำกับติดตามการเปิดดำเนินการอย่างใกล้ชิด ดังนี้ การกำกับติดตามและประเมินสถานการณ์ ❖ หากไม่มีการระบาด จาก สถานบันเทิง ให้เปิดดำเนินการต่อได้ ❖ หากมีการระบาด จากสถานบันเทิง พิจารณาปิดดำเนินการควบคุมการระบาด หากเกิดการระบาด หรือไม่ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด ให้พิจารณา ปิดดำเนินการ และกำหนดบทลงโทษ
สธ. พิจารณาแล้วเห็นควรให้ดำเนินการตามแต่บริบทที่กำหนด			ประชุม ศบค. 26 พ.ย. 64

มาตรการป้องกันควบคุมโรค COVID-19 สำหรับสถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ

การเปิดบริการ ดังนี้ จำหน่ายสุรา ไม่เกิน 23.00 น. เปิดบริการไม่เกิน 24.00 น. งดกิจกรรม ดังนี้ งดให้บริการคาราโอเกะ งดจัดพื้นที่เต้นรำส่วนกลาง งดบริการเครื่องดื่มที่มีการใช้แก้วร่วมกัน งดกิจกรรมส่งเสริมการขาย การให้บริการ หรือกิจกรรมที่มีการคลุกคลี และสัมผัสใกล้ชิดกับลูกค้า

1. ยกระดับ COVID Free Personnel
1.1 นักร้อง นักดนตรี พนักงานและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ต้องได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์
1.2 ตรวจคัดกรองพนักงานทุกคนด้วย Antigen test (ATK) ทุก 3 วัน
1.3 ตรวจคัดกรองความเสี่ยงทุกวันด้วย TST หรือ Application ที่กำหนด
1.4 ถือปฏิบัติตามมาตรการ UP-DMHTA

2. ยกระดับ COVID Free Customer
2.1 ลูกค้าต้องลงทะเบียน และแสดงหลักฐานการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ และ ตรวจ ATK ด้วยตนเอง ก่อนเข้าใช้บริการทุกครั้ง
2.2 คัดกรองความเสี่ยงก่อนเข้าใช้บริการด้วย TST หรือ Application ที่กำหนด
2.3 ถือปฏิบัติตามมาตรการ UP-DMHTA

สถานประกอบการ ต้องลงทะเบียนและทำการประเมินตนเองผ่านแพลตฟอร์ม
Thai Stop COVID 2Plus (TSC 2+) และควบคุมกำกับให้พนักงานประเมินตนเองผ่าน
Thai Save Thai (TST) เพื่อปฏิบัติตามมาตรการ COVID Free Setting
กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. กำกับติดตาม

3. ยกระดับ COVID Free Environment
3.1 ปฏิบัติตามมาตรการ CFS สำหรับร้านอาหาร การปฏิบัติเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การจัดคอนเสิร์ตฯลฯ อย่างเคร่งครัด
3.2 เน้นการทำความสะอาดพื้นที่ พื้นผิวสัมผัสร่วม ห้องน้ำบ่อย 1-2 ชั่วโมง และทำความสะอาดอุปกรณ์ที่มีการสัมผัสร่วมกัน
3.3 จัดระยะห่างระหว่างโต๊ะอย่างน้อย 1 เมตร กรณีเล่นดนตรีเป็นวง มีระยะห่างระหว่างเวทีกับโต๊ะอาหาร อย่างน้อย 5 เมตร
3.4 มีพื้นที่ให้บริการ 1 คนต่อ 4 ตร.ม. และติดป้ายแสดงจำนวนผู้ใช้บริการให้เห็นชัดเจน โดยจำกัดจำนวนผู้ใช้บริการ ดังนี้
(1) พื้นที่ที่เป็นห้องปิด มีระบบปรับอากาศ จำกัดจำนวนผู้ใช้บริการไม่เกินร้อยละ 50
(2) พื้นที่เปิดโล่ง อากาศถ่ายเท จำกัดจำนวนผู้ใช้บริการไม่เกินร้อยละ 75
หรือให้เป็นไปตามสถานการณ์การผ่อนคลายและมาตรการที่ราชการกำหนด
3.5 จัดพื้นที่สำหรับสูบบุหรี่ด้านนอกอาคาร
3.6 มีการระบายอากาศที่ดีและเพียงพอ กรณีเป็นอาคารปิดและใช้เครื่องปรับอากาศ ควรเปิดพัดลมระบายอากาศตลอดเวลา และอาจติดตั้งเครื่องฟอกอากาศตามความเหมาะสม
3.7 เปิดประตู หน้าต่าง หรือเปิดพัดลมระบายอากาศ เป็นเวลา 2 ชั่วโมง ก่อนและหลังให้บริการ
3.8 มีแสงสว่างเพียงพอ และเหมาะสมกับการใช้งาน
3.9 ห้ามกระทำการอื่นใดที่ผิดกฎหมาย เช่น ยาเสพติด การพนัน ค้ามนุษย์ การลักลอบเข้าเมืองของแรงงานต่างด้าว

ประชุม ศบค. 26 พ.ย. 64

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

เนื่องจากสถานบันเทิงมีความเสี่ยงในการแพร่เชื้อในหลายมิติโดยพิจารณาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดที่ผ่านมา จึงเห็นควรให้เตรียมความพร้อมโดยประชาสัมพันธ์และทำความเข้าใจกับผู้ประกอบการและเน้นย้ำให้ดำเนินการตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID-Free Setting) ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ประกอบการ พนักงาน และผู้เข้ารับบริการ และขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบการ พนักงานทุกส่วนงาน และประชาชน เข้ารับวัคซีนเพื่อให้การเข้าใช้บริการเป็นไปตามมาตรการที่กำหนด โดยกระทรวงแรงงานได้ดำเนินการตามมาตรการเยียวยาให้แก่พนักงานที่ได้รับ

ผลกระทบจากการปิดสถานบันเทิงด้วยแล้ว ทั้งนี้ การพิจารณากรอบเวลาเปิดสถานบริการกำหนดให้เปิดบริการได้เมื่อมีความพร้อมและผู้ประกอบการมีการดำเนินการตามมาตรการ COVID-Free Setting

<u>มติที่ประชุม</u> **ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้**

๑. เห็นชอบการปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร ได้แก่ (๑) พื้นที่ควบคุมสูงสุด จำนวน ๒๓ จังหวัด (๒) พื้นที่ควบคุม จำนวน ๒๓ จังหวัด (๓) พื้นที่เฝ้าระวังสูง จำนวน ๒๔ จังหวัด และ (๔) พื้นที่นำร่องท่องเที่ยว จำนวน ๗ จังหวัด (และจังหวัดอื่นดำเนินการบางพื้นที่ ๑๙ จังหวัด)

๒. เห็นชอบการปรับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 สำหรับสถานบันเทิง โดยกำหนดให้เปิดบริการได้เมื่อมีความพร้อมและผู้ประกอบการมีการดำเนินการตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID-Free Setting) โดยจะพิจารณาให้สามารถดำเนินการในพื้นที่นำร่องด้านการท่องเที่ยว พื้นที่เฝ้าระวัง และพื้นที่เฝ้าระวังสูงเป็นลำดับแรก ในห้วงเวลา ๑๖ มกราคม ๒๕๖๕ ตามมติที่ประชุม ศบค. ครั้งที่ ๑๘/๒๕๖๔

๓. มอบหมายกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร เตรียมการตรวจประเมินและพิจารณาการเปิดดำเนินการตามที่กำหนด

๔. มอบหมายให้สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ ในฐานะศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด – 19 (ศปก.ศบค.) ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๗. ที่ประชุมเห็นชอบการขยายระยะเวลาประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทั่วราชอาณาจักร (คราวที่ ๑๕)

โดยมอบหมายให้สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ ในฐานะศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด – 19 เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาขยายระยะเวลาประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร (คราวที่ ๑๕) ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕

<u>ข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี</u>

๑. ให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณานำแนวทางการปฏิบัติงานของศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด - 19 ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ไปปรับใช้เป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ และให้พิจารณาจัดทำฐานข้อมูลการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ให้มีความเชื่อมโยงและสอดคล้องกันในแต่ละพื้นที่ เพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินสถานการณ์ต่อไป

๒. ให้กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รณรงค์ให้สถานประกอบการขึ้นทะเบียนตามมาตรฐาน SHA และ SHA Plus และติดป้ายประชาสัมพันธ์บริเวณสถานประกอบการให้เห็นชัดเจน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนในการใช้บริการ

๓. ให้กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาเอกสารรับรองการฉีดวัคซีนโควิด - 19 สำหรับประชาชน ให้มีความสะดวกต่อการใช้ประโยชน์ และสามารถนำไปยืนยันการเดินทาง เพื่อการท่องเที่ยวและใช้บริการสถานบริการต่าง ๆ ได้อย่างแท้จริง รวมทั้งพิจารณาแนวทางในการส่งเสริมให้ประชาชนพกเอกสารหรือบัตรรับรองการฉีดวัคซีนโควิด - 19

๔. ให้กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประชาสัมพันธ์ให้นักท่องเที่ยวเพิ่มความระมัดระวังในการท่องเที่ยวทางธรรมชาติ โดยเฉพาะการท่องเที่ยวและพักแรมในพื้นที่ป่าเขาต่าง ๆ เนื่องจากอาจได้รับอันตรายจากแมลงซึ่งเป็นพาหะนำโรคในช่วงฤดูหนาว

๕. ให้กระทรวงแรงงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาดำเนินการนำเข้าแรงงานแต่ละประเภทให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานในประเทศไทย

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019