

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๒๓๒

สำเนา

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕

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

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๑๙๒ ลงวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๔๐๑.๒ (ศบค.)/๖๙๘๔ ลงวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕

ตามที่ได้แจ้งมติคณะรัฐมนตรี (๒๖ เมษายน ๒๕๖๕) เกี่ยวกับสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๕ มาเพื่อทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้เสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ไปเพื่อคณะรัฐมนตรีทราบ ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๕ รับทราบตามที่สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ/จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ (อย่างยิ่ง)

ณัฐจักรี อนันตศิลป์

(นางณัฐจักรี อนันตศิลป์)

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ

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

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖ www.soc.go.th

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@soc.go.th

หมายเหตุ อส. : จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

รอง - นรม., รัฐ - นร., กระทรวง, กรม,

องค์กรอิสระ

} : จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๔๐๑.๒ (ศบค.) / ๖๙๖๕



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

๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ได้มีการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล โดยสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดทำสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดส่งสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ กราบเรียนนายกรัฐมนตรีเรียบร้อยแล้ว และเห็นชอบให้เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อโปรดทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการเสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ ในการประชุมคณะรัฐมนตรีด้วย จักขอขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายประทีป กิริติเรขา)

หัวหน้าสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)

กรรมการและเลขานุการ

สำเนาถูกต้อง

สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19

โทร. ๐๒ ๒๘๘ ๔๐๐๐ ต่อ ๔๙๐๓ , ๔๔๓๖

โทรสาร ๐ ๒๒๘๘ ๔๔๔๗

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@thaigov.go.th

ท.ร.น.น.

(นางสาวทรัพย์สิน วันอ่อน)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๕



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 โทร. ๐ ๒๒๘๘ ๔๐๐๐ ต่อ ๔๔๓๖

ที่ ศบค. ๐๓๓๕ /๒๕๖๕ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ ให้คณะรัฐมนตรีทราบ

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ได้มีการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล โดยสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดทำสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ขอจัดส่งสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ กราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อโปรดทราบต่อไป

จึงกราบเรียนมาเพื่อกรุณาให้ความเห็นชอบเสนอคณะรัฐมนตรีด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

(นายประทีป กิริติเรชา)

หัวหน้าสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)

กรรมการและเลขานุการ

เห็นชอบ

(ประยุทธ์ จันทร์โอชา)

นายกรัฐมนตรี

๒๗ พ.ค. ๒๕

พลเอก

กราบเรียน นรม. เพื่อโปรด พิเชษฐ

๒๗ พ.ค. ๒๕

นรม. 3217
เข้า 29/05/25
16-๕๙ ๖
ออก 29/05/25
16-๕๙ ๖



สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕

วันศุกร์ที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น.

ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล

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

๑.๑ สถานการณ์การแพร่ระบาดทั่วโลก ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้ติดเชื้อรวมทั้งสิ้น ๕๒๕,๔๙๘,๑๒๗ ราย โดยสถานการณ์โรคโควิด - 19 ทั่วโลกมีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อทั้งในทวีปเอเชียและทั่วโลกเพิ่มขึ้นเล็กน้อยช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา ขณะที่แนวโน้มผู้เสียชีวิตลดลงอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ หลายประเทศได้มีการผ่อนคลายมาตรการป้องกันโรคในประเทศและการเดินทางเข้าประเทศ

๑.๒ สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ถึง ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน ๒,๑๗๗,๙๔๓ ราย หายป่วยแล้วสะสม จำนวน ๒,๑๔๔,๒๙๖ ราย พบผู้ติดเชื้อรายวันเฉลี่ย ๑๔ วัน จำนวน ๖,๖๔๗ ราย โดยมีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อลดลงต่อเนื่อง และการระบาดของโรคเข้าสู่ระยะ Declining โดยพบผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง ซึ่งผู้ป่วยเสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ๗๐ ปีขึ้นไป ที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ ทั้งนี้ สามารถปรับระดับพื้นที่สถานการณ์หลายจังหวัดเป็นพื้นที่เฝ้าระวัง (สีเขียว) ได้ และปรับแนวทางการจัดการผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง โดยให้สังเกตอาการตนเอง ๑๐ วัน ปฏิบัติตามมาตรการ Universal Prevention และงดสัมผัสใกล้ชิดกลุ่ม ๖๐๘ และเด็กเล็ก รวมทั้งเน้นให้ทุกจังหวัดเร่งดำเนินการเตรียมพร้อมเข้าสู่ระยะผ่อนคลายมาตรการป้องกันควบคุมโรค และประชาชนใช้ชีวิตได้ปกติ (Post-pandemic) โดยเน้นการเฝ้าระวังโรคแบบเหตุการณ์ (Event-base) และมาตรการ “2U” (Universal Prevention และ Universal Vaccination) และ “๓ พอ” (เตียงพอ / เวชภัณฑ์และวัคซีนพอ / หมอพอ)

๒. ที่ประชุมรับทราบความคืบหน้าการเปิดภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ ตามที่กระทรวงศึกษาธิการเสนอ ดังนี้

๒.๑ ความคืบหน้าการเปิดภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ โดยมีภาพรวมแนวทางการเปิดภาคเรียนที่ ๑/๒๕๖๕

สถานศึกษา	จำนวน (แห่ง)	รูปแบบจัดการเรียนการสอน		
		ในห้องเรียน (On-Site)	ผสมผสาน (On-Site & Distance Learning)	การศึกษาทางไกล (Distance Learning)
ระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษา	๒๙,๓๗๔	ร้อยละ ๙๖.๗	ร้อยละ ๒.๕	ร้อยละ ๐.๘
ระดับอาชีวศึกษา	๘๔๗	ร้อยละ ๗๖	ร้อยละ ๒๓	ร้อยละ ๑

๒.๒ แนวปฏิบัติการจัดการเรียนการสอนของสถานศึกษา โดยเข้มงวดการปฏิบัติตามมาตรการ ๖-๖-๗ ประกอบด้วย ๖ มาตรการหลัก (DMHT - RC) ได้แก่ เว้นระยะห่าง สวมหน้ากาก ล้างมือ คัดกรองวัดไข้ ลดการแออัด และทำความสะอาด ๖ มาตรการเสริม ได้แก่ ดูแลตนเอง ใช้ช้อนกลางส่วนตัวรับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ ลงทะเบียน

เข้า - ออกโรงเรียน สํารวจตรวจจสอบ และกักกันตนเอง และ ๗ มาตรการเข้ม ได้แก่ (๑) ประเมิน TSC + และรายงานผลผ่านระบบ MOE COVID (๒) จัดกิจกรรมแบบกลุ่มย่อย (Small Bubble) (๓) จัดบริการอาหารตามหลักสุขาภิบาลอาหารและหลักโภชนาการ (๔) อนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์มาตรฐาน (๕) มีแผนเผชิญเหตุและมีการซ้กซ้อม (School Isolation) (๕) ควบคุมดูแลการเดินทางจากบ้านไปโรงเรียน (Seal Route) และ (๗) School Pass สำหรับนักเรียน ครู และบุคลากรในสถานศึกษา นอกจากนี้ ให้มีการประเมินความเสี่ยงของตนเองผ่านระบบ Thai Save Thai (TST) ทุกสัปดาห์ จัดระยะห่างระหว่างนักเรียนในห้อง ๑ เมตร และห้องเรียนที่มีเครื่องปรับอากาศให้มีการเปิดระบายอากาศทุก ๒ ชั่วโมง ไม่น้อยกว่า ๑๐ นาที

๒.๓ มาตรการแผนเผชิญเหตุของสถานศึกษา ให้ดำเนินการ ดังนี้

กรณีพบเหตุ	มาตรการการดำเนินงาน
กรณีพบนักเรียนติดเชื้อโควิด - 19	ให้ปิดห้องเรียนเพื่อทำความสะอาดตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข เป็นเวลา ๒ ชั่วโมง จากนั้นให้เปิดห้องเรียนได้ตามปกติ / โดยผู้ติดเชื้อให้เรียนผ่านระบบออนไลน์
กรณีผู้เสี่ยงต่ำ	สามารถเรียนได้ตามปกติ
กรณีผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	สามารถเข้าเรียนได้ โดยใน ๕ วันแรกจัดระยะห่างระหว่างนักเรียนในห้อง ๒ เมตร
กรณีพบการแพร่ระบาดในสถานศึกษามากกว่า ๕ คน	ให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. กำกับการปิดห้องเรียนและชั้นเรียน

ทั้งนี้ กระทรวงศึกษาธิการ ดำเนินการฉีดวัคซีนให้แก่ นักเรียน ครูและบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียน ได้แก่ (๑) นักเรียนอายุระหว่าง ๕ - ๑๒ ปี ฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑ ร้อยละ ๖๓.๗ และเข็มที่ ๒ ร้อยละ ๒๒.๔ (๒) นักเรียนอายุระหว่าง ๑๒ - ๑๘ ปี ฉีดวัคซีนเข็มที่ ๒ ร้อยละ ๘๖.๒ และเข็มที่ ๓ ร้อยละ ๑๕.๒ และ (๓) ครูและบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนฉีดวัคซีนเข็มที่ ๒ ขึ้นไป ร้อยละ ๙๖.๗

๓. ที่ประชุมรับทราบรายงานผลการดำเนินงานเปิดรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร ตามที่ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการท่องเที่ยวและกีฬา (ศปก.กก.) เสนอ ดังนี้

๓.๑ จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติ ในช่วงเดือนมกราคม - ธันวาคม ๒๕๖๔ รวม ๔๒๗,๘๖๙ คน และวันที่ ๑ มกราคม - ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๕ รวม ๑,๐๑๖,๑๐๓ คน โดยมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ต้นปี ๒๕๖๕ ทั้งนี้ วันที่ ๑ - ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๕ มีจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติ รวม ๒๕๒,๖๙๙ คน

๓.๒ ประมาณการรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติในไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๕) จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติ รวม ๔๔๔,๐๓๙ คน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒,๑๐๑ เทียบกับไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ และเพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๐ เทียบกับไตรมาสที่ ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยมีรายได้จากการท่องเที่ยวในไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๓๔,๑๗๓ ล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑,๔๒๔ เทียบกับไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ และเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๙ เทียบกับไตรมาสที่ ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ข้อมูลประมาณการ ณ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๕)

๓.๓ ผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรทางอากาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ปริมาณคำขอเดินทางเข้าราชอาณาจักรผ่านระบบ Thailand Pass ในวันที่ ๒๙ เมษายน - ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๕ รวม ๕๕๓,๗๑๔ คน โดยมีคำขอเดินทางเข้าราชอาณาจักร ณ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๒๐,๗๒๙ คน จำนวนผู้เดินทางจริงทางอากาศ ในวันที่ ๑ - ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๕ รวม ๓๐๙,๔๐๖ คน และประเทศต้นทางที่มีจำนวนผู้เดินทาง

เข้าราชอาณาจักรทางอากาศสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ สิงคโปร์ (๔๓,๕๘๕ คน) อินเดีย (๓๒,๑๒๖ คน) มาเลเซีย (๑๕,๔๓๘ คน) เวียดนาม (๑๒,๘๘๙ คน) และกัมพูชา (๑๒,๘๘๓ คน)

๔. การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์และมาตรการป้องกันควบคุมโรคแบบบูรณาการ โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอที่ประชุม ดังนี้

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดในปัจจุบันมีรูปแบบของการระบาดในวงกว้าง โดยมีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อผู้ป่วยหนัก และผู้เสียชีวิตลดลง การติดเชื้อส่วนใหญ่เกิดจากการสัมผัสใกล้ชิดในครอบครัว คนรู้จัก ชุมชน สถานที่เสี่ยงและกิจกรรมการรวมกลุ่ม ขณะที่พบสายพันธุ์โอมิครอนเป็นสายพันธุ์หลักกระจายไปทั่วประเทศ แต่ผู้ป่วยไม่มีอาการรุนแรง โดยมีการใช้มาตรการทางด้านสังคมควบคู่ไปกับมาตรการด้านสาธารณสุขมีประสิทธิภาพเพียงพอ รวมทั้งมีการฉีดวัคซีนครอบคลุมประชากรกลุ่มที่มีความเสี่ยงป่วยรุนแรงและเสียชีวิตเพิ่มขึ้นครบตามเกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๗๐ และฉีดเข็มกระตุ้นเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น จึงควรปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ทั่วราชอาณาจักรและปรับมาตรการสำหรับกิจการ/พื้นที่เสี่ยงให้สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดในปัจจุบัน โดยเน้นมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) ควบคู่ไปกับการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม (Universal Vaccination)

เกณฑ์การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ทั่วราชอาณาจักรเพื่อรองรับการเปิดประเทศ และ Smart Control and Living with Covid - 19 โดยใช้เกณฑ์การพิจารณารายจังหวัด ดังนี้

๑) ระดับความรุนแรงของการระบาด โดยพิจารณาเป็น ๔ กลุ่ม ตามอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน รายสัปดาห์ ได้แก่ มีผู้ติดเชื้อประปราย เกิดการระบาดรุนแรงน้อย ปานกลาง และรุนแรงมาก

๒) อัตราครองเตียงสำหรับผู้ป่วยอาการรุนแรง แบ่งเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ร้อยละ ๕๑ - ๘๐ และมากกว่าร้อยละ ๘๐ (ปรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์) โดยมีเกณฑ์การพิจารณาร่วมจากการคาดการณ์แนวโน้มการระบาดและผู้เสียชีวิต ประกอบด้วย (๑) แนวโน้มการระบาดจากจำนวนผู้ติดเชื้อในช่วง ๓ สัปดาห์ที่ผ่านมา และคาดการณ์ในช่วง ๒ - ๔ สัปดาห์ถัดไป (๒) ระดับความครอบคลุมวัคซีนโควิด - 19 ในประชากรภาพรวมจังหวัด และกลุ่มประชากร ๖๐๘ ที่ระดับน้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ร้อยละ ๔๐ - ๖๐ และมากกว่าร้อยละ ๖๐ เพื่อคาดการณ์แนวโน้มพบผู้ป่วยอาการรุนแรงและเสียชีวิต (๓) จังหวัดที่ติดกับชายแดน หรือเคยมีผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่แล้วติดเชื้อ และ (๔) จังหวัดที่มีพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว และมีการบริหารจัดการโควิด 19 แบบโรคประจำถิ่น (Endemic approach) ซึ่งปรับแนวทางการควบคุมป้องกันโรคด้วยมาตรการ “2U” และ “๓ พอ” รวมทั้งการติดตามกำกับมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID - Free Setting) ในสถานบริการ

๔.๑ การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ ดังนี้

๑) พื้นที่เฝ้าระวังสูง (สีเหลือง) จากเดิม ๖๕ จังหวัด ลดลงเหลือ ๔๖ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดชุมพร จังหวัดตรัง จังหวัดตาก จังหวัดนครนายก จังหวัดนครปฐม จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดปัตตานี จังหวัดพะเยา จังหวัดพิจิตร จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดแพร่ จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดราชบุรี จังหวัดลพบุรี จังหวัดลำพูน จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดสกลนคร จังหวัดสตูล จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสระแก้ว จังหวัดสระบุรี จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดสุโขทัย จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดอุดรธานี จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดขอนแก่น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดระนอง จังหวัดเลย จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดหนองคาย และจังหวัดยะลา

๒) พื้นที่เฝ้าระวัง (สีเขียว) จากเดิม ๐ จังหวัด ปรับเป็น ๑๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชัยนาท จังหวัดพิจิตร จังหวัดอ่างทอง จังหวัดน่าน จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดยโสธร จังหวัดนครพนม จังหวัดลำปาง จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดตราด จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุรินทร์ และจังหวัดอุดรธานี

๓) พื้นที่นำร่องท่องเที่ยว (สีฟ้า) จากเดิม ๑๒ จังหวัด ปรับเป็น ๑๗ จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดกระบี่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดจันทบุรี จังหวัดชลบุรี จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดนนทบุรี จังหวัดนราธิวาส จังหวัดปทุมธานี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดพังงา จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดภูเก็ต จังหวัดระยอง และจังหวัดสงขลา (จังหวัดอื่นดำเนินการบางพื้นที่ จากเดิม ๑๖ จังหวัด ลดลงเหลือ ๑๒ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดระนอง จังหวัดเลย จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดหนองคาย จังหวัดยะลา จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดตราด จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุรินทร์ และจังหวัดอุดรธานี) พื้นที่นำร่องการท่องเที่ยวให้ใช้มาตรการเช่นเดียวกับพื้นที่เฝ้าระวัง

ทั้งนี้ ให้จังหวัดสามารถกำหนดมาตรการสำหรับพื้นที่ย่อยในระดับอำเภอให้เข้มข้นกว่าที่ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) กำหนดได้ตามสถานการณ์ของจังหวัด สำหรับในพื้นที่นำร่องท่องเที่ยวให้ใช้มาตรการเช่นเดียวกับพื้นที่เฝ้าระวัง และทุกพื้นที่ต้องเน้นย้ำมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) การฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม (Universal Vaccination) และมาตรการป้องกันควบคุมโรคตามที่ราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด

๔.๒ มาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 แบบบูรณาการ

๔.๒.๑ มาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 ตามระดับพื้นที่เฝ้าระวังสูง พื้นที่เฝ้าระวังและพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว มีดังนี้

กิจการกิจกรรม/พื้นที่	พื้นที่เฝ้าระวังสูง	พื้นที่เฝ้าระวัง และพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว
การจัดกิจกรรมรวมกลุ่ม	ห้ามจัดกิจกรรมรวมคนมากกว่า ๑,๐๐๐ คน	จัดกิจกรรมการรวมกลุ่มตามความเหมาะสม
สถานศึกษาทุกระดับ สถาบันกวดวิชา	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อจัดการเรียนการสอนได้ตามปกติ ภายใต้มาตรการป้องกันโรคที่ราชการกำหนด	ให้ใช้อาคารสถานที่เพื่อจัดการเรียนการสอนได้ตามปกติ
สถานที่เล่นกีฬา สนามกีฬา ลานกีฬา สระน้ำ หรือ สถานที่จัดแข่งขันกีฬา	เปิดบริการได้ตามเวลาปกติ และจัดการแข่งขันได้ โดยจำกัดผู้ชม - กีฬาในร่ม ผู้ชมไม่เกินร้อยละ ๗๕ - กีฬากลางแจ้ง ผู้ชมตามความจุสนาม และมาตรการเว้นระยะห่าง	เปิดบริการ และจัดการแข่งขันได้ตามปกติ ตามมาตรการที่กำหนด
โรงภาพยนตร์ โรงมหรสพ การแสดงพื้นบ้าน หรือสถานที่ลักษณะเดียวกัน	เปิดดำเนินการตามปกติ จำนวนผู้ชมตามมาตรการที่กำหนด	

๔.๒.๒ การปรับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 สำหรับสถานบริการ สถานประกอบการ ที่มีลักษณะคล้ายสถานบริการ สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ หรือสถานที่อื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน โดยให้เปิดดำเนินการได้ในพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยวและพื้นที่เฝ้าระวัง และกำหนดเวลาการจำหน่ายและบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการเปิดบริการ ไม่เกินเวลา ๒๔.๐๐ น. รวมทั้ง กำหนดมาตรการที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ (๑) งดบริการเครื่องดื่มที่มีการใช้แก้วร่วมกัน (๒) งดกิจกรรมส่งเสริมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ (๓) การให้บริการที่มีการคลุกคลีและสัมผัสใกล้ชิดกับลูกค้าจะต้องสวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้าอย่างเคร่งครัด โดยให้เริ่มเปิดดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป ทั้งนี้ ให้ดำเนินการตามมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

๑) **มาตรการสำหรับผู้ให้บริการ** ได้แก่ (๑) พนักงาน นักร้อง นักดนตรี และบุคคลที่เกี่ยวข้อง ต้องได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ รวมถึงวัคซีนเข็มกระตุ้น (๒) ตรวจคัดกรองความเสี่ยงของพนักงานทุกวันด้วย Thai Save Thai (TST) หรือแอปพลิเคชันอื่น ๆ (๓) ตรวจพนักงานทุกคนด้วย Antigen Test Kit (ATK) ทุก ๗ วัน และเมื่อมีอาการหรือความเสี่ยง และ (๔) ถีอปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention)

๒) **มาตรการสำหรับผู้รับบริการ** ได้แก่ (๑) ต้องแสดงหลักฐานการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ และวัคซีนเข็มกระตุ้น (๒) ถีอปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) และ (๓) แนะนำให้ประชากรกลุ่ม ๖๐๘ งตหรือหลีกเลี่ยงการเข้ารับบริการ

๓) **มาตรการสำหรับสถานประกอบการ** ได้แก่

(๑) สถานบริการฯ ที่จะเปิดดำเนินการต้องขออนุญาตจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. และต้องทำการประเมินตนเองผ่าน Thai Stop Covid 2 Plus รวมทั้ง ปฏิบัติตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) และควบคุมกำกับพนักงานให้ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด

(๒) ให้กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. บูรณาการการปฏิบัติในการประเมิน อนุญาต และติดตามกำกับการดำเนินการของสถานบริการฯ อย่างใกล้ชิด โดยอนุญาตให้เปิดดำเนินการเฉพาะสถานบันเทิงที่ขึ้นทะเบียนสถานบริการ/สถานประกอบการ และได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม.

(๓) จัดพื้นที่บริการ โดยให้มีระยะห่างของโต๊ะอย่างน้อย ๑ เมตร หรือให้เป็นไปตามมาตรการที่ราชการกำหนด

(๔) จัดสถานที่ให้มีการระบายอากาศที่ดีและเพียงพอ กรณีเป็นอาคารปิดและใช้เครื่องปรับอากาศ ควรเปิดพัดลมระบายอากาศตลอดเวลา และติดตั้งเครื่องฟอกอากาศตามความเหมาะสม

(๕) จัดให้มีการตรวจสอบผู้รับบริการว่า เป็นผู้ที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ รวมถึงวัคซีนเข็มกระตุ้น

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

๑. การบังคับใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) มาใช้ในสถานบริการสถานประกอบการที่มีลักษณะคล้ายสถานบริการ สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ หรือสถานที่อื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน ซึ่งในทางปฏิบัติอาจเป็นไปได้ยาก ดังนั้น จึงเห็นควรให้กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณากำหนดมาตรการในการตรวจสอบติดตามการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน โดยจัดให้มีรูปแบบการรายงานที่เหมาะสมเป็นการเฉพาะ เพื่อให้ทราบข้อมูลและสามารถกำกับการปฏิบัติ รวมทั้ง ควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด - 19 จากสถานบริการฯ ได้

๒. การผ่อนคลายมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด - 19 อาจส่งผลทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีกิจกรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องมาก การตรวจสอบและสอบสวนโรคเป็นรายบุคคลเป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติ ในการติดตามผลเพื่อประเมินสถานการณ์ภายหลังการผ่อนคลายมาตรการ จึงควรพิจารณาภาพรวมของจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นของแต่ละพื้นที่/จังหวัด รวมทั้ง ประเมินศักยภาพของสถานพยาบาลในพื้นที่/จังหวัดที่มีการแพร่ระบาดเพิ่มขึ้น เพื่อนำผลการประเมินในภาพรวม ประกอบการพิจารณากำหนดนโยบายและมาตรการที่เหมาะสมต่อไป

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบ และมอบหมาย ดังนี้

๑. การปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ทั่วราชอาณาจักรตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป ได้แก่ พื้นที่เฝ้าระวัง ๑๔ จังหวัด พื้นที่เฝ้าระวังสูง ๔๖ จังหวัด และพื้นที่นําร่องการท่องเที่ยว ๑๗ จังหวัด (นําร่องบางพื้นที่ ๑๒ จังหวัด)
๒. การผ่อนคลายมาตรการโดยอนุญาตให้ สถานบริการ สถานบันเทิง หรือสถานประกอบการ คล้ายกัน เปิดให้บริการเฉพาะในพื้นที่นําร่องการท่องเที่ยว (พื้นที่สีฟ้า) และพื้นที่เฝ้าระวัง (พื้นที่สีเขียว) โดยจำกัดเวลาในการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการให้บริการ ไม่เกิน ๒๔.๐๐ น. ตามมาตรการที่กำหนด ทั้งนี้ การเปิดให้บริการต้องได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการ โรคติดต่อจังหวัด/กทม. โดยเริ่มเปิดดำเนินการได้ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕
๓. คงมาตรการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในร้านอาหาร หรือสถานที่ที่มีลักษณะเดียวกัน ทั้งในพื้นที่นําร่องการท่องเที่ยว พื้นที่เฝ้าระวัง และพื้นที่เฝ้าระวังสูง โดยจำกัดเวลาในการ บริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ไม่เกิน ๒๔.๐๐ น. และจำกัดประเภทร้านอาหารที่บริโภค เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ต้องเป็นร้านอาหารที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐาน SHA+ หรือ Thai Stop COVID 2 Plus หรือตามมาตรการ COVID Free Setting
๔. อนุญาตให้สถานประกอบการกลุ่มโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือสถานที่ ลักษณะเดียวกัน เปิดดำเนินการได้ตามปกติ
๕. มอบหมายศูนย์ปฏิบัติการ (ศปก.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปพิจารณาดำเนินการ ดังนี้
 - ๕.๑ มอบหมายศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 จัดทำข้อกำหนดออก ตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๔๕) เพื่อปรับมาตรการควบคุมแบบบูรณาการ และปรับพื้นที่ จำแนกตามสถานการณ์ โดยให้มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕
 - ๕.๒ มอบหมายศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ประสาน จังหวัดต่าง ๆ กรณีที่ได้กำหนดมาตรการควบคุมโรคต่อสถานประกอบการกลุ่ม โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานที่แสดงการแสดงพื้นบ้าน หรือสถานที่ลักษณะ เดียวกัน เข้มข้นเพิ่มเติมจากข้อกำหนด ให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. พิจารณาผ่อนคลายให้สามารถเปิดดำเนินการได้ตามปกติเพื่อให้สอดคล้องกับพื้นที่ สถานการณ์
 - ๕.๓ มอบหมายตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ ๑๕ (การแบ่งมอบภารกิจและการกำกับดูแลการดำเนินการตามมาตรการ ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเชื้อโควิด -19) ดังนี้
 - ให้ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง (ศปม.) ศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และ สาธารณสุข กรณีโรคติดต่อเชื้อ โควิด - 19 (ศปก.สธ.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตาม สถานการณ์ และกำกับติดตามมาตรการที่กำหนด
 - ให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. ตรวจสอบประเมินสถานบริการฯ ร้านอาหาร และ กำกับติดตามมาตรการอย่างต่อเนื่อง

๕. การปรับมาตรการป้องกันโรคสำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักรและการบริหารจัดการระบบ Thailand Pass โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอเพื่อรองรับการเปลี่ยนผ่านการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 สู่โรคประจำถิ่น (Endemic Approach) ทั้งนี้ ให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ ดังนี้

๕.๑ มาตรการรองรับผู้เดินทางผ่านทางท่าอากาศยาน

๑) **ปรับลดการตรวจในการเดินทางเข้าราชอาณาจักร** ได้แก่ (๑) ผู้เดินทางที่ไม่ได้รับวัคซีนหรือได้รับวัคซีนไม่ครบ ให้สามารถแสดงผลการตรวจหาเชื้อโควิด - 19 แบบตรวจหาแอนติเจนสำหรับใช้โดยบุคลากรทางการแพทย์ (ATK Professional Use) หรือผลการตรวจแบบ RT-PCR โดยมีระยะเวลาไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมงก่อนการเดินทาง และ (๒) ยกเลิกการกักตัว ในกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีนหรือได้รับไม่ครบ และไม่มีผลตรวจ โดยเมื่อเดินทางมาถึงให้ปฏิบัติตามคำสั่งการเข้ารับการตรวจหาเชื้อโควิด - 19 แบบตรวจหาแอนติเจนสำหรับใช้โดยบุคลากรทางการแพทย์ (ATK Professional Use) ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนด

๒) **ปรับการลงทะเบียนผ่านระบบ Thailand Pass** ได้แก่ (๑) ผู้เดินทางเฉพาะต่างชาติต้องลงข้อมูลในระบบ Thailand Pass และ (๒) ผู้เดินทางคนไทยไม่ต้องลงข้อมูลในระบบ Thailand Pass ทั้งนี้ การลงทะเบียนในระบบ Thailand Pass สำหรับต่างชาติเสนอให้ปรับเปลี่ยนเพื่อความสะดวก ดังนี้

(๑) ปรับรูปแบบให้ง่าย โดยคงเหลือเฉพาะข้อมูลที่จำเป็น ได้แก่ (๑) เอกสารรับรองการได้รับวัคซีน (Certificate of Vaccination / ผลการตรวจหาเชื้อโควิด - 19 (Test) (๒) ประกันภัย (Insurance) และ (๓) หนังสือเดินทาง (Passport) (กล่าวโดยย่อ คือ Vaccine - Insurance - Passport : VIP หรือ Test - Insurance - Passport : TIP)

(๒) ปรับให้เป็นการออก QR code ทันทีหลังลงทะเบียนเสร็จ (ไม่มีการรออนุมัติ) แต่ระบบจะสามารถตรวจสอบด้วยระบบ AI และ QR code ของวัคซีนได้

(๓) ประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติยังคงไว้ที่ ๑๐,๐๐๐ เหรียญสหรัฐ

(๔) แนวปฏิบัติให้สายการบินตรวจสอบเอกสารของชาวต่างชาติที่ปรากฏตามหน้า QR code (วัคซีนหรือผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ) และดำเนินการออก Boarding Pass

(๕) เมื่อเดินทางถึงประเทศไทยต้องทำการตรวจสอบและลงทะเบียนระบบคัดกรองเข้าประเทศ

(๖) โอนระบบ Thailand Pass ให้กรมควบคุมโรคทั้งระบบ ทรัพยากร และงบประมาณ เพื่อพัฒนาระบบสำหรับการติดตามโรคติดต่ออันตราย ได้แก่ โรคไข้เหลือง โรคอีโบล่า และโรคอุบัติใหม่

๕.๒ มาตรการรองรับผู้เดินทางผ่านพรมแดนทางบก

เอกสารผ่านแดน	สัญชาติไทย		ไม่มีสัญชาติไทย	
	Passport	Border Pass	Passport	Border Pass
ระบบคัดกรอง ณ ด่านฯ	คัดกรองอาการ หลักฐานวัคซีน หรือ Lab		คัดกรองอาการ ลงระบบเข้าประเทศ	
Vaccine Certificate	/	/	/	/
การกักตัว/ตรวจ	ไม่กักตัว - กรณีฉีดวัคซีนครบ หรือ - ไม่ฉีดวัคซีน แต่มีผล Pro ATK/PCR ภายใน ๗๒ ชั่วโมง - กรณีไม่ฉีดวัคซีนและไม่มีผลตรวจ ให้ตรวจ Pro ATK			เฉพาะผู้ที่ฉีดวัคซีนครบถ้วนเท่านั้น

๕.๓ มาตรการรองรับผู้เดินทางผ่านทางน้ำ ยังไม่มีการเปลี่ยนแปลง โดยยังคงใช้มาตรการป้องกันสำหรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๕

๕.๔ การผ่อนคลายการเดินทางระหว่างประเทศ ในกลุ่มข้าราชการและนักเรียนทุน สถานการณ์โรคติดเชื้อโควิด - 19 ทั่วโลกและประเทศไทย เริ่มมีจำนวนผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตลดลงอย่างต่อเนื่อง หลายประเทศมีการผ่อนคลายมาตรการและการเดินทางมากขึ้น ประกอบกับส่วนราชการมีประกาศมาตรการเรื่องการเดินทางไปต่างประเทศแตกต่างกัน จึงเสนอให้พิจารณายกเลิกการห้ามเดินทางระหว่างประเทศของข้าราชการ บุคลากรของรัฐ และนักเรียนทุน โดยขอให้ที่ประชุมให้ความเห็นชอบก่อนเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาผ่อนคลายมาตรการเดินทางไป - กลับต่างประเทศของข้าราชการ พนักงานของรัฐ และรัฐวิสาหกิจ รวมถึงบุคลากรภาครัฐและนักเรียนที่อยู่ในความดูแลของ ก.พ. โดยมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. เห็นชอบการปรับมาตรการป้องกันโรคสำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักรและการบริหารจัดการระบบ Thailand Pass และมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ รวมทั้ง ให้มีการโอนระบบ Thailand pass ให้กรมควบคุมโรค ทั้งระบบ ทรัพยากร และงบประมาณ เพื่อพัฒนาระบบการติดตามโรคติดต่ออันตรายต่อไป
๒. เห็นชอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณายกเลิกมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๓ เรื่องให้ส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐระงับหรือเลื่อนการเดินทางไปศึกษา ดูงาน ฝึกอบรม หรือประชุมในประเทศที่มีการระบาดของโรคโควิด - 19 และประเทศเฝ้าระวังตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๖. แผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เสนอที่ประชุม ดังนี้

๖.๑ สรุปผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ของประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ - ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑๓๖.๐ ล้านโดส ผู้ได้รับเข็มที่ ๑ สะสม จำนวน ๕๖.๕ ล้านโดส ผู้ได้รับเข็มที่ ๒ สะสม จำนวน ๕๒.๑ ล้านโดส และผู้ได้รับเข็มกระตุ้นสะสม จำนวน ๒๗.๓ ล้านโดส

๖.๒ แผนเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เข็มกระตุ้นเพื่อรองรับระยะหลังระบาดของโรคโควิด 19 (Post Pandemic) ของประเทศไทย ให้ประชากรทุกกลุ่มเป้าหมายที่ครบกำหนดได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น (ร้อยละ ๕๕.๑) และกลุ่มเป้าหมายอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่ครบกำหนดได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น (ร้อยละ ๕๔.๓) โดยมีแผนเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เข็มกระตุ้นเพื่อรองรับระยะหลังการระบาดของโรคโควิด - 19 ดังนี้

๑) ค้นหารายชื่อและให้วัคซีนเก็บตกในผู้ที่ยังไม่ได้/ได้รับวัคซีนโควิด - 19 ไม่ครบ โดยให้กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาดำเนินการ

๒) เร่งฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นให้ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะภาคการท่องเที่ยว การเดินทาง และขับเคลื่อนเศรษฐกิจ โดยให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ประสานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ (๑) บุคลากรในอุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยว (๒) บุคลากรในระบบขนส่งสาธารณะ ยานพาหนะ สถานีขนส่งต่าง ๆ (๓) แรงงานภาคโรงงานอุตสาหกรรม และ (๔) ชุมชนและกลุ่มเป้าหมายภาคประชาชน

๓) มีหน่วยบริการให้ประชาชนเข้าถึงการบริการได้โดยสะดวก โดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร สำรองวัคซีนและกำหนดจุดให้บริการอย่างทั่วถึง และกรมควบคุมโรคจัดส่งวัคซีนทุกชนิด (วัคซีน Sinovac วัคซีน AstraZeneca และวัคซีน Pfizer) อย่างละ ๑๐๐ ขวด ให้ทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั่วประเทศ

๔) แผนการจัดงานประชาสัมพันธ์ เพื่อเร่งรัดการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นเพื่อรองรับระยะ Post Pandemic ของประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุขรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วน

๖.๓ แผนเร่งรัดการฉีดวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายอายุ ๕ - ๑๑ ปี

๑) ผลการฉีดวัคซีนโควิด - 19 กลุ่มเป้าหมายอายุ ๕ - ๑๑ ปี ตั้งแต่วันที่ ๓๐ มกราคม - ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เป้าหมาย ๕.๑ ล้านคน มีผู้ได้รับเข็มที่ ๑ สะสม จำนวน ๒.๘ ล้านคน และเข็มที่ ๒ สะสม จำนวน ๑.๑ ล้านคน

๒) แนวทางการฉีดวัคซีนสำหรับเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปีที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ ดังนี้

(๑) วัคซีน Pfizer (ฝาสี่สี) ๒ เข็ม ห่างกัน ๘ สัปดาห์ โดยให้บริการฉีดผ่านระบบสถานศึกษา

(๒) วัคซีน Sinovac-Pfizer (ฝาสี่สี) ห่างกัน ๔ สัปดาห์ โดยให้บริการฉีดผ่านระบบสถานพยาบาล

๓) ผลการศึกษาการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ในเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี โดยศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาการให้วัคซีนในเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี แบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

(๑) กลุ่มแรก ในเด็กที่ให้สูตรไขว้ Sinovac-Pfizer ห่างกัน ๔ สัปดาห์ ได้ผลภูมิคุ้มกันไม่ได้อดต่ำกว่าผู้ใหญ่ที่ฉีดวัคซีน Pfizer ๒ เข็ม ห่างกัน ๔ สัปดาห์

(๒) กลุ่มที่สอง ในเด็กที่ให้วัคซีน Pfizer ๒ เข็ม ห่างกัน ๘ สัปดาห์ อยู่ระหว่างการติดตาม โดยผลการศึกษาจะแล้วเสร็จต้นเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕

ทั้งนี้ สรุปข้อมูลเบื้องต้นของการฉีดวัคซีน Sinovac-Pfizer ในเด็ก มีระดับภูมิคุ้มกันที่ดี ไม่ต่างจากการฉีดวัคซีน Sinovac-Pfizer หรือการฉีดวัคซีน Pfizer ๒ เข็ม ในผู้ใหญ่

๖.๔ ประเด็นสืบเนื่อง เรื่องประสิทธิภาพการใช้ Long Acting Antibody (LAAB) จากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า การใช้ Long acting antibodies (LAAB) ในการป้องกันก่อนการสัมผัสโรคโควิด - 19 (Pre-exposure prophylaxis) มีผลยับยั้งเชื้อ BA.2 ได้ดีกว่า BA.1 ทั้งนี้ โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) กำหนดการประชุมหารือเพื่อสรุปผลการศึกษาประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของ LAAB ในกลุ่มเสี่ยง ในวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

๖.๕ แผนพิจารณาการปรับความเหมาะสมในการจัดซื้อวัคซีนโควิด - 19 ของปี ๒๕๖๕

๑) ปี ๒๕๖๔ มีจำนวนวัคซีนคงคลังส่วนกลาง ๑๘.๒ ล้านโดส (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔) แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๒ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๙ ล้านโดส และวัคซีน Pfizer จำนวน ๗.๒ ล้านโดส

๒) แผนจัดหาวัคซีนเพิ่มเติมในปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑๒๐ ล้านโดส ลงนามในสัญญาแล้ว ๙๐ ล้านโดส รับมอบแล้ว ๑๘.๗ ล้านโดส (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕) รอส่งมอบ ๗๑.๓ ล้านโดส (หากไม่มีการเปลี่ยนแปลงสัญญา) รับบริจาควัคซีนจากต่างประเทศเพิ่มเติม ๓.๙ ล้านโดส ทั้งนี้ จำนวนวัคซีนคงคลังส่วนกลาง ๒๖.๔ ล้านโดส (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕) แบ่งเป็น วัคซีน Sinovac จำนวน ๓.๙ ล้านโดส วัคซีน AstraZeneca จำนวน ๑๖ ล้านโดส วัคซีน Pfizer จำนวน ๖.๓ ล้านโดส และวัคซีน Covovax จำนวน ๑.๗ แสนโดส

๓) แนวโน้มความต้องการวัคซีนลดลง ส่งผลให้วัคซีนที่จัดหาตามแผนและวัคซีนที่ได้รับบริจาคมีจำนวนเกินกว่าความต้องการของประชาชนทั้งประเทศ กระทรวงสาธารณสุขขอเสนอแนวทางการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 ดังนี้

(๑) ขยายสัญญาการส่งมอบวัคซีน AstraZeneca และวัคซีน Pfizer จากภายในปี ๒๕๖๕ เป็นปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖

(๒) จัดหาแอนติบอดีออกฤทธิ์ยาว Long Acting Antibody (LAAB) ทดแทนการจัดหาวัคซีน AstraZeneca บางส่วน ภายใต้วงเงินเดิมที่ได้รับการอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี และขอให้พิจารณาจัดหาโดยเร็วเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์การแพร่ระบาด

๖.๖ แผนบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 เดือนมิถุนายน ๒๕๖๕

กลุ่มเป้าหมาย ประชากรทุกคนในแผ่นดินไทย	สูตรวัคซีน	จำนวนวัคซีน (ล้านโดส) AstraZeneca/Pfizer/ Sinovac
ผู้ที่อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ	AstraZeneca - AstraZeneca AstraZeneca - Pfizer	๐.๔
ผู้ที่อายุ ๑๒ - ๑๗ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ	Pfizer - Pfizer (ผ่าม่วง) Sinovac - Pfizer Sinovac - Sinovac - Pfizer	๐.๑
เด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี (เข็ม ๒ และเข็ม ๑ เกือบตก)	Pfizer - Pfizer (ผ่าส้ม) Sinovac - Pfizer Sinovac - Sinovac - Pfizer	๑.๐
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	๓.๕
รวม		๕.๐

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. รับทราบผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19
๒. รับทราบแผนเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เข็มกระตุ้นเพื่อรองรับระยะ Post Pandemic ของประเทศไทย
๓. รับทราบแผนเร่งรัดการฉีดวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายอายุ ๕ - ๑๑ ปี
๔. รับทราบความคืบหน้าเรื่องประสิทธิภาพการใช้ Long Acting Antibody (LAAB)
๕. เห็นชอบแผนพิจารณาการปรับความเหมาะสมในการจัดซื้อวัคซีนโควิด - 19 ของปี ๒๕๖๕
๖. เห็นชอบแผนบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 เดือนมิถุนายน ๒๕๖๕
๗. มอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้
 - ๗.๑ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนแผนการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้เป็นไปตามเป้าหมาย
 - ๗.๒ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ให้บริการและกำกับติดตามการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้เป็นไปตามนโยบายและแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข
 - ๗.๓ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พิจารณาการปรับสัญญาการจัดซื้อวัคซีนโควิด - 19 และ LAAB ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของประเทศ

๗. ที่ประชุมเห็นชอบการขยายระยะเวลาประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทั่วราชอาณาจักร (คราวที่ ๑๘) เพื่อให้มีการคงไว้ซึ่งบรรดามาตรการป้องกันและควบคุมโรคต่อไปจนกว่าจะผ่านเกณฑ์การประเมินการเป็นโรคประจำถิ่นตามที่ฝ่ายสาธารณสุขกำหนด โดยมอบหมายให้สำนักงานสภาพความมั่นคงแห่งชาติ ในฐานะศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาขยายระยะเวลาประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร (คราวที่ ๑๘) ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕

ข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี

๑. ให้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 กระทรวงศึกษาธิการ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ในสถานศึกษา และเร่งดำเนินการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้ครบตามเกณฑ์ และวัคซีนเข็มกระตุ้น ให้แก่นักเรียนและเยาวชน รวมทั้ง ให้มีบริการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้กับประชากรทุกกลุ่มเป้าหมายอย่างครบถ้วนและทั่วถึง

๒. ให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามผลและประเมินสถานการณ์ภายหลังการผ่อนคลายมาตรการป้องกันโรคโควิด - 19 อย่างใกล้ชิด และส่งเสริมให้สถานประกอบการ/สถานบริการที่จดทะเบียนและขออนุญาตเปิดให้บริการตามมาตรการผ่อนคลาย มีส่วนร่วมในการรายงานข้อมูล สถิติของผู้ใช้บริการ และผลการดำเนินการตามมาตรการของแต่ละสถานบริการ สถานประกอบการที่มีลักษณะคล้ายสถานบริการ สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ หรือสถานที่อื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน เพื่อประโยชน์ในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19

๓. ให้กระทรวงมหาดไทย ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบกำกับการดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคโควิด - 19 อย่างเคร่งครัด โดยให้พิจารณาดำเนินการสุ่มตรวจตามความเหมาะสม และไม่สร้างความแตกตื่นแก่ผู้ให้บริการ รวมทั้ง ให้แจ้งมาตรการลงโทษกรณีที่ไม่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคโควิด - 19

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019