

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๗๗

สำเนา

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕

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

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว ๗๘ ลงวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๔๐๑.๒ (ศบค.)/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

ตามที่ได้แจ้งมติคณะรัฐมนตรี (๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕) เกี่ยวกับสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ มาเพื่อทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้เสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ไปเพื่อคณะรัฐมนตรีทราบ ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ รับทราบตามที่สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 เสนอ

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ/จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ (อย่างยิ่ง)

ณัฐจักรี อนันตศิลป์

(นางณัฐจักรี อนันตศิลป์)

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ

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

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖

www.soc.go.th

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@soc.go.th

หมายเหตุ อัยการสูงสุด : จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

รอง - นรม., รัฐ - นร., กระทรวง, กรม,

องค์กรอิสระ

} : จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๔๐๑.๒ (ศบค.)/๒๗๓๗



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

๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปลผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปลผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ได้มีการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล โดยสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดทำสรุปลผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดส่งสรุปลผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ กราบเรียนนายกรัฐมนตรีเรียบร้อยแล้ว และเห็นชอบให้เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อโปรดทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการเสนอสรุปลผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ ในการประชุมคณะรัฐมนตรีด้วย จักขอขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายประทีป กิริติเรขา)

หัวหน้าสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)

กรรมการและเลขานุการ

สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19

โทร. ๐๒ ๒๕๘๘ ๔๐๐๐ ต่อ ๔๙๐๓ , ๔๔๓๖

โทรสาร ๐ ๒๒๘๘ ๔๔๔๗

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ spm.covid-19@thaigov.go.th

สำเนาถูกต้อง

(นายพดด้ชัย ศรีป)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
กองประสานนโยบายและยุทธศาสตร์

สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี

๒๗ ก.พ. ๒๕๖๕



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 โทร. ๐ ๒๒๘๘ ๔๐๐๐ ต่อ ๔๔๓๖

ที่ ศบค. ๐๑๔๗ / ๒๕๖๕

วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ ให้คณะรัฐมนตรีทราบ

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ได้มีการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ดิ깅สันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล โดยสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ได้จัดทำสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ขอจัดส่งสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ กราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อโปรดทราบต่อไป

จึงกราบเรียนมาเพื่อกรุณาให้ความเห็นชอบเสนอคณะรัฐมนตรีด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

(นายประทีป กิรติเรชา)

หัวหน้าสำนักงานเลขาธิการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) กรรมการและเลขานุการ

เห็นชอบ

(ประยุทธ์ จันทร์โอชา)

นายกรัฐมนตรี

๒๗ ก.พ. ๒๕๖๕

พลเอก

สำเนาถูกต้อง

(นายพฤตชัย ศรีปู้)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

กองประสานนโยบายและยุทธศาสตร์

สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี

๒๗ ก.พ. ๒๕๖๕

กราบเรียน นรม. เพื่อโปรดพิจารณา

๒๗ ก.พ. ๒๕๖๕

นรม. ๑๖๒๕
เข้า ๐๙:๕๐
๒๗ ก.พ. ๒๕๖๕
ออก ๒๗/๐๒/๒๕๖๕
๑๕ ๐๗ ๕



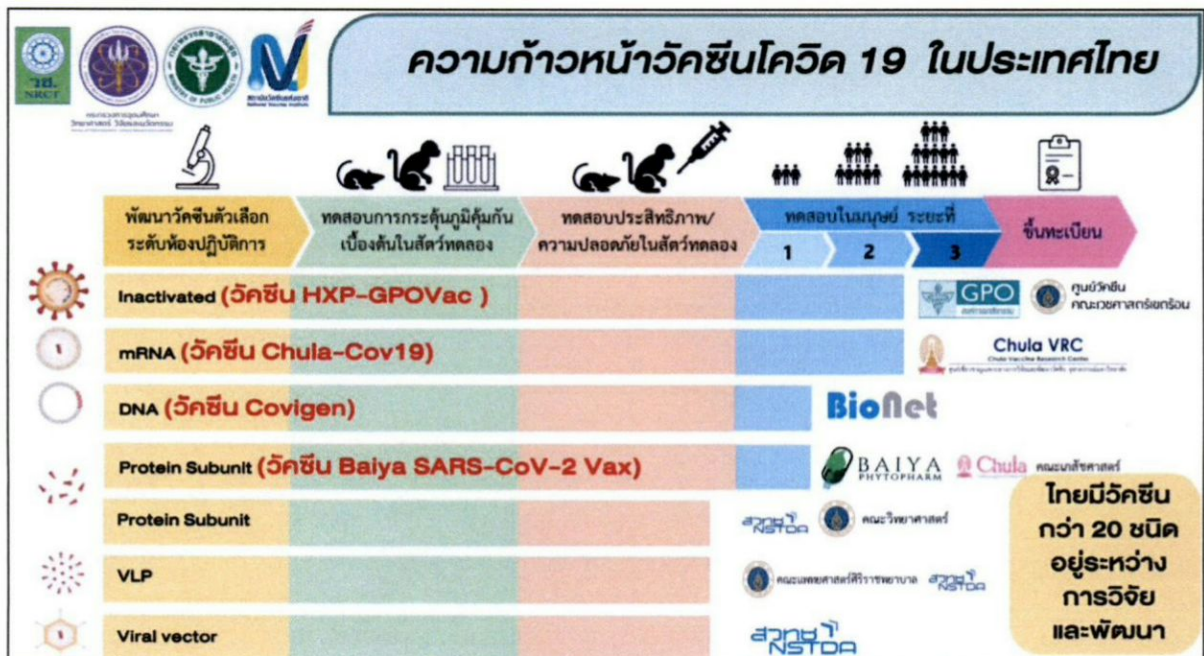
สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕
วันพุธที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น.
ณ ตึกสันติไมตรี (หลังนอก) ทำเนียบรัฐบาล

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

๑.๑ สถานการณ์การแพร่ระบาดทั่วโลก ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้ติดเชื้อรวมทั้งสิ้น ๔๒๗,๘๘๔,๗๓๕ ราย โดยพบผู้ติดเชื้อจำนวนมากในรัสเซีย เยอรมนี และบราซิล ซึ่งสถานการณ์โรคโควิด - 19 ทั่วโลกมีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตในประเทศแถบเอเชียและอาเซียนมากขึ้น โดยเฉพาะญี่ปุ่น เกาหลีใต้ อินเดีย สิงคโปร์ เวียดนาม ขณะที่สหรัฐอเมริกาและหลายประเทศในยุโรป เริ่มมีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตลดลง

๑.๒ สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ - ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน ๕๔๗,๓๕๘ ราย หายป่วยแล้วสะสม จำนวน ๔๐๕,๙๖๔ ราย พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จำนวน ๑๗,๑๒๔ ราย โดยพบผู้ป่วยอาการหนักและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น ซึ่งศักยภาพในการดูแลรักษา เต็ม ยา เวชภัณฑ์มีรองรับเพียงพอ จึงได้มีการเน้นสื่อสารให้ผู้ติดเชื้อที่ไม่แสดงอาการ/อาการป่วยน้อยให้ดูแลรักษาแยกกักตนเองที่บ้าน (Home Isolation) ลงทะเบียน โทร.๑๓๓๐ สปสช. ทั้งนี้ ได้เน้นให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ ติดตามกำกับตามมาตรการ VUCA อย่างต่อเนื่อง เน้นการฉีดวัคซีนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะผู้สูงวัยให้ได้รับวัคซีนก่อนเทศกาลสงกรานต์

๑.๓ ความก้าวหน้าการวิจัยและพัฒนาวัคซีนโควิด - 19 ในประเทศไทย มีวัคซีนอยู่ระหว่างการวิจัยและพัฒนา จำนวนกว่า ๒๐ ชนิด โดยวัคซีนที่มีความก้าวหน้ามากที่สุด จำนวน ๔ ชนิด ได้แก่ วัคซีน Chula-Cov 19 วัคซีน HXP-GPOVac วัคซีน Baiya SARS-Cov-2 Vax และวัคซีน Covigen



๒. ที่ประชุมรับทราบรายงานมาตรการเปิดเรียนตามปกติในพื้นที่สถานศึกษา (On-Site) อยู่ได้กับโควิดในสถานศึกษา ตามที่กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการเสนอ ดังนี้

๒.๑ แผนเผชิญเหตุกรณีติดเชื้อโควิด -19 ในสถานศึกษา ๒๕๖๕ แบ่งเป็น (๑) ติดเชื้อ ๑ ห้องเรียน ๑ - ๒ ราย (๒) ติดเชื้อมากกว่า ๒ ราย หรือมากกว่า ๑ ห้องเรียน และ (๓) ระบาดวงกว้างในชุมชนในสถานศึกษา ทั้งนี้ รูปแบบการเรียนการสอนของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน ๒๙,๓๘๒ โรงเรียน ได้แก่ (๑) รูปแบบการเรียนการสอนชั้นเรียนปกติ (On-Site) จำนวน ๒๕,๐๔๒ โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๒๓ (๒) รูปแบบการเรียนการสอนทางไกล (Distance Learning) จำนวน ๔,๓๔๐ โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๗๗ (สำรวจข้อมูล ณ วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕)

๒.๒ มาตรการเปิดเรียนตามปกติในพื้นที่สถานศึกษา (On-Site) อยู่ได้กับโควิด กรณีนักเรียนมีความเสี่ยงและติดเชื้อโควิด - 19 ในสถานศึกษา

กรณี	โรงเรียนประจำ	โรงเรียน ไป - กลับ
นักเรียน ครู บุคลากร เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ	เรียนในพื้นที่สถานศึกษา (On-Site) ตามปกติ สังเกตอาการ และประเมิน Thai Save Thai (TST)	
นักเรียน ครู บุคลากร เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	<ul style="list-style-type: none"> - จัดการเรียนการสอน ปฏิบัติงาน ทำกิจกรรม ใน Quarantine Zone ตามมาตรการ Sandbox: Safety Zone in School เป็นเวลา ๗ วัน และให้ติดตามสังเกตอาการอีก ๓ วัน - การตรวจคัดกรองหาเชื้อ ถ้ามีอาการให้ตรวจทันที และให้ตรวจครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๕ - ๖ หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อและตรวจครั้งสุดท้ายวันที่ ๑๐ หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ - สถานศึกษาจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม และประสานหน่วยบริการสาธารณสุขตามระบบอนามัยโรงเรียน 	<ul style="list-style-type: none"> - แยกกักตัวที่บ้าน หรือ สถานที่ตามคำแนะนำของหน่วยบริการสาธารณสุข เป็นเวลา ๗ วัน และให้ติดตามสังเกตอาการอีก ๓ วัน - การตรวจคัดกรองหาเชื้อ ถ้ามีอาการให้ตรวจทันที และให้ตรวจครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๕ - ๖ หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อและตรวจครั้งสุดท้ายวันที่ ๑๐ หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ - สถานศึกษาจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม และประสานหน่วยบริการสาธารณสุขตามระบบอนามัยโรงเรียน
นักเรียน ครู บุคลากร เป็นผู้ติดเชื้อ	<ul style="list-style-type: none"> - พิจารณาร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุข หรือ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด จัดทำ School Isolation ตามมาตรการ Sandbox: Safety Zone in School - สถานศึกษาจัดการเรียนการสอนอย่างเหมาะสม เน้นการระบายอากาศ และ กำกับติดตาม มาตรการส่วนบุคคลขั้นสูงสุด 	<ul style="list-style-type: none"> - ปฏิบัติตามมาตรการการรักษาของกระทรวงสาธารณสุข - พิจารณาจัดทำ School Isolation ตามความเหมาะสม โดยคณะกรรมการโรงเรียน หน่วยงานสาธารณสุข ผู้ปกครอง ชุมชน พิจารณาร่วมกันให้เห็นชอบ และปฏิบัติตามมาตรการ Sandbox: Safety Zone in School (SSS) - สถานศึกษาจัดรูปแบบการเรียนการสอนที่เหมาะสม โดยเฉพาะกลุ่มที่ไม่มีอาการ

๒.๓ มาตรการเปิดเรียนตามปกติในพื้นที่สถานศึกษา (On-Site) อยู่ได้กับโควิดในการสอบ กรณีผู้สัมผัสเสี่ยงสูง และติดเชื้อโควิด - 19 ในสถานที่สอบในการสอบ ดังนี้

๑) สถานที่จัดสอบ ประสานหน่วยบริการสาธารณสุขตามระบบอนามัยโรงเรียนในการคัดกรองและให้คำแนะนำด้านสาธารณสุขเพื่อความปลอดภัยขั้นสูงสุด จัดให้มีพื้นที่แยกสำหรับจัดการสอบเป็นสัดส่วน โดยแนะนำแยกห้องระหว่างกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและกลุ่มผู้ติดเชื้อ เน้นการระบายอากาศที่ดี จัดที่นั่งสอบให้มีระยะห่างไม่น้อยกว่า ๒ เมตร

๒) ผู้เข้าสอบ เป็นผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการหรืออาการเล็กน้อยหรือผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาทั้งก่อนและหลังการเข้าสอบ การพูดคุยเว้นระยะห่าง และการเดินทางไปสนามสอบโดยรถยนต์ส่วนตัว หรือประสานหน่วยสถานที่สอบ หน่วยบริการสาธารณสุข กรณีไม่มีรถยนต์ส่วนตัว

๓) ผู้คุมสอบ ปฏิบัติการคุมสอบตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข เช่น การสวมหน้ากากอนามัย ใช้เวลาในการคุมสอบในห้องสอบให้มากที่สุด รวมถึงการวางแผนจัดการสอบให้เหมาะสม

๒.๔ มาตรการเปิดเรียนตามปกติในพื้นที่สถานศึกษา (On-Site) อยู่ได้กับโควิดในการสอบ กรณีผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ หรือไม่มีความเสี่ยง ในสถานที่สอบในการสอบ ดังนี้

ให้ดำเนินการจัดการสอบ โดยยึดตามมาตรการเปิดเรียนปลอดภัย Sandbox: Safety zone in School และให้เน้นมาตรการ ๖-๖-๗ ตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention: UP) ทั้งการสวมหน้ากาก กตพูดคุยที่ไม่จำเป็น ล้างมือทุกสัมผัส และเว้นระยะห่างไม่น้อยกว่า ๑ เมตร

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

ขอให้เน้นย้ำการใช้โรงอาหารในโรงเรียนจะต้องมีระบบหมุนเวียนการเข้าใช้โรงอาหารและให้เด็กนักเรียนใช้เวลาสั้นที่สุด เนื่องจากเป็นช่วงที่ต้องถอดหน้ากากอนามัยเพื่อรับประทานอาหารและมีการพูดคุยกัน รวมทั้งให้มีระบบระบายอากาศบริเวณโรงอาหาร และให้ห้องเรียนที่มีเครื่องปรับอากาศ ติดตั้งพัดลมระบายอากาศ หรือแง้มหน้าต่างออกเล็กน้อย เพื่อระบายอากาศ เพิ่มการหมุนเวียนอากาศภายในห้องเรียน เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด - 19

มติที่ประชุม รับทราบ และให้กระทรวงศึกษานำข้อสังเกตและความเห็นของที่ประชุมไปพิจารณา

๓. ที่ประชุมรับทราบรายงานการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลกรณี UCEP-COVID ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเสนอ ดังนี้

๓.๑ ค่าเฉลี่ยการจ่ายค่ารักษาโควิด - 19 แบ่งตามระดับอาการ

ระดับอาการ	ค่าเฉลี่ยจ่ายค่ารักษาต่อราย (บาท)		ค่าเฉลี่ยตามข้อเสนอการปรับราคา 1 มี.ค.65
	รัฐ	เอกชน	
สีเขียว	23,248	50,326	12,000
สีเหลือง	81,844	92,752	69,300
สีแดง	252,182	375,428	214,400

ทั้งนี้ สัดส่วนเงินที่ใช้กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตโรคโควิด - 19 (UCEP-COVID) แบ่งเป็น ผู้ป่วยสีเขียว (ไม่มีอาการหรืออาการเล็กน้อย) ร้อยละ ๘๘ ผู้ป่วยสีเหลือง (มีโรคแทรกซ้อนหรือมีภาวะปอดอักเสบ) ร้อยละ ๑๑ และผู้ป่วยสีแดง (ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจและใช้ออกซิเจนแรงดันสูง) ร้อยละ ๑

๓.๒ แนวทางการตรวจข้อมูลการเบิกจ่าย UCEP-COVID ได้แก่ (๑) เบิกได้ตามรายการและราคาที่กำหนดตามมติ คณะรัฐมนตรี (๒) ตรวจสอบความซ้ำซ้อน กรณีพบจะไม่สามารถเบิกจ่ายได้ (๓) ตรวจสอบหลังการจ่าย (Post audit) ร้อยละ ๕ และมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพ ได้แก่ (๑) มาตรการตรวจสอบการขอรับค่าชดเชย อาทิ พิสูจน์และยืนยันตัวตน ในการเข้ารับบริการ ตรวจสอบก่อนจ่ายทุกรายโดยระบบปัญญาประดิษฐ์ (AI Audit) และ (๒) มาตรการการใช้งบประมาณให้มีประสิทธิภาพ โดยผ่านคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพฯ อาทิ ปรับลดราคาจ่ายเป็นระยะ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ข้อมูลวิชาการที่เปลี่ยนแปลงเพื่อปรับการจ่ายให้เหมาะสม เช่น การตรวจคัดกรองเน้น ATK First หรือระบบการดูแลรักษาเน้น Home Isolation และ Community Isolation เป็นต้น

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

ที่ประชุมเห็นว่า เนื่องจากขณะนี้แม้จะมีการแพร่ระบาดของโรค แต่สถานการณ์ความรุนแรงของโรคลดลง ประกอบกับผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤต (สีเหลือง หรือสีแดง) ยังสามารถได้รับการรักษาพยาบาลตามเกณฑ์ของ UCEP-COVID ได้

มติที่ประชุม รับทราบ และให้กระทรวงสาธารณสุขรับข้อสังเกตและความเห็นของที่ประชุมไปพิจารณา

๔. การปรับมาตรการป้องกันโรคสำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักร โดยศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการท่องเที่ยวและกีฬา (ศปก.กก.) เสนอที่ประชุม ดังนี้

๔.๑ มาตรการป้องกันโรคโควิด - 19 สำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักรในรูปแบบ Test and Go และ Sandbox (เริ่มวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕) สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๑) ปรับมาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรประเภท Test and Go หรือประเภท (๑) และประเภท Sandbox หรือประเภท (๒) ของข้อ ๑ ของคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ที่ ๒๔ / ๒๕๖๔ เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑๙) ลงวันที่ ๑๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ในการตรวจหาเชื้อโรคโควิด - 19 โดยวิธี RT - PCR จากจำนวน ๒ ครั้ง ให้เหลือ ๑ ครั้ง และให้ตรวจด้วยชุดตรวจ ATK ในวันที่ ๕ และแจ้งผลผ่านแอปพลิเคชันหมอชนะหรือแอปพลิเคชันที่กำหนด ในวันที่ ๕ ของการอยู่ในราชอาณาจักร

๒) ปรับมาตรการสำหรับผู้เดินทางประเภท Test & Go ทางอากาศ โดยนำเงื่อนไขและหลักเกณฑ์การคัดกรองและการป้องกันโรคบนอากาศในเที่ยวบินที่มีผู้โดยสารถ่ายลำหรือเปลี่ยน (Transit/Transfer Flight) และการรับผู้โดยสารต่อเครื่องจากต่างประเทศเป็นการเฉพาะ (Dedicated Domestic Flight) ตามมาตรการโครงการ Sandbox มาปรับใช้ เพื่อให้การเดินทางของประเภท Test and Go ทางอากาศ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

๓) ปรับลดวงเงินประกันสุขภาพ หรือประกันอื่นใดที่มีวงเงินคุ้มครองจาก เดิม ไม่น้อยกว่า ๕๐,๐๐๐ เหรียญสหรัฐ เป็น วงเงินคุ้มครองไม่น้อยกว่า ๒๐,๐๐๐ เหรียญสหรัฐ สำหรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรทุกประเภท

๔.๒ แผนการปรับมาตรการสำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักรในระยะถัดไป ดังนี้

กิจกรรม/มาตรการ	ระยะที่ 1 (1 มีนาคม 65)	ระยะถัดไป (เมษายน 65)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ระบบการลงทะเบียน	ทางอากาศ และทางบก: ผ่าน Thailand Pass ทางน้ำ: ผ่านการขอ COE โดยบริษัทนำเที่ยวทางเรือ ตามที่กรมเจ้าท่า และ ศร.ชล.กำหนด	ผ่าน Thailand Pass	- ทางนำ กต. อนุมัติ COE ในระยะ 1 - กต. สพร. ปรับระบบ TP
2. ผลตรวจก่อนเดินทาง	มีผลตรวจ RT-PCR ก่อนเดินทาง 72 ชม.	ปรับรูปแบบหลักฐานการตรวจก่อนเดินทาง	- มท. คม. ตรวจหน้าด่าน - กรมเจ้าท่าและศรชล. ตรวจที่ท่าเรือ
3. ปรับรูปแบบการตรวจหาเชื้อ เมื่อมาถึง และระหว่างพำนัก	ตรวจหาเชื้อ 2 ครั้ง - ครั้งที่ 1 RT-PCR เมื่อมาถึง - ครั้งที่ 2 Self-ATK ในวันที่ 5 เริ่มลงทะเบียน ได้ 1 มี.ค. 2565 เดินทางถึงไทย 7 มี.ค. 2565	ปรับรูปแบบการตรวจหาเชื้อเมื่อเดินทางมาถึง	- กต. สพร. ปรับระบบ TP - ททท. ดูแลโรงแรมที่พัก SHA++ - กรมเจ้าท่า และศรชล. กำกับดูแลบริษัทนำเที่ยว เรือยอร์ช ติดตามการตรวจของเจ้าของเรือและ ลูกเรือในครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2
4. ด่าน	ทางบก: จังหวัด (1) นongคาย (2) อุตรดิตถ์ และ (3) สงขลา	ด่านทางบกในจังหวัด (4) สตูล (5) ยะลา (6) นราธิวาส และด่านทางบกที่มีความพร้อมตามแบบประเมิน	- คร. จัดทำแบบประเมินสำหรับจังหวัด - มท. เตรียมการตามแบบประเมิน
5. พื้นที่รับผู้เดินทางจากด่านทางบกใน DAY 1	เฉพาะจังหวัดที่ผ่านด่านทางบก	เฉพาะจังหวัดในระยะ 5 ชั่วโมงที่มีโรงแรม SHA++	- กต. สพร. ปรับระบบ TP - ททท. เชื่อมระบบโรงแรม SHA++ และระบบ TPHS
6. ประเภทเรือ	เรือสำราญและกีฬา (เรือยอร์ช)	เรือราชการ หน่วยงานทั้งในและต่างประเทศ เรือทั่วไป รวมทั้งเรือสำราญขนาดใหญ่	- กรมเจ้าท่า และศรชล.

๔.๓ แนวปฏิบัติของผู้เดินทางจากต่างประเทศ ดังนี้



มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

- เห็นชอบการปรับมาตรการป้องกันโรคในผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรในรูปแบบ Test & Go และ Sandbox โดยไม่ต้องตรวจ RT-PCR ครั้งที่ ๒ โดยให้เปลี่ยนไปใช้วิธีการตรวจด้วย ATK ด้วยตนเอง และแจ้งผลผ่านแอปพลิเคชันหมอชนะ หรือแอปพลิเคชันที่กำหนดในวันที่ ๕ ของการอยู่ในราชอาณาจักร
- เห็นชอบการปรับมาตรการสำหรับผู้เดินทางประเภท Test & Go ทางอากาศ ให้สามารถทำการเดินทางทั้งโดยเที่ยวบินตรง หรือต่อเครื่อง Dedicated Flights ได้เหมือน Sandbox โดยใช้เงื่อนไขและหลักเกณฑ์การคัดกรองและการป้องกันโรคบนสายการบินตามมาตรการโครงการ Sandbox
- เห็นชอบการปรับลดประกันสุขภาพ หรือประกันอื่นใดที่มีวงเงินคุ้มครองไม่น้อยกว่า ๕๐,๐๐๐ เหรียญสหรัฐ เป็นวงเงินคุ้มครองไม่น้อยกว่า ๒๐,๐๐๐ เหรียญสหรัฐ สำหรับ

ผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรทางอากาศและทางน้ำ ส่วนวงเงินคุ้มครองสำหรับผู้เดินทาง
เข้าราชอาณาจักรทางบก มอบหมายให้ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน
ด้านการท่องเที่ยวและกีฬา และศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19
ร่วมกันพิจารณาและหารือในรายละเอียดต่อไป

๕. แผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อ
โควิด - 19 (ศปก.สธ.) ได้นำเสนอ ดังนี้

๕.๑ สรุปผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ของประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ - ๒๒ กุมภาพันธ์
๒๕๖๕ จำนวน ๑๒๒.๒ ล้านโดส

๕.๒ แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๕

๑) แผนสรุปจำนวนและกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 โดยรวม เดือนมีนาคม ๒๕๖๕
จำนวน ๙.๒ ล้านโดส ดังนี้

กลุ่มเป้าหมาย ประชากรทุกคนในแผ่นดินไทย	สูตรวัคซีน	จำนวนวัคซีน (ล้านโดส)		
		AstraZeneca	Pfizer	Sinovac
ผู้ที่อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม 1 และ 2)	AstraZeneca-AstraZeneca AstraZeneca-Pfizer	0.2	0.2	
ผู้ที่อายุ 12-17 ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม 1 และ 2)	Pfizer-Pfizer (ผ่าม่วง)		0.1	
เด็กอายุ 5-11 ปี ที่มี 7 กลุ่มโรคเรื้อรังและนักเรียน ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และถดถอยมาตามชั้นปี (เข็ม 1)	Pfizer-Pfizer (ผ่าส้ม) Sinovac-Pfizer Sinovac-Sinovac-Pfizer		1	0.5
เข็มกระตุ้นในผู้ที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์	Sinovac-AstraZeneca-AstraZeneca AstraZeneca-AstraZeneca-Pfizer	5	2	
เข็มกระตุ้นในผู้ที่เคยติดเชื้อ	AstraZeneca	0.2		
รวม		5.4	3.3	0.5

๒) แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 ในกลุ่มเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี ขณะนี้พบสถานการณ์การติดเชื้อผู้ป่วย
เด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี ในสัดส่วนเพิ่มขึ้น จึงได้มีเร่งรัดการผลิตวัคซีนสำหรับกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว โดยจังหวัดจะได้รับการ
จัดสรรวัคซีน Pfizer (ผ่าส้ม) เป็นสัดส่วนร้อยละ ๕.๑ ของจำนวนวัคซีนที่กรมควบคุมโรคได้รับมอบจากบริษัทผู้ผลิต
และกรมการแพทย์ได้รับจัดสรรเป็นจำนวนคงที่ ๓๐,๐๐๐ โดส/สัปดาห์ ซึ่งการผลิต Pfizer แต่ละเข็มจะมีระยะห่าง
ระหว่างเข็ม ๘ สัปดาห์ ทั้งนี้ ได้ให้บริการผ่านระบบสถานศึกษาเป็นหลัก และขอให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/
กรุงเทพมหานครเป็นผู้กำหนดสถานที่ในการให้บริการสำหรับผู้ปกครองและเด็กที่ต้องการได้รับการสร้างเสริม
ภูมิคุ้มกันให้เร็วขึ้น เพื่อให้รับการฉีดวัคซีนสูตรไขว้ Sinovac-Pfizer หรือวัคซีน Sinovac ๒ เข็ม ซึ่งจะมีระยะห่าง
ระหว่างเข็ม ๔ สัปดาห์ โดยให้เป็นไปตามความสมัครใจของเด็กและความยินยอมของผู้ปกครอง

สูตรที่	ชนิดวัคซีน	ระยะห่างระหว่างเข็ม	ให้บริการจัดผ่าน	
			ระบบสถานศึกษา	ระบบสถานพยาบาล
1	Pfizer-Pfizer (ผ่าส้ม)	8 สัปดาห์	✓	เฉพาะเด็กป่วย 7 กลุ่มโรค และเด็กตกค้าง
2	Sinovac-Pfizer (ผ่าส้ม)	4 สัปดาห์	✓	สามารถลงทะเบียนเข้ารับวัคซีนล่วงหน้า กับสถานพยาบาลที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. กำหนดไว้ โดยสามารถเลือกสูตรได้ตามความสมัครใจ
3	Sinovac-Sinovac*	4 สัปดาห์	✓	

* ผู้ที่ได้รับวัคซีน Sinovac ๒ เข็ม (หรือวัคซีน Sinopharm) แนะนำให้รับการกระตุ้นด้วยวัคซีน Pfizer ๑ เข็ม (ขนาดตามช่วงอายุของผู้รับวัคซีน)
โดยมีระยะห่างอย่างน้อย ๔ สัปดาห์ขึ้นไป หลังเข็มที่ ๒

๓) แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 ในกลุ่มผู้สูงอายุ จากข้อมูลจากกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ พบผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด - 19 เป็นผู้ที่อายุมากกว่า ๖๐ ปี จำนวน ๖๖๖ คน (คิดเป็นร้อยละ ๘๒ ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด) โดยพบว่าไม่มีประวัติการฉีดวัคซีน จำนวน ๓๘๗ คน (ร้อยละ ๕๘.๒) ดังนั้น ควรเร่งรัดการฉีดวัคซีนทั้งเข็มที่ ๑ เข็มที่ ๒ และเข็มกระตุ้นในผู้สูงอายุที่ครบระยะเวลาฉีด ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๕

๔) แผนการบริหารจัดการวัคซีนเพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงวัคซีนโควิด - 19 ของประชาชน และการเร่งรัดการฉีดวัคซีนในผู้สูงอายุ

(๑) รูปแบบการดำเนินงาน โดยร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการค้นหา และเร่งรัดให้ประชาชน/ผู้สูงอายุเข้ารับบริการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้ประชาชนสามารถเข้ารับบริการฉีดวัคซีนแบบ Walk-in ได้ตามสถานพยาบาลที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานครกำหนดไว้ ส่งเสริมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานพยาบาลอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร เห็นสมควรให้บริการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ และให้ทุกโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลมีวัคซีนคงคลังเพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการประชาชน โดยสามารถเปิดฉีดวัคซีน ได้ทันทีโดยไม่ต้องรอให้มีผู้รับวัคซีนครบจำนวนตามโดสสูงสุดที่สามารถฉีดได้ในแต่ละขวดวัคซีน

(๒) รูปแบบในการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อบริการประชาชนในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ การให้บริการเชิงรุก การให้บริการในสถานที่ที่ใกล้ที่พักอาศัย การให้บริการในสถานที่ ประกอบการ และการให้บริการในแหล่งชุมชน

ข้อสังเกตและความเห็นที่ประชุม

ขอให้กระทรวงสาธารณสุขเร่งดำเนินการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ (เข็มกระตุ้นภูมิคุ้มกัน) เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 สายพันธุ์โอมิครอน และประชาสัมพันธ์และสร้างการรับรู้ให้ประชาชนเห็นความสำคัญ และประโยชน์ของการเข้ารับบริการฉีดวัคซีนโควิด - 19 พร้อมทั้งรณรงค์ให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และควบคุมโรคโควิด - 19 ของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบและมอบหมาย ดังนี้

๑. รับทราบสรุปผลการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 ของประเทศไทย
๒. เห็นชอบในหลักการแผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๕
 - ๒.๑ แผนสรุปจำนวนและกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 โดยรวม เดือนมีนาคม ๒๕๖๕
 - ๒.๒ แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 ในกลุ่มเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี
 - ๒.๓ แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 ในกลุ่มผู้สูงอายุ
 - ๒.๔ แผนการบริหารจัดการวัคซีนเพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงวัคซีนโควิด - 19 ของประชาชนและการเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ในผู้สูงอายุ
๓. มอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้
 - ๓.๑ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำกับติดตาม และสนับสนุนแผนการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้เป็นไปตามเป้าหมาย

๓.๒ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้บริการและกำกับติดตามการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ให้เป็นไปตามนโยบาย และสอดคล้องกับแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข

๖. ที่ประชุมรับทราบรายงานการดำเนินการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) และกรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ - ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ดังนี้

๖.๑ พื้นที่/จังหวัดที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ ชลบุรี นนทบุรี ภูเก็ต ขอนแก่น อุบลราชธานี ปทุมธานี นครศรีธรรมราช และเชียงใหม่

๖.๒ สถานการณ์การแพร่ระบาดในจังหวัดต่าง ๆ ในภาพรวมมีแนวโน้มการแพร่ระบาดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และพบรูปแบบการแพร่ระบาดที่สำคัญเป็นกลุ่มก้อนต่าง ๆ อาทิ จังหวัดสมุทรปราการพบการแพร่ระบาดเป็นกลุ่มก้อนในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีการเคลื่อนย้ายประชากรเข้ามาทำงานในภาคอุตสาหกรรมในพื้นที่และมีสถานที่ท่องเที่ยวหลายแห่ง พบว่าประชาชนยังมิได้ปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด จึงมีแนวโน้มการแพร่ระบาดเพิ่มขึ้น จังหวัดภูเก็ต มีกลุ่มก้อนสำคัญ อาทิ โรงเรียนอนุบาลภูเก็ต กลุ่มก้อนสถานประกอบการ กลุ่มก้อนเรือนจำ รวมทั้งกลุ่มก้อนสถานสงเคราะห์คนชรา จังหวัดนครศรีธรรมราชพบการแพร่ระบาดในครอบครัว และชุมชนเป็นส่วนใหญ่ และมีกลุ่มก้อนสำคัญ ได้แก่ โรงเรียนสถานศึกษา โรงงานอุตสาหกรรม แคมป์คนงาน และค่ายทหาร

๖.๓ ศักยภาพด้านสาธารณสุข ในภาพรวมจังหวัดต่าง ๆ มีศักยภาพในการรองรับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโควิด - 19 ประกอบด้วยโรงพยาบาลภาครัฐ ศูนย์พักคอยในชุมชน (CI) รวมทั้งมาตรการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (HI) โดยมีทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้การดูแล และมีระบบการส่งต่อและรักษากรณีมีอาการแทรกซ้อนเข้าสู่โรงพยาบาล รวมทั้งมีความพร้อมในด้านการตรวจและคัดกรองวินิจฉัย ทั้งการตรวจ ATK และ RT-PCR

๖.๔ มาตรการป้องกันการแพร่ระบาด อาทิ การสอบสวนและควบคุมโรคภายใน ๒๔ ชั่วโมงหลังจากที่รับทราบรายงาน โดยเฉพาะการระบาดแบบเป็นกลุ่มก้อน การเร่งรัดการฉีดวัคซีนในทุกกลุ่มอายุ โดยเน้นกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มที่มีโรคประจำตัว การสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคในสถานที่ต่าง ๆ ตามมาตรการ ปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID-Free Setting) และการเปลี่ยนผ่านจากการระบาดใหญ่ (Pandemic) สู่วirusประจำถิ่น (Endemic)

๖.๕ มาตรการแก้ไขปัญหาเชิงพื้นที่ อาทิ การเร่งรัดและติดตามการจัดการผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ (สีเขียว) เข้าสู่ศูนย์พักคอยในชุมชน (CI) และมาตรการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (HI) ให้มากที่สุด เพื่อสงวนเตียงไว้ให้ผู้ติดเชื้อกลุ่มสีเหลืองและสีแดงที่เริ่มมีอาการรุนแรง การเฝ้าระวังเชิงรุก (Active Surveillance) เน้นตรวจ ATK เฉพาะกลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ (ผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง) การพิจารณามาตรการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work from Home) ตามความเหมาะสม และการออกคำสั่งปิดหมู่บ้าน/ตำบล กรณีมีการระบาดในวงกว้าง รวมทั้งการกำหนดมาตรการสร้างการรับรู้และรณรงค์เกี่ยวกับแนวทางการควบคุมโรคโควิด - 19 สายพันธุ์ใหม่ และเพื่อลดจำนวนผู้ติดเชื้อในจังหวัด

๖.๖ การนำผู้ติดเชื้อโควิด - 19 เข้าสู่ระบบการรักษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปัจจุบันมีศูนย์พักคอยจำนวน ๓๑ แห่ง จำนวนเตียงรองรับประมาณ ๔,๐๐๐ เตียง จำนวนผู้ครองเตียงประมาณ ๒,๑๐๐ เตียง รองรับได้เพิ่มเติมประมาณ ๑,๙๐๐ เตียง นอกจากนี้ ได้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์พักคอยเพิ่มเติมอีก ๙ แห่ง และจัดหาเตียงเพิ่มเติมจำนวน ๙๗๐ เตียง โดยสามารถเปิดดำเนินการได้ในวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ และอาจพิจารณาจัดหาเพิ่มเติมหากมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ซึ่งขณะนี้พบว่ามิมีประชาชนโทรเข้าสายด่วน ๑๓๓๐ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นจำนวนมาก เฉลี่ยวันละ ๔๐,๐๐๐ - ๕๐,๐๐๐ สายต่อวัน ทั้งนี้ กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการประสานขยายคู่สายเพิ่มเติมเพื่อรองรับการนำผู้ติดเชื้อโควิด - 19 เข้าสู่ระบบ อาทิ สายด่วน ๑๖๖๙ โดยปัญหา

อุปสรรคที่พบ คือ ผู้ป่วยที่มีอาการน้อยหรือไม่รุนแรง (ผู้ป่วยสีเขียว) ส่วนใหญ่มีความประสงค์จะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนามรูปแบบโรงแรม (Hospital) มากกว่าเข้ารับการรักษาที่ศูนย์พักคอยในชุมชน (CI) อย่างไรก็ตาม กรุงเทพมหานครยืนยันความพร้อมจำนวนเตียงในศูนย์พักคอยมีปริมาณเพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วย พร้อมทั้งขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจให้ประชาชน/ผู้ป่วยที่มีอาการน้อยหรือไม่รุนแรงยินยอมเข้ารับการรักษาที่ศูนย์พักคอยในชุมชน (CI)

ข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี

๑. มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข (องค์การเภสัชกรรม) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหารือเพื่อขับเคลื่อนงานพัฒนาวิจัยวัคซีนให้สามารถนำผลงานวิจัยมาใช้ได้ตามเป้าหมายต่อไป

๒. ให้ กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาดำเนินการจัดทำข้อมูลผลการสำรวจการปฏิบัติตามแผนเผชิญเหตุของสถานศึกษา ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด - 19 ให้ครบทุกสถานศึกษาในทุกสังกัด เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความครอบคลุม ครบถ้วน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. ให้ กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาแนวทางในการขยายพื้นที่สำหรับการเรียนการสอนนอกห้องเรียนอย่างเหมาะสม เช่น หอประชุม ลานกีฬา เป็นต้น เพื่อลดความแออัดในห้องเรียน และลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด - 19

๔. ให้ กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการ ดังนี้

๔.๑ ปรับรูปแบบหรือวิธีการแจ้งระดับการเตือนภัยให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์การป้องกันโรคควบคุมักับการฟื้นฟูเศรษฐกิจ และปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยขอให้เสียงการประกาศหรือแจ้งระดับการเตือนภัยแบบเดิม เนื่องจากรูปแบบประกาศระดับการเตือนภัยมีลักษณะใกล้เคียงกับการประกาศพื้นที่จังหวัดตามพื้นที่สถานการณ์ที่อาศัยอำนาจพระราชกำหนดบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อป้องกันหรือแก้ไขไม่ให้เกิดความสับสน

๔.๒ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามและตรวจสอบการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนให้อยู่ในมาตรฐานเดียวกันและราคาที่เหมาะสม รวมทั้งต้องไม่ปฏิเสธการรับผู้ป่วย หากไม่มีศักยภาพในการดูแลหรือไม่มีเตียงรองรับได้จะต้องส่งต่อ ซึ่งกรณีตรวจพบการกระทำผิดดังกล่าวให้ดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ให้พิจารณานำเทคโนโลยีมาใช้ในการติดตามตรวจสอบต่อไป

๔.๓ ประสานการปฏิบัติกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เร่งประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจกับประชาชนในเรื่องต่าง ๆ เช่น กระบวนการใช้สิทธิการรักษา และ UCEP-COVID การเข้าสู่ระบบเมื่อติดเชื้อ การใช้สิทธิรักษาของแต่ละกองทุนสุขภาพ ความเข้าใจเรื่องระดับอาการที่มีการดูแลแตกต่างกัน ระบบการส่งต่อ ช่องทางติดต่อและการเข้ารับบริการ เป็นต้น รวมทั้งให้พัฒนาช่องทางการติดต่อ (อาทิ Call Center ๑๓๐๐ ฯลฯ) เพื่อให้ประชาชนสามารถติดต่อเข้ารับบริการได้ถูกช่องทาง รวดเร็ว และสะดวกยิ่งขึ้น

๔.๔ พิจารณาความเหมาะสมของการรายงานจำนวนผู้ติดเชื้อรายวันว่าควรจะนำจำนวนผลการตรวจด้วยวิธี ATK มารายงานรวมด้วยหรือไม่ เนื่องจากปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้รับผู้ติดเชื้อที่มีผลการตรวจด้วยวิธี ATK เป็นผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้แล้ว ทั้งนี้ปัจจุบันสื่อมวลชนก็นำผลการตรวจด้วยวิธี ATK มารายงานเป็นการทั่วไปแล้ว

๕. ให้ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) เร่งรัดการฉีดวัคซีนเข็มที่สามให้ครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมายให้ได้มากที่สุด

๖. ให้ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (ศปก.สธ.) ร่วมกับ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างการรับรู้ ในประเด็นที่ประชาชนให้ความสนใจ อาทิ มาตรการป้องกันและควบคุมโรคโควิด - 19 วิธีการปฏิบัติกรณีพบว่า ตนเองติดเชื้อหรือเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง การส่งต่อผู้ป่วยโควิด - 19 เพื่อเข้าสู่ระบบการรักษาพยาบาลตามเขตสุขภาพ ทั้งในพื้นที่กรุงเทพมหานครและทุกจังหวัด และการติดตามอาการพร้อมให้คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้ติดเชื้อจนกว่า จะหายจากโรคโควิด - 19

๗. ให้ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) และกรุงเทพมหานคร ดำเนินการ ดังนี้

๗.๑ จัดเตรียมสายด่วน (Call Center) ให้มีคู่สายเพียงพอและตอบสนองความต้องการของประชาชน ได้อย่างรวดเร็ว

๗.๒ ประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเตรียมการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ระบบการ รักษาพยาบาลตามปกติ เนื่องจากความรุนแรงของโรคโควิด - 19 ที่ลดลง

๘. ให้ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) กรุงเทพมหานคร และศูนย์ปฏิบัติการ แก่ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง (ศปม.) ตรวจตราสถานประกอบการเพื่อให้ดำเนินมาตรการป้องกัน โรคโควิด - 19 ที่ทางราชการกำหนดอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง รวมทั้ง จัดเตรียมความพร้อมและยกระดับ ประสิทธิภาพของสถานพยาบาลในรูปแบบ Home Isolation และ Community Isolation เพื่อรองรับการรักษา ผู้ป่วยโควิด - 19 โดยเฉพาะจำนวนเตียงให้มีปริมาณเพียงพอต่อความต้องการและสอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วย ที่เพิ่มขึ้นในแต่ละพื้นที่

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019