

<input type="checkbox"/> สำนักงาน	<input checked="" type="checkbox"/> กองสาธารณสุข
<input type="checkbox"/> สำนักงานศึกษาฯ	<input type="checkbox"/> กองอุปการะอาชญากรรม
<input type="checkbox"/> กันยายน	<input type="checkbox"/> กองความต้องการเชิงรุก
<input type="checkbox"/> สำนักปลัดฯ	<input type="checkbox"/> กองการดูแลรักษาฯ
วันที่	

สำนักงานจังหวัด

- ๓๑ ตค. ๒๕๖๔  
ที่ ๑๐๐๗๖/๑ ข้อด่วน



สำนักงาน  
จังหวัด  
ชลบุรี

เขตบาลีนครตั้ง	๙๐๖	เวลา..... พ.ย.
เลขรับที่.....	วันที่.....	๒๕๖๔

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เลขรับ..... ๑๓๔๙  
วันที่..... ถูกทางจังหวัดตั้ง ๒๕๖๔  
เวลา..... ๑๑.๐๘.๖๔  
ผู้รับ..... อ.บ.

๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง ข้อสั่งการจากการประชุมศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศบค.ม.) ที่เกี่ยวข้องกับจังหวัด  
เรียน หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดตั้ง หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการ  
ควบคุมโรคเทศบาลตั้ง และหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคเทศบาลเมืองกันดัง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโทรศัพท์ในราชการกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มหา ๑๒๓๐/ว ๗๔๖๕  
ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) (ศบค.)  
ได้จัดการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙)  
(ศบค.) ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔ และคณะกรรมการประเมินการประชุมเมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔  
ได้มีมติรับทราบผลการประชุมดังกล่าวแล้ว สรุปสาระสำคัญผลการประชุมฯ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

เพื่อให้การดำเนินงานตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙  
ในพื้นที่จังหวัดตั้ง เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จังหวัดจึงให้ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคทุกรอบดับรับทราบและพิจารณา  
ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องตามผลการประชุมดังกล่าว และขอเน้นย้ำกำชับให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนยังคงตระหนักรisksในการปฏิบัติตามมาตรการทางสาธารณสุข DMHT  
อย่างเคร่งครัด

๒. ส่งเสริมให้ประชาชนได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นและสนับสนุนการฉีดวัคซีนของกลุ่มเป้าหมายตามที่  
กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๓. ประสานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด จัดทำแผนปฏิบัติการรองรับการเป็นโรคติดต่อ  
ที่ต้องเฝ้าระวังให้สอดคล้องกับแผนของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

๔. สนับสนุนการจัดทำจดหมายเหตุการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙)  
ของกระทรวงวัฒนธรรม

ทั้งนี้ ให้ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกำกับ ดูแลทราบ และ  
ดำเนินการด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายชรศักดิ์ เจริญโสภาน)

ผู้ว่าราชการจังหวัดตั้ง

สำนักงานจังหวัด

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด

โทร. ๐ ๗๕๒๑ ๘๕๑๖



โครงการในราชกิจจการกระทรวงมหาดไทย

ด่วนที่สุด

ที่ นก ๑๒๓๐/๔ ว.๒๕๖๔

วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๔

จาก ปลัดกระทรวงมหาดไทย

ถึง ปลัดกรุงเทพมหานคร และผู้ว่าราชการจังหวัดทุกแห่งวัสดุ

ด้วยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพทย์รัฐบาลของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ได้จัดการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพทย์รัฐบาลของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๘๓ กันยายน ๒๕๖๔ และคณะกรรมการบริหารฯ ในการประชุมเมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔ ได้มีมติรับทราบผลการประชุมดังกล่าวแล้ว สรุปสาระสำคัญของการประชุมฯ ดังนี้

๑. รับทราบรายงานสถานการณ์และแนวโน้มการแพทย์รัฐบาลและภูมิภาคเชื้อ

๑.๑ สถานการณ์การแพทย์รัฐบาลและภูมิภาคเชื้อในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๘๓ กันยายน ๒๕๖๔ และแนวโน้มการแพทย์รัฐบาล ในปี ๒๕๖๕

๑.๒ ดำเนินการในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรค สำหรับ (๑) ผู้ที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจ (๒) ประชากรทั่วไป และ (๓) หน่วยงาน องค์กร สถานประกอบการ

๒. รับทราบแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของรัฐบาลเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) แผนปฏิบัติการ จำนวน ๔ ประชุมที่ประชุมครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๔ (๑) แนวทางการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ (๒) แผนการบริหารจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระยะที่โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (๓) มาตรการคุ้มครองภาษาสูญเสียโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง และ (๔) ดำเนินการในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคสำหรับประชาชน องค์กร หน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชน

๓. รับทราบแผนประชาสัมพันธ์โควิด - 19 ผู้ Post - Pandemic ตามที่กรมประชาสัมพันธ์เสนอ ให้ยังคงใช้แผน "ปลดล็อกภัยจากโควิด เศรษฐกิจเดินหน้า"

๔. รับทราบการขับเคลื่อนมาตรการแพทย์รัฐบาลของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ในประเทศไทย ซึ่งกระทรวงดูแลด้วย

๕. รับทราบการดำเนินการตามมาตรการแพทย์รัฐบาลของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ของศูนย์ปฏิบัติการด้านต่าง ๆ ในไทยในส่วนของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 กระทรวงมหาดไทย สำนักงานบริหารสถานการณ์การแพทย์รัฐบาลของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ให้อ่านเมื่อปลายเดือนกันยายนและประสัมพันธ์ด้วยการยุบรวมความร่วมมือกับหน่วยงานในสังกัด ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่เกี่ยวข้อง และประชาสัมพันธ์การเฝ้าระวังมือใหม่ในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมและป้องกันการแพทย์รัฐบาลที่กำกับดูแล

๖. แผนการให้บริการวัคซีนโควิด - 19 เดือนกันยายน ๒๕๖๔

๖.๑ รับทราบสรุปผลการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 และผลดำเนินการรับบริจาควัคซีน จำกัดงบประมาณ ๕๐๐๐๐๐

๖.๒ ที่นับรวมแผนการบริหารจัดการวัคซีน Pfizer ฝ่ายส่งออกซัม สำหรับเด็กหมู่ อายุ ๖ เดือน - ๕ ปี และแผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - 19 เดือนกันยายน ๒๕๖๔

๖.๓ มอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้

(๑) ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพทย์รัฐบาลของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงสาธารณสุข (ศบค.) กระทรวงแรงงาน กระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เตรียมและดำเนินการเชิงรุกเพื่อให้การฉีดวัคซีนในประชากรครุภุ่ม ห้าวัคซีนตามเกณฑ์และวัคซีนเข็มภารตุน และร่วมประสานกับกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการฉีดวัคซีนให้กับบุคคลกลุ่มเป้าหมายได้การกำกับดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

(๒) กองคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ให้บริการและกำกับดูแลการ  
กำกับดูแลการวัดชีพให้เป็นไปตามนโยบายแนวทางของการเฝ้าระวังสาธารณสุข

**๓. การดำเนินการตามมาตรการของกองการเฝ้าระวังและการป้องกันการแพร่กระจายการบุกรุกในท้องที่**

ให้บทบาทซึ่งเป็นของศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศบค.)  
โดยเน้นขอบเขตให้ยกเว้นประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่หัวรัฐอาณาจักร ลงวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๓  
และประกาศรายละเอียดของการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตห้องที่หัวรัฐอาณาจักร (قرارที่ ๙๙) ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ รวมทั้งบรรดาที่อยู่อาศัย บ้านเรือน และค่าสัมภัติของรัฐมนตรี และคณะรัฐมนตรีให้อำนาจ  
แห่งการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทั้งหมด โดยให้มีผลในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ เป็นต้นไป ผลกระทบทางกาย  
ให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศบค.) ดำเนินการตามกฎหมายที่ออก

**๔. ข้อสั่งการของรองนายกรัฐมนตรี (พลเอก ประวิตร วงษ์สุวรรณ) รักษาการกิจกรรมทางการเมือง**

๔.๑ ให้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการเชิงรุกในการวางแผนและเตรียม<sup>๑</sup>  
ให้ประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นให้เพิ่มมากขึ้นในวงกว้าง

๔.๒ ให้กรมประชาสัมพันธ์ประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  
ตรวจสอบข้อมูลและถ่ายทอดเพื่อการประชาสัมพันธ์ และสร้างความเข้าใจให้กับประชาชนในสังคมเสียงที่มี  
แนวประชาสัมพันธ์ ขอบคุณประชาชนและภาคเอกชนที่ให้ความร่วมมือกับมาตรการของภาครัฐเป็นอย่างดี  
จนทำให้สามารถรื้อฟื้นกิจกรรมทางเศรษฐกิจโควิด - 19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วย

๔.๓ ให้ทุกศูนย์ปฏิบัติการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนและส่งข้อมูลให้  
สำนักหอฯหน่วยเหตุแห่งชาติและกระทรวงวัฒนธรรม เพื่อให้การร่วบรวมและการมีความครอบคลุม สมบูรณ์  
และเป็นเอกสารอ้างอิงทางประวัติศาสตร์ต่อไป

รายละเอียดผลการประชุมประจำเดือน QR Code ท้ายเอกสารฯ นี้

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพทย์รัฐบาลขอรีบคิดเรื่องไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย  
(ศบค.มท.) จึงขอให้กรุงเทพมหานครและจังหวัดทราบและพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องตาม  
ผลการประชุมดังกล่าว ทั้งนี้ ขอเรียนชี้แจงว่าจะได้ดำเนินการ ดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้ด้วยตนเองหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฎิบัติหน้าที่ตามมาตรการทางสาธารณสุข  
DMHT อย่างเคร่งครัด

๒. ลงมติให้ประธานให้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นและสนับสนุนการฉีดวัคซีนของศูนย์เป้าหมาย  
ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๓. ประสานความร่วมมือการเฝ้าระวังให้สอดคล้องกับแผนของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 ทั่วชาติ

๔. สนับสนุนการทำกิจกรรมทางเศรษฐกิจและการเฝ้าระวังโควิด-19 ให้กับภาคเอกชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(นายอุษามาก ชุมเจริญ)

ปลัดกระทรวงมหาดไทย

ท่านนายผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวกับการสังกัดและประสานกับผู้ว่าราชการจังหวัด  
และผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร



ศูนย์บริหารสถานการณ์  
ไวรัสโคโรนา ๒๕๖๓

สำนักงานพัฒนาฯ (สำน.พพ.)

โทร. ๐ ๒๖๐๐๒๘๗๘๘๘ โทร. ๐ ๒๖๐๐๒๘๘๘๘๘๘

# ตัวน้ำดื่ม

ที่ บช ๐๔๐๘/๒๕๖๒

# สำเนา

สำนักเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙  
สำนักงานศูนย์กลาง ภารมี ๗๐๗๐๐

ใบอนุญาต ๒๕๖๒

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพทย์รับบทของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙  
(โควิด - ๑๙) (ศบค.) ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๒

ทราบเรียน/เรียน รชส – นรม., รชต – นรา., กระทรวงฯ, กรุงฯ

ข้อที่ ๑ หนังสือสำนักเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ลงวันที่ ๖๙ สำนักฯ ๒๕๖๒

สั่งที่ส่งมาด้วย สำนักงานศูนย์กลางบริหารสถานการณ์การแพทย์รับบทของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙)  
ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๙ สำนักฯ ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๖๙ สำนักฯ ๒๕๖๒

ตามที่ได้รับจังมติคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (ศบค.) เกี่ยวกับสรุปผลการประชุม  
คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพทย์รับบทของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) (ศบค.)  
ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๙ สำนักฯ ๒๕๖๒ ในการพิจารณา ความต้องการและแนวทางการดำเนินการต่อไป  
ที่ส่งมาด้วยนี้

สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ ได้เห็นชอบสรุปผลการประชุม  
คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพทย์รับบทของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) (ศบค.)  
ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๖๙ สำนักฯ ๒๕๖๒ ในเพื่อศูนย์ไวรัสฯ ทราบ ควรจะมีมาตรการอย่างไร  
ที่ส่งมาด้วยนี้

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๕๖๒ รับทราบด้วยที่สำนักงานเลขานุการ  
ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ เสนอข้อ

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบ/จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ (อย่างยิ่ง)

ณัฐกรเจ้า ยันนิศาลปี

(นางณัฐกรเจ้า ยันนิศาลปี)  
เลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชื้อไวรัสฯ

กองทัพเรือไทย กองสารวัตรและติดตามนโยบายทางการต่างประเทศ

โทร. ๐ ๒๖๐๖ ๕๐๐๐ หรือ ๗๗๗๗ (มีเสียง), ๑๕๖๒ (ไม่มีเสียง)

โทรสาร ๐ ๒๖๐๖ ๕๐๘๖

[www.soc.go.th](http://www.soc.go.th)

อีเมลล์ อีเมล์: [saraban@soc.go.th](mailto:saraban@soc.go.th)

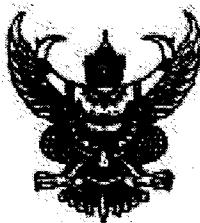
เวลาทำการ: ๘.๓๐ – ๑๖.๐๐ น. ๗ วันต่อสัปดาห์

๑๒๑ – ถนน ๗๙ – ๙๙, ถนนพระราม ๔, แขวงทวีวัฒนา, กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๐๐

โทรศัพท์: ๐๒-๕๕๖-๗๗๗๒

# ตัวนที่สุด

ที่ นา ๘๙๐๙.๒ (กบค.)/๑๓๖๖๖



สูงเป็นเกียรติการสถานการณ์การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ  
ให้ก้าวเดินไปสู่ไทย 2019 (ไตรมาส - 19)  
สำนักนายกรัฐบาล ถนน ๑๐๗๐๐

๑๗๗ สำนักงานฯ๖๖๖

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติให้ก้าวเดินไปสู่ไทย 2019 (ไตรมาส - 19) (กบค.) ครั้งที่ ๑๗๗/๖๖๖

เรียน เอกอัครราชทูตและสถานทูตต่างประเทศ

สืบต่อจากเดิม สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติให้ก้าวเดินไปสู่ไทย 2019 (ไตรมาส - 19) (กบค.) ครั้งที่ ๑๗๖/๖๖๖

ตามที่คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติให้ก้าวเดินไปสู่ไทย 2019 (ไตรมาส - 19) ได้มีการประชุมครั้งที่ ๑๗๖/๖๖๖ เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๐.๓๐ น. ณ ห้องสันติไมตรี (หลังน้ำตก) ทำนองนี้ขึ้น ให้สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์ไตรมาส - 19 ได้จัดทำสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติให้ก้าวเดินไปสู่ไทย 2019 (ไตรมาส - 19) ครั้งที่ ๑๗๖/๖๖๖ รายละเอียดปรากฏดังเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์ไตรมาส - 19 ได้จัดสัมมนาสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติให้ก้าวเดินไปสู่ไทย 2019 (ไตรมาส - 19) ครั้งที่ ๑๗๖/๖๖๖ การนำเสนอanalyse สรุปผลการประชุมครั้งนี้ แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อโปรดทราบด้วย

จึงเรียนมาให้อีกครั้งหนึ่ง สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติให้ก้าวเดินไปสู่ไทย 2019 (ไตรมาส - 19) ครั้งที่ ๑๗๖/๖๖๖ ในการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์

ขอแสดงความนับถือ

(นายประพิพัฒน์ ศรีวิเศษ)

หัวหน้าสำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์

การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติให้ก้าวเดินไปสู่ไทย 2019 (ไตรมาส - 19)

กระบวนการและแนวทางการ

สำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์ไตรมาส - 19

สำเนาถูกต้อง

โทร. ๐๖๒ ๔๖๖๕ ๕๐๐๐ ที่ ๑๙๘๐๓, ๙๘๗๐๒

เอกสารที่

(นางสาวพัชรา พันธ์สิน รัตน์อ่อน)

โทรสาร ๐ ๒๒๒๔๕ ๕๕๕๕

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ sarabang@thaigov.go.th

ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาสังคมฯ

๘๗ ถนน ๑๐๗๐๐



# ต่วนที่สุด บันทึกข้อความ

สำนักงาน \_\_\_\_\_ สํานักงานและอธิการบูรณาการบริหารสถานการณ์โควิด - 19 [พ.ร.บ. ๑๖๙๙๕/๒๐๑๗ ศก. ๔๘๖]  
 ที่ กบช. ๐๐๔๙/๑๖๙๕ วันที่ ๘๒ ถึงวันที่ ๑๖๙๕  
 เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์โควิด-๑๙ ประจำเดือนกรกฎาคม ประจำปี ๒๕๖๔

(โควิด - ๑๙) (แบบที่ ๑๖๙๕/๑๖๙๕ ให้คณชรรุณศรีทราบ)

ทราบเรียน นายกรัฐมนตรี

ตามที่ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙)  
 ให้มีการประชุมครั้งที่ ๑๖๙๕ เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๓ ถึงวันเสาร์ที่ ๒๔ ๗ ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องสันติไมตรี (ห้องสัมมนา)  
 ท่านนายกรัฐมนตรี ไทยสำนักงานเลขานุการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ ได้อ่านสรุปผลการประชุม  
 คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) ครั้งที่ ๑๖๙๕ ดังนี้  
 รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานและอธิการบูรณาการบริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ ขออธิบายสรุปผลการประชุม  
 คณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) ครั้งที่ ๑๖๙๕ ดังนี้  
 ทราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบเสนอคณชรรุณศรีเพื่อไปร่วมหารือใน

เรื่องการเรียนรู้จากภัยโควิด-๑๙ ให้ความเห็นชอบเสนอคณชรรุณศรีทราบ จัดอบรมพร้อมดังนี้

- ๑๖๙๕

(นายประพิพ ศรีสุธรรม)

ผู้รายงาน ๑๖๙๕

หัวหน้าสำนักงานและอธิการบูรณาการบริหารสถานการณ์

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙)

รายงานการซึ่งมีผู้รับผิดชอบและรายงาน กรรมการและเลขานุการ

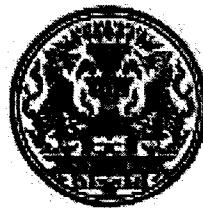
นางสาวกานดา ภู่

๑๖๙๕ กันยายน ๒๕๖๔

ทราบเรียน นาย คณชรรุณศรี

๑๖๙๕
๑๖๙๕
๑๖๙๕
๑๖๙๕
๑๖๙๕

๑๖๙๕ ๑๖๙๕



ประกาศประจำเดือนคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพทย์ฉุกเฉิน  
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๓  
วันศุกร์ที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๐.๓๐ น.  
ณ ศูนย์นิติเวศ (หลังบ้าน) สำนักงานวัฒนาฯ

๔. ที่ประชุมรับทราบรายงานสถานการณ์และแนวโน้มการแพทย์ฉุกเฉิน  
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด - 19 (คปภ.สธ.) เสนอ ดังนี้

๔.๑ สถานการณ์การแพทย์ฉุกเฉินประจำวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๓ มีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ ๙๘๔ ราย โดยสถานการณ์โรคโควิด - 19 ที่สำคัญมามาในภาคยุติศรี แม่สุปายัมชีวะและตอนหัวเมือง โดยหน่วยแพทย์ประจำวันที่ ๑ นำทีม ๒๗ กันยายน ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน ๒,๔๕๗ ราย ณ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๓ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ จำนวน ๗๙๖ ราย โดยมีแนวโน้มที่ดีขึ้น ผู้เสียชีวิตคงอยู่เบื้องต้น แม้เป้าหมายการห้ามใช้รถชนก่ออุบัติเหตุไปแล้ว ประกอบกับหน่วยงานส่วนใหญ่มีภารกิจก่อภัยลดลง แต่ก็ยังคงมีภารกิจทางด้านการเฝ้าระวังและเฝ้าระวังความต้องการ

พื้นที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๓ สถานการณ์การแพทย์ฉุกเฉินประจำวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน ๒,๔๕๗ ราย ณ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๓ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ จำนวน ๗๙๖ ราย โดยมีแนวโน้มที่ดีขึ้น ผู้เสียชีวิตคงอยู่เบื้องต้น แม้เป้าหมายการห้ามใช้รถชนก่ออุบัติเหตุไปแล้ว ประกอบกับหน่วยงานส่วนใหญ่มีภารกิจก่อภัยลดลง แต่ก็ยังคงมีภารกิจทางด้านการเฝ้าระวังและเฝ้าระวังความต้องการ

พื้นที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๓ สถานการณ์การแพทย์ฉุกเฉินประจำวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ ๙๘๔ ราย โดยสถานการณ์โรคติดเชื้อโควิด - 19 ที่สำคัญมามาในภาคยุติศรี แม่สุปายัมชีวะและตอนหัวเมือง โดยหน่วยแพทย์ประจำวันที่ ๑ นำทีม ๒๗ กันยายน ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน ๒,๔๕๗ ราย ณ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๓ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ จำนวน ๗๙๖ ราย โดยมีแนวโน้มที่ดีขึ้น ผู้เสียชีวิตคงอยู่เบื้องต้น แม้เป้าหมายการห้ามใช้รถชนก่ออุบัติเหตุไปแล้ว ประกอบกับหน่วยงานส่วนใหญ่มีภารกิจก่อภัยลดลง แต่ก็ยังคงมีภารกิจทางด้านการเฝ้าระวังและเฝ้าระวังความต้องการ

(๑) ผู้ป่วยอาการป่วยหนักต้องหายใจ ให้เก็บตัวอย่างทางการ DMHT ให้เฉพาะทางการสุ่มหากันต่อ ก่อนมีอัปป้อตต์ให้เข้ารับการรักษา

(๒) บุคลากรที่ไม่ได้รับการอบรมหรือไม่ได้รับการทดสอบ หรือพื้นที่ที่ไม่สามารถดำเนินการได้ต้องเข้ารับการอบรม สถานที่สูญเสียสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น และให้ตรวจ ATK เมื่อมีอาการป่วยตามอาการที่เป็น

(๓) บุคลากร สถานประกอบกิจการ ต้องรองรับการป่วยของพนักงานเข้ามาประจำ หากมีบุคลากรป่วย จำนวนมากให้รายงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทันที

๕. ที่ประชุมรับทราบแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของรัฐบาลเป็นไปตามที่ต้องมีการวางแผนต่อไปนี้

๕.๑ ความท้าทายในการดำเนินงาน

(๑) กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศยกเลิกประกาศศกรช่วงสาธารณสุข เรื่อง ซ่อนและอาชญากรรม ของโรคติดเชื้อโควิด - ๑๙ (ฉบับที่ ๑) ภ.ส. ๒๕๖๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ และประกาศให้โรคโควิด - ๑๙ เป็นโรคติดเชื้อที่ต้องเฝ้าระวัง สำหรับที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๓

(๒) กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการเพื่อรับการเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา แห่งที่การทุบตันรากในประเทศที่กำลังดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓) การประชุมคณะกรรมการการไฟฟ้าติดตั้งร่องรอย เยี่ยมชมที่ ๑๒ ที่บ้านหนองไผ่ บ้านบึงบ่อชุม ตัวเมือง (๑) ผู้ติดตั้งร่องรอย  
และการซ่อมแซม/ผู้ดูแลรักษาไว้ - ๑๙ ที่ฝั่งสองข้างการไฟฟ้าปฏิบัติหน้าที่ DMHT อย่างเคร่งครัด ๕ วัน (๑) ยกเว้น  
การตรวจสอบการรักษา แยกตรวจสอบ - ๑๙ ที่้านกรุงศรีฯ ผู้ดูแลร่องรอยทั้งทั่วไปและเฉพาะ (๑) เที่ยวบ้านที่ผ่านมาในการ  
สำรวจร่องรอยกับบ้านที่รับประทาน ของค้า หน่วยงานทั่วไปครุฑ์ และอื่นๆ (๑) เห็นชอบในหลักการ  
แผนปฏิบัติการควบคุมไฟฟ้าติดตั้งร่องรอยในประเทศไทย ๒๐๑๙ ของรัฐบาลเป็นไฟฟ้าติดตั้งร่องรอย ผู้ติดตั้งร่องรอย  
๒๐๑๙ - ที่บ้านหนองไผ่ บ้านบึงบ่อชุม แยกขอบเขตโดยกรรมการไฟฟ้าติดตั้งร่องรอย/กรุณาทราบด้วยว่า จัดทำแบบฟอร์มจดหมาย  
ให้กับหน่วยงานที่

๔) ประทับตราของนายกอธมายาการศึกษาและกิจกรรม ตั้งแต่

๕) เป้าหมายการบริหารสถานการณ์โรคโควิด – 19 ของรัฐบาลเป็นโรคติดต่อที่ต้องมีการรักษาโดยยังคงเป้าหมายเพื่อกลับคุณประโยชน์ให้สูงในระดับสถานการณ์เป้าหมายรองหรืออยู่ในระดับน้อย รวมทั้งกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการเชิงพร่องทางบัญชีและติดตามต่อ พ.ก. ๒๕๖๔ ศกมด.รัฐมนตรีให้ความเห็นชอบเรียบร้อยเมื่อปี ๒๕๖๔ แล้ว ซึ่งหากเกิดเหตุการณ์ปั่นรัฐบาลอาจประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ ให้มีผลตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเทียบได้กับการบริหารราชการ แปลงเป็น ๕ ระยะ ดังนี้

รหัสบันทึกการดำเนินการ	เกณฑ์การตีความหมายความรู้เบื้องต้น	การบริหารจัดการ
บริการจังหวัด	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บริการป่าชายเลน ให้เช่าที่ดินเพื่อปลูก ๐.๙</li> <li>- บริการการตรวจสอบป่า ให้เช่าที่ดิน ๐.๘ - ๑๒</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ที่ดินป่าชายเลนการท่องเที่ยวและพัฒนาท่องเที่ยว</li> <li>ศูนย์ปฏิบัติการท่องเที่ยวและพัฒนาท่องเที่ยว</li> </ul>

รหัสห้องเรียนการสอน	รายละเอียดการเรียนการสอนและการติดตามประเมินผล	การบริหารจัดการ
ภาษาไทย ๑๖๘	- อัศวานิษฐ์ สาย ร้อยละ ๗๐ - ๙๐ - อิศราภรณ์ วงศ์สุข ร้อยละ ๗๐ - ๘๐	ศูนย์ปฏิบัติการเชิงพาณิชย์ และการใช้กฎหมายปฏิบัติการของความคุ้มครอง
ภาษาไทย ๑๖๔	- อัศวานิษฐ์ สาย มากกว่าร้อยละ ๘๐ - อิศราภรณ์ วงศ์สุข ร้อยละ ๗๐ - ๘๐	การเปิดศูนย์ปฏิบัติการของหัวเมืองลักษณะอุปถัมภ์
ภาษาไทย ๑๖๖	- อัศวานิษฐ์ สาย มากกว่าร้อยละ ๙๐ - อิศราภรณ์ วงศ์สุข มากกว่าร้อยละ ๘๐	การเปิดศูนย์ปฏิบัติการของงานการฟื้นฟูอุปถัมภ์ และเชิงพาณิชย์

๒๐.๒ แผนพัฒนาการดำเนินงานเพื่อรองรับโภคภัณฑ์อาชญากรรมในประเทศไทย 2019 (ไตรมาส - ๑) ปี พ.ศ.๒๕๖๒ – ๒๕๖๖ ดูแบบต่อไปนี้

ลักษณะ	การเฝ้าระวัง	หมายเหตุการเฝ้าระวังโรค
๑.	การเฝ้าระวังผู้ป่วยจากรายเดียว (Case-based surveillance)	ดำเนินการในสถานที่สาธารณะ และของกิจกรรมทางภาค
๒.	การเฝ้าระวังแบบอุบัติภัย (Event-based surveillance)	ดำเนินการเฝ้าระวังในครัวเรือนเท่านั้น ๆ
๓.	การเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยง (Sentinel surveillance)	ดำเนินการในชุมชนที่เสี่ยง โครงการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงทางพื้นที่ในชุมชน ได้แก่ (a) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (b) บ้านพักคนดูแล สถานศึกษาที่มีผู้เดินทางกลับมาจากการเดินทางต่างประเทศ บ้านพักคนชรา บ้านพักคนพิการ บ้านพักคนไข้ (c) สถานบริการดูแลบุตร บ้านพักคนไม่ใช่คนไทย สถานพยาบาลน้ำท่า บ่อจืด และ (d) แหล่งรวมผู้เดินทางท่องเที่ยวทำงานในต่างประเทศ
๔.	การเฝ้าระวังสายพันธุ์เชิงพาณิชย์ (Variants of Concern (VOCs)) and Variants Of Interest (VOIs)	- สายพันธุ์ของเชื้อไวรัสที่อาจมีความรุนแรง - เป็นการติดต่อจากผู้ติดเชื้อจากการติดเชื้อเดิม หรือการติดเชื้อซ้ำ (Reinfection) รวม

ผู้ผลิต	จำนวนวัสดุที่เข้าสู่กระบวนการ ผลิตไว้ในเดือน ก.พ. 2021 เป็นตันไป	จำนวนวัสดุที่รับ มอบจากบริษัทภายนอก ต่อวัน (ตันต่อวัน)	หมายเหตุ
วัคซีน Sinovac	๓๐,๖๕๐,๐๐๐ กilo	-	อยู่ระหว่างรออนุมัติขยายเวลา รักษาตัวอีก ๘๘
วัคซีน AstraZeneca	-	๑๕๐,๐๐๐,๐๐๐ กilo	
วัคซีน Pfizer บริษัทฟาร์มา	๔๕,๖๕๐,๐๐๐ กilo	-	
วัคซีน Pfizer บริษัทฟาร์มา	๗๙,๖๒๐,๐๐๐ กilo	๕๕๐,๐๐๐ กilo	
วัคซีน Pfizer บริษัทฟาร์มา	-	๑๕,๖๖๐,๐๐๐ กilo	
กรดอะมิโนกรีซิจู (LAAB)	๕๗,๖๖๐ กilo	๑๐๐,๖๖๐ กilo	

๔.๔ มาตรการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด - ๑๙ รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ส่องเฝ้าระวัง มีมาตรการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด - ๑๙ โดยรวมการนัดหมายให้เข้ามารับประทานอาหารและค่านอนบ้านเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยแบ่งการรักษา ได้แก่ (๑) การรับประทานผู้ป่วยนอก ให้แก่ ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือลงรายหัว ผู้ป่วยที่มีอาการในรุนแรงและไม่มีปัจจัยเสี่ยง (๒) การรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ให้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง และมีปัจจัยเสี่ยงหรือมีรับประทานเสี่ยง ผู้ป่วยต้องเดินทางที่มีรุนแรง และผู้ป่วยที่มีอาการปอดบวมต้องรับออกซิเจน ทั้งนี้ ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาโดย เน้นที่น้ำซ่าข้อความสัมภาระกันพอกาพแบบไข้แบบนี้

๔.๕ ดำเนินการในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคสำหรับประชาชน องค์กร หน่วยงานที่มีมาตรการดูแลรักษาพัฒนาการสื่อสารให้คำแนะนำในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคสำหรับประชาชน องค์กร ขยายจานวนผู้คนรู้ และสถานได้แก่ (๑) ผู้ที่มีอาการชักทางเดินหายใจ ให้ปฏิบัติเดินทางมาตรวจ DMHT โดยเฉพาะส่วนหน้าคอก่อนนี้ยังคงล้างมือเมื่อถึงจุดนี้ด้วยน้ำยาล้างมือ (๒) ผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ ตามบันทึกเดินทางจากเมืองที่เดินทางไปในสถานที่สูงและอุด หรือที่น้ำท่วมตื้นๆ ต้องการไม่ถูกต้อง เช่น โรงพยาบาล สถานที่สูงและสูงข้างๆ/เด็กเล็ก เป็นต้น และให้ตรวจ ATK เมื่อมาการบิน ประมาณวันเดียวเป็นต้น และ (๓) หน่วยงาน องค์กร สถานประกอบกิจการ ต้องตรวจสอบการบ้านของพนักงานเป็นประจำ หากมีหน้ากากงานป้องกันไว้สามารถให้ร่างงานหน่วยงานที่นี้เก็บซองหันด้านหลัง

#### หัวข้อและความเห็นที่ประชุม

๑. ควรกำหนดให้มีการให้หน้ากากในภาคภูมิภาคส่วนกลางและภาคใต้เป็น ภารกิจเฉพาะภาคใต้ อาทิ สถาบันสหราชอาณาจักรและประเทศไทยให้เป็นมาตรการบังคับหรือความรับรู้อย่างกว้างขวาง

๒. ควรเน้นการสื่อสารกับประชาชนในการปฏิบัติตามหลักจากมีการประกาศให้โรคติดเชื้อโควิด - ๑๙ เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ให้ยังคงแนะนำให้รักษาดูแลรักษาตัวเอง DMHT โดยเฉพาะส่วนหน้าคอกลางเมือง ให้ห้ามเดินทาง รวมทั้งการเฝ้าระวังตัวของบุคคลเสี่ยง

#### บทสรุปประชุม ๔. รับทราบ ดังนี้

- ๑) แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโควิดเชื้อไวรัสโควิด 2019 (COVID-19) ปี พ.ศ.๒๕๖๔ – ๒๕๖๖
- ๒) แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด - ๑๙ ในระบบที่โรคติดเชื้อไวรัสโควิด 2019 ยืนยันโรคติดต่อต้องเฝ้าระวัง
- ๓) มาตรการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด - ๑๙ รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ส่องเฝ้าระวัง
- ๔) ดำเนินการประชาชาตในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคสำหรับประชาชน องค์กร หน่วยงาน ที่มีมาตรการดูแลรักษาพัฒนา
๕. มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ส่องเฝ้าระวังต่อไปและรักษาดูแลรักษา
๖. ให้กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบที่ปรึกษาด้านที่ประชุมไปพิจารณาต่อไป
๗. ที่ประชุมรับทราบแผนประชาชาติพัฒนาผู้ป่วยโควิด - ๑๙ ถู Post – Pandemic ตามที่กรุงเทพมหานครเสนอ ดังนี้
  - ๗.๑ ให้ใช้แผน “ปลดล็อกออกจากโควิด เศรษฐกิจเดินหน้า”
  - ๗.๒ ให้มีไตรมาสการสื่อสาร แบ่งเป็น ๓ ช่วงเวลา ดังนี้
    - ๗) ช่วงที่ ๑ ให้แผนนี้เป็นสืบไป เป็น “เข้าใจหลักการ” โดยให้ความสำคัญกับการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจให้กับประชาชนเกี่ยวกับหลักการของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง เน้นดูแลในการปรับเปลี่ยนโรค

โควิด - ๑๙ จากโรคติดต่ออันตรายเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง รวมทั้งนโยบายและแผนการปฎิบัติที่ขาดงบประมาณ ได้แก่ มาตรการของรัฐ และมาตรการอื่นๆ ดังนี้

๑) ช่วงที่ ๑ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ และเดือนธันวาคมเดือนมกราคม ๒๕๖๓ เป็น "การสืบการเรียนต่อที่ชั้นมัธยมศึกษา" โดยจะมีการประชุมเชิงรุกทางหน่วยงานต่างๆ เพื่อยืนยันมาตรฐานเดียวกัน เช่นเดิม และการวินิจฉัยในเดือนมกราคมนี้ต่อไป อีก ๑ อาทิตย์ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ด้านการห้องปฏิบัติฯ และด้านสาธารณสุข เพื่อนำไปใช้สู่การสร้างความมั่นใจให้แก่ประชาชน

๒) ช่วงที่ ๒ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป เป็น "การเข้าหากันอ่อนเมี้ยง ปักภูไฟเผากระถูก" โดยประเทศไทยเน้นความรู้ การแข่งขัน นักเพื่อเตรียมเข้าสู่อุตสาหกรรมการพ่องที่ยว และการก่อตื้นเศรษฐกิจในประเทศ สำหรับ ๗ หัวใจ

๓.๓ แนวทางการประชาสัมพันธ์ การเปลี่ยนผ่านของโรคโควิด - ๑๙ จาก "โรคติดต่ออันตราย" เป็น "โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง" มีประเด็นเชิงบูรณาการกับประเทศไทย ดังนี้ ๑) เนรมติเป็นการปฎิภาคิณประเทศที่ชื่อ "โรคโควิด - ๑๙ ชาติ " ๒) โรคติดต่ออันตราย" เป็น "โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง" (Post – Pandemic) ๒) การพัฒนาปลูกฝังให้การดำเนินการ กรณีการติดต่อภูมิภาคที่มีการสถานการณ์โควิด - ๑๙ (พบ.) ๓) แนวทางการป้องกันและรักษาโควิด - ๑๙ เช่น การเฝ้าระวัง การรักษาด้วยระบบแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ระบบการรักษา ผ่านระบบ "เชือ แยก จบ" และอิทธิพลการรักษาด้วยยาbaseของประเทศไทย ๔) การดำเนินมาตรการป้องกันและควบคุมโรคของประเทศไทย และ ๕) การเปลี่ยนแปลงร่องรอย ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ (พบ.) เป็น เหล็กปั้นให้กับประเทศไทย

#### **๓.๔ ผลกระทบและความท้าทายที่ประเทศไทย**

ที่ประเทศไทยมีต่อการป้องกันและต่อการติดต่อของบุคคลที่จะปะรำสัมพันธ์กับการตรวจสุขภาพของบุคคลที่ต้องกักกันที่บ้านชั่วคราว อาทิ ข้อมูลเรื่องการเดินทาง ภาระเดินทางกลับบ้านไปรักษา เป็นต้น

๔. ที่ประชุมรับทราบความต้องการหน้ากากการรักษาพยาบาลน้ำหนักชั้นโควิด - ๑๙ ในประเทศไทย คาดหมายจะปรับมาอย่างต่อ ๑ หน้ากากที่ครอบครอบช่องทางเดินหายใจ วิธีการดูแลรักษาและดูแลตัวเองเมื่อพบ ดังนี้

โครงการ	ลักษณะ (ลักษณะ)	ความต้องการที่สำคัญ	สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป
การพัฒนาวัสดุ ChulaCov19 mRNA	มาตรฐาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องมีเวลา ๑-๒ ปี ในการพัฒนาการศึกษา Phases 1/2 ของการรับรู้กระบวนการผลิตภัณฑ์ Bionet Asia และอยู่ระหว่างการพัฒนาต่อไป อีก ๑ ปี ต่อมา</li> <li>- ต้องมีเวลา ๑-๒ ปี กรณีที่ต้องรักษาในโรงพยาบาล           </li> <li>- ต้องมีเวลา ๑-๒ ปี กรณีที่ต้องรักษาในบ้าน           </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ศึกษาเรื่องพัฒนาในระยะที่ ๑-๒ ภายในปี ๒๕๖๓</li> <li>- ศึกษาเรื่องพัฒนาในระยะที่ ๑ ในปี ๒๕๖๔</li> <li>- รับการอนุมัติให้ใช้งานในปี ๒๕๖๔</li> </ul>
การพัฒนาและทดสอบ โควิด - ๑๙ (วัสดุที่ได้รับอนุญาต) DNA	มาตรฐาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนา Phase ๑ ในประเทศไทยและต่อไป ต้องศึกษาความสามารถของเทคโนโลยี และการตรวจสอบภัยคุกคามในภัยคุกคามทางด้านนี้</li> <li>- ต้องมีเวลา ๑-๒ ปี ในการพัฒนา Phases ๑/๒ ในประเทศไทย</li> </ul>	มีแนวโน้มจะมีการดำเนินงาน ต่อจากนี้เป็นต้นไป ตามที่ต้องการ
การพัฒนาวัสดุ BioNTech SARS-CoV-2 Vax	มาตรฐาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องมีเวลา ๑-๒ ปี ในการพัฒนาและต่อไป ต้องศึกษาภัยคุกคามในภัยคุกคามทางด้านนี้</li> </ul>	ต้องศึกษาเรื่องการพัฒนาในระยะที่ ๑ ให้ครบ ๑๒ เดือน ปี ๒๕๖๔

โครงการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	ความต้องการดำเนินการที่ต้อง	สิ่งที่ต้องดำเนินการเพื่อไป
วัคซีน Recombinant vaccine ชาติพันธุ์		- วัคซีนชาติพันธุ์ ชาติพันธุ์ที่ได้รับการอนุมัติใช้งาน กรณีดังนี้ ๑๐๐ นาที อยู่ระหว่างการนับถ้วนเวลาเพื่อ หักผลิตภัณฑ์	- เป็นตัวชี้วัดทางคลินิก รวม ที่ ๑ ในวันที่นับถ้วนเวลา - รับการอนุมัติใช้ชั้นทดลองเป็น ภาคีในปี ๒๕๖๘
การพัฒนาวัคซีนโค วิด - ๑๙ ชนิดก่อน	๑๐๐	- วัคซีนโควิดของหงษ์ (Ad-5 Wuhan) กระบวนการนี้ยังไม่ได้รับการอนุมัติ ใช้ภาคี - ยกระดับความสามารถด้านวิจัยไปเป็นงานศึกษา	พัฒนาต่อเนื่องให้เป็นทางการ ด้าน Vaccine Discovery สำหรับ โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส ให้รองรับ การระบาดในอนาคต
การพัฒนาวัคซีน ชนิด HCV-HXP-S	๗๕๐	- พัฒนากระบวนการผลิตไปสู่ระดับ มาตรฐานรวมถึงเก็บเกี่ยว GPO-MBP - ลดต้นทุนการผลิตลง ๓๐% เพื่อการศึกษา ในมนุษย์ ระยะที่ ๑ และระยะที่ ๒ สำหรับวัสดุในเชิงกลยุทธ์	- ต้องการวัสดุทางวิจัย รวมที่ ๒ การประเมิน ก.ศ. ๒๕๖๘ - ต้องการวัสดุทางวิจัย รวมที่ ๒ การประเมิน ก.ศ. ๒๕๖๘ - รับการอนุมัติใช้ชั้นทดลองเป็น ภาคีในปี ๒๕๖๘

#### รัฐธรรมนูญของประเทศไทย

๔. ที่ประชุมรับทราบการจัดทำกิจกรรมทางการแพทย์ในภาคของโรงพยาบาลในประเทศไทย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ (กรี๊ด - ๑๙) ในประเทศไทย ตามที่กระทรวงวัฒนธรรมเสนอ ดังนี้

๔.๙ การดำเนินการตามมาตรการและกฎหมายที่ออก ตามที่ได้ประกาศไว้ในราชบูรณะ ที่ ๑๗/๒๕๖๓ เกี่ยวกับ  
ความต้องการจัดทำจดหมายเหตุการณ์รัฐบาลของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโควิด - ๑๙ (Coronavirus  
Disease ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙)) ลงวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓ และคำสั่งคณะกรรมการจัดทำจดหมายเหตุฯ ที่  
๑/๒๕๖๓ เกี่ยง แหล่งที่มาของไวรัสโคโรนาที่ออกโดยกระทรวงสาธารณสุข ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ  
โควิด - ๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙)) ลงวันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓

๔) การรับบทบาทของภาครัฐ ประกอบด้วย ๑) การสืบทบทวนกฎหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ จำนวน ๑๑,๖๘๒ แห่ง(๑๙๗) การสืบทบทวน  
กฎหมายประทับตราเพื่อจัดตั้งปีศักราชใหม่จำนวน จำนวน ๑๒,๕๘๘ แห่ง(๑๙๘) การรัฐกิจรวมบุคลากรเพื่อการจาก  
หน่วยงานระดับกระทรวงและเขต จำนวน ๓๐ หน่วยงาน โดยได้รับมอบหมาย รวมจำนวน ๑๒,๕๘๘ รายการ  
และผู้ว่าราชการจังหวัด ๗๘ จังหวัด โดยได้รับมอบหมาย รวมจำนวน ๑,๕๘๘ รายการ และ ๔) การตรวจสอบการดำเนิน  
ให้ได้รับอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑๒,๕๘๘ รายการ

๔. การรับเรื่องที่นับว่ากระทบต่อการดำเนินการของรัฐบาลโดยมีผลต่อความมั่นคงทางการเมือง ความสงบเรียบร้อย ความเป็นอิสระ ความ

๓) บทนำ : อธิบายถูกต้องรายได้ที่ได้จากการดำเนินการตามที่กำหนดไว้ เช่น แหล่งทุนที่มาจากการขายหุ้นที่ออกขายในตลาดหลักทรัพย์ กำไรจากการขายหุ้นที่ออกขายในตลาดหลักทรัพย์

๖) บทที่ ๔ ความเป็นมาของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโควิด - ๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ : COVID - ๑๙) นำเสนอข้อมูลเชิงวิชาการของเชื้อไวรัส การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสก่อโรคต่าง ๆ ทั่วโลก และการควบคุมการแพร่ระบาด

(๑) บทที่ ๕ ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโควิด - ๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ : COVID - ๑๙) นำเสนอผลของการด้านลักษณะสูง ด้านเศรษฐกิจ ด้านการศึกษา ด้านสังคมวัฒนธรรม และด้านสิ่งแวดล้อม

(๒) บทที่ ๖ การบริหารจัดการสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโควิด - ๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ : COVID - ๑๙) ของประเทศไทย : นำเสนอเนื้อหาประกอบทั้ง (๑) นโยบายและการบริหารจัดการในระยะต้น (๒) นโยบายและการบริหารจัดการในระยะต่อไป (๓) แนวทางเมืองอยุธยาและ (๔) ความร่วมมือของภาคเอกชน

(๓) บทที่ ๗ ลักษณะการณ์ต่างๆ : นำเสนอเนื้อหาเรื่องลักษณะที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์ระบาดในประเทศไทย ทั้งประเพณีไทย

(๔) บทสรุป/ภาษา俗化 : สรุปใจความจากสารานุกรมการแพทย์ระบาดฯ รวมถึงประเพณีและคำที่ใช้เกี่ยวกับชีวิตและความเดินทาง

หัวข้อที่ควรทราบในเบื้องต้นและให้ประโยชน์ในการสำรวจเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้แก่ หัวข้อในชุดหมายเหตุ อาทิ โควิด - ๑๙ การ Sandbox โควิด การสูญเสียโควิด - ๑๙ กับบ้าน รวมถึงมาตรการและโครงการดูแลประชาชนด้านเศรษฐกิจต่าง ๆ อาทิ โควิดการงานเพื่อหัวหน้า โควิดการศึกษาฯ เป็นต้น เนื่องจากเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้เกิดความเดือดร้อนในประเทศนักวิจัยก็ต้องหันมาศึกษาเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการณ์ที่อาจนำไปสู่การติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้สามารถดำเนินการเจาะจงในอนาคต

๔. ที่ประชุมรับทราบประมวลผลด้านทุกด้านของการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโควิด - ๑๙ และศูนย์ปฏิบัติการต่างๆ ตามที่ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - ๑๙ เสนอ ดังนี้

ลำดับ	ศูนย์ปฏิบัติการ	ภารกิจสำคัญ	ผลลัพธ์
๑.	ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริการด้านกฎหมาย โควิด - ๑๙ (ทปท.สกค.)	- จัดประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในลักษณะ การประชุมทางระบบดิจิทัลเช่นเดียวกับทีมศูนย์เชิง ศึกษาการณ์เพื่อรับทราบที่ปรับเปลี่ยนมาตรการ ลดลง เช่น การยกเว้นการขอเวลาอนุญาตศุภบุคคล การและหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อประโยชน์ของการทดสอบ ในพื้นที่บ้าน	- ยังคงให้ความต้องการน้ำหนักของการติดตามเชิงลึก ของผู้ติดเชื้อไวรัสตับอุยเมืองหลวงเชิง ลักษณะ เช่น ตลาดน้ำ แม่น้ำเจ้าพระยา การท่องเที่ยวและด้าน ชุมชน ศูนย์ปฏิบัติการ - ไม่มีการบังคับและควบคุมติดเชื้อ ที่เก่าแก่ที่จะดำเนินการเมืองร่วมกับ ใบอนุญาต
๒.	ศูนย์ปฏิบัติการดูกัน ด้านการแพทย์ และสาธารณสุข กรณีโควิดเชื้อ โควิด - ๑๙ (ทปท.สส.)	- รวมรายละเอียดรายชื่อสถานการณ์การแพทย์ระบาดฯ แผนผังสถานการณ์ของโควิด - ๑๙ ทุกอย่างที่มี - สำรองมาตรฐานการควบคุมและดูแลเชิงด้านการแพทย์ ด้วยแบบบัญชีทางการ ที่จะเก็บเงินไว้ในเบื้องต้น - บริหารจัดการล้านการแพทย์และรักษา <sup>๑</sup> - การเตรียมการสำหรับทุกการส่วนที่ต้องการ แผนป้องกันโควิดในที่ปรับเปลี่ยนที่ก่อการปะทะทางการเมือง เช่น จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย แม่ฮ่องสอน ฯลฯ - การและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์โควิด - ๑๙ ที่เกิดขึ้น ทั่วโลก ทั่วประเทศ	มีแผนปฏิบัติการควบคุมโควิดเชื้อ โควิดในไทย ๒๐๑๙ รองรับการเข้า โควิดเชื้อที่ต้องดูแลเชิงด้านการแพทย์ ด้วยแบบบัญชีทางการ ที่จะเก็บเงินไว้ในเบื้องต้น





๔. ที่ประชุมรับทราบการพัฒนาเรื่องการพัฒนาการพัฒนาและการสร้างความเชื่อมั่นในระบบต่อไป  
หมายเหตุการวางแผนการของที่ปรึกษาและที่ปรึกษาคนอื่น ดังนี้

๗.๒ ผลการณ์การห่อหีบไว้ในประเทศไทย ระหว่างวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ – ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ มีบัวห่อหีบไทยห่อหีบในประเทศไทย ห่อหีบห่อหีบในประเทศไทยและสุนัข จำนวน ๙๙๔ ตัว/วัน มีรายได้จากการห่อหีบไว้ในประเทศไทย จำนวน ๙๙๔๐๘๘ ล้านบาท โดยพื้นที่ห่อหีบและซื้อน้ำดื่มที่บัวห่อหีบอยู่ในประเทศไทยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดเชียงราย และจังหวัดพะเยา สำหรับรายได้รวมจากการห่อหีบไว้ในประเทศไทย ๙๙๔๐๘๘ ล้านบาท ได้จากการห่อหีบ เช้ากับ ๗๙๙,๔๗๗ ตัว/วัน ล้านบาท โดยเปลี่ยน รายได้จากการห่อหีบหีบไว้ในประเทศไทย ๙๙๔๐๘๘ ล้านบาท ได้จากการห่อหีบ เช้ากับ ๗๙๙,๔๗๗ ตัว/วัน ล้านบาท

๔.๔ แผนการพัฒนาครุภัณฑ์ภาคการท่องเที่ยวและสร้างความเข้มข้นไประดับต่อไป ฝ่ายโครงการ Visit Thailand 2022 – 2023 : Amazing New Chapters เพื่อพัฒนาครุภัณฑ์และสร้างความเข้มข้นการเดินทางเยือนประเทศไทยให้เป็นไปอย่างเรียบง่าย สนุกสนาน น่าเชื่อถือ

- Chapter 1 : The First Chapter นำเรื่องประวัติการเมืองและการร่างกฎหมายไทยให้กับนักท่องเที่ยว

- Chapter 2 : The One You Love ເຈົ້າຂວາບນັກທີ່ອາໄຫດກຸມງົງວິຈີກ ຄວາບຄວ້າ ໜີອົກສູມເພື່ອນ  
ໄລຍະການກຳກັງການທີ່ມີການແຕ່ງມາ ເຊິ່ງສົກລະໂຮມການກຳກັງການທີ່ມີການແຕ່ງມາ

- Chapter 3 : The Earth We Care บำรุงดูแลพิพากษา Responsible Tourism ผู้อ่อนทั้งน้ำและดิน

- Chapter 4 : The Future is Now สร้างการรับรู้มากครั้งหนึ่งของการเรียนรู้และปรับตัวของผู้เรียน

๕.๔ บริการด้านความปลอดภัยสำหรับตุรกอนนัม (Amazing Thailand Safety and Health Administration : SHA Plus) ยังคงรักษาอุบัติเหตุทางถนน SHA Plus ห้ามประทุม ข้ามถนน แลดูแลสี แม้แต่ โดยยกเว้นการที่มีผู้คนหลายรายเข้าร่วมโครงการ SHA Plus ถูกจัดให้แก่ (๑) ภัยคุกคามและร้านอาหาร (๒) ที่พักและโภชนาศิลป์ และ (๓) สถานท่องเที่ยว (เช่นบุก ณ วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๔) ห้ามเข้าสู่ประเทศไทยของประเทศไทย ไม่ได้ ยกเว้นที่ร้านอาหารและร้านอาหาร SHA Plus สามารถให้คำว่าทุกคนที่ร่าส์อยู่ที่ท่าน Safe Travels Stamp ของประเทศไทยและการท่องเที่ยวโลก (World Travel and Tourism Council: WTTC) และเป็นมาตรฐานความปลอดภัยที่ต้องครับกับแนวหารือองค์กรอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) และศูนย์ควบคุมโรคติดต่อและศูนย์สุขภาพโลก (Center for Disease Control: CDC) ซึ่งมีประสิทธิภาพร่วมและได้รับมาตรฐานมาก่อน ดังนี้ประเทศไทย

๖) ที่นักการเงินตรวจสอบการหักภาษีมูลค่าเพิ่มกับกระทรวงพาณิชย์ประเทศไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่ตรวจสอบ  
แล้วว่าการหักภาษีมูลค่าเพิ่มที่ออกโดยทางการหักภาษีในเอกสารที่ประทุมให้เป็นเจ้าของในการจัดประชุมรถศึกษาดู  
การเมืองที่ประเทศสาธารณรัฐอิสลาม อิหร่าน รวมทั้งตรวจสอบว่าไม่ได้ไปติดต่อหน่วยงานใดที่ทำให้เกิดความเสื่อมเสีย

๖) เที่ยงควรพิจารณาแผนภาระการบริหารและอภิการฐานะประจำปีของแต่ละส่วนราชการ ให้สอดคล้องกับนโยบายและเป้าหมายที่ต้องการให้ดำเนินการ

๔. แผนการเพิ่มบริการรัฐชีบโคเวิร์ต - 19 (เดือนกุมภาพันธ์๒๕๖๘) ให้สูงขึ้นโดยปรับปรุงการดูแลเย็นด้านการแพทย์และสาธารณสุข การยกระดับค่าเชื้อโรค - 19 (คงเดิม) เสนอที่ประชุม ดังนี้

#### ๔.๔ ศูนย์บริการจัดการวัคซีนโควิด - ๑๙ (ศูนย์ฯ จังหวัด กทม.)

๙) ผลการซื้อขาย/ซื้อขายรักภินีโกวิล - 19 สามารถหารักภินีได้ทั่วทุก จังหวัด ประเทศ ฯลฯ สำหรับไปติดต่อ (พื้นที่อยู่อาศัย)

(a) วัคซีนที่ได้รับอนุญาต (Sinovac, AstraZeneca, Pfizer และ LAAB) จำนวน ๑๕๗,๖๐๐ ล้านโดส

(b) วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ (Sinovac, AstraZeneca, Pfizer, Moderna และ Covaxin) ที่มุ่ง

๓) ผลของการเชือดวัคซีนโควิด - ๑๙ ในการป้องกันการเสียชีวิตในประเทศไทย การเชือดวัคซีนโควิด - ๑๙ ช่วยป้องกันการเสียชีวิตในช่วงแรกໄวงได้ประมาณ ๔๕๐,๐๐๐ ราย ปี ๒๐๒๐ ป้องกันได้ประมาณ ๗๖๖,๖๐๐ ราย แหล่งที่มา : บ้องกันได้ประมาณ ๗๐๗,๖๐๐ ราย โดยการเชือดวัคซีนช่วยป้องกันการป่วยหนักได้ออกจังหวัดมาก และส่งผลให้ประหนายต่ำกว่าประเทศ平均 (มติผู้เชือดวัคซีนช่วยรักษา : ICU) ทั้งนี้ ประเทศไทยขอความร่วมมือจะรับผู้เสียชีวิตได้จำนวนมาก เมื่อจากໄດ์ก้ากคนในไทยการเชือดวัคซีนช่วยป้องกันให้ประชาชนภัยกลุ่มนี้อยู่ได้รับวัคซีนก่อนพร้อมกับขับเคลื่อนการเชือดวัคซีนให้ครอบเป้าหมาย เนื่องรักดีวัคซีนใบพืชสำหรับอาชญากรรม แต่ให้重点关注เรื่อง ๑ รุ่นที่ ๒ ที่น้ำ การสร้างหน้ากากอนามัย การรักษาดูแลข้าวสารที่ปราศจากเชื้อโรค เป็นต้น

c) ผลการศึกษาเรื่องผลกระทบความทุกข์ของภัยคุกคามพิษตัวอ่อน (CoV) หรือ Spike Protein เป็นอย่างไรในเดือนเมษายน - พฤษภาคม 2020 โดยทางราชบัณฑิตยานุคหตุระบุไว้ว่า ความทุกข์ของคนไทย บันทึกว่า กลุ่มตัวอย่างมีภัยคุกคามพิษตัวอ่อน หรือภัยคุกคามตัวอ่อนมากที่สุด ตามมาด้วยภัยคุกคามตัวอ่อนที่เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพทางกายภาพและจิตใจ ภัยคุกคามตัวอ่อนที่น้อยที่สุดคือภัยคุกคามตัวอ่อนที่เป็นภัยคุกคามทางเศรษฐกิจ

๔๒. ถ้าปัจจุบันการดำเนินงานบริหารจัดการขึ้นโดยวิธี - 19 จากห้องประชุม และมีบริหารจัดการขึ้นโดยกับห้องประชุม ณ ห้องน้ำภายใน ๑๖๕๔ (ห้องน้ำ ๔ ห้องที่ ๑๖๕๔ ห้องน้ำภายใน ๑๖๕๔)

๙) การรับบนาชาครั้งที่สอง - 19 ชากร่างประชุม เห็นด้วยกันโดยยอน ๒๖๗๔ ให้รับนาชาครั้งที่สอง Pfizer ชากรประเทศไทยขอแต่เรื่องเดียวกันเดียวกัน ณ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ จำนวน ๕๘๔๐๐ โภค

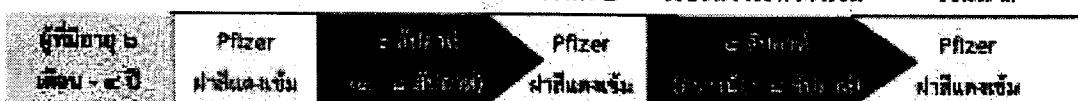
๖) การบริจาคหัวใจเข้าสู่เครื่อง - 19 ให้กับผู้ป่วยประชาน ที่อยู่บ้านยากจน ๑๔๘๙๒ อยู่ร่องน้ำทางการค้าในบ้านการ  
บริจาคหัวใจเป็น Pfizer ให้ประเทศไทยมีความ: สำนักงาน ๑๔๙ สำนักงาน

๔.๙ แผนกรีบหากการฉีดการวัคซีน Pfizer หลังฉีดเข็ม ส่าหรือเล็กน้อย ๖ เดือน - ๑ ปี

๔) วัคซีน Pfizer สำหรับเด็ก อายุ ๕-๑๒ ปี คาดว่าจะได้รับอนุญาตในเดือนกันยายน ๒๐๒๑

๑) สำเนาหน้าการใช้ยาซีบโคไวต์ - 19 ชนิด Pfizer ฝาสีแดงเข้ม (Maroon cap) ในเด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ตามนัดที่ประชุมคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ๑๗๔๘/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ กำหนดการใช้ยาซีบโคไวต์ - 19 ในเด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี (Pfizer ฝาสีแดงเข้ม ยาแบบหัวเข็ม รักษาภัยไข้เลือดออกเด็ก ๕๐ มิลลิลิตร (๕ ไมล์ลิกรัม) โพรทีนฟานิลิโนซีบโคไวต์ ๕๐ มิลลิกรัม (M) ต่อวัน เข็มหัวเข็ม (M) ต่อวัน)

เข็มที่ ๔ ระยะห่างระหว่างเข็ม เข็มที่ ๕ ระยะห่างระหว่างเข็ม เข็มที่ ๖



#### ๔.๔ แผนการบริหารฉีดยาซีบโคไวต์ - 19 เดือนทุกเดือน ๒๕๖๒ จำนวน ๕๐ ถึง ๕๕ มิลลิกรัม

เด็กเป้าหมาย	เด็กที่ต้องฉีด
ประชากรทุกคนที่มีภัยคุกคาม	AstraZeneca / Pfizer / Sputnik / LAAB
ผู้ที่อายุ ๖ เดือน ขึ้นไป ที่ต้องการรับเข็ม ๑ เข็ม ๖ หรือเข็มกระดับ	๕.๐ ถึง ๕๕ มิลลิกรัม
ผู้ที่อายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ที่ต้องการรับเข็ม ๑ เข็ม ๖ หรือเข็มกระดับ	๐.๕ ถึง ๕๕ มิลลิกรัม
เด็กอายุ ๕ - ๑๕ ปี ที่ต้องการรับเข็ม ๑ เข็ม ๖ หรือเข็มกระดับ	๐.๕ ถึง ๕๕ มิลลิกรัม
เด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ที่ต้องการรับเข็ม ๑	๐.๕ ถึง ๕๕ มิลลิกรัม
ผู้ที่เข้าเกณฑ์ภัยคุกคามเฉียบพลัน และต้องการรับ LAAB	๕.๐ ถึง ๕๕ มิลลิกรัม
รวม	๕.๐ ถึง ๕๕ มิลลิกรัม

#### ๔.๕ หลักการและความเห็นที่ประชุม

ที่ประชุมรับทราบ และขอให้กระทรวงสาธารณสุขและพัฒนาฯ ดำเนินการตามกฎหมายที่ต่อไป ที่จะนี้ ได้ออกยื่นฉบับเรื่องที่จัดการการฉีดยาตามที่การใช้ยาซีบโคไวต์เพิ่มภาระงานด้านการให้ยาอย่างรวดเร็วและควบคุม ให้ได้ดีที่สุด ดำเนิน ศูนย์การค้า เป็นต้น รวมทั้ง ที่จัดการการใช้ยาซีบโคไวต์เพื่อให้ประชาชนเข้ารับ การฉีดยาซีบโคไวต์ได้มากขึ้นและลดภาระด้วยการให้ยาซีบโคไวต์ในครัวเรือนของครอบครัวที่อยู่บ้านเดียว บ้านเดี่ยว ที่ประชุมเห็นชอบและอนุมัติ ดังนี้

- รับทราบสรุปผลการบริหารฉีดยาซีบโคไวต์ - 19
- รับทราบผลดำเนินการรับบริจาคยาซีบโคไวต์จากภาคเอกชน แพร่บริจาคยาซีบโคไวต์ - 19 ให้กับผู้ประสบภัย ณ เดือนกันยายน ๒๕๖๒
- ดำเนินขั้นตอนการบริหารฉีดยาซีบโคไวต์ - 19 ให้กับผู้ประสบภัย ๕๐ ถึง ๕๕ มิลลิกรัม
- ดำเนินขั้นตอนการบริหารฉีดยาซีบโคไวต์ Pfizer ฝาสีแดงเข้ม สำหรับเด็กตั้งแต่ ๖ เดือน - ๕ ปี
- ดำเนินขั้นตอนแผนการบริหารฉีดยาซีบโคไวต์ - 19 เดือนทุกเดือน ๒๕๖๒
- แนวทางที่น่าจะดีที่สุดในการดำเนินการ ดังนี้
  - ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินสำนักงานแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโคไวต์ - 19 ศูนย์บริหารสถานการณ์โรคติดเชื้อโคไวต์ - 19 กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันและร่วมมือในการดำเนินการฉีดยาซีบโคไวต์ในประเทศไทย ทั้งวัสดุการแพทย์และวัสดุเชิงการแพทย์
  - ศูนย์บริหารสถานการณ์โรคติดเชื้อโคไวต์ - 19 กระทรวงมหาดไทย ร่วมประสานกับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินงานฉีดยาซีบโคไวต์ในศูนย์ที่เก็บรายได้การท่องเที่ยวและแหล่งท่องเที่ยว
  - คณะกรรมการโรคติดเชื้อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ให้บริการและกำกับดูแลการ ดำเนินการฉีดยาซีบโคไวต์ให้เป็นไปตามที่ประกาศของกระทรวงสาธารณสุข

**๔. การพิจารณาความเหมาะสมของการเข้ามาร่วมงานและการประชุมสถานการณ์อุบัติเหตุที่วิ่งทางอาณาจักร ให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด – ๑๙ เสนอที่ประชุม ดังนี้**

ในปัจจุบัน สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด – ๑๙ ในภาครวมทั่วโลกมีแนวโน้มที่สั่นสะ呼声ทางการณ์ในประเทศไทยอย่างต่อเนื่องไม่มีเสถียร โดยมีจำนวนผู้ป่วยรายใหม่เฉลี่ยที่มากขึ้นเรื่อยๆ ตั้งแต่เดือน มกราคม จนถึงเดือนกันยายน จำนวนผู้ป่วยที่ต้องเข้ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้การเฝ้าระวังและกิจกรรมทางเศรษฐกิจและการเดินทางต้องหยุดชะงักไปตามปกติ พร้อมกับนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับเปลี่ยนโควิด – ๑๙ จากโรคติดต่ออันตรายเป็นโรคติดต่อที่ต้องจัดการอย่างเข้มงวดมาก แม้จะได้มีการจัดทำกรอบนโยบายและแนวทางปฏิบัติของภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาชนภายนอกยังคงต้องติดตามสถานการณ์โควิด – ๑๙ อย่างใกล้ชิด ซึ่งการเป็นโรคติดต่อที่ต้องติดตามอย่างเข้มงวดนี้

เนื่องจากเหตุของการประชุมสถานการณ์ที่ต้องการให้ศูนย์กลางของผู้นำเป็นอย่างมาก และขอญี่ปุ่นระดับที่หน่วยงานของรัฐ ทั้งฝ่ายอธิการบดี ฝ่ายปกครอง และฝ่ายความมั่นคง สามารถดำเนินการทางกฎหมายเจ้าหน้าที่ปัญหาความปกติให้แล้ว ซึ่งทั้งหมดนี้ที่ได้รับรายงานเกิดขึ้นในทุกเชิงที่ทั้ง ราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓ และการขยายตัวของเวลาการประชุมสถานการณ์อุบัติเหตุในทุกเชิงที่ทั้ง ห้องที่หัวข้ออาณาจักร (ครัววันที่ ๔๘) ลงวันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๓ รวมทั้งบรรดาข้อกำหนด ประกาศ และคำสั่ง ที่บอกรัฐมนตรี และคณะรัฐมนตรีใช้มาช่วยเหลือการประชุมสถานการณ์อุบัติเหตุทั้งหมด โดยได้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๓ เป็นต้นไป

**หน้าที่สำคัญ** เท่านี้ขอบคุณให้ยกเลิกประชุมสถานการณ์อุบัติเหตุทั้งที่หัวข้ออาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓ และการขยายตัวของเวลาการประชุมสถานการณ์อุบัติเหตุในทุกเชิงที่ทั้ง หัวข้ออาณาจักร (ครัววันที่ ๔๘) ลงวันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๓ รวมทั้งบรรดาข้อกำหนด ประกาศ และคำสั่ง ที่บอกรัฐมนตรี และคณะรัฐมนตรีใช้มาช่วยเหลือการประชุมสถานการณ์อุบัติเหตุทั้งหมด โดยได้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๓ เป็นต้นไป และขออนุญาตให้ ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด – ๑๙ ดำเนินการตามกฎหมายที่อยู่ใน

**๕. ที่ประชุมรับทราบการตรวจสอบและตีปักกรองพื้นที่ชายแดนทั่วประเทศ รัฐบาลฯ หรือศูนย์บริหารสถานการณ์ กรณีที่รัฐบาลของโควิดซึ่งอาจมีการติดต่อไปได้ ๒๐๑๙ (โควิด – ๑๙) ที่นั่นจึงขอ ขออภัยเป็นอย่างสุดที่สุด ให้ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด – ๑๙ ติดตามและประสานงานด่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป**

**บทสรุปความตกลงที่ได้รับทราบ (ข้อตกลง ประวัติ ความตกลง)**

**๑. ให้การตรวจสอบการติดต่อและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการเข้มงวดในการวางแผนและเตรียมให้ประชาชน เข้าร่วมการอิทธิพลและดูแลให้เพิ่มมากขึ้นในวงกว้าง**

**๒. ให้กรรมประชารัฐทั่วไป ประสานงานกับกรมธรรม์สถานการณ์ดูแลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการตรวจสอบ ข้อมูลและต้องการที่ต้องการทราบ สำหรับการประชารัฐทั่วไป และสร้างความตื่นตัวให้กับบุคลากรในช่วงการเปลี่ยนผ่าน ตลอดจน ขอให้เป็นประชาธิรัฐทั่วไป ของคุณประชารัฐและภาคเอกชนที่ให้ความร่วมมือกับมาตรการของภาครัฐเป็นอย่างดี ขานรับให้สามารถดูแลเมืองกับการพร้อมรับมือของโรคโควิดได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วย**

**๓. ให้การตรวจสอบอุปกรณ์ วัสดุทางการแพทย์ วัสดุและวัสดุทั่วไป แผนงานนี้ของที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญ กับการส่งเสริมการผลิตยาและวัสดุที่สำคัญในประเทศไทย รวมถึงการวิจัยและพัฒนาและวิเคราะห์ข้อมูลของต่อไป โดยเฉพาะการติดต่อเชิงปัญญาอุปกรณ์ในชั้นต้นของการดำเนินการวิจัย และขอให้ศูนย์บริหารสถานการณ์ ที่จะทำให้ประเทศไทยมีความสามารถแข่งขันกับการณ์**

๒. ให้ทุกคนที่ปฏิบัติการและประวัติการที่เกี่ยวข้อง รับฟังความคิดเห็นของผู้ให้คำปรึกษาอย่างเปิดเผยในเวลาเดียวกัน และการรายงานข้อมูลนั้น เพื่อให้การรายงานและการมีความครบถ้วน อย่างรุนแรง และเป็นเอกสารไว้อ้างอิงทางประวัติการของผู้รับ

๔. ให้การตรวจการห้องที่ยว่าด้วยวิธีทางเคมีทางชีวภาพ การพัฒนาการต้านภัยด้วยวิธีทางชีวภาพ การห้องที่ยาฯ ให้ประสิทธิภาพที่สูงขึ้น เป็นไปได้โดยการเพิ่มปริมาณสารเคมีที่ใช้ เช่น แอลกอฮอล์กระซุกกระซิบยาห้องที่ยาฯ โดยเด่น ให้ผลลัพธ์ในการฆ่าเชื้อโรคทางชีวภาพ ป้องกัน หรือลดการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ – 19 และการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต (New Normal) อาจก่อให้เป็นโอกาสอันดีที่จะสามารถให้สังคมเริ่มการห้องที่ยาฯ เป็นวิถีทางที่ดีและยั่งยืน

## ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์ การพัฒนาชุมชนจังหวัดเชียงใหม่ประจำปี พ.ศ. 2562