

21.5.ค. 2565

ด่วนที่สุด

ที่ จบ ๐๗๑๘/๒๕๖๕



ที่ว่าการอำเภอสอยดาว

ถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.๙ จบ ๒๒๑๘๐

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
รับเลขที่ ๐๖๔ / ๖
วันที่ ๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๕
เวลา ๑๔.๓๐ น.

เรื่อง ขอให้เร่งรัดการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น

เรียน นายกเทศมนตรีตำบล นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือจังหวัดจันทบุรี ด่วนที่สุด ที่ จบ ๐๐๓๗๒/ว ๕๒๓๖ ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕

ด้วยกรมควบคุมโรคแจ้งว่า กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายการให้วัคซีนโควิด 19 เพื่อลดความรุนแรงของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประชาชนไทย โดยหลังจากที่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 คลี่คลายลง กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศยกเลิก “โควิด 19” เป็นโรคติดต่ออันตรายและปรับเป็น “โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง” ตามคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ซึ่งมีผลในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ แต่ยังคงมีความจำเป็นต้องให้วัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นอย่างครอบคลุมแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในขณะนี้ เพื่อให้มีระดับภูมิคุ้มกันที่สูงเพียงพอต่อการป้องกันโรค โดยกรมควบคุมโรค แจ้งมติที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๕ เพื่อขอให้พื้นที่เร่งรัดการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น โดยการรณรงค์ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นไปอีก ๖ เดือน ให้ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นอย่างครอบคลุมในการป้องกันและลดการป่วยรุนแรงสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติปลอดภัยจากโรคโควิด 19

อำเภอสอยดาวพิจารณาแล้ว ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเร่งรัดการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นอย่างครอบคลุม และประชาสัมพันธ์เชิญชวนประชาชนเข้าวัคซีนเข็มกระตุ้น ณ หน่วยบริการผ่านช่องทางสื่อสารที่มีในพื้นที่ เช่น หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน ฯลฯ เพื่อให้ประชาชนได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นอย่างครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย และลดอาการป่วยรุนแรง สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ รายละเอียดปรากฏตาม QR Code ที่ปรากฏด้านล่างนี้

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายมงคล เลิศพรสิทธิ์)

นายอำเภอสอยดาว



ที่ทำการปกครองอำเภอ

กลุ่มงานบริหารงานปกครอง

โทร./โทรสาร ๐-๓๙๓๘-๑๐๗๑

ด่วนที่สุด

ที่ จบ ๐๐๑๗.๒/ว ๕๒๓๖



ศาลากลางจังหวัดจันทบุรี
ถนนเลียบริมแม่น้ำ จบ ๒๒๐๐๐

๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอให้เร่งรัดการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ประชาสัมพันธ์จังหวัดจันทบุรี และนายอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ จำนวน ๓ ชุด
พ.ศ. ๒๕๕๘ กรมควบคุมโรค ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๔๑๐.๗/ว ๓๔๓๐
ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ด้วยกรมควบคุมโรคแจ้งว่า กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายการให้วัคซีนโควิด 19 เพื่อลดความรุนแรงของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประชาชนไทย โดยหลังจากที่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 คลี่คลายลง กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศยกเลิก “โควิด 19” เป็นโรคติดต่ออันตรายและปรับเป็น “โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง” ตามคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ซึ่งมีผลในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ แต่ยังคงมีความจำเป็นที่ต้องให้วัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นอย่างครอบคลุมแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในระบายนี เพื่อให้มีระดับภูมิคุ้มกันที่สูงเพียงพอต่อการป้องกันโรค โดยกรมควบคุมโรคแจ้งมติที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๕ เพื่อขอให้พื้นที่เร่งรัดการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น โดยการรณรงค์ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นไปอีก ๖ เดือน ให้ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นอย่างครอบคลุมในการป้องกันและลดการป่วยรุนแรงสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ ปลอดภัยจากโรคโควิด 19 รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จังหวัดจันทบุรีพิจารณาแล้ว จึงขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี และอำเภอทุกอำเภอเร่งรัดการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นอย่างครอบคลุม

๒. ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดจันทบุรี และอำเภอทุกอำเภอ ประชาสัมพันธ์เพื่อเชิญชวนประชาชนเข้ารับวัคซีนเข็มกระตุ้น ณ หน่วยบริการผ่านช่องทางสื่อสารที่มีในพื้นที่ เช่น หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน ฯลฯ เพื่อให้ประชาชนได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นอย่างครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย และลดอาการป่วยรุนแรง สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการ สำหรับอำเภอขอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทราบ และดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายแพทย์ศิริชัย โพธิ์สาธิตวิทย์)
ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี

สำนักงานจังหวัด

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด

โทร/โทรสาร ๐ ๓๔๓๐ ๒๖๖๓ ต่อ ๓๔๗๔๑

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๑๐.๗/ว ๑๔๑๐

กพท.๕๖๖๖
พ.ศ. ๒๕๖๕
วันที่ ๒๕ พ.ย. ๒๕๖๕



กองการ เป็นกิจารปลัดกระทรวงมหาดไทย
วันที่ 25 พ.ย. 2565
เลขรับ 53115
เวลา 13.13 น.

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

สำนักงานนโยบายและแผนฯ สป
วันที่ 25 พ.ย. 2565
เลขรับที่ 11460
เวลา 15.13 น.
จำนวน ๑ ฉบับ

เรื่อง ขอให้เร่งรัดการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เพิ่มกระตุ้น

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปมติการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายการให้วัคซีนโควิด 19 เพื่อลดความรุนแรงของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประชาชนไทย โดยหลังจากที่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 คลี่คลายลง กระทรวงสาธารณสุขประกาศยกเลิก "โควิด 19" เป็นโรคติดต่ออันตรายและปรับเป็น "โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง" ตามคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีผลในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ แต่ยังคงมีความจำเป็นที่ต้องให้วัคซีนโควิด 19 เพิ่มกระตุ้นอย่างครอบคลุมแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในขณะนี้ เพื่อให้มีระดับภูมิคุ้มกันที่สูงเพียงพอต่อการป้องกันโรค นั้น

กรมควบคุมโรค ในฐานะสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ พิจารณาแล้ว เห็นควรแจ้งมติที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๕ เพื่อขอให้พื้นที่เร่งรัดการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เพิ่มกระตุ้น โดยการรณรงค์ฉีดวัคซีนเพิ่มกระตุ้นไปอีก ๖ เดือน ให้ได้รับวัคซีนเพิ่มกระตุ้นอย่างครอบคลุมในการป้องกันและลดการป่วยรุนแรงสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ ปลอดภัยจากโรคโควิด 19 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ ได้แจ้งขอให้เร่งรัดการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เพิ่มกระตุ้น ไปยังประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดทุกจังหวัด และประธานคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ทราบแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)

อธิบดีกรมควบคุมโรค

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

ฝ่ายเลขานุการ

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๕๖ - ๗

โทรสาร -

- สำเนาส่ง
๑. ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒
 ๒. ผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
 ๓. ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดทุกจังหวัด
 ๔. ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร



สรุปมติการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕

วันพุธที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง	มติประชุม/ข้อเสนอแนะ
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องปรึกษาหารือให้ตีประชุมทราบ นายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม กล่าวเปิดการประชุมและแจ้งว่า ขอขอบพระคุณ ท่านอาจารย์กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และกรรมการทุกท่าน เกือบครึ่งเดือนที่มีมาตรการลดระดับโรคโควิด 19 จากโรคติดต่ออันตรายมาเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการชุดนี้ มีการผ่อนคลายมาตรการต่าง ๆ ทำให้ประชาชน มีความเข้าใจและมั่นใจต่อระบบสาธารณสุขว่าแม้หากจะได้รับการติดเชื้อแล้วก็ไม่เป็นอันตรายใด ๆ อีกทั้งกระทรวงสาธารณสุข ได้สร้างความเชื่อมั่นในการรักษาพยาบาล และให้การสนับสนุนต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี สิ่งที่จะขอให้กรมควบคุมโรคเร่งรัด คือทำอะไรให้ประชาชนมารับวัคซีนเข็มกระตุ้นให้มากที่สุด จากที่ผมได้มีการลงพื้นที่จะสังเกตได้ว่า ประชาชนเริ่มไม่ค่อยมาฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นเท่าที่ควร โดยผมเองได้มีการโน้มน้าวให้ อสม. มารับวัคซีนเข็มกระตุ้นในฐานะผู้นำสุขภาพก่อนแล้วไปชักชวนให้ประชาชนมารับการฉีดวัคซีน เพราะการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นจะทำให้ลดความรุนแรงของโรคได้อย่างดี จึงขอฝากกรมควบคุมโรคได้เร่งรัดหรือโน้มน้าวให้ประชาชนมารับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นให้มากที่สุด ประเทศไทยภายใต้การสนับสนุนคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ สามารถจัดหาวัคซีนให้แก่เด็กอายุ ๖ เดือนถึง ๕ ปี หรือวัคซีนฝาสีแดง โดยเริ่มทำการฉีดแล้วตั้งแต่ต้นเดือนตุลาคมที่ผ่านมา และมีการสั่งซื้อไปจำนวน ๓ ล้านโดส (โดยวิธีการ swab) เปลี่ยนจากวัคซีนผู้ใหญ่ และได้กระจายไปยังทุกจังหวัดเรียบร้อยแล้ว ทำให้ประเทศไทยมีวัคซีนครอบคลุมทุกกลุ่มอายุแล้ว แต่หาอย่างไรให้ประชาชนมารับวัคซีนโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ดังนั้น ขอฝากไปยังกระทรวงมหาดไทย ช่วยเชิญชวนให้ประชาชนมารับการฉีดวัคซีนให้มากที่สุดโดยเฉพาะผู้สูงอายุ หากยังไม่มาอาจใช้วิธีการแบบหน่วยเคลื่อนที่เร็วออกเชิงรุกไปให้บริการฉีดวัคซีนให้แก่ประชาชนถึงที่บ้าน โรคมีหลายสิ่ง อยู่ในสถานการณ์ที่เป็นโรคติดต่อที่เฝ้าระวังตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ ประเทศไทยสามารถให้การดูแลรักษา แม้จะพบผู้ป่วยเกิดขึ้นประปราย แต่ก็ยังสามารถระบุตัวผู้ป่วยและควบคุมโรคได้และไม่เกิดการระบาดในวงกว้าง ระบบสาธารณสุขสามารถดูแลได้เป็นอย่างดี	ที่ประชุม: รับทราบ

เรื่อง	วันที่ประชุม/โดย
ประเทศไทยในช่วงหลังจากการลดระดับการเฝ้าระวังโรคโควิด 19 ในส่วนของการเสริมสร้างความตระหนักรู้ ตื่นตัว จะเห็นได้ว่าประชาชนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี แม้จะไม่มีการบังคับสวมหน้ากาก หากประชาชนอยู่ในสถานที่ที่มีความเสี่ยงก็มีการสวมหน้ากากป้องกันตนเองเป็นอย่างดี ขณะนี้เริ่มเห็นนักท่องเที่ยวเข้ามาในประเทศไทยมากขึ้น มีการจัดงานแสดงสินค้าต่าง ๆ มากมาย แม้จะมีการระบาดของโรคโควิด 19 บ้าง แต่หากดำเนินชีวิตอยู่อย่างเข้าใจ การท่องเที่ยว การธุรกิจ ก็จะมีการหมุนเวียนเม็ดเงินในระบบเศรษฐกิจ นักท่องเที่ยวมีความมั่นใจในระบบการรักษาของไทยเป็นอย่างดี ส่งผลให้ชาวต่างชาติเข้ามาในประเทศไทยมากขึ้น ทำให้เกิดความเชื่อมั่น สร้างโอกาสทางเศรษฐกิจให้แก่ประชาชนชาวไทย ถือว่าเป็นนิมิตหมายที่ดี ในฐานะที่ผมเป็นประธานคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ขอขอบพระคุณคณะกรรมการทุกท่าน อาจารย์แพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำแนะนำ ให้การสนับสนุน ล้วนแต่เกิดประโยชน์ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้นำไปปฏิบัติตาม ทำให้เกิดความมั่นใจและทำให้ประเทศไทยสามารถกลับเข้าสู่ภาวะปกติได้ ขอกราบขอบพระคุณอีกครั้ง	
ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม	
รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๕ โดย นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพรักษาการแทนอธิบดีกรมควบคุมโรค กรรมการและเลขานุการ	มติที่ประชุม: รับรองรายงานการประชุม โดยไม่มีการแก้ไข
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ	
๓.๑ สถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญ โดย นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ สถานการณ์โรคโควิด 19 ทั่วโลกและประเทศไทย มีแนวโน้มพบผู้ป่วยโควิด 19 และผู้เสียชีวิตลดลงต่อเนื่อง ทั้งนี้ เน้นเฝ้าระวัง Sentinel ตรวจจับการระบาดของโรคในกลุ่มเสี่ยง ติดตามสายพันธุ์กลายพันธุ์ และรณรงค์เพื่อฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นทุก ๔ - ๖ เดือนต่อไป เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยหนัก สำหรับสถานการณ์ Emerging Variants ในประเทศไทย (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๔ ต.ค. ๒๕๖๕) ภูมิพบผู้ป่วยโควิด 19 Omicron สายพันธุ์ย่อย XBB จำนวน ๒ ราย เป็นหญิงต่างชาติ ๑ ราย แยกกักที่โรงแรม (Hotel Isolation) ระหว่างวันที่ ๒๘ ก.ย. - ๗ ต.ค. ๒๕๖๕ และหญิงไทย ๑ ราย แยกกักที่บ้าน (Home Isolation) ระหว่างวันที่ ๒๘ ก.ย. - ๖ ต.ค. ๒๕๖๕ ปัจจุบันทั้ง ๒ รายหายเป็นปกติแล้ว สถานการณ์โรคมีด้าหวานทั่วโลก มีแนวโน้มพบผู้ป่วยรายใหม่ลดลง โดยตั้งแต่วันที่ ๗ พ.ค. ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยยืนยัน ๗๒,๓๙๘ ราย จาก ๑๑๓ ประเทศ พบผู้เสียชีวิต ๒๘ ราย สำหรับประเทศไทย พบผู้ป่วยยืนยัน ๑๑ ราย เป็นชาย ๖ ราย และหญิง ๕ ราย เน้นสื่อสารให้ความรู้ ในการป้องกันตนเองของกลุ่มเสี่ยงที่ทำงานให้บริการ ทั้งในสถานบันเทิง สถานบริการ และก่อนเดินทางไปทำงาน	มติที่ประชุม: รับทราบ

๓.๒ วาระสืบเนื่องรายงานความคืบหน้าการบริหารจัดการสถานการณ์โควิด 19 ภายหลังประกาศโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

- ความก้าวหน้าแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง กันยายน ๒๕๖๖) ในระดับจังหวัด
- การบริหารจัดการสถานการณ์โควิด 19
- ระบบการรายงาน และการเฝ้าระวังโรคโควิด 19
- สรุปผลการดำเนินงานด้านวัคซีน

โดย นายแพทย์วิฑูรย์ ปาวัน ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ความก้าวหน้าแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง กันยายน ๒๕๖๖) ในระดับจังหวัด การประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ ได้มีมติเห็นชอบในหลักการแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง และให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร นำไปเป็นแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ในระดับจังหวัด/ กรุงเทพมหานคร คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จึงมีหนังสือขอความร่วมมือให้คณะกรรมการ โรคติดต่อจังหวัด/ กรุงเทพมหานคร จัดทำแผนปฏิบัติการฯ ระดับจังหวัด/ กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดให้ส่งภายในวันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๕ ซึ่งพบว่า มีการรายงานกลับมาแล้วบางจังหวัด เช่น จังหวัดร้อยเอ็ด สระแก้ว เป็นต้น

การบริหารจัดการสถานการณ์โควิด 19 เมื่อวันที่ ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๕ กระทรวงสาธารณสุขปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโควิด 19 ระดับกระทรวง (PHEOC) โดยให้เป็นภารกิจของศูนย์ปฏิบัติการฯ กรมควบคุมโรค ซึ่ง EOC กรมควบคุมโรค ประชุมทุกวันอังคาร

ระบบการรายงาน และการเฝ้าระวังโรคโควิด 19 กรมควบคุมโรค ประกาศกำหนดแบบในการแจ้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือในรูปแบบและช่องทางดิจิทัล โปรแกรม หรือแอปพลิเคชัน มีผลใช้บังคับตั้งแต่ ๓ ต.ค. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป ปัจจุบัน มีรายงานผู้ป่วยในระบบประมาณ ๒.๔ ล้านราย จาก ๗๗ จังหวัด โดยได้รับรายงานทั้งผู้ป่วย PCR และ ATK ทั้งที่เป็นผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก ความครอบคลุมหน่วยรายงานในภาพรวม ร้อยละ ๘๖ ความครอบคลุมของหน่วยรายงานรายงานในต่างจังหวัด ร้อยละ ๘๖ (๑,๑๔๕ จาก ๑,๓๙๔ แห่ง) และความครอบคลุมของหน่วยรายงานในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ ๒๗ (๕๘ จาก ๒๑๗ แห่ง)

สรุปผลการดำเนินงานด้านวัคซีน (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๒ ต.ค. ๒๕๖๕) ตั้งแต่วันที่ ๒๘ ก.พ. ๒๕๖๕ จนถึงปัจจุบันมีการให้บริการฉีดวัคซีนสะสม ๑๔๓,๕๐๔,๐๙๙ โดส จำแนกเป็นผู้ได้รับวัคซีน เข็ม ๑ ร้อยละ ๘๒.๔ เข็ม ๒ ร้อยละ ๗๙.๕ และ ๓ เข็มขึ้นไป ร้อยละ ๔๖.๔ สำหรับการให้วัคซีนโควิด 19 (Pfizer ฝาสีแดง) สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน - ๔ ปี

มติที่ประชุม:

- ๑) รับทราบรายงานความคืบหน้าการบริหารจัดการสถานการณ์โควิด 19 ภายหลังประกาศโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โดยให้ทุกจังหวัดเร่งรัดการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น
- ๒) ให้ทุกจังหวัดดำเนินการซ่อมแผนเตรียมความพร้อมรองรับการระบาดซ้ำจากเชื้อไวรัสโควิด 19 ภายใต้นโยบาย

ข้อเสนอแนะ:

- ขอให้มีการรณรงค์การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น ไปอีก ๖ เดือน
- ขอให้กรุงเทพมหานครเร่งรัดการรายงานผ่านระบบ API และ ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น

	บทบัญญัติ/ข้อกฎหมาย
แผนบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ สรุปจำนวนและกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการวัคซีนโดยรวม ดังนี้ - ผู้ที่อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ จำนวนวัคซีน ๐.๑ ล้านโดส - ผู้ที่อายุ ๑๒ - ๑๗ ปีที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ จำนวนวัคซีน ๐.๑ ล้านโดส - เด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี เข็ม ๑ และ ๒ ทุกสูตร และ เข็มกระตุ้น จำนวนวัคซีน ๑ ล้านโดส - เข็มกระตุ้นในผู้ที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ (ผู้สูงอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป, ผู้ที่มีอายุ ๑๘ - ๕๙ ปี และผู้ที่มีอายุ ๑๒ - ๑๗ ปี) จำนวนวัคซีน ๒.๔ ล้านโดส - ผู้ที่อายุ ๖ เดือน - ๕ ปีที่ไม่เคยได้รับวัคซีน (เข็ม ๑ และ ๒) และผู้ที่เคยติดเชื้อ จำนวนวัคซีน ๑ ล้านโดส และได้มีการประชุมชี้แจงแนวทางการให้บริการ เมื่อวันที่ ๖ ต.ค. ๒๕๖๕ ผ่านระบบประชุมทางไกล และจัดกิจกรรม "เสริมภูมิคุ้มกันวัยปกป้องภัยโควิด 19" เมื่อวันที่ ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๕ โดยได้รับเกียรติจากนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดกิจกรรม รวมถึงกำหนดจัดกิจกรรม "รวมพลัง อสม. ส่งต่อภูมิคุ้มกัน ป้องกัน ๖๐๘ ให้ปลอดภัย" ประกอบด้วย ๒ กิจกรรมหลัก ได้แก่ การประชุมมอบนโยบายและแนวทางการเร่งสร้างเสริมภูมิคุ้มกันสู่ ๖๐๘ ให้กับ อสม. และ สสจ. ในวันที่ ๒๑ ต.ค. ๒๕๖๕ และการมอบโล่และประกาศเกียรติคุณให้กับทุกภาคส่วนที่เร่งการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันสู่ประชาชน ในวันที่ ๑๒ ม.ค. ๒๕๖๖	
ฉบับที่ ๕ เรื่อง กิจการงาน	
๔.๑ ร่างแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดย นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค วิสัยทัศน์ : ประเทศไทยปลอดภัยจากโรคติดต่อด้วยระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่มีประสิทธิภาพ ทันต่อสถานการณ์ และได้มาตรฐานในระดับนานาชาติ ภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วน เพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน วัตถุประสงค์ : ๑) เพื่อให้ประเทศไทย มีระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ที่มีประสิทธิภาพ โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วน ๒) เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตรายโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือ โรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัด/ กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย ๕ ประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์) ดังนี้	มติที่ประชุม: ๑) เห็นชอบในหลักการร่างแผนปฏิบัติการ เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ๒) มอบหมายกรมควบคุมโรค ในฐานะสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จัดประชุมผู้เกี่ยวข้องอีกครั้ง เพื่อร่วมกันพิจารณารายละเอียดแผนปฏิบัติการฯ ตามประเด็นข้อเสนอแนะ ก่อนนำเสนอที่ประชุมคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ ข้อเสนอแนะ: - ควรนำบทเรียนการรับมือโรคโควิด 19 มาใช้กำหนดกลไก และแนวทางรองรับสถานการณ์ หากเกิดการระบาดใหญ่ในอนาคต

ชื่อ	วัตถุประสงค์/ประเด็นการพิจารณา
ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ▪ กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ย่อย ▪ กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ย่อย ▪ กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ย่อย ▪ กลยุทธ์ที่ ๔ เร่งรัดการกำจัด กวาดล้าง โรคติดต่อตามพันธะสัญญานานาชาติ ประกอบด้วย ๒ กลยุทธ์ย่อย ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ▪ กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ย่อย ▪ กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาความเข้มแข็งของระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๔ กลยุทธ์ย่อย ▪ กลยุทธ์ที่ ๓ ส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ วิจัย และนวัตกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ย่อย	ควรเตรียมให้มีกลไกการดำเนินงานรองรับ เช่น กลไกที่อาจเทียบเคียงกับศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) แม้ว่า ศบค. ได้เห็นชอบร่างพระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ศ. ซึ่งในสาระสำคัญได้กำหนดกลไกดังกล่าวไว้แล้วกรณีมีโรคติดต่ออันตรายร้ายแรงเกิดขึ้น แต่อย่างไรก็ตามขณะนี้สำนักงานคณะกรรมการรัฐมนตรียังไม่ได้เสนอต่อสภาผู้แทนราษฎร จึงควรกำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการฯ ฉบับนี้ด้วย - ควรพิจารณารายละเอียดแผนปฏิบัติการฯ ให้ครอบคลุมเทียบเคียงกับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ที่ผ่านมา หากเกิดการระบาดของโรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูงและแพร่ระบาดกว้างขวาง จะสามารถใช้แผนปฏิบัติการฯ ฉบับนี้ เป็นแนวทางได้ - ขอบเขตของแผนปฏิบัติการฯ ที่ครอบคลุมด้านการรักษาพยาบาลเป็นส่วนสำคัญของมาตรการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ ▪ กลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือการระบาดของโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๔ กลยุทธ์ย่อย ▪ กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๔ กลยุทธ์ย่อย ▪ กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมความเข้มแข็งของระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๒ กลยุทธ์ย่อย ▪ กลยุทธ์ที่ ๔ เตรียมการฟื้นฟูหลังภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ย่อย	
ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ ▪ กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ย่อย ▪ กลยุทธ์ที่ ๒ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๔ กลยุทธ์ย่อย ▪ กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาความร่วมมือเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศในการขับเคลื่อน การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ย่อย	

เนื้อหา	บทที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ
ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ▪ กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยง ประกอบด้วย ๔ กลยุทธ์ย่อย ▪ กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ย่อย ▪ กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาการจัดหาเวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น ประกอบด้วย ๔ กลยุทธ์ย่อย	
๔.๒ ร่างระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง ยกเลิกระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบความผิดกรณีฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๔ (๖) (กรณีสั่งห้ามผู้ใดกระทำการซึ่งอาจก่อให้เกิดสภาวะที่ไม่ถูกสุขลักษณะโดยการไม่สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ซึ่งอาจเป็นเหตุให้โรคโควิด 19 แพร่ออกไป) โดย นางสาวอังคณา บิสสุทธิ์ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมควบคุมโรค ความเป็นมา ๑. ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่ง พ.ร.ก.ฉุกเฉินฯ (ฉบับที่ ๒๒) ลงวันที่ ๒๙ เม.ย. ๖๔ (กำหนดให้ประชาชนสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เพื่อป้องกันกาแพร่โรคเมื่ออยู่นอกเคหสถาน/ อยู่ในสถานที่สาธารณะ กรณีหากพบการฝ่าฝืน ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.ก.ฉุกเฉินฯ ว่ากล่าวตักเตือน ถ้าผู้นั้นไม่ปฏิบัติตาม ให้ดำเนินการตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘) ๒. ระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบความผิดกรณีฝ่าฝืน/ ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งตามมาตรา ๓๔ (๖) ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ลงวันที่ ๓๑ พ.ค. ๖๔ (กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการและอัตราการเปรียบเทียบปรับ กรณีกรณีฝ่าฝืน/ ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่ห้ามผู้ใดกระทำการซึ่งอาจก่อให้เกิดสภาวะที่ไม่ถูกสุขลักษณะโดยการไม่สวมหน้ากากอนามัย/ หน้ากากผ้า ซึ่งอาจเป็นเหตุให้โรคโควิด 19 แพร่ออกไปไว้เป็นการเฉพาะ) ๓. ประกาศ เรื่อง ยกเลิกประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ประกาศ ข้อกำหนด และคำสั่งที่เกี่ยวข้อง ลงวันที่ ๒๔ ก.ย. ๖๕ (เป็นการยกเลิกประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ลงวันที่ ๒๕ มี.ค. ๖๓ โดยมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๖๕ เป็นต้นไป) การดำเนินการที่ผ่านมา ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๗ ก.ย. ๒๕๖๕ ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ อาทิ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาสำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรมปศุสัตว์ กรมสนธิสัญญาและกฎหมาย กรมบัญชีกลาง กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักงานปรมาณู สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคที่เกี่ยวข้อง	มติที่ประชุม: ๑) เห็นชอบในร่างระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง ยกเลิกระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบความผิดกรณีฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๔ (๖) (กรณีสั่งห้ามผู้ใดกระทำการซึ่งอาจก่อให้เกิดสภาวะที่ไม่ถูกสุขลักษณะโดยการไม่สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ซึ่งอาจเป็นเหตุให้โรคโควิด 19 แพร่ออกไป) ๒) รับรองมติของคณะกรรมการที่ได้ให้ความเห็นชอบตามข้อ ๑) ๓) มอบฝ่ายเลขานุการเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะประธานกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เพื่อพิจารณาลงนามตามที่เห็นสมควรต่อไป ข้อเสนอแนะ: - ไม่มี -

ฐานอำนาจ :	มติที่ประชุม/ความเห็น
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาตรา ๕๗ บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ที่มีโทษปรับสถานเดียวหรือมีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี ให้อธิบดีหรือผู้ซึ่งอธิบดีมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ การเปรียบเทียบที่คณะกรรมการกำหนด เมื่อผู้ต้องหาได้ชำระเงินค่าปรับตามจำนวนที่เปรียบเทียบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่มีการเปรียบเทียบแล้ว ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป สาระสำคัญ : ๑) ให้ยกเลิกระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบความผิดกรณีฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามมาตรา ๓๔ (๖) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 พ.ศ. ๒๕๖๔ ๒) การใดที่ได้ดำเนินการไปตามระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบ ความผิดกรณีฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามมาตรา ๓๔ (๖) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 พ.ศ. ๒๕๖๔ ก่อนวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับและการนั้นยังไม่แล้วเสร็จ ให้ดำเนินการตามระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบความผิดกรณีฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามมาตรา ๓๔ (๖) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 พ.ศ. ๒๕๖๔ ต่อไป จนเสร็จสิ้น	
๔.๓ ร่างกฎกระทรวงการจ่ายค่าทดแทนเพื่อชดเชยความเสียหายจากการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. — โดย นางสาวอังคณา บิริสุทธิ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมควบคุมโรค ความเป็นมา เมื่อวันที่ ๓๗ ส.ค. ๒๕๖๔ คณะรัฐมนตรี มีมติ ให้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับภาระค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ แยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกตอาการของบุคคลที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อจากการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ และคำรักษาพยาบาลที่เกิดจากโรคดังกล่าวให้แล้วเสร็จโดยเร็ว และให้ขอทำความตกลงกับกระทรวงการคลังเพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การดำเนินการที่ผ่านมา ผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๒/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๓ ก.ย. ๕๙	มติที่ประชุม: ๑) เห็นชอบในหลักการของร่างกฎกระทรวงการจ่ายค่าทดแทนเพื่อชดเชยความเสียหายจากการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. — ๒) รับรองมติของคณะกรรมการที่ได้ให้ความเห็นชอบตามข้อ ๑) ๓) มอบฝ่ายเลขานุการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องและเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาตามที่เห็นสมควรต่อไป

เรื่อง	เลขที่/ปีงบประมาณ/แผนก/กลุ่มงาน
ครั้งที่ ๓/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๓๑ พ.ค. ๕๙ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑ เม.ย. ๖๕ ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ อาทิ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาสำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรมปศุสัตว์ กรมสนธิสัญญาและกฎหมาย กรมบัญชีกลาง กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักงานประมาณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคที่เกี่ยวข้อง ฐานอำนาจ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาตรา ๔๘ ในการดำเนินการของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัตินี้ หากเกิดความเสียหายแก่บุคคลหรือทรัพย์สินของบุคคลใดจากการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคให้ทางราชการชดเชยความเสียหายที่เกิดขึ้นให้แก่ผู้นั้นตามความจำเป็น การชดเชยความเสียหายตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง ชื่อ กฎกระทรวงการจ่ายค่าทดแทนเพื่อชดเชยความเสียหายจากการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ขั้นตอนการพิจารณากำหนดค่าทดแทน เมื่อเกิดความเสียหายแก่บุคคล/ ทรัพย์สินของบุคคล และมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่าความเสียหายนั้น เกิดจากการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน หรือควบคุมโรคติดต่อของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ แบ่งเป็น ๒ กรณี (๑) สสจ./ สำนักอนามัย กทม. รายงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กทม. ภายใน ๗ วัน ให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กทม. กำหนดค่าทดแทน ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่ได้รับรายงาน ทั้งนี้ ขยายเวลาได้ไม่เกิน ๓๐ วัน กรณีไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท กรมควบคุมโรคดำเนินการจ่ายค่าทดแทน (๒) ผู้เสียหาย/ทายาทยื่นคำขอต่อ สสจ./ สำนักอนามัย กทม. ภายใน ๙๐ วัน ให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กทม. กำหนดค่าทดแทน ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่ได้รับรายงาน ทั้งนี้ ขยายเวลาได้ไม่เกิน ๓๐ วัน กรณีเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ พิจารณาจ่ายค่าทดแทน กรณีความเสียหายต่อเนื่องหลายจังหวัด ให้ สสจ./ สำนักอนามัย กทม. รายงานต่อ กรมควบคุมโรค ภายใน ๗ วัน และให้เสนอคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เพื่อพิจารณากำหนดค่าทดแทน การเบิกจ่าย/แหล่งเงิน ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติกำหนด/ เงินงบประมาณ/ เงินนอกงบประมาณของกรมควบคุมโรค	ข้อเสนอแนะ: - ไม่มี -

รายการและอัตราค่าทดแทน	หมายเหตุ
กรณีที่ ๑ ความเสียหายต่อบุคคล (๑) ค่ารักษาพยาบาล ไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท (๒) ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ ไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท (๓) ค่าขาดประโยชน์ทำมาหาได้ วันละไม่เกิน ๓๐๐ บาท เป็นระยะเวลาไม่เกิน ๓๐ วันนับแต่วันที่ไม่สามารถประกอบกิจการได้ตามปกติ (๔) กรณีผู้เสียหายถึงแก่ความตาย • ค่าทดแทน ๓๐,๐๐๐ - ๑๐๐,๐๐๐ บาท • ค่าจัดการศพ ๒๐,๐๐๐ บาท • ค่าขาดอุปการะเลี้ยงดู ไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท (๕) ค่าเสียหายอื่น (ถ้ามี) ไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท กรณีที่ ๒ ความเสียหายต่อทรัพย์สิน ให้พิจารณาโดยคำนึงราคาซื้อขายกันตามปกติในท้องตลาด/ เทียบราคาที่ยังอิงจากทางราชการ/การเลือกราคา/ ทางราชการได้บรรเทาหรือแก้ไขความเสียหายไปแล้ว	
๔.๔ ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การป้องกัน หรือการควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ... โดย นางสาวอังคณา นริสุทธิ์ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมควบคุมโรค การดำเนินการที่ผ่านมา ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๓/๖๓ เมื่อวันที่ ๙ ม.ค. ๖๓ ครั้งที่ ๔/๖๓ เมื่อวันที่ ๓๐ เม.ย. ๖๓ ครั้งที่ ๕/๖๓ เมื่อวันที่ ๓ ก.ย. ๖๓ ครั้งที่ ๓/๖๒ เมื่อวันที่ ๘ ก.พ. ๖๒ ครั้งที่ ๑/๖๕ เมื่อวันที่ ๑ เม.ย. ๖๕ ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ อาทิ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาสำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรมปศุสัตว์ กรมสนธิสัญญาและกฎหมาย กรมบัญชีกลาง กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักงานงบประมาณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคที่เกี่ยวข้อง	มติที่ประชุม: ๑) เห็นชอบในหลักการของร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าชดเชยให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การป้องกัน หรือการควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ... มอบฝ่ายเลขานุการดำเนินการพิจารณาปรับแก้ไขร่างระเบียบตามความเห็นของกรมการแพทย์ให้เจ้าหน้าที่ของภาคเอกชนควรมีสิทธิได้รับค่าชดเชยตามร่างระเบียบนี้ด้วย ๒) รับรองมติของคณะกรรมการที่ได้ให้ความเห็นชอบตามข้อ ๑) ๓) มอบฝ่ายเลขานุการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องและเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาลงนามตามความเห็นสมควรต่อไป

ฐานอำนาจ

ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๔ มาตรา ๑๔ (๖) ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่พิจารณาให้ความเห็นชอบหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการเบิกจ่ายค่าชดเชย ค่าทดแทน ค่าตอบแทน หรือค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นในการดำเนินการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การป้องกันหรือการควบคุมโรคติดต่อ

ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้

นิยามสำคัญ

เจ้าหน้าที่" หมายความว่า เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของรัฐ เจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาล/ ห้องปฏิบัติการ/ สถานที่ที่ได้มีการขึ้นสูตรของหน่วยงานของรัฐ/ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

ขั้นตอนการขอรับค่าชดเชย

เจ้าหน้าที่ซึ่งติดเชื้อ/เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง/ โรคติดต่ออันตราย/ โรคระบาดจากการปฏิบัติหน้าที่ แบ่งเป็นราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค กทม. และราชการส่วนท้องถิ่น เสนอเรื่องต่อกรมควบคุมโรคภายใน ๑๕ วัน เพื่อให้คณะกรรมการพิจารณากำหนด ค่าชดเชยซึ่งแต่งตั้งโดยกรมควบคุมโรคพิจารณาค่าขอ โดยการเบิกจ่ายหรือแหล่งเงิน ตามระเบียบของทางราชการ/ เงินงบประมาณ/ เงินนอกงบประมาณของกรมควบคุมโรค

หากเจ้าหน้าที่มีสิทธิได้รับค่าชดเชยอื่นด้วย ไม่เป็นการตัดสิทธิของเจ้าหน้าที่ที่จะได้รับค่าชดเชยจากทางราชการ/ หน่วยงานต้นสังกัด เว้นแต่มีสิทธิได้รับเงินอื่นตามกฎหมาย/ ระเบียบอื่นในลักษณะเดียวกัน/ได้รับเงินอื่นใดสำหรับเหตุการณ์เดียวกันไปแล้ว ทั้งนี้ หากเงินที่ได้รับนั้นมีจำนวนต่ำกว่าค่าชดเชยที่มีสิทธิจะได้รับตามระเบียบนี้ ก็ให้มีสิทธิได้รับค่าชดเชยเฉพาะส่วนที่ขาดอยู่ ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของกรมควบคุมโรค

รายการและอัตราค่าชดเชย

(๑) กรณีเสียชีวิต/ ทุพพลภาพถาวร/ เจ็บป่วยตลอดชีวิต/ มีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิต ให้ได้รับ ๒๕ เท่า ของค่าครองชีพ/ เงินเดือน/ เงินเพิ่มอื่น ทั้งนี้ ต้องไม่ต่ำกว่า ๔๐๐,๐๐๐ บาท

(๒) กรณีสูญเสียอวัยวะ/ พิการ/ ได้รับอันตรายสาหัส/ บาดเจ็บซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาเกิน ๒๐ วันขึ้นไป ให้ได้รับ ๑๒.๕ เท่า ของค่าครองชีพ/ เงินเดือน/ เงินเพิ่มอื่น ทั้งนี้ ต้องไม่ต่ำกว่า ๒๔๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๔๐๐,๐๐๐ บาท

(๓) กรณีติดเชื้อและได้รับการรักษา ตั้งแต่ ๗ วันแต่ไม่เกิน ๒๐ วัน ให้ได้รับ ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท

ข้อเสนอแนะ:

- ไม่มี -

กรณี	บทบัญญัติ/ระบอบกฎหมาย
กรณีบุคคลในครอบครัวติดเชื้อหรือเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาดจากเจ้าหน้าที่ ให้ได้รับค่าชดเชยตาม (๑) (๒) หรือ (๓) แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ การได้รับค่าชดเชยดังกล่าวต้องไม่เกินกว่าอัตราที่เจ้าหน้าที่ผู้นั้นมีสิทธิได้รับ ๔.๕ ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการแทนของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ในกรณีที่ได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่ง พ.ศ. โดย นางสาวอังคณา บริสุทธิ ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมควบคุมโรค การดำเนินการที่ผ่านมา ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการด้านกฎหมาย ครั้งที่ ๑/๕๙ เมื่อวันที่ ๑๔ ก.ย. ๕๙ ครั้งที่ ๔/๖๐ เมื่อวันที่ ๕ เม.ย. ๖๐ ครั้งที่ ๕/๖๐ เมื่อวันที่ ๕ พ.ค. ๖๐ ครั้งที่ ๓/๖๕ เมื่อวันที่ ๓ เม.ย. ๖๕ ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ อาทิ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาสำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรมปศุสัตว์ กรมสนธิสัญญาและกฎหมาย กรมบัญชีกลาง กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักงานประมาณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคที่เกี่ยวข้อง ฐานอำนาจ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาตรา ๔๔ ในกรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้ออกคำสั่งให้ผู้ใดดำเนินการตาม มาตรา ๓๙ (๓) (๔) หรือ (๕) มาตรา ๓๘ มาตรา ๓๙ (๔) หรือมาตรา ๔๐ (๑) (๒) หรือ (๓) แล้ว ผู้นั้นละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่งภายในเวลาที่กำหนด เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจดำเนินการแทนได้ โดยให้ผู้นั้นชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการนั้นตามจำนวนที่จ่ายจริง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ชื่อ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการแทนของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ในกรณีที่ได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่ง พ.ศ. ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป ให้อธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ หลักเกณฑ์และขั้นตอนการชดใช้ค่าใช้จ่าย เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้ออกคำสั่งให้ผู้ใดดำเนินการแล้วผู้นั้นละเลยไม่ดำเนินการเป็นเหตุให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อต้องดำเนินการแทนและมีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น แบ่งเป็น ๒ กรณี	มติที่ประชุม: ๑) เห็นชอบในหลักการของร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการแทนของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ในกรณีที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้รับคำสั่งจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่ง พ.ศ. ๒) รับรองมติของคณะกรรมการที่ได้ให้ความเห็นชอบตามข้อ ๑) ๓) มอบฝ่ายเลขานุการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องและเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาลงนามตามที่เห็นสมควรต่อไป ข้อเสนอแนะ: - ไม่มี -

ข้อ ๖	บทสรุป/ข้อเสนอแนะ
(๑) กรณีกำหนดจำนวนเงินได้แน่นอน ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ มีคำสั่งเป็นหนังสือพร้อมสำเนาหลักฐานค่าใช้จ่ายไปยังผู้รับคำสั่งภายใน ๑๕ วัน (๒) กรณีที่ไม่สามารถกำหนดเป็นจำนวนเงินได้แน่นอน ให้เจ้าพนักงานฯ รายงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กทม. ภายใน ๗ วัน เพื่อให้แต่งตั้ง คณะกรรมการโรคติดต่อพิจารณากำหนดค่าใช้จ่ายและเสนอ คณะกรรมการโรคติดต่อโรคติดต่อจังหวัด/ กทม. พิจารณาเห็นชอบแล้วให้เจ้าพนักงานฯ แจ้งต่อไปยังผู้รับคำสั่งภายใน ๑๕ วัน กรณีไม่ยินยอมชดใช้ ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อรายงานไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กทม. เพื่อพิจารณาส่งเรื่องให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ/ คณะกรรมการกำหนดค่าใช้จ่าย และแจ้งผู้รับคำสั่งมาชดใช้ค่าใช้จ่าย หากยังคงเพิกเฉยไม่ชดใช้ค่าใช้จ่ายให้ดำเนินการตามกฎหมายตามสมควรแก่กรณีต่อไป กรณียินยอมชดใช้ ให้ชำระเงินและออกใบเสร็จ เป็นอันสิ้นสุดกระบวนการ	
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ	
กำหนดการประชุมครั้งต่อไป	กำหนดไว้เบื้องต้น ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕

นางสาวณิษฐา จันทร์พิลา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
 นายจิรยุทธ ประมวลเจริญกิจ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ผู้สรุปการประชุม
 นายแพทย์วิชาญ ปาวัน ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
 ผู้ตรวจสรุปการประชุม