



ศูนย์โควิดฯ มท.

โทรสารในราชการกระทรวงมหาดไทย

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๑๗๕๓

วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔

จาก ปลัดกระทรวงมหาดไทย

ถึง ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

ด้วยนายกรัฐมนตรีมีบัญชาให้กระทรวงมหาดไทยสำรวจความต้องการผู้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ตามความสมัครใจ เพื่อใช้ประโยชน์ในการพิจารณาความต้องการรับการฉีดวัคซีนฯ ของประชากรทั้งประเทศ และรายจังหวัด รวมถึงการกำหนดพื้นที่เป้าหมายให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน โดยกลุ่มเป้าหมายที่ต้องดำเนินการสำรวจ ประกอบด้วย

๑. บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
๒. เจ้าหน้าที่ที่มีโอกาสสัมผัสผู้ติดเชื้อ
๓. ประชาชนอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป
๔. ประชาชนผู้มีโรคประจำตัว (โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง อาทิ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคหอบหืด ที่ควบคุมได้ไม่ดี โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตเรื้อรังระยะที่ ๕ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็งทุกชนิด ที่อยู่ระหว่างเคมีบำบัด รังสีบำบัด และภูมิคุ้มกันบำบัด โรคเบาหวาน และโรคอ้วนที่มีน้ำหนักมากกว่า ๑๐๐ กิโลกรัม หรือ BMI มากกว่า ๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร)
๕. ประชาชนทั่วไป ยกเว้น กลุ่มบุคคลที่ไม่สามารถรับการฉีดวัคซีนฯ ได้ คือ ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์ และสตรีมีครรภ์

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) จึงขอให้จังหวัด ประสานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเพื่อสำรวจความต้องการของประชาชนในพื้นที่ที่จะเข้ารับการฉีดวัคซีนฯ โดยความสมัครใจ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด (แบบวัคซีน ๑ และ แบบวัคซีน ๒) โดยให้ส่งแบบวัคซีน ๒ ให้ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ครั้งแรกภายในวันพฤหัสบดีที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ และรายงานเพิ่มเติมทุกวันพฤหัสบดีภายในเวลา ๑๒.๐๐ น. เพื่อรวบรวมเสนอศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 ดำเนินการต่อไป สำหรับแบบวัคซีน ๑ ให้จังหวัดเก็บไว้ใช้ในการบริหารจัดการวัคซีนภายในจังหวัด

(นายฉัตรชัย พรหมเลิศ)

ปลัดกระทรวงมหาดไทย

หัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน  
ในส่วนที่เกี่ยวกับการสั่งการและประสานกับผู้ว่าราชการจังหวัด  
และผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

สำนักงาน ศบค.มท. (สน.ผ.)

โทร. ๐ ๒๒๒๕ ๔๘๕๗ มท. ๕๐๑๘๘

แบบวัดค่าคุณภาพการดูแลเด็กที่มีอายุ 1-3 ปี  
ฉบับแก้ไขปรับปรุง

แบบวัดค่าการดูแลคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กที่มีอายุ 1-3 ปี  
ฉบับแก้ไขปรับปรุง

ชื่อ-นามสกุล	รูปถ่าย	ชื่อ-นามสกุล	สถานที่ปฏิบัติงาน	ตำแหน่ง/ตำแหน่ง	ข้อมูลทั่วไป			ข้อมูลการปฏิบัติงาน						ค่าเฉลี่ยรวม		
					ชื่อ	นามสกุล	เลขประจำตัวประชาชน	ประเภทการปฏิบัติงาน	ประสบการณ์	ความรู้	ทักษะ	การสังเกต	การบันทึก		การรายงาน	

ข้อมูล ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. 2564  
ผู้จัดทำ  
(.....)  
ตำแหน่ง

แบบวัดชิ้น 2  
(ใช้สำหรับรายงาน สบ.ม.ท.)

แบบฟอร์มสำรวจข้อมูลความต้องการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด - 19 ตามความสนใจ  
จังหวัด .....

รายงานเพิ่มเติมครั้งที่ .....

ที่	อำเภอ	จำนวนผู้แสดงความประสงค์ขอฉีดวัคซีน (คน)					ประชากรทั่วไป (อายุ 18-59 ปี ชาย/สตรี มีครอบครัว)								
		บุคลากรทางด้านสาธารณสุข		เจ้าหน้าที่ ที่มีโอกาส สัมผัสผู้ติด เชื้อ	ประชาชน อายุ 60 ปี ขึ้นไป	ประชาชนผู้มีโรคประจำตัว									
		บุคลากร สาธารณสุข	เจ้าหน้าที่ ด้าน สาธารณสุข			โรค ทางเดิน หายใจ เรื้อรัง		โรคหัวใจ และ หลอดเลือด ระบบ 5	โรคไต เรื้อรัง	โรคเบาหวาน	โรค เรื้อรัง				

ข้อมูล ณ วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. 2564  
ผู้รายงาน .....  
ตำแหน่ง .....

แบบฟอร์มสำรวจข้อมูลความต้องการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด - 19 ตามความสมัครใจ  
ตามโทรสารในราชการกระทรวงมหาดไทย ค่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๑๗๙๓ และที่ มท ๐๒๓๐/๑๖๘๐  
ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔



ขอความกรณานำส่งทั้งในรูปแบบเอกสาร และไฟล์ Excel ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์  
moinewcovid@gmail.com หัวข้อ “ความต้องการฉีดวัคซีน จังหวัด...”