สรุปการประชุมคณะทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ศูนย์อนามัยที่ 6 ครั้งที่ 12/2564
วันที่ 13 มกราคม 2564 เวลา 09.00 – 12.00 น.
ณ ห้องประชุมประกายพฤกษ์ ศูนย์อนามัยที่ 6

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายแพทย์พนิต	โล่เสถียรกิจ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6	**ประธาน**
2. นางยุพา	ชัยเพ็ชร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)	
3. พญ.สุณีย์	เชื้อสุวรรณชัย	นายแพทย์ชำนาญการ	
4. พญ.พลอย	กองกูต	นายแพทย์ชำนาญการ	
5. นายชาญศักดิ์	เทพมาลี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
6. นายสิทธิ์ทัศน์	ผาณิบุศย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
7. นางศิริพร	จริยาจิรวัฒนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
8. นางสาวเพ็ญศรี	กองสัมฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
9. นางศรัชฌา	กาญจนสิงห์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
10. นางสาวภูรัคพ์	พรหมมินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
11. นางสาวกฤษณา	วงษ์วรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
12. นางทิพย์วรรณ	จูมแพง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
13. นางปาณิสรา	สิทธินาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
14. นางสาวปวีณภัสสร์	คล้ำศิริ	นักโภชนาการชำนาญการ	
15. นางสุภาพร	อานมณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
16. นางสาวธัญพร	อศัลเศรษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
17. นายบุญนาม	งามศิริ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	
18. นางวรรณภาพร	งามศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
19. นางนงลักษณ์	สุขเอี่ยม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
20. นางสาวเลขญา	วัฒน์ชัยพนา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
21. นางสาวลำใย	ศรีศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
22. นางสาวมณีนุช	เสียงพานิช	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
23. นางสาวดวงนภา	ปงกา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
24. นางสาวพัชรา	พลเยี่ยม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
25. นางสาวภัทรพร	บุตรดี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
26. นางสาวอนุธิดา	ศรีนาแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
27. นายสังวร	ทุ่งท้องไร่	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
28. นางสาวพรวิมล	นภาศัย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
29. นางสาวสุพัฒตรา	สังข์กร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
30. นางสาวดลนภัส	ทองนพคุณ	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาชำนาญงาน	

31. นายชยพล	วิริยะประเสริฐ	นิติกร
32. นายอนุชา	เผยฉวี	นักวิชาการพัสดุ

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

การดำเนินงานในช่วงสถานการณ์ COVID-19 แต่ละเขตมีการดำเนินงานที่แตกต่างกันตามสถานการณ์ของแต่ละพื้นที่ การคาดการณ์สถานการณ์ในอนาคตจะทำให้สามารถดำเนินงานได้ง่ายขึ้น ถูกต้อง การคาดการณ์ตามฤดูกาล การย้ายถิ่นฐาน การลักลอบเข้าประเทศของแรงงานต่างด้าว ฯลฯ ต้องมีข้อมูลพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น ทำให้เราสามารถทำงานได้ตามเป้าหมายแม้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-19

เมื่อสถานการณ์ COVID-19 เริ่มดีขึ้น สิ่งสำคัญที่ต้องดำเนินการในระยะต่อไปคือการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ประกอบการใน Setting ต่างๆ และการดำเนินงานของคณะกรรมการต่างๆศูนย์ฯ เช่น กพว. กวป. กพร. จะเริ่มประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

การประชุมคณะทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 6 ครั้งที่ 11/2564 วันที่ 8 มกราคม 2564 เวลา 09.30 – 12.00 น. ณ ห้องประชุมประกายพฤกษ์ ศูนย์อนามัยที่ 6

มติที่ประชุม : ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

การสำรวจพฤติกรรมการสวมหน้ากากของประชาชน (Anamai Poll) ครั้งที่ 5

- ผลการสำรวจพฤติกรรมการสวมหน้ากากของประชาชนในการป้องกัน COVID-19 ครั้งที่ 5 ระหว่างวันที่ 28 ธันวาคม 2563 – 8 มกราคม 2564 เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดที่ตอบแบบสำรวจ (N=3,843) มากที่สุดที่จังหวัดสระแก้ว 1,341 คน รองลงมาคือ จังหวัดชลบุรี 597 คน และต่ำที่สุดคือ จังหวัดฉะเชิงเทรา 218 คน

- อาชีพที่ตอบแบบสำรวจ 5 อันดับแรก รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 31.23) อสม.(ร้อยละ 16.55) เกษตรกร (ร้อยละ 14.55) ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย/อาชีพอิสระ (ร้อยละ 12.10) รับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 7.18)

- พฤติกรรมการสวมหน้ากากเป็นประจำของประชาชนเขตสุขภาพที่ 6 มีแนวโน้มสูงขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 93.68 ในครั้งที่ 4 เป็นร้อยละ 97.16 ในครั้งที่ 5

- ความรู้สึกกังวลกับสถานการณ์ COVID-19 พบว่า มีความรู้สึกกังวลมาก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกครั้งที่สำรวจ จากร้อยละ 35.46 ในครั้งที่ 4 เป็นร้อยละ 47.23 ในครั้งที่ 5 มีความรู้สึกกังวลปานกลาง ร้อยละ 36.14 และมีความรู้สึกกังวลเล็กน้อย ร้อยละ 14.65

- ผลการสำรวจพฤติกรรมการสวมหน้ากาก**เป็นประจำ**ของประชาชน รายจังหวัด พบว่า ประชาชนในทุกจังหวัดใส่หน้ากากอนามัยเป็นประจำ มากกว่าร้อยละ 96.48

- ความรู้สึกกังวลกับสถานการณ์ COVID-19 พบว่า มีความรู้สึกกังวลมาก (มากกว่าร้อยละ 30) ในทุกจังหวัด โดยประชาชนในจังหวัดจันทบุรี มีความรู้สึกกังวลมากที่สุด ร้อยละ 53.18

- การมี**หน้ากากผ้า**ใช้ในปัจจุบันในเขตสุขภาพที่ 6 (N=3,628) พบว่า มีเพียงพอ ร้อยละ 76.74 มีแต่ไม่พอใช้ ร้อยละ 17.64 และไม่มีใช้เลย ร้อยละ 5.62

- การมี**หน้ากากอนามัย**ใช้ในปัจจุบันในเขตสุขภาพที่ 6 (N=3,642) พบว่า มีเพียงพอ ร้อยละ 76.63 มีแต่ไม่พอใช้ ร้อยละ 22.35 และไม่มีใช้เลย ร้อยละ 1.02

- ในสถานการณ์ปัจจุบันประชาชน **เห็นด้วย** เกี่ยวกับ"หน้ากากอนามัย" ในประเด็นต่อไปนี้ การใช้หน้ากากผ้า แทนหน้ากากอนามัยได้ ร้อยละ 67.14, หน้ากากอนามัยไม่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ร้อยละ 51.10, หน้ากากอนามัยหาซื้อยาก/หาที่ซื้อไม่ได้ ร้อยละ 37.20 และหน้ากากอนามัยมีราคาแพงขึ้น ร้อยละ 67.29

- การมีเจล/สเปรย์แอลกอฮอล์ล้างมืออย่างเพียงพอ เขตสุขภาพที่ 6 (N=3,642) พบว่า มีพอใช้ 72.73 มีแต่ไม่พอใช้ ร้อยละ 22.79 ไม่ได้ใช้เพราะล้างมือด้วยสบู่และน้ำ ร้อยละ 3.73 และไม่มีใช้เลย ร้อยละ 0.74

- ในสถานการณ์ปัจจุบันประชาชน **เห็นด้วย** เกี่ยวกับ "เจล/สเปรย์แอลกอฮอล์" ในประเด็นต่อไปนี้ ไม่มีคุณภาพ/ไม่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 36.24 หาซื้อยาก/หาซื้อไม่ได้ ร้อยละ 32.08 และมีราคาแพงขึ้น ร้อยละ 60.70

- 5 Setting ที่ประชาชนใส่หน้ากากเป็นประจำ**มากที่สุด** ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า (ร้อยละ 87.18) ร้านสะดวกซื้อ (ร้อยละ 86.29) ตลาด/ตลาดนัด (ร้อยละ 84.94) โรงพยาบาล (ร้อยละ 79.92) รถสาธารณะ (ร้อยละ 79.67)

- 5 Setting ที่ประชาชนใส่หน้ากากเป็นประจำ**น้อยที่สุด** ได้แก่ สวนสาธารณะ (ร้อยละ 63.23) ฟิตเนส/โรงยิม (ร้อยละ 67.37) สถานบันเทิง (ร้อยละ 69.18) อุทยาน/ชายหาด (ร้อยละ 71.64) ศาสนสถาน (ร้อยละ 72.41)

จังหวัดสระแก้ว Setting ที่ประชาชนใส่หน้ากากเป็นประจำ**มากที่สุด** ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า (ร้อยละ 83.18) และ**น้อยที่สุด** ได้แก่ สวนสาธารณะ (ร้อยละ 63.93)

จังหวัดชลบุรี Setting ที่ประชาชนใส่หน้ากากเป็นประจำ**มากที่สุด** ได้แก่ ร้านสะดวกซื้อ (ร้อยละ 90.51) และ**น้อยที่สุด** ได้แก่ ฟิตเนส (ร้อยละ 66.67)

จังหวัดสมุทรปราการ Setting ที่ประชาชนใส่หน้ากากเป็นประจำ**มากที่สุด** ได้แก่ ตลาด ตลานัด (ร้อยละ 87.33) และ**น้อยที่สุด** ได้แก่ สถานที่ท่องเที่ยว (ร้อยละ 68.25)

จังหวัดตราด Setting ที่ประชาชนใส่หน้ากากเป็นประจำ**มากที่สุด** ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า (ร้อยละ 91.76) และ**น้อยที่สุด** ได้แก่ สวนสาธารณะ (ร้อยละ 50.00)

จังหวัดจันทบุรี Setting ที่ประชาชนใส่หน้ากากเป็นประจำ**มากที่สุด** ได้แก่ รถสาธารณะ (ร้อยละ 90.00) และ**น้อยที่สุด** ได้แก่ สวนสาธารณะ (ร้อยละ 61.90)

จังหวัดปราจีนบุรี Setting ที่ประชาชนใส่หน้ากากเป็นประจำ**มากที่สุด** ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า (ร้อยละ 86.16) และ**น้อยที่สุด** ได้แก่ สวนสาธารณะ (ร้อยละ 67.86)

จังหวัดระยอง Setting ที่ประชาชนใส่หน้ากากเป็นประจำ**มากที่สุด** ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า (ร้อยละ 94.02) และ**น้อยที่สุด** ได้แก่ ฟิตเนส (ร้อยละ 57.14)

จังหวัดฉะเชิงเทรา Setting ที่ประชาชนใส่หน้ากากเป็นประจำ**มากที่สุด** ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า (ร้อยละ 91.45) และ**น้อยที่สุด** ได้แก่ สถานบันเทิง (ร้อยละ 50.00)

กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ (บย.) มีแผนดำเนินงานจัดทำสถานการณ์การสำรวจข้อมูล Anamai poll ในแต่ละครั้ง รายจังหวัด เผยแพร่คืนข้อมูลให้กับจังหวัดใช้ประโยชน์ได้

มาตรฐานความสะอาดปลอดภัย ป้องกันโรค COVID-19 รองรับสุขภาพดีวิถีใหม่ เขตสุขภาพที่ 6

เขตสุขภาพที่ 6 มี setting ประเมินมาตรฐานความสะอาดปลอดภัย ป้องกันโรค COVID-19 รองรับสุขภาพดีวิถีใหม่ ผ่าน Thai Stop COVID-19 (TSC) จำนวน 1,047 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 678 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ 368 แห่ง Setting ที่ประเมินตนเองมากที่สุด คือ ร้านอาหาร 550 แห่ง (ผ่านเกณฑ์ 411 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ 139 แห่ง) รองลงมาคือ สถานศึกษา 359 แห่ง (ผ่านเกณฑ์ 151 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ 208 แห่ง)

- Setting ร้านอาหาร ข้อที่ดำเนินการได้น้อยที่สุด คือ ให้ควบคุมจานวนลูกค้า มิให้แออัด โดยจำกัดจำนวนลูกค้าตามขนาดพื้นที่และจัดให้มีการเว้นระยะห่างกัน อย่างน้อย 1 เมตร (98.91%)

- Setting สถานศึกษา ข้อที่ดำเนินการได้น้อยที่สุด คือ ข้อ 9 กรณีห้องเรียนไม่สามารถจัดเว้นระยะห่างตามที่กำหนดได้ มีการสลับวันเรียนของแต่ละชั้นเรียนหรือการแบ่งจานวนนักเรียน (82.17%)

- Setting ตลาด ข้อที่ดำเนินการได้น้อยที่สุด คือ มีการควบคุมจำนวนลูกค้ามิให้แออัด โดยจำกัดจำนวนลูกค้าตามขนาดพื้นที่ และจัดให้มีการเว้นระยะห่างกัน อย่างน้อย 1 เมตร (96.67%)

- Setting ร้านค้าปลีก-ส่ง ข้อที่ดำเนินการได้น้อยที่สุด คือ มีมาตรการคัดกรองผู้เข้ามาในสถานประกอบการ (69.2369.23%)

- Setting ห้างสรรพสินค้า ข้อที่ดำเนินการได้น้อยที่สุด คือ จัดให้มีการลงทะเบียนก่อนเข้าและก่อนออกจากสถานที่ ด้วยแอพพลิเคชั่นที่ทางราชการกำหนด หรือจัดให้มีสมุดสำหรับลงทะเบียน (77.77%)

- Setting สถาบันพัฒนาเด็กปฐมวัย ข้อที่ดำเนินการได้น้อยที่สุด คือ ข้อ 9 ให้มีการควบคุมทางเข้าและออก และลงทะเบียน ก่อนเข้าและออกจากสถานที่ด้วยการบันทึกข้อมูล และรายงานด้วย (ลงทะเบียน บันทึกเป็นเอกสาร และรายงานต้นสังกัดประมาณทุก 1-2 สัปดาห์) (85.71%)

- Setting บ้านและครัวเรือน ข้อที่ดำเนินการได้น้อยที่สุด คือ เมื่อกลับจากการทำภารกิจนอกบ้านล้างมือชำระร่างกาย เปลี่ยนเครื่องแต่งกายทันที (81.82%)

- Setting สำนักงาน ข้อที่ดำเนินการได้น้อยที่สุด คือ มีมาตรการควบคุมจานวนผู้ปฏิบัติงานมิให้แออัด เช่น กำหนดนโยบาย Work from home การประชุมผ่านระบบ VDO conference การจัดเวลาทำงาน เวลาพัก และเวลารับประทานอาหาร ให้เหลื่อมกัน เป็นต้น

- Setting หอพัก แฟลต อพาทเม้นท์ ข้อที่ดำเนินการได้น้อยที่สุด คือ จัดให้มีการลงทะเบียนบุคคลภายนอกก่อนเข้าและออกจากสถานที่ด้วยแอพพลิเคชั่นที่ทางราชการกำหนดหรือใช้มาตรการควบคุมด้วยการบันทึกข้อมูลและรายงานทดแทน

ฝากผู้รับผิดชอบแต่ละ Setting ใน TSC ประชาสัมพันธ์การประเมินตนเอง และวิเคราะห์ข้อมูลเป็นสถานการณ์ภาพเขตและจังหวัด เพื่อคืนข้อมูลให้จังหวัดไปผลักดันการดำเนินงานในระดับพื้นที่ รวมถึงปัญหาในการใช้งาน TSC แจ้งปัญหาผ่านกลุ่มไลน์ “EOC ศอ.ที่ 6” เพื่อรวบรวมแจ้งกองแผนงานต่อไป

การขับเคลื่อน Health Literacy (HL)

จัดทำสื่อความรู้เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ เผยแพร่ข้องมูลผ่านคลังสื่อ เว็บไซต์, Application Line, Facebook, ป้ายโฆษณา ฯลฯ ในรูปแบบ VDO Benner info graphic

โดยมีแผนการผลิตสื่อสปอตวิดีโอ (ไม่เกิน 1 นาที) ให้ความรู้เพื่อประชาสัมพันธ์การรณรงค์ป้องกัน COVID-19 1)ส้วมสาธารณะ ใช้อย่างไรลดเสียงโลกในวันที่ โควิด-19 ระบาดใหม่2)จุดเสี่ยงในที่สาธารณะ จับแล้วต้องรีบล้างมือ 3)ล้างมือแบบนี้ลีกหนี COVID-19 4)หน้ากากใส่ผิดชีวิตอาจเปลี่ยน 5)ระยะห่าง ระยะห่วง 6)คาถาป้องกัน COVID-19 โดยดำเนินการผลิตเดือน : มกราคม-กุมภาพันธ์ 2564 เนื้อหาอ้างอิง : กรมอนามัย และตรวจสอบสื่อสปอตวิดีโอ : นักวิชาการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) /เครือข่ายในพื้นที่ขอรับการสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 เป็นภาษากัมพูชา เนื่องจากแรงงานต่างด้าวในเขตสุขภาพที่ 6 ส่วนใหญ่เป็นชาวกัมพูชา และการสื่อสารเป็นเสียงตามสายหรือคลิปวิดีโอจะสามารถสื่อสารให้กับแรงงานต่างด้าวเข้าใจได้ดีกว่าเป็นตัวหนังสือ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานการติดตามเยี่ยมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และเด็ก 0-15 ปี ในสถานที่กักกันที่รัฐจัดหา State Quarantine ของศูนย์อนามัยที่ 6 ประจำวันที่ 10 พ.ย. 2563 – 7 ม.ค. 2564 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ 108 ราย เด็กอายุ 0-5 ปี 156 ราย เด็กอายุ 6-15 ปี 158 ราย รวมทั้งสิ้น 422 ราย การเข้าเยี่ยม 59 ราย โทรศัพท์เยี่ยม 363 ราย ช่วงเดือนธันวาคม 2563 – มกราคม 2564 พบว่าส่วนใหญ่ผู้ที่เข้า SQ เป็นช่วงวัยทำงาน

- หญิงตั้งครรภ์ พบภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพ อายุเกิน 35 ปี 19 ราย คิดเป็น 14.29%, No ANC 51 ราย คิดเป็น 42.86%, มีภาวะแท้งคุกคาม 1 ราย ปัญหาที่พบ ไม่มียาบำรุง ไม่ได้ดำเนินการฝากครรภ์ ผู้กักตัวไม่รับโทรศัพท์ ไม่สามารถโทรติดต่อโรงแรมได้ ได้ให้คำแนะนำการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ต่อหลังกลับจากสถานกักกัน แนะนำการเข้าโปรแกรม ANCHPC

- เด็กอายุ 0-5 ปี ชาย 48 ราย คิดเป็น 41.40%, หญิง 68 ราย คิดเป็น 58.60% พัฒนาการสมวัย 112 ราย คิดเป็น 96.56% พัฒนาการล่าช้า 4 ราย คิดเป็น 3.44% ปัญหาที่พบ มีอาการไอ น้ำมูก มียารับประทาน ไม่สามารถโทรติดต่อได้ จากการติดตามโทรเยี่ยม พบว่า พัฒนาการไม่ผ่าน คือ การพูด เนื่องจากมีปัญหาเรื่องของหูไม่ได้ยินทั้ง 2ข้าง ใส่อุปกรณ์ช่วยแล้ว ผู้ปกครองกำลังฝึกเรื่องการพูด

- เด็กอายุ 6-15 ปี ชาย 87 ราย คิดเป็น 59.20% หญิง 60 ราย คิดเป็น 40.80% ไม่พบปัญหาพฤติกรรม ปัญหาด้านอื่นๆ การปรับเวลาในประเทศไทย มีความกังวล ไม่อยากอยู่คนเดียว เบื่อ ไม่มีอะไรทำ ได้ส่งเสริมการทำกิจกรรมที่เหมาะสม เช่น อ่านหนังสือ เล่นเกมส์ ดูโทรทัศน์ เรียนหนังสือonline วาดรูป เป็นต้น ให้คำแนะนำเรื่องการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น

- แผนดำเนินงานลงพื้นที่ SQ ในเดือนกุมภาพันธ์ 2 แห่ง ในจังหวัดชลบุรีและสมุทรปราการ ทีมลงพื้นที่ประกอบด้วยโรงพยาบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้ไปเรียนรู้ศึกษาข้อมูลสนับสนุนเนื้อหาวิชาการในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

- ในการดำเนินงานภาพรวมจำนวนผู้เข้า SQ มีจำนวนลดลง อาจปรับการทำงานให้เหมาะสมมากขึ้น การโทรเยี่ยมเดือนละครั้ง การสรุปรายงานให้เร็วขึ้น โดยสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

อย่างไรบ้าง ฯลฯ เน้นการดำเนินงานในกรณีเร่งด่วน การตอบคำถามได้ทันเวลาตามสถานการณ์ ให้ Flow chart การดำเนินงาน จะทำให้การดำเนินงานดียิ่งขึ้น

- การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอความร่วมมือให้บุคลากรใช้งานแอพพลิเคชั่น หมอชนะ ไทยชนะ การวัดอุณหภูมิทุกวัน จะมี Flow chart ให้ปฏิบัติตามขั้นตอน กรณีมีอุณหภูมิสูงกว่า 37.5 องศาเซลเซียส และให้ศึกษารายละเอียดเพื่อการให้บริการด้านต่างๆ เช่น การเลื่อนนัดให้บริการฉีดวัคซีนและอื่นๆตามความเหมาะสม

Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

- แผนการดำเนินงานกลุ่ม ลงพื้นที่เพื่อตั้งเป็นโรงพยาบาลสนาม จำนวน 1 แห่ง คือ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี วิทยาเขตสมุทรปราการ เพื่อเตรียมพร้อมในการเป็น Cohort Ward รองรับผู้ป่วย COVID-19 เพื่อแบ่งเบาภาระในการรับผู้ป่วยของโรงพยาบาลในจังหวัด มีหอประชุมสามารถรองรับผู้ป่วยเพิ่มได้ 150 คน หอพักนักศึกษารองรับผู้ป่วยได้ 120 คน ช่วงแรกมีความพร้อมเปิดบริการ 60 ห้อง ซึ่งมีความพร้อมมากกว่าหอประชุม ได้ให้คำแนะนำในด้านการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลสนาม ตามแนวทางปฏิบัติทั้ง 8 ด้าน เพื่อให้ได้ตามมาตรฐาน และประสานทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ต้องการสนับสนุนจากศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ร่วมดำเนินงานเตรียมความต่างๆ ให้ประสานมายังศูนย์ฯ

- รวบรวมแผนดำเนินงานล้างตลาด ตรวจร้านอาหารของแต่ละจังหวัด ติดตามการล้างตลาด ให้คำแนะนำถานประกอบการด้านอาหาร เพื่อป้องกัน COVID-19 ตามมาตรการที่เข้มงวด และรวบรวมข้อมูลเป็นภาพเขต

- เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับตลาดตามมาตรการ COVID ตลาดในจังหวัดสมุทรปราการทีการร้องเรียนว่าไม่ดำเนินการตามมาตรการที่รัฐบาลกำหนด เช่น ไม่มีการกำหนดช่องทางเข้า-ออก ไม่มีคนดูแลการวัดอุณหภูมิก่อนเข้าตลาด แต่ดำเนินการล้างตลาดตามการรณรงค์เรียบร้อยแล้ว ทางสาธารณสุขจังหวัด อำเภอ ท้องถิ่นในพื้นที่ได้ลงตรวจสอบให้คำแนะนำปรับปรุงให้ดำเนินการตามมาตรการเรียบร้อยแล้ว

- ประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน TSC ผ่านช่องทางกลุ่มไลน์ต่างๆ ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ท้องถิ่นผลักดันดำเนินงานต่อ และจะวิเคราะห์ข้อมูลเป็นสถานการณ์ภาพเขตและจังหวัด เพื่อคืนข้อมูลให้จังหวัดไปผลักดันการดำเนินงานในระดับพื้นที่

- งบประมาณที่จะได้รับการจัดสรรจากส่วนกลางในช่วงสถานการณ์ COVID-19 อยู่ระหว่างเสนอของบประมาณจากรัฐบาล ประมาณ 2,800,000 บาท ซึ่งใช้ในการรณรงค์/จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ สนับสนุนการดำเนินงานให้กับศูนย์และจังหวัด ซึ่งหากมีรายละเอียดจัดเจนจะแจ้งในที่ประชุมต่อไป

- การเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารและคุณภาพน้ำบริโภค ในช่วง COVID-19 ในองค์กรปกครองสวนท้องถิ่นและโรงพยาบาล โดยท้องถิ่นและโรงพยาบาลกรอกข้อมูลผ่าน Google form ซึ่งดำเนินการต่อเนื่องจากปีที่แล้ว มีหน่วยงานเริ่มคีย์ข้อมูลเข้ามาบางส่วนแล้ว จะประชาสัมพันธ์ให้ดำเนินงานและจะสรุปวิเคราะห์ข้อมูลมานำเสนอในการประชุมครั้งต่อๆไป

- การดำเนินงานในระยะแรกของ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นเรื่องโรงพยาบาลสนาม ในระยะถัดมาเรื่องการเฝ้าระวังเก็บข้อมูลวิเคราะห์ดูแนวโน้มของสถานการณ์

- กลุ่ม บย. เก็บรวมรวมข้อมูลการติดเชื้อเป็นรายจังหวัด วิเคราะห์แนวโน้มผู้ป่วยติดเชื้อรายจังหวัดว่ามีแนวโน้มลดลงหรือไม่ รวมถึงกระบวนการทำงาน การบริหารจัดการของเขต ว่าทำอะไรไปบ้างในช่วง COVID-19 ทั้งในกรณีเร่งด่วนและในสภาวะปกติ วางแผนการดำเนินงานในระยะต่างๆ แต่ละ Setting ในระยะสั้นและระยะยาว

Cluster แม่และเด็กปฐมวัย

- สถานการณ์การเกิดของทารกในเขตสุขภาพที่ จำนวน 16,757 คน (ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์) มารดาไม่ได้รับการตรวจเชื้อ COVID-19 ก่อนการคลอด แต่ไม่มีการรายงานที่เป็นทางการจากจังหวัด มีแผนการดำเนินงานจะติดตามระบบสุขภาพของมารดาจากหน่วยบริการว่าได้รับบริการอย่างไรบ้าง มีแนวทางจัดบริการอย่างไร มารดามีปัญหาในการรับบริการหรือไม่ ฯลฯ

- การดำเนินงานใน TSC สื่อสารประชาสัมพันธ์ในช่องทางต่างๆ รวมถึงผลักดันผ่านคณะกรรมการระดับจังหวัด เริ่มมีข้อมูลในระบบ 7 แห่ง จะได้วิเคราะห์นำเสนอคืนข้อมูลให้กับเครือข่ายต่อไป เมื่อสถานการณ์เริ่มคลีคลายมีแผนลงพื้นที่ประเมินให้คำแนะนำศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ผ่านตามมาตรฐาน

ให้วางแผนดำเนินงานในระยะต่อไป ประชาสัมพันธ์ข้อมูล การตรวจประเมินการผ่านมาตรฐานโภชนาการ คลินิกเด็ก ฯลฯ การผลักดันข้อมูลเข้าสู่การประชุมคณะกรรมการต่างๆในระดับเขต

Cluster วัยเรียน

ติดตามการดำเนินงาน Thai Stop COVID ประเด็นสถานศึกษา ดำเนินการทำหนังสือขอความร่วมมือถึงกองกำกับตำรวจตระเวนชายแดนที่ 11 และ 12 ในการให้โรงเรียนประเมินตนเองใน setting สถานศึกษา จากข้อมูล TSC ณ วันที่ 8 มกราคม 2564 มีจำนวนสถานศึกษาที่ประเมินตนเอง 312 โรงเรียน (ทั้งหมด 3,020 โรงเรียน) มากที่สุดจังหวัดจันทบุรี 176 แห่ง รองลงมาคือปราจีนบุรี 94 แห่ง และชลบุรี 14 แห่ง ส่วนใหญ่เป็นสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน(สพฐ.) 308 แห่ง ผลจากเกณฑ์ประเมิน พบว่าโรงเรียนสามารถเปิดเรียนได้ (สีเขียว) 137 แห่ง โรงเรียนสามารถเปิดเรียนได้ แต่ต้องดำเนินการปรับปรุงให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด (สีเหลือง) 175 แห่ง ข้อที่ดำเนินการได้น้อย ได้แก่ ข้อ **44.** มีการจัดหาบุคลากรเพิ่มเติมในการดูแลนักเรียนและการจัดการสิ่งแวดล้อมในสถานศึกษา หรือไม่(27.88%) และข้อ **40.** มีมาตรการจัดการความสะอาดบนรถรับ-ส่งนักเรียน เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล จัดที่นั่งบนรถหรือมีสัญลักษณ์จุดตำแหน่งชัดเจนหรือไม่ (กรณีมีรถรับส่งนักเรียน)(22.75%) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้นแล้วให้คืนข้อมูลสถานการณ์ให้เครือข่ายเพื่อกระตุ้นให้เกิดการประเมินมากขึ้น

Cluster วัยรุ่น

การดำเนินงานในช่วงนี้อยู่ในช่วงปิดสถานศึกษาเพื่อป้องกัน COVID-19 ได้เตรียมความพร้อมการดำเนินงานเพื่อรองรับการเปิดเรียนปกติ การประชาสัมพันธ์ความรู้ ให้คำแนะนำ สนับสนุนสื่อความรู้ให้กับสถานศึกษาและโรงพยาบาลผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การวางแผนครอบครัว ขั้นตอนการมารับบริการ การให้คำปรึกษาออนไลน์ สายด่วนปรึกษาปัญหาวัยรุ่น การคุมกำเนิดด้วยวิธีที่เหมาะสม การเฝ้าระวังสุขภาพในช่วงสถานการณ์ COVID-19 กรณีเร่งด่วนให้มารับบริการที่สถานบริการได้ ถ้าไม่มีความจำเป็นเร่งด่วนให้เลื่อนนัดออกไปก่อน โดยเฝ้าระวังดูแลตนเองสังเกตอาการอยู่ที่บ้าน และการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาในระบบบริการสุขภาพ

(Save Abortion) ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 11 เป็นหลัก การดำเนินงานในเขตสุขภาพที่ 6 ที่จังหวัดชลบุรี มีจำนวน 50 Case (ตุลาคม – ธันวาคม 2563) แต่ยังไม่มีการเก็บข้อมูลเป็นรายจังหวัด

Cluster วัยทำงาน

การดำเนินงาน Thai Stop COVID ประเด็นสถานประกอบการ ประกอบไปด้วย 2 setting คือ โรงงาน และครัวเรือน มีโรงงานทีลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ ในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดในภาคตะวันออก 4 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี 40 แห่ง ระยอง 31 แห่ง จันทบุรี 5 แห่ง และตราด 1 แห่ง ดำเนินการประชาสัมพันธ์ประเมินตนเอง แบบสำรวจอนามัยโพล์, ไทยชนะ, หมอชนะ, ประชาสัมพันธ์ประเมินตนเอง Thai Stop COVID โดยมีช่องทางประชาสัมพันธ์ ทำหนังสือถึงโรงงานประชาสัมพันธ์ เรื่องมาตรการการป้องกันและแนวทางการประเมินตนเอง Thai Stop COVID และจัดทำคู่มือการปฏิบัติตัวตามมาตรการในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด รวมถึงดำเนินการขอข้อมูลแรงงานต่างด้าวต้องทำหนังสือขอความอนุเคราะห์อาจทำให้มีความล่าช้า

Cluster ผู้สูงอายุ

ข้อมูลสถานที่ดูแลผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 6 ข้อมูลปี 2563 มีจำนวน 160 แห่ง สถานที่พักค้างประจำ 32 แห่ง กระจายในทุกจังหวัด ยกเว้น ตราดและสระแก้ว ได้ประสานการดำเนินงานกับ สสจ. ถึงการดำเนินงานศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ แต่ไม่ยังไม่มีข้อมูลมากเท่าที่ควรเนื่องจากศูนย์ดูแลผู้สูงอายุไม่ได้ขึ้นตรงกับสาธารณสุข ในส่วนองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) สนับสนุนงบประมาณในการจัดหาสถานที่ การดำเนินงานแต่ละแห่งมีความแตกต่างกันแล้วแต่นโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัด ในส่วนสาธารณสุขเตรียมทีมสนับสนุนด้านการแพทย์และสาธารณสุขในกรณีที่จังหวัดประสานขอความร่วมมือให้เข้าตรวจให้คำแนะนำ ให้ความรู้ต่างๆ และการดำเนินงานในรูปของคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด

การดำเนินงาน Thai Stop COVID ในศาสนสถานยังไม่มีประเมินตนเองในระบบ ถ้ายังไม่มีการลงข้อมูลจะทำหนังสือไปยังสำนักพระพุทธศาสนาจังหวัด และประสานการดำเนินงานร่วมกันภายในจังหวัด โดยใช้หนังสือฉบับเดียวกันที่ทางกลุ่ม บย. ได้ทำถึงจังหวัดแล้ว ผลักดันให้กรมประสานทำหนังสือถึงกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ให้ความร่วมมือในการร่วมดำเนินงาน และประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นผู้รับผิดชอบศูนย์ดูแลผู้สูงอายุให้ประเมินตนเองอีกทางหนึ่ง

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

จากการประชุมครั้งที่ 11/2564 การเตรียมทีมปฏิบัติการเพื่อลงพื้นที่ฯ ที่ประชุมร่วมกันพิจารณา (ร่าง) ทีมปฏิบัติการ โดยแบ่งเป็น 2 ทีม ดังนี้

1. ทีมปฏิบัติการชุดเล็ก (กรณี**ไม่มี**ผู้บริหารลงพื้นที่) จำนวน 8 คน ประกอบด้วย

1) หัวหน้าทีม 1 คน (ผู้บัญชาการเหตุการณ์)

2) ผู้ประสานงาน ภายในและภายนอก 1 คน (ทีมประสานงานฯ+operation) อนุมัติราชการ+ใช้รถ

3) ทีมสนับสนุนวิชาการ 2 คน (stag = สวล. /สส./รพ.) เตรียมความรู้ที่เกี่ยวข้อง สคริปที่จะไลฟ์

4) ทีมทำแบบประเมิน 1 คน (operation) ประสานรับสิ่งของแจก+ของสำหรับสาธิต

5) ทีมสื่อสาร 2 คน พิธีกร ถ่ายรูป ไลฟ์ (ทีมสื่อสาร) เตรียมป้าย อุปกรณ์ สื่อประชาสัมพันธ์

6) ยานพาหนะ (Logistic) 1 คน

2. ทีมปฏิบัติการชุดใหญ่ (กรณี**มี**ผู้บริหารลงพื้นที่) จำนวน 12 คน ประกอบด้วย

1) หัวหน้าทีม 1 คน (ผู้บัญชาการเหตุการณ์)

2) ผู้ประสานงาน ภายในและภายนอก 2 คน (ทีมประสานงานฯ+operation) อนุมัติราชการ+ใช้รถ

3) ทีมสนับสนุนวิชาการ 3 คน (stag = สวล./สส./รพ.) เตรียมความรู้ที่เกี่ยวข้อง สคริปที่จะไลฟ์

4) ทีมทำแบบประเมิน 2 คน (operation) ประสานรับสิ่งของแจก+ของสำหรับสาธิต

5) ทีมสื่อสาร 3 คน พิธีกร ถ่ายรูป ไลฟ์ (ทีมสื่อสาร) เตรียมป้าย อุปกรณ์ สื่อประชาสัมพันธ์

6) ยานพาหนะ (Logistic) 1 คน

มีการเตรียมทีมปฏิบัติการได้ดี เป็นร่างทีมปฏิบัติการและเป็นแนวทางในการดำเนินงานได้ อาจปรับจำนวนบุคลากรและบทบาทหน้าที่ตามความเหมาะสมของสถานการณ์ในแต่ละงาน/แต่ละครั้งได้ และให้เตรียมทีมปฏิบัติการเฉพาะในบางเรื่องที่ไม่ต้องใช้บุคลากรจำนวนมาก ประมาณ 2-3 คน ปรับได้ตามความเหมาะสมของแต่ละงาน

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

การประชุม EOC ศูนย์ในแต่ละครั้ง ถือเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในแต่ละ Cluster ทำให้เห็นการดำเนินงานที่บูรณการร่วมกัน และเห็นภาพรวมการดำเนินงานของศูนย์ฯมากขึ้น

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เน้นกระบวนการเขียนให้กระชับถูกต้องได้ใจความ ให้ทุกคนช่วยกันให้ความคิดเห็นในการกระบวนการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาปรับปรุงเตรียมความพร้อมการประเมิน PMQA ขององค์กร

กำหนดการประชุมคณะทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (EOC) ศูนย์อนามัยที่ 6 ครั้งที่ 13/2564 ในวันพุธที่ 21 มกราคม 2564 เวลา 09.30 น. ณ ห้องประชุมประกายพฤกษ์ ศูนย์อนามัยที่ 6

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุม 12.00 น.

ผู้สรุปรายงานการประชุม นางสาวอนุธิดา ศรีนาแก้ว
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้ตรวจรายงานประชุม นางยุพา ชัยเพ็ชร
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านโภชนาการ)