

สรุปการประชุมคณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ครั้งที่ 2/2564

วันที่ 28 ตุลาคม 2563 เวลา 09.30 – 12.00 น.

ณ ห้องประชุมสัตบรรณ ศูนย์อนามัยที่ 6

ผู้เข้าร่วมประชุม

1.	นายชาญศักดิ์	เทพมาลี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ประธาน
2.	นางปาณิสรา	สิทธินาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
3.	นางอนรรฆวี	ศรีเมือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
4.	นางนงลักษณ์	สุขเอี่ยม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
5.	นางสาวภัทรพร	บุตรดี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
6.	นายสังวร	ท่งทองไร่	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
7.	นางสาวสุพิชชา	ปาปะไพ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
8.	นางสาวเลขญา	วัฒน์ชัยพนา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
9.	นางสาวกนิษฐ	พุ่มเฟื่อย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
10.	นางสาวลำไย	ศรีศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
11.	นายจิรภัทร	ไชยพิมพา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
12.	นางสาวธนภรณ์	อินทรโสม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
13.	นางสาวมณีนุช	เสียงพานิช	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	

เริ่มประชุมเวลา 09.30 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564 ดังนี้

- 1. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง** คนไทยทุกคนต้องมีหมอ 3 คนเป็นหมอประจำตัว หมอประจำบ้าน(อสม.) หมออนามัย หมอครอบครัว ปี 2564 จะเป็นปีแห่งการพัฒนาสุขภาพปฐมภูมิ
- 2. เร่งสร้างเศรษฐกิจสุขภาพ** ต้องเป็นกระทรวงที่สนับสนุน ส่งเสริม และสร้างเศรษฐกิจสุขภาพ สร้างธุรกิจสร้างรายได้ ให้แก่ประชาชน เป็นแหล่งรายได้ที่สำคัญของประเทศ
- 3. สมุนไพร กัญชา กัญชง** สนับสนุน ส่งเสริม สมุนไพรไทย กัญชา กัญชง ให้เป็นพืชเศรษฐกิจที่มีคุณค่าทางการแพทย์ ต้องทำให้ประชาชนเข้าถึง และได้ใช้เพื่อสุขภาพ และได้ปลูกพืชเพื่อพึ่งพาตนเอง โดยไม่ผิดกฎหมาย
- 4. COVID-19** กระทรวงสาธารณสุขจะต้องเป็นองค์กรหลักในการบูรณาการสร้างระบบสาธารณสุขที่ดีที่เหมาะสมที่สุดสำหรับประเทศไทยและทุกคนที่อยู่ในประเทศไทย
- 5. 30 บาทรักษาทุกที่** ให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้อย่างมีคุณภาพ ลดความเหลื่อมล้ำของหน่วยบริการเป็นอีกก้าวหนึ่งของระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย
- 6. บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล** กระทรวงสาธารณสุข ต้องเป็นองค์กรต้นแบบด้านธรรมาภิบาลยึดหลักธรรมาภิบาล สุจริตประโยชน์ของประชาชน

## การรับมือการระบาดของ COVID-19

มีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนปลอดภัยพร้อมกับเศรษฐกิจที่เดินหน้า โดยเน้นให้ประชาชนสวมหน้ากากอนามัยให้ได้มากกว่าร้อยละ 85 ควบคุมโรคให้ได้ภายใน 4 สัปดาห์ ป้องกันการเสียชีวิตและมีอัตราการป่วยตายต่ำ มาตรการในการรับมือ COVID-19 มี 11 ประเด็น ดังนี้

1. ติ้จโทยัวิกฤตให้ออก
2. สร้างทีมงานผู้รู้จริง
3. ปฏิบัติการฉับไว/ ทันสถานการณ์
4. สร้างเป้าหมายร่วม/ เป้าหมายเดียวกัน
5. กำหนดเป้าหมายย่อยให้ชัด ทำได้จริง ทีละ Step ไปจนถึง เป้าหมายใหญ่
6. ใช้ภาวะผู้นำในการตัดสินใจ
7. ประชุมบ่อย ๆ: รับฟัง/ ติดตาม/ ปรับแผน
8. สื่อสารอย่างต่อเนื่อง ชัดเจน เชื่อถือมั่นใจได้ (ทั้งข้อมูลและผู้นำเสนอ)
9. สร้างจิตสำนึกและความรับผิดชอบร่วมของคนในสังคม
10. ชัดเจน และมั่นคงในกติกาในแต่ละช่วงเวลา
11. สร้างความร่วมมือ สนับสนุนร่วมกันทั้งภาครัฐ/ เอกชน/ ประชาชน/ สื่อ/ นักวิชาการ

## Key Success ในการดำเนินการเพื่อป้องกัน COVID-19

### 1. Thailand's Early Action

- ตรวจคัดกรองท่าอากาศยานนานาชาติทั่วประเทศ (เริ่ม ม.ค. 63)
- เครื่องตรวจจับอุณหภูมิ (Thermo scan) ที่ทันสมัย
- ความร่วมมือหน่วยงานภาครัฐ
- ค้นหา/ยืนยัน Patients Under Investigation (PUIs) รวดเร็ว
- บูรณาการทรัพยากรระหว่างหน่วยงาน

### 2. Leadership of the government

- นายกรัฐมนตรีประชุมเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ (เริ่ม ก.พ. 63)
- สั่งการใช้มาตรการป้องกัน COVID-19 ทุกส่วนของประเทศ
- รายงานสถานการณ์เป็นประจำวัน
- ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทั่วประเทศ/ใช้ พ.ร.ก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน

พ.ศ. 2548

- ตั้ง ศบค. เพื่อแก้ไขปัญหา กำหนดมาตรการทางกฎหมาย
- อนุมัติงบประมาณ 1.5 พันล้านบาท แก่ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อจัดซื้อยาเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์

### 3. Implementation of law enforcement

- พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558
- Emergency Operations Center; (EOC) ระดับประเทศ กระทรวง และจังหวัด
- พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน
- มาตรการการเดินทางทั้งในประเทศและต่างประเทศ

#### 4. Public compliance to the government measures

- กระทรวงกลาโหม สนับสนุน State Quarantine
- กระทรวงมหาดไทยสนับสนุน Local Quarantine
- ธุรกิจโรงแรมสนับสนุน Alternative State Quarantine
- ดศ. ร่วมกับภาคเอกชน พัฒนา Application “ไทยชนะ”
- กระทรวงสาธารณสุขรณรงค์การสวมหน้ากากอนามัยในที่สาธารณะ

#### นโยบาย มั่นใจ Fight COVID-19 นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สร้างความสมดุลระหว่าง สุขภาพ และเศรษฐกิจ/สังคม โดยยึดความปลอดภัยของประชาชน

การป้องกัน

การสื่อสาร

การควบคุมโรคและระบบกักกัน

การรักษา

#### กิจการ/กิจกรรม ภายในประเทศ

สถานที่เสี่ยง(ผับ บาร์ สนามกีฬา) โรงงาน ต่างด้าว สถานศึกษา

กิจการต่างประเทศ

การเดินทางที่จำเป็น

(ตามข้อตกลงระหว่างประเทศ)

STV (Special tourist visa) ไม่เกิน 270 วัน

Medical program

คำแนะนำประชาชนการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19

เว้นระยะห่าง

สวมหน้ากากอนามัยให้ได้มากกว่าร้อยละ 85

หมั่นล้างมือบ่อยๆ

ตรวจหาเชื้อโควิด-19

สังเกตอาการป่วย มีไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่รับรส/กลิ่น รีบไปตรวจรักษา สแกนไทยชนะ

**ทฤษฎี Swiss Cheese Model** ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 รูปแบบของแผ่นชีสสวิส (Swiss Cheese Model) นั้นใช้สำหรับเพื่อการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการบริหารความเสี่ยง โดยมักจะใช้ในกิจการที่มีความเสี่ยงสูง เช่น การบิน วิศวกรรม และทางการแพทย์ แนวคิดนี้จะมองว่ามนุษย์เราแต่ละคนนั้นเปรียบเสมือนแผ่นชีสแต่ละแผ่น ที่มีรูพรุนบนแผ่นซึ่งรูพรุนเหล่านี้ก็คือจุดอ่อน หรือความผิดพลาดส่วนบุคคล ในการนำ Swiss Cheese Mode มาใช้ในการลดการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ต้องมีหลายมาตรการเช่นกัน เช่น ออสเตรเลีย ใช้ 7 มาตรการ คือ 1.Distancing การเว้นระยะห่าง 2.Ventilation การระบายอากาศภายในอาคาร 3.Wearing Mask การสวมหน้ากากอนามัย 4.Hand hygiene การล้างมือ 5.Fast testing การทดสอบอย่างรวดเร็ว 6.Contrac tracing การติดตามการสัมผัส 7.Surface cleaning การทำความสะอาดพื้นผิว สำหรับประเทศไทยเน้น 4 มาตรการหลัก คือ เว้นระยะห่าง สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือและการทำความสะอาด โดยแบ่งเป็น 2 มาตรการหลัก ดังนี้

### ทฤษฎี Swiss Cheese Model ก่อนพบผู้ป่วยโควิด-19 ในพื้นที่

1. Distancing
2. Mask wearing
3. Hand washing
4. Testing

### ทฤษฎี Swiss Cheese Model หลังพบผู้ป่วยโควิด-19 ในพื้นที่

เพิ่มมาตรการที่จำเป็นเพิ่มเติมจากมาตรการหลัก เช่น การระบายอากาศ การทำความสะอาดพื้นผิว ตรวจสอบคัดกรองผู้ติดเชื้อ สอบสวนและติดตามผู้สัมผัส กักกันกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำกัดการเดินทางเข้าออกพื้นที่เสี่ยง

### คาดการณ์สถานการณ์โรคโควิด-19 ในประเทศไทย: 3 รูปแบบในระยะต่อไป

#### 1. สถานการณ์ที่ป้องกันโรคได้ดี (Spike)

จากการที่ประชาชนทุกคนสวมหน้ากาก ล้างมือบ่อยๆ เว้นระยะห่าง ตระหนักเรื่อง การป้องกันโรคเฝ้าระวังอาการป่วย มีไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูก ไม่ได้ กลิ่นหรือรส รีบไปตรวจรักษา

#### 2. สถานการณ์ที่ควบคุมโรคได้เร็ว (Spike with Small Wave)

เนื่องจากประชาชนบางส่วนขาดความตระหนัก ไม่ปฏิบัติตามมาตรการสวมหน้ากาก เว้นระยะห่าง ล้างมือผู้ประกอบการละเลยมาตรการป้องกันโรคที่กำหนด แต่มีการติดตามตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย และควบคุมโรครวดเร็วตัวอย่างเช่น การระบาดที่สถานบันเทิง

#### 3. สถานการณ์ที่ควบคุมโรคได้ช้า (Spike with Big wave)

สถานการณ์เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ ไม่รวมมือไม่สวมหน้ากาก ไม่ล้างมือ ไม่เว้นระยะห่าง ผู้ประกอบการไม่จัดให้มีมาตรการป้องกันโรค ไม่ได้ได้รับความร่วมมือในการติดตามผู้สัมผัสโรค หรือไม่ให้ข้อมูลที่แท้จริงตัวอย่างเช่น สนามแข่งขันชกมวย การติดเชื้อในประเทศทางตะวันตก

### การนำนโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่จังหวัด

- เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคในสถานพยาบาล เก็บตัวอย่างส่งตรวจ COVID-19 จากผู้ป่วย PUI 10 รายต่อวัน (ประชากรน้อยกว่า 1 ล้านคน) 20 รายต่อวัน (ถ้าประชากร 1 ล้านคนขึ้นไป) และจากผู้ป่วย pneumonia 10% เฝ้าระวังการป่วยโรคติดต่อทางเดินหายใจในแรงงานต่างด้าว เก็บตัวอย่างส่งตรวจทุกรายที่ป่วย

- เพิ่มหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ จาก 1 ทีม เป็น 3 ทีม ต่ออำเภอ
- ซ้อมแผนเตรียมรับมือการระบาดครั้งใหม่
- เตรียมสถานที่กักกัน (Quarantine) ตามมาตรฐาน
- เตรียมเวชภัณฑ์ ยา และวัสดุอุปกรณ์สำหรับการดูแลรักษาผู้ป่วย
- สื่อสารสร้างความเข้าใจกับประชาชน หน่วยงานและภาคีเครือข่าย

มติที่ประชุม : รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

ที่ประชุมพิจารณาสรุปการประชุมคณะทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 6 ครั้งที่ 1/2564 วันที่ 21 ตุลาคม 2563 เวลา 09.00 - 12.00 น. ณ ห้องสัตบรรณ ศูนย์อนามัยที่ 6

มติที่ประชุม : ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม

### ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

1. กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน รายงานสถานการณ์มาตรฐานความสะอาดปลอดภัยป้องกันโรค COVID-19 ผ่าน Thai Stop COVID ในเขตสุขภาพที่ 6 สรุปสถานการณ์การประเมินของกิจการ ดังนี้

- กลุ่มที่มีการเตรียมพร้อม รอประกาศจากศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ได้แก่ โรงแรมที่พัก ศาสนสถาน สำนักงาน ส่งอาหาร และรถสาธารณะ พบว่าผ่าน ร้อยละ 70.38 ไม่ผ่าน ร้อยละ 29.62

- กลุ่มที่มีการผ่อนคลายในแต่ละระยะ ดังนี้

1) การประเมินตนเองของสถานประกอบการ ระยะที่ 1 การจำหน่ายอาหาร ร้านค้าในห้าง ร้านค้าปลีก/ค้าส่ง ร้านเสริมสวย สนามกอล์ฟ สนามกีฬากลางแจ้ง สวนสาธารณะ ร้านสัตว์เลี้ยง พบว่าผ่าน ร้อยละ 93.89 ไม่ผ่าน ร้อยละ 6.11

2) การประเมินตนเองของสถานประกอบการ ระยะที่ 3 สวนอาหาร ศูนย์อาหาร โรงอาหาร ร้านค้าปลีก/ค้าส่ง สถานสงเคราะห์สวัสดิการ กองถ่ายทำ การจัดประชุม คลินิกเวชกรรม สถานออกกำลังกาย สระว่ายน้ำ สวนดอกไม้ พิพิธภัณฑ์ พบว่า ผ่าน ร้อยละ 82.03 ไม่ผ่าน ร้อยละ 17.97

3) การประเมินตนเองของสถานประกอบการ ระยะที่ 3 โรงเรียน/สถานศึกษา ห้างสรรพสินค้า ศูนย์ประชุม หรือสถานที่จัดนิทรรศการ ศูนย์พระเครื่อง ร้านเสริมสวย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คลินิกเวชกรรมเสริมความงาม สปา นวดแผนไทย สถานที่ออกกำลังกายฟิตเนส สนามซ้อมมวย โรงยิม หรือค่ายมวย สนามกีฬา โรงภาพยนตร์ โรงละคร สวนสัตว์หรือสถานที่จัดแสดงสัตว์ พบว่า ผ่าน ร้อยละ 88.48 ไม่ผ่าน ร้อยละ 11.52

4) การประเมินตนเองของสถานประกอบการ ระยะที่ 4 สถาบันพัฒนาเด็กปฐมวัย ศูนย์วิทยาศาสตร์ วัฒนธรรม สปา นวดหน้า นวดแผนไทย สวนสนุก สวนน้ำ สนามเด็กเล่น ตู้เกม เครื่องเล่นหยอดเหรียญ สถานที่ดูแลผู้สูงอายุ การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การฝึกซ้อมกีฬา พบว่าผ่าน ร้อยละ 67.72 ไม่ผ่าน ร้อยละ 31.28

5) การประเมินตนเองของสถานประกอบการ ระยะที่ 5 อาบ อบ นวด ร้านเกมส์ ผับ บาร์ ห้างสรรพสินค้า ขนส่งสาธารณะ พบว่า ผ่าน ร้อยละ 100

### เมื่อเปรียบเทียบมาตรการหลัก 4 มาตรการ พบว่า

1) มาตรการการคัดกรอง ศาสนสถาน มีการปฏิบัติตามมาตรการได้ต่ำที่สุด รองลงมาคือร้านอาหาร และห้างสรรพสินค้า ตามลำดับ

2) มาตรการการล้างมือ ศาสนสถาน มีการปฏิบัติตามมาตรการได้ต่ำที่สุด รองลงมาคือตลาด และสถานศึกษา ตามลำดับ

3) มาตรการสวมหน้ากาก ศาสนสถาน มีการปฏิบัติตามมาตรการได้ต่ำที่สุด รองลงมาคือตลาด และสถานศึกษา ตามลำดับ

4) มาตรการเว้นระยะห่าง โรงแรมมีการปฏิบัติตามมาตรการได้ต่ำที่สุด รองลงมาคือตลาด และสถานศึกษา ตามลำดับ

**2. กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ** รายงานการดำเนินการโทรติดตามเยี่ยมส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และเด็ก 0 - 15 ปี ในสถานที่กักกันที่รัฐจัดหา State Quarantine โรงแรมในเขตสุขภาพที่ 6 ที่เข้าร่วมเป็นสถานที่กักกันที่รัฐจัดหา จำนวน 16 แห่ง พบว่ามีจำนวนผู้เข้าพักเพิ่มขึ้น 133 ราย ดังนี้

1) มีหญิงตั้งครรภ์ เพิ่มขึ้นจำนวน 37 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 - 27 ตุลาคม 2563)

- ปัญหาที่พบในหญิงตั้งครรภ์ คือ หญิงตั้งครรภ์มีอาการปวดหลังเวลานอน

อาการคลื่นไส้ อาเจียน จุกแน่นหน้าอก หายใจลำบาก ตาพร่ามัว ปวดท้องบริเวณท้องน้อย นอนไม่หลับ และท้องผูก อยากรับประทานอาหารรสเปรี้ยว ไม่มียาบำรุง ไม่ได้ดำเนินการฝากครรภ์ หญิงตั้งครรภ์อายุมาก ไม่รับโทรศัพท์

- การดูแลส่งเสริมสุขภาพ ให้คำแนะนำการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ต่อ หลังกลับจากสถานกักกัน แนะนำการเข้าโปรแกรม ANCHPC แนะนำการนอน การนับลูกดิ้น การเจ็บครรภ์ การดูแลครรภ์ที่มีความเสี่ยงในการแท้งสูง

2) เด็กอายุ 0 - 5 ปี เพิ่มขึ้นจำนวน 62 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 - 27 ตุลาคม 2563)

- ปัญหาที่พบเด็กอายุ 0 - 5 ปี คือ เด็กกลืนลัมในท้องน้ำบ่อ เนื่องจากกำลังหัดเดินและพื้นห้องน้ำล้น เด็กพูดช้า พูดน้อย ได้รับวัคซีนไม่ครบตามช่วงอายุ นั่งทรงตัวไม่ได้ ข้อมูลจากการลง Google Form กับการโทรเยี่ยมไม่ตรงกัน มีอาการไอ น้ำมูก เสมหะสีขาวขุ่น ไม่เจ็บคอ ไม่มีไข้ โทรติดต่อไม่ได้ พัฒนาการล่าช้าด้านภาษา เนื่องจากเด็กยังไม่พูด มีนัดพบแพทย์ เพื่อหาสาเหตุ

- การดูแลส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย การรับวัคซีน การป้องกันอุบัติเหตุเบื้องต้น การทำกิจกรรมที่เหมาะสม เช่น อ่านหนังสือ เล่นเกมส์ ดูโทรทัศน์ วาดรูป เป็นต้น

3) กลุ่มเด็กอายุ 6-15 ปี จำนวนทั้งหมด 34 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 - 27 ตุลาคม 2563)

- ปัญหาที่พบ มีความกังวลเรื่องการเรียน กลัวเรียนไม่ทันเพื่อน เหงา กังวล กลัว ไม่อยากอยู่คนเดียว การจัดหาอาหาร เนื่องจากไม่ค่อยได้ทานอาหารไทย รับประทานอาหารไม่ค่อยได้ เครียด มีพฤติกรรมเปลี่ยนไป จากเดิม เงียบ ซึม เหม่อลอย บ่นบ่นบ่อยๆ แต่เข้าใจสถานการณ์ของ SQ ได้ดี กำลังพยายามปรับตัว

- การดูแลส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมการทำกิจกรรมที่เหมาะสม เช่น อ่านหนังสือ เล่นเกมส์ ดูโทรทัศน์ วาดรูป เป็นต้น ติดตามการเรียน การบ้านจากเพื่อน และแจ้งเหตุผลให้ครูทราบ ให้คำแนะนำเรื่อง การดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียน วัยรุ่น ให้คำแนะนำกับแม่ในการสังเกตพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป และการพูดคุยกับเด็กเรื่องการปรับตัวเข้ากับ SQ

4) แผนการดำเนินงานเยี่ยมติดตามในเดือนพฤศจิกายน 2563 เป็นต้นไป ทุกวันจันทร์ โดยสลับกันระหว่างจังหวัดสมุทรปราการและพญา

**3. กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม** การลงพื้นที่จุดเกิดเหตุระเบิด ท่อส่งแก๊สของบริษัท ปตท.จำกัด (มหาชน) ภายในซอยโรงเรียนเป็ริงวิสุทธิธาติดี อำเภอบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ ทำให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บ 62 คน เสียชีวิต 3 คน มีบ้านที่ได้รับความเสียหายจำนวนหนึ่ง โดยในวันที่ 26 ตุลาคม 2563 กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางบ่อ ลงพื้นที่เยี่ยมประชาชนและเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ พร้อมทั้งให้ความรู้ คำแนะนำในการฟื้นฟูด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และมอบสิ่งสนับสนุนให้กับประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจำนวน 100 ชุด จากการลงพื้นที่พบว่าส่วนใหญ่คลายความวิตกแล้ว โรงเรียนยังปิดทำการอยู่ ผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรงคือผิวหนังถูกเผาไหม้ อยู่ระหว่าง

การรักษาตัว คนที่ไม่บาดเจ็บไปอาศัยที่บ้านญาติเนื่องจากกลัวโครงสร้างบ้านไม่มั่นคง บริษัท ปตท. มีการตั้งโต๊ะรับเรื่องการเยียวยา และค่าใช้จ่ายผู้ที่ได้รับกระทบ

**4. Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย** สถานการณ์การประเมินตนเองของ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย THAI STOP COVID เขตสุขภาพที่ 6 มีจำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้ามาประเมิน THAI STOP COVID ทั้งหมด 579 แห่ง สังกัดกระทรวงมหาดไทย ร้อยละ 61.64 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร้อยละ 20.38 กระทรวงศึกษาธิการ ร้อยละ 17.1 และกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 0.69 พบว่าทำได้ทุกข้อ 400 แห่ง (ร้อยละ 69) ทำไม่ได้ทุกข้อ 179 แห่ง (ร้อยละ 31) มาตรการควบคุมหลักที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยไม่สามารถดำเนินการได้ คือ ผู้ดูแลต้องผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยและการป้องกันควบคุมโรค ให้แยกกลุ่มเด็กเล็กตามอายุ ผู้ประกอบกิจการลงทะเบียน และยืนยันการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค มีนวัตกรรมการลงทะเบียน งดการรับและส่งเด็กเล็กจากที่บ้านแบบรวมกลุ่ม อัตราส่วนผู้ดูแลเด็กหรือครูที่เลี้ยงต่อเด็ก

การดำเนินงาน 1)วิเคราะห์ผลและส่งคืนข้อมูลผลการประเมินตนเองของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย Thai Stop COVID ในระดับจังหวัด 2)ติดตามความก้าวหน้าการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาด COVID-19 ในมาตรการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ว่ามีแนวทางแก้ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการปรับปรุงแก้ไขอย่างไร 3) เพิ่มช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลการปฏิบัติตามมาตรการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาด COVID-19 ผ่านทางสื่อออนไลน์ เช่น Facebook, Group line, Website 4)สนับสนุนและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สื่อ ได้แก่ หลักสูตรด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยและการป้องกันควบคุมโรคสำหรับเด็กปฐมวัย ของกรมอนามัย ไปสเตอร์คำแนะนำการป้องกันตนเองและการปฏิบัติด้านสุขอนามัยในสถานพัฒนาเด็กเล็ก (สพด.) ไปสเตอร์วิถีใหม่ของการเล่น เว้น-ระยะไว้ ใส่แมสกัน หมั่นล้างมือ ถือหลักสะอาด ปราศจากการแออัด

**5. Cluster วัยเรียน** รายงาน Thai Stop COVID ประเด็นสถานศึกษา ผลการประเมินตนเอง 6 มิติของสถานศึกษาในโครงการ “ผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน” มีโรงเรียนเข้าประเมินตนเอง จำนวน 1,185 แห่ง เพิ่มขึ้นจากครั้งที่แล้ว 10 แห่ง โดยจังหวัดที่เพิ่มขึ้นมาได้แก่ จังหวัดชลบุรี ระยอง และฉะเชิงเทรา จากการสอบถาม สสจ.ฉะเชิงเทรา เรื่องของการเข้าไปประเมินเหมือนเป็นการร่วมมือของ 2 กระทรวง คือกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ ในการเข้าไปประเมินยังไม่กระตือรือร้นเนื่องจากเป็นข้อคำถามเดิมจากจำนวนโรงเรียนทั้งหมด 3,020 แห่ง พบว่า ผ่านทุกข้อ ร้อยละ 47.26 ผ่านข้อ 1-20 ทุกข้อ แต่ไม่ผ่าน ข้อ 21-44 ข้อใดข้อหนึ่ง ร้อยละ ๑๑.๗๖ ไม่ผ่านข้อ 1-20 ข้อใดข้อหนึ่ง ร้อยละ 41.18 การดำเนินการตามมาตรการหลัก 6 มาตรการ ได้แก่ 1.มีมาตรการในการคัดกรองวัดไข้ผู้เรียน ครูและบุคลากรของสถานศึกษา 2.มีมาตรการเข้มงวดให้ผู้เรียนต้องใส่หน้ากากผ้า หรือหน้ากากอนามัย ตลอดเวลาที่อยู่ในสถานศึกษา 3.มีจุดล้างมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์อย่างเพียงพอ 4.มีมาตรการเข้มงวดให้ผู้เรียนต้องล้างมือบ่อยๆ 5.มีการจัดเว้นระยะห่างในห้องเรียน ตามมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 6.มีการทำความสะอาดพื้นผิวโต๊ะ เก้าอี้ หรืออุปกรณ์ที่ใช้ร่วมกัน ทุกห้องเรียน หลังจบการเรียนการสอน หรือทุกสองชั่วโมง พบว่ายังดำเนินการได้ไม่ถึงร้อยละ 50 ปัญหาและอุปสรรค คือ สถานศึกษาขาดงบประมาณในการพัฒนา/ปรับปรุงให้เป็นไปตามมาตรการ อาคารสถานที่ ห้องเรียน หรือห้องปฏิบัติการ ไม่เพียงพอ/ไม่เหมาะสมในการเรียนการสอน ครูไม่เพียงพอต่อการจัดการเรียนการสอน ผู้เรียนขาดความตระหนักในการปฏิบัติตามมาตรการ

**6. Cluster วัยรุ่น** รายงานข้อมูลสำคัญในการบูรณาการงานวัยเรียนวัยรุ่น อยู่ระหว่างศึกษาข้อมูล เรื่อง โฆษณาการ สูงดีสมส่วนของวัยรุ่นว่ามีประเด็นปัญหาอย่างไรบ้าง เพื่อมาวางแผนงาน แนวทางดำเนินงาน ร่วมกับวัยเรียนต่อไป โดยให้ประสานงานไปยังสำนักโฆษณากการโดยตรงในการศึกษารายละเอียดของตัวชี้วัดให้ ชัดเจน เบื้องต้นได้จัดทำประชาสัมพันธ์อินโฟกราฟิก 2 ฉบับ ได้แก่ 1. เรื่องรูปแบบพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของ วัยรุ่น (NEST) เพื่อส่งเสริมวัยรุ่นสูงดีสมส่วน 2. เรื่อง Save Sex วันลอยกระทง เพื่อเผยแพร่ให้แก่ภาคี เครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 6

- แผนการดำเนินงาน เดือนพฤศจิกายน 2563 ตรวจประเมินรับรองมาตรฐาน Friendly Health Service ฉบับออนไลน์ จังหวัดสมุทรปราการ

**7. Cluster วัยทำงาน** มีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่ผลงานของสถานประกอบการที่ ทำเรื่องส่งเสริมสุขภาพ ได้มีการมอบรางวัลให้กับสถานประกอบการที่ดำเนินการเรื่อง 10 package และ คัดเลือกสถานประกอบการเพื่อไปรับรางวัลในระดับประเทศ ส่วนกลางได้กำหนดประเด็นในการมอบรางวัล 2 ประเด็น คือ สถานประกอบการที่ดำเนินการเรื่อง 10 package และสถานประกอบการที่มีการดำเนินการเรื่อง การป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อพัฒนาให้เป็นต้นแบบ โดยบริษัท ริโก้ แมนูแฟคเจอร์ส จังหวัดระยอง ได้รับรางวัลสถานประกอบการดีเด่นสถานประกอบการที่มีการดำเนินการเรื่องการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019 และเผยแพร่ในวารสาร EEC Health โดยเป็นสถานประกอบการที่จะดำเนินการโครงการสาวไทยแถมแดง

- แผนการดำเนินงาน เดือนพฤศจิกายน 2563 จะดำเนินการโครงการสาวไทยแถมแดง ในสถาน ประกอบการ จังหวัดละ 1 แห่ง โดยเริ่มที่จังหวัดสมุทรปราการ และฉะเชิงเทรา

**8. Cluster วัยผู้สูงอายุ** การดำเนินงาน Thai Stop COVID ประเด็นศาสนสถาน ยังไม่มีข้อมูลของ ประเด็นศาสนสถานที่ประเมินตัวเองเพิ่มเติม และได้ทำการคืนข้อมูลให้กับจังหวัดทุกเดือน ทางสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดได้สอบถามเรื่องใบรับรอง E- certificate ของศาสนสถาน โดยต้องการให้มีตราของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในใบรับรองร่วมด้วย ซึ่งจากการประสานกับทางส่วนกลางแจ้งว่าสามารถทำได้ และสามารถให้ผู้ที่มีอำนาจเซ็นรับรองในใบรับรองได้

- ทำการจัดส่งสื่อประชาสัมพันธ์ เรื่อง การจัดสภาพแวดล้อมในวัดให้กับสำนักงานสาธารณสุขทั้ง 8 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 เพื่อเผยแพร่ให้กับเครือข่ายต่อไป

- แผนการดำเนินงานปี 64 อยู่ระหว่างการประสานงานกับส่วนกลางในการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2564 และจะรายงานการดำเนินงานในการประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม : รับทราบ



## ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

- กำหนดการประชุมคณะทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (EOC) ครั้งต่อไป วันพุธที่ 4 พฤศจิกายน 2564 เวลา 09.30 น. ณ ห้องประชุมสัตบรรณ ศูนย์อนามัยที่ 6

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุม 11.30 น.

ผู้สรุปรายงานการประชุม นางสาวสุพิชชา ปาปะไพ  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
ผู้ตรวจรายงานประชุม นายชาญศักดิ์ เทพมาลี  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ