

สรุปการประชุมคณะทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ครั้งที่ 13/2565  
วันที่ 26 มกราคม 2565 เวลา 09.30 น. – 11.00 น.  
ณ ห้องประชุมประกายพุกกษณ์ ศูนย์อนามัยที่ 6

ผู้เข้าร่วมประชุม

			ประธาน
1. นายแพทย์พนิต	โล่เสถียรกิจ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6	
2. นางยุพา	ชัยเพ็ชร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)	
3. นางสาวกฤษณา	วงศ์วรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
4. นางปภาณิสรา	สิทธินาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
5. นางนงลักษณ์	สุขเอี่ยม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
6. นางวรรณภาพร	งามศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
7. นางสลิตลา	อภิรมยานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
8. นางรติรัตน์	วัฒนาสกุลรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
9. นางสาวศศิมาภรณ์	อิมชม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
10. นางสลิตลา	อภิรมยานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
11. นางสาววนิดา	ราชมี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
12. นางสาววริยา	บุญทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
13. นางสาวสุพัฒตรา	สังข์กร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
14. นางสาวนิภาพร	สมประสงค์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
15. นางสาวนุชนารถ	อารุณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
16. นายสังวร	ทุ่งห้องไร่	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
17. นางสาวภัทรพร	บุตรดี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
18. นางสาวอนุชิตา	ศรีนาแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
19. นางสาวลำไย	ศรีศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
20. นางสาวเลขญา	วัฒน์ชัยพนา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
21. นางสาวพัชรา	พลเอี่ยม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
22. นางสาวดวงนภา	ปังกา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
23. นางสาวมณีนุช	เสียงพานิช	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
24. นางสาวตรุณี	ศรีประดู่	นักทรัพยากรบุคคล	
25. นายณัฐวุฒิ	การุณเกียรติกุล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	
26. นายอนุชา	เผยฉวี	นักวิชาการพัสดุ	

เริ่มประชุมเวลา 09.30 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

1. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในต่างประเทศโดยเฉพาะในยุโรปยังมีการติดเชื้อสูง แต่ในประเทศมีแนวโน้มลดลง ทำให้ความเข้มข้นในการดำเนินงาน Covid-19 ลดลง เข้าสู่ New Normal มากขึ้น และการดำเนินงานปกติจะมีความเข้มข้นเพิ่มขึ้น

2. สืบเนื่องจากการประชุม EOC กรมครั้งล่าสุด มีการรายงานการจัดตั้ง call center TSC กรณีมีประเด็นสงสัยของสถานประกอบการให้สามารถโทรเข้าสอบถามได้
3. ปัจจุบันการปรับตัวในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรค COVID-19 ด้านการใช้เทคโนโลยีและดิจิทัลได้เพิ่มขึ้นและดีขึ้น สามารถกระจายเข้าถึงตัวบุคคลและในหลายพื้นที่มากขึ้น ในอนาคตกระบวนการดำเนินงานต่างๆอาจมีการเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งส่งผลต่อการจัดสรรงบประมาณลดลง เป็นผลทำให้ต้องมีการปรับตัวในการดำเนินงานตามสถานการณ์ต่างๆเหล่านี้ และถึงแม้งบประมาณการปฏิบัติงานลดลงแต่ผลการดำเนินงานยังคงต้องเพิ่มขึ้นและมีความเข้มข้น

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

## **ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม**

การประชุมคณะทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 6 ครั้งที่ 12/2565 วันที่ 19 มกราคม 2565 เวลา 13.30 น. – 16.00 น. ณ ห้องประชุมประกายพฤกษ์

**มติที่ประชุม :** ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม

### **1. สรุปข้อสั่งการกรมอนามัย**

#### **รายงานอนามัยโพล**

- ให้นำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเขตบริการสุขภาพที่ 1 – 13 นำผลสำรวจอนามัยโพล ไปใช้ประโยชน์ในการกำกับติดตาม Setting ที่ผู้ตอบแบบสำรวจจะเดินทางไปทำกิจกรรมในช่วงเทศกาลวันตรุษจีน ให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคด้วย COVID Free Setting เช่น ตลาด ห้างสรรพสินค้า/ซูเปอร์มาร์เก็ต ศาสนสถาน ศาลเจ้า และสถานที่ท่องเที่ยว (18 ม.ค.65)

### **2. สรุปข้อสั่งการศูนย์อนามัยที่ 6**

#### **รายงานสรุปสถานการณ์การแพร่ระบาดโรค COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ 6**

- ประชาสัมพันธ์มาตรการต่างๆ สถานการณ์การขับเคลื่อนการดำเนินงานข้อมูลต่างๆ แต่ละคลัสเตอร์เพื่อ นิเทศน์ตรวจราชการ เรื่องงบประมาณการจัดประชุมลดน้อยลง การจัดประชุมแบบออนไลน์เพิ่มมากขึ้น

#### **กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน**

- เน้นย้ำเร่งดำเนินการประเมิน Anamai poll ในเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฯ และให้ช่วยกระจายต่อในพื้นที่ 8 จังหวัด โรงเรียน โรงงาน และประสานเครือข่ายต่างๆ ผ่านช่องทางไลน์

#### **กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม**

- ทางกรมอนามัยเน้นย้ำเร่งดำเนินการค่าเป้าหมายประเด็นการเปิดผับ บาร์ และพิตเนส และติดตามเน้นเรื่อง การป้องกันแบบ New normal
- การประเมิน CFS ของ รพ. และ รพ.สต ต่างๆ อาจต้องกระตุ้นประชาสัมพันธ์ให้เร่งประเมิน เนื่องจาก มีการติดตามจากทางกรม

#### **Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย**

- มีการส่งข้อมูลกลับไปทางจังหวัด ทำให้มองเห็นภาพในระดับเขต มีการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของแต่ละเขต และระบุข้อมูลว่าจังหวัดไหนที่มีอัตราการตาย
- เน้นย้ำประเด็นของการเปิดศูนย์เด็กเล็ก

#### **Cluster วัยทำงาน**

- โรงงานขนาดใหญ่ใน เขต 6 มีการตื่นตัวในการประเมินเนื่องจากมีการประสานของกรมและเครือข่าย อุตสาหกรรม ข้อดีคือในเรื่องของการขับเคลื่อน CFS เป็นไปตามกระบวนการของกรม

Serious AEFI 694 ราย		- 3 -	เสียชีวิตและมีประวัติการได้รับวัคซีน 466 ราย
Sinovac	218 ราย		100 ราย
Astrazeneca	327 ราย		248 ราย
Sinopharm	77 ราย		71 ราย
Pfizer	69 ราย		44 ราย
Moderna	3 ราย		3 ราย

### Cluster สูงอายุ

- มีการวิเคราะห์ข้อมูลทำให้เห็นความสำคัญในการดำเนินงาน และจังหวัดสามารถนำข้อมูลของเราไปใช้ได้

มติที่ประชุม : รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

#### รายงานสรุปสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ 6

##### 1. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19

ข้อมูลจาก worldometers ณ วันที่ 24 มกราคม 2565 สถานการณ์ COVID-19 ระดับโลก พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2,589,827 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 5,360 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 352,789,536 ราย เสียชีวิตสะสม 5,616,126 ราย ประเทศไทยอยู่ลำดับที่ 26 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 7,686 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 13 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 2,377,500 ราย เสียชีวิตสะสม 22,035 ราย ระดับเอเชีย พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 605,109 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 1,112 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 94,884,810 ราย เสียชีวิตสะสม 1,279,585 ราย ประเทศไทยอยู่ ลำดับที่ 7 ของเอเชีย

รายงานสถานการณ์โควิด - 19 ระลอก มกราคม 2565 (วันที่ 1 - 23 มกราคม 2565) เขตสุขภาพที่ 6 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ (รายสัปดาห์) 10,561ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 36,777 ราย ผู้เสียชีวิต (รายสัปดาห์) 18 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม 43 ราย จังหวัดที่พบผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตมากที่สุด คือ จ.ชลบุรี จ.สมุทรปราการ และ จ.ระยอง จำนวน CCRT 493 ทีม CI 372 แห่ง คงเหลือ HI 1,898 ราย

##### 2. การบริหารจัดการวัคซีน Covid-19

ข้อมูลระบบบริหารจัดการ และติดตามการให้วัคซีน กระทรวงสาธารณสุข MOPH-IC รายงานการให้บริการวัคซีน COVID-19 เขตสุขภาพที่ 6 ณ วันที่ 24 มกราคม 2565 เข็มที่ 1- 6,311,545 ราย (81.97%) เข็มที่ 2- 5,789,320 ราย (75.19%) เข็มที่ 3- 1,605,242 ราย (20.85%) เข็มที่ 4- 72,865 ราย (0.95%) แบ่งเป็นรายกลุ่ม ดังนี้

กลุ่ม	การได้รับวัคซีน			
	เข็ม 1	เข็ม 2	เข็ม 3	เข็ม 4
บุคลากรทางการแพทย์	79,345 (103.61%)	78,853 (102.97%)	69,573 (90.85%)	44,204 (57.72%)
อสม.	64,795 (91.81%)	60,901 (86.29%)	14,708 (20.84%)	-
กลุ่ม 608	1,177,813 (79.72%)	1,117,924 (75.66%)	315,614 (21.36%)	-
นักเรียนอายุ 12-17 ปี	431,682 (100.47%)	368,526 (85.77%)	-	-

ความครอบคลุมการฉีดวัคซีน Covid-19 เขตสุขภาพที่ 6 กลุ่ม 608 เป้าหมายเดือนมกราคม เข็ม 1-2-3 80% ดำเนินการเข็มที่ 1- 79.72% เข็มที่ 2- 75.66% เข็มที่ 3- 21.36% จังหวัดที่ดำเนินการได้มากที่สุด คือ จ.สมุทรปราการ เข็มที่ 1- 97.12% เข็มที่ 2- 90.39% เข็มที่ 3- 33.73%

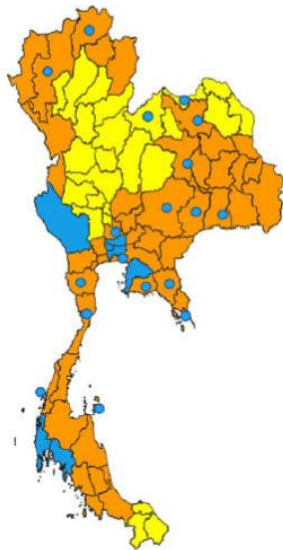
ผู้รับวัคซีนแล้วมีอาการไม่พึงประสงค์ กรณีเหตุการณ์ร้ายแรงหลังได้รับวัคซีน (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน Covid-19 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี ณ วันที่ 23 ม.ค.65)

แผนการบริหารจัดการวัคซีน Pfizer สำหรับเด็กอายุ 5-11 ปี (ฝาสีส้ม) ในประเทศไทย ดังนี้

- ลอตแรก จัดสรรให้สถานพยาบาลสำหรับกลุ่มอายุ 5-11ปี ที่เป็นโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค ที่ไม่สามารถรับการฉีดวัคซีนผ่านระบบสถานศึกษา โดยให้กุมารแพทย์เป็นผู้พิจารณาฉีด
- ลอตถัดไป ดำเนินการผ่านระบบสถานศึกษา จัดสรรให้เด็กนักเรียนชั้น ป.6 ในทุกจังหวัดเป็นอันดับแรก หลังจากนั้นจัดสรรให้นักเรียนชั้นปีอื่นถัดไปตามลำดับ
- การจัดสรรวัคซีนเป็นไปตามสัดส่วนของนักเรียนในแต่ละจังหวัด
- มีการสำรองวัคซีนในส่วนกลางไว้ใช้กรณีฉุกเฉินหรือมีการระบาดในพื้นที่
- การจัดสรรวัคซีนสำหรับการฉีดในสถานพยาบาล ให้ใช้สำหรับเด็กป่วยหรือเด็กที่เรียนผ่านระบบ Homeschool เท่านั้น

## 2. มาตรการป้องกันควบคุม Covid-19

ระดับของพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ที่วราชอาณาจักร ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (24 มกราคม 2565)



พื้นที่ควบคุม 44 จังหวัด	จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดขอนแก่น จังหวัดจันทบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชุมพร จังหวัดเชียงราย จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดนครนายก จังหวัดนครพนม จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดน่าน จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพะเยา จังหวัดพัทลุง จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดยโสธร จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดระนอง จังหวัดระยอง จังหวัดราชบุรี จังหวัดลพบุรี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดสงขลา จังหวัดสตูล จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสระแก้ว จังหวัดสระบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดหนองคาย จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดอุตรดิตถ์
พื้นที่เฝ้าระวังสูง 25 จังหวัด	จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดชัยนาท จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดนครพนม จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดพิจิตร จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดแพร่ จังหวัดยะลา จังหวัดลำปาง จังหวัดลำพูน จังหวัดเลย จังหวัดสกลนคร จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดสุโขทัย จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดอ่างทอง จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดอุทัยธานี
พื้นที่นาร่อง ท่องเที่ยว 8 จังหวัด	กรุงเทพมหานคร จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดกระบี่ จังหวัดชลบุรี จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดพังงา จังหวัดภูเก็ต (จังหวัดอื่นดำเนินการบางพื้นที่)

พื้นที่นาร่องการท่องเที่ยว ใช้มาตรการเช่นเดียวกับพื้นที่เฝ้าระวัง

ประชุมศบค. 20 ม.ค.65

### การปรับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 สำหรับทุกระดับพื้นที่สถานการณ์

กิจกรรม/กิจการ	มาตรการปัจจุบัน	การปรับมาตรการ
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Work From Home</li> <li>- การจัดกิจกรรมรวมกลุ่ม (กรณีเกินจำนวนให้ คกก.โรคติดต่อจังหวัด/กทม. พิจารณา)</li> <li>- สถานศึกษาทุกระดับ สถาบันกวดวิชา</li> <li>- สถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สพด. ศูนย์เด็กพิเศษ สถานที่ให้การดูแลหรือสถานสงเคราะห์อื่นที่เป็นการจัดสวัสดิการให้เด็ก ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ</li> <li>- ห้องสมุด บ้านหนังสือ พิพิธภัณฑ์ทุกประเภท ศูนย์การเรียนรู้หรือสถานที่ที่มีลักษณะคล้ายกัน</li> </ul>	<p>คงใช้มาตรการตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่ง พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548</p> <p>WFH ถึง 31 มกราคม 65</p> <p>กิจกรรม/กิจการอื่นๆ นอกเหนือจากที่กำหนด คกก.โรคติดต่อจังหวัด/กทม. สามารถพิจารณาเปิดปิดได้ตามสถานการณ์ของพื้นที่ กรณีสถานการณ์มีการเปลี่ยนแปลงจะมีการปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ที่ วราชอาณาจักรเพื่อเหมาะสมกับมาตรการที่กำหนดไว้</p>	<p>1. WFH (Work From Home) ไม่ขยายเวลา WFH ให้เป็นไปตามความเหมาะสม และการพิจารณาของหน่วยงาน</p>

กิจกรรม/กิจการ	มาตรการปัจจุบัน	การปรับมาตรการ
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้านอาหารทั้งในและนอกศูนย์การค้า ห้างสรรพสินค้า หรือสถานที่อื่นใดที่มีร้านอาหาร</li> <li>- ร้านสะดวกซื้อ ตลาด ตลาดนัดศูนย์การค้า ห้างสรรพสินค้า คอมมูนิตีมอลล์</li> <li>- ศูนย์แสดงสินค้า ศูนย์ประชุม หรือสถานที่จัดนิทรรศการ รวมถึงสถานที่ลักษณะเดียวกันในห้างสรรพสินค้าและโรงแรม</li> <li>- ร้านเสริมสวย ร้านสถานเสริมความงาม ร้านสัก สถานเสริมความงามเพื่อสุขภาพ นวด สปา</li> <li>- สถานที่เล่นกีฬา สนามกีฬา ลานกีฬา สระน้ำหรือสถานที่จัดแข่งกีฬา</li> <li>- โรงภาพยนตร์ โรงมหรสพ การแสดง ฟันบ้าน หรือสถานที่ลักษณะเดียวกัน</li> </ul>		

มาตรการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร้านอาหาร จากสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 ที่ผ่านมา พบการระบาดในร้านอาหารที่มีการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในช่วงหลังปีใหม่จำนวนมาก และจากการมีมาตรการจำกัดเวลาในการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ทำให้การระบาดเป็นกลุ่มก้อนในร้านอาหารเริ่มลดลง ประกอบกับมีการแจ้งจากผู้ประกอบการขอขยายเวลาบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ดังนั้นควรปรับมาตรการสำหรับบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในร้านอาหาร หรือสถานที่ลักษณะเดียวกันทั้งในพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว และพื้นที่เฝ้าระวังสูง ดังนี้

- การจำกัดเวลาในการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ไม่เกิน 23.00 น. (ปรับจากเดิม 21.00 น.)
- การจำกัดประเภทร้านอาหารที่บริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ ต้องเป็นร้านที่ผ่าน SHA+ หรือ TSC2+ เท่านั้น และตามมาตรการ CFS

### 3. จำนวนผู้ติดเชื้อที่มาจากต่างประเทศ

ประเภท	พ.ย.64	ธ.ค.64	ม.ค.65 (1-24 ม.ค.65)
Test & Go	83 ราย (106,211 คน = 0.08%)	923 ราย (240,552 คน = 0.38%)	2,593 ราย (68,478 คน = 3.79%)
Sandbox	44 ราย (21,438 คน = 0.21%)	158 ราย (42,867 คน = 0.37%)	2,418 ราย (63,369 คน = 3.82%)
Quarantine	44 ราย (5,412 คน = 0.81%)	219 ราย (7,198 คน = 3.04%)	602 ราย (27,390 คน = 2.20%)
รวม	171 ราย (133,061 คน = 0.13%)	1,300 ราย (290,617 คน = 0.45%)	5,613 ราย (159,237 คน = 3.52%)

#### แผนการเปิดรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรในรูปแบบ Test & Go

- ตั้งแต่ 22 ธันวาคม 64 ระวังการลงทะเบียนเข้าราชอาณาจักร 63 ประเทศ
- ตั้งแต่ 1 กุมภาพันธ์ 65 เริ่มลงทะเบียนฯ ได้ 1 กุมภาพันธ์ 65
  - อนุญาตเข้ามาได้ทุกประเทศ
  - ปรับการตรวจหาเชื้อโดยวิธี RT-PCR 2 ครั้ง : 1) มีหลักฐานการจองโรงแรมที่พักในวันแรก และในวันที่ 5 โดยเป็นโรงแรมที่มีโรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการ (SHA++ AQ OQ หรือ AHQ) 2) มีหลักฐานชำระเงินการตรวจหาเชื้อ 2 ครั้ง

- จัดระบบการตรวจสอบ และกำกับการเข้าที่พัก และตรวจหาเชื้อให้ครบสองครั้ง โดยต้องอยู่ในห้องพัก/สถานที่ที่กำหนด จนได้รับผลการตรวจ
- กำหนดระบบประกันให้ชัดเจน กรณีประกันไม่ครอบคลุม ผู้เดินทางจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายของ Hospital/ Hospitel/Hotel Isolation ปลະกรณี HRC
- กรณีเกิดการระบาดมากขึ้นหรือสถานการณ์เปลี่ยนแปลง พิจารณาการรับผู้เดินทางแล้วปรับมาใช้ระบบพื้นที่นํารองการท่องเที่ยว (Sandbox)

#### แผนการเปิดรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรในรูปแบบพื้นที่นํารองการท่องเที่ยว (Sandbox)

- ตั้งแต่ 22 ธันวาคม 64 ระวังการลงทะเบียนฯ พื้นที่นํารองการท่องเที่ยว เปิดลงทะเบียนเฉพาะ จ.ภูเก็ต
- ตั้งแต่ 11 กุมภาพันธ์ 65 เปิดลงทะเบียนเข้า จ.กระบี่ จ.พังงา จ.สุราษฎร์ธานี (เกาะสมุย พะงัน เต่า)
- ตั้งแต่ 1 กุมภาพันธ์ 65 เริ่มลงทะเบียนเข้าพื้นที่
  - จ.ชลบุรี (อ.บางละมุง เมืองพัทยา อ.ศรีราชา อ.เกาะสีชัง อ.สัตหีบ เฉพาะ ต.นาจอมเทียน ต.บางเสร่)
  - จ.ตราด (เกาะช้าง)
  - การเปิดพื้นที่ให้เดินทางเชื่อมโยงในกลุ่มพื้นที่ จ.ภูเก็ต กระบี่ พังงา สุราษฎร์ธานี (เกาะสมุย พะงัน เต่า) ในช่วง 7 วันที่ต้องพำนักในพื้นที่นํารองการท่องเที่ยว

#### การปรับมาตรการ

- ยังคงต้องเคร่งครัดการมีหลักฐานจองที่พัก 7 วันในโรงแรมที่กำหนด และการตรวจ RT-PCR 2 ครั้ง ใน DAY 0-1 และ DAY 5-6
- มีระบบการตรวจสอบ และกำกับการเข้าออกโรงแรมทุกวัน เป็นเวลา 7 วันในพื้นที่นํารองการท่องเที่ยว หรือในกลุ่มจังหวัด โดยไม่เกิน 3 โรงแรม
- ปรับมาตรการในการติดตามตัวเพื่อให้สามารถดำเนินการและติดตามได้ โดยให้โรงแรมเป็นผู้ตรวจสอบการเข้าพักทุกวัน เป็นระยะเวลา 7 วัน และมอบหมายให้เป็นหน้าที่ของ SHA Manager หรือ COVID Manager ทั้งนี้ผู้เดินทางสามารถเดินทางไป-กลับในจังหวัดใกล้เคียงได้

#### มาตรการป้องกันควบคุมโรค Covid-19 สำหรับการจัดกิจกรรมในช่วงเทศกาลตรุษจีน

- ยกระดับ COVID Free Personnel
  - ผู้จัดการ เจ้าหน้าที่ ทุกคน ต้องฉีดวัคซีนตามเกณฑ์ที่กำหนด
  - ตรวจคัดกรองพนักงาน เจ้าหน้าที่ ด้วย ATK ก่อนจัดงานอย่างน้อย 72 ชั่วโมง
  - ตรวจคัดกรองความเสี่ยงก่อนเข้างานด้วย Thai Save Thai หรือ APP อื่น ๆ
  - ฝึกอบรมปฏิบัติตามมาตรการ UP-DMHTA
  - งดกิจกรรมที่มีการสัมผัสใกล้ชิด การเดินรํา งานมหรสพ
- ยกระดับ COVID FREE Customer
  - ผู้เข้าร่วมงานต้องลงทะเบียน และแสดงหลักฐานการฉีดวัคซีนตามเกณฑ์ที่กำหนดก่อนเข้างาน หรือมีผลตรวจ ATK เป็นลบก่อนเข้างานอย่างน้อย 72 ชั่วโมง
  - ตรวจคัดกรองความเสี่ยงก่อนเข้างานด้วย TST หรือ APP อื่นๆ
  - ฝึกอบรมปฏิบัติตามมาตรการ UP-DMHTA
- ยกระดับ COVID Free Environment
  - ปฏิบัติตามมาตรการ CFS สำหรับการจัดกิจกรรม กรณี "ร้านอาหาร" "ตลาด" "ศาลเจ้า" ให้ปฏิบัติตามมาตรการ CFS อย่างเคร่งครัด
  - กำหนดทางเข้า - ออก สถานที่จัดงานที่ชัดเจน จัดจุดคัดกรอง และลงทะเบียนผู้เข้าร่วมงาน พร้อมทั้งจัดพนักงานควบคุม

- เน้นการทำความสะอาดสถานที่ อุปกรณ์ พื้นผิวสัมผัสบ่อย ๆ ทั้ง ก่อน - หลังการจัดงาน ห้องน้ำ และจุดสัมผัสร่วม ทุก 1 - 2 ชั่วโมง
- จัดระยะห่างระหว่างเวทีอย่างน้อย 5 เมตร กำหนดโซนการจัดกิจกรรมให้ชัดเจน หากมีการจัดการแสดงมหรสพ และเว้นระยะห่างระหว่างบุธ ร้านค้าอย่างน้อย 1 - 2 ม.
- ควบคุมจำนวนผู้ร่วมงานไม่ให้แออัด ไม่เกิน 1 คน ต่อ 4 ตารางเมตร และติดป้ายแสดงจำนวนให้ชัดเจน และมีมาตรการงดการรวมตัวกัน ณ จุดใด จุดหนึ่ง
- กรณีสถานที่จัดงานเป็นพื้นที่ปิด จัดให้มีการระบายอากาศที่เพียงพอ และหมุนเวียนที่เหมาะสมภายในสถานที่จัดงาน ห้องน้ำ มีระบบระบายอากาศที่ดี
- จัดสิ่งแวดล้อมในสถานที่จัดงานให้เป็นระเบียบ ไม่ขวางทางเดิน และ ไม่วางของสูงจนปิดกั้นการระบายอากาศ
- ลดจำนวนจุดไหว้เท้าที่จำเป็น หรือใช้รูปเทียนไฟฟ้า

#### 4. สรุปสถานการณ์ และปัจจัยเสี่ยงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ 6

1. ยอดผู้ติดเชื้อยังคงสูงขึ้น โดยเฉพาะ สมุทรปราการ และชลบุรี
2. มีการปรับเพิ่ม Sandbox จังหวัดชลบุรี (อ.บางละมุง เมืองพัทยา ศรีราชา เกาะสีชัง ต.บางเสร่ ต.นาจอมเทียน) ตราด (เกาะช้าง) และ Test & Go เข้าได้ทุกประเทศ เริ่ม 1 ก.พ. 65

#### 5. ข้อเสนอแนะการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ 6

1. เผื่อวังสถานการณ์ของโรคโควิด-19 อย่างต่อเนื่อง
2. ปฏิบัติตามมาตรการ VUCA อย่างเคร่งครัด
3. ประสาน เตรียมความพร้อมรับการเพิ่มพื้นที่ Sandbox และเปิดรับ Test & Go

#### ข้อเสนอแนะ

1. แนวโน้มการติดเชื้อ COVID-19 เขตสุขภาพที่ 6 ลดลง แต่สำหรับการเสียชีวิตในกลุ่ม 608 โดยเฉพาะผู้สูงอายุ และผู้ที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีน เป็นส่วนที่ยังคงต้องให้ความสำคัญ ซึ่งผู้ตรวจราชการได้เน้นย้ำและเร่งรัดในการฉีดวัคซีนเพิ่มมากขึ้น

#### กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

##### 1. ผลการประเมิน COVID Free Setting

จากการสำรวจระดับประเทศ จำนวนตอบทั้งหมด 55,381 แห่ง พบว่า 3 อันดับที่มีตอบแบบประเมินสูงสุด 3 เขต คือ เขต 13 จำนวน 9,017 แห่ง รองลงมา เขต 12 จำนวน 8,845 แห่ง และเขต 6 จำนวน 6,336 แห่ง โดยเขต 6 มีจำนวนผู้ตอบเพิ่มขึ้นจากวันที่ 25 ม.ค.2565 จำนวน 1,737 แห่ง เมื่อคิดเป็นผ่านเกณฑ์ จำนวน 6,005 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94.8 และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 331 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.2 เมื่อศึกษาข้อมูล 8 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า 3 จังหวัดที่มีผู้ตอบเข้ามาจำนวนมากที่สุด ได้แก่ จ.ชลบุรี รองลงมา สมุทรปราการ และระยอง เป็นจำนวน 2,167 คน, 2,046 คน และ 560 คน ตามลำดับ

การประเมินร้านอาหารที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ในภาพรวม setting ร้านอาหารจำนวน ทั้งหมด ที่เข้ามาตอบแบบประเมิน จำนวน 849 คน ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 93.8 และไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 6.2 เพิ่มขึ้นจากวันที่ 18 ม.ค.2565 จำนวน 1,737 แห่ง

เป้าหมายและผลงานการลงทะเบียน COVID Free Setting กิจกรรม/กิจการ/สถานประกอบการบนระบบ TSC 2+ ของเขตสุขภาพที่ 6

ที่	setting	เป้าหมาย (แห่ง)	ประเมิน	ร้อยละ การประเมิน	ที่	setting	เป้าหมาย (แห่ง)	ประเมิน	ร้อยละ การประเมิน
1	โรงพยาบาล	42	40	95.2	11	ห้างสรรพสินค้า	75	58	77.3
2	สถานีขนส่ง	10	4	40.0	12	ศาสนสถาน (วัดอารามหลวง/วัดที่เป็นสถานที่ท่องเที่ยว)	12	6	50.0
3	สนามบินพาณิชย์	3	2	66.67	13	วัดที่เป็นสถานที่ท่องเที่ยว	13	6	46.2
4	สถานีรถไฟ	7	0	-	14	ฟีดเนส (ข้อมูลกรมพัฒนาธุรกิจการค้า)	16	11	68.8
5	โรงแรม	1,514	240	15.9	15	ตลาดประเภทที่ 1	140	56	40.0
6	สถานที่ท่องเที่ยว(ยกเว้นวัด)	74	9	12.2	16	ร้านอาหาร	11,720	2,328	19.9
7	สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ (ตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ)	1,077	456	42.3	สถานประกอบการโรงงาน GFP				
8	โรงพยาบาล (สังกัด สธ.)	79	69	87.3	16	ขนาดใหญ่	937	160	-
9	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบล	776	346	44.6	16	ขนาดกลาง	3,950		-
10	กิจกรรมการแข่งหรือแข่งขัน ไก่ กัดปลา แข่งม้า ขนโค ขกมวย และแข่งนก	65	-	-					

Thai Stop Covid 2 Plus [25 มกราคม 2565

ในการลงทะเบียน COVID Free Setting กิจกรรม/กิจการ/สถานประกอบการบนระบบ TSC2+ เขตสุขภาพที่ 6 (10 อันดับแรก) ได้แก่ ร้านอาหาร ,ห้างสรรพสินค้า , สถานบันเทิง , ร้านค้าปลีกส่ง , รพ.สต. ,โรงแรมที่พัก , สปา นวดเพื่อสุขภาพ , โรงงาน (GFP) , สถานีบริการเชื้อเพลิง และร้านเสริมสวย

### 2.Anamai General Poll

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-19 ครั้งที่ 18 (ระหว่างวันที่ 1-31 มกราคม 2565) ผลการประเมิน Anamai General Poll “ปฏิบัติตัวอย่างไร เพื่อป้องกันโควิด-19” ของรายเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 747 ราย จำนวนผู้ตอบแบบสำรวจมากที่สุดคือจังหวัดสมุทรปราการ 227 ราย รองลงมาเป็น ตราด 178 ราย และ ชลบุรี 139 ราย

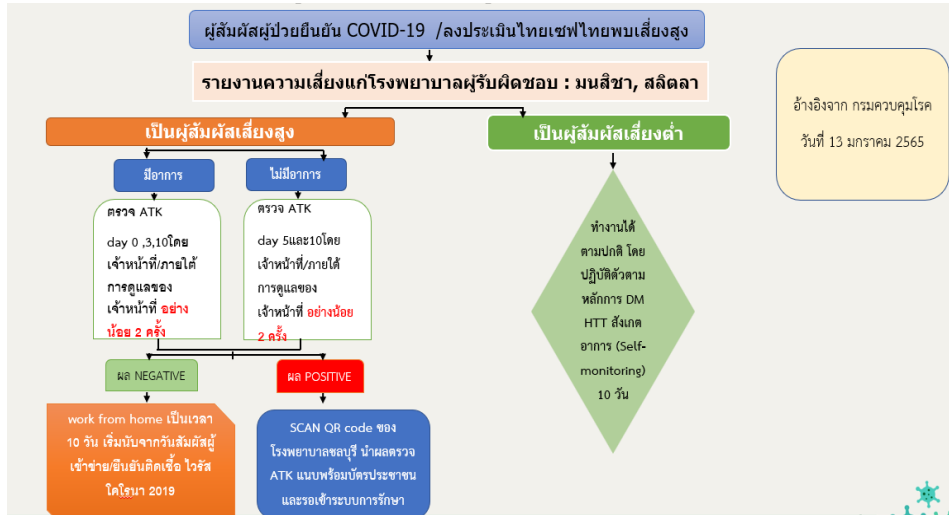
#### ข้อเสนอแนะ

- การประเมิน COVID Free Setting เป็นมาตรการที่แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ด้านสิ่งแวดล้อม ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ส่วนในแพลตฟอร์ม TSC2+ เป็นการประเมิน อาจทำให้เกิดการสับสนได้ต้องชี้แจงกับเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง 8 จังหวัดให้ทราบและเข้าใจใน 2 ส่วนที่แตกต่างกัน เน้นย้ำ COVID Free Setting คือ เรื่องของกระบวนการและมาตรการในการประเมินกระบวนการผ่านเกณฑ์ป้องกัน COVID และในส่วน TSC2+ เป็นแพลตฟอร์มที่เข้าไปประเมิน และให้เกิดความความเข้าใจตรงกันให้ประชาสัมพันธ์และแนวรายละเอียดเบอร์โทรติดต่อไปด้วย
- การประเมินพบบยอดผู้ตอบเพิ่มขึ้นและข้อสงสัยในประเด็น Sand Box กับ พื้นที่สีฟ้า (Blue Area) และ Test & Go มีความแตกต่างกัน/คำนิยาม ใส่รายละเอียดเพิ่มเติมในครั้งถัดไป
- ประเด็น TSC จำนวนยอดของร้านอาหารที่มีตอบเข้ามาจำนวนมาก และกระบวนการทำงานในการตรวจราชการและนิเทศงาน โดยเขตสุขภาพได้จัดทำหนังสือส่งให้พื้นที่ 8 จังหวัดที่ช่วยกระตุ้นให้มีการตอบแบบสอบถามเพิ่มขึ้น และการประเมินของ Setting วัดที่ยังไม่ผ่าน และในประเด็น GFP ให้กลุ่มวัยทำงานติดตามและผลักดันการดำเนินงานและคืนข้อมูลให้พื้นที่ และให้ทีมสิ่งแวดล้อมและผู้ที่เกี่ยวข้องติดตามรายงานความก้าวหน้าในที่ประชุมครั้งถัดไป

## โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

การประเมินความเสี่ยงไทยเซฟไทย ของเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 6 ประจำเดือนมกราคม คิดเป็นร้อยละ 15.6 และไม่พบเจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยง

แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 6 สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ดังนี้



## คำนิยาม

**ผู้สัมผัสใกล้ชิด** หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมสัมผัสอย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ นับตั้งแต่สัมผัสกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ยืนยัน ในวันเริ่มป่วย หรือก่อนมีอาการประมาณ 1-2 วัน ทั้งนี้หากเป็นผู้ติดเชื้อไม่มีอาการให้ถือว่าวันที่เก็บสิ่งตรวจเสมือนเป็นวันเริ่มป่วย

1. ผู้ที่อยู่ใกล้หรือมีการพูดคุยกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระยะ 2 เมตร เป็นเวลานานกว่า 5 นาทีหรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วย
  2. ผู้ที่อยู่ในบริเวณที่ปิด ไม่มีการถ่ายเทอากาศมากนัก (poor ventilation) ร่วมกับผู้ป่วยติดเชื้อเข้าข่าย/ยืนยัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเวลานานกว่า 30 นาที เช่น ในรถปรับอากาศ รถตู้ หรือห้องปรับอากาศ
- ผู้สัมผัสใกล้ชิด แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่**

1. ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง หมายถึง ผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีพฤติกรรมสัมผัสข้างต้น โดยไม่ได้ใส่ personal protective equipment (PPE) ตามมาตรฐานตลอดช่วงเวลาที่มีการสัมผัส
2. ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ หมายถึง ผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

การประเมิน Covid Free Setting ในโรงพยาบาล ผลการประเมิน Covid Free Setting ในโรงพยาบาล รอบ 2 วันที่ 21 มกราคม 2565 ผ่านเกณฑ์ ต้องมีการประเมินซ้ำทุก 14 วัน ซึ่งจะครบกำหนดประเมินอีกครั้งในวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2565

ขอความร่วมมือให้เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 6 ทุกท่านดาวน์โหลด Application H4U ขอความร่วมมือการประเมินความเสี่ยงโควิด และส่งผลตรวจ ATK ผ่าน APP H4U

## ข้อเสนอแนะ

1. กระบวนการดำเนินงานการตรวจและส่งผล ATK ผ่าน APP H4U ให้จัดทำหนังสือเวียนแจ้งรายละเอียดในแต่ละกลุ่ม
2. ให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามมาตรการ VUCA เป็นหลัก
3. เร่งดำเนินการร่วมกับกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมในการประเมิน Covid Free Setting ในโรงพยาบาล และแก้ไขในจุดสัมผัสเสี่ยงต่างๆ เพื่อให้กระบวนการประเมินเป็นไปตามมาตรฐานและปลอดภัย

## กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม

### 1.การดำเนินงานตามเป้าหมาย COVID Free Setting

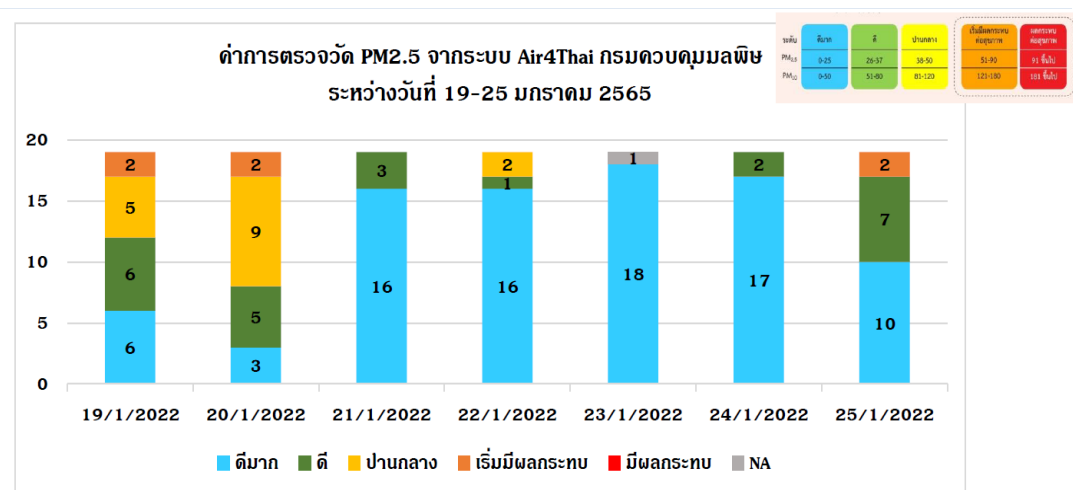
ได้สรุปข้อมูลรายจังหวัดแต่ละ Setting และขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการระดับจังหวัด ในส่วนกิจกรรมการเล่นหรือแข่งขันชนไก่ ในระบบยังไม่มีข้อมูล และคืนข้อมูลให้จังหวัด โดยได้ส่งรายชื่อให้ทางจังหวัดกำกับติดตามต่อในพื้นที่ โดยมีเป้าหมายสถานประกอบการกิจการลงทะเบียน เพื่อการส่งเสริมมาตรการ COVID Free Setting

ลำดับ	ประเภท Setting	เป้าหมาย	ประเมิน CFS	ร้อยละ
1	โรงพยาบาลนคร	42	40	95.24
2	สถานีขนส่ง	10	4	40.00
3	สนามบึงพลาญชัย	3	2	66.67
4	สถานีรถไฟ	7	0	0.00
5	โรงแรม	1,514	240	15.85
6	สถานที่ท่องเที่ยว	74	9	12.16
7	สถานบันเทิง ผับ บาร์	1,077	456	42.34
8	โรงพยาบาล สังกัด สธ.	79	69	87.34
9	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	776	346	44.59
10	กิจกรรมการเล่นหรือแข่งขันชนไก่ กัดปลา แข่งม้า ชนโค ชกมวยและแข่งนก	65	0	0.00
11	ห้างสรรพสินค้า	75	58	77.33
12	ฟิตเนส	16	11	68.75
13	ตลาดประเภท 1	140	56	40.00
14	ร้านอาหาร	11,720	2,342	19.98
รวมทั้งหมด		15,598	3,633	23.29

หมายเหตุ : ลำดับ 10 กรมอยู่ระหว่างการสร้างแบบประเมินในระบบ

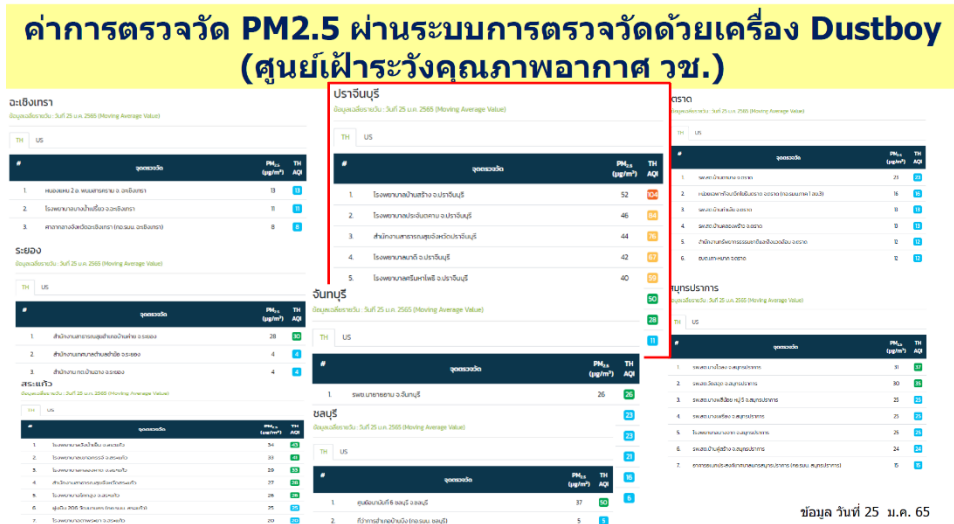
ข้อมูล ณ วันที่ 25 ม.ค. 64

### 2.การดำเนินงานเฝ้าระวังผลกระทบ PM<sub>2.5</sub>



ค่าการตรวจวัด จาก Air4thai จากกรมควบคุมมลพิษ ข้อมูลระหว่างวันที่ 19-25 ม.ค.2565 โดยพบว่าค่าฝุ่นส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก แสดงเป็นสีฟ้าในทั้ง 7 วัน และในระดับดีที่เป็นสีเขียว และมีผลกระทบใน 3 วัน คือ วันที่ 19 ม.ค.2565 เริ่มมีผลกระทบ 2 แห่ง คือ ต.เนินพระ อ.เมือง จ.ระยอง และต.มาบตาพุด อ.เมืองระยอง วันที่ 20 ม.ค. 2565 พบว่า 2 แห่ง ที่มีผลกระทบ ต.บ้านสวน อ.เมืองชลบุรี และต.เนินพระ อ.เมือง จ.ระยอง และวันที่ 25 ม.ค. 2565 พบว่า 2 แห่งที่มีผลกระทบ ต.ท่าตูม อ.ศรีมหาโพธิ จ.ปราจีนบุรี และ ต.วังเย็น อ.แปลงยาว จ.ฉะเชิงเทรา

### ค่า PM2.5 จาก เครื่อง Dust boy (ข้อมูลวันที่ 25 ม.ค.2565)



### การทำห้องปลอดฝุ่นอุ่นใจ

การดำเนินงาน ห้องปลอดฝุ่นอุ่นใจ ขณะนี้กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย และศูนย์อนามัยที่ 1 นำร่องการดำเนินงานในพื้นที่เขต 1 และวางแผนขยายการดำเนินงานใน ศูนย์อนามัยที่ 4 และ 7 ในส่วนกลางกรมอนามัยอยู่ระหว่างจัดตั้งคณะกรรมการพิจารณาปรับเกณฑ์ใหม่ โดยปรับเกณฑ์และระบบเรียบร้อยแล้วชี้แจงเป็นนโยบายขยายให้ดำเนินงานพร้อมกันทั่วประเทศ

### 3.การดำเนินงานในช่วงสถานการณ์ COVID-19

#### 3.1 ผลการดำเนินงานลงพื้นที่ตรวจประเมินคุณภาพระบบประปาหมู่บ้าน และเก็บตัวอย่างน้ำเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปา ขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าตูม อ.กบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี ในวันที่ 24 ม.ค.2565

ให้ผู้ดูแลระบบผลิตน้ำประปาเฝ้าระวังปริมาณคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำให้ได้มาตรฐานตามที่กรมอนามัย สนับสนุนชุดทดสอบทดสอบคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำ อ 13 และชุดสื่อความรู้แนวทางการควบคุมระบบผลิตน้ำประปา เพื่อยกระดับคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านตามเกณฑ์มาตรฐานน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย และเพื่อป้องกันและควบคุมการระบาด COVID-19 และประเมินความเสี่ยงของเจ้าหน้าที่เทศบาลผ่าน โปรแกรม Thai Save Thai

#### 3.2 ผลการดำเนินงานลงพื้นที่ร่วมกับ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ สสจ.สระแก้ว ประชุม "การพัฒนาต้นแบบเมืองสุขภาพดีด้านน้ำบริโภค" ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ อ.อรัญประเทศ จ.สระแก้ว

- พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบประเมินคาดการณ์ผลกระทบสุขภาพ การพัฒนาต้นแบบเมืองสุขภาพดีด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในเขตพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) ได้แก่ ด้านน้ำบริโภค ด้านอาหาร หรือด้านอื่นๆ เน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชนและภาคประชาชน จัดทำแผนการดำเนินงาน กลไกต่างๆ ของชุมชน เพื่อช่วยตรวจสอบ แจ้งเตือน และเฝ้าระวังการบริโภคอาหารและน้ำที่สะอาดปลอดภัย เพื่อป้องกันและควบคุมการระบาด COVID-19

## Cluster วิทยาลัยวัยรุ่น

### 1. สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในเด็กวัยรุ่นและวัยรุ่น

สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในเด็กวัยรุ่นและวัยรุ่น (6-19 ปี) เขตสุขภาพที่ 6 ระลอกใหม่ (ตั้งแต่เดือน ธ.ค.64) พบผู้ติดเชื้อ 36,542 คน (+1,209) คิดเป็น 7.0% (ช=49.95% ญ=50.05%) ความเสี่ยงที่พบคือ 1) อายุ 6-14 ปี ส่วนใหญ่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันรายก่อนหน้า, ไปสถานที่ชุมชน (ค้นหาเชิงรุก,สถานที่ทำงาน) 2) อายุ 15-19 ปี ส่วนใหญ่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันรายก่อนหน้า, สถานที่ทำงาน, สถานที่ชุมชน

#### ผลการประเมินและรับรอง



### 2. สถานการณ์สถานการณ์ของสถานศึกษา เขตสุขภาพที่ 6 (พื้นที่ควบคุมและพื้นที่นำร่อง)

จังหวัด	การดำเนินงาน
ชลบุรี	เรียน On Line, On Air, On Hand, On Demand และเรียน On Site 286 โรงเรียน (88%)
ระยอง	เรียน On Line, On Air, On Hand, On Demand และเรียน On Site 103 โรงเรียน (50%)
จันทบุรี	เรียน On Line, On Air, On Hand, On Demand และเรียน On Site 92 โรงเรียน (47%)
ตราด	เรียน On Line, On Air, On Hand, On Demand และเรียน On Site 150 โรงเรียน (81%)
ฉะเชิงเทรา	เรียน On Line, On Air, On Hand, On Demand และเรียน On Site 243 โรงเรียน (67%)
ปราจีนบุรี	เรียน On Line, On Air, On Hand, On Demand และเรียน On Site 197 โรงเรียน (82%)
สระแก้ว	เรียน On Line, On Air, On Hand, On Demand และเรียน On Site 139 โรงเรียน (84%)
สมุทรปราการ	เรียน On Line, On Air, On Hand, On Demand และเรียน On Site 207 โรงเรียน (44%)

### 3. การประเมินตนเองของสถานศึกษา Thai Stop Covid Plus เขตสุขภาพที่ 6

การประเมิน TSC+ ของสถานศึกษาภาคเรียนที่ 2/2564 ณ วันที่ 25 มกราคม 2565 จำนวน 2,529 แห่ง แบ่งเป็น สีเขียว 2,416 แห่ง สีเหลือง 22 แห่ง สีแดง 74 แห่ง

จังหวัด	จำนวนสถานศึกษาประเมินตนเองใน Platform Thai Stop COVID Plus	จำนวนสถานศึกษาประเมินตนเองและปรากฏผลการประเมิน ผ่าน จาก Platform Thai Stop COVID Plus	ร้อยละ
ชลบุรี	432	418	96.76
ระยอง	296	279	94.26
จันทบุรี	287	273	95.12
ตราด	172	164	95.35
ฉะเชิงเทรา	397	382	96.22
ปราจีนบุรี	292	280	95.89
สระแก้ว	331	327	98.79
สมุทรปราการ	331	327	98.79
<b>เขต 6</b>	<b>2,529</b>	<b>2,416</b>	<b>95.53</b>

รายชื่อที่ดำเนินการได้น้อยที่สุด คือ ข้อ 18 มีมาตรการเฝ้าระวังตรวจคัดกรองด้วย Antigen Test Kit (ATK) ตามแนวทางที่กำหนดหรือไม่ (3.01%) ข้อ 25 มีนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพหรือผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียนอย่างน้อยห้องเรียนละ 2 คน เป็นจิตอาสา อาสาสมัครเป็นผู้ช่วยครูอนามัยทำหน้าที่ดูแลช่วยเหลือ เฝ้าระวังคัดกรองสุขภาพและงานอนามัยโรงเรียนหรือไม่ (1.98%) และ ข้อ 35 มีเอกสารคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานเป็นขั้นตอน (SOP) ประจำห้องพยาบาลเกี่ยวกับแนวปฏิบัติการป้องกันและกรณีพบผู้สัมผัสเสี่ยงสูงหรือผู้ติดเชื้อยืนยันในสถานศึกษาหรือในชุมชนหรือไม่ (1.07%)

## แนวทางการเฝ้าระวังและแผนเผชิญเหตุ

### แนวทางการเฝ้าระวัง

หรือเตรียมความพร้อมสำหรับการเปิดเรียน

## On-Site ด้วยหลักการ

### Sandbox Safety Zone in School

ลดความเสี่ยง สร้างภูมิคุ้มกัน ด้วย 3T+V

**T : Thai Stop COVID Plus (TSC+)**

โรงเรียนต้องประเมินตนเอง เตรียมความพร้อม ก่อนเปิดเรียน

**T : Thai Save Thai (TST)**

นักเรียน ครู และบุคลากรทางการศึกษา ประเมินความเสี่ยงตนเองเป็นประจำ

**T : Test**

เฝ้าระวังอย่างเหมาะสม ตรวจคัดกรอง เช่น ATK เมื่อมีความเสี่ยง หรือเมื่อมีอาการ

**V : Vaccine**

ครู บุคลากร ผู้ปกครอง และเด็ก 5 -17 ปี ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์

### แผนเผชิญเหตุ

#### กรณีติดเชื้อ โควิด-19 ในสถานศึกษา 2565

**ติดเชื้อ 1 ห้องเรียน 1-2 ราย**

**สถานศึกษา**

- ปิดห้องเรียนผู้ติดเชื้อ 3 วัน เพื่อทำความสะอาด
- จัดกิจกรรมรวมกลุ่มระหว่างห้องเรียน

**นักเรียน ครู บุคลากร**

- ผู้ติดเชื้อรับการรักษา
- เสียสูง : ตรวจหาเชื้อ งดเรียน On Site
- เสียต่ำ : เรียน On Site
- สังเกตอาการ TST

**ติดเชื้อมากกว่า 2 ราย หรือมากกว่า 1 ห้องเรียน**

**สถานศึกษา**

- ปิดห้องเรียนผู้ติดเชื้อ 3 วัน เพื่อทำความสะอาด (ไม่ปิดทั้งโรงเรียน)
- จัดกิจกรรมรวมกลุ่มทุกกิจกรรม
- พิจารณาปิดเรียน โดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

**นักเรียน ครู บุคลากร**

- ผู้ติดเชื้อรับการรักษา
- เสียสูง : ตรวจหาเชื้อ งดเรียน On Site
- เสียต่ำ : เรียน On Site สังเกตอาการ TST

**ระบาควงกว้างในชุมชนในสถานศึกษา**

**สถานศึกษา**

- พิจารณาปิดเรียนโดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
- สามารถเปิดเรียน On Site โดยประเมินผ่าน TSC+ ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด รวมถึงกำกับตามมาตรการอย่างเคร่งครัด

**นักเรียน ครู บุคลากร**

- เก็บมาศการ 6 - 6 - 7
- ปฏิบัติตาม Sandbox Safety Zone in School ในโรงเรียนประจำอย่างเคร่งครัด



**ข้อเสนอแนะ**

1. ข้อมูลมีความน่าสนใจด้านการเปิดสถานศึกษา ประเด็นที่สามารถสนับสนุนและเพิ่มเติมให้กับเครือข่ายได้คือมาตรการในการป้องกัน และการปฏิบัติตัว รวมถึงการกระจายชุดตรวจ ATK ให้กับสถานศึกษา

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ**

- ไม่มี -

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ**

- ไม่มี -

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

**ปิดประชุม 11.00 น.**

**ผู้สรุปรายงานการประชุม**

1. นางสาวภัทรพร บุตรดี  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
2. นางสาวนิตา ราชมี  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
3. นางสาวนุชนารถ อารุณ  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

**ผู้ตรวจรายงานประชุม**

1. นางสุภาพร อานมณี  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
2. นางยุพา ชัยเพชร  
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)