

สรุปการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ศูนย์อนามัยที่ 6 ครั้งที่ 17/2565
วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 09.00 น. – 11.00 น.
ณ ห้องประชุมประกายพฤกษ์ ศูนย์อนามัยที่ 6

ผู้เข้าร่วมประชุม

		ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6	ประธาน
1. นายแพทย์พนิต	โล่เสถียรกิจ		
2. นางศิริพร	จริยาจิรวัดนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
3. นางสาวกฤษณา	วงศ์วรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
4. นางปาณิสรา	สิทธินาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
5. นางนงลักษณ์	สุขเอี่ยม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
6. นางวรรณภาพร	งามศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
7. นางอารยา	เกษมสำราญกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
8. นางสาวรียา	บุญทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
9. นางสาวเสาวลักษณ์	ท้วมเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
10. นางสาวสุพัฒตรา	สังข์กร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
11. นางสาวนิภาพร	สมประสงค์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
12. นางสาวนุชนารถ	อรุณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
13. นางสาวสุพิชชา	ปาปะไฟ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
14. นางสาวศิรินทรา	ดีทน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
15. นางสาวลำไย	ศรีศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
16. นางสาวมณีนุช	เสียงพานิช	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
17. นางสาวพัชรา	พลเยี่ยม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
18. นางสาวดวงนภา	ปงกา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
19. นางสาวทองม้วน	ศรีไชย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
20. นางสาวมณีนุช	เสียงพานิช	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
21. นางสาวศิรินทรา	ดีทน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
22. นางสาวดรุณี	ศรีประดู่	นักทรัพยากรบุคคล	
23. นายอนุชา	ผะฉวี	นักวิชาการพัสดุ	

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

1. กรณีประชุม EOC ศูนย์อนามัยขอให้ทุกกลุ่มงาน และทุก Cluster ร่วมส่งตัวแทนเข้าประชุมทุกครั้ง ถึงแม้จะไม่มีประเด็นนำเสนอ เพื่อรับทราบข้อสั่งการที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งนำกลับไปสื่อสารให้หัวหน้า และผู้รับผิดชอบงานประเด็นนั้นๆ
2. สถานการณ์การติดเชื้อ Covid-19 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ถึงแม้จะมีกำหนดการที่จะนำเข้าบรรจุเป็นโรคประจำถิ่น จึงเป็นช่วงที่มีการเร่งการดำเนินงานทั้งในระดับกรมอนามัย และศูนย์อนามัย ขอให้เฝ้าระวังสถานการณ์ และติดตามข้อสั่งการอย่างต่อเนื่อง

3. ปัจจุบันมีกระบวนการทำงานทั้งการปฏิบัติงานประจำ และงานในสถานการณ์ Covid-19 จึงขอให้บูรณาการงานทั้ง 2 ส่วนให้สามารถดำเนินการไปด้วยกัน

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

การประชุมคณะทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 6 ครั้งที่ 16/2565 วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 09.30 น. – 12.00 น. ณ ห้องประชุมประกายพสุทธ์

มติที่ประชุม : ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม

1. สรุปข้อสั่งการกรมอนามัย

กรณีเหตุน้ำมันรั่ว จ.ระยอง

- การตรวจจับข่าว ฝากกรณีเหตุน้ำมันรั่วที่ระยองและฝุ่น PM 2.5 ให้ตรวจสอบและรวบรวมข้อเท็จจริงเพิ่มเติม เพื่อให้สื่อสารได้อย่างมีพลังและมีหลักฐานมา back up (17 ก.พ.65)
- กรณีปลาทูทะเลที่พบคราบน้ำมัน ให้สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และศูนย์อนามัย 6 สนับสนุนข้อมูลให้กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ (17 ก.พ.65)

ประเด็นการติดเชื้อ Covid-19 ในสถานศึกษา

- ให้คัดสรรวัยเรียนวัยรุ่นของศูนย์อนามัยตรวจสอบข้อมูลผู้ปกครองที่อยู่ในบ้านของเด็กที่ติดเชื้อมีการฉีดวัคซีนหรือไม่ (22 ก.พ.65)

2. สรุปข้อสั่งการศูนย์อนามัยที่ 6

รายงานสรุปสถานการณ์การแพร่ระบาดโรค COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ 6

- แนวโน้มการติดเชื้อ COVID-19 ยังเพิ่มขึ้น ทั้งการตรวจ RT-PCR การตรวจ ATK ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เน้นย้ำการตรวจในระบบให้การตรวจคัดกรองแบบ ATK เป็นอันดับแรก เน้นการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุม โดยเฉพาะกลุ่มเด็ก กลุ่มวัยเรียน

กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

- กระบวนการดำเนินงาน Anamai Poll ได้ทำหนังสือประสานจังหวัดในพื้นที่ ดำเนินการจัดตั้งกลุ่มไลน์ เพื่อสื่อสารประเด็นงานในการนิเทศตรวจราชการ ติดตามงานและนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อรายงานต่อไป

กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม

- กระบวนการดำเนินงาน COVID Free Setting ยังมีการประเมินเข้ามา ฝากติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลต่อเนื่อง
- การเฝ้าระวังเหตุฉุกเฉินในสถานการณ์ต่างๆ เช่น การรั่วไหลของน้ำมันดิบในจังหวัดระยอง ผลกระทบของการบริโภคอาหาร
- ผลการตรวจโคลิฟอร์มแบคทีเรียในน้ำบริโภค หรือน้ำใช้ ซึ่งมีกระบวนการทำงานที่ดีแล้ว ให้นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อเป็นประเด็นในการแนะนำจังหวัดต่อไป

Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย

- ข้อมูลกลุ่ม 608 มีอัตราการตายสูงสุด ข้อมูลที่มีจะทำให้รู้ได้ว่ากลุ่ม 608 กลุ่มไหนที่จะต้องเร่งดำเนินการให้ได้รับวัคซีนมากที่สุด
- ติดตามกระบวนการในการเปิดศูนย์เด็กเล็ก เนื่องจากในบางจังหวัดมีการเปิดเรียนมากขึ้น

Cluster ทำงาน

- ติดตามกลุ่มทำงานที่พบผู้ติดเชื้อ เนื่องจากสามารถบ่งบอกถึงมาตรการของโรงงานนั้นๆ ซึ่งเป็นข้อมูลที่สถานประกอบการและอุตสาหกรรมจังหวัดมองเห็นภาพได้มากขึ้น และเห็นแนวโน้มสถานการณ์ในการติดเชื้อได้มากขึ้น

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

รายงานสรุปสถานการณ์การแพร่ระบาดโรค COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ 6

1. สถานการณ์การแพร่ระบาดโรค COVID-19

ข้อมูลจาก worldometers ณ วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2565 สถานการณ์ COVID-19 ระดับโลก พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 1,305,730 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 6,522 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 434,661,231 ราย เสียชีวิตสะสม 5,963,129 ราย ประเทศไทยอยู่ลำดับที่ 32 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 25,615 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 40 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 2,844,897 ราย เสียชีวิตสะสม 22,852 ราย ระดับเอเชีย พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 563,087 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 1,914 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 115,579,780 ราย เสียชีวิตสะสม 1,345,032 ราย ประเทศไทยอยู่ ลำดับที่ 10 ของเอเชีย

รายงานสถานการณ์โควิด - 19 ระลอก มกราคม 2565 (วันที่ 1 มกราคม - 26 กุมภาพันธ์ 2565) เขตสุขภาพที่ 6 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ (รายสัปดาห์) 23,452 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 121,742 ราย ผู้เสียชีวิต (รายสัปดาห์) 32 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม 153 ราย จังหวัดที่พบผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตมากที่สุด คือ จ.สมุทรปราการ จ.ชลบุรี และ จ.ระยอง จำนวน CCRT 493 ทีม CI 184 แห่ง คงเหลือ HI 15,658 ราย

นายแพทย์สรวิศ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย พร้อมด้วยผู้บริหารกรมอนามัย ร่วมแถลงข่าวว่ากระทรวงสาธารณสุขเพิ่มช่องทาง ให้คำปรึกษา คัดกรองอาการ ผู้ติดเชื้อโควิด - 19 ที่กักตัวที่บ้าน และประสานส่งต่อหากมีอาการรุนแรงขึ้น ผ่านสายด่วน COVID Watch ผู้พิทักษ์อนามัย 02-590-4111 ให้เข้าสู่ระบบได้รวดเร็วยิ่งขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจ ลดความวิตกกังวล ช่วยแบ่งเบาภาระสายด่วน 1330 ระบบการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด 19 แบบผู้ป่วยนอก เริ่มวันที่ 1 มีนาคม 2565 รายละเอียดดังนี้

- เป็นบริการเพิ่มเติมจากระบบปกติ
- ไม่ยกเลิกระบบการดูแลรักษาที่บ้านหรือชุมชน (HI/CI)
- หากผลตรวจหาเชื้อเป็นบวกยังสามารถติดต่อเข้าระบบ HI/CI ได้ตามปกติ
- แต่เพิ่มการดูแลแบบผู้ป่วยนอก เพื่อรองรับกรณียังเข้าระบบ HI/CI ไม่ได้ หรือยังไม่ได้รับการติดต่อ เป็นทางเลือกให้สามารถไปรับบริการที่คลินิกโรคทางเดินหายใจ (ARI Clinic) ในลักษณะผู้ป่วยนอกได้
- ทำให้ได้รับการตรวจวินิจฉัย จ่ายยารักษาและให้คำแนะนำในการกลับไปแยกกักกันที่บ้าน
- รายละเอียด ขั้นตอน และหลักเกณฑ์ต่างๆ อยู่ระหว่างการทำงานร่วมกับราชวิทยาลัยแพทย์ 3 แห่ง คือ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

แผนปรับมาตรการสำหรับการเดินทางเข้าราชอาณาจักร ระยะที่ 1 (1 มี.ค. 65)

1. ระบบลงทะเบียน

- ทางอากาศ และทางบก : ผ่าน Thailand Pass
- ทางน้ำ : ผ่านการขอ COE โดย บริษัทนำเที่ยว

2. ผลตรวจก่อนเดินทาง

- ตรวจ RT-PCR ก่อนเดินทาง 72 ชม.

3. ปรับรูปแบบการตรวจหาเชื้อเมื่อถึงปลายทาง และระหว่างพำนักร

- ครั้งที่ 1 RT-PCR เมื่อมาถึง
- ครั้งที่ 2 Self-ATK ในวันที่ 5 (เดิม RT-PCR)

4. ด้าน

ทางบก : จ.หนองคาย จ.อุดรธานี จ.สงขลา

5. พื้นที่รับผู้เดินทางจากด้านทางบกใน DAY 1 เฉพาะ จังหวัดที่ผ่านด้านทางบก

6. ประเภทเรือ : เรือสำราญและกีฬา (เรือยอร์ช)

2. การบริหารจัดการวัคซีน Covid-19

ข้อมูลระบบบริหารจัดการ และติดตามการให้วัคซีน กระทรวงสาธารณสุข MOPH-IC รายงานการให้บริการวัคซีน COVID-19 เขตสุขภาพที่ 6 ณ วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2565 เข็มที่ 1- 6,478,923 ราย (82.81%) เข็มที่ 2- 5,946,435 ราย (76.00%) เข็มที่ 3- 2,700,388 ราย (34.51%) เข็มที่ 4- 154,032 ราย (1.97%) แบ่งเป็นรายกลุ่ม ดังนี้

กลุ่ม	การได้รับวัคซีน			
	เข็ม 1	เข็ม 2	เข็ม 3	เข็ม 4
บุคลากรทางการแพทย์	79,299 (134.46%)	78,896 (133.77%)	72,160 (122.35%)	51,924 (88.04%)
อสม.	64,795 (90.81%)	60,901 (85.37%)	14,708 (20.62%)	-
กลุ่ม 608	1,191,032 (71.58%)	1,140,619 (68.55%)	522,782 (31.42%)	-
นักเรียนอายุ 5-11 ปี	60,117 (12.09%)	845 (0.17%)	-	-

3. สรุปสถานการณ์ และปัจจัยเสี่ยงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ 6

1. ยอดผู้ติดเชื้อรายใหม่ แนวโน้มสูงขึ้นทุกจังหวัด ยกเว้น หนองคาย
2. แนวโน้มผู้ติดเชื้ออยู่ในระบบ HI และ CI มากขึ้น
3. ยอดผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น

4. ข้อเสนอแนะการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ 6

1. ติดตามและสื่อสารข้อมูลพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตามหลัก DMH ให้กับประชาชนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะ

1. การเข้าถึงบริการจากการติดเชื้อ COVID-19 และการดำเนินงานจะเริ่มเป็นเคสผู้ป่วยนอกมากขึ้น ประเด็นปัญหาที่สำคัญอยู่ที่การสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชน ขอให้ผู้ปฏิบัติงานมองภาพเป็นองค์รวมในการปฏิบัติทั้งในประเด็นการเปิดโรงเรียน การจัดสอบ ประเด็น CI HI รวมถึงสายด่วนและมาตรฐานการปฏิบัติต่างๆ โดยเน้นการบูรณาการงานประจำร่วมกับงานในสถานการณ์ Covid-19
2. การปรับโรค Covid-19 เป็นโรคประจำถิ่น อาจจะต้องใช้เวลา และพิจารณาถึงการยอมรับของประชาชน รวมถึงการเพิ่มขึ้นของอัตราการตาย

กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

1. ผลการประเมิน COVID Free Setting

จากการสำรวจการลงทะเบียน COVID Free Setting ของกิจการ กิจกรรม สถานประกอบการผ่านระบบแพลตฟอร์ม Thai Stop Covid 2 Plus (TSC 2+) รายเขตสุขภาพระดับประเทศ จำนวนตอบทั้งหมด 78,743 แห่ง พบว่า 3 อันดับที่มีตอบแบบประเมินสูงสุด 3 เขต คือ เขต 12 จำนวน 10,449 แห่ง รองลงมา เขต 13 จำนวน 9,902 แห่ง และเขต 10 จำนวน 7,959 แห่ง โดยเขต 6 มีจำนวนผู้ตอบ จำนวน 6,851 และเพิ่มขึ้นจากวันที่ 20 ก.พ.2565 จำนวน 4,085 แห่ง เมื่อคิดเป็นผ่านเกณฑ์ จำนวน 6,720 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.1 และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 131 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.9 เมื่อศึกษาข้อมูล 8 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า 3 จังหวัดที่มีผู้ตอบเข้ามาจำนวนมากที่สุด ได้แก่ จ.ชลบุรี รองลงมา สมุทรปราการ และ ระยอง เป็นจำนวน 2,436 แห่ง, 1,717 แห่ง และ 662 แห่ง ตามลำดับ

การประเมินร้านอาหารที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ในภาพรวม setting ร้านอาหารจำนวน ทั้งหมด ที่เข้ามาตอบแบบประเมิน จำนวน 3,036 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 2,948 แห่ง และไม่ผ่านเกณฑ์ 88 แห่ง

เป้าหมายและผลงานการลงทะเบียน COVID Free Setting กิจกรรม/กิจการ/สถานประกอบการบนระบบ TSC 2+ ของเขตสุขภาพที่ 6 และsetting ที่มีการลงทะเบียนเพิ่มเติม ได้แก่ กิจกรรมการเล่นหรือแข่งขันชนไก่ กัดปลา แข่งม้า ชนโค ชกมวย และแข่งนก, กิจกรรมท่องเที่ยวธรรมชาติ วิถีชุมชน และวัฒนธรรม การเกษตร และอื่นๆ, อาคารชุดหรือคอนโดมิเนียม, ศูนย์บริการหรือจำหน่ายรถยนต์ โขว์รูมรถยนต์ หรือศูนย์ซ่อม รถยนต์, บริการสปา อาบน้ำ ตัดขน รับเลี้ยงหรือรับฝากสัตว์ชั่วคราว, หอพัก อพาร์ทเม้น หรืออาคารชุด ให้เช่า ห้องเช่า หรือแบ่งเช่า, อาบ อบ นวด และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

ในการลงทะเบียน COVID Free Setting กิจกรรม/กิจการ/สถานประกอบการบนระบบ TSC2+ เขตสุขภาพที่ 6 (15 อันดับแรก) ได้แก่ ร้านอาหาร ,ห้างสรรพสินค้า , รพ.สต. ,ร้านค้าปลีกส่ง ,สถานบันเทิง , ,โรงงาน (GFP) ,โรงแรมที่พัก , องค์กร,ร้านเสริมสวย, ศาสนสถาน , สปา นวดเพื่อสุขภาพ , สถานบริการเชื้อเพลิง , ตลาดนัด , รพ. และตลาดสด ค้าส่ง

2. Anamai General Poll

เป้าหมายและผลงานการลงทะเบียน COVID Free Setting กิจกรรม/กิจการ/สถานประกอบการบนระบบ TSC2+ ของเขตสุขภาพที่ 6									
ที่	setting	เป้าหมาย (แห่ง)	ประเมิน	ร้อยละ การประเมิน	ที่	setting	เป้าหมาย (แห่ง)	ประเมิน	ร้อยละ การประเมิน
1	โรงพยาบาล	42	53	126.19	11	ห้างสรรพสินค้า	75	35	46.67
2	สถานีขนส่ง	10	8	80.00	ศาสนสถาน (วัดอารามหลวง/วัดที่เป็นสถานที่ท่องเที่ยว)				
3	สนามบินพาณิชย์	3	2	66.67	12	วัดที่เป็นอารามหลวง	12	6	50.00
4	สถานีรถไฟ	7	0	0.00	วัดที่เป็นสถานที่ท่องเที่ยว				
5	โรงแรม	1,514	190	12.55	13	ฟิตเนส (ข้อมูลกรมพัฒนาธุรกิจการค้า)	16	12	75.00
6	สถานที่ท่องเที่ยว(ยกเว้นวัด)	74	11	14.86	14	ตลาดประเภทที่ 1	140	68	48.57
7	สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ (ตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ)	1,077	560	52.00	15	ร้านอาหาร	11,720	3,462	29.54
8	โรงพยาบาล (สังกัด สธ.)	79	74	93.67	สถานประกอบการโรงงาน GFP				
9	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบล	776	491	63.27	16	ขนาดใหญ่	937	100	10.67
10	กิจกรรมการเล่นหรือแข่งขันชนไก่ กัดปลา แข่งม้า ชนโค ชกมวย และแข่งนก	65	4	6.15	ขนาดกลาง				
					รวม				
					เพิ่มขึ้นจากวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2565				

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-19 ครั้งที่ 19 (ระหว่างวันที่ 1-28 กุมภาพันธ์ 2565) ผลการประเมิน Anamai General Poll “ปฏิบัติตัวอย่างไร เพื่อป้องกันโควิด-19” ของรายเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 854 ราย จำนวนผู้ตอบแบบสำรวจมากที่สุดคือจังหวัดสมุทรปราการ 401 ราย รองลงมาเป็น ฉะเชิงเทรา 251 ราย และ ชลบุรี 75 ราย

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน Anamai General Poll ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดตั้งกลุ่มไลน์ Anamai Poll เขตสุขภาพที่ 6 เพื่อการประชาสัมพันธ์ ความรู้และการประเมินแบบสอบถามต่างๆ

ข้อเสนอแนะ

- กระบวนการดำเนินงาน Anamai Poll ได้ทำหนังสือประสานจังหวัดในพื้นที่ ดำเนินการจัดตั้งกลุ่มไลน์ เพื่อสื่อสารประเด็นงานในการนิเทศราชการติดตามงานและนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อรายงานต่อไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

การประเมินความเสี่ยงไทยเซฟไทย ของเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 6 ประจำเดือนกุมภาพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 11.5 และไม่พบเจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยง



การประเมิน Covid Free Setting ในโรงพยาบาล

ผลการประเมิน Covid Free Setting ในโรงพยาบาล รอบ 4 วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2565 ผ่านเกณฑ์ ต้องมีการประเมินซ้ำทุก 14 วัน ซึ่งจะครบกำหนดประเมินอีกครั้งในวันที่ วันที่ 4 มีนาคม 2565



ผลการตรวจความสะอาดและการตรวจพัณธุกรรมเชื้อโควิด-19

ได้รับการตรวจเมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565 ตรวจทั้งหมดรวม 15 จุด ไม่พบสารพันธุกรรมเชื้อโควิด19 ทั้ง 15 จุด พบเชื้อปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรีย 3 จุด ได้แก่

1. ฉากกั้นโต๊ะตรวจแพทย์คลินิก ARI
2. โต๊ะตรวจแพทย์คลินิก ARI
3. ตะกร้ารับยาหน้าห้องเภสัช

การวางแผนมาตรการการป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อในศูนย์อนามัยที่ 6

1. ให้ความสำคัญในการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัดตามหลัก D-M-H-T-T
2. ทำความสะอาดจุดสัมผัสต่างๆด้วยน้ำยาไฮเตอร์ โดยเน้นย้ำทุกส่วน

โดยแม่บ้านและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน

3. การตรวจ ATK เจ้าหน้าที่ เดือนมี.ค. ตรวจ 100% ในทุกกลุ่ม ภายใน 1 เดือน โดยสัปดาห์ละ 1 กลุ่ม เดือนถัดไปสุ่มตรวจ 25% ในแต่ละกลุ่ม

ทุกวันจันทร์ ตรวจ ATK ด้วยตนเอง

- จันทร์ที่ 1 มี.ค. กลุ่มสิ่งแวดล้อม
- จันทร์ที่ 7 มี.ค. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์
- จันทร์ที่ 14 มี.ค. กลุ่มอำนวยการ
- จันทร์ที่ 21 มี.ค. กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ

มีขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจ ATK ด้วยตนเอง ที่บ้านหรือ ที่คลินิกARI วันที่กำหนด (ใช้ชุดตรวจที่เพิ่งแจกไป)
2. ส่งผล โดยต้องเขียนชื่อ และวันที่ที่ชุดตรวจ ATK ส่งในไลน์ให้กับคุณสุวิมล หรือหัวหน้ากลุ่ม
3. ถ้าผลเป็นบวกให้ตรวจซ้ำอีก 1 ครั้งทันทีและรายงานตามแนวทางการปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะ

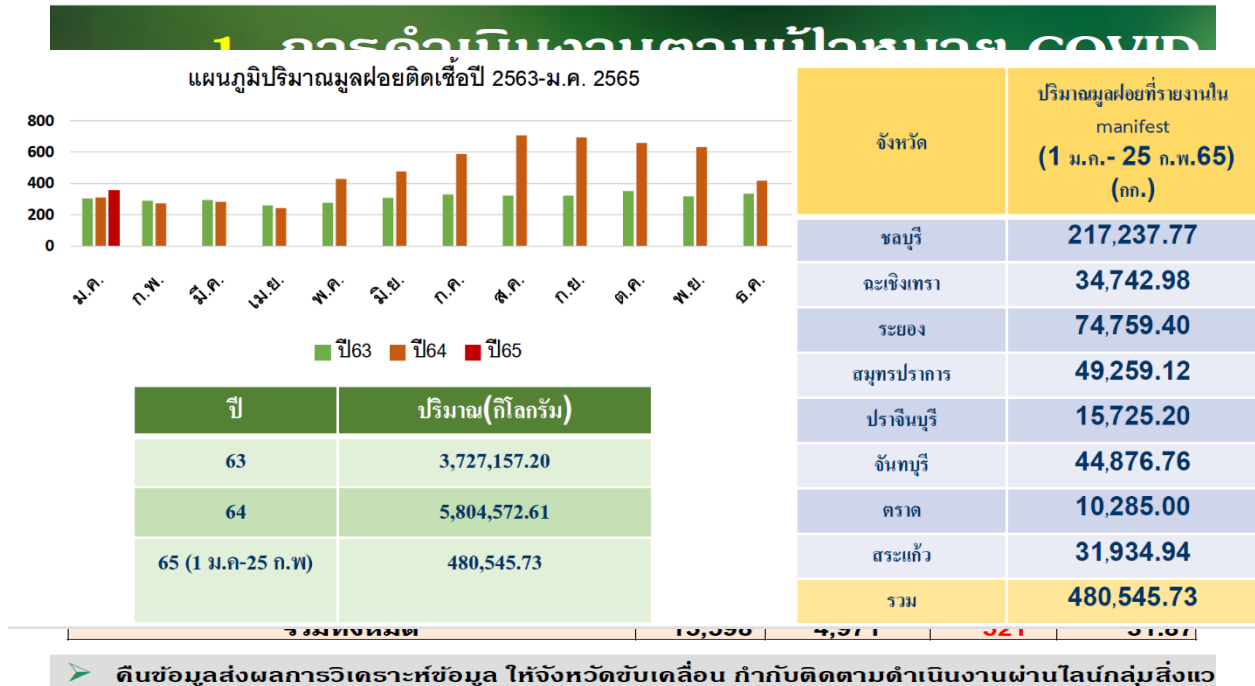
1. ให้เจ้าหน้าที่ทุกท่านเน้นการป้องกันตามมาตรการ DMHTT โดยเฉพาะเรื่องการเว้นระยะห่างในการเว้นระยะห่างในการรับประทานอาหาร ร่วมกันให้ การล้างมือเพื่อป้องกันการสัมผัสในจุดสัมผัสร่วมกัน เน้นการประเมิน TST

2. เน้นการตรวจ ATK ในผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม

1.การดำเนินงานตามเป้าหมาย COVID Free Setting

ได้สรุปข้อมูลรายจังหวัดแต่ละ Setting และขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการระดับจังหวัด ในส่วนกิจกรรมการเล่นหรือแข่งขันชนไก่ ในระบบยังไม่มีข้อมูล และคืนข้อมูลให้จังหวัด โดยได้ส่งรายชื่อให้ทางจังหวัดกำกับติดตามต่อไปในพื้นที่ โดยมีเป้าหมายสถานประกอบกิจการลงทะเบียน เพื่อการส่งเสริมมาตรการ COVID Free Setting



2.การดำเนินการจัดการขยะติดเชื้อ และการใช้งานโปรแกรม Manifest เขตสุขภาพที่ 6

3.การดำเนินงานฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM 2.5

จำแนกรายละเอียดตามสถานที่ 1.ห้องวิทยบริการ ขนาดพื้นที่ 25 ตรม. สามารถรองรับผู้รับบริการ จำนวน 5-8 คน พบสภาพการใช้งาน มีช่องดูดอากาศ เครื่องปรับอากาศพร้อมใช้งาน มีช่องว่างระหว่างประตู ช้อแนะนำและการปรับปรุงในเรื่องช่องดูดอากาศเพดาน ช่องระหว่างประตู ทำความสะอาดผ้าม่าน และตรวจสอบคุณภาพอากาศในห้องช่วงวิกฤติ การเตรียมห้อง ให้คัดแยกของที่ก่อให้เกิดฝุ่นออก ทำความสะอาดเฟอร์นิเจอร์และอุปกรณ์ ในการประเมินห้องปลอดฝุ่น สำรวจรอยรั่วของสถานที่ ,ช่องว่างระหว่างประตู และช่องลมเพดาน

วัสดุอุปกรณ์ สำหรับปิดรอยรั่วของอาคาร : ปิดชั่วคราว เช่น พลาสติกใส กาวสองหน้า ฟิวเจอร์บอร์ด ปีนกาว และปิดถาวร เช่น แผ่นปิดรอยต่อเอนกประสงค์ แผ่นยิปซัม ซิลิโคน เทปติดช่องว่างประตู เป็นต้น

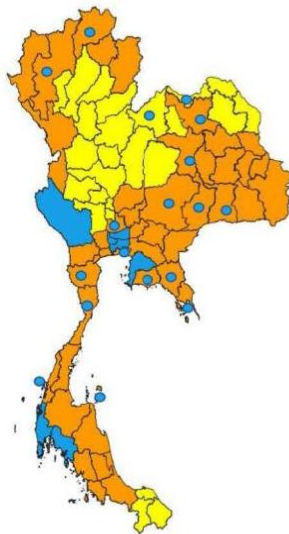
รูปแบบที่ 2 ระบบฟอกอากาศ ติดตั้งเครื่องฟอกอากาศ เครื่องฟอกอากาศ : เครื่องฟอกอากาศทางกล กระจายกรองชนิด HEPA และเครื่องฟอกอากาศแบบไอออน ใช้ไฟฟ้าสถิตในการดักจับ และเครื่องฟอกอากาศประติษฐ์

รูปแบบที่ 3 ระบบความดันอากาศ+ฟอกอากาศ โดยใช้พัดลมดูดอากาศจากภายนอกที่ผ่านการลดปริมาณฝุ่น จ่ายเข้ามาภายในห้อง และผลักดันฝุ่นภายในห้องออกไปภายนอกอย่างต่อเนื่อง อาจมีพัดลมดูดอากาศออก เพื่อดึงอากาศภายในอาคารบางส่วนออกไป โดยควรมีอัตราการดูดออกน้อยกว่าอัตราการนำอากาศเข้ามา ข้อควรระวังการดึงอากาศจากภายนอกเข้ามา อาจส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำความเย็นของเครื่องปรับอากาศภายในห้องมีปัญหา ควรมีการออกแบบทางวิศวกรรมอย่างเหมาะสม

Cluster วัยเรียนวัยรุ่น

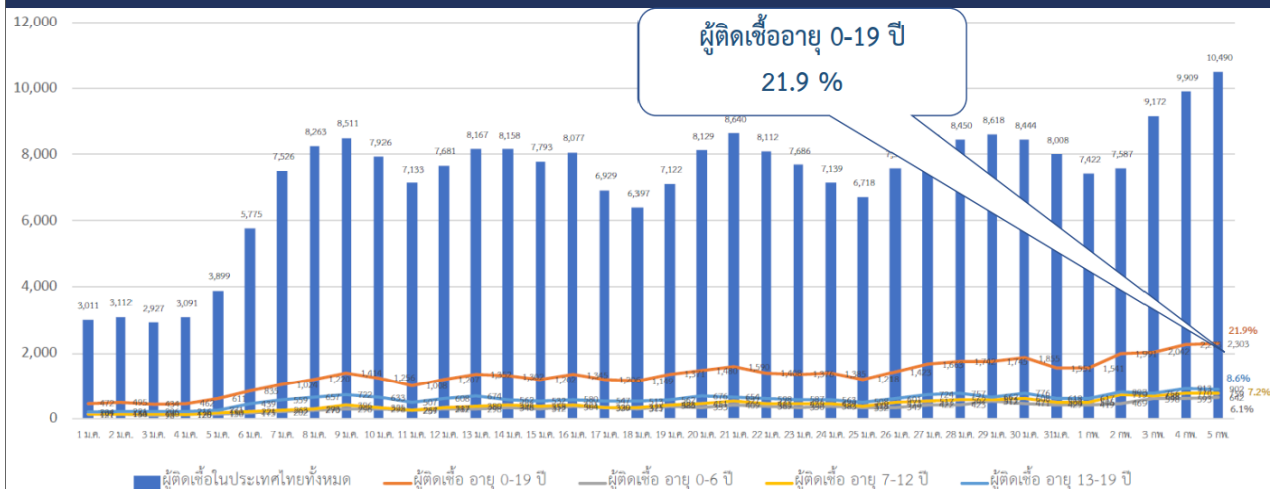
1. สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น

ระดับของพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (23 ก.พ.65)



พื้นที่ควบคุม 44 จังหวัด	จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดขอนแก่น จังหวัดจันทบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชุมพร จังหวัดเชียงราย จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดตรัง จังหวัดตราด จังหวัดตาก จังหวัดนครนายก จังหวัดนครปฐม จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดน่าน จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพะเยา จังหวัดพิจิตร จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดแพร่ จังหวัดน่าน จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดอุบลราชธานี
พื้นที่เฝ้าระวังสูง 25 จังหวัด	จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดชัยนาท จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดนครพนม จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดนราธิวาส จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดปัตตานี จังหวัดพิจิตร จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดแพร่ จังหวัดยะลา จังหวัดลำปาง จังหวัดลำพูน จังหวัดเลย จังหวัดสกลนคร จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดสุโขทัย จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดอ่างทอง จังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดอุทัยธานี
พื้นที่นำร่อง ท่องเที่ยว 8 จังหวัด	กรุงเทพมหานคร จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดกระบี่ จังหวัดชลบุรี จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดพังงา จังหวัดภูเก็ต (จังหวัดอินทนนท์ดำเนินการบางพื้นที่) พื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว ใช้มาตรการเช่นเดียวกับพื้นที่เฝ้าระวัง

สถานการณ์การติดเชื้อโรคโควิด-19 ในเด็กอายุ 0 – 19 ปี



ที่มา : กรมอนามัยวิเคราะห์จาก <https://data.go.th/dataset/covid-19-daily> รายงานผู้ป่วยยืนยันประจำวัน กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ 7 ก.พ. 65

สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในเด็กอายุ 0-19 ปี มีผู้ติดเชื้อ 21.9% กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น (6-19 ปี) เขตสุขภาพที่ 6 ระลอกใหม่(ตั้งแต่เดือน ธ.ค.64) พบผู้ติดเชื้อ 39,859 คน (+ 1,719) คิดเป็น 7.1% (ช= 48.95% ญ=51.05%) ความเสี่ยงที่พบ คือ 1) อายุ 6-14 ปี ส่วนใหญ่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันรายก่อนหน้า, ไปสถานที่ชุมชน (ค้นหาเชิงรุก,สถานที่ทำงาน) 2) อายุ 15-19 ปี ส่วนใหญ่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันรายก่อนหน้า, สถานที่ทำงาน, สถานที่ชุมชน

ผลการประเมินและรับรอง

ใบรับรอง Thai Stop COVID Plus (TSC⁺)	ใบรับรอง COVID Free Setting (CFS หรือ TSC²⁺)	สติ๊กเกอร์ COVID Free Setting
สถานประกอบการทุกแห่งในทุกจังหวัด ต้องประเมินตนเอง ตามมาตรการ TSC ⁺	- เฉพาะจังหวัดในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว รองรับการเดินทาง - สถานประกอบการเลือกประเมิน COVID Free Setting - ต้องผ่านการประเมิน TSC⁺ จึงสามารถประเมิน COVID Free Setting ได้	ประเมินโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐที่กำหนด โดยมีการแจ้งความประสงค์จากสถานประกอบการ
		
ใบประกาศนียบัตรรับรอง 1 ปี นับจากวันที่ทำแบบประเมิน	กรณี COVID Free Setting ผู้ประกอบการต้องทำแบบประเมิน ทุก 14 วัน	

2. สถานการณ์สถานของสถานศึกษา เขตสุขภาพที่ 6

สถานการณ์การเปิดเรียนสถานของสถานศึกษา เขตสุขภาพที่ 6 (พื้นที่ควบคุมและพื้นที่นำร่อง)

จังหวัด	จำนวนโรงเรียน ที่เปิดเรียน	เปิดแบบ On Site		เปิดแบบ Hybrid		จำนวนเด็ก ติดเชื้อ
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ชลบุรี	310	255	82.25	55	21.56	
ระยอง	381	163	42.78	218	57.22	
จันทบุรี	169	137	81.06	32	18.94	
ตราด	149	149	100.0	-	-	
ฉะเชิงเทรา	324	314	96.91	10	2.90	
ปราจีนบุรี	195	183	93.84	12	6.16	
สระแก้ว	327	298	91.13	29	8.87	946
สมุทรปราการ	315	284	90.15	31	9.85	19
เขต 6	2,170	1,783	82.16	387	17.84	956

แบบสำรวจข้อมูลการเปิดโรงเรียน เขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	จน.รร	จน.นร.	ประเภท รร.		ระดับ รร.			การเปิด รร.		ผลประเมิน TSC ⁺		
			รร.รัฐบาล	รร.เอกชน	ประถม	มัธยม	อาชีว	เปิด	ไม่เปิด	เขียว	เหลือง	แดง
	1,458	438,982	1,188	241	1,341	317	48	1,066	82	887	5	4
จันทบุรี	189	68,337	170	19	147	34	8	169	20	184	3	2
ฉะเชิงเทรา	379	119,907	336	43	324	42	13	356	23	372	1	0
ชลบุรี	35	81,191	128	124	85	35	0	11	2	34	0	0
ตราด	159	40,015	140	19	120	24	4	149	10	151	1	2
ปราจีนบุรี	299	0	272	27	265	35	7	1	4	0	0	0
ระยอง	35	45,169	45	0	28	17	11	42	9	49	0	0
สมุทรปราการ	35	84,363	97	0	72	25	0	25	0	97	0	0
สระแก้ว	327	0	/	9	300	105	5	313	14	0	0	0

มาตรการเปิดเรียน On site อยู่ได้กับโควิด กรณีนักเรียนมีความเสี่ยงและติดเชื้อ Covid-19 ในสถานศึกษา
โรงเรียนประจำ

- กรณีนักเรียน ครู หรือบุคลากรเป็น ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ เรียน on site ตามปกติ สังเกตอาการ และประเมิน TST
- กรณีนักเรียน ครู หรือบุคลากรเป็น ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง
 - จัดการเรียน การสอน ปฏิบัติงาน ทำกิจกรรม ใน Quarantine zone ตามแนวทาง sand box safety zone in school เป็นเวลา 7 วัน และให้ติดตามสังเกตอาการอีก 3 วัน
 - การตรวจคัดกรองหาเชื้อ ถ้ามีอาการให้ตรวจทันที และให้ตรวจครั้งที่ 1 ในวันที่ 5-6 หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ และตรวจครั้งสุดท้ายวันที่ 10 หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ
 - สถานศึกษาจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม และประสานหน่วยบริการสาธารณสุขตามระบบอนามัยโรงเรียน
- กรณีนักเรียน ครู หรือบุคลากรเป็น ผู้ติดเชื้อ
 - พิจารณาร่วมกับ หน่วยบริการสาธารณสุข หรือ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด จัดทำ school isolation ตามแนวทาง sand box safety zone
 - สถานศึกษาจัดการเรียนการสอนอย่างเหมาะสม เน้นการระบายอากาศ และ กำกับติดตาม มาตรการส่วนบุคคลขั้นสูงสุด

โรงเรียนไป – กลับ

- กรณีนักเรียน ครู หรือบุคลากรเป็น ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ เรียน on site ตามปกติ สังเกตอาการ และประเมิน TST
- กรณีนักเรียน ครู หรือบุคลากรเป็น ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง
 - แยกกักตัวที่บ้าน หรือ สถานที่ตามคำแนะนำของหน่วยบริการสาธารณสุข เป็นเวลา 7 วัน และให้ติดตามสังเกตอาการอีก 3 วัน
 - การตรวจคัดกรองหาเชื้อ ถ้ามีอาการให้ตรวจทันที และให้ตรวจครั้งที่ 1 ในวันที่ 5-6 หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ และตรวจครั้งสุดท้ายวันที่ 10 หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ

- สถานศึกษา จัดการเรียนการสอน ที่เหมาะสม และประสานหน่วยบริการสาธารณสุขตามระบบอนามัยโรงเรียน
- กรณีนักเรียน ครู หรือบุคลากรเป็นผู้ติดเชื้อ
 - ปฏิบัติตามมาตรการ การรักษา ของกระทรวงสาธารณสุข
 - พิจารณาจัดทำ school isolation ตามความเหมาะสม โดยคณะกรรมการโรงเรียน หน่วยงานสาธารณสุข ผู้ปกครอง ชุมชน พิจารณาร่วมกันให้ความเห็นชอบ และปฏิบัติตามมาตรการ SSS
 - สถานศึกษาจัดรูปแบบการเรียนการสอนที่เหมาะสม โดยเฉพาะ กลุ่มที่ไม่มีอาการ

มาตรการเปิดเรียน On site อยู่ได้กับโควิดในการสอบ กรณีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและติดเชื้อโควิด – 19 ในสถานที่สอบ สถานที่จัดสอบ

ประสานหน่วยบริการสาธารณสุขตามระบบอนามัยโรงเรียน ในการคัดกรอง และให้คำแนะนำด้านสาธารณสุขเพื่อความปลอดภัยขั้นสูงสุด จัดให้มีพื้นที่แยกสำหรับจัดการสอบเป็นสัดส่วน แยกกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง กลุ่มผู้ติดเชื้อ เน้นการระบายอากาศที่ดี จัดที่นั่งสอบมีระยะห่างไม่น้อยกว่า 2 เมตร

ผู้เข้าสอบ

- เป็นผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ หรือ อาการเล็กน้อย หรือผู้สัมผัสเสี่ยงสูง
- ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา ล้างมือก่อนและหลังการเข้าสอบ งดการพูดคุย เว้นระยะห่าง
- การเดินทางไปสนามสอบโดยรถยนต์ส่วนตัว หรือประสานหน่วยสถานที่สอบ หน่วยบริการสาธารณสุขกรณีไม่มีรถยนต์ส่วนตัว

ผู้คุมสอบ

- ปฏิบัติการคุมสอบตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อ สำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข เช่น การใส่หน้ากากอนามัย ใช้เวลาในการคุมสอบในห้องสอบให้น้อยที่สุด รวมถึงการวางแผนจัดการสอบให้เหมาะสม

แนวทางการยกระดับความปลอดภัย ในการสอบ กรณีนักเรียนติดเชื้อโควิด-19

สนามสอบ ONET จังหวัดชลบุรี ให้ผู้เข้าสอบต้องแสดงผลการตรวจ ATK ทุกราย

ชื่อสนามสอบ	ตำบล	อำเภอ	จำนวนที่นั่งสอบ
1. โรงเรียนโพธิ์สัมพันธ์พิทยาคาร	นาเกลือ	บางละมุง	1320
2. โรงเรียนพนัสพิทยาคาร	กุฎโง้ง	พนัสนิคม	900
3. โรงเรียนชลกันยานุกูล	บางปลาสร้อย	เมืองชลบุรี	1,500
4. โรงเรียนชลราษฎรอำรุง	บ้านสวน	เมืองชลบุรี	1,500
5. โรงเรียนสาธิตพิบูลบำเพ็ญ มหาวิทยาลัยบูรพา	แสนสุข	เมืองชลบุรี	870
6. โรงเรียนศรีราชา	ศรีราชา	ศรีราชา	1,140

ที่มา: การทดสอบทางการศึกษาระดับชาติ <https://th.wikipedia.org>

มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของ Covid-19 การทดสอบ O-NET ชั้น ป.6 และ ม.3 ปีการศึกษา 2564

1. กำหนดจุดคัดกรองบริเวณทางเข้า-ออก
2. จัดให้มีเจลแอลกอฮอล์ หรือจุดล้างมือสำหรับทำความสะอาดมือไว้บริเวณต่างๆ อย่างเพียงพอ
3. จัดที่นั่งให้มีระยะห่างระหว่างที่นั่งและทางเดินอย่างน้อย 1.5 เมตร
4. การจัดเตรียมห้องพิเศษสำหรับคัดแยกผู้เข้าสอบที่มีอาการหรือเข้าข่ายต้องสงสัย โดยจัดเตรียมห้องที่มีสภาพเปิดโล่ง อากาศถ่ายเทได้ดี และจัดโต๊ะให้มีระยะห่างกันไม่น้อยกว่า 1.5 เมตร
5. ทำความสะอาดพื้นที่ที่ใช้ร่วมกันเป็นระยะๆ เช่น ห้องน้ำ ราวบันได
6. ประชาสัมพันธ์มาตรการ คำแนะนำในการป้องกันการแพร่ระบาดให้แก่ผู้เข้าสอบและทุกคนในสนามสอบ

การปฏิบัติตัวของผู้เข้าสอบ บุคลากรประจำสนามสอบ และผู้ที่อยู่ในบริเวณสนามสอบ

1. สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1 เมตร งดการรวมกลุ่มและลดการพูดคุยเสียงดัง
2. ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อยๆ
3. ผู้เข้าสอบที่มีอาการไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ ต้องสวมหน้ากากอนามัยและไปรายงานตัว ณ ห้องกรรมการกลาง เพื่อประเมินอาการและพิจารณาให้เหมาะสม
4. ปฏิบัติตามระเบียบของสถานที่และปฏิบัติตามมาตรการของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

มาตรการการเปิดภาคเรียนและการป้องกันในสถานศึกษา

แนวทางการเฝ้าระวัง

หรือเตรียมความพร้อมสำหรับการเปิดเรียน

On-Site ด้วยหลักการ **Sandbox Safety Zone in School**

ตัดความเสี่ยง สร้างภูมิคุ้มกัน ด้วย 3T1V

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

6 หลัก 6 เสริม 7 เพิ่ม ป้องกันโควิด

นายกฯ กำชับสร้างความปลอดภัยในสถานศึกษาทุกระดับ

6 มาตรการหลัก (DMHT-RC)
ได้แก่ เว้นระยะห่าง สวมหน้ากาก ล้างมือ คัดกรองวัดไข้ ลดการแออัด และทำความสะอาด

6 มาตรการเสริม
ได้แก่ ดูแลตนเอง ใช้ช้อนกลางส่วนตัว กานอาหารปรุงสุกใหม่ ลงทะเบียนเข้า-ออก สำรองตรวจสอบ และกักกันตนเอง

7 มาตรการเพิ่ม

1. ประเมิน TSC+ (Thai Stop COVID+) และรายงานผลผ่าน MOE COVID
2. กิจกรรมแบบกลุ่มย่อย (Small Bubble)
3. จัดระบบให้บริการอาหารตามหลักสุขาภิบาลอาหาร และหลักโภชนาการ
4. อำนวยความสะดวก ล้อม ตามเกณฑ์มาตรฐาน
5. แผนเผชิญเหตุ และมีการซักซ้อม (School Isolation)
6. ควบคุมดูแลการเดินทางจากบ้านไปโรงเรียน (Seal Route)
7. School Pass สำหรับนักเรียน ครู และบุคลากรในสถานศึกษา

Sandbox Safety Zone in School

เปิดเรียนมั่นใจ ปลอดภัย ใช้โควิด-19 สำหรับโรงเรียนประจำ

กรอบแนวทางการเปิดเรียนของสถานศึกษา

โรงเรียนประจำ

- ประเมิน TSC+ (44 ข้อ)
- ครูและบุคลากร ได้รับการฉีดวัคซีน

Hybrid

On Site

ตรวจคัดกรอง

- ประเมิน Thai Save Thai
- ตรวจคัดกรองหาเชื้อ

Online

แนวทางการจัดการ Safety Zone in School

ปลอดภัย

ZONE 3 Safety Zone

ZONE 2 Quarantine

ZONE 1 Screening

✓ **เพิ่ม 6 มาตรการหลัก**
✓ **เพิ่ม 6 มาตรการเสริม**
✓ **ทำกิจกรรมร่วมกัน แบบ Small Bubble**
✓ **เพิ่ม ปฏิบัติตามแผนเผชิญเหตุ**

ZARA DGH 8/14

แผนเผชิญเหตุ

กรณีติดเชื้อ โควิด-19 ในสถานศึกษา 2565

ติดเชื้อ 1 ห้องเรียน 1-2 ราย

สถานศึกษา

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

นักเรียน ครู บุคลากร

- ผู้ติดเชื้อรับการรักษาน
- เสียงสูง : ตรวจหาเชื้อ จดเรียน On Site
- เสียงต่ำ : เรียน On Site สังกัดอาคาร TST

ติดเชื้อมากกว่า 2 ราย หรือมากกว่า 1 ห้องเรียน

สถานศึกษา

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

นักเรียน ครู บุคลากร

- ผู้ติดเชื้อรับการรักษาน
- เสียงสูง : ตรวจหาเชื้อ จดเรียน On Site
- เสียงต่ำ : เรียน On Site สังกัดอาคาร TST

ระบาควงกว้างในชุมชนในสถานศึกษา

สถานศึกษา

- พิจารณาปิดเรียนโดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
- สามารถเปิดเรียน On Site โดยประเมินผ่าน TSC+ ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด รวมถึงกำกับตามมาตรการอย่างเคร่งครัด

นักเรียน ครู บุคลากร

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

มาตรการยกระดับความปลอดภัย

เปิดเรียน On-Site อยู่ได้กับโควิด

โรงเรียนประจำ

กรณีนักเรียน ครู หรือนุคลากร เป็น **ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ**

เรียน On-Site ตามปกติ สังเกตอาการ และประเมิน TST

กรณีนักเรียน ครู หรือนุคลากร เป็น **ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง**

1. จัดการเรียน การสอน ปฏิบัติงาน ทำกิจกรรม ใน Quarantine zone ตามแนวทาง Sandbox : Safety Zone In School เป็นเวลา 7 วัน และให้ติดตามสังเกตอาการ อีก 3 วัน
2. การตรวจคัดกรองหาเชื้อ ถ้ามีอาการ ให้ตรวจทันที และให้ตรวจครั้งที่ 1 ในวันที่ 5-6 หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ และตรวจครั้งสุดท้าย วันที่ 10 หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ
3. สถานศึกษา จัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม และประสานหน่วยงานสาธารณสุขตามระบบอนามัยโรงเรียน

กรณีนักเรียน ครู หรือนุคลากร เป็น **ผู้ติดเชื้อ**

พิจารณา ร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข หรือคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด จัดทำ School Isolation ตามแนวทาง Sandbox : Safety Zone In School

สถานศึกษาจัดการเรียนการสอนอย่างเหมาะสม เป็นการระงับอาการ และกำกับ ติดตาม มาตรการส่วนบุคคลขั้นสูงสุด

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

จัดทำโดย : กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ

สถานศึกษาโรคติดต่อ COVID-19

เผยแพร่ : กุมภาพันธ์ 65

มาตรการยกระดับความปลอดภัย

เปิดเรียน On-Site อยู่ได้กับโควิด

โรงเรียนไป-กลับ

กรณีนักเรียน ครู หรือนุคลากร เป็น **ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ**

เรียน On-Site ตามปกติ สังเกตอาการ และประเมิน TST

กรณีนักเรียน ครู หรือนุคลากร เป็น **ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง**

1. แยกกักตัวที่บ้าน หรือสถานที่ตามคำแนะนำของหน่วยบริการสาธารณสุข เป็นเวลา 7 วัน และให้ติดตามสังเกตอาการ อีก 3 วัน
2. การตรวจคัดกรองหาเชื้อ ถ้ามีอาการ ให้ตรวจทันที และให้ตรวจครั้งที่ 1 ในวันที่ 5-6 หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ และตรวจครั้งสุดท้าย วันที่ 10 หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ
3. สถานศึกษา จัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม และประสานหน่วยงานสาธารณสุขตามระบบอนามัยโรงเรียน

กรณีนักเรียน ครู หรือนุคลากร เป็น **ผู้ติดเชื้อ**

- ปฏิบัติตามมาตรการรักษาของกระทรวงสาธารณสุข
- พิจารณา จัดทำ School Isolation ตามความเหมาะสม โดยคณะกรรมการโรงเรียน หน่วยงานสาธารณสุข ผู้ปกครอง ชุมชน พิจารณาร่วมกันให้ความเห็นชอบ และปฏิบัติตามมาตรการ SSS
- สถานศึกษาจัดรูปแบบการเรียนการสอนที่เหมาะสม โดยเฉพาะกลุ่มที่ไม่มีอาการ

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

จัดทำโดย : กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ

สถานศึกษาโรคติดต่อ COVID-19

เผยแพร่ : กุมภาพันธ์ 65

3. การประเมินตนเองของสถานศึกษา Thai Stop Covid Plus เขตสุขภาพที่ 6

การประเมิน TSC⁺ ของสถานศึกษาภาคเรียนที่ 2/2564 ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565 จำนวน 2,521 แห่ง แบ่งเป็น สีเขียว 2,417 แห่ง สีเหลือง 34 แห่ง สีแดง 70 แห่ง

จังหวัด	จำนวนสถานศึกษา ประเมินตนเองใน Platform Thai Stop COVID Plus	จำนวนสถานศึกษาประเมินตนเอง และปรากฏผลการประเมิน ผ่าน จาก Platform Thai Stop COVID Plus	ร้อยละ
ชลบุรี	432	418	96.76
ระยอง	288	279	94.26
จันทบุรี	287	273	95.12
ตราด	172	164	95.35
สมุทรปราการ	322	294	90.99
ฉะเชิงเทรา	397	382	96.22
ปราจีนบุรี	292	280	95.89
สระแก้ว	331	327	98.79
เขต 6	2,521	2,417	95.53

รายชื่อที่ดำเนินการได้น้อยที่สุด คือ ข้อ 18 มีมาตรการเฝ้าระวังตรวจคัดกรองด้วย Antigen Test Kit (ATK) ตามแนวทางที่กำหนดหรือไม่ (2.19%) ข้อ 25 มีนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพหรือผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียนอย่างน้อยห้องเรียนละ 2 คน เป็นจิตอาสา อาสาสมัครเป็นผู้ช่วยครูอนามัยทำหน้าที่ดูแลช่วยเหลือ เฝ้าระวังคัดกรองสุขภาพและงานอนามัยโรงเรียนหรือไม่ (1.95%) และ ข้อ 35 มีเอกสารคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานเป็นขั้นตอน (SOP) ประจำห้องพยาบาลเกี่ยวกับแนวปฏิบัติการป้องกันและกรณีพบผู้สัมผัสเสี่ยงสูงหรือผู้ติดเชื้อยืนยันในสถานศึกษาหรือในชุมชนหรือไม่ (1.06%)

4. แนวทางการให้วัคซีนโควิด-19

แนวทางการให้วัคซีนโควิด-19 ของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับกลุ่มเป้าหมายอายุต่ำกว่า 18 ปี

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำคำแนะนำการฉีดวัคซีนโควิด 19 ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูงสุดแก่เด็ก และเหมาะสมกับจำนวนวัคซีนในพื้นที่ (ข้อมูล ณ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2565) โดยพิจารณาจาก 1) คำแนะนำของคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 2) คำแนะนำของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย 3) คำแนะนำภายใต้การขึ้นทะเบียนของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประกอบกับบริบทการให้บริการวัคซีนในประเทศไทยมีความหลากหลายแตกต่างกัน ทั้งในเขตเมือง ชนบท รวมถึงพื้นที่ทุรกันดารห่างไกล ซึ่งอาจมีทรัพยากร ระบบการขนส่งและจัดเก็บวัคซีน หรือระบบให้บริการฉีดวัคซีนที่แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ หรือแต่ละช่วงเวลา คำแนะนำการฉีดวัคซีน จึงคำนึงถึงปัจจัยเชิงนโยบายการจัดการระบบให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมประชากรในประเทศ

กลุ่มเป้าหมาย	ชนิดวัคซีน*	ขนาดวัคซีน	ระยะห่างระหว่างเข็ม
อายุ 5-6 ปี	Pfizer 2 เข็ม	ฝ่าสี่สั้ม (10 ไมโครกรัม/0.2 ml)	8 สัปดาห์ (ระหว่างเข็มที่ 1 และ 2)
อายุ 6-11 ปี	Pfizer 2 เข็ม	ฝ่าสี่สั้ม (10 ไมโครกรัม/0.2 ml)	8 สัปดาห์ (ระหว่างเข็มที่ 1 และ 2)
	สูตรไขว้ Sinovac + Pfizer	เข็มที่ 1 Sinovac 0.5 ml/โดส เข็มที่ 2 Pfizer ฝ่าสี่สั้ม (10 ไมโครกรัม/0.2 ml)	4 สัปดาห์ (ระหว่างเข็มที่ 1 และ 2)
อายุ 12-17 ปี	Pfizer 2 เข็ม	ฝ่าสี่ม้วง (30 ไมโครกรัม/0.3 ml)	3-4 สัปดาห์ (ระหว่างเข็มที่ 1 และ 2)
	สูตรไขว้ Sinovac + Pfizer	เข็มที่ 1 Sinovac 0.5 ml/โดส เข็มที่ 2 Pfizer ฝ่าสี่ม้วง (30 ไมโครกรัม/0.3 ml)	4 สัปดาห์ (ระหว่างเข็มที่ 1 และ 2)
อายุ 6-17 ปี	Sinovac 2 เข็ม**	0.5 ml/โดส	4 สัปดาห์ (ระหว่างเข็มที่ 1 และ 2)

* สูตรการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในเด็ก ให้เป็นไปตามความสมัครใจของผู้ปกครอง ภายใต้การให้คำปรึกษาแนะนำจากกุมารแพทย์

** ผู้ที่ได้รับวัคซีน Sinovac 2 เข็ม (หรือวัคซีนทางเลือก Sinopharm) ทั้งนี้ แนะนำควรเข้ารับการกระตุ้นด้วยวัคซีน Pfizer 1 เข็ม (ขนาดตามช่วงอายุของผู้รับวัคซีน) โดยมีระยะห่างอย่างน้อย 4 สัปดาห์ขึ้นไป หลังเข็มที่ 2

การให้บริการวัคซีนนักเรียนอายุ 5-11 ปี เขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	นักเรียนอายุ 5-11 ปี				
	เป้าหมาย	เข็ม 1 (คน)	ร้อยละ	เข็ม 2 (คน)	ร้อยละ
จันทบุรี	43,487	4,085	9.39	156	0.36
ฉะเชิงเทรา	57,315	5,058	8.82	572	1.0
ชลบุรี	130,185	12,293	9.44	345	0.27
ตราด	17,570	2,260	12.86	56	0.32
ปราจีนบุรี	40,714	3,224	7.92	119	0.29
ระยอง	68,411	6,354	9.29	721	1.05
สมุทรปราการ	92,473	2,443	2.64	198	0.21
สระแก้ว	47,222	3,060	6.48	242	0.51
เขต 6	497,377	38,777	7.80	2,409	0.48

ที่มา : ระบบบริหารจัดการ และติดตามการให้วัคซีน กระทรวงสาธารณสุข MOPH-IC ข้อมูล ณ วันที่ 27 ก.พ. 65

การให้บริการวัคซีนนักเรียนอายุ 12-17 ปี เขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	นักเรียนอายุ 12-17 ปี					
	เป้าหมาย (เดิม)	เป้าหมาย (ใหม่)	เข็ม 1 (คน)	ร้อยละ	เข็ม 2 (คน)	ร้อยละ
จันทบุรี	37,106	37,145	37,145	100.00	34,932	94.04
ฉะเชิงเทรา	47,847	47,847	47,847	100.00	46,972	98.17
ชลบุรี	127,044	127,044	124,552	98.04	103,008	81.08
ตราด	16,739	17,004	17,004	100.00	15,952	93.81
ปราจีนบุรี	36,767	36,767	37,761	102.70	35,002	95.20
ระยอง	45,864	45,864	54,574	118.99	40,082	87.39
สมุทรปราการ	77,439	77,439	77,439	100.00	68,529	88.49
สระแก้ว	41,354	41,354	38,604	93.35	30,517	73.79
เขต 6	430,160	430,464	434,926	101.04	374,994	87.11

ที่มา : ระบบบริหารจัดการ และติดตามการให้วัคซีน กระทรวงสาธารณสุข MOPH-IC ข้อมูล ณ วันที่ 27 ก.พ. 65



5. ผลการดำเนินงาน

1. ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับสำนักโภชนาการ กรมอนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจันทบุรี ลงพื้นที่เก็บข้อมูลโครงการสำรวจสถานการณ์ปัจจัยภาวะโภชนาการ โลหิตจาง ณ จังหวัดจันทบุรี
2. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสนับสนุนกองทุนฟื้นฟูพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง ณ โรงเรียนเฉลิมพระชาตินาสุรณ์ จังหวัดชลบุรี

ข้อเสนอแนะ

1. เพิ่มเติมประเด็นการเดินทางไปสนามสอบกรณีไม่มีรถยนต์ส่วนตัว เกี่ยวกับหน่วยงานและช่องทางการประสานรถรับ-ส่งในการสอบ
2. ติดตามมาตรการในการจัดสอบของจังหวัดที่ดำเนินการร่วมกับศึกษาธิการ เพื่อสนับสนุน และดำเนินการจัดการเมื่อเกิดปัญหา หรือเกิดการติดขัดจากการสอบ ซึ่งอาจเน้นที่จังหวัดชลบุรีก่อนเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของพื้นที่อื่นต่อไป
3. ศูนย์อนามัยได้รับหนังสือราชการในการขอความร่วมมือจากศูนย์สอบ O-NET เพื่อขอคณะกรรมการร่วมในการจัดสอบ ตรวจข้อสอบ ซึ่งได้ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วม 3 ราย ประกอบด้วย Cluster วิทยาลัยเรียน 2 ราย และกลุ่มพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อม 1 ราย

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

- ไม่มี -

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี -

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุม 12.00 น.

ผู้สรุปรายงานการประชุม

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

ผู้ตรวจรายงานประชุม

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