

สรุปการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ศูนย์อนามัยที่ 6 ครั้งที่ 24/2565

วันที่ 27 เมษายน 2565 เวลา 09.30 น. – 11.00 น.

ณ ห้องประชุมประกายพฤกษ์ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายแพทย์พนิต	โล่เสถียรกิจ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6	ประธาน
2. นางยุพา	ชัยเพชร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ) รองประธาน	
3. แพทย์หญิงสุณีย์	เชื้อสุวรรณชัย	นายแพทย์ชำนาญการ	คณะกรรมการ
4. นางนงลักษณ์	สุขเยี่ยม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
5. นางวริสา	คุณากรธำรง	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
6. นางสาววริยา	บุญทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
7. นางสาวนิตา	ราชมี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
8. นางสาวนิภาพร	สมประสงค์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
9. นางสาวเสาวลักษณ์	ท้วมเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
10. นางสาวมณีนุช	เสียงพานิช	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
11. นางสาวพัชรา	พลเยี่ยม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
12. นางสาวดวงนภา	ปงกา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
13. นางสาวมณีนุช	เสียงพานิช	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
14. นางสาวทองม้วน	ศรีไชย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
15. นางสาวดรุณี	ศรีประดู่	นักทรัพยากรบุคคล	คณะกรรมการ
16. นายอนุชา	เผยฉวี	นักวิชาการพัสดุ	คณะกรรมการ
17. นางสาวเลขญา	วัฒน์ชัยพนา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการและ เลขานุการ

เริ่มประชุมเวลา 09.30 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

1. แนวโน้มการติดเชื้อเริ่มลดลง แต่ผู้ป่วยที่เสียชีวิตและใส่ท่อช่วยหายใจยังคงเป็นประเด็นหลักที่สำคัญ ส่วนกลุ่มที่มีการติดเชื้ออาจเพิ่มมากขึ้นแต่ไม่ค่อยมีอาการ

2. ระดับเขต เริ่มพูดถึงระยะ post-pandemic ในส่วนของกรมอนามัยจะต้องทำอะไรรึนั้น อยู่ระหว่างเตรียมการดำเนินงาน

3. งานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมหลังจากที่ผ่านช่วงที่มีการติดเชื้อ การเตรียมการและป้องกันในภาพของกรม เช่น ประเด็นโรงเรียนที่จะต้องเตรียมรองรับตามมาตรการต่างๆ และฝากแต่ละคลัสเตอร์เตรียมตัวในการดำเนินงานเพื่อรองรับ New normal ที่จะเกิดขึ้น

4. การดำเนินงานปกติที่เริ่มเข้ามา เช่น การประชุมสรุปผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก และชี้แจงแผนการดำเนินงานรอบ 6 เดือนหลังกับภาคีเครือข่าย

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

การประชุมคณะทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 6 ครั้งที่ 23/2565 วันที่ 7 เมษายน 2565 เวลา 13.30 น. – 16.30 น. ณ ห้องประชุมประกายพลุักษ์

มติที่ประชุม : ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม

1. สรุปข้อสั่งการกรมอนามัย

- ไม่มี

2. สรุปข้อสั่งการศูนย์อนามัยที่ 6

รายงานสรุปสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ 6

1. กลุ่มวัยเรียนให้กระตุ้น การฉีดวัคซีนในช่วงเดือนพฤษภาคม ซึ่งจะมีการเปิดภาคเรียน รวมถึงติดตามการเปิดภาคเรียน โดยจะมีการเปิดเรียน 100% คาดว่าจะเป็น On Site ทั้งหมด พร้อมทั้งเฝ้าระวังการติดเชื้อและคลัสเตอร์ที่เพิ่มขึ้น และให้เตรียมมาตรการป้องกันการติดเชื้อในโรงเรียน ของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งให้มีความสอดคล้องกัน

2. กลุ่มเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งจะมีความยากเนื่องจากยังไม่มีวัคซีนในเด็กกลุ่มนี้ ดังนั้นควรมีความครอบคลุมการฉีดวัคซีนของผู้ปกครองและคนรอบข้าง เพราะปัจจุบันการติดเชื้อในเด็กมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ให้มีการติดตามการเปิดเรียน และเฝ้าระวังการติดเชื้อ รวมถึงมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อของกลุ่มเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

-ขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ ช่วยประชาสัมพันธ์การเข้ามาประเมินฯ ตามช่องทางของเครือข่ายแต่ละ Cluster และให้เจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ ทำแบบประเมินฯ ด้วย เนื่องจากที่ผ่านมาียอดผู้ตอบค่อนข้างน้อย ต้องเพิ่มเครือข่ายในทุกช่องทางที่ไม่เป็นทางการให้มากขึ้น สาเหตุอาจเนื่องมาจากแบบประเมินฯ มีจำนวนมาก

clusterสตรีและเด็กปฐมวัย

1. ประเด็นมารดาเสียชีวิตซึ่งมี COVID-19 เป็นภาวะร่วม แต่สาเหตุหลัก คือ Ectopic ทั้งนี้ขอให้ตัดเคสกรณีนี้จากการเสียชีวิตจาก COVID-19 เพราะจะมีผลต่อการแปลผลและรายงานข้อมูลมีความผิดพลาด และควรมีการวิเคราะห์เพิ่มเติม คือผลของสถานการณ์ COVID-19 ต่อการให้บริการ หรือปัจจัยของ COVID-19 ที่มีผลต่อการดูแลรักษา

2. ติดตามการเปิดเรียนของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และการประเมิน TSC ซึ่งผู้ตรวจราชการจะมีการติดตามในการนิเทศ รอบที่ 2 รวมทั้งการสนับสนุนข้อมูลให้พื้นที่หรือสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เช่น Infographic เกี่ยวกับอาการติดเชื้อของเด็ก ในส่วนนี้ให้การปรึกษาข้อมูลกับแพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย
มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

รายงาน Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS -C)

กลุ่มอาการอักเสบหลายระบบหลังเด็กหายจากการติดเชื้อโควิด-19

- เริ่มมีอาการได้ตั้งแต่ระยะหายจากโรคจนถึงหลังติดเชื้อ 2-6 สัปดาห์
- สาเหตุเกิดจากการตอบสนองของภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสที่มากเกินไป
- ส่วนใหญ่พบในเด็กผู้ชายมากกว่าเด็กผู้หญิง
- พบได้ทุกกลุ่มอายุ โดยอายุเฉลี่ย 8-10 ปี
- อุบัติการณ์ร้อยละ 0.03 ของผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อโควิดทั้งหมด
- เด็กมักจะมาด้วยอาการไข้สูง ผื่น ปากแดง ตาแดง ต่อมทอนซิลโต อาเจียน ถ่ายเหลว มีหอบเหนื่อย ปอดอักเสบ และมีภาวะช็อคจากการทำงานของหัวใจที่ผิดปกติ
- ภาวะช็อค ร้อยละ 50-80
- อัตราการเสียชีวิตร้อยละ 3

อาการและการวินิจฉัย

- ไข้ > 38 C นาน 24 ชั่วโมง และมีอาการอย่างน้อย 1 ระบบ ได้แก่
- หัวใจและหลอดเลือด: ความดันโลหิตต่ำ, troponin/BNP สูง echocardiogram echocardiogram ผิดปกติ, หัวใจเต้นผิดจังหวะ
- ทางเดินหายใจ: ปอดอักเสบ, acute respiratory distress syndrome ลิ่มเลือดอุดตันในปอด (pulmonary embolism)
- ทางเดินอาหาร: ท้องเสีย ท้องอืด เลือดออกทางเดินอาหาร ตับอักเสบ
- ผิวหนัง: ผื่นแดง เยื่ออักเสบ ผื่น

- ประสาท: ชัก เยื่อหุ้มสมองอักเสบ หลอดเลือดสมองผิดปกติ (Strok)
- ไต: ไตวายฉับพลัน
- เลือด: การแข็งตัวของเลือดผิดปกติ
- Lab อย่างน้อย 1 ข้อ: CRP, ESR, Fibrinogen, procalcitonin, d-dimer, ferritin, LDH, IL dimer, ferritin, LDH, IL -6 Hypoalbuminemia, Neutrophilia, lymphopenia
- ตรวจไม่พบสาเหตุอื่นหรือเข้าเกณฑ์วินิจฉัยอื่นๆ
- ตรวจพบโควิดด้วยวิธี RT -PCR, antigen test, serology หรือมีสัมผัสผู้ป่วยวินิจฉัยโรคภายใน 4 สัปดาห์ก่อนวินิจฉัยโรค

การรักษา

- ปัจจุบันยังไม่มีแนวทางการรักษาภาวะ MIS MIS-C ชัดเจน
- การรักษาแบบประคับประคอง: การให้สารน้ำและยากระตุ้นการทำงานของหัวใจการใช้เครื่องช่วยหายใจ
- การให้ยากลุ่มต้านการอักเสบ:
 - การให้ Intravenous immunoglobulin (IVIG) ขนาด 2 กรัม/กิโลกรัม
 - การให้ยา aspirin เพื่อลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนของหลอดเลือดหัวใจ ขนาด high dose 80 -100 มก./กก./วัน หรือ แบบ low dose 3-5 มก./กก./วัน
 - Pulse methylprednisolone ขนาด 1-2 mg/kg/day นาน 3 วัน ในรายที่มีอาการรุนแรงหรือเป็นกลุ่มเสี่ยงสูง ได้แก่ ทารก, Kawasaki shock syndrome, > 130 g/dL, g/dL, g/dL, ตรวจ echocardiogram พบ Z score >2.5 หรือพบ aneurysmsaneurysms

การรักษา Cytokine release syndrome

- Cytokine release syndrome คือ อาการไข้ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วย IVIG และ steroid ร่วมกับมีค่าการอักเสบ inflammatory marker (CRP, D (CRP, D (CRP, D (CRP, D-dimer, ferritin) dimer, ferritin) และ(ILproinflammatory cytokines (IL-6) สูง
- การรักษาเพิ่มเติมเช่น InterleukinInterleukin -1 receptor antagonist (Anakinra), Monoclonal anti -tumor necrotic factor (TNF) antibodies (TNF) antibodies (Infliximab)

Long COVID

- อาการผิดปกติเกิดขึ้นใหม่หรือต่อเนื่องภายหลังการติดเชื้อโควิด-19 นานกว่า 4-12 สัปดาห์
- มีอาการต่อเนื่องอย่างน้อย 2 เดือน
- อาการที่เกิดขึ้นไม่สามารถอธิบายได้ด้วยการวินิจฉัยสาเหตุอื่นๆ
- ในเด็กพบร้อยละ 25-45
- อาการเกิดขึ้นได้หลายระบบ ได้แก่ ระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบประสาท ระบบภูมิคุ้มกัน เป็นต้น
- ภาวะเหล่านี้มักไม่รุนแรงแต่เรื้อรัง อาการจะเป็นๆ หายๆ ได้
- รักษาตามอาการ

ข้อเสนอแนะ

- เป็นประเด็นสำคัญ ซึ่งในเด็กอาจจะพบได้บ่อยจึงควรรู้อาการสำคัญของโรค อาจจะให้โรงพยาบาลทำเรื่องวิชาการโควิด-19 โดยมอบ พ.ญ. สุนีย์ เชื้อสุวรรณ เป็นวิทยากรให้ความรู้

รายงานสรุปสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ 6

1. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19

ข้อมูลจาก worldometers ณ วันที่ 25 เมษายน 2565 สถานการณ์ COVID-19 ระดับโลก ประเทศไทยอยู่ลำดับที่ 24 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 17,784 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 126 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 4,165,874 ราย เสียชีวิตสะสม 27,778 ราย ระดับเอเชีย พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 160,120 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 446 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 146,993,971 ราย เสียชีวิตสะสม 1,419,575 ราย ประเทศไทยอยู่ ลำดับที่ 9 ของเอเชีย

รายงานสถานการณ์โควิด-19 ระลอก มกราคม 2565 (วันที่ 1 มกราคม - 25 เมษายน 2565) เขตสุขภาพที่ 6 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ (รายสัปดาห์) 23,939 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 334,355 ราย ผู้เสียชีวิต (รายสัปดาห์) 95 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม 814 ราย ตรวจ Antigen Test Kit สะสม 608,762 ราย และกำลังรักษา 20,854 ราย จังหวัดที่พบผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตมากที่สุด คือ ชลบุรี สมุทรปราการ และฉะเชิงเทรา จำนวน CCRT 493 ทีม HI 52,479 ราย CI 204 แห่ง กักตัวคงเหลือ 1,641 ราย

2. การบริหารจัดการวัคซีน Covid-19

ข้อมูลระบบบริหารจัดการและติดตามการให้วัคซีน กระทรวงสาธารณสุข MOPH-IC รายงานการให้บริการวัคซีน COVID-19 เขตสุขภาพที่ 6 ณ วันที่ 25 เมษายน 2565 เข็มที่ 1- 6,774,367 ราย (86.59%) เข็มที่ 2- 6,100,234 ราย (77.97%) เข็มที่ 3- 3,259,886 ราย (41.67%) เข็มที่ 4- 297,256 ราย (3.80%) จังหวัดที่ให้บริการวัคซีนครอบคลุมมากที่สุด คือ สมุทรปราการ และสามารถแบ่งเป็นรายกลุ่ม ดังนี้

กลุ่ม	การได้รับวัคซีน			
	เข็ม 1	เข็ม 2	เข็ม 3	เข็ม 4
บุคลากรทางการแพทย์	79,104 (134.13%)	78,766 (133.55)	74,454 (126.24%)	55,195 (93.59%)
อสม.	64,795 (90.83%)	60,901 (85.37%)	14,708 (20.62%)	-
กลุ่ม 608	1,213,616 (72.93%)	1,165,740 (70.06%)	670,627 (40.30%)	-
นักเรียนอายุ 5-11 ปี	272,760 (54.84%)	37,079 (7.45%)	-	-

3. สรุปสถานการณ์ และปัจจัยเสี่ยงการแพร่ระบาดโรค COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ 6

1. ยอดผู้ติดเชื้อ แนวโน้มลดลง
2. ยอดผู้เสียชีวิต สูงขึ้นเล็กน้อย

4. ข้อเสนอแนะการแพร่ระบาดโรค COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ 6

1. สื่อสาร เน้นย้ำความสำคัญของการฉีดวัคซีน ลดป่วยรุนแรง และเสียชีวิต โดยเฉพาะกลุ่ม 608
2. ประสานการดำเนินการตามมาตรการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดภาคเรียน โดยเฉพาะการประเมิน

TSC+ และวัคซีน

ข้อเสนอแนะ

1. กลุ่มวัยเรียนให้กระตุ้นการฉีดวัคซีนในช่วงเดือนพฤษภาคม ซึ่งจะมีการเปิดภาคเรียน รวมถึงติดตามการเปิดภาคเรียน โดยจะมีการเปิดเรียน 100% และคาดว่าจะ เป็น On Site ทั้งหมด พร้อมทั้งเฝ้าระวังการติดเชื้อและคลัสเตอร์ที่เพิ่มขึ้น และให้เตรียมมาตรการป้องกันการติดเชื้อในโรงเรียน ของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งให้มีความสอดคล้องกัน

2. กลุ่มเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งจะมีความยากเนื่องจากยังไม่มีวัคซีนในเด็กกลุ่มนี้ ดังนั้นควรมีความครอบคลุมการฉีดวัคซีนของผู้ปกครองและคนรอบข้าง เพราะปัจจุบันการติดเชื้อในเด็กมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ให้มีการติดตามการเปิดเรียน และเฝ้าระวังการติดเชื้อ รวมถึงมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อของกลุ่มเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

1. ผลการประเมิน COVID Free Setting

จากการสำรวจการลงทะเบียน COVID Free Setting ของกิจการ กิจกรรม สถานประกอบการผ่านระบบแพลตฟอร์ม Thai Stop Covid 2 Plus (TSC 2+) รายเขตสุขภาพระดับประเทศ จำนวนตอบทั้งหมด 93,184 แห่ง พบว่า 3 อันดับที่มีตอบแบบประเมินสูงสุด 3 เขต คือ เขต 12 จำนวน 11,050 แห่ง รองลงมา เขต 13 จำนวน 10,711 แห่ง และเขต 10 จำนวน 9,874 แห่ง โดยเขต 6 มีจำนวนผู้ตอบ จำนวน 7,571 แห่ง เมื่อคิดเป็นผ่านเกณฑ์จำนวน 7,424 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.06 และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 147 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.94 เมื่อศึกษาข้อมูล 8 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า 3 จังหวัดที่มีผู้ตอบเข้ามาจำนวนมากที่สุด ได้แก่ จ.ชลบุรี รองลงมา จ.สมุทรปราการ และ จ.จันทบุรี เป็นจำนวน 2,594 แห่ง, 1,613 แห่ง และ 787 แห่ง ตามลำดับ

การประเมินร้านอาหารที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ในภาพรวม setting ร้านอาหารจำนวน ทั้งหมด ที่เข้ามาตอบแบบประเมิน จำนวน 3,404 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 3,310 แห่ง และไม่ผ่านเกณฑ์ 94 แห่ง

2. Anamai General Poll

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-19 ครั้งที่ 20 (ระหว่างวันที่ 1-30 เมษายน 2565) ผลการประเมิน Anamai General Poll “ปฏิบัติตัวอย่างไร เพื่อป้องกันโควิด-19” ของรายเขตสุขภาพ พบว่าเขตสุขภาพที่ 6 ตอบแบบสำรวจเข้ามาจำนวน 764 ราย จำนวนผู้ตอบแบบสำรวจมากที่สุดคือ จังหวัดสมุทรปราการ 211 ราย รองลงมาเป็น ฉะเชิงเทรา 178 ราย และชลบุรี 82 ราย

ในประเด็นข้อคำถามประชาชนมีพฤติกรรมพึงประสงค์ ในภาพรวม DMH พบว่าประชาชน ร้อยละ 79.95 มีพฤติกรรมพึงประสงค์ และเมื่อสำรวจพฤติกรรมพึงประสงค์รายด้านโดยเรียงจากค่ามากที่สุดไปค่าน้อยที่สุด พบว่า ร้อยละ 97.25 ประชาชนสวมใส่หน้ากากตลอดเวลาในที่สาธารณะ รองลงมาประชาชนล้างมือหลังสัมผัสสิ่งสกปรก ด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ และมีการเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร ร้อยละ 83.51 และร้อยละ 92.93 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

- ติดตามการทำประเมิน Anamai General Poll ต่อ

กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม

1. การดำเนินงาน COVID Free Setting จำนวนสถานประกอบการที่ประเมินเข้ามาในระบบ CFS แยกราย Setting เขตสุขภาพที่ 6

ลำดับ	ประเภท Setting	เป้าหมาย	ประเมิน CFS	ร้อยละ
1	โรงพยาบาล	42	42	100
2	สถานีขนส่ง	10	8	80.00
3	สนามกีฬา	3	2	66.67
4	สถานีรถไฟ	7	0	0.00
5	โรงแรม	1,514	202	13.34
6	สถานที่ท่องเที่ยว	74	9	12.16
7	สถานบันเทิง คับ บาร์	1,077	546	50.70
8	โรงพยาบาล สังกัด สธ.	79	61	77.22
9	รพ.สต.	775	561	72.39
10	กิจกรรมแข่งขันชนไก่ กัดปลา แข่งม้า ฯลฯ	65	10	15.38
11	ห้างสรรพสินค้า	75	30	40.00
12	ฟิตเนส	16	16	100
13	ตลาดประเภท 1	140	76	54.29
14	ร้านอาหาร	11,720	3,404	29.04
รวมทั้งหมด		15,597	4,967	31.85

ข้อมูล ณ วันที่ 26 เม.ย. 2565

ในการติดตามการประเมิน COVID Free Setting ในส่วนของรายละเอียด โรงพยาบาล สังกัด กระทรวงสาธารณสุข พบว่าใน จ.ตราด จ.ระยอง จ.จันทบุรี และจ.สมุทรปราการ ดำเนินการได้ ร้อยละ 100 และพบว่าใน จ.ฉะเชิงเทรามีการประเมินเข้ามาไม่ถึง ร้อยละ 50 ผลลัพธ์ ร้อยละ 27.27 ยังค่อนข้างต่ำกว่าจังหวัดอื่นๆ ในเขตสุขภาพที่ 6 ส่งผลให้ภาพรวมในสัปดาห์นี้ ร้อยละ 77.22 ในส่วนของประเด็น Setting ของรพ.สต จำนวนเป้าหมาย 775 แห่ง เข้ามาประเมิน 561 แห่งผ่าน 555 แห่ง และไม่ผ่าน 5 แห่ง ส่งผลให้ภาพรวมในสัปดาห์นี้ ร้อยละ 72.39 จังหวัดสมุทรปราการดำเนินการได้ ร้อยละ 100 รองลงมา จ.จันทบุรี ร้อยละ 97.14 และจ.ระยอง ร้อยละ 90.53 และพบว่า จ.ฉะเชิงเทราทำได้น้อย ร้อยละ 27.35 ตามลำดับ

2. การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

วันที่ 26 เมษายน 2565 ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับ สสจ.ปราจีนบุรี สสอ.กบินทร์บุรี รพ.กบินทร์บุรี เครือข่ายภาคีรัฐในอำเภอ กบินทร์บุรี ประชุมขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ : ประชุมคณะอนุกรรมการสาธารณสุขอำเภอ กบินทร์บุรี ณ ที่ว่าการอำเภอ กบินทร์บุรี อ.กบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี

วันที่ 25-29 เมษายน 2565 ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี นำโดย นางสาวเพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ นวก.สธ.ชพ. และคณะ ร่วมกับกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม กองช่าง เทศบาลเมืองปรกฟ้า อ.เกาะจันทร์ และ รพ.สต.บ้านช่อง ต.วัดสุวรรณ อ.บ่อทอง จ.ชลบุรี ลงพื้นที่สำรวจและเก็บข้อมูลระบบประปาหมู่บ้าน จำนวน 20 ระบบ ตามโครงการพัฒนาเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและการพัฒนาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่อ่างเก็บน้ำคลองหลวงรัชชโลทร เพื่อพัฒนาระบบการจัดการน้ำบริโภคขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ได้มาตรฐาน ให้คำแนะนำผู้ดูแลระบบประปาให้มีความรู้ และประสานการดำเนินงานเพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดประชุมพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่อ่างเก็บน้ำคลองหลวงรัชชโลทร จังหวัดชลบุรี ในวันที่ 3-5 พ.ค. 2565 ณ เทศบาลตำบลเกาะจันทร์

ข้อเสนอแนะ

- ไม่มี

กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

การประเมิน Covid Free Setting ในโรงพยาบาล

ผลการประเมิน Covid Free Setting ในโรงพยาบาล รอบ 8 วันที่ 19 เมษายน 2565 ผ่านเกณฑ์ทางกรมแจ้งให้ปฏิบัติตามมาตรฐานอย่างเคร่งครัด ต้องมีการประเมินซ้ำทุก 14 วัน ซึ่งจะครบกำหนดประเมินอีกครั้งในวันที่ 3 พฤษภาคม 2565

รายงานความเสี่ยงของบุคลากรในศูนย์อนามัยที่ 6 เสี่ยงติดเชื้อโควิด-19

จากสถานการณ์ในศูนย์อนามัยที่ 6 รอบ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบบุคลากร ยืนยัน ติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 8 ราย รวมสะสม 18 ราย บุคลากรเสี่ยงสูงติดเชื้อโควิด-19 จากคนในครอบครัวและที่ทำงาน เพิ่ม 2 รายยอดสะสมรวม 44 ราย

แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรอนามัย ที่สัมผัสผู้ป่วยโควิด-19



ข้อเสนอแนะ

- ให้จัดทำรายงานว่ามีผู้ติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 6 เรียนท่านผู้อำนวยการ

กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

สถานการณ์โรคโควิด-19 วัยเรียนวัยรุ่น

พบผู้ติดเชื้อ

-กลุ่มอายุ 6-19 ปี ระลอกใหม่ (ตั้งแต่เดือน ธ.ค.64) เขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 45,185คน (+1,968) คิดเป็น 7.0% (ช=48.63% ญ= 51.37%)

ความเสี่ยงที่พบ

-อายุ 6-14 ปี ส่วนใหญ่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันรายก่อนหน้า (ค้นหาเชิงรุก,ครอบครัว) อายุ15-19 ปี ส่วนใหญ่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันรายก่อนหน้า (สถานที่ทำงาน Partime, ครอบครัว)

มาตรการเตรียมความพร้อม
เปิดภาคเรียนที่ 1/2565

มาตรการ 6-6-7
ลดความเสี่ยงโควิดในสถานศึกษา

6 มาตรการหลัก

1. วัคซีนเข็ม
2. สวมหน้ากาก
3. ล้างมือ
4. งดรวมกลุ่ม
5. งดกิจกรรม
6. งดกิจกรรม

6 มาตรการเสริม

- งดรวมกลุ่ม
- ใช้ช่องทางสองแนว
- งดอาหารปิ้งย่าง
- งดดื่มเครื่องดื่ม
- งดรวมกลุ่ม
- งดรวมกลุ่ม

มาตรการอื่น

- วัคซีน TSC+ ครอบคลุม
- วัคซีน TSC+ ครอบคลุม
- วัคซีน TSC+ ครอบคลุม
- วัคซีน TSC+ ครอบคลุม
- วัคซีน TSC+ ครอบคลุม
- วัคซีน TSC+ ครอบคลุม

มาตรการเรียน On Site อยู่ได้กับโควิด: โรงเรียนประจำ

- ☐ **เน้นมาตรการ Sandbox Safety Zone in School**
- ☐ **กรณี ครู นักเรียนหรือบุคลากรเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ** ทำตามมาตรการ universal prevention และประเมิน Thai Save Thai (TST) เว้นระยะห่างของนักเรียนในห้อง ไม่น้อยกว่า ๑ เมตร
- ☐ **กรณี ครู หรือบุคลากรเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง**
 - จัดการเรียนการสอน ปฏิบัติงาน ทำกิจกรรม ใน Quarantine Zone **ตามมาตรการ Sandbox Safety Zone in School เป็นเวลา ๕ วัน และให้ติดตามสังเกตอาการอีก ๕ วัน**
 - การตรวจคัดกรองหาเชื้อ ถ้ามีอาการให้ตรวจทันที และให้ตรวจครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๕ หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อและตรวจครั้งสุดท้ายวันที่ ๑๐ หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ กรณีนักเรียนได้รับวัคซีนครบตามคำแนะนำในปัจจุบัน และไม่มีอาการไม่แนะนำให้กักตัวให้ตรวจ ATK ซ้ำในวันที่ ๕ หรือมีอาการและแยกกักกันให้สังเกตอาการครบ ๑๐ วัน พร้อมปฏิบัติตามมาตรการขั้นสูงสุด

มาตรการเรียน On Site อยู่ได้กับโควิด: โรงเรียนประจำ

- กรณีนักเรียน ครู หรือบุคลากรเป็นผู้ติดเชื้อ
 - พิจารณาร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุข หรือคณะกรรมการโรคติดต่อ แยกกักตัวที่โรงเรียน (School Isolation) ปฏิบัติตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข (กรณีไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อยให้จัดการเรียนการสอนได้ตามเหมาะสม) เว้นระยะห่างไม่น้อยกว่า ๒ เมตร งดกิจกรรมรวมกลุ่ม เน้นการระบายอากาศ โดยปฏิบัติตาม UP-DMHTA อย่างเคร่งครัด
 - ติดต่อ ๑๓๓๐ สปสช. ต่อ ๑๔ หรือหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ตามระบบอนามัยโรงเรียน
 - ทำความสะอาดห้องเรียน ชั้นเรียน สถานศึกษาตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข และเปิดเรียนตามปกติ

มาตรการเรียน On Site อยู่ได้กับโควิด: โรงเรียนไป - กลับ

- กรณี ครู นักเรียนหรือบุคลากรเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ
 - เรียนในพื้นที่สถานศึกษา (On-Site) ตามปกติ ทำตามมาตรการ universal prevention และประเมิน Thai Save Thai (TST) จัดระยะห่างระหว่างนักเรียนในห้องไม่น้อยกว่า ๑ เมตร
- กรณี ครู หรือบุคลากรเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง
 - แยกกักตัวที่บ้านหรือสถานที่ตามคำแนะนำของหน่วยบริการสาธารณสุขเป็นเวลา ๕ วันและให้ติดตามสังเกตอาการอีก ๕ วัน
 - การตรวจ ATK ถ้ามีอาการให้ตรวจทันทีและให้ตรวจครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๕ หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อและตรวจครั้งสุดท้ายวันที่ ๑๐ หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ กรณีนักเรียนได้รับวัคซีนครบตามคำแนะนำปัจจุบันและไม่มีอาการไม่แนะนำให้กักกัน ให้ตรวจ ATK ซ้ำในวันที่ ๕ หรือเมื่อมีอาการพร้อมแยกกัก ให้สังเกตอาการครบ ๑๐ วัน
 - สถานศึกษาจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม และประสานหน่วยบริการสาธารณสุขตามระบบอนามัยโรงเรียน และเว้นระยะห่างไม่น้อยกว่า ๒ เมตร

มาตรการเรียน On Site อยู่ได้กับโควิด: โรงเรียนไป - กลับ

- กรณีนักเรียน ครู หรือบุคลากรเป็นผู้ติดเชื้อ
 - แยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) หรือ ปฏิบัติตามคำแนะนำของสถานบริการด้านสาธารณสุข
 - พิจารณาจัดทำ school isolation โดยคณะกรรมการโรงเรียนหน่วยงานสาธารณสุข ผู้ปกครองชุมชนพิจารณาร่วมกันให้ความเห็นชอบในการปฏิบัติตามมาตรการ
 - จัดรูปแบบการเรียนการสอนที่เหมาะสมโดยเฉพาะกลุ่มที่ไม่มีอาการ
 - ทำความสะอาดห้องเรียน ชั้นเรียน สถานศึกษา และเปิดเรียนตามปกติ



การให้บริการวัคซีนนักเรียนอายุ 5-11 ปี เขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	นักเรียนอายุ 5-11 ปี				
	เป้าหมาย	เข็ม 1(คน)	ร้อยละ	เข็ม 2(คน)	ร้อยละ
จันทบุรี	43,487	18,320	42.13	3,817	8.78
ฉะเชิงเทรา	57,315	25,911	45.21	4,890	8.53
ชลบุรี	130,185	64,283	49.38	9,589	7.37
ตราด	17,570	9,535	54.27	1,641	9.34
ปราจีนบุรี	40,714	18,077	44.40	2,681	6.58
ระยอง	68,411	36,100	52.77	4,770	6.97
สมุทรปราการ	92,473	43,477	47.02	3,089	3.34
สระแก้ว	47,222	20,426	43.26	2,180	4.62
เขตสุขภาพที่ 6	497,377	236,129	47.47	32,657	6.57

ที่มา : ระบบบริหารจัดการ และติดตามการให้วัคซีน กระทรวงสาธารณสุข MOPH-IC ข้อมูล ณ วันที่ 26 เม.ย. 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	37,469	↑37,633	37,633	100.00	34,585	91.90
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	17,210	↑17,327	17,327	100.00	16,538	95.45
ปราจีนบุรี	36,767	36,767	38,445	104.56	36,415	99.04
ระยอง	45,864	45,864	55,733	121.52	71,540	155.98
สมุทรปราการ	77,439	77,439	77,439	100.00	68,529	88.49
สระแก้ว	41,354	41,354	38,640	93.44	30,631	74.07
เขตสุขภาพที่ 6	430,994	431,275	437,616	101.47	408,218	94.65

ที่มา : ระบบบริหารจัดการ และติดตามการให้วัคซีน กระทรวงสาธารณสุข MOPH-IC ข้อมูล ณ วันที่ 26 เม.ย. 65

ข้อเสนอแนะ

- ติดตามประเด็นการติดเชื้อในโรงเรียน ช่วงเปิดเรียน

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

- ไม่มี -

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ดำเนินการจัดทำแผนดำเนินการธุรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan: BCP) กรณีเกิดสภาวะความเสี่ยงของการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 หรือการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย เพื่อเป็นแนวทางในการ

คัดกรองความเสี่ยงจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 และเพื่อลดการแพร่กระจายของโรคโควิด-19 ในบุคลากร ซึ่งอาจนำมาสู่อันตรายแก่ตัวบุคลากรเอง ผู้รับบริการและองค์กร รวมทั้งลดการแพร่กระจายของโรคโควิด-19 ในบุคลากรและผู้รับบริการจากกลุ่มสัมผัสเสี่ยงสูง ดังนั้นเพื่อให้หน่วยงานมีการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสภาวะวิกฤตของการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ในหน่วยงาน และลดผลกระทบจากการหยุดชะงักในการดำเนินงานหรือการให้บริการของศูนย์อนามัยที่ 6 และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยมีกำหนดขอบเขตของแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องฯ วิเคราะห์ทรัพยากรที่สำคัญ ซึ่งจะพิจารณาจากผลกระทบใน 5 ด้าน ได้แก่ 1)ผลกระทบด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก 2)ผลกระทบด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ/การจัดหาจัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ 3)ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ 4)ผลกระทบด้านบุคลากรหลัก และ 5)ผลกระทบด้านลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ พบว่าเหตุการณ์โรคระบาดต่อเนื่องของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบ 3 ด้าน คือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญและการจัดหา/จัดส่ง ด้านบุคลากรหลัก และด้านลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในภารกิจหลักหรืองานบริการที่สำคัญได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพแม้เกิดสภาวะวิกฤติ โดยมีนายแพทย์พนิต โสเสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 เป็นประธานคณะกรรมการ และเพื่อให้แผน BCP ของศูนย์อนามัยที่ 6 สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล จึงได้กำหนดตัวบุคลากรหลักและบุคลากรสำรองและบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องและทีมงาน ดังนี้

1. ประธานคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง รับผิดชอบงานอำนวยการ/สั่งการ
2. ผู้ประสานงานคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง รับผิดชอบในการติดต่อและประสานงานภายในศูนย์อนามัยที่ 6 กระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Call Tree)
3. ทีมบริหารความต่อเนื่อง มีหน้าที่ในการร่วมมือ ดูแล ติดตาม ปฏิบัติงาน และกู้คืนเหตุการณ์ฉุกเฉินในส่วนงานของตนเองให้กลับสู่ภาวะปกติโดยเร็วตามแผน BCP

การดำเนินงานในรอบ 6 เดือนแรก ศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินการตามแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan: BCP) กรณีเกิดสภาวะความเสี่ยงของการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 และประเมินความครบถ้วนและสมบูรณ์ตามแนวทางของการจัดทำแผน BCP ที่รองรับการบริหารงานภายในและงานบริการของหน่วยงานได้อย่างต่อเนื่อง

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุม 11.00 น.

สรุปรายงานการประชุม

เลขา วัณนชัยพนา

(นางสาวเลขญา วัณนชัยพนา)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ผู้ตรวจรายงานประชุม

Em ชัยเพชร

(นางยุพา ชัยเพชร)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

ภาพการประชุมคณะทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ศูนย์อนามัยที่ 6 ครั้งที่ 24/2565
วันที่ 27 เมษายน 2565 เวลา 09.30 น. – 11.00 น.
ณ ห้องประชุมประกายพฤกษ์ ศูนย์อนามัยที่ 6

