

การวิเคราะห์สถานการณ์

การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

จังหวัดอ่างทอง



สำนักงานสถิติจังหวัดอ่างทอง

สำนักงานสถิติแห่งชาติ

กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

รายงานวิเคราะห์สถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
จังหวัดอ่างทอง พ.ศ. 2564



สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สำนักงานสถิติจังหวัดอ่างทอง

สำนักงานสถิติแห่งชาติ

กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

หน่วยงานเจ้าของเรื่อง

สำนักงานสถิติจังหวัดอ่างทอง
ศาลากลางจังหวัดอ่างทอง ชั้นที่ 3 ถนนเทศบาล 1
ตำบลบางแก้ว อำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง
โทรศัพท์/สาร 0 3561 1254
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : angthong@nso.go.th

หน่วยงานที่เผยแพร่

สำนักงานสถิติจังหวัดอ่างทอง
ศาลากลางจังหวัดอ่างทอง ชั้นที่ 3 ถนนเทศบาล 1
ตำบลบางแก้ว อำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง
โทรศัพท์/สาร 0 3561 1254
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : angthong@nso.go.th

ปีที่จัดพิมพ์

2564

จัดพิมพ์โดย

ช่างน้อย พรินดีงเฮ้าส์

คำนำ

ตามประกาศ กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม พ.ศ. 2560 หน้าที่และอำนาจของสำนักงานสถิติจังหวัด ให้มีการบริหารจัดการข้อมูลสถิติและสารสนเทศสถิติที่สำคัญและจำเป็นเพื่อสนับสนุนการพัฒนาในระดับพื้นที่ และให้มีการศึกษา วิเคราะห์ และวิจัยข้อมูลและสถิติในระดับพื้นที่ ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (COVID-19) ที่แพร่กระจายอย่างรวดเร็วรุนแรง ส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสังคม และเศรษฐกิจ ตลอดจนการดำเนินชีวิต การทำงาน การศึกษา การดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว เป็นต้น

สำนักงานสถิติจังหวัดอ่างทอง ได้ตระหนักถึงข้อมูลและสถิติสำคัญและจำเป็นที่สนับสนุนภาครัฐ ภาคเอกชนในการวางแผน การจัดทำนโยบาย จึงได้จัดทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดอ่างทอง พ.ศ. 2564 โดยรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน มาตรการ นโยบาย กลไกการดำเนินงาน และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในพื้นที่

ในการนี้สำนักงานสถิติจังหวัดอ่างทอง ขอขอบคุณ สำนักงานจังหวัดอ่างทอง สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง และหน่วยงานต่าง ๆ ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลประกอบรายงานวิเคราะห์สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดอ่างทอง พ.ศ. 2564 และหากท่านใดสนใจข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดอ่างทอง สามารถติดตามได้ทางเว็บไซต์ <https://www.angthong.go.th>

กลุ่มงานวิชาการสถิติและวางแผน

สำนักงานสถิติจังหวัดอ่างทอง

สิงหาคม 2564

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
บทสรุปผู้บริหาร	V
สารบัญ	IX
สารบัญแผนภาพ	X
สารบัญตาราง	XI
สารบัญแผนภูมิ	XII
บทที่ 1 ความเป็นมาของการแพร่ระบาดโควิด -19	
1.1 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในต่างประเทศ	
1.2 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในประเทศไทย	
1.3 การเกิดสถานการณ์และช่วงเวลา	
บทที่ 2 นโยบาย/มาตรการ/คำสั่ง/กลไกการดำเนินงาน	
2.1 นโยบายและมาตรการ	15
2.2 แนวทางในการบริหารจัดการของผู้ว่าราชการจังหวัด	18
2.3 ผลกระทบเชิงนโยบาย	27
บทที่ 3 การวิเคราะห์สถานการณ์และผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	
3.1 ด้านสังคม	31
3.2 ด้านเศรษฐกิจ	40
3.3 ด้านสาธารณสุข	45
3.4 ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	54
บทที่ 4 สรุปผลและข้อเสนอแนะ	
ภาคผนวก	
คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง	65
มาตรการของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง	65

สารบัญแนภาพ

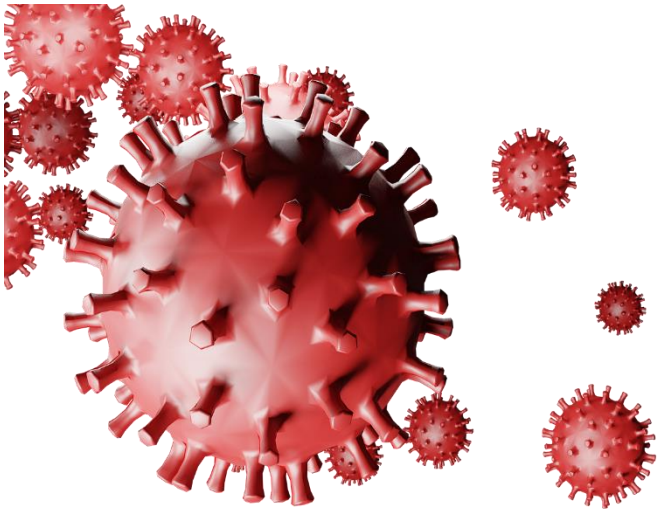
	หน้า
แผนภาพที่ 1 : การให้บริการฉีดวัคซีนโควิด-19 จังหวัดอ่างทอง	VI
แผนภาพที่ 2 : จำนวนประชากร กลุ่มเสี่ยงที่จะติดเชื้อโควิด-19	VII
แผนภาพที่ 3 : แสดงไวรัสสายพันธุ์ต่างๆ ที่ยังคงแพร่ระบาดในประเทศไทย	3
แผนภาพที่ 4 : แสดงสถานการณ์แพร่ระบาดไวรัสโคโรนา ณ วันที่ 20 สิงหาคม 2564	5
แผนภาพที่ 5 : รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดอ่างทอง	8
แผนภาพที่ 6 : การระบาดโรคโควิด-19 จังหวัดอ่างทอง จำแนกตามวันที่ตรวจพบเชื้อ	9
แผนภาพที่ 7 : สถานการณ์โควิด-19 ระบาดระลอกเมษายน 2564	10
แผนภาพที่ 8 : แสดงเส้นทางผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมของสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19	59 27
แผนภาพที่ 9 : อาณาเขตของจังหวัดอ่างทองจำแนกตามของตามอำเภอและตำบล	31
แผนภาพที่ 10 : เส้นทางผลกระทบทางสังคมของสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19	39
แผนภาพที่ 11 : สถานการณ์โรคโควิด 3 รูปแบบที่มีโอกาสเกิดขึ้น	47
แผนภาพที่ 12 : การให้บริการการฉีดวัคซีน COVID -19	49
แผนภาพที่ 13 : การควบคุมการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีเหตุการณ์สนามชนไก่	50
แผนภาพที่ 14 : เส้นทางผลกระทบทางสังคมของสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19	59

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 : จำนวนประชากรจำแนกเป็นรายอำเภอและการได้รับวัคซีน	
ตารางที่ 2 : สถานการณ์เตียงรองรับผู้ป่วยจำแนกตามสถานบริการ และจำนวนเตียง	11
ตารางที่ 3 : สถานการณ์ Community Isolation (CL) และ Home Isolation (HI) จำแนกรายอำเภอ	12
ตารางที่ 4 : มาตรการด้านสาธารณสุขในสถานการณ์โรคโควิด-19 ของประเทศไทย	15
ตารางที่ 5 : มาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจที่ดำเนินการในประเทศไทย	16
ตารางที่ 6 : ลักษณะของเขตการปกครองและพื้นที่จำแนกตามอำเภอ พ.ศ.2562	32
ตารางที่ 7 : ลักษณะของประชากรและครัวเรือนจำแนกเป็นรายอำเภอ พ.ศ.2563	32
ตารางที่ 8 : สัดส่วนรายได้ของประชากรในจังหวัดอ่างทองจำแนกตามกลุ่มรายได้ พ.ศ.2552-2562	33
ตารางที่ 9 : จำนวนครัวเรือนจำแนกตามประเภทของกลุ่มเปราะบางเป็นรายอำเภอ	34
ตารางที่ 10 : ผลการดำเนินงานตามนโยบายเพื่อการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง	35
ตารางที่ 11 : จำนวนสถานศึกษาจำแนกตามสังกัดและรูปแบบการเรียน ปีการศึกษา 2564	38
ตารางที่ 12 : มูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว (GPP per capita) ปี 2562 (บาทต่อปี)	40
ตารางที่ 13 : สถานการณ์ท่องเที่ยวภายในประเทศจังหวัดอ่างทอง พ.ศ. 2559-2563	41
ตารางที่ 14 : อัตราการขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมภาคเกษตร จังหวัดอ่างทอง	43
ตารางที่ 15 : ผลผลิตสินค้าเกษตรที่สำคัญ (ปีปฏิทิน)	43
ตารางที่ 16 : ราคาที่เกษตรกรขายได้ของสินค้าเกษตรที่สำคัญ	44
ตารางที่ 17 : จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายเพื่องานฉีดวัคซีนโควิด-19 จำแนกเป็นรายอำเภอ	48

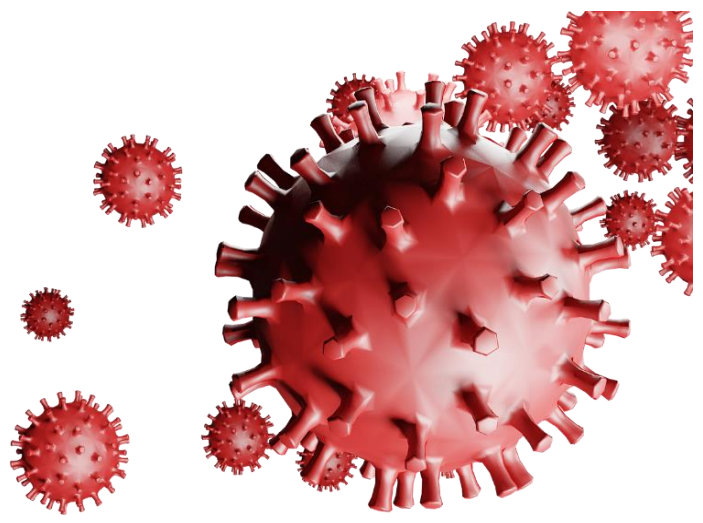
สารบัญแนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ 1 : จำนวนผู้ว่างงานและอัตราการว่างงานจำแนกเป็นรายไตรมาส พ.ศ.2561-2564	VI
แผนภูมิที่ 2 : จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 และผู้ป่วยสะสมติดเชื้อจำแนกเป็นรายวัน	VII
แผนภูมิที่ 3 : มูลค่าของผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด พ.ศ. 2555 - 2562	41
แผนภูมิที่ 4 : จำนวนผู้ว่างงานและอัตราการว่างงานจำแนกเป็นรายไตรมาส พ.ศ.2561-2564	44



บทสรุปผู้บริหาร





บทสรุปผู้บริหาร

จากการวิเคราะห์สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในจังหวัดอ่างทองนั้น สำนักงานสถิติจังหวัดอ่างทอง ได้ศึกษา รวบรวมข้อมูลทั้งด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม ตลอดจนการดำเนินชีวิต การทำงาน การศึกษา การดูแลสุขภาพตนเอง และครอบครัว จากแหล่งต่าง ๆ ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 นำมาวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับจังหวัดอ่างทอง โดยสรุปผลสาระสำคัญ ดังนี้

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดอ่างทอง พบผู้ป่วยยืนยันรายแรกเมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2563 เป็นแม่ค้าขายอาหารทะเลในตลาดทรัพย์ทวี ทีมสอบสวนโรคจังหวัดอ่างทอง ร่วมกับทีมควบคุมโรคของอำเภอเมืองอ่างทอง ลงสอบสวนโรคในพื้นที่ ผลการสอบสวนพบกลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันในกลุ่มเสี่ยงสูง จำนวน 10 ราย เก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลไม่พบเชื้อ

รายที่สองเป็นแรงงานพม่า ผลการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยรายนี้เดินทางไปยังสนามชนไก่ และสนามซ้อมไก่หลายแห่งในจังหวัดอ่างทอง ได้แก่ อำเภอป่าโมก อำเภอเมือง อำเภอโพธิ์ทอง ทำให้คาดการณ์ได้ว่าจะมีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงจำนวนมากและกระจายอยู่ในหลายพื้นที่ บุคลากรด้านสาธารณสุขไม่เพียงพอต่อการค้นหา กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงได้อย่างครอบคลุม ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดจึงได้มอบหมายผู้ร่วมดำเนินการค้นหาในกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงให้ครบถ้วน ทันเวลา

ผลการสอบสวนโรค และค้นหาติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันรายที่สอง พบกลุ่มผู้สัมผัสทั้งสิ้น จำนวน 5,309 ราย จำแนกเป็นกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงร่วมบ้าน จำนวน 318 ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่ทำกิจกรรมร่วมกัน จำนวน 102 ราย ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ จำนวน 4,889 ราย เก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการผู้สัมผัสทั้งกลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มเสี่ยงต่ำทั้งหมด 5,309 ราย ผลพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 117 ราย ผู้ป่วยทั้งสองรายเชื่อมโยงกับการระบาดในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร

นโยบายและมาตรการในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

สำหรับการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินทุกมิติในเขตท้องที่ที่ตนรับผิดชอบ ภายใต้ พรก. การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2546

จังหวัดอ่างทองมีการกำหนดมาตรการที่สำคัญในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กำหนดมาตรการเพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดที่รัดกุมมากยิ่งขึ้น โดยในระยะแรก เมื่อช่วงปี 2563 ให้มีการปิดสถานศึกษาทุกระดับ ปิดพื้นที่บางส่วนของห้างสรรพสินค้า เว้นแต่ซูเปอร์มาร์เก็ต ร้านขายยา หรือสินค้าที่จำเป็น ปิดตลาด รวมถึงตลาดถนนคนเดินและตลาดนัด ปิดร้านอาหาร ร้านขายอาหารประเภทหาบเร่ แผงลอย ปิดพื้นที่นั่งรับประทานอาหารให้เปิดเฉพาะการจำหน่ายเพื่อนำกลับไปบริโภคที่อื่น ปิดสถานบริการต่าง ๆ ที่มุ่งเน้นการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมไปจนถึงร้านเสริมสวย คลินิกเสริมความงาม ร้านเกม สถานที่ออกกำลังกายหรือสถานที่อื่นใดที่มีการให้บริการในลักษณะเดียวกัน และงดกิจกรรมทางศาสนาหรือประเพณีท้องถิ่นที่มีประชาชนมาร่วมงานเป็นจำนวนมาก อีกทั้งยังให้สถานที่ทำงานและร้านค้าทุกแห่ง ในจังหวัด กำหนดให้มีมาตรการการป้องกันการแพร่เชื้อ และขอความร่วมมือให้ประชาชนทั่วไปสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า

เมื่อต้องออกนอกเคหสถานหรือในที่สาธารณะไปจนถึงให้สำนักงานขนส่งจังหวัดอ่างทองกำกับ ดูแลระบบขนส่งสาธารณะของจังหวัด ให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข อย่างเคร่งครัด รวมทั้งกำหนดมาตรการที่มุ่งลดและจำกัดการเคลื่อนย้ายการเดินทางของบุคคลเพื่อลดการติดต่อสัมผัสระหว่างกัน เพื่อสกัดกั้นการระบาดให้อยู่ในวงจำกัด เร่งรัดมาตรการด้านการป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล การฉีดวัคซีนเพื่อลดความรุนแรงของโรคโดยทุกขั้นตอน กระบวนการในการสกัดกั้นการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้อยู่ในวงจำกัด

แผนภาพที่ 1 การให้บริการฉีดวัคซีนโควิด-19 จังหวัดอ่างทอง



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

ผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 ด้าน

ด้านสังคม - การว่างงาน

จากการสำรวจภาวะการทำงานของประชากรจังหวัดอ่างทอง พบว่าจำนวนผู้ว่างงานในจังหวัดอ่างทอง ในไตรมาสที่ 1 พ.ศ. 2564 มีทั้งสิ้น 1,565 คน หรือคิดเป็นอัตราการว่างงานร้อยละ 1.1 เมื่อเปรียบเทียบกับไตรมาสที่ผ่านมา จำนวนผู้ว่างงานลดลง 1,091 คน (จาก 2,656 คน เป็น 1,565 คน) หากพิจารณาตามอัตราการว่างงาน จะพบว่า อัตราการว่างงานลดลงจาก ร้อยละ 1.8 เป็นร้อยละ 1.1

แผนภูมิที่ 1 จำนวนผู้ว่างงานและอัตราการว่างงานจำแนกเป็นรายไตรมาส พ.ศ. 2561 - 2564



ที่มา : สำนักงานสถิติจังหวัดอ่างทอง

- กลุ่มเปราะบาง

จังหวัดอ่างทองมีกลุ่มเสี่ยงที่จะติดเชื้อโควิด-19 เป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 61,869 คน และกลุ่มบุคคลที่มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรค จำนวน 30,792 คน จำแนกเป็น โรคทางเดินหายใจเรื้อรังรุนแรง ได้แก่ ปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหอบหืด 3,377 คนโรคหัวใจและหลอดเลือด 1,892 คน โรคไต 7,910 คน โรคหลอดเลือดสมอง 1,462 คน โรคมะเร็งทุกชนิด 1,160 คน โรคเบาหวาน 5,322 คนและโรคอ้วน 9,669 คน

แผนภาพ 2 จำนวนประชากร กลุ่มเสี่ยงที่จะติดเชื้อโควิด-19

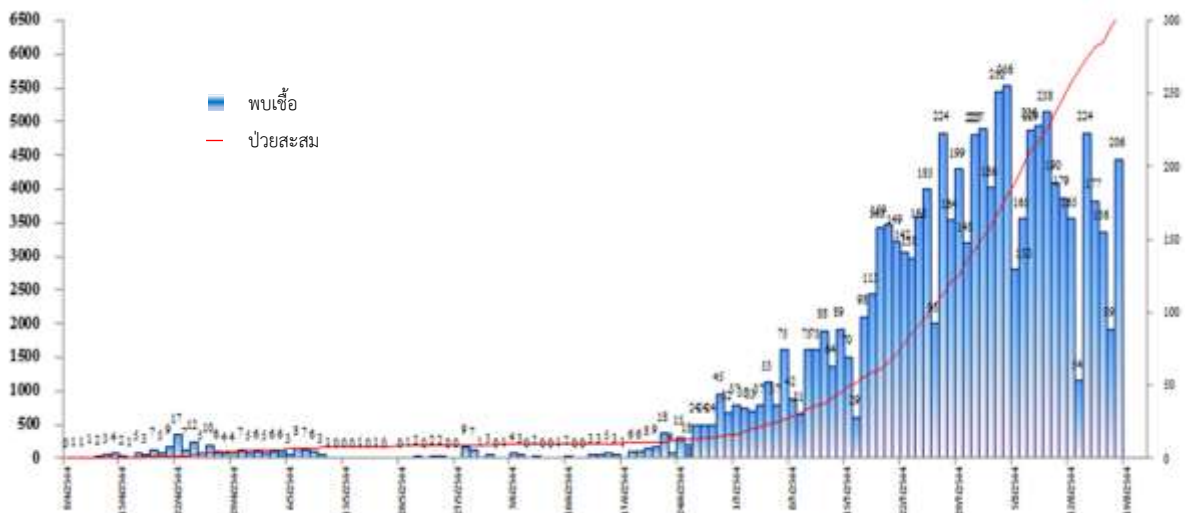


ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

ผู้ติดเชื้อโควิด-19 จังหวัดอ่างทอง

จังหวัดอ่างทอง พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564 จนถึง ณ วันที่ 20 สิงหาคม 2564 ซึ่งแบ่งออกเป็น จำนวนผู้ป่วยสะสม จำนวน 6,831 ราย จำนวนผู้รักษาหาย จำนวน 4,791 ราย จำนวนผู้กำลังรักษา จำนวน 2,040 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต จำนวน 58 ราย (แผนภูมิ4)

แผนภูมิที่ 2 จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 และผู้ป่วยสะสมติดเชื้อจำแนกเป็นรายวัน



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

การรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จังหวัดอ่างทอง

จังหวัดอ่างทองมีประชากรทั้งสิ้นจำนวน 291,693 คน ได้รับวัคซีนแล้ว จำนวน 69,719 คน แบ่งออกเป็นวัคซีน ฉีดเข็ม 1 จำนวน 54,397 คน ฉีดเข็ม 2 จำนวน 14,403 คน และฉีดเข็ม 3 จำนวน 1,839 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 20 สิงหาคม 2564)

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรจำแนกเป็นรายอำเภอและการได้รับวัคซีน

อำเภอ	จำนวนประชากร	การได้รับวัคซีน		
		เข็มที่ 1	เข็มที่ 2	เข็มที่ 3
รวมทั้งสิ้น	291,693	54,397	14,403	1,839
เมืองอ่างทอง	57,121	9,721	3,621	919
ไชโย	22,209	6,922	1,885	152
ป่าโมก	33,421	3,891	1,110	100
โพธิ์ทอง	54,320	9,259	3,322	207
แสวงหา	36,844	4,864	1,384	130
วิเศษชัยชาญ	67,937	15,638	2,223	247
สามโก้	19,841	4,102	858	130

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

บทที่ 1

1.ความเป็นมา

เชื้อไวรัสโคโรนา (CoVs) เป็นไวรัสชนิดอาร์เอ็นเอสายเดี่ยว (single stranded RNA virus) ใน Family Coronaviridae มีอยู่หลายสายพันธุ์ พบเชื้อมาตั้งแต่ช่วงปี ค.ศ. 1965 หรือประมาณกว่า 60 ปีที่ผ่านมา มีลักษณะรูปร่างคล้ายมงกุฎ (Corona เป็นภาษาละตินที่แปลว่ามงกุฎ) มีเปลือกหุ้มด้านนอกที่ประกอบไปด้วยโปรตีนคลุมด้วยกลุ่มคาร์โบไฮเดรต ไขมันเป็นปุ่ม ๆ ยื่นออกไปจากอนุภาคไวรัสและมีโอกาสกลายพันธุ์สูง สามารถติดเชื้อข้ามสปีชีส์กันได้ โดยเฉพาะในสถานที่ที่มีการรวมตัวของสัตว์อย่างหนาแน่น เช่น ตลาดค้าสัตว์ เป็นต้น ทำให้คาดการณ์ได้ว่า การแพร่ระบาดของโรคก็อาจจะมาจากสัตว์ปีก เช่น นก ค้างคาว ไก่ หรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เช่น ม้า วัว แมว สุนัข กระจ่าง หนู อูฐ รวมไปถึงสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมอย่าง งู เป็นต้น โดยเชื้อไวรัสดังกล่าวนี้สามารถก่อโรคได้ในรายและสัตว์ ก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจรวมถึงโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงหรือซาร์ส; SARS CoV) ระบบทางเดินอาหาร ระบบประสาท หรือระบบอื่นๆ

1.1 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในต่างประเทศ

สถานการณ์ในต่างประเทศ รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก รวม 218 ประเทศและ 2 เขตบริหารพิเศษ 2 เรือสำราญ (Diamond Princess และ MS Zaandam) จำนวน 210,845,425 ราย มีอาการรุนแรง 108,296 ราย รักษาหายแล้ว 188,774,026 ราย เสียชีวิต 4,417,385 ราย โดยมีจำนวนผู้ป่วยยืนยันสะสม 10 อันดับ คือ ประเทศสหรัฐอเมริกา 38,231,787 ราย อินเดีย 32,358,210 ราย บราซิล 20,494,212 ราย รัสเซีย 6,684,531 ราย ฝรั่งเศส 6,557,356 ราย สหราชอาณาจักร 6,392,160 ราย ตุรกี 6,157,772 ราย อาเจนติน่า 5,116,803 ราย โคลัมเบีย 4,880,516 ราย สเปน 4,758,003 ราย ตามลำดับ ประเทศไทยอยู่ในลำดับที่ 34 ของโลก

สำหรับ 10 ประเทศในอาเซียน มีจำนวนผู้ป่วยยืนยันทั้งหมด 9,065,381 ราย เสียชีวิต 94,7030 ราย จำแนกเป็นรายประเทศ ดังนี้ อินโดนีเซีย 3,930,300 ราย (เสียชีวิต 122,633 ราย) ฟิลิปปินส์ 1,791,003 ราย (เสียชีวิต 30,881ราย) มาเลเซีย 1,489,460 ราย (เสียชีวิต 22,948 ราย) ไทย 1,009,701 ราย (เสียชีวิต 19,009,710) ราย เมียนมา 365,759 ราย (เสียชีวิต 13,945 ราย) เวียดนาม 312,611 ราย (เสียชีวิต 10,654 ราย) กัมพูชา 87,723 ราย (เสียชีวิต 533 ราย) สิงคโปร์ 66,366 ราย (เสียชีวิต 46 ราย) ลาว 11,313 ราย (เสียชีวิต 284 ราย) และบรูไน 1,136 ราย (เสียชีวิต 3 ราย) ตามลำดับ (ข้อมูล ณ วันที่ 20 สิงหาคม 2564)

1.2 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในประเทศไทย

ประเทศไทย การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 (Covid-19) นับได้ว่าเป็นวิกฤตการณ์ที่มีความรุนแรงต่อเนื่องยาวนาน โดยสายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดหนักมีสายพันธุ์ ดังนี้

A.6 เป็นสายพันธุ์ดั้งเดิมที่มีการระบาดในปี 2563 พบในพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล

B.1.1.7 (สายพันธุ์อังกฤษ) พบครั้งแรกที่เมืองเรายด์ ของอังกฤษ ในเดือนธันวาคม 2563 และเพิ่งเริ่มเข้ามาระบาดในประเทศไทยเมื่อปลายเดือนมีนาคม 2564 โดยพบทั้งในสถานควบคุมโรคของรัฐและเอกชน และพบการระบาดในส่วนท้องถิ่นหลายจังหวัด

B.1.36.16 เป็นสายพันธุ์หลักที่เริ่มระบาดในไทยเมื่อต้นปี 2564 คาดว่าขณะนี้ เป็นสายพันธุ์ประจำถิ่นไทย ที่เข้ามาแทนสายพันธุ์ A.6 พบในพื้นที่สมุทรสาคร ปทุมธานี และพื้นที่จังหวัดอื่น ๆ ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะไม่มีอาการ

P.1 สายพันธุ์บราซิล เริ่มแพร่ระบาดในพื้นที่โซนแอมะซอนตั้งแต่ช่วงเดือนธันวาคม 2563 แต่ถูกพบครั้งแรกที่ญี่ปุ่น โดยพบในนักท่องเที่ยว 4 ราย ที่เพิ่งเดินทางกลับจากบราซิล โดยไวรัส P.1 ได้รับการยกระดับเป็นไวรัสกลายพันธุ์ที่น่ากังวลใจ (Variant of concern: VOC)

B.1.524 ก่อนหน้านี้มีการระบาดในประเทศเพื่อนบ้าน ก่อนพบในพื้นที่ภาคใต้ และ ตม.บางเขน

B.1.1.7 สายพันธุ์อังกฤษ หรือที่เรียกกันเล่นๆ ว่าสายพันธุ์ทองหล่อ พบความรุนแรงมาก ในที่นี้ หมายถึง ต้องรับการรักษาที่โรงพยาบาล ส่วนหนึ่งต้องรักษาในห้องไอซียู ก่อนหน้านี้บางสายพันธุ์ไม่แสดงอาการ

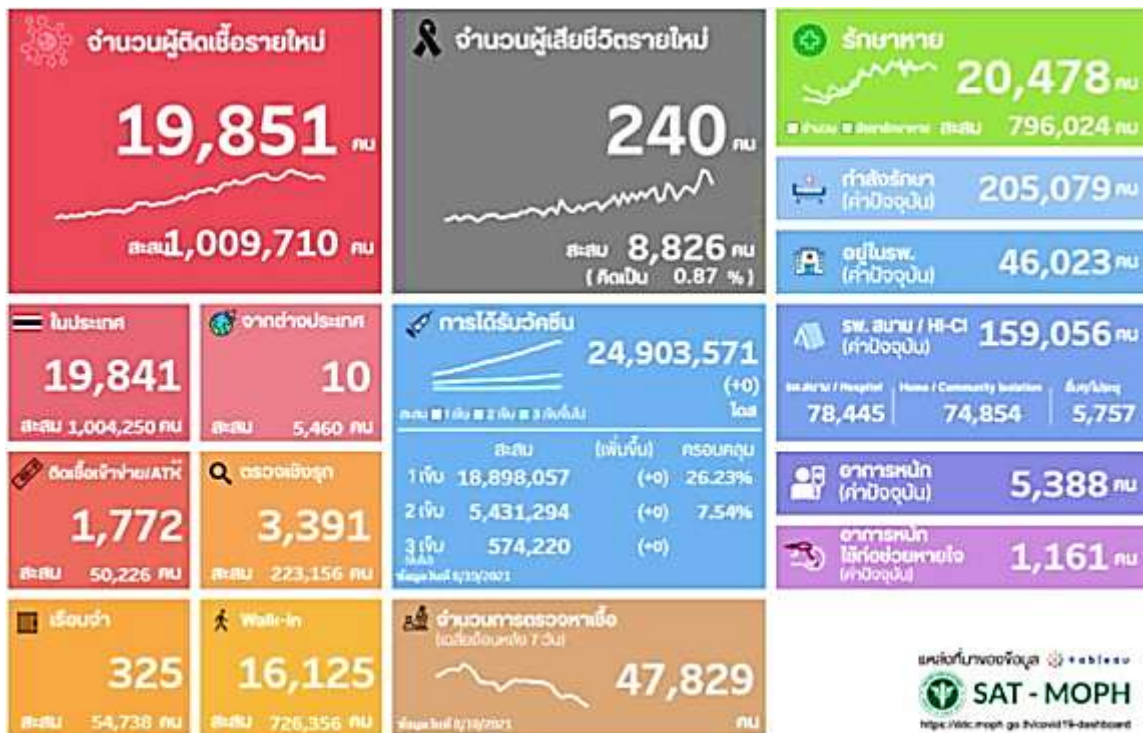
B.1.617.1, B.1.617.2, B.1.617.3 สายพันธุ์อินเดีย เป็นสายพันธุ์ที่ตรวจพบภายในที่พักคนงานย่านหลักสี่ **แผนภาพที่ 3** แสดงไวรัสสายพันธุ์ต่างๆ ที่ยังคงแพร่ระบาดในประเทศไทย



รัฐบาลจึงได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด -19) (ศบค.) ซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 แห่งชาติ ที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ได้ประกาศภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนอยู่บ้าน (stay at home) ปฏิบัติงานที่บ้าน (Work from home: WFH) รักษาระยะห่างทางกายภาพ (physical distancing) รักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) สวมหน้ากากอนามัย และล้างมือบ่อยๆ (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ประกาศภาวะฉุกเฉินส่งผลให้ประชาชนต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตทั้งหมดสำคัญโดยเพื่อเป็นกั้นการป้องกันสถานการณ์การแพร่ระบาด

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดในวันที่ 20 สิงหาคม 2564 พบผู้ป่วย/ติดเชื้อรายใหม่ 19,851 ราย ผู้ป่วย/ติดเชื้อสะสมรวม 980,847 ราย หายป่วยแล้ว 768,379 ราย กำลังรักษาตัวในโรงพยาบาล 205,079 ราย มีผู้เสียชีวิตสะสม 8,732 ราย (เพิ่มขึ้น 240 ราย) ผู้ที่มีอาการหนัก 5,388 รายต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ 1,161 ราย

แผนภาพที่ 4 แสดงสถานการณ์แพร่ระบาดไวรัสโคโรนา ณ วันที่ 20 สิงหาคม 2564



ใน 76 จังหวัด พบว่า 5 จังหวัดแรกที่มีผู้ป่วยสูงสุด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรสาคร ชลบุรี สมุทรปราการ และนครราชสีมาตามลำดับ

สำหรับสถานการณ์ ใน กทม. และปริมณฑล มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะจากการตรวจเชิงรุกเพิ่มมากขึ้น ต่างจังหวัดมีแนวโน้มสูงขึ้น ยังคงมีผู้ติดเชื้อที่เดินทางมาจากต่างประเทศคัดกรอง ณด่านตรวจคนเข้าเมืองและโรงพยาบาล/สถานกักกันทุกประเภท จำนวน 10 ราย ได้แก่ ฝรั่งเศส จำนวน 1 ราย อิสราเอล มาเลเซีย ประเทศละ 2 ราย และกัมพูชา จำนวน 5 ราย ผลการตรวจพบเชื้อแต่ไม่แสดงอาการ

นอกจากนี้พบว่าประชาชนได้รับวัคซีนในวันที่ 20 ส.ค. 64 รวม 609,435 โดส มีจำนวนการได้รับวัคซีนสะสม (28 กุมภาพันธ์ - 20 สิงหาคม 2564) รวม 26,428,101 โดส ใน 77 จังหวัด แบ่งเป็น เข็มที่ 1 จำนวน 19,973,692 ราย และเข็มที่ 2 จำนวน 5,920,614 ราย และเข็มที่ 3 จำนวน 527,457 ราย

1.3 การเกิดสถานการณ์และช่วงเวลา

1.3.1 การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในประเทศไทย

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019: (COVID-19) มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ จนถึงปัจจุบัน (ข้อมูล ณ วันที่ 13 ตุลาคม 2563) มีการรายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลกรวม 214 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ 1 นครรัฐ เรือ Diamond Princess เรือ Grands Princess และเรือ MS Zaandam และมีการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็วไปยังประเทศต่างๆ ในทุกภูมิภาคขยายตัวไปทั่วโลก ในลักษณะการระบาดใหญ่ (Pandemic) องค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์ และเห็นว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วจนน่ากังวล

ในวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกจึงได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงด้านสาธารณสุขต่อทุกประเทศทั่วโลก และมีผลกระทบในการแพร่ระบาดสูงในปัจจุบันประเทศต่าง ๆ กำลังดำเนินความพยายามอย่างเต็มที่ เพื่อเฝ้าระวังป้องกันการนำเชื้อเข้าจากต่างประเทศและควบคุมการระบาดในประเทศ ทั้งนี้โรคสามารถติดต่อโดยผ่านทาง การไอ จาม การสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของของของ และสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค ซึ่งขณะนั้นยังไม่มีวัคซีนป้องกัน (อยู่ระหว่างการศึกษาวินิจฉัย ทดลองใช้) ส่วนการรักษาจำเพาะยังคงอยู่ในระหว่างการศึกษาวินิจฉัยเช่นกัน

ประเทศไทยได้ดำเนินการป้องกัน และควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตรวจคัดกรองอุณหภูมิจากผู้เดินทางที่ด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 2563 หลังจากที่ประเทศจีนประกาศ แจ้งเตือนว่าพบการระบาดของโรคปอดอักเสบไม่ทราบเชื้อสาเหตุในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ช่วงปลายเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ทำให้สามารถตรวจจับผู้ป่วยชาวจีนรายแรกที่น่าเชื่อเข้าสู่ประเทศไทยได้อย่างรวดเร็วตั้งแต่วันที่ 8 มกราคม 2563 หลังจากนั้นพบผู้ป่วย วันที่ 31 มกราคม 2563 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วย ชาวไทยรายแรก อาชีพขับรถแท็กซี่ซึ่งไม่เคยมีประวัติเดินทางไปต่างประเทศ แต่มีประวัติขับรถแท็กซี่ให้บริการกับผู้ป่วยชาวจีน หลังจากนั้นเป็นต้นมาเริ่มพบผู้ป่วยที่ติดเชื้อภายในประเทศไทยเพิ่มขึ้น ในกลุ่มอาชีพเสี่ยงสูง ที่ต้องทำงานใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวต่างชาติได้แก่ ขับรถสาธารณะ มัคคุเทศก์ พนักงานขายของ นอกจากนี้ยังมีคนไทยที่ป่วยภายหลังกลับจากเดินทางไปท่องเที่ยวต่างประเทศ การป่วยด้วยโรคโควิด-19 ในคนไทยเหล่านี้ ทำให้เกิดการแพร่เชื้อต่อไปยังผู้สัมผัสใกล้ชิดโดยเฉพาะคนในครอบครัว อย่างไรก็ตามกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ทำการค้นหาและติดตามผู้สัมผัสอย่างรวดเร็ว จนสามารถควบคุมให้การระบาดยังอยู่ในวงจำกัดได้

กลางเดือนมีนาคม พบกลุ่มคนไทยป่วยจำนวนมากใน 2 เหตุการณ์ ได้แก่ การแพร่ระบาดในสถานบันเทิง และการแพร่ระบาดในสนามมวย 3 แห่ง ทั้งสองเหตุการณ์ทำให้เกิดการระบาดไปสู่คนใกล้ชิดทั้งในครอบครัว สถานที่ทำงาน และสถานศึกษาอีกจำนวนมาก และแพร่กระจายไปในจังหวัดอื่น ๆ ทั่วประเทศจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วประมาณ 150 - 200 รายต่อวัน รัฐบาลจึงมีการประกาศใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558 เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2563 และออกประกาศที่สำคัญเพื่อการป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ การปิดพรมแดนระหว่างประเทศโดยเฉพาะท่าอากาศยาน การชะลอการเดินทางข้ามจังหวัด การจำกัดเวลาเข้าออกเคหะสถาน และการปิดสถานที่ต่าง ๆ ทำให้จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อในประเทศลดลงอย่างต่อเนื่อง และเริ่มมีการผ่อนปรนมาตรการต่าง ๆ ผู้ป่วยยืนยัน ณ วันที่ 19 พฤษภาคม 2564 ระยะเวลาสิ้นสุดเหตุการณ์ มีจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น 3,025 ราย เสียชีวิต 56 ราย

การระบาดในระลอกที่ 2 ตั้งแต่กลางเดือน ธันวาคม 2563 - 15 เมษายน 2564 ซึ่งเกิดจากแรงงานคนไทยที่เดินทางกลับจากประเทศเมียนมาร์ตรวจพบเชื้อ แรงงานเมียนมาร์ที่ทำงานในตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาคร

และแพร่ระบาดมายังพ่อค้า แม่ค้าในตลาด และเชื่อมโยงไปตลาดไทย และอีกหลายจังหวัดที่มีผู้เดินทางมายังจังหวัดสมุทรสาครและได้รับเชื้อกลับไป ทำให้มีผู้ป่วยยืนยันเพิ่มมากขึ้นข้างเคียง เริ่มจากกรุงเทพมหานคร นครปฐม สมุทรปราการ ระยอง และจังหวัดอื่นๆ รวมทั้งสิ้น 35 จังหวัด สถานการณ์โดยรวมเมื่อเริ่มเกิดเหตุการณ์ ณ วันที่ 31 มีนาคม 2564 พบผู้ป่วยยืนยัน จาก 4,246 ราย เสียชีวิต 60 ราย จนกระทั่งมีผู้ป่วยยืนยันทั้งสิ้น 35,910 ราย เสียชีวิต 97 ราย

ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กำหนด 8 มาตรการที่ใช้ในพื้นที่ควบคุมสูงสุด 28 จังหวัด หลังจากที่ราชกิจจานุเบกษา ประกาศข้อกำหนด พร.ก.ฉุกเฉิน ฉบับที่ 16 เรื่อง 8 มาตรการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

1. ห้ามใช้อาคารสถานศึกษาในพื้นที่ควบคุมสูงสุด โดยให้มีการจัดการเรียนออนไลน์แทน
2. ห้ามจัดกิจกรรมเสี่ยงต่อการแพร่โรค โดยเฉพาะที่มีผู้เข้าร่วมจำนวนมาก
3. ให้อำนาจผู้ว่าราชการจังหวัดในการปิดสถานบริการ และสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่โรค
4. เงื่อนไขการเปิดดำเนินการในพื้นที่ควบคุมสูงสุดจะต่างกันตามพื้นที่
5. ให้ผู้ว่าราชการจังหวัด พิจารณาสั่งปิดกิจการ หรือกิจกรรม ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
6. ให้หลีกเลี่ยง งดการเดินทางข้ามจังหวัด และจะมีด่านตรวจบุคคลที่เดินทางจากพื้นที่ควบคุมสูงสุด
7. ขอให้มีการทำงานที่บ้าน (Work From Home) หรือลดจำนวนผู้ปฏิบัติงาน
8. คณะกรรมการเฉพาะกิจจะเสนอนายกฯ ผ่อนผันผ่อนคลายเป็นได้ตามสถานการณ์

ระลอกที่ 3 ช่วง 15 เมษายน 2564 - ปัจจุบัน เริ่มจากผู้ป่วยยืนยัน 37,453 ราย เสียชีวิต 97 ราย เริ่มมีการแพร่ระบาดจากกลุ่มวัยทำงานไปเที่ยวในสถานบันเทิง ผับ บาร์ ในย่านทองหล่อ กรุงเทพฯ และกระจายไปหลายจังหวัด จำนวนผู้ป่วยและจากการวิเคราะห์รูปแบบของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกใหม่ มีความ แตกต่างจากการระบาดในระลอกแรก ทั้งในแง่ความรวดเร็วของการแพร่ระบาดของเชื้อ และความรุนแรง จะเห็นได้จาก ในปัจจุบัน จำนวนผู้ติดเชื้อจากการแพร่ระบาดระลอกใหม่รายวันมีเฉลี่ย 175 รายต่อวัน ในขณะที่การระบาดในระลอกแรก พบผู้ติดเชื้อเฉลี่ย 15 รายต่อวัน แต่ยังไม่ผู้เสียชีวิตจากการระบาดระลอกใหม่ในขณะที่การระบาดในระลอกแรก พบผู้เสียชีวิต 60 ราย นอกจากนี้ในปัจจุบัน รูปแบบของการระบาดในระลอกใหม่ เริ่มเปลี่ยนแปลงจากการระบาดเป็นกลุ่มก้อน มาเป็นการติดเชื้อภายในครัวเรือนหรือผู้สัมผัสใกล้ชิด ซึ่งส่วนใหญ่ เกิดจากการสัมผัสผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการตั้งนั้น รูปแบบการควบคุมโรค ต้องมีความรวดเร็ว สามารถควบคุมการแพร่เชื้อแบบกลุ่มก้อน หรือในฝูงชนแออัดมีมาตรการที่จะสามารถตรวจจับการแพร่ระบาดในกลุ่มก้อนใหม่รวมถึงมีความเข้มข้นของมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อจำกัดการแพร่ระบาดให้อยู่ในวงเล็กที่สุด

1.3.2 การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในจังหวัดอ่างทอง

ระลอกแรก (1 มกราคม 2563 – 14 ธันวาคม 2563)

สำหรับสถานการณ์การระบาดและการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในจังหวัดอ่างทองนั้น จังหวัดอ่างทอง ได้มีมาตรการในการเฝ้าระวังติดตามผู้ที่เดินทางเข้า – ออก จังหวัดอ่างทอง กลุ่มเสี่ยงที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 โดยความร่วมมือทั้งจากฝ่ายปกครอง สาธารณสุข กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ดังนี้

1) คัดกรองและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงที่เดินทางมาจากจังหวัดที่เป็นจังหวัดพื้นที่เสี่ยง ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดยะลา กรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล จำนวน 7,723 คน มีการดูแลโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ร่วมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชนในพื้นที่โดยใช้วิธีให้คำแนะนำกักกันตัวเองแบบ Self Quarantine มีผู้เดินทางกลับมาจากต่างประเทศทั้งสิ้นจำนวน 248 คน กักกันตัวเองแบบ Home Quarantine จำนวน 178 คนกักกันตัวเองแบบ Self Quarantineจำนวน 68 คน และกักกันตัวเองแบบ Local Quarantine จำนวน 2 คน

2) เฝ้าระวังเชิงรุกในประชาชนกลุ่มเสี่ยง (Active surveillance) ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ต้องขังแรกรับ ผู้ต้องกักตัวในศูนย์กักกันคนเข้าเมือง คนขับรถหรือพนักงานประจำรถสาธารณะ พนักงานไปรษณีย์ พนักงานส่งของ กลุ่มแรงงานต่างด้าวในแคมป์ก่อสร้างหรือพักอยู่ในหอพักเดียวกัน พนักงานในห้างสรรพสินค้า รวมกลุ่มเสี่ยงที่เก็บสิ่งส่งตรวจส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 400 คน ผลไม่พบเชื้อ

3) ตรวจสอบผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยัน (Close contact tracing) จำนวน 12 คน ผลไม่พบเชื้อ

4) ตรวจสอบคัดกรองและเฝ้าระวังในสถานบริการสาธารณสุขพบผู้สงสัยเข้าเกณฑ์เฝ้าระวังและสอบสวนโรค (Patient Under Investigation : PUI) ทั้งสิ้น จำนวน 89 ราย

จังหวัดอ่างทองตรวจไม่พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 1 ใน 9 ของจังหวัดที่ไม่พบผู้ป่วยยืนยัน

แผนภาพที่ 5 รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดอ่างทอง



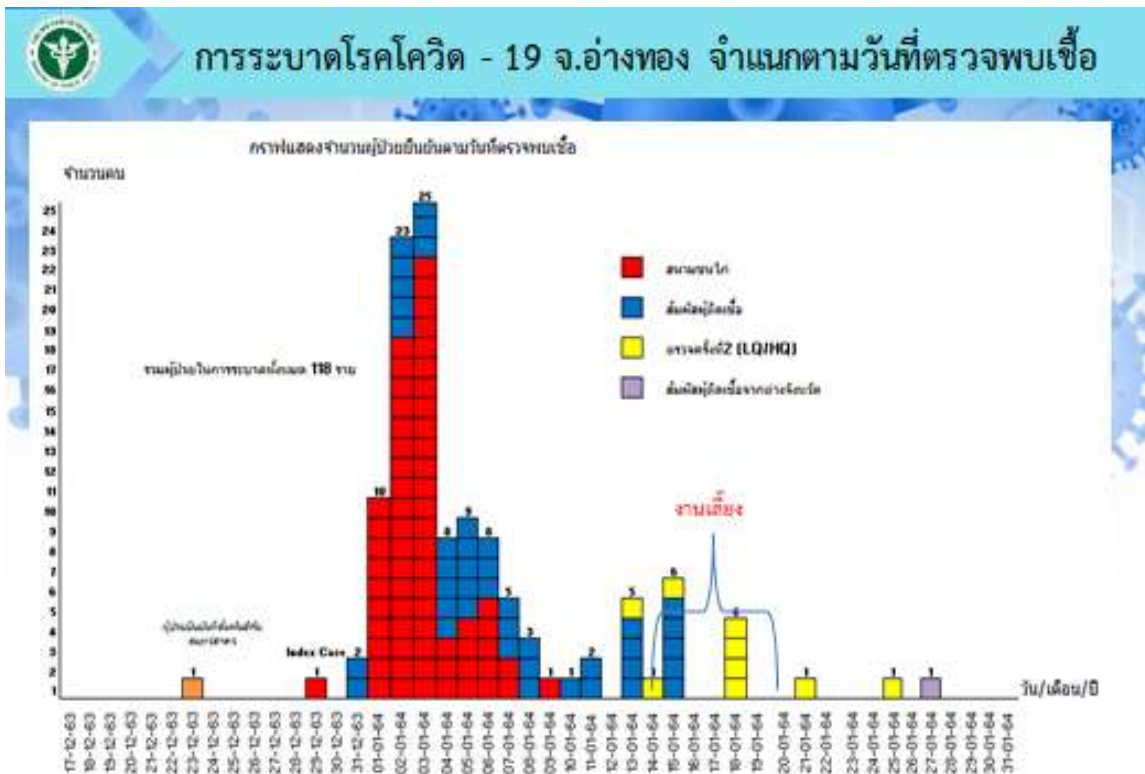
ระลอกที่ 2 (15 ธันวาคม 2563 ถึง กุมภาพันธ์ 2564)

เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2563 จังหวัดอ่างทอง ได้ออกแถลงการณ์เกี่ยวกับสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในพื้นที่ จำนวน 2 เหตุการณ์ ดังนี้

เหตุการณ์แรก ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่ม พ่อค้า แม่ค้า ในตลาดทรัพย์สินวิชัยซึ่งเป็นแหล่งขายอาหารประเภทปลา กุ้ง และอาหารทะเล ขนาดใหญ่ ของจังหวัดอ่างทอง ซึ่งพ่อค้า แม่ค้าจากตลาดดังกล่าว จะเดินทางไปยังตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาครเพื่อซื้อของมาขายที่จังหวัดอ่างทอง จากการคัดกรองพบว่ามีผู้ที่เดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยงในจังหวัดสมุทรสาคร จำนวนทั้งสิ้น 26 คน จึงเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้รับแจ้งผลตรวจเมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2563 ว่าพบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 1 ราย นับเป็นผู้ป่วยรายแรกของจังหวัดอ่างทอง จากนั้นได้สอบสวนโรคเพื่อค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดและเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม จำนวน 10 ราย ผลไม่พบเชื้อ

เหตุการณ์ที่สอง ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดอ่างทอง และเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทั้งสิ้น จำนวน 216 ราย ได้รับแจ้งผลตรวจเมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2563 พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 1 ราย นับเป็นผู้ป่วยยืนยันรายที่ 2 ของจังหวัดอ่างทอง เป็นแรงงานพม่า จากการสอบสวนโรคเพื่อค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดพบว่าผู้ป่วยเดินทางไปสนามซ้อมไก่ สนามชนไก่ ในจังหวัดอ่างทอง หลายแห่ง และผู้ป่วยรายนี้ถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นในการแพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของจังหวัดอ่างทอง โดยแพร่ระบาดในกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิดในวงรอบเดียวกันที่สนามชนไก่ สนามซ้อมไก่ จำนวน 65 ราย แพร่ระบาดในกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยันในวงรอบที่ 2 จำนวน 50 ราย รวมพบผู้ป่วยยืนยันที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยรายที่ 2 จำนวนทั้งสิ้น 117 ราย

แผนภาพที่ 6 การระบอบโรคโควิด-19 จังหวัดอ่างทอง จำแนกตามวันที่ตรวจพบเชื้อ



ในการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครั้งนี้ สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ในวงจำกัด ในระยะเวลา 27 วัน ด้วยกลไกการควบคุมโรคของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง ดังนี้

1. การค้นหากลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงในพื้นที่ โดยทีมสอบสวนโรคของสาธารณสุขร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ในพื้นที่ ได้อย่างครอบคลุม
2. การสั่งปิดสถานที่แหล่งแพร่ระบาดของโรค ได้แก่ สนามชนไก่ สนามซ้อมไก่ และสถานที่ซึ่งเสี่ยงต่อการระบาดของโรคทุกพื้นที่ของจังหวัดอ่างทอง
3. การบริหารจัดการสถานที่กักกันแห่งรัฐระดับจังหวัด (Local Quarantine) เพื่อกักกันกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง แบบเข้มข้นสูงสุด
4. การบูรณาการความร่วมมือ คือ ปกครองอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข กักกันตัวกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ที่บ้าน (Home Quarantine) แบบเข้มข้น
5. การสื่อสารความเสี่ยงและการประชาสัมพันธ์ สร้างความรับรู้ข้อมูลแก่ประชาชนให้เกิดความร่วมมือ

ระลอกที่ 3 (1 เมษายน 2564 ถึง สิงหาคม 2564)

ในระลอกที่ 3 นี้ เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในทุกพื้นที่ของจังหวัดอ่างทอง ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564 - 19 สิงหาคม 2564 จังหวัดอ่างทอง ตรวจค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก 38,272 ราย พบผู้ติดเชื้อ 4,794 ราย ยอดผู้ป่วยยืนยันสะสมทั้งผู้ป่วยภายในจังหวัดอ่างทองและผู้ป่วยจากต่างจังหวัดที่ขอลากลับเข้ามารับการรักษาในจังหวัดอ่างทอง รวมจำนวนทั้งสิ้น 6,742 ราย มีผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน 51 ราย

แผนภาพที่ 7 สถานการณ์โควิด-19 ระบาดระลอกเมษายน 2564

สถานการณ์โควิด -19 ระบาดระลอกเมษายน 2564		
(วันที่ 1 เมษายน 2564 - ปัจจุบัน)		
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง		
ข้อมูลประจำวันที่ 19 สิงหาคม 2564 เวลา 17.00 น.		
ผู้ป่วยรายใหม่ (ราย)	ติดเชื้อในจังหวัด	105
	ติดเชื้อต่างจังหวัด	51
156	เสียชีวิตรายใหม่	1 ราย
ผู้ป่วยยืนยันสะสม (ราย)	ไทย	ต่างด้าว
	6,539	203
	ผู้ป่วยในจังหวัด	ผู้ป่วยต่างจังหวัด
เสียชีวิตสะสม	51 ราย	6,394 348

สาเหตุที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดอ่างทอง มาจากกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้

- 1) กลุ่มงานเลี้ยงสังสรรค์
- 2) กลุ่มพ่อค้า แม่ค้าที่ไปค้าขายขนส่งสินค้าจากจังหวัดอ่างทอง ไปขายในตลาดที่มีการแพร่ระบาดของโรคคือกรุงเทพฯ นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา และนำเข้ามาแพร่ระบาดในตลาดสดของจังหวัดอ่างทอง
- 3) กลุ่มผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง เข้ามาเยี่ยมญาติในจังหวัดอ่างทอง
- 4) กลุ่มแรงงานต่างด้าว
- 5) กลุ่มพนักงานโรงงานที่เดินทางไปทำงานในพื้นที่เสี่ยงจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี เดินทางเข้า-ออก ทุกวัน ซึ่งกลุ่มพนักงานดังกล่าวนี้มีประมาณ 15,000 ราย เมื่อกลุ่มพนักงานติดเชื้อมีจะนำเชื้อโรคมาร่วมแพร่ในครอบครัวและชุมชน

การแพร่ระบาดของโรคในระลอกที่ 3 นี้ ทำให้จังหวัดอ่างทองต้องเร่งดำเนินการเรื่องการจัดหาสถานที่เพื่อรองรับผู้ป่วยให้เพียงพอ โดยการบริหารจัดการเตียง ดังนี้

1. โรงพยาบาลอ่างทอง รองรับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (สีแดง) จำนวน 60 เตียง
 2. โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ รองรับผู้ป่วยอาการปานกลาง (สีส้ม/สีเหลืองเข้ม) จำนวน 80 เตียง
 3. โรงพยาบาลแสวงหา และโรงพยาบาลโพธิ์ทอง รองรับผู้ป่วยอาการเล็กน้อย/ไม่รุนแรง (สีส้ม/สีเหลืองเข้ม) จำนวน 40 เตียง
 4. โรงพยาบาลป่าโมกเป็น Cohort ward รับผู้ป่วยอาการปานกลาง (สีเหลือง) จำนวน 76 เตียง
- จัดตั้งโรงพยาบาลสนาม รับผู้ป่วยไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย จำนวน 2 แห่ง รองรับผู้ป่วยได้จำนวน 650 ราย

ตารางที่ 2 สถานการณ์เตียงรองรับผู้ป่วยจำแนกตามสถานบริการ และจำนวนเตียง

สถานบริการ	จำนวนเตียง		
	ยอกรับได้	ใช้ไป	คงเหลือว่าง
โรงพยาบาลอ่างทอง	60	142	0
โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ	80	151	0
โรงพยาบาลป่าโมก	76	124	0
โรงพยาบาลแสวงหา	40	62	0
โรงพยาบาลโพธิ์ทอง	80	80	0
โรงพยาบาลสนามอบจ.อ่างทอง (ทีมรพ.สามโก้)	150	137	13
โรงพยาบาลสนามอาคารเฉลิมพระเกียรติฯ 75 พรรษา (โพธิ์) จังหวัดอ่างทอง (ทีมรพ.ไชโย)	500	467	33
รวม	986	1,163	46

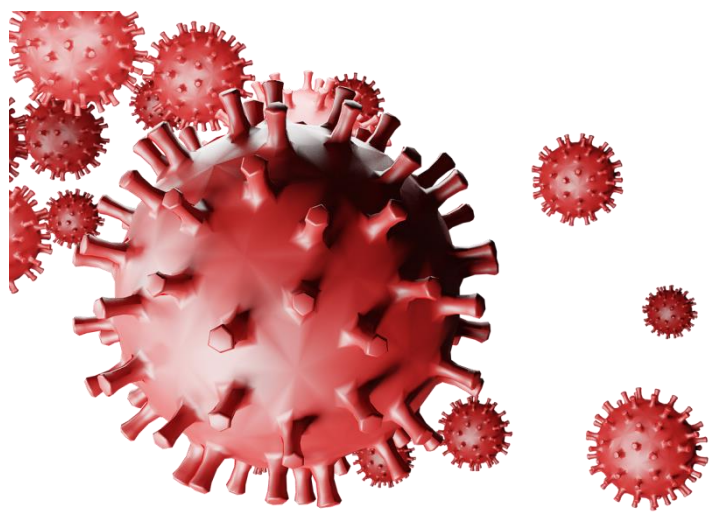
ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง, 22 สิงหาคม 2564 เวลา 20.00น.

นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งศูนย์แยกกักดูแลผู้ป่วยในชุมชน (Community Isolation) จำนวน 36 แห่ง กระจายอยู่ในพื้นที่ 7 อำเภอ รองรับผู้ป่วยไม่มีอาการ จำนวน 1,320 เตียง และมีการเตรียมความพร้อมรับการแยกกักดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Isolation) ซึ่งผลการดำเนินงาน มีดังนี้

ตารางที่ 3 สถานการณ์ Community Isolation (CI) และ Home Isolation (HI) จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	Community Isolation (CI)			Home Isolation (HI)	
	จำนวน สถานที่	จำนวนเตียง			
		ทั้งสิ้น	ใช้ไป		คงเหลือ
เมืองอ่างทอง	21	334	132	202	171
วิเศษชัยชาญ	2	248	115	133	0
โพธิ์ทอง	6	280	120	160	51
ป่าโมก	4	95	21	74	4
แสวงหา	1	170	36	134	0
ไชโย	2	103	74	29	8
สามโก้	1	100	29	71	33
รวม	37	1,330	527	803	267

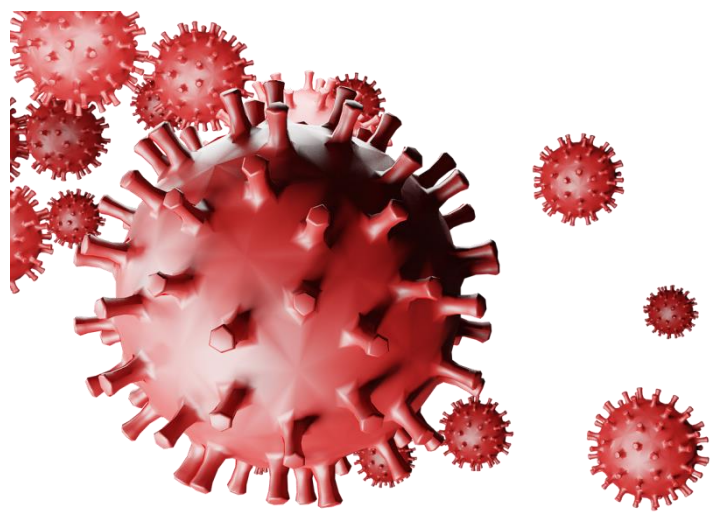
ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง, 22 สิงหาคม 2564 เวลา 18.00น.



บทที่ 2

นโยบาย/มาตรการ/คำสั่ง/ กลไกการดำเนินงาน





บทที่ 2

2.1 นโยบายและมาตรการ

จังหวัดอ่างทองกำลังประสบภาวะชะงักงันอย่างหนักจากการแพร่ระบาดของโคโรนาไวรัส 2019 แม้จะประสบความสำเร็จอย่างเด่นชัดในการควบคุมการแพร่ระบาดและเฝ้าระวังอัตราติดเชื้อและเสียชีวิตให้อยู่ในระดับต่ำมาแล้วระยะหนึ่ง แต่กระนั้นในการทำงานในเชิงรุก และการขับเคลื่อนให้เกิดความต่อเนื่อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ จังหวัดอ่างทองได้กำหนดนโยบายและมาตรการเพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในครั้งนี้ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล ดังนี้

2.1.1 มาตรการด้านสาธารณสุข

สำหรับการรับมือในการแพร่กระจายของการระบาดของโคโรนาไวรัส 2019 ครั้งนี้ เพื่อรักษาชีวิตของประชาชน มีการประกาศมาตรการด้านสาธารณสุขเพื่อควบคุมสถานการณ์ ดังนี้

ตารางที่ 4 : มาตรการด้านสาธารณสุขในสถานการณ์โรคโควิด-19 ของประเทศไทย

มาตรการด้านสาธารณสุข	รายละเอียด	ความคืบหน้า
สถานการณ์ฉุกเฉิน	ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม - 31 พฤษภาคม 2563 โดยมีการห้ามชาวต่างชาติทุกคนเดินทางเข้าประเทศ <ul style="list-style-type: none"> - กักกันผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ เป็นเวลา 14 วัน ภายหลังจากเข้ามาในประเทศไทย และห้ามออกนอกเคหะสถานยามวิกาล - หลีกเลี่ยงการเดินทางระหว่างจังหวัด จำกัดเที่ยวบินเชิงพาณิชย์ระหว่างประเทศทุกเส้นทาง ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - จำกัดการรวมกลุ่มกันหรือชุมนุมกันของประชาชนจำนวนมาก ส่งเสริมให้ปฏิบัติงานที่บ้าน 	ขยายเวลาถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2563
การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล	กรุงเทพมหานครสั่งปิดสถานที่และกิจกรรมในพื้นที่สาธารณะตั้งแต่วันที่ 29 เมษายน 2563	<ul style="list-style-type: none"> - มีมาตรการผ่อนคลายเป็นระยะที่ 1 จนถึงระยะที่ 4 ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม โดยให้เริ่มเปิดดำเนินกิจการหรือกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่ำ - หมั่นล้างมือบ่อย ๆ สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า และรักษาระยะห่างระหว่างกัน
การปิดสถานศึกษา	ปิดสถานศึกษาทุกแห่ง ยกเว้นโรงเรียนเอกชนนานาชาติ	<ul style="list-style-type: none"> - ระยะเตรียมการก่อนเปิดเรียน (เมษายน ถึง พฤษภาคม 2563) - ระยะที่ 2 การทดลองจัดการเรียนการสอนทางไกล (พฤษภาคม ถึง มิถุนายน 2563) และเลื่อนเปิดภาคเรียนปีการศึกษา 2563 ไปเป็นเดือนกรกฎาคม 2563

มาตรการด้านสาธารณสุข	รายละเอียด	ความคืบหน้า
		- ระยะที่ 3 การจัดการเรียนการสอน (กรกฎาคม 2563 ถึง เมษายน 2564) และ จัดรูปแบบการเรียนการสอน 5 รูปแบบ ตลอดจนจัดเตรียมแผนรองรับสถานการณ์ - ระยะที่ 4 การทดลองจัดการเรียนการสอน (เมษายน ถึง กรกฎาคม 2564) และ เลื่อนเปิดภาคเรียนปีการศึกษา 2564 ไป เป็นเดือนกรกฎาคม 2564 ซึ่งสถานการณ์การแพร่ระบาดยังไม่คลี่คลายจึงจัดการเรียนการสอนด้วยระบบทางไกลผ่านดาวเทียม (DLTV) และระบบออนไลน์

2.1.2 มาตรการดูแลและเยียวยา

การระบาดของโคโรนาไวรัส 2019 ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจอย่างรุนแรง รัฐบาลจึงประกาศใช้มาตรการบรรเทาผลกระทบดังกล่าวหลายมาตรการ ดังนี้

ตารางที่ 5 : มาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจที่ดำเนินการในประเทศไทย

มาตรการการกระตุ้นเศรษฐกิจ	รายละเอียด
มาตรการดูแลและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อโควิด-19 ทั้งทางตรงและทางอ้อม ระยะ 1 - 3	ระยะที่ 1 (4 มีนาคม 2563) : วงเงินหนึ่งแสนล้านบาท โดยให้ความช่วยเหลือทางการเงินแก่วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ตลอดจนการลดภาระทางภาษี และการดำเนินมาตรการเยียวยาในกลุ่มเปราะบางรายละ 1000 บาท เป็นเวลา 3 เดือน ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ รายละ 3000 บาท และ การแจกเงินช่วยเหลือ 5000 บาท สำหรับแรงงานและลูกจ้างสถานประกอบการที่ได้รับผลกระทบ รวมถึงผู้ประกอบการอาชีพอิสระที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม
	ระยะที่ 2 (24 มีนาคม 2563) : วงเงิน 1.17 แสนล้านบาท เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพมาตรการช่วยเหลือในระยะที่ 1
	ระยะที่ 3 (7 เมษายน 2563) วงเงิน 1.9 ล้านล้านบาท ดังรายการต่อไปนี้ (ก) เงินกู้หนึ่งล้านล้านบาท เพื่อใช้ดังนี้ (1) 4.5 หมื่นล้านบาท ในด้านการรักษาพยาบาล (2) 5.55 แสนล้านบาท สำหรับความช่วยเหลือเยียวยาและชดเชยให้แก่ประชาชน เกษตรกร และผู้ประกอบการที่ได้รับผลกระทบและ (3) สี่แสนล้านบาท สำหรับการฟื้นฟูเศรษฐกิจ (ข) วงเงินให้แสนล้านบาท เพื่อเพิ่มสภาพคล่องภาคธุรกิจ โดยใช้สนับสนุนงบประมาณแก่ธนาคารพาณิชย์เพื่อปล่อยกู้ให้แก่บริษัทที่ประสบปัญหาสภาพคล่อง (ค) วงเงินสี่แสนล้านบาท เพื่อดูแลเสถียรภาพภาคการเงิน โดยใช้จัดตั้งกองทุนเพื่อรักษาสภาพคล่องของการระดมทุนในตลาดตราสารหนี้
ภาคการศึกษา	- กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษาอนุมัติวงเงิน 2,000 ล้านบาท (เมื่อ 1 พฤษภาคม 2563) เพื่อสนับสนุนค่าอาหารบุตรของแรงงานที่มีรายได้น้อย เป็นจำนวนกว่า 750,000 คน - เพื่อลดช่องว่างการเรียนรู้และผลกระทบทางการศึกษาให้กับสถานศึกษา ครูผู้สอน นักเรียน และผู้ปกครอง (27 กรกฎาคม 2564) วงเงิน 22,000 ล้านบาท (ก) นักเรียนทุกคน ทุกสังกัด คนละ 2,000 บาท (ข) ครูและบุคลากรทางการศึกษา และสถานศึกษา ให้เบิกเท่าที่จำเป็นและเหมาะสม

มาตรการการกระตุ้นเศรษฐกิจ	รายละเอียด
เงินสมทบกองทุนประกันสังคม	ลดอัตราเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมสำหรับนายจ้างและลูกจ้างเป็นเวลา 3 เดือน ลดอัตราเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม (ม.40) สำหรับผู้ประกันตนเป็นเวลา 6 เดือน
ประกันสุขภาพ	หน่วยงานประกันสังคมของไทยให้ความคุ้มครองครอบคลุมค่ารักษาพยาบาลจากการติดเชื้อโควิด-19 ทุกรายการ การหักค่าเบี้ยประกันสุขภาพเพื่อลดหย่อนภาษีเพิ่มขึ้นเป็น 25,000 บาท จากเดิม 15,000 บาท
สิทธิประโยชน์กรณีว่างงาน	<p>แรงงานที่อยู่ภายใต้การคุ้มครองของกองทุนประกันสังคม ได้รับเงินทดแทนกรณีว่างงานเพิ่มขึ้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ณ เดือนพฤษภาคม 2563 มีแรงงานเกือบ 1.2 ล้านคน ยื่นคำร้องขอรับสิทธิประโยชน์กรณีว่างงาน เนื่องจากการพักงานและการเลิกจ้าง (มีคุณสมบัติได้รับสิทธิเกือบ 1 ล้านคน) - ระหว่างวันที่ 20 เมษายน ถึง 2 พฤษภาคม สำนักงานประกันสังคมจ่ายเงินให้แก่แรงงาน 455,717 คน โดยเบิกจ่ายวงเงิน 2.3 พันล้านบาท คงเหลือค้างจ่ายอีก 207,895 คน และอีกเกือบ 30,000 คน ยังรอกระบวนการตรวจสอบ โดยมีผู้ยื่นคำร้องขอรับสิทธิรายใหม่เพิ่มขึ้นประมาณสัปดาห์ละ 30,000 คน
อุดหนุนช่วยจ่ายเงินค่าจ้าง	วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม สามารถขอรับเงินอุดหนุนช่วยจ่ายเงินค่าจ้างได้ตั้งแต่เมษายนถึงกรกฎาคม 2563 ให้แก่ลูกจ้างซึ่งเป็นสมาชิกสำนักงานประกันสังคมและได้รับเงินเดือนไม่เกินเดือนละ 15,000 บาท
นโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่ (UCEP)	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้แก่ ประชาชนชาวไทยทุกคนและแรงงานต่างด้าว (ที่มีใบอนุญาตทำงานถูกต้อง) สิทธินี้ช่วยให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลใกล้บ้านได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในช่วงแรกของการเจ็บป่วย
ภาคการท่องเที่ยว	โครงการสินเชื่อดอกเบี้ยต่ำสำหรับผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเป็นวงเงินสูงถึงหนึ่งแสนล้านบาท โดยสามารถขอพักชำระหนี้ได้สำหรับผู้ที่ไม่ต้องการเงินกองทุน
มาตรการทางการเงินการคลัง	<p>มาตรการทางการคลัง อนุมัติ (เมื่อ 30 เมษายน 2563) เป็น 3 ระยะ โดยมีมูลค่าเท่ากับร้อยละ 8.9 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ สำหรับมาตรการดังนี้ (ก) การใช้จ่ายด้านสาธารณสุข (ข) การช่วยเหลือแรงงาน เกษตรกร และผู้ประกอบการที่ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด-19 (ค) การช่วยเหลือบุคคลและธุรกิจในรูปแบบสินเชื่อดอกเบี้ยต่ำ (ง) การลดค่าน้ำและค่าไฟฟ้า รวมทั้งการลดเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมของลูกจ้างและนายจ้าง</p> <p>อนุมัติวงเงินกู้เพิ่มเติม โดยประกาศเป็นพระราชกฤษฎีกา วงเงินหนึ่งล้านล้านบาท แบ่งเป็น หกแสนล้านบาท สำหรับค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 และการชดเชยผู้ได้รับผลกระทบ และสี่แสนล้านบาท เพื่อช่วยในการฟื้นฟูเศรษฐกิจส่วนต่าง ๆ ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาด</p> <p>การกระตุ้นทางการเงิน ธนาคารแห่งประเทศไทยลดอัตราดอกเบี้ยนโยบายเหลือร้อยละ 0.75</p> <p>มาตรการทางการเงินเพื่อช่วยเหลือธุรกิจ ได้แก่ (ก) เงินกู้ดอกเบี้ยต่ำจากธนาคารแห่งประเทศไทยให้แก่สถาบันการเงิน และ (ข) การผ่อนปรนเงื่อนไขการชำระหนี้สำหรับธุรกิจ</p> <p>มาตรการส่งเสริมเสถียรภาพภาคการเงิน ได้แก่ (3) การจัดตั้งกองทุนเพื่อรักษาสภาพคล่องของการระดมทุนในตลาดตราสารหนี้ โดยธนาคารแห่งประเทศไทย (ข) ธนาคารแห่งประเทศไทยเข้าซื้อพันธบัตรรัฐบาลในส่วนที่เกินจาก 100 ล้านบาท ในเดือนมีนาคม 2563 (ค) กรลหรือยกเลิกการออกพันธบัตรของธนาคารแห่งประเทศไทย และ (ง) การจัดตั้งสิ่งอำนวยความสะดวกพิเศษเพื่อดูแลสภาพคล่องของกองทุนรวมผ่านช่องทางธนาคาร</p>

2.2 แนวทางในการบริหารจัดการของผู้ว่าราชการจังหวัด

สำหรับการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินทุกมิติในเขตท้องที่ที่ตนรับผิดชอบ ภายใต้ พรก. การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2546

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ในพื้นที่จังหวัดอ่างทอง ระลอกใหม่ (เดือนเมษายน 2564) พบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มจำนวนมากขึ้น โดยพบว่ามีปัจจัยเสี่ยงสัมพันธ์กับบุคคลที่ทำงานในสถานประกอบการทั้งในพื้นที่จังหวัดอ่างทองและจากสถานประกอบการในพื้นที่จังหวัดอื่น

จังหวัดอ่างทองจึงได้ยกระดับความเข้มข้นของมาตรการป้องกันการระบาดและการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง เพื่อแก้ไขและบรรเทาสถานการณ์ฉุกเฉินให้คลี่คลายลงโดยเร็ว จึงได้กำหนดมาตรการที่มุ่งลดการสัมผัสระหว่างบุคคลจากสถานประกอบการ ตลาด โรงเรียนและชุมชนต่าง ๆ เช่น ให้สถานประกอบการ โรงงาน ที่พักอาศัยของคณงานก่อสร้าง ตลาด ศูนย์การค้า ห้างสรรพสินค้า ร้านค้า ร้านอาหารและสถานประกอบการทุกแห่งในพื้นที่จังหวัดอ่างทองที่พบผู้ติดเชื้อในสถานประกอบการ ให้พิจารณาดำเนินการ ดังนี้

1. ปิดสถานประกอบการเป็นระยะเวลา 7 วัน พร้อมทำความสะอาดฆ่าเชื้อ
2. สำหรับสถานประกอบการโรงงาน ที่พักอาศัยของคณงานก่อสร้าง ให้จัดตั้งโรงพยาบาลสนามประจำสถานประกอบการ (Factory Isolation) เพื่อเป็นสถานที่ที่จัดไว้เป็นที่พักสำหรับสังเกตอาการ ดูแลรักษาแรงงานที่ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือเป็นผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย

นอกจากนี้ ยังกำหนดมาตรการที่มุ่งลดและจำกัดการเคลื่อนย้ายการเดินทางของบุคคลเพื่อลดการติดต่อสัมผัสระหว่างกัน เพื่อสกัดกั้นการระบาดให้อยู่ในวงจำกัด เร่งรัดมาตรการด้านการป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล การฉีดวัคซีนเพื่อลดความรุนแรงของโรคโดยทุกขั้นตอน กระบวนการในการสกัดกั้นการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้อยู่ในวงจำกัด ผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทองโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทองได้มีคำสั่ง/ประกาศเพื่อรองรับการดำเนินงานให้ถูกต้องตามกฎหมาย เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจให้ประชาชนในพื้นที่จังหวัดอ่างทองทราบโดยทั่วกันทุกช่องทางทั้งสื่อออนไลน์ หนังสือสั่งการ เสียงตามสายภายในหมู่บ้าน รวมประกาศและคำสั่งจังหวัดอ่างทองเรื่องการบริหารจัดการเพื่อสกัดกั้นการระบาดให้อยู่ในวงจำกัด จำนวน 34 เรื่อง

ทั้งนี้ ราชกิจจานุเบกษาประกาศข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 (ฉบับที่ 27) เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 และคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด- 19) ที่ 9/2564 เรื่อง พื้นที่สถานการณ์ที่กำหนดเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด พื้นที่ควบคุมสูงสุด พื้นที่ควบคุม และพื้นที่เฝ้าระวังสูงตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ยกระดับความเข้มข้นของมาตรการป้องกันการระบาดและการบังคับใช้อย่างจริงจัง เพื่อแก้ไขและบรรเทาสถานการณ์ฉุกเฉินให้คลี่คลายลงโดยเร็ว โดยกำหนดให้จังหวัดอ่างทองเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทองโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง ได้

ยกระดับมาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 การกำหนดพื้นที่สถานการณ์ ให้จังหวัดอ่างทองเป็น พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด

ข้อ 2 ปิดสถานบริการหรือสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่โรค

(1) ปิดสถานบริการว่าด้วยสถานบริการ เช่น ผับ บาร์ อาบอบนวด เป็นต้น

และสถานประกอบการที่มีลักษณะคล้ายสถานบริการ ร้านคาราโอเกะ รวมถึงสถานที่มุ่งเน้นการขาย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน ให้สุรา และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อดื่มกินในสถานที่นั้น

(2) ปิดสนามชนไก่ สนามกอล์ฟ รวมทั้งสนามซ้อมหรือสนามประกวด แข่งขันฝึกซ้อมสัตว์/ สิ่งของ หรือกิจกรรมในทำนองเดียวกัน

(3) โรงภาพยนตร์ โรงละคร โรงมหรสพ สถานที่แสดงมหรสพ หรือสถานที่ที่มีการแสดง หรือ การละเล่นสาธารณะ

(4) สถานที่เล่นตุ๊กแก

(5) ศูนย์พระเครื่อง พระบูชา และสนามพระเครื่อง พระบูชา

(6) โต๊ะสนุกเกอร์ บิลเลียด

(7) สถานที่ออกกำลังกายประเภทฟิตเนส หรือสถานที่มีลักษณะคล้ายกัน

(8) สถานที่ออกกำลังกายในร่ม หรือสถานที่ที่มีลักษณะคล้ายกัน

(9) สระว่ายน้ำสาธารณะทั้งกลางแจ้งและในร่ม สระน้ำเพื่อการเล่นกีฬาหรือกิจกรรมทางน้ำ

(10) สวนสนุก สวนน้ำ

(11) สนามเด็กเล่น

(12) สถาบันลีลาศหรือสอนลีลาศ

(13) สนามมวย โรงเรียนสอนมวย สนามฝึกซ้อม โรงยิม หรือค่ายมวย และโรงเรียนสอนศิลปะ การต่อสู้

(14) สนามกีฬาและสนามแข่งขันทุกประเภท ทั้งประเภทในร่มและประเภทกลางแจ้ง เช่น แบดมินตัน สนามฟุตบอล บาสเก็ตบอล วอลเลย์บอล สนามฟุตบอล สนามเทนนิส และลานกีฬา

(15) ศูนย์แสดงสินค้า ศูนย์ประชุม หรือสถานที่จัดนิทรรศการ สถานที่ให้บริการห้องประชุม ห้องจัดเลี้ยง สถานที่จัดเลี้ยง รวมถึงสถานที่อื่นใดในลักษณะเดียวกัน ยกเว้นการดำเนินการของทางราชการ เพื่อควบคุมโรค

(16) ศูนย์การเรียนรู้ หรือศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา อุทยานวิทยาศาสตร์ ศูนย์วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรม หรือหอศิลป์

(17) ห้องสมุดสาธารณะ ห้องสมุดชุมชน ห้องสมุดเอกชน

(18) พิพิธภัณฑ์ พิพิธภัณฑ์สถาน พิพิธภัณฑ์ท้องถิ่น รวมถึงพิพิธภัณฑ์ในลักษณะเดียวกัน แหล่งประวัติศาสตร์ หรือโบราณสถาน

(19) สวนสาธารณะ

(20) ร้านเสริมสวย ร้านตัดผมหรือแต่งผม ร้านทำเล็บ ร้านสักหรือเจาะผิวหนัง หรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย

(21) สถานประกอบการนวดแผนไทย นวดฝ่าเท้า สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สปา สถานที่อบตัว หรือสถานประกอบการในลักษณะทำนองเดียวกัน

(22) สถานประกอบการให้บริการควบคุมน้ำหนัก คลินิกเสริมความงามทุกประเภท ซึ่งไม่ได้รับอนุญาตเป็นคลินิกเวชกรรม

(23) สถานที่สำหรับถ่ายทำภาพยนตร์ โฆษณา หรือสถานที่ทำกิจกรรมในลักษณะเดียวกัน

(24) สถานประกอบกิจการประเภท บ่อตกกุ้ง บ่อตกปลา รวมทั้งกิจการที่เปิดให้บริการในลักษณะคล้ายกัน ซึ่งเปิดให้ประชาชนทั่วไปเข้าใช้บริการ

ข้อ 3 สำหรับการดำเนินการของโรงพยาบาล สถานพยาบาล คลินิกแพทย์รักษาโรค ร้านขายยา ร้านค้าทั่วไป โรงงาน ธุรกิจหลักทรัพย์ ธุรกิจการเงิน ธนาคาร ตู้เอทีเอ็ม ธุรกิจสื่อสารโทรคมนาคม ไปรษณีย์ และพัสดุภัณฑ์ ร้านจำหน่ายอาหารสัตว์ ร้านขายยาและเวชภัณฑ์ ร้านจำหน่ายเครื่องมือช่างและอุปกรณ์ก่อสร้าง ร้านจำหน่ายสินค้าเบ็ดเตล็ดอันจำเป็น สถานที่จำหน่ายแก๊สหุงต้ม เชื้อเพลิง ปิมน้ำมัน ปิมน้ำมัน รวมทั้งบริการส่งสินค้าและอาหารตามสั่ง (delivery online) ยังคงเปิดดำเนินการได้ตามความจำเป็น โดยให้ผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด

ข้อ 4 มาตรการควบคุมแบบบูรณาการเร่งด่วนเฉพาะในเขตพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด กำหนดมาตรการควบคุมที่จำเป็นเร่งด่วน สำหรับสถานที่ กิจการ หรือกิจกรรม เพื่อให้สามารถเปิดดำเนินการภายใต้เงื่อนไข เงื่อนไขเวลา การจัดระบบ และระเบียบ รวมทั้งมาตรการป้องกันโรค ที่ทางราชการกำหนด โดยจังหวัดอ่างทองซึ่งเป็น พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด โดยให้ปฏิบัติ ดังนี้

(1) การจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่ม ร้านจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่ม ให้เปิดดำเนินการได้ถึงเวลา 20.00 นาฬิกา โดยห้ามการบริโภคในร้าน และให้ดำเนินการเฉพาะการนำกลับไปบริโภคที่อื่นเท่านั้น

(2) ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตีมอลล์ หรือสถานประกอบการอื่นที่มีลักษณะคล้ายกันให้เปิดให้บริการได้เฉพาะแผนกซูเปอร์มาร์เก็ต แผนกยาและเวชภัณฑ์ พื้นที่ซึ่งจัดให้เป็นการให้บริการวัคซีนหรือบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขอื่นๆ ของภาครัฐ แผนกร้านจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่ม โดยให้เปิดดำเนินการได้ถึงเวลา 20.00 นาฬิกา

(3) ให้ร้านจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่มที่ตั้งอยู่ในห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตีมอลล์ หรือสถานประกอบการอื่นที่มีลักษณะคล้ายกันเปิดดำเนินการได้ถึงเวลา 20.00 นาฬิกา โดยให้ดำเนินการได้เฉพาะการจำหน่ายในรูปแบบการส่งอาหารหรือเครื่องดื่มผ่านการบริการขนส่งอาหาร (Food Delivery Service) เท่านั้น โดยไม่มีการจำหน่ายแก่ผู้บริโภคโดยตรงเพื่อลดการติดต่อกันระหว่างผู้จำหน่ายกับผู้บริโภค จำนวนหลายคนและต้องดำเนินการภายใต้เงื่อนไข เงื่อนไขเวลา การจัดระบบ ระเบียบ และมาตรการป้องกันโรค ที่ทางราชการกำหนดให้ผู้จัดการหรือผู้มีหน้าที่รับผิดชอบในห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตีมอลล์ หรือสถานประกอบกิจการอื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน จัดให้มีระบบการคัดกรองและตรวจสอบการลงทะเบียนผู้ขนส่งอาหารก่อนเข้าภายในอาคารหรือพื้นที่ การจัดระบบคิวและกำหนดพื้นที่เป็นการเฉพาะสำหรับรอคิว มีบริเวณ

พักคอยซึ่งมีการเว้นระยะห่างระหว่างที่นั่งหรือยืนที่เหมาะสม และต้องกำกับังดูแลให้มีการดำเนินมาตรการดังกล่าว รวมถึงมาตรการด้านสาธารณสุขอื่นๆ ตามที่ทางราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด

(4) ห้ามรวมกลุ่มดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเคหสถานหรือสถานที่พำนักของตน

(5) โรงแรมให้เปิดดำเนินการได้ตามเวลาปกติ โดยให้งดกิจกรรมจัดการประชุม การสัมมนา หรือการจัดเลี้ยง

(6) ร้านสะดวกซื้อ และตลาด ให้เปิดดำเนินการได้จนถึงเวลา 20.00 นาฬิกา โดยจำกัดเวลาสำหรับร้านสะดวกซื้อซึ่งตามปกติเปิดให้บริการในช่วงเวลากลางคืน ให้ปิดให้บริการในระหว่างเวลา 20.00 นาฬิกา ถึง 04.00 นาฬิกา ของวันรุ่งขึ้น

(7) โรงเรียนหรือสถาบันการศึกษาทุกประเภท ให้งดใช้อาคารหรือสถานที่ เพื่อการจัดการเรียนการสอน การสอบ การฝึกอบรม หรือทำกิจกรรมใดๆ ที่มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมากและมีโอกาสติดต่อกันได้ง่ายทำให้เสี่ยงต่อการแพร่โรค เว้นแต่เป็นการใช้อาคารหรือสถานที่เพื่อจัดกิจกรรมตามแนวทางหรือลักษณะที่ได้อนุญาตไว้แล้วให้สามารถดำเนินการได้ โดยเสนอต่อผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทอง โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทองพิจารณาก่อนดำเนินการ หรือเป็นกรณีที่เคยได้รับยกเว้นดังต่อไปนี้

(7.1) เป็นการเรียนการสอนหรือกิจกรรมเพื่อการสื่อสารแบบทางไกลหรือด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์

(7.2) เป็นการใช้อาคารหรือสถานที่เพื่อให้ความช่วยเหลือ สงเคราะห์ อุปถัมภ์ หรือให้การอุปการะแก่บุคคล

(7.3) เป็นการใช้อาคารหรือสถานที่เพื่อเป็นสถานที่กักกันตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง หรือสถานที่สำหรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID -19) หรือการใช้เป็นเอกเทศตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ

ข้อ 5 มาตรการห้ามออกนอกเคหสถาน ห้ามออกนอกเคหสถานในระหว่างเวลา 21.00 นาฬิกา ถึง 04.00 นาฬิกา ของวันรุ่งขึ้น ยกเว้นกรณีดังต่อไปนี้

(1) การสาธารณสุข ได้แก่ ผู้ป่วยหรือผู้มีความจำเป็นต้องพบแพทย์หรือเข้ารับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขรวมทั้งผู้ดูแลบุคคลดังกล่าว แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องที่ต้องปฏิบัติงานในการให้บริการด้านสาธารณสุข

(2) การขนส่งสินค้าเพื่อประโยชน์ของประชาชน ได้แก่ ผู้ขนส่งอาหาร ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ สินค้าอุปโภคบริโภค ผลผลิตทางการเกษตร น้ำมันเชื้อเพลิง ไพรศณีย์ พัสตูลภัณฑ์ สิ่งพิมพ์ สินค้าเพื่อการส่งออกหรือนำเข้า

(3) การขนส่งหรือขนย้ายประชาชน ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานขนส่งสาธารณะ ผู้ขนส่งและผู้เดินทางมาจากหรือไปยังท่าอากาศยานหรือสถานีขนส่ง ผู้ขนส่งและประชาชนที่เดินทางไปยังที่เอกเทศตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ ศูนย์พักคอยรอการส่งตัว หรือระบบแยกกักเพื่อรองรับการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อในชั้นแรก ผู้โดยสารและผู้เกี่ยวข้องที่จำเป็นต้องเดินทางข้ามเขตพื้นที่จังหวัดในห้วงเวลาดังกล่าว

(4) การให้บริการหรืออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ได้แก่ ผู้ให้ความช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ คนไร้ที่พึ่ง หรือผู้ประสบภัย ผู้ให้บริการขนส่งสินค้าและอาหาร ผู้บริการตรวจสอบหรือซ่อมบำรุงสาธารณูปโภค ระบบระบายน้ำ ระบบท่อส่งน้ำมันและก๊าซธรรมชาติ ผู้จัดเก็บและกำจัดขยะมูลฝอย ผู้บริการซ่อมแซมและปรับปรุงโครงข่ายและอุปกรณ์ในการสื่อสารโทรคมนาคม ผู้บริการงานช่วยเหลือกู้ภัย การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ภัยพิบัติ ผู้บริการด้านธนาคาร ตลาดทุน การประกันภัย ผู้จำเป็นต้องดำเนินงานกรณีเกิดอุบัติเหตุ หรือต้องติดต่อราชการกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง พนักงานสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่

(5) การประกอบอาชีพที่จำเป็น ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานตามรอบเวลา กะ หรือการทำงานตามผลัดเปลี่ยนเวรยาม หรือตามเวลาที่กำหนดไว้ตามปกติของทางราชการและเอกชน การทำงานในโรงงาน งานก่อสร้าง งานบำรุงรักษาหรืองานเกี่ยวเนื่องที่จำเป็นที่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินงานได้ งานดูแลรักษาความปลอดภัย งานด้านเกษตรกรรม ประมง ปศุสัตว์ หรือการตรวจรักษาสัตว์

(6) กรณีจำเป็นอื่นๆ ที่ได้รับอนุญาตเป็นการเฉพาะรายจากพนักงานเจ้าหน้าที่

ให้บุคคลที่มีความจำเป็นตาม (1) ถึง (5) แสดงบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรแสดงตนอย่างอื่น และเอกสารรับรองความจำเป็น เอกสารเกี่ยวกับสินค้า บริการ การเดินทางหรือหลักฐานอื่นๆ ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ และต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคที่ทางราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด

ให้บุคคลที่มีความจำเป็นตาม (6) แสดงเหตุจำเป็นพร้อมหลักฐานต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน นายอำเภอ หัวหน้าสถานีตำรวจ หรือผู้ได้รับแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ในพื้นที่เพื่ออนุญาต

ข้อ 6 การลดและจำกัดการเคลื่อนย้ายการเดินทางในเขตพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด

ให้ประชาชนในจังหวัดอ่างทองงดเว้นภารกิจที่ต้องเดินทางออกนอกเขตสถานหรือที่พักโดยไม่จำเป็น

สำหรับการเดินทางในบางกรณีที่ยังจำเป็น เช่น การเดินทางเพื่อจัดหาเครื่องอุปโภคที่จำเป็นต่อการดำรงชีพ อาหาร ยาหรือเวชภัณฑ์ การเดินทางเพื่อพบแพทย์ เพื่อเข้ารับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข การรักษาพยาบาล การรับวัคซีนป้องกันโรค หรือมีความจำเป็นเพื่อปฏิบัติงานหรือการประกอบอาชีพที่ไม่สามารถปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งได้ สามารถกระทำได้แต่ต้องพึงใช้ความระมัดระวังในการป้องกันตนเองตามคำแนะนำของพนักงานเจ้าหน้าที่ และปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคที่ทางราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด

ข้อ 7 การตรวจคัดกรองการเดินทางในเขตพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายความมั่นคง เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่ทหาร และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบูรณาการตั้งจุดตรวจด่านตรวจ หรือจุดสกัด ในเส้นทางคมนาคมข้ามเขตจังหวัด และการเดินทางออกนอกเขตพื้นที่จังหวัดอ่างทองไปยังพื้นที่อื่น และจากพื้นที่อื่นเข้าพื้นที่จังหวัดอ่างทอง เพื่อการตรวจคัดกรอง เชลล หรือสกัดกั้นการเดินทางของบุคคลโดยให้เป็นไปตามแนวทางการปฏิบัติที่ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.) และที่จังหวัดอ่างทองกำหนด และให้พนักงานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามมาตรการข้อห้าม ข้อยกเว้น และแนวปฏิบัติรวมทั้งการพิจารณากรณีหรือบุคคลที่ได้รับยกเว้นตามที่กำหนดไว้ในข้อ 3.

(7.1) ผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่อื่นที่ได้เดินทางมายังจังหวัดอ่างทอง ให้ดำเนินการ ดังนี้

(7.1.1) สำหรับผู้ที่เดินทางมาพำนักในพื้นที่จังหวัดอ่างทอง เมื่อเดินทางถึงพื้นที่ปลายทาง หมู่บ้าน/ชุมชน หรือสถานที่อื่นใด ให้รีบไปแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ภายใน 24 ชั่วโมง นับแต่เวลามาถึง และให้ใช้มาตรการกักตัวอยู่ที่บ้านหรือสถานที่ห่างจากบุคคลอื่น โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ติดตามอาการทุกวัน ตลอดระยะเวลาที่อยู่ในจังหวัดอ่างทอง หรือจนครบ 14 วัน

(7.1.2) สำหรับผู้ที่เดินทางมาติดต่อราชการ หรือทำกิจกรรมอื่น ภายในระยะเวลา เพียงชั่วคราว ให้ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) อย่างเคร่งครัด

(7.2) การเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวเข้า – ออก เขตพื้นที่จังหวัดอ่างทองในกิจกรรม ซึ่งมีความจำเป็นด้านสุขภาพหรือด้านระบบเศรษฐกิจ ได้แก่ การเดินทางไปพบแพทย์ การขนส่งสินค้า กิจกรรม รับเหมาก่อสร้าง เป็นต้น ให้สามารถกระทำได้โดยการยื่นขออนุญาต ณ สำนักงานจัดหางานจังหวัดอ่างทอง เพื่อเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทองพิจารณา โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง ภายใต้เงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(7.2.1) ต้องมีใบแรงงานต่างด้าวซึ่งเดินทางมาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด

(7.2.2) ก่อนการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวจะต้องผ่านกระบวนการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ด้วยวิธี RT-PCR หรือการตรวจตัวอย่างแบบรวมตัวอย่างน้ำลาย (Pooled saliva) กลุ่มละ 5 คน หรือได้รับการฉีดวัคซีนโควิด -19 ทั้งนี้ ให้ผู้ประกอบการเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายดังกล่าว และจะอนุญาตให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวเข้า – ออก เขตพื้นที่จังหวัดอ่างทอง เฉพาะแรงงานที่เข้าเมืองโดยถูกต้องตามกฎหมายและตรวจไม่พบเชื้อเท่านั้น

ทั้งนี้ ต้องปฏิบัติตามมาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) ที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด

ข้อ 8 ห้ามจัดกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่โรคในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด

ห้ามการจัดกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มกันของบุคคลที่มีจำนวนรวมกันมากกว่า 5 คน เว้นแต่เป็นกรณีที่ได้รับอนุญาตโดยให้เสนอผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทองพิจารณา โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับอนุญาตที่จะพิจารณาเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่จัดกิจกรรม และสถานการณ์ในพื้นที่รับผิดชอบ ยกเว้นกิจกรรมหรือการรวมกลุ่มของบุคคลดังต่อไปนี้สามารถจัดได้โดยไม่ต้องขออนุญาตแต่ต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคที่ทางราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด

(1) กิจกรรมเกี่ยวกับการขนส่งหรือขนย้ายประชาชน ได้แก่ การขนส่งประชาชน

เพื่อเดินทางไปหรือออกจากที่เอกเทศตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ ศูนย์พักคอยรอการส่งตัว หรือสถานที่เพื่อการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อในขั้นแรก

(2) กิจกรรมเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและการสาธารณสุข

(3) กิจกรรมเกี่ยวกับการให้บริการ การให้ความช่วยเหลือหรืออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน

(4) การรวมกลุ่มของบุคคลตามปกติในที่พักอาศัย สถานที่ทำงาน การประชุม

โดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือการออกกำลังกายในสถานที่ทางราชการกำหนด

(5) กิจกรรมที่ดำเนินการโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเป็นกิจกรรมที่จัดโดยองค์กรหรือหน่วยงานของรัฐโดยความเห็นชอบของหัวหน้าหน่วยงานดังกล่าว หรือกิจกรรมอื่นตามที่ ศปม. กำหนด

พนักงานเจ้าหน้าที่อาจเข้าไปกำกับตรวจสอบหรือให้คำแนะนำการดำเนินกิจกรรมรวมกลุ่มของบุคคลได้ และหากพบว่าการจัดหรือการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวมีความเสี่ยงต่อการแพร่โรค ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจตักเตือนแนะนำเพื่อให้แก้ไขให้ถูกต้อง หรืออาจสั่งให้ยุติการดำเนินกิจกรรมนั้นได้

ข้อ 9 มาตรการเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดในกลุ่มแรงงานก่อสร้าง เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19

ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด พิจารณานำมาตรการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) และมาตรการการเดินทางเคลื่อนย้ายระหว่างที่พักและสถานที่ทำงานภายใต้การกำกับควบคุม (Sealed Route) มาใช้บังคับให้เหมาะสมกับสถานการณ์การแพร่ระบาดในพื้นที่และลักษณะของพื้นที่หรือสถานที่ก่อสร้าง ดัดแปลงหรือรื้อถอนอาคาร สถานที่พักชั่วคราวสำหรับแรงงาน งานก่อสร้าง และการเดินทางเคลื่อนย้ายแรงงาน ในกลุ่มแรงงานก่อสร้างในพื้นที่ความรับผิดชอบด้วย

ข้อ 10 มาตรการเพื่อการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดในกลุ่มแรงงานในสถานประกอบกิจการหรือโรงงาน ให้พนักงานเจ้าหน้าที่และเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ดำเนินการตรวจสอบ กำกับดูแล ประเมินผลการปฏิบัติ และให้ข้อเสนอแนะต่อผู้ประกอบการหรือ ผู้รับผิดชอบในสถานประกอบกิจการหรือโรงงานในการยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติด้านสาธารณสุข ของสถานประกอบกิจการหรือโรงงานและมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal)

เพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 ตามหลักเกณฑ์และแนวทางที่ทางราชการกำหนด หากมีกรณีเกิดการแพร่ระบาดขึ้นในสถานประกอบกิจการหรือโรงงาน ให้ผู้ประกอบการหรือผู้รับผิดชอบ ในสถานประกอบกิจการหรือโรงงานดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ซึ่งต้องมีการปรับระดับความเข้มข้นของมาตรการ

ทั้งนี้ ยังคงให้สถานประกอบ กิจการหรือโรงงานดำเนินกิจการต่อไปภายใต้เงื่อนไขที่กำหนดมี มาตรการการเดินทางเคลื่อนย้าย ระหว่างที่พักและสถานที่ทำงานภายใต้การกำกับควบคุม (Sealed Route) มีการบริหารจัดการ ในการแยกผู้ติดเชื้อ ผู้สัมผัสใกล้ชิด ผู้ที่ยังไม่ติดเชื้อ และกลุ่มเปราะบาง มีบริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุข รวมทั้งมีการจัดเครื่องอุปโภคบริโภคและสิ่งอำนวยความสะดวกตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดอย่างเคร่งครัด

การดำเนินการของสถานประกอบกิจการหรือโรงงานตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) และมาตรการการเดินทางเคลื่อนย้ายระหว่างที่พักและสถานที่ทำงานภายใต้การกำกับควบคุม (Sealed Route) ดังกล่าว ให้เป็นไปตามมาตรการควบคุมโรค หลักเกณฑ์ และแนวปฏิบัติ ที่ ศปก.ศบค.ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนด โดยให้มีการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะต่อไป

ข้อ 11 ข้อปฏิบัติในการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า การสวมหน้ากากอนามัยหรือ หน้ากากผ้าอย่างถูกวิธีตามข้อแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข เมื่ออยู่นอกเคหสถานหรือเมื่ออยู่ในที่สาธารณะยังคงเป็นข้อปฏิบัติและมาตรการป้องกันโรคที่สำคัญเพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่หรือรับเชื้อ โดยให้ปฏิบัติตามคำสั่งจังหวัดอ่างทอง ที่ 851/2564 ลงวันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2564 อย่างเคร่งครัด

เมื่อพบผู้ไม่ปฏิบัติตามวรรคหนึ่ง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ว่ากล่าวตักเตือนและสั่งให้ผู้นั้นปฏิบัติ ให้ถูกต้อง ถ้าผู้นั้นไม่ปฏิบัติตาม ให้ดำเนินการตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ต่อไป

ข้อ 12 การปฏิบัติงานของส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐ ให้หัวหน้าส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐ ที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด สั่งการให้เจ้าหน้าที่และบุคลากรในความรับผิดชอบ ดำเนินมาตรการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งชั้นสูงสุดเต็มจำนวน และมุ่งเน้นการปฏิบัติงานหรือจัดกิจกรรม โดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ให้มากที่สุด เพื่อลดจำนวนและจำกัดการเคลื่อนย้ายเดินทางของบุคคล รวมทั้ง ให้งดการจัดกิจกรรมที่ส่งผลให้เกิดการรวมกลุ่มหรือเคลื่อนที่ของคนจำนวนมาก เช่น การจัดประชุม สัมมนา การจัดสอบ หรือจัดฝึกอบรม ทั้งนี้ ให้หัวหน้าส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐพิจารณาอนุญาตให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ตั้งได้เฉพาะเท่าที่จำเป็นเท่านั้น

สำหรับการปฏิบัติงาน ณ สถานที่ตั้งของส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐ ให้เปิดให้บริการเฉพาะภารกิจที่เกี่ยวข้องกับบริการสาธารณสุข การควบคุมโรค กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระบบสาธารณสุข โภค การจราจร การบรรเทาสาธารณภัย การรักษาความสงบเรียบร้อย หรืองานที่มีกำหนดเวลาปฏิบัติชัดเจนและได้นัดหมายไว้ล่วงหน้าแล้ว สำหรับการปฏิบัติงานของภาคเอกชนในช่วงระยะเวลานี้ จำเป็นต้องให้เจ้าหน้าที่และบุคลากรปฏิบัติตามมาตรการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งชั้นสูงสุดเช่นเดียวกัน เพื่อให้บรรดามาตรการต่างๆ ที่กำหนดขึ้น เพื่อประโยชน์ส่วนรวม โดยเฉพาะการลดและจำกัดการเคลื่อนย้ายการเดินทางของบุคคลสามารถเกิดผลได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อ 13 มาตรการเพื่อมิให้มีการบิดเบือนข้อมูลข่าวสารอันทำให้เกิดความเข้าใจผิด ในสถานการณ์ฉุกเฉิน การเสนอข่าวหรือการทำให้แพร่หลายซึ่งหนังสือสิ่งพิมพ์หรือสื่ออื่นใด ที่มีข้อความอันอาจทำให้ประชาชนเกิดความหวาดกลัวหรือเจตนาบิดเบือนข้อมูลข่าวสารทำให้เกิดความเข้าใจผิดในสถานการณ์ฉุกเฉินจนกระทบต่อความมั่นคงของรัฐ หรือความสงบเรียบร้อย หรือศีลธรรมอันดีของประชาชนทั่วราชอาณาจักรนั้น เป็นความผิดตามมาตรา 9 (3) แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558

ข้อ 14 มาตรการเพื่อรองรับผู้ติดเชื้อ ให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง และส่วนราชการ ทุกแห่ง มีความพร้อมในการบูรณาการรองรับสถานการณ์ ทั้งด้านสถานที่ บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอตามมาตรฐานทางสาธารณสุข

ให้ผู้ติดเชื้อทุกรายเข้ารับการรักษาและเข้ารับการแยกกักหรือกักกันในสถานที่และตามระยะเวลาซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ฝ่ายสาธารณสุขกำหนดจนกว่าจะได้ตรวจทางการแพทย์แล้วว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือสิ้นสุดเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรค

เพื่อจำกัดการระบาดและเพื่อความปลอดภัยของประชาชนส่วนรวม ให้ผู้ติดเชื้อหรือผู้ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าติดเชื้อรับแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ พนักงานเจ้าหน้าที่ฝ่ายสาธารณสุข หรือผู้มีหน้าที่

รับผิดชอบในพื้นที่ทันที เมื่อทราบว่าตนติดเชื้อหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าติดเชื้อดังกล่าว เพื่อรับทราบแนวปฏิบัติตนและเข้ารับการรักษาแยกกักหรือกักกันเพื่อเตรียมพร้อมก่อนที่จะเข้ารับการรักษาหรือรักษาตามขั้นตอนทางสาธารณสุขต่อไป

ข้อ 15 แนวทางการปฏิบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบการปฏิบัติหรือการดำเนินการของบุคคล สถานที่ กิจการ หรือกิจกรรมต่างๆ ให้เป็นไปตามเงื่อนไข เงื่อนไข เวลา การจัดระบบและระเบียบ รวมทั้งมาตรการป้องกันโรคที่ทางราชการกำหนด ในกรณีพบผู้ไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด/คำสั่งจังหวัดอ่างทอง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ว่ากล่าวตักเตือนและสั่งให้ผู้นั้นปฏิบัติถูกต้อง ถ้าผู้นั้นไม่ปฏิบัติตามให้ดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และเสนอคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง เพื่อพิจารณาสั่งปิดสถานที่เป็นเวลา 7 วัน

ข้อ 16 การป้องกันและปราบปรามการมีส่วนร่วมในการกระทำอันเป็นเหตุให้เกิดการระบาดของโรค ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง พนักงานเจ้าหน้าที่ฝ่ายความมั่นคงและพนักงานเจ้าหน้าที่อื่นที่มีหน้าที่รับผิดชอบประสานการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดและเพิ่มความเข้มงวดในการปฏิบัติการกวดขัน สอดส่องและเฝ้าระวัง เพื่อป้องกันการลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย รวมถึงการเปิดให้มีการมั่วสุมลักลอบเล่นการพนันหรือการกระทำผิดกฎหมายอื่นใด และให้ดำเนินการตามกระบวนการทางกฎหมายอย่างเคร่งครัด

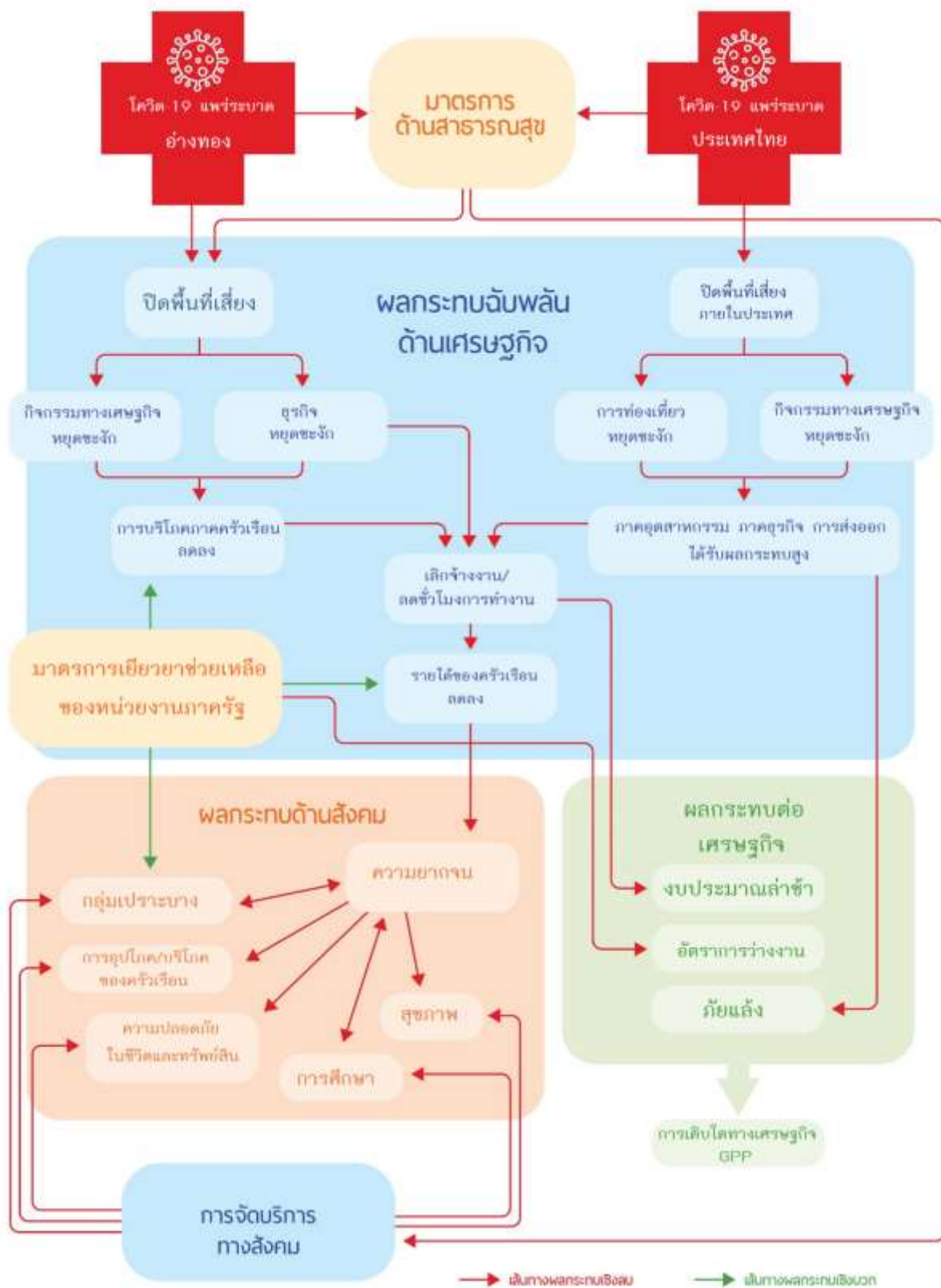
หากข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปล่อยปละละเลยหรือมีส่วนรู้เห็นกับการกระทำผิดข้างต้น จะพิจารณาดำเนินการทางวินัยหรือทางอาญาต่อไป

ข้อ 17 การประเมินความเหมาะสมของมาตรการ เพื่อความเหมาะสมกับมาตรการ

หากสถานที่ใดมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และไม่ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) D-M-H-T-T-A (D- Distancing) เว้นระยะระหว่างกัน (M – Mask Wearing) สวมหน้ากากอนามัย (H – Hand Washing) ล้างมือบ่อยๆ (T – Temperature check) ตรวจวัดอุณหภูมิ (T – Testing) ตรวจหาเชื้อโควิด - 19 และ (A - Application) ใช้แอปพลิเคชันไทยชนะหรือหมอชนะอย่างเคร่งครัด ผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทองโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง อาจสั่งปิด จำกัด หรือห้ามการดำเนินการของพื้นที่ สถานที่ หรือพาหนะ หรือสั่งให้งดการทำกิจกรรมซึ่งมีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคในเขตพื้นที่เพิ่มเติมจากที่กำหนดโดยให้ดำเนินการให้สอดคล้องกับมาตรการหรือแนวปฏิบัติที่นายกรัฐมนตรีกำหนดกรณีห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตี้มอลล์ หรือสถานประกอบการอื่นที่มีลักษณะคล้ายกันให้เปิดให้บริการได้เฉพาะแผนกซูเปอร์มาร์เก็ต แผนกยาและเวชภัณฑ์ พื้นที่ซึ่งจัดให้มีการให้บริการวัคซีนหรือบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขอื่นๆ ของภาครัฐ แผนกร้านจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่ม และธนาคารหรือสถาบันการเงิน โดยให้เปิดดำเนินการได้จนถึงเวลา 20.00 นาฬิกา

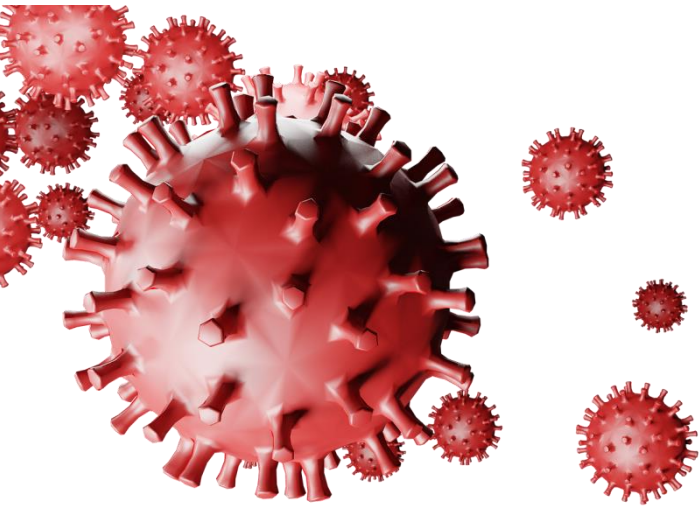
2.3 ผลกระทบเชิงนโยบาย

แผนภาพที่ 8 แสดงเส้นทางผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมของสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19



โดยสรุป ผลกระทบด้านต่างๆ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม กระทบต่อกันเป็นทอด ๆ จากการสูญเสียจากภาคอุตสาหกรรม ภาคการบริการ ภาคการท่องเที่ยว รายได้ครัวเรือน อันเป็นผลมาจากการเลิกจ้าง หรือการลดชั่วโมงทำงาน รวมทั้งจากการหยุดชะงักของการส่งมอบบริการทางสังคม มาตรการด้านสาธารณสุขทำให้เกิดผลกระทบทางลบต่อการส่งมอบบริการ เช่น การศึกษา การอุปโภค-บริโภคของครัวเรือน ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน แนวทางการแก้ปัญหาในเบื้องต้นภาครัฐได้ออกมาตรการเยียวยาเพื่อช่วยเหลือ แต่ปัญหาทุกอย่างจะรุนแรงขึ้นเมื่อมาตรการดังกล่าวสิ้นสุดลง

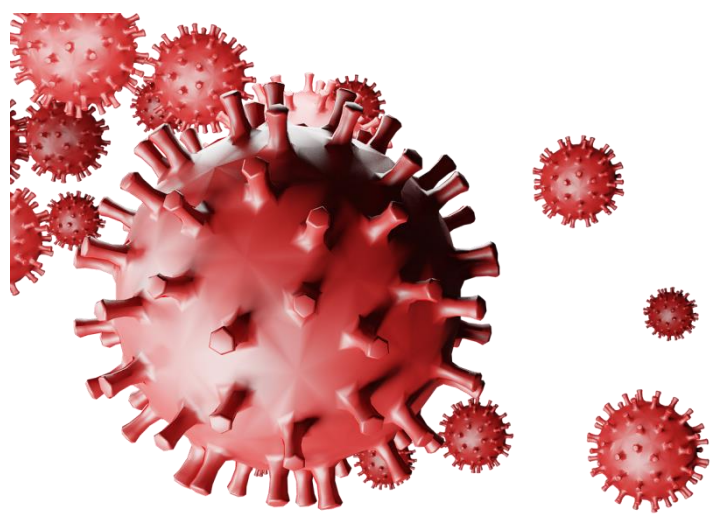
ผลกระทบเชิงบวก	ผลกระทบเชิงลบ
<p>ด้านเศรษฐกิจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การประกอบอาชีพใหม่ ๆ เกิดขึ้น - การขยายตัวของธุรกิจแบบออนไลน์ <p>สาธารณสุข - สุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศักยภาพที่แท้จริงของระบบสาธารณสุข <ul style="list-style-type: none"> การทำงานเชิงรุก การควบคุมสถานการณ์ ถอดบทเรียนจากสถานการณ์ <p>การศึกษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างการมีส่วนร่วมระหว่าง เด็ก - ผู้ปกครอง - ครูผู้สอน <p>กลุ่มเปราะบาง</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการใช้ / เรียนรู้เทคโนโลยีเพิ่มขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - ภาคอุตสาหกรรม ภาคธุรกิจ ภาคการบริการหยุดชะงัก - ความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ ความยากจน - ว่างงาน ไม่มีงานทำ ถูกลดชั่วโมงการทำงาน - ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ - ประชาชนเจ็บป่วยและเสียชีวิต - ขาดแคลนเครื่องมืออุปกรณ์และเวชภัณฑ์ - ความเหลื่อมล้ำของระบบการศึกษา <ul style="list-style-type: none"> เด็ก- ผู้ปกครอง - ครูผู้สอน บางกลุ่มเข้าไม่ถึงอุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศ - ว่างงาน ถูกลดชั่วโมงการทำงาน ยากจน - บางคนเข้าไม่ถึงอุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศ - ขาดความรู้ในการใช้เทคโนโลยี



บทที่ 3

การวิเคราะห์สถานการณ์และผลกระทบจาก
การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19





บทที่ 3

การวิเคราะห์สถานการณ์และผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

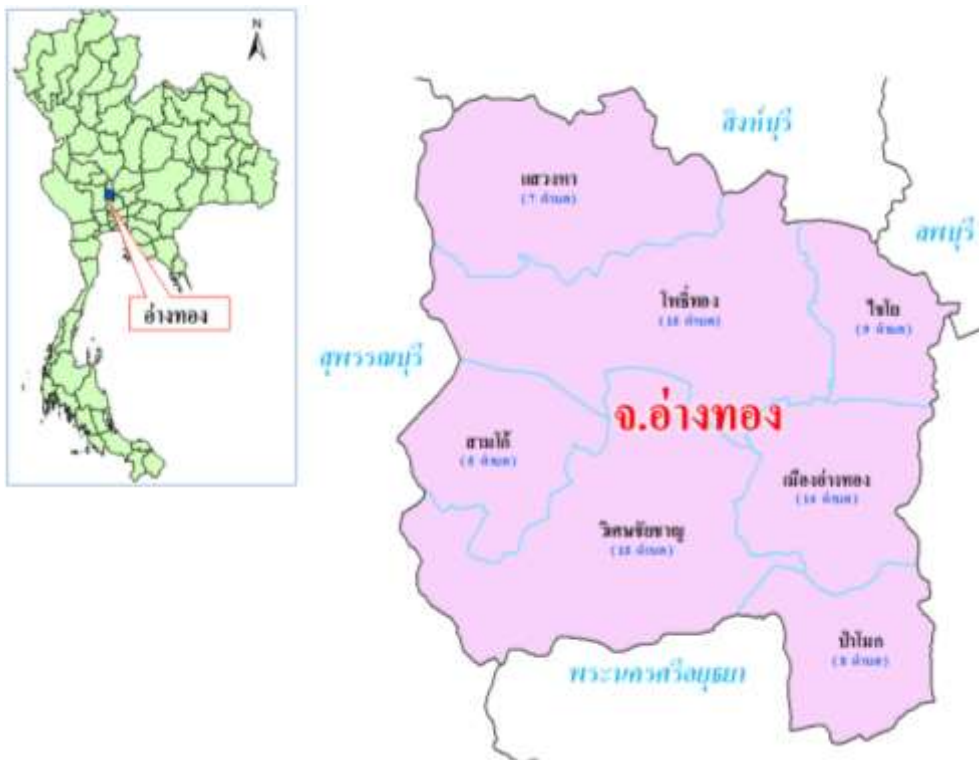
จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (COVID-19) ที่แพร่กระจายอย่างรวดเร็วรุนแรง ส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสังคม และเศรษฐกิจ ตลอดจนการดำเนินชีวิต การทำงาน การศึกษา การดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ซึ่งถูกกระทบต่อกันเป็นทอด ๆ เกี่ยวเนื่องกัน ดังนี้

3.1 ด้านสังคม

1) สภาพภูมิประเทศ ขนาดและพื้นที่

ลักษณะภูมิประเทศโดยทั่วไปของจังหวัดอ่างทองเป็นพื้นที่ราบลุ่ม ลักษณะคล้ายอ่างไม่มีภูเขา ไม่มีป่าไม้ ดินเป็นดินเหนียวปนทราย พื้นที่ส่วนใหญ่เหมาะแก่การทำนาข้าว ทำไร่ และทำสวน มีแม่น้ำสายสำคัญไหลผ่าน 2 สาย คือ แม่น้ำเจ้าพระยา และแม่น้ำน้อย มีพื้นที่ของจังหวัดประมาณ 968.372 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 605,232.50 ไร่

แผนภาพที่ 9 อาณาเขตของจังหวัดอ่างทองจำแนกตามของตามอำเภอและตำบล



2) เขตการปกครอง

แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 7 อำเภอ 73 ตำบล 513 หมู่บ้าน มีราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประกอบด้วยส่วนราชการประจำจังหวัด จำนวน 32 ส่วนราชการ 7 อำเภอ คือ อำเภอเมืองอ่างทอง อำเภอไชโย อำเภอป่าโมก อำเภอโพธิ์ทอง อำเภอแสงหา อำเภอวิเศษชัยชาญ และอำเภอสามโก้ ราชการบริหารส่วนกลางประกอบด้วย 41 ส่วนราชการ และหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ 11 หน่วยงาน และราชการบริหาร

ส่วนท้องถิ่นประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลเมือง 1 แห่ง เทศบาลตำบล 20 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 43 แห่ง

ตารางที่ 6 ลักษณะของเขตการปกครองและพื้นที่จำแนกตามอำเภอ พ.ศ. 2562

อำเภอ	พื้นที่ (ตร.กม.)	ลักษณะของเขตการปกครอง			
		ตำบล	หมู่บ้าน	เทศบาล	อบต.
เมืองอ่างทอง	102.846	14	81	3	8
วิเศษชัยชาญ	224.702	15	126	7	9
โพธิ์ทอง	219.414	15	110	5	9
ป่าโมก	80.854	8	47	1	6
ไชโย	72.326	9	51	2	3
แสวงหา	181.341	7	61	2	6
สามโก้	86.889	5	37	1	2
รวม	968.372	73	513	21	43

ที่มา : ที่ทำการปกครองจังหวัดอ่างทอง , 2564

3) จำนวนครัวเรือน

จังหวัดอ่างทอง มีประชากร 276,584 คน เป็นชาย 132,393 คน เป็นหญิง 144,191 คน และมีจำนวนครัวเรือน 101,291 ครัวเรือน โดยมีขนาดของครัวเรือนประมาณ 2.73 คนต่อครัวเรือน และโครงสร้างของครัวเรือนมีลักษณะครัวเรือนเดี่ยว ซึ่งพิจารณาได้จากความสัมพันธ์ลักษณะการอยู่อาศัยของครัวเรือน คือ การที่บุคคลที่อยู่และกินร่วมกันในสถานที่อยู่อาศัยเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าบุคคลที่อยู่และกินร่วมกันมีเฉพาะรุ่นพ่อแม่ กับรุ่นลูกที่ยังไม่แต่งงาน ก็จัดเป็น ครัวเรือนเดี่ยว (ครัวเรือน 2 รุ่น) ถ้ามีทั้งรุ่นปู่ย่า/ตายาย รุ่นพ่อแม่และรุ่นลูก/รุ่นหลานด้วย ก็จัดเป็น ครัวเรือนขยาย (ครัวเรือน 3 รุ่น หรือมากกว่า)

ตารางที่ 7 ลักษณะของประชากรและครัวเรือนจำแนกเป็นรายอำเภอพ.ศ. 2563

หน่วย : คน

อำเภอ	ลักษณะของประชากรและครัวเรือน				ความหนาแน่น (คน/ ตร.กม.)
	รวม	ชาย	หญิง	ครัวเรือน	
เมืองอ่างทอง	55,965	26,559	29,406	23,379	544.16
วิเศษชัยชาญ	64,655	30,932	33,723	23,831	287.74
โพธิ์ทอง	52,292	24,886	27,406	18,775	238.33
ป่าโมก	27,794	13,265	14,529	10,258	343.76
ไชโย	22,614	10,927	11,687	7,492	312.67
แสวงหา	34,166	16,672	17,494	11,219	188.41
สามโก้	19,098	9,152	9,946	6,337	219.80
รวม	276,584	132,393	144,191	101,291	285.62

ที่มา : ที่ทำการปกครองจังหวัดอ่างทอง, 2564

จำนวนประชากร²: ไม่รวมประชากรแฝง

พิจารณา จำนวนประชากรในแต่ละอำเภอต่อพื้นที่ 1 ตารางกิโลเมตร เป็นรายอำเภอ พบว่า อำเภอเมืองอ่างทอง มีประชากรหนาแน่นมากที่สุด เท่ากับ 544.16 (คน/ ตร.กม.) รองลงมาอำเภอป่าโมก มีจำนวนขนาดของความหนาแน่น เท่ากับ 343.76 (คน/ ตร.กม.) อันดับถัดมาอำเภอไชโย ประชากรหนาแน่น เท่ากับ 312.67 (คน/ตร.กม.) อำเภอวิเศษชัยชาญ มีความหนาแน่น ประชากรเท่ากับ 287.74 (คน/ตร.กม.) อำเภอโพธิ์ทอง และอำเภอสามโก้ มีขนาดความหนาแน่นของประชากรที่ใกล้เคียงกันเท่ากับ 238.33 และ 219.80 (คน/ ตร.กม.) ตามลำดับ โดยอำเภอแสวงหา มีขนาดของความหนาแน่นน้อยที่สุดคือ มีความหนาแน่นของ ประชากรเท่ากับ 188.41 (คน/ ตร.กม.)

4) ความยากจน

ในช่วงปี 2552 - 2562 อัตราความยากจนในจังหวัดอ่างทองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.66 เป็นร้อยละ 2.06 และตัวเลขจำนวนประชากรที่ดำรงชีวิตอยู่ใต้เส้นแบ่งความยากจนเพิ่มขึ้น ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจยังคงเป็นปัญหาสำคัญเนื่องจากสัดส่วนของสัดส่วนรายได้ของคนรวยที่สุด (decile ที่ 10) สูงกว่า สัดส่วนรายได้ของคนจนที่สุด (decile ที่ 1) ถึง 13.04 เท่า สะท้อนถึงการกระจุกตัวของรายได้ใน กลุ่มบน และการแบ่งปันผลประโยชน์ ทางเศรษฐกิจที่ไม่ทั่วถึงไปสู่คนกลุ่มล่าง ซึ่งปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความยากจนคือ การสูญเสียงานหรือชั่วโมงทำงานลดลง ย่อมทำให้ครัวเรือนต้องดิ้นรนดำรงชีพจากเงินออม มีการคาดการณ์ว่า ครัวเรือนโดยเฉลี่ยทั่วไปจะดำรงชีวิตอยู่ได้นานถึงเก้าเดือนด้วยเงินออมโดยไม่มีรายได้ แต่ครัวเรือนยากจนจะ อยู่รอดได้เพียงสามเดือน

ตารางที่ 8 สัดส่วนรายได้ของประชากรในจังหวัดอ่างทองจำแนกตามกลุ่มรายได้ พ.ศ.2552-2562

หน่วย: ร้อยละ	2552	2554	2556	2558	2560	2562
กลุ่ม 10 % ที่ 1 (จนที่สุด)	1.66	2.49	1.07	2.68	1.65	2.06
กลุ่ม 10 % ที่ 2	3.20	4.69	4.13	3.87	3.82	3.59
กลุ่ม 10 % ที่ 3	5.01	5.41	4.59	5.67	4.63	4.35
กลุ่ม 10 % ที่ 4	5.91	6.77	6.37	5.86	6.37	6.35
กลุ่ม 10 % ที่ 5	6.20	8.06	7.39	7.16	7.32	7.04
กลุ่ม 10 % ที่ 6	8.65	7.63	8.62	8.35	7.94	8.57
กลุ่ม 10 % ที่ 7	9.61	8.04	10.07	11.33	8.82	10.45
กลุ่ม 10 % ที่ 8	13.08	13.90	12.26	11.43	11.55	13.99
กลุ่ม 10 % ที่ 9	17.10	16.71	16.62	16.89	18.38	16.72
กลุ่ม 10 % ที่ 10	29.59	26.31	28.90	26.77	29.53	26.87
รวม	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
สัดส่วนกลุ่มที่10/กลุ่มที่1 (เท่า)	17.81	10.58	27.08	9.99	17.85	13.06

5) กลุ่มเปราะบาง

ตารางที่ 9 จำนวนครัวเรือนจำแนกตามประเภทของกลุ่มเปราะบางเป็นรายอำเภอ

อำเภอ	ครัวเรือน ทั้งสิ้น	ประเภทของกลุ่มเปราะบาง				
		พิการ	มีเด็ก	ป่วย เรื้อรัง	ที่อยู่อาศัย ไม่มั่นคง	อื่นๆ
เมืองอ่างทอง	4,712	694	864	30	16	3,108
วิเศษชัยชาญ	5,151	581	1,128	33	19	3,390
โพธิ์ทอง	4,508	506	1,098	17	11	2,876
ป่าโมก	2,442	358	553	17	7	1,507
ไชโย	1,537	151	505	20	6	855
แสวงหา	2,499	198	684	22	11	1,584
สามโก้	2,050	180	644	13	5	1,208
รวม	22,899	2,668	5,476	152	75	14,528

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
หมายเหตุ ระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า

จังหวัดอ่างทองมีครัวเรือนกลุ่มเปราะบาง ประมาณร้อยละ 22.06 ของครัวเรือนทั้งสิ้นของจังหวัดโดยมีครัวเรือนกลุ่มเปราะบางมากที่สุดในอำเภอวิเศษชัยชาญ จำนวน 5,151 ครัวเรือน รองลงมาอำเภอเมืองอ่างทอง จำนวน 4,712 ครัวเรือน อันดับถัดมาอำเภอโพธิ์ทอง จำนวน 4,508 อำเภอแสวงหา และอำเภอป่าโมก มีจำนวนครัวเรือนกลุ่มเปราะบางที่ใกล้เคียงกัน จำนวน 2,499 และ 2,442 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)



สำหรับการบรรเทาผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ต่อความยากจน การช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง ของจังหวัดอ่างทองตอบสนองอย่างทันที่ตรงที่ต่อมาตรการทางการเงินเพื่อบรรเทาผลกระทบต่อธุรกิจและครัวเรือนอันเป็นผลมาจากคำสั่งปิดพื้นที่เสี่ยง การดำเนินงานเช่นนี้นับเป็นการช่วยให้ครัวเรือนที่ยากจนที่สุดได้รับความคุ้มครองทางสังคม ดังนี้

ตารางที่ 10 ผลการดำเนินงานตามนโยบายเพื่อการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง

การดำเนินการตามนโยบาย	ผลผลิต/ผลลัพธ์
การเยียวยา ฟื้นฟู การสงเคราะห์	เงินสงเคราะห์กรณีต่างๆ อาทิเช่น กรณีฉุกเฉิน ผู้สูงอายุในภาวะยากลำบาก เป็นต้น จำนวน 2,112 คน เป็นเงินงบประมาณ 5,444,690 บาท เงินสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายต่างๆ อาทิเช่น องค์กรสาธารณประโยชน์ องค์กรสวัสดิการชุมชน เป็นต้น จำนวน 1,001 คน เป็นเงินงบประมาณ 4,496,171 บาท
การปรับปรุงสภาพแวดล้อม	เงินสนับสนุนจากการปรับปรุงสภาพแวดล้อมผู้สูงอายุ/คนพิการ อาทิเช่น บ้านผู้สูงอายุ ซ่อมสร้างบ้านसानฝันให้กับผู้ยากไร้ (กาชาด) เป็นต้น จำนวน 957 คน เป็นเงินงบประมาณ 12,395,446 บาท
การกั๊ยืมเงินกองทุน	เงินการกั๊ยืมเงินกองทุนต่างๆ อาทิเช่น กองทุนประกอบอาชีพผู้สูงอายุ กองทุนประกอบอาชีพคนพิการ เป็นต้น จำนวน 300 คน เป็นเงินงบประมาณ 12,002,059 บาท
การช่วยเหลือผู้กลุ่มเปราะบางประสบปัญหาจากสถานการณ์โควิด - 19	การการช่วยเหลือผู้กลุ่มเปราะบางประสบปัญหาจากสถานการณ์โควิด - 19 ตามความต้องการ อาทิเช่น ถูยั้งชีพ หน้ากากอนามัย เป็นต้น จำนวน 2,790 ชิ้น เป็นเงินงบประมาณ 1,227,050 บาท

6) การให้บริการทางสังคม

เพื่อสนับสนุนการบริการต่าง ๆ ให้แก่ประชาชนในภาวะวิกฤติครบวงจรแบบเบ็ดเสร็จ (การรักษาพยาบาล การให้คำปรึกษา และการให้คำแนะนำทางกฎหมาย)

- การให้บริการด้วยระบบ e-Service เพื่อแก้ไข/บริการข้อมูลในสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ เพื่ออำนวยความสะดวกให้ประชาชนอย่างต่อเนื่อง ผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทองได้จัดตั้งศูนย์บริหารจัดการและให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดอ่างทอง เพื่อให้การบริหารจัดการและการประสานข้อมูลในการช่วยเหลือพี่น้องประชาชนเป็นไปด้วยความเรียบร้อย รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ณ ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดอ่างทอง ชั้น 1 ศาลากลางจังหวัดอ่างทอง ตามคำสั่งจังหวัดอ่างทอง ที่ 1733/2564 ลงวันที่ 4 สิงหาคม 2564



7) การศึกษา

จากการประชุมคณะรัฐมนตรีในวันอังคารที่ 7 เมษายน 2563 มีมติให้เลื่อนเปิดเทอมจากวันที่ 16 พฤษภาคม เป็นวันที่ 1 กรกฎาคม 2563 เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่อาจส่งผลกระทบต่อหลายด้านทั้งต่อตัวเด็ก ผู้ปกครองไปจนถึงครูและโรงเรียน ความจำเป็นดังกล่าว กระทรวงศึกษาธิการ จึงกำหนดแนวนโยบายการจัดการเรียนการสอนภายใต้สถานการณ์วิกฤตโควิด - 19 ตามแนวคิด “การเรียนรู้นำการศึกษา โรงเรียนอาจหยุดได้แต่การเรียนรู้หยุดไม่ได้” ในทุกระดับชั้นและทุกประเภท การศึกษาทั้งการศึกษาขั้นพื้นฐาน อาชีวศึกษา การศึกษาเอกชน การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย การศึกษาสำหรับผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส รวมทั้งการเตรียมความพร้อมทักษะในช่วงปิดเทอมให้แก่ผู้เรียน ทั้งภาษาอังกฤษและการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น โค้ดดิ้ง (coding) เป็นต้น แนวนโยบายดังกล่าวมีพื้นฐานการ ดำเนินการ 6 แนวทาง โดยมีรายละเอียดในภาพรวม ดังนี้ (ที่มา : www.moe.go.th)

1) จัดการเรียนการสอน โดยคำนึงถึงความปลอดภัยสูงสุดของทุกคนที่เกี่ยวข้อง “การเปิดเทอม” หมายถึงการเรียนที่โรงเรียนหรือการเรียนที่บ้าน ทั้งนี้การตัดสินใจจะขึ้นอยู่กับผลการประเมินสถานการณ์อย่างใกล้ชิด

2) อำนวยความสะดวกให้นักเรียนทุกคน สามารถเข้าถึงการเรียนการสอนได้ แม้จะไม่สามารถไปโรงเรียนได้

3) ใช้สิ่งที่มีอยู่แล้วให้เกิดประโยชน์สูงสุด เช่น การเสนอขอช่องดิจิทัล TV จากสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช) ทั้งหมด 17 ช่อง เพื่อให้นักเรียนทุกระดับชั้น สามารถเรียนผ่าน D.LTV ได้ ทั้งนี้ ไม่มีการลงทุนเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์ใด ๆ เพิ่มเติมโดยไม่จำเป็นซึ่ง กสทช. อนุมัติแล้วให้เริ่มออกอากาศเป็นเวลา 6 เดือน ตั้งแต่ 16 พฤษภาคม 2563 เป็นต้นไป หรือจนกว่าจะสามารถจัดการเรียนการสอนได้ตามปกติ โดยช่องดิจิทัล TV จำนวน 15 ช่อง เป็นของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ) จำนวน 1 ช่อง เป็นของสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (สอศ) และอีก 1 ช่องเป็นของสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) โดยให้ออกอากาศแบบความคมชัดปกติ (SD)

4) ตัดสินใจนโยบายต่าง ๆ บนพื้นฐานของการสำรวจความต้องการ ทั้งจากนักเรียน ครู และโรงเรียนโดยคำนึงถึงการจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพสูงสุดเป็นที่ตั้ง และกระทรวงศึกษาธิการจะสนับสนุนเครื่องมือและอุปกรณ์ตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่

5) ปรับปฏิทินการศึกษาของไทย ให้เอื้อต่อการ "เรียนเพื่อรู้" ของเด็กมากขึ้น รวมทั้งมีการปรับตารางเรียนตามความเหมาะสม โดยเวลาที่ชัดเจนจะคำนึงถึงภาระของทุกคนและการได้รับความรู้ครบตามช่วงวัยของเด็ก

6) บุคลากรทางการศึกษาทุกท่าน จะได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และทำให้ทุกฝ่ายได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุด

สำหรับการปิดภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2564 กระทรวงศึกษาธิการประกาศให้เลื่อนการเปิดเทอมออกไปจากเดิมที่กำหนดไว้ วันที่ 17 พฤษภาคม 2564 ชยับไปเป็นวันที่ 1 มิถุนายน 2564 เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 ที่ปะทุขึ้นอีกเป็นรอบที่ 3 และยัง

ไม่มีที่ท่าว่าจะสามารถควบคุมการแพร่ระบาดให้เบาบางลงได้ ดังนั้น กระทรวงศึกษาธิการจะไม่กำหนดรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งเพื่อให้ทุกโรงเรียนจัดการเรียนการสอนเหมือนกันทั้งหมด โดยได้ต่อยอดรูปแบบ การจัดการเรียนการสอนเป็น 5 รูปแบบ เพื่อให้มีความเหมาะสมต่อการรับมือกับการแพร่ระบาดระลอก ดังนี้

1. On-site เรียนที่โรงเรียน โดยมีมาตรการเฝ้าระวังตามประกาศของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.)
2. On-air เรียนผ่านมูลนิธิการศึกษาทางไกลผ่านดาวเทียม ในพระบรมราชูปถัมภ์ หรือ DLTV
3. On-demand เรียนผ่านแอปพลิเคชันต่างๆ
4. On-line เรียนผ่านอินเทอร์เน็ต
5. On-hand เรียนที่บ้านด้วยเอกสาร เช่น หนังสือ แบบฝึกหัดใบงาน ในรูปแบบผสมผสาน หรืออาจใช้วิธีอื่นๆ เช่น วิทย์ เป็นต้น

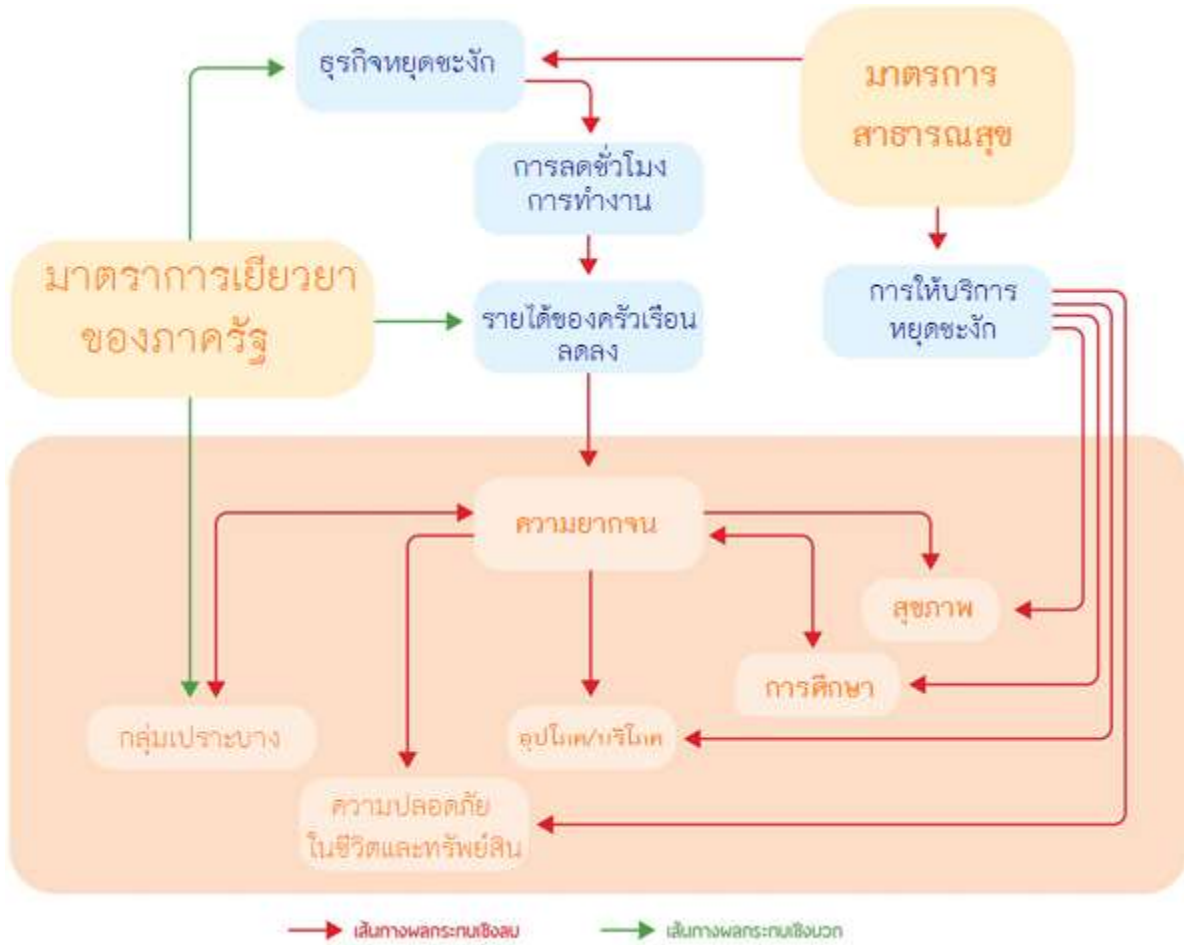
ตารางที่ 11 จำนวนสถานศึกษาจำแนกตามสังกัดและรูปแบบการเรียน ปีการศึกษา 2564

สังกัด	จำนวน	รูปแบบการเรียน				
		Online	On site	On Air	On demand	On hand
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	144	20	144	18	19	117
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา	14	14	14	4	3	6
สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา	3	3	3			
สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตาม อรรถศาสตร์	7	7	7	7	7	7
สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน	8		8			
ศูนย์การศึกษาพิเศษ	7		7			7
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	101		101			6
สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ	2		2			
มหาวิทยาลัยการกีฬา	2	2	2			1
สถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์	1					
รวมทั้งสิ้น	289	46	288	29	29	144

โดยสรุป ผลกระทบด้านสังคมล้วนเป็นผลมาจากความยากจน ซึ่งถูกกระทบต่อกันเป็นทอด ๆ จากการสูญเสียรายได้ครัวเรือน อันเป็นผลมาจากการเลิกจ้าง การสั่งพักงาน หรือการลดชั่วโมงทำงาน รวมทั้งจากการหยุดชะงักของการส่งมอบบริการทางสังคม มาตรการด้านสาธารณสุข ทำให้เกิดผลกระทบทางลบต่อการส่งมอบบริการ เช่น การศึกษา การอุปโภค - บริโภคของครัวเรือน ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ปัญหา

ความยากจนนี้บรรเทาได้ชั่วคราวด้วยมาตรการแจกเงินช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ แต่จะรุนแรงขึ้นเมื่อมาตรการดังกล่าวสิ้นสุดลง

แผนภาพที่ 10 เส้นทางผลกระทบทางสังคมของสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19



3.2 ด้านเศรษฐกิจ

จังหวัดอ่างทองกำลังประสบภาวะชะงักงันอย่างหนักจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 แม้จะประสบความสำเร็จอย่างเด่นชัดในการควบคุมการแพร่ระบาดและเฝ้าระวังอัตราติดเชื้อและเสียชีวิตให้อยู่ในระดับต่ำมาแล้วระยะหนึ่ง แต่ผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคมก็ร้ายแรงเป็นที่ประจักษ์ชัด ทั้งเศรษฐกิจหดตัว และเนื่องด้วยการท่องเที่ยวหยุดชะงักแทบทั้งหมด การจ้างงานจึงถูกกระทบอย่างสาหัส การระบาดใหญ่นี้กระทบประชากรกลุ่มยากจนที่สุดและเปราะบางที่สุดอย่างรุนแรงกว่ากลุ่มอื่น โดยกลุ่มที่ถูกกระทบหนักที่สุด ได้แก่ แรงงานนอกระบบซึ่งมีจำนวนมากกว่าครึ่งหนึ่งของกำลังแรงงาน และกลุ่มเปราะบาง เช่น คนพิการและเจ็บป่วยเรื้อรัง เนื่องจากเข้าถึงโอกาสในการจ้างงานน้อยกว่า ทั้งยังประสบความลำบากในการขอรับความช่วยเหลือจากรัฐ

1) เศรษฐกิจภาพรวม คาดการณ์ว่าจะเกิดภาวะเศรษฐกิจถดถอยระยะสั้นในจังหวัดอ่างทอง ทั้งนี้ ถ้าการระบาดใหญ่ทุเลาเบาบางลงในช่วงครึ่งหลังของปี 2564

2) เศรษฐกิจของจังหวัดอ่างทองและแนวโน้มของสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ

เศรษฐกิจจังหวัดอ่างทองในปี 2564 คาดว่าจะหดตัวร้อยละ -8.9 จากการหดตัวร้อยละ -25.4 ในปีที่ผ่านมา สะท้อนภาพรวมทางเศรษฐกิจในปี 2564 ที่มีแนวโน้มหดตัวโดยมีปัจจัยจากการผลิตภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการที่หดตัวในอัตราที่ลดลงจากปีที่ผ่านมา ส่วนเสถียรภาพเศรษฐกิจภายในจังหวัด คาดว่าอัตราเงินเฟ้อ ในปี 2564 จะหดตัวอยู่ที่ร้อยละ -2.0 ซึ่งหดตัวในอัตราที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีก่อน

ด้านอุปทาน มีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับปี 2563 จากการผลิตภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการหดตัวแนวโน้มการฟื้นตัวของภาคการท่องเที่ยว ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดที่ยังมีความรุนแรง จะล่าช้าออกไปกว่าที่คาดการณ์ ส่วนผลผลิตภาคเกษตรขยายตัวในอัตราที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากมีนโยบาย ติดตามเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันการระบาดในพืชและสัตว์อย่างเข้มงวดเพื่อไม่ให้ขยายตัวไปในวงกว้างส่งผลให้ผลผลิตที่ออกสู่ตลาดด้านพืชเพิ่มขึ้น

ด้านอุปสงค์ ภายในจังหวัดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากการใช้จ่ายภาครัฐที่ขยายตัวในอัตราเพิ่มขึ้น

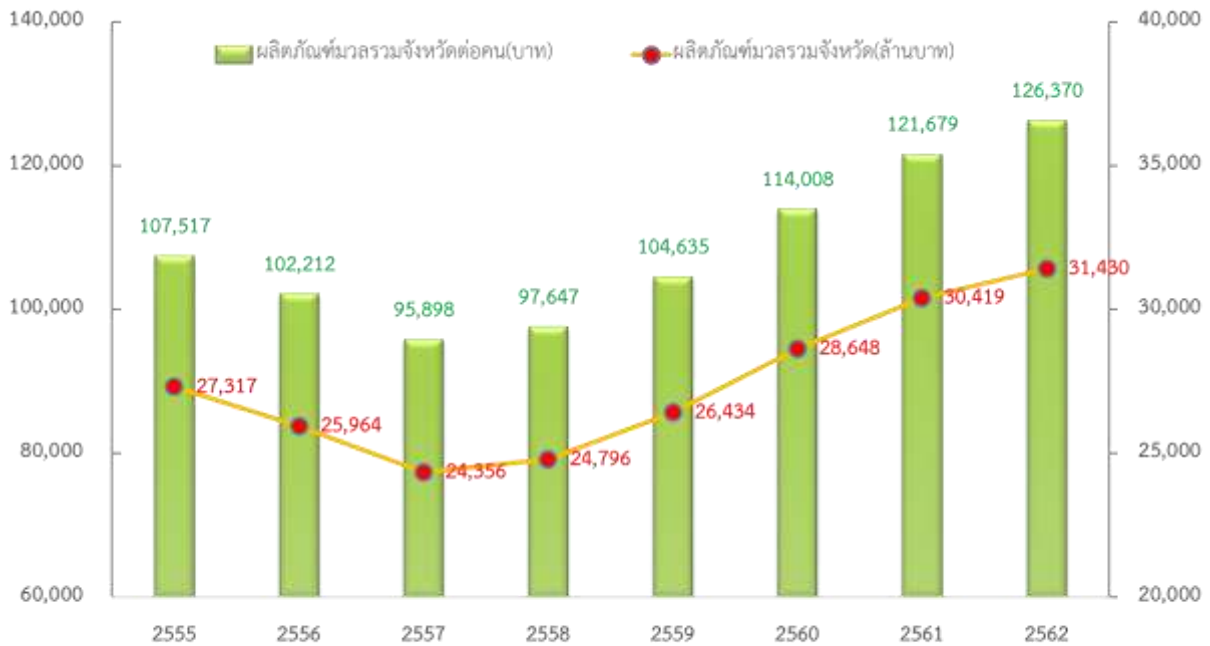
ตารางที่ 12 มูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว (GPP per capita) ปี 2562 (บาทต่อปี)

อันดับที่	จังหวัด	ผลิตภัณฑ์มวลรวม (ล้านบาท)	ประชากร (1,000 คน)	รายได้ ต่อคน (บาท)
อันดับที่ 28	เชียงใหม่	259,026	1,803	143,638
อันดับที่ 29	ลพบุรี	110,824	776	142,776
อันดับที่ 30	กาญจนบุรี	108,306	830	130,445
อันดับที่ 31	ตาก	68,372	534	128,124
อันดับที่ 32	นครสวรรค์	117,685	929	126,679
อันดับที่ 33	อ่างทอง	31,430	249	126,370
อันดับที่ 34	ขอนแก่น	214,018	1,716	124,729

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

จากข้อมูลสถิติผลิตภัณฑ์ภาคและจังหวัด (GPP) ประจำปี 2562 ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) พบว่า สภาพเศรษฐกิจโดยรวมของจังหวัดอ่างทองชะลอตัวจากปีก่อน เนื่องจากการฟื้นตัวของภาวะเศรษฐกิจโลก ซึ่งส่งผลกระทบต่อธุรกรรมภาคต่างประเทศทำให้การส่งออกและการนำเข้าสินค้าและบริการขยายตัวขึ้นจากที่หดตัวในปีก่อน มูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด (Gross Provincial Product) (GPP) เท่ากับ 31,430 ล้านบาท และมีมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว (GPP per capita) เท่ากับ 126,370 บาท เป็นอันดับที่ 5 ของภาค และเป็นอันดับที่ 33 ของประเทศ

แผนภูมิที่ 3 มูลค่าของผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด และมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด พ.ศ.2555 - 2562



ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

3) การท่องเที่ยว

เศรษฐกิจด้านการท่องเที่ยวของจังหวัดอ่างทองในปี 2564 คาดการณ์รายได้จากการท่องเที่ยวลดลง จะผันแปรไปตามการชะลอตัวของการท่องเที่ยว

ตารางที่ 13 สถานการณ์ท่องเที่ยวภายในประเทศจังหวัดอ่างทอง พ.ศ. 2559 – 2563

รายการ	2559	2560	2561	2562	2563
จำนวนสถานพักแรม (แห่ง)	12	12	12	12	12
จำนวนห้อง (ห้อง)	403	444	498	590	590
จำนวนผู้เยี่ยมเยือน	730,502	775,367	816,632	828,556	97,732
ชาวไทย	701,277	744,057	783,962	796,444	369,062
ชาวต่างประเทศ	29,228	31,310	32,670	32,112	8,259
รายได้จากการท่องเที่ยว (ล้านบาท)					
ผู้เยี่ยมเยือน	847.27	920.84	993.54	1,013.52	438
ชาวไทย	818.43	888.05	957.48	977.90	428.41
ชาวต่างประเทศ	28.84	32.79	36.06	35.62	9.31

ที่มา : กรมการท่องเที่ยว

กรมการท่องเที่ยว มองแนวโน้มการท่องเที่ยวปี 2564 -2566 ของจังหวัดอ่างทองว่า การให้บริการมุ่งเน้นด้านสุขภาพมากขึ้น โดยสิ่งนักท่องเที่ยวจะคำนึงถึงมีดังนี้

ความสะอาด

นักท่องเที่ยวจะเลือกสถานที่ท่องเที่ยวและที่พัก จากความสะอาด ปลอดภัยเชื้อโรคเป็นลำดับแรก โดยพิจารณาจากระบบการทำความสะอาด ตั้งแต่ การเว้นระยะการเข้าพัก จากปกตินักท่องเที่ยวสามารถพักต่อกันได้ วันต่อวัน ต้องเปลี่ยนเป็นการเว้นระยะการเข้าพักให้นานขึ้น (เปลี่ยนจากแขกคนเดิมเช็คเอาท์ตอนเที่ยง แขกคนใหม่เช็คอินบ่ายสอง เป็นแขกคนใหม่สามารถเข้าพักได้ในเก้าโมงเช้าวันถัดไป เพื่อให้มีเวลาให้การฆ่าเชื้อโรค) หรือ การใช้แอปพลิเคชันในการดำเนินงานทั้งการจ่ายเงิน รับสลิป การเปิดปิดประตูห้องเพื่อลดการสัมผัส เป็นต้น

ความแออัด

นักท่องเที่ยวจะเลือกสถานที่ท่องเที่ยวและที่พัก จากการรักษาระยะห่างในสังคม การหลีกเลี่ยงเพื่อเผชิญกับผู้คนจำนวนมาก การท่องเที่ยวสำรวจธรรมชาติอย่างเช่น การเดินป่า ปีนเขา การดำน้ำลึก จะเข้ามามีบทบาทมากยิ่งขึ้น เนื่องจากกิจกรรมเหล่านี้เป็นการท่องเที่ยวที่มีผู้คนจำนวนไม่มาก ทำให้ความเสี่ยงด้านโรคภัยไข้เจ็บจะลดน้อยตามไปด้วย

พาหนะในการเดินทาง

การเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะอย่าง รถบัสหรือรถไฟ จะน้อยลง ส่วนการเดินทางด้วยรถยนต์ส่วนตัวจะเพิ่มมากขึ้น เพื่อลดความเสี่ยงด้วยวิธีการเว้นระยะห่างในสังคม

4) เกษตรกรรม มีหลายปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาคเกษตรกรรม เช่น ข้อจำกัดด้านการตลาด และการจัดหาปัจจัยการผลิต (เพราะข้อจำกัดในการเคลื่อนย้ายระหว่างพื้นที่) แต่ยังมีปัจจัยบวกที่ช่วยสนับสนุนให้ภาคเกษตรให้ขยายตัวได้ในปี 2564 ได้แก่ ปริมาณน้ำฝนที่เพิ่มขึ้นในช่วงครึ่งหลังของปี 2563 ส่งผลดีต่อการผลิตภาคเกษตรในช่วงต้นปี 2564 ส่วนปัจจัยลบที่จะส่งผลกระทบต่อภาคเกษตร ได้แก่ ปัญหาการระบาดของโรคแมลงและศัตรูพืชและสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 อาจส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ การปิดร้านอาหารและอุปสงค์ด้านอาหารที่ลดลงเนื่องจากการท่องเที่ยวลดลง ส่งผลกระทบต่อผู้ผลิตทั้งระดับประเทศและในภูมิภาครวมถึงระดับจังหวัด ทั้งยังทำให้ค่าจ้างและเงินเดือนลดลงเนื่องจากการเลิกจ้าง และมีชั่วโมงทำงานน้อยลง

สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตรเขต 7 มองแนวโน้มเศรษฐกิจการเกษตรปี 2564 ของจังหวัดอ่างทองว่าจะขยายตัวอยู่ในช่วงร้อยละ 0.5 – 1.5 เมื่อเทียบกับปี 2563 โดยสาขาพืชคาดว่าจะขยายตัวอยู่ในช่วงร้อยละ 1.0 – 2.0 สาขาปศุสัตว์คาดว่าจะขยายตัวอยู่ในช่วง ร้อยละ 0.3 - 1.3 สาขาประมงคาดว่าจะขยายตัวอยู่ในช่วง ร้อยละ 0.5 – 1.5 และสาขาบริการทางการเกษตรคาดว่าจะขยายตัวอยู่ในช่วงร้อยละ 0.8 – 1.8 สำหรับรายละเอียดในแต่ละสาขา มีดังนี้

สาขาพืช

ภาวะการผลิตสาขาพืช ปี 2564 คาดว่าจะขยายตัวอยู่ในช่วงร้อยละ 1.0 – 2.0 โดยผลผลิตพืชหลักคือ ข้าว และอ้อยโรงงาน แนวโน้มเพิ่มขึ้นจากสภาพอากาศที่คาดว่าจะยังเอื้ออำนวยต่อการเจริญเติบโต และ

ปริมาณน้ำที่เพียงพอต่อการเพาะปลูก รวมถึงการดำเนินนโยบายและมาตรการของภาครัฐที่สนับสนุนภาคเกษตรอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามยังมีความเสี่ยงเรื่องปริมาณน้ำ ภาวะฝนทิ้งช่วง การเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศ และการระบาดของศัตรูพืชต่าง ๆ ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อ การเพาะปลูกได้

สาขาปศุสัตว์

ภาวะการผลิตสาขาปศุสัตว์ปี 2564 คาดว่าจะขยายตัวเพิ่มขึ้นอยู่ในช่วงร้อยละ 0.3 - 1.3 เนื่องจากปริมาณการผลิตปศุสัตว์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น กรมปศุสัตว์ร่วมมือกับเกษตรกรผู้เลี้ยงในการควบคุมและป้องกันโรคจากภายนอกอย่างเข้มงวด ประกอบกับปศุสัตว์ในพื้นที่ให้คำปรึกษาแนะนำทำให้ระบบการผลิตปศุสัตว์มีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งภาครัฐมีนโยบายส่งเสริมให้เกษตรกรเลี้ยงปศุสัตว์เป็นอาชีพเสริมเพิ่มรายได้

สาขาประมง

ภาวะการผลิตสาขาประมงปี 2564 คาดว่าจะขยายตัวอยู่ในช่วงร้อยละ 0.5 - 1.5 คาดว่าจะมีปริมาณน้ำเพียงพอต่อการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ และคาดว่าจะการจับสัตว์น้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติจะเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งการวางแผนการผลิตให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาด ประกอบกับภาครัฐให้การส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงสัตว์น้ำอย่างต่อเนื่อง

สาขาบริการทางการเกษตร

การบริการทางการเกษตรปี 2564 มีแนวโน้มขยายตัวอยู่ในช่วงร้อยละ 0.8 - 1.8 เนื่องจากคาดว่าจะมีปริมาณน้ำที่เพียงพอต่อการเพาะปลูกเกษตรกรทำการเพาะปลูกเพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีการใช้เทคโนโลยีในการบริการทางการเกษตร ด้านการเตรียมดินและการเก็บเกี่ยวผลผลิตมากขึ้น

ตารางที่ 14 อัตราการขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมภาคเกษตร จังหวัดอ่างทอง

หน่วย : ร้อยละ

สาขา	2563	2564
ภาคเกษตร	-9.7	0.5 - 1.5
พืช	-16.9	1.0 - 2.0
ปศุสัตว์	1.7	0.3 - 1.3
ประมง	-0.5	0.5 - 1.5
บริการทางการเกษตร	-14.9	0.8 - 1.8

ที่มา : สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตรที่ 7

ตารางที่ 15 ผลผลิตสินค้าเกษตรที่สำคัญ (ปีปฏิทิน)

สินค้า	ปี 2562	ปี 2563	อัตราการเปลี่ยนแปลง
ข้าวเปลือกเจ้า (ตัน)	391,904	267,717	-31.69
อ้อยโรงงาน (ตัน)*	251,856	228,573	-9.24
สุกร (ตัว)	106,362	111,165	4.52
ไก่เนื้อ (ล้านตัว)	9.68	9.79	1.14
โคเนื้อ (ตัว)	5,158	5,380	4.30
ไข่ไก่ (ฟอง)	139.45	138.50	-0.68

ที่มา : ศูนย์สารสนเทศการเกษตร สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร หมายเหตุ : *ข้อมูลจากคณะกรรมการอ้อยและน้ำตาลทราย

ตารางที่ 16 ราคาที่เกษตรกรขายได้ของสินค้าเกษตรที่สำคัญ

หน่วย: บาท

สินค้า	ปี 2562	ปี 2563	อัตราการเปลี่ยนแปลง (ร้อยละ)
+	7,643	8,920	16.71
อ้อยโรงงาน (บาท/ตัน)	645.50	718.33	11.28
สุกรขุนพันธุ์ลูกผสม น้ำหนัก 100 กก.ขึ้นไป (บาท/กก.)	68.64	73.36	6.88
ไก่อ่อนพันธุ์เนื้อ (บาท/กก.)	40.00	37.39	-6.53
โคเนื้อ (บาท/กก.)	90.71	92.65	2.14
ไข่ไก่ (บาท/ฟอง)	3.01	3.05	1.19

ที่มา : ศูนย์สารสนเทศการเกษตร สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร

5) การว่างงาน จากการสำรวจภาวะการทำงานของประชากรในจังหวัดอ่างทองพบว่าจำนวนผู้ว่างงานในจังหวัดอ่างทองในไตรมาสที่ 1 พ.ศ. 2564 มีทั้งสิ้น 1,565 คน หรือคิดเป็นอัตราการว่างงานร้อยละ 1.1 เมื่อเปรียบเทียบกับไตรมาสที่ผ่านมา จำนวนผู้ว่างงานลดลง 1,091 คน (จาก 2,656 คน เป็น 1,565 คน) หากพิจารณาตามอัตราการว่างงาน จะพบว่า อัตราการว่างงานลดลงจาก ร้อยละ 1.8 เป็นร้อยละ 1.1

หากพิจารณาผู้ที่ทำงานน้อยกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน หรือเรียกว่า ผู้เสมือนว่างงานซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องให้ความสำคัญ เนื่องจากแรงงานกลุ่มนี้แม้ไม่ตกงาน แต่ก็มีรายได้ลดลงตามชั่วโมงการทำงานทำให้มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการยังชีพทั้งครัวเรือน ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการที่ธุรกิจพยายามระคับระคงธุรกิจไว้ ไม่เลิกจ้าง แต่ใช้วิธีลดเวลาทำงาน แรงงานกลุ่มนี้จึงอาจได้รับผลกระทบจากรายได้ที่ลดลงตามชั่วโมงการทำงาน และหากเศรษฐกิจฟื้นตัวได้ช้า จนส่งผลให้หลายธุรกิจต้องปิดตัวลง กลุ่มคนที่เสมือนว่างงานก็จะเปลี่ยนสถานภาพเป็นผู้ว่างงานได้

แผนภูมิที่ 4 จำนวนผู้ว่างงานและอัตราการว่างงานจำแนกเป็นรายไตรมาส พ.ศ. 2561 – 2564



3.3 ด้านสาธารณสุข

จังหวัดอ่างทองร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้มีการจัดทำแผนบูรณาการเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อความปลอดภัยและลดผลกระทบของประชาชน ดังนี้

1) มาตรการในระยะยาว

จังหวัดอ่างทองได้มีนโยบายและมาตรการ เพื่อการลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศไทยและชะลอการระบาด สรุปได้ดังนี้

1.1 การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน

เริ่มดำเนินการคัดกรองผู้เดินทางมาจากประเทศที่พบการระบาดตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 จนถึงปัจจุบัน หลังจากที่มีการประกาศเขตติดโรคติดต่ออันตราย และมีการประกาศปิดท่าอากาศยานระหว่างประเทศทุกแห่งเป็นการชั่วคราว ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา

กระทรวงสาธารณสุขได้ขยาย การคัดกรองผู้เดินทางที่ด่านระหว่างประเทศทั้งด่านอากาศยาน ด่านบก ด่านเรือ รวมทั้งจัดสถานที่ให้ผู้เดินทางจากต่างประเทศกักกันเป็นเวลา 14 วัน และเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกราย นอกจากนี้ยังมีการตั้งจุดคัดกรองที่หน้าแผนกผู้ป่วยนอกของทุกโรงพยาบาล เพื่อแยกผู้ป่วยแต่เนิ่น ๆ รวมทั้งขยาย การเฝ้าระวังให้ครอบคลุมกลุ่มอาชีพเสี่ยง กลุ่มผู้อยู่อาศัยในชุมชนแออัด แรงงานต่างด้าว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอาการป่วย และการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจในชุมชน เพื่อให้มีความรวดเร็ว ในการตรวจจับโรค

1.2 การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เป็นมาตรฐานทั่วประเทศ สำหรับยาต้านไวรัสให้เพียงพอ รวมทั้งขยายศักยภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ครอบคลุม ทั้งจังหวัด มีความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในการสนับสนุนการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันและรายงานผลอย่างรวดเร็ว กำหนดให้มีห้องแยกโรคความดันลบสำหรับดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง รวมทั้งมีการจัดหอผู้ป่วยรวมเฉพาะ Cohort ward เพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก

1.3 การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน

ผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19 จะได้รับการติดตามเพื่อแยกกักและสังเกตอาการ พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างส่งตรวจทุกคน โดยมี อสม. และหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งที่ผ่านมาสามารถดำเนินการติดตามได้อย่างครอบคลุม ทันเวลา จนสามารถควบคุมการระบาดให้อยู่ในวงจำกัด

1.4 การสื่อสารความเสี่ยง

จังหวัดอ่างทองได้จัดทำสื่อโซเชียลมีเดียต่างๆ ให้ทันกับสถานการณ์การระบาด และมีการจัดทำเว็บไซต์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อสร้างความเข้าใจต่อประชาชน ทั้งช่วงก่อนระหว่างและหลังสถานการณ์วิกฤติจากการแพร่ระบาด โดยอธิบายการสร้างการรับรู้เข้าใจในทุกมิติ รวมถึงการจัดการกรณีเกิดการเผยแพร่ข้อมูลบิดเบือน ที่สร้างให้เกิดความเข้าใจผิดของประชาชนในพื้นที่ อาทิเช่น

- การแถลงการณ์สถานการณ์ประจำวัน Facebook Fanpage
- ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เรื่องโรคโควิด-19 (Infographics แผ่นพับ) รณรงค์สร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 (โควิด-19) ครอบคลุมทุกพื้นที่
- รณรงค์สร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 (โควิด-19) ผ่านเสียงตามสายหอกระจายข่าว SocialNetwork กลุ่มไลน์ หัวหน้าส่วนราชการ สื่อมวลชน อป.มข. เครือข่ายต่าง ๆ

1.5 การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย

มีการประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย เพื่อให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ สามารถดำเนินมาตรการควบคุมโรค แยกกักผู้ป่วยและผู้สัมผัส รวมทั้งการสั่งให้งดการเดินทาง การจัดกิจกรรม หรือปิดสถานที่ที่พบการระบาดได้

สำหรับผู้เดินทางที่มาจากต่างประเทศ มีการกำหนดให้ต้องเข้ารับการกักกันโรค ในสถานที่กักกันโรคที่รัฐกำหนด (state / local quarantine center) เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 14 วัน นับจากวันที่เดินทางเข้าประเทศ

1.6 การประสานงานและจัดการข้อมูล

มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อประสานสั่งการขับเคลื่อนการดำเนินงานกับทุกกระทรวง รวมทั้งภาคเอกชนผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

2) มาตรการในระยะผ่อนปรน

จัดทำข้อเสนอมาตรการรองรับการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ในระยะยาวโดยคำนึงถึงการป้องกันการกลับมาระบาดซ้ำควบคู่ไปกับการผ่อนปรนมาตรการป้องกันควบคุมโรคในระยะที่ผ่านมา เพื่อเปิดให้การดำเนินกิจการและการใช้ชีวิตทางสังคมและเศรษฐกิจเดินหน้าต่อไปได้ โดยยอมให้มีการติดเชื้อในระดับน้อยที่ระบบการแพทย์สามารถรองรับไหว ในขณะที่เดียวกันประชาชนเริ่มสามารถดำเนินชีวิต ธุรกิจการผลิต การศึกษา การเดินทาง ฯลฯ ได้แบบสมดุลมีเสถียรภาพ ซึ่งจะต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของบุคคล องค์กร และวิถีของสังคมแบบใหม่ ที่หลายประเทศเริ่มใช้คำว่า "New Normal Life" ดังนี้

2.1 เพิ่มประสิทธิภาพมาตรการทางด้านสาธารณสุขและการแพทย์

- 1) ค้นหาผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเชิงรุก เพื่อลดการแพร่เชื้อสู่คนอื่น
- 2) ท้องถิ่นร่วมมือกับภาคเอกชนสนับสนุนให้เกิด Hospital และ Quarantine โดยการเปลี่ยนโรงแรมบางแห่งมาทำเป็นหอพักผู้ป่วยที่มีอาการน้อย หรือกักผู้สัมผัสผู้สงสัยไว้สังเกตอาการ เพื่อลดภาระของระบบบริการสาธารณสุข
- 3) มีระบบเฝ้าระวังสอบสวนผู้ป่วย และสุ่มตรวจหาการติดเชื้อในกลุ่มต่าง ๆ การตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันในประชากรของจังหวัดอ่างทอง เพื่อประเมินสถานการณ์รุนแรงในระดับต่างๆ

2.2 สร้างการตระหนักรู้ให้กับประชาชน การล้างมือ สวมหน้ากากอนามัยหรือและเพิ่มระยะห่างทางกายภาพ จนเป็นสุขนิสัย

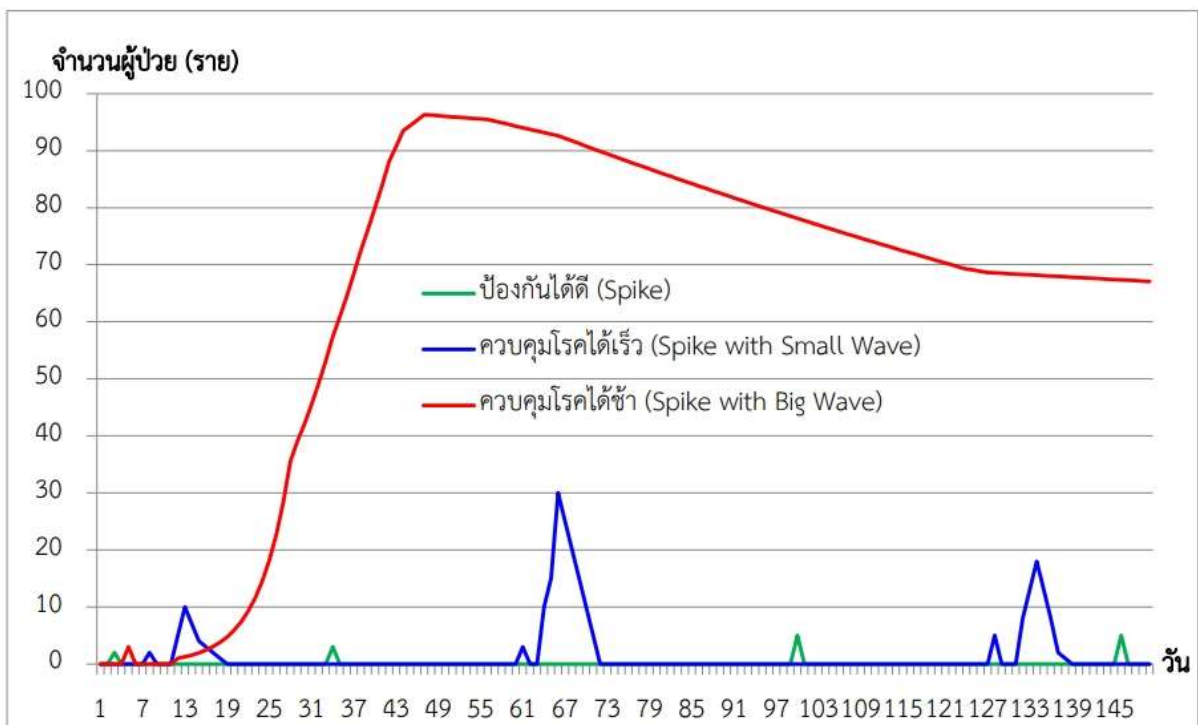
2.3 ทயอยการเปิดภาคธุรกิจ ภาคบริการ ภาค Logistics ภาคการศึกษา จัดทำมาตรการผ่อนปรนเป็นระยะ ตามความเสี่ยงของประเภทกิจการและกิจกรรมทางสังคมก่อนเปิดแต่ละภาคส่วนต้องมีการประเมินกิจการและกิจกรรมต่าง ๆ

2.4 การใช้มาตรการปิดแบบจำเพาะ (Selective closure)

2.5 มีทีมวิชาการที่จะติดตามประเมินสถานการณ์ เพื่อเตือน ยกกระดับความรุนแรง และเสนอมาตรการที่จำเป็นเหมาะสม เพื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดตัดสินใจบนฐานความรู้วิชาการและการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อลดการออกมาตรการที่ไม่จำเป็นและส่งผลกระทบต่อทางลบ หรือเพิ่มมาตรการที่จำเป็นและเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

นอกจากนี้ในการบริการสาธารณสุข กรมควบคุมโรคมองแนวโน้ม การบริการสุขภาพว่าการจำหน่ายยา และเวชภัณฑ์ ตลอดจนการใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลจะเพิ่มขึ้น เนื่องจากการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 มาตรการกระตุ้นทางการคลัง การจัดสรรงบประมาณด้านการรักษาพยาบาลเพื่อการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนและนโยบายการเปิดประเทศเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับจำนวนผู้เดินทางจากต่างประเทศที่จะเป็นการช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจ เริ่มในเดือนตุลาคม 2563 เป็นต้นไป

ทีมวิชาการของกรมควบคุมโรคได้ทำการคาดการณ์รูปแบบของสถานการณ์โรคโควิด 19 ที่มีโอกาสเกิดขึ้นภายหลังจากมีการเปิดประเทศแล้ว โดยพิจารณาจากสถานการณ์ระบาดในระดับโลก ลักษณะการติดเชื้อในประเทศ ตลอดจนมาตรการป้องกันโรคและการมีส่วนร่วมในการป้องกันตนเองของประชาชน โดยแบ่งสถานการณ์โรคโควิด 19 ที่มีโอกาสเกิดขึ้นในระยะ 6 เดือนข้างหน้า เป็น 3 รูปแบบ



แผนภาพที่ 12 สถานการณ์โรคโควิด 19 ทั้ง 3 รูปแบบที่มีโอกาสเกิดขึ้น

1.1 สถานการณ์ที่ป้องกันโรคได้ดี (Spike only)

สถานการณ์ในระยะนี้ (เดือนมิถุนายน - กันยายน) คือ มีการพบผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ แต่ไม่มีการระบาดโดยทุกรายมีการสอบสวนและควบคุมโรคทันที โดยมีการกักกันเพื่อสังเกตอาการของผู้สัมผัสใกล้ชิด ซึ่งภายหลังพบว่าไม่มีผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดโรคด้วย หรือมีอยู่แต่ในวงจำกัด เนื่องจากมีจำนวนผู้สัมผัสน้อยและมีโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อต่ำ ที่เป็นผลมาจากการป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ

1.2 สถานการณ์ที่ควบคุมโรคได้เร็ว (Spike with Small Wave)

สถานการณ์รูปแบบนี้ คือ เมื่อมีการพบผู้ป่วยจำนวนหนึ่ง ได้ทำการสอบสวนและป้องกันควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว โดยมีการกักกันเพื่อสังเกตอาการของผู้สัมผัสใกล้ชิด ซึ่งภายหลังอาจพบว่ามีผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดโรคด้วย หรือมีการระบาดระลอกที่สองเกิดขึ้นแต่สามารถควบคุมไม่ให้เกิดการระบาดเป็นวงกว้างได้ข้อจำกัดคือต้องสามารถติดตามผู้สัมผัสได้ครอบคลุม จะสามารถควบคุมการระบาดในเหตุการณ์ได้เร็ว

1.3 สถานการณ์ที่การควบคุมโรคได้ช้า (Spike with Big wave)

สถานการณ์แบบนี้ คือ การพบผู้ป่วยจำนวนหนึ่ง และมีผู้ป่วยระลอกที่สองตามมา โดยไม่สามารถควบคุมให้การระบาดอยู่ในวงจำกัดได้ ทำให้เกิดการระบาดขนาดใหญ่ตามมา มาตรการควบคุมโรคเพื่อชะลอการระบาดเกิดขึ้นล่าช้า ทำให้ผู้ติดเชื้อจะสามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้อีก การระบาดจะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและกระจายเป็นวงกว้าง ส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มขึ้นมาก

ดังนั้นเมื่อนำรูปแบบของสถานการณ์โรคโควิด 19 ภายหลังจากที่มีการเปิดประเทศ มาวิเคราะห์ จะพบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ ความร่วมมือในการป้องกันตนเองของประชาชน และการปฏิบัติตามคำแนะนำของภาครัฐเพื่อลดความเสี่ยงและจำกัดโอกาสของการแพร่เชื้อ และการเร่งฉีดวัคซีนให้กับประชาชนให้ครอบคลุม

ตารางที่ 17 จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายเพื่องานฉีดวัคซีนโควิด - 19 จำแนกเป็นรายอำเภอ

พื้นที่ (อำเภอ)	ประชากรทั้งหมด	จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย (70%) = 204,185 คน									เป้าหมาย 70%
		1. ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	2. บุคคลมีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรค (อายุ <60 ปี)	3. หญิงตั้งครรภ์	4. ประชาชนทั่วไป		5. บุคลากรทางการแพทย์	6. ชสม	7. บุคลากรด้านหน้า	รวม	
					3.1 อายุ 18- <60ปี	3.2 อายุ 12- <18ปี					
1.อ.เมือง อท.	57,121	11,124	4,504	308	34,351	4,161	1,305	876	492	57,121	39,965
3.อ.โพธิ์	22,209	6,282	3,786	36	9,608	1,593	177	415	110	22,209	15,546
4.อ.ป่าโมก	33,421	5,832	3,568	48	20,212	2,878	163	590	90	33,421	23,395
5.อ.โพธิ์ทอง	54,320	11,943	5,624	57	31,624	3,392	282	1,136	260	54,320	38,024
6.อ.แสวงหา	36,844	6,816	4,275	49	22,226	2,520	170	681	105	36,844	25,791
2.อ.วิเศษฯ	67,937	16,110	5,732	90	39,822	4,296	368	1,269	250	67,937	47,556
7.อ.สามโก้	19,841	3,760	3,263	46	10,624	1,286	125	362	335	19,841	13,889
รวมทั้งสิ้น	291,693	61,669	30,792	636	168,667	20,126	2,610	5,351	1,642	291,693	204,185



แผนภาพที่ 12 การให้บริการการฉีดวัคซีน COVID -19

3) Best Practice ในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กรณีเหตุการณ์สนามชนไก่ จังหวัดอ่างทอง (คั่นวง 1 หวาง 2 สกัตกั่นวง 3)

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดอ่างทอง เมื่อพบผู้ป่วยยืนยันรายแรกเมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2563 และพบผู้ป่วยยืนยันรายที่สอง เชื่อมโยงกับการระบาดในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดอ่างทองได้มีดำเนินการควบคุมโรค ดังนี้

3.1 การสอบสวนโรค และค้นหาติดตามผู้สัมผัส

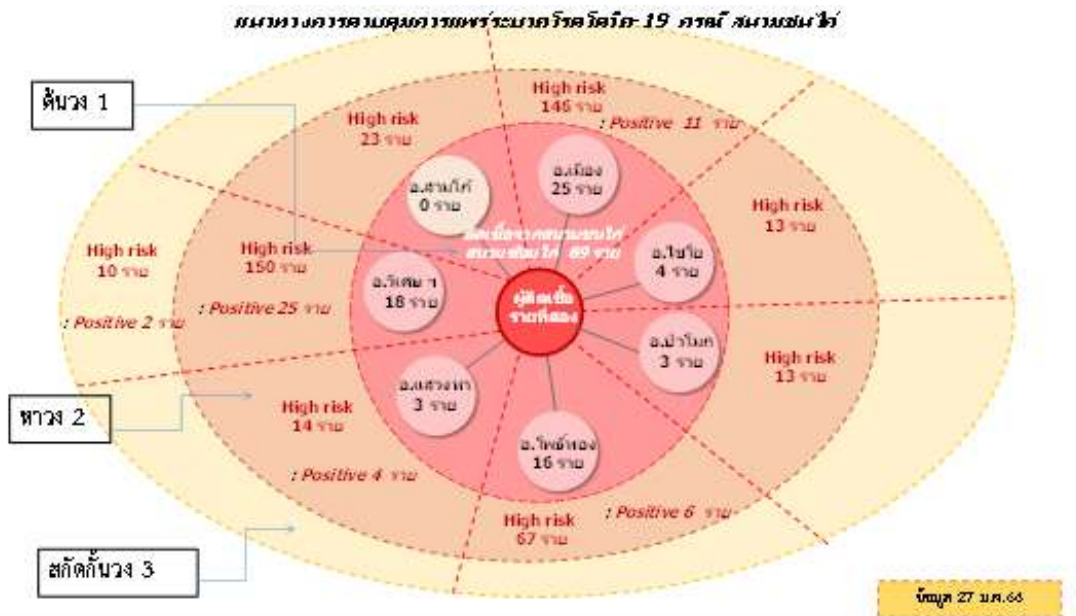
เหตุการณ์ที่ 1 เมื่อพบผู้ป่วยยืนยันรายแรก ทีมสอบสวนโรคจังหวัดอ่างทองร่วมกับทีมควบคุมโรคของอำเภอเมืองอ่างทอง ลงสอบสวนโรคในพื้นที่ ผลการสอบสวนพบกลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันกลุ่มเสี่ยงสูง จำนวน 10 ราย เก็บส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลไม่พบเชื้อ

เหตุการณ์ที่ 2 เมื่อพบผู้ป่วยยืนยันรายที่สองเป็นแรงงานพม่า ทีมสอบสวนโรคจังหวัดอ่างทองร่วมกับทีมควบคุมโรคของอำเภอเมืองอ่างทอง ลงสอบสวนโรคในพื้นที่ ผลการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยรายนี้เดินทางไปยังสนามชนไก่ และสนามซ้อมไก่หลายแห่งในจังหวัดอ่างทอง ได้แก่ อำเภอป่าโมก อำเภอเมือง อำเภอโพธิ์ทอง ทำให้คาดการณ์ได้ว่าจะมีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงจำนวนมากและกระจายอยู่ในหลายพื้นที่ บุคลากรด้านสาธารณสุขไม่เพียงพอต่อการค้นหาในกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงได้อย่างครอบคลุม ประชานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดจึงได้มอบหมายผู้ร่วมดำเนินการค้นหาในกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงให้ครบถ้วน ทันเวลา

ผลการสอบสวนโรค และค้นหาติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันรายที่สอง พบกลุ่มผู้สัมผัสทั้งสิ้น จำนวน 5,309 ราย จำแนกเป็นกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงรวมบ้าน จำนวน 318 ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่ทำกิจกรรมร่วมกัน จำนวน 102 ราย ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ จำนวน 4,889 ราย เก็บส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการผู้สัมผัสทั้งกลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มเสี่ยงต่ำทั้งหมด 5,309 ราย ผลพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 117 ราย

ด้วยกลไกการดำเนินงานควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดอ่างทองที่ผ่านมา ได้เกิดกระบวนการเรียนรู้ถึงรูปแบบการปฏิบัติที่ประสบความสำเร็จ (Best Practice) ในการค้นหาเชิงรุก (Active case finding) ในกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิด (Close contact tracing) ผู้ป่วยยืนยันและการค้นหาผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการในชุมชน (Asymptomatic infection finding) ด้วยแนวทาง “คั่นวง 1 / หวาง 2 / สกัตกั่นวง 3” โดยแนวทางดังกล่าวได้กำหนดเป้าหมาย วิธีการปฏิบัติและการ

บรรลุเป้าหมายในแต่ละขั้นตอน ชี้แจงให้ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนได้รับทราบ จนเกิดการบูรณาการดำเนินงานร่วมกัน (แผนภาพที่ 13)



แผนภาพที่ 13 การควบคุมการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีเหตุการณ์สนามชนไก่

คั่นวง 1 หมายถึง ทีมสอบสวนโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและทีมควบคุมโรคของอำเภอที่พบผู้ป่วยร่วมกันค้นหาผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันให้ครอบคลุมอย่างและรวดเร็ว

ทิวัง 2 หมายถึง ทีมควบคุมโรคของอำเภอและชุดปฏิบัติการควบคุมโรคระดับตำบลร่วมกันค้นหาผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันในวงรอบที่ 1 ในพื้นที่ให้ครอบคลุมและรวดเร็ว

สก๊อตกั๊นวง 3 หมายถึง การบูรณาการภาคีเครือข่ายในพื้นที่ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดำเนินการเคาะประตูบ้าน เพื่อสำรวจกลุ่มเสี่ยง คือแรงงานต่างด้าว บุคคลที่ไปสนามชนไก่หรือสนามซ้อมชนไก่ ในช่วง 1 เดือน ที่ผ่านมา กรณีที่พบว่ามีอาการไข้หวัด มีน้ำมูก เจ็บคอ ให้มารายงานตัวที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อประสานโรงพยาบาลเก็บตัวอย่างส่งตรวจทันที ส่วนกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ในฐานะเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ สนับสนุนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และควบคุมกำกับติดตามดำเนินงานในพื้นที่ให้เป็นไปตามคำสั่ง ประกาศ และข้อสั่งการของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

3.2 การกักกันผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (Quarantine)

มาตรการสำคัญในการควบคุมโรคคือ การกักกันกลุ่มสัมผัสเสี่ยงสูงเพื่อเฝ้าสังเกตอาการเป็นระยะเวลา 14 วัน ผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทอง ในฐานะผู้กำกับการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินในเขตพื้นที่จังหวัดอ่างทอง และความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง ได้กำหนดสถานที่กักกันแห่งรัฐ (Local Quarantine) ไว้ 4 แห่ง คือ 1) แสงตุลาแมนชั่น 2) มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา (ศูนย์อุดมศึกษาจังหวัดอ่างทอง) 3) อาคารเอนกประสงค์ อาคารยิมเนเซียม สนามกีฬา

องค์การบริหารส่วนจังหวัดอ่างทอง 4) อาคารที่พักนักกีฬา สนามกีฬา องค์การบริหารส่วนจังหวัดอ่างทอง รองรับผู้กักกันตัวได้ทั้งสิ้นจำนวน 198 คน

ผลการดำเนินงาน (ณ วันที่ 1 มกราคม 2564 ถึง วันที่ 31 มกราคม 2564) เปิดสถานที่กักกันของรัฐ (Local Quarantine) ได้แห่งเดียวคือ แสงตุลาแมนชั่น 2 กักกันตัวกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงจำนวนทั้งสิ้น จำนวน 50 คน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มสัมผัสเสี่ยงสูงครั้งที่ 2 ก่อนจำหน่าย ในวันที่ 11-13 ของการกักกันตัว พบผู้กักกันที่มีผลตรวจเป็นบวก จำนวน 9 ราย ส่งเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลต่อไป

เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกใหม่ของจังหวัดอ่างทอง พบผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในหลายพื้นที่ การค้นหาและการจัดการกลุ่มสัมผัสผู้ป่วยยืนยันต้องเป็นไปอย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ในครั้งนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง จึงนำนวัตกรรมการบริหารจัดการดูแลผู้ป่วยยืนยันแบบตัวต่อตัว ก่อเกิดนวัตกรรม “Case by Case Management” มาดำเนินการ โดยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ 1 คน บริหารจัดการดูแลผู้ป่วยยืนยันแบบตัวต่อตัว ดังนี้

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่งข้อมูลผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เรียงลำดับ Case ตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแจ้งข้อมูลให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดทำข้อมูลกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงร่วมบ้าน กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงจากการทำกิจกรรมร่วมกัน และกลุ่มสัมผัสเสี่ยงต่ำ บันทึกในแบบติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Case by Case Management)
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเจ้าของ Case ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงทุกคนเพื่อเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และติดตามให้ได้รับการกักกันตัว โดยประเมินวิธีการกักกันตัว ดังนี้
 - 1) ในกลุ่มสัมผัสเสี่ยงสูงร่วมบ้านทุกคน จะประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่งตัวเข้ากักกันตัวในสถานที่ซึ่งรัฐจัดให้ (Local Quarantine)
 - 2) กรณีกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงจำนวนมาก สถานที่ซึ่งรัฐจัดให้ไม่เพียงพอ ให้ประสานท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ร่วมกัน พิจารณาดูแลกักกันตัวที่บ้าน (Home Quarantine) แบบเข้มข้น ตามมาตรการที่กำหนดอย่างเคร่งครัด
 - 3) กรณีกลุ่มสัมผัสเสี่ยงต่ำจะให้คำแนะนำในการดูแลตนเอง (Self Quarantine) ผลการดำเนินงานด้วยวิธี Case by Case Management ทำให้มีข้อมูลสำหรับใช้บริหารจัดการดูแลกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงได้อย่างครอบคลุม การประสานงานติดตามข้อมูลต่าง ๆ มีความคล่องตัว ผลการดำเนินงาน ดังนี้
 - 1) จัดทำข้อมูลผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 117 ราย ประสานการนำผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลสนาม (Cohort Ward)

2) ผู้สัมผัสกลุ่มเสี่ยงสูงร่วมบ้านผู้ป่วยยืนยัน จำนวนทั้งสิ้น 318 คน นำเข้ากักกันในสถานที่ที่รัฐจัดให้ (Local Quarantine) จำนวน 50 คน ส่วนที่เหลือกักกันตัวที่บ้าน (Home Quarantine) แบบเข้มข้นสูง

3) ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่ทำกิจกรรมร่วมกัน ได้แก่ สัมผัสในสนามชนไก่ กิจกรรมงานเลี้ยงปีใหม่ กิจกรรมลากลอบเล่นการพนัน จำนวนทั้งสิ้น 102 คน ให้กักกันตัวสังเกตอาการที่บ้าน (Home Quarantine) แบบเข้มข้น

4) ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ จำนวน 4,889 ราย ให้คำแนะนำเฝ้าระวังสังเกตอาการที่บ้าน (Self Quarantine)

3.3 พัฒนาระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

จากเหตุการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เกี่ยวเนื่องกับสนามชนไก่ ในจังหวัดอ่างทอง ซึ่งในสัปดาห์แรกพบผู้ป่วยยืนยันมากกว่า 70 ราย และพบกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงจำนวนมาก ปัญหาที่พบคือ บุคลากรที่ทำหน้าที่เก็บตัวอย่างส่งตรวจมีไม่เพียงพอ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการซึ่งส่งไปตรวจที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ได้รับรายงานผลการตรวจล่าช้า ส่งผลให้การควบคุมโรคล่าช้าตามไปด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทองจึงได้มีการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ดังนี้

1) ประสานกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี พัฒนาห้องปฏิบัติการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลอ่างทอง และห้องปฏิบัติการแบบเคลื่อนที่ ตั้งจุดตรวจที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง บริหารจัดการห้องปฏิบัติการโดยโรงพยาบาลโพธิ์ทอง สามารถตรวจและรายงานผลการตรวจได้ภายใน 24 ชั่วโมง ส่งผลให้การควบคุมโรคในพื้นที่จังหวัดอ่างทองเป็นไปอย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล

2) จัดอบรมฝึกทักษะการเก็บตัวอย่างส่งตรวจโดยวิธี Nasopharyngeal swab แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดอ่างทองทุกระดับ รวมทั้งสิ้น จำนวน 66 คน เมื่อวันที่ 5 มกราคม 2564 เพื่อเป็นทีมหมุนเวียนช่วยปฏิบัติงานโรงพยาบาลในพื้นที่

3.4 การปิดสถานที่แหล่งแพร่ระบาดของโรค

ผลจากการสอบสวนโรคพบว่า สนามชนไก่ และสนามซ้อมไก่เป็นแหล่งชุมนุมที่เกิดการแพร่ระบาดของโรค คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง จึงได้มีมติให้ออกคำสั่งจังหวัดอ่างทอง ที่ 47/2564 เรื่อง มาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดใหม่ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พื้นที่จังหวัดอ่างทอง (ฉบับที่ 3) ลงวันที่ 8 มกราคม 2564 โดยให้ปิดสนามชนไก่ สนามซ้อมและซ้อมไก่ชนในพื้นที่จังหวัดอ่างทองทุกแห่ง และให้นายอำเภอ หัวหน้าสถานีตำรวจ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สอดส่องและดำเนินการตามกฎหมายต่อผู้ฝ่าฝืนคำสั่งฯ ตลอดจนผู้ลักลอบเล่นการพนันทุกรูปแบบ ในเขตพื้นที่ตนเองอย่างเคร่งครัด

3.5 การควบคุมโรคของหน่วยงานอื่น ๆ ในจังหวัด

1) อุตสาหกรรมจังหวัดอ่างทอง แจ้างเวียนหนังสือให้โรงงาน 318 แห่ง ให้ระมัดระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และกำชับให้ปฏิบัติตามมาตรการ ข้อสั่งการต่าง ๆ ของจังหวัดอ่างทองอย่างเคร่งครัด และได้ออกตรวจติดตามโรงงานไทยเรยอน โรงงานเบอร์ร่า โรงงานเล็งเฮง พบว่าทุกแห่งดำเนินการตามมาตรการอย่างเคร่งครัด

2) แรงงานจังหวัดอ่างทอง แจ้างเวียนหนังสือให้นายจ้างห้ามนำเข้า หรือเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวโดยเด็ดขาด มีการประชาสัมพันธ์การดูแลตนเองของแรงงานต่างด้าวเป็น 3 ภาษา คือภาษาพม่า ภาษาลาว และภาษาเขมร และกำหนดการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวที่ยังไม่ขึ้นทะเบียนให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 15 มกราคม 2564

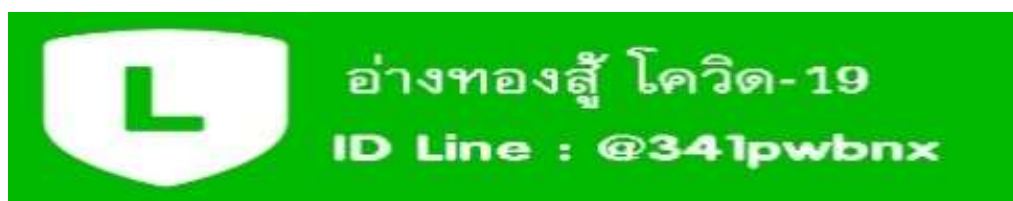


3.4 ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

1) การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และการใช้ประโยชน์ระบบฐานข้อมูล เพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารในการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ การคาดการณ์ผลลัพธ์ การเตรียมการล่วงหน้า และอื่น ๆ

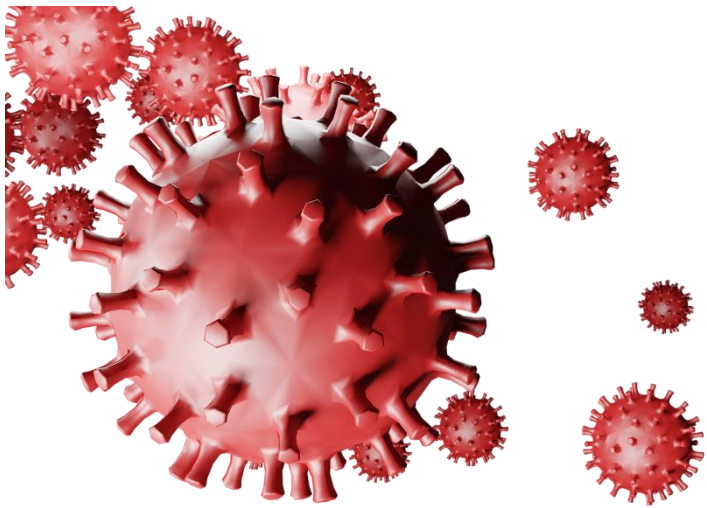
จังหวัดอ่างทองมีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานและติดตามข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง เพื่อติดตามสถานการณ์ ข้อสั่งการ และวิเคราะห์ความเสี่ยง รายงานการประเมินสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ และทีมสนับสนุน วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะแก่คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดเพื่อการตัดสินใจ ในการนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทองได้รับมอบหมายให้ดำเนินการพัฒนาระบบจัดการข้อมูล และได้มีการพัฒนาระบบจัดการข้อมูลที่มีคุณภาพ เป็นนวัตกรรมของจังหวัดอ่างทอง โดยจัดทำแอปพลิเคชัน “อ่างทองสู้โควิด -19 สำหรับใช้สื่อสารข้อมูลกับภาคส่วนต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลที่ปรากฏบนแอปพลิเคชัน “อ่างทองสู้โควิด-19 มีดังนี้

1. ข้อมูลบุคคลที่เดินทางเข้ามาจังหวัดอ่างทอง โดยการคัดกรองและลงทะเบียนผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศหรือเดินทางมาจากจังหวัดที่มีความเสี่ยง ข้อมูลการคัดกรองและลงทะเบียนมาจาก 3 แหล่งคือ
 - 1.1 ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ร่วมกันคัดกรองและลงทะเบียนบุคคลที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่ตำบล/หมู่บ้าน
 - 1.2 เจ้าหน้าที่ประจำจุดด่านตรวจเข้าออกจังหวัด 11 จุด คัดกรองและลงทะเบียนบุคคลที่เดินทางเข้าผ่านจุดตรวจเข้าจังหวัด
 - 1.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดตั้งเป็นจุดศูนย์กลางของจังหวัดคัดกรองและลงทะเบียนผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศหรือเดินทางมาจากจังหวัดที่มีความเสี่ยง
2. รายงานสถานการณ์ข้อมูลโรคติดต่อไวรัส 2019 จังหวัดอ่างทอง มีการปรับปรุงข้อมูลวันละ 1 ครั้ง
3. สื่อสารข้อมูลข้อสั่งการ/ประกาศ/คำสั่ง ของจังหวัด
4. สื่อสารความรู้ การปฏิบัติตัวแก่ประชาชน



3.4.2 การลงทะเบียนฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้การลงทะเบียนออนไลน์ด้วย Google Form แทนการลงทะเบียนผ่านระบบหมอพร้อม เนื่องจากระบบหมอพร้อมปิดระบบการลงทะเบียน

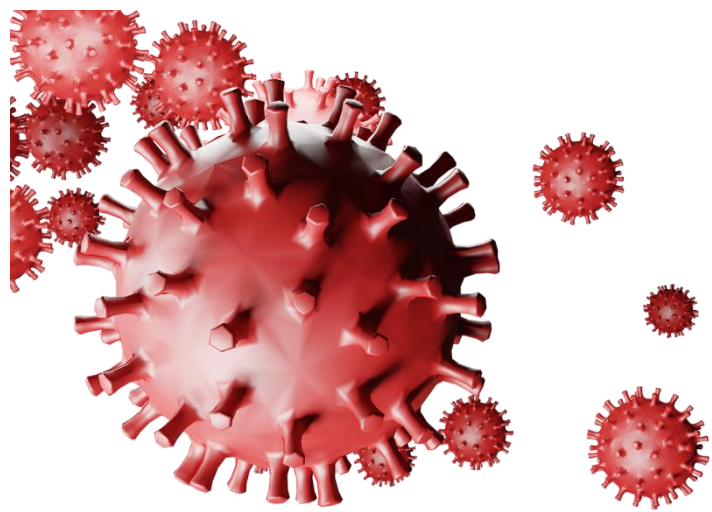




บทที่ 4

สรุปผลและข้อเสนอแนะ





บทที่ 4

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดอ่างทอง พบว่า ปัจจุบันเชื้อไวรัสโควิด-19 เกิดการกลายพันธุ์ เพิ่มระดับความรุนแรงของการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างรวดเร็ว จังหวัดอ่างทองจึงมีความจำเป็นต้องยกระดับมาตรการที่เข้มงวดเพื่อควบคุมการระบาดภายในจังหวัด หลังจากนั้นการแพร่ระบาดก็เริ่มจากแพร่ระบาด ในครัวเรือนจากสถานประกอบการ รวมทั้งกลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ซึ่งหากมีการระบาดหนักคาดว่ากลุ่มผู้สูงอายุมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง เพราะจากรูปแบบการติดเชื้อของผู้ป่วยส่วนใหญ่ ได้รับเชื้อมาจากบุคคลในครอบครัว

4.1 สรุปผล

ประเทศไทยถือว่าเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของเชื้อไวรัส เนื่องจากมีนักท่องเที่ยวจากจีน เข้ามาท่องเที่ยวเป็นจำนวนมาก และทำให้การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีการขยายตัวเป็นวงกว้าง ส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุขต้องยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค โดยประกาศให้เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และเพื่อการรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค จึงได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) (ศบค.) ซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19 แห่งชาติ ได้ประกาศภาวะฉุกเฉินของประเทศ ไทย โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนอยู่บ้านปฏิบัติงาน ที่บ้าน มาตรการ D-M-H-T-T ได้แก่ เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร สวมหน้ากากผ้า หรือหน้ากากอนามัยหมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ หรือและเจลแอลกอฮอล์ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายสม่ำเสมอ และตรวจหา เชื้อโควิด-19 และใช้แอปพลิเคชันไทยชนะ

จังหวัดอ่างทองมีการจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จังหวัดอ่างทอง และมีคำสั่งคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เพื่อเป็นการป้องกันและยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทั้งนี้ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทองได้มีมาตรการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ที่สอดคล้องกับ มาตรการระดับประเทศด้วย

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ครั้งนี้ มีผลกระทบกับจังหวัดอ่างทองเป็นอย่างมากทั้ง ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสาธารณสุข ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ซึ่งต้องมีการปรับเปลี่ยน การดำเนินชีวิตของประชาชนในทุกกลุ่มอาชีพ ซึ่งสามารถสรุปผลการวิเคราะห์ดังนี้

1) ด้านสังคม

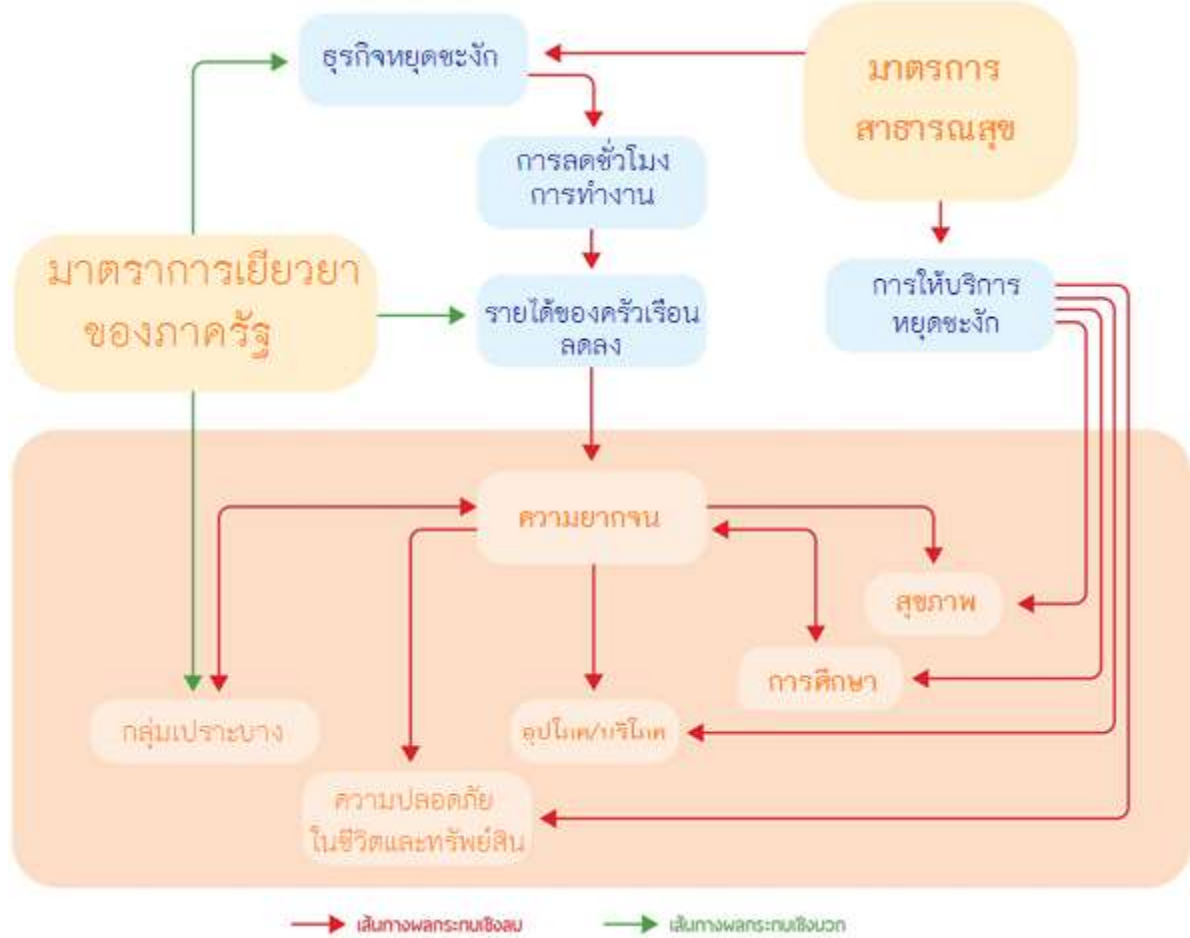
จากการวิเคราะห์แล้ว พบว่า โรคโควิด-19 นี้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อ การดำรงชีวิตใน สังคมไทย ซึ่งถือว่าเป็นการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตในเกือบทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็น ผลกระทบต่อความเป็นอยู่ ผลกระทบต่อระบบการศึกษา ซึ่งรัฐบาลได้มีนโยบายและมาตรการควบคุมโรคดังกล่าวนี้ ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ ต้องรับมือกับสถานการณ์ บางส่วนต้องกักตัวอยู่บ้าน ทำงานจากที่บ้าน (Work From Home) มีการ จำกัดเวลาออกจากเคหะสถานหรือที่เรียกว่าช่วงเวลาเคอร์ฟิว จำกัดการขายอาหารและเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ ร้านนวดสปา ร้านเสริมสวย สนามกีฬา สระว่ายน้ำ สวนสาธารณะต่าง ๆ เป็นต้น ต้องมีการเว้นระยะห่าง จำกัดคนเข้าใช้บริการ หรือมีบางกิจกรรมอาจต้องทำการปิดให้บริการชั่วคราวก็เป็นได้สำหรับในส่วน ของระบบการศึกษา สถานศึกษามีจัดการเรียนการสอนแปรผันตามสถานการณ์การแพร่ระบาด ฯ เพื่อเป็นการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19

นอกจากนี้ผลกระทบในทางสังคม จะมาจากการว่างงานที่เพิ่มขึ้น ถึงแม้ว่าจะมีการเปิดให้บางธุรกิจ กลับมาดำเนินงาน บางธุรกิจก็จำเป็นต้องปิดกิจการลง เพราะบางธุรกิจ บางกิจกรรม ไม่สามารถกลับมาสู่ ภาวะเดิมได้ เช่น สถานที่ออกกำลังกาย ฟิตเนส และ สระว่ายน้ำ เป็นต้น ซึ่งทำให้อัตราการจ้างงานอาจไม่ เหมือนเดิม อีกต่อไป มีการลดพนักงานก่อให้เกิดปัญหาการว่างงานในระยะยาว เกิดปัญหาหนี้สิน และปัญหา อาชญากรรม ซึ่งเป็นผลจากรายได้ของประชาชน ผู้ใช้แรงงาน หรือกลุ่มพ่อค้าแม่ค้า

โดยสรุป ผลกระทบทางสังคมล้วนเป็นผลมาจากความยากจน ซึ่งถูกกระทบต่อกันเป็นทอด ๆ จากการสูญเสีย รายได้ครัวเรือน อันเป็นผลมาจากการเลิกจ้าง การสั่งพักงาน หรือการลดชั่วโมงทำงาน รวมทั้งจากการ หยุดชะงักของการส่งมอบบริการทางสังคม มาตรการด้านสาธารณสุข ทำให้เกิดผลกระทบทางลบต่อการส่ง มอบบริการ เช่น การศึกษา การอุปโภค -บริโภคของครัวเรือน ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ปัญหา ความยากจนนี้บรรเทาได้ชั่วคราวด้วยมาตรการแจกเงินช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ แต่จะรุนแรงขึ้นเมื่อ มาตรการดังกล่าวสิ้นสุดลง

แผนภาพที่ 13 เส้นทางผลกระทบโดยรวมด้านสังคมของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด -19



2) ด้านเศรษฐกิจ

สำนักงานคลังจังหวัดอ่างทองได้มองแนวโน้มเศรษฐกิจจังหวัดอ่างทองในปี 2564 คาดว่าจะหดตัวร้อยละ -8.9 จากการหดตัวร้อยละ -25.4 ในปีที่ผ่านมา สะท้อนภาพรวมทางเศรษฐกิจในปี 2564 ที่มีแนวโน้มหดตัวโดยมีปัจจัยจากการผลิตภาคอุตสาหกรรมและ ภาคบริการที่หดตัวในอัตราที่ลดลงจากปีที่ผ่านมา ส่วนเสถียรภาพเศรษฐกิจภายในจังหวัด คาดว่าอัตราเงินเฟ้อ ในปี 2564 จะหดตัวอยู่ที่ร้อยละ -2.0 ซึ่งหดตัวในอัตราที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีก่อน

ด้านอุปทาน มีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับปี 2563 จากการผลิตภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการหดตัวแนวโน้มการฟื้นตัวของภาคการท่องเที่ยว ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดที่ยังมีความรุนแรง จะล่าช้าออกไปกว่าที่คาดการณ์ ส่วนผลผลิตภาคเกษตรขยายตัวในอัตราที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากมีนโยบาย ติดตามเฝ้าระวัง และควบคุมป้องกันการระบาดในพืชและสัตว์อย่างเข้มงวดเพื่อไม่ให้ขยายตัวไปในวงกว้างส่งผลให้ผลผลิตที่ออกสู่ตลาดด้านพืชเพิ่มขึ้น

ด้านอุปสงค์ ภายในจังหวัดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากการใช้จ่ายภาครัฐที่ขยายตัวในอัตราเพิ่มขึ้น

3) ด้านสาธารณสุข

จังหวัดอ่างทอง มีประชากรทั้งสิ้นจำนวน 291,693 คน ได้รับวัคซีนแล้ว จำนวน 69,719 คน แบ่งออกเป็นวัคซีนชนิดเข็ม 1 จำนวน 54,397 คน ชนิดเข็ม 2 จำนวน 14,403 คน และชนิดเข็ม 3 จำนวน 1,839 คน พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564 จนถึง ณ วันที่ 20 สิงหาคม 2564 ซึ่งแบ่งออกเป็น จำนวนผู้ป่วยสะสม จำนวน 6,831 ราย จำนวนผู้รักษาหาย จำนวน 4,791 ราย จำนวนผู้กำลังรักษา จำนวน 2,040 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต จำนวน 58 ราย

4) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทองได้รับมอบหมายให้ดำเนินการพัฒนาระบบจัดการข้อมูล และได้มีการพัฒนาระบบจัดการข้อมูลที่มีคุณภาพ เป็นนวัตกรรมของจังหวัดอ่างทอง โดยจัดทำแอปพลิเคชัน “อ่างทองสู้โควิด -19” สำหรับใช้สื่อสารข้อมูลกับภาคส่วนต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลที่ปรากฏบนแอปพลิเคชัน “อ่างทองสู้โควิด-19” เพื่อติดตามสถานการณ์ ข้อเสนอแนะ และวิเคราะห์ความเสี่ยง รายงานการประเมินสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ และทีมสนับสนุน วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะแก่คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดเพื่อการตัดสินใจ

นอกจากนี้ยังมีการลงทะเบียนฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้การลงทะเบียนออนไลน์ด้วย Google Form แทนการลงทะเบียนผ่านระบบพร้อม เนื่องจากระบบพร้อมปิดระบบการลงทะเบียน

4.2 ข้อเสนอแนะ

จากสถานการณ์วิกฤตโรคระบาดโควิด-19 และผลกระทบที่เกิดขึ้นดังกล่าว จังหวัดอ่างทองจึงจำเป็นต้องหันมาทบทวนแนวทางการพัฒนาจังหวัดใหม่ เพื่อนำพาประเทศให้รอดพ้นจากวิกฤตไวรัสโควิด-19 และพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงหรือวิกฤตอื่นๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นใหม่ในอนาคต ตลอดจนตอบสนองชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และเทคโนโลยีสารสนเทศ ดังนี้

1) ปรับแผนแม่บทรับมือวิกฤตและชีวิตวิถีใหม่

การจัดทำแผนพัฒนาจังหวัดอ่างทอง 2566 – 2570 ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี มีความมุ่งหมายเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาในประเด็นสำคัญให้เป็นไปตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติที่มุ่งให้ไทยหลุดพ้นจากกับดักรายได้ปานกลางภายในปี 2580 เป็นการจัดทำภายใต้สถานการณ์และบริบทในขณะนั้นซึ่งเป็นสถานการณ์ก่อนวิกฤตโควิด-19

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่งผลต่อเศรษฐกิจและสังคมไทยทั้งระยะสั้นและระยะยาว ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการทบทวนและปรับแก้ไขแผนแม่บทรายสาขาต่างๆ ก่อนเวลาที่กำหนดไว้เดิมให้มีการปรับทุก ๆ 5 ปี เพื่อรองรับกับความเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น โดยในการปรับแผนแม่บทในครั้งนี้ จะปรับเฉพาะในด้านที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบจากวิกฤตการณ์โควิด-19 เท่านั้น

นอกจากนี้ การปรับแผนแม่บทจะต้องมีความสอดคล้องกับครึ่งหลังของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 และต่อเนื่องไปยังแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 และหยิบยกประเด็นสำคัญเร่งด่วนที่ต้องมีการขับเคลื่อนผลักดันหลังวิกฤตโควิด-19 มาพิจารณาจัดทำเป็นแผนแม่บทหลังสถานการณ์โควิด-19 โดยให้ความสำคัญกับประเด็นต่างๆ เช่น เศรษฐกิจฐานราก บริการสาธารณสุข การท่องเที่ยว อุตสาหกรรมที่มีศักยภาพ การพัฒนาระบบโลจิสติกส์ ปัญหาการทุจริต การว่างงาน

วิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ทำให้ประเทศไทยต้องหันมาทบทวน จุดอ่อนและจุดแข็งที่ได้เปรียบประเทศอื่น ๆ ที่สามารถพัฒนาศักยภาพได้ในแต่ละประเด็น เพื่อให้เศรษฐกิจของประเทศมีความยั่งยืน รวมทั้งมีแนวทางการขับเคลื่อนที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม โดยมีประเด็นแผนแม่บทที่ควรพิจารณาทบทวนและปรับปรุง ได้แก่

(1) การเกษตร มุ่งให้ความสำคัญกับเกษตรมูลค่าสูง เกษตรแปรรูป อาหารเพื่อสุขภาพ Bio-economy ทดแทนการผลิตเพื่อการส่งออกจำนวนมาก

(2) การท่องเที่ยว ที่เน้นในด้านการท่องเที่ยวคุณภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ไทยมีความสามารถที่โดดเด่นอยู่แล้ว และสามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศ

(3) ความเข้มแข็งของเศรษฐกิจชุมชนโดยสนับสนุนเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นจากภาคบริการสมัยใหม่ (Modern Service) เพื่อทดแทนภาคท่องเที่ยวเดิมที่มีขีดความสามารถในการแข่งขันลดลง คาดว่าภาคบริการสมัยใหม่จะสามารถสร้างงาน สร้างรายได้จำนวนมากให้กับประเทศ อาทิ พาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ ธุรกิจบริการดิจิทัลโลจิสติกส์ การแพทย์ทางไกล ทำให้ภาคการผลิตและบริการมีความคล่องตัว มีประสิทธิภาพ และลดการผูกขาดของพ่อค้าคนกลาง ทั้งนี้ การสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ควรพัฒนาโครงสร้างพื้น

ฐานรองรับการท่องเที่ยว พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านแหล่งน้ำสำหรับการเกษตร พัฒนาระบบดิจิทัลเพื่อรองรับ Local Economy ควบคู่กับการฝึกอบรม เพื่อเพิ่มทักษะระยะสั้น และส่งเสริมการจ้างงานระยะสั้น อย่างไรก็ตาม ภาคการผลิตและบริการที่ไทยมีศักยภาพอยู่เดิม หรือมีฐานการผลิตหรือโครงสร้างพื้นฐานสนับสนุนที่เข้มแข็งหรือที่เรียกว่า "business as usual" รวมทั้งมาตรการหรือนโยบายสนับสนุนการพัฒนาเชิงพื้นที่ที่สำคัญ เช่น เขตพัฒนาเศรษฐกิจภาคตะวันออก (อีอีซี) ก็ยังคงต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2) แก้ปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจ และสังคมในระยะสั้น

จากการระบาดอย่างรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เกิดผลกระทบอย่างรุนแรงต่อประชาชนและภาคธุรกิจในทุกกลุ่ม รัฐบาลจึงต้องให้ความสำคัญเร่งด่วนกับการแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคและการบรรเทาผลกระทบของประชาชนเป็นลำดับแรก ภายใต้ข้อจำกัดของงบประมาณที่ยังไม่เพียงพอที่จะแก้ปัญหาวิกฤตนี้ซึ่งมีที่ท่าจะส่งผลในระยะยาว รัฐบาลจึงได้ออกพระราชกำหนดให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ในรอบวงเงิน เพื่อช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบโดยการใช้เงินกู้มีวัตถุประสงค์ 3 ด้าน ภายใต้ 3 แผนงาน ดังนี้

(1) แผนงานหรือโครงการที่มีวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และสาธารณสุข

(2) แผนงานหรือโครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือ เยียวยา และชดเชยให้กับภาคประชาชน เกษตรกรและผู้ประกอบการ

(3) แผนงานหรือโครงการที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม 3 แผนงาน

1) ขับเคลื่อนการฟื้นฟูเศรษฐกิจภายในประเทศบนหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และสร้างการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูเศรษฐกิจระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ และภาคประชาชน

2) สร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมภายในประเทศให้สามารถรองรับผลกระทบจากการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 และความเสี่ยงจากเศรษฐกิจโลกในระยะต่อไป อาทิการสร้าง ความมั่นคงทางอาหาร เวชภัณฑ์พลังงาน ดิจิทัล ระบบโลจิสติกส์

3) ปรับโครงสร้างเศรษฐกิจของประเทศที่ลดการพึ่งพาการส่งออกและนักท่องเที่ยวต่างประเทศในเชิงปริมาณไปสู่การผลิตสินค้าและบริการที่มีมูลค่าเพิ่มขึ้นและการท่องเที่ยวเชิงคุณภาพมากขึ้น ทั้งนี้ แผนงานโครงการที่จะขอใช้เงินกู้ในแผนงานนี้จะต้องอยู่บนหลักการ 3 ประการโดยลักษณะของกิจกรรมหรือโครงการลงทุนต้องมุ่งเน้น

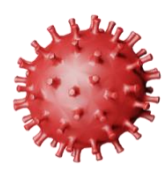
(1) การลงทุนเพื่อพัฒนาพลิกฟื้นกิจกรรมทางเศรษฐกิจของภาคเกษตร ภาคอุตสาหกรรมภาคการค้าการลงทุน และภาคการท่องเที่ยวและบริการ

(2) การฟื้นฟูเศรษฐกิจท้องถิ่นและชุมชน

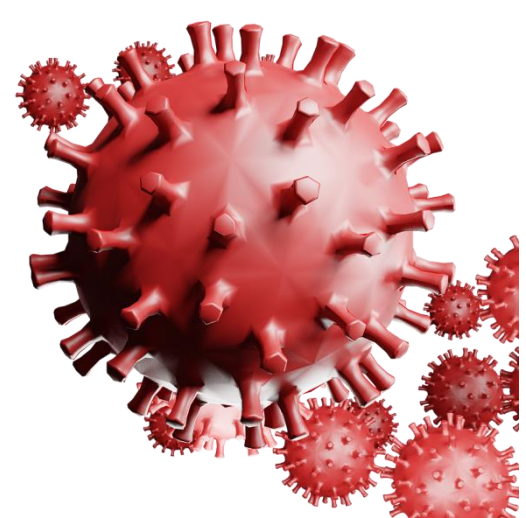
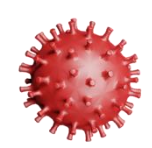
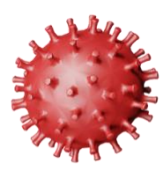
(3) การส่งเสริมการกระตุ้นการบริโภคภายในครัวเรือนและเอกชน

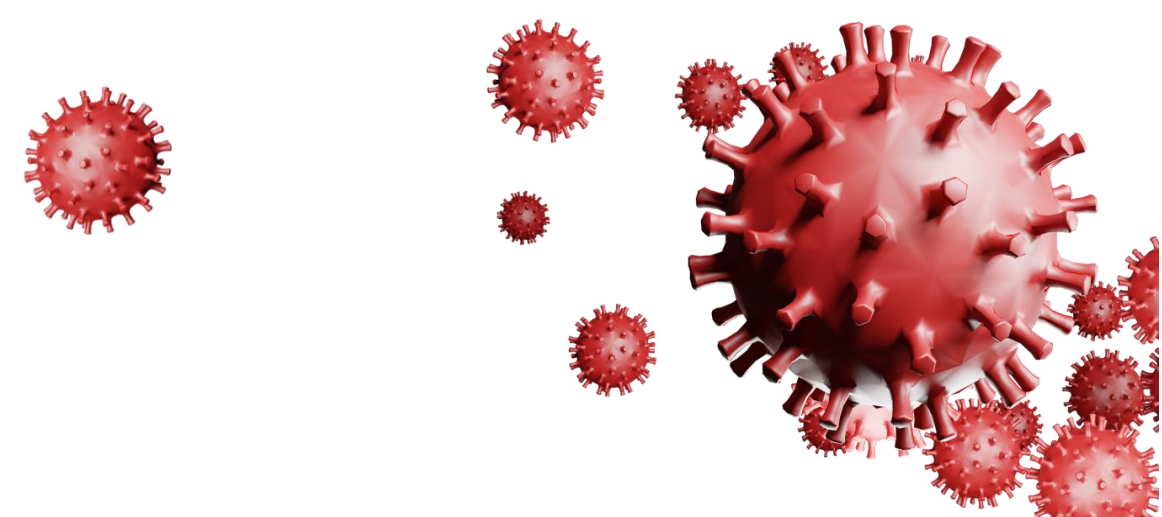
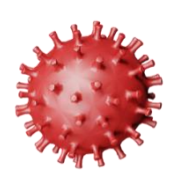
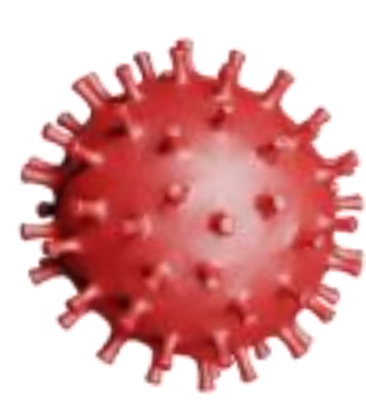
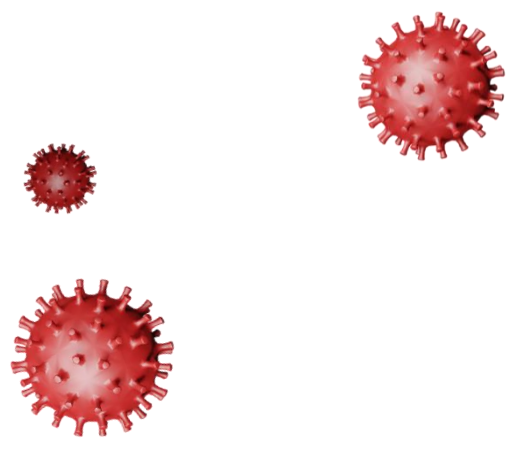
(4) การสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ยกระดับโครงสร้างพื้นฐานและสนับสนุน

กระบวนการผลิต



ภาคผนวก





ภาคผนวก

คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง

ตั้งแต่วันที่ 5 มีนาคม 2563 – 11 มิถุนายน 2564 จังหวัดอ่างทอง โดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด มีคำสั่ง
คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง รายละเอียดตาม QR Code ที่แนบมานี้ หรือสามารถดูเพิ่มเติมได้ที่
เว็บไซต์จังหวัดอ่างทอง หรือคลิก <http://www.angthong.go.th/covid19/announce.html>



มาตรการของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง

รายละเอียดตาม QR Code ที่แนบมานี้ หรือสามารถดูเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์จังหวัดอ่างทอง หรือคลิก
<http://www.angthong.go.th/covid19/measure.html>



6.9 ทุนรับบริจาคสิ่งของและช่วยเหลือประชาชน ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ระหว่างวันที่ 27 กรกฎาคม ถึงวันที่ 27 สิงหาคม 2564



ศูนย์รับบริจาคสิ่งของและช่วยเหลือประชาชน ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ระหว่างวันที่ 27 กรกฎาคม ถึงวันที่ 27 สิงหาคม 2564



ศูนย์รับบริจาคสิ่งของและช่วยเหลือประชาชน ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ระหว่างวันที่ 27 กรกฎาคม ถึงวันที่ 27 สิงหาคม 2564



ศูนย์รับบริจาคสิ่งของและช่วยเหลือประชาชน ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ระหว่างวันที่ 27 กรกฎาคม ถึงวันที่ 27 สิงหาคม 2564

63





การวิเคราะห์สถานการณ์ พ.ศ. 2564
สำนักงานสถิติจังหวัดอ่างทอง

