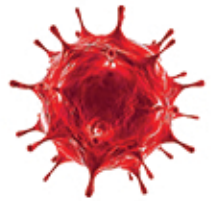


รายงานวิเคราะห์สถานการณ์การแพร่ระบาด
ของโรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท

พ.ศ. 2564

STOP
COVID-19

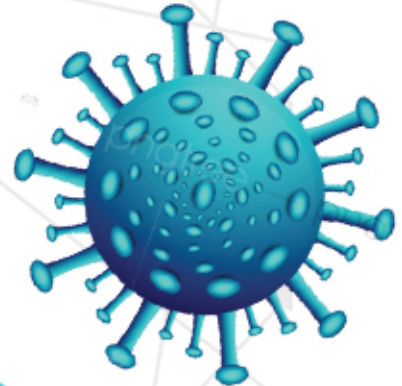


สาธารณสุข

สังคม

เศรษฐกิจ

เทคโนโลยีฯ



สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สำนักงานสถิติแห่งชาติ
กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

รายงาน
วิเคราะห์สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
จังหวัดชัยนาท พ.ศ. 2564



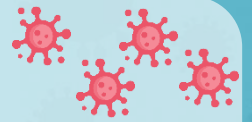
สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สำนักงานสถิติจังหวัดชัยนาท

สำนักงานสถิติแห่งชาติ

กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

หน่วยงานเจ้าของเรื่อง	สำนักงานสถิติจังหวัดชัยนาท ศาลากลางจังหวัดชัยนาท อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท 17000 โทรศัพท์ 0 5641 1663 โทรสาร 0 5641 3037 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : chainat@nso.go.th
หน่วยงานที่เผยแพร่	สำนักงานสถิติจังหวัดชัยนาท ศาลากลางจังหวัดชัยนาท อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท 17000 โทรศัพท์ 0 5641 1663 โทรสาร 0 5641 3037 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : chainat@nso.go.th
ปีที่จัดพิมพ์	2564
จัดพิมพ์โดย	ห้างหุ้นส่วนสามัญ นงลักษณ์การพิมพ์ 661/67 ถนนศรีอุทัย ตำบลอุทัยใหม่ อำเภอเมืองอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี 61000



คำนำ

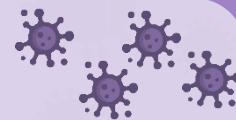
จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ที่มีการแพร่ระบาดกระจายอย่างรวดเร็วไปทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย ทำให้ประเทศไทยประสบ กับเหตุการณ์วิกฤตจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มาเกือบ 2 ปี ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2563 และมีการแพร่ระบาดระลอกสามในช่วงปลายเดือนเมษายน 2564 ซึ่งมีแนวโน้มของผู้ติดเชื้อ และเสียชีวิตมากขึ้นส่งผลกระทบต่อหลายด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ซึ่งรัฐบาลได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน และกำหนดมาตรการต่าง ๆ ที่จะควบคุมการแพร่ระบาดในแต่ละพื้นที่ รวมทั้งการจัดหาวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ให้กับประชาชนอย่างครอบคลุมและทั่วถึงเป็นการป้องกันภาวะเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โควิด-19 คือ โรคระบาดแห่งศตวรรษ เป็นภัยคุกคามของโลก ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ (New Normal) ข้อมูลจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ในการสะท้อนให้เห็นสถานการณ์ต่าง ๆ สามารถใช้ในการวางแผนบริหารจัดการในทุกด้าน รวมทั้งติดตามประเมินผล สำนักงานสถิติจังหวัดชัยนาท ในฐานะผู้ผลิต และให้บริการข้อมูลสถิติในระดับจังหวัดได้ตระหนักถึงความสำคัญของข้อมูลเพื่อใช้ในการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ จึงรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในพื้นที่จังหวัดชัยนาท เพื่อให้จังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งกำหนดนโยบาย/ มาตรการให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สำนักงานสถิติจังหวัดชัยนาท ได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการอนุเคราะห์ข้อมูล เพื่อใช้ประกอบในการจัดทำรายงานฉบับนี้ ถือเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอแสดงความขอบคุณทุกภาคส่วนอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

สำนักงานสถิติจังหวัดชัยนาท





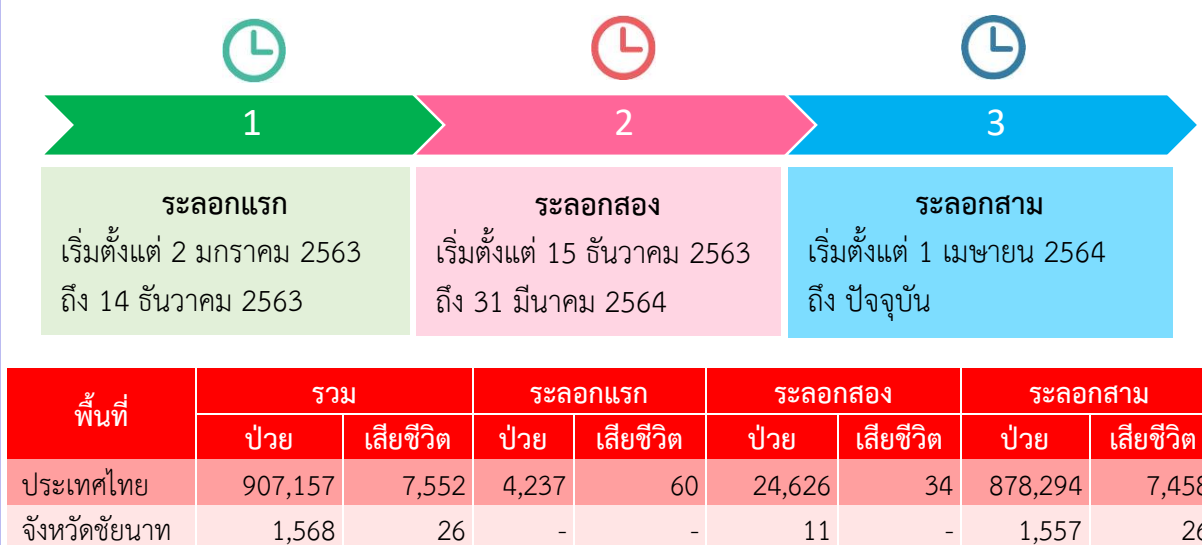
บทสรุปผู้บริหาร

การระบาดของโรคโควิด-19 เกิดขึ้นครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อปลายเดือนธันวาคม 2562 ก่อนจะแพร่ระบาดไปทั่วโลก สำหรับประเทศไทยพบการระบาดครั้งแรกโดยเป็นหญิงชาวจีนที่เดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทย เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 และประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยชาวไทยรายแรก อาชีพขับรถแท็กซี่ ซึ่งไม่เคยมีประวัติเดินทางไปต่างประเทศ แต่มีประวัติขับรถแท็กซี่ให้บริการกับผู้ป่วยชาวจีนในวันที่ 13 มกราคม 2563 ในระลอกหนึ่ง และอีกสองระลอกตามมา คือ ระลอกสองเกิดจาก Cluster กลุ่มผู้ใช้แรงงานต่างด้าว ในตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาคร จนถึงระลอกสาม Cluster สถาบันเทวัญวิทยามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นสายพันธุ์อังกฤษ ซึ่งปัจจุบันประเทศไทย มีผู้ป่วยสะสม 907,157 คน

โดยมียอดผู้ป่วยสูง เป็นอันดับ 35 ของโลก เสียชีวิต 7,552 คน รักษาหายแล้ว 688,881 คน (ข้อมูล วันที่ 15 สิงหาคม 2564)

สำหรับสถานการณ์โรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท การระบาดโรคระลอกแรกไม่มีผู้ติดเชื้อ ในจังหวัด ระลอกสอง มีผู้ป่วย 11 คน ไม่มีผู้เสียชีวิต ส่วนการระบาดระลอกสาม (ข้อมูล วันที่ 15 สิงหาคม 2564) พบผู้ป่วย 1,557 คน มีผู้เสียชีวิต 26 คน รวมการระบาดทั้งสามระลอก มีผู้ป่วย 1,568 คน และมีผู้เสียชีวิต 26 คน สำหรับการฉีดวัคซีน พบว่าปัจจุบันจังหวัดชัยนาท มีผู้ได้รับการฉีดวัคซีนทั้งหมด 47,310 โดส โดยเป็นผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 จำนวน 38,438 ราย และเป็นผู้ฉีดครบ 2 เข็ม จำนวน 8,872 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.65 ของประชากร

แผนภาพที่ 1 ระลอกการแพร่ระบาดของโรคโควิด ในประเทศไทย



ที่มา : ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 ข้อมูล ณ วันที่ 15 สิงหาคม 2564





ผลกระทบด้านสังคม

จากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น จึงปฏิเสธไม่ได้เลยว่าวิกฤติโควิด-19 ไม่ใช่เป็นเพียงวิกฤติด้านสุขภาพและเศรษฐกิจ แต่ยังเป็นวิกฤติด้านประชากรที่มีการแปรผันในวิถีชีวิตผู้คนผนวกอยู่ในนั้นด้วย เช่น การเคลื่อนย้ายประชากร ซึ่งจังหวัดชัยนาทพบว่า ในปี 2563 มีผู้ย้ายถิ่นถึง ร้อยละ 2.9 ของประชากรในจังหวัด เมื่อเทียบกับปี 2562 มีสัดส่วนเพิ่มถึง ร้อยละ 1.9 หรือ เพิ่มขึ้นประมาณ 2 เท่าตัว นอกจากนี้ช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้วิถีชีวิตผู้คนเปลี่ยนไป “**คนอยู่บ้านงดทำกิจกรรมนอกบ้าน**” ด้วยการทำงาน **Work from Home** จากที่บ้านกันเป็นหลัก ทั้งสถานศึกษาต้องเลื่อนการเปิดเทอมออกไป ในการเรียนการสอนของนักเรียน นักศึกษา ต้องมีการปรับรูปแบบเป็นการเรียนออนไลน์ เพื่อเป็นการลดการระบาดของโรคเมื่อมีคนอยู่บ้านและทำงานที่บ้านมากขึ้น ส่งผลให้การใช้ปริมาณไฟฟ้าในครัวเรือนเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย โดย ปี 2563 มีการใช้ปริมาณไฟฟ้าภาคครัวเรือนเพิ่มขึ้นจากปี 2562 จำนวน 18.66 ล้านกิโลวัตต์ต่อชั่วโมงต่อปี แต่การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

ไม่ได้มีด้านลบเพียงอย่างเดียว หากมองในเชิงบวกพบว่า อยู่บ้านงดทำกิจกรรมภายนอก หรือการทำงาน Work from Home ทำให้ อาชญากรรมบางประเภท ลดลงเห็นได้ชัดเจน จากข้อมูล พบว่าตลอดปี 2563 มีการรับแจ้งคดีฐานความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน เช่น คดีประทุษร้ายหวังต่อทรัพย์สิน ลักทรัพย์ ชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์ และคดีฐานความผิดเกี่ยวกับชีวิต ร่างกาย และเพศ ลดลง

ส่วนผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท พบว่าประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 48.5 ได้รับผลกระทบเกี่ยวกับปัญหาการเดินทาง (ไม่สะดวก/ ไม่สามารถเดินทางได้) รองลงมา ร้อยละ 42.6 ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น สวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง ร้อยละ 40.8 เป็นต้น สำหรับเรื่องที่ต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 72.5 ต้องการความช่วยเหลือค่าครองชีพ (คนละครึ่ง/ไทยชนะ) รองลงมา ร้อยละ 71.1 ต้องการลดภาระค่าสาธารณูปโภค (ไฟฟ้า/ ประปา/ ค่าเดินทาง) เป็นต้น



ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

ต้องยอมรับว่าสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของจังหวัดชัยนาท โดยมีสัญญาณการหดตัวทั้งด้านอุปสงค์ (การใช้จ่าย) และด้านอุปทาน (การผลิต) จากรายงานวิเคราะห์เศรษฐกิจการคลัง จังหวัดชัยนาท ไตรมาส 2/2564 พบว่า เมื่อเทียบกับไตรมาสเดียวกันของปีที่ผ่านมา เครื่องชี้วัดเศรษฐกิจจังหวัดชัยนาท ไตรมาส 2/2564 มีสัญญาณหดตัวของเครื่องชี้ด้านอุปทานและด้านอุปสงค์ สำหรับ “**ด้านเสถียรภาพเศรษฐกิจ**” พบว่า เมื่อเทียบกับไตรมาสเดียวกันของปีที่ผ่านมา อัตราเงินเฟ้อขยายตัว ร้อยละ 2.6 จากการออกมาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจของรัฐบาล มาตรการต่าง ๆ เพื่อช่วยพยุงเศรษฐกิจภาคประชาชน ส่วนอัตราการจ้างงานขยายตัว ร้อยละ 4.1

โดยมีผู้ว่างงานจาก 1,904 คน ในไตรมาส 4/2562 เพิ่มเป็น 5,051 คน ในไตรมาส 1/2563 นับตั้งแต่นั้นมาก็มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น สอดคล้องกับจำนวนผู้ประกันตนมาตรา 33 และมาตรา 39 ที่มีจำนวนลดลงจนถึงปัจจุบัน

ส่วนด้านการท่องเที่ยว พบว่ารายได้จากผู้เยี่ยมเยือน ปี 2563 มีรายได้ประมาณ 520.40 ล้านบาท เมื่อเทียบกับรายได้ปี 2562 พบว่า รายได้ลดลงถึง 816.16 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 61.06 ภายหลังจากมีมาตรการผ่อนปรนต่าง ๆ อีกทั้งการออกนโยบายเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวภายในประเทศ ทำให้การท่องเที่ยวของจังหวัดชัยนาทเริ่มที่จะฟื้นตัวในช่วง 6 เดือนหลังของปี 2563 แต่เมื่อเกิดการแพร่ระบาดระลอกสามในช่วงเดือนเมษายน 2564 ทำให้ผู้มาเยี่ยมเยือนลดลงอีกครั้ง จนถึงปัจจุบัน

สำหรับด้านแรงงาน การระบาดในช่วงไตรมาส

1/2563 จังหวัดชัยนาทได้รับผลกระทบอย่างชัดเจน





ผลกระทบด้านสาธารณสุข

จากจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้น ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ต้องทำงานอย่างหนักเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในส่วนของจังหวัดชัยนาทได้ทุ่มเทพยายามที่มีอยู่ทั้งด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ อย่างเต็มศักยภาพในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยมีห้องแยกโรคกระจายอยู่ในโรงพยาบาลทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอ มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนในเครือข่ายด้านสาธารณสุข รวมทั้งแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวน แนวทางการปฏิบัติในการรับ-ส่ง ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อโควิด-19 ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อรับมือปัญหาวิกฤติโควิด-19 จากจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้น โรงพยาบาลหลายแห่งประสบปัญหาสำคัญ คือเตียงไม่เพียงพอที่จะรองรับจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มขึ้น และเพื่อตอบสนองกับนโยบายการเปิดรับคนชัยนาทที่ติดเชื้อที่ไร้เตียงจากต่างจังหวัด ภายใต้แนวคิด **“ชาวชัยนาท ห่วงคนชัยนาท” ชาวชัยนาท พร้อมรับคนชัยนาท มีผลบวกโควิด-19 ที่ไม่มีเตียงรับรักษากลับบ้านเกิด** จังหวัดชัยนาทได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดตั้งโรงพยาบาลสนาม

จำนวน 2 แห่ง รองรับได้ 160 เตียง รวมถึงสถานที่พักคอย กระจายตามพื้นที่ของชุมชน รองรับได้ 842 เตียง โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ดูแลอย่างใกล้ชิด

จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (วัคซีน) ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ เมื่อเดือนพฤษภาคม 2564 พบว่าประชาชนจังหวัดชัยนาท ฉีดวัคซีนไปแล้ว ร้อยละ 5.4 ต้องการฉีดวัคซีน ร้อยละ 68.1 (ในจำนวนนี้พร้อมฉีดวัคซีน ร้อยละ 45.4 และเป็นผู้ต้องการฉีดแต่ขณะนี้ยังไม่พร้อมฉีดวัคซีน ร้อยละ 22.7) ขณะที่ร้อยละ 26.5 ไม่ต้องการฉีดวัคซีน โดยให้เหตุผลคือกลัวผลข้างเคียง ร้อยละ 21.8 รองลงมาไม่เชื่อว่าวัคซีนจะสามารถป้องกันได้ ร้อยละ 8.0 เป็นต้น

จากข้อมูล ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2564 ของกรมควบคุมโรค จังหวัดชัยนาท ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ให้กับประชาชนแล้ว จำนวน 50,701 โดส เป็นวัคซีนเข็มที่ 1 จำนวน 39,535 โดส วัคซีนเข็มที่ 2 จำนวน 9,159 โดส และวัคซีนเข็มที่ 3 จำนวน 2,007 โดส



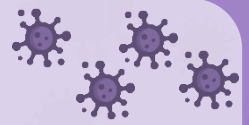
ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

โควิด-19 กระทบต่อชีวิตหลายคนต้องกักตัวอยู่บ้าน กลับเป็นแรงบีบให้พฤติกรรมหลายอย่างจำเป็นต้องเปลี่ยนไป "เทคโนโลยี" กลายเป็นสิ่งที่ช่วยให้การดำเนินชีวิตช่วงนี้สะดวกขึ้น จากการที่รัฐบาลประกาศล็อกดาวน์ ยิ่งเป็นแรงผลักดันทำให้ประชาชนต้องปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิต ผู้คนอาจต้องใช้ชีวิตระมัดระวังมากขึ้น เทคโนโลยีจะกลายเป็นด่านหน้าในหลายเรื่อง เช่น การเรียนการสอนออนไลน์ การทำงานที่บ้าน การซื้อสินค้าออนไลน์ การทำธุรกรรมผ่าน Mobile Banking การจัดประชุมออนไลน์ ทั้งภาครัฐยังใช้เทคโนโลยีเป็นช่องทางในการช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบ อาทิ การลงทะเบียนเพื่อขอรับ

จากข้อมูลการสำรวจสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2563 เมื่อเทียบกับข้อมูลกับปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ใช้คอมพิวเตอร์ของจังหวัดชัยนาท มีจำนวนเพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.5 เมื่อพิจารณาการใช้อินเทอร์เน็ตผ่านอุปกรณ์ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นคอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต โทรศัพท์มือถือ ฯลฯ พบว่า การใช้อินเทอร์เน็ตในปี 2563 มีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.6 เมื่อมองถึงครัวเรือนที่มีคอมพิวเตอร์ และมีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต ปรากฏว่า ครัวเรือนมีคอมพิวเตอร์ในปี 2563 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.9 และในครัวเรือนมีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตในปี 2563 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 10.0 สอดคล้องกับค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสื่อสารของครัวเรือน เฉลี่ยต่อเดือนที่สูงขึ้น คือ ในปี 2563 มีค่าใช้จ่าย 758 บาทต่อเดือน ซึ่งสูงกว่าปี 2562 ซึ่งมีค่าใช้จ่าย 589 บาทต่อเดือน

ความช่วยเหลือ เยียวยาและชดเชย ให้แก่ประชาชนได้รับผลกระทบ

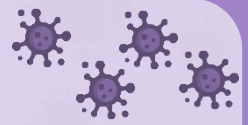




สารบัญ

	หน้า	
คำนำ	ค	
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	จ	
สารบัญแผนภูมิ	ฎ	
สารบัญตาราง	ฐ	
บทที่ 1	ความเป็นมาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	1
	ความเป็นมาของโรคโควิด-19	1
	การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	1
	1.1 การแพร่ระบาดในระดับโลก	1
	1.2 การแพร่ระบาดในประเทศไทย	3
บทที่ 2	นโยบาย/มาตรการ/มติ ครม./คำสั่ง/กลไกการดำเนินงาน	7
	การดำเนินงานในการบริหารจัดการโรคโควิด-19 ของประเทศไทย	7
	การดำเนินงานในการบริหารจัดการโรคโควิด-19 ของจังหวัดชัยนาท	9
บทที่ 3	สถานการณ์และผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	19
	สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ในประเทศไทย	19
	สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ในจังหวัดชัยนาท	21
	ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19	25
	3.1 ผลกระทบด้านสังคม	25
	3.2 ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ	29
	3.3 ผลกระทบด้านสาธารณสุข	35
	3.4 ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	40
บทที่ 4	สรุปผลและข้อเสนอแนะ	41
	สรุปผล	41
	ข้อเสนอแนะในวิกฤตโควิด-19	43
ภาคผนวก		47
	มาตรการในการดำเนินการในการควบคุมและแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	49
	มาตรการในการดำเนินการในการควบคุมและแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยมีประกาศและคำสั่งจังหวัดชัยนาท	51
	การลงพื้นที่ที่ตรวจเยี่ยม และให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน	54
	กิจกรรมการลงพื้นที่อุปถัมภ์และสิ่งของให้โรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดชัยนาท	55





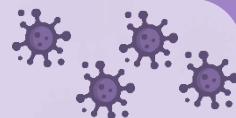
สารบัญแผนภาพ

		หน้า
แผนภาพที่ 1	สถานการณ์โรคโควิด-19 ทั่วโลก	2
แผนภาพที่ 2	ระลอกการแพร่ระบาดของโรคโควิด ในประเทศไทย	3
แผนภาพที่ 3	จำนวนผู้ป่วยโรคโควิด-19 ระลอกสองจังหวัดชัยนาท จำแนกรายอำเภอ	5
แผนภาพที่ 4	จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคโควิด-19 ระลอกสามจังหวัดชัยนาท จำแนกรายอำเภอ	6
แผนภาพที่ 5	สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ประเทศไทย	20
แผนภาพที่ 6	สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท	21
แผนภาพที่ 7	จำนวนผู้ติดเชื้อสะสม ผู้รักษาหาย และผู้เสียชีวิต จังหวัดชัยนาท 1 ก.ค. - 15 ส.ค. 64	22
แผนภาพที่ 8	จำนวนผู้ป่วยโควิด-19 โรงพยาบาลสนาม จังหวัดชัยนาท	23
แผนภาพที่ 9	สถานการณ์การย้ายถิ่นของประชากร จังหวัดชัยนาท พ.ศ. 2563	26
แผนภาพที่ 10	จำนวนคดีอาญาที่รับแจ้ง จำแนกตามประเภทความผิด	27
แผนภาพที่ 11	เจ็ดอันดับแรกเรื่องที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และ เจ็ดอันดับแรกเรื่องที่ต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	28
แผนภาพที่ 12	ภาวะเศรษฐกิจการคลังจังหวัดชัยนาท ไตรมาสที่ 2 พ.ศ. 2564	30
แผนภาพที่ 13	จำนวนผู้ว่างงานและอัตราการว่างงาน พ.ศ. 2562 – 2564 จังหวัดชัยนาท	31
แผนภาพที่ 14	จำนวนผู้ประกันตน มาตรา 33 และมาตรา 39 พ.ศ. 2563 – 2564 จังหวัดชัยนาท	32
แผนภาพที่ 15	ร้อยละผู้มีงานทำ จำแนกตามชั่วโมงการทำงาน พ.ศ. 2562 – 2564 จังหวัดชัยนาท	33
แผนภาพที่ 16	จำนวนผู้มาเยี่ยมเยือน และรายได้จากการท่องเที่ยว พ.ศ. 2563 – 2564 จังหวัดชัยนาท	34
แผนภาพที่ 17	จำนวนแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ จำแนกรายอำเภอ พ.ศ. 2563 จังหวัดชัยนาท	36
แผนภาพที่ 18	จำนวนอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกรายอำเภอ พ.ศ. 2563 จังหวัดชัยนาท	36
แผนภาพที่ 19	ร้อยละของประชาชน จำแนกตามความต้องการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท	37
แผนภาพที่ 20	จำนวนวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ที่ได้รับการจัดสรร จังหวัดชัยนาท	38
แผนภาพที่ 21	ร้อยละของค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเวชภัณฑ์ และการตรวจรักษาพยาบาล เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน พ.ศ. 2559 – 2563 จังหวัดชัยนาท	39
แผนภาพที่ 22	สถานการณ์การมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน จังหวัดชัยนาท	40





สารบัญตาราง

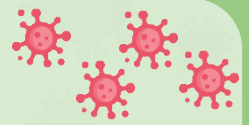


	หน้า	
ตารางที่ 1	จำนวนผู้ป่วยโควิด-19 สถานที่พักคอย และสถานที่กักตัวที่บ้าน จังหวัดชัยนาท	23
ตารางที่ 2	หมู่บ้าน/ชุมชน ที่ไม่มีผู้ติดเชื้อโควิด-19/มี แต่รักษาหายแล้ว (หมู่บ้านสีฟ้า) จังหวัดชัยนาท	24
ตารางที่ 3	ปริมาณการใช้พลังงานไฟฟ้า จำแนกตามสาขา จังหวัดชัยนาท พ.ศ. 2562-2563	27
ตารางที่ 4	จำนวนเตียงสำหรับการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท	35
ตารางที่ 5	จำนวนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท	38



บทที่ 1

ความเป็นมาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19



ความเป็นมาของโรคโควิด-19

โรคโควิด-19 (COVID-19) ไวรัสโคโรนา เป็นไวรัสในสัตว์ มีหลายสายพันธุ์ โดยปกติไม่ก่อโรคในคน แต่เมื่อกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ก่อโรคในมนุษย์ได้ (ซึ่งมักเกิดจากการจัดการที่ผิดธรรมชาติโดยมนุษย์) ในขณะที่มนุษย์ยังไม่รู้จักและไม่มีภูมิคุ้มกัน ก็จะเกิดการระบาดของโรคในคน โรคโควิด-19 (COVID-19, ย่อจาก Coronavirus disease 2019) เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนา ซึ่งมีชื่อทางการว่า SARS-CoV-2

ทำให้เกิดไข้ ไอ และอาจมีปอดอักเสบ เชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อโรคในมนุษย์ในขณะนี้ทั้งหมด 7 ชนิด ดังนี้

ชนิดที่ 1-4 : โรคหวัดธรรมดา

ชนิดที่ 5 : โรค SARS (ซาร์) จากไวรัสสายพันธุ์ใหม่ เมื่อ พ.ศ. 2545-2546

ชนิดที่ 6 : โรค MERS (เมอร์ส) จากไวรัสสายพันธุ์ใหม่ เมื่อ พ.ศ. 2557

ชนิดที่ 7 : โรค COVID-19 (โควิด-19) จากไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในปัจจุบัน



การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

1.1 การแพร่ระบาดในระดับโลก

จุดเริ่มต้นการระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่เกิดขึ้นที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งเป็นเมืองที่มีประชากรมากที่สุดในภาคกลางของประเทศจีนกว่า 19 ล้านคน โดยเมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2562 มีการรายงานพบการระบาดของกลุ่มโรคทางเดินหายใจแบบไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับตลาดอาหารทะเลที่เมืองอู่ฮั่น โดยสาเหตุที่เป็นไปได้มากที่สุดในการติดต่อสู่คน คือการสัมผัสกับเนื้อสัตว์ประเภทต่าง ๆ ที่วางขายในตลาด และเนื่องจากเมืองอู่ฮั่นเป็นเมืองใหญ่ที่มีประชาชนอยู่หนาแน่น จึงทำให้การระบาดแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว มีผู้ป่วยหนักและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก หลังจากพบการระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนและองค์การอนามัยโลก ได้ออกมาระบุว่า ไวรัสชนิดดังกล่าวคือ

COVID STORIES



เชื้อไวรัสโคโรนา หรือ “โควิด-ไนน์ทีน” (COVID-19) ตามการประกาศชื่ออย่างเป็นทางการที่ใช้เรียกโรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ขององค์การอนามัยโลก และพบการแพร่เชื้อจากคนสู่คน ผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก (aerosol) จากเหตุการณ์ดังกล่าวทำให้เริ่มมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นวงกว้าง มีการแพร่ระบาดลุกลามไปยังประเทศต่าง ๆ ส่งผลกระทบต่อทั่วโลก มีจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ระบบการสาธารณสุขในประเทศต่าง ๆ เกิดสภาวะที่ไม่สามารถรองรับผู้ป่วยทั้งหมดได้ ขาดแคลนทรัพยากรทางการแพทย์ จนเมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลก ได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคที่มีการระบาดใหญ่ไปทั่วโลก (Pandemic)



การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทั่วโลก มีผู้ป่วยจำนวน 207,524,104 ราย รักษาหายแล้ว จำนวน 186,016,731 ราย และมีผู้เสียชีวิต 4,367,074 ราย โดยประเทศที่มีการระบาดและมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด คือ สหรัฐอเมริกา จำนวน

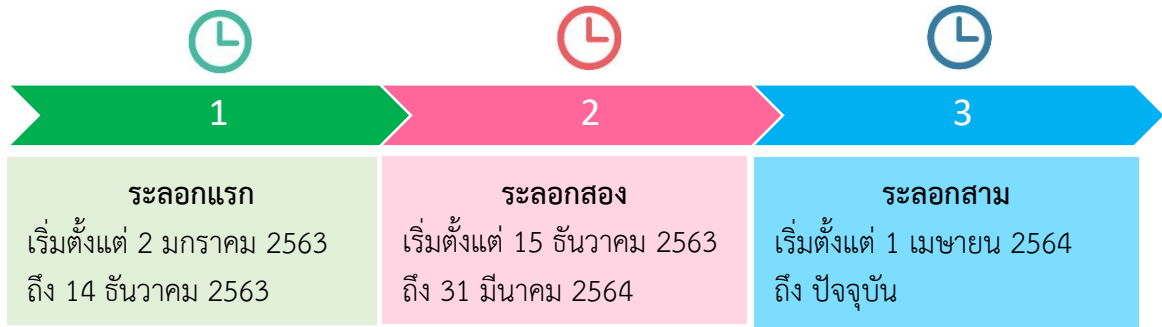
37,435,835 ราย รองลงมา คือ อินเดีย จำนวน 32,191,954 ราย บราซิล จำนวน 20,350,142 ราย รัสเซีย จำนวน 6,579,212 ราย และฝรั่งเศส จำนวน 6,449,863 ราย สำหรับประเทศไทย มีผู้ป่วยรวมอยู่ในลำดับที่ 35 ซึ่งมีจำนวน จำนวน 907,157 ราย

แผนภาพที่ 1 สถานการณ์โรคโควิด 19 ทั่วโลก



1.2 การแพร่ระบาดในประเทศไทย

แผนภาพที่ 2 ระลอกการแพร่ระบาดของโรคโควิด ในประเทศไทย



พื้นที่	รวม		ระลอกแรก		ระลอกสอง		ระลอกสาม	
	ป่วย	เสียชีวิต	ป่วย	เสียชีวิต	ป่วย	เสียชีวิต	ป่วย	เสียชีวิต
ประเทศไทย	907,157	7,458	4,237	60	24,626	34	878,294	7,458
จังหวัดชัยนาท	1,568	26	-	-	11	-	1,557	26

ที่มา : ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 ข้อมูล ณ วันที่ 15 สิงหาคม 2564

การแพร่ระบาดระลอกแรก

สำหรับประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อรายแรกเมื่อช่วงเดือนมกราคม 2563 ที่ผ่านมา โดยเป็นหญิงชาวจีนที่เดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทย และเมื่อวันที่ 31 มกราคม 2563 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยชาวไทยรายแรก อาชีพขับรถแท็กซี่ ซึ่งไม่เคยมีประวัติเดินทางไปต่างประเทศ แต่มีประวัติขับรถแท็กซี่ให้บริการกับผู้ป่วยชาวจีน ในระยะต่อมาจำนวนผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นต่อเนื่องอย่างช้า ๆ ทั้งผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างประเทศและผู้ป่วยที่ติดเชื้อภายในประเทศ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2563 กำหนดให้ **โรคโควิด-19** เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย ในระยะต่อมาได้พบการแพร่ระบาดใหญ่ โดยเป็นการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) คือ การแพร่ระบาดในสนามมวย และสถานบันเทิง ในพื้นที่กรุงเทพมหานครซึ่งเป็นพื้นที่

ที่มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมากและมีความแออัด ประกอบกับในระยะดังกล่าวมีการประกาศปิดเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เกิดการเคลื่อนย้ายของประชากรออกไปยังจังหวัดต่าง ๆ ทำให้ผู้สัมผัสเชื้อกระจายออกไปยังต่างจังหวัด จนทำให้ยอดผู้ติดเชื้อของประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วตั้งแต่กลางเดือนมีนาคม 2563 เป็นต้นมา เป็นเหตุให้รัฐบาลต้องยกระดับ การบริการจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยให้อยู่ในวงจำกัด โดยสั่งการให้ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานของรัฐปฏิบัติหน้าที่ร่วมกัน ภายในขอบเขตอำนาจหน้าที่ ตามกฎหมาย และจัดตั้ง **ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.)** เมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2563 การยกระดับมาตรการในการเฝ้าระวัง และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการเร่งด่วนในการป้องกันวิกฤตการณ์ จากโรคโควิด-19 โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี

ขอให้ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ และเอกชนทุกแห่งดำเนินการตามมาตรการดังกล่าวให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมโดยมาตรการดังกล่าวแบ่งออกเป็น **2 มาตรการสำคัญ** ประกอบด้วย 1) การป้องกันและสกัดกั้นการนำเข้าเข้าสู่ประเทศไทย 2) การยับยั้งการระบาดภายในประเทศ หลังจากมีการออกมาตรการต่าง ๆ ของประเทศไทย พบว่าจำนวนผู้ติดเชื้อลดลงเห็นได้อย่างชัดเจน โดยในช่วงเดือนพฤษภาคม 2563 เป็นต้นมา ผู้ติดเชื้อที่พบส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ และอยู่ในสถานที่กักกันเพื่อสังเกตอาการ

เมื่อสถานการณ์เริ่มดีขึ้น ศบค. จึงได้ดำเนินการผ่อนปรนมาตรการต่าง ๆ เพื่อให้ภาคธุรกิจ สังคม และเศรษฐกิจเริ่มกลับมาดำเนินกิจการและกิจกรรมต่าง ๆ ได้โดยต้องเข้มงวดการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคที่กำหนดไว้ และเมื่อช่วงเดือนพฤศจิกายน 2563 พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่ที่จังหวัดเชียงใหม่ เป็นหญิงวัย 29 ปี เดินทางกลับจากทำงานที่ประเทศเมียนมา ลักลอบเดินทางเข้า



การแพร่ระบาดระลอกสอง

การแพร่ระบาดระลอกสองของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยมีลักษณะการแพร่ระบาดเป็นกลุ่มก้อนในหลายพื้นที่ ทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อไปในหลายจังหวัดทั่วประเทศไทย โดยเริ่มเมื่อกลางเดือนธันวาคม 2563 ที่ผ่านมา พบการแพร่ระบาดเป็นกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ใน**กลุ่มแรงงานต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาคร** โดยมีศูนย์กลางการระบาดอยู่ที่ตลาดกลางกุ้ง ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นกลุ่มแรงงานทั้งแรงงานไทยและแรงงานต่างชาติ และเป็นผู้สัมผัสหรือมีความเกี่ยวข้องกับตลาดดังกล่าวและชุมชนโดยรอบ สาเหตุที่ทำให้การแพร่ระบาดกระจายไปอย่างรวดเร็ว เนื่องจากความเป็นอยู่ของแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ที่อาศัยอยู่รวมกันอย่างแออัดในหอพัก ประกอบกับขาดการปฏิบัติตามมาตรการส่วนบุคคลที่เคร่งครัด จึงทำให้การแพร่เชื้อกระจายเป็นวงกว้าง สถานการณ์ในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร ยังคงพบผู้ติดเชื้อเป็นระยะทั้งจากในระบบบริการและจากการค้นหาผู้ติดเชื้อเพิ่มเติม

ประเทศไทยผ่านชายแดนจังหวัดเชียงราย และมีประวัติไปสถานบันเทิง ห้างสรรพสินค้า โรงภาพยนตร์ ซึ่งมีกลุ่มสัมผัสเสี่ยงทุกกลุ่มทั้งพื้นที่จังหวัดเชียงรายและเชียงใหม่ จึงได้มีการกักจับจังหวัดชายแดนโดยเฉพาะจังหวัดที่มีพรมแดน ติดกับประเทศเมียนมา ดำเนินการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันการลักลอบเดินทางข้ามพรมแดนจากประเทศเพื่อนบ้านมายังประเทศไทยซึ่งอาจเพิ่มโอกาสในการแพร่กระจายเชื้อภายในประเทศได้

สำหรับการระบาดรอบแรกในพื้นที่**จังหวัดชัยนาท** ไม่มีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต เป็นความสำเร็จในการควบคุม ป้องกันของโรคโควิด-19 ของจังหวัดไม่ใช่เรื่องบังเอิญ ไม่ใช่โชคช่วย แต่เกิดจากความร่วมมือจากทุกภาคส่วนโดยเฉพาะ ระบบสาธารณสุขที่เข้มแข็ง และมาตรการป้องกันต่าง ๆ ที่สำคัญประชาชนทุกคนในจังหวัดเกิดความตื่นตัวและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข และจังหวัดมีมาตรการ ตั้งด่านตรวจคนเข้าออกจังหวัดอย่างเข้มงวด

จากการทำ contact tracing และการค้นหาเชิงรุกในชุมชนและที่พักอาศัยในบริเวณใกล้เคียง พร้อมทั้งเฝ้าระวังเชิงรุกสุ่มตรวจโรงงานในจังหวัด 100% เพื่อป้องกันการเกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในพื้นที่ และเนื่องจากตลาดกลางกุ้ง เป็นศูนย์กลางการค้าอาหารทะเลขนาดใหญ่ มีการซื้อขายและกระจายสินค้าไปทั่วประเทศ จึงทำให้มีผู้ค้าเดินทางไป-มา และมีผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับตลาดดังกล่าวจำนวนมาก จึงพบผู้ติดเชื้อจำนวนหนึ่งซึ่งมีประวัติเชื่อมโยงกับเหตุการณ์ดังกล่าวกระจายไปยังจังหวัดอื่น ส่งผลให้เกิดการระบาดเป็นลักษณะสะเก็ดไฟเล็ก ๆ ในจังหวัดอื่นตามมา จึงทำให้ภาครัฐประกาศมาตรการควบคุมโรคโควิด-19 ที่เข้มงวดขึ้นเพื่อจำกัดในการระบาดไม่กระจายออกไปในพื้นที่อื่น เช่น 1) การห้ามเข้า-ออกหอพักศรีเมือง ตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาครอย่างเด็ดขาด 2) ปิดสถานที่ชั่วคราวและจำกัดเวลาเปิด-ปิดสถานที่ต่าง ๆ 3) การห้ามประชาชนออกนอกเคหะสถานในระยะเวลาที่กำหนด 4) ห้ามต่างด้าวออกนอกพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร เป็นต้น

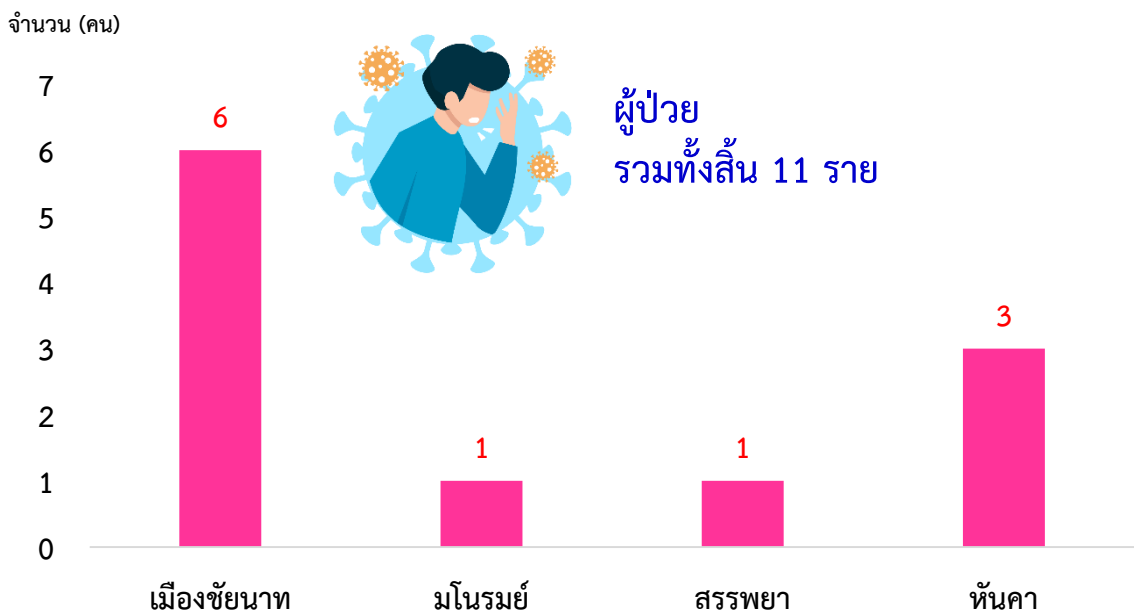


ในระยะต่อมาเกิดการแพร่ระบาดในพื้นที่เสี่ยงที่ถือเป็น Super spreading setting ได้แก่ สถานบริการ ผับ บาร์ คาราโอเกะ สถานบันเทิง บ่อนการพนันรูปแบบต่าง ๆ ในพื้นที่ภาคตะวันออก ภาคกลาง และภาคเหนือ ทำให้เกิดการแพร่ระบาดกระจายตัวเป็นกลุ่มขนาดใหญ่ และขนาดกลาง ในอีกหลายจังหวัดเนื่องจากสถานที่ดังกล่าวมักมีผู้เข้าไปใช้บริการจำนวนมาก เกิดความแออัด และใช้เวลาร่วมกันเป็นเวลานานขาดการเว้นระยะห่าง และละเลยการปฏิบัติตามมาตรการส่วนบุคคล ประกอบกับพฤติกรรมของผู้ใช้บริการที่มักจะเดินทางไปสถานที่ประเภทเดียวกันหลายแห่ง จึงทำให้เชื้อแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้ ในบางพื้นที่ที่มีการระบาดพบความเชื่อมโยงกับเหตุการณ์การแพร่ระบาดในช่วงท้ายของการระบาดระลอกแรก จึงทำให้หลายจังหวัดต้องยกระดับมาตรการเร่งด่วนเพื่อคุมเข้มการแพร่ระบาดของโรค โดยเฉพาะในสถานที่เสี่ยงดังกล่าว พร้อมทั้งขอความร่วมมืองดจัดทุกกิจกรรมปีใหม่ หากยืนยันจะจัดต้องขออนุญาตและทำแผนควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด และให้

ความสำคัญกับการตั้งด่านคัดกรองเพื่อสกัดกั้นการเคลื่อนย้ายของกลุ่มแรงงาน ต่างด้าว และการตรวจคัดค้นหาเชิงรุกในกลุ่มแรงงานต่างด้าว และสถานที่เสี่ยง ชุมชน ตลาดสด

สำหรับการระบาดรอบสองใน **จังหวัดชัยนาท** มีการตรวจพบเชื้อเป็นครั้งแรก โดยมีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่อำเภอเมืองชัยนาท เมื่อวันที่ 24 ธันวาคม 2563 สาเหตุจากการเดินทางไปซื้ออาหารทะเล จากศูนย์กลางการระบาดที่ตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาคร และจากการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก และค้นหาผู้ติดเชื้อในชุมชน ตรวจพบครั้งแรกเมื่อวันที่ 4 มกราคม 2564 โดยผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่อำเภอโมโนรมย์ ซึ่งการแพร่ระบาดในระลอกสองนี้ จังหวัดชัยนาท มีผู้ป่วยจำนวน 11 ราย มีสาเหตุเกิดจาก Cluster สมุทรสาคร จำนวน 7 ราย จากการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกและค้นหาผู้ติดเชื้อในชุมชน จำนวน 1 ราย และสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันรายก่อนหน้านี้อีก จำนวน 3 ราย โดยไม่มีผู้ป่วยที่เสียชีวิตในจังหวัด

แผนภาพที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคโควิด-19 ระลอกสองจังหวัดชัยนาท จำแนกรายอำเภอ



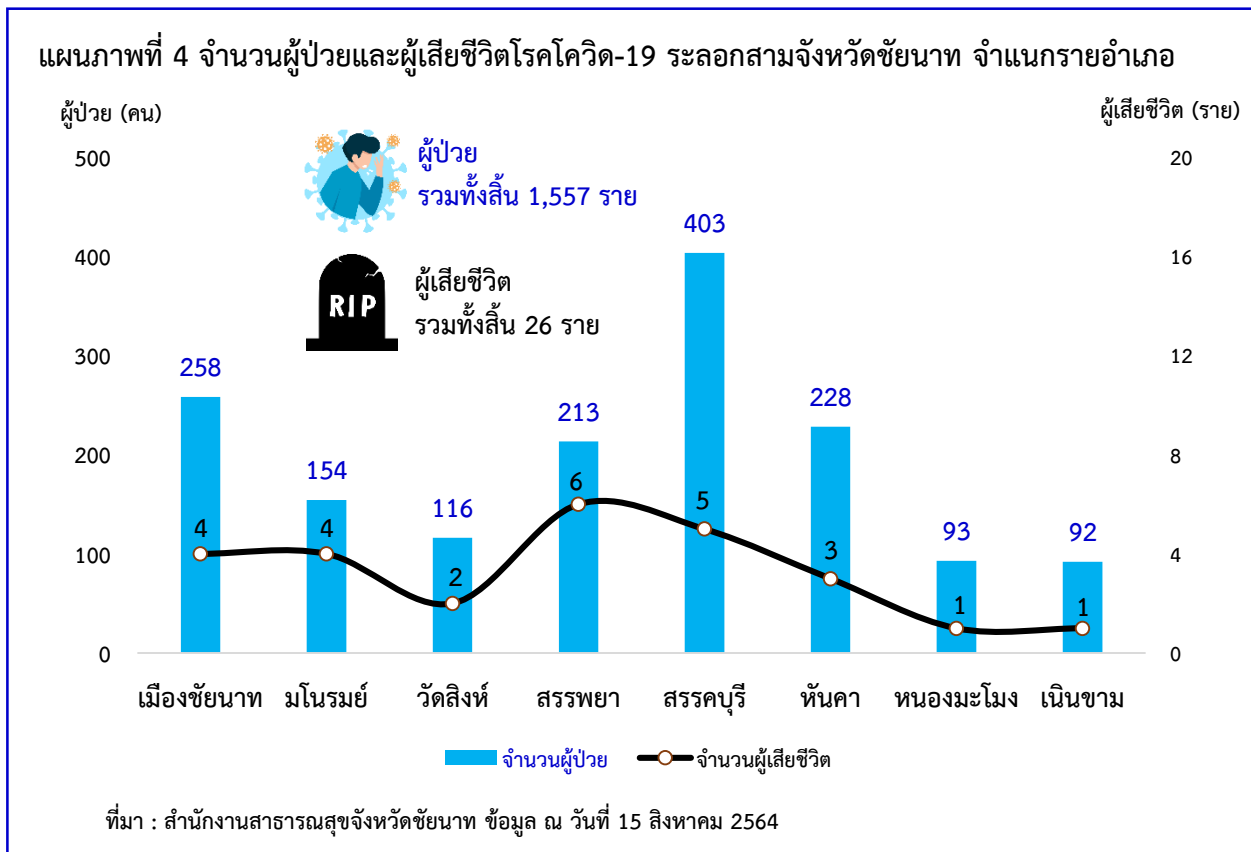
ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

การแพร่ระบาดระลอกสาม

การแพร่ระบาดระลอกสาม ของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย มีสาเหตุสำคัญ เมื่อปลายเดือน มีนาคม 2564 ในสถานบันเทิงที่กรุงเทพมหานคร หลายแห่งย่านชอยทองหล่อและย่านชอยเอกมัย ผลการตรวจสอบในห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ พบว่า เป็นการแพร่ระบาดโควิดสายพันธุ์อังกฤษที่จะทำให้เกิดการระบาดได้รวดเร็วขึ้นมากกว่าโควิด-19 สายพันธุ์เดิม 1.7 เท่า โดยมีปริมาณไวรัสในผู้ป่วยมาก ถึงแม้จะไม่มีอาการ และยังพบว่าเป็นไวรัสสายพันธุ์ อังกฤษเช่นเดียวกับการแพร่ระบาดที่กัมพูชาที่มีการแพร่ระบาดหนักตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ 2564 เป็นต้นมา การแพร่ระบาดในครั้งนี้เป็นเพราะมีการ เคลื่อนย้ายประชากรข้ามแดนระหว่างกัน อาการผู้ติดเชื้อโควิดสายพันธุ์อังกฤษจะมีอาการตาแดง น้ำมูกไหล ไม่มีไข้ บางรายมีผื่น ซึ่งต่างจากอาการผู้ติดเชื้อโควิด แบบเดิมที่มีอาการ มีไข้ ไอ เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

ระลอก 3 ในครั้งนี้ มีการลุกลามขยายตัวอย่าง รวดเร็วทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ผู้ที่ติดเชื้อ กระจายไปทั่วทุกสาขาอาชีพในทุกวงการ ซึ่งผู้ที่ได้รับ เชื้อมีทั้งทางตรงและทางอ้อมที่เกิดจากกลุ่มก้อน สถานบันเทิง ไม่ว่าจะเป็นนักร้องเมือง ข้าราชการ นักร้อง นักดนตรี นักแสดง พิธีกร นักกีฬา พ่อค้า นักธุรกิจ นักศึกษา ตลอดจนประชาชนทั่วไป

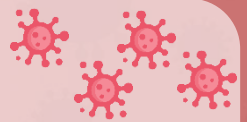
สำหรับการแพร่ระบาดระลอก 3 **จังหวัด ชัยนาท** ตรวจพบเชื้อเมื่อวันที่ 10 เมษายน 2564 โดยสัมผัสเสี่ยงสูงกับผู้ป่วย ที่จังหวัดนครราชสีมา ต่อมาวันที่ 13 เมษายน 2564 ตรวจพบเชื้อผู้ป่วย ที่มีประวัติเชื่อมโยงกับสถานบันเทิงย่านชอยทองหล่อ กรุงเทพมหานคร นับจากนั้นก็มีการติดเชื้อเพิ่มขึ้น อย่างต่อเนื่อง โดยข้อมูล ณ วันที่ 15 สิงหาคม 2564 พบว่า จังหวัดชัยนาท มีผู้ป่วยสะสมในระลอกสาม 1,557 ราย และมีผู้เสียชีวิต 26 ราย





บทที่ 2

นโยบาย/มาตรการ/มติ ครม./คำสั่ง/กลไกการดำเนินงาน



การดำเนินงานในการบริหารจัดการโรคโควิด-19 ของประเทศไทย

จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในประเทศไทยได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างประเทศและผู้ป่วยที่ติดเชื้อภายในประเทศ วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกประกาศ กำหนดให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2563 เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย

วันที่ 12 มีนาคม 2563 สำนักนายกรัฐมนตรี ได้มีคำสั่งจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Center for COVID-19 Situation Administration – CCSA) หรือศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) ขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรี และแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน



ที่มา : ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19

วันที่ 25 มีนาคม 2563 พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้แถลงประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 หรือ พรก.ฉุกเฉินประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร เพื่อควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งเป็นข้อกำหนดในการดำเนินงานของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

ทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน เพื่อป้องกันมิให้เกิดการแพร่ระบาดมากขึ้น ได้แก่ การห้ามเข้าพื้นที่เสี่ยง การปิดสถานที่เสี่ยงต่อการติดต่อโรค การปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร การห้ามกักตุนสินค้า การห้ามชุมนุม การเสนอข่าว เป็นต้น โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 2563 เป็นต้นไป และขยายเวลาต่อมาหลายครั้งจนถึงปัจจุบัน



วันที่ 3 เมษายน 2563 รัฐบาลประกาศห้ามประชาชนออกนอกเคหสถานในยามวิกาล (เคอร์ฟิว) ทั่วประเทศ ระหว่างเวลา 22.00 – 04.00 น. ยกเว้นบางอาชีพ ตามมาด้วยคำสั่งปิดสถานประกอบการหลายประเภทที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อโรคเป็นการชั่วคราว เช่น สถานบันเทิง สนามมวย โรงมหรสพ นวดแผนโบราณ สปา ฟิตเนส เป็นต้น

วันที่ 7 เมษายน 2563 คณะรัฐมนตรีสั่งเลื่อนวันเปิดภาคเรียนภาคเรียนที่ 1/2563 เป็นวันที่

1 กรกฎาคม 2564 และในวันที่ 8 เมษายน 2564 กระทรวงวัฒนธรรมสั่งห้ามจัดงานสงกรานต์ทุกระดับเพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของโรคในวงกว้าง ถือเป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อภาพรวมเศรษฐกิจและสังคมครั้งใหญ่ของประเทศไทยเป็นประวัติการณ์ ในขณะเดียวกันทุกภาคส่วนร่วมได้ร่วมกันรณรงค์มาตรการ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” เพื่อหยุดการแพร่ระบาดของโรคไปในวงกว้าง



ที่มา : สำนักข่าว BRIGHT TV

วันที่ 26 มีนาคม 2563 กระทรวงมหาดไทย ได้มีคำสั่งกระทรวงมหาดไทย ที่ 791/2563 จัดตั้ง “ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.)” มีหน้าที่ดำเนินการตามข้อสั่งการจาก ศบค. และ

อำนวยความสะดวกในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน สั่งการและประสานผู้ว่าราชการจังหวัด ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจในสังกัดกระทรวงมหาดไทยและจังหวัด ในการเฝ้าระวัง และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับจังหวัด



ที่มา : ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.)





การดำเนินงานในการบริหารจัดการโรคโควิด-19 ของจังหวัดชัยนาท

มาตรการป้องกัน และควบคุมโรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท

ตามคำสั่งจังหวัดชัยนาท ที่ 2919/2564 ลงวันที่ 2 สิงหาคม 2564 เรื่องมาตรการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท ได้กำหนดข้อห้ามและข้อปฏิบัติต่าง ๆ

เพื่อให้การควบคุมการระบาดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดเพิ่มความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ดังนี้

มาตรการการห้ามจัดกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่โรค

1. ห้ามจัดกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่โรค ห้ามจัดกิจกรรมซึ่งมีการรวมกลุ่มกันของบุคคลมากกว่า 20 คน เพื่อลดความเสี่ยงในการติดต่อสัมผัสกันที่สามารถแพร่โรคได้ เว้นแต่เป็นกรณีได้รับอนุญาตจากผู้ว่าราชการจังหวัด หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายที่จะพิจารณาเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่จัดกิจกรรมและสถานการณ์ในพื้นที่รับผิดชอบ

2. กิจกรรมหรือการรวมกลุ่มของบุคคลดังต่อไปนี้ สามารถจัดได้โดยไม่ต้องขออนุญาตตามข้อ 1 แต่ต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคที่ทางราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด ดังนี้

2.1 กิจกรรมเกี่ยวกับการขนส่งหรือขนย้ายประชาชน ได้แก่ การขนส่งประชาชนเพื่อเดินทางไปหรือออกจากที่เอกเทศตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ

ศูนย์พักคอยรอการส่งตัว หรือสถานที่เพื่อการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อในขั้นแรก

2.2 กิจกรรมเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและการสาธารณสุข

2.3 กิจกรรมเกี่ยวกับการให้บริการ การให้ความช่วยเหลือหรืออำนวยความสะดวกหรือความสะดวกแก่ประชาชน

2.4 การรวมกลุ่มของบุคคลตามปกติในที่พักอาศัย สถานที่ทำงาน การประชุมโดยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือการออกกำลังกายในสถานที่ตามที่ทางราชการกำหนด

2.5 กิจกรรมที่ดำเนินโดยพนักงานเจ้าหน้าที่หรือเป็นกิจกรรมที่จัดโดยองค์กรหรือหน่วยงานของรัฐโดยความเห็นชอบของหัวหน้าหน่วยงานดังกล่าวหรือกิจกรรมอื่นตามที่ ศปม. กำหนด

มาตรการการปิดสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่โรค

ปิดสถานที่การชั่วคราวจนกว่าสถานการณ์โรคจะคลี่คลาย ดังนี้

1. สถานบริการ สถานประกอบการที่มีลักษณะคล้ายสถานบริการ สถานเริงรมย์ ผับ บาร์ ร้านอาหารโอเคาะ ลานเปียร์ ที่จัดให้มีดนตรี หรือการแสดงเพื่อการเต้นรำหรือให้ความบันเทิง หรือสถานที่อื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน

2. สถานที่ที่มีคนมาชุมนุมชนเป็นจำนวนมาก เช่น สวนนกจังหวัดชัยนาท ศาสนสถานที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว โครงการอ่างเก็บน้ำห้วยหนองโรง เป็นต้น



ที่มา : องค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท



มาตรการป้องกันการลักลอบเล่นการพนันในพื้นที่

สำหรับมาตรการป้องกันการลักลอบเล่นการพนันในพื้นที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่กวดขัน มิให้มีการเล่นการพนันในพื้นที่ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของ

มาตรการควบคุมแบบบูรณาการจำแนกตามพื้นที่สถานการณ์

สำหรับสถานที่กิจกรรม หรือกิจการ เพื่อให้สามารถเปิดดำเนินการได้ภายใต้เงื่อนไข เงื่อนไข การจัดระบบ ระเบียบ และมาตรการป้องกันโรคที่ทางราชการกำหนด รวมทั้งมาตรการตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อที่ผู้รับผิดชอบในแต่ละพื้นที่กำหนดขึ้นเป็นการเฉพาะ ดังนี้

1. โรงเรียนหรือสถาบันการศึกษาทุกประเภท ให้สามารถใช้อาคารหรือสถานที่เพื่อการจัดการเรียนการสอน การสอบ การฝึกอบรม หรือการทำกิจกรรมใด ๆ ที่มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมากได้ โดยให้พิจารณาตามความจำเป็นและดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคที่ทางราชการกำหนด ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดชัชวาท โดยคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดชัชวาท กำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาอนุญาตของพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่จัดกิจกรรม และสถานการณ์ในพื้นที่รับผิดชอบ

สำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือโรงเรียนหรือสถาบันอุดมศึกษาทุกประเภทและทุกระดับชั้น ทั้งของภาครัฐและเอกชน ให้งดการเรียนการสอนที่โรงเรียน (แบบ On-Site) โดยให้ปรับมาจัดการเรียน

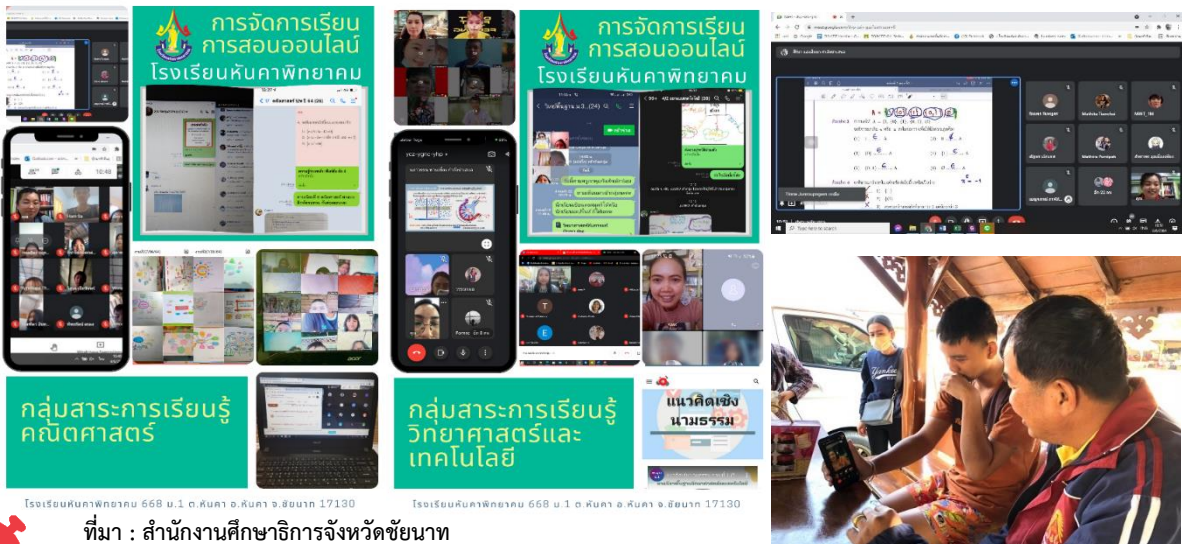
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) หากพบการกระทำความผิด ให้พิจารณาดำเนินการตามกฎหมายต่อไป

การสอนผ่านอินเทอร์เน็ต (แบบ Online) หรือการเรียนการสอนผ่านจอภาพ (แบบ On-Air) หรือการเรียนการสอนโดยการนำหนังสือ แบบฝึกหัด ไปเรียนรู้ที่บ้านภายใต้ความช่วยเหลือของผู้ปกครอง (แบบ On-Hand) หรือการเรียนการสอนผ่านเว็บไซต์ DLTV (แบบ On-Demand) แทน

2. ร้านอาหารหรือเครื่องดื่ม ให้บริโภคอาหารหรือเครื่องดื่มในร้านได้ไม่เกินเวลา 23.00 นาฬิกา โดยห้ามการบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในร้าน

3. สนามกีฬา สถานที่เพื่อการออกกำลังกาย ฟิตเนส สามารถเปิดให้บริการได้ไม่เกิน เวลา 21.00 นาฬิกา และสามารถจัดการแข่งขันกีฬาได้ โดยจำกัดจำนวนผู้ชมในสนามเมื่อได้มีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนด

4. ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตี้มอลล์ ให้เปิดดำเนินการได้ตามเวลาปกติของสถานที่นั้น ๆ โดยให้จำกัดจำนวนผู้ใช้บริการและงดเว้นการจัดกิจกรรมส่งเสริมการขาย ยกเว้นส่วนที่เป็นตู้เกม เครื่องเล่น ร้านเกม และสวนสนุก ที่มีการสั่งการให้งดการให้บริการอยู่แล้ว



มาตรการเดินทางเข้า - ออกพื้นที่จังหวัดชัยนาท

1. กรณีบุคคลที่มีความจำเป็นต้องเดินทางเข้า - ออกพื้นที่จังหวัดชัยนาท ให้ยื่นแบบคำขออนุญาตเดินทาง เข้า - ออก พื้นที่จังหวัดชัยนาท ผ่านแพลตฟอร์ม **Chainat to go** ผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท โดยให้เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจพิจารณาอนุมัติดำเนินการโดยมิให้เป็นการสร้างภาระให้เกิดกับประชาชนเกินสมควร และให้บุคคลดังกล่าวแจ้งการเดินทางให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือพนักงานฝ่ายปกครองในเขตท้องที่ทราบด้วย

2. สำหรับบุคคลที่เดินทางมาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ให้ปฏิบัติตามมาตรการตรวจหาเชื้อและมาตรการอื่นที่เกี่ยวข้องที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาทกำหนด ทั้งนี้ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออาจพิจารณาให้บุคคลที่เดินทางมาจากสถานที่ดังกล่าวกักกันตนเองที่บ้าน

(Home Quarantine) หรือกักกันตัว ณ สถานที่กักกันประเภท State Quarantine(SQ) จังหวัดชัยนาท ได้ตามความเหมาะสม

3. ส่วนบุคคลที่เดินทางเข้าออกพื้นที่รอยต่อ (จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดลพบุรี) เนื่องจากมีความจำเป็นต้องการประกอบอาชีพ และมีการเดินทางไปกลับระหว่างพื้นที่เป็นประจำ ให้แจ้งลงทะเบียน กับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ต้นอาศัย รับเอกสารรับรองการเดินทางข้ามพื้นที่จังหวัด โดยมีเจ้าพนักงานโรคติดต่อ ในพื้นที่ให้การรับรอง และให้ทีมสอบสวนโรค(CDCU) ประเมินความเสี่ยงรายบุคคล และสุ่มตรวจหาเชื้อ ด้วยวิธี ATK หรือ pool saliva ทุก 7 วัน ตามความเหมาะสม

มาตรการเดินทาง เข้า - ออก จังหวัดชัยนาท
ผู้ที่มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุด
 ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ฉบับที่ 19
 ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2564



36
จังหวัดพื้นที่ควบคุมสูงสุด

กาฬสินธุ์ กำแพงเพชร ขอนแก่น จันทบุรี ชัยภูมิ ชุมพร เชียงราย เชียงใหม่ ตรัง ตราด นครศรีธรรมราช นครสวรรค์ บุรีรัมย์ พัทลุง พิจิตร พิษณุโลก บาดาลิบาล	ยโสธร รบอง ร้อยเอ็ด ลำปาง ลำพูน เลย ศรีสะเกษ สกลนคร สตูล สระแก้ว สุโขทัย สุรินทร์หนองคายหนองบัวลำภู อุตรดิตถ์ อุทัยธานี อุตราธานี อุบลราชธานี และอำนาจเจริญ
--	---

- ทำบันทึกขออนุญาตเข้าและออกพื้นที่ผ่าน แพลตฟอร์ม **Chainat to go** ก่อนเดินทาง ทุกครั้ง ตาม Url <http://203.157.210.2/covid-19/>
- แนบหลักฐานการตรวจหาเชื้อ **covid-19** (ถ้ามี)
- แนบหลักฐานการได้รับวัคซีน **covid-19** (ถ้ามี)
- ทำแบบประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ **covid-19** ในระบบและเมื่อเดินทางเข้าพื้นที่แล้วเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (CDCU) ต้องประเมินซ้ำ ทุกสาย
- ถ้าผลประเมินความเสี่ยงสูง หรือมีอาการเข้ากันได้กับ **PUI** ให้ตรวจด้วย **ATK** ในวันแรก
- ผู้มีผลตรวจ **ATK positive** จากที่อื่น ให้ตรวจซ้ำ ด้วยวิธี **Rt-PCR**
- ให้กักตัวที่บ้าน (Home Quarantine) เป็นเวลา 14 วัน หรือเท่าจำนวนวันที่พำนัก ในจังหวัดชัยนาท หากพบมีอาการผิดปกติให้พิจารณาส่งตรวจด้วย **ATK**

แบบคำขออนุญาตเดินทางเข้า - ออก พื้นที่จังหวัดชัยนาท

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท โทร 08 3069 1823 09 3008 5968 09 3008 5927

มาตรการเดินทาง เข้า - ออก จังหวัดชัยนาท
ผู้ที่มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด
 ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ฉบับที่ 19
 ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2564



29
จังหวัดพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด

กรุงเทพมหานคร ชลบุรี ฉะเชิงเทรา นครปฐม นราธิวาส บึงกาฬ ปทุมธานี ปัตตานี พระนครศรีอยุธยา ยะลา สงขลา สมุทรปราการ สมุทรสาคร กาญจนบุรี ตาก นครนายก นครราชสีมา ประจวบคีรีขันธ์ ปราจีนบุรี เพชรบุรี เพชรบูรณ์ ระยอง ราชบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี สมุทรสงคราม สระบุรี สุพรรณบุรี และอ่างทอง

- ทำบันทึกขออนุญาตเข้าและออกพื้นที่ผ่าน แพลตฟอร์ม **Chainat to go** ก่อนเดินทาง ทุกครั้ง ตาม Url <http://203.157.210.2/covid-19/>
- แนบหลักฐานการตรวจหาเชื้อ **covid-19** (ถ้ามี)
- แนบหลักฐานการได้รับวัคซีน **covid-19** (ถ้ามี)
- ทำแบบประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ **covid-19** ในระบบและเมื่อเดินทางเข้าพื้นที่แล้วเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (CDCU) ต้องประเมินซ้ำ ทุกสาย
- ถ้าผลประเมินความเสี่ยงสูง หรือมีอาการเข้ากันได้กับ **PUI** ให้ตรวจด้วย **ATK** ในวันแรก
- ผู้มีผลตรวจ **ATK positive** จากที่อื่น ให้ตรวจซ้ำ ด้วยวิธี **Rt-PCR**
- ให้กักตัวที่บ้าน (Home Quarantine) เป็นเวลา 14 วัน หรือเท่าจำนวนวันที่พำนัก ในจังหวัดชัยนาท หากอยู่ครบ 5 วัน ให้ส่งตรวจหาเชื้อด้วยวิธี **ATK**

แบบคำขออนุญาตเดินทางเข้า - ออก พื้นที่จังหวัดชัยนาท

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท โทร 08 3069 1823 09 3008 5968 09 3008 5927

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท



มาตรการด้านการขนส่งสาธารณะ

ให้ขนส่งจังหวัดชยันนาทหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบตรวจสอบและกำกับดูแลการให้บริการขนส่งผู้โดยสารที่เป็นการขนส่งสาธารณะทุกประเภท โดยให้จัดระบบและระเบียบ จำนวน และห้วงเวลาของการเดินทางให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันโรคและตามแนวปฏิบัติที่ศูนย์ปฏิบัติการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศปก.ศบค.) และกระทรวงคมนาคม

กำหนดสำหรับการขนส่งคนโดยสารระหว่างจังหวัด ซึ่งมีพื้นที่ต้นทางจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ให้เพิ่มความเข้มงวดเพื่อให้ผู้ประกอบการถือปฏิบัติ รวมทั้งการตรวจคัดกรองการเดินทาง การจัดระบบและระเบียบให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันโรคและแนวปฏิบัติที่ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศปก.ศบค.) กำหนด

มาตรการสวมหน้ากากอนามัย

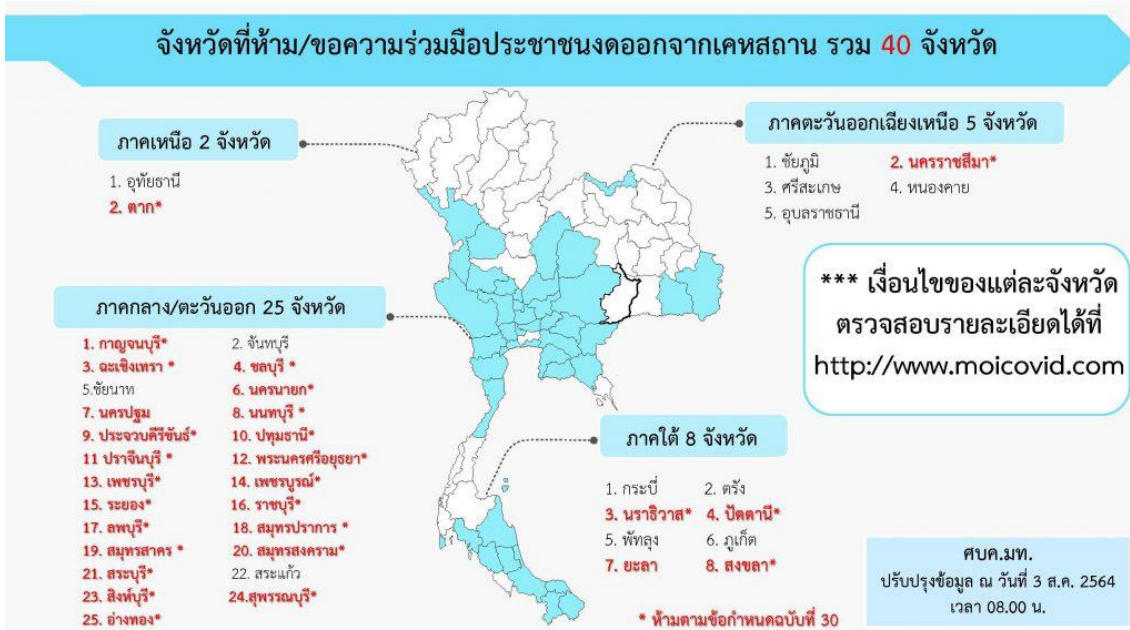
ให้บุคคลที่อยู่หรือที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่จังหวัดชยันนาท สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าอย่างถูกต้องหรือถูกวิธีทุกครั้งตลอดเวลาที่ออกนอกเคหสถาน/ สถานที่พำนักของตน/ เดินทางไป

สถานที่สาธารณะ/ สถานที่ใด ๆ ที่ต้องติดต่อหรืออยู่กับบุคคลอื่น หากผู้ใดฝ่าฝืน โดยไม่มีเหตุอันสมควร ปรับไม่เกิน 20,000 บาท

การขอความร่วมมือประชาชน

1. ขอความร่วมมือประชาชน งดออกนอกเคหสถานหรือสถานที่พำนัก ภายหลังจากเวลา 22.00 นาฬิกา จนถึงเวลา 04.00 นาฬิกา ของวันถัดไป เว้นแต่มีเหตุจำเป็นอันมิอาจหลีกเลี่ยงได้
2. ขอความร่วมมือประชาชน ภาครัฐและภาคเอกชนจัดให้มีการดำเนินการรูปแบบปฏิบัติงานของบุคลากรในความรับผิดชอบโดยอาจเป็นการ

- ปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work from home) หรือการสลับวันทำงาน หรือวิธีการอื่นใดที่เหมาะสม และงดการรับประทานอาหารร่วมกันเป็นหมู่คณะเพื่อลดโอกาสเสี่ยงจากการติดเชื้อ
3. การเดินทางข้ามจังหวัดให้ประชาชนหลีกเลี่ยงหรือชะลอการเดินทางข้ามพื้นที่จังหวัด ในช่วงระยะเวลานี้โดยไม่มีเหตุจำเป็นเพื่อประโยชน์ส่วนรวม



ที่มา : ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.)



มาตรการและนโยบายสำคัญที่เคยดำเนินการป้องกัน และควบคุมโรคโควิด-19

ตามคำสั่งจังหวัดชัยนาท ที่ 5167/2563 ลงวันที่ 24 ธันวาคม 2563 เรื่อง กำหนดให้หมู่บ้านคลองจันทน์ หมู่ที่ 1 ตำบลห้วยงู อำเภอหันคา จังหวัดชัยนาท เป็นสถานที่ควบคุมและเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท ในระลอกสอง พบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 หลังครอบครัวพ่อค้าอาหารทะเลในหมู่บ้านติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 3 คน ทำให้พื้นที่ในหมู่บ้านคลองจันทน์ กลายเป็นพื้นที่เสี่ยงสูง เนื่องจากมีประชากร 191 ครัวเรือน จำนวนกว่า 600 คน และ

อาศัยอยู่กันเป็นชุมชนหนาแน่น นายสมบูรณ์ ศิริเวช ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท จึงออกคำสั่งกำหนดให้หมู่บ้านคลองจันทน์ เป็นพื้นที่ควบคุมและเฝ้าระวังเป็นพิเศษ โดยห้ามมิให้ผู้ใดเข้าหรือออกจากพื้นที่โดยมิได้รับอนุญาต ตั้งแต่วันที่ 24 ธันวาคม 2563 จนถึงวันที่ 6 มกราคม 2564

ตามหนังสือศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดชัยนาทด่วนที่สุด ที่ชน 0018/ว1840 ลงวันที่ 30 เมษายน 2564 เรื่อง การดำเนินงานตามข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนด การบริหารราชการ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 22) ลงวันที่ 29 เมษายน 2564

ด้วยจังหวัดชัยนาทได้รับแจ้งจาก ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ว่า นายกรัฐมนตรีได้ลงนามในข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 22) ลงวันที่ 29 เมษายน 2564 มีผลตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2564 เป็นต้นไป ให้ส่วนราชการประจำจังหวัดชัยนาท ถือปฏิบัติตามข้อกำหนด และให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

ความช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้ประสบภัย ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง หรือผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อน กรณีเร่งด่วน ให้ลดจำนวนพนักงานเจ้าหน้าที่และบุคลากรที่จะต้องปฏิบัติราชการเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยดังกล่าว น้อยที่สุดเท่าที่จำเป็น และหากพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งมีหน้าที่ช่วยเหลือผู้ประสบภัยดังกล่าวพบว่า ผู้ประสบภัยมิได้ใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ให้สั่งให้ผู้นั้นสวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าให้ถูกวิธี ในกรณีที่ผู้ได้รับการสงเคราะห์ไม่มีหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าให้ส่วนราชการจัดหาหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าไว้ เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์สวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าให้ถูกวิธีด้วย ทั้งนี้ หากส่วนราชการที่ต้องปฏิบัติราชการนอกสถานที่ไม่อาจจัดหาหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าได้ สามารถแจ้งความประสงค์ขอรับหน้ากากอนามัยได้ที่เหล่ากาชาดจังหวัดชัยนาท

1. ลดจำนวน การเดินทางของเจ้าหน้าที่และบุคลากรที่อยู่ในความรับผิดชอบในการป้องกันและลดโอกาสเสี่ยงที่เจ้าหน้าที่และบุคลากรที่อยู่ในความรับผิดชอบจะติดเชื้อ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 14 วัน

3. กำชับทุกส่วนราชการและอำเภอให้ปฏิบัติตามมาตรการการสวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าเพื่อป้องกันการแพร่ของโรคเมื่ออยู่นอกเคหสถานหรือที่สาธารณะ

2. ในกรณีที่ส่วนราชการทั้งหลายได้กำหนดภารกิจหรือกิจกรรมดำเนินงานนอกสถานที่ตั้งไว้แล้ว ให้ชะลอหรือเลื่อนไปจนกว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) จะคลี่คลาย เว้นแต่ภารกิจด้านความมั่นคง ผู้ปฏิบัติหน้าที่เวรยาม หรือในกรณีที่มีความจำเป็นต้องปฏิบัติราชการนอกสถานที่ตั้ง อาทิ การให้ออกไปให้



การเตรียมการรองรับผู้ติดเชื้อโควิด-19

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในปัจจุบันยังคงทวีความรุนแรงโดยเฉพาะไวรัสกลายพันธุ์ชนิดสายพันธุ์เดลตาที่เชื้อโรคสามารถแพร่กระจายและติดต่อได้โดยง่ายทำให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ในแต่ละวันเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล ทำให้เตียงในโรงพยาบาลต่าง ๆ ไม่เพียงพอที่จะรองรับผู้ป่วย จนเกิดภาวะวิกฤตด้านสาธารณสุข

“ชาวชัยนาท ห่วงคนชัยนาท”
ชาวชัยนาทพร้อมรับคนชัยนาท
มีผลบวกโควิด-19 ที่ไม่มีเตียง
รับรักษากลับบ้านเกิด

ข้อกำหนดที่ต้องปฏิบัติ

1. เป็นผู้มีรายชื่อในทะเบียนบ้านที่จังหวัดชัยนาท
2. ติดต่อศูนย์ประสานงาน เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติ
3. แนนหลักฐาน บัตรประจำตัวประชาชน เอกสารผลการตรวจ และ เบอร์โทรศัพท์
4. ประสานการเดินทางล่วงหน้า ใ้มีารถส่วนตัว แยกส่วนกับผู้อื่น ห้ามมารดโดยสาธารณะ **เด็ดขาด**
5. เมื่อเดินทางเข้าเขตจังหวัดชัยนาท ให้ประสานศูนย์ประสานงานอีกครั้ง เพื่อรับการเข้ารักษาตัว

☎ 056-411055 ต่อ 1510
นอกเวลาราชการ 081-9720019

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

จากการดำเนินการมาตรการ “ชาวชัยนาท ห่วงคนชัยนาท” ชาวชัยนาทพร้อมรับคนชัยนาทมีผลบวกโควิด-19 ที่ไม่มีเตียงรับรักษากลับบ้านเกิด ทำให้เตียงที่รองรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลหลักมีไม่เพียงพอ เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าว จังหวัดชัยนาท จึงได้สร้างโรงพยาบาลสนาม (field hospital) รวมถึงสถานที่พักคอย (Community Isolation : CI) และสถานที่กักตัวที่บ้าน Home Isolation : HI) เพื่อรองรับกับจำนวนผู้ป่วยในขนาดที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น

จังหวัดชัยนาทได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้ดำเนินการมาตรการการรับผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดชัยนาท ที่ป่วยด้วยโรคโควิด-19 จากต่างจังหวัด กลับมารักษา ภายใต้แนวคิด “ชาวชัยนาท ห่วงคนชัยนาท” ชาวชัยนาทพร้อมรับคนชัยนาทมีผลบวกโควิด-19 ที่ไม่มีเตียงรับรักษากลับบ้านเกิด ซึ่งปัจจุบันมีผู้ป่วยขอกลับมารักษาในจังหวัดชัยนาท รวมแล้ว 512 คน (ข้อมูล วันที่ 15 สิงหาคม 2564)

F1M ชัยนาท ใ้ทอดถึงกัน

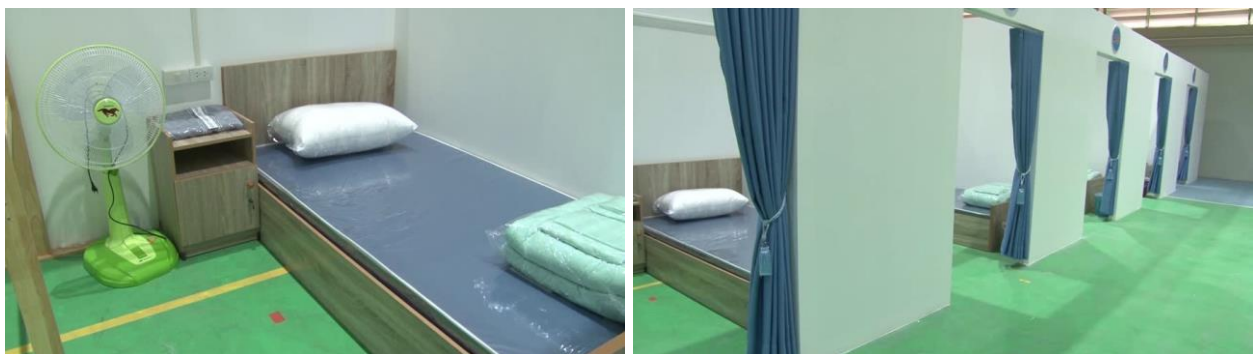
ประชาชนที่มีภูมิลำเนาจังหวัดชัยนาท เป็นผู้ช่วยยืนยันติดต่อโควิด-19
มีความประสงค์จะกลับมารักษาที่จังหวัดชัยนาท
ขอให้ประสานโรงพยาบาลตามภูมิลำเนาของท่าน
เพื่อจัดเตรียมสถานที่และคำแนะนำก่อนการเดินทาง

056-411055 ต่อ 1510	อ.เมืองชัยนาท ถานระบาด พ.ชัยนาท
081-7275004	อ.มโนรมย์ คุณน้ำอ้อย ฉาตา
088-2726707	อ.วัดสิงห์ คุณสายตา รัตนพรหมพงศ์
081-9729234	อ.สรรพยา คุณปณัฎฐ์ ทรัพย์รอด
081-8877261	อ.สรรคบุรี คุณสุภาพร ทรัพย์แก้ว
089-4936560	อ.หันคา คุณฉวีรัตน์ ทรัพย์กลม
086-9291416	อ.พนมดงรัก คุณมณีมา ทรัพย์เจริญทรัพย์
081-2832448	อ.เนินขาม คุณศิริณัฐ จันทร์วี

“ใส่ใจ และใส่ใจ ดึงการกำลัง กลับไปชัยนาทบ้านเรา”
ด้วยความปรารถนาดีจาก... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

ปัจจุบันจังหวัดชัยนาทได้ดำเนินการจัดสร้างโรงพยาบาลสนาม เพื่อเป็นสถานที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่แสดงอาการ หรือมีอาการน้อย จำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลสนาม องค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท แห่งที่ 1 โดยใช้อาคารภายในสนามกีฬา (เขาพลอง) สามารถรองรับผู้ป่วยได้จำนวน 90 เตียง และโรงพยาบาลสนาม องค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท แห่งที่ 2 โดยใช้อาคารโรงยิม โรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท สามารถรองรับผู้ป่วยได้จำนวน 70 เตียง

โรงพยาบาลสนามองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท แห่งที่ 1



ที่มา : โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

โรงพยาบาลสนามองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท แห่งที่ 2



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

สำหรับผู้ที่เดินทางมาจากชายฝั่งภาคใต้
จังหวัดชียงนาท หรือผู้ป่วยที่มีอาการระดับเขียว คือ
มีอาการน้อยหรืออาการดีขึ้นแล้ว แต่อาจจะยังมีเชื้อ
ไวรัสที่ก่อโรควิด-19 อยู่ในสารคัดหลั่ง น้ำมูก
น้ำลายของผู้ป่วยระยะเวลาหนึ่ง หลังจากเริ่มป่วย
ดังนั้น ผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงต้องแยกตัวเองจากผู้อื่นขณะ
อยู่ที่บ้านเป็นเวลาอย่างน้อย 14 วัน นับตั้งแต่วันที่
เริ่มป่วย เพื่อลดการแพร่เชื้อให้ผู้อื่น ในสถานที่กักตัว

ที่บ้าน (Home Isolation : HI) แต่ถ้าที่บ้านไม่มี
ความเหมาะสม สามารถรักษาในสถานที่พักคอย
(Community Isolation : CI) ที่จะกระจายตามชุมชน
เพื่อใช้เป็นสถานที่สำหรับดูแลรักษาเบื้องต้น หากมี
อาการรุนแรงขึ้นสามารถนำส่งโรงพยาบาลสนาม
หรือโรงพยาบาลหลักต่อไป จังหวัดชียงนาท มีสถานที่
พักคอย 42 แห่งใน 8 อำเภอ มีเตียงสามารถรองรับ
ผู้ป่วย 842 เตียง

ตัวอย่างสถานที่พักคอยในจังหวัดชียงนาท



ที่มา : สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดชียงนาท

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

จังหวัดชัยนาทได้ประกาศเชิญชวนประชาชน ลงทะเบียนจองฉีดวัคซีนโควิด-19 โดยสามารถทำการจองได้ที่ระบบไลน์ (LINE) “หมอพร้อม” หรือแอปพลิเคชันหมอพร้อม โรงพยาบาลที่มีประวัติการรักษา รวมถึงรพ.สต.ใกล้บ้าน หรือ อสม. ดังนี้

1. ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและผู้ป่วย 7 กลุ่มโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็งทุกชนิด

โรคเบาหวาน และผู้ที่อยู่ในภาวะโรคอ้วน หมายถึง ผู้ที่มีน้ำหนักมากกว่า 100 กิโลกรัม หรือค่า BMI มากกว่า 35 สามารถลงทะเบียนได้ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2564 เป็นต้นไป โดยจะเริ่มฉีดวัคซีนได้ตั้งแต่วันที่ 7 มิถุนายน 2564

2. สำหรับประชาชนทั่วไป อายุ 18 – 59 ปี สามารถลงทะเบียนได้ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2564 เป็นต้นไป โดยจะเริ่มฉีดวัคซีนได้ในเดือนสิงหาคม 2564

 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
Chainat Provincial Public Health Office

ชวนชัยนาทร่วมใจ ฉีดวัคซีนโควิด-19
“เพื่อหยุดยั้ง โควิด-19”

ขอเชิญชวนประชาชนชาวจังหวัดชัยนาทลงทะเบียนฉีดวัคซีนโควิด-19

กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปและผู้ป่วย 7 กลุ่มโรคเรื้อรัง
โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง
โรคมะเร็งทุกชนิด โรคเบาหวาน โรคอ้วน น้ำหนักมากกว่า 100 ก.ก. หรือ BMI มากกว่า 35

ลงทะเบียน พ.ค. 2564 เริ่มฉีด 7 มิ.ย. 2564

ประชาชนทั่วไป อายุ 18-59 ปี **ลงทะเบียน ก.ค. 2564**
เริ่มฉีด ส.ค. 2564

ลงทะเบียนฉีดวัคซีนได้ที

- 
1. ไลน์ แอป หมอพร้อม
- 
2. ติดต่อโรงพยาบาล ที่มีสิทธิ์/ประวัติการรักษา
- 
3. ติดต่อ อสม. sw.สต. ในพื้นที่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท สายด่วน 08 3069 1823 : 09 3008 5968 : 09 3008 5927

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

เมื่อประชาชนลงทะเบียนเสร็จเรียบร้อยแล้ว สามารถตรวจสอบผลการลงทะเบียน **ผ่านแอปพลิเคชัน หมอพร้อม** หรือเข้าไปตรวจสอบข้อมูลได้ที่เว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท หรือ สแกน QR code และ เข้าไปที่เมนู **“ชัยนาทพร้อม”** โดยกรอกหมายเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

ซึ่งจะได้รับข้อมูลสถานการณ์รับวัคซีนโควิด-19 ได้แก่ ชนิดวัคซีนที่จะได้รับ หน่วยบริการที่ฉีดและวันที่ฉีด นอกจากนี้ยังสามารถตรวจสอบรายละเอียดการให้บริการวัคซีนโควิด-19 ในภาพรวมของจังหวัดชัยนาทได้อีกด้วย



สแกน QR Code เพื่อตรวจสอบด้วยเลข 13 หลัก

ตรวจสอบข้อมูล การจอง-การฉีด วัคซีนโควิด-19
ทางเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

ชัยนาท Prompt

สายด่วน
08-3069-1823 / 09-3008-5968 / 09-3008-5927

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน หรือ อสม. ในพื้นที่

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ให้กับประชาชนจังหวัดชัยนาท



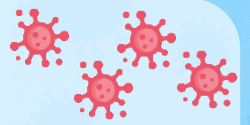
ที่มา : โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร





บทที่ 3

สถานการณ์และผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19



สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย

การระบาดของไวรัสโคโรนา (โควิด-19) พบในประเทศไทยครั้งแรกในวันที่ 13 มกราคม 2563 โดยประเทศไทยเป็นประเทศที่มีผู้ป่วยยืนยันรายแรกนอกประเทศจีน จากนั้น เริ่มมีการเฝ้าระวังผู้เดินทางมาจากประเทศจีนในเดือนกุมภาพันธ์ ยังพบผู้ป่วยจำนวนน้อย ยืนยันประมาณ 35 ราย ต่อมาพบว่าผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ในกลางเดือนมีนาคม โดยเกิดการแพร่เชื้อเป็นกลุ่มใหญ่ที่พบผู้ป่วยมากจากสนามมวยลุมพินี และสถานบันเทิงจากย่านทองหล่อ จากนั้น 1 สัปดาห์ต่อมาในประเทศพบสถานการณ์ผู้ป่วยยืนยันเกิน 100 คนต่อวัน ทำให้รัฐบาลต้องประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน ในวันที่ 26 มีนาคม 2563 และประกาศห้ามออกนอกเคหาสถานยามวิกาล เริ่มตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2563 เป็นต้นมา จากการที่รัฐบาลประกาศการสั่งปิดธุรกิจห้างร้าน ส่งเสริมให้ประชาชนอยู่บ้าน ห้ามการเดินทางเข้าประเทศทางอากาศ และลดการเดินทางระหว่างเมือง และเพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง เพิ่มศักยภาพการบริการทางการแพทย์ให้กับสถานบริการภาครัฐในระดับต่าง ๆ ทำให้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย มีแนวโน้มดีขึ้น โดยพบจำนวนผู้ติดเชื้อลดลงอย่างเห็นได้ชัด โดยในช่วงเดือนพฤษภาคมเป็นต้นมา ผู้ติดเชื้อที่พบส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศและอยู่ในสถานที่กักกันเพื่อสังเกตอาการ

สำหรับการระบาดระลอก 2 โรคโควิด-19 ในช่วงปลายปี 2563 เริ่มตั้งแต่วันที่ 17 ธันวาคม 2563 พบหญิงไทย อายุ 67 ปี อาชีพค้าขายที่ตลาดกลางกุ้ง ในตำบลมหาชัย อำเภอเมืองสมุทรสาคร ติดเชื้อโดยไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกประเทศ ซึ่งทางกรมควบคุมโรคคาดว่าเป็นการติดเชื้อจากแรงงานชาวเมียนมาในตลาดกลางกุ้ง ซึ่งเป็นพื้นที่มีแรงงานเมียนมาอยู่อย่างหนาแน่น ซึ่งทางจังหวัดสมุทรสาคร

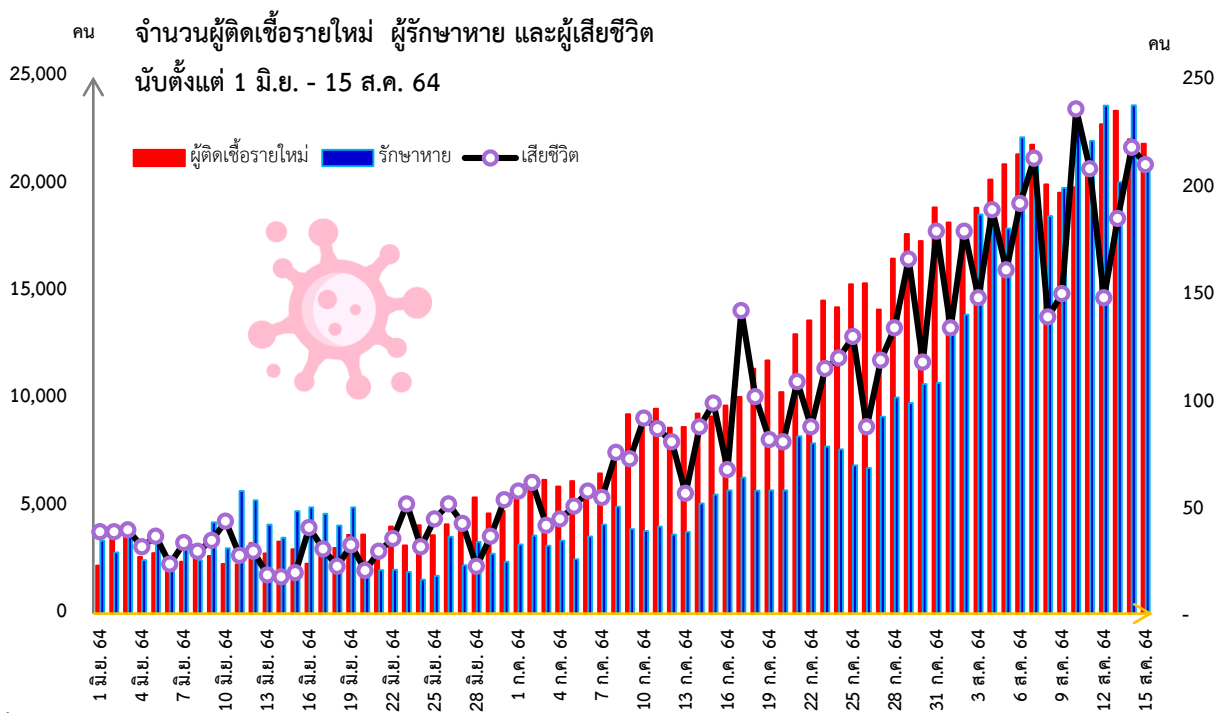
ได้ลงทำการตรวจเชื้อเชิงรุก (Active Case Finding) และพบว่าผู้ติดเชื้อรายใหม่ในแรงงานเมียนมา ที่ไม่มีอาการจำนวนมาก โดยในวันที่ 20 ธันวาคม 2563 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ถึง 516 ราย จากการสุ่มตรวจ 1,192 ราย คิดเป็นอัตราถึงร้อยละ 43 ของผู้ที่ได้รับการตรวจทั้งหมด ต่อมาเกิดการแพร่ระบาดในพื้นที่เสี่ยงที่ถือเป็น Super spreading setting ได้แก่ สถานบริการ ผับ บาร์ คาราโอเกะ สถานบันเทิง บ่อนการพนัน ในพื้นที่ภาคตะวันออก ภาคกลาง และภาคเหนือ ทำให้เกิดการแพร่ระบาดกระจายตัวเป็นกลุ่มขนาดใหญ่ และขนาดกลาง ในอีกหลายจังหวัดเนื่องจากสถานที่ดังกล่าวมักมีผู้ใช้บริการจำนวนมาก เกิดความแออัด และใช้เวลาร่วมกันเป็นเวลานานขาดการเว้นระยะห่าง และละเลยการปฏิบัติตามมาตรการส่วนบุคคล

กระทั่งในช่วงต้นเดือนเมษายน 2564 ยอดผู้ติดเชื้อใหม่กลับเพิ่มสูงขึ้น โดยผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เชื่อมโยงสถานที่บันเทิงย่านทองหล่อและรัชดาภิเษก พื้นที่ใจกลางกรุงเทพมหานคร โดยเมื่อวันที่ 5 เมษายน 2564 มียอดผู้ติดเชื้อใหม่ 194 คน และ 9 วันต่อมาเพิ่มสูงขึ้นถึง 1,335 คน ซึ่งการระบาดในครั้งนี้มีลักษณะดาวกระจายคือ มีผู้ติดเชื้อในหลายพื้นที่ เกิดการระบาดในลักษณะกลุ่มก้อน (Cluster) ขยายการระบาดในไทยเป็นวงกว้างอย่างรวดเร็วและรุนแรง จนทำให้เกิดการระบาดรอบที่ 3 ไปยังทั่วประเทศ ซึ่งปัจจุบัน ประเทศไทย (ข้อมูล ณ วันที่ 15 สิงหาคม 2564) มีผู้ป่วยสะสม 907,157 คน โดยมียอดผู้ป่วยสูง เป็นอันดับ 35 ของโลก เสียชีวิต 7,552 คน รักษาหายแล้ว 688,881 คน กำลังรักษา 210,943 คน โดยในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยที่รักษาในโรงพยาบาล 57,920 คน และรักษาในโรงพยาบาลสนาม 153,023 คน

ในขณะที่การฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ถือเป็นอีกหนึ่งแนวทางในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโควิด-19 โดยรัฐบาลมีเป้าหมายในการฉีดวัคซีนให้กับคนไทยร้อยละ 70 หรือราว 50 ล้านคนให้ได้รับวัคซีนครบสองเข็มภายในสิ้นปี 2564 โดยการสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการฉีดวัคซีนให้ได้มากที่สุด เพื่อให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 อย่างเพียงพอ หากมีการติดเชื้อวัคซีนจะช่วยลด

ความรุนแรงของอาการ รวมถึงการเสียชีวิตลงได้ เรียกว่า **“กันตายไม่กันติด”** ดังนั้นวัคซีนจึงถือเป็นอาวุธที่ทรงอำนาจมากที่สุดสำหรับโรคโควิด-19 จากข้อมูล ในขณะนี้ประเทศไทยได้ฉีดวัคซีนไปแล้วทั้งหมด 23,592,133 โดส มีผู้ได้รับวัคซีนเข็มแรกจำนวน 17,996,826 ราย และฉีดวัคซีนครบ 2 เข็มแล้วจำนวน 5,109,476 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.09 ของจำนวนประชากร

แผนภาพที่ 5 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประเทศไทย





สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในจังหวัดชัยนาท

การเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกแรก เมื่อเดือนมีนาคม 2563 จังหวัดชัยนาท เป็นหนึ่งใน 8 จังหวัดที่ไม่มีผู้ป่วยโรค-19 ภายในจังหวัด

จังหวัดชัยนาท มีการตรวจพบเชื้อเป็นครั้งแรก โดยเป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่อำเภอเมืองชัยนาท เมื่อวันที่ 24 ธันวาคม 2563 สาเหตุจากการเดินทาง ไปซื้ออาหารทะเล จากศูนย์กลางการระบาดที่ตลาด กลางกุ้ง อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร และจากการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกและค้นหาผู้ติดเชื้อใน ชุมชน ตรวจพบครั้งแรก เมื่อวันที่ 4 มกราคม 2564 โดยผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่อำเภอมโนรมย์ ซึ่ง การแพร่ระบาดในระลอก 2 มีผู้ป่วยจำนวน 11 ราย

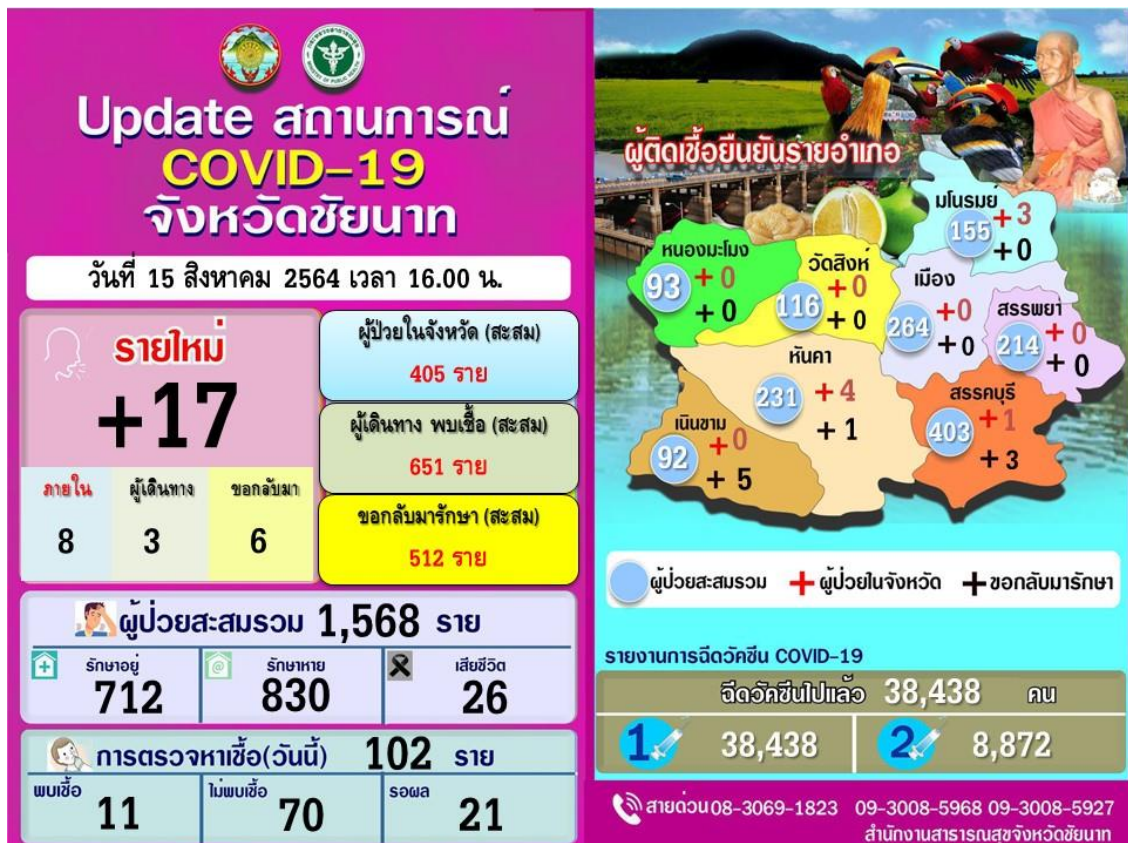
สำหรับการแพร่ระบาดระลอก 3 ตรวจพบ เชื้อเมื่อวันที่ 10 เมษายน 2564 โดยสัมผัสเสี่ยงสูง กับผู้ป่วย ที่จังหวัดนครราชสีมา ต่อมาวันที่ 13 เมษายน 2564 ตรวจพบเชื้อผู้ป่วยที่มีประวัติ เชื่อมโยงกับสถานบันเทิงย่านทองหล่อ กรุงเทพมหานคร

นับจากนั้นก็มีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดย ข้อมูล ณ วันที่ 15 สิงหาคม 2564 มีผู้ป่วยยืนยันการ ติดเชื้อโควิด-19 รวมทั้งสิ้น 1,568 คน ในจำนวนนี้ เป็นผู้ติดเชื้อภายในจังหวัด 1,056 คน (ผู้ป่วยในจังหวัด 405 คน และผู้เดินทาง พบเชื้อ 651 คน) และเป็นผู้ป่วย จากนอกพื้นที่จังหวัด ที่เป็นคนชัยนาท กลับมา รักษาในภูมิลำเนา 512 คน โดยมีผู้ป่วยที่รักษาอยู่ 712 คน รักษาหายแล้ว 830 คน และมีผู้เสียชีวิต 26 คน

เมื่อจำแนกผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อโควิด-19 ในจังหวัดชัยนาท เป็นรายอำเภอ พบว่า อำเภอสรรคบุรี มีผู้ป่วยมากที่สุด 403 คน รองลงมา อำเภอเมืองชัยนาท 264 คน ส่วนอำเภอเนินขาม พบผู้ป่วยน้อยที่สุด 92 คน

สำหรับการฉีดวัคซีน พบว่า ปัจจุบันจังหวัด ชัยนาท มีผู้ได้รับการฉีดวัคซีนทั้งหมด 47,310 โดส โดยเป็นผู้ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 จำนวน 38,438 ราย และเป็นผู้ฉีดครบ 2 เข็ม จำนวน 8,872 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.65 ของประชากร

แผนภาพที่ 6 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท



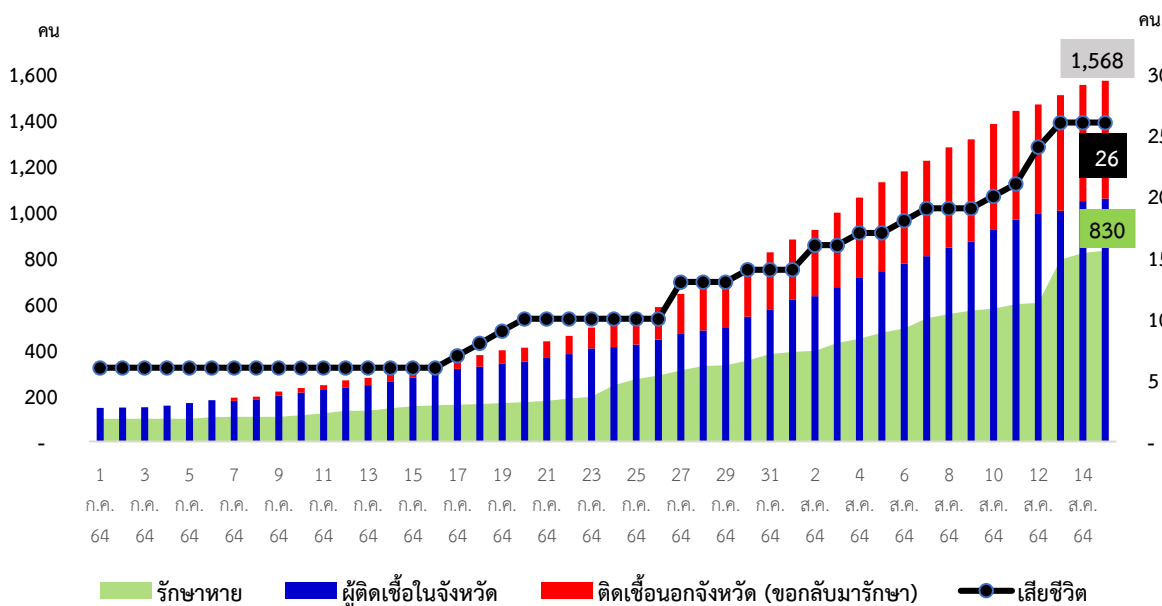
ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

☀️ โรงพยาบาลสนามและสถานที่พักคอย

จากแผนภาพที่ 3 จังหวัดชัยนาท มีผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้น นับตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2564 เป็นต้นมา และยังมีแนวโน้มผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งผู้ติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้นส่วนหนึ่งมาจากนโยบายของจังหวัดชัยนาท ได้เปิดรับคนติดเชื้อที่ไร้เตียงที่เป็นคนชัยนาท จากต่างจังหวัด ภายใต้แนวคิด **“ชาวชัยนาท ห่วงคนชัยนาท” ชาวชัยนาทพร้อมรับคนชัยนาท**

มีผลบวกโควิด-19 ที่ไม่มีเตียงรับรักษากลับสู่บ้านเกิด ทำให้เตียงที่รองรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลมีไม่เพียงพอ เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าว จังหวัดชัยนาท จึงได้สร้างโรงพยาบาลสนาม (field hospital) รวมถึงสถานที่พักคอย (Community Isolation : CI) และสถานที่กักตัวที่บ้าน (Home Isolation : HI) เพื่อรองรับกับจำนวนผู้ป่วยในอนาคต

แผนภาพที่ 7 จำนวนผู้ติดเชื้อสะสม ผู้รักษาหาย และผู้เสียชีวิต จังหวัดชัยนาท 1 ก.ค. - 15 ส.ค. 64



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

หมายเหตุ : แยกจำนวนผู้ติดเชื้อภายในและภายนอกจังหวัดตั้งแต่วันที่ 7 ก.ค. 64

ปัจจุบันจังหวัดชัยนาทได้ดำเนินการจัดสร้างโรงพยาบาลสนาม เพื่อเป็นสถานที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่แสดงอาการหรือมีอาการน้อย จำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลสนามองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท แห่งที่ 1 โดยใช้อาคารภายในสนามกีฬา (เขาพลอง) สามารถรองรับ

ผู้ป่วยได้จำนวน 90 เตียง และโรงพยาบาลสนามองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท แห่งที่ 2 โดยใช้อาคารโรงยิม โรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท สามารถรองรับผู้ป่วยได้จำนวน 70 เตียง ปัจจุบันโรงพยาบาลสนามทั้ง 2 แห่ง มีผู้ป่วยมาใช้บริการรวมแล้ว 599 คน

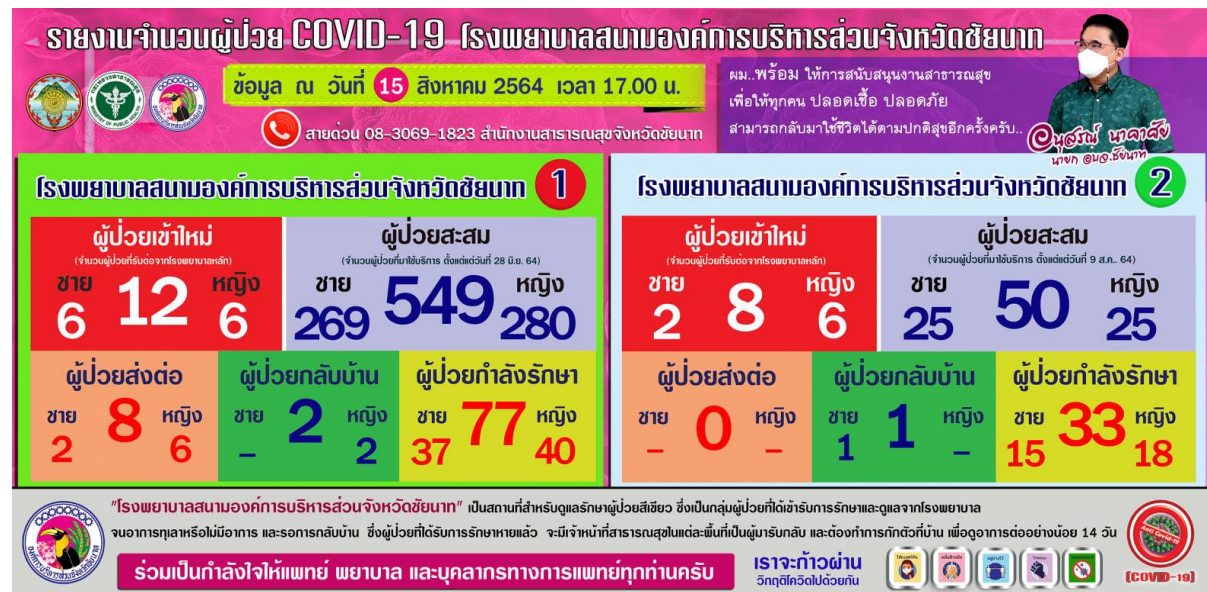


โรงพยาบาลสนามองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท แห่งที่ 1



โรงพยาบาลสนามองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท แห่งที่ 2

แผนภาพที่ 8 จำนวนผู้ป่วยโควิด-19 โรงพยาบาลสนาม จังหวัดชัยนาท



ที่มา : องค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท

สำหรับผู้ที่เดินทางมาศึกษายังภูมิภาคชัยนาท จังหวัดชัยนาท หรือผู้ป่วยที่มีอาการระดับเขียว คือมีอาการน้อยหรืออาการดีขึ้นแล้ว แต่อาจจะยังมีเชื้อไวรัสที่ก่อโรคโควิด-19 อยู่ในสารคัดหลั่ง น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วยระยะเวลาหนึ่ง หลังจากเริ่มป่วย ดังนั้น ผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงต้องแยกตัวเองจากผู้อื่นขณะอยู่ที่บ้านเป็นเวลาอย่างน้อย 14 วัน นับตั้งแต่วันที่เริ่มป่วย เพื่อลดการแพร่เชื้อให้ผู้อื่น ในสถานที่กักตัวที่บ้าน (Home Isolation : HI) แต่ถ้าที่บ้าน

ไม่มีความเหมาะสม สามารถรักษาในสถานที่พักคอย (Community Isolation : CI) ที่จะกระจายตามชุมชน เพื่อใช้เป็นสถานที่สำหรับดูแลรักษาเบื้องต้น หากมีอาการรุนแรงขึ้นสามารถนำส่งโรงพยาบาลสนามหรือโรงพยาบาลหลักต่อไป

จังหวัดชัยนาท มีสถานที่พักคอย 42 แห่งใน 8 อำเภอ มีเตียงสามารถรองรับผู้ป่วย 842 เตียง ปัจจุบันมีผู้ป่วยมาใช้บริการรวมแล้ว 512 คน ส่วนผู้ป่วยที่รักษาตัวในสถานที่กักตัวที่บ้านมีแล้ว 585 คน

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโควิด-19 สถานที่พักคอย และสถานที่กักตัวที่บ้าน จังหวัดชัยนาท

อำเภอ	สถานที่พักคอย Community Isolation : CI					สถานที่กักตัวที่บ้าน Home Isolation : HI		
	จำนวน (แห่ง)	จำนวนเตียง	รายใหม่	สะสม	รักษาอยู่	รายใหม่	สะสม	รักษาอยู่
เมืองชัยนาท	5	105	-	20	17	-	106	40
มโนรมย์	1	15	2	31	8	3	107	68
วัดสิงห์	17	174	5	65	12	2	53	3
สรรพยา	10	215	-	148	53	-	35	34
สรรคบุรี	1	80	1	143	24	2	138	87
หันคา	6	157	-	34	34	-	48	48
หนองมะโมง	1	36	3	33	20	-	41	12
เนินขาม	1	60	-	38	5	-	57	5
รวม	42	842	11	512	183	7	585	297

ที่มา : ที่ทำการปกครองจังหวัดชัยนาท ข้อมูล ณ วันที่ 18 สิงหาคม 2564



หมู่บ้านสีฟ้า

นายกรัฐมนตรี ได้มีนโยบายเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนในหมู่บ้าน ร่วมมือกันป้องกันไม่ให้มีผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในหมู่บ้านของตนเอง ซึ่งหมู่บ้านที่จะประกาศเป็นหมู่บ้านสีฟ้าได้ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินตามมาตรการที่กำหนด อันเป็นการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เสริมสร้างความเข้มแข็ง ความสามัคคี และความร่วมมือแรงร่วมใจกันของประชาชนในพื้นที่

โดยจังหวัดชัยนาท เป็นจังหวัดนำร่อง ร่วมกับจังหวัดระนอง จังหวัดตรัง จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดเลย จังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดแม่ฮ่องสอน ในการจัดกิจกรรมการมอบ **“ธงสีฟ้า”** และป้ายสัญลักษณ์หมู่บ้านนี้ไม่มีโควิด-19 หมู่บ้านสีฟ้า เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ สร้างความเข้มแข็งแก่ประชาชนในพื้นที่ ในการปฏิบัติตามมาตรการของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 กำหนด จนกระทั่งสถานการณ์คลี่คลาย ทำให้จังหวัดชัยนาทกลายเป็นจังหวัดสีฟ้าทั้งเขตจังหวัด และไม่ปรากฏผู้ติดเชื้อโควิด-19 อย่างยั่งยืน



พิธีมอบ “ธงสีฟ้า” และป้ายสัญลักษณ์หมู่บ้านนี้ไม่มีโควิด-19 หมู่บ้านสีฟ้าจังหวัดชัยนาท วันที่ 4 สิงหาคม 2564

จังหวัดชัยนาทมีจำนวน 8 อำเภอ 53 ตำบล และมีหมู่บ้าน/ชุมชน รวมทั้งสิ้น 527 หมู่บ้าน มีหมู่บ้านที่ไม่มีผู้ติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 202 หมู่บ้าน

และหมู่บ้านที่มีผู้ติดเชื้อรักษาหายแล้ว จำนวน 103 หมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น 305 หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 57.87 ที่ผ่านเกณฑ์และเป็นหมู่บ้านสีฟ้า

ตารางที่ 2 หมู่บ้าน/ชุมชน ที่ไม่มีผู้ติดเชื้อโควิด-19/มี แต่รักษาหายแล้ว (หมู่บ้านสีฟ้า) จังหวัดชัยนาท

อำเภอ	จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชน	หมู่บ้านที่มีผู้ติดเชื้อ	หมู่บ้านสีฟ้าจังหวัดชัยนาท			
			หมู่บ้านที่ไม่มีผู้ติดเชื้อ	หมู่บ้านที่มีผู้ติดเชื้อแต่รักษาหายแล้ว	รวมทั้งสิ้น	ร้อยละ
เมืองชัยนาท	100	24	66	10	76	76.00
มโนรมย์	40	27	12	1	13	32.50
วัดสิงห์	51	24	18	9	27	52.94
สรรพยา	55	32	11	12	23	41.82
สรรคบุรี	92	57	12	23	35	38.04
หันคา	100	52	30	18	48	48.00
หนองมะโมง	41	6	11	24	35	85.37
เนินขาม	48	-	42	6	48	100.00
รวม	527	222	202	103	305	57.87

ที่มา : ที่ทำการปกครองจังหวัดชัยนาท ข้อมูล ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2564



ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19

ในประวัติศาสตร์ มนุษย์เราได้ผ่านวิกฤตโรคระบาดมาแล้วหลายครั้ง แต่คงไม่มีครั้งไหน ที่ส่งผลกระทบต่อมนุษย์ สังคม และโลกได้ครอบคลุมหลายมิติได้และกว้างขวางได้เท่ากับ COVID-19 เพราะไวรัสชนิดนี้ ไม่เพียงแต่ส่งผลให้เกิดความเจ็บป่วย สูญเสียในระดับบุคคลแล้ว การระบาดของ coronavirus ยังส่งผลกระทบต่อไปทั่วทุกมิติ และเกือบทุกประเทศ เนื่องจากนับแต่เราได้เข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์ แม้เส้นเขตแดนรัฐยังจะแบ่งโลกออกเป็นประเทศตามที่แสดงในแผนที่ แต่การติดต่อค้าขาย การไปมาหาสู่ รวมทั้งการสื่อสารบนโลกออนไลน์ ทำให้ผู้คนบนโลก ถูกผูกไว้อย่างใกล้ชิด และผลกระทบของการสัมผัสทางตรงที่มาจาก การสัมผัส และติดเชื้อ และผลกระทบทางใจที่มาจาก การสื่อสารในโลกออนไลน์

ที่ทำให้การรับรู้ข่าวสาร การตั้งสติ และการตื่นตระหนก เกิดเป็นกระแสไปทั่วโลก และมีพลวัตที่รวดเร็ว รวมทั้งยังไม่มีใครคาดเดาได้ว่าวิกฤตการณ์ครั้งนี้ จะยุติและผ่านพ้นไปเมื่อใด

ขณะนี้โรคโควิด-19 คือ **มหันตภัยร้ายเขย่าโลก** ส่งผลกระทบต่อประเทศไทยค่อนข้างรุนแรง ทุกคนหวาดกลัว และไม่มีใครอยากเป็นแน่นอน โดยเฉพาะผู้ป่วย ประเทศไทยได้เผชิญกับการระบาดของโรคโควิด-19 มาเกือบตลอด 2 ปี ส่งผลกระทบต่อครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สาธารณสุขและเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ทั่วทุกพื้นที่ จะเห็นได้จากข้อมูลสถิติที่สะท้อนออกมา เป็นเหมือนการฉายภาพให้เห็นถึงผลกระทบในด้านต่าง ๆ ในพื้นที่จังหวัดชัยนาท

3.1 ผลกระทบด้านสังคม

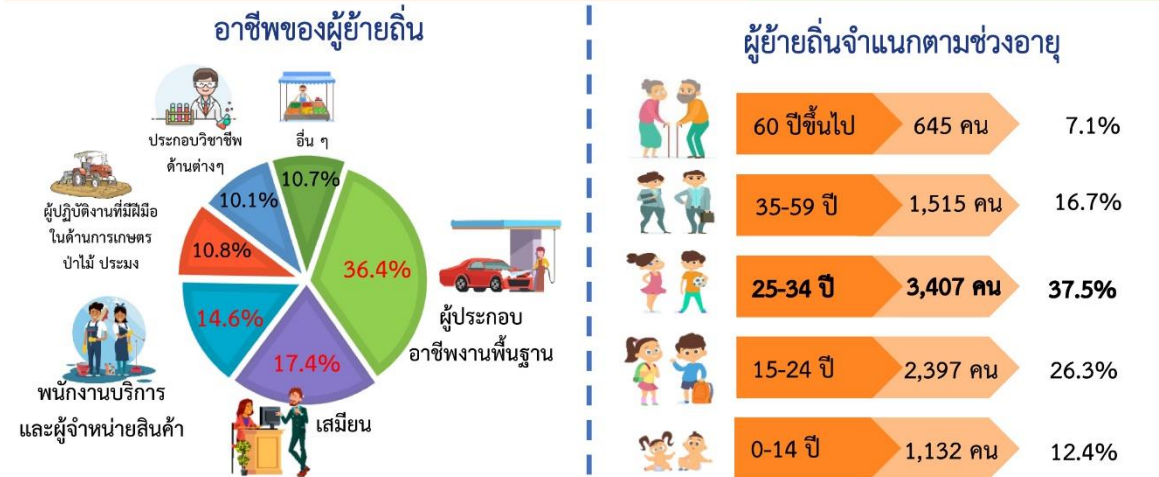
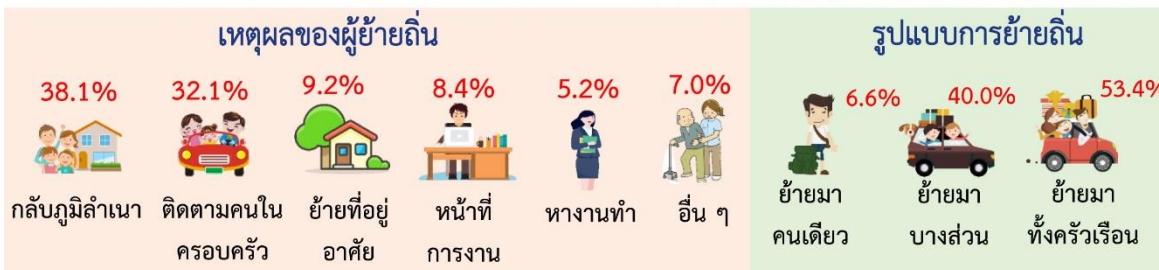
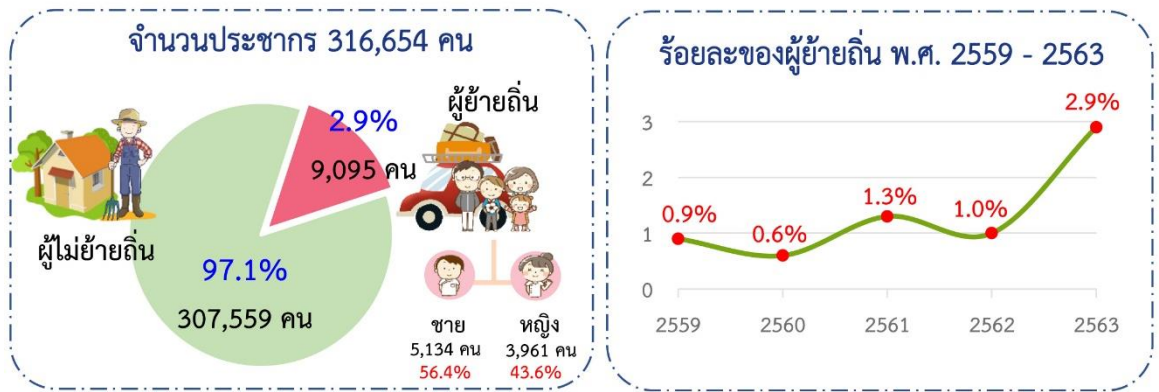
การเคลื่อนย้ายถิ่นฐาน

จากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น จึงปฏิเสธไม่ได้เลยว่าวิกฤติโควิด-19 ได้ส่งผลให้ “เกิดการเคลื่อนย้ายถิ่นฐานของผู้คนขนานใหญ่” ทั้งการเคลื่อนย้ายภายในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล การย้ายออกสู่ต่างจังหวัด โดยเฉพาะ Cluster แคมป์คนงานก่อสร้าง นี่เป็นปรากฏการณ์ที่น่าสนใจ และหากสามารถเข้าใจปรากฏการณ์นี้ได้ชัดเจน ก็เท่ากับว่าสามารถมองเห็นผลกระทบของวิกฤติโควิด-19 ได้อย่างรอบด้านขึ้นด้วย ไม่ใช่เป็นเพียงวิกฤติด้านสุขภาพและเศรษฐกิจ แต่ยังเป็นวิกฤติด้านประชากรที่มีการแปรผันในวิถีชีวิตผู้คนผนวกอยู่ในนั้นด้วย **“การเคลื่อนย้ายประชากรของจังหวัดชัยนาท”** พบว่า ในปี 2563

มีผู้ย้ายถิ่น ร้อยละ 2.9 เมื่อเทียบกับปี 2562 มีสัดส่วนเพิ่มถึง ร้อยละ 1.9 ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากวิกฤติโควิด-19 โดยให้เหตุผลในการย้ายถิ่น คือ ต้องการกลับภูมิลำเนา ร้อยละ 38.1 รองลงมา ติดตามคนในครอบครัว ร้อยละ 32.1 ย้ายที่อยู่อาศัย ร้อยละ 9.2 ย้ายเพราะหน้าที่การงาน ร้อยละ 5.2 ที่เหลือเป็นเหตุผลอื่น ๆ ร้อยละ 7.0 สำหรับรูปแบบในการย้ายส่วนใหญ่เป็นการย้ายทั้งครอบครัว ร้อยละ 53.4 รองลงมาเป็นการย้ายบางส่วน ร้อยละ 40.0 และย้ายมาคนเดียว ร้อยละ 6.6 เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ที่ย้ายถิ่นส่วนใหญ่เป็นวัยแรงงานอยู่ในช่วงอายุ 25-34 ปี ซึ่งส่วนใหญ่ประกอบอาชีพงานพื้นฐาน เช่น งานด้านการเกษตร แม่บ้าน คนงานก่อสร้าง งานโรงงาน ฯลฯ



แผนภาพที่ 9 สถานการณ์การย้ายถิ่นของประชากร จังหวัดชัยนาท พ.ศ. 2563



ที่มา : สํารวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ. 2563 สํานักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

การใช้พลังงานไฟฟ้าในครัวเรือน

จากสถานการณ์โควิด-19 ที่ระบาดยืดเยื้อยาวนานจนเข้าสู่ระลอกที่ 3 โดยเฉพาะในช่วงเดือนเมษายน 2563 เป็นช่วงเวลาที่มีรัฐบาลประกาศมาตรการล็อกดาวน์ทั่วประเทศ ส่งผลให้วิถีชีวิตผู้คนเปลี่ยนไป “**คนอยู่บ้านงดทำกิจกรรมนอกบ้าน**” ด้วยการทำงาน **Work from Home** จากที่บ้านกันเป็นหลัก ทั้งสถานศึกษาต้องเลื่อนการเปิดเทอมออกไปในการเรียนการสอนของนักเรียน นักศึกษา ต้องมีการปรับรูปแบบเป็นการเรียนออนไลน์ เพื่อเป็นการลด

การระบาดของโรค เมื่อมีคนอยู่บ้านและทำงานที่บ้านมากขึ้น ส่งผลให้การใช้ปริมาณไฟฟ้าในปี 2563 เพิ่มขึ้น 549.49 ล้านกิโลวัตต์ต่อชั่วโมงต่อปี เมื่อพิจารณาการใช้ปริมาณไฟฟ้าภาคครัวเรือน ปี 2563 มีการใช้ปริมาณไฟฟ้า 209.43 ล้านกิโลวัตต์ต่อชั่วโมงต่อปี เทียบกับปี 2562 มีใช้ปริมาณไฟฟ้า 190.77 ล้านกิโลวัตต์ต่อชั่วโมงต่อปี ซึ่งเห็นได้ชัดเจนในปี 2563 มีการใช้ปริมาณไฟฟ้าภาคครัวเรือนเพิ่มขึ้น 18.66 ล้านกิโลวัตต์ต่อชั่วโมงต่อปี

ตารางที่ 3 ปริมาณการใช้พลังงานไฟฟ้า จำแนกตามสาขา จังหวัดชัยนาท พ.ศ. 2562-2563

สาขา	ปริมาณการใช้ (GWh/ปี)	
	2562	2563
ครัวเรือน	190.77	209.43
ธุรกิจ	85.25	109.02
อุตสาหกรรม	238.19	221.20
เกษตรกรรม	4.34	2.48
อื่น ๆ	2.79	7.36
รวม	521.35	549.49

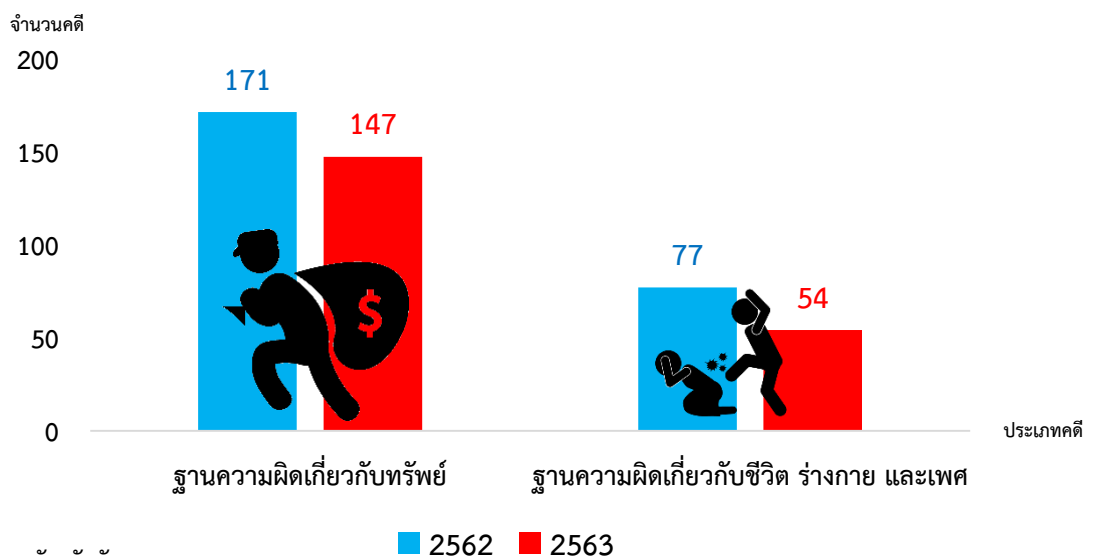
ที่มา : กระทรวงพลังงาน

ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

นับแต่ประเทศไทยมีการแพร่ระบาดของโควิด-19 “**อาชญากรรมบางประเภท**” ลดลงเห็นได้ชัดเจน เช่น คดีประทุษร้ายหวังต่อทรัพย์สิน ลักทรัพย์ ชิงทรัพย์ ชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์ สาเหตุเพราะ “**คนอยู่บ้านงดทำกิจกรรมภายนอก**” ด้วยการทำงาน **Work from Home** รวมถึงพ่อแม่ได้อยู่ดูแลลูกมากขึ้นเป็นการสร้างความอบอุ่นในครอบครัว และปัจจุบันนี้มีการนำเอาเทคโนโลยีเข้ามาใช้เป็นเครื่องมือในการป้องกันการก่ออาชญากรรมเพิ่มขึ้น จากสถิติการรับแจ้งคดีอาญา แยกเป็นประเภทฐานความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน

ในช่วงการระบาดของโควิด-19 ของตำรวจภูธรจังหวัดชัยนาท พบว่า ตลอดปี 2563 มีการรับแจ้งคดีฐานความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน เช่น คดีประทุษร้ายหวังต่อทรัพย์สิน ลักทรัพย์ ชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์ จำนวน 147 คดี ซึ่งลดลงจากปี 2562 ถึง 24 คดี และคดีฐานความผิดเกี่ยวกับชีวิต ร่างกาย และเพศ ลดลงเช่นเดียวกัน ในปี 2563 มีจำนวน 54 คดี ลดลงจากปี 2562 ถึง 23 คดี แต่ถึงอย่างไรยังไม่สามารถนิ่งนอนใจในสถานการณ์ดังกล่าวได้ เพราะผลกระทบที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่มักจะเกิดขึ้นซ้ำกว่าสถานการณ์จริง

แผนภาพที่ 10 จำนวนคดีอาญาที่รับแจ้ง จำแนกตามประเภทความผิด



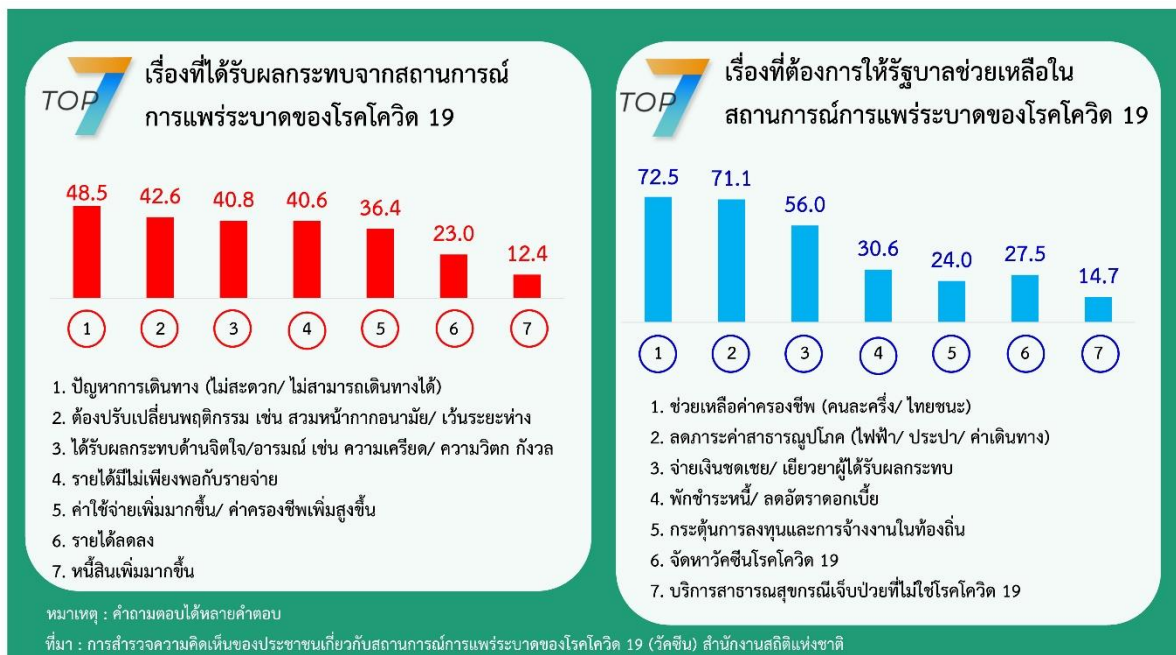
ที่มา : ตำรวจภูธรจังหวัดชัยนาท

ผลกระทบต่อประชาชนและเรื่องที่ต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือ

จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (วัคซีน) ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในช่วงเดือนพฤษภาคม 2564 ส่วนใหญ่ร้อยละ 48.5 ได้รับผลกระทบเกี่ยวกับปัญหาการเดินทาง (ไม่สะดวก/ ไม่สามารถเดินทางได้) รองลงมา ร้อยละ 42.6 ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น สวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง ร้อยละ 40.8 ได้รับผลกระทบด้านจิตใจ/ อารมณ์ เช่น ความเครียด/ ความวิตกกังวล และร้อยละ 40.6 รายได้มีไม่เพียงพอกับรายจ่าย เป็นต้น

สำหรับเรื่องที่ต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 72.5 ต้องการความช่วยเหลือค่าครองชีพ (คนละครึ่ง/ ไทยชนะ) รองลงมา ร้อยละ 71.1 ต้องการลดภาระค่าสาธารณูปโภค (ไฟฟ้า/ ประปา/ ค่าเดินทาง) ร้อยละ 56.0 ต้องการให้รัฐจ่ายเงินชดเชย/ เยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ และร้อยละ 30.6 ต้องการการพักชำระหนี้/ ลดอัตราดอกเบี้ย เป็นต้น

แผนภาพที่ 11 เจ็ดอันดับแรกเรื่องที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และเจ็ดอันดับแรกเรื่องที่ต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19



ที่มา : การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (วัคซีน) ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ



7 มิถุนายน 2564 ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาทลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมและให้กำลังใจประชาชนที่มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 พื้นที่อำเภอเมืองชัยนาท

3.2 ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

ความหวาดกลัวต่อโควิด-19 ของสังคมไทย เริ่มจากความ **"กลัวตาย"** ด้วยการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่นี้อย่างเอาจริง เอาจังจากทั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) รวมทั้งสื่อมวลชนและสื่อภาคประชาชนในทุกแพลตฟอร์มช่วยกันเผยแพร่ข่าวสารต่าง ๆ ด้วยแคมเปญ **"อยู่บ้านหยุดเชื้อเพื่อชาติ"** ช่วยกันเผยแพร่ข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับโควิด-19 ไม่ว่าจะเป็ในแง่ของความง่ายและความเร็วของการแพร่ระบาด การติดต่อจากคนที่ไม่แสดงอาการรวมไปจนถึงการเสียชีวิตจำนวนมากในประเทศต่าง ๆ และกลายมาเป็นความ **"กลัวอดตาย"** เมื่อโควิด-19 ทำให้กิจกรรมทางเศรษฐกิจแทบทุกอย่างหยุดชะงัก โดยเฉพาะในช่วงที่มีการปิดเมือง (lockdown) เริ่มจากการที่คณะรัฐมนตรีมีมติปิดสถานที่เสี่ยงต่อโรคระบาดและงดกิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูง เช่น การจัดคอนเสิร์ตการจัดงานแสดงสินค้ารวมทั้งกิจกรรมทางศาสนา ส่วนเทศกาลสงกรานต์ถูกประกาศเลื่อนออกไปโดย ศบค. ตั้งแต่ 16 มีนาคม 2563 ทำให้คนไทยรู้ว่าเทศกาลสงกรานต์ซึ่งเป็นเทศกาลของการพักผ่อนรวมญาติ และเทศกาลแห่งการทำเงินเป็นอันยุติลงเสียให้โควิด - 19 ตามมาด้วยความวิตกกังวลในความไม่แน่นอนต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น ทำให้เกิดการกักตุนอาหาร โดยเฉพาะอาหารที่เก็บได้นาน เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปและปลากระป๋อง เริ่มหายากขึ้นตามข่าวลือเกี่ยวกับมาตรการป้องกันควบคุมโรคที่ออกมาเป็นระยะรวมทั้งการประกาศตามพระราชกำหนดการบริหารราชการแผ่นดินในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ฉบับที่ 1 ที่ให้มีผลในวันที่ 26 มีนาคม 2563 และรณรงค์ให้คนลดการเดินทางไปในสถานที่ต่าง ๆ ความตึงเครียดทางเศรษฐกิจเพิ่มมากขึ้นเมื่อมีการประกาศห้ามออกนอกเคหสถาน (เคอร์ฟิว) ตั้งแต่เวลา 22.00-04.00 น. มีผลตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน ทำให้ธุรกิจหลากหลายอาชีพ และหลากหลายอุตสาหกรรม เช่น โรงแรม รีสอร์ท ร้านอาหาร เครื่องดื่ม การแสดงไปจนถึงการขนส่งโดยสาร

ต่างได้รับผลกระทบ สถานที่ท่องเที่ยวและจังหวัดที่เป็นท่องเที่ยวต่าง ๆ ต้องพบกับสภาวะลูกค้าหายแบบฉับพลัน โดยเฉพาะ **"ประเทศไทยติดอันดับ 3 ของประเทศ"** ที่ต้องพึ่งพาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวมากที่สุดในโลก การปิดเมืองจึงส่งผลอย่างรุนแรงต่ออุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ซึ่งที่หลายฝ่ายหมายจะช่วยให้เป็นอุตสาหกรรมหลักที่จะขับเคลื่อนเศรษฐกิจในแง่ของภาพกว้างของผลกระทบทางเศรษฐกิจจากวิกฤตการณ์โควิด-19 อาจมองได้จากผลกระทบที่มีต่อการจ้างงานของแรงงานไทย ซึ่งประสบกับการถูกลดชั่วโมงในการทำงาน การลดค่าจ้าง และการถูกเลิกจ้างทั้งเป็นการชั่วคราวจนกว่าสถานการณ์จะดีขึ้นหรือเป็นการเลิกจ้างถาวรเพราะธุรกิจเดิมไม่สอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (new normal)

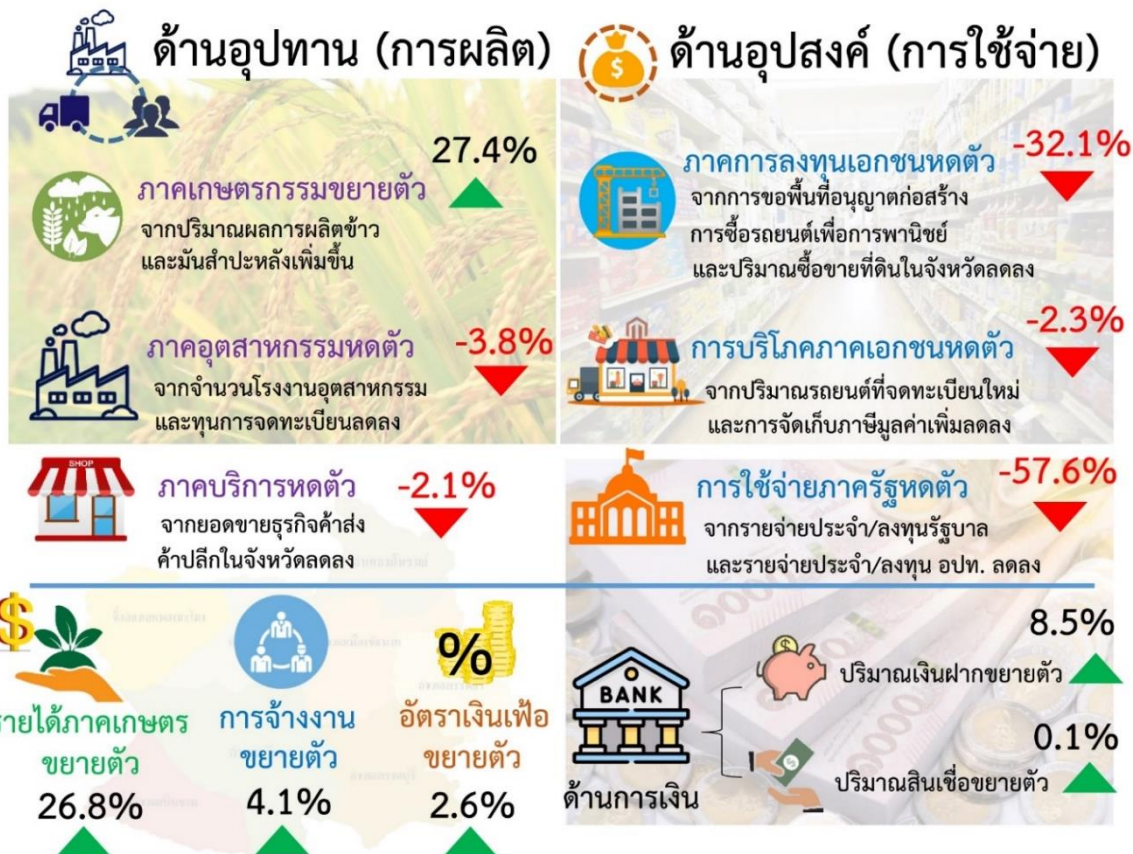
เพื่อเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจ รัฐบาลได้พยายามออกมาตรการต่าง ๆ เพื่อช่วยพยุงเศรษฐกิจภาคประชาชน อาทิ การยืดเวลาการเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาออกไป จนถึงเดือนสิงหาคม 2563 รวมถึงการยืดเสียภาษีประเภทอื่น ๆ ทั้งเงินได้นิติบุคคล ภาษีสรรพากร ภาษีสรรพสามิต การลดภาษีหัก ณ ที่จ่าย การคืนภาษีให้ผู้ประกอบการ การชะลอการจ่าย ลด และคืนค่าสาธารณูปโภค อินเทอร์เน็ต และค่าโทรศัพท์ การอุดหนุนผู้ประกอบการจัดอบรม การพักชำระหนี้ และการปรับปรุงโครงสร้างหนี้แก่ผู้ประกอบการ SME การให้สินเชื่อดอกเบี้ยต่ำ (soft loan) มาตรการเยียวยากลุ่มเปราะบางเดือนละ 1,000 บาท เป็นเวลา 3 เดือน เงินเยียวยาผู้พิการโครงการ **"เราไม่ทิ้งกัน"** ให้เงินเยียวยา เดือนละ 5,000 บาท เป็นเวลา 3 เดือน มาตรการช่วยเหลือเกษตรกร มาตรการกระตุ้นการท่องเที่ยว เช่น โครงการ **"เราเที่ยวด้วยกัน (เที่ยวปันสุข)"** โครงการ **"กำลังใจ"** เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ได้เดินทางท่องเที่ยวเพื่อเป็นการตอบแทนในการทำงานหนักช่วงโควิด-19 มาตรการกระตุ้นการบริโภคของประชาชน เช่น โครงการ **"คนละครึ่ง"** โครงการ **"ช้อปดีมีคืน"** ฯลฯ

🦠 เครื่องชี้วัดเศรษฐกิจจังหวัดชัยนาท

ต้องยอมรับว่าสถานการณ์การระบาดของของ โควิด-19 ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของจังหวัดชัยนาท โดยมีสัญญาณการหดตัวทั้งด้านอุปสงค์ (การใช้จ่าย) และด้านอุปทาน (การผลิต) จากรายงานวิเคราะห์เศรษฐกิจการคลัง จังหวัดชัยนาท ไตรมาส 2/2564 (เมษายน - มิถุนายน พ.ศ. 2564) พบว่า เมื่อเทียบกับ ไตรมาสเดียวกันของปีที่ผ่านมา เครื่องชี้วัดเศรษฐกิจ จังหวัดชัยนาท ไตรมาส 2 : เมษายน - มิถุนายน 2564 มีสัญญาณหดตัวของเครื่องชี้ด้านอุปทาน และ ด้านอุปสงค์ เมื่อดูจากเครื่องชี้ **“ด้านอุปสงค์”** หดตัว จากดัชนีภาคการลงทุนภาคเอกชนหดตัวลง ร้อยละ 32.1 โดยพิจารณาจากพื้นที่ขออนุญาตก่อสร้าง การซื้อรถยนต์เพื่อการพาณิชย์ และปริมาณซื้อขายที่ดินใน จังหวัดลดลง ส่วนการบริโภคของเอกชนหดตัวลง ร้อยละ 2.3 พิจารณาจากรถยนต์ที่จดทะเบียนใหม่

และการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มลดลง สำหรับการใช้จ่าย ภาครัฐหดตัวลง ร้อยละ 57.6 จากการเบิกจ่ายประจำ/ บงลงทุนลดลง เมื่อมองดู **“ด้านอุปทาน”** พบว่า ภาคอุตสาหกรรมหดตัวลง ร้อยละ 3.8 จากจำนวน โรงงานอุตสาหกรรมและทุนจดทะเบียนลดลง ส่วนภาค บริการหดตัวลงเช่นกัน ร้อยละ 2.1 เกิดจากยอดขาย ธุรกิจค้าส่งและค้าปลีกในจังหวัดลดลง สำหรับภาค เกษตรกรรมกลับมีการขยายตัวเพิ่มขึ้น ร้อยละ 27.4 จากปริมาณผลการผลิตข้าว และมันสำปะหลังเพิ่มขึ้น สำหรับ **“ด้านเสถียรภาพเศรษฐกิจ”** พบว่า เมื่อเทียบกับ ไตรมาสเดียวกันของปีที่ผ่านมา **อัตราเงินเพื่อ ขยายตัว** ร้อยละ 2.6 จากการออกมาตรการกระตุ้น เศรษฐกิจของรัฐบาล มาตรการต่าง ๆ เพื่อช่วยพยุง เศรษฐกิจภาคประชาชน ส่วน**อัตราการจ้างงานขยายตัว** ร้อยละ 4.1

แผนภาพที่ 12 ภาวะเศรษฐกิจการคลังจังหวัดชัยนาท ไตรมาสที่ 2 พ.ศ. 2564



ที่มา : สำนักงานคลังจังหวัดชัยนาท

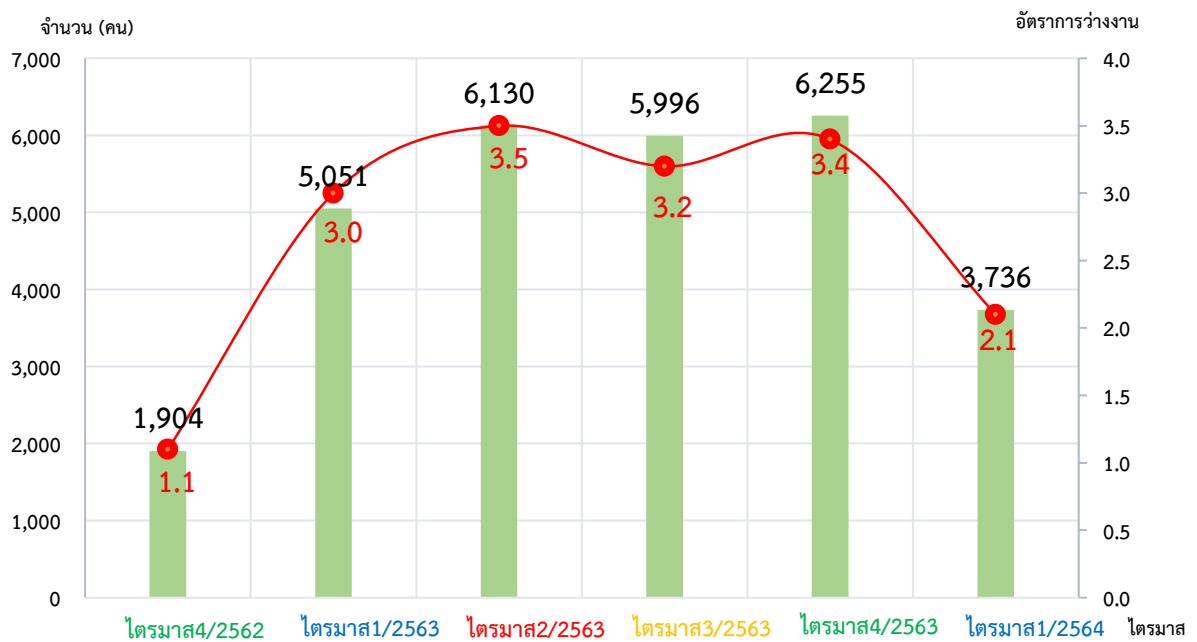


ด้านแรงงาน

ผลกระทบของโควิด-19 ที่มีต่อตลาดแรงงานไทย ในช่วงเวลาดังกล่าว จากข้อมูลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ชี้ให้เห็นว่า การระบาดในช่วงไตรมาส 1/2563 จังหวัดชัยนาทได้รับผลกระทบอย่างชัดเจน โดยมีผู้ว่างงานจาก 1,904 คน ในไตรมาส 4/2562 เป็น 5,051 คน ในไตรมาส 1/2563 และภายหลังจากที่รัฐบาลไทยประกาศภาวะฉุกเฉินเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2563 และประกาศให้มีการ “ล็อกดาวน์” ได้แก่ การปิดพื้นที่สาธารณะทั่วประเทศ ระงับการเดินทางข้ามจังหวัด และประกาศเคอร์ฟิว รวมถึงรัฐบาลขอความร่วมมือให้งดกิจกรรมทางเศรษฐกิจ

บางประเภท ทั้งการสั่งปิดสถานบันเทิง และออกคำสั่งให้งดรับประทานอาหารในร้าน รวมถึงการขอให้ประชาชนอยู่บ้าน งดกิจกรรมเสี่ยงนอกบ้านที่ไม่จำเป็น ทั้งนี้ จากมาตรการต่าง ๆ ส่งผลกระทบต่อหลายธุรกิจต้องหยุดกิจการ ซึ่งก็มีทั้งการปิดกิจการชั่วคราว หรือบางกิจการก็มีการเลิกกิจการ ส่งผลให้จำนวนผู้ว่างงานพุ่งสูงขึ้นถึง 6,255 คน ในไตรมาส 4/2563 จากผลการสำรวจจะเห็นได้ว่า เมื่อเศรษฐกิจไม่ดี สถานประกอบการจำเป็นต้องลดลูกจ้าง ผลคือตลาดแรงงานในปี 2563 เริ่มตั้งแต่ไตรมาส 1/2563 ตัวเลขการว่างงานพุ่งสูงขึ้นในช่วงเวลาการใช้มาตรการ “ล็อกดาวน์”

แผนภาพที่ 13 จำนวนผู้ว่างงานและอัตราการว่างงาน พ.ศ. 2562 – 2564 จังหวัดชัยนาท



ที่มา : สำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

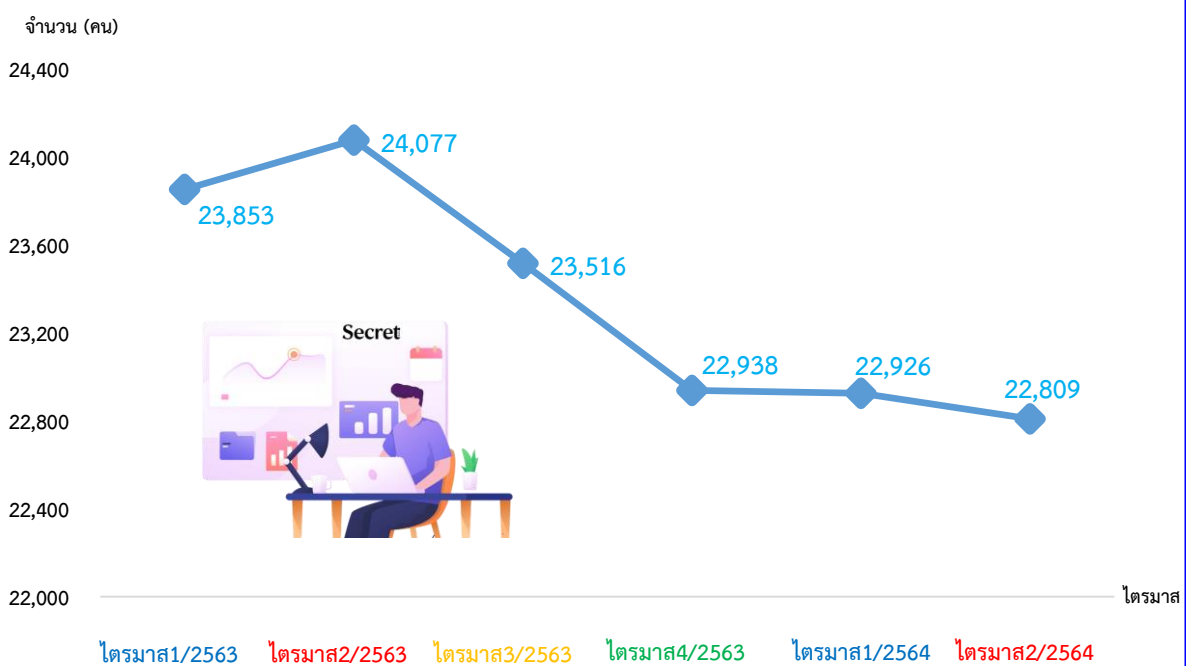
ต้องยอมรับว่าการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อแรงงานไทยเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในช่วงที่รัฐบาลประกาศใช้มาตรการ “ล็อกดาวน์” ในการระบาดระลอกที่ 1 โดยตลอดระยะเวลาของการระบาดของเชื้อโควิด-19 เพื่อเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจ รัฐบาลได้พยายามออกมาตรการต่าง ๆ เพื่อช่วยพยุงเศรษฐกิจ

ภาคประชาชน และได้พยายามช่วยเหลือประชาชนอย่างเต็มกำลังเพื่อประคับประคองให้ผ่านช่วงเวลาที่ยากลำบากนี้ไปได้ ซึ่งหนึ่งในมาตรการที่สำคัญ คือ การช่วยเหลือประชาชนที่ว่างงานหรือต้องออกจากงานให้สามารถขอรับเงินทดแทนกรณีว่างงานจากสำนักงานประกันสังคม

จากข้อมูลของสำนักงานประกันสังคม จังหวัดชัยนาท พบว่า นับตั้งแต่มีการระบาดของเชื้อโควิด-19 ในปี 2563 ส่งผลกระทบต่อการจ้างงานผู้ที่เป็นแรงงานในระบบ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ประกันตนมาตรา 33 และกลุ่มผู้ประกันตนมาตรา 39 เมื่อพิจารณาจากข้อมูล พบว่า แรงงานในระบบประกันสังคม ไตรมาส 2/2563 มีแรงงานในระบบเพิ่มขึ้นจาก ไตรมาส 1/2563 ถึง 224 คน แต่ผลกระทบต่อ

แรงงานในระบบจากมาตรการต่าง ๆ กลับส่งผลให้เห็นชัดเจนในช่วงไตรมาส 4/2563 มีแรงงานในระบบลดลง 22,938 คน จะเห็นได้ว่าเมื่อเศรษฐกิจจืดถอย จะใช้เวลาประมาณ 1 ถึง 2 ไตรมาส ที่จะกระทบต่อตลาดแรงงาน ซึ่งในกรณีนี้ก็เช่นเดียวกัน เมื่อสถานประกอบการไม่สามารถรักษาคนไว้ได้ ผลคือในปี 2563 หลังไตรมาส 2/2563 แรงงานในระบบลดลงจากช่วงเวลาการใช้มาตรการล็อกดาวน์

แผนภาพที่ 14 จำนวนผู้ประกันตน มาตรา 33 และมาตรา 39 พ.ศ. 2563 – 2564 จังหวัดชัยนาท



ที่มา : สำนักงานประกันสังคมจังหวัดชัยนาท

จากการที่รัฐบาลผ่อนคลายมาตรการล็อกดาวน์โดยผ่อนปรนให้กิจการบริการหลายประเภทเปิดดำเนินการได้ โดยกำหนดมาตรการผ่อนปรนให้เป็นมาตรฐานกลางของแต่ละกิจการและกิจกรรมให้ทุกพื้นที่ยึดถือปฏิบัติโดยคำนึงปัจจัยด้านสาธารณสุขเป็นหลัก เพื่อเปิดทางให้เศรษฐกิจของประเทศเดินต่อไปได้ ถึงแม้จะมีการระบาดระลอกที่ 2 โดย ศบค. เน้นการบริหารจัดการไปตามอาการยังไม่มี การล็อกดาวน์ แต่ในระลอกที่ 2 จังหวัดชัยนาทมีผู้ติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 11 คน ซึ่งจังหวัดชัยนาท

สามารถควบคุมการแพร่ระบาดครั้งนี้ให้อยู่ในวงจำกัดได้ ทำให้ตลาดแรงงานเริ่มฟื้นตัวในไตรมาส 1/2564 ก่อนจะเกิดการแพร่ระบาดของโควิดระลอก 3 ในครั้งนี้มีการลุกลามขยายตัวอย่างรวดเร็วทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ผู้ที่ติดเชื้อกระจายไปทั่วทุกสาขาอาชีพในทุกวงการ ซึ่งผู้ที่ได้รับเชื้อมีทั้งทางตรงและทางอ้อมที่เกิดจากกลุ่มก้อนสถานบันเทิง ส่งผลกระทบต่อตลาดแรงงานเห็นได้ชัดเจนมาก ถึงแม้ผู้ว่างงานของจังหวัดชัยนาทในไตรมาส 1 ของปี 2564 จะปรับตัวดีขึ้น มีการจ้างงานมากขึ้นก็ตาม



แต่เมื่อพิจารณาถึงชั่วโมงการทำงาน เป็นประเด็นที่น่ากังวล คือ ชั่วโมงการทำงานยังต่ำกว่า ภาวะปกติ จากภาพรวมการทำงานของแรงงานในพื้นที่จังหวัดชัยนาท แสดงให้เห็นว่า ผู้ที่ทำงานน้อยกว่า 35 (1-34) ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ซึ่งอาจจัดว่าเป็นผู้ทำงานไม่เต็มประสิทธิภาพ ในไตรมาส 2/2563 มีสัดส่วนร้อยละ 33.2 เพิ่มขึ้นจากไตรมาส 1/2563 ร้อยละ 3.2 ซึ่งเป็นช่วงการแพร่ระบาดระลอกแรกของโรคระบาดโควิด-19 ขณะที่แรงงานที่ทำงานตั้งแต่ 35 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ขึ้นไป ซึ่งอาจจัดว่าบุคคลเหล่านี้เป็นผู้ทำงานเต็มที่ในความหมายของเวลาทำงาน มีสัดส่วนที่ลดลงตั้งแต่ ไตรมาส 1/2563

จนถึงไตรมาส 1/2564 ซึ่งอยู่ในช่วงการระบาด ของโควิด-19 ระลอกที่สอง จากข้อมูลแสดงความรุนแรงของผลกระทบของโควิด-19 ทำให้โครงสร้างตลาดแรงงานไทยมีลักษณะที่นายจ้างมักปรับตัวโดยการปรับเปลี่ยนชั่วโมงการทำงานมากกว่าการเพิ่มหรือลดคนงานแบบฉับพลัน ส่วนหนึ่งอาจมาจากการหาแรงงานที่มีทักษะเหมาะสมกับงานนั้นทำได้ยาก หรืออยู่กันมานานแบบครอบครัว ส่งผลให้ตัวเลขการจ้างงานเปลี่ยนแปลง เมื่อเศรษฐกิจไม่ดีนายจ้างจึงพยายามรักษาลูกจ้างไว้โดยลดชั่วโมงการทำงาน ลดค่าจ้าง สู้ตายเมื่อมีความจำเป็นจึงเลิกจ้าง

แผนภาพที่ 15 ร้อยละผู้มีงานทำ จำแนกตามชั่วโมงการทำงาน พ.ศ. 2562 – 2564 จังหวัดชัยนาท



ที่มา สํารวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ



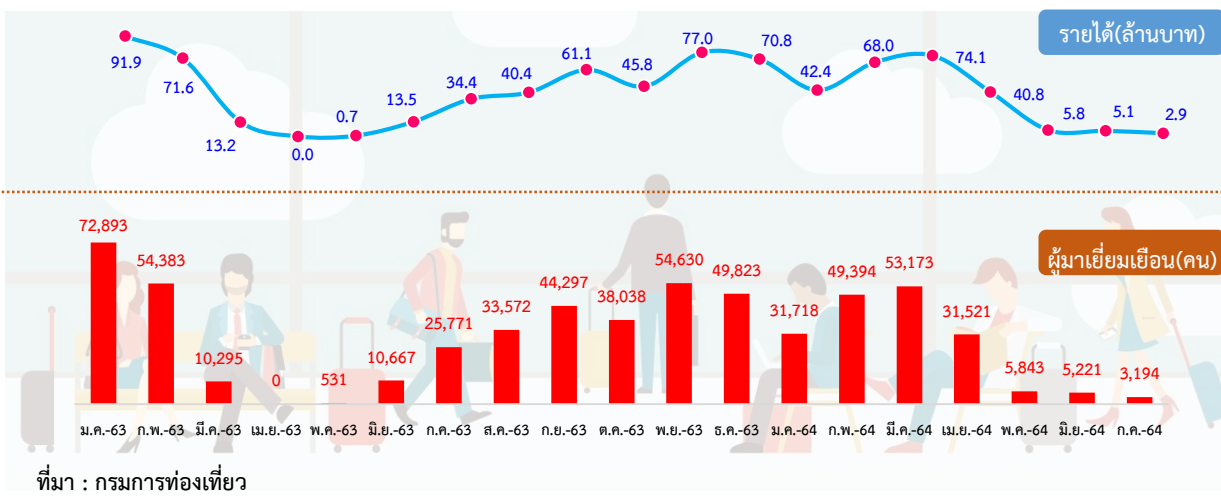
☀️ ด้านการท่องเที่ยว

การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่เป็น “เรื่องเด่น” “เรื่องดัง” ไปทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย ตลอดปี 2563 ทำให้กิจกรรมทางเศรษฐกิจแทบทุกอย่างหยุดชะงัก โดยเฉพาะในช่วงที่มีการปิดเมือง “ล็อกดาวน์” ส่งผลกระทบต่ออุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ซึ่งประเทศไทยติดอันดับ 3 ของประเทศที่พึ่งพาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวมากที่สุด การปิดเมืองจึงส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรง โดยที่หลายฝ่ายทำนายันที่จะช่วยให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเป็นอุตสาหกรรมหลักที่จะขับเคลื่อนเศรษฐกิจ รวมทั้งอุตสาหกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับการท่องเที่ยว

จังหวัดชัยนาท แม้ไม่ใช่เมืองหลักที่เป็นเป้าหมายของนักท่องเที่ยว แต่ยังมีนักท่องเที่ยวจำนวน

ไม่น้อยที่มาเยือนเมืองชัยนาทในแต่ละปี สถานการณ์โควิด-19 ได้ส่งผลกระทบต่อภาคอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของจังหวัดชัยนาทเป็นอันมาก โดยเฉพาะมาตรการ “ล็อกดาวน์” ที่ให้ผลในวันที่ 26 มีนาคม 2563 และการรณรงค์ให้คนลดการเดินทางไปในที่ต่าง ๆ ด้วยแคมเปญ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” และความตึงเครียดเพิ่มมากขึ้นเมื่อมีการประกาศ “เคอร์ฟิว” ตั้งแต่ 22.00 – 04.00 น. มีผลตั้งแต่ 3 เมษายน 2563 ส่งผลให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของจังหวัดชัยนาท ต้องสะดุดหยุดชะงักอย่างเห็นได้ชัดเจน เรียกได้ว่า “นักท่องเที่ยวหาย รายได้เกือบจะกลายเป็นศูนย์”

แผนภาพที่ 16 จำนวนผู้มาเยี่ยมเยือน และรายได้จากการท่องเที่ยว พ.ศ. 2563 – 2564 จังหวัดชัยนาท



ที่มา : กรมการท่องเที่ยว

การแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อให้รายได้จากการท่องเที่ยวของจังหวัดชัยนาท ซึ่งเป็นรายได้ที่สำคัญของจังหวัดชัยนาท จากข้อมูลรายได้ด้านการท่องเที่ยวจังหวัดชัยนาท พบว่ารายได้จากผู้เยี่ยมเยือน ปี 2563 มีรายได้ประมาณ 520.40 ล้านบาท เมื่อเทียบกับรายได้ปี 2562 (มีรายได้ 1,336.56 ล้านบาท) พบว่า รายได้ลดลงถึง 816.16 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 61.06 ภายหลังจากมีมาตรการผ่อนปรนต่าง ๆ อีกทั้งการออกนโยบายเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวภายในประเทศ เช่น โครงการเราเที่ยวด้วยกัน และโครงการเที่ยวปันสุข

ทำให้การท่องเที่ยวของจังหวัดชัยนาทเริ่มที่จะฟื้นตัวในช่วง 6 เดือนหลังของปี 2563 โดยมีผู้มาเยี่ยมเยือน 246,131 คน สร้างรายได้ให้จังหวัดชัยนาท 329.52 ล้านบาท แต่เมื่อเกิดการแพร่ระบาดระลอกสองในช่วงเดือนธันวาคม 2563 ทำให้นักท่องเที่ยวลดลงอีกครั้งและปรับตัวดีขึ้นเมื่อสถานการณ์ระลอกสองเริ่มคลี่คลายในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2564 ต่อมาในเดือนเมษายน 2564 มีการแพร่ระบาดระลอกสามทำให้จำนวนผู้มาเยี่ยมเยือนลดลงอย่างเห็นได้ชัดเจนในช่วงเดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม 2564 มีจำนวน 14,258 คน และการแพร่ระบาดระลอกสาม เป็นการแพร่ระบาดที่รุนแรงโดยกระจายเป็นวงกว้างทั่วประเทศ

3.3 ผลกระทบด้านสาธารณสุข

ต้องยอมรับว่าการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข ทั้งทางตรง และทางอ้อม การรับมือกับผลกระทบทั้งในระยะสั้นและระยะยาวจากการระบาดของโรคโควิด-19 ผลกระทบทางตรงในระยะสั้น กระทรวงสาธารณสุข ต้องดำเนินการ ทั้งการปฏิบัติงาน ติดตามการปฏิบัติงาน การป้องกัน ควบคุมการระบาด และการรักษาผู้ป่วย สำหรับในระยะยาว ประเทศไทยมีแนวโน้มที่จะเผชิญกับโรคโควิด-19 ไปอีกนาน และอาจเป็นโรคประจำถิ่น ที่ไม่หมดไปจากโลก

จากจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้น ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ต้องทำงานอย่างหนักเพื่อ

ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในส่วนของจังหวัดชัยนาทได้ทุ่มเทพระกายที่มีอยู่ทั้งด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ อย่างเต็มศักยภาพในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยมีห้องแยกโรคกระจายอยู่ในโรงพยาบาลทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอ มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนในเครือข่ายด้านสาธารณสุข รวมทั้งแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวน แนวทางการปฏิบัติในการรับ-ส่ง ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อโควิด-19 ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อรับมือปัญหาวิกฤติโควิด-19

บุคลากรทางการแพทย์ และสถานที่รักษาผู้ป่วย

ตารางที่ 4 จำนวนเตียงสำหรับการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท

รายการ	จำนวนเตียง
ห้องแยกโรคติดเชื้อทางอากาศ airborne infection isolation room (AIIR)	3
ห้องแยกโรคแบบประยุกต์ Modified AIIR	8
ห้อง Cohort ICU	15
ห้องแยกโรค Isolate R	46
หอผู้ป่วยแยกโรค Cohort	146
โรงพยาบาลสนาม field hospital ^{1/}	160
สถานที่พักคอย Community Isolation (CI) ^{2/}	842

ที่มา : เขตสุขภาพที่ 3 กระทรวงสาธารณสุข

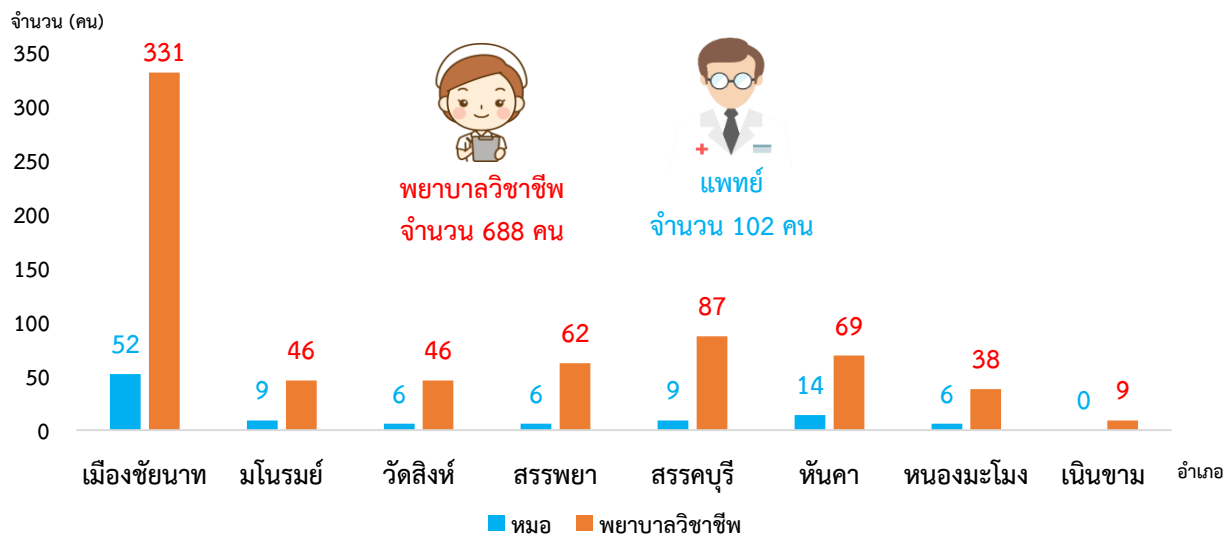
1/ องค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท

2/ ที่ทำการปกครองจังหวัดชัยนาท

จากจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้น โรงพยาบาลหลายแห่งประสบปัญหาสำคัญคือเตียงไม่เพียงพอที่จะรองรับจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มขึ้น และเพื่อตอบสนองกับนโยบายการเปิดรับคนติดเชื้อที่ไร้เตียงจากต่างจังหวัด ภายใต้แนวคิด “ชาวชัยนาท ห่วงคนชัยนาท” ชาวชัยนาทพร้อมรับคนชัยนาท มีผลบวกโควิด-19 ที่ไม่มีเตียงรับรักษากลับสู่บ้านเกิด จังหวัดชัยนาท ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดตั้งโรงพยาบาลสนาม 2 แห่ง รองรับได้ 160 เตียง

รวมถึงสถานที่พักคอย กระจายตามพื้นที่ของชุมชนรองรับได้ 842 เตียง โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ดูแลอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้ จังหวัดชัยนาทมีจำนวนแพทย์ทั้งสิ้น 102 คน ปฏิบัติหน้างานในอำเภอเมืองชัยนาทมากที่สุด 52 คน รองลงมาอำเภอหันคา จำนวน 14 คน ส่วนพยาบาลวิชาชีพมีจำนวน 688 คน ปฏิบัติงานอยู่ที่อำเภอเมืองชัยนาทมากที่สุด 331 คน รองลงมาอำเภอสรรคบุรี 87 คน อำเภอหันคา 69 คน และอำเภอสรรพยา 62 คน เป็นต้น

แผนภาพที่ 17 จำนวนแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ จำแนกรายอำเภอ พ.ศ. 2563 จังหวัดชัยนาท



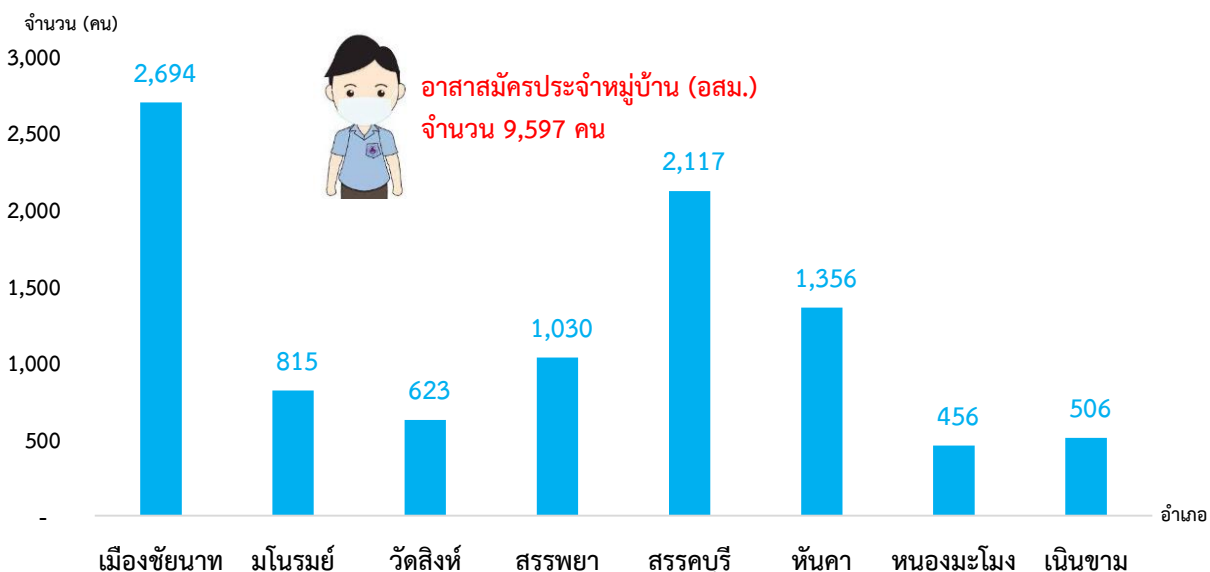
ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) นับเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญในการรับมือ กับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อลดผลกระทบ และความเสียหายที่เกิดขึ้น กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ยกระดับ อสม. ให้เป็น **อสม.หมอบริการสุขภาพ** ที่มีทักษะป้องกันเฝ้าระวังและควบคุมโรคในชุมชน เป็นด่านหน้าในการดูแลสุขภาพประชาชน อสม.จึงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวัง คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ที่เดินทางเข้ามา

ในหมู่บ้าน/ ชุมชน เป็นเวลา 14 วัน ที่ต้องกักกันแยกตัว เพื่อสังเกตอาการ (Home Quarantine) ลดการแพร่กระจายเชื้อ และทันต่อสถานการณ์การระบาดของโรคในชุมชนได้

สำหรับจังหวัดชัยนาท มี อสม. จำนวนทั้งสิ้น 9,597 คน ปฏิบัติงานอยู่ที่อำเภอเมืองชัยนาทมากที่สุด 2,694 คน รองลงมาอำเภอสรรคบุรี 2,117 คน อำเภอหันคา 1,356 คน และอำเภอสรรพยา 1,030 คน ส่วนอำเภอหนองมะโมงมี อสม. น้อยที่สุด 456 คน

แผนภาพที่ 18 จำนวนอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกรายอำเภอ พ.ศ. 2563 จังหวัดชัยนาท



ที่มา : ระบบสารสนเทศสถานสุขภาพภาคประชาชน

วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

การฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ถือเป็นอีกหนึ่งแนวทางในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโควิด-19 โดยรัฐบาลมีเป้าหมายในการฉีดวัคซีนให้กับคนไทยร้อยละ 70 หรือราว 50 ล้านคน ให้ได้รับวัคซีนครบสองเข็มภายในสิ้น ปี 2564 โดยการสร้างภูมิคุ้มกันด้วยการฉีดวัคซีนให้ได้มากที่สุด เพื่อให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 อย่างเพียงพอ หากมีการติดเชื่อวัคซีนจะช่วยลดความรุนแรงของอาการ รวมถึงการเสียชีวิตลงได้ เรียกว่า **“กันตายไม่กันติด”** ดังนั้นวัคซีนจึงถือเป็นอาวุธที่ทรงอำนาจมากที่สุดสำหรับโรคโควิด-19

จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (วัคซีน) ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ **เมื่อเดือนพฤษภาคม 2564** พบว่าประชาชนจังหวัดชัยนาท ฉีดวัคซีนไปแล้ว ร้อยละ 5.4 ต้องการฉีดวัคซีน ร้อยละ 68.1 (ในจำนวนนี้พร้อมฉีดวัคซีน ร้อยละ 45.4 และเป็นผู้ต้องการฉีด

แต่ขณะนี้ยังไม่พร้อมฉีดวัคซีน ร้อยละ 22.7) ขณะที่ร้อยละ 26.5 ไม่ต้องการฉีดวัคซีน โดยให้เหตุผล 5 อันดับแรก คือกลัวผลข้างเคียง ร้อยละ 21.8 รองลงมาไม่เชื่อมั่นว่าวัคซีนจะสามารถป้องกันได้ ร้อยละ 8.0 สามารถป้องกันตัวเองได้ ร้อยละ 7.2 มีข้อจำกัดทางด้านร่างกาย เช่น มีโรคประจำตัว พิการ ตั้งครรภ์ เป็นต้น ร้อยละ 4.9 และได้รับข่าวสารของวัคซีนที่ขัดแย้ง ร้อยละ 4.3

สำหรับผู้ที่ต้องการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ระบุว่าวัคซีนที่ต้องการฉีดมากที่สุดคือ วัคซีนตามที่รัฐบาลจัดหาให้ ร้อยละ 56.8 รองลงมาวัคซีนยี่ห้อไฟเซอร์ (Pfizer) ร้อยละ 6.7 วัคซีนยี่ห้อโนวาแวกซ์ (Novavax) ร้อยละ 1.4 วัคซีนยี่ห้อโมเดอร์นา (Moderna) ร้อยละ 1.2 และวัคซีนยี่ห้อจอห์นสันแอนด์จอห์นสัน (Johnson & Johnson) ร้อยละ 1.1 ส่วนยังไม่ตัดสินใจเลือกยี่ห้อวัคซีน ร้อยละ 0.9

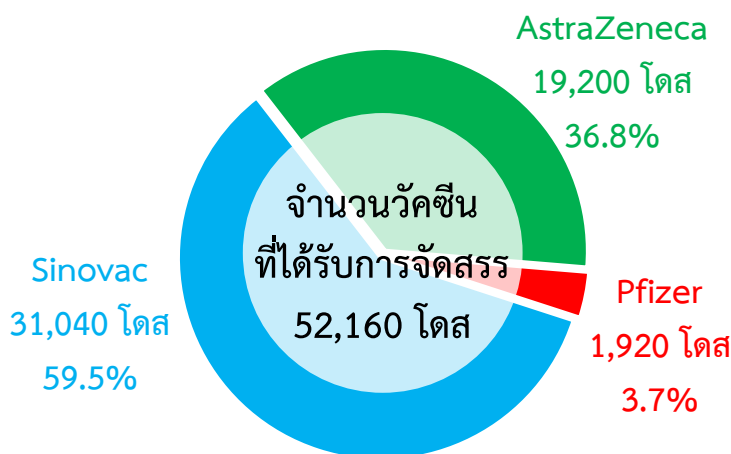
แผนภาพที่ 19 ร้อยละของประชาชน จำแนกตามความต้องการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท



จากข้อมูล ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2564 ของ กรมควบคุมโรค จังหวัดชัยนาท ได้รับการจัดสรร วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จำนวน 52,160 โดส เป็น วัคซีนยี่ห้อซิโนแวค (Sinovac) จำนวน 31,040 โดส

ร้อยละ 59.5 รองลงมาเป็นวัคซีนยี่ห้อแอสตรา เซนเนก้า (AstraZeneca) จำนวน 19,200 โดส ร้อยละ 36.8 และวัคซีนยี่ห้อไฟเซอร์ Pfizer จำนวน 1,920 โดส ร้อยละ 3.7

แผนภาพที่ 20 จำนวนวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ที่ได้รับการจัดสรร จังหวัดชัยนาท



ที่มา : กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2564

จากข้อมูล ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2564 ของ กรมควบคุมโรค จังหวัดชัยนาท ฉีดวัคซีนป้องกัน โรคโควิด-19 ให้กับประชาชนแล้ว จำนวน 50,701 โดส เป็นวัคซีนเข็มที่ 1 จำนวน 39,535 โดส วัคซีนเข็มที่ 2 จำนวน 9,159 โดส และวัคซีนเข็มที่ 3 จำนวน 2,007 โดส

เมื่อจำแนกตามกลุ่มของประชากร พบว่า กลุ่มผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคโควิด-19 มากที่สุด จำนวน 19,615 โดส รองลงมาเป็นกลุ่มบุคคลที่มีโรคประจำตัว จำนวน 9,020 โดส และบุคลากรการแพทย์/สาธารณสุข จำนวน 7,577 โดส เป็นต้น

ตารางที่ 5 จำนวนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท

กลุ่มประชากร	การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 (โดส)			
	รวม	เข็มที่ 1	เข็มที่ 2	เข็มที่ 3
1. บุคลากรการแพทย์และสาธารณสุข	7,577	2,997	2,573	2,007
2. อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.)	2,007	1,305	702	-
3. เจ้าหน้าที่หน้าด่าน	7,094	4,570	2,524	-
4. ผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป	19,615	18,621	994	-
5. บุคคลที่มีโรคประจำตัว	9,020	8,343	677	-
6. หญิงตั้งครรภ์	29	29	-	-
7. ประชาชนทั่วไป	5,359	3,670	1,689	-
รวม	50,701	39,535	9,159	2,007

หมายเหตุ : จำนวนผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนสะสม ตั้งแต่ 28 กุมภาพันธ์ - 16 สิงหาคม 2564

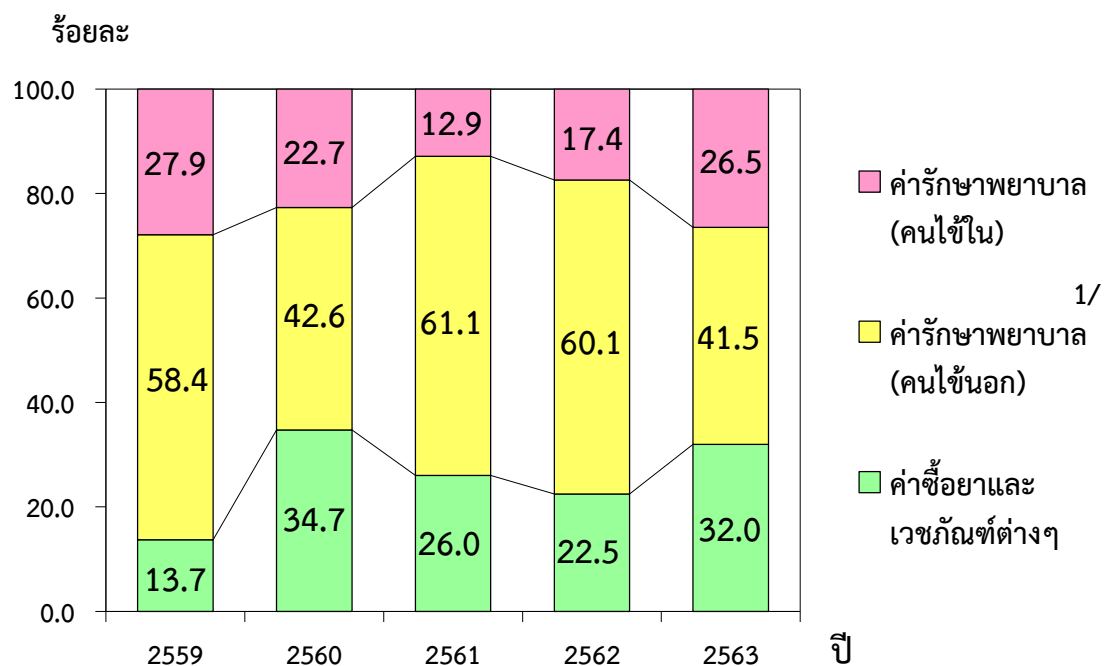
ที่มา : กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2564

ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเวชภัณฑ์ และการตรวจรักษาพยาบาล

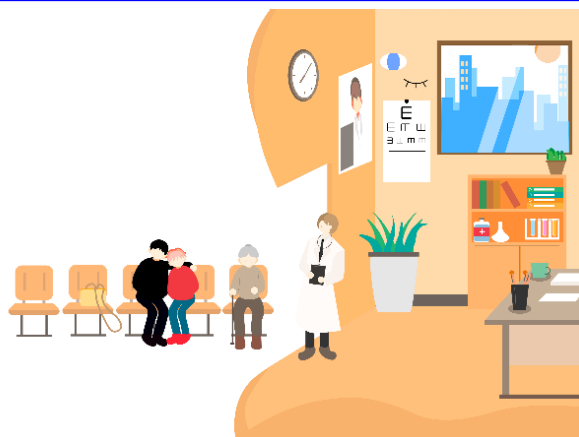
ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 เมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเวชภัณฑ์ และการตรวจรักษาพยาบาล ของครัวเรือนในจังหวัดชัยนาท พบว่า ในปี 2563 ครัวเรือนมีค่าใช้จ่าย ร้อยละ 32.0 เมื่อเทียบกับปี 2562 พบว่ามีค่าใช้จ่าย เพิ่มขึ้นร้อยละ 9.5 เนื่องจากประชาชนมีค่าใช้จ่ายในการซื้อเจลแอลกอฮอล์ หน้ากากอนามัยและยาต่าง ๆ เพื่อป้องกันตนเองในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สอดคล้องกับ

ค่ารักษาพยาบาลคนไข้นอก (รวมงานทันตกรรม ตรวจสุขภาพ และตรวจสายตาประกอบแว่น) ที่มีค่าใช้จ่ายในปี 2563 ลดลง ร้อยละ 18.6 ด้วยเหตุผลที่ประชาชนหลีกเลี่ยงการใช้บริการของสถานพยาบาล รวมทั้งการปิดให้บริการของโรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลมีการตรวจหาเชื้อและกักตัวบุคลากรสัมผัสเสี่ยง ตามมาตรฐานการดูแล และควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น

แผนภาพที่ 21 ร้อยละของค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเวชภัณฑ์ และการตรวจรักษาพยาบาล เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน พ.ศ. 2559 – 2563 จังหวัดชัยนาท



หมายเหตุ : 1/ รวม ทันตกรรม ตรวจสุขภาพ และตรวจสายตาประกอบแว่น
ที่มา : สํารวจสภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สํานักงานสถิติแห่งชาติ



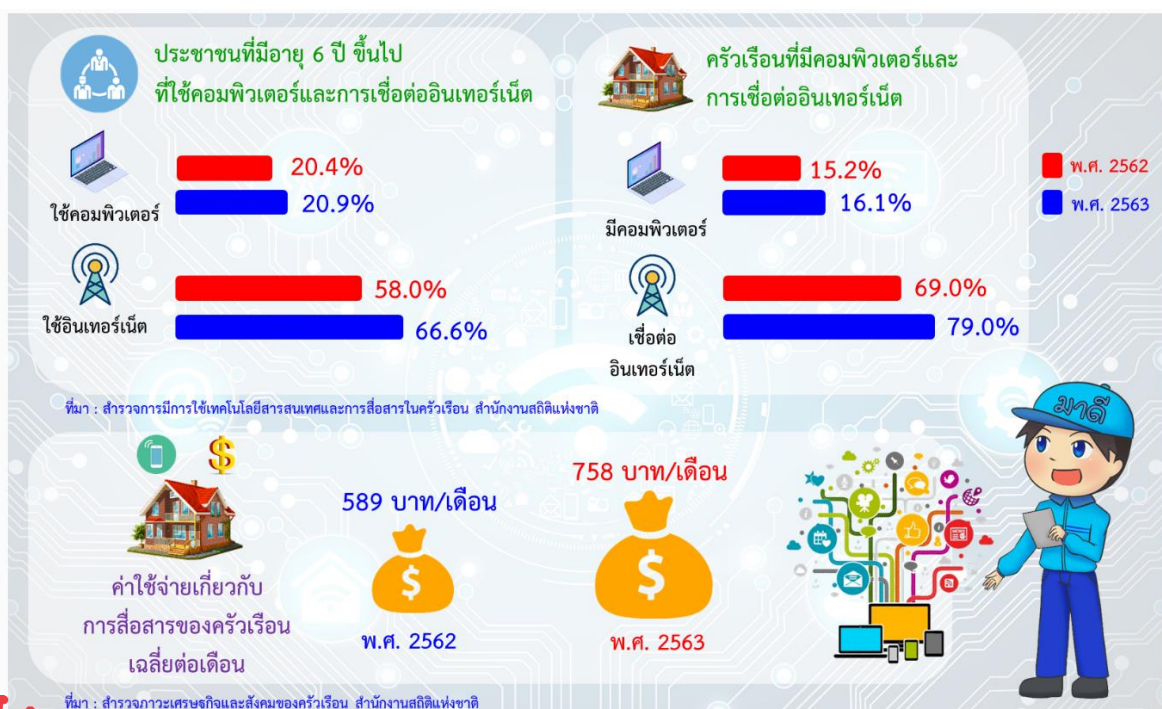
3.4 ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

โควิด-19 กระทบต่อชีวิตหลายคนต้องกักตัวอยู่บ้าน กลับเป็นแรงบีบให้พฤติกรรมหลายอย่างจำเป็นต้องเปลี่ยนไป **"เทคโนโลยี"** กลายเป็นสิ่งที่ช่วยให้การดำเนินชีวิตช่วงนี้สะดวกขึ้น ทุกคนสามารถทำงานได้จากที่บ้าน เช่น เกี่ยวกับการเรียน การสอน การซื้อสินค้าออนไลน์ ที่ต้องปรับเป็นรูปแบบออนไลน์ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นก็เพื่อให้ชีวิตดำเนินต่อไปได้อย่างปกติที่สุด

จากการที่รัฐบาล ประกาศล็อกดาวน์ ทำให้ประชาชนต้องปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิต ผู้คนอาจต้องใช้ชีวิตระมัดระวังมากขึ้น เทคโนโลยีจะกลายเป็นด้านหน้าในหลายเรื่อง เช่น การทำงานที่บ้าน การซื้อสินค้าออนไลน์ การทำธุรกรรมผ่าน Mobile Banking การจัดประชุมออนไลน์ ผ่านโปรแกรม เช่น ZOOM ,Yealink Meeting และภาครัฐยังใช้เทคโนโลยีเป็นช่องทางในการช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบ อาทิ การลงทะเบียนเพื่อขอรับความช่วยเหลือเยียวยา และชดเชยให้แก่ประชาชนได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 กล่าวได้ว่าเทคโนโลยีเป็นสิ่งที่สำคัญนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงชีวิต **"ยุคโควิด-19"** สู่การทำงานในอนาคต

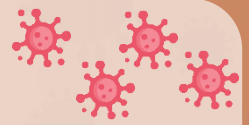
จากข้อมูลการสำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือนปี 2563 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ระบุว่า ผู้ที่ใช้คอมพิวเตอร์ของจังหวัดชัยนาท มีจำนวนร้อยละ 20.9 เมื่อเทียบกับปี 2562 พบว่า มีผู้ใช้คอมพิวเตอร์เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.5 เมื่อพิจารณาการใช้อินเทอร์เน็ต ผ่านอุปกรณ์ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นคอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต โทรศัพท์มือถือ ฯลฯ พบว่า การใช้อินเทอร์เน็ตในปี 2563 มีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปี 2562 ที่ร้อยละ 8.6 เมื่อมองถึงครัวเรือนที่มีคอมพิวเตอร์และมีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต ปรากฏว่า ครัวเรือนมีคอมพิวเตอร์ในปี 2563 เพิ่มขึ้นจากปี 2562 ร้อยละ 0.9 และในครัวเรือนมีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตในปี 2563 เพิ่มขึ้นจากปี 2562 ร้อยละ 10.0 สอดคล้องกับค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสื่อสารของครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือนที่สูงขึ้น คือ ในปี 2563 มีค่าใช้จ่าย 758 บาทต่อเดือน ซึ่งสูงกว่าปี 2562 ที่มีค่าใช้จ่าย 589 บาทต่อเดือน จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าประชาชนมองว่าในยุคที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 เทคโนโลยีมีความจำเป็นเปรียบเสมือนปัจจัยหนึ่งที่เข้ามาขับเคลื่อนให้ชีวิตเดินต่อไปได้ **ในยุค New Normal**

แผนภาพที่ 22 สถานการณ์การมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน จังหวัดชัยนาท



บทที่ 4

สรุปผลและข้อเสนอแนะ



สรุปผล

สถานการณ์โรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท การระบาดโรคระลอกแรกไม่มีผู้ติดเชื้อในจังหวัด ระลอกสอง มีผู้ป่วย 11 คน ไม่มีผู้เสียชีวิต ส่วนการระบาดระลอกสาม (ข้อมูล วันที่ 15 สิงหาคม 2564) พบผู้ป่วย 1,557 คน มีผู้เสียชีวิต 26 คน รวมการระบาดทั้งสามระลอก มีผู้ป่วย 1,568 คน และมีผู้เสียชีวิต 26 คน สำหรับการฉีดวัคซีน พบว่า ปัจจุบันจังหวัดชัยนาท มีผู้ได้รับการฉีดวัคซีนทั้งหมด 47,310 โดส โดยเป็นผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 จำนวน 38,438 ราย และเป็นผู้ฉีดครบ 2 เข็ม จำนวน 8,872 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.65 ของประชากร

ปัจจุบันจังหวัดชัยนาทมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเป็น 1 ใน 36 จังหวัดที่ ศบค. จัดพื้นที่ควบคุมสูงสุด (พื้นที่สีแดงเข้ม) จึงจำเป็นต้องมีการปรับประกาศ/ คำสั่งของจังหวัดชัยนาท ให้สอดคล้องกับ ศบค. เพื่อให้ประชาชนปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด โดยคณะกรรมการควบคุมโรคประจำจังหวัดชัยนาท เช่น ห้ามจัดกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่โรค ห้ามจัดกิจกรรมซึ่งมีการรวมกลุ่มกันของบุคคลมากกว่า 20 คน เพื่อลดความเสี่ยงในการติดต่อสัมผัสกันที่สามารถแพร่โรคได้ การปิดสถานบันเทิงและแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ รวมถึงการเดินทางทางเข้า - ออกพื้นที่จังหวัดชัยนาท ให้ยื่นแบบคำขออนุญาตเดินทาง เข้า - ออก พื้นที่จังหวัดชัยนาท ผ่านแพลตฟอร์ม **Chainat to go** ผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท เป็นต้น

สำหรับการเตรียมการรองรับผู้ติดเชื้อโควิด-19 เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สายพันธุ์อังกฤษ และสายพันธุ์เดลตา ที่เชื้อโรคสามารถแพร่กระจายและติดต่อได้โดยง่ายทำให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ในแต่ละวันเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล

ทำให้เตียงในโรงพยาบาลต่าง ๆ ไม่เพียงพอที่จะรองรับผู้ป่วย จนเกิดภาวะวิกฤตด้านสาธารณสุข จังหวัดชัยนาทได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้ดำเนินการมาตรการการรับผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดชัยนาท ที่ป่วยด้วยโรคโควิด-19 จากต่างจังหวัด กลับมารักษา ภายใต้แนวคิด **“ชาวชัยนาท ห่วงคนชัยนาท” ชาวชัยนาทพร้อมรับคนชัยนาท มีผลบวกโควิด-19 ที่ไม่มีเตียงรับรักษากลับบ้านเกิด** ซึ่งปัจจุบันจังหวัดชัยนาทได้ดำเนินการสร้างโรงพยาบาลสนามจำนวน 2 แห่ง สามารถรองรับผู้ป่วยได้จำนวน 160 เตียง นอกจากนี้ยังสร้างสถานที่พักคอยกระจายไปตามพื้นที่ชุมชน ครบทั้ง 8 อำเภอ สามารถรองรับผู้ป่วยได้จำนวน 842 เตียง

ส่วนการฉีดวัคซีนให้กับประชาชนในจังหวัดชัยนาท จังหวัดชัยนาทได้ประกาศเชิญชวนประชาชน ลงทะเบียนจองฉีดวัคซีนโควิด-19 โดยสามารถทำการจองได้ที่ระบบไลน์ (LINE) “หมอพร้อม” หรือแอปพลิเคชันหมอพร้อม โรงพยาบาลที่มีประวัติการรักษา รวมถึง รพ.สต. ไกลบ้าน หรือ อสม. ในพื้นที่

1. ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและผู้ป่วย 7 กลุ่มโรคเรื้อรัง สามารถลงทะเบียนได้ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2564 เป็นต้นไป โดยจะเริ่มฉีดวัคซีนได้ตั้งแต่วันที่ 7 มิถุนายน 2564

2. สำหรับประชาชนทั่วไป อายุ 18 – 59 ปี สามารถลงทะเบียนได้ตั้งแต่มกราคม 2564 เป็นต้นไป โดยจะเริ่มฉีดวัคซีนได้ในเดือนสิงหาคม 2564

เมื่อประชาชนลงทะเบียนเสร็จเรียบร้อยแล้ว สามารถตรวจสอบผลการลงทะเบียน โดยเข้าไปตรวจสอบข้อมูลได้ที่เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท หรือ สแกน QR code และ เข้าไปที่เมนู **“ชัยนาทพร้อม”**



ผลกระทบด้านสังคม

จากแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้การย้ายถิ่นขอประชากรของจังหวัดชัยนาท มีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ซึ่งเพิ่มขึ้นประมาณ 2 เท่าตัว นอกจากนี้ช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้วิถีชีวิตผู้คนเปลี่ยนไป “**คนอยู่บ้านงดทำกิจกรรมนอกบ้าน**” ด้วยการทำงาน Work from Home จากที่บ้านกันเป็นหลัก ทั้งสถานศึกษาต้องเลื่อนการเปิดเทอมออกไป ในการเรียนการสอนของนักเรียน นักศึกษา ต้องมีการปรับรูปแบบเป็นการเรียนออนไลน์

เพื่อเป็นการลดการระบาดของโรค เมื่อมีคนอยู่บ้านและทำงานที่บ้านมากขึ้น ส่งผลให้การใช้ปริมาณไฟฟ้าในครัวเรือนเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย ส่วนผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาท พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 48.5 ได้รับผลกระทบเกี่ยวกับปัญหาการเดินทาง (ไม่สะดวก/ ไม่สามารถเดินทางได้) รองลงมา ร้อยละ 42.6 ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น สวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง เป็นต้น



ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

การระบาดของโควิด-19 จากรายงานวิเคราะห์เศรษฐกิจการคลัง จังหวัดชัยนาท ไตรมาส 2/2564 พบว่า เมื่อเทียบกับไตรมาสเดียวกันของปีที่ผ่านมา เครื่องชี้วัดเศรษฐกิจจังหวัดชัยนาท ไตรมาส 2/2564 มีสัญญาณหดตัวของเครื่องชี้ด้านอุปทานและด้านอุปสงค์ สำหรับ “ด้านเสถียรภาพเศรษฐกิจ” พบว่า เมื่อเทียบกับไตรมาสเดียวกันของปีที่ผ่านมา อัตราเงินเฟ้อขยายตัว ร้อยละ 2.6 จากการออกมาตราการกระตุ้นเศรษฐกิจของรัฐบาล มาตรการต่าง ๆ เพื่อช่วยพยุงเศรษฐกิจภาคประชาชน ส่วนอัตราการจ้างงานขยายตัว ร้อยละ 4.1

เพิ่มเป็น 5,051 คน ในไตรมาส 1/2563 นับตั้งแต่นั้นมาก็มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น สอดคล้องกับจำนวนผู้ประกันตนมาตรา 33 และมาตรา 39 ที่มีจำนวนลดลงจนถึงปัจจุบัน

สำหรับด้านแรงงาน การระบาดในช่วงไตรมาส 1/2563 จังหวัดชัยนาทได้รับผลกระทบอย่างชัดเจน โดยมีผู้ว่างงานจาก 1,904 คน ในไตรมาส 4/2562

ส่วนด้านการท่องเที่ยว พบว่า รายได้จากผู้เยี่ยมเยือน ปี 2563 มีรายได้ลดลงจากปีที่ผ่านมา ถึง 816.16 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 61.06 ภายหลังจากมีมาตรการผ่อนปรนต่าง ๆ อีกทั้งการออกนโยบายเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวภายในประเทศ ทำให้การท่องเที่ยวของจังหวัดชัยนาทเริ่มที่จะฟื้นตัวในช่วง 6 เดือนหลังของปี 2563 แต่เมื่อเกิดการแพร่ระบาดระลอกสามในช่วงเดือนเมษายน 2564 ทำให้ผู้มาเยี่ยมเยือนลดลงอีกครั้ง จนถึงปัจจุบัน



ผลกระทบด้านสาธารณสุข

จากจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้น ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ต้องทำงานอย่างหนักเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดชัยนาทได้ทุ่มทรัพยากรที่มีอยู่ทั้งด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ อย่างเต็มศักยภาพในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยมีห้องแยกโรคกระจายอยู่ในโรงพยาบาลทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอ มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนในเครือข่ายด้านสาธารณสุข จากจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้น โรงพยาบาลหลายแห่งประสบปัญหาสำคัญ

คือเตียงไม่เพียงพอที่จะรองรับจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มขึ้น และเพื่อตอบสนองกับนโยบายการเปิดรับคนติดเชื้อที่ไร้เตียงจากต่างจังหวัด ภายใต้นโยบาย “**ชาวชัยนาท ห่วงคนชัยนาท**” ชาวชัยนาทพร้อมรับคนชัยนาท มีผลบวกโควิด-19 ที่ไม่มีเตียงรับรักษากลับบ้านเกิด จังหวัดชัยนาทได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวจึงได้จัดตั้งโรงพยาบาลสนาม 2 แห่งรองรับได้ 160 เตียง รวมถึงสถานที่พักคอย กระจายตามพื้นที่ของชุมชน รองรับได้ 842 เตียง โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ดูแลอย่างใกล้ชิด





ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

การแพร่ระบาดของโควิด-19 กระทบต่อชีวิตหลายคนต้องกักตัวอยู่บ้าน กลับเป็นแรงบันดาลใจให้พฤติกรรมหลายอย่างจำเป็นต้องเปลี่ยนไป "เทคโนโลยี" กลายเป็นสิ่งที่ช่วยให้การดำเนินชีวิตช่วงนี้สะดวกขึ้น ผู้คนอาจต้องใช้ชีวิตระมัดระวังมากขึ้น เทคโนโลยีจะกลายเป็นด้านหน้าในหลายเรื่อง เช่น การทำงานที่บ้าน การซื้อสินค้าออนไลน์ การทำธุรกรรมผ่าน Mobile Banking การจัดประชุมออนไลน์ สอดคล้องกับจากข้อมูลการสำรวจสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี 2563 เมื่อเทียบกับ

ข้อมูลกับปีที่ผ่านมา พบว่า ผู้ที่ใช้คอมพิวเตอร์ของจังหวัดชัยนาท เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.5 ใช้อินเทอร์เน็ตผ่านอุปกรณ์ต่าง ๆ สัดส่วนที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.6

สวนภาคครัวเรือนในปี 2563 ครัวเรือนมีคอมพิวเตอร์ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.9 และมีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้น ร้อยละ 10.0 สอดคล้องกับค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสื่อสารของครัวเรือน เฉลี่ยต่อเดือนที่สูงขึ้น คือ ในปี 2563 มีค่าใช้จ่าย 758 บาท ต่อเดือน ซึ่งสูงกว่าปี 2562 ที่มีค่าใช้จ่าย 589 บาท ต่อเดือน



ข้อเสนอแนะในวิกฤตโควิด-19

การเกิดขึ้นของโรคอุบัติใหม่ร้ายแรงอย่างโควิด-19 นับเป็นหนึ่งในมหันตภัยเขย่าโลกที่คร่าชีวิตผู้คนทั่วโลก ยังปัญหาเศรษฐกิจและสังคมที่ตามมาอีกมาก เศรษฐกิจชะงัก ผู้คนตกงาน คนยากจนมากขึ้น จังหวัดชัยนาท ไม่ต่างจากจังหวัดอื่น ๆ ที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 ครอบคลุมทุกมิติที่ทุกพื้นที่ส่งผลให้วิถีชีวิตของผู้คนเปลี่ยนไป และวิกฤตการณ์

ครั้งนี้ไม่มีใครคาดเดาได้ว่าจะยุติและผ่านพ้นไปเมื่อใด จังหวัดชัยนาท จำเป็นต้องมีมาตรการต่าง ๆ ทางด้านสังคม เศรษฐกิจ สาธารณสุข และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มารองรับเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ ที่เรียกว่ายุค New Normal เพื่อให้ประชาชนสามารถขับเคลื่อนชีวิตต่อไปได้

ผลกระทบจากการแพร่ระบาดใน “วิกฤตโควิด-19” จังหวัดชัยนาท

1. การเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาสในสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยสังคมได้เรียนรู้ว่าความเสี่ยงมีอยู่ตลอดเวลา ทุกสถานที่ และเกิดขึ้นได้กับทุกคน ดังนั้น การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการสร้างระบบที่ดี มีประสิทธิภาพ จึงเป็นหัวใจสำคัญของการป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นเมื่อมองการเคลื่อนย้ายถิ่นฐานของจังหวัดชัยนาท ในปี 2563 มีผู้ย้ายถิ่น ร้อยละ 2.9 ส่วนใหญ่ให้เหตุผลต้องการกลับภูมิลำเนา และอยู่ในกลุ่มอาชีพงาน

พื้นฐาน เช่น เป็นงานด้านการเกษตร แม่บ้าน คนงานก่อสร้าง และช่วงอายุ 25-34 ปี ซึ่งเป็นวัยแรงงานในสถานการณ์นี้มองในเชิงบวกทำให้คนหนุ่มสาวจำนวนหนึ่งเดินทางกลับบ้านเกิดในชนบทต่างจังหวัด และพบว่าที่บ้านของตนมีทุนที่เป็นแหล่งทำกินละทิ้งไปนาน และสามารถใช้ประสบการณ์และความรู้ที่ตนเองมีผลิตพื้นเพื่อสร้างเสถียรภาพให้กับชีวิตหลังโควิด-19



2. ด้านการศึกษา จากการที่มีการปิดสถานศึกษาทั่วประเทศในช่วงล็อกดาวน์ และเลื่อนการเปิดเทอม ทำให้เด็กนักเรียนไม่ได้ไปโรงเรียน บางสถานศึกษามีการสอนในระบบออนไลน์ ทำให้มีปัญหาคล้ายกัน คือ ความพร้อมด้านอุปกรณ์ (คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต โทรศัพท์สมาร์ทโฟน) ซึ่งอาจไม่มีหรือมีไม่พอ เช่น หลายครัวเรือนมี โทรศัพท์ 1 เครื่อง ในขณะที่แต่ละครอบครัวมีเด็กในวัยเรียนมากกว่าหนึ่งคน ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนอุปกรณ์ใน

3. จากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อการทำงานของประชาชน ความต้องการของประชาชนต้องการให้ภาครัฐช่วยเหลือด้วยการสร้างงาน เนื่องจากต้องการความมั่นคงทางอาชีพและการเงินในระยะยาว ภาครัฐต้องมีมาตรการส่งเสริมทักษะในการประกอบอาชีพสำหรับการดำรงชีวิตต่อไป เช่น ส่งเสริมเศรษฐกิจฐานราก **“ภายใต้การพึ่งพาตนเอง”** ส่งเสริมอาชีพในชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็ง

4. ในด้านมาตรการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาด ให้ดำเนินตามมาตรการ D-M-H-T-T คือ การเว้นระยะห่างกันอย่างน้อย 1 เมตร (Distancing) การสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเสมอ (Mask Wearing) การล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำสบู่หรือเจลล้างมือ (Hand Washing) การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายและสังเกตอาการ (Temperature Check) การตรวจหาเชื้อโควิด-19 (Testing) การใช้แอปพลิเคชัน (Application) อย่างเคร่งครัด โดยเน้นย้ำให้ประชาชนใช้แอปพลิเคชัน (Application) “ไทยชนะ” “หมอชนะ” โดยเน้นควบคุมคู่กับการฉีดวัคซีนให้ประชาชนและก่อนเดินทางเข้าพื้นที่จังหวัดชัชวาทบุรีที่เดินทางมาจาก

การเรียน ครอบครัวที่มีเด็กมากกว่า 1 คน อาจไม่ได้เรียนหรือเรียนไม่เต็มที่ รวมทั้ง อาจทำให้ผู้ปกครองต้องมีค่าใช้จ่ายเพิ่ม ส่วนครอบครัวที่เด็กยากจนและด้อยโอกาสที่อาจไม่มีเลยหรือไม่พร้อมในด้านทักษะการใช้งานผ่านระบบไอทีนอกจากปัญหาการขาดแคลนด้านอุปกรณ์ เทคโนโลยีและทักษะการใช้งาน มีความเป็นห่วง เด็กนักเรียนที่ไม่ได้ไปโรงเรียนเป็นเวลานานว่าอาจขาดการดูแลและโภชนาการที่เหมาะสม โดยเฉพาะ เด็กเล็กและเด็กพิเศษ จึงต้องมีมาตรการเข้าไปช่วยเหลือเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบ

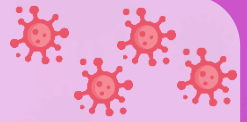
ให้ชุมชนพึ่งพาตนเองได้ ไม่เช่นนั้นรัฐจะต้องรับภาระให้การช่วยเหลือเยียวยาแบบให้เปล่าซึ่งจะเป็นภาระทางการเงินมากขึ้น เช่น มีมาตรการช่วยเหลือโดยการให้โอกาสหารายได้ในบางสถานที่ของรัฐ เช่น ให้ขายของในส่วนกลางหรือ สวนสาธารณะได้ มีการให้ความรู้และทักษะใหม่ เช่น การอบรมทักษะที่เป็นที่ต้องการแก่ตลาดแรงงาน

ต่างจังหวัดต้องกรอกข้อมูลผ่านระบบ “Chainat to go” เพื่อประโยชน์ต่อการสอบสวนโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในส่วนของสถานที่ทำงานทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ รวมทั้งเอกชน ให้ลดความแออัดในการทำงาน หรือปรับรูปแบบการทำงานโดยการทำงานที่บ้าน (Work From Home) หรือเหลื่อมเวลาการทำงาน และส่งเสริมให้ใช้ระบบอินเทอร์เน็ต เช่น ประชุมผ่าน Video Conference แอปพลิเคชันไลน์ โปรแกรม Zoon เป็นต้น เพื่อให้บุคลากรทำงานที่บ้านทดแทนภาวะปกติ ร้านค้า ร้านอาหาร หมู่บ้าน/ชุมชน ให้มีมาตรการป้องกันการแพร่เชื้อตามมาตรการ D-M-H-T-T และตามข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดชัชวาทบุรี (สพค.จ.ชัชวาท)

5. สถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 ในครั้งนี้ ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้คน การทำงานขององค์กร และหน่วยงานต่าง ๆ รวมถึง เศรษฐกิจเผชิญกับภาวะชะงักงัน เทคโนโลยีสารสนเทศ จึงเข้ามาเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต ในยุค new normal ซึ่งทุกคนปรับตัวเข้าหา ทักษะใหม่ ๆ เริ่มจากชีวิตที่ต้องเดินทางไปทำงาน ปรับเปลี่ยนมาเป็นการทำงานที่บ้าน ที่เรียกว่า Work from home การเรียนการสอนที่เปลี่ยนรูปแบบ เป็นการสอนออนไลน์ เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาท ใช้ชีวิตปกติ เช่น การสั่งซื้อของอุปโภค-บริโภค ทางออนไลน์ผ่านผู้ให้บริการต่าง ๆ การทำธุรกรรม การเงิน และภาครัฐ ยังได้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

เป็นช่องทางในการช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบ อาทิ การลงทะเบียนเพื่อขอรับความช่วยเหลือ การเยียวยา และการชดเชยให้แก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จึงถือว่าเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญในการเปลี่ยนแปลงในการใช้ชีวิตต่อแต่นี้ไป ดังนั้น แอปพลิเคชัน (Application) ที่ภาครัฐให้ประชาชนเข้าไปใช้ไม่ควรมีหลาย Apps. และต้องมีความเสถียร สิ่งสำคัญวิธีการใช้ Apps. ต้องเข้าถึงง่าย ชัดเจน ไม่ยุ่งยาก สามารถใช้ได้ทุกกลุ่มอายุ และส่งเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ โดยการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการใช้ ผ่านทุกช่องทาง

ภาคผนวก



ภาคผนวก

มาตรการในการดำเนินการในการควบคุมและแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
ของโรคโควิด-19 โดยมีประกาศและคำสั่งที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศ ดังนี้

 คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 76/2563 ลงวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563 เรื่อง จัดตั้งศูนย์
บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) โดยมี
นายกรัฐมนตรีเป็นประธาน



 คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 4/2563 สังก. ณ วันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2563 เรื่อง แต่งตั้งผู้กำกับการ
ปฏิบัติงาน หัวหน้าผู้รับผิดชอบ และพนักงานเจ้าหน้าที่ในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน





การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 โดยประกาศใช้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 จนถึงปัจจุบัน



ประกาศ



ข้อกำหนด



คำสั่งกระทรวงมหาดไทย ที่ 791/2563 สั่ง ณ วันที่ 26 มีนาคม 2563 เรื่อง จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) โดยให้ปลัดกระทรวงมหาดไทยเป็นผู้อำนวยการศูนย์ฯ












คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (ศบค.) ที่ 11/2564 สั่ง ณ วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2564 เรื่อง พื้นที่สถานการณ์ที่กำหนดเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด พื้นที่ควบคุมสูงสุด และพื้นที่ควบคุม โดยมีสาระสำคัญดังนี้

1. พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด (สีแดงเข้ม) จำนวน 29 จังหวัด
2. พื้นที่ควบคุมสูงสุด (สีแดง) จำนวน 37 จังหวัด
3. พื้นที่ควบคุม (สีส้ม) จำนวน 11 จังหวัด



มาตรการในการดำเนินการในการควบคุมและแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
ของโรคโควิด-19 โดยมีประกาศและคำสั่งจังหวัดชัยนาท ดังนี้



	ประกาศ/คำสั่งจังหวัด
	ที่ 2919/2564 เรื่อง มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท สั่ง ณ วันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2564
	ที่ 2679/2564 เรื่อง มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท สั่ง ณ วันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2564
	ที่ 2406/2564 เรื่อง มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท สั่ง ณ วันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2564
	ที่ 1974/2564 เรื่อง มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท สั่ง ณ วันที่ 20 พฤษภาคม พ.ศ. 2564
	ที่ 1723/2564 เรื่อง มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท สั่ง ณ วันที่ 28 เมษายน พ.ศ. 2564
	ที่ 1413/2564 เรื่อง มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท สั่ง ณ วันที่ 17 เมษายน พ.ศ. 2564
	ที่ 1390/2564 เรื่อง ปิดสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นการชั่วคราว สั่ง ณ วันที่ 13 เมษายน พ.ศ. 2564
	ที่ 81/2564 เรื่อง แต่งตั้งชุดปฏิบัติการออกตรวจสถานที่ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สั่ง ณ วันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2564












ประกาศ/คำสั่งจังหวัด

	ที่ 78/2564 เรื่อง ให้ยกระดับมาตรการตั้งจุดตรวจ จุดสกัด จุดคัดกรองเพื่อตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สั่ง ณ วันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2564
	ที่ 2/2564 เรื่อง มาตรการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในการข้ามเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท สั่ง ณ วันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2564
	ที่ 1/2564 เรื่อง ปิดสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ 10) สั่ง ณ วันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2564
	ที่ 5167/2563 เรื่อง กำหนดให้หมู่บ้านคลองจันทน์ หมู่ที่ 1 ตำบลห้วยยูง อำเภอหันคา จังหวัดชัยนาท เป็นสถานที่ควบคุมและเฝ้าระวังเป็นกรณีพิเศษ สั่ง ณ วันที่ 24 ธันวาคม พ.ศ. 2563
	ที่ 5166/2563 เรื่อง ปิดสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ 9) สั่ง ณ วันที่ 24 ธันวาคม พ.ศ. 2563 และหนังสือจังหวัดชัยนาท ด่วนที่ ที่ ขน 0017.2/ว 2016 ลงวันที่ 22 พฤษภาคม 2563 เรื่อง ซ้อมความเข้าใจแนวทางการจัดประชุม อบรม สัมมนา ในจังหวัดชัยนาท ตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)
	ที่ 5142/2563 เรื่อง การควบคุมสถานประกอบการ สถานบริการ และงดการจัดกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) สั่ง ณ วันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2563
	ที่ 5104/2563 เรื่อง การควบคุมสถานประกอบการ สถานบริการ และงดการจัดกิจกรรมสังสรรค์ รื่นเริง สั่ง ณ วันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2563
	ที่ 2093/2563 เรื่อง ปิดสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ 8) สั่ง ณ วันที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2563
	ที่ 2026/2563 เรื่อง จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดชัยนาท (ศปก.จ.ชัยนาท) สั่ง ณ วันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2563
	ที่ 1976/2563 เรื่อง ให้บุคคลที่เดินทางมาจากจังหวัดภูเก็ตรายงานตัว สั่ง ณ วันที่ 2 พฤษภาคม พ.ศ. 2563
	ที่ 1975/2563 เรื่อง ปิดสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ 7) สั่ง ณ วันที่ 2 พฤษภาคม พ.ศ. 2563
	ที่ 1706/2563 เรื่อง ปิดสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ 6) สั่ง ณ วันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2563
	ที่ 1641/2563 เรื่อง เปลี่ยนแปลงเวลาปิดร้านสะดวกซื้อ สั่ง ณ วันที่ 13 เมษายน พ.ศ. 2563



ประกาศ/คำสั่งจังหวัด

	ที่ 1575/2563 เรื่อง ปิดสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ 5)สั่ง ณ วันที่ 10 เมษายน พ.ศ. 2563
	ที่ 1467/2563 เรื่อง ปิดสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ 4)สั่ง ณ วันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2563
	ที่ 1369/2563 เรื่อง การผ่อนผันให้ศูนย์บริการโทรศัพท์มือถือหรือระบบสื่อสารในห้างเทสโก้โลตัส สาขาชัยนาท เปิดให้บริการประชาชนได้ สั่ง ณ วันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2563
	ที่ 1337/2563 เรื่อง ปิดสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ 3) สั่ง ณ วันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2563
	ที่ 1330/2563 เรื่อง ขยายเวลาปิดสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ฉบับที่ 2) สั่ง ณ วันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2563
	ที่ 1241/2563 เรื่อง ปิดสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สั่ง ณ วันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2563
	ที่ 1225/2563 เรื่อง จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการสู้ภัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดชัยนาท สั่ง ณ วันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2563
	ที่ 1025/2563 เรื่อง ปิดสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สั่ง ณ วันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2563
	ที่ 1150/2563 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดชัยนาทสั่ง ณ วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2563



การลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม และให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน

นายสมบุรณ์ ศิริเวช ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท พร้อมด้วยคณะ ตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลสนาม องค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท (แห่งที่ 2) ซึ่งพร้อมเปิดรับผู้ป่วยระดับสีเขียว เข้ารับการรักษาได้ ตั้งแต่วันที่ 6 สิงหาคม 2564



ที่มา : สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดชัยนาท



กิจกรรมการลงพื้นที่อุปกรณ์และสิ่งของให้โรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดชัยนาท



ที่มา : สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดชัยนาท

ชัยนาท

เราจะ "สู้"
ไปด้วยกัน



สำนักงานกกต.แห่งชาติ