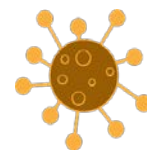


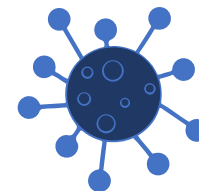


รายงานสถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง จังหวัดจันทบุรี

โดย



นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี





COVID-19 CHANTHABURI

ระลอกใหม่เดือนมกราคม 2565

รายงาน ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2565

รายงานจำนวนผู้ป่วย COVID -19

รายงานผู้ป่วยรักษา / เสียชีวิต

ข้อมูลติดเชื้อ ระบบ SAT จังหวัด

ข้อมูลผู้ติดเชื้อ ระบบ API

ผู้ป่วยรักษาหาย วันนี้

ผู้ป่วยใหม่ (RT-PCR) วันนี้ 12 ราย

ผู้ติดเชื้อรายใหม่ วันนี้

132 ราย

ติดเชื้อในจังหวัด

ติดเชื้อจาก
ต่างจังหวัด

ติดเชื้อ จาก
ต่างประเทศ

47 ราย

ผู้ป่วยอาการรุนแรง **5 ราย**

11

1

0

ผู้ติดเชื้อ ยืนยัน สะสม (API)
(1 ม.ค. 65 - 29 ส.ค.65)

ผู้ป่วยอยู่ระหว่างรักษา **1,294 ราย**

ผู้ป่วยติดเชื้อ ATK+

99 ราย

15,884 ราย

ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 เสียชีวิต

ผู้ป่วยยืนยัน รวม (ATK+/RT-PCR)

111 ราย

วันนี้ **0** ราย

รายงานโควิด ระบบ SAT ATK+

ผู้ต้องขังติดเชื้อ

ในรพ.

ในสถานประกอบการ/
สงง./ที่ราชการ

โรงเรียน/ศพด.
(ราย)

0

เสียชีวิตสะสม **56** ราย

20

37

5

ราย

อัตราป่วยเสียชีวิต **0.05 %**



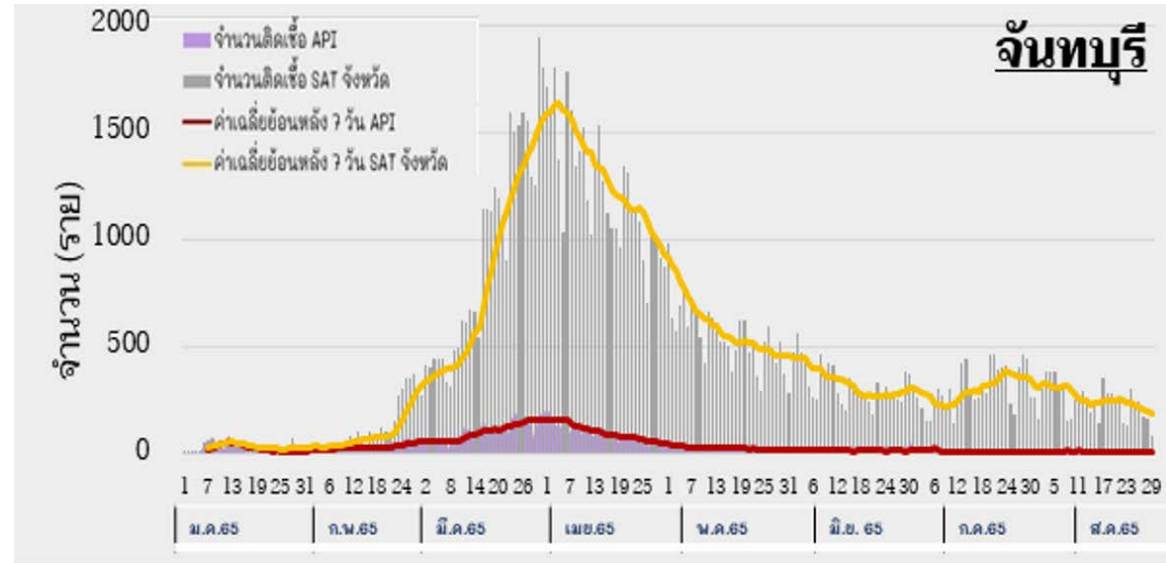
ศูนย์ปฏิบัติการ COVID-19 จังหวัดจันทบุรี

29 ส.ค. 65

จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 (Rt-PCR/ATK) จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	PT-PCR (ราย)	+เพิ่ม	ATK (ราย)	+เพิ่ม	ยอดสะสม (ราย)	+เพิ่ม
เมืองจันทบุรี	9,889	5	37,421	48	47,310	53
ขลุง	2,279	2	11,382	23	13,661	25
ท่าใหม่	2,243	1	11,987	0	14,230	1
โป่งน้ำร้อน	1,160	2	7,763	4	8,923	6
มะขาม	1,656	0	5,390	15	7,046	15
แหลมสิงห์	1,050	0	5,849	0	6,899	0
สอยดาว	1,161	0	7,785	2	8,946	2
แก่งหางแมว	341	0	4,818	0	5,159	0
นายายอาม	1,358	0	4,223	6	5,581	6
เขาคิชฌกูฏ	883	2	6,579	1	7,462	3
ยอดรวมทั้งหมด	22,020	12	103,197	99	125,217	111

จำนวนผู้ติดเชื้อ COVID-19 จ.จันทบุรี (SAT/API) (1 ม.ค. - 29 ส.ค. 2565)



ระดับการเตือนภัยโรคโควิด-19 (Alert)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

ปกติ **เฝ้าระวังในสถานที่เสี่ยง** **วิกฤติ**

กลุ่ม 608 และผู้ฉีดวัคซีนไม่ครบ

- สวมหน้ากากขณะอยู่ที่แออัด
- เลี่ยงไปสถานที่เสี่ยง/กิจกรรมเสี่ยง



แนวโน้มและลักษณะทางระบาดวิทยาผู้ป่วย COVID-19 ปอดอักเสบกำลังรักษาในโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ 6

ข้อมูล ณ วันที่ 28 ส.ค. 2565 เวลา 18.00 น.



ลักษณะทางระบาดวิทยา N=3,627

1 : 0.95

1,863 คน

1,764 คน

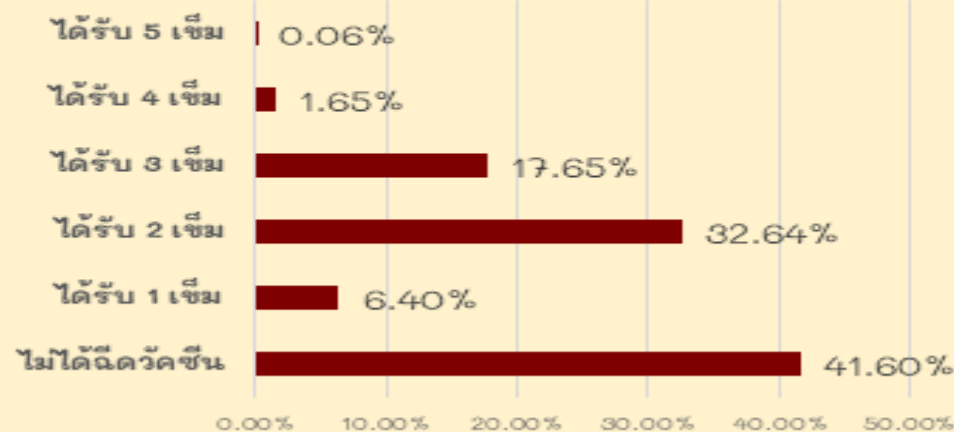
(อายุระหว่าง 2 วัน – 110 ปี)

ระดับ 3 ใส่ท่อ สะสม 1,395 (+3) ราย

ระดับ 2.2 สะสม 1,712 (+3) ราย

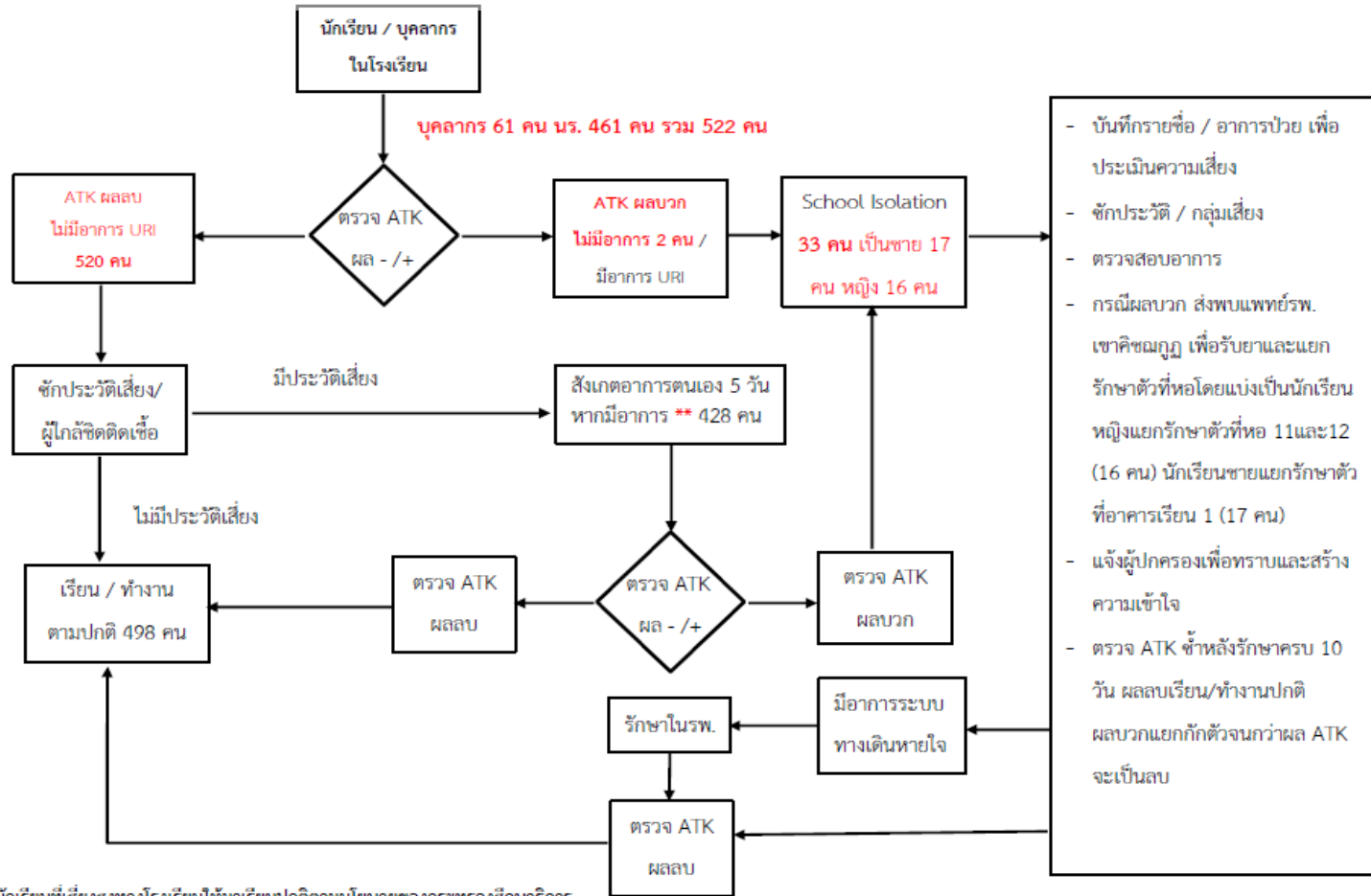
ระดับ 2.1 สะสม 520 (+0) ราย

แสดงการได้รับวัคซีนในผู้ป่วยปอดอักเสบ จำแนกตามการได้รับวัคซีน (N=3,627)



การเฝ้าระวังการแพร่ระบาดเป็นกลุ่มก้อน กรณี รร.ราชประชานุเคราะห์ 48 จ.จันทบุรี

- บุคลากรในโรงเรียนทั้งหมด 61 ราย นักเรียนทั้งหมด 461 ราย มีทั้งหมด 12 หอนอน และอาคารรองรับกรณีติดเชื้อ 3 อาคาร
- พบผู้ป่วยตั้งแต่วันที่ 21 ก.ค. - 24 ส.ค.65 จำนวน 145 ราย เป็นบุคลากร 14 ราย นักเรียน 131 ราย ไม่พบผู้ป่วยหนัก
- **ติดเชื้อ**จากบุคลากรในโรงเรียน จากการกลับบ้านช่วงวันหยุดยาว , มีการกักผู้ป่วย และผู้เสี่ยงสูง (School Isolation)
- ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนในรร. **เข็ม 3** บุคลากร 65.57 % นักเรียน 2.55 %

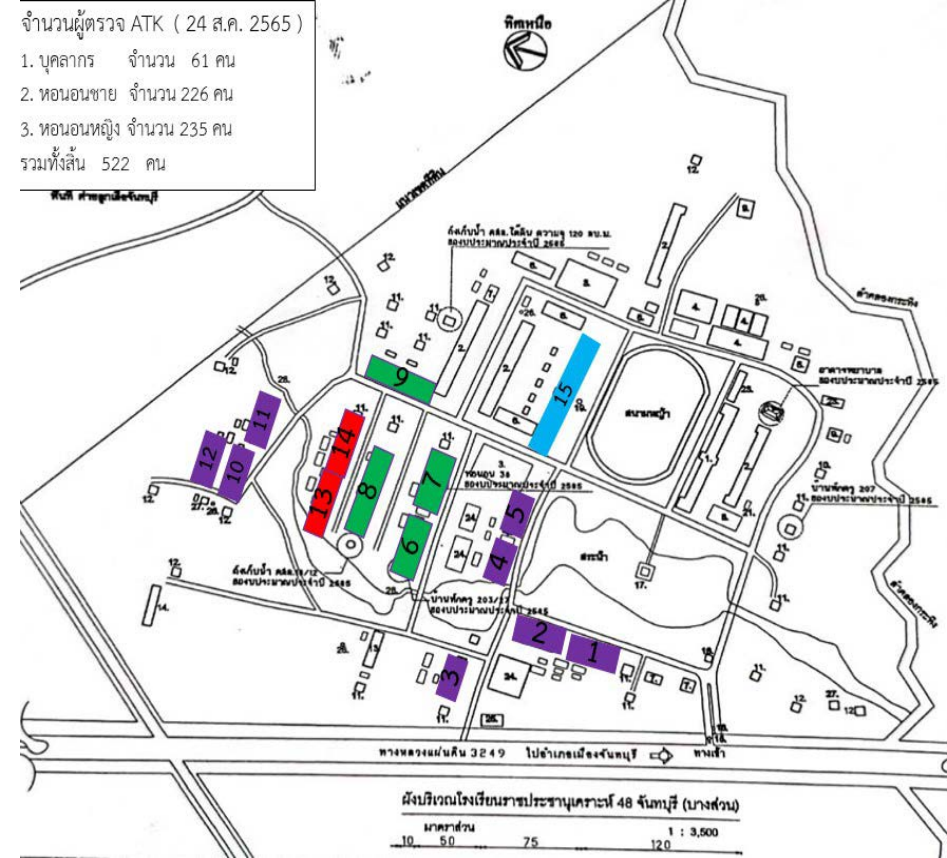


- บันทึกรายชื่อ / อาการป่วย เพื่อประเมินความเสี่ยง
- ซักประวัติ / กลุ่มเสี่ยง
- ตรวจสอบอาการ
- กรณีผลบวก ส่งพบแพทย์รพ. เซาภิรมย์ เพื่อรับยาและแยก รักษาตัวที่หอโดยแบ่งเป็นนักเรียนหญิงแยกรักษาตัวที่หอ 11 และ 12 (16 คน) นักเรียนชายแยกรักษาตัวที่อาคารเรียน 1 (17 คน)
- แจ้งผู้ปกครองเพื่อทราบและสร้างความเข้าใจ
- ตรวจ ATK ซ้ำหลังรักษาครบ 10 วัน ผลลบเรียน/ทำงานปกติ ผลบวกแยกกักตัวจนกว่าผล ATK จะเป็นลบ

จำนวนผู้ตรวจ ATK (24 ส.ค. 2565)

1. บุคลากร จำนวน 61 คน
2. หอนอนชาย จำนวน 226 คน
3. หอนอนหญิง จำนวน 235 คน

รวมทั้งสิ้น 522 คน



**หมายเหตุ : นักเรียนที่เสี่ยงสูงทางโรงเรียนให้มาเรียนปกติตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ



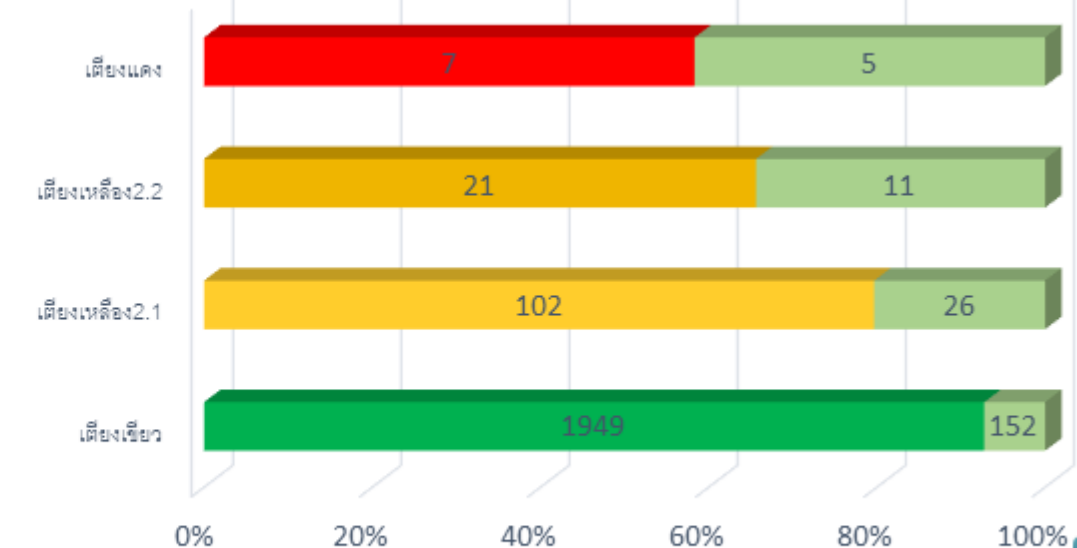
สถานการณ์จำนวนเตียงรองรับผู้ป่วย จ.จันทบุรี

(ข้อมูล 29 สิงหาคม 2565)

เตียงระดับ 3 เตียงทั้งหมด 12 เตียง เตียงใช้ไป 5 เตียง	คงเหลือ 7 เตียง คิดเป็น 58.33 %
เตียงระดับ 2.2 เตียงทั้งหมด 32 เตียง เตียงใช้ไป 11 เตียง	คงเหลือ 21 เตียง คิดเป็น 65.66 %
***ระดับเตียงสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามแผนการรักษา	
เตียงระดับ 2.1 เตียงทั้งหมด 128 เตียง เตียงใช้ไป 26 เตียง	คงเหลือ 102 เตียง คิดเป็น 79.69 %
เตียงระดับ 1 เตียงทั้งหมด 2,101 เตียง เตียงใช้ไป 152 เตียง	คงเหลือ 1,949 เตียง คิดเป็น 92.77 %

เตียงระดับ 2 และ 3 ใช้ไป 42 เตียง
คิดเป็น 24.42 %

เตียงรวมทั้งหมด 2,273 เตียง
เตียงที่ใช้ไป 194 เตียง
เตียงคงเหลือ 2,079 เตียง



*ตรวจ RT-PCR 22 ราย พบเชื้อ 12 ราย ไม่พบเชื้อ 10 ราย รอผล 0 ราย รวมทั้งสิ้น 66,524 ราย

■ เตียงที่เหลือ ■ เตียงที่ใช้



Update Vaccine COVID-19

จังหวัดจันทบุรี

29 สิงหาคม 2565



การฉีดวัคซีน COVID-19 ในกลุ่มเป้าหมายตามนโยบายเน้นหนัก



บุคลากรทางการแพทย์		อสม.		เด็กนักเรียน 12-17 ปี	
เข็มที่ 1 :	6,412 100.00%	เข็มที่ 1 :	8,838 95.69%	เข็มที่ 1 :	35,772 100.00%
เข็มที่ 2 :	6,412 100.00%	เข็มที่ 2 :	8,720 94.41%	เข็มที่ 2 :	31,646 88.47%
เข็มที่ 3 :	6,412 100.00%	เข็มที่ 3 :	5,465 59.17%	เข็มที่ 3 :	6,031 16.86%
เข็มที่ 4 :	5,684 88.65%	เข็มที่ 4 :	1,279 13.85%	เข็มที่ 4 :	



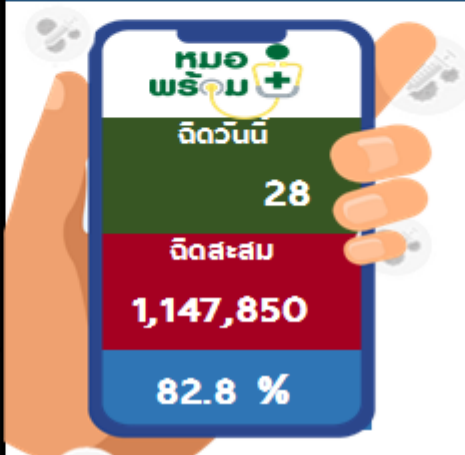
เด็กอายุ 5-11 ปี	
เข็มที่ 1 :	27,855 94.22%
เข็มที่ 2 :	19,990 67.61%
เข็มที่ 3 :	87 0.29%
เข็มที่ 4 :	

ความครอบคลุม
กลุ่ม 608 **77.62%**



ผู้สูงอายุ		ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง		หญิงตั้งครรภ์	
เข็มที่ 1 :	74,598 79.63%	เข็มที่ 1 :	39,073 72.51%	เข็มที่ 1 :	1,589 91.37%
เข็มที่ 2 :	72,439 77.33%	เข็มที่ 2 :	38,254 70.99%	เข็มที่ 2 :	1,459 83.90%
เข็มที่ 3 :	33,531 35.79%	เข็มที่ 3 :	17,741 32.92%	เข็มที่ 3 :	366 21.05%
เข็มที่ 4 :	3,877 4.14%	เข็มที่ 4 :	2,746 5.10%	เข็มที่ 4 :	

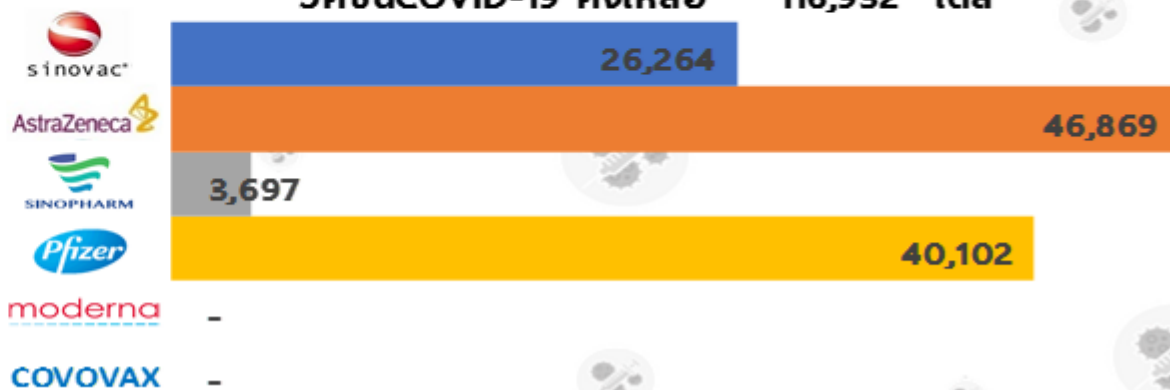
สรุปการให้บริการวัคซีน COVID-19



เข็มที่ 1	ฉีดวันนี้	1	82.80%
	ฉีดสะสม	483,834	
เข็มที่ 2	ฉีดวันนี้	1	78.75%
	ฉีดสะสม	460,207	
เข็มที่ 3	ฉีดวันนี้	12	29.27%
	ฉีดสะสม	171,066	
เข็มที่ 4	ฉีดวันนี้	13	5.28%
	ฉีดสะสม	30,851	
เข็มที่ 5	ฉีดวันนี้	1	0.32%
	ฉีดสะสม	1,892	

จำนวนรับวัคซีน COVID-19 ทั้งหมด **1,185,544 โดส**

วัคซีน COVID-19 คงเหลือ **116,932 โดส**



ภาพรวมประสิทธิผลของวัคซีนโควิด-19 ใช้จริงในประเทศไทย ในการป้องกันการติดเชื้อ

ตามช่วงเวลาการระบาด และจำแนกตามจำนวนเข็มการรับวัคซีน

ช่วงเวลาที่ศึกษา (สายพันธุ์)	กันยายน-ธันวาคม 2564 (Delta)	มกราคม-เมษายน 2565 (Omicron BA1/BA2)	พฤษภาคม-กรกฎาคม 2565 (Omicron BA2/BA4/BA5)
การวิเคราะห์ ขนาดตัวอย่าง (จำนวน case)	Matched Case-Control 1:2 1,698,588 (558,865)	Matched Case-Control 1:4 3,059,616 (652,854)	Matched Case-Control 1:4 380,809 (86,121)
ประสิทธิผลวัคซีน	ร้อยละป้องกันการติดเชื้อ (95% ความเชื่อมั่น)	ร้อยละป้องกันการติดเชื้อ (95% ความเชื่อมั่น)	ร้อยละป้องกันการติดเชื้อ (95% ความเชื่อมั่น)
2 เข็ม	45.9% (45.4-46.5)	ไม่ป้องกันการติดเชื้อ	ไม่ป้องกันการติดเชื้อ
3 เข็ม	90.3% (90.0-90.5)	5.9% (4.8-7)	ไม่ป้องกันการติดเชื้อ
4 เข็ม		71.1% (70.6-71.7)	ไม่ป้องกันการติดเชื้อ
5 เข็ม		83.1% (77.3-87.5)	ไม่ป้องกันการติดเชื้อ

ข้อมูลเบื้องต้น
ใช้เพื่อการประชุมเท่านั้น

ภาพรวมประสิทธิผลของวัคซีนโควิด-19 ใช้จริงในประเทศไทย ในการป้องกัน **การป่วยที่รุนแรง** จำแนกตามจำนวนเข็มการรับวัคซีน และช่วงเวลาการระบาดของสายพันธุ์ย่อย



ช่วงเวลาที่ศึกษา (สายพันธุ์)	กันยายน-ธันวาคม 2564 (Delta)	มกราคม-เมษายน 2565 (Omicron BA1/BA2)	พฤษภาคม-กรกฎาคม 2565 (Omicron BA2/BA4/BA5)
การวิเคราะห์ ขนาดตัวอย่าง (จำนวน case)	Matched case-control 1:2 1,698,588 (10,120)	Matched Case-Control 1:4 3,059,616 (1,015)	Matched Case-Control 1:4 380,809 (293)
ประสิทธิผลวัคซีน	ร้อยละการป้องกันปอดอักเสบ (95% ความเชื่อมั่น)	ร้อยละการป้องกันปอดอักเสบ ที่ต้องใส่ท่อหายใจ (95% ความเชื่อมั่น)	ร้อยละการป้องกันปอดอักเสบ ที่ต้องใส่ท่อหายใจ (95% ความเชื่อมั่น)
2 เข็ม	85.4% (84.0--86.6)	70.4% (64.6-75.3)	59.6% (43.6-71.0)
3 เข็ม	98.3% (97.6-98.8)	90.4% (87.3-92.77)	83.2% (73.6-89.4)
4 เข็ม		99.6% (97.0-99.9)	100% (99.9-100)

ข้อมูลเบื้องต้น
ใช้เพื่อการประชุมเท่านั้น

ช่วงการระบาดของ Omicron ที่มีสายพันธุ์ย่อย BA4/5 เพิ่มขึ้น การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น (เข็มสามและสี่) เพิ่มประสิทธิภาพป้องกัน

- ป้องกันปอดอักเสบใส่ท่อหายใจ จาก 60% ในผู้ที่ได้รับครบ 2 เข็ม เป็น 83% และ 100% ตามลำดับ
- ป้องกันการเสียชีวิต จาก 72% ในผู้ที่ได้รับครบ 2 เข็ม เป็น 93% และ 100% ตามลำดับ
- ป้องกันปอดอักเสบใส่ท่อหายใจในผู้รับวัคซีน 3 เข็มกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้ 80% ซึ่งต่ำกว่ากลุ่มอายุ 18-59 ปี ที่ได้ 89% แต่เพิ่มเป็น 100% เมื่อได้ 4 เข็มทั้งสองกลุ่มอายุ
- ระยะเวลาป้องกันการป่วยโควิดที่รุนแรง (ปอดอักเสบใส่ท่อหายใจและการเสียชีวิต) ในผู้ได้วัคซีนเข็มกระตุ้น (สามเข็มขึ้นไป) ได้มากกว่า 80% (ถึง 100%) อย่างน้อย 6 เดือน หลังการฉีดเข็มล่าสุด
- ไม่ป้องกันการติดเชื้อ



การควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ เมื่อโควิด-19 เป็นโรคติดต่อเฝ้าระวัง จึงควรใช้ มาตรการบูรณาการที่สมดุล ของ

- มาตรการวัคซีน ที่เร่งรัดฉีดเข็มกระตุ้นในประชากรเป้าหมายให้สูงและครอบคลุมสูงสุด
- มาตรการสังคม ที่สมดุลการใช้ชีวิตของ หน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่าง จัดการสถานะแวดล้อมเสี่ยง
- มาตรการการแพทย์ ที่มีประสิทธิภาพของ การรู้สถานะการติดเชื้อเร็ว และการรักษาเร็วด้วยยาที่มีประสิทธิผล



สถานการณ์โรคฝีดาษวานร ประจำวันที่ 28 สิงหาคม 2565

ผู้ป่วยยืนยันรายใหม่

2

ราย

ผู้ป่วยสงสัยรายสัปดาห์
(วันที่ 22 - 28 ส.ค. 65)

9

ราย

ผู้เสียชีวิต

0

ราย

รักษาหาย

4

ราย

ผู้ป่วยยืนยันสะสม

7

ราย

ผู้ป่วยสงสัยทั้งหมด

67

ราย

ติดตามอาการผู้สัมผัสทั้งหมด

45

ราย

ในประเทศ

4

ราย

ต่างประเทศ

3

ราย

ตรวจไม่พบ

65

ราย

รอผล

2

ราย

อยู่ระหว่างติดตาม

1

ราย

ครบกำหนด (21 วัน)

44

ราย

สรุปข้อมูลของผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานรในประเทศไทย (N=7)

- เพศ หญิง:ชาย = 4:3
- รสนิยมทางเพศ: non-MSM (6), MSM (1)
- อายุ มัธยฐาน 25 ปี (IQR 23.5-32)
- สัญชาติ: ไทย (5), ไนจีเรีย (1), เยอรมัน (1)
- โรคประจำตัว: เบาหวาน (2), ติดเชื้อ HIV
- ประวัติเสี่ยง
 - 86% มีเพศสัมพันธ์กับชาวต่างชาติที่น่าจะเป็นสาเหตุการติดเชื้อ
 - 14% เดินทางมาจากประเทศที่มีรายงานการระบาดของโรคฝีดาษวานร
- อาการ
 - 100% ผื่น
 - 100% แขน
 - 86% อวัยวะเพศ
 - 57% ลำตัว
 - 43% หน้า
 - 29% หัวหน้าว ทวารหนัก
 - 14% ขา หน้าอก ศีรษะ คาง ข้อศอก น่อง สะโพก
 - 86% ไข้
 - 71% ต่อม้ำเหลืองโต
 - 57% เจ็บคอ
 - 29% ไอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว
 - 14% กลืนลำบาก อวัยวะเพศบวมแดง ปวดหู ปวดหลัง หนาวสั่น

ข้อสรุปและเสนอแนะต่อสถานการณ์โรคฝีดาษวานร ทั่วโลก และประเทศไทย

- ทั่วโลก แนวโน้มพบผู้ป่วยรายใหม่คงตัว (≈ 900 ราย/วัน) โดยเฉพาะแถบยุโรป สหรัฐอเมริกา และพบผู้ป่วยประปรายในภูมิภาคอื่นทั่วโลก และพบผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นส่วนใหญ่ว่า ซึ่งมีโรคติดเชื้อ HIV ด้วย
- ประเทศไทย พบผู้ป่วยแล้ว 7 ราย โดยทุกรายมีอาการผื่น รองลงมาคือต่อมน้ำเหลืองโต โดยผ่านส่วนใหญ่พบที่แขน
 - สำหรับผู้ป่วยรายที่คาดว่าน่าจะติดเชื้อภายในประเทศ มีประวัติมีการสัมผัสแนบชิด ขณะมีเพศสัมพันธ์ทั้งแบบสวมและไม่ได้สวมถุงยางอนามัย กับชาวต่างชาติที่น่าจะเป็นสาเหตุการติดเชื้อ และโดยพบกันในสถานบันเทิง
- เน้นการสื่อสารบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ในสถานพยาบาล โดยเฉพาะรพ.เอกชน คลินิก STD เพื่อให้การเฝ้าระวัง ตรวจวินิจฉัยและรายงานโรคทันเวลา และแนวทางส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การแยกกักผู้ป่วย ค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูง
- สื่อสารมาตรการการป้องกันโรค ในกลุ่มผู้ให้บริการทางเพศ พนักงานและผู้ใช้บริการสถานบันเทิง รวมทั้งลดการตีตรา ซึ่งโรคนี้ “ทุกเพศสามารถเป็นได้” และสามารถติดได้แม้ว่ามีเพศสัมพันธ์แบบป้องกัน เนื่องจากเป็นการติดต่อจากการสัมผัสแนบชิด

หยุด ให้เด็กอายุต่ำกว่า 2 ขวบดูหน้าจอกันเถอะ

หน้าจอ = โทรทัศน์ โทรศัพท์ แท็บเล็ต คอมพิวเตอร์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ทุกชนิด

งคดูจอ
ได้อยู่กับผู้ใหญ่
แล้วคืออะไร

ไม่ชน
ฉลาด
พัฒนาการดี



อารมณ์ดี แจ่มใส

เล่นกับคนอื่นเป็น
นอนหลับดี

เด็ก 2-5 ปี ควรดูจอไม่เกิน 1 ชั่วโมง/วัน เนื้อหาไม่รุนแรง และควรมีผู้ใหญ่ร่วมดูด้วยทุกครั้ง

ศุกรที่ 21 - เสาร์ที่ 29 ตุลาคม 2565

นิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ



เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต



นิทรรศการให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง



นิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ และนิทรรศการให้ความรู้
เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง จัดทุกอำเภอ

อาทิตย์ที่ 30 ตุลาคม 2565

เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ชิงถ้วยพระราชทาน



เป้าหมายจันทบุรี: 700 คน **เดิน/วิ่ง 5.5, 10.5 km. ปั่น 32 km.**
ณ สนามกีฬาตึกแดง ตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

ขยายเวลา
รับสมัคร



**WALK
RUN
BIKE 8**
FIGHTING STROKE

แสงนำใจ ไทยทั้งชาติ
เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต
ครั้งที่ 8 เฉลิมพระเกียรติ

30 ตุลาคม 2565

ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จัดกิจกรรมเชิงรุกชุมชน เพื่อสร้างความตระหนักรู้ถึงอาการและแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดอาการและการป้องกันโรค ในโครงการ "แสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ 8 เฉลิมพระเกียรติ" ซึ่งเป็นการรวมพลังของเขตสุขภาพ 13 เขต และภาคีเครือข่าย ร่วมกันจัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี ที่ทรงเป็น ดั่งแสงนำใจของประชาชนไทย และทรงเป็นแบบอย่างแก่ประชาชนชาวไทยในการรักษาสุขภาพ การให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง และการออกกำลังกายด้วยการ เดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน เพื่อไปสู่เป้าหมายเดียวกันคือ "แผ่นดินไทย IsAtRisk"

สมัครเข้าร่วมกิจกรรมวันนี้
ที่ <https://race.thai.run> หรือ



ของที่ระลึก



ขนาด	XS	S	M	L	XL	XXL
ชาย	160-165	165-170	170-175	175-180	180-185	185-190
หญิง	155-160	160-165	165-170	170-175	175-180	180-185

รายละเอียดเพิ่มเติม [สนามกีฬาติ๊กแดง](#) [ต.ปากน้ำแหลมสิงห์](#) [อ.แหลมสิงห์](#) [จ.จังหวัดจันทบุรี](#)

รับสมัครตั้งแต่วันที่ - 10 กันยายนนี้เท่านั้น

รางวัลสำหรับเขตสุขภาพ

1

ถ้วยพระราชทานพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว



Celebration

300 score

Application

100 score

Participation 100 score

ความสำเร็จในการจัดงานเฉลิมพระเกียรติ (21-29 ต.ค.65) 200 คะแนน

ความสำเร็จในการจัดงานเฉลิมพระเกียรติ (30 ต.ค.65) 100 คะแนน

จำนวนแคลอรีรวมของ
ผู้ร่วมกิจกรรม (21-30 ต.ค.65)

ความสำเร็จของนิทรรศการ
ให้ความรู้ (21-29 ต.ค.65)

จำนวนคนที่มาร่วมงานกิจกรรม (21-30 ต.ค.65) 100 คะแนน

2

ถ้วยพระราชทานสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินี

Celebration

300 score

Education

100 score

Participation 100 score



3

โล่รางวัลรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูลแคลอรีจากผู้เข้าร่วม
กิจกรรมในแต่ละจังหวัดที่ใช้
แอป “ก้าวทำใจ”



-แคลอรีจากกิจกรรมเดินวิ่งปั่น
-แคลอรีจากกิจกรรมอื่นๆ (รวม19กิจกรรม)
-แคลอรีในช่วงวันที่ 21-30 ต.ค.65

รางวัลสำหรับจังหวัด

4

โล่รางวัลรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

ข้อมูลแคลอรีจากผู้เข้าร่วม
กิจกรรมในแต่ละจังหวัดที่ใช้
แอป “CCC”



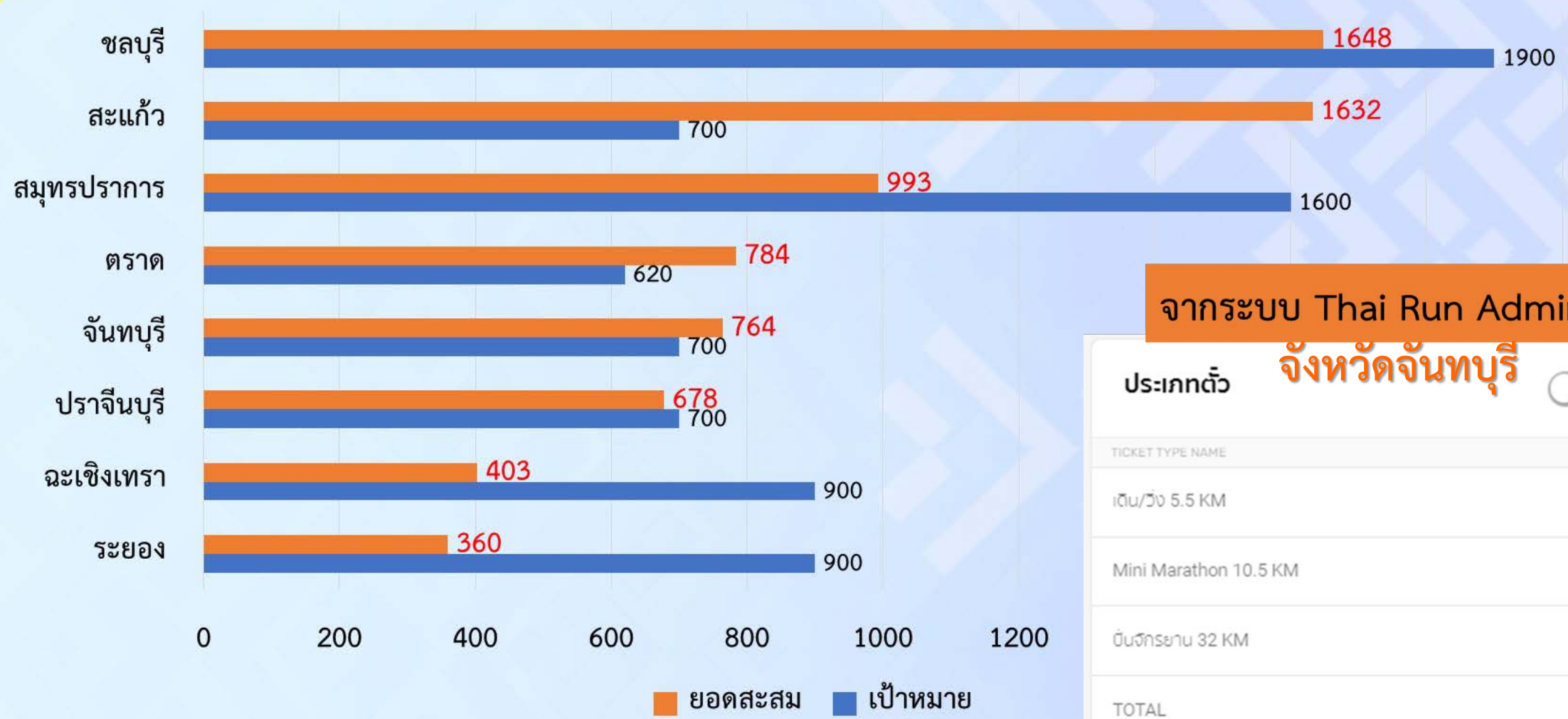
-แคลอรีจากกิจกรรมเดินวิ่งปั่น
-แคลอรีในช่วงวันที่ 28 ก.ค.-30 ต.ค.65

5

โล่รางวัลรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

ใช้เกณฑ์ถ้วยพระราชทานพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

ยอดการสมัคร WALK RUN BIKE



จากระบบ Thai Run Admin

จังหวัดจันทบุรี

ประเภทตัว Paid Only

TICKET TYPE NAME	PAID
เดิน/วิ่ง 5.5 KM	630
Mini Marathon 10.5 KM	207
ปั่นจักรยาน 32 KM	37
TOTAL	874

ข้อมูล ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2565 เวลา 16.00 น.

** ข้อมูลจากส่วนกลาง ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2565 เวลา 09.22 น.