

แบบติดตามประเมินความพร้อมการเปิดโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษา ของจังหวัดฉะเชิงเทรา

โรงเรียน....วัดบางคา.....

สังกัด..เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาฉะเชิงเทรา เขต ๒...

ของคณะกรรมการติดตามประเมินความพร้อมการเปิดโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษา

ที่	ประเด็นการติดตามประเมินความพร้อม	มี	ไม่มี	เหตุผล/หลักฐาน
๑	ด้านศักยภาพ			
	๑.๑ พื้นที่ปฏิบัติงานที่ปลอดภัย	/		ใบประกาศ สถานประกอบการ สถานศึกษา สะอาดปลอดภัยป้องกัน Covid-๑๙ ประกาศวันที่ ๒๑ ตค.๖๔
	๑.๒ พื้นที่ที่เป็น COVID free zone๐	/		สถานที่จริงเป็นสัดส่วนที่ปลอดภัย
๒	ด้านการมีส่วนร่วม			
	๒.๑ การประชุมหารือร่วมกันของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ครู ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน	/		** พบเอกสารการประชุมคณะกรรมการสถานศึกษา แนะนำให้เพิ่มส่วนนี้ในเอกสาร SANDBOX:Safety zone in school
	๒.๒ มติการประชุมเห็นชอบให้จัดการเรียนการสอนประเภทไป - กลับ / พักนอน ตลอดปีการศึกษา	/		มีการประชุมเตรียมการจัดการเรียนการสอน ระบุในเล่ม SANDBOX:Safety zone in school
๓	ด้านการประเมินความพร้อมสู่การปฏิบัติ			
	๓.๑ ผลการประเมิน TSC+	/		มีผลการประเมินในเอกสาร
	๓.๒ ผู้รับผิดชอบเรื่องการรายงานการติดตามการประเมินผลผ่าน MOECOVID	/		คำสั่งผู้รับผิดชอบงาน ในเอกสาร SANDBOX:Safety zone in school

ที่	ประเด็นการติดตามประเมินความพร้อม	มี	ไม่มี	เหตุผล/หลักฐาน
	๓.๓ สถานที่แยกกักตัวในโรงเรียน	/		มีการจัดเตรียมสถานที่แยกกักตัวเมื่อพบนักเรียนที่มีความเสี่ยง
	๓.๔ มาตรการควบคุมการเดินทางระหว่างบ้านกับโรงเรียน	/		นักเรียนเดินทางด้วยพาหนะส่วนตัว ผู้ปกครองรับส่ง
	๓.๕ จุดคัดกรอง (Screening Zone)	/		บริเวณหน้าโรงเรียน
	๓.๖ ระบบและแผนรับการติดตามประเมิน	/		วางแผนรับการติดตามประเมินตามนโยบายของอำเภอ ๒ เดือน/ครั้ง
	๓.๗ ข้อมูลการรับวัคซีนครบโดสของผู้ที่เกี่ยวข้อง			
	๓.๗.๑ ครูและบุคลากร	/		มีระบุในเอกสาร SANDBOX:Safety zone in school
	๓.๗.๒ นักเรียน	/		**มีระบุในเอกสาร SANDBOX:Safety zone in school แนะนำให้ทำเป็นลักษณะทะเบียนรายชื่อ
	๓.๗.๓ ผู้ปกครอง	/		**มีระบุในเอกสาร SANDBOX:Safety zone in school แนะนำให้ทำเป็นลักษณะทะเบียนรายชื่อ
	๓.๘ พื้นที่ทำกิจกรรมร่วมกันในรูปแบบ Small Bubble	/		มีระบุในเอกสาร SANDBOX:Safety zone in school
	๓.๙ วิธีคัดกรองหาเชื้อ สำหรับกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์	/		ใช้การคัดกรองอุณหภูมิก่อนเข้าโรงเรียนทุกวัน มีการสุ่ม ATK ตามแผนระดับอำเภอ และมีการประเมินความเสี่ยง TST ทุกสัปดาห์
	๓.๑๐ แผนเผชิญเหตุ	/		มีระบุในเอกสาร SANDBOX:Safety zone in school
๔	การดำเนินการระหว่างเปิดภาคเรียน			
	๔.๑ แผนการดำเนินงานสำหรับการเปิดเรียนวันแรก	/		ปฏิบัติตามนโยบายระดับอำเภอ มีการตรวจ ATK ๑๐๐% ก่อนเปิดภาคเรียนไม่เกิน ๗๒ ชม. ข้ออื่นๆปฏิบัติตามมาตรการในแผนเผชิญเหตุ ระบุในเอกสาร SANDBOX:Safety zone in school
	๔.๒ แผนการประเมิน Thai Save Thai (TST)	/		ปฏิบัติตามนโยบายระดับอำเภอ มีการประเมิน TST สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง กำหนดทุกวันจันทร์

ที่	ประเด็นการติดตามประเมินความพร้อม	มี	ไม่มี	เหตุ/หลักฐาน
	๔.๓ แผนการสุ่มตรวจคัดกรองหาเชื้อระหว่างการเปิดการเรียนการสอน	/		ปฏิบัติตามนโยบายระดับอำเภอ มีการตรวจคัดกรองการติดเชื้อ Covid-๑๙ ด้วยการตรวจ ATK สุ่ม ๒๐% เดือนละครั้ง
	๔.๔ การปฏิบัติตาม ๖ มาตรการหลัก ๖ มาตรการเสริม	/		ตามแผนเผชิญเหตุในเอกสาร SANDBOX:Safety zone in school
	๔.๕ แบบบันทึก Timeline ของนักเรียน ครู และบุคลากร	/		ตามแผนเผชิญเหตุในเอกสาร SANDBOX:Safety zone in school
	๔.๖ ระบบการให้บริการอาหารสำหรับนักเรียน ครู และบุคลากร	/		มีระบุในเอกสาร SANDBOX:Safety zone in school
	๔.๗ การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม	/		มีระบุในเอกสาร SANDBOX:Safety zone in school
	๔.๘ แผนการควบคุมการเดินทางเข้าและออกจากสถานศึกษา (Seal Route)	/		มีระบุในเอกสาร SANDBOX:Safety zone in school
	๔.๙ School Pass สำหรับ			
	๔.๙.๑ นักเรียน	/		มอบหมาย ให้ครูเป็นผู้รับผิดชอบการบันทึกข้อมูล ใน School Pass ของนักเรียน/ผู้ปกครอง เพื่อมาลงแอปฯ ภายหลัง
	๔.๙.๒ ครู บุคลากรในสถานศึกษา	/		ของครู บันทึกเองในแอปฯ
	๔.๑๐ ข้อกำหนดสำหรับสถานประกอบกิจการ กิจกรรมที่อยู่รอบรั้วสถานศึกษา	/		โรงเรียนประกาศนโยบายไม่มีการประกอบกิจการใดๆ รอบรั้วโรงเรียน

ความเห็นของคณะกรรมการ

สามารถเปิดเรียนได้

สามารถเปิดเรียนได้ แต่ต้องดำเนินการปรับปรุงให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดหรือข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ ประกอบด้วย

๑. ขอให้รวบรวมเอกสาร และรายละเอียด เข้าเล่มเอกสาร SANDBOX: Safety zone in school ให้ครบถ้วนสมบูรณ์
ตามหัวข้อเหตุผล/หลักฐานที่มีเครื่องหมาย **

ไม่สามารถเปิดเรียนได้ จนกว่าจะดำเนินการปรับปรุงให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดหรือข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ ประกอบด้วย

.....
.....
.....



.....ลงชื่อ

(นายอิสรา เจริญชาติศรี)

ตำแหน่ง นายอำเภอราชสาส์น



.....ลงชื่อ

(นายสุทัศน์ เสียงไพโรจน์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียน/โรงเรียน.....

ผู้แทนหน่วยงานทางการศึกษา



.....ลงชื่อ

(นายสุทัศน์ เสียงไพโรจน์)

.....)

สาธารณสุขอำเภอราชสาส์น

ตำแหน่ง.....

ผู้แทนหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข