

**แบบตรวจประเมินเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับสถานที่ออกกำลังกาย (ฟิตเนส) จังหวัดเชียงใหม่**

ชื่อสถานที่

ที่ตั้ง เลขที่ หมู่ที่..... ตำบลอำเภอจังหวัด.....เขต
เทศบาล/อบต จำนวนพนักงาน.....คน

ชื่อเจ้าของ/ผู้ดูแล..... เบอร์โทรศัพท์.....

เกณฑ์การประเมิน : ต้องดำเนินการทุกข้อ จึงจะผ่านเกณฑ์การประเมิน กรณีที่ดำเนินการไม่ครบ จะต้องดำเนินการ
ปรับปรุงและนัดหมายเพื่อเข้าตรวจประเมินซ้ำ

ข้อ	มาตรการ	ดำเนินการ	ไม่ ดำเนินการ	เหตุผลไม่ดำเนินการ
1	จัดเตรียมผู้ประสานงานเฝ้าระวังโรค ร่วมกับศูนย์บริการ สาธารณสุขในพื้นที่			
2	จำกัดทางเข้า-ออก เพียงช่องทางเดียว และจัดให้มีจุด ตรวจคัดกรองอุณหภูมิ สำหรับพนักงานและผู้ใช้บริการ ทุกคน ก่อนเข้าปฏิบัติงานและใช้บริการในสถานที่ออก กำลังกาย			
3	จัดให้มีแบบลงทะเบียนหรือสแกน “ไทยชนะ” โดยให้ พนักงาน และผู้เข้าใช้บริการทำการลงทะเบียน ก่อน เข้า-ออกสถานที่ทุกครั้ง			
4	ให้พนักงานและผู้เข้าใช้บริการทุกคนสวมหน้ากาก อนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา ยกเว้นขณะออก กำลังกายไม่ควรสวม			
5	จัดให้มีจุดบริการสบู่ล้างมือ แอลกอฮอล์เจล หรือน้ำยา ฆ่าเชื้อโรค ในบริเวณพื้นที่บริการต่างๆ ได้แก่ ทางเข้า- ออก ห้องสุขา ห้องอาบน้ำ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ให้ เพียงพอต่อผู้ให้บริการ			
6	ทำสัญลักษณ์เว้นระยะห่างของจุดบริการอย่างน้อย 1 เมตร ในบริเวณที่มีที่นั่งหรือมีการต่อคิว เช่น จุดรอเข้า ห้องน้ำ จุดชำระเงิน จุดนั่งพักรอ จุดบริการพนักงาน ต้อนรับ พื้นที่ส่วนกลาง รวมทั้งเว้นระยะห่างระหว่าง การเดิน และให้เว้นระยะนั่งหรือยืน			

ข้อ	มาตรการ	ดำเนินการ	ไม่ ดำเนินการ	เหตุผลไม่ดำเนินการ
7	จัดให้มีระยะห่างระหว่างเครื่องออกกำลังกาย/อุปกรณ์อย่างน้อย 1-2 เมตร เพื่อลดการใกล้ชิดระหว่างออกกำลังกาย			
8	จัดให้มีการระบายอากาศที่เพียงพอภายในอาคาร - กรณีเป็นอาคารใช้เครื่องปรับอากาศ จะต้องมีการไหลเวียนอากาศไม่น้อยกว่า 10 (Air Change per hour>10) และมีการทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศหรือแผ่นกรองอากาศอย่างน้อย วันละ 1 ครั้ง - กรณีเป็นการระบายอากาศโดยวิธีธรรมชาติ ทุกห้องในอาคารต้องมีประตูหน้าต่าง หรือช่องระบายอากาศติดกับภายนอก เป็นพื้นที่รวมกันไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10 ของพื้นที่ทั้งหมด			
9	มีการทำความสะอาดอุปกรณ์ เครื่องออกกำลังกายอย่างถูกสุขลักษณะหลังให้บริการทุกครั้ง ด้วยน้ำยาทำความสะอาด			
10	มีการทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องอาบน้ำทุกวัน วันละ 2 ครั้ง และมีการลงบันทึกทุกครั้งที่ทำทำความสะอาด			
11	จัดทำป้ายคำแนะนำ สัญลักษณ์เตือน เพื่อให้ผู้รับบริการออกกำลังกายอย่างปลอดภัยและสอดคล้องกับมาตรการป้องกันโรค			
12	มีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ข้อมูลแก่พนักงานและผู้ใช้บริการ และอบรมพนักงานเรื่องมาตรการในการป้องกันโรค			
13	มีการจำกัดระยะเวลาการเข้าใช้บริการให้เหมาะสม พิจารณาการเปิด-ปิดการให้บริการตามประกาศของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด			
14	พิจารณาจัดให้มีการเหลื่อมเวลาการให้บริการ ด้วยระบบจองเวลาในการเล่นออกกำลังกาย เพื่อลดความแออัด รวมทั้งลดเวลาในการให้สัมผัสเท่าที่จำเป็น โดยยึดหลักหลีกเลี่ยงการติดต่อสัมผัส ระหว่างกัน			

ข้อ	มาตรการ	ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ	เหตุผลไม่ดำเนินการ
15	กรณีสถานออกกำลังกาย (ฟิตเนส) เปิดเฉพาะส่วนฟรีเวท ให้บริการเป็นรายบุคคล และไม่มีการออกกำลังกายแบบรวมกลุ่ม โดยกำหนดอัตราส่วนจำนวนผู้ใช้บริการต่อพื้นที่ใช้งาน และให้มีพื้นที่สำหรับฟรีเวทเวดจ์ดัมเบลและบาร์เบล ไม่น้อยกว่า 5 ตารางเมตรต่อผู้ใช้บริการ 1 คน และจำกัดระยะเวลาการใช้บริการไม่เกิน 2 ชั่วโมงต่อวัน			
16	งดการให้บริการในตัว อบอุ่นน้ำ หรือทำกิจกรรมในห้องปิดซึ่งมีการรวมกลุ่มคน			
17	ลดการใช้เงินสด และเปิดให้มีการรับชำระเงินผ่าน e-payment หากมีการชำระเงินด้วยเงินสด ต้องไม่สัมผัสมือโดยตรง เช่น มีถาดรับเงินหรือบัตรเครดิต หรือต้องพ่นแอลกอฮอล์ในการทอนเงินให้ผู้ใช้บริการทุกครั้ง โดยที่พนักงานรับเงินต้องสวมถุงมืออยู่ตลอดเวลา และต้องมีการล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจลบ่อยครั้ง			
18	จัดให้มีถังขยะที่มีฝาปิดไว้ในบริเวณสถานที่อย่างเพียงพอ และเก็บรวบรวมขยะเพื่อส่งกำจัดอย่างถูกต้องเป็นประจำทุกวัน			

สรุปการตรวจประเมิน

ผ่านมาตรการ (ดำเนินการครบทุกข้อ)

ยังไม่ผ่านมาตรการ โดยให้ปรับปรุงแก้ไขประเด็น

.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับรองการประเมิน
 (.....)

วัน/เดือน/ปี ที่ประเมิน.....

ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปีที่รับรอง.....

หมายเหตุ

ผู้ทำการประเมิน คือ เจ้าของผู้ให้บริการหรือผู้ได้รับมอบหมายจากผู้ให้บริการ

ผู้รับรองการตรวจประเมิน คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือผู้ได้รับมอบหมาย