

ด่วนที่สุด

ที่ มส ๐๐๓๒.๐๐๒/ว ๑๒๘



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
ถนนขุนลุมประพาส มส ๕๘๐๐๐

๑๔ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง สรุปผลการประชุมศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข
จังหวัดแม่ฮ่องสอน (Emergency Operations Center , EOC) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(COVID-19) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕

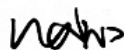
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ
สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปผลการประชุมฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้ดำเนินการประชุมศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้
ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข จังหวัดแม่ฮ่องสอน (Emergency Operations Center , EOC)
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๕ นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน จึงขอส่งสรุปผลการประชุมดังกล่าว
เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายทศพล คิชฌ์ศิริ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร ๐ - ๕๓๖๑ - ๑๒๘๑ ต่อ ๑๒๑

โทรสาร ๐ - ๕๓๖๑ - ๑๓๒๒

หมายเหตุ : สามารถดาวน์โหลดสรุปผลการประชุม

ผ่าน <https://moph.cc/ZPUfF2GtS> หรือผ่าน QR Code



สรุปผลการประชุมศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข จังหวัดแม่ฮ่องสอน
(Emergency Operations Center , EOC) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕

วันศุกร์ ที่ ๑๔ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุม PHEOC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน

เริ่มประชุม ๑๐.๐๐ น.

นายเอกชัย คำลือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ผู้บัญชาการเหตุการณ์ เป็นประธาน

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ	ข้อสั่งการ
๑. มาตรการเน้นควบคุม และลดอัตราการตายให้น้อยกว่าร้อยละ ๐.๕ (จำนวนตาย/จำนวนผู้ติดเชื้อ) ๒. การวินิจฉัย HRC LRC ให้ปฏิบัติตามมาตรการ คร. ๓. การเบิกงบ ปก . ต้องมีหนังสือส่งตัวผู้ป่วยเข้า LQ จากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข แบบเป็นลายลักษณ์อักษร และมีหนังสือพันกักตัวด้วย (การกักตัวในกลุ่ม HRC กักตัว ๗ วัน และ LRC กักตัว ๕ วัน) ๔. นโยบายวัคซีนเข็ม ๑ ระดับประเทศเป็น AZ + PZ แต่จ.แม่ฮ่องสอน อนุญาตให้ใช้สูตร PZ + PZ ในกลุ่ม ๖๐๘ ได้ ๕. การฉีดในศูนย์อพยพ อ.ขุนยวม และอ.สบเมย สามารถฉีดตามสูตรของไทยได้ ๖. วันที่ ๑ ก.พ. ๖๕ จะปิด รพ.สนาม และปรับเป็น CI ของจังหวัด เน้นให้กักตัว HI เป็นหลัก ๗. มาตรการ Covid free setting , Environment และ Personal ส่วน Costumer ให้บูรณาการกับฝ่ายปกครอง ๘. การสนับสนุน ATK ให้หน่วยงานอื่นๆ ในอำเภอ ไม่สนับสนุนทุกกรณี ส่วนหน่วยงานที่มีภารกิจพิเศษ เช่น รับเสด็จ สสจ. จะพิจารณาสนับสนุนเป็นรายกรณี ๙. การเข้มงวดการดื่มสุรา การตรวจสอบ และการปิดสถานบริการ ให้ใช้การขอความร่วมมือ และให้คำแนะนำ แต่หาก ศป.ก.อ.เสนอให้มีการปิดสถานบริการ จะต้องเป็นอำนาจผู้ว่าเท่านั้น หรือปิดตามพรก.ฉุกเฉิน ๑๐. สสจ. แจ้งให้รายงานผลตรวจ ATK ตั้งแต่ ๑ ม.ค. ๖๕ ส่วนการรายงานย้อนหลังให้รายงานเท่าที่มีข้อมูล	๑. เน้นย้ำให้ผู้บริหารถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติในทุกครั้งที่ได้รับมอบจากการประชุม ๒. เน้นการรักษาแบบ HI CI เพื่อ Claim ตามสิทธิของผู้ป่วย OPD visit ดังนั้นจึงต้องดูแลผู้ป่วยทั้งการรักษา และค่าอาหาร และเน้นย้ำการนำข้อมูลผู้ป่วยมาบันทึกและ Claim ค่าชดเชย ๓. ให้ SRRT ของแต่ละอำเภอประเมินสถานการณ์เพื่อสำรอง Survival kit ให้เพียงพอ ๔. ให้อำเภอจัดนำเอกสารคำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ทาง สสจ. จัดทำให้ แนบไปกับ Survival kit ๕. ชุดตรวจ ATK ให้แต่ละ รพ. บริหารจัดการเอง ๖. ให้แต่ละพื้นที่ดำเนินการตรวจ Sentinel surveillance ตามเป้าที่ สสจ. กำหนด และสามารถแจ้งพื้นที่เสี่ยงเพื่อตรวจ ATK ๗. ให้พื้นที่สุ่มตรวจเจ้าหน้าที่ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในบุคลากร และประชาชนผู้มารับบริการ ๘. ให้พื้นที่ติดตามประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีนเข็ม ๓ และกลุ่มที่เคยป่วย หลังครบ ๓ เดือน ให้ติดตามมาฉีดวัคซีน
วาระที่ ๒ เรื่องสืบเนื่อง	ข้อสั่งการ
ไม่มี	
วาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๑. สถานการณ์การระบาด พบว่า มีการระบาดที่อ.สบเมย และอ.เมือง มากที่สุด ๒. อัตราป่วย และอัตราป่วยตาย จ.แม่ฮ่องสอน มีอัตราสูงเป็นอันดับ ๒ ของเขตสุขภาพที่ ๑	๑. เน้นย้ำให้ทุกอำเภอตรวจสอบ สำรองทรัพยากรให้เพียงพอ และลงข้อมูลในระบบ Co ward Co-lab ให้เป็นปัจจุบัน

วาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ (ต่อ)	ข้อสั่งการ
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ด้านเวชกรรมป้องกัน) (ต่อ) ๓. การรายงานจำนวนผู้ป่วยสะสมให้ปรับเปลี่ยนตามศบค.โดยเริ่มนับตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. ๖๕ ๔. วางแผนรับมือการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 จ.แม่ฮ่องสอน ๕. ตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และยกระดับ Call center ทุกพื้นที่ ๖. ปรับสถานการณ์จาก Pandemic เป็น endemic ๖.๑ มาตรการสาธารณสุข เน้นย้ำชะลอการระบาด ควบคุมการระบาดแบบกลุ่มก้อน ให้สงบภายใน ๑๔ วัน และสร้างภูมิคุ้มกันให้ประชาชนอย่างครอบคลุม จ.แม่ฮ่องสอนตั้งเป้าการฉีดวัคซีน เข็มที่ ๑ ร้อยละ ๗๐ เข็มที่ ๒ ร้อยละ ๖๐ ๖.๒ มาตรการการแพทย์ เน้นลดป่วย ลดตาย และการเข้าสู่การรักษาด้วย HI CI เป็นแนวทางการรักษาหลัก โดยต้องมี HI CI ร้อยละ ๘๐ มีการเตรียมความพร้อมการรักษา การเตรียมความพร้อมยาและเวชภัณฑ์ ๖.๓ มาตรการด้านสังคม เน้นลดความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม การใช้ UP-DMHTTA มากกว่าร้อยละ ๘๐ มาตรการ Covid free setting , Covid free event ๖.๔ มาตรการสนับสนุนงบประมาณ เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เน้นการจัดตั้ง HI CI ระดับอำเภอที่ได้รับการสนับสนุนของทุกภาคส่วน ๗. แผนเฝ้าระวังเชิงรุก เน้นการตรวจ ATK ตามที่สสจ. กำหนด (สามารถปรับได้ตามความเหมาะสม) ให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ๘. แนวทางการนำผู้ป่วยเข้า LQ ขอให้หนังสือออกจาก สสอ. หรือ ผอ. รพ. หรือผู้ได้รับมอบอำนาจ เพื่อเป็นหลักฐานเบิกงบปภ. และเน้นย้ำเรื่องการออกหนังสือการกักตัวครบตามกำหนดให้ประชาชน ๙. แนวทางการนำผู้ป่วยติดเชื้อเข้าสู่ระบบการรักษาพยาบาล ขอให้ทุกพื้นที่ศึกษา และดำเนินการตามแนวทาง โดยเน้นให้พื้นที่เตรียม Survival kit สำหรับให้ผู้ป่วยใน HI CI และยึดแนวทางการเบิกค่าใช้จ่ายของ สปสช. คือ เหม่าจ่าย ๑,๐๐๐ บาทต่อวัน หรือ ค่าติดตาม ๖๐๐ บาทต่อวัน ๑๐. ได้รับจัดสรรวัคซีนรวม ๓๔๑,๖๕๐ โดส คงเหลือ ๙๐,๗๑๑ โดส ๑๑. ภาพรวมการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑ คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๒๖ ๑๒. เน้นย้ำทุกพื้นที่เร่งฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑ และเข็มที่ ๓ ๑๓. ให้พื้นที่ตรวจสอบข้อมูลกลุ่ม ๖๐๘ เพื่อยืนยันตัวตน	๒. การรายงานผลการตรวจ ATK ไม่ต้องรายงานผลจากชุดตรวจ ATK แบบน้ำลาย ที่ทำเพื่องานวิจัย ๓. การนำวัคซีนไปสำรองไว้ที่ รพ.สต. แล้วสามารถให้บริการฉีดได้ให้รายงานมา สสจ. เพราะเป็นการสนองนโยบายการเข้าถึงบริการวัคซีน

วาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ (ต่อ)	ข้อสั่งการ
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ด้านเวชกรรมป้องกัน) (ต่อ)	
๑๔. ให้รพ.สต. สำรองวัคซีน AZ , SV โดยเฉพาะใน รพ.สต.ที่มีความพร้อมของระบบไฟฟ้า	
๑๕. ภายในเดือนม.ค. ๖๕ ให้พื้นที่วางแผนการฉีดเชิงรุก เนื่องจากมี AZ คงเหลือจำนวนมาก	
กลุ่มภารกิจประสานงานและสื่อสารความเสี่ยง	ข้อสั่งการ
ไม่มี	
กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และตระหนักรู้สถานการณ์	ข้อสั่งการ
๑. โรคติดต่ออันตรายต้องรายงานส่วนกลางภายใน ๓ ชั่วโมง ได้แก่ ATK (ผู้ป่วยเข้าข่าย) และ RT-PCR (ผู้ป่วยยืนยัน) ดังนั้นจึงขอเน้นย้ำให้พื้นที่รายงานทั้ง ATK และ RT-PCR โดยการ รักษาผู้ป่วยลำดับแรกให้พิจารณาเข้า HI CI ก่อน และพิจารณา ส่งเข้า รพ.เป็นลำดับถัดไป	
๒. ประเด็นที่พบ	
๒.๑ การสื่อสารกับผู้ปฏิบัติงานอาจยังขาดรายละเอียด ที่ชัดเจน	
๒.๒ รพ.ส่วนใหญ่ยังไม่บันทึกข้อมูลการตรวจ ATK ใน ระบบ Co-lab ทำให้ไม่ทราบจำนวนการตรวจ ATK ที่แท้จริง และ ไม่สอดคล้องกับการเบิกเวชภัณฑ์ และยา การเบิกจ่ายค่าชุดเซย์	
๓. ขอให้ทุกพื้นที่เริ่มดำเนินการรายงาน ATK ใน Co-lab ให้ครบถ้วน ทันเวลา และจำนวนผู้ป่วย Positive รายวัน ภายใน เวลา ๒๑.๐๐ น. นับตั้งแต่ ๑ ม.ค. ๖๕ เป็นต้นไป โดยสสจ. จะนำไปสรุปเป็น One page ภายใน ๐๙.๐๐ น. ทุกวัน	
กลุ่มภารกิจด้านการปฏิบัติการ	ข้อสั่งการ
ไม่มี	
กลุ่มภารกิจสนับสนุนและการเงิน	ข้อสั่งการ
๑. สสจ. จะจัดสรรชุด Coverall ให้อำเภอภายในสัปดาห์หน้า	
๒. วันที่ ๑๔ ม.ค. ๖๕ สสจ.ดำเนินการจัดส่งเข็มฉีดยาวัคซีน และชุดตรวจ ATK ให้อำเภอ	
๓. ได้รับชุดตรวจ ATK จาก กบรส. ๒๐,๐๐๐ test จังหวัดจะทำหนังสือส่งให้อีกครั้ง เพื่อจัดสรรให้สำหรับทำ Sentinel Surveillance ส่วนพื้นที่รับเสด็จฯ จะส่งชุดตรวจ ATK ชุดเซย์ให้ภายหลัง	๑. เน้นย้ำให้ทุกรพ.บันทึกข้อมูลในระบบ Co ward ทุกวันศุกร์ และสำรองเวชภัณฑ์ชุด PPE ไว้ อย่างน้อยให้เพียงพอสำหรับสองเดือน
อำเภอป่วย	ข้อสั่งการ
๑. ผลการดำเนิน Covid free setting ได้ดำเนินการ และประเมินตนเอง ได้รับการรับรองจากกรมอนามัย โดยเฉพาะ ถนนคนเดิน และในพื้นที่ท่องเที่ยว ส่วนในตำบลรอบนอกให้ คณะกรรมการระดับอำเภอ และอปท. ดำเนินการออกตรวจและ ประเมิน	

วาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ (ต่อ)	ข้อสั่งการ
อำเภอปางมะผ้า	
๑. Covid free setting ในหมู่บ้านจำปาศักดิ์ว่าจะได้รับ วัคซีนครบภายในวันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๕ ๒. ดำเนินการจัดตั้ง CI ของอำเภอ	
วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา	ข้อสั่งการ
ไม่มี	
วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ	ข้อสั่งการ
ไม่มี	

(ลงนาม) จุฬาลักษณ์ เป้าจันทร์ ผู้บันทึกสรุปผลการประชุม (ลงนาม) สมบัติ ดุลยรัตน์ ผู้ตรวจสรุปผลการประชุม
(นางสาวจุฬาลักษณ์ เป้าจันทร์) (นายสมบัติ ดุลยรัตน์)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ