

รายงานการประชุม
คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (All Hazard)

เขตสุขภาพที่ ๑๒ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒

วันจันทร์ ที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๐.๐๐ น. เป็นต้นไป

ณ ห้องประชุมสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ ชั้น ๒ อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

ผู้มาประชุม

ผู้มาประชุม	ตำแหน่ง	ประธาน
๑. นพ.เจษฎา ฉายคุณรัฐ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒	ประธาน
๒. นพ.สุเทพ วัชรปิยานันท์	ที่ปรึกษาสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒	
๓. นพ.สมชัย อัครสูตสาคร	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒	
๔. นพ.อุทิศศักดิ์ หิริรัตนกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา	
๕. นพ.สมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล	
๖. นพ.ศักดิ์ชัย ตั้งจิตวิทยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา	
๗. นพ.พีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ จ.สงขลา	
๘. นพ.ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒	
๙. นพ.อนุรักษ์ สารภาพ	นายนแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.สงขลา	
๑๐. พญ.ณิชาภา สวัสดิกันานนท์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา	
๑๑. ทพ.สมฤทธิ์ จิโรจน์วณิชชากร	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข สสจ.ปัตตานี	
๑๒. นพ.จรุงวิทย์ ปลื้มเปรมจิตร์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.สุโงโก-ลก จ.นราธิวาส	
๑๓. ภญ.สุจิตา กุลถวายพร	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสงขลา	
๑๔. นางสาวรยา จันทูตานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สคร.๑๒ สงขลา	
๑๕. น.ส.พรสวรรค์ พรภาณจนวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.สงขลา	
๑๖. ภก.ธรรมชน ฉายบุญชัยภัทร	เภสัชกรเชี่ยวชาญ สสจ.สงขลา	
๑๗. นางเอมิกา สวยจรรยา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สสจ.นราธิวาส	
๑๘. นายอัฐพงศ์ คงช่วย	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสจ.สงขลา	
๑๙. นายจิริวิทย์ มากมิ่งจวน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒	
๒๐. น.ส.ปราณี บัวศรี	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒	
๒๑. นายเพชร ช่วยชู	นิติกรปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒	
๒๒. น.ส.เกศนี ทองสิพัพัญญ	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒	
๒๓. น.ส.สุกฤตา หนูเอียด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒	
๒๔. นายนราธิป จันทร์ตัน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒	
๒๕. นางศกลรัตน์ บุญรอด	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ สสจ.สงขลา	
๒๖. นายเอกชัย อาญาพิทักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สงขลา	

เริ่มประชุม...

เริ่มประชุม เวลา ๑๐.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ ต้อนรับอดีตอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

นพ.สุเทพ วัชรปิยานันท์ อดีตอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เข้าร่วมประชุมในการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (All Hazard) เขตสุขภาพที่ ๑๒

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ คณะทำงานประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

ปลัดกระทรวงสาธารณสุขในฐานะหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 ได้จัดตั้งคณะทำงานประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ โดยมี นพ.เจษฎา ฉายคุณรัฐ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ เป็นประธานคณะทำงาน ประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศในจังหวัดสงขลา นราธิวาส ยะลา ปัตตานี ซึ่งประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการในจังหวัดสงขลา นราธิวาส ยะลา และปัตตานี โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา และ นราธิวาส เป็นคณะทำงานและเลขานุการ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา และปัตตานี เป็นคณะทำงานและเลขานุการร่วม

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๓ การต้อนรับผู้นำศาสนา

ขอขอบคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ร่วมต้อนรับผู้นำศาสนา จำนวน ๑๑๑ คน ที่เดินทางมายังท่าอากาศยานนานาชาติหาดใหญ่ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และได้ทำการ Swab เฉพาะผู้ที่มีอาการ จำนวน ๕๒ คน

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๔ การรับบริจาคสิ่งของและวัสดุการแพทย์

ในช่วงที่ผ่านมา มีการบริจาควัสดุ สิ่งของทางการแพทย์ เช่น Mask ชุด PPE แอลกอฮอล์ ฯลฯ จากหน่วยงานราชการ เอกชน หรือประชาชน ด้วยจิตศรัทธา ขอให้ทุกหน่วยงานรับไว้ โดยบันทึกภาพและทำหนังสือตอบขอบคุณจากหน่วยงานที่ได้รับบริจาค

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองงานการประชุม

๒.๑ รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๓

วาระที่ ๓ เรื่องติดตาม

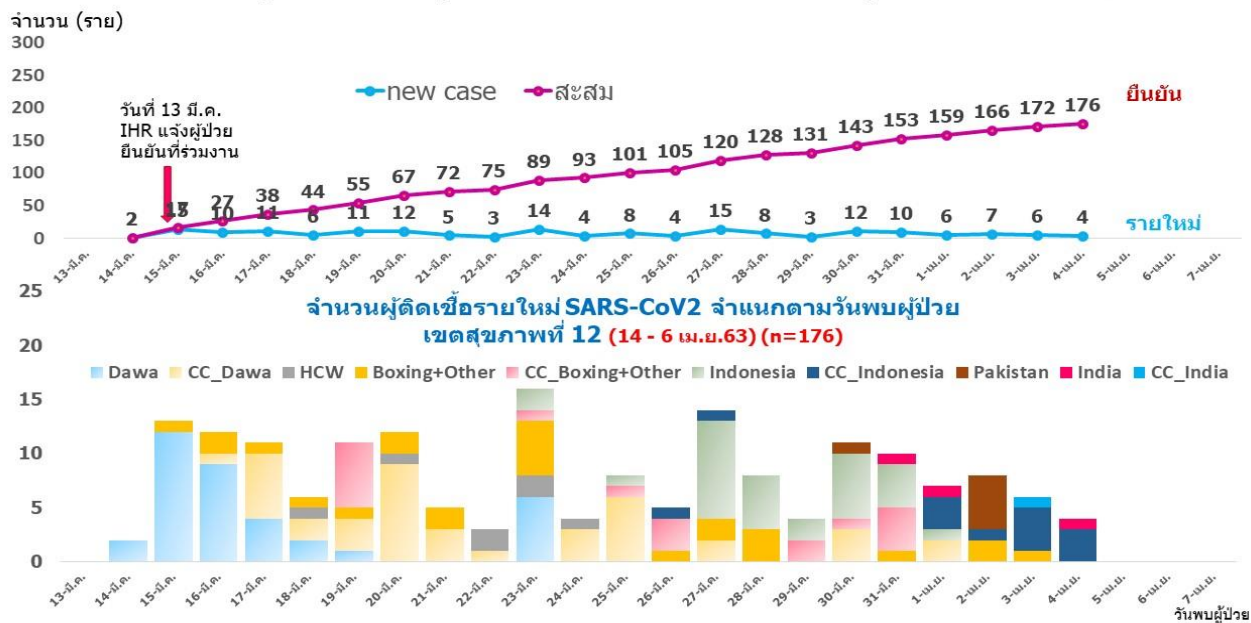
๓.๑ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในเขตสุขภาพที่ ๑๒

ข้อมูลการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-19 ณ วันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๓ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒

จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกประเภทผู้ป่วยรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 12 ข้อมูล ณ วันที่ 6 เมษายน 2563

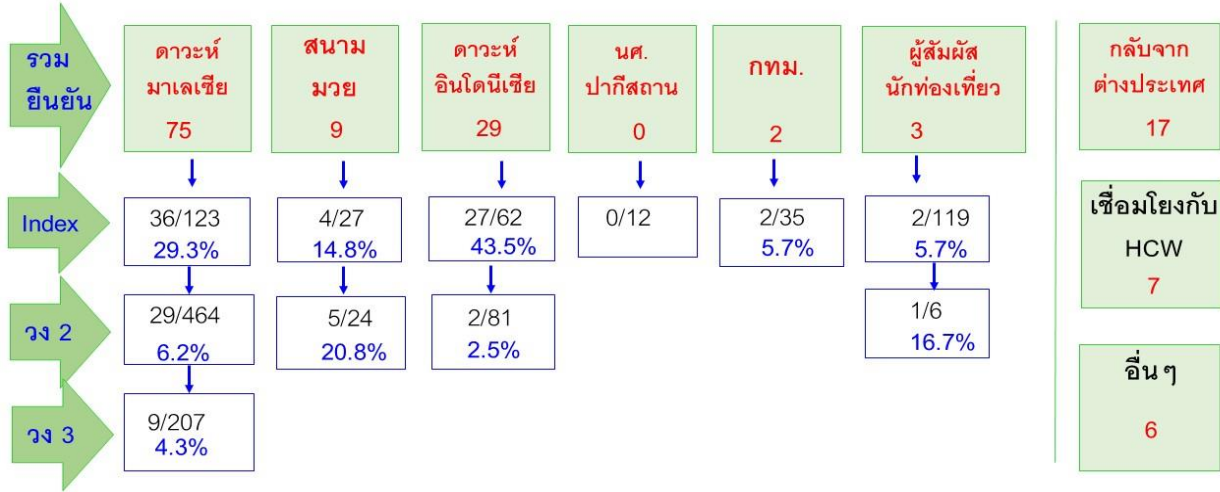
จังหวัด	PUI			ผู้ป่วยยืนยัน			ประเภทผู้ป่วย										บุคลากรทางการแพทย์
	สะสมรวม	6 เม.ย.	อาการรุนแรง	สะสมรวม	6 เม.ย.	เสียชีวิต	ดะวะห์ มาเลเซีย		ดะวะห์ อินโดนีเซีย		กลับจาก ปากีสถาน		อื่นๆ+มวย		ดะวะห์ อินเดีย		
							PUI	สัมผัส	PUI	สัมผัส	PUI	สัมผัส	PUI	สัมผัส	PUI	สัมผัส	
สงขลา	313	11	1	37	0	0	12	0	8	2	1	0	9	5	0	0	0
ปัตตานี	167	3	0	47	1	1	8	23	8	2	0	0	0	0	2	0	4
ยะลา	384	25	1	54	0	2	12	8	10	2	0	0	6	11	0	0	5
นราธิวาส	141	13	1	22	0	1	4	3	3	2	6	0	1	1	1	1	0
พัทลุง	73	7	0	10	0	0	0	0	0	4	0	0	5	1	0	0	0
ตรัง	161	10	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2
สตูล	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เขต 12	1253	69	3	176	1	4	36	34	29	12	7	0	25	18	3	1	11

จำนวนผู้ป่วยสะสม และผู้ป่วยรายใหม่ COVID-19 จำแนกวันพบผู้ป่วย (26 ก.พ.- 6 เม.ย.63)

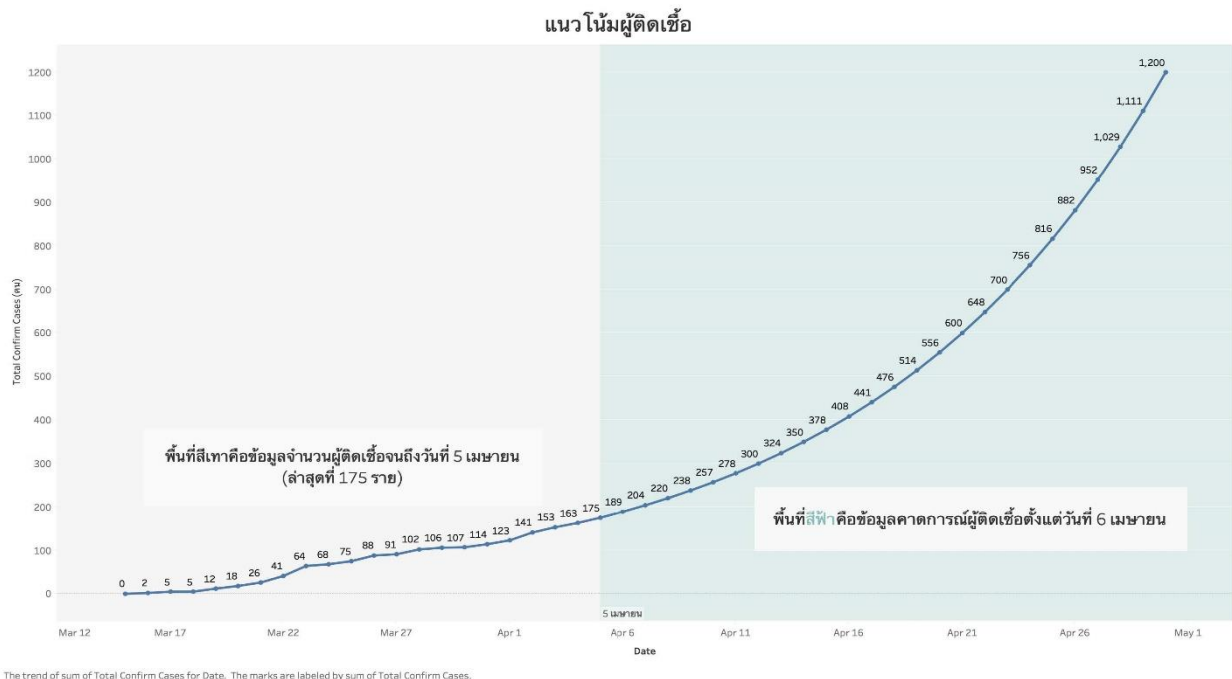


การเฝ้าระวังและสอบสวนโรค COVID-19 จำแนกตาม cluster สำคัญ เขตสุขภาพที่ 12 (2 เม.ย. 63)

ส่งตรวจ 2,004 ราย พบเชื้อ 148 ราย (7.4%)



มีการพยากรณ์การระบาดในกรณี Worst Scenario แนวโน้มจำนวนผู้ติดเชื้อโดยอาจารย์ระบาดวิทยา จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ดังนี้



เสนอให้ถอดบทเรียนการดำเนินการ Covid-19 ในระดับจังหวัด และมีเวทีแลกเปลี่ยนข้อมูลข้อเท็จจริงของแต่ละจังหวัด และให้เตรียมข้อมูลสถานที่ในการทำ Local Quarantine หากมีการเปิดด่านชายแดน ควรเสนอกระทรวงมหาดไทย ในการกำหนดโควตาผู้ผ่านแดนในจำนวนที่เพียงพอต่อการดูแลโดยกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม : รับทราบ

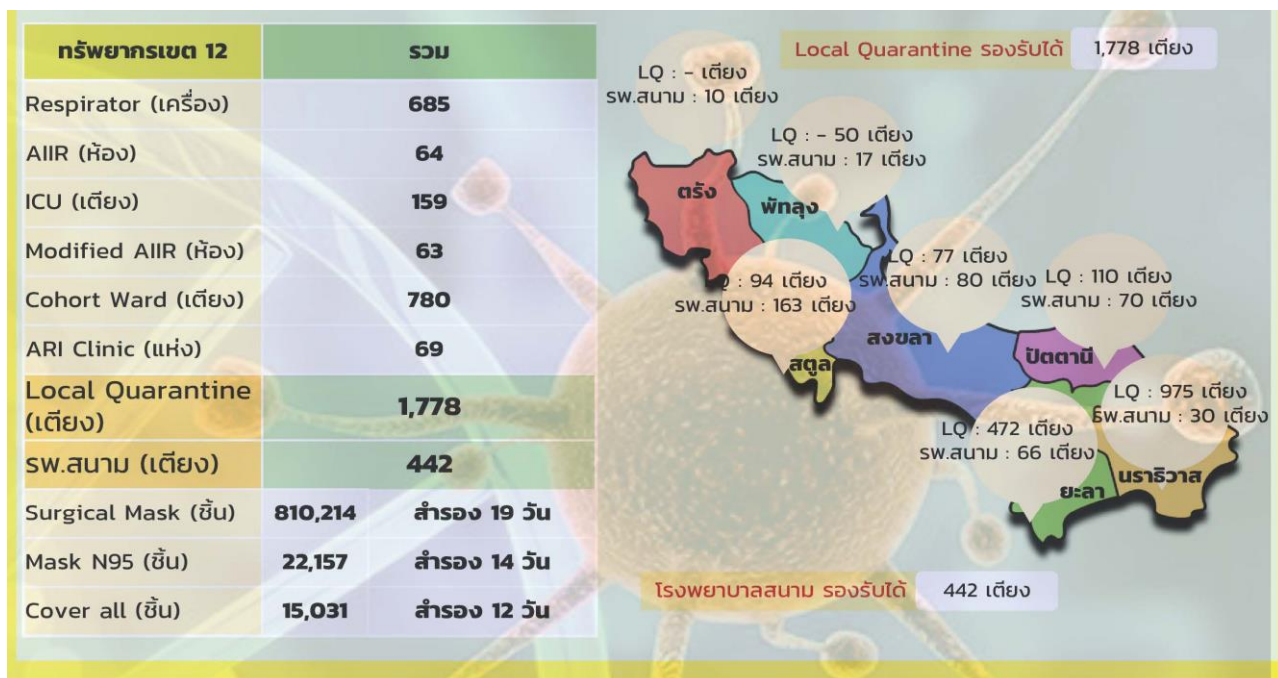
๓.๒ การบริหารจัดการข้อมูลสถานการณ์ COVID-19

มาตรการควบคุมป้องกัน มีองค์ประกอบที่สำคัญคือ

๑. Local Quarantine ควรมีการประสานงานโดยกลุ่มภารกิจด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ (Point of Entry) ในการพิจารณาให้มีผู้ผ่านด่านชายแดนเข้ามา

๒. การปิดหมู่บ้าน

๓. การดูแลรักษา ป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล เน้นที่โรงพยาบาลสนาม และ Cohort ward



การดูแลรักษาโดยทีม Case Management ควรทำเกณฑ์การ Refer โดยเฉพาะการ Refer ข้ามจังหวัด เนื่องจากไม่เกิดประโยชน์ในการ Refer และมาตรฐานการแบ่ง Severity โดยแยกระดับความรุนแรงอาการของผู้ป่วย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๓ การบริหารจัดการข้อมูลทรัพยากร เขตสุขภาพที่ ๑๒

การจัดเก็บข้อมูลทรัพยากรของกระทรวง สร้าง work load ให้กับพื้นที่มาก เนื่องจากไม่ได้บูรณาการกันระหว่างกองต่างๆ ของกระทรวง เช่น การบันทึกข้อมูลผ่าน Web EOC ของกองสาธารณสุขชุกเฉิน ทำให้มีการบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อน รวมทั้งการสร้างความตระหนักการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ให้เหมาะสม ไม่เกินความจำเป็น ควรมีการให้ข้อมูลทางวิชาการที่ชัดเจน เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับบุคลากร

ข้อมูลการใช้ทรัพยากร ของเขตสุขภาพที่ ๑๒

ข้อมูลการใช้ทรัพยากร เขตสุขภาพที่ 12

ข้อมูล ณ วันที่ 6 เมษายน 2563

จังหวัด	ยอด	ยอดที่	ยอด	ยอด	ยอด	ยอด	ยอด	ยอด	ยอดจัดสรร	ยอดสุทธิได้รับ	อัตราการเข้าร่วม		จำนวนการ	จำนวนวันที่
	คงเหลือ หน้าภาค ณ วันที่ (6เมษา63)	ได้รับการ จัดสรร รอบที่ 1 (7มีค63)	จัดสรร รอบที่ 2 (10มีค63)	จัดสรร รอบที่ 2 (18มีค63)	จัดสรร รอบที่ 3 (18มีค63)	จัดสรร รอบที่ 4 (25มีค63)	จัดสรร รอบที่ 4-2 (30มีค63)	จัดสรร รอบที่ 4-3 (30มีค63)	รอบที่ 5 (4เมย63)	จัดสรรทั้ง 5 รอบ	การใช้ ต่อวัน รพศ/รพท (ชิ้น)	การใช้ ต่อวัน รพช (ชิ้น)	ใช้ทั้งจังหวัด ต่อวัน (ชิ้น)	สำรอง (วัน)
สงขลา	239,270	55,100	80,150	13,500	66,000	81,900	14,000	70,000	137,700	518,350	3,650	10,000	13,650	33.77
สตูล	44,150	13,700	17,500	3,000	18,000	23,800	8,000	23,800	44,250	152,050	1,100	2,300	3,400	35.35
ตรัง	67,516	40,250	36,400	7,200	64,000	40,000	9,000	37,200	72,000	306,050	1,650	4,550	6,200	29.95
พัทลุง	92,928	19,300	21,500	5,150	41,000	35,200	8,000	30,600	52,000	212,750	1,818	2,300	4,118	44.57
ยะลา	118,800	12,500	-	6,050	31,000	50,900	10,000	66,700	68,000	245,150	1,950	4,150	6,100	43.20
ปัตตานี	133,650	30,350	16,650	6,500	64,100	20,375	9,000	29,900	45,000	221,875	1,075	3,000	4,075	53.39
นราธิวาส	147,400	38,800	37,800	8,500	65,000	63,450	9,000	45,000	68,750	336,300	1,450	4,800	6,250	43.22
รวม	843,714	210,000	210,000	49,900	349,100	315,625	67,000	303,200	487,700	1,992,525	12,693	31,100	43,793	38.86

จังหวัด	Surgical Mask				N95				Cover all			
	จัดสรร ได้รับแล้ว จนถึง (4 เมย 63) (ชิ้น)	ยอด คงเหลือ (ชิ้น)	ปริมาณ การใช้ ต่อวัน (ชิ้น)	คง เหลือ ใช้งาน (วัน)	ยอด ได้รับ จัดสรร (ชิ้น)	ยอด คงเหลือ (ชิ้น)	ปริมาณ การใช้ ต่อวัน (ชิ้น)	คง เหลือ ใช้งาน (วัน)	ยอด ได้รับ จัดสรร (ชิ้น)	ยอด คงเหลือ (ชิ้น)	ปริมาณ การใช้ ต่อวัน (ชิ้น)	คง เหลือ ใช้งาน (วัน)
สงขลา	296,650	239,270	13,650	18	4,360	4,118	350	12	1,025	2,094	200	10
สตูล	76,000	44,150	3,400	13	215	523	86	6	0	622	60	10
ตรัง	187,850	67,516	5,510	12	965	2,338	150	16	518	987	170	6
พัทลุง	122,150	92,928	4,118	23	1,095	1,405	137	10	1,031	1,054	157	7
ยะลา	100,450	118,800	6,100	19	4,560	4,075	300	14	4,820	4,800	200	24
ปัตตานี	137,975	133,650	4,075	33	5,000	7,491	201	37	3,375	3,077	200	15
นราธิวาส	213,550	147,400	6,250	24	1,080	2,148	350	6	3,300	2,397	250	10
รวม	1,134,625	843,714	43,103	20	17,275	22,098	1,574	14	14,069	15,131	1,237	12

รายการ	จำนวนที่มี (ปัจจุบัน)							
	สงขลา	สตูล	ตรัง	พัทลุง	ยะลา	ปัตตานี	นราธิวาส	รวม
Surgical mask (ชิ้น)	239,270	44,150	67,516	92,928	118,800	133,650	147,400	843,714
N95 (ชิ้น)	4,118	523	2,338	1,405	4,075	7,491	2,148	22,098
Cover all (ชุด)	2,094	622	987	1,054	4,800	3,077	2,497	15,131
Alcohol gel 400,450ml (ขวด)	1,126	50	678	492	501	425	633	3,905

การจัดสรร...

การจัดสรรทรัพยากรให้กับกลุ่มเสี่ยง ที่ Quarantine

จังหวัด	จำนวน Quarantine กลุ่มเสี่ยงสัมผัส	จำนวน Quarantine มาเลย	จำนวน Quarantine กลับจาก กทม	รวมทุกกลุ่มจำนวน Quarantine	จัดสรร week 1+2 (200 + 6500)	จำนวน (กล่อง)
สงขลา	1,489	8,769	1,510	11,768	1,100	22
สตูล	49	1,570	177	1,796	150	3
ตรัง	489	92	587	1,168	100	2
พัทลุง	618	72	837	1,527	150	3
ยะลา	1,615	16,088	642	18,345	1,750	35
ปัตตานี	2,166	18,789	614	21,519	2,000	40
นราธิวาส	678	13,217	1,210	15,105	1,450	29
รวม	7,104	58,597	5,577	71,228	6,700	134



ข้อมูลการจัดสรรยา Favipiravir

ข้อมูล ณ วันที่ 6 เมษายน 2563 เวลา 20.00 น.

เขต	รพ.ที่ได้จัดสรร	จาก คร. (เม็ด)	จาก GPO (เม็ด)	เดมยา 1st	เดมยา 2nd	เดมยา 3rd	เดมยา 4th	เดมยา 5th	ใช้ไป	คงเหลือ (รวมทั้งเขต)
1	นครพิงค์	40	1,000	500			100	800	919	1521
2	พุทธชินราช	160	500				600	100	366	994
3	สวรรค์ประชารักษ์		1,000				100	200	210	1,090
4	พระนั่งเกล้า		1,000		300		1,000	200	1,402	1098
5	นครปฐม	120	1,000		400	200	1,100	200	1,984	1036
6	ชลบุรี	180	1,000		300		1,000	500	1,623	1357
7	ขอนแก่น		500			200	800	300	322	1478
8	อุดรธานี		500			300	800	400	280	1720
9	มหาวิทยาลัยราชภัฏ	80	500	400			500	100	428	1152
10	สรรพสิทธิประสงค์	40	500				600	100	420	820
11	วชิระภูเก็ต		1,000			200	600	700	1,626	874
12	หาดใหญ่		1,000	500			1,000	200	1,340	1360
รวม		620	9,500	1,400	1,000	900	8,200	3,800	10,920	14500

*** วันที่ 7 เมษายน 2563 เริ่มบันทึกในระบบ Antidote (เริ่มบันทึกวันนี้)

การจัดสรรทรัพยากร จะมีการบริหารจัดการภายในจังหวัดก่อน หากไม่เพียงพอจึงจะดำเนินการในระดับเขต หากยังไม่เพียงพอจึงจะขอจัดสรรฉุกเฉินจากกระทรวง

ยา Favipiravir ได้รับการจัดสรร ๒,๗๐๐ เม็ด ใช้ไป ๑,๓๔๐ เม็ด คงเหลือ ๑,๓๖๐ เม็ด (รพ.หาดใหญ่ ๙๓๐ เม็ด รพ.ยะลา ๒๒๐ เม็ด รพ.ปัตตานี ๑๔๐ เม็ด และ รพ.นราธิวาสราชนครินทร์ ๗๐ เม็ด)

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

๑. ปัจจุบันเจ้าหน้าที่สาธารณสุขช่วยกันประหยัด หน้ากาก N95 โดยการใช้ N95 จำนวน 1 อันต่อการใช้งาน 7-14 วัน และมีการใช้เสื้อกันฝนแทนการใช้เสื้อกาวน์กันน้ำที่ขาดแคลน

๒. เนื่องจาก หน้ากาก N95 ขาดแคลน เห็นควรมีการสนับสนุนเครื่อง UV-C เพื่อเป็นการแก้ปัญหาทรัพยากรที่ขาดแคลน และเป็นการดูแลทั้งด้านร่างกายและจิตใจให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานการณ์โรคระบาด

๓. ถุงสวมขา (leg cover) Hood พลาสติกหุ้มคอ แวนตา เป็นทรัพยากรที่ต้องการมาก แต่ยังไม่ค่อยได้รับการสนับสนุน

๔. การจัดสรรทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุข ไม่ได้รับการจัดสรรตามรอบ ทุกสัปดาห์

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๔ ปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงาน

นราธิวาส

๑. ผู้ที่เดินทางมาจากมาเลเซีย หลังจากปิดด่าน นำเข้า LQ ควรให้ Operation ติดตามรายละเอียดของผู้เดินทางเข้ามา โดยเพิ่มขั้นตอนในการคัดกรอง เช่น ประวัติการสัมผัส หรือการตรวจอาการ และกำหนดระดับการคัดกรองอาการให้ชัดเจน ว่าเข้าเกณฑ์ระดับใด เพื่อให้สามารถติดตามได้โดยเฉพาะ โดยใช้แบบฟอร์มที่หน่วยงานกำหนดขึ้นมา และควรบูรณาการร่วมกันกับกรมควบคุมโรค

๒. กระทรวงมหาดไทยได้มีหนังสือแจ้งให้ทุกอำเภอจัดตั้ง LQ แล้ว

สตูล

๑. ดำเนินการตามนิยาม PUI ในการคัดกรองผู้มีอาการเข้าเกณฑ์ PUI ยังไม่ชัดเจน

๒. ข้อมูลของผู้ที่เป็นหวัด จะต้อง Swab หรือไม่ ตามค่านิยาม เพื่อใช้ในการบริหารจัดการทรัพยากรสงขลา

ด่านเข้าออก ๕ ด่าน ยังปิดด่าน ส่วนท่าอากาศยาน ยังมีเครื่องบินต่างประเทศยังบินเข้าอยู่ ได้มีข้อตกลงในการดำเนินการจาก ผจว. โดยรับเข้าไม่เกิน ๒๐๐ คน/วัน/ด่าน และปิดไม่เกิน ๑๔.๐๐ น. แต่ยังมีบางจังหวัดที่เป็นช่องทางธรรมชาติ มีการว่ายน้ำข้ามมา ทำให้ไม่สามารถควบคุมได้ จึงควรเน้น LQ ของแต่ละอำเภอหรือระดับตำบล

เกณฑ์ PUI ในการคัดกรองผู้มีอาการ และการเฝ้าระวังฯ ให้ยึดตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดย Criteria การกำหนดระดับความรุนแรงมอบให้ สคร.๑๒ สงขลา แจ้งรายละเอียด

นโยบายในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ห้ามใส่ Tube ใน รพช. ทุกแห่ง เนื่องจากอันตรายมาก รวมทั้งการ Refer ในจังหวัดจาก รพช. ถึง รพศ./รพท. ให้ตามระบบ Fast Track ส่วนการ Refer ข้ามจังหวัด หากไม่จำเป็นไม่ควร Refer โดยทีม Case Management จะตั้งทีมที่ปรึกษาขึ้นมา โดยเน้นความปลอดภัยของคนที่จะส่งต่อ และทีมสสจ.สงขลา จะนัดคุยกับทีม รพ.สงขลานครินทร์ ในวันที่ ๗ เม.ย. ๖๓ ช่วงบ่าย

จุดรับ Refer ไม่ควรเป็นหน้า ER หรือ OPD เนื่องจากเป็นจุดสังเกตของประชาชนทั่วไป ควรจัดจุดโดยเฉพาะ และเน้นการ Refer ห้าม รพศ./รพท. ปฏิเสธการส่งต่อผู้ป่วย

กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) มีการจัดทำสื่อเกี่ยวกับ Social Distancing โดยความร่วมมือจากหลายๆ จังหวัด

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ เน้นย้ำเกี่ยวกับข้อมูลในสัปดาห์นี้

๑. Local Quarantine ต้องเพียงพอ โดยคำนวณออกมาว่าควรมีจำนวนเท่าไร

๒. นโยบาย ๑ จังหวัด ๑ โรงพยาบาลสนาม ต้องมี หากผู้ป่วยเต็ม รพ.สนาม จึงค่อยย้ายไป Cohort ward ของ รพช.

มอบให้ พญ.ณิชาภา สวัสดิทานนท์ รวบรวมข้อมูลของเขตสุขภาพที่ ๑๒

จะมีการจัดสรรงบประมาณให้จังหวัด โดยให้ รพ.สงขลา ยะลา ปัตตานี และนราธิวาสราชนครินทร์ แห่งละ ๒ ล้านบาท ส่วน รพ.ตรัง พัทลุง สตูล แห่งละ ๑ ล้านบาท ให้

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ได้จัดสรรงบประมาณให้กับผู้ว่าราชการจังหวัด ๕๐ ล้านบาท โดยมีเกณฑ์การใช้ โดย รพ.สนาม สามารถเบิกจากงบที่ยังได้ เช่น ค่าตอบแทน ค่าปรับปรุง ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ยกเว้นการใช้ Respirator กับอุปกรณ์ทางการแพทย์ หากไม่เพียงพอ สามารถเพิ่มเติมได้ในแต่ละจังหวัด

การกำหนดขนาดเตียงของ Worst Scenario ควรกำหนดให้ชัดเจนว่า แต่ละระดับ ควรมีขนาดเท่าไร มอบให้ นพ.ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์ ดำเนินการ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๕ การเบิกจ่ายงบประมาณ

การเบิกจ่ายงบประมาณค่าตอบแทนของบุคลากรที่เสี่ยงภัย ควรเร่งรัดการเบิกจ่าย ขอให้ดำเนินการเบิกจ่ายเป็นรายสัปดาห์ มอบให้ นพ.อนุรักษ์ สารภาพ ทำหนังสือแจ้งเร่งรัดการเบิกจ่าย

มติที่ประชุม : รับทราบและดำเนินการ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

- ไม่มี

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ การจัดทำข้อมูลเสนอผู้บริหารระดับสูง

การจัดทำข้อมูลเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และปลัดกระทรวงสาธารณสุข มอบให้ นพ.ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์ ดำเนินการปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน และเพิ่มข้อเสนอเชิงนโยบาย

มติที่ประชุม : รับทราบและดำเนินการ

๖.๒ กำหนดการประชุม EOC เขตสุขภาพที่ ๑๒

กำหนดการประชุม EOC เขตสุขภาพที่ ๑๒ ในสัปดาห์ถัดไป หากผู้บริหารไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ จะประสานแจ้งในกลุ่มผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๑๒ ต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบและดำเนินการ

สิ้นสุดการประชุม เวลา ๑๕.๓๐ น.

จิรวิทย์ มากมิ่งจวน

(นายจิรวิทย์ มากมิ่งจวน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒

ผู้สรุปรายงานการประชุม

ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์

(นายชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒

ผู้ตรวจรายงานการประชุม