

สรุปข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี
กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID – 19) ครั้งที่ ๘๖/๒๕๖๔
วันเสาร์ที่ ๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๕.๔๐ น.
ผ่านระบบ Zoom Conference

แพทย์หญิงปาจิรีย์ อารีรัมย์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี เป็นประธานการประชุมศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID – 19) ในช่วงสถานการณ์การระบาดระลอกใหม่ ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน – ๗ สิงหาคม ๒๕๖๔ ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการและติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด เป็นการเฝ้าระวัง และมอบหมายภารกิจต่างๆ ตามข้อสั่งการของปลัดกระทรวงสาธารณสุข และได้มีการประชุมกับ ผอ.รพ.ทุกแห่ง และสสอ.ทุกอำเภอ ในวันเสาร์ที่ ๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ ผ่านทางระบบ ZOOM Conference โดยมี นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๕ เข้าร่วมรับฟังการประชุม พร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาและปรับแผนในการรองรับการระบาดร่วมกัน

ลำดับ	ข้อสั่งการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี (IC)	มอบหมายกลุ่มภารกิจ ดำเนินการ
๑	<p>ให้ รพ.และ สสอ.ทุกแห่ง ปฏิบัติตามข้อสั่งการของกระทรวงฯและเขตฯ ดังนี้</p> <p><u>ข้อสั่งการของกระทรวงฯ</u></p> <p>๑. การดำเนินการ Active Case Finding (ACF) ให้ดำเนินการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปรับให้ใช้ Antigen Test Kit (ATK) เข้ามาใช้เสริมหรือแทน RT-PCR ในกรณีที่มีข้อจำกัด - กรณี Antigen Test Kit (ATK) ให้ผลบวก ให้รายงานเป็น probable case ตามระบบรายงานที่กำหนด และหาก case ดังกล่าวได้รับการตรวจยืนยันด้วย RT-PCR ให้รายงานเป็นผู้ป่วยยืนยัน Confirmed case ต่อไป <p>๒. ให้โรงงานและสถานประกอบการ เริ่มปฏิบัติตามมาตรการ Bubble and Seal และจัดระบบเฝ้าระวังเชิงรุก โดยให้เสนอต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ซึ่งมีมติคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดราชบุรีวันที่ ๕ ส.ค. ๖๔ ที่ผ่านมา มีมติให้โรงงานที่มีพนักงานมากกว่า ๑๐๐ คนขึ้นไป ดำเนินการเตรียมความพร้อมในการจัดทำสถานที่แยกกักผู้ติดเชื้อของสถานประกอบการ หรือ FAI (Factory Alternative Isolation) อย่างน้อยร้อยละ ๑๐ ของจำนวนพนักงาน และให้ดำเนินการตามมาตรการ Bubble and Seal</p> <p>๓. มีการปรับเพิ่มกลุ่มเป้าหมายในการฉีด Booster Dose โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน และที่ได้รับเข็ม ๑ Sinovac และ เข็ม ๒ Astrazeneca สามารถรับ Booster Dose เข็ม ๓ Pfizer ได้</p> <p>๔. ให้เร่งฉีดในกลุ่มเป้าหมาย ๖๐๘ ให้ได้มากกว่าร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมาย</p> <p><u>ข้อสั่งการของผู้ตรวจฯ</u></p> <p>๑. กำกับติดตามการฉีดวัคซีนของทุกจังหวัดภายในเขตสุขภาพที่ ๕ โดยไม่ให้มีวัคซีนคงเหลือใน Stock เป็นจำนวนมาก และเร่งดำเนินการฉีดวัคซีนในกลุ่มเสี่ยง</p>	รพ.และสสอ.ทุกแห่ง

ลำดับ	ข้อสั่งการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี (IC)	มอบหมายกลุ่มภารกิจ ดำเนินการ
	<p>คือ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่ม ๗ โรคเรื้อรัง และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ให้มีความครอบคลุมมากกว่าร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๒. ให้บริหารจัดการการฉีดวัคซีนในกลุ่มบุคลากรและเจ้าหน้าที่ที่เหมาะสม</p> <p>๓. ให้ทุกหน่วยงานที่มีการจ้างพนักงานผ่านบริษัท Outsource ย้ำเรื่องเงื่อนไขการลา การหยุดงานของพนักงาน เช่น แม่บ้านหรือพนักงานจากบริษัททำความสะอาดในหน่วยงาน หากมีอาการเจ็บป่วย มีไข้ ไอ ควรหยุดปฏิบัติงานทันที</p> <p>๔. กำกับและติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับโควิด ๑๙ โดยให้ดำเนินการเบิกจ่ายให้เสร็จทันภายในระยะเวลาที่กำหนด</p> <p>๕. ดำเนินการจัดทีมบุคลากรการแพทย์ เพื่อสนับสนุนช่วยปฏิบัติงานที่ รพ.สนามในจังหวัดสมุทรสาคร</p>	
๒	ให้ ผอ.รพ.ทุกแห่ง และสสอ.ทุกท่าน ลงนามรับรองเอกสาร การสำรวจรายชื่อบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด้านหน้าที่มีความประสงค์ Pfizer หรือ Astrazeneca รุ่นบริจาค จ.ราชบุรี ตามแบบฟอร์มของจังหวัดและให้ส่งภายในวันอาทิตย์ที่ ๘ ส.ค. ๒๕๖๔	รพ.และสสอ.ทุกแห่ง
๓	ให้ คปสอ.ทุกแห่ง ตรวจสอบข้อมูลโรงงานตามเป้าหมาย จัดทำสถานที่แยกกักผู้ติดเชื้อของสถานประกอบการ หรือ FAI (Factory Alternative Isolation) พนักงาน และให้ดำเนินการตามมาตรการ Bubble and Seal ตามมติคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดราชบุรี	รพ.และสสอ.ทุกแห่ง
๔	ให้ คปสอ.ทุกแห่ง จัดหาและประเมินสถานที่ที่สามารถใช้เป็น LQ เพิ่มเติม เพื่อใช้เป็น LQ ประจำอำเภอนั้นๆได้ เพื่อรองรับสถานการณ์จำนวน HRC ที่เพิ่มสูงขึ้น	รพ.และสสอ.ทุกแห่ง
๕	ให้ ดำเนินการปิด รพ.สนามค่ายบุรีฉัตรชั่วคราว และให้สำรองไว้เป็นรพ.สนามในกรณีฉุกเฉิน เนื่องจากสามารถรองรับผู้ป่วยได้จำนวนเพียง ๘๐ เตียง เพื่อให้บริหารจัดการบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	ทีม Case Management จังหวัด
๖	ให้ ทีม Case Management จังหวัด นำโดย นพ.ชวนนท์ อิมออบ และ นพ.นิคม มะลิตทอง ประชุมหารือเพื่อหาข้อสรุปในการแก้ไขปัญหาที่ได้รับจากศูนย์ประสานรับ-ส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อเข้ารับการรักษาในจังหวัดราชบุรี ในประเด็นที่พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีเพียงผลตรวจ ATK ที่ให้ผลบวก และไม่สามารถหาที่ตรวจ RT-PCR ได้ ทำให้ไม่สามารถยืนยันผลการติดเชื้อ จึงเกิดการรอเตียงและกรณีที่พบว่าไม่สามารถส่งต่อไปยัง HQ และ CI ได้	ทีม Case Management จังหวัด
๗	ให้ ผอ.รพ.ทุกแห่ง กำชับผู้รับผิดชอบงานด้านวัคซีนรายงานข้อมูลดังนี้ คือ <ul style="list-style-type: none"> - รายงานข้อมูลคงคลัง เป็นรายวัน - รายงานผลการฉีดกลุ่ม ๖๐๘ ให้เป็นปัจจุบัน - รายงานแผนการฉีด ๖๐๘ เป็นรายวัน พร้อมทั้งให้ใช้ตัวเลขเป้าหมายการฉีดกลุ่ม ๖๐๘ ในแต่ละวัน ตามรายรพ.เพื่อใช้ในการกำกับติดตามผลการฉีดในแต่ละวัน รายละเอียด ดังนี้	รพ.ทุกแห่ง

ลำดับ	ข้อสั่งการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี (IC)	มอบหมายกลุ่มภารกิจ ดำเนินการ
	รพ.ราชบุรี ต้องฉีดให้ได้ตามเป้าหมายวันละ ๑,๖๐๑ ราย รพ.ดำเนินสะดวก เป้าหมายวันละ ๓๗๖ ราย รพ.บ้านโป่ง เป้าหมายวันละ ๗๕๓ ราย รพ.โพธาราม เป้าหมายวันละ ๔๗๔ ราย รพ.สวนผึ้ง เป้าหมายวันละ ๑๓๙ ราย รพ.บางแพ เป้าหมายวันละ ๒๑๑ ราย รพ.เจ็ดเสมียน เป้าหมายวันละ ๖๙ ราย รพ.ปากท่อ เป้าหมายวันละ ๓๖๒ ราย รพ.วัดเพลง เป้าหมายวันละ ๕๖ ราย รพ.ร.จอมบึง เป้าหมายวันละ ๒๗๔ ราย รพ.บ้านคา เป้าหมายวันละ ๑๑๒ ราย	
๘	ให้ ผอ.รพ.ทุกแห่งดำเนินการตามข้อสั่งการของกระทรวงฯ ในเรื่องการดำเนินการฉีดวัคซีนเข็ม ๑ Sinovac และเข็ม ๒ Astrazeneca พร้อมทั้งสามารถประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบได้ทางเพจของรพ.	รพ.ทุกแห่ง
๙	ให้ ทีมภารกิจด้านการบริหารและจัดการวัคซีน สสจ.ราชบุรี หาข้อสรุปในเรื่องการบริหารจัดการวัคซีน Pfizer โดยเบื้องต้นให้รพ.แต่ละแห่งนำวัคซีน Pfizer ฉีดในหน่วยบริการของตนเอง พร้อมทั้งจะมีการแจ้งวัน-เวลา และวิธีการขนส่งที่เหมาะสม ต่อไป	ทีมภารกิจด้านการบริหาร และจัดการวัคซีน สสจ.ราชบุรี
๑๐	ให้ นางสุรภา ขุนทองแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการและการแพทย์ฉุกเฉิน สสจ.ราชบุรี ประสานแพทย์นิติเวช รพ.ราชบุรี เพื่อจัดการอบรมเจ้าหน้าที่มูลนิธิต่างๆ เรื่องแนวทางการจัดการศพผู้ป่วยติดเชื้อโควิดที่ถูกต้อง	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ และการแพทย์ฉุกเฉิน สสจ.ราชบุรี

ประเด็นเพิ่มเติมจาก นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๕

๑. จัดระบบการคัดกรอง : ให้นำ Antigen Test Kit (ATK) มาใช้ในกรณีที่มีข้อจำกัด เช่น ในกรณีที่เราทำการตรวจเชื้อและไม่สามารถให้ผลทางห้องปฏิบัติการได้เร็ว หรือมีผู้ป่วยติดเชื้อเป็นจำนวนมากและไม่สามารถตรวจ RT-PCR ได้ทั้งหมด ดังนั้นทีมสอบสวนโรค ควรประเมินการตรวจด้วย ATK หรือ RT-PCR เป็นราย case ในแต่ละกรณี ซึ่งแนะนำให้ใช้ ATK ในกรณีที่ผู้ป่วยอยู่กับที่ ไม่มีการเคลื่อนย้ายหรือไม่สามารถไปแพร่ระบาดโรคได้ เนื่องจากการตรวจด้วย ATK ยังมีข้อจำกัดในผลการตรวจซึ่งอาจมีการคลาดเคลื่อนมากกว่าการตรวจด้วย RT-PCR

๒. ให้ ทีม SAT วิเคราะห์ข้อมูล และหาความเชื่อมโยงของการแพร่เชื้อในทางระบาดวิทยา เพิ่มเติม ดังนี้

๒.๑ วิเคราะห์ข้อมูลจำนวน HRC ในแต่ละ Clusters

๒.๒ วิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละ Clusters พร้อมทั้งระบุจุดเสี่ยงที่สำคัญ

๒.๓ วิเคราะห์การจัดการ Clusters/ การจัดการในชุมชน โดยประเมินจากจำนวน case ที่ไม่ทราบสาเหตุหรือความเชื่อมโยงของการแพร่กระจาย พร้อมทั้งให้ประเมินสถานการณ์ หากพบจำนวน case ที่ไม่ทราบสาเหตุเป็นจำนวนมาก บ่งบอกถึงการมี local transmission หรือการแพร่ระบาดจากคนสู่คนในชุมชนและในระดับจังหวัด

๒.๔ ให้ Stick to the principle หรือยึดมั่นในหลักการสอบสวน ป้องกันตามหลักของระบาดวิทยา โดยใช้เป้าหมายเป็นตัวตั้ง ปรับปรุงการทำงานและบริหารจัดการกำลังคนให้เหมาะสมเพื่อให้งานเป็นไปตามที่วางแผนไว้

๓. การทำงานแบบ EOC : คือการทำงานโดยการ Manage information เพื่อใช้ Manage resources ด้วยหลักการ Management by objective บริหารจัดการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และทำงานแบบ Proactive หรือการทำงานเชิงรุกไปข้างหน้า

๔. ให้ ทีม Operation รายงานข้อมูลการสอบสวนควบคุมโรค : โดยอาจมีการทำงานและวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับทีม SAT ในเรื่องของการประเมินสถานการณ์และการควบคุมโรคทางระบาดวิทยา พร้อมทั้งให้สะท้อนกลยุทธ์ของการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดให้ได้ตามเป้าหมายที่ระบุไว้

๕. การแก้ไขปัญหาในกรณีที่ โรงงาน/สถานประกอบการ ปกปิดข้อมูลแรงงาน หรือ ปกปิดข้อมูลของพนักงานที่มีผล ATK เป็น Positive :

๕.๑ ให้ทีมกฎหมายเข้ามาช่วยในการนำกฎหมาย พรบ.โรคติดต่อ และอ้างถึงคำสั่งเพิ่มเติมที่ออกโดยเจ้าพนักงานสาธารณสุข หากผู้ใดฝ่าฝืนคำสั่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข อาจโดนโทษปรับ ๒๐,๐๐๐ - ๑๐๐,๐๐๐ บาท หรือจำคุก ๖ เดือน ซึ่งสามารถออกคำสั่งได้หลังจากการดำเนินการสอบสวนโรค

๕.๒ พิจารณาออกคำสั่งพร้อมทั้งกำกับติดตามให้พนักงานในโรงงานทำงานอยู่ในเฉพาะโรงงาน หรือทำงานเพียงแห่งเดียว เป็นการป้องกันพนักงาน Mobile Workers ไม่มีการเคลื่อนย้ายพนักงาน เพื่อลดการแพร่ระบาด

๖. ขึ้นขมมาตรการของจังหวัดราชบุรีที่มีการให้โรงงานทำ FAI : โดยให้โรงงานที่มีพนักงานมากกว่า ๑๐๐ คนขึ้นไป ดำเนินการเตรียมความพร้อมใน การจัดทำสถานที่แยกกักผู้ติดเชื้อของสถานประกอบการ หรือ FAI (Factory Alternative Isolation) อย่างน้อยร้อยละ ๑๐ ของจำนวนพนักงาน และให้ดำเนินการตามมาตรการ Bubble and Seal โดยมีขอเสนอแนะให้ทางจังหวัดราชบุรีอาจให้การสนับสนุนเพิ่มเติมให้โรงงานที่จัดทำ FAI พัฒนาไปเป็น CI เพื่อที่จะได้เบิกค่าใช้จ่ายได้ ต่อไป

๗. ให้ดำเนินการบริหารจัดการวัคซีนตามนโยบายของกระทรวงฯ ดังนี้ :

๗.๑ บริหารจัดการ Stock วัคซีนโดยไม่ให้มีวัคซีนคงเหลือใน Stock เป็นจำนวนมาก

๗.๒ เร่งดำเนินการฉีดวัคซีนในกลุ่มเสี่ยง คือ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่ม ๗ โรคเรื้อรัง และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ให้มีความครอบคลุมมากกว่าร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อลดอัตราการเสียชีวิต

๘. ให้ตั้งเป้าหมายลดจำนวนผู้ติดเชื้อรายวันให้มากที่สุด

๙. ให้ ทีม Liaison ประสานให้หน่วยงานอื่นๆเข้ามามีส่วนร่วมให้มากที่สุด : ให้ทุกระดับตั้งแต่ระดับจังหวัด ระดับรพ.และสสอ. พยายามนำหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคราชการสังคมหรือ NGO ต่างๆเข้ามามีส่วนร่วม และสนับสนุนในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคให้มากที่สุด พร้อมทั้งพยายามทำความเข้าใจกับชุมชน และอาจจัดให้มีการพูดคุยกันในระดับอำเภอ ระหว่างภาครัฐและเอกชนในเรื่องของการบริหารจัดการในโรงงาน

๑๐. ให้กำลังใจบุคลากรทางการแพทย์ของจังหวัดราชบุรีทุกท่าน ให้ทำงานร่วมกันเป็นทีม ปฏิบัติงานตามระบบหลักการ และทำสิ่งที่ถูกต้อง เพื่อผ่านพ้นสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนาาร่วมกัน

ปิดประชุมเวลา ๑๕.๔๐ น.

ผู้สรุป น.ส.สุพจน์ีย์ สะอาด

ผู้ตรวจสอบ นางนิศาชล ศรีหรั่ง