



บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การประชุมทางไกล (Video conference) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓

ในวันอังคารที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๐.๐๐ น. เป็นต้นไป

ณ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ชั้น ๗ อาคาร ๕ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข ประชุมทางไกล (Video conference) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019 : COVID-19) ร่วมกับส่วนภูมิภาคทั่วประเทศ เพื่อการสื่อสารแนวทางสำหรับประชาชนที่เดินทางมาจากเขตโรคติดต่ออันตราย การสื่อสารการจัดระบบบริการทางการแพทย์ในระดับพื้นที่เพื่อรองรับผู้ป่วย การสื่อสารการบริหารจัดการทรัพยากรและมาตรการต่างๆ โดยมี นายแพทย์สุชม กาญจนพิมาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน พร้อมด้วย นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ณรงค์ สายวงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข และนายแพทย์พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีประเด็นสำคัญดังนี้

๑. แนวทางการดำเนินงานกรมควบคุมโรค

การติดตามประชาชนที่เดินทางมาจากเขตติดโรคติดต่ออันตรายและเขตโรคระบาดต่อเนื่องในต่างประเทศ ผู้เดินทางกลับภูมิลำเนาจากพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล กรณีกรุงเทพมหานครสั่งปิดสถานที่บางแห่งชั่วคราว ได้ขอความร่วมมือผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ในฐานะประธานกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ในการจัดทำแผนปฏิบัติการค้นหา ฝ้าระวัง และป้องกันโรค ระดับอำเภอ และหมู่บ้าน กรณีผู้เดินทางกลับจากกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ทั้ง ๑) การจัดตั้งทีมอาสา ๒) การทำฐานข้อมูลผู้เดินทางกลับจากกรุงเทพมหานครถึงภูมิลำเนา ๓) ให้ความรู้และสร้างความเข้าใจการหลีกเลี่ยงใกล้ชิดผู้อื่นเป็นเวลา ๑๔ วัน และ ๔) ให้ผู้เดินทางกลับจากกรุงเทพมหานครและปริมณฑลปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด

๒. การดำเนินงานโดย อสม. และภาคประชาชน โดย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

จากสถานการณ์ประชาชนจากกรุงเทพมหานครและปริมณฑลกลับภูมิลำเนานั้น ได้มีการจัดตั้งโครงการ อสม. เคาะประตูบ้าน โดยมีแนวทางที่สำคัญสำหรับ อสม. ดังนี้ ๑) การจัดตั้งทีมปฏิบัติการและแนวทางสำหรับ อสม. ในการฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่การเตรียมพร้อม อสม. ค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การให้ความรู้และวิธีป้องกัน จนถึงการบินทักทายงานผลให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกสัปดาห์ ๒) ให้แนวทางปฏิบัติสำหรับ อสม. ในการติดตามสังเกตอาการผู้แยกกักกันบริเวณ ณ ที่พักอาศัย (Home Quarantine) กรณีไม่พบให้แจ้งเจ้าพนักงานทันที ๓) คำแนะนำในการปฏิบัติตัวสำหรับผู้อยู่อาศัยร่วมกับกลุ่มเสี่ยง ๔) ชุดมาตรฐานปฏิบัติงานสำหรับ อสม. ทั้งนี้ จากผลการดำเนินงาน อสม.เคาะประตูบ้าน ปัจจุบันมีรายงาน ณ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๕,๑๓๙,๕๗๒ หลังคาเรือน

๓. มาตรการ Social distancing โดย กรมอนามัย

มาตรการสำคัญทางสาธารณสุขในการป้องกันการแพร่ระบาด ได้แก่ ๑) มาตรการในการกักกันตนเอง ๒) มาตรการระยะห่างทางสังคม โดยกลุ่มเป้าหมายเพื่อดำเนินการตามมาตรการ แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ ๑) กลุ่มเสี่ยง เช่น คนที่มีประวัติมาจากประเทศเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง ใกล้ชิดผู้ป่วย ๒) กลุ่มปกติ (ทั่วไป) พิจารณาความจำเป็นในการออกจากบ้าน โดยเฉพาะ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เด็ก สตรีมีครรภ์ หากจำเป็นให้เน้นย้ำเรื่องระยะห่างสำหรับพื้นที่ทำงานให้ออกแบบให้เหมาะสม เช่น ระยะห่างกันอย่างน้อย ๑ เมตร หลีกเลี่ยงกิจกรรมต่างๆ การเหลื่อมเวลาการทำงาน งดกิจกรรมทางสังคม ที่สำคัญคือการทำความสะอาดที่อยู่อาศัย (Clean Home Stay Home อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ) ทั้งนี้ได้เน้นย้ำการจัดการสุขาภิบาล อนามัยสิ่งแวดล้อมให้สังคมมั่นใจโดยร่วมกัน Clean Together เพื่อสุขภาพของทุกคน

๔. การบริหารจัดการทรัพยากร COVID-19 โดย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

การบริหารจัดการทรัพยากร แบ่งเป็น ๔ เรื่อง ได้แก่ ๑) Surgical Mask กระทรวงสาธารณสุขได้รับการจัดสรร ๑ ล้านชิ้น/วัน โดยจัดสรรให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลนอกสังกัด

กระทรวง...

กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลเอกชน/คลินิกเอกชน โรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร และ Quarantine โดยการจัดส่งผ่าน GPO และโดยตรงกับผู้ผลิต ทั้งนี้ได้จัดส่งถึงพื้นที่ระหว่าง วันที่ ๖-๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓ แล้ว รวม ๔,๔๙๗,๖๕๐ ชิ้น ๒) N95 : เป้าหมายในการจัดหา ๒ ล้านชิ้นหลักเกณฑ์ในการจัดสรร PUI ๕ ชิ้น/Case และ Confirm Case ๑๕ ชิ้น/Case/Day ๓) PPE : Cover all & Surgical gown เป้าหมายจัดหา Cover all ๒ ล้านชุด + Surgical Gown ๔ แสนชิ้น หลักเกณฑ์ในการจัดสรร PUI ๕ ชิ้น/Case และ Confirm Case ๑๕ ชิ้น/Case/Day ๔) Favipiravir ๒๐๐ mg จัดหาสำหรับผู้ป่วยหนัก ๕,๐๐๐ คน จำนวน ๓๕๐,๐๐๐ เม็ด โดยปัจจุบันจัดหาได้ ๔๗,๐๐๐ เม็ด ในการบริหารส่วนกลางจะเน้นทางผู้ตรวจฯ เป็นหลัก

๕. มาตรการด้านการวินิจฉัยดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดย กรมการแพทย์

การประกาศใช้มาตรการวินิจฉัยดูแลและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ดังนี้ ๑) ลดจำนวนผู้ป่วยที่ไม่เร่งด่วน ๒) เสริมความเข้มแข็ง ARI Clinic ๓) บูรณาการความพร้อมของเตียงผู้ป่วย ๔) ใช้แนวทางการวินิจฉัยและรักษาร่วม (กลาง) เป็นมาตรฐานเดียวกันทุกเครือข่าย ๕) สำรองและสำรองยา เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ รวมถึงอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE) ๖) เตรียมการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามในระยะต่อไป ๗) การสร้างขวัญกำลังใจสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

ทั้งนี้ได้ให้คำนิยามของแนวทางคัดกรองผู้ป่วย ARI & fever clinic ได้แก่ ๑) ผู้ป่วยที่มีประวัติใช้หรือวัดอุณหภูมิ ได้ตั้งแต่ ๓๗.๕ องศาเซลเซียสขึ้นไป ร่วมกับอาการระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ๒) ผู้ป่วยปอดอักเสบที่มีประวัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ๓) ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน พร้อมให้แนวทางการรักษาใน ๒ กลุ่มทั้งผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค และผู้ป่วยยืนยัน สามารถดูได้ใน CPG ที่กำหนด โดยแบ่งแนวทางการรักษาผู้ป่วยยืนยันและการให้ยาต้านไวรัส เป็น ๓ กรณี ดังนี้ ๑) Mild case ที่ไม่มีภาวะเสี่ยง ๒) Mild case ที่มีปัจจัยเสี่ยง/ภาวะร่วมข้อใดข้อหนึ่ง ๓) Pneumonia case

เพิ่มเติมจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รายงานผลการวิจัยด้านอาหาร ประสานกับทางคลินิกแพทย์แผนจีนหัวเฉียว มีชาที่มีส่วนผสมของเปลือกส้มและใบหม่อน ผลการศึกษาพบ เคอร์ซีติน เฮสเพอริดิน และลูทีนสูง โดยประเทศจีนได้ให้บุคลากรทางการแพทย์ที่ป่วยรับประทานเพื่อเพิ่ม ภูมิต้านทาน ทั้งนี้จะเร่งผลิตภายใน ๒-๓ วันเพื่อเสริมภูมิต้านทานและสร้างความมั่นใจให้กับเจ้าหน้าที่

ทั้งนี้ได้มีมติประชุมที่สำคัญต่างๆ ดังนี้ ๑) ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดให้ความสำคัญกับเรื่อง ที่จำเป็นเท่านั้น ๒) ให้จังหวัดที่ยังไม่ได้ activate รับผิดชอบการ activate ติดตามสถานการณ์ และข้อมูลทุกวัน และให้ออกมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาทันที ๓) บริหารจัดการงบประมาณ ค่าตอบแทนต่างๆ ให้ชัดเจน ๔) เนื่องจากเป็นวิกฤตการณ์โรค ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้นำในการตัดสินใจ ๕) ให้ทุกจังหวัดหารือกับผู้บัญชาการเรือนจำ เรื่องมาตรการป้องกันอย่างเต็มที่ ๖) กำชับเรื่องการแปลผลจากชุดตรวจ Test kit ๗) การเฝ้าระวังอย่างมากในผู้สูงอายุ ๘) การติดเชื้อผ่านทางน้ำนมแม่ ยังไม่มีรายงานข้อสรุปจาก WHO แต่ระวัง เรื่องของความสะอาด และการสัมผัส ๑๐) ไม่ให้สต็อกยา Favipiravir ไว้ที่โรงพยาบาลใดๆ ให้มีการกระจายยา อย่างทั่วถึง เมื่อได้รับการสนับสนุนจะจัดสรรให้ตามความต้องการ เน้นย้ำด้านบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข หากมีอาการป่วยสามารถให้ยา Favipiravir ได้กรณีพบผู้ป่วยชาวต่างชาติ ให้เร่งการรายงาน เพื่อพิจารณาการให้การรักษา ๑๑) การบังคับใช้กฎหมายกับบุคคลที่ฝ่าฝืน ให้เป็นมาตรการสุดท้ายในการ ดำเนินการ ๑๒) เน้นย้ำบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่ไปในสถานที่ชุมชน ๑๓) หากพบผู้ป่วยรายใหม่ หรือพบผู้เสียชีวิตในโรงพยาบาลให้แถลงข่าวทันที ถ้ามีผู้ป่วยหนักให้แถลงข่าวทุกวัน ห้ามปกปิดข้อมูล ๑๔) เน้น ความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ห้องแล็บ และเน้นย้ำให้ทุกจังหวัดรายงานจำนวนผู้ป่วยกลับมายังส่วนกลางตามจริง ได้แก่ จำนวนผู้ป่วยยืนยัน จำนวนผู้ป่วยหนัก จำนวนผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคในเขตพื้นที่ และให้นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจำจังหวัด ผู้ว่าราชการจังหวัด รายงานจำนวนผู้ป่วยได้ทุกวัน

งานพัฒนาระบบศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
ผู้สรุปการประชุม
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้ตรวจสรุปการประชุม