

รายงานการประชุม
คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข
(Emergency Operation Center: EOC) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อบูรณาการงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน
ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ครั้งที่ ๗/๒๕๖๓
เมื่อวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง ชั้น ๕ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.สมิต ประสันนาการ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	ประธาน
๒. นพ.ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	รองประธาน
๓. นางรัชณี คอมแพงจันทร์	หัวหน้ากลุ่มงาน CIO	คณะกรรมการ
๔. นายพลพีร์ พรศิธรนันต์	หัวหน้ากลุ่มงาน COO	คณะกรรมการ
๕. นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง	หัวหน้ากลุ่มงาน CSO	คณะกรรมการ
๖. นางสาวกสิธิยา กุล ขาวกะมุด	หัวหน้ากลุ่มงาน CHRO	คณะกรรมการ
๗. พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์	หัวหน้ากลุ่มงาน CPPO	คณะกรรมการ
๘. นางสาวจิราภรณ์ ผิวดำ	นักวิชาการสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๙. นายสุรชัย รสโสดา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
๑๐. นายคำภา พรหมเสนา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
๑๑. นางสาวอรอุมา ประทุมทอง	นักทรัพยากรบุคคล	คณะกรรมการ
๑๒. นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะกรรมการ
๑๓. นายพัฒนรัฐ พุดกล้า	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	คณะกรรมการ
๑๔. นางสาวสิตาพัชญ์ โรจนาศิริรัตน์	นักวิชาการเงินและบัญชี	คณะกรรมการ
๑๕. นางสาวธัญดา สะพังเงิน	นักวิชาการเงินและบัญชี	คณะกรรมการ
๑๖. นางสาวนัฐวดี มูลที	นักวิชาการสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๑๗. นายทรัพย์สิน วงษ์ศิลป์	นิติกรชำนาญการ	คณะกรรมการ
๑๘. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	คณะกรรมการ
๑๙. นางพรทิพย์ ต้นมิ่ง	นักวิชาการเงินและบัญชี	คณะกรรมการ
๒๐. นางสาววันวิศา ผาแสน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะกรรมการ
๒๑. นางสาวพิมพ์ลลิตา สดะวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะกรรมการ
๒๒. นางสาวอริสา สีหานาวี	นักทรัพยากรบุคคล	คณะกรรมการ
๒๓. นางสาวกรรณิการ์ ม้าวมงคล	นักวิชาการเงินและบัญชี	คณะกรรมการ
๒๔. นางนิตยา ศิริรัตน์ไพบูลย์	เภสัชกรชำนาญการ	คณะกรรมการ
๒๕. นางนิมมล ไชแสงจันทร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	คณะกรรมการ
๒๖. นายพงศธรณ์ อภัยโส	ช่างเทคนิค	คณะกรรมการ
๒๗. นายธนัทพิสิษฐ์ ศรีรัตนาม	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	คณะกรรมการ
๒๘. นางสาวพินดาธาร พินระ	นักวิชาการพัสดุชำนาญการ	คณะกรรมการ
๒๙. นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	คณะกรรมการ
๓๐. นางสาวรัชนก ศรีนันทนวล	เจ้าพนักงานธุรการ	คณะกรรมการ
๓๑. นางสาวสุภารัตน์ วัฒนธรรม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะกรรมการ
๓๒. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	หัวหน้ากลุ่มงาน CFO	คณะกรรมการและเลขานุการ

/นายคทาวิรุฒ...

๓๓. นายคทาฐ์ เยี่ยงแก้ว

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการที่ติดภารกิจไม่สามารถเข้าร่วมประชุม

๑. นายสุทธิพงษ์ แสนบุญลือ	พนักงานขับรถ	คณะกรรมการ
๒. นายขวัญชัย บ่อคำเกิด	พนักงานขับรถ	คณะกรรมการ
๓. นางสาวพิมพ์พร ดาศักดิ์	นักทรัพยากรบุคคล	คณะกรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. พญ.น้ำทิพย์ หมั่นพลศรี	ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์	ผู้เข้าร่วมประชุม
๒. พญ.ทิพา ไกรลาศ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘	ผู้เข้าร่วมประชุม
๓. นางศิมาลักษณ์ ดีธสวัสถ์เวทย์	รองผู้อำนวยการ สคร. ๘	ผู้เข้าร่วมประชุม
๔. นายบุญเทียน อาสารินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้เข้าร่วมประชุม
๕. นายกฤษณะ สุภาวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้เข้าร่วมประชุม
๖. นายวรวัตร ชาญวิรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้เข้าร่วมประชุม
๗. นางสาวเกสร บุญรักษาโยธิน	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘	ผู้เข้าร่วมประชุม
๘. นางบุญนิภา สงคราม	รองผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘	ผู้เข้าร่วมประชุม
๙. นายปฎิภาณ จันธิ	นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้เข้าร่วมประชุม
๑๐. นางสาวชฎานันท์ จันทะชัย	นักจิตวิทยา	ผู้เข้าร่วมประชุม
๑๑. นางสาวเบญจพรรณ จันทพล	นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้เข้าร่วมประชุม

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

นพ.สมิต ประสันนาการ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ประธานในการประชุม ได้กล่าวเปิดการประชุม จากนั้นดำเนินการตามวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

๑. มาตรการผ่อนปรน : ศบค. เป็นผู้กำหนดมาตรการออกมา ซึ่งแบ่งเป็น ๖ กลุ่มย่อย โดยทางสาธารณสุขจะได้กำหนดมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการ จะต้องทำการติดตามต่อไป ซึ่งจะมีการบังคับใช้ ในวันที่ ๓ พ.ค. ๖๓
๒. ในการจัดทำประกาศของจังหวัด ให้รอมาตรการหลักของ ศบค. ที่จะออกแนวทางมาตรการมาก่อน เพื่อเป็นแนวทางการจัดการในทิศทางเดียวกัน
๓. สถานการณ์นี้การดำเนินงานของศูนย์ EOC เขต ๘ ต้องติดตามใกล้ชิดในเรื่องระบบการรายงานต่างๆ ว่าส่วนกลางจะให้ดำเนินการรายงานสิ่งใดบ้าง
๔. สำนักงานเขตสุขภาพ ให้มีการดำเนินการจัดทำมาตรการองค์กร เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

มติคณะกรรมการ

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ สรุปรายงานประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข(Emergency Operation Center: EOC) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อบูรณาการงาน เฝ้าระวัง

/ป้องกัน...

ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๓ ในที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ต่อที่ประชุมเพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุมดังกล่าว หากมีประเด็นที่ต้องแก้ไข ให้แจ้งทีมเลขาฯ

มติคณะกรรมการ

รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการ EOC ครั้งที่ ๖/๒๕๖๓ วันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๓ โดยขอแก้ไข ดังนี้

๑. พญ.น้ำทิพย์ ขอเพิ่มเติมหัวข้อใน วาระที่ ๓.๔ CPG COVID ๑๙ ดังนี้

๑. แนวทางการรักษา

กรมการแพทย์ ยืนยัน CPG เดิม เนื่องจาก CPG นี้ออกโดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านไวรัสวิทยา เขตสุขภาพที่ ๘ ได้กำหนด CPG หลัง ๑๔ วัน แบ่งเป็น ๒ แนวทางคือ

๑. D/C แล้วไป Isolation หรือ HQ ต่อ ๑๔ วัน จนเชื้อหมดแล้วปล่อยกลับบ้าน

๒. ตรวจซ้ำทุกสัปดาห์ จนมีผลตรวจเป็น negative แล้วจึงปล่อยกลับบ้าน

ซึ่งแนวทางนี้ได้รับความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ แล้ว และค่าใช้จ่ายในการตรวจสามารถเบิกจ่ายได้

๒. แนวทางการพัฒนางานวิจัย ในเขต ๘

กรมการแพทย์ ได้ทำ google form ในการเก็บข้อมูล และส่งให้พื้นที่ผู้ทำการรักษากรอกข้อมูล และจะทำการเก็บข้อมูลร่วมกับ ทีมจาก สปสช. (มหาวิทยาลัยมหิดล) เพิ่มขึ้น และทำการเจาะหา antibody ในกลุ่มที่เสี่ยง เน้นไปในกลุ่มผู้สัมผัส PUI เดิม ผู้สูงอายุ นักเรียน ว่ามีภูมิคุ้มกันหรือไม่

๓. กรมการแพทย์ได้จัดทำ New normal Medical Service เน้น ๓ ประเด็น

๑. การใช้ ๒ P safety เป็น universal precautions และ Physical distancing จาก COVID ๑๙ ไปดำเนินการต่อ เพื่อสอดคล้องลดแออัด ลดรอยต่อแต่มาตรฐานการรักษายังคงเหมือนเดิม

๒. Health value management ลดแออัด ลดรอยต่อ เพิ่มการเข้าถึงได้

๓. ๔P medicine ทำอย่างไรให้ประชาชนได้รู้ข้อมูลของตัวเอง และสนใจในการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

โดยทั้ง ๓ ประเด็นจะอาศัยการขับเคลื่อนผ่านระบบไอที ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๘ มีอยู่ ๓ ระบบหลัก คือ

๑. Loopback ๒. Back office on cloud ๓. ระบบ teleconsult

๒. สคร. ขอแก้ไขวาระที่ ๓.๕ ข้อที่ ๑.

ขอแก้ไข Flow เนื่องจากมีประกาศของกรมควบคุมโรคออกมาใหม่ เรื่องประเด็นการดำเนินการสอบสวนโรค จากเดิมภายใน ๒๔ ชม. เป็น ๔๘ ชม. แก้ไขเป็น ให้ดำเนินการส่งรายงานสอบสวนโรค ภายใน ๒๔ ชม. หลังสอบสวนโรคเสร็จสิ้น เป็น ให้ส่งรายงานสอบสวนโรค ภายใน ๔๘ ชม. ภายหลังได้รับแจ้งว่าพบผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ มาตรการ หลัง Lockdown แผนการเปิดบริการ หน่วยงาน/สถานที่ ต่าง ศูนย์วิชาการในเขต ๘ รวบรวม มาตรการที่เป็นประโยชน์ ในภาพเขต เสนอทุกจังหวัดในเขต

โดย ศูนย์อนามัย เขต ๘ และ สคร. ๘

แจ้งที่ประชุม

ขณะนี้แนวทางการดำเนินงานหลังคลายล็อกดาวน์ ออกมา ๑ อย่างคือ การเปิดให้บริการร้านเสริมสวย ร้านตัดผม โดยมีแนวทางมาตรการดำเนินงานหลักๆคือ มีการคัดกรอง การป้องกันตนเอง และมีการบันทึกรายชื่อเพื่อติดตามในการที่ เกิด Case ย้อนหลัง / การทำความสะอาดวัสดุ อุปกรณ์ต่อ Case / จัดเรื่องระบบการจัดการ ภาระงาน / การทำความสะอาด ทำลายเชื้อ / เน้นการป้องกันส่วนบุคคล

- ศูนย์อนามัยได้จัดทำ Check List สำหรับการเตรียมความพร้อมในการเปิดร้านเสริมสวย ตัดผม และได้กระจายให้จังหวัดได้ใช้ในการประเมิน

- กรมอนามัยมีการจัดทำ App สำหรับสถานประกอบการเพื่อใช้ในการประเมินตนเองตามมาตรการที่ออกมาในด้านต่างๆ เพื่อเป็นการเตรียมการเปิดกิจการอีกครั้ง

- มีการวางแผนการถอดบทเรียนการดำเนินงานที่ จ.ปทุมธานี เนื่องจากเป็นจังหวัดที่ไม่มี Case

นพ.สมิต เสนอที่ประชุม

การถอดบทเรียน แนะนำให้ถอดจากจังหวัดที่พบ Case แล้วสามารถบริหารจัดการได้ดี / การจัดทำแบบประเมินตนเองโดย app ลองวางแผนเพิ่มเติมว่า ในกรณีสถานประกอบการประเมินตนเองแล้ว ในข้อที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานได้ จะมีการดำเนินการให้คำแนะนำอย่างไรต่อไป

สคร.แจ้งที่ประชุม

มาตรการที่ยังคงตรึงถึงวันที่ ๓๑ พ.ค.๖๓ ได้แก่ เคอร์ฟิว / การเดินทางเข้า ออกนอกราชอาณาจักร / จำกัดการบิน / เชลลการเดินทางเข้าพื้นที่โดยไม่จำเป็น / WFH / สถานประกอบการที่มีความเสี่ยง (๔ กลุ่มกิจการ)

- ประเภทและกิจกรรมที่ได้รับการผ่อนปรน ๖ กิจกรรม ได้แก่ ตลาด ร้านจำหน่ายอาหาร ร้านค้าปลีก ร้านเสริมสวย กีฬา และอื่นๆ โดยแต่ละกิจกรรมมีมาตรการการควบคุมหลัก และมาตรการการควบคุมเสริม รายละเอียดแตกต่างกันไป

- การดำเนินงานของกรมควบคุมโรค จะยึดตามนโยบายของ ศบค. เป็นหลัก

- กลุ่มเป้าหมายในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ ๑) การตรวจสำหรับเฝ้าระวัง สอบสวนทางระบาดวิทยา และการดูแลรักษา ๒) การเฝ้าระวังประชากรเสี่ยงตามพื้นที่ เช่น พื้นที่ที่ คณะกรรมการจังหวัดกำหนด ๓) การตรวจเพื่อวัตถุประสงค์อื่นๆ เช่น ตรวจเพื่อเปิดสถานประกอบการที่มีความเสี่ยง แต่ละประเภท

๓.๒ ติดตามกำกับ การออก SAT Code ของโรงพยาบาลรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน ในเขตสุขภาพที่ ๘ ความก้าวหน้า ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงาน

โดย สคร. ๘

การออก SAT Code ตอนนี้ทุกจังหวัดสามารถออก SAT Code ได้แล้ว ตั้งแต่วันที่ ๔ พค เป็นต้นไป สคร. จะไม่สามารถออก Code ได้แล้ว จะเป็นของสถานบริการทั้งหมด

- ปัญหาที่เกิดขึ้น ยังมีบางสถานบริการที่ออก Code ผิด แต่เป็นส่วนน้อย / พื้นที่หลังจากที่มีการออก SAT Code เมื่อผล LAB ออกแล้ว พื้นที่ที่ไม่มีการ Up ผล LAB ในระบบ ทำให้การดึงข้อมูลมาทำสถานการณ์ไม่สามารถทำได้ครบถ้วน

- ในกรณีค่าตรวจต่างดาว ตั้งแต่ ๑ เม.ย. หน่วยบริการในพื้นที่จะต้องทำหนังสือถึงหน่วยตรวจ (ศวก.) พร้อม SAT Code และ ศวก.จะเรียกเก็บจากกรมควบคุมโรค

- Flow การสอบสวนโรค มาตรการ ๓-๑๒-๔๘ (แจ้ง - ลงสอบ - ส่งรายงาน)

มติคณะทำงาน

รับทราบ และมอบ

๑. นำรายละเอียดกลุ่มเป้าหมายในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (มติ กก.ชชาติ) ลงในกลุ่ม Line EOC เขตสุขภาพที่ ๘ ด้วย

/๒.ในกรณี...

๓. บุคลากรสาธารณสุข

- การประเมินเน้น SDSB (Stress Depression Suicide Burnout)
- มีการดำเนินงานโครงการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

มติคณะทำงาน

รับทราบ และมอบ ให้สรุปสถิติการฆ่าตัวตาย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๘ และวิเคราะห์ความเกี่ยวข้องกับ COVID มานำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป

๓.๖ การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย งบกลาง COVID ๑๙

โดยเลขา กลุ่มภารกิจ Finance

แจ้งที่ประชุม

- ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย ได้รับจัดสรร ๒ รอบ รวมเป็นเงิน รวมเป็นเงิน ๙,๒๕๕,๐๐๐ บาท

ข้อมูลงบกลาง COVID 19 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ณ 30 เมษายน 2563										
จังหวัด	ข้อมูล 30 เม.ย. 63		ได้รับจัดสรรงบกลาง					การเบิกจ่าย ณ 24 เมย 63		
	CASE สะสม	PUI สะสม	ค่าบริหาร จัดการ	OT	ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย			รวมได้รับ งบกลาง	เบิกจ่ายแล้ว	คงเหลือ
					รอบที่ 1	รอบที่ 2	รวมรอบ1+2			
เลย	6	164	117,500	300,000	200,000	775,000	975,000	1,392,500	233,865	1,158,635
นครพนม	2	104	117,500	300,000	200,000	487,500	687,500	1,105,000	882,500	222,500
บึงกาฬ	0	77	117,500	250,000	200,000	-	200,000	567,500	-	567,500
สกลนคร	1	259	117,500	350,000	200,000	200,000	400,000	867,500	667,500	200,000
หนองคาย	3	139	132,500	250,000	200,000	487,500	687,500	1,070,000	355,275	714,725
หนองบัวลำภู	4	130	122,500	200,000	200,000	775,000	975,000	1,297,500	642,275	655,225
อุดรธานี	8	556	217,500	400,000	300,000	1,837,500	2,137,500	2,755,000	868,000	1,887,000
สำนักงานเขต	0	0	100,000	100,000	-	-	-	200,000	147,880	52,120
รวมเขต 8	24	1429	1,042,500	2,150,000	1,500,000	4,562,500	6,062,500	9,255,000	3,797,295	5,457,705

มติคณะทำงาน

รับทราบและมอบ

- CFO ติดตามความก้าวหน้าการเบิกจ่าย ของจังหวัดเลย และจังหวัดบึงกาฬ และประสานไปยังหัวหน้างาน ประกันและหัวหน้าบริหาร ของแต่ละจังหวัด
- CFO เขต วิเคราะห์ข้อมูลการประเมินค่าตอบแทนเสี่ยงภัย

๓.๗ งบเพื่อจัดซื้อครุภัณฑ์และระบบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริการ COVID ๑๙

โดย หัวหน้ากลุ่มงาน CIO สนง.เขต

- ความก้าวหน้าการของงบประมาณภาพรวมเขต แบ่งเป็น สิ่งก่อสร้างประมาณ ๑๒๙ ล้านบาท ครุภัณฑ์ ๒๒๓ ล้านบาท ซึ่งจากการติดตามกับ กบรส.คาดว่าจะอนุมัติ ๔ รายการ

/๑. เครื่อง...

๑. เครื่องช่วยหัวใจ
๒. ตัวมอนิเตอร์หัวใจ
๓. วัสดุออกซิเจนแซท
๔. เครื่องเอ็กซเรย์เคลื่อนที่

มติคณะทำงาน

รับทราบและมอบ CIO ติดตามความก้าวหน้า

๓.๘ การติดตาม กำกับ SRRT

- ได้แจ้งให้ SRRT แต่ละจังหวัดทราบ เรื่องการบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วน อยู่ระหว่างแก้ไขและบันทึกข้อมูลย้อนหลัง และจะเร่งรัดทุกจังหวัดให้รายงานข้อมูลให้ครบถ้วน

มติคณะทำงาน

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานของแต่ละกลุ่ม

๑. SAT

คุณรัชณี แจ้งที่ประชุม

- วางแผนการรับมือ แรงงานต่างด้าวที่กำลังจะเข้ามาในประเทศไทย จาก ๕ ประเทศ จากการเปิดประเทศให้มีการชักชวนในจังหวัดที่อยู่ชายแดน ซึ่ง สนง.เขต มีงบในการบริการชาวต่างชาติ ซึ่งสามารถนำมาปรับใช้ได้ สนง.เขต ได้ทำหนังสือเชิญประชุมทุกจังหวัดในสัปดาห์หน้า

สคร. แจ้งที่ประชุมทราบ

จังหวัดชายแดนที่มีรถบรรทุกผ่าน เข้า-ออก ช่องทางด่านพรมแดนระหว่างประเทศ มีทั้งสิ้น ๔ จังหวัด หนองคาย บึงกาฬ เลย นครพนม

จังหวัดนครพนม ได้กำหนดให้คนขับรถบรรทุกทุกข้ามไปต่างประเทศได้เพียง ๗ ชม. แล้วกลับเข้าประเทศ หากเกินเพียง ๑ นาที ก็ต้องทำการกักตัวหรือคุมไว้สังเกต

มติคณะทำงาน

รับทราบ และมอบ สคร.หาข้อกำหนดที่เป็นแนวทางเดียวกันทั้งเขต เสนอที่ประชุมในครั้งถัดไป

๔.๒ Case Management

คุณรัชชดา แจ้งที่ประชุม

การดำเนินงานที่ผ่านมา

- มีการติดตามการรายงานข้อมูล case ในโปรแกรม R๘ EOC ครบทั้ง ๒๔ case เรียบร้อยแล้ว
- โปรแกรม R๘ - EOC ที่ขาดในส่วนของคุณภาพจิต ซึ่งศูนย์สุขภาพจิตได้ประสานกับ ไอทีเพื่อเพิ่มการรายงานข้อมูลในส่วนของคุณภาพจิต ในโปรแกรม R๘ - EOC แล้ว

มติคณะทำงาน

รับทราบ

๔.๓ Stock pile

ภญ.นิตยา แจ้งที่ประชุมทราบ

- การจัดสรร surgical mask

จัดสรรไปแล้วทั้งหมด ๗ ครั้ง จัดสรรตามจำนวนบุคลากรของแต่ละจังหวัดและ รพ. ได้รับครบทุกจังหวัด ยกเว้น จ. เลย ที่ได้รับเป็นครั้งที่ ๘

มติคณะกรรมการ

รับทราบ

๔.๔ Risk Communication

คุณพิมพ์ลลิตา แจ้งที่ประชุม

ประเด็นหน่วยบริการในเขต ๘ ขอรับบริจาคอุปกรณ์ทางการแพทย์

ปัจจุบันมีหน่วยบริการต่างๆทั่วประเทศ ขอรับบริจาคอุปกรณ์ทางการแพทย์ตาม website และ Face book fan page สาธารณะต่างๆ ซึ่งเป็นประเด็นอ่อนไหวสะท้อนถึงการบริหารจัดการและจัดสรรทรัพยากรของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งอาจส่งผลให้ภาพลักษณ์ขององค์กรในระดับบริหารเกิดความเสียหาย หากเกิดความขาดแคลนสามารถประสานขอรับสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัด อาทิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป โรงพยาบาลแม่ข่ายตามระบบในแต่ละพื้นที่ที่กำหนดไว้ ทรัพยากรมีเพียงพอสำหรับหน่วยบริการทุกจังหวัด มีการรายงานทรัพยากรคงคลังทุกวัน Stock ไว้ไม่น้อยกว่า ๒๐ วัน แต่บุคลากรสาธารณสุขยังขาดความเข้าใจในการขอรับบริจาคและมาตรฐานการมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการให้บริการของหน่วยบริการแต่ละระดับ เช่น รพ.สต. ไม่จำเป็นต้องใช้ N๙๕ และชุด PPE เนื่องจากไม่ได้ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-๑๙ จึงขอให้ทีม Rick com ทุกจังหวัด เฝ้าระวังข่าวและตรวจสอบชื่อหน่วยบริการในสังกัดตาม website และ Face book fan page ที่เป็นช่องทางสาธารณะและมีผู้ติดตามจำนวนมาก เพื่อไม่ให้เกิดเป็นประเด็นทรัพยากรไม่เพียงพอหรือขาดแคลน หากพบรายชื่อให้แจ้งไปยังหน่วยบริการดังกล่าวให้ขอรับการสนับสนุนทรัพยากรจากหน่วยงานต้นสังกัดก่อน และขอให้ลบรายชื่อออกจากแหล่งข่าวนั้นๆหากได้รับการบริจาคอุปกรณ์แล้ว

มติคณะกรรมการ

รับทราบ และมอบ RC เขต ประสาน RC จังหวัด ดูแลเรื่องการขอรับบริจาคในเว็บไซต์ต่างๆ เพื่อลบข้อมูลหากขาดแคลนให้ขอรับสนับสนุนมาที่ สนง.เขต

๔.๕ Liaison

คุณรุ่งทิพย์ นำเสนอผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ของกลุ่ม Liaison

- ได้รับประสานจาก กบรส. ว่าจะสนับสนุนงบประมาณ Surgical mask ในรอบที่ ๑-๔ ที่วาง PO แล้ว ให้ทำหนังสือขอรับสนับสนุนไปยัง กบรส. ซึ่ง กบรส. จะโอนให้กับหน่วยบริการที่วางใบ PO สนง.เขต ได้ทำหนังสือเรียน ผตร. เพื่อขอรับสนับสนุนงบประมาณดังกล่าวแล้ว

มติคณะกรรมการ

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

๕.๑ ทหารío การตรวจเชื้อ COVID ๑๙ สำหรับ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร จบใหม่ ที่จะเข้ารายงานตัวในเขต ๘ จำนวน ๒๔๒ คน มาจากนอกเขตพื้นที่ จำนวน ๑๓๕ คน แบ่งเป็น ๒ ประเด็น ดังนี้

๑. การตรวจ

ตรวจเฉพาะคนที่มาจากพื้นที่เสี่ยง และมีอาการ

๒. การเบิกจ่าย

เบิกจ่ายจาก สปสช.ก่อน จนกว่าจะมีความชัดเจนจากส่วนกลาง จึงเบิกจ่ายจากงบกลาง

มติคณะกรรมการ

รับทราบ และมอบ นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง เป็นประธานในการประชุมหารือ เพื่อหาแนวทาง และให้ทุกจังหวัดส่งแผนงานให้ CHRO ภายในวันที่ ๕ พ.ค. ๖๓

๕.๒ แบบรายงานแผนเตรียมความพร้อมโรงพยาบาลสนาม

คุณรุ่งทิพย์ เสนอที่ประชุม

- จังหวัดที่จะจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม จะต้องยื่นแบบคำขออนุมัติจัดตั้งสถานพยาบาลอื่นให้จังหวัดและ ส่งแบบรายงานให้สำนักงานเขต ในวันที่ ๘ พ.ค. ๖๓

นพ.สมิต เสนอที่ประชุม

- ไม่ควรใช้โรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลสนาม เพราะเป็น Cohort ward
- ในกรณีที่ไม่มืสถานที่ สามารถใช้โรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลสนามได้
- ปัจจุบันในเขตสุขภาพที่ ๘ ยังไม่มี Case มาก จึงยังไม่จำเป็นต้องจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม แต่ต้องเตรียมความพร้อมไว้

มติคณะกรรมการ

รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

๕.๓ นัดประชุมครั้งถัดไป วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ น.

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ผู้จัดรายงานการประชุม

นายทรัพย์สิน วงษ์ศิลป์ ผู้ตรวจทาน