

รายงานการประชุมการบริหารจัดการ
ในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙)
ครั้งที่ ๒๐ / ๒๕๖๔
วันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๔
ณ ห้องประชุมวิมานเมฆ ผ่านระบบ Zoom meeting App

รายชื่อคณะกรรมการผู้มาประชุม

| | | |
|------------------------------|--|------------------|
| ๑. นพ.สมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนา | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล | ประธาน |
| ๒. นส.วันทนา ไทรงาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล | |
| ๓. นางโสภิตา ตั่งวรากร | เภสัชกรเชี่ยวชาญ(ผช.นายแพทย์) | |
| ๔. นายเอกพล เหมรา | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ(ผช.นายแพทย์) | |
| ๕. นายเสวี พงศ์นฤเดช | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(รองนายแพทย์) | |
| ๖. นพ.ธนวัฒน์ สุวัฒนกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งหว้า | |
| ๗. พญ.นันทิกานต์ อุบล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนกาหลง | |
| ๘. พญ.อมรรัตน์ พันธุ์ศิริ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะนัง | |
| ๙. นส.ฐิตาภรณ์ เต็งหลี่ | รท.สาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า | |
| ๑๐. นายอนันต์ เสียมไหม | นวก.สร. สสอ.ทุ่งหว้า | |
| ๑๑ นายพงษ์ศักดิ์ พงศ์พุทธ | แทน รท.สาธารณสุขอำเภอท่าแพ | |
| ๑๒ นายธานี ยอดแก้ว | รท.สาธารณสุขอำเภอมะนัง | |
| ๑๓ นายสมชาย เรืองแก้ว | สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง | |
| ๑๔. นายประพันธ์ ด้วยการแด | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ | |
| ๑๕ นางปวีณา เหมรา | รท.หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ | |
| ๑๖ นายสุทธิมาศ บินสะอาด | รท.หัวหน้ากลุ่มโรคไม่ติดต่อฯ | |
| ๑๗ นส.กัญญ์วารวิลาส | หัวหน้ากลุ่มงานทันตฯ | |
| ๑๘ นายเกษม ไพรชูยัน | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | |
| ๑๙ นายธีระยุทธ เกียรติธัญชิต | รท.หัวหน้ากลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ฯ | เลขานุการ |
| ๒๐ นายจักรพงษ์ แผล่ทองคำ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | ผู้ช่วยเลขานุการ |

เปิดการประชุม เวลา ๑๑.๑๕ น.

ประธาน - เนื่องจากไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์เดลต้าขึ้น ผู้ติดเชื้อจะแสดงอาการของโรคชัด (symptomatic) จึงทำให้ตรวจเจอได้แล้ว และควรรับมือได้เร็วโดยใช้ประสบการณ์จากเหตุการณ์ที่ผ่านมา ซึ่ง ณ ขณะนี้มีการเปิดเมืองทำให้ต้องคำนึงถึงสุขอนามัยในชีวิตประจำวัน การลดปัจจัยเสี่ยง การเพิ่มภูมิคุ้มกัน และรับมือแบบ smart control and living with covid-19 เร็ยเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกัน

ผอ.รพ.ทุ่งหว้า - ยังมีผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้นทุกวัน จะมีการฉีดวัคซีนวันอาทิตย์ ๑,๖๐๐ โดส

ประธาน - หากอำเภออื่นฉีดน้อยจะเหลือจำนวนวัคซีนให้ทุ่งหัวเขาสามารถใช้ในวันจันทร์ได้ สาเหตุที่ต้องเร่งฉีดวัคซีน ๒,๕๐๐ โดส เพราะจะมีผลต่อการได้รับวัคซีนรอบถัดไป เพื่อให้จังหวัดสตูลได้ฉีด ๕๐% ของประชากรทั้งหมด โดย ณ ขณะนี้ขาดอีกประมาณ ๖๐,๐๐๐ คน ถ้ารอบนี้ฉีดครบ ๒๕,๐๐๐ โดส ก็จะได้รับการเติมอีก ๓๕,๐๐๐ โดส

- สอบถามสถานการณ์ทางมะนังเนื่องจากวางเป้าหมายไว้ ๗๐% ของประชากรในอำเภอ ควรได้รับวัคซีนภายในเดือนตุลาคม

รพ.มะนัง - จากสถานการณ์ระบาดของโควิด-19 ตอนนี้ทางมะนังมีคนไข้โควิดสะสม ๕๗ ราย ไม่พบผู้ป่วยใหม่มาประมาณ ๑๐ วัน แล้วแต่ล่าสุดพบ ATK บวก ๒ รายที่กำลังรอผล RT-PCR ซึ่งในจำนวนนี้เป็น เกสักรในรพ. ๑ ราย มีกลุ่มสัมผัสเสี่ยงสูง ๒๒ ราย ตรวจ ATK และ RT-PCR แล้วในเบื้องต้น ATK ผลเป็น negative จึงคาดว่าไม่ใช่การระบาดในรพ. โดยตอนนี้มีการแยกเคส และจ่ายฟาวิพิราเวียร์ และสำหรับเกสักร และเฝ้าระวังเจ้าหน้าที่ในรพ.

- สถานการณ์การฉีดวัคซีน ตอนนี้มะนังฉีดไปแล้วโดยประมาณ ๕,๐๐๐ ราย ซึ่งตามเป้าหมาย ๗๐% คือ ๑๒,๐๐๐ รายยังขาดวัคซีนอีก ๗,๐๐๐ - ๘,๐๐๐ โดส โดยขอวัคซีนในรอบล่าสุด ๓,๔๐๐ โดส แต่ได้รับจัดสรรเพียง ๑,๗๐๐ โดส จึงขอฝากทางจังหวัดช่วยจัดวัคซีนให้ด้วยเพื่อเป้าหมายประชากร อำเภอ มะนังได้รับวัคซีน ๗๐% ของประชากรทั้งหมด ในส่วนของกลุ่ม ๖๐๘ ที่เป็นผู้สูงอายุ ๆ มากกว่า ๖๐ ปี ขณะนี้ อำเภอมะนังฉีดได้มากกว่า ๖๐% ยังขาดอีกประมาณ ๒๐๐ คน จากเป้าหมาย คาดว่าภายในเดือนตุลาคม จะสามารถฉีดวัคซีนได้มากกว่านี้

ประธาน - เนื่องจากวัคซีน ๒๕,๐๐๐ โดส น้อยอยากให้เร่งฉีดภายใน ๓ วัน ดังนั้นหากวันเสาร์นี้อำเภออื่น ๆ ฉีดได้น้อยให้ทางอำเภอมะนังเตรียมรับวัคซีนได้เลย ส่วนหน่วยงาน รพ.บางองค์กรมมีการตรวจ ATK ทุก ๗ วัน

รพ.มะนัง - ทางอำเภอมะนังมีหลักเกณฑ์สำหรับเจ้าหน้าที่ที่เดินทางไปต่างจังหวัด โดยเฉพาะพื้นที่สีแดง เข้มงวดหรือ cluster ต่าง ๆ จะมีการตรวจ ATK ทุกเช้าวันจันทร์ก่อนเข้าทำงาน

ประธาน - ฝากเรื่องการตรวจ ATK พบผลเป็นบอกลอยากให้จ่ายฟาวิพิราเวียร์เลย ให้หลัก รู้เร็ว ตามเร็ว แยกเร็ว

-ณ ขณะนี้วัคซีน ๒๕,๐๐๐ โดส มาถึงสตูลแล้ว อยากให้ทีมสตูลแสดงศักยภาพฉีดได้หมด ภายใน ๓ วัน เพื่อที่ส่วนกลางจะได้เติมเร็ว

รพ.สตูล - จากกรณี ATK เป็น positive เยอะทำให้เตียงรพ.เต็มแล้ว และหาเตียงยากมาก แม้ว่า รายงานสสจ.ในภาพรวมของจังหวัด จะมีเตียงเหลือ แต่เมื่อติดต่อกันแต่ละที่พบว่าเตียงเต็มเช่นกัน จึงอยากขอ คำปรึกษาในส่วนนี้

ประธาน - ทางท่านผู้ว่าฯได้แนะนำที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด แล้วให้ทำ CI ระดับตำบล ดังนั้นอาจใช้ HI หรือ CI ก็ได้แต่จ่ายยาให้เร็ว เพื่อลดการป่วยหนักและเสียชีวิต เน้นดูแลกลุ่มเปราะบางเป็นพิเศษ ลดการป่วยหนัก เสียชีวิต และ ณ ขณะนี้ท่านนายอำเภอทุกอำเภอรับทราบข้อสั่งการของท่านผู้ว่าฯแล้ว ในเรื่อง CI ระดับตำบล หมู่บ้าน

รพ.สตูล - ณ ขณะนี้ CI ตำบลกำลังทยอยตั้ง แต่เนื่องจากต้องใช้เวลา จึงมี HI แต่ต้องยอมรับว่า HI ไม่มีคุณภาพเท่าที่ควร

ประธาน - สามารถใช้ HI ได้แต่ให้ยากลำบากเพราะบางให้เร็ว
- ส่วนของ ATK จะให้ทางฝ่ายประกันทำทะเบียน แจกจ่ายให้ประชาชนรับทราบว่าจะตรวจได้ที่ไหนบ้าง อาจมีส่วนของค่าธรรมเนียมใบรับรองตรวจ ATK ในทุกอนามัยที่จ่ายชุดตรวจ ATK เช่นเดียวกับยาฟาวิพิราเวียร์ ฝากให้รพ.แม่ข่ายพิจารณาเอายาฟาวิพิราเวียร์ไปสต็อกไว้ที่อนามัยพื้นที่ระบาดได้เลย เพราะมีหมอครอบครัวและเภสัชกรช่วยดูแล สามารถคุมสต็อกได้

รพ.ควนกาหลง - แอร์ประสบการณ์ดูแลคนไข้ HI ด้วยวิธีการตรวจ ATK แล้วเริ่มฟาวิพิราเวียร์เลย หลังจาก x-ray ปอด ทั้ง ๓ ราย พบว่าไข้ลดหลังจากได้รับยาฟาวิพิราเวียร์ ๙ เม็ดแรก และอาการดีขึ้นตามลำดับ ถือว่าเป็นข้อดีของการที่ได้เริ่มจ่ายเร็วขึ้นหลังจากมีผล ATK เป็นบวกไม่ต้องรอ RT-PCR ถึงแม้ตรวจด้วย RT-PCR จะพบว่าเป็นบวกทั้ง ๓ ราย เช่นกันก็ตาม เมื่อได้ข้อสรุปว่า ATK เป็นบวกแล้ว RT-PCR เป็นบวกด้วยทั้ง ๑๐๐% หลังจากนั้นคาดว่าจะจบที่ ATK

ประธาน - เรียนรู้ที่จะรับมือโดยใช้ทรัพยากรน้อยลงแต่สามารถควบคุมโรคได้ รู้เร็ว แยกเร็ว ตามเร็ว และจ่ายยาเร็ว โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางถึงแม้ ATK เป็นลบ แต่หากมีอาการ และ फिल्म x-ray ชัด สามารถจ่ายยาก่อนเลย ๙ เม็ด แล้วค่อยตรวจซ้ำหรือดำเนินการตามขั้นต่อไป

นายเอกพล เหมรธา - มีเรื่องแจ้ง ๒ เรื่อง

ผู้ช่วยนายแพทย์ ๑. การกำจัดขยะติดเชื้อ เนื่องจากมี CI และ HI ทำให้ขยะติดเชื้อในชุมชนค่อนข้างเยอะ ทางจังหวัดได้หารือแล้วว่าขยะติดเชื้อเป็นหน้าที่ของ รพ.และฝ่ายสาธารณสุขที่ต้องกำจัด จึงจะของบในการกำจัดขยะติดเชื้อ เพราะได้นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดแล้ว พบว่างบประมาณที่มีไม่เพียงพอ จึงมีเหตุผลที่ผว.และอนุกรรมการงบบัณฑิตยังสามารถอนุมัติให้ใช้งบบัณฑิตในการกำจัดขยะติดเชื้อ จึงขอความร่วมมือทุกอำเภอทำแบบรายงานของงบบัณฑิต โดยให้ฝ่ายยุทธศาสตร์ส่งแบบฟอร์มให้และขอแบบรายงาน ๒ เดือน/ครั้ง เพราะทางจังหวัดขอไว้ในการประชุมงบบัณฑิต อีกเรื่องที่ต้องใส่ในแบบรายงานด้วยคือ การทำความสะอาด CI เนื่องจากทาง อปท.ไม่ให้เจ้าหน้าที่เข้าไปทำความสะอาดจึงต้องเป็นบทบาทของสาธารณสุข จึงจะขอ งบบัณฑิตในการจ้างทำความสะอาด CI ด้วย

๒. จากการประชุมกรรมการโรคติดต่อครั้งที่ผ่านมา ทางจังหวัดอยากให้มี call center สำหรับให้คำปรึกษาพี่น้องประชาชนที่ทำ ATK และ ผลเป็นบวก ทั้งระดับจังหวัด และระดับอำเภอ ส่วนทางฝ่ายประชาสัมพันธ์จะประชาสัมพันธ์ให้พี่น้องประชาชนรับทราบว่าเมื่อ ATKเป็นบวกแล้วติดต่อไปที่ไหนเบอร์อะไร เพื่อที่เจ้าหน้าที่รพ.สต.จะได้ติดต่อกลับไป และให้คำแนะนำว่าจะต้องปฏิบัติตัวอย่างไร จึงอยากขอความร่วมมือให้ทุกอำเภอมี call center สำหรับให้คำปรึกษาพี่น้องประชาชนตลอดเวลา

- ประธาน** - ฝากเรื่องการหาจุดสมดุลสิ่งแวดล้อมใน CI ด้วย ขยะบางชนิดเช่น เปลือกมังคุดอาจมีการนำไปตากแดด เพื่อลดภาระและจำนวนขยะติดเชื้อ หรือจัดผลไม้ที่ไม่เกิดเป็นขยะในภายหลัง
- ขอเป็นกำลังใจให้ทุกคนในการสู้กับโควิดไปด้วยกัน
- มติประชุม** - รับทราบ
- ปิดการประชุม** ๑๒.๑๙ น.



(นายจักรพงษ์ แผล่ทองคำ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้จัดรายงานการประชุม



(นายธีระยุทธ เกียรติธัญชิต)
รักษาการหัวหน้ากลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม