

รายงานการประชุม คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์ และ สาธารณสุข (All Hazards) เขตสุขภาพที่ 12 ครั้งที่ 178 วันที่ 19 กันยายน 2565 โดย นพ.สุเทพ เพชรมาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12

รายงานการประชุม
คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (All Hazards)
เขตสุขภาพที่ ๑๒ ครั้งที่ ๑๗๘
วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๕.๐๐ เป็นต้นไป
ผ่านระบบ ZOOM Meeting ID : ๘๗๘ ๕๘๑๐ ๐๑๑๐ Passcode : ๓๙๓๙
นพ.สุเทพ เพชรมาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ เป็นประธานในการประชุม

เริ่มประชุม เวลา ๑๕.๐๐ น.

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
วาระที่ ๑	<p>ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ</p> <p>๑. ขอขอบคุณที่มจัดงานวิชาการทุกจังหวัดที่ร่วมกันจัดงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๕ ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติฯ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ซึ่งชมจัดงานได้ดี</p> <p>๒. การจัดทำแผนบูรณาการระดับเขตสุขภาพที่๑๒ ประจำปี ๒๕๖๖ จัดประชุมระหว่างวันที่ ๒๐-๒๑ กันยายน ๒๕๖๕ โดยมุ่งเน้นการทำปฐมนิเทศให้เข้มแข็ง เชื่อมโยงการทำงานกับระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิ การDesign Service model ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ให้ทำเป็นเอกภาพคิดให้ครบคน เงิน และของ เน้น Digital software และProgram ให้มากขึ้นทุกหน่วยงาน ท่านปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะประชุมผู้บริหารทุกจังหวัดเพื่อมอบนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมเซ็นทารา บายเซ็นทารา ศูนย์ราชการ แจ้งวัฒนะ</p> <p>๓. วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ยกเลิกโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จากโรคติดต่ออันตรายเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พร้อมประสานแจ้งทุกจังหวัดเตรียมทำแผนเผชิญเหตุรองรับ กรณีเกิดโรคระบาดระลอกใหม่ และจัดทำ Action plan เสนอคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดต่อไป</p> <p>๔. การถ่ายโอนรพ.สต.ไปองค์การบริหารจังหวัด(อบจ.) ปัจจุบันมีความพร้อมที่จะถ่ายโอน รพ.สต.กว่า ๓,๐๐๐ แห่ง ซึ่งหากรพ.สต.เปลี่ยนใจไม่ต้องการถ่ายโอนให้ทำอุทธรณ์ ผাগผู้บริหารดูแลจัดการข้อมูลการถ่ายโอน</p>	ที่ประชุมรับทราบ
วาระที่ ๒	<p>รับรองรายงานการประชุม</p> <p>รายงานการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (All Hazards) เขตสุขภาพที่ ๑๒ ครั้งที่ ๑๗๗ วันจันทร์ที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๕ จัดส่งทางกลุ่มไลน์ผู้บริหารทราบแล้ว</p>	รับรองรายงานการประชุม

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
วาระที่ ๓	<p>เรื่องติดตาม</p> <p>๓.๑ ผลการดำเนินงาน และข้อเสนอเชิงนโยบาย</p> <p>๓.๑.๑ SAT : สถานการณ์เขตสุขภาพที่ ๑๒</p> <ul style="list-style-type: none"> - สถานการณ์ COVID – 19 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิต ระลอกมกราคม ๒๕๖๕ (๑ ม.ค. ๒๕๖๕ – ๑๘ ก.ย. ๒๕๖๕) เขตสุขภาพที่ ๑๒ เสียชีวิต จำนวน ๖๐๓ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๕๔ - สถานการณ์ช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา(๑๑ – ๑๗ ก.ย. ๒๕๖๕) พบผู้ติดเชื้อ ๑๑๕ รายแนวโน้มการพบผู้ติดเชื้อดีขึ้นตามลำดับ ใน ๑๑๕ ราย ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่อยู่ในรพ.เอกชนของอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ได้แก่รพ.กรุงเทพหาดใหญ่จำนวน ๓๒ ราย จังหวัดตรัง ได้แก่ รพ.ทีอาร์พีเอช จำนวน ๑๕ ราย และรพ.วิวัฒนแพทย์ จำนวน ๑๕ ราย เสียชีวิต จำนวน ๓ ราย ผู้ชาย ๑ ราย ผู้หญิง ๒ ราย ไม่ได้รับวัคซีน ๑ ราย รับวัคซีน ๒ ราย ทั้ง ๓ รายที่เสียชีวิตมีโรคประจำตัวคือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ ทั้ง ๓ รายมีอาการและมีปอดอักเสบเสียชีวิต - ปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ เกิดจากไม่ทราบว่าเป็นตนเองติดเชื้อ ทำให้เชื้อลุกลามและอาการรุนแรงขึ้น - จำนวนผู้ป่วยอาการรุนแรงสะสมมีแนวโน้มที่ดีขึ้น อัตราการครองเตียง ระดับ ๒-๓ (๑๔ วันล่าสุด) เฉลี่ยร้อยละ ๓.๒-๔.๕ - สรุปผลการฉีดวัคซีน COVID – 19 ณ วันที่ ๑๘ ก.ย. ๖๕ เข็มที่ ๑ ครอบคลุมร้อยละ ๖๗.๑๘ เข็มที่ ๒ ร้อยละ ๖๑ เข็มที่ ๓ ร้อยละ ๑๘.๘๗ เข็มที่ ๔ ร้อยละ ๒.๔๘ ผลการให้บริการวัคซีน COVID – 19 ในกลุ่มเป้าหมายหลัก ๑) ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปครอบคลุมเข็มที่ ๑ ร้อยละ ๖๓.๒๗ เข็มที่ ๒ ร้อยละ ๕๙.๐๗ เข็มที่ ๓ ร้อยละ ๒๐.๓๖ เข็มที่ ๔ ร้อยละ ๑.๕๒ ๒) ผู้ที่มีอายุ ๕ - ๑๑ ปีครอบคลุมเข็มที่ ๑ ร้อยละ ๒๙.๘๙ เข็มที่ ๒ ร้อยละ ๒๐.๒๗ เข็มที่ ๓ ร้อยละ ๐.๐๘ <p>สรุปสถานการณ์ COVID – 19 ภาพรวม เขตสุขภาพที่ ๑๒ ลักษณะเป็น Small wave ช่วงขาลง มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อผู้ป่วยกำลังรักษา ผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง จากการรายงานผ่านระบบ API พบผู้ป่วยรักษาในรพ.เอกชนประมาณ ร้อยละ ๖๓ อยู่ในพื้นที่สงขลามากกว่าร้อยละ ๕๓ ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่รับรายงานรายสัปดาห์ เน้นสื่อสารมาตรการป้องกันโรค ๒U อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่สงขลา และเสนอทุกจังหวัดทำแผนปฏิบัติการ และเตรียมความพร้อม การเฝ้าระวังโดยเฉพาะ Sentinel Surveillance ในสถานที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง การสอบสวนโรคและการควบคุมป้องกันโรค หากปรับ COVID – 19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังให้รายงานผู้ป่วยเสียชีวิตในระบบ API แทนระบบ excel ในปัจจุบัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ทุกจังหวัดเตรียมจัดทำแผนปฏิบัติการ เพื่อรองรับการเข้าสู่โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พร้อมนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ซึ่งให้ สคร. สนับสนุนข้อมูลในด้านต่างๆ เพื่อให้ส่วนราชการอื่น ภาคประชาชนมีส่วนร่วมให้มาก

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>๓.๑.๒ Operation</p> <ul style="list-style-type: none"> - การใช้เตียงมืออาการ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๕ ๑) เตียงระดับ ๓ มีทั้งหมด ๑๕๐ เตียง ใช้ไป ๒๑ เตียง คิดเป็นร้อยละ ๑๔ ๒) เตียงระดับ ๒.๒ ทั้งหมด ๒๕๕ เตียง ใช้ไป ๑๖ เตียง คิดเป็นร้อยละ ๖.๒๗ ๓) เตียงระดับ ๒.๑ ทั้งหมด ๗๘๙ เตียง ใช้ไป ๔๘ เตียง คิดเป็นร้อยละ ๖.๐๘ ๔) รวมเตียงมืออาการ ทั้งหมด ๑,๑๘๔ เตียง ใช้ไป ๘๕ เตียง ร้อยละ ๗.๑๒ <p>๓.๑.๓ Logistics and stockpiling</p> <p>ข้อมูลคงคลังของยา Favipiravir และ Molnupiravir ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ มีเพียงพอทั้ง ๒ ชนิดและสามารถใช้ทดแทนกันได้และตอนนี้กระทรวงสาธารณสุขยังคงสนับสนุนยา (เน้นการศึย้้้ระบบ VMI ทั้งซื้อเองและได้รับสนับสนุน) ข้อมูลคงคลังของยา Favipiravir เขตสุขภาพที่ ๑๒ จากพื้นที่มีจำนวนทั้งหมด ๒๙๑,๔๕๑ เม็ด ประมาณการคงเหลือใช้งานได้ ๑๓.๙๕ วัน ข้อมูลคงคลังของยา Molnupiravir จากพื้นที่มีจำนวนทั้งหมด ๒๗๘,๘๓๓ เม็ด ประมาณการคงเหลือใช้งานได้ ๖.๕๑ วัน (ข้อมูล ณ ๑๖ ก.ย. ๖๕) การใช้ยาเริ่มลดลงทั้ง Favipiravir และ Molnupiravir</p> <p>แนวทางการสนับสนุนยารักษา COVID – 19</p> <ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนยา Molnupiravir และ Remdesivir เป็นหลัก - สนับสนุนยา Favipiravir รองรับผู้ป่วยอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี และMolnupiravir ในผู้ป่วยอายุมากกว่า ๑๘ ปี <p>ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป เน้นไม่จ่ายหน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน</p> <p>ประกาศกรมบัญชีกลางให้ ข้าราชการและครอบครัวที่เบิกจ่ายตรง สามารถเบิกยา "ฟาวิพิราเวียร์- โมลนูพิราเวียร์" ได้ตามสิทธิผู้ป่วยนอก ตามข้อบ่งชี้ของกรมการแพทย์ กรมบัญชีกลางได้กำหนดราคา ยา Favipiravir เบิกได้ไม่เกิน ๑๔.๕๐ บาท/เม็ด และยา Molnupiravir เบิกได้ไม่เกิน ๑๒บาท/เม็ด สำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID – 19 ที่รับบริการตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป</p>	<p>- เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ เป็นช่วงเปลี่ยนผ่านการเฝ้าระวังมาตรการ จะค่อยๆลดระดับลง</p> <p>- ให้โรงพยาบาลวางแผนบริหารจัดการซื้อยาให้เพียงพอกับความต้องการ และวางแผนบริหารจัดการยาที่มีอยู่แล้ว ให้ใช้ ก่อนยาจะหมดอายุ</p>

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>๑.๒ การติดตาม กำกับ การให้บริการฉีดวัคซีน และผลการสำรวจความต้องการ/ผลการฉีด LABB เขตสุขภาพที่ ๑๒</p> <p>จำนวนและร้อยละความครอบคลุมเข็ม ๓ (เป้าหมายเข็ม ๒ ณ ๓๑ พ.ค.๖๕) เขตสุขภาพที่ ๑๒ จำนวนฉีดเข็ม ๓ ทั้งหมด ๙๔๗,๐๐๐ ราย รอฉีดเข็ม ๓ จำนวน ๒,๐๗๒,๑๖๐ ราย ร้อยละ ๓๑.๓๗</p> <p>จำนวนและร้อยละความครอบคลุมเข็ม ๓ (กลุ่ม ๖๐๘) (เป้าหมายเข็ม ๒ ณ ๓๑ พ.ค.๖๕) เป้าหมายเข็ม ๓ จำนวน ๗๓๗,๓๔๒ ราย รอฉีดเข็ม ๓ ทั้งหมด ๔๙๕,๗๘๕ ราย ฉีดเข็ม ๓ สะสมจำนวน ๒๔๔,๑๕๔ ราย ร้อยละ ๓๓</p> <p>การฉีดวัคซีนตามเป้าหมายรายวันและสัปดาห์ เดือนกันยายน ๒๕๖๕ เขตสุขภาพที่ ๑๒ รายวัน เป้าหมาย ๒๘,๑๐๐ ราย ผลงาน ๒๔๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๘๕ รายสัปดาห์เป้าหมาย ๑๔๐,๕๐๐ ราย ผลงาน ๓,๓๗๓ ราย ร้อยละ ๒.๔๐</p> <p>จำนวนและร้อยละความครอบคลุม เข็ม ๑ กลุ่มเด็ก ๕-๑๑ ปี (ทั้งหมด) เขตสุขภาพที่ ๑๒ เป้าหมาย ๕๑๘,๙๒๓ ราย ผลงานสะสม ๑๕๕,๐๙๓ ราย ความครอบคลุม ร้อยละ ๒๙.๘๙</p> <p>จำนวนร้อยละการฉีด Long-acting Antibody (LAAB) เขตสุขภาพที่ ๑๒ ความต้องการทั้งหมด ๑,๕๐๐ โดส ได้รับจัดสรร ๗๗๗ โดส ฉีดไปแล้ว ๒๑๙ โดส คงเหลือ ๕๕๘ โดส จังหวัดที่ฉีดได้ครอบคลุมมากที่สุดคือจังหวัด นราธิวาส ร้อยละ ๘๖.๙๖ รองลงมาจังหวัดสตูลร้อยละ ๖๘.๕๗ จังหวัดตรังและยะลาฉีดน้อยที่สุด จังหวัดตรังฉีด ร้อยละ ๑๑.๔๓ และยะลาฉีดร้อยละ ๗ จังหวัดสงขลามีความต้องการฉีดมากที่สุด</p> <p>ผลการฉีดวัคซีนเข็ม ๑-๔ รายสัปดาห์(๑๒-๑๘ ก.ย.๖๕) เป้าหมาย ๑๔๐,๕๐๐ โดส ฉีดได้ ๔,๙๕๘ โดส คิดเป็นร้อยละ ๓.๕๓</p>	<p>๑. โรงพยาบาลสามารถฉีด LAAB ให้แก่ผู้ป่วย ล้างไต และผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะได้ เนื่องจาก ไม่มีผลข้างเคียง</p> <p>๒. สักรวจกลุ่มเด็กอายุ ๖เดือน - ๔ปี สักรวจส่ง ข้อมูลภายในวันที่ ๒๒ กันยายน ก่อน ๑๐.๐๐ น.</p>
วาระที่ ๔	เรื่องเพื่อพิจารณา -ไม่มี	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
วาระที่ ๕	<p>เรื่องอื่นๆ</p> <p>- การถ่ายโอนรพ.สต.ไปอบจ. ให้มีการดำเนินงาน ๔ ด้านควบคู่กันไปเหมือนเดิม คือ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู เนื่องจากหากมีการแบ่งภารกิจในการดำเนินงาน จะส่งผลกระทบต่อประชาชนในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพต่อไป</p>	

สิ้นสุดการประชุม เวลา ๑๕.๕๐ น.

ฮามีเนาะ สุตวิไล
 (นางฮามีเนาะ สุตวิไล)
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา
 สรุปรายงานการประชุม

สมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนา
 (นายสมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนา)
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล
 หัวหน้ากลุ่มประสานงานและเลขานุการ
 เขตสุขภาพที่ ๑๒

สรุปข้อสั่งการ ประชุม คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์
และ สาธารณสุข (All Hazards) เขตสุขภาพที่ 12
ครั้งที่ 178 วันที่ 19 กันยายน 2565
โดย นพ.สุเทพ เพชรมาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12

- ให้ทุกจังหวัดเตรียมจัดทำแผนปฏิบัติการ เพื่อ รองรับการเข้าสู่โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พร้อม นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ซึ่งให้ สคร. สนับสนุนข้อมูลในด้านต่างๆ เพื่อให้ ส่วนราชการอื่น ภาคประชาชนมีส่วนร่วมให้มาก
- **เดือนตุลาคม 2565** เป็นช่วงเปลี่ยนผ่าน การเฝ้าระวังมาตรการ จะค่อยๆลดระดับลง
- ให้โรงพยาบาลวางแผนบริหารจัดการซื้อขายให้ เพียงพอกับความต้องการ และวางแผนบริหาร จัดการยาที่มีอยู่แล้ว ให้ใช้ ก่อนยาจะหมดอายุ
- การติดตาม กำกับ การให้บริการวัคซีน COVID
 - โรงพยาบาลสามารถฉีด LAAB ให้แก่ผู้ป่วยล้างไต และผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะได้ เนื่องจากไม่มีผลข้างเคียง
 - สํารวจเด็กกลุ่มอายุ 6 เดือน – 4 ปี สํารวจส่งข้อมูล ภายในวันที่ 22 กันยายน 2565 ก่อน 10.00 น.