

รายงานการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
เขตสุขภาพที่ ๓ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
วันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมเพชรชมพู สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์

ผู้มาประชุม

๑. นายบุญชัย ธีระกาญจน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายสมเกียรติ ขำนุรักษ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๓. นายติเรก ขำแป้น	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๔. นางฐิติพร วงศ์ศิริอำนวย	นายแพทย์เชี่ยวชาญ สคร.๓
๕. นายชินทร์ ห่วงมิตร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สคร.๓
๖. นางสาวสุริ อูมนนต์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓
๗. นายเอกรินทร์ อุ่นอบ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก้วเสี้ยว รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน สสจ.นครสวรรค์
๘. นายกิตติพงศ์ กลิ่นแมน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.นครสวรรค์
๙. นายสุรชัย แก้วหิรัญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๐. นางรุ่งทิภา มโนวีรสรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.พิจิตร
๑๑. นายชินนทร์ จารุวัฒน์มงคล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๒. นายอภิชาติ วิสิทธิ์วงษ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๓. นายโชติ ภาวศุทธิกุล	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๔. นางวนิดา นิมิตพรชัย	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รพ.สปร.
๑๕. นางเพ็ญพร พัฒนเกรียงไกร	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รพ.สปร.
๑๖. นายอัศวพงศ์ จุฬากรณ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.กำแพงเพชร
๑๗. นายวิรัช เกษอุดมทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.กำแพงเพชร
๑๘. นางสาวจิตติมา พานิชกิจ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สคร.๓
๑๙. นางดุษฎี นราศาศวัต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สคร.๓
๒๐. นางภัค ศัลยานุบาล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สคร.๓
๒๑. นางพิมพ์พิชชา ชันดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สคร.๓
๒๒. นางฐิติชยา ไทยพาท	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สนง.เขตสุขภาพที่ ๓
๒๓. นางสาวดาราวลัย รอดเพ็ง	นักวิชาการสาธารณสุข สนง.เขตสุขภาพที่ ๓

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นางศรีรินา แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒. นายพัลลภ ยอดศิริจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๓. นายทรงยศ ศรีทองคง	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๔. นางจินตนา ว่องวิไลรัตน์	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์
๕. นายอำนาจ น้อยขำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน สสจ.นครสวรรค์

- | | |
|-----------------------------|---|
| ๖.นางเยาวพา ปกเกษ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สปร. |
| ๗.นางศรีนวล แก้วนเชิงค้ำ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.ทัพทัน จ.อุทัยธานี |
| ๘.นายวรพันธ์ หอมกรุ่น | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.ชัยนาท |
| ๙.นายศรศักดิ์ บุญมั่น | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.อุทัยธานี |
| ๑๐.นายวิริยะ เอี้ยวประเสริฐ | ที่ปรึกษาเขตสุขภาพที่ ๓ |
| ๑๑.นางลักขณา รัตนศรีทอง | ที่ปรึกษาเขตสุขภาพที่ ๓ |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-------------------------------|---|
| ๑.นายภาคภูมิ รุ่งคงประเสริฐ | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.พิจิตร |
| ๒.นายชำนาญ ม่วงแดง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นว. |
| ๓.นายไพฑูล อนุดิษฐ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.อุทัยธานี |
| ๔.นายก่อพงศ์ ยนต์สุข | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสจ.อุทัยธานี |
| ๕.นางสาวขวัญดาว กลิ่นเกษร | นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ ศบส.๓ |
| ๖.นางสาวกาญจนา เอี่ยมอักษร | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สคร.๓ |
| ๗.นายศรารุช โภชนะสมบัติ | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ สคร.๓ |
| ๘.นางสาวศิริพร กวินธัญศิริ | นิติกรปฏิบัติการ สคร.๓ |
| ๙.นางสาวพัชรี เพชรสัมฤทธิ์ | นิติกร สคร.๓ |
| ๑๐.นางนงเยาว์ ปานพิม | นักวิชาการเงินและบัญชี สคร.๓ |
| ๑๑.นางสาวนันท์นภัส ยุทธไธสงค์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๒.นายประเทือง ฉำน้อย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สคร.๓ |
| ๑๓.นายศักดิ์ดา ทองดีเพ็ง | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ สคร.๓ |
| ๑๔.นายเกรียงกมล เหมือนนกรุด | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สคร.๓ |
| ๑๕.นายชัชพิมุข ชินวงศ์ | เจ้าพนักงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ปฏิบัติงาน กองตรวจราชการ |

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ เป็นประธานในการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ วัตถุประสงค์ของการจัดประชุม

เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เขตสุขภาพที่ ๓ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

- ให้ทุกกลุ่มภารกิจรายงานสถานการณ์ว่าเป็นอย่างไร มีการเตรียมการอย่างไร มีประเด็นปัญหาและเตรียมการแก้ไขอย่างไร

- โดยให้ทุกกลุ่มภารกิจมีการนำเสนอสถานการณ์ปัจจุบันและรายงานความก้าวหน้าว่าได้ดำเนินการไปถึงไหนและอย่างไร

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ ผู้ตรวจติดตามความก้าวหน้าของแต่ละกลุ่มภารกิจ

๑) ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)

๒) การรายงานกลุ่มภารกิจตระหนักรู้และประเมินสถานการณ์ (SAT)

พญ.ฐิติพร วงศ์ศิริอำนวยการ นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ เป็นประธาน ได้นำเสนอ Flowchart และ EOC (เอกสารแนบที่ ๑-๒)

โดยผู้บัญชาการเหตุการณ์ ได้มีข้อเสนอแนะ/ประเด็นเพิ่มเติม คือ ให้สรุปข้อมูลเพิ่มว่าแรงงานที่มาจากเกาหลีได้มาก็คน อยู่ที่ไหนบ้าง สถานที่ไหนบ้าง สถานการณ์เป็นอย่างไร ข้อมูลต่างๆ มีการรายงานที่กลุ่มภารกิจ SAT หรือไม่ มีคำสั่งจากมหาดไทย ให้มีการติดตามคนที่กลับก่อนวันที่ ๘ ให้รับแจ้งภายใน ๓ วันถ้าไม่แจ้งถือว่ามีความผิด โดยให้มีการจัดทำ Home Quarantine แบ่งเป็น ๒ แห่ง

๑) ให้เจ้าหน้าที่จัดหาที่พัก โดยกักตัว ๑๔ วัน

๒) ให้อยู่ที่กักตัวแต่สามารถออกไปข้างนอกได้ แต่ก่อนออกไปข้างนอกได้ ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ทุกครั้ง

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม: นพ.ดิเรก ขำแป้น ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ ข้อมูล SAT ของ สคร.๓ ที่ดำเนินการในปัจจุบัน แบ่งเป็น ๒ ทีม ได้แก่ ๑) ทีม SAT ปกติ มี

เจ้าหน้าที่ดูข้อมูล ๒ คน ทำหน้าที่ในการตรวจสอบข่าว กรองข่าว วิเคราะห์ เขียนรายงานก่อน ๑๖.๐๐ น. ทุกวัน โดยการเขียนรายงานได้ดำเนินการเขียนข้อมูลเกี่ยวกับ การกรองข่าว อัปเดตสถานการณ์ และข้อสั่งการ ๒) ทีม SAT ฉุกเฉิน ใช้ EOC ๕ ระดับ สถานการณ์ระดับเขตสุขภาพที่ ๓ อยู่ใน EOC ๑ (เอกสารแนบที่ ๓)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากผู้บัญชาการเหตุการณ์: เรื่อง case ที่กักตัวอยู่ใน Home Quarantine ประเด็นตามที่ประกาศของกรมควบคุมโรค คือ ๑) กลุ่มที่เดินทางมาจากต่างประเทศเขตติดต่อโรคอันตราย ได้แก่ จีน (ฮ่องกง มาเก๊า) เกาหลีใต้ อิตาลี และอิหร่าน ๒) ผู้ที่เดินทางมาจากประเทศที่เป็นพื้นที่ระบาดต่อเนื่อง เช่น ญี่ปุ่น ไต้หวัน สิงคโปร์ เยอรมันนี สเปน และฝรั่งเศส โดยกลุ่มภารกิจ SAT ต้องรู้ว่ามีความเสี่ยงที่ต้องถูกกักตัว เข้า Home Quarantine ทั้งหมดกี่คน และต้องสรุปได้ว่าสถานการณ์เป็นอย่างไร ต้องรู้ข้อมูลคนในจังหวัดที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ รวมทั้งข้อมูลที่ไม่ใช่คนในพื้นที่แต่เข้ามาอาศัยอยู่ในเขต โดยกลุ่มภารกิจ SAT รายงานผู้บัญชาการเหตุการณ์ วันละ ๑ ครั้ง

๓) การรายงานกลุ่มภารกิจกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)

กลุ่มภารกิจ STAG ได้นำเสนอ องค์ความรู้ และเรื่องของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะจากผู้บัญชาการเหตุการณ์: ให้รายงานว่าเขตฯ ดำเนินการอย่างไร ในส่วนเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้องและองค์ความรู้ นำเสนอแนวทางการจัดการความรู้ให้บุคลากรในเขตสุขภาพที่ ๓ ในเรื่องกฎหมาย ผู้บัญชาการเหตุการณ์ให้ค้นหาประเด็นที่เกี่ยวข้องและแจ้งไปยังเจ้าที่ผู้มีหน้าที่ตามกฎหมาย ส่วนการดำเนินการในเขตฯ ให้ทำรายชื่อภายในเขตฯ ว่าต้องมีใครบ้างที่ต้องปฏิบัติหน้าที่ สำหรับเรื่องของบัตรเจ้าพนักงานตามกฎหมายให้ทีมกฎหมายดำเนินการต่อ และในระหว่างที่รอดำเนินการให้มีการออกคำสั่งให้เจ้าหน้าที่สามารถออกปฏิบัติงานได้

๔) การรายงานกลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

นพ.เอกรินทร์ อุ่นอบ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ได้นำเสนอบทบาทหน้าที่ของกลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ มีหน้าที่ดังนี้ จัดทำข้อมูล ประสานงาน ทำเนียบ และจัดการประชุม สรุปข้อสั่งการ ติดตามข้อสั่งการในแต่ละครั้ง รวมทั้งสรุปการประชุม (มติการประชุม)

๕) การรายงานกลุ่มภารกิจวางแผนงานและกำลังคน

นพ.สุรัชย์ แก้วหิรัญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร ได้นำเสนอภารกิจของกลุ่ม สรุปได้ดังนี้ ภารกิจที่จะต้องดูแลเรื่องของการรักษาพยาบาล ผู้ที่เข้าข่าย PUI ของเขตสุขภาพที่ ๓ ส่วนใหญ่มีมากที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ยังสามารถที่จะบริหารจัดการได้ สำหรับการกักกันโดยใช้เครือข่าย รพ.สต. อสม. ผู้นำชุมชน ยังไม่ต้องการใช้กำลังคน ส่วนการวางแผนตามภารกิจใช้การประสาน โดยใช้ กลุ่ม Line COVID ในการสื่อสาร โดยถ้ามีข้อสั่งการให้มีการกระจายการสื่อสารไปยังแต่ละจังหวัด

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้สรุปประเด็นและมีข้อสั่งการ ให้ติดตามสถานการณ์ ปรับอย่างไร เพิ่มอย่างไร ให้สามารถดำเนินการได้ทันที โดยเรื่องของกำลังคนให้วางแผนเตรียมความพร้อม เรื่องขององค์ความรู้ หลักสูตรที่ต้องใช้ในการให้ความรู้ การเตรียมความพร้อมมีข้อเสนอแนะให้ทำในระดับจังหวัด โดยให้ทำ ๑๐% ของเจ้าหน้าที่ ในกรณีที่มี case เกิดขึ้นหรือเข้าสู่ ระยะที่ ๓ ของเขตฯ ให้มีการดำเนินงานเตรียมความพร้อมดำเนินการได้ทันที

๖) การรายงานกลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)

นพ.ชนินทร์ จารุวัฒนมงคล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ได้นำเสนอกลุ่มภารกิจปฏิบัติการว่า มีการเตรียมพร้อมในส่วนของโรงพยาบาล แต่ยังไม่ได้มีการดำเนินการในภาพของเขตฯ

นพ.ดิเรก ขำแป้น ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ ได้นำเสนอแนวทางการดำเนินงาน แบ่งเป็น ๒ ส่วน ได้แก่ ส่วนกลาง และภาคสนาม โดยได้มีข้อเสนอเรื่องของการดำเนินงาน

ในภาพเขตต้องมีส่วนกลาง ตัว Center ควรเป็นจังหวัด สำหรับการรายงาน Operation กลาง เป็นผู้ส่งข้อมูล ให้กลุ่มภารกิจ SAT

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้สรุปประเด็นและมีข้อสั่งการดังนี้ ทีมภารกิจปฏิบัติการ ต้องดำเนินการทั้งหมด โดยเฉพาะกลุ่มย่อยต้องดำเนินการอย่างเข้มข้น การดำเนินงานดูจากรายการที่ส่งมาต้องทำอะไรบ้าง ประชาชนที่ถูกกักตัวต้องทำอะไรบ้าง เจ้าหน้าที่และ อสม.ต้องทำอะไรบ้าง ระบบรายงานต้องทำอย่างไร รวมทั้งผู้ที่ออกตรวจต้องมีความปลอดภัย และทีมพิจารณาว่าใครควรออกติดตามบ้าง

๓) การรายงานกลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance)

นพ.อัศวพงศ์ จุฑากรณ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลกำแพงเพชร ได้นำเสนอเรื่องของภารกิจการเงินและงบประมาณ โดย สปสช. ได้จัดสรรงบประมาณ เพื่อใช้ในการควบคุมโรค ๑,๐๒๐ ล้านบาท และอยู่ระหว่างการจัดสรร สำหรับงบประมาณค่าเสี่ยงภัยให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อยู่ในระหว่างขอ งบประมาณ ในส่วนของเขตฯ ให้จัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในการจัดการประชุม

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้สรุปและมีข้อสั่งการ ให้แต่ละกลุ่มภารกิจคิด และเสนองบประมาณที่จะใช้ในการดำเนินงาน

๔) การรายงานกลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)

นพ.โชติ ภาวศุทธิกุล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ได้นำเสนอปริมาณความต้องการหน้ากากอนามัย และแนวทางการจัดสรร Surgical mask (เอกสารแนบที่ ๔)

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ ได้มีประเด็นเสนอแนะเพิ่มเติมดังนี้ เรื่องของการใช้ Mask ให้ทบทวนปริมาณการใช้ถูกต้องหรือไม่ รวมทั้งถ้าใช้มาก ลดปริมาณการใช้ โดยให้มีการตรวจสอบต้องใช้จำนวนเท่าไร ต้องเติมใน Stock เท่าไร เรื่อง ของ Mask ให้ กลุ่มภารกิจปฏิบัติการรีบดำเนินการ เพื่อลดปริมาณการใช้ในกรณีที่มีการกักตัว ได้ดำเนินการบริหารจัดการโดยใช้หลักเกณฑ์ ๕ ชั้น : คน : วัน

ปัญหาการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ให้หาข้อมูลและวางแผนการบริหารจัดการในกรณีมี case ให้สำรวจข้อมูล N95 PPE และห้องแยก Cohort ward จัดให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด รวมทั้งให้มีการสำรวจใน โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลค่าย เพื่อให้ได้ตัวเลขที่ชัดเจน

๕) การรายงานกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)

กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง ได้นำเสนอเรื่องของข้อมูล ข่าวกรอง การผลิตสื่อ โดยการผลิตสื่อเน้นให้ใช้สื่อของส่วนกลาง

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ ได้มีประเด็นเสนอแนะเพิ่มเติมโดยให้แต่ละจังหวัดมีแนวทางเรื่องของการสื่อสารให้มีความชัดเจน สำหรับเขตฯให้ดำเนินการจัดการให้เป็นไปแนวทางเดียวกัน สิ่งที่ดำเนินการอยู่แล้ว ทำให้มีความชัดเจนขึ้น โดยให้มีการดำเนินงานรวบรวมข้อมูลข่าวสารให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

ไม่มี

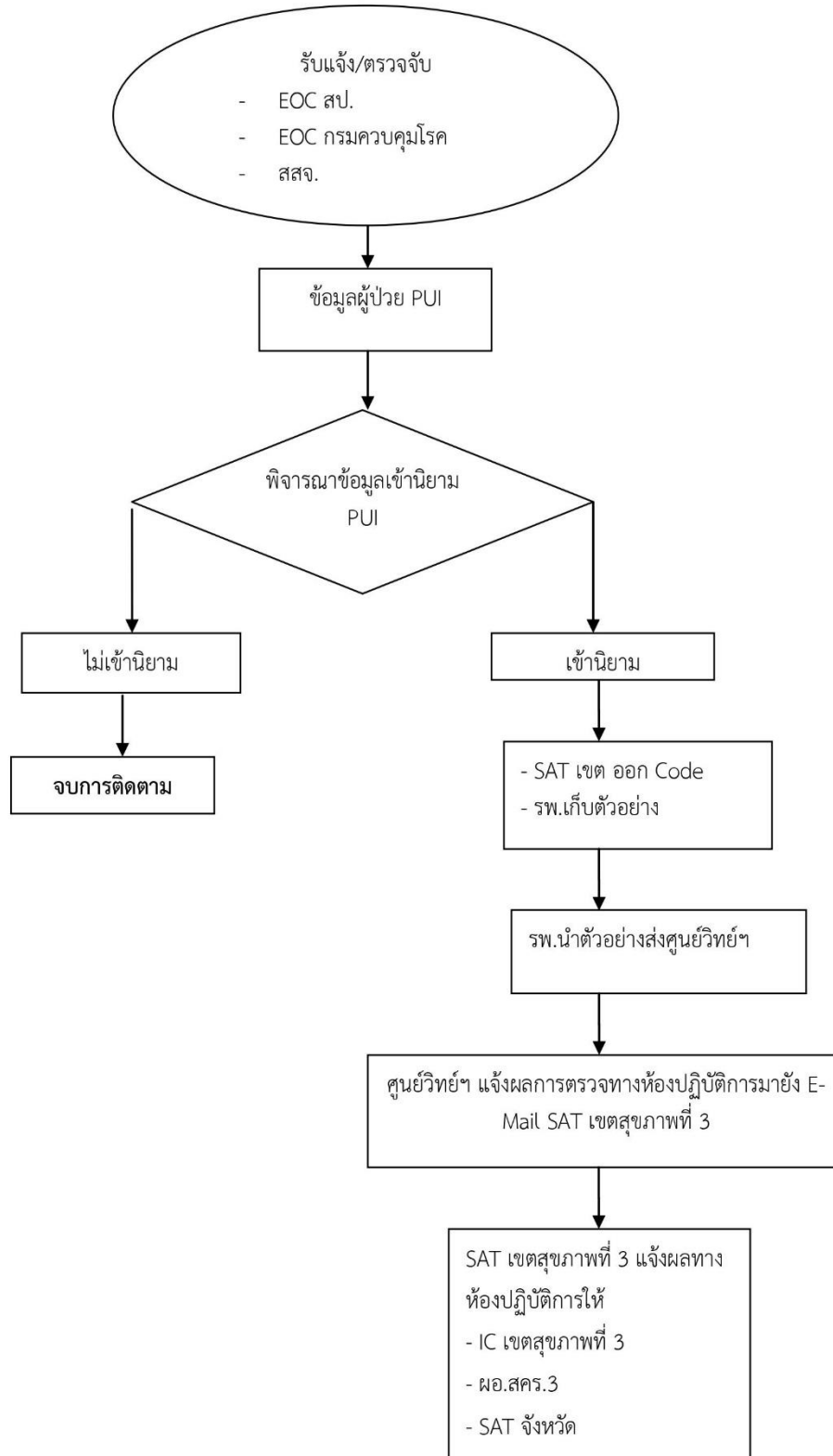
มติที่ประชุม รับทราบ

ผู้รายงาน : นางสาวดาราวลัย รอดเพ็ง นักวิชาการสาธารณสุข

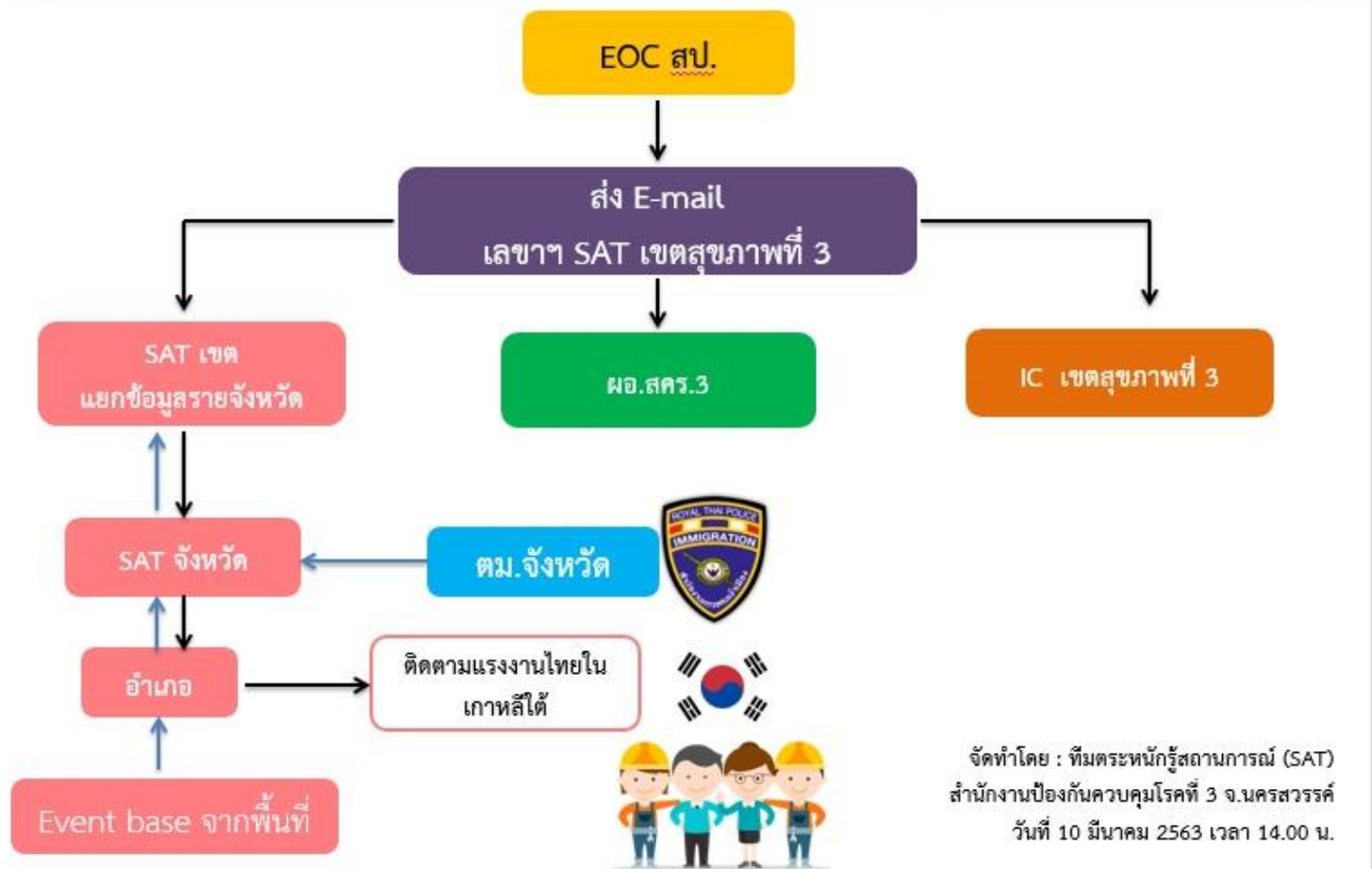
ผู้ตรวจรายงาน : นางรัฐติยา ไทยพาท นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

Flow Chart การปฏิบัติงานที่มตราหน้ารู้สถานการณ์ (SAT) เขตสุขภาพที่ 3
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

V.1 10 มี.ค.63



การจัดการข้อมูลแรงงานไทยในเกาหลีใต้ ของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) เขตสุขภาพที่ 3



เกณฑ์ในการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
 เขตสุขภาพที่ 3

เอกสารแนบที่ ๓

ณ วันที่ 2 มีนาคม 2563

เหตุการณ์ทางด้านสาธารณสุข ที่ Normal EOC EOC 0	เหตุการณ์ทางด้านสาธารณสุข ที่ Alert EOC EOC 1	เหตุการณ์ทางด้านสาธารณสุข ที่ Activated EOC EOC 2	เหตุการณ์ทางด้านสาธารณสุข ที่ Activated EOC EOC 3	เหตุการณ์ทางด้านสาธารณสุข ที่ Activated EOC EOC 4
<p>- อัตราป่วยโรคปอดอักเสบและไข้หวัดใหญ่ที่มีค่าเกินมัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังติดต่อกัน 4 สัปดาห์ขึ้นไป หรือสูงกว่าปีที่แล้วในช่วงเดียวกัน ในทุกจังหวัด เขตสุขภาพที่ 3</p> <p>- ความถี่ของการแจ้งเหตุการณ์และข่าวลือที่ต้องมีการตรวจสอบของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ เขตฯ3 จำนวน 5 เหตุการณ์ต่อวัน กระจายในหลายอำเภอ</p>	<p>-ผู้ป่วยที่เข้าตามเกณฑ์ต้องสอบสวนโรค (PUI) จำนวน 20 ราย กระจายใน 3 จังหวัด</p> <p>-ผู้ป่วยที่เข้าตามเกณฑ์ต้องสอบสวนโรค (PUI) ที่สัมพันธ์กับเหตุการณ์จริงและข่าวลือที่ต้องมีการตรวจสอบของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ เขตฯ 3</p>	<p>-ผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) จำนวน 3 ราย</p> <p>-บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตั้งแต่ 20 รายขึ้นไปที่มีอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง และมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ในช่วงระยะเวลา 14 วัน</p> <p>-ผู้ป่วยที่มีอาการทางเดินหายใจ ตั้งแต่ 50 รายขึ้นไป ในสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดในวงกว้าง ได้แก่ ค่ายทหาร สถานกักกัน โรงพยาบาล สถานศึกษา วัด สถานประกอบการ หรือสถานที่ที่มีคนมาอยู่ร่วมกัน และมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ในช่วงระยะเวลา 14 วัน</p>	<p>-ผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) จำนวน 5 จังหวัด ที่มีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยา ภายใน 14 วัน</p> <p>-ผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) มากกว่า 15 setting ที่มีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยา ภายใน 14 วัน</p>	<p>-ผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ที่ควบคุมไม่ได้เกิน 14 วัน หรือมีการระบาดหรือมีแนวโน้มระบาดเต็มพื้นที่</p>

ปริมาณความต้องการหน้ากากอนามัย 12-03-63

สำรองหน้ากาก อนามัย (50 ชิ้น/ กล่อง)	ปริมาณ การใช้/วัน (กล่อง)	สต็อก (กล่อง)	ระยะ เวลา สำรอง (วัน)	ขอสนับสนุน 12-03-63 (กล่อง/สัปดาห์)	ขอสนับสนุน 12-03-63 (ขึ้นต่อสัปดาห์)	สรุปหาค่าขอ ใบ PO 6-03-63 (กล่อง)
นครสวรรค์	291	1,213	4.16	500	25,000	1400
อุทัยธานี	82	549	6.69	740	37,000	700
กำแพงเพชร	105	1766	16.81	720	36,000	700
ชัยนาท	62	598	9.64	450	22,500	700
พิจิตร	58	290	5.00	720	36,000	700
รวม	596	4,416	8.46	3130	156,500	4200

หมายเหตุ : รวม รพสต.

เขตสุขภาพที่ 3 : ปริมาณความต้องการหน้ากากอนามัย 16-03-63

จังหวัด	ขนาด รพ	จำนวน รพสต	ปริมาณ การใช้/วัน (กล่อง)	สต็อก (กล่อง)	ระยะเวลาสำรอง (สต็อก/ปริมาณ การใช้ : วัน)	ได้รับ สนับสนุน 6-03-63 (กล่อง)	สรุปหาค่า ขอ ใบ PO 12-03-63 (กล่อง)
นครสวรรค์						1400	1400
อุทัยธานี						700	700
กำแพงเพชร						700	700
ชัยนาท						700	700
พิจิตร						700	700
รวม						4200	4200

**ประเด็น
พิจารณา**

- 1 ขนาด องค์กร : จำนวนบุคลากร จำนวนห้องแยกโรค
- 2 ภาระงาน : กรณี มี PUI หรือ อื่นๆ ที่ทำให้การใช้งานเพิ่มขึ้น
- 3 มาตรการการใช้งาน : กำหนดปริมาณการจ่ายแต่ละหน่วยงาน กำหนดอัตราการใช้ ในบุคลากรกลุ่มต่างๆ
- 4 การจัดการภายใน : การรับบริจาค การผลิตใช้เอง

แนวทางการจัดสรร Surgical mask

1 โรงพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยใน

- 1.1 จำนวน Mask แต่ละวันที่ใช้คิดจากจำนวนเตียงปัจจุบันหารด้วย 10 (รวมรพ.สต.และสสอ.)
- 1.2 รพ.สปร. 700 เตียง = 70 รพช. 90 เตียง = 9 รพช. 60 เตียง = 6 รพช. 30 เตียง = 3
- 1.3 กรณีไม่มีผู้ป่วยรับไว้ในโรงพยาบาลได้รับการจัดสรรตามข้อ 1.2 คูณ 1.5 เท่า
 รพ.สปร. 700 เตียงได้ $70 \times 1.5 = 105$ กล่องต่อวัน
 รพช. 90 เตียงได้ $9 \times 1.5 = 14$ กล่องต่อวัน
 รพช. 60 เตียงได้ $6 \times 1.5 = 9$ กล่องต่อวัน
 รพช. 30 เตียงได้ $3 \times 1.5 = 5$ กล่องต่อวัน
- 1.4 กรณีมีผู้ป่วยรับไว้ในโรงพยาบาลได้รับการจัดสรรตามข้อ 1.2. คูณ 2 เท่า
 รพ.สปร. 700 เตียงได้ $70 \times 2 = 140$ กล่องต่อวัน
 รพช. 90 เตียงได้ $9 \times 2 = 18$ กล่องต่อวัน
 รพช. 60 เตียงได้ $6 \times 2 = 12$ กล่องต่อวัน
 รพช. 30 เตียงได้ $3 \times 2 = 6$ กล่องต่อวัน

2 โรงพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยใน ได้รับการจัดสรร 2 กล่องต่อวัน

3 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ได้รับการจัดสรร 1 กล่องต่อวัน

4 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- 4.1. ขนาดใหญ่ประชากรมากกว่า 8,000 คน ได้รับการจัดสรร 10 กล่องต่อเดือน
- 4.2. ขนาดกลางประชากร 3,000 – 8,000 คน ได้รับการจัดสรร 7 กล่องต่อเดือน
- 4.3. ขนาดเล็กประชากรน้อยกว่า 3,000 คน ได้รับการจัดสรร 5 กล่องต่อเดือน