

ด่วนที่สุด

ที่ อย ๐๐๑๘.๑/ว ๒๒๐/๒๓



ศูนย์โควิดฯ อย.

ศาลากลางจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ถนนสายเอเชีย อย ๑๓๐๐๐

๒ สิงหาคม ๒๕๖๔

เรื่อง สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) ผ่านระบบวีดิทัศน์ทางไกล (Video Conference)

เรียน รองผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา รอง ผอ.รณ.จังหวัด (ท) ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดพระนครศรีอยุธยา หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ผู้บริหารสถานศึกษา นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นายกเทศมนตรีนครพระนครศรีอยุธยา และนายกเทศมนตรีเมืองทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโทรสารในราชการกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๔๒๙๕
ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้รับแจ้งจากศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ว่าได้มีการประชุมติดตามการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านระบบวีดิทัศน์ทางไกล (Video Conference) เมื่อวันเสาร์ที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ น. โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นประธานการประชุม โดยได้จัดทำสรุปข้อสั่งการจากการประชุมดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว

เพื่อให้การดำเนินการตามข้อสั่งการของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงขอให้ประชาสัมพันธ์แนวทางระบบขนส่งผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ที่ประสงค์เดินทางกลับภูมิลำเนาของกระทรวงสาธารณสุขและพิจารณาดำเนินการตามข้อสั่งการจากการประชุมดังกล่าว ทั้งนี้ สำหรับอำเภอให้แจ้งเทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่ทราบด้วย รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายภาณุ แยมศรี)

ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผู้กำกับบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ที่ทำการปกครองจังหวัด

(กลุ่มงานปกครอง)

โทร./โทรสาร ๐ ๓๕๓๓ ๖๕๖๔

นายภาณุพงศ์ ปลอดกระโทก / โทร. ๐๖ ๓๙๐๑ ๘๖๘๖



ศูนย์โคविดฯ มท. จ.ป.รับเรื่อง

วันที่ ๒๙ ก.ค. ๒๕๖๔

เวลา

สนง.รอง ผวจ.อ.ย. (ม)
เลขที่ ๒๔๔๐
วันที่ ๓๐ ก.ค. ๒๕๖๔

โทรสารในราชการกระทรวงมหาดไทย

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๕๒๕๕

วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔

จาก ปลัดกระทรวงมหาดไทย

ถึง ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

หน้าห้อง ผวจ.อ.ย
วันที่ 30 ก.ค 2564
เลขที่ 18435

ตามโทรสารในราชการกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๓๐/ว ๕๒๕๕ ลงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ เชิญประชุมติดตามการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านระบบวีดิทัศน์ทางไกล (Video Conference) เมื่อวันเสาร์ที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ น. โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นประธานการประชุม นั้น

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ได้จัดทำสรุปข้อสั่งการจากการประชุมดังกล่าวแล้ว รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้ อนึ่ง กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำระบบขนส่งผู้โดยสารติดเชื้อโควิด - 19 ที่ประสงค์เดินทางกลับภูมิลำเนา และขอให้กระทรวงมหาดไทยประชาสัมพันธ์แนวทางดังกล่าวแก่ผู้ว่าราชการจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตามความเหมาะสม รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๑๑/๒๖๘๗ ลงวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ที่ส่งมาพร้อมนี้

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.) ขอให้จังหวัดพิจารณาดำเนินการตามข้อสั่งการจากการประชุมฯ และนำแนวทางฯ ของกระทรวงสาธารณสุขข้างต้น มาใช้ประกอบการพิจารณาดำเนินการต่อไป

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
- เพื่อโปรดทราบและพิจารณา
- เห็นควรแจ้งเวียนทุกส่วนราชการทราบ

(นายฉัตรชัย พรหมเลิศ)

ปลัดกระทรวงมหาดไทย

(นายประทีป การมิตริ)

ปลัดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

(นายสมศักดิ์ เจริญไพฑูรย์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๓๐ ก.ค. ๒๕๖๔

หัวหน้าผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน
ในส่วนที่เกี่ยวกับการสั่งการและประสานกับผู้ว่าราชการจังหวัด
และผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

จำจังหวัด.....

ผู้ช่วยจำจังหวัด.....

เจ้าหน้าที่.....

สำนักงาน ศบค.มท. (สนผ.)

โทร. ๐ ๒๒๒๕ ๔๘๕๗ มท. ๕๐๑๘๘

๓๐ ก.ค. ๒๕๖๔
(นายปานุ ยัมศรี)

ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

1๙๕

สรุปข้อสั่งการ
การประชุมติดตามการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ผ่านระบบวีดิทัศน์ทางไกล (Video Conference)
วันเสาร์ที่ 24 กรกฎาคม 2564 เวลา 09.30 น.
ณ ห้องประชุมราชสีห์ ศาลาว่าการกระทรวงมหาดไทย

1. ข้อสั่งการของ พลเอก อนุพงษ์ เผ่าจินดา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย โดยให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร หัวหน้าส่วนราชการ และหัวหน้าหน่วยงานในสังกัดกระทรวงมหาดไทย ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1.1 ให้เน้นย้ำ สร้างการรับรู้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T-A อย่างเข้มข้น ได้แก่ รักษาระยะห่างระหว่างกัน ไม่พบปะหรือไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก การสวมหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธี หมั่นล้างมือด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ล้างมือสม่ำเสมอ ตรวจวัดอุณหภูมิ ตรวจเชื้อโควิด-19 ใช้แอปหมอชนะ/ไทยชนะ อย่างเข้มข้น ด้วยทุกกลไกของกระทรวงมหาดไทย ในระดับพื้นที่ ทั้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน หอกระจายข่าว และเสียงตามสายในพื้นที่ ซึ่งมาตรการดังกล่าวถือเป็นปัจจัยความสำเร็จในการป้องกันและยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

1.2 ให้นำข้อสั่งการของ พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ไปสู่การปฏิบัติ โดยนายกรัฐมนตรีได้มีบัญชาให้ทุกหน่วยงานเร่งรัดช่วยเหลือประชาชนที่ติดเชื้อโควิด-19 ไม่ว่าจะเป็นอยู่ที่บ้านหรือที่ใด ให้เข้าสู่ระบบโดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ด้วยการทำงานบูรณาการกันทุกภาคส่วน ลดขั้นตอน ลดช่องทาง เพิ่มการประสานงาน ตอบสนองให้เร็ว ดูแลประชาชนอย่างใกล้ชิด เพื่อให้พี่น้องประชาชนได้รับการดูแลรักษาพยาบาลตามขั้นตอนที่กำหนด

1.3 ให้กำหนดแนวทางในระดับจังหวัดในการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่ต้องการเดินทางกลับไปรักษาที่ภูมิลำเนา ทั้งนี้ ให้ประสานกลไกการปฏิบัติระหว่างจังหวัดต้นทางและจังหวัดปลายทาง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ เพื่อให้การขนส่งผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรค ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อระหว่างการเดินทาง และลดการแพร่เชื้อระหว่างจังหวัด และสามารถลดความหนาแน่นในการรองรับผู้ป่วยในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

1.4 ให้เน้นย้ำมาตรการในการบริหารจัดการเพื่อรองรับผู้ติดเชื้อ โดยการสำรวจและจัดระบบแนวทางการบริหารจัดการเพื่อรองรับผู้ติดเชื้อภายในพื้นที่ ซึ่งแบ่งออกเป็น 1) การแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation : HI) 2) การแยกกักตัวในชุมชน (Community Isolation : CI) 3) Hospital 4) โรงพยาบาลสนาม 5) โรงพยาบาลหลัก และพิจารณาถึงผู้ที่ยังรอเตียงเข้ารับการรักษาประกอบการบริหารจัดการ โดยใช้ระบบแยกกักตัวที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโควิด-19 (Home Isolation : HI) และการแยกกักในชุมชน (Community Isolation : CI) ตามคำวินิจฉัยของแพทย์สำหรับรองรับกลุ่มผู้ติดเชื้อสีเขียว และจัดให้มี Observation Kit Bag (กระเป๋าชุดสังเกตการณ์) โดยให้ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือกักกันนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการหาแนวทางในการสนับสนุน และจัดบุคลากรทางการแพทย์ผลิตเปลี่ยนหมอนเวียนดูแลผู้ป่วยในระบบให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของพื้นที่และการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยให้เร่งบูรณาการหน่วยงานทั้งฝ่ายปกครอง ตำรวจ ทหาร และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ในการสนับสนุนมาตรการในการบริหารจัดการเพื่อรองรับผู้ติดเชื้อในพื้นที่อย่างเต็มกำลัง เพื่อให้การจัดการเกิดประสิทธิภาพอย่างสูงสุด และให้มีการติดตามและลงพื้นที่เพื่อกำกับการปฏิบัติอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้ ในการปฏิบัติงาน จะต้องกระชับ ลดขั้นตอน และเน้นการประสานความร่วมมือ

1.5 สำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดนนทบุรี นครปฐม ปทุมธานี สมุทรสาคร สมุทรปราการ พระนครศรีอยุธยา ฉะเชิงเทรา และชลบุรี ให้ควบคุมการแพร่ระบาดผ่านกลไกและมาตรการอย่างเข้มข้น ส่วนจังหวัดชายแดนภาคใต้ให้ควบคุมการแพร่ระบาดพร้อมสกัดกั้นการแพร่ระบาดตามแนวชายแดนไม่ให้แพร่กระจายไปยังพื้นที่อื่นอย่างเต็มกำลัง เพื่อลดปัญหาการแพร่ระบาด

1.6 ให้เน้นย้ำการคัดกรองผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด เพื่อเข้าสู่ระบบการเฝ้าสังเกตอาการ ณ ที่พัก โดยกำชับและเน้นย้ำทุกอำเภอในการจัดเก็บข้อมูลผู้ที่เดินทางเข้าหมู่บ้าน/ชุมชนของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานกรรมการชุมชนอย่างใกล้ชิด และบันทึกข้อมูลผู้ที่เดินทางเข้าหมู่บ้าน/ชุมชน ในระบบรายงานข้อมูลผู้เดินทางเข้าหมู่บ้าน/ชุมชน (Thai Quarantine Monitor : Thai QM) ให้แม่นยำ ถูกต้อง และครบถ้วน รวมทั้งกรณีพบผู้เดินทางมาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดติดเชื้อ ให้บันทึกเข้าในระบบฯ ด้วยเช่นกัน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการประเมินสถานการณ์ของพื้นที่ และเพื่อให้มีข้อมูลภาพรวมทั้งประเทศ

1.7 ให้พิจารณาดำเนินการจัดตั้งโรงครัวสนาม หรือโรงครัวพระราชทาน และวางระบบในการสำรวจ และกระจาย สิ่งอุปโภคบริโภคที่จำเป็นให้กับประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อน และยังไม่ได้รับความช่วยเหลือดูแล โดยขอให้ประสานการปฏิบัติอย่างเป็นระบบผ่านกลไกต่างๆ

ในระดับพื้นที่ เพื่อประสานบูรณาการการเข้าไปให้ความช่วยเหลือตั้งแต่กระบวนการตรวจคัดกรอง การกักกันตัวตามระดับอาการ ระบบส่งต่อ และการให้ความช่วยเหลือ เช่น ถูยั้งชีพ เครื่องอุปโภค บริโภคที่จำเป็น ยารักษาโรค เป็นต้น เพื่อให้สามารถดำรงชีพอยู่ในสถานการณ์ปัจจุบันได้

1.8 การบริหารจัดการวัคซีน โดยให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและกรุงเทพมหานคร พิจารณาการฉีดวัคซีนโดยเน้นกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ มากกว่า 60 ปีขึ้นไป กลุ่ม 7 โรคเสี่ยง และสตรีมีครรภ์ ที่มีอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ขึ้นไป เพื่อควบคุมโรคและป้องกันการสูญเสียชีวิต ในกลุ่มเสี่ยง

1.9 ให้พิจารณาใช้งบประมาณสนับสนุนการดำเนินการบริหารสถานการณ์ให้เป็นไปอย่าง มีประสิทธิภาพ และเบิกจ่ายงบประมาณให้ถูกต้องตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง โดยให้เป็นไปตามที่ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้กำกับและจแนวปฏิบัติ

1.10 ให้บริหารจัดการขยะติดเชื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน้ากากอนามัยใช้แล้ว ให้เป็นไปตาม มาตรการกระทรวงสาธารณสุขและมาตรการที่กระทรวงมหาดไทยโดยให้กรมส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่นได้กำกับและจแนวปฏิบัติ

1.11 ให้ดำเนินมาตรการอย่างเข้มข้น สร้างความเข้าใจ และความร่วมมือของทุกภาคส่วน เพื่อให้เราผ่านพ้นวิกฤติโควิด-19 ไปด้วยกัน

2. ข้อสั่งการของ นายทรงศักดิ์ ทองศรี รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทย โดยให้ผู้ว่า ราชการจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดกำหนดมาตรการการตรวจเชิงรุก เนื่องจาก เกิดผู้ติดเชื้อบางส่วนที่ไม่ทราบว่าตนเองมีเชื้อ ส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง และให้ หาวิธีการบำบัดรักษาในเบื้องต้น เพื่อลดการสูญเสียชีวิต นอกจากนี้ ให้ใช้กลไกกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในการติดตามรับคนกลับมารักษาตัวที่บ้าน

3. ข้อสั่งการของ นายนิพนธ์ บุญญามณี รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทย โดยให้ผู้ว่า ราชการจังหวัดสร้างความเข้าใจและความมั่นใจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ในเรื่อง การใช้จ่ายงบประมาณตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์มากที่สุด โดยเฉพาะเรื่องอาหารการกิน ยารักษาโรคโควิด-19 และอุปกรณ์ตรวจเชื้อเบื้องต้น เพื่อให้มีกลไกรัฐ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)) ไปดูแลประชาชน อย่างเต็มที่

ศบค.มท. (สนผ.สป.)

ข้อมูล ณ วันที่ 25 ก.ค. 64 เวลา 20.45 น.

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๑๑/๒๖๗๓



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ประชาสัมพันธ์ระบบการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 กลับภูมิลำเนา

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สรุปประเด็นด้านสาธารณสุข จากการประชุมศูนย์ปฏิบัติการคณะกรรมการบริหาร

สถานการณ์การแพร่ระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จำนวน ๑ ชุด

๒. มาตรฐานการปฏิบัติ บทบาทและความรับผิดชอบของหน่วยงาน

กรณีส่งผู้ติดเชื้อโควิด-19 กลับภูมิลำเนา (Mass Patient Transportation) จำนวน ๑ ชุด

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และปริมณฑลในปัจจุบัน ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อโควิด-19 เดินทางกลับภูมิลำเนาโดยระบบขนส่งสาธารณะหรือด้วยตนเอง ทำให้การป้องกันและควบคุมโรคเป็นไปได้ยาก และเมื่อวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์ปฏิบัติการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศปก.ศบค.) มีมติเห็นชอบ ให้กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จัดทำระบบขนส่งผู้ป่วยที่ประสงค์เดินทางกลับภูมิลำเนา ผ่านสายด่วน ๑๓๓๐ กด ๑๕ เพื่อรวบรวมและวางแผนการเดินทางต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ (ระเบียบวาระที่ ๔๒)

เพื่อให้การนำส่งผู้ติดเชื้อโควิด-19 กลับสู่ภูมิลำเนาเป็นไปตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จึงใคร่ขอประชาสัมพันธ์แนวทางดังกล่าวแก่ผู้ว่าราชการจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตามความเหมาะสม รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธงชัย กิตติศักดิ์ยากร)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองสาธารณสุขฉุกเฉิน

โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๐๕๕

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๗๑

กระทรวงมหาดไทย
ปลัดกระทรวงมหาดไทย
วันที่ 22 ก.ค. 2564
เลขรับ 39945
เวลา 15.39 น.

ลง.ศบค.มท.
วันที่ 23 ก.ค. 2564
เลขรับ 3158

สรุปประเด็นด้านสาธารณสุข จากการประชุมศูนย์ปฏิบัติการคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ณ ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล

ประจำวันที่ ๑๓ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

หน่วยงานหลัก กระทรวงสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

- ประธาน พลเอกณัฐพล นาคพาณิชย์ เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ
- ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขเข้าร่วมประชุม นพ.ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล ที่ปรึกษาระดับกระทรวงฯ
- ผู้แทนกรมควบคุมโรค พญ.วลัยรัตน์ ไชยฟู นางมนัญญา ประเสริฐสุข และนางสาวนันท์ภัส กันตพัฒน์ยานนท์

ระเบียบวาระการประชุม	ข้อเสนอแนะ/ผู้รับผิดชอบ
๑. ประธานกล่าวเปิดการประชุม เรื่อง ประธาน แจ้งที่ประชุมทราบ	ข้อเสนอที่ประชุม
๒. เรื่องเพื่อพิจารณา	
๒.๑ ขอให้พิจารณามาตรการด้านสาธารณสุขในการให้จัดประชุมคณะรัฐมนตรี (ฝ่ายเลขานุการฯ) สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ขออนุญาตจัดประชุมคณะรัฐมนตรี ซึ่งจะต้องมีการ รวมตัวกันในห้องประชุมสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีซึ่งเป็นห้องแม่ข่ายสำหรับการ ประชุมทางอิเล็กทรอนิกส์และมีผู้เข้าร่วมประชุมในห้องดังกล่าวเกินกว่า ๕ คนอันเป็น ข้อห้ามตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหาร ราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ ฉบับที่ ๒๗ โดยกำหนดมาตรการสำคัญด้าน สาธารณสุขในการจัดการประชุมคณะรัฐมนตรี ได้แก่ สวมหน้ากากอนามัยให้ถูกต้อง ตลอดเวลา ใช้มาตรการ DMHTTA ใช้มาตรการทำความสะอาดสถานที่ประชุมตามที่ กรมควบคุมโรคกำหนด โดยทำความสะอาดจุดหลักทุกชั่วโมง เช่น ลูกบิดประตู ห้องน้ำ อ่างล้างหน้า โต๊ะและเก้าอี้ ทำความสะอาดเก้าอี้ พรมปูพื้น โต๊ะ ทุกวันหลังการประชุม ทำความสะอาดระบบระบายอากาศเป็นประจำ ใช้ผ้าคลุมหัวไมโครโฟน และเปลี่ยนเมื่อ มีการเปลี่ยนผู้อภิปราย จัดเตรียมถังขยะตามจุดบริการ และกำจัดให้ถูกสุขลักษณะ มาตรการอื่น เช่น ปรับวิธีประชุมเป็นแบบออนไลน์ ขอความร่วมมืองดไปสถานที่ชุมชน จัดให้มีมาตรการคัดกรองก่อนเข้าห้องประชุม หลีกเลี่ยงการจัดอาหารเลี้ยงในการ ประชุม งดนัดสังสรรค์เป็นการส่วนตัวทุกลักษณะ	ข้อเสนอที่ประชุม พญ.วลัยรัตน์ มีข้อเสนอ ดังนี้ ๑. ให้มีการเว้นระยะห่าง ขณะให้สัมภาษณ์นักข่าว ๒. เลี่ยงการรับประทานอาหาร ในในห้องประชุม ๓. ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุม หลีกเลี่ยงการไปในที่ชุมชน ก่อนจะมีการประชุม มติที่ประชุม เห็นชอบในแนวทางการ ดำเนินการตามมาตรการ ควบคุมโรค โดยมี ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ตามที่ กรมควบคุมโรคเสนอ และ มาตรการเป็นไปในแนวทาง เดียวกันกับที่ ศบก. ศบค. เคยอนุมัติไว้แล้ว
๓. เรื่องเพื่อรายงานสถานการณ์	
๓.๑ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	
พญ.วลัยรัตน์ ไชยฟู ผู้แทนกรมควบคุมโรค รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคโควิด - 19 ประจำวันที่ ๑๓ ก.ค. ๖๔ สถานการณ์ทั่วโลกดีขึ้น โดยพบผู้ป่วยรายใหม่สูงสุดอยู่ที่ อินโดนีเซีย รองลงมา คือ สหราชอาณาจักร อินเดีย และรัสเซีย ประเทศไทยอยู่อันดับที่ ๖๐ สถานการณ์ประเทศ เพื่อนบ้านคงตัว ยังพบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นที่ เวียดนาม กัมพูชา มาเลเซีย และเมียนมา ขณะนี้ เวียดนามมีมาตรการตรวจโควิดให้ประชาชนถึงหน้าบ้าน ลดเสี่ยงต่อคิวแพร่เชื้อ ซึ่ง	ข้อเสนอที่ประชุม พญ. วลัยรัตน์ มีข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม ดังนี้ ๑. อาจจะมีการพิจารณา ชะลอการเข้ามาของผู้ที่ เดินทางมาจากเมียนมา

ระเบียบวาระการประชุม	ข้อเสนอแนะ/ผู้รับผิดชอบ
ประเทศไทยกำลังจะเริ่มดำเนินการที่ กทม. เช่นกัน และขณะนี้เจอผู้ป่วยที่มาจากเมียนมา ทำให้อาจจะมีการชะลอการรับเข้ามาของผู้ที่เดินทางมาจากเมียนมา ผู้เดินทางมาจากต่างประเทศติดเชื้อ รวม ๑๒ ราย จากประเทศจีน ๔ ราย กัมพูชา ๓ ราย เมียนมา ๒ ราย สหราชอาณาจักร สวิตเซอร์แลนด์ ฟิลิปปินส์ ประเทศละ ๑ ราย เป็นคนไทย ๘ ราย ต่างชาติ ๔ ราย สถานการณ์ในประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ ๘,๖๘๕ ราย จากระบบเฝ้าระวังฯ ๖,๐๒๖ ราย จากการคัดกรองเชิงรุก ๒,๕๐๑ ราย เรือนจำ ๑๔๖ ราย ผู้ป่วยติดเชื้อสะสม ๓๕๓,๗๑๒ ราย ผู้ป่วยเสียชีวิต ๕๖ ราย เสียชีวิตสะสม ๒,๗๕๓ ราย กลับบ้าน ๒๕๕,๔๕๕ ราย แนวโน้มยอดผู้ติดเชื้อทั้งประเทศไม่ลดลง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้ง กทม. ปริมณฑล และต่างจังหวัด ขณะนี้พบผู้ป่วยแล้วในทุกจังหวัด ซึ่งต้องดำเนินการตามมาตรการอย่างเข้มข้น การติดเชื้อในเรือนจำพบมากที่สุด ที่สุพรรณบุรีรองลงมาคือ สตูล การใช้ท่อช่วยหายใจ ทั้ง กทม. และ ปริมณฑลยังคงเพิ่มขึ้น การครองเตียง ใน กทม. ปริมณฑล และต่างจังหวัด เพิ่มขึ้นทุกระดับ ผู้ป่วยเสียชีวิตมากกว่า ร้อยละ ๕๐ อยู่ที่ กทม. ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ปัจจัยเสี่ยง เกิดจากเพื่อนบ้าน ร่วมงาน ลูกจ้าง เจ้าภาพงานสวด อาศัย/เดินทางไปในพื้นที่ระบาด ไปในสถานที่แออัดพลุกพล่าน การสัมผัสใกล้ชิดคนในครอบครัว และอาชีพเสี่ยง ค่ามัธยฐานของอายุ คือ ๖๕ ปี (๓๔ - ๙๖ ปี) ค่ามัธยฐานระยะเวลา (วันที่ทราบผลติดเชื้อ - เสียชีวิต) ๗ วัน (นานสุด ๓๔ วัน) ส่วนใหญ่ไม่เกิน ๖ วัน พบ Cluster ใหม่ ที่นนทบุรี เป็นคลังสินค้าซูเปอร์มาร์เก็ต สมุทรสาคร ปัตตานี (โรงเรียนสอนศาสนา) และชลบุรี Cluster โรงงาน สถานประกอบการ แคมป์คนงาน จะพบมากในเขตสุขภาพที่ ๔, ๕, ๖, ๙ Cluster ตลาด/ชุมชนจะพบมากในเขตสุขภาพที่ ๗, ๘, ๙ Cluster ร้านอาหารพบมากในเขตสุขภาพที่ ๗, ๘ Cluster โรงเรียน/สถานศึกษา/สำนักงาน กระจายอยู่ทุกเขต ยกเว้นเขตสุขภาพที่ ๘ Cluster อื่นๆ เช่น โรงพยาบาล กิจกรรมรวมกลุ่มงานประเพณี ฯลฯ พบมากในเขตสุขภาพที่ ๗, ๘, ๑ จำนวนตัวอย่างที่ตรวจทั้งหมด แยกตามวัตถุประสงค์การตรวจ ข้อมูลวันที่ ๑๓ ก.ค. ๖๔ พบว่า การตรวจเชิงรุกสูงสุด ๑๙,๕๗๕ ราย คนที่ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (PUI) ๙,๑๕๙ ราย ผู้สัมผัส (contact) ๑๒,๐๖๐ ราย ดังนั้น กลุ่มที่ควรติดตาม คือ PUI และ contact ที่ต้องติดตามให้ได้ครบถ้วน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ผลการดำเนินงานด้านการฉีดวัคซีน ผู้ได้รับวัคซีนสะสม ๑๒,๙๐๘,๑๙๓ โดส แบ่งเป็น เข็มที่ ๑ จำนวน ๙,๕๙๘,๙๔๙ โดส เข็มที่ ๒ จำนวน ๓,๓๐๙,๒๔๔ โดส ครอบคลุมการได้รับวัคซีนสะสมในจังหวัด พบสูงสุดที่ภูเก็ต และ อ.เกาะพะงัน รวมทั้งประเทศ ครอบคลุมเข็ม ๑ ๑๓.๓๓% เข็มที่ ๒ ๔.๕๙% สรุปสถานการณ์โรคโควิด-19 ■ สถานการณ์ทั่วโลก พบผู้ติดเชื้อแนวโน้มลดลง ประเทศเพื่อนบ้านพบผู้ติดเชื้อต่อเนื่อง ■ ประเทศไทย การระบาดของโรคมีแนวโน้มไม่ลดลง เกือบทุกพื้นที่ - พบมากในกทม. ปริมณฑล ๔ จังหวัดภาคใต้ และหลายจังหวัดมีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากการกลับภูมิลำเนา และจากการรับผู้ป่วยกลับจังหวัด - พบผู้ป่วยอาการหนัก ใช้ท่อช่วยหายใจเพิ่มขึ้นทั้ง กทม. ปริมณฑล และภูมิภาค	เนื่องจากพบผู้ติดเชื้อที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทย และสถานการณ์ผู้ติดเชื้อในเมียนมาเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งจะมีการหารือ ต่อไป ๒. กำชับทุกโรงพยาบาล ตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 สำหรับผู้ป่วยที่มาด้วยอาการทางเดินหายใจทุกราย ๓. ขอให้ รพ. ศูนย์ฉีดวัคซีน ลงข้อมูลในระบบ MOPH-IC เพื่อให้สามารถตรวจสอบยอดวัคซีนที่ใช้ไป และคงเหลือได้ และเพื่อใช้ในการวางแผนบริหารจัดการวัคซีนในภาพรวมของประเทศ ๔. ให้พื้นที่เน้นเรื่องของการสอบสวนโรค ติดตามกลุ่ม Contact ตรวจหาเชื้อให้ครบทุกคน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด ๕. ให้กระทรวงคมนาคม กำชับคนขับรถโดยสารและคนขับรถขนส่งสินค้า หลีกเลี่ยงการคลุกคลีและใกล้ชิดกับผู้อื่น ๖. ให้มีการสุ่มตรวจหาเชื้อในโรงงาน เนื่องจากพบผู้ติดเชื้อในโรงงานอย่างต่อเนื่อง ข้อสั่งการ ประธาน มอบกรมควบคุมโรค ปรับแผนการฉีดวัคซีน ตามการปรับสูตรการฉีดเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาในการขาดวัคซีน และพื้นที่ดำเนินการได้

ระเบียบวาระการประชุม	ข้อเสนอแนะ/ผู้รับผิดชอบ
- พบผู้เสียชีวิตอย่างต่อเนื่อง ทุกพื้นที่ - ยังพบผู้ติดเชื้อจากผู้เดินทางจากต่างประเทศเข้ามาตามแนวชายแดน (กัมพูชา เมียนมา) ■ สถานที่เสี่ยง : โรงเรียน หน่วยงาน/ที่ทำงาน โรงงาน ในบ้าน ตลาด สถานที่ชุมชน แคมป์ก่อสร้าง ■ ประวัติเสี่ยง : ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย เกี่ยวข้องกับการทำงาน การเดินทางไปสถานที่ชุมชน และการเดินทางข้ามจังหวัด ข้อเสนอภาพรวม ■ เร่งรัดการฉีดวัคซีน ในกลุ่มผู้สูงอายุ (๖๐ ปีขึ้นไป) และกลุ่มผู้มีโรคประจำตัว ๗ กลุ่มโรค (๖๐๗) ■ เน้นการสื่อสาร ย้ำมาตรการป้องกันโรค ในครอบครัว มาตรการองค์กร ใช้มาตรการ WFH ให้มากที่สุด และ BB&S รวมทั้งสื่อสารประชาชนเกี่ยวกับข้อดี-ข้อด้อย ของการคัดกรองด้วย test kit ■ ทุกหน่วยงานทั้งรัฐ เอกชน กำกับติดตามมาตรการ (เน้น ก. มหาดไทย ก. สธ. ก. อุตสาหกรรม ก. แรงงาน) ข้อเสนอ ■ สถานการณ์โรคโควิด-19 ในกทม.และปริมณฑล - พบผู้ติดเชื้อ และผู้เสียชีวิตจำนวนมากต่อเนื่อง โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ซึ่งส่วนใหญ่ติดเชื้อจากคนในครอบครัว คนที่รู้จักกัน โดยไม่ทันระมัดระวังตัว และ - เน้นสื่อสารให้คนในครอบครัวเร่งพาไปฉีดวัคซีนในช่วง ๒ สัปดาห์นี้ ซึ่งจะมีการกระจายวัคซีนให้กับกทม. ในสัปดาห์นี้ประมาณ ๖.๘ แสนโดส (วันนี้ AZ ๒๐๐,๐๐๐ โดส วันพุธ AZ ๑.๖ แสนโดส SV ๘๐,๐๐๐ โดส วันพฤหัสบดี AZ ๓๐๐,๐๐๐ โดส) ทั้งหมดจะส่งไปยังสำนักอนามัย และ ๑๒๖ จุดฉีด ขอให้กทม. เร่งรัดในการฉีดวัคซีน ทั้งนี้ มียอดคงค้างที่ กทม. จำนวน ๗ แสนโดส ขอให้ตรวจสอบว่าอยู่ที่ใดบ้าง ในส่วนของกระทรวงแรงงาน ๒๐๐,๐๐๐ โดส สัปดาห์นี้ ขอส่งจำนวน ๑๐๐,๐๐๐ โดสก่อน เนื่องจากสนับสนุนให้กลุ่มผู้สูงอายุของกทม. ก่อน - เน้นให้สื่อหลัก และสื่อทุกช่องทาง ช่วยประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยอาการปานกลาง ทราบเบอร์ติดต่อเพื่อเข้าถึงบริการให้ได้มากและเร็วที่สุด - ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการหรืออาการน้อย ให้แจ้งหน่วยบริการใกล้บ้าน ลงทะเบียนตามแนวทาง Home Isolation และ CCR Team พร้อมทั้งเตรียมพร้อมเวชภัณฑ์ ยา Flavipiravir และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ Pulse Oximeter, ห่อ O₂ ให้เพียงพอต่อจำนวนผู้ติดเชื้อที่ยังอยู่บ้านด้วย ■ ต่างจังหวัด ยังพบผู้ติดเชื้อเดินทางกลับภูมิลำเนา รวมทั้งชนแรงงานจากพื้นที่ระบาดไปตรวจและรักษา ขนส่งสินค้า ค้าปลีก ยังพบการระบาดในโรงงาน ตลาดและชุมชนโดยรอบ รวมทั้งบุคลากรในโรงพยาบาล - ภาคเหนือ หลายจังหวัด พบผู้ติดเชื้อประปราย เน้นการสอบสวนโรคเฉพาะราย - ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ยังพบผู้ติดเชื้อเดินทางกลับภูมิลำเนาเพิ่มขึ้นมากหลาย	

ระเบียบวาระการประชุม	ข้อเสนอแนะ/ผู้รับผิดชอบ
จังหวัด จำเป็นต้องเสริมศักยภาพการรักษา และเตรียมอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องให้เพียงพอ เช่น Pulse Oximeter, ท่อ O₂ ที่อาจจะขาดแคลนในบางจังหวัดที่รับผู้ป่วยจำนวนมาก หรือพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลายแห่ง - ภาคกลาง และภาคตะวันออก และภาคใต้ พบ Cluster ใหม่ต่อเนื่อง ทั้งในโรงงาน สถานประกอบการ ตลาด และชุมชน สุ่มตรวจโรงงานเสี่ยง ปรับมาตรการ BB&S สำหรับโรงงานที่มีสัดส่วน พนง.คนไทยมาก ไป-กลับข้ามจังหวัด เน้นสื่อสารมาตรการ Self BB&S ควบคู่ไปด้วย และขอแจ้งเพิ่มเติม สำหรับวัคซีน AZ ที่จะกระจายไปยังต่างจังหวัด ประมาณ ๗๐๐,๐๐๐ โดส ผลการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ ก.ค. ๖๔ ดังนี้ ■ เห็นชอบการใช้วัคซีนสลับชนิด โดยเข็มที่ ๑ เป็น Sinovac เข็มที่ ๒ เป็น AstraZeneca ห่างกัน ๓ - ๔ สัปดาห์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันเชื้อกลายพันธุ์ สายพันธุ์ Delta ได้ โดยจะสร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสให้อยู่ในระดับสูงได้เร็วมากขึ้น สามารถดำเนินการในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ด้านหน้า ก่อน สำหรับประชาชนทั่วไป รอการประกาศในราชกิจจานุเบกษา ต่อไป ■ ที่ประชุมรับทราบ การฉีดวัคซีนกระตุ้นภูมิคุ้มกัน (Booster dose) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ด้านหน้า โดยการให้วัคซีนเข็มกระตุ้น ๑ เข็ม โดยอาจเป็นวัคซีน AZ หรือวัคซีนชนิด mRNA หลังฉีดเข็มที่ ๒ อย่างน้อย ๓-๔ สัปดาห์ เพื่อกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกันสูงและเร็วที่สุดแก่บุคลากรทางการแพทย์ด้านหน้า ที่เสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อโควิด -19 จากการปฏิบัติงานประจำในการดูแลผู้ป่วย เพราะส่วนใหญ่ฉีดมาเกิน ๓ เดือนแล้ว ■ เห็นชอบแนวทางการใช้ Antigen Test Kits ในการตรวจหาเชื้อโควิด 19 เพื่อเพิ่มโอกาสเข้าถึงการตรวจหาเชื้อ ในสถานการณ์ที่มีการระบาดหลายพื้นที่ เป็นการลดการรอคิวนาน ใช้ชุดตรวจหาเชื้อที่ผ่านการรับรองโดย อย. เท่านั้น ปัจจุบันมีการรับรองแล้ว ๒๔ ยี่ห้อ โดยอนุญาตให้สถานพยาบาลและหน่วยตรวจที่ได้รับการรับรองฯ มีมากกว่า ๓๐๐ แห่ง สำหรับชุดตรวจที่เป็น Self-testing อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำแนวทางการใช้ ■ เห็นชอบแนวทางการแยกกักที่บ้าน Home Isolation/Community Isolation ที่มีเงื่อนไขเหมาะสม โดยการแยกกักที่บ้านและในชุมชนจะต้องมีกระบวนการติดตามอาการอย่างใกล้ชิด เพื่อความปลอดภัยและเป็นมาตรฐานในการดูแลรักษา โดยมอบหมายให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร นำไปเป็นแนวทางปฏิบัติ และจะมีการทำหนังสือแจ้ง ต่อไป ■ รับทราบแนวทางการดำเนินงาน Comprehensive COVID-19 Response Team (CCR Team) ซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ คลินิกชุมชน กระทรวงสาธารณสุข มีกว่า ๒๐๐ ทีมในพท. กทม. เพื่อดูแลผู้ป่วยโควิด ในกลุ่มสีเขียว ทั้งกายและใจ รวมถึงการส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษา ลงไปตรวจ สอบสวนควบคุมโรค การส่งต่อรักษา ฉีดวัคซีนในกรณีที่ไม่สามารถออกมาฉีดวัคซีนได้	

ระเบียบวาระการประชุม	ข้อเสนอแนะ/ผู้รับผิดชอบ
๔. เรื่องเพื่อทราบ ๔.๑ ประกาศ/คำสั่งปิดเพิ่มเติมของกรุงเทพมหานคร (ฝ่ายเลขานุการฯ) ปัญหาเกี่ยวกับ ข้อกำหนดฯ ฉบับที่ ๒๗ ๑. กรณีกิจการที่ตั้งอยู่ในห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตี้มอลล์ หรือสถานประกอบการอื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน ตามประกาศกรุงเทพมหานคร เรื่อง สั่งปิดสถานที่เป็นการชั่วคราว ฉบับที่ ๓๖ ข้อ ๓ วัตถุประสงค์ของมาตรการ : เพื่อป้องกันมิให้ประชาชนเข้าไปรวมตัวกันในห้างสรรพสินค้าจำนวนมาก ซึ่งจะเป็นการลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ดังนี้ ร้านขายโทรศัพท์มือถือ ขายอุปกรณ์มือถือ ซ่อมมือถือ ที่ตั้งอยู่ในห้าง สามารถเปิดดำเนินการได้ ร้านขายคอมพิวเตอร์ในห้างฯ เปิดได้ ร้าน/แผนกอื่นๆ ในห้างฯ ที่ไม่ถือว่าเป็นสินค้าอุปโภคบริโภคที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ไม่สามารถเปิดได้ คลินิกเวชกรรมเสริมความงาม ไม่สามารถเปิดได้ ร้านตัดผม ร้านเสริมสวย ร้านทำเล็บ ร้านสักเจาะผิวหนัง ในห้างฯ ไม่สามารถเปิดได้ คลินิกทันตกรรม คลินิกรักษาผู้มีบุตรยาก ไม่สามารถเปิดได้ ร้านซ่อมรองเท้า ทำกุญแจ เปิดได้ ล้างรถในอาคารเดียวกับห้าง ไม่สามารถเปิดได้ ซ่อมรถบำรุงรักษา เปิดได้ ร้านนาฬิกา ร้านซักรีด ไม่สามารถเปิดได้ ร้านขายของเบ็ดเตล็ด เปิดขายได้เฉพาะสินค้าอุปโภคบริโภคที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ๒. กรณีกิจการที่ตั้งอยู่นอกห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตี้มอลล์ การเข้าทำงานในสำนักงานที่มีเจ้าหน้าที่เกิน ๕ คน สามารถทำได้ อาคารสำนักงานในห้างสามารถเปิดได้ สวนสาธารณะ ปฏิบัติตามประกาศฯ ฉบับที่ ๓๖ ห้ามใช้เพื่อสันทนาการอื่น ยกเว้น เดินหรือวิ่ง สรุป กทม. และปริมณฑล กิจการที่อยู่ในห้าง การสั่งปิดสถานที่ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันโดยสอดคล้องกับข้อกำหนดฯ ฉบับที่ ๒๗ อาศัยอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัด และผู้ว่ากรุงเทพมหานคร	ข้อเสนอแนะ มติที่ประชุม รับทราบ โดยขอให้ฝ่ายกฎหมายปรับรายละเอียดให้ชัดเจนยิ่งขึ้น และให้กทผ.ปริมณฑลดำเนินการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
๔.๒ การส่งผู้ติดเชื้อโควิด-19 กลับภูมิลำเนา พญ. อลิสา ยามะสาร กองสาธารณสุขฉุกเฉิน นำเสนอเรื่องการส่งผู้ติดเชื้อโควิด-19 กลับภูมิลำเนา โดยเป็นการทำงานร่วมกันของ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีเป้าหมาย ๑.นำผู้ติดเชื้อโควิด-19 กลับสู่ภูมิลำเนา ๒. ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาล อย่างเหมาะสม ณ สถานที่ซึ่งจังหวัดกำหนด ตามหลักการคือผู้ป่วยมีอาการคงที่ สามารถเดินทางได้ จังหวัดปลายทางยินยอม (ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด) ส่งต่อตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรค (Sealed Route) ในส่วนของการดำเนินงาน จะมีหน่วยงานสนับสนุน ได้แก่ กระทรวงกลาโหม กระทรวงการคมนาคม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลปลายทาง ตามบทบาทหน้าที่ ข้อเสนอเพื่อการสั่งการ - พิจารณาให้ กระทรวงกลาโหม, กระทรวงคมนาคม, การรถไฟแห่งประเทศไทย สนับสนุนการดำเนินการตามแนวทางที่เห็นชอบ - มอบหมาย สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเป็นผู้ประสานงานหลัก ในการวางแผน	ข้อเสนอแนะ ประธานให้ดูข้อมูลด้านกฎหมาย ในเรื่องของการเดินทางเพิ่มเติม มติที่ประชุม รับทราบ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนการดำเนินงาน

ระเบียบวาระการประชุม	ข้อเสนอแนะ/ผู้รับผิดชอบ
ส่งต่อผู้ป่วย • มอบหมาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการประสานงานและพิจารณางบประมาณสนับสนุนดำเนินการ • กระทรวงสาธารณสุข จัดสรรอุปกรณ์ป้องกันตนเอง แก่บุคลากรฝ่ายสนับสนุน • สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มอบหมายผู้ประสานหลักและจัดหาสถานที่ดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม	
๕. เรื่องเพื่อบูรณาการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	
๕.๑ การบริหารจัดการเตียงรองรับสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในพื้นที่ กทม. และปริมณฑล ผู้แทนจากศูนย์บริหารจัดการข้อมูลและการส่งต่อผู้ป่วย COVID-19 รายงาน ความคืบหน้าการจัดตั้ง Modula ICU รพ. ราชพิพัฒน์ ซึ่งจะเริ่มรับผู้ป่วยได้ในวันที่ ๑๒ ก.ค. ๒๕๖๔ จำนวน ๓ ราย เพื่อทดสอบความพร้อมระบบ ทั้งนี้ พบว่ายังขาดแคลนบุคลากร จึงอยากจะขอรับการสนับสนุนบุคลากรจาก กทม. ในส่วนของคุณยพัทคอยเพื่อรองรับผู้ป่วย ขณะนี้มีทั้งหมด ๑๗ ศูนย์ จำนวน ๒,๕๔๐ เตียง กระจายอยู่ในพื้นที่ กทม. มีผู้ป่วยเข้ารับบริการแล้ว จำนวน ๔๕๖ ราย และมีผู้ต้องการรับการรักษาแบบ Home isolation จำนวน ๙๙๘ ราย	ข้อเสนอแนะ มติที่ประชุม ประธานขอให้มีการปรึกษาหารือร่วมกับ กทม. ให้ ICU สนามที่จัดตั้งใหม่ โดยเอกชน มีความพร้อมทั้งสถานที่ เตียง อุปกรณ์ทางการแพทย์ และบุคลากร ผู้รับผิดชอบ ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล และการส่งต่อผู้ป่วย COVID-19 กทม.
๕.๒ มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ความคืบหน้าการตรวจค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุก และแผนการฉีดวัคซีน รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ ในพื้นที่ กทม. ผู้แทนสำนักอนามัย กทม. รายงานการบริหารจัดการสถานการณ์โควิด 19 พบผู้ป่วยรายใหม่ ๒,๖๓๑ ราย ผู้ป่วยยืนยันสะสม ๑๐๑,๕๗๕ รายจากระบบเฝ้าระวังและรพ. ๑,๒๒๐ ราย จากการค้นหาเชิงรุกในชุมชน ๑,๔๑๑ ราย เสียชีวิต ๓๐ ราย (สะสม ๑,๔๙๘ ราย) คิดเป็น ๑.๔๗ % พบการระบาดใน Cluster ใหม่ ๒ แห่ง เป็นบริษัท ในเขตสาทร และเขตบางบอน แนวทางการดำเนินงาน Covid-19 Comprehensive Response Team (CCRT) ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่เขต สปม. เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรรมการชุมชน อสส. จิตอาสา โดยมีภารกิจ ดังนี้ ๑. สำรวจชุมชน (ผู้ป่วยโควิด ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว ๗กลุ่มโรค หญิงตั้งครรภ์) ๒. การตรวจคัดกรองค้นหาผู้ติดเชื้อโควิด-๑๙ ในชุมชน ด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit ๓. ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ก่อนส่งต่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยการจ่ายยาสมุนไพร และให้คำแนะนำในการแยกกักที่บ้าน และมอบชุด HI ๔. ดำเนินการกักกันผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่บ้าน มอบชุด HQ : Home Quarantine หรือส่งเข้า LQ : Local Quarantine	ข้อเสนอแนะ มติที่ประชุม - กทม. มีแผนการฉีดของแต่ละจุด และกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้ารับการฉีด ซึ่งเป็นการฉีดในกลุ่มลงทะเบียนหมอพร้อมก่อน ช่วงรอไทยร่วมใจในการลงทะเบียนเพิ่มเติม ประธานให้บริหารจัดการฉีดวัคซีนในผู้สูงอายุและกลุ่มเสี่ยง ๗ โรค ให้ได้ตามเป้าหมาย วันละ ๑๐๐,๐๐๐ คน

ระเบียบวาระการประชุม	ข้อเสนอแนะ/ผู้รับผิดชอบ
๕. ให้บริการฉีดวัคซีนกับกลุ่มเสี่ยง (ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว ๗ กลุ่มโรค หญิงตั้งครรภ์) ๖. การสื่อสารทำความเข้าใจ ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ในเรื่องของ Home Isolation ขณะนี้มีหน่วยบริการทั้งภาครัฐและเอกชนเข้าร่วมดำเนินการแล้ว ๑๓๓ แห่ง และมีผู้ป่วยอยู่ในระบบแล้ว ๒๐๔ ราย โดยใช้ระบบ AMED Telehealth for Isolation เป็นเครื่องมือ การให้วัคซีน สะสมตั้งแต่วันที่ ๒๘ ก.พ. - ๑๒ ก.ค. ๖๔ จำนวน ๔,๑๘๐,๗๖๐ โดส (วันที่ ๑๒ ก.ค. ๖๔ จำนวน ๘๐,๗๗๔ โดส) เข็มที่ ๑ จำนวน ๓,๒๖๘,๐๘๔ โดส เข็มที่ ๒ จำนวน ๙๑๒,๖๗๖ โดส ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของประชากรใน กทม. เข็มที่ ๑ ร้อยละ ๔๒.๔๕ และเข็มที่ ๒ ร้อยละ ๑๑.๘๕	
๕.๓ การบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด-19 ในพื้นที่กลุ่มเขตของ กทม. ผู้แทนกลุ่มเขตกรุงเทพมหานคร รายงานสถานการณ์ไวรัสโควิด-19 ว่า ขณะนี้มีจำนวนผู้ติดเชื้อทั้งหมด ๖๙๐ ราย โดยมีการแยกกักในรูปแบบ Community Isolation และ Home Isolation	มติที่ประชุม รับทราบ
๖. เรื่องเพื่อบูรณาการในพื้นที่จังหวัดปริมณฑล ๖.๑ มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ความคืบหน้าการตรวจค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุก และแผนการฉีดวัคซีน รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ (จ.นนทบุรี จ.ปทุมธานี จ.สมุทรปราการ จ.สมุทรสาคร และ จ.นครปฐม) - เลื่อนการรายงาน	ข้อเสนอแนะ ผู้รับผิดชอบ
๗. ประธานสรุปและปิดประชุม	

แหล่งข้อมูล

- กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. ๒๕๖๔ [เข้าถึงเมื่อ/๑๓ ก.ค. ๒๕๖๔]; เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/situation.php>
- ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.). รวมสไลด์แถลงสถานการณ์โควิด-19 จาก ศบค. วัน จันทร์ ที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔. [เข้าถึงเมื่อ/๑๓ ก.ค. ๒๕๖๔]; เข้าถึงได้จาก <https://www.facebook.com/informationcovid19/photos/pcb.354163219535342/354161836202147/?type=3&theater>

มาตรฐานการปฏิบัติ บทบาทและความรับผิดชอบของหน่วยงาน กรณีส่งผู้ติดเชื้อโควิด-19 กลับภูมิลำเนา (Mass Patient Transportation)

เป้าหมาย

๑. เพื่อส่งผู้ป่วยกลับภูมิลำเนาอย่างปลอดภัย เป็นไปตามมาตรฐานการส่งต่อ และมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรค (3Ps : Patient, Personnel, Public safety)
๒. ณ จังหวัดปลายทาง ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลและกักตัวอย่างเหมาะสมในสถานที่ที่จังหวัดกำหนด ลดการแพร่ระบาดของโควิด 19
๓. การบริหารทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

หลักการ

๑. ผู้ป่วยมีอาการที่สามารถเดินทางได้
๒. จังหวัดปลายทางยินยอมผ่านความเห็นชอบคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด
๓. ระบบการส่งต่อตามมาตรฐานการแพทย์และการป้องกันและควบคุมโรค (Sealed Route)

หน่วยงาน	ก่อนเดินทาง	ขณะเดินทาง	ปลายทาง
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)	- ผู้ป่วยประสงค์เดินทางกลับภูมิลำเนาผ่าน call center ๑๓๓๐ - สรุปรายชื่อผู้ป่วยรายจังหวัด ส่ง สปสช.เขตเพื่อประสานคนไข้และโรงพยาบาลปลายทาง - พิสูจน์ตัวตนบุคคล (Authentication) - ประสานแจ้งเขตและสสจ.จังหวัดปลายทาง ส่ง File แบบส่งตัวแก่โรงพยาบาลปลายทางและข้อมูลรายชื่อและเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อแก่สพอ. ในการประสานผู้ป่วยเพื่อนัดหมายและส่งกลับ - ประสานส่งยอดผู้ป่วยรายวันแก่ สพอ.	- ประสานงานตามเจ้าเป็น	- สรุปผลการดำเนินการและงบประมาณ
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)	- ประสานรับข้อมูลผู้ป่วยจาก สปสช.รายวัน - จัดทำแผนส่งกลับ กำหนดวันเดินทาง ประสานกลาโหม กำหนดจุดรับส่งต้นทาง และปลายทาง	- จัดระบบแพทย์อำนวยความสะดวกให้คำปรึกษาระหว่างนำส่งผู้ป่วย - จัดรถพยาบาลติดตามคาราวาน	- ส่งเคสแก่รพ.ปลายทาง - ดูแลความเรียบร้อย - ประสานแจ้งหน่วยงานที่

หน่วยงาน	ก่อนเดินทาง	ขณะเดินทาง	ปลายทาง
สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) (ต่อ)	- ร่วมกับจังหวัด - จัดสรรทรัพยากรตามขอบเขตของผู้ป่วย - กรณีเดินทางโดยรถไฟ จัดทีมแพทย์ร่วมขบวน - จัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยขณะเดินทาง	- ผู้ป่วยกลับบ้าน - แจ้งความคืบหน้าการเดินทางการส่ง - ปลายทางตามความเหมาะสม - ดูแลรักษาผู้ป่วย และนำส่ง - โรงพยาบาลที่กำหนดกรณีฉุกเฉิน - ดูแลความเรียบร้อยการนำส่งให้ - เป็นไปตามมาตรฐาน Infectious control	- เกี่ยวข้อง สรุปปฏิบัติการ - สรุปการดำเนินการ
กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข	- ประสานสสจ. เพื่อส่งชื่อผู้ประสานงานหลักของแต่ละจังหวัด - ประสานจังหวัดกำหนดโรงพยาบาลเพื่อนำส่งกรณีเหตุฉุกเฉินระหว่างเดินทาง แจ้ง สพฉ. - จัดสรรอุปกรณ์ป้องกันตนเองแก่หน่วยงานสนับสนุน เช่น กล้าไหม้ ตำรวจ การรถไฟ (กสธ/กปรส)	- ประสานงานตามความเหมาะสม	- ร่วมสรุปและประสานงานตามความเหมาะสม
กระทรวงกลาโหม	- กำหนดเส้นทางร่วมกับ สพฉ. - ประสานตำรวจทางหลวง เรื่องเส้นทาง กำหนดจุดพักรถ - เตรียมกำลังพลอำนวยความสะดวก	- อำนวยความสะดวกระหว่างเดินทาง - เตรียมอาหารและน้ำดื่มสำหรับผู้ป่วย - กำหนดจุดพักรถ พักเข้าห้องน้ำ	- ทำความสะอาดรถตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรค - เดินทางกลับโดยสวัสดิภาพ
การรถไฟแห่งประเทศไทย	- กำหนดเที่ยวการเดินทางร่วมกับ สพฉ. - ประสานหน่วยงานความมั่นคง ดูแลความปลอดภัยขณะเดินทางและจุดจอด - เตรียมกำลังพลอำนวยความสะดวก - กำหนดจุดจอด แก่ สสจ.ตามกำหนดการนำส่ง	- อำนวยความสะดวกระหว่างเดินทาง - เตรียมอาหารและน้ำดื่มสำหรับผู้ป่วย บุคลากรสนับสนุนที่ปฏิบัติงานบนขบวน	- ทำความสะอาดรถตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรค - เดินทางกลับโดยสวัสดิภาพ

หน่วยงาน	ก่อนเหตุการณ์	ขณะเกิดเหตุ	ผลของ
รพ. ต้นทาง	- ประเมินผู้ป่วยว่าสามารถส่งต่อได้ - แนบใบส่งตัว, หนังสือยินยอม, ข้อมูลและผลการรักษาสำคัญ (ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลตรวจภาพถ่ายรังสี เป็นต้น) มอบให้ผู้ป่วยนำติดตัวขณะเดินทาง - มอบหมายผู้ประสานหลัก เพื่อการนัดหมาย - กรณีผู้ป่วยเดินทางจากที่พักอาศัย	- เตรียมยาประจำตัวของผู้ป่วย ก่อนจำหน่าย	- สนับสนุนข้อมูลผู้ป่วยแก่โรงพยาบาลปลายทาง ได้รับการประสาน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	- กำหนดผู้รับผิดชอบหลัก เรื่องการส่งผู้ติดเชื้อมากลับภูมิลำเนา มีหน้าที่ ○ รับข้อมูลจำนวนผู้ติดเชื้อจาก สปสช. ประสานหาเตียง กับโรงพยาบาลหรือสถานที่ส่งผู้ติดเชื้อ ตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดกำหนด ○ ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัดเพื่อรับส่งผู้ป่วยมายังสถานที่ที่จังหวัดกำหนด ○ สรุปจำนวน แจ้งกำหนดการเดินทางแก่คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด ○ กรณีผู้ป่วยจำนวนมากเดินทางโดยรถไฟ ประสานพาหนะรับผู้ป่วยจากสถานีรถไฟมายังสถานที่ซึ่งจังหวัดกำหนด - กำหนดพื้นที่นำส่งผู้ป่วยตามความเหมาะสม โดยอาจเป็นพื้นที่นำส่งรวม หรือแยกนำส่งแต่ละโรงพยาบาล	- ประสานงานและอำนวยความสะดวกตามความเหมาะสม กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินขณะเดินทางผ่านจังหวัด เพื่อส่งผู้ป่วยเข้ารักษา ณ โรงพยาบาลที่ใกล้และมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย	- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัดเพื่อเตรียมการและอำนวยความสะดวก - จัดหาพาหนะนำส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล กรณีกำหนดพื้นที่นำส่ง หรือกรณีที่ดินทางโดยรถไฟ

หน่วยงาน	ก่อนเดินทาง	ขณะเดินทาง	ปลายทาง
รพ.จังหวัดปทุมธานี	- มอบหมายผู้ประสานงานหลักกับ สสจ. - รับข้อมูลผู้ป่วยจาก สสจ. แจ้งแพทย์เจ้าของไข้ - เตรียมรับผู้ป่วยตามกำหนดเดินทาง		- รอรับผู้ป่วย ณ โรงพยาบาลหรือสถานที่ที่จังหวัดกำหนด

หมายเหตุ ผู้ประสานหลัก

๑. สปสช. คุณดวงสมภา พิเชษฐ์กุล ผู้อำนวยการสำนักบริการประชาชนและคุ้มครองสิทธิ โทร ๐๘๔-๗๐๑๖๖๔๖
๒. สปพ. คุณสุรัชย์ ศีลารัตน์ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉิน โทร ๐๘๔-๐๖๖๖๖๘๙
๓. ทบ. พอ. ณัฏฐพล ดิษยบุตร ผู้อำนวยการกองบรรเทาสาธารณภัย สำนักกิจการพลเรือน กรมกิจการพลเรือนทหารบก โทร ๐๙๑-๘๘๘๘๓๓๙๙
๔. กสธ. พญ.อลิสา ยามะสาร รองผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทร ๐๘๗-๘๐๗๗๖๖๓
๕. การรถไฟแห่งประเทศไทย คุณประสิทธิ์ ถาวร ผู้อำนวยการฝ่ายบริการโดยสาร การรถไฟแห่งประเทศไทย โทร ๐๘๕-๕๕๖๕๓๕๖