



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โทรศัพท์ ๐ ๔๓๗๗ ๗๙๗๒ ต่อ ๓๑๓

ที่ มค ๐๐๓๒.๐๐๒/ว๑๓๕๐

วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓

เรื่อง ส่งสรุปรายงานการประชุมและข้อสั่งการในการประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (EOC) ครั้งที่ ๑๕/๒๕๖๓

เรียน นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบรบือ (นายแพทย์เชี่ยวชาญ) ปฏิบัติหน้าที่รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข)
เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง
สาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง
หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน สสจ.มหาสารคาม

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้จัดประชุมทางไกล (Video conference) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (EOC) กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ครั้งที่ ๑๕/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ น. - ๑๕.๐๐ น. ณ ห้องประชุม บุขรคาม ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จึงขอส่งสรุปรายงานการประชุมและข้อสั่งการในการประชุมทางไกล (Video conference) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (EOC) ครั้งที่ ๑๕/๒๕๖๓ กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบและดำเนินการตามข้อสั่งการดังกล่าว รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

(นายภาสกี ทรัพย์พิพัฒน์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

สรุปรายงานการประชุมและข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (EOC)
 กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ครั้งที่ ๑๕/๒๕๖๓
 ในวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐น.-๑๕.๐๐น.
 ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุม นายภาคิ ทรัพย์พิพัฒน์ (IC)</p> <p>๑. ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (ศบค.) จะได้เสนอให้ขยายระยะเวลาการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักรออกไปอีกเป็นเวลา ๑ เดือน (๓๑ พ.ค.๖๓) ซึ่งจะต้องผ่านมติ ครม. ในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๓ มอบกลุ่มภารกิจ STAG ติดตาม และนำเสนอข้อมูลเป็นตารางเสนอต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดมหาสารคาม ในการประชุมครั้งต่อไป ว่าจะมีการผ่อนปรนมาตรการอย่างไร ซึ่งหลังจากการผ่อนปรนมาตรการแล้ว อาจทำให้ประชาชนจะออกมาทำกิจกรรมเพิ่มมากขึ้น เน้นย้ำสิ่งสำคัญที่ต้องปฏิบัติในด้านการแพทย์และสาธารณสุข คือ</p> <p>๑) เตรียมความพร้อมทุกๆ ด้าน เช่น การรักษาที่กำลังปรับปรุง ห้องแยก, ห้อง Negative pressure, Cohort ward ต้องดำเนินการต่อ ๒) การเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ชุมชน-หมู่บ้าน สำหรับกลุ่มเสี่ยง ๓) ผู้ป่วย PUI ต้องสอบสวนและควบคุมโรคโดยเร็วที่สุด สำหรับหน่วยบริการมีความจำเป็นต้องดำเนินการลดความแออัด และการจัดบริการให้มีความพร้อมมากขึ้น ๔) ขอให้ รพ.ทุกแห่ง มีการซักประวัติอย่างเคร่งครัด จัด Zoning ของ ARI Clinic ต้องแยกให้ชัดเจน ผู้ป่วย PUI ตามเกณฑ์ คือ มีไข้มากกว่า ๓๗.๕ องศาเซลเซียส มีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ และมีประวัติไปในสถานที่ที่แออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า ตลาด ร้านสะดวกซื้อ ฯลฯ</p> <p>๒. การดำเนินงานมาตรการ Exit Strategy ของกระทรวงสาธารณสุข เน้น ๒ เรื่องสำคัญ ดังนี้</p> <p>๑) การทำ Active case finding ซึ่งปัจจุบัน รพ.สุทธาเวช ได้พัฒนาการตรวจทางห้องปฏิบัติการขึ้นมา โดยการรับตรวจจำนวน ๑ รอบ สามารถตรวจได้รอบละ ๔๐ case หากมีความจำเป็นสามารถขยายเป็น ๒ รอบต่อวันได้ การทำ Active case finding ต้องทำทั้งเชิงรับและเชิงรุก โดย ๑) เชิงรับ คือ การทำในสถานพยาบาล มีการสุ่มตรวจบุคลากรทางการแพทย์และมีการจัดตารางในการสุ่มตรวจ ๒) เชิงรุก คือ การทำในกลุ่มเสี่ยงและพื้นที่เสี่ยง เช่น ชุมชน หอพัก เรือนจำ ศูนย์คุมประพฤติ สถานพินิจ โรงงาน แรงงานต่างด้าว มอบกลุ่มงาน คร. และ</p>	<p>๑. มอบกลุ่มภารกิจ STAG ติดตามการผ่อนปรนตามมติ ครม. วันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๓ และทำเป็นตารางเสนอคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัดมหาสารคาม ว่าจะมีการผ่อนปรนมาตรการอย่างไร</p> <p>๒. มอบกลุ่มงาน คร. และกลุ่มงานพร. จัดทำตารางการปฏิบัติงานเชิงรุกและเชิงรับ โดยให้ประสาน รพ.สุทธาเวช ให้ออกเชิงรุกด้วย โดยมีท่านว.หัสชา เนือยทอง เป็นประธาน</p>	<p>- กลุ่มภารกิจ STAG</p> <p>- นพ.หัสชา เนือยทอง - กลุ่มงาน คร. - กลุ่มงาน พร.</p>

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>กลุ่มงาน พร. จัดทำแผนการออกปฏิบัติงานเชิงรุกและเชิงรับ โดยให้ประสาน รพ.สุทธาเวช ให้ร่วมออกเชิงรุกด้วย โดยมีท่าน ว.หิสา น้อยทอง เป็นประธาน และขอให้ส่งร่างแผนการ ดำเนินให้ท่านผู้ตรวจราชการเขต ๗ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ภายในวันนี้ และส่งแผนดำเนินการของจังหวัดมหาสารคาม นำเสนอในการประชุม EOC ครั้งต่อไป ในกลุ่มที่ไม่ใช่ผู้ป่วย PUI มอบ นพ.หิสา น้อยทอง เป็นผู้ประสานของงบประมาณจาก สำนักงาน ปก. และศึกษาระเบียบในการเบิกจ่ายว่ามีราคาค่า ตรวจจำนวนเท่าไร และขอให้ได้ในราคาต้นทุน</p> <p>๒) หากมีการผ่อนปรนมาตรการ ต้องมีการกำหนด มาตรฐานโดยใช้ Thai Stop Covid มอบกลุ่มงานอนามัย สิ่งแวดล้อมและกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ จัดทำแผนปฏิบัติงาน ออกสู่ตรวจสถานประกอบการว่าได้มาตรฐานจำนวนกี่ร้าน รวมทั้งการกำหนดเป้าหมายแต่ละ Setting โดยให้ออกสำรวจ ทุกวันในเวลาราชการ รวมระยะเวลา ๑ เดือน โดยมอบให้กลุ่ม งานกลุ่มงานแพทย์แผนไทยออกตรวจสถานบริการด้านสุขภาพ, กลุ่มงานประกันสุขภาพ ออกตรวจโรงงาน, กลุ่มงานทันต สาธารณสุข ออกตรวจคลินิกเวชกรรม เป็นต้น พร้อมรายงาน ความก้าวหน้าในการประชุม EOC ครั้งต่อไป สำหรับระดับ อำเภอ ให้เน้นสถานประกอบการที่เสี่ยง และมอบท่าน ส.รุ่งทิพย์ มั่นคง เป็นประธานในการดำเนินการ</p>	<p>๓. มอบกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ทำแผน ออกสู่ตรวจสถานประกอบการ โดย ใน ๑ เดือนแรกขอให้ออกตรวจทุกวัน ทำการ พร้อมทั้งมอบหมายภารกิจให้ กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง และขอให้รายงาน แผนการปฏิบัติงานในการประชุม EOC ครั้งต่อไป โดยมีท่าน ส.รุ่งทิพย์ มั่นคง เป็นประธานในการดำเนินการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - นางรุ่งทิพย์ มั่นคง - กลุ่มงาน สวล. - กลุ่มงาน ส่งเสริมสุขภาพ - กลุ่มงานแพทย์ แผนไทยฯ - กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ - กลุ่มงานทันต สาธารณสุข
<p>วาระที่ ๒ เรื่องรับรองการประชุม</p> <p>- รับรองรายงานการประชุม EOC ครั้งที่ ๑๔/๒๕๖๓ วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๓</p> <p>มติที่ประชุม</p> <p>- รับรองรายงานการประชุมและขอแก้ไขรายงานการประชุม หน้า ๘ จากเดิม การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล สปสช. แจ้งว่า หน่วยบริการที่เป็นโรงพยาบาลสนาม เงินจะขึ้นอัตโนมัติโดยไม่ต้องประเมินขึ้นทะเบียนตามระบบปกติ การเคลมใช้ระบบปกติ สามารถใช้ Code ของโรงพยาบาลกุดรังได้เลย โดย รพ.กุดรัง ได้ประสานกับ รพ.บรบือ ซึ่งเป็นทีมหลักในการช่วยเคลมกรณีมี จำนวนมาก สำหรับสิทธิประกันสังคมและสิทธิราชการ อยู่ ระหว่างปรับระบบโปรแกรม แต่สามารถเตรียมเอกสารเพื่อ ดำเนินการได้ เปลี่ยนเป็น การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล สปสช. แจ้งว่าหน่วยบริการที่เป็นโรงพยาบาลสนามสามารถขึ้น ทะเบียนหน่วยบริการอัตโนมัติโดยไม่ต้องประเมินขึ้นทะเบียน ตามระบบปกติ การเคลมใช้ระบบปกติ สามารถใช้ Code ของ โรงพยาบาลกุดรังได้เลย โดย รพ.กุดรัง ได้ประสานกับ</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>รพ.บรบือ ซึ่งเป็นทีมหลักในการช่วยเคลมกรณีมีจำนวนมาก สำหรับสิทธิประกันสังคมและสิทธิราชการ อยู่ระหว่างปรับระบบโปรแกรม แต่สามารถเตรียมเอกสารเพื่อรอดำเนินการเบิกจ่ายไว้เป็นเบื้องต้น</p>		
<p>วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม</p> <p>๓.๑ ติดตามข้อสั่งการจากการประชุมครั้งที่ ๑๔/๒๕๖๓ วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๓</p> <p>๑. มอบกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ศึกษารายละเอียดโปรแกรม Thai stop covid ของกรมอนามัย เพื่อเตรียมความพร้อมในการใช้งานในสถานประกอบการ</p> <p>๒. มอบกลุ่มงาน พนย./กลุ่มภารกิจ STAG จัดเตรียมทบทวนประกาศ จังหวัด เพื่อนำเสนอท่าน ผวจ. ในการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดมหาสารคาม</p> <p>๓. มอบ อ.ชื่นชม อ.กุดรัง และ อ.ยางสีสุราช ให้แยกรายงานของ อบต. ในเขตที่ตั้งส่วนราชการรายงานเข้ามาแทน เนื่องจากไม่มีเขตเทศบาล (รวบรวมเรียบร้อยแล้ว)</p> <p>๔. มอบทีม SAT วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงทางระบาดวิทยาของผู้ป่วย PUI โดยหาปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยร่วม แยกเขตเมือง/เขตชนบท ว่าผู้ป่วย PUI ทั้งหมดส่วนใหญ่ปัจจัยเสี่ยงคืออะไร เช่น อาชีพเสี่ยง การเดินทางกลับจากต่างประเทศ หรือต่างจังหวัด</p> <p>๕. มอบหมายให้ทุกอำเภอเตรียมความพร้อม Local quarantine ระดับตำบล/อำเภอ ซึ่งมี อ.วาปีปทุม ได้ส่งเอกสารเตรียมความพร้อมเข้ามาเรียบร้อยแล้ว</p> <p>๖. มอบหัวหน้ากองภารกิจตามผัง ICS จังหวัด เข้าอบรมผ่านระบบ Website ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓ (ดำเนินการแล้วเสร็จแล้ว จำนวน ๗ ท่าน เหลืออีก ๕ ท่าน)</p> <p>๗. มอบทีม Case Management จัดทำสรุปจำนวนเตียงแยกเป็นข้อมูลแต่ละโรงพยาบาล (นำเสนอในวาระที่ ๔)</p> <p>๘. มอบกลุ่มงาน พร. สืบหาความต้องการทุกโรงพยาบาล และประสานคณะวิศวกรรมศาสตร์ ม.ขอนแก่น เพื่อจัดทำ Transport capsule</p>	<p>๔. มอบกลุ่มงาน พนย. รวบรวมข้อมูล Local quarantine ระดับตำบล/อำเภอ และให้ทุกอำเภอดำเนินการจัดหาสถานที่ที่เหมาะสมในการทำ Local quarantine และส่งภายในวันจันทร์ที่ ๔ พ.ค.๒๕๖๓</p>	<p>- กลุ่มงาน พนย. - สสอ.ทุกแห่ง - รพ.ทุกแห่ง</p>

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๙. มอบทีม MCATT จัดทำแนวทางการดำเนินงานและมาตรการผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรคโควิด-๑๙</p> <p>๑๐. มอบนพ.หัสชา เนือยทอง confirm เหตุผลจากกรมการแพทย์ เรื่องการตรวจยืนยันเชื้อหลังจากผู้ป่วยหายจากการรักษาโรคโควิด-๑๙ แล้ว (ส่งข้อมูลเข้าในไลน์ผู้บริหารเรียบร้อยแล้ว)</p> <p>๑๑. มอบกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นผู้รับผิดชอบ Operation PP&P (Thai stop covid)</p> <p>๑๒. มอบ ทพ.วิวัฒน์ ศรีวัฒนา ดำเนินการจัดหาบุคลากรเพื่อแบ่งเบาภารกิจการทำงานของทีม Risk com.</p> <p>๑๓. มอบทุกหน่วยงานมีบุคลากรรับผิดชอบการรายงานในระบบศูนย์สั่งการ ๓ คน ได้แก่ ๑) Case Management ๒) Stockpiling and Logistics และ ๓) Admin (IT) โดยระบุชื่อผู้รับผิดชอบทุกแห่ง เพิ่มเติมคือขอให้ทุก รพ. ลงข้อมูลก่อน ๒๓.๐๐ น. ทุกวัน</p> <p>๑๔. มอบทีมระบอบาติวิทยา (กลุ่มงาน คร.) ออกแบบระบบการออก Code แจกแก่ทุกหน่วยบริการ และถ้ามีการออก code แล้วต้องแจ้ง นพ.สสจ. ให้ทราบทันที</p> <p>๑๕. มอบ รพ.สุทธาเวช จัดทำหนังสือแนวทางปฏิบัติการตรวจสอบพันธุกรรมโรคโควิด-๑๙ ส่งมาที่ สสจ.</p> <p>ประธาน</p> <p>- ให้ทีม JIT ติดตาม และประสาน รพ.สุทธาเวช</p>		<p>- ทีม JIT</p> <p>- รพ.สุทธาเวช</p>
<p>วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ</p> <p>(๑) กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT: Situation Awareness Team)</p> <p>(นายกฤษฎ์ โพธิ์ศรี)</p> <p>๑. การติดตามสถานการณ์ COVID-๑๙ ทั่วโลก ณ เวลา ๑๐.๐๐ น. พบผู้ป่วยประมาณ ๒.๙ ล้านราย เสียชีวิต ๒๐๖,๙๙๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ ๗ ประเทศที่มีผู้ป่วยสะสมสูงสุด คือ ประเทศสหรัฐอเมริกา รองลงมาคือประเทศสเปน อิตาลี ฝรั่งเศส และเยอรมัน สำหรับประเทศไทยอยู่ลำดับที่ ๕๘ ของโลก พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ ๙ ราย รวมติดเชื้อสะสมทั้งหมด ๒,๙๓๑ ราย เสียชีวิตเพิ่ม ๑ ราย รวมเสียชีวิตสะสมทั้งหมด ๕๒ ราย เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยเดิม ๓ ราย, จากการค้นหาเชิงรุก ๔ ราย และอยู่ในพื้นที่กักกัน ๒ ราย สำหรับจังหวัดมหาสารคาม ณ เวลา ๑๒.๐๐ น. พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อสะสม ๑ ราย เสียชีวิต ๑ ราย ผู้ป่วย PUI ๒๕ ราย</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>ตรวจไม่พบสารพันธุกรรม ๒๕๒ ราย รอมผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๑ ราย</p> <p>๒. สถานการณ์ผู้ป่วย PUI จ.มหาสารคาม ณ วันที่ ๒๗ เม.ย. ๒๕๖๓ จำนวน ๒๕๓ ราย มีรายละเอียดดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - เป็นเพศชาย ร้อยละ ๔๙ เพศหญิง ร้อยละ ๕๑ - กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคืออายุ ๒๐-๒๙ ปี รองลงมาคือกลุ่มอายุ <ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผู้ป่วย PUI นอกเขต จ.มหาสารคาม มากที่สุด คือ จ.กาฬสินธุ์ จำนวน ๓ ราย รองลงมาคือ จ.ศรีสะเกษ, ขอนแก่น และ นครราชสีมา แห่งละ ๑ ราย - จำนวนผู้ป่วย PUI กักกันครบ ๑๔ วัน พบมากที่สุดที่ อ.เมือง รองลงมาคือ อ.วาปีปทุม และ อ.กันทรวิชัย - อัตราป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน (PUI) ต่อประชากรแสนคน พบมากที่สุด คือ อ.กันทรวิชัย (ร้อยละ ๓๕.๘๗) รองลงมาคือ อ.เมือง (ร้อยละ ๓๓.๔๔) และ อ.ชื่นชม (ร้อยละ ๓๑.๘๒) - โรงพยาบาลที่รักษาผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน (PUI) มากที่สุดคือ รพ.มหาสารคาม รองลงมาคือ รพ.เขียงยืน และ รพ.วาปีปทุม - จำนวนผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน (PUI) พบมากที่สุดในพื้นที่ จ.มหาสารคาม (ร้อยละ ๔๘) รองลงมาคือ เดินทางมาจาก กทม./ปริมณฑล และจังหวัดอื่นๆ (ร้อยละ ๔๒), มาจากประเทศเขตติดโรคติดต่ออันตราย (ร้อยละ ๔) และมาจากประเทศที่มีการระบาดต่อเนื่องและประเทศอื่นๆ (ร้อยละ ๓) <p>๓. สถานการณ์รายงานการเฝ้าระวัง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มที่ ๑ ประเทศเขตติดโรคติดต่ออันตราย อยู่ระหว่างการเฝ้าระวัง ๓ ราย จากทั้งหมด ๑๙๔ ราย - กลุ่มที่ ๒ จากประเทศที่มีการระบาดต่อเนื่อง (๒๙ ประเทศ) อยู่ระหว่างการเฝ้าระวัง ๑ ราย จากทั้งหมด ๒๖๔ ราย - กลุ่มที่ ๓ กลุ่มที่เดินทางมาจากประเทศอื่น (๑๔๗ ประเทศ) เฝ้าระวังครบ ๑๔ วันแล้วทั้งหมดจำนวน ๑๗๖ ราย - กลุ่มที่ ๔ มาจาก กทม.และปริมณฑล อยู่ระหว่างการเฝ้าระวัง ๓,๓๑๙ ราย จากทั้งหมด ๒๖,๓๙๘ ราย <p>๔. รายงานติดตามผู้เดินทางกลับจากเกาหลีใต้ เฝ้าระวังครบ ๑๔ วันแล้วทั้งหมดจำนวน ๑๔๑ ราย</p> <p>๕. รายงานติดตามผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ กทม./ปริมณฑล และจังหวัดอื่นๆ อยู่ระหว่างการเฝ้าระวัง ๒๙๑ ราย จากทั้งหมด ๑,๕๒๓ ราย เฝ้าระวังครบ ๑๔ วัน ๑,๒๓๒ ราย</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๖. แนวทางการดำเนินงานของสถานพยาบาลกรณีออก SAT CODE ในระบบ COVID-๑๙ DDC เริ่มดำเนินการวันที่ ๒๗ เม.ย.๒๕๖๓ มีรายละเอียดดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อสถานพยาบาลมีความพร้อมจะออก SAT CODE เอง ให้แจ้ง สสจ.มหาสารคาม (คุณปาริชาติ ปกิระณะ) ทราบล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ วันก่อนดำเนินการออก Code และแจ้งรายชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน SAT CODE ให้ สสจ.มหาสารคาม ทราบ - เมื่อสถานพยาบาลออก SAT CODE แล้ว ให้ส่งแบบรายงานผู้ป่วย (Novel Corona ๑) เพื่อเป็นการรายงานผู้ป่วยทันที และรับหนังสือนำส่งตัวอย่างจาก สสจ.มหาสารคาม - การนำตัวอย่างส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการ สถานพยาบาล ต้องแนบเอกสาร ดังนี้ (๑) หนังสือนำส่งออกโดย สสจ.มหาสารคาม (๒) แบบรายงานผู้ป่วย (Novel Corona ๑) (๓) ใบรายการสิ่งส่งตรวจ - สถานพยาบาลต้องดำเนินการปรับปรุงข้อมูลผู้ป่วยในระบบ ดังนี้ (๑) สถานะด้านผลทางห้องปฏิบัติการ (๒) สถานะด้านการรักษาผู้ป่วย - เนื่องจาก สคร.๗ ขอนแก่น แจ้งว่าสถานพยาบาลที่บันทึกข้อมูล SAT CODE จะเป็นผู้เบิกค่า PPE ในการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ดังนั้นจึงขอให้ทำการตกลงระหว่างสถานพยาบาลเกี่ยวกับการบันทึกข้อมูลและการเก็บตัวอย่าง ในกรณีที่พบและจะมีการส่งต่อผู้ป่วย <p>๗. จำนวนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) ระหว่างวันที่ ๑ ม.ค.-๒๖ เม.ย.๒๕๖๓ ที่เข้ารับบริการในสถานพยาบาลมากที่สุดคือรพ.มหาสารคาม รองลงมาคือ รพ.โกสุมพิสัย และ รพ.พยัคฆภูมิพิสัย ซึ่งกลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือ อายุ ๐-๔ ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี</p> <p>๘. Active case finding (COVID-๑๙) จ.มหาสารคาม ณ วันที่ ๒๖ เม.ย.๒๕๖๓ จำนวนทั้งสิ้น ๕๕๖,๒๗๘ ราย แยกกลุ่มเป้าหมาย ๔ กลุ่ม ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วย PUI จำนวน ๓ คน/วัน (สะสม ๒๕๔ ราย) - ผู้ป่วย URI จำนวน ๔๐ คน/วัน (๑ มี.ค.-๒๖ เม.ย.๒๕๖๓ จำนวน ๒,๓๐๓ ราย) - ผู้ป่วยผัดตบ (๑๐ - ๒๐ ราย/วัน) - กลุ่มเสี่ยง (อายุมากกว่า ๕๐ ปี, NCD, BMI เกิน ๒๕, เรื้อนจำ, บ้านพักคนชรา, บ้านพักเด็กและครอบครัว, ศพด., 		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>ชุมชนแออัดในเขตเทศบาล, ห้าง/ร้านในเขตเทศบาล และ โรงงาน)</p> <p>นายชัยวุฒิ จันดีกะยอม (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโกสุมพิสัย)</p> <p>- ขอรื้อหรือกรณีการดำเนินงาน Active case finding ของ กลุ่มผู้ป่วย/ผู้สูงอายุมากกว่า ๕๐ ปี/กลุ่ม NCD เป็นประชากร กลุ่มเดียวกันหรือไม่</p> <p>ประธาน</p> <p>- ให้กลุ่มงาน คร. และกลุ่มงาน พร. กำหนดจำนวนของแต่ละ กลุ่มเป้าหมาย เพื่อดำเนินการต่อไป</p> <p>นายพรสิทธิ์ ทวยนันท์ (นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา))</p> <p>- ขอรื้อโรงงานในพื้นที่ จ.มหาสารคาม มีประมาณสามพัน กว่าแห่ง กลุ่มเสี่ยงที่มีแรงงาน ๕๐๐ คนขึ้นไป เข้าข่ายจำนวน ๔ แห่ง จะมีวิธีการคัดเลือกขนาดของกลุ่มอย่างไร หรือจะสุ่ม ตรวจโรงงาน</p> <p>ประธาน</p> <p>- ดำเนินการตามความเสี่ยง เช่น ถ้ามีคนงานจำนวนมากกว่า ๕๐ คนอยู่ในพื้นที่แออัดต้องทำการสุ่มตรวจเป็นระยะ ให้ ประเมินความเสี่ยงของแต่ละโรงงาน เบื้องต้นคือถ้ามีแรงงาน ๑๐๐ คนขึ้นไปสามารถดำเนินการได้เลย</p> <p>นายกฤษฎ์ โพธิ์ศรี (หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)</p> <p>- ในกรณีที่เปิดประเทศแล้ว จะมีนักเรียนแลกเปลี่ยนของ มมส. เป็นกลุ่มที่สมควรตรวจด้วยหรือไม่</p> <p>ประธาน</p> <p>- ตอนนี้น่าจะยังไม่เปิดประเทศ ถ้าอนาคตถ้าเปิดต้องมีการ เฝ้าระวัง ๑๔ วัน และทำการสุ่มตรวจได้</p> <p>นายพรสิทธิ์ ทวยนันท์ (นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา))</p> <p>- ทีม รพ. ที่จะออก SAT code ปัจจุบันมี ๓ แห่ง คือ รพ. มหาสารคาม, รพ.กันทรวิชัย และ รพ.โกสุมพิสัย ส่วน รพ.อื่นๆ ถ้าพร้อมที่จะออก SAT CODE ขอให้แจ้งผู้รับผิดชอบที่จะออก code มาที่ศูนย์ปรีชาติ ปกิระณะ (กลุ่มงาน คร.) เพื่อให้รายงาน IC ได้ทันเวลา</p>	<p>๕. มอบกลุ่มงาน คร. และกลุ่มงาน พร. กำหนดจำนวน Active case finding ของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย</p>	<p>- กลุ่มงาน คร. - กลุ่มงาน พร.</p>

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>นางโศภิตา จิตรวิภานต์ (หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ)</p> <ul style="list-style-type: none"> - แร่งงานจังหวัดประสานเรื่องการต่ออนุญาตแรงงานต่างด้าว (ลาว, เขมร,พม่า) จะสามารถตรวจสุขภาพเพื่อต่ออายุการปฏิบัติงานในเดือน มิถุนายน ๒๕๖๓ นี้ได้หรือไม่ <p>ประธาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - สามารถดำเนินการได้ตามปกติ หรือสามารถนัดออกไปตรวจในสถานที่เชิงรุกได้ <p>(๒) กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG: Strategic and Advisory Group)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มี - <p>(๓) กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)</p> <p>ทีม case management (นางพชรวรรณ कुสกุลรัตน์)</p> <p>๑. รายงานความก้าวหน้าการประเมินความพร้อมของหน่วยบริการ ดังนี้</p> <p>๑.๑ โรงพยาบาลมหาสารคาม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ห้อง AIIR มีจำนวนทั้งหมด ๒ ห้อง ๔ เตียง อยู่ตึกสงฆ์ ชั้น ๓ และ ๔ เปิดบริการ Admit Case Confirm แล้ว โดยมี Volume Respirator - ห้อง Modified AIIR มีจำนวนทั้งหมด ๖ ห้อง ๖ เตียง อยู่ตึกสงฆ์ ชั้น ๓ และ ๔ จำนวน ๔ ห้อง ๔ เตียง กำลังดำเนินการปรับปรุงห้อง กั้น Anteroom และติดตั้ง Negative Pressure คาดการณ์ว่าจะแล้วเสร็จภายในสัปดาห์หน้า และจำนวน ๒ ห้อง ๒ เตียง อยู่ตึก OR เดิม ชั้น ๒ ICU Med ติดตั้งระบบ Negative Pressure และมี Volume Respirator ๒ เครื่อง - ห้อง Modified Negative Pressure Room มีจำนวนทั้งหมด ๓ ห้อง ๑๐ เตียง อยู่บริเวณตึก ICU Med โดยขอรับสนับสนุน คณะวิศวกรรมศาสตร์ ม.ขอนแก่น ติดตั้ง Mobile Negative Pressure Room จำนวน ๒ ชุด มี Volume Respirator ๔ เครื่อง - ห้อง Isolation Room มีจำนวนทั้งหมด ๒๑ ห้อง ๒๑ เตียง อยู่บริเวณตึกสงฆ์ ชั้น ๓ และ ๔ จำนวน ๙ ห้อง ๙ เตียง เปิดให้บริการแล้วจำนวน ๖ ห้อง และบริเวณตึกทองดี ชั้น ๕ จำนวน ๑๒ ห้อง ๑๒ เตียง เปิดให้บริการแล้วทั้ง ๑๒ ห้อง 		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๑.๒ โรงพยาบาลกุดรัง</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cohort Ward บริเวณตึกผู้ป่วยใน จำนวน ๒๔ เตียง (ชาย ๑๒ เตียง หญิง ๑๒ เตียง) มีการติดตั้งระบบกล้องวงจรปิด, กั้นห้อง Positive room (Nurse Station), ติดตั้งระบบสื่อสารภายใน, จัดระบบขนย้ายขยะติดเชื้อ เครื่องมือประกอบด้วย เครื่อง Portable X-ray เครื่องวัดความดันแบบสอดแขน ๖ เครื่อง และ Emergency Set - ห้อง Negative Pressure Room อยู่บริเวณตึกผู้ป่วยใน จำนวน ๒ ห้อง ๔ เตียง ปัจจุบันอยู่ระหว่างติดตั้งระบบ Negative Pressure คาดว่าจะ แล้วเสร็จภายในสัปดาห์แรกของเดือนพฤษภาคม <p>๑.๓ โรงพยาบาลบรบือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ห้อง Isolation Room อยู่บริเวณตึกผู้ป่วยใน ชั้น ๔ (ห้องพิเศษ) จำนวน ๑๒ ห้อง ๑๒ เตียง พร้อมให้บริการแล้ว <p>๑.๔ โรงพยาบาลสุทธาเวช</p> <ul style="list-style-type: none"> - ห้อง Isolation Room บริเวณตึกผู้ป่วยใน ชั้น ๑๒ จำนวน ๑๒ ห้อง ๑๒ เตียง ดำเนินการกัน Anteroom ติดตั้งระบบระบายอากาศ, ท่อลม+กล่อง HEPA ๓ (๓ ระบบ), ติดตั้งประตูบานเลื่อน, ติดตั้งประตูกันห้อง ๔ ชุด, ระบบปฏิบัติการติดตามผู้ป่วย (Network-NVR-Video) และขอรับการสนับสนุน Temporary Negative Pressure Room จากคณะวิศวกรรมศาสตร์ ม.ขอนแก่น เครื่องมือประกอบด้วย Volume Respirator ๔ เครื่อง, Portable X-ray, Mobile ARI Clinic สำหรับตรวจ TS Swab <p>๑.๕ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ดำเนินการจัดเตรียมห้อง Negative Pressure Room พร้อมเปิดให้บริการแล้ว และได้ประสานให้ ศบส.เขต ๗ ส่งทีมวิศวกรเพื่อตรวจสอบและประเมินมาตรฐานห้องความดันลบ สำหรับเครื่องมือและอุปกรณ์ขอรับสนับสนุน Transport Capsule เพิ่มเติม</p> <p>๒. การบันทึกข้อมูล Coward มีโรงพยาบาลหลายแห่ง บันทึกข้อมูลไม่ตรงกับความจริง จึงขอให้ผู้รับผิดชอบตรวจสอบและบันทึกข้อมูลใหม่ให้ถูกต้อง</p> <p>ประธาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขอให้ทีม Case management ตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนห้องและจำนวนเตียงของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ว่าข้อมูลถูกต้องหรือไม่ และให้จัดทำตารางนำเสนอให้เข้าใจง่ายขึ้น 		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>- การเรียกเก็บค่าใช้จ่าย สำหรับผู้ป่วย PUI, URI และ บุคลากรทางการแพทย์ ให้เรียกเก็บในลักษณะ PUI แต่ Active Surveillance ต้องหาทุนจากหน่วยงานอื่นมาสนับสนุน</p> <p>ทีม MCATT (นางเอมอร สุทธิสา)</p> <p>๑. รายงานความก้าวหน้าตามข้อสั่งการในการจัดทำแนวทาง ในการดำเนินงานและมาตรการผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID – ๑๙ ได้จัดทำและส่งไปทุกอำเภอพร้อม QR Code แนวทางการ ดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต</p> <p>๒. แจ้งมาตรการเร่งด่วนเพื่อดำเนินการ MCATT ในกลุ่ม ประชาชนทั่วไปช่วงการได้รับผลกระทบจากการระบาด ของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) เพื่อป้องกันการฆ่าตัว ตายและก่อเหตุรุนแรงในสังคมโดย ใช้หลักการ ๒P๒R กับ สถานการณ์โรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ประกอบด้วย ๑) การป้องกันและ การลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation) ๒) การเตรียมพร้อมและการจัดการในภาวะฉุกเฉิน (Preparedness and Emergency Management) ๓) การรับมือและการบรรเทาทุกข์ (Response and Relief) และ ๔) การฟื้นฟู (Recovery)</p> <p>๓. รายงานสถานการณ์ผลการประเมินภาวะเครียด และ ซึมเศร้าในบุคลากร สสจ.มหาสารคาม จำนวน ๑๐ กลุ่มงาน ในช่วงภาวะวิกฤต (Covid-๑๙) มีการตอบแบบสอบถามจำนวน ๗๘ คน พบว่า</p> <p>๑) มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก จำนวน ๕๓ คน (ร้อยละ ๖๗.๙๕)</p> <p>๒) มีสมาธิน้อยลง จำนวน ๖๒ คน (ร้อยละ ๗๙.๔๙)</p> <p>๓) หงุดหงิด กระวนกระวาย ว้าวุ่นใจ จำนวน ๕๙ คน (ร้อยละ ๗๕.๖๔)</p> <p>๔) รู้สึกเบื่อ เซ็ง จำนวน ๖๑ คน (ร้อยละ ๗๘.๒๐)</p> <p>๕) ไม่อยากพบปะผู้คน จำนวน ๓๗ คน (ร้อยละ ๔๗.๔๔)</p> <p>การประเมินภาวะเสี่ยงต่อซึมเศร้า จำนวน ๒๐ คน พบว่า ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมาจนถึงวันนี้</p> <p>๑) รู้สึกเศร้า ใจหดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวัง จำนวน ๑๑ คน (ร้อยละ ๕๕)</p> <p>๒) เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน จำนวน ๑๙ คน (ร้อยละ ๙๕)</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๓) รู้สึกเศร้า ใจหดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวัง และเบื่อ ทำอะไรก็ไม่ เพลิดเพลิน จำนวน ๑๐ คน (ร้อยละ ๕๐)</p> <p>- ขอให้หน่วยงานที่ดำเนินการประเมินบุคลากรตนเองแล้ว รายงานให้ สสจ. ทราบ ในการประชุม EOC เพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งทาง MCATT ได้ชี้แจง Flow แนวทางการ ดำเนินงานไปแล้ว</p> <p>ประธาน</p> <p>- ขอให้ทุกหน่วยงานคัดกรอง ๒Q ๙Q และดูแลเจ้าหน้าที่ใน สังกัดว่ามีความเครียดหรือผลกระทบหรือไม่ หากมีขอให้ช่วย ดูแลให้เต็มความสามารถ</p> <p>ทีม EMS (นางเอมอร สุทธิสา)</p> <p>- สพฉ. ได้สนับสนุนหน้ากากอนามัย รอบที่ ๓ ซึ่งกำลัง ดำเนินการจัดสรร จึงขอให้เจ้าหน้าที่ ER ทุกหน่วยงานเข้ามารับ ตามที่ได้ทำหนังสือแจ้งไปแล้วนั้น</p> <p>ทีม JIT -ไม่มี-</p> <p>ศูนย์ประสานงานผู้พักสังเกตอาการ (Local Quarantine) (นางรุ่งทิพย์ มั่นคง)</p> <p>- สถานการณ์ใน Local Quarantine ปัจจุบัน มีผู้เข้าพัก สังเกตอาการ เป็นเพศหญิง ๑ ราย มีอาการปกติ</p> <p>ประธาน</p> <p>- ให้ทีม Local Quarantine ทำหนังสือถึงมหาวิทยาลัย ราชภัฏมหาสารคาม เรื่องขอทราบความพร้อมในการรับผู้ป่วย โควิด-๑๙ ในระยะพักฟื้นเกิน ๘ วัน (เชื้อตาย) เนื่องจาก ต้องการอาคารหอพัก ๒ หลัง ในการจัดทำเป็นโรงพยาบาล สนาม เพื่อจัดทำแผนและรายงานผลเสนอท่าน ผวจ. ต่อไป</p> <p>PP&P (Promotion, Prevention and Protection) (นายประวิติ แผลงมาลัย)</p> <p>- การศึกษา Thai stop covid ของกรมอนามัย เพื่อให้ ผู้ประกอบการและสถานบริการได้ประเมินความพร้อมของ ตนเองก่อนเปิดให้บริการแก่ประชาชน มีแบบฟอร์ม ๒ ส่วน คือ ส่วนผู้ประกอบการและส่วนประชาชน โดยส่วนผู้ประกอบการ จะทำการประเมินตนเองในเว็บไซต์ ส่วนประชาชน คือ สามารถ</p>	<p>๖. มอบทีม Local Quarantine จัดทำหนังสือขอความร่วมมือจาก ม.ราชภัฏมหาสารคาม ในการขอ อาคารหอพัก เพื่อจัดทำโรงพยาบาล สนาม</p>	<p>- รพ.ทุกแห่ง - สสอ.ทุกแห่ง</p> <p>- ทีม Local Quarantine</p>

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>ร้องเรียนและตรวจสอบ ดิชมการให้บริการ การจัดสถานที่ที่เหมาะสมในการป้องกันโรคโควิด-๑๙ กรณีประเมินผ่านกรมอนามัยจะออก Certificate และกำหนดพิกัดร้านลงในแผนที่ให้</p> <p>ประธาน</p> <p>- ขอให้ทีม PP&P ตั้งเป้าหมายในการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมาตรการ Thai stop covid ร่วมกับกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงงาน ร้านอาหาร ตลาด ว่ามีจำนวนกี่แห่ง จากนั้นลงพื้นที่ติดตามประเมินตรวจสอบ ให้คำแนะนำผู้ประกอบการ และทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน</p> <p>- ฝากประสานกรมอนามัย เรื่องการประเมินสถานประกอบการของประชาชนใน Web Thai stop covid ไม่มีรายละเอียดมาตรฐานในหน้า Web Site เช่น การมีเจลล้างมือ ต้องสวมหน้ากากอนามัยทุกคน เป็นต้น ทำให้การเข้าไปประเมินอาจไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ</p> <p>(๔) กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) - ไม่มี -</p> <p>(๕) กลุ่มภารกิจเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (Safety Officer) - ไม่มี -</p> <p>(๖) กลุ่มภารกิจกฎหมาย (Law) (นางวันเพ็ญ ตันสุวรรณ) ขอแจ้งประกาศกระทรวงสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับมาตรา ๓๔ จำนวน ๒ ฉบับ ดังนี้</p> <p>๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการออกคำสั่ง โดยแก้ไขฉบับเดิม ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ คือ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ การออกคำสั่งจะต้องออกแนบท้ายประกาศ ฉบับแก้ไขยังคงใช้แบบเดิมแต่ หากมีความจำเป็นสามารถออกคำสั่งเป็นหนังสือในรูปแบบอื่นได้ โดยต้องประกอบด้วยรายละเอียด ๑) วัน เดือน ปี ที่ออกคำสั่ง ๒) เหตุผลในการออกคำสั่งและข้อสนับสนุนในการใช้ดุลยพินิจ</p>	<p>๗. มอบทีม PP&P ตั้งเป้าหมายในการดำเนินงานตามมาตรการ Thai stop covid ร่วมกับกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง (กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ, แพทย์แผนไทยฯ, ประกันสุขภาพ, ทันตสาธารณสุข) เช่น โรงงาน ร้านอาหาร ตลาด ว่ามีจำนวนกี่แห่ง จากนั้นลงพื้นที่ติดตามประเมินตรวจสอบ ให้คำแนะนำผู้ประกอบการ และทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน</p>	<p>- ทีม PP&P</p> <p>- กลุ่มงาน อนามัย สิ่งแวดล้อมฯ</p>

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>ออกคำสั่ง และ ๓) สายมือชื่อ และชื่อตำแหน่ง ของเจ้าพนักงานโรคติดต่อที่ทำคำสั่ง</p> <p>๒. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ ในการสอบสวนโรค โดยมีสาระสำคัญคือ การออกสอบสวนโรค ของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่ได้รับแต่งตั้งนั้น ไม่สามารถ ออกดำเนินการสอบสวนโรคเองได้ ต้องออกดำเนินการสอบสวนโรคร่วมกับหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค (CDCU) ทุกครั้ง</p> <p>(๗) กลุ่มภารกิจ HR - ไม่มี -</p> <p>(๘) กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics) (นายบุญถม ปาปะแพ) - ขอให้ทุกหน่วยงาน รายงานของศูนย์สั่งการ จ.มหาสารคาม ในเรื่องของทรัพยากรคงคลังในเป็นปัจจุบันทุกวันก่อนเวลา ๒๓.๐๐ น. เพื่อให้ทันต่อการจัดสรรทรัพยากร</p> <p>(๙) กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance) - ไม่มี -</p> <p>(๑๐) กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison) (นายสงัด เชื้อลิ้นฟ้า) - ทีมเลขานุการได้ส่งสรุปข้อสั่งการตั้งแต่การประชุมครั้งที่ ๔-๑๔ ให้กับทุกกองภารกิจแล้ว ขอให้ท่านดำเนินการ ตรวจสอบว่าข้อสั่งการที่ได้รับมอบหมายได้ดำเนินการแล้วเสร็จหรือไม่ พร้อมรายงานผลให้ทีมเลขานุการ เพื่อนำเสนอแก่ที่ประชุมต่อไป</p>		<p>- สสอ.ทุกแห่ง</p> <p>- รพ.ทุกแห่ง</p>
<p>วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา นายแพทย์ชัยวุฒิ จันดีกระยอม (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย)</p> <p>๑. ขอรื้อเรื่องการทำ Local Quarantine ในแต่ละอำเภอ สามารถใช้เงินบำรุงในการดำเนินการได้หรือไม่ หากไม่ได้ สามารถเบิกจ่ายในงบได้บ้าง เบิกได้จำนวนเท่าใด</p> <p>๒. หากโรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัยมี Case เจ้าหน้าที่ที่สงสัย ต้องกักตัวเพื่อเฝ้าสังเกตอาการที่รีสอร์ท สามารถใช้งบประมาณ จากที่ใด</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>ประธาน</p> <p>ขอให้หน่วยงานติดต่อประสานกับสถานที่ ที่มีความเหมาะสม เพื่อคำนวณงบประมาณค่าใช้จ่าย จากนั้นทำหนังสือเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจาก อปท. ของพื้นที่ หากไม่ได้ รับสนับสนุนให้เสนอท่านนายอำเภอเพื่อขอทำเรื่องสนับสนุน จากสำนักงาน ปก.จังหวัด ต่อไป เนื่องจากไม่สามารถใช้งบเงิน บำรุงในการดำเนินการได้</p>		
<p>วาระที่ ๒ เรื่องอื่นๆ</p> <p>ประธาน</p> <p>- ของดการประชุม EOC ในวันพุธที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๓ เนื่องจากมีการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด และขอนัดประชุม EOC ในวันศุกร์ที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ต่อ จากการประชุมประจำเดือน</p>		

.....
(นางสาวฐิติยา ญาณพิบูลย์)
นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม

.....
(นางวิจิตตา อิ่มสำอางค์)

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

.....
(นางสาวรัชนิภา จิตรากุล)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางสาวรัชนิภา จิตรากุล)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

.....
(นายสงัด เชื้อลิ้นฟ้า)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

(นายสงัด เชื้อลิ้นฟ้า)

.....
(นายภาคี ทรัพย์พิพัฒน์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

(นายภาคี ทรัพย์พิพัฒน์)