



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โทรศัพท์ ๐ ๔๓๗๗ ๗๙๗/๒ ต่อ ๓๑๓

ที่ มค ๐๐๓๒.๐๐๒/ว ๔๒๗๔ วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ส่งสรุปรายงานการประชุมทางไกล (Video conference) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์  
และการสาธารณสุข (EOC) ครั้งที่ ๑๓/๒๕๖๔

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

ด้วย ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (EOC) ระดับจังหวัด  
มหาสารคาม ได้จัดประชุมทางไกล (Video conference) กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  
ครั้งที่ ๑๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๒  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จึงขอส่งสรุปรายงานการประชุมทางไกล  
(Video conference) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (EOC) กรณี โรคติดเชื้อไวรัส  
โคโรนา 2019 (COVID-19) ครั้งที่ ๑๓/๒๕๖๔ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ และดำเนินการตามข้อสั่งการดังกล่าว  
รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป


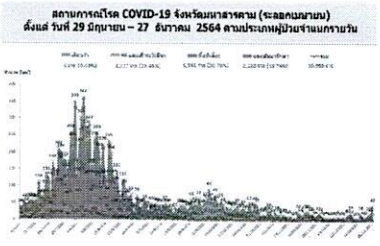

(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

สรุปรายงานการประชุมและข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (EOC)  
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ครั้งที่ ๑๓/๒๕๖๕  
วันที่ ๒๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐น.-๑๒.๐๐น.  
ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p><b>วาระที่ ๑</b> เรื่องประธานแจ้งที่ประชุม นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม) ประธาน (IC)</p> <p>๑. จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 สายพันธุ์ Omicron ของจังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดใกล้เคียง ไม่ว่าจะเป็นจังหวัดกาฬสินธุ์ และจังหวัดขอนแก่น ที่พบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น จังหวัดมหาสารคาม จึงต้องมีการดำเนินการเฝ้าระวัง เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ให้เข้มข้นมากยิ่งขึ้น</p> <p>๒. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗ ได้กำกับติดตามการบริหารจัดการวัคซีนของทุกจังหวัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยเฉพาะวัคซีน Pfizer และวัคซีน Moderna ที่ใกล้จะหมดอายุ</p> <p>๓. การดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ COVID-19 ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดมหาสารคาม ได้แก่ ค่าตอบแทนบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่เวรในหน่วยบริการ และค่าตอบแทนทีม CDCU ที่ลงพื้นที่สอบสวนโรค และค่าตอบแทนเสี่ยงภัย จำนวน ๑,๐๐๐-๑,๕๐๐ บาท ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยให้ดำเนินการเบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงการคลัง และมีเอกสารคำสั่งการปฏิบัติงานลงนามโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือประธาน CUP ในเอกสารการส่งเบิกพร้อมด้วยทุกครั้ง</p>		
<p><b>วาระที่ ๒</b> เรื่องรับรองการประชุม</p> <p>๒.๑ รับรองรายงานการประชุม EOC ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ มติที่ประชุม - รับรองรายงานการประชุม</p>		
<p><b>วาระที่ ๓</b> เรื่องสืบเนื่องและติดตาม</p> <p>๓.๑ ติดตามข้อสั่งการในการประชุม EOC ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔</p> <p>๑. ให้ผู้บริหารทุกหน่วยงาน ดำเนินการดังนี้</p> <p>๑.๑ เตรียมความพร้อมในการให้บริการฉีดวัคซีน Booster เป็นเข็มที่ ๓ ในทุกสูตรให้ทุกกลุ่มเป้าหมาย</p>		

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๑.๒ ให้รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ทั้ง ๒ ทีม ดำเนินการจัดตารางเวรในการลงพื้นที่ที่ตนเอง รับผิดชอบ เพื่อ Monitor</p> <p>๑) มาตรการในการเฝ้าการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19</p> <p>๒) การให้บริการฉีดวัคซีน และ</p> <p>๓) การเฝ้าระวังอุบัติเหตุในช่วง ๗ วันอันตรายในช่วง เทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๕</p> <p>โดยให้ติดตามคู่ขนานเชิงบูรณาการ เพื่อให้การดำเนินงานเกิด ประสิทธิภาพสูงสุด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว</li> </ul> <p>๒. ให้ทุกพื้นที่ที่พบการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 Cluster เป็น Cluster (Cluster เดิมและ Cluster ปัจจุบัน) ให้ดำเนินการวางแผนการเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ในประเด็นดังนี้</p> <p>๒.๑ ครบกำหนดสถานการณ์การระบาดจำนวน ๑๔ วัน เมื่อใด</p> <p>๒.๒ การกำหนดตรวจ ATK จำนวนวันที่เท่าไร จำนวนกี่ครั้ง และช่วงเวลาใด</p> <p>๒.๓ จัดทำแผนการฉีดวัคซีนของผู้ป่วยยืนยันและผู้สัมผัสเสี่ยง ในพื้นที่ ว่าได้รับการฉีดวัคซีนไปแล้วกี่ราย หากฉีดครบ จำนวน ๒ เข็มแล้ว ต้องดำเนินการฉีดวันขึ้น เพื่อ Booster เข็มที่ ๓ โดยในผู้ป่วยยืนยันที่รักษาหายแล้ว ให้ Booster เข็มที่ ๓ หลังรักษาหาย จำนวน ๙๐ วัน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว</li> </ul> <p>๓. ให้ Mr. Vaccine ดำเนินการจัดทำหนังสือขอส่งคืนวัคซีน Sinovac ที่คงเหลือในคลัง และวัคซีนที่หมดอายุ ให้แก่ส่วนกลาง โดยลงนามโดยท่านผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อยู่ระหว่างดำเนินการ</li> </ul> <p>๔. ให้ทุกอำเภอ จัดทำแผนการฉีดวัคซีนของประชาชนในพื้นที่ โดยดำเนินการจำแนกว่าประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับการฉีดวัคซีน ในสูตรใดบ้าง ต้องได้รับการ Booster เข็มที่ ๓ ด้วยวัคซีนชนิดใด เวลาใด เพื่อนำข้อมูลมาจัดทำแผนการขอรับการจัดสรรวัคซีนจาก ส่วนกลางต่อไป โดยมอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข และ Mr. Vaccine ดำเนินการรวบรวมข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อยู่ระหว่างดำเนินการ</li> </ul> <p>๕. หากพบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อ COVID-19 สายพันธุ์ Omicron ให้ดำเนินการรับเข้ารักษาในโรงพยาบาล มิให้รักษา ในระบบ Home Isolation เนื่องจากเป็นโรคติดเชื้อ COVID-19 สายพันธุ์ใหม่ ซึ่งยังไม่ทราบอาการแน่ชัดว่ามีความร้ายแรงเพียงใด</p>		

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>- ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว</p> <p>๖. ให้ทีม Case Management ดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินการหากพบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อ COVID-19 สายพันธุ์ Omicron โดยหากพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นให้พิจารณาเปิด Cohort ward โรงพยาบาลกุดรัง โรงพยาบาลชื่นชม โรงพยาบาลนาเชือก และโรงพยาบาลวาปีปทุม ตามลำดับ</p> <p>- ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว</p>		
<p><b>วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ</b></p> <p><b>๔.๑ กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT: Situation Awareness Team)</b></p> <p><b>๔.๑.๑ การติดตามผู้ป่วยยืนยัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) วันที่ ๘ เมษายน-๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑๑,๔๐๒ ราย (รายที่ ๑-๑๑,๔๐๒ ระลอกเมษายน) นางสาวสายพิน ทองคำ (กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)</b></p> <p>๑. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ในจังหวัดมหาสารคาม วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔</p>  <p>๒. สถานการณ์โรค COVID-19 จังหวัดมหาสารคาม (ระลอกเมษายน) ตั้งแต่วันที่ ๒๙ มิถุนายน-๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ ตามประเภทผู้ป่วยจำแนกรายวัน</p>  <p>๓. สถานการณ์โรค COVID-19 จังหวัดมหาสารคาม (ระลอกเมษายน) ตั้งแต่วันที่ ๒๙ มิถุนายน-๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ รายอำเภอ</p> 		



วาระที่/เรื่อง

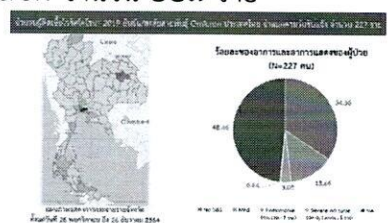
ข้อสั่งการ

ผู้รับผิดชอบ/  
ดำเนินการ

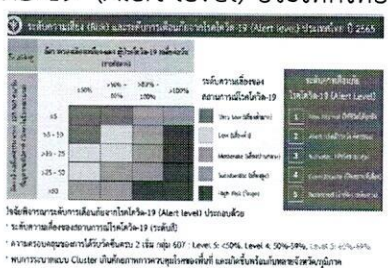
๗.๑ ลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ Omicron ในประเทศไทย



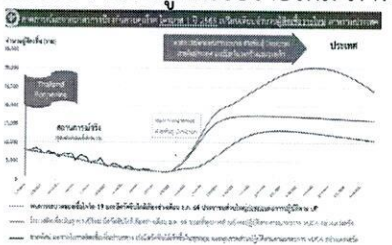
๗.๒ จำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 ยืนยัน/สงสัยสายพันธุ์ Omicron จำนวน ๒๒๗ ราย



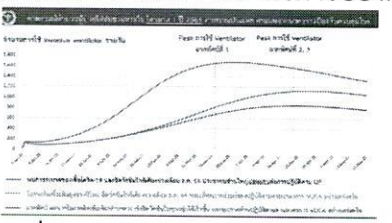
๗.๓ ระดับความเสี่ยง (Risk) และระดับการเตือนภัยจากโรคติดเชื้อ COVID-19 (Alert level) ประเทศไทย ปี ๒๕๖๕



๗.๔ คาดการณ์ผลจากมาตรการป้องกันควบคุมโรค ไตรมาส ๑ ปี ๒๕๖๕ เปรียบเทียบจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ ภาพรวมประเทศ



๗.๕ คาดการณ์จำนวนผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ไตรมาส ๑ ปี ๒๕๖๕ ภาพรวมประเทศ ตามผลจากมาตรการป้องกันควบคุมโรค



๗.๖ ฉากทัศน์ที่สนใจ

ฉากทัศน์	ลักษณะ	การดำเนินการ	RIS
1 (Best Feasible)	High (Highly favorable) - สถานการณ์ที่ดีที่สุด	Normal (Normal) - สถานการณ์ปกติ	Default
2 (Possible)	High (Highly favorable) - สถานการณ์ที่ดี	Normal (Normal) - สถานการณ์ปกติ	Default
3 (Worst (Unavoidable))	High (Highly favorable) - สถานการณ์ที่เลวร้ายที่สุด	Normal (Normal) - สถานการณ์ปกติ	Default

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
----------------	------------	----------------------------

๗.๗ ระดับการเตือนภัยจากโรคติดเชื้อ COVID-19 และ  
มาตรการป้องกันควบคุมโรค (ระดับจังหวัด) ปี ๒๕๖๕

ระดับเตือนภัย	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
มาตรการเฝ้าระวัง	เฝ้าระวัง	เฝ้าระวัง	เฝ้าระวัง	เฝ้าระวัง	เฝ้าระวัง
การควบคุมเชิงรุก	ไม่ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ
การกักกันเชิงรุก	ไม่ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ
การปิดกั้นเชิงรุก	ไม่ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ

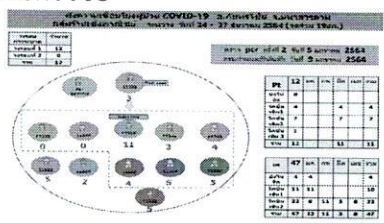
๘. ตัวอย่างการวิเคราะห์ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง/เสี่ยงต่ำ ในการใช้  
บริการร้านอาหารช่วงเวลาเดียวกันกับผู้ที่เป็น COVID-19



๙. กระทรวงสาธารณสุขแจ้งให้บุคลากรทางการแพทย์และ  
สาธารณสุขทุกคน หากมีการเดินทางไปยังจังหวัดเสี่ยง ขอให้  
ดำเนินการประเมินตนเอง ด้วยแอปพลิเคชัน Thai Save Thai  
ทุกครั้ง และหากพบความเสี่ยงให้ตรวจ ATK เพื่อป้องกันการแพร่  
ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19

นายประเสริฐ ไทหาโคตร์  
(สาธารณสุขอำเภอกันทรวิชัย)

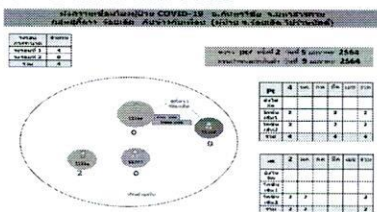
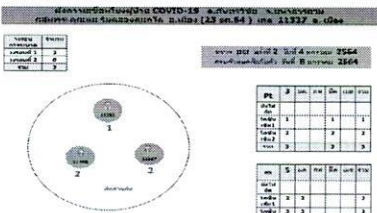
๑. รายงานการระบาดโรคติดเชื้อ COVID-19 Cluster ร้านเซ้ง  
พานิชย์ อำเภอกันทรวิชัย



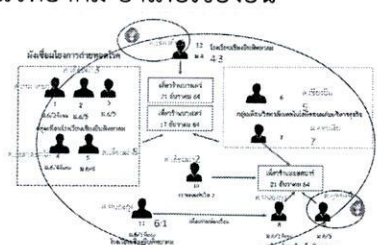
- จากการสอบสวนพบ Index case เป็นผู้ป่วยยืนยันรายที่  
๑๑,๓๓๒ ระลอกเมษายน มีประวัติเดินทางไปจังหวัดเชียงใหม่  
ร่วมกับผู้ป่วยยืนยันจังหวัดขอนแก่น จากนั้นเดินทางไปจังหวัด  
กาฬสินธุ์ และไปร้านเซ้งพานิชย์ ในวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๔  
โดยร้านดังกล่าวได้ปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๔

- สถานะการรับวัคซีน ๑) ผู้ป่วยยืนยันจำนวน ๑๒ ราย ได้รับ  
วัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๔ ราย ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๒ จำนวน ๗ ราย  
และได้รับวัคซีนเข็มที่ ๓ จำนวน ๑ ราย ๒) ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง  
จำนวน ๔๗ ราย ยังไม่ได้รับวัคซีน จำนวน ๔ ราย ได้รับวัคซีนเข็ม  
ที่ ๑ จำนวน ๑๑ ราย ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๒ จำนวน ๓๒ ราย

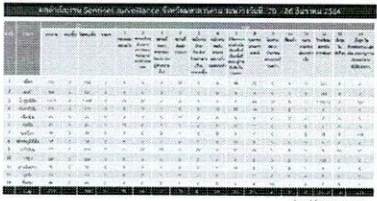
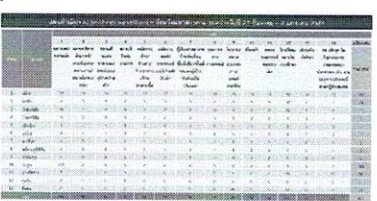
- ได้ดำเนินการมาตรการป้องกันและควบคุมโรค โดยประสาน  
เทศบาลเพื่อลงพื้นที่ทำความสะอาดร้านเซ้งพานิชย์ ร้านมหานิยม

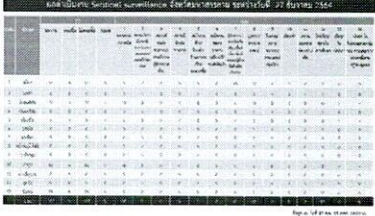
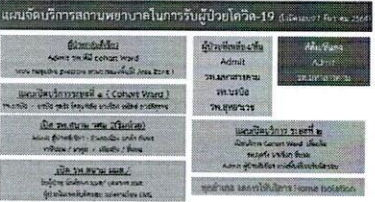
วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>และร้านโพธิ์บุษบา ซึ่งทางร้านได้จ้างบริษัทเอกชนมาทำความสะอาดความสะอาดเรียบร้อยแล้ว และได้ดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่ใช้บริการในร้านเซ่งพานิชย์ให้ช่วงเวลาเดียวกันกับผู้ป่วยยืนยัน เข้ารับการตรวจหาสารพันธุกรรม และเฝ้าระวังตนเอง จำนวน ๑๔ วัน โดยโรงพยาบาลมหาสารคามและโรงพยาบาลสุทธาเวช ได้ดำเนินการ Active case finding พนักงานในร้าน จำนวน ๒๖ ราย ผลตรวจ RT-PCR Negative ทุกราย และ Sentinel Surveillance ในพื้นที่ จำนวน ๑๕๐ ราย ผลตรวจ ATK Positive จำนวน ๗ ราย</p> <p>๒. รายงานการระบาดโรคติดเชื้อ COVID-19 Cluster ร้านสุกี้ลาวร้อยเอ็ด อำเภอกันทรวิชัย</p>  <p>- จากการสอบสวนพบ Index case เป็นผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๑๑,๓๓๐ ระลอกเมษายน มีประวัติเดินทางไปรับประทานอาหารร้านสุกี้ลาวร้อยเอ็ด ร่วมกับผู้ป่วยยืนยันจังหวัดร้อยเอ็ด พบการติดเชื้อในหอพัก ได้แจ้งให้ดำเนินการทำความสะอาดเรียบร้อยแล้ว</p> <p>- สถานะการรับวัคซีน ๑) ผู้ป่วยยืนยันจำนวน ๔ ราย ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๒ ราย ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๒ จำนวน ๒ ราย ๒) ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำนวน ๔ ราย ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๒ แล้วทุกราย</p> <p>๓. รายงานการระบาดโรคติดเชื้อ COVID-19 Cluster ร้านพระคุณแม่ ริมคลองสมถวิล อำเภอกันทรวิชัย</p>  <p>- จากการสอบสวนพบ Index case เป็นผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๑๑,๓๓๗ ระลอกเมษายน มีประวัติเดินทางไปร้านพระคุณแม่ ริมคลองสมถวิล เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยใน Cluster จำนวน ๓ ราย เป็นผู้พักอาศัยในห้องพักเดียวกัน พบผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำนวน ๕ ราย นัดหมายตรวจ RT-PCR ครั้งที่ ๒ วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๔ และครบกำหนดกักกันตัว วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๔</p> <p>- สถานะการรับวัคซีน ๑) ผู้ป่วยยืนยันจำนวน ๓ ราย ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๑ ราย ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๒ จำนวน ๒ ราย ๒) ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำนวน ๕ ราย ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๒ ราย ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๒ จำนวน ๓ ราย</p>		



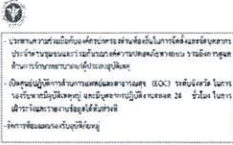
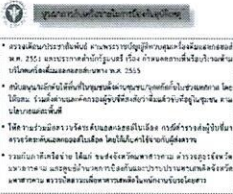




วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p><b>นายอุเทน จิณโรจน์</b> (ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเชียงใหม่)</p> <p>- รายงานการระบาดโรคติดเชื้อ COVID-19 Cluster โรงเรียนเชียงใหม่วิทยาคม อำเภอเชียงใหม่</p>  <p>- พบผู้ป่วยยืนยันจากการ Sentinel Surveillance ใน โรงเรียนเชียงใหม่วิทยาคม ในวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ มีผู้ป่วย ใน Cluster ทั้งหมด จำนวน ๑๕ ราย (อำเภอเชียงใหม่ จำนวน ๑๐ ราย และอำเภอชื่นชม จำนวน ๔ ราย) มีประวัติไปร้านบางแห้ว และร้านสมยศบาร์ พบผู้สัมผัสเสี่ยงสูงร่วมบ้าน จำนวน ๓๓ ราย ผู้สัมผัสร่วมชั้นเรียน จำนวน ๔๗ ราย และผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ จำนวน ๑๑๔ ราย นัดหมายตรวจหาสารพันธุกรรมรอบที่ ๒ ในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔</p> <p><b>นางสาวสุจิตา ปักสังคน</b> (ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอแกด้า)</p> <p>- รายงานสถานะการฉีดวัคซีนของผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ในการระบาด โรคติดเชื้อ COVID-19 Cluster ตำบลหนองกุง และตำบล โนนภิบาล อำเภอแกด้า จำนวน ๔๘ ราย ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน จำนวน ๑๘ ราย (เนื่องจากอายุต่ำกว่า ๑๒ ปี) ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๑๕ ราย ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๒ จำนวน ๖๑ ราย และได้รับ วัคซีนเข็มที่ ๓ จำนวน ๔ ราย และในผู้ป่วยยืนยันที่ยังได้รับการ ฉีดวัคซีนไม่ครบจำนวน จะดำเนินการเร่งให้เข้ารับการฉีดวัคซีน หลังจากหลังรักษาหาย จำนวน ๙๐ วัน</p> <p><b>นายพรสิทธิ์ ทวยนันท์</b> (นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)</p> <p>๑. ขอให้พื้นที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 สายพันธุ์ Omicron (อำเภอเมืองมหาสารคามและ อำเภอกันทรวิชัย) เร่งดำเนินการสอบสวนโรคเพื่อค้นหาผู้สัมผัส เสี่ยงสูง/เสี่ยงต่ำ รวมถึงสถานที่เสี่ยง และจัดทำ Time Line เพื่อแจ้งเตือนประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้การป้องกันและควบคุมโรค เป็นไปอย่างรวดเร็ว</p> <p>๒. ได้รับแจ้งจากกระทรวงสาธารณสุขให้ทุกจังหวัด เร่งรัด ดำเนินการฉีดวัคซีนเพื่อ Booster เป็นเข็มที่ ๓ ในทุกสูตร ในกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ ให้ได้ร้อยละ ๘๐</p>		

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p><b>ประธาน (IC)</b></p> <p>๑. กรณีการระบาดโรคติดเชื้อ COVID-19 ในเชียงใหม่ ได้รับการสอบถามจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงใหม่ ว่าสามารถดำเนินการนำเข้ารับรักษาในระบบ Home Isolation ได้หรือไม่ ซึ่งได้แจ้งว่าในข้อสั่งการการประชุม EOC ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ ให้นำเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล ไม่ใช่อยู่ในระบบ Home Isolation โดยให้รับเข้ารับรักษาผู้ป่วยในสถานพยาบาลก่อน ๒-๓ วัน หากพบอาการดีขึ้นจึง Sep down ลงไปรักษาในระบบ Home Isolation</p> <p>๒. ให้กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงในประเด็นสถานที่ที่มีความเสี่ยงหรือเกิดการระบาด โดย</p> <p>๒.๑ ปิดสถานบริการ จำนวน ๗ วัน</p> <p>๒.๒ ประชาชนทุกคนยังคงต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องจนครบจำนวน ๑๔ วัน</p> <p>๒.๓ ได้รับการฉีดวัคซีนหรือไม่ เป็นต้น</p> <p>๒.๔ สื่อสารในประเด็นความรับผิดชอบต่อส่วนบุคคลของประชาชนในหัวข้อ “ทุกคนต้องเป็นส่วนหนึ่งของการแก้ปัญหา ไม่ทำตัวให้เป็นปัญหาของสังคม” เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19</p> <p>๓. ให้ผู้บริหารทุกอำเภอ อยู่เวรประจำรักษาการณ์ประจำพื้นที่ตนเอง และให้สามารถติดต่อประสานงานได้ตลอดเวลา ในช่วงเทศกาล ปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๕ เพื่อดำเนินการ</p> <p>๓.๑ กำกับติดตามเฝ้าระวังอุบัติเหตุในช่วง ๗ วันอันตราย</p> <p>๓.๒ ติดตามข้อมูลผู้เดินทางเข้ามาในจังหวัดมหาสารคาม ว่าดำเนินการตามข้อกำหนด ดังนี้</p> <p>๑) ได้รับการฉีดวัคซีนอย่างน้อย จำนวน ๒ เข็ม หรือ</p> <p>๒) เป็นผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อ COVID-19 ได้รับการรักษาหายแล้ว ไม่เกิน จำนวน ๙๐ วัน หรือ</p> <p>๓) มีผลตรวจหาสารพันธุกรรมด้วยวิธี ATK/RT-PCR ไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง</p>	<p>๑. ให้กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงในประเด็นสถานที่ที่มีความเสี่ยงหรือเกิดการระบาด โดย</p> <p>๑.๑ ปิดสถานบริการ จำนวน ๗ วัน</p> <p>๑.๒ ประชาชนทุกคนยังคงต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องจนครบ จำนวน ๑๔ วัน</p> <p>๑.๓ ได้รับการฉีดวัคซีนหรือไม่ เป็นต้น</p> <p>๑.๔ สื่อสารในประเด็นความรับผิดชอบต่อส่วนบุคคลของประชาชนในหัวข้อ “ทุกคนต้องเป็นส่วนหนึ่งของการแก้ปัญหา ไม่ทำตัวให้เป็นปัญหาของสังคม” เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19</p> <p>๒. ให้ผู้บริหารทุกอำเภอ อยู่เวรประจำรักษาการณ์ประจำพื้นที่ตนเอง และให้สามารถติดต่อประสานงานได้ตลอดเวลา ในช่วงเทศกาล ปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๕ เพื่อดำเนินการ</p> <p>๒.๑ กำกับติดตามเฝ้าระวังอุบัติเหตุ ในช่วง ๗ วันอันตราย</p> <p>๒.๒ ติดตามข้อมูลผู้เดินทางเข้ามาในจังหวัดมหาสารคามว่าดำเนินการตามข้อกำหนด ดังนี้</p> <p>๑) ได้รับการฉีดวัคซีนอย่างน้อย จำนวน ๒ เข็ม หรือ</p> <p>๒) เป็นผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อ COVID-19 ได้รับการรักษาหายแล้ว ไม่เกิน จำนวน ๙๐ วัน หรือ</p>	<p>- กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)</p> <p>- รพ.ทุกแห่ง</p> <p>- สสอ.ทุกแห่ง</p>




วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๔. ให้ทีม JIT และ Mr. Vaccine ทุกพื้นที่ ดำเนินการตรวจสอบ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ โดยเฉพาะชุดตรวจ AKT ว่าเพียงพอต่อ การใช้งานในเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๕ หรือไม่ อีกทั้งวางแผน การดำเนินการตรวจหาสารพันธุกรรมด้วยชุดตรวจ ATK ให้แก่ผู้ที่ เดินทางเข้ามาในพื้นที่</p> <p>๕. ให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เดินทางไป ต่างจังหวัด และเดินทางกลับพื้นที่เพื่อปฏิบัติงานหลังจากเทศกาล ปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๕ ให้ ๑) ประเมินความเสี่ยงตนเอง ด้วยแอป พลิเคชัน Thai Save Thai ๒) หากพบว่ามีความเสี่ยงให้ตรวจหา สารพันธุกรรมด้วยวิธี ATK และ ๓) พิจารณา Work Form Home จำนวน ๑๔ วัน ตามความเหมาะสม โดยไม่ส่งผลกระทบต่อภาระงาน</p> <p>๔.๒ กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation) ทีม JIT นายกฤษฎ์ โพธิ์ศรี (หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)</p> <p>๑. รายงานการดำเนินงาน Sentinel surveillance ๑.๑ ผลการดำเนินงาน Sentinel surveillance ด้วย ATK จังหวัดมหาสารคาม ๒๐-๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๔</p>  <p>๑.๒ แผนการดำเนินงาน Sentinel surveillance ด้วย ATK จังหวัดมหาสารคาม ระหว่างวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔- ๒ มกราคม ๒๕๖๕</p> 	<p>๓) มีผลตรวจหาสารพันธุกรรมด้วย วิธี ATK/RT-PCR ไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง</p> <p>๓. ให้ทีม JIT และ Mr. Vaccine ทุกพื้นที่ ดำเนินการตรวจสอบเวชภัณฑ์ ทางการแพทย์ โดยเฉพาะชุดตรวจ AKT ว่าเพียงพอต่อการใช้งานใน เทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๕ หรือไม่  อีกทั้งวางแผนการดำเนินการตรวจหา สารพันธุกรรมด้วยชุดตรวจ ATK ให้แก่ ผู้ที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่</p> <p>๔. ให้บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขที่เดินทางไปต่างจังหวัด และเดินทางกลับพื้นที่เพื่อปฏิบัติงาน หลังจากเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๕ ให้ ๑) ประเมินความเสี่ยงตนเอง ด้วยแอปพลิเคชัน Thai Save Thai ๒) หากพบว่ามีความเสี่ยงให้ตรวจหา สารพันธุกรรมด้วยวิธี ATK และ ๓) พิจารณา Work Form Home จำนวน ๑๔ วัน ตามความเหมาะสม โดยไม่ส่งผลกระทบต่อภาระงาน</p>	<p>- ทีม JIT - Mr. Vaccine</p> <p>- รพ.ทุกแห่ง - สสอ.ทุกแห่ง - ทุกกลุ่มงาน ใน สสจ.</p>

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๑.๓ ผลการดำเนินงาน Sentinel surveillance ด้วย ATK จังหวัดมหาสารคาม ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔</p>  <p>๒. ชักซ้อมมาตรการในการป้องกันตนเองของประชาชน ก่อนและหลังเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๕ ก่อนและหลังเดินทาง</p> <p>๒.๑ เอกสารแสดงสถานการณ์ฉีดวัคซีนของตนเอง</p> <p>๒.๒ ผลการตรวจ RT-PCR ไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง</p> <p>๒.๓ เอกสารแสดงว่าเคยเป็นผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อ COVID-19 ได้รับการรักษาหายแล้ว ไม่เกิน จำนวน ๙๐ วัน</p> <p>๒.๔ ปฏิบัติตนตามมาตรการ DMHTT อย่างเคร่งครัด</p> <p>๒.๕ COVID Free Setting ในกิจการที่ประกอบการ เช่น สถานที่ราชการที่ประชาชนเข้ามาใช้บริการ หากไม่ได้รับการฉีดวัคซีน ต้องจัดทำช่องทางติดต่ออื่นเพิ่ม เพื่อลดการปะปนกับผู้ที่ฉีดวัคซีนแล้ว</p> <p>๓. ทีม JIT จะดำเนินการประสานกลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ (Stockpiling) เพื่อตรวจสอบชุดตรวจ AKT ว่าเพียงพอต่อการใช้งานในเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๕ หรือไม่ โดยหากไม่เพียงพอขอให้ประชาชนใช้ AKT แบบ Home use เพื่อประเมินความเสี่ยงตนเอง</p> <p>ทีม Case management นายหัสชา เนือยทอง (นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน) - แผนจัดบริการสถานพยาบาลในการรับผู้ป่วย COVID-19 (Omicron: ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔)</p>  <p>ประธาน (IC) - ขอให้ดำเนินการสื่อสารขยายผลให้ทุกหน่วยงานทราบและนำไปปฏิบัติ</p> <p>นางพชรวรรณ คุณกุลรัตน์ (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)</p> <p>๑. รายงานจำนวนเตียงจังหวัดมหาสารคาม วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔</p>		



วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">  <p>- บูรณาการกับเครือข่ายในการป้องกันอุบัติเหตุ</p>  <p>ทีม SERT - ไม่มี - ทีม HVRRT - ไม่มี -</p> <p>๔.๓ กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ (Risk communication and Public Information) นายวิวัฒน์ ศรีวัฒนา (ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านทันตสาธารณสุข) ๑. ได้ดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อสรุปมติการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อ ครั้งที่ ๔๒/๒๕๖๔ และขอความร่วมมือให้หน่วยงานราชการและธนาคาร จัดทำมาตรการให้บริการประชาชนที่เข้ามาใช้บริการ หากไม่ได้รับการฉีดวัคซีน ต้องจัดทำช่องทางติดต่ออื่นเพิ่ม เพื่อลดการปะปนกับผู้ที่ฉีดวัคซีนแล้ว ๒. ได้ดำเนินการจัดทำ Infographic เพื่อสื่อสารประชาสัมพันธ์มาตรการป้องกันโรคติดต่อ COVID-19 ในช่วงเทศกาลปีใหม่ ประธาน (IC) - ให้กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) ดำเนินการเผยแพร่ Technology ที่จัดทำขึ้น เช่น Infographic, Application ถูกนำไปใช้ในทุกพื้นที่ ได้แก่ ๑. การปฏิบัติตัวตามข้อกำหนดก่อนเข้าพื้นที่ ดังนี้ ๑) ได้รับการฉีดวัคซีนอย่างน้อย จำนวน ๒ เข็ม หรือ ๒) เป็นผู้ป่วยยืนยันโรคติดต่อ COVID-19 ได้รับการรักษาหายแล้ว ไม่เกิน จำนวน ๙๐ วัน หรือ ๓) มีผลตรวจหาสารพันธุกรรมด้วยวิธี ATK/RT-PCR ไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ๒. ดำเนินการ Scan QR Code ก่อเข้าพื้นที่ เพื่อการติดตามหากพบการระบาด ๓. การจัดทำกิจกรรมทางสังคม ขอให้ใช้ Line QA</p> </div> <div style="width: 45%;">     </div> </div>	<p>๕. ขอให้กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) ดำเนินการเผยแพร่ Technology ที่จัดทำขึ้น เช่น Infographic, Application ถูกนำไปใช้ในทุกพื้นที่ ได้แก่ ๑. การปฏิบัติตัวตามข้อกำหนดก่อนเข้าพื้นที่ ดังนี้ ๑) ได้รับการฉีดวัคซีนอย่างน้อย จำนวน ๒ เข็ม หรือ ๒) เป็นผู้ป่วยยืนยันโรคติดต่อ COVID-19 ได้รับการรักษาหายแล้ว ไม่เกิน จำนวน ๙๐ วัน หรือ ๓) มีผลตรวจหาสารพันธุกรรมด้วยวิธี ATK/RT-PCR ไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง</p>	<p>- กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)</p>

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๔.๔ กลุ่มภารกิจเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (Safety Officer)/ ๒P Safety) นางพชรวรรณ คุณสกุลรัตน์ (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ) - ขอให้โรงพยาบาลสนามริมห้วย และโรงพยาบาลสนามพลบดี ดำเนินการจัดทำมาตรการการปฏิบัติของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน และผู้ป่วย โดยวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๔ จะดำเนินการ ออกติดตามการเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลสนามทั้ง ๒ แห่ง</p> <p>๔.๕ กลุ่มภารกิจกฎหมาย (Law) - ไม่มี -</p> <p>๔.๖ กลุ่มภารกิจกำลังคน (HR) - ไม่มี -</p> <p>๔.๗ กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics) นางแฉล้ม รัตนพันธ์ (หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข) ๑. แนวโน้มใช้ยา Molnupiravir ในการนำมาใช้รักษาผู้ป่วย COVID-19 โดยกรมการแพทย์จะนำเข้ายา Molnupiravir ภายใน เดือนธันวาคม ๒๕๖๔ และจะนำมาทดลองใช้ในผู้ป่วยที่รักษาตัว อยู่ในโรงพยาบาลราชวิถี ในเดือนธันวาคม ซึ่งเบื้องต้นพบว่า การรักษาไม่แตกต่างกับยา Favipiravir แต่อาจมีความจำเพาะ มากกว่า ในการทดลองกับผู้ป่วยจำนวน ๒๕๐ ราย พบว่า ยาดังกล่าวออกฤทธิ์ดี เหมาะกับผู้ป่วยอาการเล็กน้อย-ปานกลาง</p> <p>๒. การติดตามเวชภัณฑ์คงคลัง ประเภท PEE พบว่า - Cover all สามารถใช้งานได้ ๑.๙ เดือน - หน้ากาก N ๙๕ สามารถใช้งานได้ ๓.๕ เดือน - Surgical mark สามารถใช้งานได้ ๖.๒ เดือน</p> <p>ซึ่งได้ดำเนินการจัดสรรเป็นรายเดือน โดยในเดือนธันวาคมจัดสรร วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ ขอให้ทุกหน่วยงานเข้ามารับที่กลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขภายในสัปดาห์นี้</p> <p>๓. ขอให้ทุกหน่วยงานส่งข้อมูลยา Favipiravir ที่คงเหลือใน คลังให้ตรงตามข้อมูลจริง โดยหากโรงพยาบาลมหาสารคาม มียา Favipiravir ไม่เพียงพอต่อการใช้งาน จะดำเนินการติดต่อ ยืมกับโรงพยาบาลขอนแก่น และหากไม่เพียงพอจำนวนมาก จะดำเนินการขอรับจัดสรรจากกระทรวงสาธารณสุขต่อไป</p>	<p>๒. ดำเนินการ Scan QR Code ก่อนเข้าพื้นที่ เพื่อการติดตามหากพบ การระบาด</p> <p>๓. การจัดทำกิจกรรมทางสังคม ขอให้ใช้ Line QA</p>	

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p><b>ประธาน (IC)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ขอให้ทุกพื้นที่ดำเนินการเตรียมความพร้อมในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ในประเด็น             <ol style="list-style-type: none"> <li>๑) การฉีดวัคซีน ๒) ระบบสนับสนุน และยารักษา และ</li> <li>๓) อุปกรณ์ป้องกันตนเอง</li> </ol> </li> <li>- ๔.๘ กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance)</li> <li>- ไม่มี -</li> <li>- ๔.๙ กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG: Strategic and Advisory Group)</li> <li>- ไม่มี -</li> <li>- ๔.๑๐ กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)</li> </ul> <p><b>นายสัจด์ เชื้อลิ้นฟ้า</b> (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- นัดหมายการประชุม EOC ทุกท้องถิ่น/โรงพยาบาล ทุกแห่ง/อำเภอทุกแห่ง/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ในวันอังคารที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐น.-๑๒.๐๐น. และอาจมีการเปลี่ยนแปลงหากมีสถานการณ์จำเป็นเร่งด่วน</li> <li>- ๔.๑๑ การติดตามการบริหารจัดการวัคซีน COVID-19</li> </ul> <p><b>นายสัจด์ เชื้อลิ้นฟ้า</b> (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ร้อยละความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑ รายจังหวัด</li> </ol>  <ol style="list-style-type: none"> <li>๒. ร้อยละความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑ กลุ่ม ๖๐๘ รายจังหวัด</li> </ol>  <ol style="list-style-type: none"> <li>๓. ร้อยละความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑ กลุ่ม ๖๐ ปีขึ้นไป รายจังหวัด</li> </ol> 		



วาระที่/เรื่อง

ข้อสั่งการ

ผู้รับผิดชอบ/  
ดำเนินการ

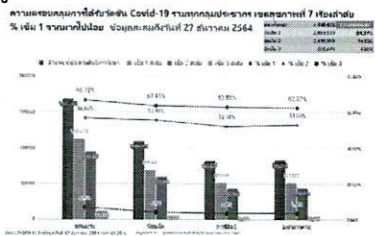
๔. ร้อยละความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑ กลุ่ม ๗ โรคเรื้อรัง รายจังหวัด

๕. ร้อยละความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ รายจังหวัด

๖. จำนวนผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีน COVID-19 เข็มที่ ๒ แล้ว รอฉีดเข็มที่ ๓ ทั้งหมด ๓๙,๑๕๓,๗๘๓ คน แยกแยะรายจังหวัดดังนี้

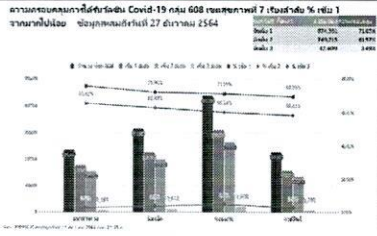
๗. ร้อยละความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ รายจังหวัด

๘. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน COVID-19 รวมทุกกลุ่ม ประชากร เขตสุขภาพที่ ๗ เรียงลำดับร้อยละ เข็มที่ ๑ จากมากไปน้อย ข้อมูลสะสมถึงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

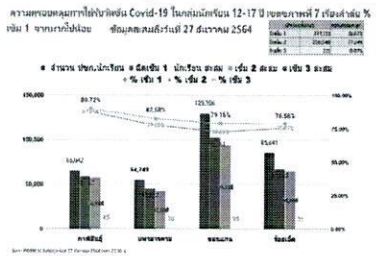


๙. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน COVID-19 กลุ่ม ๖๐๘ เขตสุขภาพที่ ๗ เรียงลำดับร้อยละ เข็มที่ ๑ จำนวน ๑,๒๑๖,๘๖๒ คน จากมากไปน้อย ข้อมูลสะสมถึงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

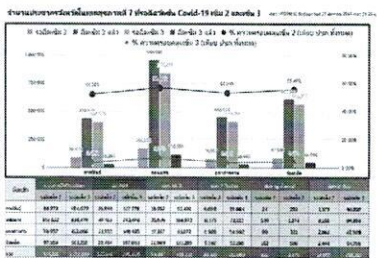
วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
----------------	------------	----------------------------



๑๐. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน COVID-19 ในกลุ่มนักเรียน อายุ ๑๒-๑๗ ปี เขตสุขภาพที่ ๗ เรียงลำดับร้อยละ เข็มที่ ๑ จากมากไปน้อย ข้อมูลสะสมถึงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔



๑๑. จำนวนประชากรจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๗ ที่รอดชีวิตจาก COVID-19 เข็มที่ ๒ และเข็มที่ ๓



๑๒. สรุปผลการตรวจสอบการฉีดและไม่ฉีดวัคซีนและการฉีดเข็ม ๑ ในกลุ่มที่ต้องการฉีดของประชาชนในระดับหมู่บ้าน ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๖.๔๔ น.

28 ธค 64 (06.44 น.)

หมู่บ้าน	จำนวนประชากร	จำนวนที่ฉีด	จำนวนที่ไม่ฉีด	จำนวนที่ฉีดเข็ม 1	จำนวนที่ฉีดเข็ม 2	จำนวนที่ฉีดเข็ม 3
1	100	80	20	50	30	10
2	150	120	30	70	40	10
3	200	150	50	100	50	10
4	250	180	70	120	60	10
5	300	220	80	150	70	10
6	350	250	100	180	80	10
7	400	280	120	200	90	10
8	450	300	150	220	100	10
9	500	320	180	240	110	10
10	550	350	200	260	120	10
11	600	380	220	280	130	10
12	650	400	250	300	140	10
13	700	420	280	320	150	10
14	750	450	300	340	160	10
15	800	480	320	360	170	10
16	850	500	350	380	180	10
17	900	520	380	400	190	10
18	950	550	400	420	200	10
19	1000	580	420	440	210	10
20	1050	600	450	460	220	10
21	1100	620	480	480	230	10
22	1150	650	500	500	240	10
23	1200	680	520	520	250	10
24	1250	700	550	540	260	10
25	1300	720	580	560	270	10
26	1350	750	600	580	280	10
27	1400	780	620	600	290	10
28	1450	800	650	620	300	10
29	1500	820	680	640	310	10
30	1550	850	700	660	320	10
31	1600	880	720	680	330	10
32	1650	900	750	700	340	10
33	1700	920	780	720	350	10
34	1750	950	800	740	360	10
35	1800	980	820	760	370	10
36	1850	1000	850	780	380	10
37	1900	1020	880	800	390	10
38	1950	1050	900	820	400	10
39	2000	1080	920	840	410	10
40	2050	1100	950	860	420	10
41	2100	1120	980	880	430	10
42	2150	1150	1000	900	440	10
43	2200	1180	1020	920	450	10
44	2250	1200	1050	940	460	10
45	2300	1220	1080	960	470	10
46	2350	1250	1100	980	480	10
47	2400	1280	1120	1000	490	10
48	2450	1300	1150	1020	500	10
49	2500	1320	1180	1040	510	10
50	2550	1350	1200	1060	520	10
51	2600	1380	1220	1080	530	10
52	2650	1400	1250	1100	540	10
53	2700	1420	1280	1120	550	10
54	2750	1450	1300	1140	560	10
55	2800	1480	1320	1160	570	10
56	2850	1500	1350	1180	580	10
57	2900	1520	1380	1200	590	10
58	2950	1550	1400	1220	600	10
59	3000	1580	1420	1240	610	10
60	3050	1600	1450	1260	620	10
61	3100	1620	1480	1280	630	10
62	3150	1650	1500	1300	640	10
63	3200	1680	1520	1320	650	10
64	3250	1700	1550	1340	660	10
65	3300	1720	1580	1360	670	10
66	3350	1750	1600	1380	680	10
67	3400	1780	1620	1400	690	10
68	3450	1800	1650	1420	700	10
69	3500	1820	1680	1440	710	10
70	3550	1850	1700	1460	720	10
71	3600	1880	1720	1480	730	10
72	3650	1900	1750	1500	740	10
73	3700	1920	1780	1520	750	10
74	3750	1950	1800	1540	760	10
75	3800	1980	1820	1560	770	10
76	3850	2000	1850	1580	780	10
77	3900	2020	1880	1600	790	10
78	3950	2050	1900	1620	800	10
79	4000	2080	1920	1640	810	10
80	4050	2100	1950	1660	820	10
81	4100	2120	1980	1680	830	10
82	4150	2150	2000	1700	840	10
83	4200	2180	2020	1720	850	10
84	4250	2200	2050	1740	860	10
85	4300	2220	2080	1760	870	10
86	4350	2250	2100	1780	880	10
87	4400	2280	2120	1800	890	10
88	4450	2300	2150	1820	900	10
89	4500	2320	2180	1840	910	10
90	4550	2350	2200	1860	920	10
91	4600	2380	2220	1880	930	10
92	4650	2400	2250	1900	940	10
93	4700	2420	2280	1920	950	10
94	4750	2450	2300	1940	960	10
95	4800	2480	2320	1960	970	10
96	4850	2500	2350	1980	980	10
97	4900	2520	2380	2000	990	10
98	4950	2550	2400	2020	1000	10
99	5000	2580	2420	2040	1010	10
100	5050	2600	2450	2060	1020	10

๑๓. สรุปผลสำเร็จการตรวจสอบการฉีดและไม่ฉีดวัคซีน ของประชาชนในระดับหมู่บ้าน ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ (โปรแกรมติดตามการฉีดและไม่ฉีดวัคซีนของประชาชนในระดับหมู่บ้าน)

รายงานผลการฉีดวัคซีน (โปรแกรมติดตามการฉีดและไม่ฉีดวัคซีนในระดับหมู่บ้าน) ณ วันที่ 27 ธันวาคม 2564

หมู่บ้าน	จำนวนประชากร	จำนวนที่ฉีด	จำนวนที่ไม่ฉีด	จำนวนที่ฉีดเข็ม 1	จำนวนที่ฉีดเข็ม 2	จำนวนที่ฉีดเข็ม 3
1	100	80	20	50	30	10
2	150	120	30	70	40	10
3	200	150	50	100	50	10
4	250	180	70	120	60	10
5	300	220	80	150	70	10
6	350	250	100	180	80	10
7	400	280	120	200	90	10
8	450	300	150	220	100	10
9	500	320	180	240	110	10
10	550	350	200	260	120	10
11	600	380	220	280	130	10
12	650	400	250	300	140	10
13	700	420	280	320	150	10
14	750	450	300	340	160	10
15	800	480	320	360	170	10
16	850	500	350	380	180	10
17	900	520	380	400	190	10
18	950	550	400	420	200	10
19	1000	580	420	440	210	10
20	1050	600	450	460	220	10
21	1100	620	480	480	230	10
22	1150	650	500	500	240	10
23	1200	680	520	520	250	10
24	1250	700	550	540	260	10
25	1300	720	580	560	270	10
26	1350	750	600	580	280	10
27	1400	780	620	600	290	10
28	1450	800	650	620	300	10
29	1500	820	680	640	310	10
30	1550	850	700	660	320	10
31	1600	880	720	680	330	10
32	1650	900	750	700	340	10
33	1700	920	780	720	350	10
34	1750	950	800	740	360	10
35	1800	980	820	760	370	10
36	1850	1000	850	780	380	10
37	1900	1020	880	800	390	10
38	1950	1050	900	820	400	10
39	2000	1080	920	840	410	10
40	2050	1100	950	860	420	10
41	2100	1120	980	880	430	10
42	2150	1150	1000	900	440	10
43	2200	1180	1020	920	450	10
44	2250	1200	1050	940	460	10
45	2300	1220	1080	960	470	10
46	2350	1250	1100	980	480	10
47	2400	1280	1120	1000	490	10
48	2450	1300	1150	1020	500	10
49	2500	1320	1180	1040	510	10
50	2550	1350	1200	1060	520	10
51	2600	1380	1220	1080	530	10
52	2650	1400	1250	1100	540	10
53	2700	1420	1280	1120	550	10
54	2750	1450	1300	1140	560	10
55	2800	1480	1320	1160	570	10
56	2850	1500	1350	1180	580	10
57	2900	1520	1380	1200	590	10
58	2950	1550	1400	1220	600	10
59	3000	1580	1420	1240	610	10
60	3050	1600	1450	1260	620	10
61	3100	1620	1480	1280	630	10
62	3150	1650	1500	1300	640	10
63	3200	1680	1520	1320	650	10
64	3250	1700	1550	1340	660	10
65	3300	1720	1580	1360	670	10
66	3350	1750	1600	1380	680	10
67	3400	1780	1620	1400	690	10
68	3450	1800	1650	1420	700	10
69	3500	1820	1680	1440	710	10
70	3550	1850	1700	1460	720	10
7						

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
----------------	------------	----------------------------

๑๔. แผนการบริหารจัดการวัคซีน เดือนธันวาคม ๒๕๖๔

แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 เดือนธันวาคม 2564

แผนการฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 และเข็มที่ 2

แผนการฉีดวัคซีนเข็มที่ 3

จังหวัดที่ฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 และเข็มที่ 2

จังหวัดที่ฉีดวัคซีนเข็มที่ 3

จังหวัดที่ฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 และเข็มที่ 2 และเข็มที่ 3

๑๕. รายงานการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๒ ระหว่างเดือนสิงหาคม-ตุลาคม ๒๕๖๔ และการได้ฉีด/ยังไม่ได้ฉีดเข็มที่ ๓ ของกลุ่มเข็มที่ ๒

๑๖. การบริหารวัคซีนเพื่อไม่ให้หมดอายุ

การบริหารวัคซีนเพื่อไม่ให้หมดอายุ

จังหวัด	วัคซีนเข็มที่ 1	วัคซีนเข็มที่ 2	วัคซีนเข็มที่ 3
กรุงเทพมหานคร	1,200	21/12/64	
นนทบุรี	3,208	31/12/64	
ปทุมธานี	1,086	17/12/64	
นนทบุรี	6,140	31/12/64	
นนทบุรี	850	13/12/64	
นนทบุรี	1,332	17/12/64	

ข้อมูล ณ วันที่ 27/12/2564

๑๗. มติการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อ ครั้งที่ ๔๒/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

มติ ครม.จ.มท. 27 ต.ค. 64

มติ ครม.จ.มท. 27 ต.ค. 64

ประธาน (IC)

๑. ขอให้ทุกอำเภอที่มีวัคซีน Pfizer คงเหลือที่ครบกำหนดหมดอายุ ในวันที่ ๒ และ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ รายงานแนวทางการดำเนินการฉีดวัคซีน

๑.๑ วัคซีน Pfizer คงเหลือที่ครบกำหนดหมดอายุในวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๔

อำเภอบรบือ


- สามารถดำเนินการฉีดให้หมดก่อนวัคซีนหมดอายุ


อำเภอเมืองมหาสารคาม


- สามารถดำเนินการฉีดให้หมดก่อนวัคซีนหมดอายุ


วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ																																				
<p>๑.๒ วัคซีน Pfizer คงเหลือที่ครบกำหนดหมดอายุในวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๔</p> <table border="1" data-bbox="164 356 691 537"> <thead> <tr> <th colspan="6">PZ หมดอายุ 3มค65</th> </tr> <tr> <th></th> <th>คงเหลือ</th> <th>รพ.มค</th> <th>นาคน</th> <th>เหลือ</th> <th>จัดเป้าหมายเรือจำ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>วาปี</td> <td>1,692</td> <td>1,170</td> <td>120</td> <td>402</td> <td></td> </tr> <tr> <td>เชียงใหม่</td> <td>1,092</td> <td></td> <td></td> <td>492</td> <td>600</td> </tr> <tr> <td>นาเชือก</td> <td>270</td> <td></td> <td></td> <td>120</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3,054</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>750</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>โรงพยาบาลวาปีปทุม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีวัคซีนคงเหลือ จำนวน ๑,๖๙๒ โด๊ส แบ่งให้โรงพยาบาลมหาสารคามจำนวน ๑,๑๗๐ โด๊ส โรงพยาบาลนาคน จำนวน ๑๒๐ โด๊ส คงเหลือฉีดในพื้นที่จำนวน ๔๐๒ โด๊ส สามารถดำเนินการฉีดให้หมดก่อนวัคซีนหมดอายุ</li> </ul> <p><b>โรงพยาบาลมหาสารคาม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถดำเนินการฉีดวัคซีน จำนวน ๑,๑๗๐ โด๊ส ที่ได้รับจากโรงพยาบาลวาปีปทุมให้หมดก่อนวัคซีนหมดอายุ</li> </ul> <p><b>โรงพยาบาลนาคน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถดำเนินการฉีดวัคซีน จำนวน ๑๒๐ โด๊ส ที่ได้รับจากโรงพยาบาลวาปีปทุมให้หมดก่อนวัคซีนหมดอายุ</li> </ul> <p><b>โรงพยาบาลเชียงใหม่</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีวัคซีนคงเหลือ จำนวน ๑,๐๙๒ โด๊ส สามารถดำเนินการฉีดให้หมดก่อนวัคซีนหมดอายุในพื้นที่ จำนวน ๔๙๒ โด๊ส คงเหลือ ๖๐๐ โด๊ส</li> </ul> <p><b>โรงพยาบาลนาเชือก</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วัคซีนคงเหลือ จำนวน ๒๗๐ โด๊ส สามารถดำเนินการฉีดให้หมดก่อนวัคซีนหมดอายุในพื้นที่ จำนวน ๑๒๐ โด๊ส คงเหลือ ๑๕๐ โด๊ส</li> </ul> <p><b>นายสจัด เชื้อลิ้นฟ้า</b> (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วัคซีน Pfizer ที่ครบกำหนดหมดอายุในวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ คงเหลือจากโรงพยาบาลเชียงใหม่ จำนวน ๖๐๐ โด๊ส และโรงพยาบาลนาเชือก จำนวน ๑๕๐ โด๊ส รวมจำนวน ๗๕๐ โด๊ส</li> </ul> <p><b>ประธาน (IC)</b></p> <p>๒. ให้โรงพยาบาลมหาสารคามรับผิดชอบดำเนินการฉีดวัคซีน Pfizer ที่คงเหลือที่ครบกำหนดหมดอายุ ในวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๗๕๐ โด๊ส ในกลุ่มเป้าหมายหมายผู้ต้องขังเรือนจำ โดยหากมีบุคลากรให้บริการไม่เพียงพอ ขอให้โรงพยาบาลที่ยังไม่มีภารกิจฉีดวัคซีนที่ใกล้หมดอายุมาช่วยดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔</p>	PZ หมดอายุ 3มค65							คงเหลือ	รพ.มค	นาคน	เหลือ	จัดเป้าหมายเรือจำ	วาปี	1,692	1,170	120	402		เชียงใหม่	1,092			492	600	นาเชือก	270			120	150		3,054				750		
PZ หมดอายุ 3มค65																																						
	คงเหลือ	รพ.มค	นาคน	เหลือ	จัดเป้าหมายเรือจำ																																	
วาปี	1,692	1,170	120	402																																		
เชียงใหม่	1,092			492	600																																	
นาเชือก	270			120	150																																	
	3,054				750																																	

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
๓. ให้รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ทั้ง ๖ ทีม กำกับติดตามการดำเนินการฉีดวัคซีน Pfizer ในพื้นที่ตนเอง ที่คงเหลือที่ครบกำหนดหมดอายุ ในวันที่ ๒ และ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ ให้หมดตามเป้าหมาย <b>นายหัสชา เนือยทอง</b> <b>(นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน)</b> - จะดำเนินการประสานทีมจากโรงพยาบาลชุมชน เพื่อเข้ามา ปฏิบัติงานช่วยโรงพยาบาลมหาสารคาม ในการฉีดวัคซีนใน กลุ่มเป้าหมายผู้ต้องขังเรือนจำ จำนวน ๗๕๐ โดส ในปลายวันนี้ (วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔)		
<b>วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา</b> - ไม่มี -		
<b>วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ</b> - ไม่มี -		

  
 .....ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม  
 (นางสาวฐิติยา ญาณพิบูลย์)  
 นักวิชาการสาธารณสุข

  
 .....ผู้ตรวจรายงานการประชุม  
 (นางสาวรัชณีวิภา จิตรากุล)  
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

  
 .....หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข  
 (นายสงัด เชื้อลิ้นฟ้า)

  
 .....นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม  
 (นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)