



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โทรศัพท์ ๐ ๔๓๗๗ ๗๕๗๒ ต่อ ๓๑๓

ที่ มค ๐๐๓๓.๐๐๒/ว ๑๓๖๑

วันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ส่งสรุปรายงานการประชุมทางไกล (Video conference) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์ และการสาธารณสุข (EOC) ครั้งที่ ๓๒/๒๕๖๕

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 ๓๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จึงขอส่งสรุปรายงานการประชุมทางไกล (Video conference) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (EOC) กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ครั้งที่ ๓๒/๒๕๖๕ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ และดำเนินการตามข้อสั่งการดังกล่าว รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)

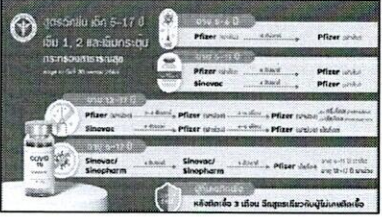

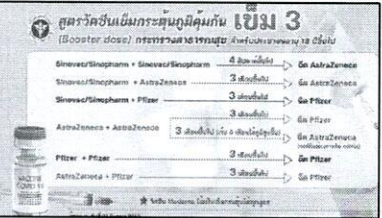

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

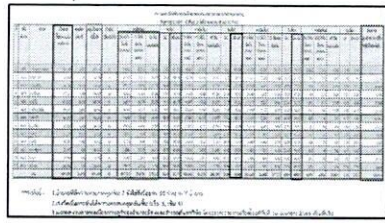
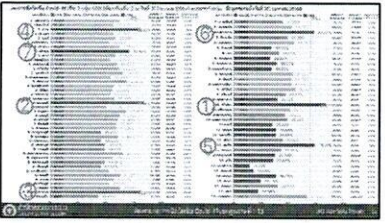
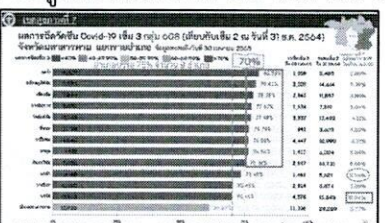
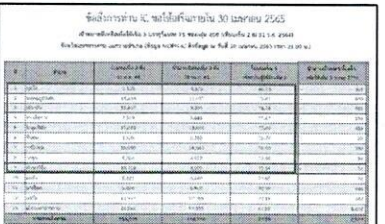
สรุปรายงานการประชุมและข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (EOC)
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ครั้งที่ ๓๒/๒๕๖๕
วันที่ ๓ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐น.-๑๒.๐๐น.
ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุม นายแพทย์สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม) ประธาน (IC)</p> <p>๑. กระทรวงสาธารณสุขได้วางแผนได้เตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการโรคติดเชื้อ COVID-19 จากเป็นโรคระบาด (Pandemic) ไปสู่การเป็นโรคประจำถิ่น (Endemic) และได้มีการปรับการรายงานการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อ COVID-19 โดยจำแนกกรณีผู้เสียชีวิตจากโรคร่วมแต่ติดเชื้อ COVID-19 กับกรณีคนติดเชื้อ COVID-19 มีภาวะปอดอักเสบและเสียชีวิต</p> <p>๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามจะได้มีการดำเนินการจัดการประชุมร่วมกับผู้บริหารทุกอำเภอและตัวแทนในพื้นที่ เพื่อถอดบทเรียนการตอบโต้สถานการณ์ในภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ในช่วงเวลา ๒ ปีที่ผ่านมา เพื่อยกระดับการบริหารจัดการโรคติดเชื้อ COVID-19 จากโรคระบาด (Pandemic) ไปสู่การเป็นโรคประจำถิ่น (Endemic) ในจังหวัดมหาสารคาม ตามมาตรการโรค ดังนี้</p> <p>๒.๑ มาตรการด้านสาธารณสุข ได้แก่ ๑) การคัดกรอง ๒) Prevention (การป้องกันโรค) ๓) Detection (การเฝ้าระวังโรคอย่างรวดเร็ว) ๔) Response (การตอบโต้ต่อการระบาด) และเน้นย้ำการให้ อสม.เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรค</p> <p>๒.๒ มาตรการด้านการแพทย์ ขอให้ทุกหน่วยบริการเตรียมพร้อมในการจัดระบบบริการ Service delivery ดังนี้</p> <p>๒.๒.๑ โรงพยาบาลมหาสารคาม เน้นการพัฒนาความเชี่ยวชาญของบุคลากร และจัดทำ Service Plan รองรับระบบการส่งต่อ (Refer)</p> <p>๒.๒.๒ โรงพยาบาล Node (โรงพยาบาลบรบือ โรงพยาบาลพยัคฆภูมิสัย โรงพยาบาลวาปีปทุม และโรงพยาบาลกันทรวิชัย) ยกระดับระบบการส่งต่อเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลมหาสารคาม</p> <p>๒.๒.๓ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง มีระบบเตรียมความพร้อมในระบบบริการที่ไร้รอยต่อ (Seamless Care) เชื่อมโยงกับโรงพยาบาล Node และจัดระบบเพื่อรองรับ Refer Back ในผู้ป่วยทุกโรค โดยมีผู้รับผิดชอบงาน IMC (Intermediate care)</p>	<p>๑. ให้ทุกหน่วยบริการเตรียมพร้อมในการจัดระบบบริการ Service delivery ดังนี้</p> <p>๑.๑ โรงพยาบาลมหาสารคาม เน้นการพัฒนาความเชี่ยวชาญของบุคลากร และจัดทำ Service Plan รองรับระบบการส่งต่อ (Refer)</p> <p>๑.๒ โรงพยาบาล Node (โรงพยาบาลบรบือ โรงพยาบาลพยัคฆภูมิสัย โรงพยาบาลวาปีปทุม และโรงพยาบาลกันทรวิชัย) ยกระดับระบบการส่งต่อเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลมหาสารคาม</p>	<p>- รพ. ทุกแห่ง - รพ.สต. .ทุกแห่ง</p>

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>อย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>๒.๒.๔ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดเตรียมระบบการส่งต่อผู้ป่วยก่อนกลับเข้าชุมชนในทุกกลุ่มโรค ทั้งในรูปแบบ long term care และ palliative care</p> <p>๒.๓ มาตรการด้านกฎหมายและสังคม เน้นย้ำ Universal Prevention (UP) อย่างเคร่งครัด โดยในจังหวัดมหาสารคาม จะดำเนินการจัดทำแคมเปญการรวมพลังความดี สู่อุบัติสุขภาพดีของประชาชน โดยการวัด Health status ของประชาชน ทุกกลุ่มวัย เน้นต่อ ยอดจากพื้นที่ที่เคยพบการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 เพื่อให้เกิดการฟื้นฟู และจะดำเนินการสร้าง Roll Model ด้านสุขภาพ โดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมเพื่อขับเคลื่อนมิติด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนจังหวัดมหาสารคามมีสุขภาพดี และขอให้สื่อสารให้ประชาชนได้รับทราบและมอบกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพการดำเนินการจัดเตรียมความพร้อมในการจัดแคมเปญดังกล่าว</p> <p>๒.๔ มาตรการด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารในรูปแบบต่างๆ โดยเน้นการสื่อสารเริ่มจากพื้นที่ย่อย จากหมู่บ้าน ชุมชน ตำบล อำเภอ ตลอดจนระดับจังหวัด เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ตรงกัน</p>	<p>๑.๓ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง มีระบบเตรียมความพร้อมในระบบ บริการที่ไร้รอยต่อ (Seamless Care) เชื่อมโยงกับโรงพยาบาล Node และ จัดระบบเพื่อรองรับ Refer Back ในผู้ป่วยทุกโรค โดยมีผู้รับผิดชอบงาน IMC (Intermediate care) อย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>๑.๔ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดเตรียมระบบการส่งต่อผู้ป่วยก่อนกลับเข้าชุมชนในทุกกลุ่มโรค ทั้งในรูปแบบ long term care และ palliative care</p> <p>๒. ให้ทุกอำเภอดำเนินการด้านกฎหมายและสังคม เน้นย้ำ Universal Prevention (UP) อย่างเคร่งครัด โดยในจังหวัดมหาสารคามจะดำเนินการจัดทำแคมเปญการรวมพลังความดี สู่อุบัติสุขภาพดีของประชาชน โดยการวัด Health status ของประชาชนทุกกลุ่มวัย เน้นต่อ ยอดจากพื้นที่ที่เคยพบการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 เพื่อให้เกิดการฟื้นฟู และ จะดำเนินการสร้าง Roll Model ด้านสุขภาพ โดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมเพื่อขับเคลื่อนมิติด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนจังหวัดมหาสารคามมีสุขภาพดี และขอให้สื่อสารให้ประชาชนได้รับทราบและมอบกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพการดำเนินการจัดเตรียมความพร้อมในการจัดแคมเปญดังกล่าว</p>	<p>- รพ. ทุกแห่ง</p> <p>- สสอ .ทุกแห่ง</p> <p>- กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ</p>

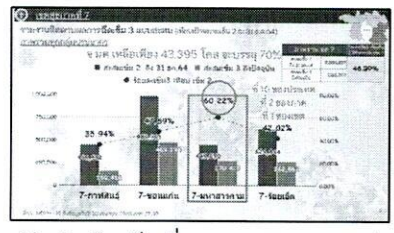
วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>วาระที่ ๒ เรื่องรับรองการประชุม</p> <p>๒.๑ รับรองรายงานการประชุม EOC ครั้งที่ ๓๑/๒๕๖๕ วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๕ มติที่ประชุม - รับรองรายงานการประชุม</p>		
<p>วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม</p> <p>๓.๑ ติดตามข้อสั่งการในการประชุม EOC ครั้งที่ ๓๑/๒๕๖๕ วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๕</p> <p>๑. ให้ทุกอำเภอดำเนินการประเมินตนเอง เพื่อเตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการโรคติดเชื้อ COVID-19 จากเป็นโรคระบาด (Pandemic) ไปสู่การเป็นโรคประจำถิ่น (Endemic) ภายในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ตามเกณฑ์พิจารณา Endemic Approach ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ดังนี้</p> <p>๑.๑ เกณฑ์ความร่วมมือของทุกหน่วยงาน เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไม่ให้แพร่กระจายในวงกว้างกันอย่างต่อเนื่องที่โดยประเมินจาก ๑) แนวโน้มการติดเชื้อ ๒) อัตราการครองเตียงระดับ ๒ และระดับ ๓ และ ๓) แนวโน้มจำนวนผู้ป่วยอาการหนัก</p> <p>๑.๒ เกณฑ์การฉีดวัคซีน โดยประเมินจาก ๑) ประชากรทุกกลุ่มเป้าหมายได้รับการฉีดวัคซีนในฉีดเข็มกระตุ้นได้ครอบคลุมมากกว่าร้อยละ ๖๐ ของประชากรตามสิทธิการรักษา และ ๒) ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ได้รับการฉีดวัคซีนอย่างน้อย จำนวน ๑ เข็ม มากกว่าร้อยละ ๘๐ จากประชากรตามสิทธิการรักษา โดยได้รับเข็มกระตุ้นมากกว่าร้อยละ ๖๐ ขึ้นไป ก่อนวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕</p> <p>๑.๓ เกณฑ์จำนวนผู้เสียชีวิต โดยประเมินจากการมีอัตราการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อ COVID-19 น้อยกว่าร้อยละ ๐.๑ รายต่อสัปดาห์ (๒ สัปดาห์ติดต่อกัน)</p> <p>- อยู่ระหว่างดำเนินการ</p> <p>๒. ให้ทุกอำเภอเพิ่มความครอบคลุมวัคซีนเข็มที่ ๑ ในกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ให้ได้ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป มอบกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพช่วยกำกับติดตามให้บรรลุเป้าหมาย</p> <p>- อยู่ระหว่างดำเนินการ</p> <p>๓. ให้ทุกอำเภอเพิ่มความครอบคลุมวัคซีนเข็มที่ ๑ ในกลุ่มพระภิกษุ โดยใช้กลวิธีวัดส่งเสริมสุขภาพ เพื่อบุรณาการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑ เพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทางศาสนา โดยเฉพาะในช่วงวันวิสาขบูชาและวันพระ มอบกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพช่วยกำกับติดตามให้บรรลุเป้าหมาย</p> <p>- ได้จัดทำหนังสือขอความร่วมมือเจ้าอาวาสทุกวัด เพื่อให้พระสงฆ์ และอุปัฏฐากทุกคนเข้ารับการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมตามเป้าหมาย</p>		

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๔. ให้ทุกอำเภอเพิ่มความครอบคลุมเข็มที่ ๑ ในกลุ่มอายุ ๕-๑๗ ปี รวมถึงเข็มกระตุ้นก่อนการเปิดภาคเรียนที่ ๑/๒๕๖๕ มอบกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพช่วยกำกับติดตามให้บรรลุเป้าหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - อยู่ระหว่างดำเนินการ <p>๕. ให้ทุกอำเภอ วางแผนดำเนินการให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ที่มีโรคประจำตัว ๗ โรค ที่ยังไม่ฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑ เข้ารับการ ฉีดวัคซีนให้ได้ตามเป้าหมาย มอบกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด กำกับติดตามกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ให้ได้รับวัคซีนครอบคลุมมากที่สุด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้จัดทำหนังสือแจ้งไปยังทีม Case Management ทุกอำเภอ เรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล <p>๓.๒ การเร่งรัดติดตามข้อมูลการฉีดวัคซีนประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๕</p> <p>นายสัจด์ เชื้อลิ้นฟ้า (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)</p> <p>๑. ข้อสั่งการกระทรวงสาธารณสุข (เดือนเมษายน ๒๕๖๕)</p> <p>๑.๑ สูตรวัคซีนเด็กอายุ ๕-๗ ปี เข็มที่ ๑ เข็มที่ ๒ และเข็ม กระตุ้น</p>  <p>๑.๒ สูตรวัคซีน COVID-19 เข็มกระตุ้น</p>  <p>๑.๓ สูตรวัคซีนเข็มกระตุ้นภูมิคุ้มกัน เข็มที่ ๓</p>  <p>๑.๔ สูตรวัคซีนเข็มกระตุ้นภูมิคุ้มกัน เข็มที่ ๔</p> 		

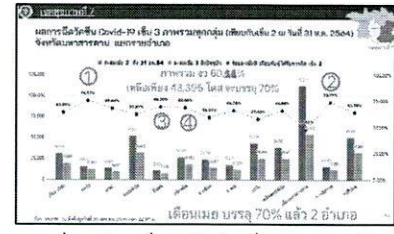
วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๒. ผลงานของจังหวัดมหาสารคาม ผลการฉีดวัคซีนและความครอบคลุม เข็มที่ ๑-๔ (เมษายน ๒๕๖๕)</p> <p>๒.๑ รายงานผลการฉีดวัคซีน ทุกกลุ่มเป้าหมายแยกเข็ม รายอำเภอ และ COVID Free Setting ข้อมูลจากฐาน MOPH-IC (ข้อมูล ณ วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕)</p>  <p>๓. สรุปผลการเร่งรัดต่อเนื่องของจังหวัดมหาสารคาม เพื่อยกระดับเร่งการฉีดวัคซีนกระตุ้น (เข็มที่ ๓) ต่อเนื่องในเดือนเมษายน ๒๕๖๕ ตามข้อสั่งการตามข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม</p> <p>๓.๑ ผลการฉีดวัคซีน COVID-19 เข็มที่ ๓ กลุ่ม ๖๐๘ (เทียบกับเข็มที่ ๒ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔) แยกรายจังหวัด ข้อมูลสะสมถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕</p>  <p>๓.๒ ผลการฉีดวัคซีน COVID-19 เข็มที่ ๓ กลุ่ม ๖๐๘ (เทียบกับเข็มที่ ๒ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔) จังหวัดมหาสารคาม แยกรายอำเภอ ข้อมูลสะสมถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕</p>  <p>๓.๓ เป้าหมายที่เหลือเพื่อให้เข็มที่ ๓ บรรลุร้อยละ ๗๕ ของกลุ่ม ๖๐๘ (เทียบเข็มที่ ๒ ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔) จังหวัดมหาสารคาม แยกรายอำเภอ (ข้อมูล MOPH-IC วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕)</p> 		

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

๓.๔ รายงานการติดตามผลการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ แบบสะสม ภาพรวมทุกกลุ่มประชากร (ข้อมูล MOPH-IC วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕)



๓.๕ ผลการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ ภาพรวมทุกกลุ่มเป้าหมาย จังหวัดมหาสารคาม แยกรายอำเภอ (ข้อมูล MOPH-IC วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕)



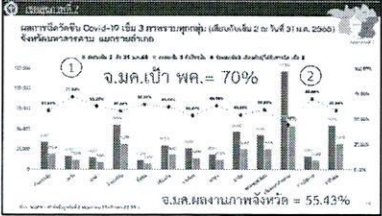

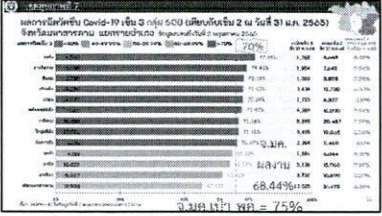

๓.๖ เป้าหมายที่เหลือเพื่อให้เข็มที่ ๓ บรรลุร้อยละ ๗๐ ของทุกกลุ่ม (เทียบกับเข็มที่ ๒ ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔) จังหวัดมหาสารคาม แยกรายอำเภอ (ข้อมูล MOPH-IC วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕)

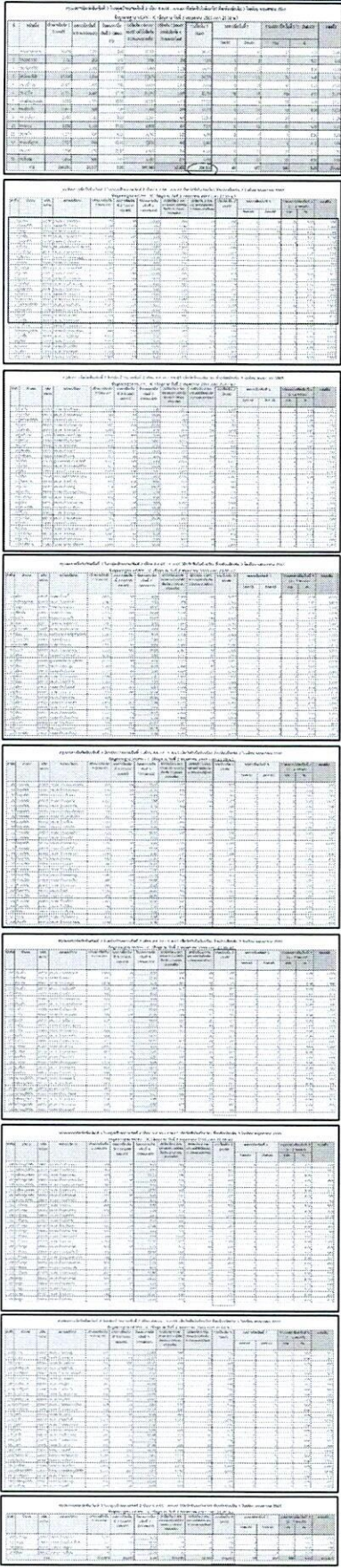
ร.ก.	อำเภอ	ฉีดเข็มที่ 1 (ร้อยละ)	ฉีดเข็มที่ 2 (ร้อยละ)	ฉีดเข็มที่ 3 (ร้อยละ)	เป้าหมายรวม (ร้อยละ)
1	เมือง	100.00	100.00	100.00	100.00
2	โกสุมพิสัย	100.00	100.00	100.00	100.00
3	กันทรวิชัย	100.00	100.00	100.00	100.00
4	พยัคฆภูมิพิสัย	100.00	100.00	100.00	100.00
5	พนมไพร	100.00	100.00	100.00	100.00
6	บรบือ	100.00	100.00	100.00	100.00
7	บ้านดุง	100.00	100.00	100.00	100.00
8	หนองเรือ	100.00	100.00	100.00	100.00
9	โกสุมธวัชชัย	100.00	100.00	100.00	100.00
10	บ้านฝาง	100.00	100.00	100.00	100.00
11	บ้านไผ่	100.00	100.00	100.00	100.00
12	บ้านหวด	100.00	100.00	100.00	100.00
13	บ้านจั่น	100.00	100.00	100.00	100.00
14	บ้านดง	100.00	100.00	100.00	100.00
15	บ้านกุง	100.00	100.00	100.00	100.00
16	บ้านเชียง	100.00	100.00	100.00	100.00
17	บ้านกษัตริย์ศึก	100.00	100.00	100.00	100.00
18	บ้านดอน	100.00	100.00	100.00	100.00
19	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
20	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
21	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
22	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
23	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
24	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
25	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
26	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
27	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
28	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
29	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
30	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
31	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
32	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
33	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
34	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
35	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
36	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
37	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
38	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
39	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
40	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
41	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
42	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
43	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
44	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
45	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
46	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
47	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
48	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
49	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
50	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
51	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
52	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
53	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
54	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
55	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
56	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
57	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
58	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
59	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
60	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
61	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
62	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
63	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
64	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
65	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
66	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
67	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
68	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
69	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
70	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
71	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
72	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
73	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
74	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
75	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
76	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
77	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
78	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
79	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
80	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
81	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
82	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
83	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
84	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
85	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
86	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
87	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
88	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
89	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
90	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
91	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
92	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
93	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
94	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
95	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
96	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
97	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00
98	บ้านดอนไชย	100.00	100.00	100.00	100.00
99	บ้านดอนขี้เหล็ก	100.00	100.00	100.00	100.00
100	บ้านดอนจาน	100.00	100.00	100.00	100.00

๔. การกิจเร่งด่วนการฉีดวัคซีน COVID-19 เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕ ของจังหวัดมหาสารคาม

๔.๑ รายงานติดตามผลการฉีดวัคซีน COVID-19 เข็มที่ ๓ (เทียบกับเข็มที่ ๒ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔) รวมทุกกลุ่มเป้าหมาย แยกรายจังหวัด (ข้อมูล MOPH-IC วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕)



วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๕. ผลเร่งการฉีดวัคซีนกระตุ้น (เข็มที่ ๓) จังหวัดมหาสารคาม ณ วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕</p> <p>๕.๑ ผลการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ ภาพรวมทุกกลุ่มเป้าหมาย จังหวัดมหาสารคาม แยกรายอำเภอ (ข้อมูล MOPH-IC วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕)</p>  <p>๕.๒ เป้าหมายที่เหลือเพื่อให้เข็มที่ ๓ บรรลุร้อยละ ๗๐ ของทุกกลุ่ม (เทียบเข็มที่ ๒ ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔) จังหวัดมหาสารคาม แยกรายอำเภอ (ข้อมูล MOPH-IC วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕)</p>  <p>๕.๓ ผลการฉีดวัคซีน COVID-19 เข็มที่ ๓ กลุ่ม ๖๐๘ (เทียบกับเข็มที่ ๒ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔) จังหวัดมหาสารคาม แยกรายอำเภอ ข้อมูลสะสมถึงวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕</p>  <p>๕.๔ เป้าหมายที่เหลือเพื่อให้เข็มที่ ๓ บรรลุร้อยละ ๗๕ ของกลุ่ม ๖๐๘ (เทียบเข็มที่ ๒ ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔) จังหวัดมหาสารคาม แยกรายอำเภอ (ข้อมูล MOPH-IC วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕)</p>  <p>๕.๕ สรุปผลการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ ในกลุ่มเป้าหมายเข็มที่ ๒ (สิงหาคม-กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔) (ฉีดในจังหวัด) ที่จะต้องฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕ (ข้อมูลวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕)</p>		

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
		
<p>๖. ข้อเสนอเรียนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม IC เรื่อง การเร่งรัดฉีดวัคซีนเดือนพฤษภาคม เพื่อเข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่น</p>		

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

**ข้อเสนอแนะเบื้องต้น IC เรื่อง การเร่งรัดฉีดวัคซีนเดือนพฤษภาคม
เพื่อเข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่น (ข้อเสนอประจำวันที่ 3 พค.65)**

1. เฝ้าระวังฉีดวัคซีนในชุมชนตามเขตเมืองและชนบท 2565 ใน 3 ภูมิภาคตามลำดับ (ตามข้อสั่งการกรม IC-IOC 27 และ 65) ดังนี้
(1) ภาคตะวันออกฉีดใน 3 ไตรมาส พค 65 จำนวนรวมทั้งจังหวัด 256,850 คน (ถ้าภาคนี้ฉีดตามแผน) (2) ภาคกลาง ฉีดใน 3 ไตรมาสตั้งแต่ต้นปี จำนวนรวมทั้งจังหวัด 256,850 คน (ถ้าภาคนี้ฉีดตามแผน) (3) ภาคใต้ 7 ไตรมาสตั้งแต่ต้นปีตั้งแต่ต้นปี จำนวนรวมทั้งจังหวัด 9,114 คน (ถ้าภาคนี้ฉีดตามแผน)

2. ขอให้ทุกอำเภอส่งข้อมูล ดังนี้ (1) จำนวนวัคซีนที่ขาดจากหน่วยงาน (2) วัคซีนที่เกินจากหน่วยงาน หรือเกินโดยสิ้นเชิง (3) หน่วยงานที่ขอความช่วยเหลือ (4) ผลการดำเนินงานตามแผน (5) ผลการดำเนินงานที่ได้รับมอบหมาย (6) ปัญหาอุปสรรค (7) ข้อเสนอแนะ

3. ขอให้ STAG ส่วนนี้ส่งผลการดำเนินงาน แยก อ.บ. ให้ ทบ. นนท. เพื่อเป็นข้อมูลการดำเนินงานต่อที่นี้

๖.๑ สรุปผลการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ ในกลุ่มเป้าหมายเข็มที่ ๒ (สิงหาคม-กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕) (ฉีดในจังหวัด) ที่จะต้องฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕ (ข้อมูลวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕)

๖.๒ ข้อมูลการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑ ของประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ข้อมูลจากฐาน MOPH-IC (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๕)

๖.๓ ข้อมูลการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑ ของประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ข้อมูลจากฐาน MOPH-IC (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๕)

ประธาน (IC)

๑. โดยขอให้ทุกอำเภอจัดทำแผนและมาตรการบริหารจัดการสถานการณ์โรค COVID-19 สุโรครประจำถิ่น (Endemic Approach to COVID-19) ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค ดังนี้
 - ๑.๑ มาตรการด้านสาธารณสุข โดยเน้นย้ำการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค โดยการใช้ทีม Mini CDCU อสม. เพื่อช่วยสร้างความเข้มแข็งในชุมชน
 - ๑.๒ มาตรการด้านการแพทย์ โดยควบคุมอัตราการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อ COVID-19 น้อยกว่าร้อยละ ๐.๑ รายต่อสัปดาห์

๓. ให้ทุกอำเภอจัดทำแผนและมาตรการบริหารจัดการสถานการณ์โรค COVID-19 สุโรครประจำถิ่น (Endemic Approach to COVID-19) ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค ดังนี้
 - ๓.๑ มาตรการด้านสาธารณสุข โดยเน้นย้ำการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค โดยการใช้ทีม Mini CDCU อสม. เพื่อช่วยสร้างความเข้มแข็งในชุมชน

- รพ. ทุกแห่ง
- สสอ. ทุกแห่ง

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๑.๓ มาตรการด้านกฎหมายและสังคม ขอให้ส่วมประเมินพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง โดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แนะนำแนวทางการการสร้างความเข้มแข็งชุมชน ที่จะรับมือโรคติดเชื้อ COVID-19 ได้ดี โดยมี ๑๐ ประเด็น ดังนี้</p> <p>๑) มีข้อตกลง/ธรรมนูญ/มาตรการชุมชน ที่คนในชุมชนทุกภาคส่วนร่วมกันจัดทำขึ้น</p> <p>๒) มีความร่วมมือกันอย่างจริงจัง ทุกภาคส่วนร่วมมือกันจริงจัง พร้อมใจปฏิบัติตามมาตรการ</p> <p>๓) มีมาตรการและด่านคัดกรอง ป้องกันการแพร่โรคในชุมชน</p> <p>๔) มีที่พักพิงส่วนกลางของชุมชนให้แก่ผู้ต้องกักตัว</p> <p>๕) ช่วยเหลือความเป็นอยู่ แก่ผู้กักตัว/กลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง</p> <p>๖) จัดหาอุปกรณ์ป้องกันการแพร่โรคเพียงพอ เช่น หน้ากากอนามัย</p> <p>๗) จัดจัดกิจกรรม ไม่จัดกิจกรรมใดๆ ที่รวมคนจำนวนมาก</p> <p>๘) มีระบบกำจัดขยะติดเชื้อ ที่เสี่ยงต่อการแพร่โรค</p> <p>๙) ประชาสัมพันธ์ แจ้งข่าวสารที่ถูกต้องผ่านช่องทางต่างๆ</p> <p>๑๐) มีแผนฟื้นฟูชุมชนเพื่อบรรเทาผลกระทบทั้งระยะต้น ระยะกลาง และระยะยาว</p> <p>๑.๔ มาตรการการด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารในรูปแบบต่างๆ โดยขอให้ดำเนินการควบคู่ไปกับการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน</p> <p>๒. ได้ดำเนินการมอบรางวัลให้ ๕๐ หน่วยงานที่มีผลการฉีดวัคซีนได้เป็นไปตามเป้าหมาย เพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน</p>	<p>๓.๒ มาตรการด้านการแพทย์ โดยควบคุมอัตราการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อ COVID-19 น้อยกว่าร้อยละ ๐.๑ รายต่อสัปดาห์</p> <p>๓.๓ มาตรการด้านกฎหมายและสังคม ขอให้ส่วมประเมินพื้นที่ชุมชนเข้มแข็ง โดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแนะนำแนวทางการการสร้างความเข้มแข็งชุมชน ที่จะรับมือโรคติดเชื้อ COVID-19 ได้ดี โดยมี ๑๐ ประเด็น ดังนี้</p> <p>๑) มีข้อตกลง/ธรรมนูญ/มาตรการชุมชน ที่คนในชุมชนทุกภาคส่วนร่วมกันจัดทำขึ้น</p> <p>๒) มีความร่วมมือกันอย่างจริงจัง ทุกภาคส่วนร่วมมือกันจริงจัง พร้อมใจปฏิบัติตามมาตรการ</p> <p>๓) มีมาตรการและด่านคัดกรอง ป้องกันการแพร่โรคในชุมชน</p> <p>๔) มีที่พักพิงส่วนกลางของชุมชนให้แก่ผู้ต้องกักตัว</p> <p>๕) ช่วยเหลือความเป็นอยู่ แก่ผู้กักตัว/กลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง</p> <p>๖) จัดหาอุปกรณ์ป้องกันการแพร่โรคเพียงพอ เช่น หน้ากากอนามัย</p> <p>๗) จัดจัดกิจกรรม ไม่จัดกิจกรรมใดๆ ที่รวมคนจำนวนมาก</p> <p>๘) มีระบบกำจัดขยะติดเชื้อ ที่เสี่ยงต่อการแพร่โรค</p> <p>๙) ประชาสัมพันธ์ แจ้งข่าวสารที่ถูกต้องผ่านช่องทางต่างๆ</p> <p>๑๐) มีแผนฟื้นฟูชุมชนเพื่อบรรเทาผลกระทบทั้งระยะต้น ระยะกลาง และระยะยาว</p> <p>๓.๔ มาตรการการด้านการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารในรูปแบบต่างๆ โดยขอให้ดำเนินการควบคู่ไปกับการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน</p>	

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

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT: Situation Awareness Team)

๔.๑.๑ การติดตามผู้ป่วยยืนยัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกมกราคม ๒๕๖๕ (วันที่ ๑ มกราคม- ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕) (รายที่ ๑-๒๔,๔๑๕)

นางสาวสายพิน ทองคำ (กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)

๑. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ทั่วโลก ๒๒๔ ประเทศ ๒ เขตบริหารพิเศษ ๒ เรือสำราญ



๒. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ประเทศในทวีปเอเชีย



๓. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ในประเทศไทย วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓-๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕



๓.๑ จำนวนผู้ติดเชื้อ COVID-19 ในประเทศรายใหม่ วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑๐ อันดับแรก

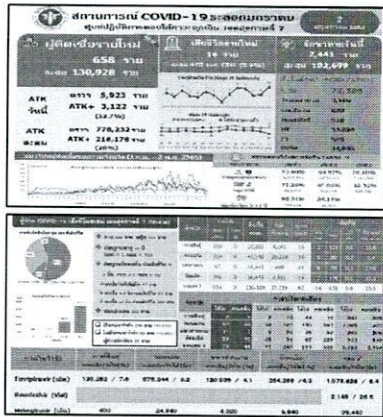
อันดับ	จังหวัด	รายวัน 1 พ.ค.	รวมตั้งแต่ วันที่ 1 พ.ค. - 1 พ.ค. 65
1	กรุงเทพมหานคร	2,820	282,000
2	เชียงใหม่	637	63,700
3	สุราษฎร์ธานี	528	52,800
4	ชลบุรี	370	37,000
5	สมุทรปราการ	352	35,200
6	นครราชสีมา	301	30,100
7	ขอนแก่น	292	29,200
8	ฉะเชิงเทรา	290	29,000
9	อุดรธานี	282	28,200
10	หนองบัวลำภู	244	24,400

๓.๑ จำนวนผู้ติดเชื้อ COVID-19 มีอาการปอดอักเสบ อยู่ระหว่างรับการรักษาในโรงพยาบาล จำนวน ๑๐ อันดับแรก

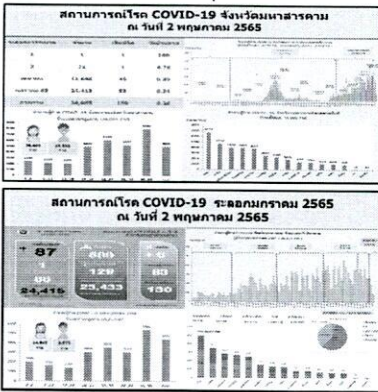
อันดับ	จังหวัด	มีอัตราร้อยใน รพ. วันที่ 30 เม.ย.	(%) ของผู้ป่วย รายวัน 2-3
1	กรุงเทพมหานคร	145	23.80%
2	นครราชสีมา	95	23.60%
3	กาญจนบุรี	60	47.00%
4	ขอนแก่น	69	38.00%
5	สมุทรปราการ	64	38.00%
6	ฉะเชิงเทรา	51	35.10%
7	สุราษฎร์ธานี	57	34.00%
8	ชลบุรี	50	36.50%
9	สุพรรณบุรี	45	35.30%
10	เชียงใหม่	41	30.70%

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

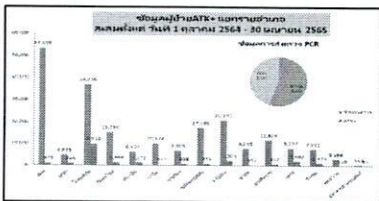
๔. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19
เขตสุขภาพที่ ๗



๕. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19
ในจังหวัดมหาสารคาม วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕



- ข้อมูลผู้ป่วย ATK Positive แยกรายอำเภอ สะสมตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔-๓๐ เมษายน ๒๕๖๕



๕.๑ ผลการดำเนินงานด้านเฝ้าระวังโรคและสอบสวนโรค

ผลการดำเนินงานด้านเฝ้าระวังโรค และสอบสวนโรค				
จำนวน	76	จำนวน	144	จำนวน
จำนวน	12,081	จำนวน	4,494	จำนวน
จำนวน	1,968	จำนวน	1,864	จำนวน
จำนวน	545	จำนวน	1	จำนวน

๕.๒ เหตุการณ์ระบาด COVID-19 ระลอกมกราคม ๒๕๖๕

๕.๒.๑ เหตุการณ์ระบาดเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม-๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เหตุการณ์ระบาด COVID-19 ระลอก มกราคม 2565 - 2 พฤษภาคม 2565		
จำนวน	401	จำนวน
จำนวน	6	จำนวน
จำนวน	395	จำนวน
เหตุการณ์ระบาดเป็นกลุ่มก้อน ที่มกราคม-พฤษภาคม		
Cluster หนองไผ่	Cluster หนองนาง	Cluster หนองเต็ก
3	1	2

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

๕.๒.๒ จำนวนเหตุการณ์ระบาดระลอก มกราคม ๒๕๖๕

จำนวนเหตุการณ์ที่ศึกษารวม COVID-19 ระลอกมกราคม 2565		
จำนวน Cluster สุ่ม ระลอกมกราคม 2565	ผู้ตรวจทาง ห้อง รับ	พบผลบวก
401	6	395
ประเภท/สถานที่การระบาด		จำนวน
สถานพยาบาล		6

๕.๓ การระบาดเป็นกลุ่มก้อน ในจังหวัดมหาสารคาม

การระบาดเป็นกลุ่มก้อนในจังหวัดมหาสารคาม						
ลำดับ	สถานที่	วันที่	จำนวน ผู้ป่วย ทั้งหมด	วันที่ พบ คนแรก	วันที่พบ ครั้งสุดท้าย	โดย นายแพทย์
1	ชุมชนวัดโคกขี้เหล็ก อ.เมือง จ.ส.ค.	3	42	12/1/25	25/1/25	16/5/25
2	ชุมชนวัดโคกขี้เหล็ก อ.เมือง จ.ส.ค.	3	59	20/1/25	25/1/25	16/5/25
3	ชุมชนวัดโคกขี้เหล็ก อ.เมือง จ.ส.ค.	3	18	13/1/25	17/1/25	16/5/25
4	ชุมชนวัดโคกขี้เหล็ก อ.เมือง จ.ส.ค.	3	19	24/1/25	25/1/25	16/5/25
5	ชุมชนวัดโคกขี้เหล็ก อ.เมือง จ.ส.ค.	3	457	5/1/25	15/1/25	16/5/25

๕.๔ แจกเตือนการระบาดในจังหวัดใกล้เคียง

ลำดับ	สถานที่	วันที่	จำนวน ผู้ป่วย ทั้งหมด	วันที่ พบ คนแรก	วันที่พบ ครั้งสุดท้าย	โดย นายแพทย์
1	ชุมชนวัดโคกขี้เหล็ก อ.เมือง จ.ส.ค.	3	42	12/1/25	25/1/25	16/5/25
2	ชุมชนวัดโคกขี้เหล็ก อ.เมือง จ.ส.ค.	3	59	20/1/25	25/1/25	16/5/25
3	ชุมชนวัดโคกขี้เหล็ก อ.เมือง จ.ส.ค.	3	18	13/1/25	17/1/25	16/5/25
4	ชุมชนวัดโคกขี้เหล็ก อ.เมือง จ.ส.ค.	3	19	24/1/25	25/1/25	16/5/25
5	ชุมชนวัดโคกขี้เหล็ก อ.เมือง จ.ส.ค.	3	457	5/1/25	15/1/25	16/5/25

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

๔.๒ กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)

ทีม JIT

- ไม่มี -

ทีม Case management

นางพชรวรรณ คุณกุลรัตน์

(หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)

๑. การประชุมหารือแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยโรคติดเชื้อ

COVID-19 จากโรงพยาบาลชุมชน ไปยังโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

มีมติในการประชุม ดังนี้

๑.๑ การวิเคราะห์ปัญหาการส่งต่อ ตามแนวทาง

๖ building Block

วิเคราะห์ปัญหาการส่งต่อ (6 building Block)

- การให้บริการ Service Delivery
 - 1.1 Flow Refer Case COVID มีผล ระหว่างโรงพยาบาลชุมชนและ มหาวิทยาลัย
 - 1.2 ศึกษารูปแบบการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อ COVID ที่ออกจากรักดู กรณีอื่น เช่น ไข้หวัด
 - 1.3 ศึกษารูปแบบการส่งต่อ (ทั้ง ARB, Modry ARB) ระหว่างโรงพยาบาล ไปตามระดับส่งต่อผู้ป่วยจาก
 - 1.4 กรณีส่งต่อผู้ป่วย ที่ ๓ ขวบ ไปตามของรักษาไม่
 - Refer Non COVID-19 + Condition Med
 - Refer COVID-19 + Condition Ortho
 - Refer COVID-19 + Condition อื่นๆ
- บุคลากรให้บริการ
 - 2.1 การบริหารบุคลากรในทีมส่งต่อส่วนงานต้นใจ ในการส่งต่อผู้ป่วยโรคติดเชื้อ
 - 2.2 ศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยตามระดับส่งต่อผู้ป่วยได้

วิเคราะห์ปัญหาการส่งต่อ (6 building Block)

- ระบบการส่งต่อ
 - 3.1 ศึกษาการประสาน ระหว่างแพทย์โรงพยาบาลชุมชนกับทีม SSIU โรงพยาบาลต้นใจ มีกระบวนการส่งต่อผู้ป่วย มีสื่อส่งต่อหลายหลาก ทำให้มีสาเหตุในการส่งต่อผู้ป่วย
 - 3.2 การสื่อสารข้อมูลระหว่างแพทย์ กับทีมรับส่งต่อของโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
- การเข้าถึงระบบอิเล็กทรอนิกส์
 - 4.1 ส่วนเครื่องมือแพทย์ เช่น เครื่อง Resperator ไม่เพียงพอสำหรับโรคติดเชื้อใน ICU
 - 4.2 Transport Capable โรงพยาบาลต้นใจ ๖ เครื่อง ๓ เครื่อง ๓ ขวบ บางเครื่องไม่มี Transport Capable ที่ใช้การส่งต่อผู้ป่วย COVID-19 มีผล ผลักดัน EIT ยอมรับต่อ

๑.๑. กรณีส่งต่อ Non COVID มี Condition ให้แพทย์ต้นใจเป็นผู้ส่งต่อ มีผลกรณีรับ ATK + หากไม่สามารถส่งต่อได้ทันที ทำให้ผู้ป่วยอาการเลว

วิเคราะห์ปัญหาการส่งต่อ (6 building Block)

- การเข้าถึงระบบอิเล็กทรอนิกส์บริการ
 - 4.4 กรณีผู้ป่วยอาการ 38 มีผล แพทย์ Team Labor pain รับผิดชอบส่งต่อแพทย์ ที่โรงพยาบาลต้นใจ SSIU มีการนำทีมส่งต่อผู้ป่วย เช่น Case Blending per vagitus ๓ ขวบ ไม่สามารถส่งต่อได้ ทำให้ ๓ ขวบมีอาการเลว จะทำให้ส่งต่อผู้ป่วยไม่ได้
- ระบบการนำ การต่อ
 - ไม่มีปัญหาในการนำส่งต่อผู้ป่วย
- การดูแลผู้ป่วยตามระดับ
 - ไม่มีปัญหาในการดูแลผู้ป่วย

๑.๒ แนวทางการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย COVID-19

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา แนวทางการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย COVID-19

- การคัดสรรบุคลากรส่งต่อผู้ป่วย
 - Crisis Refer COVID-19 + Condition Med
 - Crisis Refer Non COVID-19 + Condition Med
 - Crisis Refer COVID-19 + Condition อื่น ๆ
- การฝึกอบรมบุคลากรผู้ส่งต่อในโรงพยาบาลชุมชน
- พัฒนาระบบการประสานงานกับทีมส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชน One Stop Service โดยให้ทีมโรงพยาบาลต้นใจคัดสรรข้อมูลการประสานงานกับทีม Med และ Staff อื่นๆ และศูนย์ประสานงานส่งต่อ
- จัดตั้งศูนย์ประสานงานระดับต้นใจส่งต่อผู้ป่วย ของ โรงพยาบาลต้นใจ
- การบริหารจัดการส่งต่อผู้ป่วยจากต้นใจส่งต่อ ผู้ป่วยที่ต้นใจไม่มีเตียงรองรับ non COVID และ COVID

๑.๓ การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโควิดในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา: การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโควิดในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

- แยกผู้ป่วยเข้ารับการรักษา Major Disease Case COVID ไปตามบริการตามพื้นที่ สาขาการ
- ไม่ตั้งเตียงใน ICU ของโรงพยาบาลต้นใจ COVID
- ใช้ Isolation Room เป็นห้องดูแล Case on High Low สักประมาณ 20 ห้อง ปัจจุบัน มีพื้นที่รับผู้ป่วย High Low Case ๒๐
- ทีม SSIU ขาดยา ไม้ประคบที่หัวข้อศอกไม่เพียงพอ Non COVID
- การประสานการบริการในชุมชนกับผู้ป่วย ไม่เพียงพอ
- พัฒนาระบบการประสานงานกับทีมแพทย์ ต้นใจส่งต่อโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลต้นใจ
- การส่งต่อผู้ป่วย Med Block ยังไม่เพียงพอมีอีก ๓๐ ขวบ กรณีผู้ป่วยอาการหนัก ให้ส่งไปโรงพยาบาลต้นใจรับไว้ก่อนส่งต่อให้ทีมต้นใจ
- การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโควิดในต้นใจ

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา: การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโควิดในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

- ศูนย์รับส่งต่อ โรงพยาบาลต้นใจประสานการประสานงานกับทีมส่งต่อผู้ป่วยต้นใจเป็นสื่อกลาง เชื่อมต่อต้นใจ
- ๓ ขวบ ทีม SSIU ไม่สามารถจัดการได้ เพื่อส่งบริการดูแลแก่ผู้ป่วย COVID ที่ Refer Block นี้เป็นการ
- ๓ ขวบ P2 P3 มีคุณภาพดีไม่สามารถดูแลผู้ป่วยกลุ่มอื่นที่มีภาวะติดเชื้อ

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

๑.๔ การส่งต่อผู้ป่วย COVID-19 โรงพยาบาลมหาสารคาม

เรื่องหนังสือเรียนฯ การส่งต่อผู้ป่วย COVID-19 ระหว่างสถาน

1. กรณีผู้ป่วยต้อง ได้รับความช่วยเหลือกรณี วิกฤตสุขภาพ กรณีมี ทุพพลภาพ หรือผู้ป่วยที่มี ทุพพลภาพตาม พ.ร.บ. คุ้มครองสิทธิฯ
2. จัดทำเอกสาร Ward Transfer และ Transfer Form Step Down จาก พ.ร.บ. คุ้มครองสิทธิฯ
3. หน่วยงาน พ.ร.บ. คุ้มครองสิทธิฯ ให้จัดส่งเอกสารต่อผู้ป่วย ไปที่ พ.ร.บ. คุ้มครองสิทธิฯ
4. หน่วยงาน พ.ร.บ. คุ้มครองสิทธิฯ ไม่สามารถรับส่ง ผู้ป่วยได้ กรณี ทุพพลภาพ กรณีมี ทุพพลภาพ
5. หน่วยงาน พ.ร.บ. คุ้มครองสิทธิฯ ไม่สามารถรับส่ง ผู้ป่วยได้ กรณี ทุพพลภาพ กรณีมี ทุพพลภาพ
6. องค์กรพัฒนาเอกชนสามารถ ให้ความช่วยเหลือในการดูแลผู้ป่วยได้ กรณี ทุพพลภาพ

๒. รายงานจำนวนเตียงจังหวัดมหาสารคาม วันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๐๐ น.

รายงานจำนวนเตียงจังหวัดมหาสารคาม วันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 เวลา 08.00 น.

ลำดับ	ประเภทเตียง/ประเภท	จำนวนเตียง	ห้อง	หมายเหตุ
1	ผู้ป่วยหนัก (ICU / Boosted ICU)	88	๑๗	ผู้ป่วยหนักช่วงแรก
2	Cohort Ward	224	276	
3	Community Isolation พ.ร.บ. ๒๖	312	386	
4	Home Isolation	๑,๒๑๑	๗๒๐	
5	Self Isolation	1,189	14,28	
	ผู้ป่วยทั้งหมด	3,024	๑๖๖	

๓. (ร่าง) แผนและมาตรการ การบริหารจัดการสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 สู่โรคประจำถิ่น จังหวัดมหาสารคาม ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านการแพทย์

ร่าง แผนและมาตรการบริหารจัดการสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 สู่โรคประจำถิ่น จังหวัดมหาสารคาม ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านการแพทย์

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	มาตรการ/แผนปฏิบัติการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑.๑	การเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19	1. ติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม และพื้นที่ใกล้เคียง 2. ติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม และพื้นที่ใกล้เคียง 3. ติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม และพื้นที่ใกล้เคียง	กรมสุขภาพจิต	๓๑ มี.ค. ๒๕๖๕ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๕	ดร.วิมลพรรณ

ร่าง แผนและมาตรการบริหารจัดการสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 สู่โรคประจำถิ่น จังหวัดมหาสารคาม ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านการแพทย์

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	มาตรการ/แผนปฏิบัติการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑.๒	การเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19	1. ติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม และพื้นที่ใกล้เคียง 2. ติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม และพื้นที่ใกล้เคียง 3. ติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม และพื้นที่ใกล้เคียง	กรมสุขภาพจิต	๓๑ มี.ค. ๒๕๖๕ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๕	ดร.วิมลพรรณ

ร่าง แผนและมาตรการบริหารจัดการสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 สู่โรคประจำถิ่น จังหวัดมหาสารคาม ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านการแพทย์

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	มาตรการ/แผนปฏิบัติการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑.๓	การเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19	1. ติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม และพื้นที่ใกล้เคียง 2. ติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม และพื้นที่ใกล้เคียง 3. ติดตามสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 ในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม และพื้นที่ใกล้เคียง	กรมสุขภาพจิต	๓๑ มี.ค. ๒๕๖๕ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๕	ดร.วิมลพรรณ

ประธาน (IC)

- ให้ทีม Case Management ตรวจสอบแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยในศูนย์เฝ้าระวัง ทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน ให้มีแนวทางการปฏิบัติที่เป็นไปตามมาตรฐานที่ถูกต้อง ตรงกัน

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

ทีม MCATT

- ไม่มี -

ทีม EMS/MERT

- ไม่มี -

ทีม SERT

- ไม่มี -

HVRRT

นางสุมาลี ไหม้คามิ

(หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ)

๑. รายงาน อสม.มหาสารคาม"หยิบ ๑๐ ก้าวทำใจ"
วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๖.๐๐ น.

รายงาน อสม.มหาสารคาม "หยิบ 10 ก้าวทำใจ" วันที่ 2 พฤษภาคม 65 เวลา 16.00 น.	
วันที่	ผลงานหยิบเป้าหมาย และลงทะเบียนก้าวทำใจ สำเร็จ (คน)
29 เม.ย.65	749
30 เม.ย.65	4,520
1 พ.ค.65	7,506
2 พ.ค.65	13,943
	(สะสม)

๒. จำนวน อสม.ทำเป้าหมายสำเร็จ (หยิบรายชื่อครบ ๑๐
และลงทะเบียนก้าวทำใจสำเร็จ ครบ ๑๐)

จำนวน อสม.ทำเป้าหมายสำเร็จ (หยิบรายชื่อครบ 10 และลงทะเบียน ก้าวทำใจสำเร็จ ครบ 10)	
วันที่	จำนวน อสม. ทำสำเร็จ (คน)
29 เม.ย.65	48
30 เม.ย.65	284
1 พ.ค.65	306
2 พ.ค.65	649 (สะสม)

อสม.มหาสารคาม 19,420 คน
เข้าร่วมกิจกรรม 3,784 คน
ร้อยละ 19.49
* หยิบเป้าหมายรวม 27,700 คน
กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตำบล	อสม. ลงทะเบียน	อสม. ทำสำเร็จ	อสม.หยิบ รายชื่อครบ 10	อสม.ทำ ใจสำเร็จ
1. บางสีทอง	779	34	5,116	2,202
2. หนองบัว	504	210	3,245	2,192
3. บางคูเวียง	428	163	3,024	1,812
4. สีผึ้ง	420	234	3,407	1,705
5. บ้านดอน	347	236	2,012	1,014
6. บ้านดอน	232	134	1,618	793
7. ทุ่งศรี	270	235	1,737	716
8. บ้าน	123	93	307	607
9. หนองขี้เหล็ก	214	110	1,759	510
10. หนองบัว	185	117	1,264	823
11. บ้าน	133	29	875	219
12. บ้าน	134	15	761	305
13. บ้าน	98	45	820	223
รวม	3,784	19,49	27,700	13,943

นางมาชนุช ภูมิสายตร

(กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ)

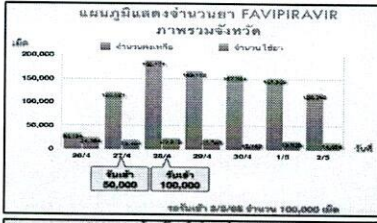
- รายงาน อสม.มหาสารคาม หยิบ ๑๐ ก้าวทำใจ ๒๘ เมษายน
- ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

รายงาน อสม.มหาสารคาม "หยิบ 10 ก้าวทำใจ" วันที่ 2 พฤษภาคม 65 เวลา 16.00 น.	
วันที่	ผลงานหยิบเป้าหมาย และลงทะเบียนก้าวทำใจ สำเร็จ (คน)
29 เม.ย.65	749
30 เม.ย.65	4,520
1 พ.ค.65	7,506
2 พ.ค.65	13,943
	(สะสม)

จำนวน อสม.ทำเป้าหมายสำเร็จ (หยิบรายชื่อครบ 10 และลงทะเบียน ก้าวทำใจสำเร็จ ครบ 10)	
วันที่	จำนวน อสม. ทำสำเร็จ (คน)
29 เม.ย.65	48
30 เม.ย.65	284
1 พ.ค.65	306
2 พ.ค.65	649 (สะสม)

อสม.มหาสารคาม 19,420 คน
เข้าร่วมกิจกรรม 3,784 คน
ร้อยละ 19.49
* หยิบเป้าหมายรวม 27,700 คน
กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ																																																																																
<div data-bbox="232 238 608 437" style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>3 พฤษภาคม 65 อนุมัติโครงการ 19,420 คน ลงทะเบียน "ลงนามรับ 10 ก้าวทำใจ" 4,290 คน ร้อยละ 22.09</p> <p>3 พฤษภาคม 65 อนุมัติโครงการ "ลงนามรับ 10 ก้าวทำใจ" รอบปี 32,069 คน สมัครก้าวทำใจสำเร็จ 17,574 คน</p> </div> <div style="width: 50%;"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>กลุ่ม</th> <th>รวม</th> <th>สมัครสำเร็จ</th> <th>ไม่สำเร็จ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>รวม</td> <td>32,069</td> <td>17,574</td> <td>14,495</td> </tr> <tr> <td>ชาย</td> <td>16,411</td> <td>8,711</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>หญิง</td> <td>15,658</td> <td>8,863</td> <td>6,795</td> </tr> <tr> <td>อายุ 15-24 ปี</td> <td>10,211</td> <td>5,411</td> <td>4,800</td> </tr> <tr> <td>อายุ 25-34 ปี</td> <td>7,811</td> <td>4,111</td> <td>3,700</td> </tr> <tr> <td>อายุ 35-44 ปี</td> <td>5,411</td> <td>2,811</td> <td>2,600</td> </tr> <tr> <td>อายุ 45-54 ปี</td> <td>3,011</td> <td>1,511</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>อายุ 55-64 ปี</td> <td>1,611</td> <td>811</td> <td>800</td> </tr> <tr> <td>อายุ 65 ปีขึ้นไป</td> <td>811</td> <td>411</td> <td>400</td> </tr> </tbody> </table> </div> </div> <p>- ขอให้ทุกพื้นที่เน้นย้ำให้ อสม. เชิญชวนประชาชน ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ โดยขอให้ดำเนินการ ให้ตรงกลุ่มเป้าหมายคือต้องเป็นประชาชนที่ยังไม่เคยลงทะเบียน เข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจในทุก Season และนำเลขรหัส การลงทะเบียน (เลขบิ๊ป "BIB") มาบันทึกในระบบทำงาน IT กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคามจัดทำขึ้น เพื่อให้การดำเนินการ อสม. มหาสารคาม"หยิบ ๑๐ ก้าวทำใจ" เสร็จสมบูรณ์</p> <p>๔.๓ กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ (Risk communication and Public Information) - ไม่มี -</p> <p>๔.๔ กลุ่มภารกิจเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (Safety Officer)/ ๒P Safety) นางพชรวรรณ คุณสกุลรัตน์ (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)</p> <p>๑. สรุปลข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ติดเชื้อ COVID-19 ระหว่างวันที่ ๑-๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕</p> <div data-bbox="219 1249 595 1448" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">2P Safety HCW สรุปลบุคลากรติดเชื้อ 1 - 2 พฤษภาคม 2565</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>วันที่</th> <th>จำนวน</th> <th>โรงพยาบาล</th> <th>จำนวนบุคลากร</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1-2 พฤษภาคม 65</td> <td>รพ.มหาสารคาม</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1-2 พฤษภาคม 65</td> <td>รพ.นาขอน</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>1-2 พฤษภาคม 65</td> <td>รพ.นาขอน</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td colspan="3">รวม เดือนพฤษภาคม 65</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div data-bbox="219 1455 595 1692" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">2P Safety HCW สรุปลบุคลากรติดเชื้อ 1 มกราคม - 2 พฤษภาคม 2565</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>วันที่</th> <th>จำนวน</th> <th>โรงพยาบาล</th> <th>จำนวนบุคลากร</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1-2 พฤษภาคม 65</td> <td>รพ.มหาสารคาม</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1-2 พฤษภาคม 65</td> <td>รพ.นาขอน</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>1-2 พฤษภาคม 65</td> <td>รพ.นาขอน</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td colspan="3">รวม เดือนพฤษภาคม 65</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>๒. ขอให้ทุกหน่วยงานส่งแบบสอบถามผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (Novel Corona 2H) เพื่อนำมาวิเคราะห์สถานการณ์ในภาพรวมของจังหวัด โดยยังมีบุคลากรที่ติดเชื้อ COVID-19 จากการปฏิบัติงานและยังไม่ส่งแบบสอบถามดังกล่าว จำนวน ๑,๐๖๘ ราย</p> <p>๔.๕ กลุ่มภารกิจกฎหมาย (Law) - ไม่มี -</p> <p>๔.๖ กลุ่มภารกิจกำลังคน (HR) - ไม่มี -</p>	กลุ่ม	รวม	สมัครสำเร็จ	ไม่สำเร็จ	รวม	32,069	17,574	14,495	ชาย	16,411	8,711	7,700	หญิง	15,658	8,863	6,795	อายุ 15-24 ปี	10,211	5,411	4,800	อายุ 25-34 ปี	7,811	4,111	3,700	อายุ 35-44 ปี	5,411	2,811	2,600	อายุ 45-54 ปี	3,011	1,511	1,500	อายุ 55-64 ปี	1,611	811	800	อายุ 65 ปีขึ้นไป	811	411	400	วันที่	จำนวน	โรงพยาบาล	จำนวนบุคลากร	1	1-2 พฤษภาคม 65	รพ.มหาสารคาม	1	2	1-2 พฤษภาคม 65	รพ.นาขอน	3	3	1-2 พฤษภาคม 65	รพ.นาขอน	1	รวม เดือนพฤษภาคม 65			5	วันที่	จำนวน	โรงพยาบาล	จำนวนบุคลากร	1	1-2 พฤษภาคม 65	รพ.มหาสารคาม	1	2	1-2 พฤษภาคม 65	รพ.นาขอน	3	3	1-2 พฤษภาคม 65	รพ.นาขอน	1	รวม เดือนพฤษภาคม 65			5		
กลุ่ม	รวม	สมัครสำเร็จ	ไม่สำเร็จ																																																																															
รวม	32,069	17,574	14,495																																																																															
ชาย	16,411	8,711	7,700																																																																															
หญิง	15,658	8,863	6,795																																																																															
อายุ 15-24 ปี	10,211	5,411	4,800																																																																															
อายุ 25-34 ปี	7,811	4,111	3,700																																																																															
อายุ 35-44 ปี	5,411	2,811	2,600																																																																															
อายุ 45-54 ปี	3,011	1,511	1,500																																																																															
อายุ 55-64 ปี	1,611	811	800																																																																															
อายุ 65 ปีขึ้นไป	811	411	400																																																																															
วันที่	จำนวน	โรงพยาบาล	จำนวนบุคลากร																																																																															
1	1-2 พฤษภาคม 65	รพ.มหาสารคาม	1																																																																															
2	1-2 พฤษภาคม 65	รพ.นาขอน	3																																																																															
3	1-2 พฤษภาคม 65	รพ.นาขอน	1																																																																															
รวม เดือนพฤษภาคม 65			5																																																																															
วันที่	จำนวน	โรงพยาบาล	จำนวนบุคลากร																																																																															
1	1-2 พฤษภาคม 65	รพ.มหาสารคาม	1																																																																															
2	1-2 พฤษภาคม 65	รพ.นาขอน	3																																																																															
3	1-2 พฤษภาคม 65	รพ.นาขอน	1																																																																															
รวม เดือนพฤษภาคม 65			5																																																																															

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ																																																			
<p>๔.๗ กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics) นางแฉล้ม รัตนพันธ์ (หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข) - สถานการณ์การใช้ยา Favipiravir ในจังหวัดมหาสารคาม</p>  <table border="1" data-bbox="227 696 603 917"> <caption>สถานการณ์การใช้ Favipiravir จังหวัดมหาสารคาม 26/4-5/5</caption> <thead> <tr> <th>วันที่</th> <th>จำนวนคงเหลือ</th> <th>จำนวนใช้ยา</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>26/4</td><td>23,319</td><td>478</td></tr> <tr><td>27/4</td><td>2,772</td><td>80</td></tr> <tr><td>28/4</td><td>6,962</td><td>149</td></tr> <tr><td>29/4</td><td>3,389</td><td>65</td></tr> <tr><td>30/4</td><td>17,846</td><td>374</td></tr> <tr><td>1/5</td><td>16,348</td><td>441</td></tr> <tr><td>2/5</td><td>4,482</td><td>159</td></tr> <tr><td>3/5</td><td>3,138</td><td>70</td></tr> <tr><td>4/5</td><td>21,738</td><td>484</td></tr> <tr><td>5/5</td><td>4,978</td><td>123</td></tr> <tr><td>รวม</td><td>6,368</td><td>268</td></tr> <tr><td>รวม</td><td>2,980</td><td>59</td></tr> <tr><td>รวม</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>รวม</td><td>8,361</td><td>227</td></tr> <tr><td>รวม</td><td>4,482</td><td>80</td></tr> <tr><td>รวม</td><td>1,2477</td><td>278</td></tr> </tbody> </table> <p>๔.๘ กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance) - ไม่มี -</p> <p>๔.๙ กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG: Strategic and Advisory Group) - ไม่มี -</p> <p>๔.๑๐ กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison) นายสงัด เชื้อลิ้นฟ้า (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข) - นัดหมายการประชุม EOC ทุกท้องถิ่น/โรงพยาบาล ทุกแห่ง/อำเภอทุกแห่ง/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ในวันอังคารที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐น.-๑๒.๐๐น. และอาจมีการเปลี่ยนแปลงหากมีสถานการณ์จำเป็นเร่งด่วน</p> <p>๔.๑๑ การติดตามการบริหารจัดการวัคซีน COVID-19 - ไม่มี -</p>	วันที่	จำนวนคงเหลือ	จำนวนใช้ยา	26/4	23,319	478	27/4	2,772	80	28/4	6,962	149	29/4	3,389	65	30/4	17,846	374	1/5	16,348	441	2/5	4,482	159	3/5	3,138	70	4/5	21,738	484	5/5	4,978	123	รวม	6,368	268	รวม	2,980	59	รวม	0	0	รวม	8,361	227	รวม	4,482	80	รวม	1,2477	278		
วันที่	จำนวนคงเหลือ	จำนวนใช้ยา																																																			
26/4	23,319	478																																																			
27/4	2,772	80																																																			
28/4	6,962	149																																																			
29/4	3,389	65																																																			
30/4	17,846	374																																																			
1/5	16,348	441																																																			
2/5	4,482	159																																																			
3/5	3,138	70																																																			
4/5	21,738	484																																																			
5/5	4,978	123																																																			
รวม	6,368	268																																																			
รวม	2,980	59																																																			
รวม	0	0																																																			
รวม	8,361	227																																																			
รวม	4,482	80																																																			
รวม	1,2477	278																																																			
<p>วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา - ไม่มี -</p>																																																					
<p>วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ นายแพทย์ประเสริฐ ศรีสารคาม (โรงพยาบาลมหาสารคาม) - ขอรื้อในประเด็นโรงพยาบาลสนามริมห้วย ปัจจุบันมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาประมาณวันละ ๒๐ ราย ซึ่งสามารถนำเข้าไปรักษาในโรงพยาบาลมหาสารคามได้ จึงขอให้พิจารณาปิดโรงพยาบาลสนามริมห้วย สามารถดำเนินการได้หรือไม่</p>																																																					

วาระที่/เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>ประธาน (IC)</p> <p>- ให้โรงพยาบาลมหาสารคาม พิจารณาวางแผนหากมีความประสงค์ดำเนินการปิดส่วนให้บริการที่โรงพยาบาลสนามริมห้วย เนื่องจากมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตลง โดยขอให้ยังคงเตรียมความพร้อม ให้สามารถ Activate ได้ตลอดเวลาหากมีผู้ป่วยเพิ่มจำนวนมากขึ้น และให้จัดทำหนังสือแจ้งไปยังวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม เพื่อขอสงวนพื้นที่การใช้งานดังกล่าว ไปจนกว่าจังหวัดมหาสารคามจะประกาศให้โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น (Endemic)</p>	<p>๔. ให้โรงพยาบาลมหาสารคาม พิจารณาวางแผนหากมีความประสงค์ดำเนินการปิดส่วนให้บริการที่โรงพยาบาลสนามริมห้วย เนื่องจากมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตลง โดยขอให้ยังคงเตรียมความพร้อม ให้สามารถ Activate ได้ตลอดเวลาหากมีผู้ป่วยเพิ่มจำนวนมากขึ้น และให้จัดทำหนังสือแจ้งไปยังวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม เพื่อขอสงวนพื้นที่การใช้งานดังกล่าว ไปจนกว่าจังหวัดมหาสารคามจะประกาศให้โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น (Endemic)</p>	<p>- รพ. มหาสารคาม</p>

..... ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม
(นางสาวฐิติยา ญาณพิบูลย์)
นักวิชาการสาธารณสุข

..... ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางสาวรัชนีวิภา จิตรากุล)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

..... หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
(นายสงัด เชื้อล้นฟ้า)

..... นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
(นายแพทย์สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)