



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โทรศัพท์ ๐ ๔๓๗๗ ๗๙๗๒ ต่อ ๓๑๓

ที่ มค.๐๐๓๒.๐๐๒/ว.ร.๗/๕ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ส่งสรุปรายงานการประชุมทางไกล (Video conference) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์ และการสาธารณสุข (EOC) ครั้งที่ ๓๗/๒๕๖๔

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) ระดับจังหวัดมหาสารคาม ได้จัดประชุมทางไกล (Video conference) กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการเตรียมความพร้อม กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) ครั้งที่ ๓๗/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จึงขอส่งสรุปรายงานการประชุมทางไกล (Video conference) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (EOC) ครั้งที่ ๓๗/๒๕๖๔ กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการเตรียมความพร้อม กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบและดำเนินการตามข้อสั่งการดังกล่าว รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

(นายภาคี ทรัพย์พิพัฒน์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

สรุปรายงานการประชุมและข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (EOC)
 กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และกรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕)
 ครั้งที่ ๓๗/๒๕๖๔ ในวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ น. - ๑๒.๐๐ น.
 ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุม ประธาน (IC) นายภาศิ ทรัพย์พิพัฒน์ (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม)</p> <p>๑. วันนี้จังหวัดมหาสารคาม ยังไม่พบผู้ป่วยยืนยันรายใหม่</p> <p>๒. วันที่ ๑๒ - ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๔ จะมีการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา บทบาทและศักยภาพแกนนำบูรณาการเชื่อมโยงเครือข่ายบริการปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ ๗ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔ ที่โรงแรมริมปาว จังหวัดกาฬสินธุ์ และวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๔ ท่านเลขาธิการรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุขจะเดินทางมาเปิดงานในช่วงเช้า และในช่วงบ่าย จะเดินทางมาติดตามการดำเนินงานแปลงปลุกภัยสุขภาพทางการแพทย์ อำเภอยั่งยืน ขอให้กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งเข้าร่วมต้อนรับ โดยพร้อมเพรียงกัน</p> <p>๓. วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๔ ได้มีการจัดการประชุมคณะกรรมการ ดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE) จังหวัดมหาสารคาม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ และร่วมลงนาม บันทึกความร่วมมือ (MOU) ในการดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE) จังหวัดมหาสารคาม ในระหว่างหน่วยงานราชการจังหวัดมหาสารคาม จำนวน ๒๑ หน่วยงาน และนายอำเภอทุกอำเภอ จำนวน ๑๓ อำเภอ โดยมีการนำเสนอแผนการ ดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE จังหวัดมหาสารคาม และ คณะกรรมการตามคำสั่ง พร้อมด้วยหน่วยงานภาคีเครือข่าย จำนวน ๙ แห่ง โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคามเป็นประธานในการประชุม ขอให้ ทุกอำเภอ ช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยให้จัดทำ Action plan และ Gant Chart เพื่อกำหนดแนวทางในการดำเนินงานในสอดคล้องกับการ ดำเนินงานของจังหวัด และมีการกำหนดการสวมเสื้อ TO BE NUMBER ONE ในทุกวันพุธของสัปดาห์</p>		
<p>วาระที่ ๒ เรื่องรับรองการประชุม</p> <p>๑. รับรองรายงานการประชุม EOC ครั้งที่ ๓๖/๒๕๖๔ วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔</p> <p>มติที่ประชุม</p> <p>- รับรองรายงานการประชุม</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม</p> <p>๑. ให้ทีม JIT ดำเนินการดังนี้</p> <p>๑) วางแผนดำเนินการทำ Sentinel Surveillance ทุกสัปดาห์ ในกลุ่มเสี่ยง จนกว่าจะไม่พบผู้ป่วยยืนยัน เป็นเวลา ๒๘ วัน</p> <p>๒) วางแผนดำเนินการทำ Sentinel Surveillance ในกลุ่มเป้าหมาย บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในทุกอำเภอ</p> <p>นายกฤษฎ์ โพธิ์ศรี (หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)</p> <p>๑. ดำเนินการทำ Sentinel Surveillance ต่อเนื่องทุกสัปดาห์ ในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่สีแดง จำนวน ๑๕๕ ราย - ผู้ที่ทำงานในสถานบันเทิง ตลาดสด ตลาดนัด จำนวน ๒๖๐ ราย - งานงานต่างดาว ผู้ต้องขัง จำนวน ๓๙ ราย - ผู้สัมผัสอื่นๆ เช่น ตำรวจที่เดินทางกลับมาจากปฏิบัติหน้าที่ ที่กรุงเทพมหานคร จำนวน ๑๖๐ ราย มีการตรวจหาสารพันธุกรรม ครบทุกราย ผลการตรวจเป็นลบ และมีอาการปกติ <p>๒. ได้จัดทำหนังสือแจ้งผู้บริหารทุกหน่วยงาน ให้ดำเนินการตรวจคัดกรองบุคลากรในสังกัด โดยดำเนินการไปแล้ว จำนวน ๕๓ ราย</p> <p>๓. จากการประชุม VDO Conference ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๔ ให้ดำเนินการวางแผนการทำ Sentinel Surveillance ในกลุ่มใหม่เพิ่มเติม โดยจะแจ้งให้ทราบต่อไป</p> <p>๔. จังหวัดมหาสารคามไม่พบผู้ป่วยจำนวน ๒๘ วัน ในวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๔</p>		
<p>วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ</p> <p>(๑) กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT: Situation Awareness Team)</p> <p>๑.๑ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p> <p>นางสาวปาริชาติ ปกิณณะ (กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)</p> <p>๑. สถานการณ์การติดเชื้อ COVID-19 ทั่วโลกพบผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๒๙๒,๓๙๔ ราย มีผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน ๑๑๗,๗๔๗,๑๖๔ ราย รักษาหายแล้ว จำนวน ๙๓,๔๒๓,๐๔๐ ราย ประเทศที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือ สหรัฐอเมริกา อินเดีย และบราซิล ตามลำดับ</p> <p>๒. สถานการณ์การติดเชื้อ COVID-19 ประเทศไทย พบผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๖๐ ราย (ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในระบบเฝ้าระวัง จำนวน ๒๒ ราย ค้นหาเชิงรุกในชุมชน ๒๑ ราย (ผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ผ่านด่านคัดกรอง จำนวน ๑๕ ราย และผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ผ่านช่องทางธรรมชาติ จำนวน ๒ ราย) มีผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน ๒๒,๘๖๔ ราย รักษาหายแล้ว จำนวน ๒๑,๖๔๗ ราย</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๓. สถานการณ์การได้รับวัคซีน COVID-19 ของประเทศไทย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปัจจุบันมีกลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ ต่ำกว่าร้อยละ ๒๐ (จำนวน ๓๑,๐๗๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕.๕๒) - อาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๔๔๓ ราย <ul style="list-style-type: none"> - หลังได้รับวัคซีน เป็นเวลา ๓๐ นาที พบอาการ ปวด บวมแดง คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ซึ่งมีอาการไม่รุนแรง - หลังได้รับวัคซีน เป็นเวลา ๑ วัน พบอาการอาเจียน ปวดกล้ามเนื้อ เป็นไข้ - หลังได้รับวัคซีน เป็นเวลา ๓๐ วัน พบอาการอาเจียน ปวดกล้ามเนื้อ เป็นไข้ ลดลง <p>๔. สถานการณ์การติดเชื้อ COVID-19 จังหวัดมหาสารคาม ในวันนี้ ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ โดยศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กำหนดให้จังหวัดมหาสารคามเป็นพื้นที่เฝ้าระวัง (สีเขียว) คือไม่พบผู้ติดเชื้อ จำนวน ๑๕-๒๘ วัน</p> <p>๕. รายงานสรุปผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (COVID ILI) พบว่า สัดส่วนผู้ป่วยย้อนหลัง ๗ วันของจังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ ๐.๘๖ และตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงปัจจุบัน มีสัดส่วนไม่เกิน ร้อยละ ๕ ซึ่งหากพบค่าสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เกิน ร้อยละ ๕</p> <p>๖. สรุปข้อมูลการเฝ้าระวัง ARI และ Pneumonia ส่งตรวจหาเชื้อ COVID-19 ประจำสัปดาห์ (Weekly Report) ในระบบรายงาน ILI ในสัปดาห์ที่ ๑๐ พบว่า กลุ่มผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน (ARI) ดำเนินการแล้ว จำนวน ๗ ราย ผลตรวจไม่พบเชื้อทุกราย และผู้ป่วยโรคปอดบวม (pneumonia) ยังไม่ได้ดำเนินการ</p> <p>๗. แนวทางการเฝ้าระวัง COVID-19 ของกระทรวงสาธารณสุข จากการประชุม VDO Conference ในวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๔ ได้มีข้อสั่งการให้ดำเนินการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑) การเฝ้าระวังแบบ Screening ประกอบด้วย สถานพยาบาล และนอกสถานพยาบาล ๒) การเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยง (Sentinel) ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - API/RAP - บุคลากรทางการแพทย์/สาธารณสุขในสังกัดสถานพยาบาลของรัฐที่ไม่เข้าเกณฑ์ PUI เจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น เจ้าหน้าที่คัดกรอง ผู้ดูแลคนไข้ใน RCU/ICU แพทย์/ ทันตแพทย์/ เภสัชกร พยาบาล พนักงานเปล เจ้าหน้าที่ห้องตรวจ ARI นักกายภาพ เป็นต้น เก็บตัวอย่าง ๒๕ ตัวอย่าง/ ๒ สัปดาห์/ ครั้ง/ จังหวัด - สถานที่กักกันตามที่ราชการ กำหนด (SQ, AS, QLQ) เช่น ผู้คัดกรองผู้ต้องกัก ประกอบด้วย ๑) จำนวนสถานกักกัน ๕ แห่ง ๒) จำนวนที่ตรวจ (๕ ตัวอย่าง/แห่ง) รวมทั้งสิ้น ๒๕ ตัวอย่าง/ ๒ สัปดาห์/ ครั้ง/จังหวัด 		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>- ด้านเข้าออกระหว่างประเทศ ทุกช่องทาง เช่น ผู้คัดกรองนักเดินทาง ผู้ตรวจเอกสาร ประกอบด้วย ๑) จำนวนด่านที่ตรวจ (๕ สถานที่) ๒) จำนวนที่ตรวจ (๕ ตัวอย่าง/ แห่ง) รวมทั้งสิ้น อย่างน้อย ๒๕ ตัวอย่าง/ ๒ สัปดาห์/ ครั้ง/ จังหวัด</p> <p>- การเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ในชุมชน ๑๑ พื้นที่เสี่ยงจากชุมชน ประกอบด้วย ๑) ตลาดสด ตลาดนัดที่มีความเสี่ยงสูง ๒) สถานที่ขนส่ง/ขนส่งสาธารณะทั้งทางบก น้ำ อากาศ ๓) สถานบริการผับ/ บาร์/ คาราโอเกะ/สนามมวย สนามชนไก่ บ่อน ๔) ที่ต่ออายุบัตรแรงงานต่างด้าว/ชุมชนแรงงานต่างด้าว/แอด ๕) หน่วยราชการด้านหน้า ๖) ธนาคาร/บริษัท/สำนักงาน ๗) โรงงาน/สถานประกอบการ ๘) ห้างสรรพสินค้า ร้านค้า ร้านอาหาร ร้านสะดวกซื้อ ๙) สถานที่ดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยติดเตียง ๑๐) โรงเรียน/สถานศึกษา/ศูนย์เด็กเล็ก ๑๑) ศาสนสถานหรือสถานที่ประกอบกิจกรรมทางศาสนา โดยการคัดเลือกพื้นที่เฝ้าระวัง อย่างน้อย ๕ ประเภท จาก จำนวน ๑๑ ประเภทข้างต้น แต่ละประเภท อย่างน้อย จำนวน ๕ แห่ง/ประเภท อย่างน้อย จำนวน ๕ ตัวอย่าง/แห่ง รวมจำนวนอย่างน้อย ๑๒๕ ตัวอย่าง/ ๒ สัปดาห์/ ครั้ง/ จังหวัด</p> <p>- การรายงานข้อมูล Sentinel Surveillance</p> <p>- การเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงทั้งในและนอกพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์/สาธารณสุขในสังกัด สถานพยาบาลของรัฐ ที่ไม่เข้าเกณฑ์ PUI เจ้าหน้าที่สถานที่กักกันตามที่ราชการกำหนด และเจ้าหน้าที่ด่านเข้าออกระหว่างประเทศทุกช่องทาง รายงานใน Google sheet ภายในวันพุธของสัปดาห์ถัดไป ภายใน ๑๖.๐๐ น.หากพบผลบวกให้รายงานซ้ำในระบบ DDC-COVID</p> <p>- การเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ในชุมชน จากสถานที่เสี่ยงที่กำหนด รายงานใน Google sheet ภายในวันพุธของสัปดาห์ถัดไป ภายใน ๑๖.๐๐ น.หากพบผลบวกให้รายงานซ้ำในระบบ DDC-COVID และแรงงานต่างด้าวต้องออก SAT code M ทุกรายในระบบ DDC-COVID</p> <p>๘. การรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีนโควิด</p> <p>๑) Line OA หมอพร้อม ผู้รายงาน คือ ทุกคนที่ได้รับ วัคซีน รายงานในวันที่ ๐, ๑, ๗, ๓๐ หรือรายงานได้ทุกวัน เมื่อมีอาการ</p> <p>๒) Hosxp, etc. ผู้รายงาน คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล รายงานทุกคนที่ไม่มีโทรศัพท์ แล้วมาโรงพยาบาลทั้งที่มีอาการและไม่มีอาการ</p> <p>๓) AEFI DDC ผู้รายงาน คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล รายงานทุกรายที่มาโรงพยาบาลที่อาการไม่รุนแรง และรุนแรง หากมีอาการรุนแรง ให้สอบสวนโรค และรายงาน AERI ๒</p> <p>๔) Event base ผู้รายงาน คือ สาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ เมื่อพบเหตุการณ์ AEFI รายงานทุกรายที่โรงพยาบาลแจ้งทั้งที่มีอาการไม่รุนแรงและรุนแรง หากมีอาการรุนแรง ให้สอบสวนโรค และรายงาน AER ๒</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>ประธาน (IC)</p> <p>๑. ให้ทีม JIT ดำเนินการดังนี้</p> <p>๑) จัดทำแผนดำเนินการเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยง (Sentinel Sentinel Surveillance) ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์/สาธารณสุขในสังกัดสถานพยาบาลของรัฐ ที่ไม่เข้าเกณฑ์ PUI และเจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงสูง โดยกำหนดให้หน่วยงานและ ๑-๒ คน/สัปดาห์ เพื่อให้เก็บตัวอย่างได้ จำนวน ๒๕ ตัวอย่าง/ ๒ สัปดาห์/ ครั้ง ตามเป้าหมาย และจัดทำหนังสือแจ้งไปยัง โรงพยาบาลทุกแห่ง</p> <p>๒) จัดทำแผนดำเนินการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ในชุมชนของทุกอำเภอทั้ง ๑๓ อำเภอ โดยให้กำหนดเป้าหมายว่าอำเภอใด ดำเนินการในพื้นที่ใด จำนวนเท่าใด โดยการคัดเลือกพื้นที่เฝ้าระวัง ๑๑ พื้นที่เสี่ยงจากชุมชนอย่างไร อย่างน้อย จำนวน ๕ ประเภท แต่ละประเภท อย่างน้อย จำนวน ๕ แห่ง/ประเภท อย่างน้อย จำนวน ๕ ตัวอย่าง/แห่ง รวมจำนวน อย่างน้อย ๑๒๕ ตัวอย่าง/ ๒ สัปดาห์/ ครั้ง</p> <p>๒. ให้กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) รณรงค์ให้ความรู้ เรื่องวัคซีน ให้ประชาชนเข้าใจ แจ้งความจำเป็นและความปลอดภัย ในการรับการฉีดวัคซีน โดยมีการประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง ผ่านช่องทาง การสื่อสารทุกช่องทางที่สามารถดำเนินการได้</p> <p>๓. ให้ทุกอำเภอ ใช้สื่อสิ่งพิมพ์ของกระทรวงสาธารณสุข ในการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจในระดับชุมชน หมู่บ้าน อาจดำเนินการใน รูปแบบการประชุม การประชาคม การเคาะประตูให้ความรู้ เป็นต้น และให้ เพิ่ม Line หมอพร้อม ให้แก่ประชาชน เพื่อเป็นการโน้มน้าวให้ประชาชน มีความเชื่อมั่นในการรับการฉีดวัคซีน</p>	<p>๑. จัดทำแผนดำเนินการเฝ้าระวังใน กลุ่มเสี่ยง (Sentinel Sentinel Surveillance) ในกลุ่มบุคลากรทาง การแพทย์/สาธารณสุขในสังกัด สถานพยาบาลของรัฐ ที่ไม่เข้าเกณฑ์ PUI และเจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงสูง โดยกำหนดให้หน่วยงานและ ๑-๒ คน/สัปดาห์ เพื่อให้เก็บตัวอย่างได้ จำนวน ๒๕ ตัวอย่าง/ ๒ สัปดาห์/ ครั้ง ตามเป้าหมาย และจัดทำ หนังสือแจ้งไปยัง โรงพยาบาล ทุกแห่ง</p> <p>๒. จัดทำแผนดำเนินการเฝ้า ระวังเฉพาะพื้นที่ในชุมชนของทุก อำเภอทั้ง ๑๓ อำเภอ โดยให้กำหนด เป้าหมายว่าอำเภอใด ดำเนินการ ในพื้นที่ใด จำนวนเท่าใด โดยการ คัดเลือกพื้นที่เฝ้าระวัง ๑๑ พื้นที่ เสี่ยงจากชุมชนอย่างไร อย่างน้อย จำนวน ๕ ประเภท แต่ละประเภท อย่างน้อย จำนวน ๕ แห่ง/ประเภท อย่างน้อย จำนวน ๕ ตัวอย่าง/แห่ง รวมจำนวนอย่างน้อย ๑๒๕ ตัวอย่าง/ ๒ สัปดาห์/ ครั้ง</p> <p>๓. ให้กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) รณรงค์ให้ ความรู้ เรื่องวัคซีน ให้ประชาชน เข้าใจ แจ้งความจำเป็นและความ ปลอดภัยในการรับการฉีดวัคซีน โดยมีการประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง ผ่านช่องทาง การสื่อสารทุกช่องทาง ที่สามารถดำเนินการได้</p> <p>๔. ให้ทุกอำเภอ ใช้สื่อสิ่งพิมพ์ของ กระทรวงสาธารณสุข ในการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจ ในระดับชุมชน หมู่บ้าน อาจดำเนินการในรูปแบบการประชุม การประชาคม การเคาะประตู</p>	<p>- ทีม JIT</p> <p>- ทีม JIT</p> <p>- กลุ่มภารกิจ สื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)</p> <p>- สสอ. ทุกแห่ง</p>

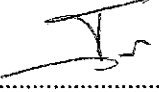
วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>(๒) กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)</p> <p>ทีม JIT - ไม่มี -</p> <p>ทีม Case management - ไม่มี -</p> <p>ทีม MCATT นางสาวนวลปรานค์ ดวงสว่าง (กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด) - การดำเนินงาน Mental health check in และ E-mail alert ได้ดำเนินการเชิงรุก และเชื่อมต่อเพื่อติดตามบูรณาการการประเมินรวม จำนวน ๘๕,๕๙๕ ราย มีอาการเสี่ยง ซึมเศร้า burn out จำนวน ๑,๒๘๘ ราย ได้ดำเนินการติดตามโดย ทีม MCATT ในพื้นที่แล้ว</p> <p>ทีม EMS/MERT - ไม่มี -</p> <p>ทีม SERT - ไม่มี -</p> <p>ศูนย์ประสานงานผู้พักสังเกตอาการ (Local Quarantine) - ไม่มี -</p> <p>Field Hospital (รพ.สนาม) - ไม่มี -</p> <p>(๓) กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) - ไม่มี -</p> <p>(๔) กลุ่มภารกิจเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (Safety Officer) - ไม่มี -</p> <p>(๕) กลุ่มภารกิจกฎหมาย (Law) - ไม่มี -</p> <p>(๖) กลุ่มภารกิจกำลังคน (HR) - ไม่มี -</p> <p>(๗) กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics) นายวิฑูรย์ ละอองทอง (หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป) - ได้ดำเนินการติดตั้งเหล็กตัด มุ้งลวด และประตู ให้ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ๒ เรียบร้อยแล้ว</p> <p>(๘) กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance) - ไม่มี -</p>	<p>ให้ความรู้ เป็นต้น และให้เพิ่ม Line หมอพร้อม ให้แก่ประชาชน เพื่อเป็นการโน้มน้าวให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นในการรับการฉีดวัคซีน</p>	


วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>(๙) กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG: Strategic and Advisory Group)</p> <p>- ไม่มี -</p> <p>(๑๐) กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)</p> <p>ประธาน (IC)</p> <p>- เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 จังหวัดมหาสารคามเริ่มผ่อนคลายลง จึงขอกำหนดการประชุม EOC สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ในทุกวันจันทร์ โดยในวันจันทร์ที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๒.๐๐ น. มอบท่านพรสิทธิ์ ทวยนันท์ เป็นประธาน เนื่องจากติดภารกิจ</p> <p>(๑๑) กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT: Situation Awareness Team)</p> <p>๑๑.๑ การเตรียมความพร้อมกรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕)</p> <p>นายประวิติ แปลงมาลัย</p> <p>(หัวหน้ากลุ่มงานอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อม)</p> <p>๑. รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) วันนี้ พบว่า มีปริมาณฝุ่นละออง PM ๒.๕ เท่ากับ ๓๓ ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร คุณภาพอากาศไม่ดี และพบจุดความร้อย ๒ จุด ในพื้นที่อำเภอบรบือและอำเภอชื่นชม ประชาชนสามารถทำกิจกรรมและออกกำลังกายกลางแจ้งได้ตามปกติ</p> <p>๒. จำนวนผู้ป่วยด้วยกลุ่มโรคที่ต้องเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม เปรียบเทียบกับสัปดาห์ที่ผ่านมา มีจำนวนลดลง</p> <p>๓. แจ้งข้อสั่งการการประชุมทางไกลศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ ขอให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๑ ๒ ๓ ๗ ๘ ๙ และ ๑๐ ยกระดับการปฏิบัติการ และให้การดูแลสุขภาพ ประชาชนจากฝุ่นละอองขนาดเล็กอย่างใกล้ชิด ดังนี้</p> <p>๑) กำหนดให้พื้นที่ที่ตรวจพบฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) มากกว่า ๗๖ ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร ติดต่อกัน จำนวน ๓ วัน เปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขในทุกกระดับทั้งจังหวัดและเขตสุขภาพ เพื่อยกระดับการปฏิบัติการและบูรณาการการจัดการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ และให้รายงานสถานการณ์ทุกวัน และปิดเมื่อ ตรวจพบฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) ต่ำกว่า ๗๖ ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร ติดต่อกัน ๗ วัน</p> <p>๒) เฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์ และสื่อสาร แจ้งเตือนความเสี่ยงและวิธีการปฏิบัติตน การดูแลสุขภาพแก่ประชาชน</p> <p>๓) เฝ้าระวังการเจ็บป่วยใน ๔ กลุ่มโรค ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบผิวหนัง และระบบตา และรายงานผู้ป่วยที่มารับการรักษาในสถานพยาบาลทุกวัน เมื่อมีเหตุการณ์มีผู้ป่วยโรคหัวใจ และ COPD เข้ารับการรักษาในห้องฉุกเฉินมากกว่าปกติ ให้รายงานทันที</p>		


วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>และสำรวจ ผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมกำบังตนเองจากการรับสัมผัส PM ๒.๕ ผ่าน Anamai Poll</p> <p>๔) การดูแลและป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ทีมหมอประจำตัว (๓ หมอ) ได้แก่ (๑) หมอประจำบ้าน คือ อสม. (๒) หมอสาธารณสุข คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขพยาบาลระดับตำบล และ (๓) หมอครอบครัว ลงพื้นที่ ออกเยี่ยมบ้าน ให้การดูแลสุขภาพประชาชน โดยเฉพาะ ๔ กลุ่มเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคหอบหืด ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียงและเด็กเล็ก - เตรียมความพร้อมของสถานพยาบาล เตรียมสำรองยา เวชภัณฑ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ให้มีความพร้อม เปิดคลินิกมลพิษในสถานบริการสาธารณสุขและสนับสนุนหน้ากากอนามัยให้แก่ประชาชน หากสถานการณ์รุนแรงขึ้น จัดให้มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ให้บริการดูแลสุขภาพประชาชน - ให้สำรองห้องปลอดฝุ่นสำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงในสำนักงานและสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ (โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล) รวมทั้งส่งเสริมให้องค์กรปกครองท้องถิ่น โรงเรียน และบ้านเรือนประชาชนมีห้องปลอดฝุ่น ๕) ประสานงานการปฏิบัติการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่อย่างจริงจังและต่อเนื่อง ทั้งการลดแหล่งกำเนิดมลพิษ การสื่อสารและการปกป้อง ดูแลประชาชน จนกว่าสถานการณ์หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก จะกลับสู่ภาวะปกติ <p>ประธาน (IC)</p> <p>๑. ให้กลุ่มงานอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อม ดำเนินการดังนี้</p> <p>๑) จัดทำหนังสือแจ้งข้อสั่งการการประชุมทางไกลศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เพื่อยกระดับการปฏิบัติการ และให้การดูแลสุขภาพประชาชนจากฝุ่นละอองขนาดเล็กอย่างใกล้ชิด</p> <p>๒) จัดทำ One Page และชุดความรู้ เพื่อแจ้งเตือน สถานการณ์การเฝ้าระวังฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) ของพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม ประกอบด้วย (๑) ค่ามีปริมาณฝุ่นละออง PM ๒.๕ และแปลผลคุณภาพอากาศ (๒) ความเสี่ยงของประชาชน (๓) คำแนะนำในการปฏิบัติตัวของประชาชน และส่งให้กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) และ Line กลุ่มต่างๆ เพื่อประชาสัมพันธ์</p>	<p>๕. จัดทำหนังสือแจ้งข้อสั่งการการประชุมทางไกลศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เพื่อยกระดับการปฏิบัติการ และให้การดูแลสุขภาพ ประชาชนจากฝุ่นละอองขนาดเล็กอย่างใกล้ชิด</p> <p>๖. จัดทำ One Page และชุดความรู้ เพื่อแจ้งเตือน สถานการณ์การเฝ้าระวังฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) ของพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม ประกอบด้วย (๑) ค่ามีปริมาณฝุ่นละออง PM ๒.๕ และแปลผลคุณภาพอากาศ (๒) ความเสี่ยงของประชาชน (๓) คำแนะนำในการปฏิบัติตัวของประชาชน และส่งให้</p>	<p>- กลุ่มงานอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อม</p> <p>- กลุ่มงานอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อม</p> <p>- กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)</p>

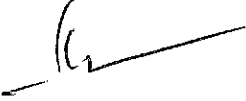
วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๓) จัดทำหนังสือถึงสำนักงานท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกแห่ง ขอความร่วมมือในการดำเนินการสำรวจห้องปลอดฝุ่นสำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงในสำนักงานและสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ (โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล) รวมทั้งส่งเสริมให้องค์การปกครองท้องถิ่น โรงเรียน และบ้านเรือนประชาชนมีห้องปลอดฝุ่น หากเกิดกรณีที่ต้องใช้</p> <p>๒. ให้ทุกอำเภอ เผยแพร่ One Page เพื่อแจ้งเตือน สถานการณ์การเฝ้าระวังฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) และให้กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) เผยแพร่ One Page เพื่อแจ้งเตือน สถานการณ์การเฝ้าระวังฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) และชุดความรู้เกี่ยวกับ ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) โดยประสานการดำเนินงานกับประชาสัมพันธ์จังหวัดมหาสารคาม</p>	<p>กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) และ Line กลุ่มต่างๆ เพื่อประชาสัมพันธ์</p> <p>๗. จัดทำหนังสือถึงสำนักงานท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกแห่ง ขอความร่วมมือในการดำเนินการสำรวจห้องปลอดฝุ่นสำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงในสำนักงานและสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ (โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล) รวมทั้งส่งเสริมให้องค์การปกครองท้องถิ่น โรงเรียน และบ้านเรือนประชาชนมีห้องปลอดฝุ่น หากเกิดกรณีที่ต้องใช้</p> <p>๘. ให้ทุกอำเภอ เผยแพร่ One Page เพื่อแจ้งเตือน สถานการณ์การเฝ้าระวังฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) และให้กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) เผยแพร่ One Page เพื่อแจ้งเตือน สถานการณ์การเฝ้าระวังฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) และชุดความรู้เกี่ยวกับ ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) โดยประสานการดำเนินงานกับประชาสัมพันธ์จังหวัดมหาสารคาม</p>	<p>- กลุ่มงาน อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม</p> <p>- อำเภอ ทุกแห่ง - กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)</p>
<p>วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา - ไม่มี -</p>		
<p>วาระที่ ๒ เรื่องอื่นๆ นายกฤษฎ์ โพธิ์ศรี (หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)</p> <p>- ได้รับการประสานงานจากหน่วยงานราชการในการจัดกิจกรรม เช่น การประชุม/ อบรม โดยขอให้บุคลากรสาธารณสุขไปดำเนินการช่วยคัดกรองอุณหภูมิแก่ผู้เข้าร่วมการประชุม เนื่องจากภาระงานของบุคลากรสาธารณสุขนั้นมีจำนวนมาก จึงขอหารือในกิจการจัดทำหนังสือแจ้งให้หน่วยงานราชการดำเนินการคัดกรองอุณหภูมิผู้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ โดยบุคลากรของหน่วยงานตนเอง</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
ประธาน (IC) - ขอให้ดำเนินการตามที่เสนอ ยกเว้นกรณีที่เป็นงานพระราชพิธีสำคัญ ยังคงเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการเช่นเดิม		


ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม
 (นางสาวฐิติยา ญาณพิบูลย์)
 นักวิชาการสาธารณสุข


ผู้ตรวจรายงานการประชุม
 (นางสาวรัชณีวิภา จิตรากุล)
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ


หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
 (นายสงัด เชื้อลิ้นฟ้า)


นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
 (นายภาคี ทรัพย์พิพัฒน์)