

สรุปรายงานการประชุมและข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (EOC) กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และกรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) ครั้งที่ ๒๒/๒๕๖๔ ในวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น. - ๑๕.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุม ประธาน (IC) นายภาคี ทรัพย์พิพัฒน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม</p> <p>๑. จากการประชุมกับผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคามเรื่องหารือข้อราชการสำคัญกับส่วนราชการ ได้แจ้งให้นายอำเภอทุกอำเภอติดตามเพื่อขอความร่วมมือในการติดตามการดำเนินการติดตามการ Home Quarantine ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง และมีการติดตามมาตรวจหาเชื้อซ้ำ หากมีท่าน สสอ.ร้องขอให้ท่านนายอำเภอสนับสนุนการดำเนินงาน</p> <p>๒. ตามที่จังหวัดมหาสารคามได้จัดกิจกรรมการปล่อยแถวฝ่ายความมั่นคง เพื่อตรวจตราสถานประกอบการ ร้านค้าต่างๆ โดยเฉพาะร้านที่นักเรียน นักศึกษา นั่งเป็นประจำ เช่น ร้านนม ชานมไข่มุก ซึ่งพบว่า มีบางร้านปฏิบัติตามมาตรการป้องกันด้านสาธารณสุขไม่ครบทุกข้อ เช่น การเว้นระยะห่าง และขอให้ สสอ.ทุกแห่งมีการสนับสนุนการดำเนินงานให้ข้อมูลการปฏิบัติต่างๆ กับส่วนราชการ รวมถึงการออกตรวจตรา</p> <p>๓. กรณีขอออกนอกจังหวัดมหาสารคาม ของ อ.เมือง และกันทรวิชัย ขอให้ขออนุญาตออกนอกเขต และชี้แจงเหตุผลความจำเป็น ได้ที่ ที่ทำการปกครองอำเภอ เทศบาลเมืองมหาสารคาม และกำนัน/ผู้ใหญ่บ้านของตำบลนั้น</p> <p>๔. จังหวัดมหาสารคามได้มีการ Click off กิจกรรมการทำความสะอาด พื้นที่ตลาด ร่วมกับจังหวัดเพื่อสร้างกระแสจึงขอให้กลุ่มงานบริหารทั่วไป ทำความสะอาดห้องประชุมบุษราคัม รวมทั้งกลุ่มงาน และบริเวณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามทุกห้อง และให้มีการประชาสัมพันธ์ด้วยว่ามีการทำความสะอาดแล้ว เนื่องจากมีการประชุมของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดมหาสารคามเป็นประจำ และให้จัดทำ One Page ประชาสัมพันธ์ และให้โรงพยาบาลทุกแห่ง สสอ.ทุกแห่ง มีการรณรงค์ทำความสะอาด Big Cleaning Day สถานที่ทำงาน เพื่อเป็นการสร้างกระแสให้ประชาชนได้ตระหนักถึงการป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 และมอบ Risk com รณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างกระแส</p>	<p>๑. ให้กลุ่มงานบริหารทั่วไป ทำความสะอาดห้องประชุมบุษราคัม รวมทั้งกลุ่มงาน และบริเวณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามทุกห้อง และให้มีการประชาสัมพันธ์ด้วยว่ามีการทำความสะอาดแล้ว เนื่องจากมีการประชุมของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดมหาสารคามเป็นประจำ และให้จัดทำ One Page ประชาสัมพันธ์</p> <p>๒. ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง สสอ.ทุกแห่ง มีการรณรงค์ทำความสะอาด Big Cleaning Day สถานที่ทำงาน เพื่อเป็นการสร้างกระแสให้ประชาชนได้ตระหนักถึงการป้องกัน</p>	<p>-กลุ่มงานบริหารทั่วไป</p> <p>-Risk com -โรงพยาบาล ทุกแห่ง -สสอ.ทุกแห่ง</p>

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคามได้สั่งการให้ทุกอำเภอมีการตรวจวัดอุณหภูมิด้วยเครื่อง Thermoscan หากในพื้นที่นั้นร้องขอขอให้ สสอ.ทุกแห่งให้ความร่วมมือ</p> <p>๘. ในวันที่ ๓ ก.พ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๖.๓๐ น. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๗ ได้มาเยี่ยมให้กำลังใจ และได้นำเสนอให้ท่านได้รับทราบสถานการณ์การป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 รวมทั้งการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และข้อห่วงใยในการปฏิบัติงาน</p>	<p>ควบคุมโรคโควิด-19 และมอบ Risk com รมณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างกระแส</p>	
<p>วาระที่ ๒ เรื่องรับรองการประชุม</p> <p>๑. รับรองรายงานการประชุม EOC ครั้งที่ ๒๑/๒๕๖๔ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔</p> <p>มติที่ประชุม</p> <p>- รับรองรายงานการประชุม</p>		
<p>วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม</p> <p>๓.๑ ติดตามข้อสั่งการจากการประชุมครั้งที่ ๒๑/๒๕๖๔ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔</p> <p>๑) การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลผู้ติดเชื้อ ลงในโปรแกรม Thai QM ของกระทรวงมหาดไทย มอบกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ เป็นรับผิดชอบในการบันทึกข้อมูล</p> <p>- ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว</p> <p>๒) การบันทึกข้อมูลลงโรงพยาบาลสนาม ลงในโปรแกรม Thai QM ของกระทรวงมหาดไทย มอบกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ เป็นผู้รับผิดชอบในการลงข้อมูล เนื่องจากมีการบันทึกข้อมูล Update การใช้เตียงด้วย</p> <p>- ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว</p> <p>๓) ให้ทีม SAT การตรวจสอบผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ตาม Time Line ของผู้ป่วยรายที่ ๑๘ คน ขอให้ตรวจสอบว่า อยู่อำเภอใดบ้าง แบ่งเป็น กลุ่มที่อยู่คลินิกจำนวนเท่าไร กลุ่มไต่เทียมจำนวนเท่าไร และให้ติดตาม Time Line ของกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุม ขอให้ทีม SAT สรุปเป็นภาพรวมของจังหวัด</p> <p>นางสาวปาริชาติ ปะภิระณะ (กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)</p> <p>- นำเสนอการติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยรายที่ ๑๘ พบว่ามีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงทั้งหมด ๑๓๒ ราย ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ ๘ ราย รวม ๑๔๐ ราย ตรวจหาเชื้อแล้ว ๑๐๑ ราย ไม่พบเชื้อ อยู่ระหว่างรอผล ๓๙ ราย</p> <p>นายพรสิทธิ์ ทวยนันท์ (นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา))</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>- จากการลงพื้นที่ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยรายที่ ๑๘ พบว่ามีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงในคลินิก ๓๘ ราย ประกอบด้วย อ.แกดดำ ๒ ราย อ.กันทรวิชัย ๗ ราย อ.เมือง ๒๙ ราย สามารถติดตามได้ ๓๖ ราย เหลือ ๒ ราย ไม่สามารถติดต่อได้</p> <p>ประธาน (IC)</p> <p>- ขอให้ปิดคลินิกฟอกไตจำนวน ๑ วัน เพื่อทำความสะอาด จัดผู้ป่วยเป็น cohort เสี่ยงสูง-ต่ำ ให้ตรวจหาเชื้อซ้ำ ๓ ครั้ง คือ day ๓-๕, day ๙ และ day ๑๓-๑๔</p> <p>๔) ให้ Case management เตรียมรายละเอียดแผนรองรับกรณีผู้ป่วยโรคไต มีการติดเชื้อ โควิด-19 สรุปเป็น Executive summary เพื่อเสนอรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>- ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว</p> <p>๕) - ให้กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล จัดทำคำสั่งภายใน สสจ. ขอสนับสนุนบุคลากรช่วยปฏิบัติงานเป็นการชั่วคราวในกรณีที่เป็นบุคลากรภายใน สสจ.</p> <p>- สำหรับบุคลากรที่ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลนาเชือก ให้จัดทำหนังสือเชิญประชุมเช่นเดียวกับกรณีที่กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อขอให้ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเข้ามาช่วยปฏิบัติงาน เพื่ออำนวยความสะดวกในการเบิกเบี้ยเลี้ยงเดินทางไปราชการ</p> <p>- ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว</p>		
<p>วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ</p> <p>(๑) กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT: Situation Awareness Team)</p> <p>๑.๑ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p> <p>นางสาวปาริชาติ ปกิระณะ</p> <p>(กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)</p> <p>- สถานการณ์การติดเชื้อ COVID-19 ในจังหวัดมหาสารคาม วันพฤหัสบดี ที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ โดยจากการตรวจสารพันธุกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงในวันที่ ๓๐-๓๑ มกราคม ๒๕๖๔ จำนวน ๔,๐๘๓ ราย พบว่า ไม่พบสารพันธุกรรม จำนวน ๔,๐๐๓ ราย รอดผลการตรวจจากโรงพยาบาลขอนแก่น จำนวน ๗๐ ราย เหลือจำนวน ๑๐ ราย ต้องตรวจหาสารพันธุกรรมอีกครั้ง เนื่องจากจำนวนเซลล์ที่เก็บมีจำนวนไม่เพียงพอ</p> <p>นายชยพล ยะวร</p> <p>(ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอชื่นชม)</p> <p>๑. รายงานผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ผู้ป่วยจากกิจกรรมที่มีโอกาสเกิดการแพร่เชื้อโดยอาศัยกิจกรรมที่ผู้ติดเชื้อร่วมกัน ได้แก่ วงแชร์ และสวดอธิษฐาน ดังนี้</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>- โดยสรุปวงแชร์ มีทั้งหมดจำนวน ๑๐ ครั้ง ได้แก่ ร้าน Day night จำนวน ๖ ครั้ง มีวันที่ ๑๑, ๑๓, ๑๖, ๑๗, ๒๐, ๒๓ มกราคม ๒๕๖๔</p> <p>ร้าน จัดเผ็ด จำนวน ๑ ครั้ง มีวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๔</p> <p>ร้านโมบาย สเต็ก จำนวน ๓ ครั้ง มีวันที่ ๑๘, ๒๑, ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔ และ</p> <p>งานวัดนาควิชัย ทั้งหมดจำนวน ๕ ครั้ง คือ วันที่ ๑๔, ๑๕, ๑๖, ๑๗, ๒๐ มกราคม ๒๕๖๔</p> <p>- ผู้ที่ไปร่วมวงแชร์มากที่สุด คือ ผู้ป่วยรายที่ ๒ จำนวน ๖ ครั้ง และวงแชร์คนร่วมมากที่สุดคือ ร้านจัดเผ็ด วันที่ ๑๔ มกราคม ๖๔ ที่ร้านจัดเผ็ด จำนวน ๑๑ คน</p> <p>- การวิเคราะห์การป่วยด้วยวันที่เริ่มป่วย นอกจากนั้นการใช้วันเริ่มป่วยช่วยในการสืบสนับสนุนข้อมูลการป่วย แต่มีข้อมูลจากผู้ป่วยบางรายที่ป่วยไม่มีอาการ โดยจากข้อมูลผู้ป่วย รายที่ ๑-๑๘ พบว่ามีอาการป่วย ๑๑ ราย ได้แก่รายที่ ๒, ๔, ๕, ๖, ๙, ๑๑, ๑๒, ๑๓, ๑๕, ๑๖, ๑๘ ผู้ป่วยไม่มีอาการ จำนวน ๖ ราย ได้แก่ รายที่ ๓, ๗, ๘, ๑๐, ๑๔ และ ๑๗ และรายที่มีการการเริ่มป่วยรายแรก ได้แก่รายที่ ๑๑ ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ของผู้ป่วย สรุปได้ ดังนี้</p> <p>๑) สมมุติฐานที่ ๑ ผู้ป่วยรายที่ ๒ (Index Case)</p> <p>- หากวิเคราะห์ในประเด็นความสัมพันธ์ในการมีกิจกรรมร่วมกัน พบว่าผู้ป่วยรายที่ ๒ มีโอกาสในการแพร่เชื้อในระยะก่อนมีอาการ ในวงแชร์ ร้าน day night วันที่ ๑๑ มกราคม ๖๔ ให้แก่ ผู้ป่วยรายที่ ๔,๕, ๗, ๑๑, ขอนแก่น รายที่ ๑๑</p> <p>- ผู้ป่วยรายที่ ๒ มีโอกาสในการแพร่เชื้อในระยะก่อนมีอาการ ในวงแชร์ ร้านจัดเผ็ด วันที่ ๑๔ มกราคม ๖๔ ซึ่งมีโอกาสแพร่เชื้อให้แก่ผู้ป่วยรายที่ ๖, ๗, ๘, ๑๐, ๑๒, ๑๓, ๑๔, ๑๕, ๑๖, ๑๗</p> <p>- สรุปในประเด็นความสัมพันธ์ที่มีโอกาสแพร่เชื้อ พบว่าผู้ป่วยรายที่ ๒ มีโอกาสแพร่เชื้อให้กับผู้ป่วยทุกราย โดยรายที่ ๓ แม้จะไม่ได้ร่วมวงแชร์ แต่เป็นภรรยาอาศัยอยู่บ้านเดียวกับรายที่ ๒ จึงมีโอกาสรับเชื้อจากรายที่ ๒ และรายที่ ๙ แม้จะไม่อยู่ในวงแชร์ แต่รายที่ ๙ มีโอกาสที่จะได้รับเชื้อจากการสัมผัสใกล้ชิดกับรายที่ ๑๑ ที่สามซึ่งอาศัยอยู่ร่วมบ้าน</p> <p>- เมื่อพิจารณาจากวันเริ่มป่วยในวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๔ มีโอกาสว่าผู้ป่วยติดเชื้อตั้งแต่วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๔ ซึ่งประเด็นนี้จะทำให้การรับเชื้อในวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔ ที่ไปร่วมวงแชร์ day night แล้วแพร่เชื้อให้ผู้ที่มีร่วมวงแชร์จึงเป็นไปได้น้อย</p> <p>- เมื่อใช้ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการแสดงค่า Cycle threshold (Ct) มาประกอบการพิจารณา พบว่ารายที่ ๒ มีผล CT N-gene = ๑๓.๗๘๙ ซึ่งมีค่าค่อนข้างต่ำ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีปริมาณเชื้อมาก ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อเป็นเวลานาน</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>- สรุปกรณีที่ ๑ ไม่สามารถระบุได้ว่า ผู้ป่วยรายที่ ๒ เป็นผู้แพร่เชื้อให้แก่ ผู้ป่วยรายอื่นๆ เนื่องจากการใช้วันเริ่มป่วย และค่า CT มีความขัดแย้งกับกิจกรรมโต๊ะแชร์</p> <p>๒) สมมติฐานที่ ๒ ผู้ป่วยรายที่ ๒</p> <p>- ผู้ป่วยรายที่ ๒ มีโอกาสแพร่เชื้อ ในวงแชร์ ร้านจัดเผ็ด วันที่ ๑๔ มกราคม ๖๔ ให้แก่ผู้ป่วยรายที่ ๒, ๗, ๘, ๑๐, ๑๒, ๑๓, ๑๔, ๑๕, ๑๖, ๑๗</p> <p>- ผู้ป่วยรายที่ ๒ ไม่มีโอกาสแพร่เชื้อไปสู่ผู้ป่วยรายอื่นอีกเนื่องจากสัมผัสรายอื่นวันเดียว คือวันที่ ๑๔ มกราคม ๖๔ แต่ผู้ป่วยรายที่ ๒, ๘, ๑๐ มีโอกาสรับเชื้อจากรายที่ ๒ ในวันที่ ๑๔ มกราคม ๖๔ แล้วแพร่เชื้อต่อให้ รายที่ ๑๑ ในวงแชร์ ร้าน Day Night</p> <p>- โอกาสที่ผู้ป่วยที่ ๒, ๗ ซึ่งคาดว่ารับเชื้อมาจากรายที่ ๒ มีโอกาสแพร่เชื้อ ในวงแชร์ ร้านโมบาย สเต็ก ในวันที่ ๑๘ มกราคม ๖๔ ให้แก่ผู้ป่วยที่ ๔, ๕ ได้ แต่โอกาสที่จะแพร่เชื้อให้กับรายที่ ๑๑ ของจังหวัดขอนแก่นนั้น โอกาสเป็นไปได้น้อย เนื่องจากรายที่ ๑๑ ของจังหวัดขอนแก่น เริ่มมีอาการป่วยในวันที่ ๒๑ มกราคม ๖๔ ซึ่งเป็นระยะเวลาที่สั้นกว่าระยะเวลาสิ้นสุดของระยะฟักตัว</p> <p>- และเมื่อพิจารณาจากวันเริ่มป่วยพบว่า เริ่มป่วยวันที่ ๑๒ มกราคม มีโอกาสรับเชื้อวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔ ทำให้มีโอกาที่จะแพร่เชื้อในวงจัดเผ็ดวันที่ ๑๔ ได้</p> <p>- เมื่อใช้ผลการตรวจ CT N-gene = ๑๕.๖๒ ซึ่งมีค่าค่อนข้างต่ำ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีปริมาณเชื้อมากซึ่งเกิดจากการติดเชื้อเป็นเวลาไม่นาน</p> <p>- สรุปสมมติฐานที่ ๒ ผู้ป่วยรายที่ ๒ ไม่สามารถสรุปได้ว่าเป็นผู้แพร่เชื้อได้ เนื่องจากไม่สามารถเชื่อมโยงที่มีน้ำหนักกับผู้ป่วยรายที่ ๑๑ ของขอนแก่นได้ และผลตรวจ CT สนับสนุนว่ามาไม่นาน และกิจกรรมที่ผู้ป่วยทำในวันก่อนวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๔ ไม่สามารถสอบสวนได้ จึงไม่มีข้อมูลที่จะให้ค่าน้ำหนักผู้ป่วยรายนี้</p> <p>๓) สมมติฐานที่ ๓ ผู้ป่วยรายที่ ๑๑</p> <p>- ผู้ป่วยรายที่ ๑๑ โอกาสแพร่เชื้อ ในวงแชร์ Day night ในวันที่ ๑๑ มกราคม ๖๔ ให้แก่ รายที่ ๒, ๔, ๕, ๗, รายที่ ๑๑ ขอนแก่น</p> <p>- โอกาสที่รายที่ ๒ กับรายที่ ๗ จะรับเชื้อจากรายที่ ๑๑ แล้วถ่ายทอดสู่รายที่ ๒ เป็นไปได้น้อย เนื่องจากรายที่ ๒ มีอาการป่วย ในวันที่ ๑๐ มกราคม ๖๔ ซึ่งเป็นวันก่อนที่ผู้ป่วยจะรับเชื้อในวันที่ ๑๔ มกราคม ๖๔</p> <p>- เมื่อพิจารณา ด้วยวันเริ่มป่วยผู้ป่วยรายนี้มีโอกาสรับเชื้อวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๔ ซึ่ง มีโอกาสที่จะแพร่เชื้อได้ตั้งแต่วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔ ที่ร้าน Day night นอกจากนั้นยังมีโอกาสแพร่เชื้อได้อีกในวันต่อมา</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>- เมื่อใช้ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการแสดงค่า Cycle threshold (Ct) มาประกอบการพิจารณา พบว่ารายที่ ๑๑ มีผล CT N-gene = ๓๔.๐๙ ซึ่งมีค่าค่อนข้างสูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีปริมาณเชื้อน้อย ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อเป็นเวลานาน</p> <p>- สรุปรณที่ ๓ ได้ว่า รายที่ ๑๑ มีโอกาสเป็นแหล่งแพร่เชื้อได้ แต่ก็ไม่สามารถยืนยันได้เนื่องจากผล CT ผู้ป่วยบางรายที่ไม่มีอาการ แต่มีค่า CT สูงเช่นกัน และข้อมูลประวัติการเดินทางก่อนวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๔ ของผู้ป่วยรายนี้ไม่มีข้อมูล</p> <p>๔) การวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ในการสวดอภิรกรรมวัดนาควิชัย พบว่าไม่สามารถเชื่อมโยงไปหาผู้ป่วยทุกรายได้ จึงสันนิษฐานได้ว่าการสวดอภิรกรรมไม่ได้เป็นแหล่งของการแพร่โรคในครั้งนี้</p> <p>๒. ข้อสรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ผู้ป่วยจากกิจกรรมที่มีโอกาสเกิดการแพร่เชื้อโดยอาศัยกิจกรรมที่ผู้ติดเชื้อร่วมกัน ได้แก่ วงแชร์ และสวดอภิรกรรม พบว่า</p> <p>๑) ผู้ป่วยที่มีโอกาสเป็นผู้นำเชื้อมาแพร่ไม่สามารถระบุได้ชัดเจนเนื่องจากขาดข้อมูลสนับสนุน เช่น กิจกรรมที่ผู้ป่วยทำก่อนป่วย และผู้ป่วยที่ไม่แสดงอาการป่วย</p> <p>๒) เป็นการติดเชื้อจากแหล่งอื่นนอกจังหวัดมหาสารคาม โดยมีเหตุผล คือ การตรวจหาเชื้อในชุมชนด้วยการ Active case finding จำนวน ๔,๐๘๓ ราย ผลไม่พบเชื้อทุกราย</p> <p>นายฤกษ์ โพธิ์ศรี (หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)</p> <p>- ทีม SAT จะดำเนินการสอบสวนเชิงลึกต่อไปเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องพอในการวิเคราะห์ หาความสัมพันธ์ของผู้ป่วยยืนยันต่อไป</p> <p>(๒) กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)</p> <p>ทีม Case management นางพชรวรรณ คุณกุลรัตน์ (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)</p> <p>- ได้ประสานคลินิกไตเทียม โรงพยาบาลมหาสารคาม ให้เปิดบริการตามปกติ และได้ปิดการให้บริการ ในวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เพื่อทำความสะอาด ตามมาตรการ IC</p> <p>- ข้อมูลทั่วไป พบว่า มีจำนวนเตียง ทั้งหมด ๑๖ เตียง มีผู้รับบริการ Hemodialysis จำนวน ๙๖ ราย (๑๐ อำเภอ, ต่างจังหวัด ๑ ราย) มีพยาบาล จำนวน ๖ คน มีผู้ช่วยพยาบาล จำนวน ๕ คน มีพนักงานทำความสะอาด จำนวน ๑ คน และการจัดบริการ Hemodialysis เปิดบริการวันจันทร์-วันเสาร์ หยุดวันอาทิตย์</p> <p>- ทีม IC รพ.มค. ตรวจสอบประเมินมาตรฐาน IC และซักซ้อมการใส่ชุด PPE ก่อนเปิดให้บริการ โดยเปิดให้บริการวันนี้ (๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔)</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>ในกลุ่ม Low Risk Contact ๒ เวลา คือ เวลา ๐๕.๐๐ น. และ เวลา ๑๑.๐๐ น.</p> <p>- เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในคลินิกไต แจ้งว่าชุด PPE ไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน</p> <p>นางโชติกา บำรุง (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนาเชือก) การจัดระบบบริการ Hemodialysis คลินิกไตเทียม โรงพยาบาลมหาสารคาม</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ปฏิบัติตามแนวทาง CPG สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย <ol style="list-style-type: none"> ๑) กำหนดเป็น Cohort (จำนวน ๘ case) ห้ามสลับ Cohort เพื่อลด Exposure ๒) ไม่นำผู้ป่วยไปรับบริการนอกคลินิก และไม่ส่งต่อไปศูนย์อื่น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ๓) จัดระบบบริการแบ่งเป็น ๔ รอบๆ ละ จำนวน ๔ คน (รวมจำนวน ๓๖ คน/วัน) <ol style="list-style-type: none"> ๔) การจัดเตียงเว้นระยะห่าง ๑.๕ เมตร ๕) จำแนกผู้ป่วยเป็นกลุ่ม Low Risk และ High Risk ๖) ห้ามนำผู้ป่วยกลุ่ม Low Risk ไปรับบริการร่วมกับผู้ป่วยกลุ่ม High Risk ๗) พยาบาล ๒ คน ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยในแต่ละ Cohort ห้ามสลับ Cohort เพื่อลด Exposure ๘) พิจารณาลดรอบการฟอกเลือดของผู้ป่วย เพื่อลดการแออัด เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ จากเดิม จำนวน ๓ ครั้ง/สัปดาห์/คน เป็นจำนวน ๒ ครั้ง/สัปดาห์/คน กำหนดให้ คนใช้ฟอกไตและญาติ ลง App หมอชนะ และสแกน QR code ไทยชนะทุกครั้ง ๒. การดูแลผู้ป่วยในชุมชน (Home Quarantine) <ol style="list-style-type: none"> ๑) ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการที่ศูนย์ไตเทียมตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุขและ กักตัวที่บ้าน (Home Quarantine) ๒) ให้ญาติรอด้านนอก ใช้รถคันเดิม ญาติคนเดิม พาผู้ป่วยมารับบริการฟอกไต ๓) บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ติดตามดูแลให้กักตัวที่บ้าน (Home Quarantine). ๔) รายงานผลการติดตามเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ๓. การตรวจ NPS <ol style="list-style-type: none"> ๑) ผู้ป่วย Hemodialysis จำนวน ๔๖ ราย แจ้งให้ swab ภายในวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ๒) ผู้ป่วย Hemodialysis ที่มีผล swab negative รอบแรก 		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>(๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔) นัด swab ซ้ำในวันที่ครบกำหนด ตามเกณฑ์กรมควบคุมโรค</p> <p>๓) พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ที่มีผล swab negative รอบแรก</p> <p>(๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔) นัด swab ซ้ำในวันที่ครบกำหนด ตามเกณฑ์กรมควบคุมโรค</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้รับแจ้งจากคลินิกไตเทียมขอแก้ไขจำนวนผู้ป่วยจากเดิม จำนวน ๙๖ ราย (ซ้ำ ๓ ราย) แก้ไขเป็นจำนวน ๑๐๑ ราย สรุปติดตามตรวจ NPS เพิ่ม จำนวน ๘ ราย จากอำเภอบรบือ จำนวน ๓ ราย และอำเภอเมือง จำนวน ๕ ราย <p>ประธาน (IC)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ทีม Case management รายงานสถานการณ์อาการผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด-19 และจำนวนห้อง ในการประชุม EOC ทุกครั้ง <p>ทีม MCATT</p> <p>นางสาวนวลปรารค์ ดวงสว่าง</p> <p>(กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด)</p> <ul style="list-style-type: none"> - แจ้งประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบริษัทเอกชนในจังหวัดเลย ประสงค์บริจาคชุด PPE จำนวน ๑๐๐ ชุด และกระดาษชำระชนิดเปียก จำนวน ๒ แพ็ค - ได้รับรายงานจากทีม MCATT โรงพยาบาลสุทธาเวชในวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เกี่ยวกับผู้ป่วย จำนวน ๖ ราย ที่ได้รับการ admit พบว่า ไม่มีภาวะเครียดหรือซึมเศร้า - สถานการณ์การประเมินภาวะสุขภาพจิตของประชาชนจังหวัดมหาสารคาม ในระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ – ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ จำนวน ๑๖,๔๑๖ พบว่า ประชาชนมีภาวะเครียดสูง จำนวน ๑๖๙ คน มีภาวะเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน ๒๕๓ คน มีภาวะเสี่ยงฆ่าตัวตาย จำนวน ๖๗ คน และภาวะหมดไฟ จำนวน ๑๔๙ คน - สถานการณ์การ Mental Health Check In อำเภอเมืองมหาสารคาม ในระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ – ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๑๑๓ คน พบว่า ส่วนใหญ่ประชาชนเสี่ยงเบื่อหน่ายงาน และฮึดฮัดสู้่น้อย รวมถึงมีภาวะเครียดมาก <p>ทีม EMS/MERT</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มี - <p>ทีม SERT</p> <p>นายประวัตติ แผลงมัลย์</p> <p>(หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้ดำเนินการ ติดตามการปฏิบัติตามคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดมหาสารคามของสถานที่ตามคำสั่งฯ (เพิ่มเติม) ตามมติการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๔ ดังนี้ 	<p>๓. ให้ทีม Case management รายงานสถานการณ์อาการผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด-19 และจำนวนห้อง ในการประชุม EOC ทุกครั้ง</p>	<p>- Case management</p>

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๑) กลุ่มที่ ๑ สถานที่ปิดชั่วคราว ๕ แห่ง ๒ แห่งปิดบริการแล้ว หรือ ๓ แห่ง ให้เร่งดำเนินการ</p> <p>๒) กลุ่มที่ ๒ สถานที่ทำความสะอาด ๔ แห่ง แต่ยังคงมีประชาชนใช้บริการหนาแน่น เช่น ร้านค้าที่สามารถใช้บัตรสวัสดิการของรัฐได้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้ร่วมกับประชาชนในพื้นที่ในการจัดกิจกรรมรณรงค์ทำความสะอาดตลาด (Big Cleaning Day) ตลาดใต้รุ่ง,ตลาดสดเทศบาลเมือง, ตลาดเกษตร ตำบลแก้งเลิงจาน, ตลาดนัดตำบลหนองโน, ตลาดตำบลแก่งนาง และตลาดสด ตำบลโคกพระ รวมถึงออกตรวจสถานประกอบการที่ไม่อยู่ในกลุ่มเป้าหมาย เพื่อรณรงค์ให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน DMHTT <p>ทีม JIT นายกฤษณ์ โพธิ์ศรี (หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)</p> <ul style="list-style-type: none"> - แจกแผนการออกตรวจหาสารพันธุกรรม รอบที่ ๒ (Day ๘-๙) ในวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ณ อาคาร ๘๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม และมีทีม CKD มาร่วมด้วย - สำหรับผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ๔๐ กว่าราย และกลุ่มผู้ประกอบการ เช่น ผับ บาร์ มีการนัดตรวจหาสารพันธุกรรมในบ่ายวันนี้ ณ โรงเรียนมหาสารคามพิทยาคม ณ โดยโรงพยาบาลมหาสารคามเป็นผู้ดำเนินการ ส่วนในช่วงเช้าได้ดำเนินการตรวจหาสารพันธุกรรมในผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำนวน ๗๒ ราย ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนบูรพา ซึ่งดำเนินการโดยโรงพยาบาลสุทธาเวช <p>นายพรสิทธิ์ ทวยนันท์ (นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้ดำเนินการแบ่งทีมในการตรวจหาสารพันธุกรรมในอำเภอเมือง จำนวน ๓ ทีม ทีมเช้า จำนวน ๑ ทีม ทีมบ่าย จำนวน ๑ ทีม และทีมที่ปฏิบัติงาน ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนบูรพา จำนวน ๑ ทีม โดยมีกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำนวน ๘๕ ราย ซึ่งดำเนินการเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๗๖ ราย เหลือ จำนวน ๙ ราย และได้มีการนัดภรรยา และลูกชายของผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๑๘ เข้ามาตรวจหาสารพันธุกรรมรอบที่ ๒ ในวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ <p>ประธาน (IC)</p> <ul style="list-style-type: none"> - มอบ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ดำเนินการวางแผนและควบคุมกำกับทีมที่เก็บ Swab ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไตในทุกขั้นตอนอย่างเคร่งครัด รวมทั้งการปฏิบัติตัวตามหลัก IC เพื่อป้องกันการแพร่ กระจายเชื้อ 	<p>๔. มอบ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ดำเนินการวางแผนและควบคุมกำกับทีมที่เก็บ Swab ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไตในทุกขั้นตอนอย่างเคร่งครัด รวมทั้ง</p>	<p>-นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) -กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ</p>

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>ศูนย์ประสานงานผู้พักสังเกตอาการ (Local Quarantine) นางพชรวรรณ คูสกุลรัตน์ (กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ) - ไม่มี -</p> <p>Field Hospital (รพ.สนาม) นางพชรวรรณ คูสกุลรัตน์ (กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ) - ได้รับการประสานจากการไฟฟ้าจังหวัดมหาสารคาม ว่าได้แจ้งทีม มาตรวจสอบความพร้อมของการให้บริการไฟฟ้าของโรงพยาบาลสนาม ทั้ง ๖ แห่งเรียบร้อยแล้ว</p> <p>นายแพทย์หัสชา เนือยทอง (นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน) - จากการลงพื้นที่วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ๒ ร่วมกับผู้ว่า ราชการจังหวัด และปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด เรื่องการสร้างรั้ว ถาวรรอบวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ๒ ทั้ง ๔ ด้าน จากการลง พื้นที่ท่านผู้ว่าราชการจังหวัด เห็นควร สร้างรั้วเสาไม้ยูคาผนังแม่ทัลซีท แบบไม่ถาวร จำนวน ๓ ด้าน ส่วนการแยกหม้อไฟฟ้าและทำกันสาด ของตึก หากมีผู้ป่วยยืนยันต้องใช้สถานที่ก็ให้เริ่มดำเนินการก่อสร้างได้</p> <p>(๓) กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) นายวัฒน์นะ ศรีวัฒนา (ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านทันตสาธารณสุข) ๑. สถานีข่าวช่อง TV ช่องวัน (ONE) รายการเอาให้ชัด โดย ผู้ดำเนินการได้วิเคราะห์ข่าวร่วมกับนายธรรรงค์ แก้วเพชร เรื่องการ ระบาดของ COVID-19 ในกลุ่มโต๊ะแชร์จังหวัดมหาสารคาม โดยแนะนำ ให้จังหวัดมหาสารคามแจ้งความเอาผิดกับผู้เดินทางกลับมาจาก กรุงเทพมหานครแล้วไม่กักตัว ๑๔ วัน ๒. สถานีข่าวช่อง ThaiPBS ได้นำเสนอข่าวว่าจังหวัดมหาสารคามมี ผู้ป่วยยืนยันจำนวน ๒๑ ราย ซึ่งนับรวมผู้ป่วยยืนยันกุดรัง และจังหวัด ขอนแก่น ซึ่งกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงได้แจ้งแก้ไขแล้ว ๓. ได้แจ้งประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่เดินทางเข้ามาตรวจหาสารพันธุกรรม ในวันที่ ๓๐-๓๑ มกราคม ๒๕๖๔ แล้วว่าจะแจ้งผลการตรวจให้ทราบ ภายในวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เนื่องจากประชาชนกลุ่มเสี่ยงส่วน ใหญ่ ต้องการนำไปรับรองผลการตรวจไปยืนยันในการทำงาน</p> <p>(๔) กลุ่มภารกิจเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (Safety Officer) - ไม่มี -</p> <p>(๕) กลุ่มภารกิจกฎหมาย (Law) - ไม่มี -</p>	<p>การปฏิบัติตัวตามหลัก IC เพื่อ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ</p>	

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>(๖) กลุ่มภารกิจกำลังคน (HR)</p> <p>นางสุริดา คณะมะ (หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล)</p> <p>๑. แจ้งความคืบหน้าเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์ COVID-19 โดยกำหนดให้จ่ายให้กับผู้ปฏิบัติงานตรง เดือนละ ๑,๕๐๐ บาท และผู้ปฏิบัติการสายสนับสนุน เดือนละ ๑,๐๐๐ บาท โดยให้เบิกย้อนหลังตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ รวม จำนวน ๗ เดือน</p> <p>๒. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้โอนเงินมายังเขตสุขภาพแล้ว เพื่อให้เขตสุขภาพเป็นผู้จัดสรรงบประมาณให้กับจังหวัด ซึ่งทางจังหวัดมหาสารคามได้ดำเนินการตรวจสอบข้อมูล และแต่งตั้งคณะกรรมการจำนวน ๑ ชุด เพื่อบริหารจัดการแล้ว</p> <p>(๗) กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)</p> <p>นางแฉล้ม รัตนพันธ์ (หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข)</p> <p>- ได้รับการสนับสนุนชุด PPE จำนวน ๙ รายการ จากกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ Surgical mask จำนวน ๓๙,๐๐๐ ชิ้น N๙๕ จำนวน ๒,๘๘๔ ชิ้น Cover All จำนวน ๒,๘๘๐ ชิ้น และรายการอื่นๆ โดยกลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์จะดำเนินการจัดสรรให้หน่วยงานต่างๆ ต่อไป</p> <p>(๘) กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance)</p> <p>- ไม่มี -</p> <p>(๙) กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG: Strategic and Advisory Group)</p> <p>- ไม่มี -</p> <p>(๑๐) กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT: Situation Awareness Team)</p> <p>๑๐.๑ การเตรียมความพร้อมกรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕)</p> <p>นายประวิติ แปลงมาลัย (หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม)</p> <p>- รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM ๒.๕) วันนี้ พบว่า คุณภาพดีมาก ประชาชนสามารถทำกิจกรรมกลางแจ้งได้ตามปกติ</p> <p>(๑๑) กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)</p> <p>- ไม่มี -</p>		
<p>วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา</p> <p>- ไม่มี -</p>		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>วาระที่ ๒ เรื่องอื่นๆ นายทรงวิทย์ ศรีคำ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองมหาสารคาม)</p> <p>ขอหารือเกี่ยวกับการดำเนินงานคีย์ข้อมูลประชาชนที่ได้รับการตรวจหาสารพันธุกรรมในระบบ</p> <p>๑. สามารถเบิกเบี้ยเลี้ยงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มาช่วยปฏิบัติงานในการบันทึกข้อมูลผู้ประชาชนที่ได้รับการตรวจหาสารพันธุกรรมในระบบได้หรือไม่</p> <p>๒. ในการแจ้งผลการตรวจหาสารพันธุกรรมต้องใช้เวลาประมาณ ๑๕ วัน เนื่องจากเจ้าหน้าที่ต้องบันทึกข้อมูล SAT Code ของประชาชนที่ได้รับการตรวจหาสารพันธุกรรมก่อน ซึ่งมีจำนวน User ในการบันทึกข้อมูล เพียง ๑ User จึงก่อให้เกิดความล่าช้า</p> <p>ประธาน (IC)</p> <p>- มอบทีม SAT ดำเนินการประสานขอรหัส Admin ให้การคีย์ SAT Code จำนวน ๒๐ รหัส จาก สคร. ๗ เป็นการชั่วคราวเพื่อให้เจ้าหน้าที่อำเภอเมืองได้ดำเนินการบันทึกข้อมูลกลุ่มเสี่ยงที่มาหาตรวจสารพันธุกรรม ในวันที่ ๓๐-๓๑ มกราคม ๒๕๖๔ ที่ผ่านมา และบันทึกให้แล้วเสร็จภายใน ๒-๓ วัน</p>	<p>๕. มอบทีม SAT ดำเนินการประสานขอรหัส Admin ให้การคีย์ SAT Code จำนวน ๒๐ รหัส จาก สคร. ๗ เป็นการชั่วคราวเพื่อให้เจ้าหน้าที่อำเภอเมืองได้ดำเนินการบันทึกข้อมูลกลุ่มเสี่ยงที่มาหาตรวจสารพันธุกรรม ในวันที่ ๓๐-๓๑ มกราคม ๒๕๖๔ ที่ผ่านมา และบันทึกให้แล้วเสร็จภายใน ๒-๓ วัน</p>	<p>-ทีม SAT</p>

.....ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม
 (นางสาวฐิติยา ญาณพิบูลย์)
 นักวิชาการสาธารณสุข

.....ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม
 (นางสาวภคินันท์ เรืองช่อ)
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม
 (นางสาวรัชนิภา จิตรากุล)
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

.....หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
 (นายสงัด เชื้อลิ้นฟ้า)

.....นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
 (นายภาคี ทรัพย์พิพัฒน์)