

รูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบครบวงจร
ของสถานประกอบการขนาดใหญ่ จังหวัดพิษณุโลก ปี พ.ศ.2564

**A comprehensive surveillance, prevention and control of the Coronavirus
Disease 2019 model of large enterprises Phitsanulok Province, year 2021**

วรรณ วิจิตร¹, ไพรัตน์ อ้นอินทร์²,
กริ่งแก้ว สอาดรัตน์³ และ ธนาลักษณ์ สุขประสาน⁴
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก^{1,2,3}

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก⁴

**Wanna Wijit¹, Pairat on-in²,
Kringkaew Saadrat³ and Thanalak Sukprasan⁴**
The Office of Disease Prevention and Control 2 ^{1,2,3}
Phitsanulok Provincial Public Health Office ⁴
Corresponding Author, E-mail: wanna.wijit64@gmail.com

บทคัดย่อ

จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั่วโลก และประเทศไทย ได้รับผลกระทบเช่นเดียวกัน การระบาดส่วนใหญ่เป็นแบบกลุ่มก้อนจากประชากรที่เคลื่อนย้ายกลับภูมิลำเนา ทำให้มีการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็ว ทั้งในชุมชนและสถานประกอบการขนาดใหญ่ โดยเฉพาะในระลอกที่ 4 (มกราคม-กุมภาพันธ์ พ.ศ.2565) มีการระบาดในสถานประกอบการขนาดใหญ่อย่างต่อเนื่อง การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบการขนาดใหญ่ แล้วนำไปสร้างและตรวจสอบรูปแบบและประเมินรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบการขนาดใหญ่ จังหวัดพิษณุโลก ปี พ.ศ. 2564 เก็บข้อมูลผสมผสานเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ แบ่งการศึกษา เป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาสภาพปัญหา ปรากฏการณ์ของระบบเฝ้าระวังฯ โดยสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ได้ 600 ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม ที่พัฒนาขึ้นโดยนักวิจัย และสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) 2) ยกร่างรูปแบบและยืนยันรูปแบบโดยกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พิจารณา 2 ด้าน คือ ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ และ 3) ประเมินรูปแบบ 4 ด้าน คือ ความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ ความเหมาะสมและความถูกต้องครบถ้วน โดยผู้เชี่ยวชาญ ได้มาโดยเลือกแบบเจาะจง จำนวน 7 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิเคราะห์เนื้อหาและข้อมูลเชิงปริมาณโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้บริหารและพนักงานผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานประกอบการ ที่

* วันที่รับบทความ: 10 ตุลาคม 2565; วันแก้ไขบทความ 20 ตุลาคม 2565; วันตอบรับบทความ: 26 ตุลาคม 2565

ตอบแบบสอบถาม 600 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 93.7 อายุเฉลี่ย 36.5 ปี มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก เรื่องผลงานระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ค่าเฉลี่ยของหัวข้อย่อย 3.83-4.27) และการปฏิบัติในระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค (3.97-4.27) ระดับปานกลางเรื่องบทบาทหน้าที่ และการมีส่วนร่วมกับระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค (3.29-3.58) เมื่อทำการยกร่างรูปแบบและยืนยันรูปแบบโดยกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า มีความเห็นด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบ ร้อยละ 100 ผลการประเมินรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคของสถานประกอบการขนาดใหญ่ ทั้ง 4 ประเด็น ได้แก่ ความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ ความเหมาะสมและความถูกต้องครบถ้วน อยู่ในระดับมาก ซึ่งประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดได้แก่ รูปแบบที่ได้มีสอดคล้องกับสภาพปัญหา เป็นประโยชน์ต่อสถานประกอบการขนาดใหญ่ในการกำหนดนโยบาย แนวทางในการแก้ไขปัญหา และสอดคล้องกับบริบทของสถานประกอบการขนาดใหญ่

คำสำคัญ: รูปแบบการเฝ้าระวัง; โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา-2019; สถานประกอบการขนาดใหญ่

Abstracts

Due to covid19 pandemic worldwide, Thailand was similarly affected. Most of the outbreaks are clusters from populations that have moved back to their domicile. This led to rapid transmission. Ongoing outbreaks occurred in both communities and large enterprises, especially in the 4th wave (January-February 2022). This research and development study aims to prevent the spread of covid-19 and evaluate the prevention and control surveillance system of large enterprises in the Phitsanulok province since 2021. Firstly, we identified its context and major problems. To collect quantitative data, we used a proportional stratified random sampling technique by sector and estimated with the Krejcie & Morgan method that at least 600 samples were needed. Meanwhile, we conducted a focus group discussion to gather qualitative data. Secondly, we developed a new surveillance system and let stakeholders of the enterprise determine about the feasibility and propriety. Finally, the feasibility, utility, propriety, and accuracy standards of this surveillance system were evaluated by 7 experts. We used two semi-structured questionnaires for interviewing in Steps 1 and 3 and analyzed quantitatively using descriptive statistics, including percentage, mean, and standard deviation. We also used content analysis for qualitative data from focus group discussions. A total of 600 people was interviewed for the first step, including managers and employees. Most of them (93.7%) were female with an average age of 36.5 years. We found good opinion for performance (mean = 3.83 - 4.27) and practice (mean = 3.97 - 4.27) and fair opinions for roles and participation (mean = 3.29 - 3.58). After the new surveillance system were developed, 100% of stakeholders agreed about the feasibility and propriety. We also found good opinion for 4 standards from 7 experts, while topics of consistency with the context, problems, and policy received the highest average score.

Keywords: Surveillance; Coronavirus -2019; Large Enterprises

บทนำ

จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19 (COVID-19) ในสาธารณรัฐประชาชนจีน เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ได้แพร่ระบาดจากคนสู่คนอย่างรวดเร็วและขยายเป็นวงกว้าง โดยในวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern : PHEIC) ต่อมาเมื่อวันที่ 31 มกราคม 2563 กระทรวงสาธารณสุขไทยรายงานผู้ป่วยยืนยันรายใหม่เป็นคนขับแท็กซี่ชาวไทยที่ไม่เคยมีประวัติเดินทางไปประเทศจีน คาดว่าติดเชื้อจากการรับผู้โดยสารชาวจีนที่มาจากเมืองอู่ฮั่น เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศ “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (pandemic)” ซึ่งในช่วงเวลาใกล้เคียงนี้ประเทศไทยพบต้นเหตุการระบาดที่สนามมวยเวทีลุมพินี และถือเป็นแหล่ง “ซูเปอร์สเปรดเดอร์ในประเทศไทยเป็นแห่งแรก” กระทั่งพบการระบาดระลอกใหม่และเชื้อเปลี่ยนแปลงถึง 3 สายพันธุ์ คือ Beta, Alpha และมาเป็น Omicron ตั้งแต่ช่วงมกราคม 2565 เป็นต้นมา (สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค, 2563 : ออนไลน์)

บทเรียนสำคัญของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในแถบยุโรป (ชาคร เลิศนิทัศน์ หิรัญยตระกูล สถาพร น้อยจีน และ สมชัย จิตสุชน, 2563 : ออนไลน์) สิ่งสำคัญคือความรวดเร็วและการให้ความร่วมมือของประชาชนต่อการใช้มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม การตรวจเชื้อ ติดตามและกักกันตัว หากซ้่าก็ส่งผลให้การคุมการระบาดไม่ประสบความสำเร็จ อีกทั้งช่วงต้นของการแพร่ระบาด การใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ไม่ได้มาตรฐานเพียงพอในการตรวจหาเชื้อไวรัส ทำให้ไม่สามารถตรวจหาผู้ติดเชื้อได้ถูกต้อง และยังทำให้บุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อจนขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ส่งผลทำให้ปัญหาการแพร่ระบาดเข้าขั้นวิกฤตมากขึ้น รวมทั้งปัญหาด้านการสื่อสารนโยบายหรือมาตรการที่บังคับใช้ของรัฐบาลกับประชาชน โดยประเทศไทยแม้ว่าจะประสบปัญหาเช่นกัน (เสาวณี จันทะพงษ์, ทศพล ต้องหุ้ย และกัลยรัตน์ สุขเรือง , 2563 : ออนไลน์) แต่ไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่สามารถควบคุมการระบาดของโรคได้ดี เนื่องจากความเข้มแข็งของระบบสาธารณสุขไทยมาจากการวางรากฐานที่มั่นคงตั้งแต่อดีตด้วยหลักคิดคือ “ป้องกันดีกว่ารักษา” ปัจจัยสำคัญของความสำเร็จนี้ คือ การมีผู้นำที่ให้ความสำคัญ การทำแผนควบคุมโรคแบบบูรณาการ การดำเนินการเชิงรุกผ่าน ระบบการรักษาที่ครอบคลุม และความร่วมมือจากท้องถิ่นและประชาชน กลไกเหล่านี้ถูกนำมาใช้กับการควบคุมโรคโควิด 19 ในครั้งนี้และได้ผลสำเร็จเป็นอย่างดี และ การระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย (จิตติมา รักษานาค, 2563 : ออนไลน์) ทำให้ประชาชนต้องพบกับสิ่งที่ไม่คาดคิดมาก่อน ดังนั้นการวางแผนและการเตรียมความพร้อมในทันที ตั้งแต่ระดับบุคคล เช่น การซื้อหน้ากากอนามัย เจลล้างมือ การดูแลตนเองทั้งสุขภาพกายและจิตใจ เพื่อให้เกิดความสมดุล มีความอดทนอดกลั้นพร้อมที่จะพบเจอสถานการณ์ที่ไม่คาดคิด และการมีเครือข่ายที่ดีสนับสนุนและช่วยเหลือ อีกทั้งการรับมือกับสถานการณ์วิกฤต (ทรงเกียรติ เล็กตระกูล, 2560 : ออนไลน์) ต้องมีการเตรียมพร้อมอยู่เสมอ โดยใช้หลักการ 2 P 2 R ดังนี้ 1)

Prevention การป้องกันไปจนถึงการวางแผนเพื่อป้องกันภัยที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต 2) **Preparation** การเตรียมความพร้อมกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน ด้วยการสำรองทรัพยากร 3) **Response** การจำแนกผู้ป่วยที่ต้องให้ความช่วยเหลือกรณีพิเศษ เพื่อลำดับการช่วยเหลือก่อน-หลัง และ 4) **Recovery** คือ การฟื้นฟูหลังเกิดเหตุ โดยกระบวนการทั้งหมดนี้ต้องทำควบคู่กันไปจึงจะประสบผลสำเร็จ และสิ่งที่สำคัญที่สุดนอกจากกระบวนการ **2P2R** (ภูมิินทร์ ศิลาพันธ์, 2560 : ออนไลน์) แล้วคือการกำหนดบทบาทว่าใครจะเป็นผู้นำทางด้านใด เมื่อเกิดปัญหาใครคือผู้ต้องตัดสินใจ วิธีการนี้จะช่วยให้ทุกคนที่อยู่ในเหตุการณ์มีสติและลดความขุมนจนสามารถผ่านวิกฤตไปได้

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) เขตสุขภาพที่ 2 พบผู้ติดเชื้อรายแรก เมื่อ 13 มีนาคม พ.ศ.2563 หลังจากนั้นพบการระบาด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก โดยนับตั้งแต่มีนาคม พ.ศ.2565 เป็นต้นมา มีการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็ว (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก , 2565 : ออนไลน์) และจังหวัดพิษณุโลก พบ ผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อ ทั้งหมด 12,925 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 31 มกราคม พ.ศ.2565) เสียชีวิต 85 ราย และส่วนใหญ่เป็นการระบาดแบบกลุ่มก้อนจากประชากรที่เคลื่อนย้ายกลับภูมิลำเนา ระบาดทั้งในชุมชนและสถานประกอบการขนาดใหญ่ โดยเฉพาะในระลอกที่ 4 (มกราคม-กุมภาพันธ์ พ.ศ.2565) พบผู้ป่วยยืนยัน 2,903 ราย เสียชีวิต 9 ราย ทั้งนี้จังหวัดพิษณุโลก มีสถานประกอบการขนาดใหญ่ 5 แห่ง และจากรายงานสถานการณ์ช่วงมิถุนายน – ธันวาคม พ.ศ.2564 พบว่า มีการระบาดในสถานประกอบการขนาดใหญ่อย่างต่อเนื่อง (สำนักงานแรงงานจังหวัดพิษณุโลก, 2564 : ออนไลน์) ดังนั้นการศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งระบบในสถานประกอบการขนาดใหญ่ จึงมีความสำคัญเพื่อเป็นข้อเสนอในการสร้างและพัฒนารูปแบบการควบคุมป้องกันโรคติดต่อหรือโรคอุบัติใหม่ในสถานการณ์โควิด-19 ของสถานประกอบการขนาดใหญ่

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา2019 แบบครบวงจรของสถานประกอบการขนาดใหญ่ จังหวัดพิษณุโลก ปี พ.ศ.2564 โดยมีวัตถุประสงค์ย่อยดังนี้

- 1) เพื่อศึกษาระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบการขนาดใหญ่ จังหวัดพิษณุโลก ปี พ.ศ.2564
- 2) เพื่อสร้างและตรวจสอบรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบการขนาดใหญ่ จังหวัดพิษณุโลก ปี พ.ศ.2564
- 3) เพื่อประเมินรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบการขนาดใหญ่ จังหวัดพิษณุโลก ปี พ.ศ.2564

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ผสมผสานเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยกระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) แบ่งการศึกษา เป็น 3 ขั้นตอน เริ่มตั้งแต่ 1) การศึกษาสภาพปัญหา ปรากฏการณ์ของระบบเฝ้าระวังฯ 2) การสร้าง ตรวจสอบและยืนยันรูปแบบ จนถึง 3) การประเมินผลรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ ระหว่างเดือนมกราคม ถึง สิงหาคม พ.ศ.2565

1. กลุ่มเป้าหมาย

ประชากรศึกษาเชิงปริมาณ คือ ผู้บริหารและพนักงานผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานประกอบการขนาดใหญ่ จำนวน 3,897 คน กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Krejcie & Morgan (Krejcie and Morgan, 197 : 147) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่น 95% คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 520 ตัวอย่าง เพื่อป้องกันการสูญหายจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างเป็น 600 ตัวอย่าง หลังจากนั้นสุ่มแบบชั้นภูมิตามแผนก แล้วสุ่มภายในแต่ละชั้นภูมิโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีจับฉลากแบบไม่คืนที่ ตามสัดส่วน

ประชากรศึกษาเชิงคุณภาพ ได้แก่ คณะผู้บริหาร ในสถานประกอบการฯ 5 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีเงื่อนไขเป็นบุคลากรที่ทำงานในสถานประกอบการฯ ที่อยู่ในช่วงการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ช่วงวันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม พ.ศ.2564 และปฏิบัติงานในสถานประกอบการฯ ไม่น้อยกว่า 3 เดือน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วยแบบสอบถาม จำนวน 2 ชุด และแบบสัมภาษณ์ 1 ชุด ดังต่อไปนี้

แบบสอบถามชุดที่ 1 สำหรับการศึกษาระดับตอนที่ 1 ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นแบบเลือกตอบ ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 ความคิดเห็นต่อผลงานของระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบการขนาดใหญ่ ด้านที่ 2 บทบาทหน้าที่และการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ด้านที่ 3 การปฏิบัติที่ได้รับมอบหมายในระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ลักษณะคำถามแบบ ลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) 5 ระดับ

แบบสอบถามชุดที่ 2 สำหรับการศึกษาระดับตอนที่ 2 แบบประเมินรูปแบบฯ ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และส่วนที่ 2 แบบประเมินระดับความคิดเห็นต่อรูปแบบฯ จำนวน 4 ด้าน รวมทั้งหมด 13 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านความเป็นไปได้ จำนวน 3 ข้อ 2) ด้านความเป็นประโยชน์ จำนวน 4 ข้อ 3) ด้านความเหมาะสม จำนวน 3 ข้อ และ 4) ความถูกต้องครอบคลุม จำนวน 3 ข้อ ลักษณะคำถามแบบ ลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) 5 ระดับ

แบบสัมภาษณ์ แบบมีโครงสร้าง ได้แก่ 1) ผลลัพธ์ความสำเร็จที่เกิดขึ้นที่โดดเด่น 2) ปัจจัยนำเข้า/สิ่งสนับสนุนในการเตรียมพร้อมและการปฏิบัติ 3) ผลผลิตในเชิงกระบวนการที่มีส่วนส่งผลต่อผลลัพธ์ความสำเร็จ 4) ปัจจัยเงื่อนไขสำคัญที่ส่งผลให้เกิดผลแบบนั้น 5) บทเรียนที่ได้จากประสบการณ์

การตรวจสอบคุณภาพ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบคุณภาพ และความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพนักงาน จำนวน 45 คน ในสถานประกอบการแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลกที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.91

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) โดยสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) โดยผู้ศึกษาได้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การศึกษา วิธีการเก็บข้อมูล ตามแนวทางพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดแนวคำถามแบบมีโครงสร้าง ทำการประมวลผลข้อมูลที่เก็บมาได้แล้ว รายงานผลตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้จากการจัดหมวดหมู่ข้อมูล (Data Classification) และทำการวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลที่ได้ (Content Analysis)

2) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) ในส่วนที่มีการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaires) แล้วนำไปวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สำหรับแบบสอบถามชุดที่ 1 และ 2 ในส่วนที่ 2 ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประเมินค่าแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ 1 หมายถึงระดับน้อยที่สุด 2 หมายถึง ระดับน้อย 3 หมายถึงระดับปานกลาง 4 หมายถึง ระดับมาก และ 5 หมายถึง ระดับมากที่สุด

เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย 3.68 -5.00 หมายถึง ระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.34 -3.67 หมายถึงระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.33 หมายถึง ระดับน้อย (เดิมศักดิ์ สุขวิบูลย์, 2552 : ออนไลน์)

4. ขั้นตอนการดำเนินงาน

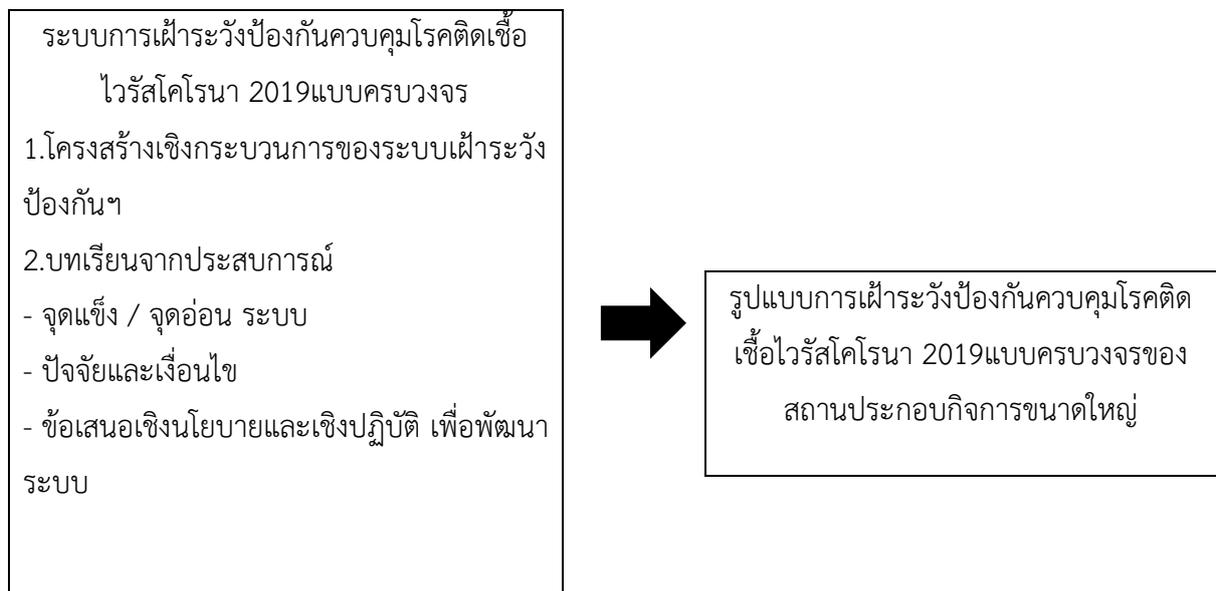
ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหา ปรากฏการณ์ของระบบเฝ้าระวังฯ โดยกลุ่มตัวอย่างศึกษาเชิงปริมาณ คือ ผู้บริหารและพนักงานผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานประกอบการฯ 600 ตัวอย่าง ประชากรศึกษาเชิงคุณภาพ ได้แก่ คณะผู้บริหาร ของสถานประกอบการฯ

ขั้นตอนที่ 2 การยกร่างและยืนยันรูปแบบ โดยจัดสนทนากลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นตัวแทนหัวหน้าแผนกในสถานประกอบการฯ จำนวน 5 คน ตัวแทนผู้บริหาร ในสถานประกอบการฯ จำนวน 5 คน เป็นผู้มีการประสบการณ์ร่วมในระหว่างที่มีการระบาดและมีบทบาทหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่ง ในกระบวนการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในสถานประกอบการฯ

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ผู้เชี่ยวชาญ 7 ท่านจาก กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาเรื่อง รูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 แบบครบวงจรของ สถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ จังหวัดพิษณุโลก ปี พ.ศ.2564 มีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ จังหวัดพิษณุโลก ปี พ.ศ.2564

จากการศึกษาระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ โดยใช้แบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารและพนักงานผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานประกอบกิจการฯ ดังตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=600)	ร้อยละ
ตำแหน่ง พนักงาน	510	85.00
หัวหน้างาน/หัวหน้าแผนก	79	13.17
ผู้บริหาร	11	1.83
เพศ ชาย	38	6.33
หญิง	562	93.67
อายุ ต่ำกว่า 20 ปี	13	2.17
21-30 ปี	112	18.67
31-40 ปี	113	18.83
41-50 ปี	301	50.17
51-60 ปี	60	10.00
ไม่ระบุ	1	0.17
ระดับการศึกษา ประถม	1	0.17
มัธยมต้น	210	35.00
มัธยมปลาย	261	43.50
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	75	12.50
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	49	8.17
สูงกว่าปริญญาตรี	4	0.67

จากตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผู้บริหารและพนักงานผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานประกอบการ ที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับผลงานของการดำเนินระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวม 600 คน จำแนกเป็นเพศหญิง 562 คน เพศชาย 38 คน อายุเฉลี่ย 36.5 ปี ระดับการศึกษา มัธยมปลาย ร้อยละ 43.50 รองลงมา ระดับมัธยมต้น ร้อยละ 35.00

ตารางที่ 2 ระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ต่อผลงาน บทบาทหน้าที่และการมีส่วนร่วม เกี่ยวข้องและการปฏิบัติระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ สถานประกอบการขนาดใหญ่ (N=600 คน)

ความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความคิดเห็น
เกี่ยวกับผลงานของระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค	4.03	0.71	มาก

1) จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้มีความรู้การป้องกันตนเองเพิ่มขึ้น	4.27	0.63	มาก
2) จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้มีทักษะป้องกันตนเองเพิ่มขึ้น	4.25	0.62	มาก
3) สามารถป้องกันการติดเชื้อรายบุคคลได้อย่างดี	3.91	0.69	มาก
4) สามารถลดความเสี่ยงต่ออาการรุนแรงของโรคได้	3.90	0.70	มาก
5) สามารถแก้ปัญหาการระบาดในสถานประกอบกิจการได้รวดเร็ว	3.83	0.75	มาก
บทบาทหน้าที่และการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับระบบการเฝ้าระวัง	3.47	0.94	ปานกลาง
1) มีส่วนร่วมกำกับกับการดำเนินการของระบบ	3.58	0.91	ปานกลาง
2) มีส่วนร่วมประเมินผลของระบบ	3.56	0.94	ปานกลาง
3) มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นนอกแบบระบบ	3.51	0.89	ปานกลาง
4) มีส่วนร่วมปรับปรุงระบบ	3.43	0.93	ปานกลาง
5) มีส่วนร่วมจัดท้าวัด/อุปกรณ์ดำเนินการตามระบบ	3.29	1.01	ปานกลาง
การปฏิบัติในระบบการเฝ้าระวัง	4.16	0.67	มาก
1) ป้องกันตนเอง DMHT อย่างเคร่งครัด	4.27	0.65	มาก
2) ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันฯของสถานที่อย่างเคร่งครัด	4.25	0.66	มาก
3) ติดตามข่าวสารสถานการณ์โรคอย่างสม่ำเสมอ	4.17	0.67	มาก
4) ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโรคอย่างต่อเนื่อง	4.11	0.66	มาก
5) ให้คำแนะนำแก่เพื่อนร่วมงานเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด	3.97	0.68	มาก
รวม	3.89	0.85	มาก

จากตารางที่ 2 บทบาทหน้าที่และการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องและการปฏิบัติระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.89, S.D. = 0.85$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านเกี่ยวกับผลงานของระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.03, S.D. = 0.71$) ด้านบทบาทหน้าที่และการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับระบบการเฝ้าระวัง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.47, S.D. = 0.94$) และ ด้านการปฏิบัติในระบบการเฝ้าระวัง อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.16, S.D. = 0.67$)

สำหรับข้อค้นพบจากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่แห่งนี้ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม ผู้ศึกษารายงานข้อค้นพบตามกรอบแนวทางการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Management: PHEM) ได้ครอบคลุม 4 ด้าน คือ 1) ด้านการป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation) พบว่า สถานประกอบกิจการฯ ได้ตระหนักถึงการป้องกันบุคลากรไม่ให้ติดเชื้อ และลดการแพร่กระจายเชื้อ พบจุดแข็งที่สำคัญคือ กำหนดมาตรการป้องกัน โดยเน้น D-M-H-T-T-A มีการจัดทำมาตรการ เพื่อป้องกันโรคระบาด เป็นแนวปฏิบัติให้แก่พนักงาน 79 มาตรการ ประชาสัมพันธ์เสียง

ตามสายภายใน สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ส่งเสริมให้พนักงานทุกคน ฉีดวัคซีน ให้ครบ 3 เข็ม 2) ด้านเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) พบว่า ยังไม่มีคณะทำงานเฉพาะกิจ เป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามแผนก การประชาสัมพันธ์เสียงตามสายภายในสถานประกอบการฯ เรื่ององค์ความรู้ จัดเตรียมข้อมูลติดตามสถานการณ์การระบาดอย่างต่อเนื่อง จุดแข็งที่พบคือ การประชาสัมพันธ์เสียงตามสายต่อเนื่องทุกสัปดาห์ 3) ด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response) พบว่า มีการจัดตั้งคณะทำงาน Covid-19 War Room โดยมีประธานสถานประกอบการฯ เป็นประธาน โดยไม่ได้มีการวางแผนงบประมาณไว้ล่วงหน้า การเตรียมความพร้อมของบุคลากร สถานประกอบการฯ ได้ให้ผู้บริหารและหัวหน้างานบางส่วนในการดำเนินงาน ฝ่ายประชาสัมพันธ์ จัดทำสื่อ และทำการสื่อสารให้พนักงานในสถานประกอบการฯ ทราบ โดยใช้ช่องทางสื่อสารที่หลากหลายช่องทางจัดทำแผนเผชิญเหตุ จัดทำแผนประกอบกิจการ และ 4) ด้านการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) พบว่า นโยบายผู้บริหารยังให้ดำเนินการมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง มีการติดตามสอบถามอาการหลังผู้ติดเชื้อกลับมาปฏิบัติงาน ปรับจุดปฏิบัติงานที่ไม่แรงงาน สร้างแรงจูงใจในการแข่งขันการลดการติดเชื้อในแผนกตนเอง จัดทำสื่อเป็นคลิปวิดีโอมาตรการป้องกันควบคุมโรคเพื่อให้พนักงานเข้าใจตั้งแต่ออกจากบ้าน ถึงที่ทำงานและกลับบ้าน

2. สร้างและตรวจสอบรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบการขนาดใหญ่ จังหวัดพิษณุโลก ปี พ.ศ.2564

ตามกรอบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ใน 4 ขั้นตอน พบว่า ขั้นตอนที่ 1) การดำเนินการป้องกันและลดผลกระทบ มี 6 กิจกรรม ได้แก่ 1.1) การปฏิบัติของบุคลากร ตามแนวทางป้องกันควบคุมโรค (D-M-H-T-T-A) 1.2) มาตรการโครงสร้างอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม 1.3) จัดสถานที่กักกันสำหรับกลุ่มเสี่ยง 1.4) ทำแผนสนับสนุนอุปกรณ์เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค 1.5) การสื่อสารผ่านช่องทางหลากหลาย และ 1.6) ติดตามข่าวสารทางโซเชียลมีเดีย ขั้นตอนที่ 2) การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน มี 4 กิจกรรม ได้แก่ 2.1) มาตรการเตือนภัยล่วงหน้า 2.2) เตรียมพร้อมจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน 2.3) ทำแผนรับมือและซ้อมแผน และ 2.4) การให้ข้อมูลข่าวสาร ขั้นตอนที่ 3) การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน มี 2 กิจกรรม ได้แก่ 3.1) การเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ และจัดทำแผนเผชิญเหตุ 3.2) การเฝ้าระวังกำกับติดตามและประเมินมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ขั้นตอนที่ 4) การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน มี 2 กิจกรรม ได้แก่ 4.1) กำหนดแผนช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ และ 4.2) การสร้างแรงจูงใจเพื่อลดการติดเชื้อในองค์กร ซึ่งผลจากเวทีประชาคมยืนยันรูปแบบฯ พบว่า ผู้มีส่วนได้เสียเห็นด้วยด้านความเหมาะสม ร้อยละ 100 และด้านการนำไปใช้ประโยชน์ ร้อยละ 100 โดยมีรูปแบบ ดังภาพที่ 2

<p>ขั้นตอนที่ 1 การดำเนินการป้องกันและลดผลกระทบ</p> <p>1.กำหนดมาตรการปฏิบัติของบุคลากร ตามแนวทางป้องกันควบคุมโรค (D-M-H-T-A) โดยใช้แนวคิด Lifestyle จากที่พักถึงที่ทำงาน</p> <p>2.กำหนดมาตรการต่างๆเกี่ยวกับโครงสร้างอาคาร สถานที่ ด้านสิ่งแวดล้อม โดยจัดทำ SOP</p> <p>3.จัดเตรียมสถานที่กักกันสำหรับกลุ่มเสี่ยงประสานจัดเตรียมรายชื่อและจำนวนห้องพักรวมเพื่อเป็นสถานที่กักกันกลุ่มเสี่ยงสูง</p> <p>4.เตรียมแผนสนับสนุนอุปกรณ์เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ น้ำยาทำลายเชื้อ</p> <p>5.การสื่อสารรับรู้และเข้าใจถึงปัจจัยที่จะเพิ่มความเสี่ยง ผ่านช่องทางหลากหลาย</p> <p>6.ติดตามโซเชียลมีเดีย(Social Network Service :SNS) ข่าวเชิงบวกและเชิงลบที่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์บริษัท</p>
<p>ขั้นตอนที่ 2 การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน</p> <p>1.กำหนดมาตรการเตือนภัยล่วงหน้า 2.เตรียมความพร้อมด้านศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ห้องสำหรับการปฏิบัติงาน 3.การจัดทำแผนรับมือ การซ้อมแผน 4.การให้ข้อมูลข่าวสาร สื่อสาร</p>
<p>ขั้นตอนที่ 3 การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน</p> <p>1.การเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ และการจัดทำแผนเผชิญเหตุ</p> <p>2.การเฝ้าระวังสถานการณ์กำกับติดตามและประเมินมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค</p>
<p>ขั้นตอนที่ 4 ฟื้นฟูหลังภาวะฉุกเฉิน</p> <p>1.กำหนดแผน/กิจกรรมการช่วยเหลือแก่ผู้ได้รับผลกระทบ</p> <p>2.การสร้างแรงจูงใจเพื่อลดการติดเชื้อในองค์กร เช่น การแข่งขันการไม่มีผู้ติดเชื้อ การประกวดนวัตกรรมการป้องกันควบคุมโรค</p>

แผนภาพที่ 2 รูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบการ
 ขนาดใหญ่ตามกรอบแนวทางการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
 (Public Health Emergency Management)

3. ประเมินรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบการขนาดใหญ่ จังหวัดพิษณุโลก ปี พ.ศ.2564

จากการประเมินรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบการขนาดใหญ่ โดยใช้แบบสอบถามการประเมินซึ่งผู้ศึกษานำข้อค้นพบจากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มาวิเคราะห์และสังเคราะห์รูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบการขนาดใหญ่

ตารางที่ 3 ระดับความคิดเห็น ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ต่อรูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบครบวงจรของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ (N=7คน)

ความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1.ความเป็นไปได้ (Feasibility)	4.48	0.59	มาก
1.1 รูปแบบที่ได้มีสอดคล้องกับสภาพปัญหา	4.71	0.49	มาก
1.2 รูปแบบที่ได้สามารถนำไปใช้ได้จริง	4.43	0.79	มาก
1.3 รูปแบบที่ได้ไม่มีความซับซ้อนและยุ่งยากในทางปฏิบัติ	4.29	0.49	มาก
2.ความเป็นประโยชน์ (Utility)	4.57	0.59	มาก
2.1 ต่อบริษัทในการกำหนดนโยบายและแนวทางการแก้ไขปัญหา	4.86	0.38	มาก
2.2 ทำให้ปัญหาการป้องกันควบคุมโรค ระดับบุคคล แผนกย่อย และโรงงานลดลง	4.71	0.49	มาก
2.3 เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐกำหนดนโยบายและแนวทางในการแก้ไขปัญหา	4.57	0.79	มาก
2.4 เป็นประโยชน์ต่อความรุนแรงหรือสามารถลดอัตราป่วยตาย	4.14	0.69	มาก
3.ความเหมาะสม (Propriety)	4.43	0.86	มาก
3.1 รูปแบบมีความสอดคล้องกับบริบทของบริษัท	4.86	0.38	มาก
3.2 รูปแบบมีความสอดคล้องกับกฎหมาย ยุทธศาสตร์ นโยบาย ของภาครัฐ เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเดินหายใจ	4.43	0.79	มาก
3.3 รูปแบบมีความเหมาะสมที่จะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือหน่วยงาน ที่กำกับดูแลนำรูปแบบที่ได้นี้ไปใช้	4.00	1.41	มาก
4.ความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy)	4.33	0.79	มาก

ความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความคิดเห็น
4.1 รูปแบบที่ได้มีกิจกรรมที่ถูกต้องครอบคลุมต่อการป้องกัน ควบคุมโรค	4.43	1.13	มาก
4.2 รูปแบบที่ได้มีกิจกรรมที่ถูกต้องครอบคลุม ต่อ สภาพปัญหา ในสถานประกอบกิจการ	4.29	0.49	มาก
4.3 รูปแบบที่ได้มีเนื้อหา /สาระ ถูกต้องครอบคลุม ต่อกฎหมาย ยุทธศาสตร์ นโยบายของภาครัฐ ในการแก้ไข ปัญหา	4.29	0.76	มาก
รวม	4.45	0.71	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นต่อรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบครบวงจรของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ภาพรวม พบว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.45, S.D. = 0.71$) เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น พบว่า ความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.48, S.D. = 0.59$) ความเป็นประโยชน์ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.57, S.D. = 0.59$) ความเหมาะสม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.43, S.D. = 0.86$) และ ความถูกต้องครอบคลุม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.33, S.D. = 0.79$) และพบว่าทุกประเด็นย่อยทุกหัวข้ออยู่ในระดับมาก

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาศึกษาคั้งนี้ มุ่งเน้นการสร้างและพัฒนาารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบครบวงจรของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ จังหวัดพิษณุโลก โดยกำหนดวัตถุประสงค์ 3 ประการ ได้แก่ 1) ศึกษาาระบบเฝ้าระวังฯ ของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ 2) สร้างและยืนยันรูปแบบ และ 3) และการประเมินรูปแบบ มีรายละเอียดดังนี้

1) ศึกษาาระบบเฝ้าระวังฯ ของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่

พบว่า ความคิดเห็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านผลงานของระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค มีความคิดเห็นใน 5 ประเด็นย่อย ระดับมากทั้งหมด แสดงให้เห็นว่าจากการที่บุคลากรในสถานประกอบกิจการฯ แห่งนี้ที่มีประสบการณ์ร่วมในระหว่างการระบาดของโรคโควิดมีความพึงพอใจและมีทักษะในการป้องกันโรคได้ โดยเฉพาะในเรื่องของการมีความรู้ความเข้าใจและทักษะด้านการป้องกันตนเองเพิ่มมากขึ้น และด้านการ

ปฏิบัติในระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคฯ พบว่า มีความคิดเห็นใน 5 ประเด็นย่อย ระดับมากทั้งหมด เช่นกัน แสดงว่าเมื่อบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจแล้วได้มีการนำไปปฏิบัติอย่างจริงจังทั้งการป้องกันส่วนบุคคล การแนะนำเพื่อนร่วมงาน และการติดตามข่าวสารเพื่อหาความรู้อย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ด้านบทบาทหน้าที่และการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคฯ มีความคิดเห็นใน 5 ประเด็นย่อย ระดับปานกลางทั้งหมด แสดงให้เห็นว่าในส่วนของกรมมีส่วนร่วมออกแบบระบบ การปรับปรุงและการประเมินไม่ได้เป็นบทบาทของบุคลากรในระดับพนักงาน แต่จะเป็นบทบาทของทีมบุคลากรระดับหัวหน้าแผนก ผู้จัดการ

ผลจากการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Management: PHEM) ของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่แห่งนี้สามารถดำเนินการได้ครอบคลุม 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1) ด้านการป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation) ได้ตั้งเป้าหมายสำคัญคือการป้องกันบุคลากรไม่ให้ติดเชื้อและลดการแพร่กระจายเชื้อ จึงกำหนดมาตรการป้องกันส่วนบุคคลได้แก่ เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล ใส่หน้ากากอนามัย การวัดอุณหภูมิ ลงข้อมูลใน App ไทยชนะ และ ตรวจ ATK (D-M-H-T-T-A) มีการจัดทำมาตรการเพื่อป้องกันโรคระบาด ประชาสัมพันธ์เสียงตามสายภายในสถานประกอบกิจการ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ส่งเสริมให้พนักงานทุกคน ฉีดวัคซีน ให้ครบ 3 เข็ม ซึ่งถือว่าการเตรียมด้านการจัดวางระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้พร้อม และยังถือเป็นการเสริมสร้างขีดความสามารถในการรับรู้และตอบสนองต่อสาธารณะ ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพที่วิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ การมีส่วนร่วมส่งเสริมสุขภาพป้องกันและควบคุมโรคจากภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 2) ด้านเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) พบว่าเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามแผนก การประชาสัมพันธ์เสียงตามสายภายในโรงงานเรื่ององค์ความรู้ จัดเตรียมข้อมูลติดตามสถานการณ์การระบาดอย่างต่อเนื่อง จุดแข็งที่พบคือ มีการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายต่อเนื่องทุกสัปดาห์ สอดคล้องกับสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค (2558 : 22) ที่กล่าวว่า การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินนั้นต้องมีการจัดการและเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และ Federal Democratic Republic of Ethiopia (2012 : online) กล่าวว่า การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน คือการสร้างความร่วมมือ เสริมสร้างการมีส่วนร่วม การประสานความร่วมมือจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การสื่อสารเชิงกลยุทธ์ในช่วงก่อนเกิดเหตุฉุกเฉินเป็นการสร้างความมั่นใจในการติดตามและประเมินผล

ขั้นตอนที่ 3) ด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response) พบว่า มีการจัดตั้งคณะทำงาน Covid-19 War Room โดยมีประธานสถานประกอบกิจการฯ เป็นประธาน การเตรียมความพร้อมของบุคลากร โดยมีผู้บริหารและหัวหน้างานบางส่วนในการดำเนินงาน ฝ่ายประชาสัมพันธ์ จัดทำสื่อและทำการสื่อสารให้พนักงานในองค์กรทราบ โดยใช้ช่องทางสื่อสารที่หลากหลายช่องทางการจัดทำแผนเผชิญเหตุ จัดทำแผนประกอบกิจการ สอดคล้องกับแนวคิดของ สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค (2558 : 33) ที่กล่าวว่า การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินควรต้องมีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเพื่อบัญชาการเหตุการณ์ ติดตามเฝ้าระวังและประเมิน

สถานการณ์อย่างต่อเนื่อง และสื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม ขั้นตอนที่ 4) ด้านการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) พบว่า นโยบายผู้บริหารยังให้ดำเนินการมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง มีการติดตามสอบถามอาการหลังผู้ติดเชื้อกลับมาปฏิบัติงาน ปรับจุดปฏิบัติงานที่ไม่แรงงาน สร้างแรงจูงใจในการแข่งขันการลดการติดเชื้อในแผนกตนเอง จัดทำสื่อเป็นคลิปวิดีโอมาตรการป้องกันควบคุมโรคเพื่อให้พนักงานเข้าใจตั้งแต่ออกจากบ้าน ถึงที่ทำงาน และกลับบ้าน สอดคล้องกับแนวคิดของ สำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค(2558 : 23) ที่กล่าวว่า การเตรียมการหลังฟื้นฟู ประเด็นหนึ่งคือ บุคลากรในสถานประกอบกิจการที่ต้องให้เริ่มมีการใช้ชีวิตแบบปกติ แต่ยังเป็นไปตามเงื่อนไขมาตรฐานของการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และวรายา เหลืองอ่อน (2556 : 18) ซึ่งกล่าวว่าภารกิจสำคัญของสถานประกอบกิจการที่มีการดำเนินงาน คือ ได้จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับกรณีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่

จากผลการสร้างและยืนยันรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามกรอบของแนวทางการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 4 ขั้นตอน ซึ่งพบว่า ขั้นตอนที่ 1) การดำเนินการป้องกันและลดผลกระทบ มีกิจกรรมมุ่งเน้นการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร มาตรการโครงสร้างอาคารสถานที่ แผนสนับสนุนอุปกรณ์เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค การสื่อสารและติดตามข่าวสารทางโซเชียลมีเดีย ขั้นตอนที่ 2) การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน มีกิจกรรมมุ่งเน้นมาตรการเตือนภัยล่วงหน้า เตรียมจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการ แผนรับมือและซ้อมแผน ขั้นตอนที่ 3) การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน มีกิจกรรมมุ่งเน้น การเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ แผนเผชิญเหตุ เฝ้าระวังกำกับติดตามและประเมินมาตรการและ ขั้นตอนที่ 4) การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน มีกิจกรรมที่มุ่งเน้นแผนช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ การสร้างแรงจูงใจเพื่อลดการติดเชื้อในองค์กร ซึ่งพบว่า ความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ พบว่า เห็นด้วยด้านความเหมาะสม ร้อยละ 100 โดยให้ความสำคัญกับกิจกรรมมาตรการปฏิบัติของบุคลากรตามแนวทางป้องกันควบคุมโรค โดยใช้แนวคิด Lifestyle ของพนักงานตั้งแต่จะออกจากที่พักจนถึงที่ทำงาน และกำหนดมาตรการต่างๆ เป็นแนวปฏิบัติ (SOPs) และความเป็นไปได้อย่างร้อยละ 100 ให้ความสำคัญกับการควบคุมกำกับประเมินผลการปฏิบัติ ในรูปแบบ คณะทำงาน Covid-19 ที่กำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่ายอย่างชัดเจน และกำหนดแผนการดำเนินงานและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง แสดงให้เห็นว่าผลการพิจารณากิจกรรมแต่ละขั้นตอนของรูปแบบนั้น มีความคิดเห็นไปในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องตามข้อเสนอของ ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง และคณะ (2564 : ออนไลน์) ซึ่งกล่าวว่า ควรมีการเตรียมความพร้อมบุคลากรก่อนการปฏิบัติงานทั้งด้านความรู้เกี่ยวกับโรค การป้องกันตนเอง การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ เพื่อนำความรู้และทักษะไปถ่ายทอดให้กับประชาชนในพื้นที่ กล่าวคือ ผลที่ได้จากเวทีประชาคมยืนยันรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบครบวงจรของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่

ผลการประเมินรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ โดยคณะผู้เชี่ยวชาญ 7 คน พบว่า ทั้ง 4 ประเด็น ได้แก่ ความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ ความเหมาะสม และความถูกต้องครอบคลุม อยู่ในระดับมากทุกประเด็น ซึ่งประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ รูปแบบที่ได้มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหา เป็นประโยชน์ต่อสถานประกอบกิจการในการกำหนดนโยบาย และแนวทางในการแก้ไขปัญหา รูปแบบมีความสอดคล้องกับบริบทของสถานประกอบกิจการ โดย ภูมินทร์ ศิลาพันธ์ (2560 : ออนไลน์) ได้กล่าวว่า สิ่งที่สำคัญที่สุดนอกจากกระบวนการ 2P2R แล้ว คือการกำหนดบทบาทหน้าที่ เนื่องจากในสถานการณ์จริงการแบ่งหน้าที่กันทำงาน ว่าใครจะเป็นผู้นำทางด้านใด เมื่อเกิดปัญหาใครคือผู้ต้องตัดสินใจ วิธีการนี้จะช่วยให้ทุกคนที่อยู่ในเหตุการณ์มีสติ และลดความซุลมุนจนสามารถผ่านวิกฤตไปได้อย่างราบรื่น รวมทั้งข้อค้นพบของ จิตติมา รักนาค (2563 : ออนไลน์) และทรงเกียรติ เล็กตระกูล (2560 : ออนไลน์) กล่าวว่า การวางแผนและการเตรียมความพร้อม คนที่มีประสบการณ์จะคิดวางแผน และเตรียมความพร้อมในทันที และการมีเครือข่ายที่ดี จะช่วยสนับสนุน ช่วยเหลือและแบ่งปันระหว่างกันได้

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง“รูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา2019 แบบครบวงจรของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ จังหวัดพิษณุโลก ปี พ.ศ.2564” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการศึกษาระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ ในภาพรวมระดับความคิดเห็นต่อผลงาน บทบาทหน้าที่และการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องและการปฏิบัติระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของสถานประกอบกิจการขนาดใหญ่ พบว่าอยู่ในระดับมาก แต่พบว่าระดับความคิดเห็นด้านบทบาทหน้าที่และการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับระบบการเฝ้าระวังอยู่ระดับปานกลาง ดังนั้นสถานประกอบการควรเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังให้กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน และสร้างแรงจูงใจเพื่อลดการติดเชื้อในองค์กร

2. ด้านเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) พบว่า ก่อนเกิดการระบาดยังไม่มีคณะทำงานเฉพาะกิจ เป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามแผนก ควรมีการแต่งตั้งคณะทำงานด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนประกอบกิจการ และการซ้อมแผนอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อสร้างความมั่นใจในการเตรียมพร้อมรับช่วงก่อนเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน และนำไปประยุกต์ใช้ในโรคอุบัติใหม่ชนิดอื่นได้

3. หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องควรพิจารณากำหนดเป็นนโยบายให้สถานประกอบกิจการในด้านเตรียมความพร้อมการจัดทำแผนประกอบกิจการและซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

4. ควรนำรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา2019 แบบครบวงจรของสถานประกอบการต่างๆ ประยุกต์ใช้ในสถานประกอบการอื่นที่มีขนาดใหญ่และขนาดกลาง

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการเปรียบเทียบรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคฯ ของแต่ละสถานประกอบการที่มีบริบทที่แตกต่างกัน

2. ควรวิจัยประเมินประสิทธิผลรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ติดเชื้อไวรัส โคโรนา2019 แบบครบวงจรของสถานประกอบการขนาดใหญ่

3. ควรศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบที่มีประสิทธิภาพรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ติดเชื้อไวรัส โคโรนา2019 แบบครบวงจรของสถานประกอบการขนาดใหญ่

เอกสารอ้างอิง

จิตติมา รักนาค.(2563).*ถอดบทเรียนโควิด-19. ออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 21 มกราคม 2565. แหล่งที่มา:*

<https://oes.stou.ac.th/wp-content/uploads/2020/40/ถอดบทเรียน-โควิด-19.pdf>;

ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง และคณะ. (2564). การถอดบทเรียนรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย. *ออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 21 มกราคม 2565. แหล่งที่มา:* <https://www.hsri.or.th/research/detail/13503>.

ชาคร เลิศนิทัศน์ และคณะ. (2563). ประสบการณ์ต่างประเทศของการระบาด และมาตรการคุมการระบาดไวรัสโควิด-19: 5 ข้อสังเกต 4 บทเรียน 3 ความสำเร็จ 2 จุดเปลี่ยน 1 เปิดเมือง. *ออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 21 มกราคม 2565. แหล่งที่มา:* <https://tdri.or.th/2020/04/how-countries-worldwide-are-fighting-covid-19/>

เต็มศักดิ์ สุขวิบูลย์. (2552). ข้อคำนึงในการสร้างเครื่องมือประเภทมาตราประมาณค่า (Rating Scale) เพื่องานวิจัย. *ออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 21 มกราคม 2565. แหล่งที่มา:* <http://www.ms.src.ku.ac.th>.

ทรงเกียรติ เล็กตระกูล. (2560). รับมือภัยพิบัติให้มีคุณภาพด้วยหลัก2P2R. *ออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 21 มกราคม 2565. แหล่งที่มา:* <https://www.nationtv.tv/news/378539041>.

ภูมินทร์ ศิลาพันธ์. (2560). รับมือภัยพิบัติให้มีคุณภาพด้วยหลัก2P2R. *ออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 21 มกราคม 2565. แหล่งที่มา:* <https://www.nationtv.tv/news/378539041>.

วรายา เหลืองอ่อน (บ.ก.). (2556). *คู่มือการจัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร (Business Continuity Plan : BCP) เพื่อเตรียมความพร้อม : กรณีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่*. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.

- สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค. (2563). การประเมินความเสี่ยงการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2565. แหล่งที่มา: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/RiskAssessment/ThaiVers_310163.pdf;1-7.
- สำนักงานแรงงานจังหวัดพิษณุโลก กระทรวงแรงงาน. (2564). ผู้ว่าราชการจังหวัดพิษณุโลกตรวจเยี่ยมบริษัทไทยแอร์โรว์จำกัด. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 21 มกราคม 2565. แหล่งที่มา: <https://phitsanulok.mol.go.th/news/>.
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก. (2565). รายงานถอดบทเรียน COVID-19 ภารกิจ SAT EOC สคร.2 พิษณุโลก. เอกสาร 19.
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2558). กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขกรมควบคุมโรค พ.ศ. 2559 – 2564. นนทบุรี พิมพ์ที่ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- เสาวณี จันทะพงษ์และคณะ. (2563). วิกฤตโควิด 19 กับมุมมองด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 21 มกราคม 2565. แหล่งที่มา: https://www.bot.or.th/Thai/ResearchAndPublications/articles/Pages/Article_07Jul2020.aspx.
- Federal Democratic Republic of Ethiopia. (2012). *Public Health Emergency Management. Online*. Retrieved January 21 January , 2022]. from: PHEM guideline-final April 2012 JIS B5 Size (ephi.gov.et)
- Krejcie and Morgan. (1970). *Sample Size Determination Using Krejcie and Morgan Table. Online*. Retrieved January 21, 2022. from: <http://www.kenpro.org/sample-size-determination-using-krejcie-and-morgan-table/>.