

การประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ
สถานประกอบการขนาดใหญ่ เขตสุขภาพที่ 7 พ.ศ 2565
The Evaluation of Bubble and Seal Measures in the Factory
Public Health Region 7 in 2022

คณะผู้วิจัย

ปวีณา จังภูเขียว
เชิดพงษ์ มงคลสินธุ์

กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
พ.ศ.2565

ชื่อเรื่อง การประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) สถานประกอบการขนาดใหญ่ เขตสุขภาพที่ 7

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการขนาดใหญ่ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ สถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปจำนวน 53 แห่ง การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ สังเกต ของคณะผู้วิจัยตามแบบประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการกิจการ ครอบคลุมโรค เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม - พฤษภาคม 2565 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลความถี่ และร้อยละ

ผลการศึกษา พบว่าสถานประกอบการมีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตามมาตรการจำนวน 19 แห่ง (ร้อยละ 35.84) และไม่ผ่านเกณฑ์ตามมาตรการจำนวน 34 แห่ง (ร้อยละ 64.15) โดยผลการประเมินแยกเป็นรายด้านและมีการดำเนินการได้ครบถ้วนตามเกณฑ์ พบว่ามีนโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคโควิด – 19 มีทีมหรือคณะทำงาน มีการประเมินความเสี่ยงของพนักงาน มีแผนการฉีดวัคซีน ดำเนินการตามมาตรการ D M H T T A มีการสื่อสารให้กับพนักงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคโควิด – 19 การสุ่มตรวจด้วยชุด Antigen Test Kit (ATK) มีทะเบียนผู้ปฏิบัติงานใหม่ และมีผลการตรวจ ATK / RT-PCR คิดเป็นร้อยละ 100 มาตรการที่ไม่ผ่านเกณฑ์คือการจัดทำทะเบียนกลุ่มเปราะบาง โดยแยกประเภทผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยง การจัดทำทะเบียนผู้ปฏิบัติงานและกำหนดสัญลักษณ์ในแต่ละกลุ่ม และจัดเป็นกลุ่มย่อย (small bubble) โดยระบุจำนวน รายชื่อคิดเป็นร้อยละ 66 , 62.3, 49.1 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ สถานประกอบการควรนำข้อมูลพนักงานมาวิเคราะห์เพื่อจัดทำทะเบียนกลุ่มเปราะบาง และจัดทำทะเบียนผู้ปฏิบัติงาน การจัดเป็นกลุ่มย่อย (small bubble) โดยกำหนดสัญลักษณ์ในแต่ละกลุ่ม ระบุจำนวน รายชื่อ ให้ชัดเจน ซึ่งถ้าพบผู้ติดเชื้อในกลุ่มย่อยนั้น สามารถช่วยค้นหากลุ่มเสี่ยงและควบคุมการติดเชื้อได้อย่างรวดเร็ว ลดการติดเชื้อในระหว่างกลุ่มได้ และควรพัฒนาระบบเฝ้าระวัง การคัดกรองความเสี่ยงของพนักงาน รวมถึงการพัฒนา ระบบรายงานข้อมูล ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานประกอบการ โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อย่างเป็นรูปธรรม

คำสำคัญ: มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal)
สถานประกอบการ

Title: The Evaluation of Bubble and Seal Measures in the Factory Public Health Region 7 in 2022

บทคัดย่อ

This study a cross-sectional descriptive research. The objective Evaluation of Bubble and Seal Measures in the Factory Public Health Region 7 in 2022. The sample is large factory establishment with the number of employees from 200 people up to 53 locations. Data collection by interviewing observation. According to the assessment form according to Bubble and Seal in the workplace, Department of Disease Control. Data collected between March - May 2022. Statistics used to analyze frequency and percentage data.

The results of the study Performance passed the criteria according to 19 measures (35.84%) and did not meet the criteria according to 34 measures(64.15%). It was divided into sections and had complete results according to the criteria. It was found that policy for COVID-19, Have a team or working group, Employee risks are assessed, have a vaccination plan, Measures D M H T T A, communication to employees, Antigen Test Kit (ATK), New worker registration and have ATK / RT-PCR test results, accounting for 100%. Measures that do not meet the criteria are: Risk group registration, worker registration, Assign symbols to each group, small bubbles accounted for 66%, 62.3%, 49.1%

Suggestions: enterprises should analyze employee data in order to register vulnerable groups. and prepare a worker registration grouping into subgroups (small bubbles) by defining symbols in each group. which, if an infected person is found in that subgroup It can help identify risk groups and control infection quickly. reduce infection among groups. and should develop a surveillance system Employee risk screening including the development of information reporting systems coronavirus disease 2019 in the establishment by the involvement of the relevant networks concretely.

Keywords: Bubble and Seal, Factory

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัย เรื่องการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการ สำเร็จลุล่วงได้ โดยได้รับความกรุณาอนุเคราะห์ จากผู้อำนวยการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ขอบพระคุณหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานทุกท่านที่ให้การสนับสนุนในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ และผู้บริหารสถานประกอบการที่กรุณาให้ข้อมูล และให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอบพระคุณทุกท่านที่ได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้ ที่มีส่วนร่วมให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

นางสาวปวีณา จังภูเขียว
ผู้วิจัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทที่ 1 บทนำ	
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
2. คำถามการวิจัย	2
3. วัตถุประสงค์การวิจัย	3
4. นิยามศัพท์	3
5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	4
1. แนวคิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4
2. แนวคิดเกี่ยวกับมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal)	6
3. ขั้นตอนการดำเนินงานมาตรการ Bubble and Seal เพื่อการป้องกันโรค	7
4. ขั้นตอนการดำเนินงานมาตรการ Bubble and Seal เพื่อการควบคุมโรค	9
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
บทที่ 3 วิธีดำเนินงานวิจัย	13
1. รูปแบบการวิจัย	13
2. ประชากรที่ศึกษา	13
3. กลุ่มตัวอย่างและวิธีสุ่มตัวอย่าง	13
4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	13
5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	14
6. การวิเคราะห์ข้อมูล	14
บทที่ 4 ผลการวิจัย	15
1. ข้อมูลทั่วไป	15
2. มาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal)	17
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	22
1. สรุปผลการวิจัย	22
2. ข้อเสนอแนะ	25
บรรณานุกรม	26

บทที่ 1 บทนำ

1. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2562 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ จนถึงปัจจุบันทำให้พบผู้ป่วยยืนยันมากกว่า 70,000 ราย และเสียชีวิตมากกว่า 2,000 ราย การติดต่อผ่านทางไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของบุคคลและ สัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มต้นที่ประเทศจีน ตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม 2562 ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก จำนวนผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว⁽¹⁾ จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ 28 ธันวาคม 2564 ทั่วโลกพบผู้ติดเชื้อแล้ว 283,177,704 ราย เสียชีวิตรวม 5,430,526 ราย โดยพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ทั้งสิ้น 1,219,556 ราย แต่จำนวนผู้เสียชีวิตรายใหม่รายวันยังคงค่อนข้างคงที่เฉลี่ยประมาณ 6,000 รายต่อวัน ทั้งนี้ประเทศที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่รายวันสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่สหรัฐอเมริกา ฝรั่งเศส สหราชอาณาจักร สเปน อิตาลีอาร์เจนตินา ตุรกี เยอรมนี แคนาดา และรัสเซีย⁽²⁾ และสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย วันที่ 12 มกราคม 2565 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 7,681 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,292,290 ราย จำนวนผู้เสียชีวิตรายใหม่ 19 ราย ผู้เสียชีวิตสะสมจำนวน 21,869 ราย⁽³⁾

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเขตสุขภาพที่ 7 วันที่ 12 มกราคม 2565 ผู้ติดเชื้อสะสมระลอก 1,2 จำนวน 61,454 ราย เสียชีวิตสะสมจำนวน 345 ราย และผู้ติดเชื้อระลอกเดือนมกราคม 2565 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 515 ราย ผู้ป่วยสะสม 4,882 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิตรายใหม่ เสียชีวิตสะสมจำนวน 5 ราย จังหวัดกาฬสินธุ์พบผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 52 ราย (ในพื้นที่ 49 ราย นอกพื้นที่ 3 ราย) ผู้ป่วยสะสม 710 ราย ไม่มีเสียชีวิต จังหวัดขอนแก่น พบผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 338 ราย (ในพื้นที่ 327 ราย นอกพื้นที่ 11 ราย) ผู้ป่วยสะสม จำนวน 2,755 ราย เสียชีวิตสะสม 4 ราย จังหวัดมหาสารคาม พบผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 63 ราย (ในพื้นที่ 55 ราย นอกพื้นที่ 8 ราย) ผู้ป่วยสะสม 764 รายไม่มีเสียชีวิต จังหวัดร้อยเอ็ดพบผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 62 ราย (ในพื้นที่ 55 ราย นอกพื้นที่ 7 ราย) ผู้ป่วยสะสม 653 ราย เสียชีวิตสะสม 1 ราย⁽⁴⁾

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด 19 มีการระบาดในประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการระบาดในสถานประกอบการ ซึ่งส่งผลกระทบต่ออุตสาหกรรมหลายประเภท โดยผู้ติดเชื้อมีโอกาสแพร่เชื้อในสถานประกอบการและชุมชนรอบนอก การแพร่เชื้อในสถานประกอบการส่งผลกระทบต่อแรงงานทั้งการหยุดพักรักษาตัวและกลุ่มเสี่ยงผู้สัมผัสที่ต้องกักกันตัว เกิดการสูญเสียรายได้ เกิดผลกระทบต่อกระบวนการผลิตและการดำเนินการของสถานประกอบการ และเศรษฐกิจของประเทศ⁽⁵⁾

ข้อมูลสถานประกอบการจากกรมโรงงานอุตสาหกรรม พบว่าจำนวนสถานประกอบการ ในประเทศไทย นับยอดสะสม ณ สิ้นปี พ.ศ. 2563 มีจำนวนสถานประกอบการทั้งหมด 70,410 แห่ง จำนวนพนักงาน 3,719,525 คน และข้อมูลสถานประกอบการในเขตสุขภาพที่ 7 พบว่ามีจำนวน 1,675 แห่ง จำนวนพนักงาน 73,395 คน ซึ่งถ้าแบ่งประเภทตามขนาดและจำนวนพนักงานพบว่า ส่วนใหญ่เป็นสถานประกอบการขนาดเล็กจำนวนพนักงานไม่เกิน 49 คนจำนวน 1,504 แห่ง ขนาดกลางจำนวนพนักงานตั้งแต่ 50-199 คน จำนวน 118 แห่ง และสถานประกอบการที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปจำนวน 53 แห่ง โดยสถานประกอบการขนาดใหญ่ พบว่าจังหวัดขอนแก่นมีจำนวนสถานประกอบการมากที่สุดจำนวน 38 แห่ง จังหวัดร้อยเอ็ด 3 แห่ง จังหวัดมหาสารคาม 7 แห่งและจังหวัดกาฬสินธุ์จำนวน 5 แห่ง⁽⁶⁾

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถานประกอบการเชิงอุตสาหกรรม เขตสุขภาพที่ 7 พบผู้ติดเชื้อในสถานประกอบการทั้งหมด 2,173 ราย โดยจังหวัดขอนแก่น พบผู้ติดเชื้อมากที่สุดจำนวน 1,598 ราย ภาพสินธุ์ จำนวน 218 ราย ร้อยเอ็ดจำนวน 195 ราย และมหาสารคามจำนวน 162 ราย และสถานประกอบการที่พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปจำนวน 46 แห่ง และสถานประกอบการที่พบผู้ป่วยมากกว่า 100 รายขึ้นไปจำนวน 5 แห่ง ซึ่งสถานประกอบการขนาดใหญ่ พบผู้ติดเชื้อมากที่สุดจำนวน 1,600 ราย ขนาดกลางจำนวน 423 ราย และขนาดเล็กจำนวน 150 ราย และประเภทกิจการที่พบผู้ติดเชื้อมากที่สุด 5 อันดับแรก คือกิจการประเภทสิ่งทอ/เสื้อผ้าสำเร็จรูป ห้าง/ศูนย์กระจายสินค้า อู่ซ่อมรถ กิจการประเภทอาหารและเครื่องดื่ม และบริษัท ตามลำดับ⁽⁷⁾

และจากข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 30) ข้อ 9 มาตรการเพื่อการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดในกลุ่มแรงงานในสถานประกอบการหรือโรงงานทั่วราชอาณาจักร ให้พนักงานเจ้าหน้าที่และเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อดำเนินการตรวจสอบ กำกับดูแล ประเมินผลการปฏิบัติ และให้ข้อเสนอแนะต่อผู้ประกอบการหรือผู้รับผิดชอบในสถานประกอบการหรือโรงงานในการยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติด้านสาธารณสุขของสถานประกอบการหรือโรงงาน และมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) เพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 ตามหลักเกณฑ์และแนวทางที่ราชการกำหนด หากมีกรณีเกิดการแพร่ระบาดขึ้นในสถานประกอบการหรือโรงงาน ให้ผู้ประกอบการหรือผู้รับผิดชอบในสถานประกอบการหรือโรงงานดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ซึ่งต้องมีการปรับระดับความเข้มข้นของมาตรการ ทั้งนี้ ยังคงให้สถานประกอบการหรือโรงงานดำเนินกิจการต่อไปภายใต้เงื่อนไขที่กำหนด มีมาตรการการเดินทางเคลื่อนย้ายระหว่างที่พักและสถานที่ทำงานภายใต้การกำกับควบคุม (Sealed Route) มีการบริหารจัดการในการแยกผู้ติดเชื้อ ผู้สัมผัสใกล้ชิด ผู้ที่ยังไม่ติดเชื้อ และกลุ่มเปราะบาง มีบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งมีการจัดเครื่องอุปโภคบริโภคและสิ่งอำนวยความสะดวกตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดอย่างเคร่งครัด⁽⁸⁾

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้สานรับนโยบายและแนวทางการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการ และได้ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการ ทั้ง 4 จังหวัด ประกอบด้วยจังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และภาพสินธุ์ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการ เพื่อทราบข้อมูล สภาพจริง ตามเกณฑ์การประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการ ของกรมควบคุมโรค ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้คาดว่าจะทำให้ทราบข้อมูลสำหรับผู้บริหารหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการ เพื่อพัฒนาเป็นนโยบายและแนวทางการดำเนินงานต่อไป

2. คำถามการวิจัย

ผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) สถานประกอบการขนาดใหญ่ เขตสุขภาพที่ 7 เป็นอย่างไร

3. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการขนาดใหญ่ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7

4. ขอบเขตการศึกษา

การประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ (เปิดดำเนินงาน) ตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 โดยใช้แบบประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) สำหรับสถานประกอบการ ของกรมควบคุมโรค

5. นิยามศัพท์

มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในพื้นที่เฉพาะ Bubble and Seal หมายถึง มาตรการที่ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานประกอบการ ประกอบด้วยมาตรการดังนี้ มีนโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีทีมหรือคณะทำงาน มีรูปแบบ/ช่องทางการสื่อสารให้กับพนักงานเพื่อถ่ายทอดนโยบาย เตรียมทำแผนงาน ขั้นตอน รายละเอียดมาตรการ การเตรียมแผนการฉีดวัคซีน จัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ปฏิบัติงานเป็นกลุ่มย่อย (small Bubble) จัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ปฏิบัติงานกลุ่มเปราะบาง (ผู้มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป/หญิงมีครรภ์ หรือผู้ที่มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรค) การประเมินความเสี่ยงผู้ปฏิบัติงาน การสื่อสารในหน่วยงานโดยเน้นย้ำการปฏิบัติงานห้ามข้ามกลุ่มการทำงาน การสุ่มตรวจผู้ปฏิบัติงานด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ดำเนินการมาตรการ D M H T T จัดเตรียมแผนตามมาตรการ BBS เพื่อการควบคุมโรค และจัดเตรียมสิ่งสนับสนุนเช่น ที่พัก ที่กักตัว ในโรงงาน โรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการ /การปฏิบัติกรณีรับพนักงานใหม่

สถานประกอบการขนาดใหญ่ หมายถึง สถานประกอบการที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ (เปิดดำเนินงาน) ตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนเพื่อพัฒนามาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการขนาดใหญ่ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องครอบคลุมหัวข้อต่างๆ ดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) เพื่อการป้องกันโรค และเพื่อการควบคุมโรค

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019; COVID-19) เป็นโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้อไวรัส Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) เชื้อก่อโรค ไวรัส SARS-CoV-2 จัดอยู่ในตระกูลของเชื้อไวรัสโคโรนาซึ่งเป็นประกอบด้วยเชื้อไวรัสโคโรนาหลายชนิดที่ก่อโรคในคนได้ตั้งแต่โรคหวัดธรรมดา เช่น Coronavirus OC43 HKU1 และ 229E เป็นชนิดที่ก่อโรคหวัด (common cold) แต่อาจก่อโรคทางเดินหายใจส่วนล่างรุนแรงได้ในกลุ่มผู้ป่วยเด็กเล็กหรือ ผู้สูงอายุ ส่วนไวรัส Coronavirus NL63 เป็นเชื้อที่มักก่อโรคหลอดลมฝอยอักเสบ (bronchiolitis) ในเด็ก จนถึงเชื้อที่สามารถก่อโรค ทางเดินหายใจรุนแรง เช่น เชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) หรือเชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (Severe acute respiratory syndrome: SARS) สำหรับเชื้อไวรัสโคโรนาชนิดใหม่ที่ไม่เคยค้นพบมาก่อนในมนุษย์ ในระยะแรกจะเรียกชื่อว่า เชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (a novel coronavirus) จนกว่าจะมีการตั้งชื่ออย่างเป็นทางการ ซึ่งเชื้อไวรัสที่ก่อโรค COVID-19 แรกเริ่มนั้นพบว่า ก่อโรคปอดอักเสบเป็นกลุ่มก้อนที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีนตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2562 (ค.ศ. 2019) ในระยะแรกมีชื่อเรียกไวรัสว่าเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (2019 novel coronavirus; 2019-nCoV) ต่อมาเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563 องค์การอนามัยโลกได้ตั้งชื่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาที่เกิดขึ้นใหม่นี้ว่า Coronavirus disease 2019 (COVID-19) โดยเชื้อไวรัสที่ก่อโรคให้ชื่อว่า Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)⁽¹⁾

ลักษณะของเชื้อไวรัสโคโรนา

ไวรัสโคโรนาเป็นไวรัสชนิด enveloped, positive stranded RNA virus อยู่ใน order Nidoviridae รูปร่างของไวรัสโคโรนาเป็นทรงกลมมีหนามแหลมโดยรอบคล้ายมงกุฎ (crown-like) บนพื้นผิว จึงเป็นที่มาของ ชื่อ corona (ภาษาละตินแปลว่ามงกุฎ) มี subgroup หลักๆ อยู่ 4 subgroup ได้แก่ alpha (เช่น coronavirus 229E, coronavirus NL63), beta (coronavirus OC43, coronavirus HKU1, MERS-CoV, SARS-CoV), gamma และ delta โดยเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 จัดอยู่ใน subgroup beta coronavirus

การก่อโรคของเชื้อไวรัสโคโรนา⁽¹⁾

เชื้อไวรัสโคโรนาเป็นไวรัสที่สามารถก่อโรคได้ทั้งในคนและสัตว์มีกระดูกสันหลัง เชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อโรค ในคนถูกค้นพบตั้งแต่ช่วงปี ค.ศ. 1960 โดยเซลล์เป้าหมายหลักของเชื้อไวรัสโคโรนา คือ เซลล์เยื่อทางเดินหายใจ และทางเดินอาหาร ทำให้เวลาแพร่เชื้อก็จะแพร่ทาง 2 ระบบนี้

เชื้อไวรัสโคโรนาสามารถติดจากคนสู่คนได้หลายลักษณะ เช่น จากสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยมาสัมผัสเยื่อต่างๆ เช่น เยื่อทางเดินหายใจ (contact transmission) หรือ แพร่ผ่านทางฝอยละอองน้ำลายขนาดใหญ่ (droplet transmission) ในบางกรณีพิเศษอาจแพร่ผ่านทางละอองฝอยขนาดเล็ก (aerosol transmission) ขณะที่มีการทำหัตถการที่ทำให้เกิดฝอยละอองขนาดเล็ก เช่น nebulization และยังสามารถแพร่ผ่านสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆที่มีการปนเปื้อนเชื้อ (transmission via fomite) ได้ด้วย นอกจากนี้ เชื้อไวรัสโคโรนายังสามารถติดจากสัตว์สู่คนได้ ดังจะเห็นได้จากการแพร่เชื้อ SARS-CoV จาก ชะมด และการแพร่เชื้อ MERS-CoV จากอูฐไปสู่คน อย่างไรก็ตาม ขณะนี้ (กุมภาพันธ์ 2563) ยังไม่มีรายงานสัตว์ แหล่งโรคที่ชัดเจนสำหรับเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 (7)

อาการ อาการแสดงทางคลินิกและความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ⁽¹⁾

จากการศึกษาในประเทศจีน พบว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ชนิดเฉียบพลัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 86.6 อายุ 30-79 ปี อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.04 : 1 อาการและอาการแสดงของโรคแยกได้ยากจากโรคติดเชื้อทางเดินหายใจชนิดเฉียบพลันที่มีสาเหตุจากเชื้ออื่นๆ เช่น ไข้หวัดใหญ่ ผู้ป่วยร้อยละ 80.9 อาการไม่รุนแรง ได้แก่ มีไข้ อ่อนเพลีย ไอแห้ง ปวดกล้ามเนื้อ คัดจมูก มีน้ำมูก เจ็บคอ หรืออาจจะมีถ่ายเหลวได้ ผู้ป่วยร้อยละ 13.8 อาการรุนแรง ได้แก่ หายใจหอบเหนื่อย หรือหายใจลำบาก ผู้ป่วยร้อยละ 4.7 มีภาวะวิกฤติ ได้แก่ ภาวะหายใจล้มเหลว ภาวะช็อกจากติดเชื้อในกระแสเลือด หรืออวัยวะล้มเหลว และพบผู้ติดเชื้อที่ไม่แสดงอาการประมาณร้อยละ 1.2 ของผู้ติดเชื้อที่พบทั้งหมดในประเทศจีน ระหว่างวันที่ 8 ธันวาคม 2562 ถึง 11 กุมภาพันธ์ 2563

ระยะฟักตัวของโรค

ระยะฟักตัวของโรค หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่มีการติดเชื้อจนถึงวันที่เริ่มมีอาการแสดงของโรค คาดว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีระยะฟักตัวของโรคใช้เวลาประมาณ 1-14 วัน โดยเฉลี่ย 5-6 วัน โดยส่วนใหญ่ผู้ติดเชื้อจะแพร่โรคได้เมื่อมีอาการและแสดงอาการแล้ว⁽⁹⁾

การติดต่อของโรค

โรคนี้สามารถแพร่จากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งผ่านทางละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย จากจมูกหรือปากของผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยไอ หรือจามละอองเหล่านี้จะตกลงสู่วัตถุหรือพื้นผิวรอบๆ จากนั้นเราับเชื้อเข้าสู่ร่างกายได้ด้วยการสัมผัสพื้นผิวหรือวัตถุเหล่านั้น แล้วมาสัมผัสใบหน้า ขยี้ตา จมูกและสัมผัสปาก เรายังสามารถรับเชื้อได้โดยตรงได้จากการหายใจเอาละอองของผู้ป่วยเข้าไปเมื่อผู้ป่วยไอ จามหรือหายใจออก เพราะฉะนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่เราจะรักษาระยะห่างจากผู้ป่วยอย่างน้อย 1-2 เมตร⁽⁹⁾

ความรุนแรงของโรค

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แพร่เชื้อง่าย ซึ่งโดยเฉลี่ยผู้ป่วย 1 รายสามารถแพร่ให้คนอื่นได้เฉลี่ย 2-4 คน จึงเกิดการแพร่เชื้อเร็ว ผู้ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 80 มีอาการเพียงเล็กน้อย หรือไม่มีอาการแต่บางรายอาจมีอาการรุนแรงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย หรืออาจเสียชีวิต ในกลุ่มผู้สูงอายุ 70-79 ปี และมีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิต โรคหัวใจ เป็นต้น มีอัตราการตายสูงร้อยละ 8 ในขณะที่ผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไปอัตราการตายสูงกว่าร้อยละ 14.6 โดยเฉลี่ยในผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 100 คน จะมีอาการปอดอักเสบ 12-15 คน และมีอาการหนัก 3-5 คน⁽⁹⁾

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) เพื่อการป้องกันโรค และเพื่อการควบคุมโรค⁽¹⁰⁾

ข้อดีของการทำ Bubble and Seal เพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. การจัดกลุ่มย่อย (small bubble) ให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานและทำกิจกรรมด้วยกัน โดยไม่ข้ามกลุ่ม จะช่วยป้องกันการติดเชื้อระหว่างกลุ่ม
2. สามารถช่วยให้ค้นหาความเสี่ยงได้ไว ควบคุมการติดเชื้อได้อย่างรวดเร็ว และลดการติดเชื้อระหว่างกลุ่มในสถานประกอบกิจการได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
3. กรณีพบผู้ติดเชื้อ ผู้ปฏิบัติงานที่เหลือในกลุ่มในยุคนั้นเป็นกลุ่มเสี่ยง ให้เฝ้าระวังอาการให้เฝ้าระวังอาการและดำเนินการ ภายใต้มาตรการได้ทันที ลดระยะเวลาการดำเนินการติดตามผู้สัมผัสหรือ timeline กรณีไม่ข้ามกลุ่ม แต่ถ้าข้ามกลุ่ม ยังคงต้องติดตามกลุ่มย่อยอื่นและผู้สัมผัสกับผู้ติดเชื้อนั้น
4. กลุ่มเสี่ยงจากการทำงานในกลุ่มย่อยที่มีผู้ติดเชื้อ ยังสามารถทำงาน งานได้ภายใต้ bubble ของตนเอง และภายใต้กิจกรรมเงื่อนไขที่กำหนด ถ้าผู้ปฏิบัติงานมีอาการให้แยกไปตรวจหาเชื้อ ด้วยวิธี ATK / RT-PCR ซึ่งทำให้ไม่ขาดแรงงานและรายได้
5. สำหรับผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มย่อยอื่น ๆ ยังสามารถทำงานได้ตามปกติ โดยไม่มีการข้ามกลุ่ม
6. ใช้หลักการบริหารจัดการและการควบคุมกำกับที่ชัดเจนดำเนินการได้ทันที สามารถปรับประยุกต์ และมีความยืดหยุ่นมากขึ้นใช้ได้กับกิจการทุกประเภท

ขั้นตอนการดำเนินงานมาตรการ Bubble and Seal เพื่อการป้องกันโรค

ขั้นเตรียมการ

1. สถานประกอบกิจการกำหนดนโยบาย และจัดตั้งทีมคณะทำงานในสถานประกอบกิจการ
2. จัดทำแผนการดำเนินงาน ขั้นตอน และรายละเอียดการดำเนินงานตามมาตรการ รวมถึงระบบการกำกับติดตาม ประเมินผล
3. เตรียมความพร้อมการสื่อสารมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และที่เกี่ยวข้องให้แก่ ผู้ปฏิบัติงานทุกคน เพื่อให้เกิดความเข้าใจและนำไปปฏิบัติอย่างถูกต้อง
4. สถานประกอบกิจการมีการเตรียมความพร้อมการฉีดวัคซีนให้ผู้ปฏิบัติงาน ตามบริบทของสถานประกอบกิจการ

ขั้นตอนดำเนินการ

1. จัดทำทะเบียนผู้ปฏิบัติงานกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป หญิงตั้งครรภ์ผู้มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 โรคหลอดเลือดสมอง โรคเมเร็งที่อยู่ระหว่างรักษา โรคเบาหวาน และโรคอ้วน (น้ำหนักตัวเกิน 90 กิโลกรัม หรือ ดัชนีมวลกาย ≥ 30 กิโลกรัมต่อตารางเมตร)

2. จัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ปฏิบัติงานแยกเป็นกลุ่มย่อย (small bubble) ตามลักษณะการทำงานหรือการทำกิจกรรม หรืออาจมีการกำหนดสัญลักษณ์ประจำกลุ่มย่อย เช่น การทำป้ายคล้องคอ ป้ายสีหรือผ้าพันคอ ตามบริบทของสถานประกอบการ

3. สื่อสารให้ผู้ปฏิบัติงานแต่ละกลุ่มเข้าใจถึงมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเน้นย้ำให้ทำกิจกรรมร่วมกันภายใต้เงื่อนไขเดียวกันกับสมาชิกภายในกลุ่มเท่านั้น

4. จัดกลุ่มย่อย (small bubble) ให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน กรณีที่พักในสถานประกอบการ สามารถทำ bubble ตั้งแต่ที่พัก การเดินทาง การทำงานและทำกิจกรรม โดยกำหนดให้แต่ละกลุ่มย่อยทำงานและทำกิจกรรมในกลุ่มของตนเอง ไม่มีการข้ามกลุ่ม กรณีที่พักในชุมชน ควรเน้นย้ำให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามมาตรการ D M H T อย่างเคร่งครัด และก่อนเข้า bubble ในสถานประกอบการ ควรต้องมีการประเมินความเสี่ยงทุกราย

5. การจัดที่พักให้ผู้ปฏิบัติงาน สามารถดำเนินการได้ตามบริบทของสถานประกอบการ

6. การเดินทางมาทำงานมีหลายกรณีควรมีการประเมินความเสี่ยงทุกวันก่อนเข้าทำงาน อาจจัดระบบการเดินทางและการควบคุมการเดินทางตามบริบทของสถานประกอบการ กรณีที่พักในโรงงาน การเดินทางเข้ามาทำงานตามเส้นทางที่กำหนด สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา การเดินทาง กรณีมีรถรับ - ส่ง ควรกำหนดจุดรับส่งที่ชัดเจน สวมหน้ากากอนามัยตลอดการเดินทาง จัดที่นั่งเว้นระยะห่าง ไม่อนุญาตให้รับประทานอาหารระหว่างการเดินทาง และมีการทำความสะอาดหลังจากที่รับ - ส่ง ผู้ปฏิบัติงาน กรณีเดินทางด้วยพาหนะส่วนตัว พยายามหลีกเลี่ยงการแวะ หรือเข้าชุมชน กรณีเดินทางโดยรถโดยสารประจำทางหรือสาธารณะ เว้นระยะห่าง 1 - 2 เมตร ปฏิบัติตามมาตรการ D M H

7. มีจุดคัดกรอง ก่อนเข้าสถานประกอบการ เช่น การตรวจวัดอุณหภูมิ การประเมินอาการ หรือใช้แอปพลิเคชัน ไทยเซฟไทย รวมทั้งการเว้นระยะห่างให้เหมาะสม

8. ให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนปฏิบัติตามมาตรการ D M H T T A อย่างเคร่งครัด

9. จัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ปฏิบัติงานแต่ละกลุ่มทำการสุ่มตรวจผู้ปฏิบัติงานด้วยชุดตรวจ ATK ทุก 1 - 2 เดือน เพื่อเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยง ทั้งนี้จำนวนการสุ่มอาจขึ้นอยู่กับนโยบายของสถานประกอบการ และระยะการสุ่มอาจปรับได้ตามสถานการณ์ และความชุกการติดเชื้อ และให้สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการ Bubble and Seal เพื่อการควบคุม เมื่อสุ่มตรวจพบผู้ติดเชื้อในสถานประกอบการ ดังนี้

จำนวนผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด ในสถานประกอบกิจการ	จำนวนที่สุ่มตรวจ	จำนวนผู้ติดเชื้อเกิน 10% ตามการสุ่ม แบบ LQAS ที่ต้องทำ BBS แบบ ควบคุม
น้อยกว่า 50 คน	สุ่มตรวจทุกคน	มากกว่า 2 ราย
50 - 99 คน	50	มากกว่า 2 ราย
100 - 500 คน	75	มากกว่า 3 ราย
501 - 1,000 คน	150	มากกว่า 7 ราย
มากกว่า 1,000 คน	สุ่มตรวจ 150 คนต่อทุก 1,000 คน	มากกว่า 7 ราย ต่อ 150 คน

10. แนวทางการปฏิบัติจากการสุ่มตรวจ จ ATK กรณีผลตรวจ ATK เป็นบวก เรียกว่า ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย (Probable Case)

- แยกออกจากกลุ่ม bubble ทันทีแยกกักเข้าระบบการรักษา Home Isolation หรือ Community Isolation หรือส่งโรงพยาบาล ขึ้นกับอาการ แนวปฏิบัติและบริบทพื้นที่
- ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มย่อยนั้นถือเป็นกลุ่มผู้สัมผัสที่ดำเนินการกักกันใน small bubble ย่อยนั้น กรณีทำงานให้ทำงานได้ในกลุ่มย่อย (small bubble) ของตนเอง และไม่มี การข้ามกลุ่ม พร้อมกับ ให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D M H T T A อย่างเคร่งครัด ให้ทำความสะอาดแผนกที่ผู้ปฏิบัติงานของ กลุ่มย่อยนั้นเพื่อฆ่าเชื้อโรค
- รายงานต่อหัวหน้างานหรือหัวหน้าแผนกทราบ เพื่อแจ้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อโดยเร็ว
- ให้สถานประกอบกิจการเตรียมปรับแผนการเข้าสู่มาตรการ Bubble and Seal เพื่อการ ควบคุม

11. สถานประกอบกิจการเตรียมจัดหาวัคซีนให้ผู้ปฏิบัติงานให้ครอบคลุม อย่างน้อย 70 %

12. กรณีมีผู้ปฏิบัติงานเข้ามาใหม่ ให้ทำการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี ATK / RT-PCR และให้กักตัวอย่างน้อย 14 วัน ก่อนเข้าทำงาน

การดำเนินงานมาตรการ Bubble and Seal เพื่อการควบคุมโรค ซึ่งแบ่งระดับการติดเชื้อของสถานประกอบกิจการ ออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- ระดับน้อย กรณีที่พบอัตราผู้ติดเชื้อน้อยกว่า 10 % ของผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด
- ระดับปานกลาง กรณีที่พบอัตราผู้ติดเชื้อมากกว่าหรือเท่ากับ 10 % ของผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด
- ระดับมาก กรณีที่พบผู้ติดเชื้อตามเกณฑ์ 2 ใน 3 ข้อ ดังนี้ 1) อัตราผู้ติดเชื้อมากกว่า 10% ของผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด 2) จำนวนผู้ติดเชื้อมากกว่า 100 คนขึ้นไป 3) พบการติดเชื้อในผู้ปฏิบัติงานต่อเนื่อง นานกว่า 14 วัน ใน 28 วัน

ขั้นตอนการดำเนินงานมาตรการ Bubble and Seal เพื่อการควบคุมโรค⁽¹⁰⁾

ขั้นเตรียมการ

1. สถานประกอบการกิจการกำหนดนโยบาย และจัดตั้งทีมคณะทำงานในสถานประกอบการ
2. จัดทำแผนการดำเนินงาน ขั้นตอน และรายละเอียดการดำเนินงานตามมาตรการ Bubble and Seal เพื่อการควบคุมโรค รวมถึงระบบการกำกับติดตาม ประเมินผล
3. เตรียมความพร้อมการสื่อสารมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และที่เกี่ยวข้องให้แก่ ผู้ปฏิบัติงานทุกคน เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และนำไปปฏิบัติอย่างถูกต้อง
4. เตรียมความพร้อมสถานที่ในสถานประกอบการหรือในชุมชน เพื่อเป็นโรงพยาบาลสนาม และโรงพยาบาล คู่ปฏิบัติการเพื่อรองรับมาตรการควบคุมแบบเข้มงวด
5. เตรียมพร้อมจัดหาที่พัก รถรับ - ส่ง รวมทั้งการจัดหาอาหารและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ ผู้ปฏิบัติงาน

ขั้นดำเนินการ

1. จัดทำรายชื่อ แบ่งกลุ่มผู้ปฏิบัติงานเป็นกลุ่มย่อย (small bubble) ตามลักษณะการทำงานหรือกิจกรรม ตามบริบทของสถานประกอบการ และกำหนดให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานภายใต้เงื่อนไขเดียวกัน และไม่มีการข้ามกลุ่มกัน โดยการควบคุมของหัวหน้าหรือผู้รับผิดชอบ
2. การจัดหาที่พักให้ผู้ปฏิบัติงาน โดยมีการจัดทำทะเบียนรายชื่อ ผู้เข้าพักและมีผู้กำกับอย่างชัดเจน ตามบริบทของสถานประกอบการ
3. การควบคุมกำกับการเดินทางมาทำงานจะต้องไม่ออกนอกเส้นทางหรือแหวะระหว่างทางสามารถดำเนินการได้ตามบริบทของสถานประกอบการ
4. การจัดเตรียมอาหารให้ครบ 3 มื้อ โดยมีการจัดห่อเวลารับประทานอาหาร และสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน
5. ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในสถานประกอบการ ทั้งที่พัก พื้นที่ส่วนกลาง โดยให้มีการทำความสะอาด จุด สัมผัสร่วมบ่อย ๆ หรือตามนโยบายที่สถานประกอบการกำหนดไว้
6. ให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินการตามมาตรการ D M H T T A อย่างเคร่งครัด และงดการรวมกลุ่มสังสรรค์
7. สุ่มตรวจหาเชื้อด้วยวิธี ATK ในแต่ละกลุ่ม กรณีผลเป็นบวก ให้ตรวจซ้ำด้วยวิธี RT-PCR หากพบผลเป็น ผู้ป่วย ยืนยัน (ผลบวก) ให้ดำเนินการรักษาตามแนวทางของกรมการแพทย์ สำหรับผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มที่พบผู้ติดเชื้อ และกลุ่มอื่น ๆ สามารถทำงานหรือทำกิจกรรมในกลุ่ม (bubble) ได้ตามปกติ โดยไม่มีการข้ามกลุ่ม
8. กลุ่มเปราะบาง เช่น หญิงตั้งครรภ์ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรค ให้ทำการตรวจ ATK ทุกคน กรณีผลเป็นบวก ให้เข้ารับการรักษา หากไม่พบการติดเชื้อ และยังไม่ได้รับวัคซีนให้รีบดำเนินการให้วัคซีนแก่กลุ่มดังกล่าว
9. เน้นการฉีดวัคซีนให้ผู้ปฏิบัติงานอย่างครอบคลุมอย่างน้อย 70%
10. กรณีมีผู้ปฏิบัติงานเข้ามาใหม่ ให้ทำการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี ATK / RT-PCR และให้กักตัวอย่างน้อย 14 วัน ก่อนเข้าทำงาน

11. ให้สถานประกอบกิจการประเมินระดับการติดเชื้อจากการสุ่มตรวจด้วยชุดตรวจ ATK โดยแบ่งระดับการติดเชื้อเป็น 3 ระดับ และให้ดำเนินการตามระดับการติดเชื้อ ดังนี้
ระดับน้อยพบอัตราผู้ติดเชื้อน้อยกว่า 10 % ของผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด

- แยกกัก รักษาผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาล หรือ Home Isolation หรือ Community Isolation ตามบริบทพื้นที่
- ค้นหาผู้ติดเชื้อในกลุ่มเปราะบางทุกคน ด้วยวิธีการตรวจ ATK / RT-PCR หากพบผลเป็นบวก ส่งรักษาโรงพยาบาล
- แยกผู้สัมผัสเสี่ยงสูงในกลุ่ม bubble ย่อย เพื่อกักกัน ซึ่งสามารถทำงานได้ภายใต้ bubble เดียวกัน (ห้ามข้ามกลุ่ม) และภายใต้เงื่อนไขเดียวกัน
- พิจารณาการใช้พื้นที่ส่วนรวมและการจัดเหลื่อมเวลาตามกลุ่มย่อย เช่น โรงอาหาร ห้องพัก เน้นย้ำการควบคุมกำกับ สถานที่เส้นทางเฉพาะกลุ่ม ไม่ข้ามกลุ่มย่อย

ระดับปานกลาง พบอัตราผู้ติดเชื้อมากกว่าหรือเท่ากับ 10 % ของผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด

- แยกกัก รักษาผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาล หรือ Home Isolation หรือ Community Isolation ตามบริบทพื้นที่
- ค้นหาผู้ติดเชื้อในกลุ่มเปราะบางทุกคน ด้วยวิธี ATK / RT-PCR หากพบผลเป็นบวก ส่งรักษาโรงพยาบาล
- เน้นการจัดกลุ่มย่อย (small bubble) โดยให้ทำกิจกรรมในกลุ่มย่อยร่วมกัน ไม่ข้ามกลุ่มกัน
- พิจารณาการใช้พื้นที่ส่วนรวมและการจัดเหลื่อมเวลาตามกลุ่มย่อย เช่น โรงอาหาร ห้องพัก เน้นย้ำการควบคุมกำกับ สถานที่หรือเส้นทางเฉพาะกลุ่ม ไม่ข้ามกลุ่มย่อย
- จัดเตรียมสิ่งสนับสนุนที่พัก ที่กัก พาหนะและระบบความปลอดภัย

ระดับมาก กรณีที่พบผู้ติดเชื้อตามเกณฑ์ 2 ใน 3 ข้อ ดังนี้ 1)อัตราผู้ติดเชื้อมากกว่า 10% ของผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด 2)จำนวนผู้ติดเชื้อมากกว่า 100 คนขึ้นไป 3)พบการติดเชื้อในผู้ปฏิบัติงานต่อเนื่องนานกว่า 14 วัน ใน 28 วัน

- จัดหาที่พักให้ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ติดเชื้อ (Factory Accommodation Isolation) จัดหาโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลคู่ปฏิบัติการ การควบคุมยานพาหนะ การเดินทางเพื่อไม่ให้แพร่ระบาดสู่ชุมชน (seal route)
- มีการควบคุมกำกับดำเนินการ Bubble and Seal อย่างเข้มงวด อาจเพิ่มหรือ ยก ระดับการกำกับโดยสถานประกอบกิจการเอง หรือขอความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น เช่น หน่วยงานความมั่นคง (ทหาร ตำรวจ) อสม. เพื่อการควบคุม กำกับติดตามเข้มงวด

12. แนวทางการจำหน่าย (Exit Plan) ตามมาตรการ Bubble and Seal เมื่อสถานประกอบกิจการดำเนินการ Bubble and seal จนเห็นว่าการแพร่เชื้อใน bubble อยู่ในระดับต่ำ หรือการแพร่ระบาดในชุมชนหรือ จังหวัดอยู่ในระดับต่ำ หรือลดลง มีแนวทางการตัดสินใจผ่อนมาตรการ Bubble and Seal เพื่อการควบคุมโรค ดังนี้

- มีสัดส่วนของผู้ติดเชื้อยืนยัน ผู้ตรวจพบว่าภูมิคุ้มกัน และผู้ได้รับวัคซีน ในสถานประกอบ กิจการรวมกันมากกว่า 85 % ของจำนวนผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบกิจการ
- เมื่อตรวจภูมิคุ้มกัน (Ab) ในวันที่ 14 - 21 ของการควบคุมโรคตามมาตรการ Bubble and Seal กรณีระบาด หากพบว่า ผู้ที่ไม่มีภูมิคุ้มกัน และผลการตรวจ ATK / RT - PCR มีความชุกต่ำกว่าชุมชนนั้น ภายในอำเภอหรือจังหวัด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชูเกียรติ ผลผลและคณะ⁽¹¹⁾ ได้ศึกษามาตรการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่าการกำหนดแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคตามสุขภาพ คือ ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ลดการปนเปื้อนของไวรัสบนมือ สร้างสุขอนามัยที่ดีเมื่อไอหรือจามให้ปิดปากและจมูก ด้วยข้อศอก หรือกระดาษชำระแล้วทิ้ง เมื่อมีอาการไอหรือมีไข้ควรรีบไปพบแพทย์ การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) รวมทั้งการใช้หน้ากากอนามัยในที่ สาธารณะ เป็นต้น ซึ่งเกิดผลกระทบจากโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่เพียงแต่เกิดเป็นโรคระบาดที่ทำให้ผู้คนล้มตายไปจำนวนมาก ยังเกิดผลกระทบทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมืองและสังคม ซึ่งหน่วยงานภาครัฐได้นำมาตรการป้องกันและควบคุม โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาใช้ในการสกัดกั้นไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา และวางแนวทางในการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา เพื่อให้สามารถระงับการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถระงับ ยับยั้งการแพร่เชื้อโรคระบาดไวรัสโคโรนาได้อย่างทันท่วงที อันเป็นประโยชน์ต่อสังคมของประเทศโดยรวม

บุญเรือน ทองทิพย์⁽¹²⁾ ได้ศึกษาโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับศักยภาพของผู้นำ ต่อการพัฒนาองค์การแบบ New Normal การศึกษาพบว่าวิถีชีวิตของผู้คนมากมาย รวมถึงกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรอย่าง “พนักงาน” สิ่งที่จะช่วยลด ความกังวล และให้ความรู้สึกมั่นคงต่อพนักงานก็คือ การออกนโยบายประกาศสถานการณ์ของบริษัท รวมถึงมาตรการรับมือกับสถานการณ์พร้อมกับการให้ความช่วยเหลือที่จะให้ต่อพนักงานได้ เช่น มาตรการดูแลสุขอนามัยของพนักงาน มาตรการ Work From Home และ Social Distancing เป็นต้น วิสัยทัศน์ผู้นำต้องเปิดกว้าง และปฏิบัติแผนรับมือ (ฉบับยืดหยุ่น) ต้องพร้อมปรับเปลี่ยนแผนทันทีที่สถานการณ์พลิกผัน รวมไปถึงควร Reset ตำแหน่งในการ แข่งขันทางธุรกิจอยู่เสมอ กระบวนการ “ฟื้นฟูองค์กร” ผู้นำต้องเริ่มคิดว่าจะเริ่มดำเนินการ อย่างไร ทิศทางเป็นแบบไหน และจะทำให้บริษัทกลับมาแข็งแกร่งได้อีกครั้งอย่างไร หลังจากที่ ธุรกิจต้องระงับหลาย ๆ กิจกรรมไปชั่วคราวในช่วงที่มีการระบาดอย่างหนัก และการเพิ่มทักษะผ่าน การจัดอบรมและการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้พนักงานมีความรู้ ความเข้าใจในการใช้ เทคโนโลยี ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการทำงาน ยุคปัจจุบัน หรือกลุ่มคนที่มีความพิเศษด้านดิจิทัล ที่กระจายอยู่ในแต่ละหน่วยงานขององค์กร เพื่อช่วยสร้างความเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติของพนักงานในองค์กรต่อการนำเทคโนโลยีมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาในอนาคต

ธรวานนท์ ปริดาและคณะ⁽¹³⁾ ได้ศึกษา แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับ ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในอากาศยาน การศึกษาพบว่าเพื่อให้แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่ใน อากาศยาน เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด จำเป็นต้องประกอบด้วย แนวปฏิบัติหลักดังนี้ 1) การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล อาทิ การรักษาความสะอาดในร่างกายด้วยการล้างมืออย่างสม่ำเสมอด้วย น้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ การลดการสัมผัสใกล้ชิด 2) การจัดเตรียมสถานที่ทำงาน อาทิ การดูแลรักษาและหมั่นทำความสะอาดอุปกรณ์และสถานที่ที่ใช้ในการทำงานการติดตั้งจุดล้างมือในทุกส่วนของที่ทำงานและในห้องน้ำทุกห้อง 3) การปฏิบัติงานและการให้บริการ อาทิ ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในอากาศยานสวมใส่หน้ากากอนามัยและถุงมืออย่างขณะให้บริการผู้โดยสารอยู่ ตลอดเวลา กำหนดบริเวณประตูทางเข้าของอากาศยาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่แจกแอลกอฮอล์เจลใส่ มือผู้โดยสารทุกคนก่อนเข้ามาในพื้นที่ห้องโดยสาร และ 4) ข้อปฏิบัติกรณีพบผู้ติดเชื้อในระหว่าง เที่ยวบิน อาทิ ใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองที่อยู่ในชุดทำความสะอาดทางชีวภาพเพื่อใช้ในการป้องกัน สารคัดหลั่งที่ปนเปื้อนเชื้อโรค

แพรพรรณ ภูริบัญชา⁽¹⁴⁾ ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ(Bubble and Seal) ของสถานประกอบการจังหวัดมหาสารคาม พบว่า โรงงานได้จัดระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อโควิด 19 โดยวิธีแบ่งพนักงานเป็นกลุ่มย่อย (small bubble) มีการสื่อสารให้ความรู้และคัดกรองความเสี่ยงก่อนเริ่มปฏิบัติงาน พนักงานมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อโควิด 19 สูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) พนักงานได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19 เข็มที่ 2 ร้อยละ 95.6 และโรงงานสามารถควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 โดยไม่มีการแพร่ระบาดไปยัง bubble อื่นๆ

อริวัฒน์ กุลบุตรและคณะ⁽¹⁵⁾ ได้ศึกษาความรู้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 และการตัดสินใจรับวัคซีนของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในท่าอากาศยานนานาชาติ อุตะเภาะ ระยอง-พัทยา จังหวัดระยอง พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูงร้อยละ 44.88 เหตุผลส่วนใหญ่คือ ไม่เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของวัคซีนร้อยละ 35.48 และยังไม่แน่ใจในประสิทธิภาพของวัคซีนร้อยละ 43.33

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

รูปแบบการศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) การประเมินตามเกณฑ์การดำเนินงานตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการ ของกรมควบคุมโรค กลุ่มตัวอย่าง คือสถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ (เปิดดำเนินงาน) ตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7

3.1 พื้นที่ทำการศึกษา

พื้นที่การศึกษา คือ สถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ (เปิดดำเนินงาน) ตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 ทั้งหมด 4 จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด และกาฬสินธุ์จำนวน 53 แห่ง

3.2 ประชากร และกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้คือ สถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ (เปิดดำเนินงาน) ตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 เขตสุขภาพที่ 7 ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่จังหวัดร้อยเอ็ดจำนวน 3 แห่ง จังหวัดขอนแก่นจำนวน 38 แห่ง จังหวัดมหาสารคามจำนวน 7 แห่ง และจังหวัดกาฬสินธุ์จำนวน 5 แห่ง รวมทั้งหมด 53 แห่ง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือสถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ (เปิดดำเนินงาน) ตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 เขตสุขภาพที่ 7 ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ จำนวน 53 แห่ง

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ Bubble and Seal ในสถานประกอบการ กรมควบคุมโรค แบ่งออกเป็น 2 ส่วน⁽⁹⁾

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลสถานประกอบการ ผู้ปฏิบัติงานแรงงานต่างชาติ จำนวนพนักงานที่ได้รับวัคซีน การจัดที่พักให้พนักงาน การเดินทางของพนักงาน

ส่วนที่ 2 มาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ Bubble and Seal

- | | | | |
|---|-------|---|-----|
| 2.1 การเตรียมความพร้อมด้านนโยบาย | จำนวน | 5 | ข้อ |
| 2.2 การดำเนินการ Bubble and Seal เพื่อการป้องกันโรค | จำนวน | 8 | ข้อ |

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ การสังเกต การพูดคุยกับผู้บริหาร/ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบและผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ในสถานประกอบการ ระหว่างเดือนมีนาคม - พฤษภาคม 2565 ประสานพื้นที่วิจัยและการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้ คำถามปลายเปิด และแบบประเมินที่กำหนดและบันทึกข้อมูลลงในแบบประเมินตามความเป็นจริง

3.4 วิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการศึกษา ประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ

บทที่ 4 ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการขนาดใหญ่ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป สัดส่วนพนักงานที่ได้รับวัคซีน การจัดที่พักให้พนักงาน การเดินทางของพนักงาน ผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) จำแนกรายด้าน ประกอบด้วยข้อมูลการเตรียมความพร้อมด้านนโยบาย ข้อมูลการดำเนินการตามมาตรการ Bubble and Seal โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเฉพาะสถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ (เปิดดำเนินงาน) ตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสถานประกอบการ จำนวนพนักงานและข้อมูลแรงงานต่างชาติ การได้รับวัคซีนของพนักงาน ข้อมูลการจัดที่พักให้พนักงาน ข้อมูลการเดินทางของพนักงาน

ส่วนที่ 3 ผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) จำแนกรายด้านประกอบด้วยข้อมูลการเตรียมความพร้อมด้านนโยบาย และข้อมูลการดำเนินการตามมาตรการ (Bubble and Seal)

ส่วนที่ 1 ผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal)

ในสถานประกอบการ ดำเนินการติดตามการประเมินตามมาตรการจำนวน 53 แห่ง พบว่าสถานประกอบการดำเนินการได้ครบตามเกณฑ์มาตรการจำนวน 19 แห่งคิดเป็นร้อยละ 35.84 และไม่สามารถดำเนินการได้ตามเกณฑ์จำนวน 34 แห่งคิดเป็นร้อยละ 64.15 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) เขตสุขภาพที่ 7 (N=53)

ผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal)	ครบถ้วนทุกมาตรการ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่ครบตามมาตรการ จำนวน(ร้อยละ)
	19 (35.84)	34 (64.15)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไป

สถานประกอบการส่วนใหญ่มีจำนวนพนักงาน 200-499 คนร้อยละ 50.9 รองลงมา มีจำนวนพนักงาน 500-900 คนร้อยละ 30.2 ส่วนใหญ่สถานประกอบการมีพนักงานเป็นคนไทยทั้งหมดร้อยละ 83 สัดส่วนการฉีดวัคซีนของพนักงาน (เข็มที่ 1,2) มากกว่าร้อยละ 80 คิดเป็นร้อยละ 100 สัดส่วนการฉีดวัคซีนเข็มที่ 3 มากกว่าร้อยละ 80 คิดเป็นร้อยละ 71.1 ส่วนการฉีดวัคซีนของพนักงานเข็มที่ 4 ส่วนใหญ่ฉีดน้อยกว่าร้อยละ 80 คิดเป็นร้อยละ 96.2 ส่วนใหญ่ไม่มีที่พักและรถรับส่งพนักงานคิดเป็นร้อยละ 73.6 และ 62.3 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ (N=53)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ข้อมูลสถานประกอบการ		
สถานประกอบการที่มีพนักงาน 200-499 คน	27	50.9
สถานประกอบการที่มีพนักงาน 500-999 คน	16	30.2
สถานประกอบการที่มีพนักงานตั้งแต่1,000 คนขึ้นไป	10	18.9
ข้อมูลสถานประกอบการแยกตามสัญชาติ		
แรงงานไทยทั้งหมด	44	83.0
มีแรงงานต่างชาติ	9	17.0
ข้อมูลสัดส่วนของพนักงานที่ได้รับการวัคซีน		
ฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 มากกว่าร้อยละ80	53	100
ฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 มากกว่าร้อยละ80	53	100
ฉีดวัคซีนเข็มที่ 3		
ฉีดวัคซีนเข็มที่ 3 มากกว่า ร้อยละ80	38	71.7
ฉีดวัคซีนเข็มที่ 3 น้อยกว่า ร้อยละ80	15	28.3
ฉีดวัคซีนเข็มที่ 4		
ฉีดวัคซีนเข็มที่ 4 มากกว่า ร้อยละ80	2	3.8
ฉีดวัคซีนเข็มที่ 4 น้อยกว่า ร้อยละ80	51	96.2
การจัดหาที่พักให้กับพนักงาน		
มีที่พักให้พนักงาน	14	26.4
ไม่มีที่พักให้พนักงาน	39	73.6
การจัดการรถรับส่งให้พนักงาน		
มีรถรับส่งพนักงาน	20	37.7
ไม่มีรถรับส่งพนักงาน	33	62.3

ส่วนที่ 3 มาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) จำแนกรายด้านประกอบด้วยข้อมูล การเตรียมความพร้อมด้านนโยบาย และข้อมูลการดำเนินการตามมาตรการ (Bubble and Seal)

ผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ด้านการ เตรียมความพร้อมด้านนโยบาย พบว่ามาตรการที่สถานประกอบการสามารถดำเนินการได้ครบถ้วนมากที่สุดคือ มีนโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 มีทีมหรือคณะทำงาน การประเมิน ความเสี่ยงของพนักงาน และจัดเตรียมแผนการฉีดวัคซีนให้แก่พนักงานโดยคิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาคือมีการ สื่อสารถ่ายทอดนโยบายแผนการดำเนินงานการทำ Bubble and Seal และการเตรียมแผนงาน และรายละเอียด มาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) คิดเป็นร้อยละ 98.1 และ 90.6 รายละเอียดดัง ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านการเตรียมพร้อมด้านนโยบาย (N=53)

การเตรียมพร้อมด้านนโยบาย	มีการดำเนินการ	
	ครบ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่ครบ จำนวน(ร้อยละ)
1. มีนโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม การแพร่ระบาดของโรค โควิด - 19	53 (100)	0
2. มีทีมหรือคณะทำงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19		
-มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานหรือการมอบหมายทีม	53 (100)	0
-มีการจัดทำรายละเอียดผู้รับผิดชอบงาน หน่วยงาน หมายเลข โทรศัพท์ อีเมล	53 (100)	0
3. สื่อสาร ถ่ายทอดนโยบาย แผนการดำเนินงาน		
-มีการสื่อสาร ถ่ายทอดนโยบาย แผนการดำเนินงาน ขึ้นตอน และ รายละเอียดการทำ Bubble and Seal เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด ของโรค ให้แก่คณะทำงาน และผู้ปฏิบัติงานทุกคน	52 (98.1)	1 (1.9)
4. เตรียมทำแผนงาน ขึ้นตอน และรายละเอียด มาตรการ Bubble and Seal		
-มีรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน เช่น แผนการคัดแยกกลุ่ม การ จัดกิจกรรมในแต่ละกลุ่มและมีรายชื่อผู้รับผิดชอบ	48 (90.6)	5 (9.4)
5. การประเมินความเสี่ยงตามบริบทของสถานประกอบการ		
- มีเกณฑ์ประเมินความเสี่ยง และมีทะเบียนคุมผู้ปฏิบัติงานแยกตาม กลุ่มเสี่ยง เช่น กลุ่มเปราะบาง กลุ่มใกล้ชิดผู้ติดเชื้อ	53 (100)	0
6. จัดเตรียมแผนการฉีดวัคซีนให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ		
-มีแผนการให้วัคซีน รายชื่อผู้ปฏิบัติงานตามแผนก และกลุ่ม เปราะบาง	53 (100)	0
-มีการสำรวจและเก็บข้อมูลการฉีดวัคซีนของพนักงาน	53 (100)	0

ผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ด้านการดำเนินการตามมาตรการ (Bubble and Seal) พบว่า มาตรการ D M H T T A ประกอบด้วย การเว้นระยะห่าง (Distancing) การสวมหน้ากากอนามัย (Mask wearing) การล้างมือ (Hand washing) และจัดหาแอลกอฮอล์เจล 70% ขึ้นไป การวัดอุณหภูมิ (Temperature) การใช้ Application กำหนดให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนเช็คอินผ่าน Application “ไทยชนะ” “หมอชนะ” ก่อนเข้า – ออก และมีการสื่อสารให้กับผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคโควิด – 19 อย่างถูกต้อง การสุ่มตรวจผู้ปฏิบัติงานด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) มีบันทึกรายชื่อผู้ที่มีผลการตรวจ PCR/ATK มีทะเบียนผู้ปฏิบัติงานใหม่ และมีผลการตรวจ ATK / RT-PCR โดยคิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมา คือ จัดเตรียมแผนตามมาตรการ BBS เพื่อการควบคุมโรค คิดเป็นร้อยละ 92.5 มีแผนการแยกกักผู้ติดเชื้อไปโรงพยาบาลหรือ Home Isolation และมีการสื่อสารให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจถึงมาตรการ เน้นย้ำเรื่องการทำกิจกรรมภายใต้เงื่อนไขเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 90.6 และมาตรการที่ไม่สามารถดำเนินการได้ครบตามเกณฑ์มากที่สุด คือ การจัดทำทะเบียนผู้ปฏิบัติงานกลุ่มเปราะบางโดยแยกประเภทผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยง และการจัดทำทะเบียนผู้ปฏิบัติงานโดยกำหนดสัญลักษณ์ในแต่ละกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 66 และร้อยละ 62.3 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านการดำเนินการตามมาตรการ (Bubble and Seal) (N=53)

มาตรการ (Bubble and Seal)	การดำเนินการ	
	ครบ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่ครบ จำนวน(ร้อยละ)
1. จัดทำทะเบียนผู้ปฏิบัติงานกลุ่มเปราะบาง		
- มีทะเบียนคุมแยกประเภทผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยง เช่น ผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป หญิงตั้งครรภ์ หรือผู้ที่มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรค	18 (34.0)	35 (66.0)
2. จัดทำทะเบียนแยกผู้ปฏิบัติงาน		
- จัดเป็นกลุ่มย่อย (small bubble) ระบุ จำนวน รายชื่อของกลุ่มย่อย	27 (50.9)	26 (49.1)
- กำหนดสัญลักษณ์ในแต่ละกลุ่ม	20 (37.7)	33 (62.3)
3. การสื่อสารให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจถึงมาตรการ เน้นย้ำเรื่องการทำกิจกรรมภายใต้เงื่อนไขเดียวกัน		
- มีการชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจถึงมาตรการ เน้นย้ำเรื่องการทำกิจกรรมภายใต้เงื่อนไขเดียวกัน	48 (90.6)	5 (9.4)

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านการดำเนินการตามมาตรการ (Bubble and Seal)
(N=53) (ต่อ)

มาตรการ (Bubble and Seal)	การดำเนินการ	
	ครบ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่ครบ จำนวน(ร้อยละ)
4. การดำเนินการตามมาตรการ D M H T T A อย่างเคร่งครัด		
-การเว้นระยะห่าง (Distancing) กำหนดการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1- 2 เมตร และมีมาตรการไม่ให้รวมกลุ่มสังสรรค์	53 (100)	0
-การสวมหน้ากากอนามัย (Mask wearing) จัดหาหน้ากากอนามัยให้คำแนะนำการใส่ การถอด การประเมิณการใส่ที่ถูกต้อง และมีการจัดที่ทิ้งขยะติดเชื้อ	53 (100)	0
-การล้างมือ (Hand washing) มีจุดล้างมือและวิธีการล้างมือเพียงพอ และจัดหาแอลกอฮอล์เจล 70% ขึ้นไป ในจุดสัมผัสร่วม	53 (100)	0
-การวัดอุณหภูมิ (Temperature) กำหนดจุดวัดอุณหภูมิในสถานประกอบกิจการ เช่น จุดคัดกรอง ห้องปฏิบัติงาน โรงอาหาร ห้องประชุม เป็นต้น	53 (100)	0
-การตรวจหาเชื้อ (Testing) กรณีผู้ปฏิบัติงานมีอุณหภูมิสูงกว่า 37.5 องศาเซลเซียส และมีอาการ PUI	53 (100)	0
-การใช้ Application โดยกำหนดให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนเช็คอินผ่าน Application “ไทยชนะ” “หมอชนะ” ก่อนเข้า – ออก สถานประกอบกิจการ ทุกครั้ง	53 (100)	0

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านการดำเนินการตามมาตรการ (Bubble and Seal)
(N=53) (ต่อ)

มาตรการ (Bubble and Seal)	การดำเนินการ	
	ครบ จำนวน(ร้อยละ)	ไม่ครบ จำนวน(ร้อยละ)
5. มีการใช้สื่อสารความเสี่ยง		
-สื่อสารแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยมีการสื่อสารข้อมูลการป้องกันและควบคุมโรคโควิด -19 อย่างถูกต้อง เช่น เสี่ยงตามสาย Line Group ไปสเตอร์ มีการแจ้ง และให้ผู้ปฏิบัติงานงดไปพื้นที่เสี่ยงที่มีการระบาดของโรค	53 (100)	0
-สื่อสารแก่บุคคลในครอบครัวผู้ปฏิบัติงาน เช่น มีการแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานและครอบครัวงดไปพื้นที่เสี่ยงเมื่อเกิดการระบาดของโรค	40 (75.5)	13 (24.5)
6. สุ่มตรวจผู้ปฏิบัติงานด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ตามเกณฑ์		
- มีบันทึกผลการตรวจ และมีแนวทางการส่งต่อ และมีสรุปรายงานผลการตรวจ ATK	53 (100)	0
- มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ และโรงพยาบาลเครือข่ายพร้อมรายละเอียดการติดต่อ	53 (100)	0
7. มีการแยกผู้ปฏิบัติงานออกจากกลุ่มเพื่อไปรักษาที่โรงพยาบาลหรือ Home Isolation และแจ้งต่อหัวหน้าเพื่อรายงานต่อเจ้าหน้าที่โรคติดต่อเมื่อพบผู้ติดเชื้อหรือกรณีมีผล ATK บวก		
-มีบันทึกรายชื่อผู้ปฏิบัติงานที่มีผลการตรวจ PCR/ATK เป็นบวก	53 (100)	0
-มีแผนการแยกกักผู้ติดเชื้อไปโรงพยาบาลหรือ Home Isolation และมีรายละเอียดการติดต่อโรงพยาบาลเครือข่าย/รพ.คู่ปฏิบัติการ	48 (90.6)	5 (9.4)
-จัดเตรียมแผนตามมาตรการ BBS เพื่อการควบคุมโรค	49 (92.5)	4 (7.5)
8. กรณีมีผู้ปฏิบัติงานเข้ามาใหม่ ให้ทำการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี ATK / RT-PCR และให้กักตัวอย่างน้อย 14 วัน ก่อนเข้าทำงาน		
-มีทะเบียนผู้ปฏิบัติงานที่รับใหม่ และมีผลการตรวจ ATK / RT-PCR	53 (100)	0
-มีรายงานการกักตัวครบ 14 วัน ก่อนเริ่มงาน	33 (62.3)	20 (37.7)

ข้อมูลสถานประกอบการ ที่ไม่สามารถดำเนินการได้ครบตามเกณฑ์มาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 66 ไม่ได้จัดทำทะเบียนผู้ปฏิบัติงานกลุ่มเปราะบาง โดยแยกประเภทผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยง รองลงมา คือการจัดทำทะเบียนผู้ปฏิบัติงานและกำหนดสัญลักษณ์ในแต่ละกลุ่ม การจัดเป็นกลุ่มย่อย (small bubble) การกำหนดให้กักตัวอย่างน้อย 14 วัน ก่อนเข้าทำงาน และการสื่อสารความเสี่ยงโดยสื่อสารแก่บุคคลในครอบครัวผู้ปฏิบัติงานคิดเป็นร้อยละ 62.3, 49.1, 37.7, 24.5 ตามลำดับ

สถานประกอบการที่สามารถดำเนินการได้ครบถ้วนตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) แยกตามมาตรการ พบว่าร้อยละ 100 สถานประกอบการมีนโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 มีทีมหรือคณะทำงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 มีเกณฑ์ประเมินความเสี่ยง และมีทะเบียนคุมผู้ปฏิบัติงานแยกตามกลุ่มเสี่ยง การจัดเตรียมแผนการฉีดวัคซีนให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ การดำเนินการตามมาตรการ D M H T T A อย่างเคร่งครัด และสุ่มตรวจผู้ปฏิบัติงานด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ตามเกณฑ์

ตารางที่ 4 ร้อยละของสถานประกอบการ แยกตามมาตรการรายข้อสูงสุดที่สถานประกอบการสามารถ ดำเนินการได้ครบตามมาตรการ และดำเนินการไม่ครบตามมาตรการ (Bubble and Seal)

มาตรการที่ดำเนินการได้ครบถ้วนตามมาตรการ		
ลำดับ	มาตรการ	ร้อยละ
1	มีนโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19	100
2	มีทีมหรือคณะทำงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19	100
3	มีเกณฑ์ประเมินความเสี่ยง และมีทะเบียนคุมผู้ปฏิบัติงานแยกตามกลุ่มเสี่ยง	100
4	จัดเตรียมแผนการฉีดวัคซีนให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ	100
5	การดำเนินการตามมาตรการ D M H T T A อย่างเคร่งครัด	100
6	สุ่มตรวจผู้ปฏิบัติงานด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ตามเกณฑ์	100
มาตรการที่ดำเนินการได้ไม่ครบถ้วนตามมาตรการ		
ลำดับ	มาตรการ	ร้อยละ
1	จัดทำทะเบียนผู้ปฏิบัติงานกลุ่มเปราะบาง โดยมีทะเบียนคุมแยกประเภทผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยง เช่น ผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป หญิงตั้งครรภ์ หรือผู้ที่มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรค	66.0
2	จัดทำทะเบียนแยกผู้ปฏิบัติงานโดยกำหนดสัญลักษณ์ในแต่ละกลุ่ม	62.3
3	จัดเป็นกลุ่มย่อย (small bubble) ระบุ จำนวน รายชื่อของกลุ่มย่อย	49.1
4	กำหนดให้กักตัวอย่างน้อย 14 วัน ก่อนเข้าทำงาน กรณีผู้ปฏิบัติงานเข้ามาใหม่	37.7
5	การสื่อสารความเสี่ยงโดยสื่อสารแก่บุคคลในครอบครัวผู้ปฏิบัติงาน เช่น มีการแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานและครอบครัวงดไปพื้นที่เสี่ยงเมื่อเกิดการระบาด	24.5

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการขนาดใหญ่ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการขนาดใหญ่ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งผลการวิจัยจะนำมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนเพื่อพัฒนามาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ สถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ (เปิดดำเนินงาน) ตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 เขตสุขภาพที่ 7 ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่จังหวัดร้อยเอ็ดจำนวน 3 แห่ง จังหวัดขอนแก่นจำนวน 38 แห่ง จังหวัดมหาสารคามจำนวน 7 แห่ง และจังหวัดกาฬสินธุ์จำนวน 5 แห่ง รวมทั้งหมด 53 แห่งกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือสถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีจำนวนพนักงานตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ (เปิดดำเนินงาน) ตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 เขตสุขภาพที่ 7 ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ จำนวน 53 แห่ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนาโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ

สรุปผลการวิจัย

ผลการประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการ โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ทำการประเมินติดตามจำนวน 53 แห่ง พบว่าสถานประกอบการดำเนินการได้ครบถ้วนตามเกณฑ์มาตรการจำนวน 19 แห่งคิดเป็นร้อยละ 35.84 และไม่สามารถดำเนินการได้ครบตามเกณฑ์จำนวน 34 แห่งคิดเป็นร้อยละ 64.15

ข้อมูลทั่วไปสถานประกอบการส่วนใหญ่มีจำนวนพนักงาน 200-499 คนคิดเป็นร้อยละ 50.9 รองลงมาเป็นสถานประกอบการที่มีพนักงาน 500-900 คนร้อยละ 30.2 มีพนักงานเป็นคนไทยทั้งหมดร้อยละ 83 สัดส่วนการฉีดวัคซีนของพนักงานในสถานประกอบการ (เข็มที่ 1,2) มากกว่าร้อยละ 80 คิดเป็นร้อยละ 100 สัดส่วนการฉีดวัคซีนของพนักงานเข็มที่ 3 มากกว่าร้อยละ 80 คิดเป็นร้อยละ 71.1 ซึ่งตามมาตรการเพื่อเป็นการเฝ้าระวัง ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานประกอบการ ต้องมีสัดส่วนของผู้ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น (Booster dose) อย่างน้อยร้อยละ 80 ของพนักงานทั้งหมด จากข้อมูลการวิจัยพบว่าสถานประกอบการมีสัดส่วนการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นไม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งอาจจะเกิดจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกลุ่มเป้าหมายของการได้รับวัคซีนจะเน้นที่เป็นกลุ่มเปราะบางเป็นอันดับแรก และปริมาณวัคซีนที่มีอยู่อย่างจำกัด หรืออาจจะเกิดจากการรับรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีนและความไม่เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของวัคซีนก็เป็นได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอริวัฒน์ กุลบุตรและคณะ⁽¹⁵⁾ ที่ศึกษา ความรู้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 และการตัดสินใจรับวัคซีนของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในท่าอากาศยานนานาชาติ อุตะเกา ระยอง-พัทยา จังหวัดระยอง พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูงร้อยละ 44.88 เหตุผลส่วนใหญ่คือ ไม่เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของวัคซีนร้อยละ 35.48 และยังไม่แน่ใจในประสิทธิภาพของวัคซีนร้อยละ 43.33

การประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ด้านการเตรียมความพร้อมด้านนโยบาย พบว่าสถานประกอบการสามารถดำเนินการสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ในการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ของสถานประกอบการ ซึ่งมาตรการที่สถานประกอบการสามารถดำเนินการได้ครบถ้วนมากที่สุดคือ มีนโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 มีทีมหรือคณะทำงาน การประเมินความเสี่ยงของพนักงาน และจัดเตรียมแผนการฉีควัคซีน โดยคิดเป็นร้อยละ 100 จะเห็นได้ว่าสถานประกอบการส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุม การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริษัทที่เป็นเครือเดียวกัน โดยจะออกนโยบายเป็นประกาศบริษัท และให้บริษัทที่อยู่ในเครือเดียวกันได้ปฏิบัติตาม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุญเรือน ทงทิพย์⁽¹²⁾ ได้ศึกษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับศักยภาพของผู้นำ ต่อการพัฒนาองค์การแบบ New Normal พบว่า การออกนโยบายประกาศสถานการณ์ของบริษัท รวมถึงมาตรการรับมือกับสถานการณ์ พร้อมกับการให้ความช่วยเหลือที่จะให้ต่อพนักงานได้ เช่น มาตรการดูแลสุขอนามัยของพนักงาน มาตรการ Work From Home และ Social Distancing เป็นต้น สำหรับการสื่อสาร ถ่ายทอดนโยบาย แผนการดำเนินงาน ขั้นตอน และรายละเอียดการทำ Bubble and Seal เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ให้แก่คณะทำงาน และผู้ปฏิบัติงานทุกคนคิดเป็นร้อยละ 98.1 และการเตรียมทำแผนงาน ขั้นตอน และรายละเอียด มาตรการ Bubble and Seal คิดเป็นร้อยละ 90.6 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแพรวพรรณ ภูริบัญชา⁽¹⁴⁾ ที่ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ(Bubble and Seal) ของสถานประกอบการจังหวัดมหาสารคาม พบว่า โรงงานได้จัดระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อโควิด 19 โดยวิธีแบ่งพนักงานเป็นกลุ่มย่อย (small bubble) มีการสื่อสารให้ความรู้และคัดกรองความเสี่ยงก่อนเริ่มปฏิบัติงาน และโรงงานสามารถควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 โดยไม่มีการแพร่ระบาดไปยัง bubble อื่นๆ

การประเมินตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ด้านการดำเนินการตามมาตรการ (Bubble and Seal) พบว่า การดำเนินการตามมาตรการ D M H T T A โดยคิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งมาตรการดังกล่าว เป็นแนวทางปฏิบัติที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้ใช้ในการชะลอการระบาดของ โควิด-19 ในสถานประกอบการ ซึ่งส่วนใหญ่สถานประกอบการดำเนินการได้ตามนโยบายอย่างเคร่งครัด เพื่อเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานประกอบการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชูเกียรติ ผลาผลและคณะ⁽¹¹⁾ ที่ได้ศึกษามาตรการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่าการกำหนดแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคด้านสุขภาวะ คือ ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำ หรือใช้เจล แอลกอฮอล์ช่วยลดการปนเปื้อนของไวรัสบนมือ สร้างสุขอนามัยที่ดีเมื่อไอหรือจามให้ปิดปากและจมูก ด้วยข้อศอก หรือกระดาษชำระแล้วทิ้ง เมื่อมีอาการไอหรือมีไข้ควรรีบไปพบแพทย์ การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) รวมทั้งการใช้หน้ากากอนามัยในที่สาธารณะ เป็นต้น ซึ่งหน่วยงานภาครัฐได้นำมาตรการป้องกันและควบคุม โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาใช้ในการสกัดกั้นไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา และวางแนวทางในการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา เพื่อให้สามารถระงับการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถยับยั้งการแพร่เชื้อโรคระบาดไวรัสโคโรนาได้อย่างทันทางที่ อันเป็นประโยชน์ต่อสังคมของประเทศโดยรวม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธวานนท์ ปรีดาและคณะ⁽¹³⁾ ได้ศึกษาแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่ในอากาศยาน การศึกษาพบว่าเพื่อให้แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่ในอากาศยาน เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด จำเป็นต้องประกอบด้วยแนวปฏิบัติหลักดังนี้ 1) การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล อาทิ การรักษาความ

สะอาดในร่างกายด้วยการล้างมืออย่างสม่ำเสมอด้วย น้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ การลดการสัมผัสใกล้ชิด 2) การจัดเตรียมสถานที่ทำงาน อาทิ การดูแลรักษาและหมั่นทำความสะอาดอุปกรณ์และสถานที่ที่ใช้ในการทำงาน การติดตั้งจุดล้างมือในทุกส่วนของที่ทำงานและในห้องน้ำทุกห้อง 3) การปฏิบัติงานและการให้บริการ อาทิ ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในอากาศยานสวมใส่หน้ากากอนามัยและถุงมืออย่างขณะให้บริการผู้โดยสารอยู่ ตลอดเวลา กำหนดบริเวณประตูทางเข้าของอากาศยาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่แจกแอลกอฮอล์เจลใส่ มือผู้โดยสารทุกคนก่อนเข้ามาในพื้นที่ห้องโดยสาร และ 4) ข้อปฏิบัติกรณีพบผู้ติดเชื้อในระหว่าง เที่ยวบิน อาทิ ใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองที่อยู่ในชุดทำความสะอาดทางชีวภาพเพื่อใช้ในการป้องกัน สารคัดหลั่งที่ปนเปื้อนเชื้อโรค

และสถานประกอบการมีการสื่อสารให้กับผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับข้อมูลการป้องกันและควบคุมโรคโควิด -19 อย่างถูกต้อง การสุ่มตรวจผู้ปฏิบัติงานด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ตามเกณฑ์ มีบันทึกรายชื่อผู้ปฏิบัติงานที่มีผลการตรวจ PCR/ATK เป็นบวก มีทะเบียนผู้ปฏิบัติงานที่รับใหม่ และมีผลการตรวจ ATK / RT-PCR โดยคิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมา คือจัดเตรียมแผนตามมาตรการ BBS เพื่อการควบคุมโรค คิดเป็นร้อยละ 92.5 มีแผนการแยกกักผู้ติดเชื้อไปโรงพยาบาลหรือ Home Isolation มีรายละเอียดการติดต่อโรงพยาบาล เครือข่าย/รพ.คู่ปฏิบัติการ และมีการสื่อสารให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจถึงมาตรการ เน้นย้ำเรื่องการทำกิจกรรมภายใต้เงื่อนไขเดียวกันคิดเป็นร้อยละ 90.6 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแพรรณ ฐิริปัญญา⁽¹³⁾ ที่ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ของสถานประกอบการจังหวัดมหาสารคาม พบว่า โรงงานได้จัดระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อโควิด 19 โดยวิธีแบ่งพนักงานเป็นกลุ่มย่อย (small bubble) มีการสื่อสารให้ความรู้และคัดกรองความเสี่ยงก่อนเริ่มปฏิบัติงาน และโรงงานสามารถควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 โดยไม่มีการแพร่ระบาดไปยัง bubble อื่นๆ

มาตรการที่สถานประกอบการ ไม่สามารถดำเนินการได้ครบตามเกณฑ์มาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) คือสถานประกอบการไม่ได้จัดทำทะเบียนผู้ปฏิบัติงานกลุ่มเปราะบาง โดยมีทะเบียนแยกประเภทผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยง ซึ่งจากการสังเกตพบว่าสถานประกอบการส่วนใหญ่ไม่ได้นำข้อมูลพนักงานมาวิเคราะห์เพื่อจัดทำทะเบียนกลุ่มเปราะบาง หรือไม่ได้สำรวจข้อมูลพนักงานในหน่วยงาน ข้อเสนอแนะควรจัดทำทะเบียนผู้ปฏิบัติงานกลุ่มเปราะบางในสถานประกอบการ เนื่องจากกลุ่มนี้เป็นกลุ่มเสี่ยงถ้าติดเชื้อโควิด 19 มีโอกาสที่จะเกิดอาการรุนแรงและเสียชีวิตได้ และมาตรการจัดทำทะเบียนแยกผู้ปฏิบัติงานโดยกำหนดสัญลักษณ์ในแต่ละกลุ่ม การจัดเป็นกลุ่มย่อย (small bubble) โดยระบุจำนวน รายชื่อของกลุ่มย่อย จากการสังเกตพบว่าสถานประกอบการส่วนใหญ่มีการจัดเป็นกลุ่มย่อย (small bubble) แต่ยังไม่ได้จัดทำรายชื่อในแต่ละกลุ่ม และกำหนดสัญลักษณ์ชัดเจน ซึ่งแนวคิดหลักของมาตรการ Bubble and Seal คือการจัดกลุ่ม ให้ผู้ปฏิบัติงานทำกิจกรรมภายใต้เงื่อนไขเดียวกัน ไม่ข้ามกลุ่ม ถ้าพบผู้ติดเชื้อในกลุ่มย่อยนั้น จะสามารถช่วยค้นหา กลุ่มเสี่ยงได้ไว และควบคุมการติดเชื้อได้อย่างรวดเร็ว ลดการติดเชื้อในระหว่างกลุ่มได้ และการกำหนดสัญลักษณ์จะเป็นการตรวจสอบ ควบคุม กำกับที่ชัดเจน ว่าไม่มีการข้ามกลุ่มการทำงาน

การกำหนดให้กักตัวอย่างน้อย 14 วัน ก่อนเข้าทำงาน กรณีผู้ปฏิบัติงานเข้ามาใหม่ จากการสังเกตพบว่า ส่วนใหญ่สถานประกอบการมีการคัดกรองและประเมินความเสี่ยง โดยการคัดกรองด้วย ATK ก่อนทำงาน แต่ไม่ได้กำหนดแนวทางให้กักตัวอย่างน้อย 14 วันชัดเจน ซึ่งการกักตัว 14 วันจะเป็นการลดความเสี่ยง และลดการแพร่กระจายเชื้อในสถานประกอบการ ในกรณีที่พนักงานสัมผัสใกล้ชิดผู้ที่ติดเชื้อมาก่อนได้ หรืออาจจะเพิ่ม

แนวทางในสถานประกอบการเพิ่มเติม เช่น จัดให้ทำงานแยก โดยเว้นระยะห่างจากพนักงานกลุ่มอื่นที่ชัดเจน ไม่ข้ามกลุ่ม เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อในสถานประกอบการ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรสนับสนุนหรือจัดหาวัคซีนให้ครอบคลุมทุกสถานประกอบการ หรือจัดสรรวัคซีนให้กับสถานประกอบการเป็นอันดับต้นๆ
2. ควรปรับมาตรการการกักตัวอย่างน้อย 14 วัน ก่อนเริ่มงาน โดยควรพิจารณาการฉีดวัคซีนร่วมด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรพัฒนาระบบเฝ้าระวัง การคัดกรองความเสี่ยงของพนักงาน รวมถึงการพัฒนาระบบรายงานข้อมูล ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานประกอบการ โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อย่างเป็นรูปธรรม

บรรณานุกรม

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ในประเทศไทย. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม2565]. เข้าถึงได้จากhttps://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/G42_1.pdf
2. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 . [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม2565]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no729-010165.pdf>
3. SAT MOPH กรมควบคุมโรค. สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 อัปเดตรายวัน. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อ 12 มกราคม2565]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/?dashboard=select-trend-type>
4. ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เขตสุขภาพที่7.สถานการณ์โควิด19 ระลอกใหม่;2565.
5. ศูนย์อนามัยที่ 5. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์โดย ผ่าน Application H4U ปี 2562. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม2563]. เข้าถึงได้จาก <https://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/2019/09-5028-20190927144642/0066f0c5e2c7b7dc812beceab79b76e2.pdf>
6. กรมโรงงานอุตสาหกรรม.ข้อมูลโรงงาน. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม2565]. เข้าถึงได้จาก <https://www.diw.go.th/webdiw/search-factory/>
7. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่๗ จังหวัดขอนแก่น. ข้อมูลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019. 2565:เอกสารอัดสำเนา.
8. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) สำหรับสถานประกอบกิจการ;2564 (เอกสารอัดสำเนา).
9. สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค. คู่มือการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 สำหรับประชาชน. พิมพ์ครั้งที่2.กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด;2563.
10. กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค. คู่มือมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ Bubble and Seal สำหรับสถานประกอบกิจการ.พิมพ์ครั้งที่1.กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดีไซน์;2564.
11. ชูเกียรติ ผลาผล,ไพฑูรย์ มาเมือง,คงฤทธิ แข็งแรง. มาตรการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). วารสารสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม 2563 ;4(4):289-97.
12. บุญเรือน ทองทิพย์. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับศักยภาพของผู้นำต่อการพัฒนาองค์การแบบ New Normal. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ 2563;5(11):434-447.
13. ธุวานนท์ ปรีดา,อภิรดา นามแสง,วารารณ เต็มแก้ว. แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่ในอากาศยาน. วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น 2564;5(2):29-42.

14. แพรพรรณ ภูริบัญชา,เชิดพงษ์ มงคลสินธุ์,ปวีณา จังภูเขียว. การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ(Bubble and Seal) ของสถานประกอบการจังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2565;31(1):48-62.
15. อธิวัฒน์ กุลบุตร,ณัฐพล ลาวจันทร์,สุพล วังชุย,อนุพันธ์ สุวรรณพันธ์. ความรู้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 และการตัดสินใจรับวัคซีนของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในท่าอากาศยานนานาชาติ อุตะภา ระยอง-พัทยา จังหวัดระยอง.วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ 2565;2(1):31-42.