

การประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7
จังหวัดขอนแก่น

Evaluation of the implementation and surveillance measures for prevention and control
of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19 plus) at the office of disease prevention and
Control 7 Khon Kaen province, Thailand

โดย

นางสาวธมลวรรณ จันต์

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
ปีงบประมาณ 2565

ชื่อเรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

การประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ทำการศึกษาในรูปแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Descriptive Study) เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค การดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ ในพื้นที่รับผิดชอบ สคร.7 จังหวัดขอนแก่น กลุ่มเป้าหมายที่ทำการศึกษาคือหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 พัฒนาโดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค การวิเคราะห์ข้อมูลแบบประเมินใช้สถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา ประเมินผลการดำเนินงานในโรงพยาบาล จำนวน 19 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลในจังหวัดขอนแก่นจำนวน 7 แห่ง มหาสารคาม 4 แห่ง ร้อยเอ็ด 4 แห่ง และจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 4 แห่งเมื่อทำการจัดแบ่งระดับโรงพยาบาลหลังจากการประเมิน มีโรงพยาบาลที่จัดอยู่ในระดับเพชร จำนวน 12 แห่งคิดเป็นร้อยละ 63.15 ระดับทอง จำนวน 4 แห่งเป็นร้อยละ 21.05 และระดับเงิน จำนวน 3 แห่งเป็นร้อยละ 15.78 โดยแบ่งเป็น 2 รูปแบบคือการรับรองในรูปแบบผ่านระบบออนไลน์และการลงพื้นที่ประเมินรับรอง

จากผลการวิจัยข้างต้น ควรนำผลประเมินไปปรับใช้ในการดำเนินงานจัดบริการอาชีวอนามัย สำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล และ ศึกษารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อสามารถนำไปประยุกต์ใช้สำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน โรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ ตามบริบทของพื้นที่ อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โควิด19 ในหน่วยบริการสุขภาพ Covid-19plus

Title Evaluation of the implementation and surveillance measures for prevention and control of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19 plus) at the office of disease prevention and Control 7 Khon Kaen province, Thailand

Abstract

Background and Objective: Evaluation of the operation according to the surveillance measures to prevent and control the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19 plus) in the Office of Disease Prevention and Control 7, Khon Kaen Province. A cross sectional descriptive study was conducted to assess the performance of the coronavirus disease 2019 surveillance measures and study the factors of success and problems obstacles in the implementation of surveillance measures to prevent and control the Coronavirus Disease 2019 in the Office of Disease Prevention and Control 7, Khon Kaen Province.

Method and Sample: The health service unit in the area of the Disease Prevention and Control Office 7, Khon Kaen Province are included for the sample of the study. We assessed for the surveillance, prevention, and control of the novel coronavirus infection 2019 developed by the Division of Occupational and Environmental Diseases, Department of Disease Control. and the qualitative data used content analysis.

Result: The results were assessed in 19 hospitals, comprising 7 hospitals in Khon Kaen province, 4 in MahaSarakham province, 4 in Roi Et province, and 4 in Kalasin province. There are 12 hospitals classified as diamond level, representing 63.15%, 4 hospitals are gold level representing 21.05% and silver level are 3 hospitals representing 15.78%. Online and onsite certification assessment. From results the evaluation results should be applied to the service operations Occupational Health for Hospital Personnel and Study on Surveillance, Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 in Health Service Units. To able to apply for nest guarding, prevention of infectious diseases, emerging and re-emerging according to the context of the area effectively.

Keywords: Coronavirus disease 2019, Covid-19 in the health care unit, Covid-19plus

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษา เรื่องการประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น สำเร็จลุล่วงได้ โดยได้รับความกรุณาอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ขอขอบพระคุณหัวหน้ากลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ดร.เชิดพงษ์ มงคลสินธุ์ เพื่อร่วมงานทุกท่านที่ให้การสนับสนุนในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้และขอขอบพระคุณเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ ในพื้นที่รับผิดชอบ สคร.7 จังหวัดขอนแก่น ที่ให้ความอนุเคราะห์สำหรับการลงพื้นที่ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบพระคุณทุกท่านที่มีได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้ ที่มีส่วนร่วมให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ธมลวรรณ จันเต

ผู้วิจัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ	1
1.2 คำถามการวิจัย	3
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย	3
1.4 กรอบแนวคิด	3
1.5 ขอบเขตการวิจัย	4
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ	4
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	5
2.2 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	10
2.3 หน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 7	12
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	13
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย	
3.1 รูปแบบการศึกษา	16
3.2 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	16
3.3 สถานที่ศึกษาและระยะเวลา	16
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	16
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล	17
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล	18

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	19
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการศึกษา	22
5.2 อภิปรายผล	23
5.3 ข้อเสนอแนะ	24

บรรณานุกรม**ภาคผนวก**

แบบประเมินการดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของ
หน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus)

บทที่ 1

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019(COVID-19)) ที่กำลังระบาดหนักอยู่ในขณะนี้ จัดอยู่ในกลุ่มเชื้อไวรัสโคโรนาซึ่งเป็นเชื้อไวรัสที่มีรูปร่างคล้ายมงกุฎพบครั้งแรกกลางทศวรรษที่ 1960 แต่ยังไม่ทราบแหล่งที่มาอย่างชัดเจนว่ามาจากที่ใด เป็นไวรัสที่สามารถติดเชื้อได้ทั้งในมนุษย์และสัตว์⁽¹⁾ ปัจจุบันมีการค้นพบไวรัสสายพันธุ์นี้แล้วทั้งหมด 6 สายพันธุ์ส่วนสายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดหนักทั่วโลกตอนนี้ เป็นสายพันธุ์ที่ยังไม่เคยพบมาก่อน คือ สายพันธุ์ที่ 7 จึงถูกเรียกว่าเป็น “ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019” และในภายหลังถูกตั้งชื่ออย่างเป็นทางการว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เริ่มต้นขึ้นในเดือนธันวาคม พ.ศ.2562 แรกเริ่มถูกค้นพบจากสัตว์ โดยเป็นสัตว์ทะเลที่มีการติดเชื้อไวรัสนี้ แล้วคนที่อยู่ใกล้ชิดคลุกคลีกับสัตว์เหล่านี้ก็ติดเชื้อไวรัสมาอีกที โดยเริ่มต้นจากเมืองอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ประเทศจีน อันตรายที่ทำให้เสี่ยงถึงชีวิต จะเกิดขึ้นเมื่อระบบภูมิคุ้มกันโรคของเราไม่แข็งแรง หรือเชื้อไวรัสเข้าไปทำลายการทำงานของปอด โดยเชื้อไวรัสจะแพร่กระจายลูกกลมอย่างรวดเร็วและเพิ่มมากขึ้นจนทำให้ปอดเกิดการเสียหายและสูญเสียการทำงานหากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที จะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้อย่างรวดเร็ว⁽¹⁾

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ.2563 และประกาศให้เป็นโรคระบาดทั่วไป ในวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ.2563⁽²⁾ โรคโควิด-19 มีการแพร่เชื้อระหว่างคนในลักษณะเดียวกับไข้หวัดใหญ่โดยผ่านการติดเชื้อจากละอองเสมหะ จากการไอ ระยะเวลาระหว่างการสัมผัสเชื้อและเริ่มมีอาการ โดยทั่วไปแล้วอยู่ที่ 5 วันแต่มีช่วงอยู่ระหว่าง 2 ถึง 14 วัน อาการที่พบบ่อยได้แก่ มีไข้ ไอ และหายใจลำบาก ภาวะแทรกซ้อนอาจรวมไปถึงปอดบวม และกลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน มาตรการป้องกันที่มีการแนะนำ คือการสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ การอยู่ห่างจากบุคคลอื่น (โดยเฉพาะกับบุคคลที่ป่วย) ติดตามอาการ และกักตนเองเป็นเวลา 14 วันในกรณีที่สงสัยว่าตนอาจติดเชื้อ⁽³⁾

จากรายงานสถานการณ์โรคโควิด-19 ในประเทศไทยที่มีการระบาดเป็นวงกว้าง กรมควบคุมโรคจึงได้ดำเนินการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 2563 จนถึงปัจจุบัน โดยประเทศไทยพบผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 รายแรกในวันที่ 8 มกราคม 2563 ซึ่งเป็นผู้ที่เดินทางมาจากประเทศจีน และเกิดการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างจากประชากรภายในประเทศด้วยกันรัฐบาลจึงกำหนดมาตรการเร่งด่วนในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 และเมื่อสถานการณ์แพร่ระบาดมีความร้ายแรงมากขึ้น รัฐบาลจึงประกาศใช้

พระราชกำหนดบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 และออกข้อกำหนดตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 และมาตรา 11 แห่งพระราชกำหนดบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 เพื่อควบคุมสถานการณ์และจำกัดพื้นที่การแพร่ระบาดของโรค⁽⁴⁾

สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ระลอกเดือนเมษายน จนถึงวันที่ 10 ก.ค. 2564 มีรายงานผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 880 ราย ไม่มี ประวัติการรับวัคซีน 173 ราย (คิดเป็น 19.7%) ส่วนใหญ่เป็นบุคลากรหญิง โดย 54% เป็นพยาบาลหรือผู้ช่วย พยาบาล รองลงมาคือวิชาชีพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้ป่วย และส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน อายุประมาณ 20-29 ปี รองลงมาอายุ 30-39 ปี⁽⁵⁾ ปัจจุบันตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 พบการระบาดแพร่กระจายไปในโรงงาน เรือสินค้า ชุมชน คริวเรือ และมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นจำนวนมากและกระจายไปทุกจังหวัดของประเทศ ข้อมูล ณ วันที่ 7 มกราคม 2565 มีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสม 2,252,776 คน ผู้ติดเชื้อรายใหม่ 7,526 คน จำนวนผู้เสียชีวิตรายใหม่ 19 ราย จำนวนผู้ป่วยโควิด 19 อยู่ในโรงพยาบาล 42,580 คน⁽⁶⁾ จากสถานการณ์จากการติดตามสถานการณ์ผู้ติดเชื้อโควิด 19 ทั่วโลกระหว่างวันที่ 31 ธันวาคม ถึงวันที่ 7 มกราคม 2565 มีจำนวน 11,244,199 ราย เฉลี่ยพบผู้ติดเชื้อวันละ 1,874,033 ราย มีจำนวนประเทศที่มีรายงานพบผู้ติดเชื้อโควิด 19 สายพันธุ์โอไมครอน จำนวน 141 ประเทศ มีจำนวนผู้ติดเชื้อรวม 495,630 ราย โดยจำนวนผู้ติดเชื้อทั่วโลก เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในวันที่ 1 มกราคม 2565 จากการติดตามประเด็นที่น่าสนใจจากต่างประเทศในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมาพบว่า หลายๆประเทศ กำลังประสบกับภาวะการระบาดของเชื้อโควิด 19 สายพันธุ์โอไมครอน ทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อภายในประเทศสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศสหรัฐอเมริกา ก่อให้เกิดความกดดันทางด้านสาธารณสุข นอกจากนี้ นักระบาดวิทยาของ Washington DC ยังเชื่อว่าเชื้อไวรัสสายพันธุ์ดังกล่าวยังคงเป็นสายพันธุ์ที่น่ากังวล เนื่องจากมีอัตราการแพร่เชื้อมากกว่าสายพันธุ์เดลต้าถึง 4 ถึง 6 เท่า ถึงแม้ว่าความรุนแรงจะน้อยกว่าเชื้อสายพันธุ์เดลต้า แต่ก็อาจก่อให้เกิดความล้มเหลวทางด้านสาธารณสุขได้⁽⁷⁾ ทั้งนี้บุคลากรสุขภาพเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงด้านหน้าที่ต้องให้การรักษาพยาบาล ผู้ที่ติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว มีความจำเป็นต้องดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ อย่างเข้มข้นและมีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานได้รับความปลอดภัยจากการทำงานและเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคได้ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานตามมาตรการ เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 และผลักดันให้หน่วยบริการสุขภาพมีการดำเนินงานตามมาตรการดังกล่าว ทั้งนี้ปีงบประมาณ 2565 ได้ปรับเกณฑ์บางข้อให้ทันสมัยเหมาะสมกับสถานการณ์การระบาดในปัจจุบัน เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (สคร.7 จังหวัดขอนแก่น) เป็นหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรค มีพื้นที่รับผิดชอบ 4 จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคามและกาฬสินธุ์ มีหน่วยบริการสุขภาพ

ทั้งหมด จำนวน 89 แห่ง⁽⁸⁾ ได้ดำเนินการถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานตามมาตรการ ฝั่าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) ในพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับทราบและนำมาตราการไปใช้ในการดำเนินงาน อย่างไรก็ตามถึงแม้หน่วยบริการสุขภาพจะมีการดำเนินงานตามมาตรการ ฝั่าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ในปีงบประมาณ 2564 ที่ผ่านมา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้ประเมินติดตามการดำเนินงานเฉพาะหน่วยบริการสุขภาพ ระดับ รพศ. รพท. และยังไม่มีการรวบรวมข้อมูลเป็นภาพรวมของหน่วยบริการสุขภาพทั้งหมด ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีประเมินผลการดำเนินงานตาม มาตรการ ฝั่าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) ในภาพรวม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่บุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ

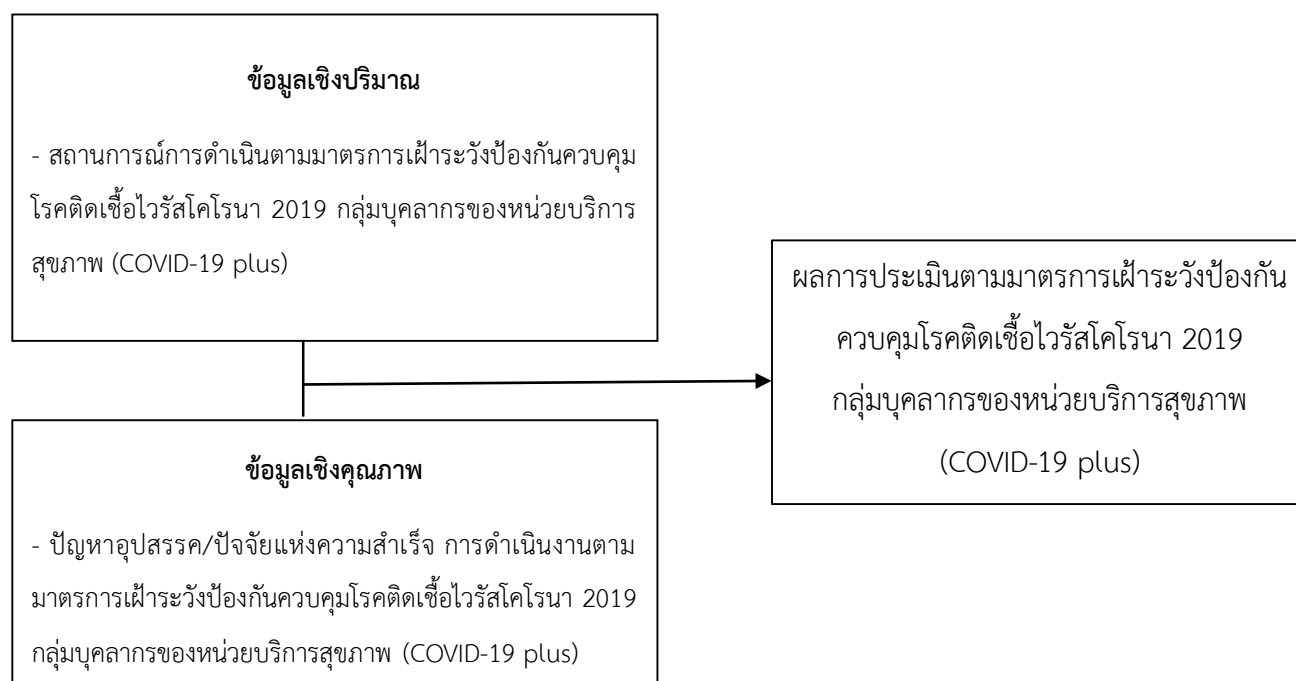
2. คำถามการวิจัย

1. ผลการดำเนินงานตามมาตรการฝั่าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) ในพื้นที่รับผิดชอบ สคร.7 จังหวัดขอนแก่น เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงานคืออะไร

3. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการฝั่าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) ในพื้นที่รับผิดชอบ สคร.7 จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานตามมาตรการฝั่าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ

4. กรอบแนวคิด



5. ขอบเขตการศึกษา

5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

- ศึกษาผลการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ (COVID-19 plus) โดยนำผลการประเมินของหน่วยบริการสุขภาพแต่ละแห่งมาวิเคราะห์ข้อมูลแยกเป็นรายข้อและสรุปเป็นภาพรวมของพื้นที่รับผิดชอบ สคร.7 จังหวัดขอนแก่น

5.2 ขอบเขตด้านประชากรกลุ่มเป้าหมาย

- กลุ่มเป้าหมายที่ทำการศึกษาคั้งนี้ คือ หน่วยบริการสุขภาพ ในพื้นที่รับผิดชอบ สคร.7 จังหวัดขอนแก่น

5.3 ขอบเขตด้านเวลา ดำเนินการศึกษาคั้งตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 30 กันยายน 2565

6. นิยามศัพท์

การประเมินผล หมายถึง การกำกับติดตามผลการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหน่วยบริการสุขภาพและนำข้อมูลวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ

การดำเนินตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง การดำเนินงานตามเกณฑ์ประเมินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus) ตามมาตรการที่กรมควบคุมโรคกำหนดในปีงบประมาณ 2565 ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ มีจำนวนทั้งหมด 19 ข้อ

หน่วยบริการสุขภาพ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลเอกชน ที่ตั้งในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคามและกาฬสินธุ์

บุคลากรสุขภาพ หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพที่ให้บริการทางการแพทย์ การพยาบาล การสาธารณสุข ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีเทคนิค เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ พนักงานรักษาความสะอาด พนักงานรักษาความปลอดภัย เจ้าหน้าที่โรงครัว โรงซักฟอก รวมถึงเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านซ่อมบำรุงทางการแพทย์

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปวางแผนและพัฒนาการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ ให้เกิดผลลัพธ์และประสิทธิภาพสูงสุด

2.สามารถทราบปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์ และนำผลการประเมินไปปรับปรุงรูปแบบการดำเนินงานตามมาตรการให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 PLUS) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ

2.2 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2.3 หน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพ 7

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ

บุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล เป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงสูง เนื่องจากลักษณะการทำงานที่ต้องสัมผัสผู้ป่วย หรือ ผู้ที่สงสัยอยู่เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในแผนกด่านหน้า (frontline service) หรือแผนกที่ต้องทำหัตถการต่าง ๆ

การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019⁽⁹⁾ บุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสามารถดำเนินการได้เช่นเดียวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคอื่น ๆ โดยมีมาตรการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ คือ

1. มาตรการทางการบริหารจัดการ ซึ่งมีกิจกรรมการดำเนินการ เช่น พัฒนาแผนการดำเนินงานควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล การมอบหมายให้บุคคลมีหน้าที่รับผิดชอบเรื่องการควบคุมการติดเชื้อ

ในสถานพยาบาล การอบรม การจัดการเรื่องกำลังคน ทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็น

2. มาตรการการควบคุมทางด้านวิศวกรรม โดยทั่วไปมี 2 แบบ คือ

1) การควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทางสิ่งแวดล้อมแบบปฐมภูมิ โดยการใช้ hoods tents หรือ booths และใช้การระบายอากาศทั่วไป เพื่อกำจัดและเจือจางอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อ

2) การควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทางสิ่งแวดล้อมแบบทุติยภูมิ เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อตรงบริเวณห้องกักกัน (Isolation room) ตามระบบ Airborne Infection Isolation Room (AIIR)

3. มาตรการการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล โดยมีการสนับสนุนอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้บุคลากรใช้ พร้อมทั้ง มีการอบรมบุคลากรให้ใช้อย่างถูกต้อง

การบริหารจัดการถือเป็นกระบวนการที่สำคัญในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล โดยเน้นการดำเนินงานเพื่อลดโอกาสการสัมผัสเชื้อ โดยการบริหารจัดการควรมีองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1. การกำหนดนโยบายเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล

นโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล ถือเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายที่สำคัญของโรงพยาบาล ซึ่งแต่ละโรงพยาบาลอาจกำหนดแตกต่างกันออกไป เช่น อาจกำหนดอยู่ในนโยบายสุขภาพ อาชีวอนามัยและความปลอดภัยของโรงพยาบาลหรือกำหนดอยู่ในนโยบาย การป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล การกำหนดนโยบายเป็นมาตรการอันดับแรกที่ผู้บริหารและบุคลากรภายในองค์กรควรกำหนดร่วมกัน และต้องประกาศให้ทราบ และถือปฏิบัติทั่วกัน ซึ่งนโยบายที่ชัดเจนจะก่อให้เกิดการขับเคลื่อนการปฏิบัติงานที่ดีด้วยเช่นกัน

2. การตั้งคณะกรรมการเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล

การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล อาจมีการตั้งคณะกรรมการแยกออกมาเพื่อให้การดำเนินงานชัดเจน หรืออาจดำเนินการภายใต้คณะกรรมการชุดที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล คณะกรรมการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย หรือคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โดยจะต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ หรือการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล ในกรณีที่มีการตั้งคณะกรรมการแยกออกมาชัดเจน อาจกำหนดบทบาทหน้าที่ เช่น

- วางแผนการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล ทั้งระยะสั้น ระยะยาว

- ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติตามแนวทางป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และ ครอบคลุมกระบวนการ ตั้งแต่ระยะการป้องกัน การสอบสวนติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เกิดกับบุคลากรจนถึงการเยียวยา

- กำกับ ติดตามการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องให้เป็นไปตามแผนงาน

- รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์การสัมผัส และการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากร

3. การจัดทำแผนประคองกิจการของสถานพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมกรณีเกิดการระบาด “แผนประคองกิจการ” (Business Continuity Plan : BCP) หมายถึง แผนงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร โดยกำหนดขั้นตอนและวิธีการดำเนินการที่ชัดเจน เพื่อรองรับหรือเรียกคืนการดำเนินงานให้กลับสู่ ภาวะปกติ จะเป็นการสร้างความมั่นใจว่าการปฏิบัติงานปกติสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง เมื่อมีเหตุการณ์ต่างๆ ที่ทำให้การปฏิบัติงานปกติต้องหยุดชะงัก เช่น อุบัติเหตุ ภัยธรรมชาติ อัคคีภัย อุทกภัย การก่อเหตุวินาศกรรม หรือการระบาดของโรคติดต่อร้ายแรง เป็นต้น

แผนประคองกิจการ เป็นเครื่องมือสำคัญที่จะบรรเทาความรุนแรงเมื่อเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว ให้ดำเนินการต่อไปได้ในเวลาที่เหมาะสม โดยการปรับปรุงระบบงานในองค์กร อาคารสถานที่ หรือระบบสารสนเทศฯ ฯลฯ ทั้งนี้ในกระบวนการจัดทำแผน ควรได้รับความร่วมมือและการยอมรับจากบุคลากรในองค์กร แผนประคองกิจการ ต้องครอบคลุมทุกภารกิจงานที่สำคัญและจำเป็นในองค์กร และผู้ให้บริการหลักที่เกี่ยวข้อง และมีการปรับปรุงแผนให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอเพื่อสามารถนำไปดำเนินงานได้ตรงตามเป้าหมายเมื่อต้องการ โดยประกอบด้วยแผน/กิจกรรมต่าง ๆ เช่น แผนเตรียมความพร้อมด้านการรักษาพยาบาล แผนเตรียมความพร้อมด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แผนเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร แผนเตรียมความพร้อมด้านเวชภัณฑ์วัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ สถานที่ และแผนเตรียมความพร้อมด้านการประชาสัมพันธ์ เป็นต้น ทั้งนี้ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาล อาจระบุรายละเอียดเพิ่มเติมในประเด็นต่าง ๆ เหล่านี้ เช่น ด้านอัตรากำลังคนรองรับในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยต้องมีการบริหารจัดการเพื่อไม่ให้บุคลากรเกิดการระงามมากเกินไป (overload) และการจัดเตรียมความพร้อมของเครื่องมือ อุปกรณ์ เช่น อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ฯลฯ ที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้ มีการจัดเตรียมสถานที่กักกัน กรณีพบบุคลากรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ได้มาตรฐานตามกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยอาจมีการฝึกซ้อมแผนขั้นต้น เช่น ฝึกซ้อมแบบอภิปรายเบื้องต้น (Orientation) ซึ่งเป็นการอภิปรายโดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างไม่เป็นทางการ หรือ การฝึกซ้อมชนิดบนโต๊ะ (Tabletop Exercise : TTX) เกี่ยวข้องกับบุคคลหลายกลุ่ม โดยมีการพัฒนาระบบการสั่งการภายใต้สถานการณ์สมมุติ โดยมีผู้ดำเนินการ 1-2 คน และวิทยากรการฝึกซ้อมสามารถปรับเปลี่ยนสถานการณ์ได้ตามความเหมาะสม

4. การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรเพื่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากร ที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล

การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล เพื่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องดำเนินการ ทั้งบุคลากรที่ปฏิบัติงานเดิมที่ควรมีการฟื้นฟูเป็นระยะ รวมทั้งบุคลากรใหม่ ควรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อลดความวิตกกังวลและลดการแพร่กระจายเชื้อโรค โดยเนื้อหาหลักสูตรการอบรมให้ความรู้ที่ควรจะมีได้แก่

โรคและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การสังเกตอาการสำคัญ การใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล รวมทั้งความรู้กฎหมาย กฎระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการเฝ้าระวังบุคลากรกรณีมีการติดเชื้อจากการทำงาน

5. การประเมินความเสี่ยงในบุคลากรโรงพยาบาลตามความเสี่ยงในการสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามข้อเสนอแนะของ Occupational Safety and Health Administration (OSHA) แบ่งบุคลากรออกเป็น 4 กลุ่ม ตามลักษณะความเสี่ยงในการสัมผัส เพื่อประโยชน์ในการกำหนดมาตรการควบคุมความเสี่ยงต่าง ๆ เช่น การปรับปรุงระบบระบายอากาศ การกำหนดประเภทของอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้กับบุคลากรแต่ละแผนก หรือแต่ละคนตามความเสี่ยงในการสัมผัส รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความเสี่ยงในการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรในโรงพยาบาล

Lower (caution)	Medium	High	Very High
ปฏิบัติงานด้านบริหาร/สำนักงานในพื้นที่เฉพาะลักษณะงานทำคนเดียว แยกกับผู้ร่วมงานคนอื่น ๆ (เช่น งานคอมพิวเตอร์ งานสำนักงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ปฏิบัติงานคนอื่น ๆ น้อย)	-ปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลในหน่วยงานทั่วไปที่ไม่มีผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ หรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 -ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ร่วมกับผู้ปฏิบัติงานคนอื่น ๆ (โดยลักษณะงานต้องเกี่ยวข้องกับผู้ร่วมงานเป็นส่วนใหญ่) (งานสำนักงานที่มีผู้ร่วมงานมาติดต่อ งานโภชนาการ งานจ่ายกลาง ชักฟอก งานช่าง ที่ไม่ได้เข้าไปในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019)	-เข้าไปในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 -ปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ หรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ไม่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์เสี่ยง (aerosol-generating procedures) (ผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยในที่ไม่มีเหตุการณ์เสี่ยง เกสซกรรม การเงิน เป็นต้น)	-ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์เสี่ยง (aerosol-generating procedures) เช่น การใส่ท่อช่วยหายใจ การส่องกล้องหลอด (bronchoscopies) พันทันตกรรม เก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ หรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น -ปฏิบัติงานที่มีโอกาสสัมผัสตัวอย่างต่างๆ จากผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ หรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

6. การประเมินความพร้อมทางสุขภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (fitness for work)

มีการดำเนินการประเมินสภาวะสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลก่อนเข้าปฏิบัติงาน ณ แผนกที่ต้องดูแลรักษา พยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พิจารณาจากปัจจัยเสี่ยงในการจะเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019รุนแรงมากขึ้น ซึ่งเป็นข้อเสนอแนะทางวิชาการ

7. การวางระบบคัดกรองผู้ป่วย (triage)

- สถานพยาบาลจะต้องจัดให้มีพื้นที่คัดกรองผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ เป็นพื้นที่เฉพาะที่ควรแยกเป็นสัดส่วน มิดชิด มีระบบระบายอากาศที่เหมาะสม เมื่อใช้เสร็จ ต้องทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อทุกวัน และเป็นพื้นที่ที่แสงแดดส่องถึง รวมถึงต้องมีการคัดกรอง และรักษาแยกจากพื้นที่ปกติของหน่วย

- ควรวางระบบแยก หรือกักตัวทันที หากพบผู้ป่วยสงสัย หรือเป็นโรค และดำเนินการอย่างรวดเร็วในการรับผู้ป่วยพักรักษาในโรงพยาบาล โดยลดจำนวนผู้สัมผัสให้น้อยที่สุด

8. การให้ความรู้กับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผู้ป่วยทุกรายควรได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจาย การสวมหน้ากากอนามัยทุกราย และควรมีสื่อให้ความรู้ต่าง ๆ เช่น โปสเตอร์วิธีการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ บริเวณที่ผู้ป่วยมารอดตรวจ

9. การวางระบบการเฝ้าระวังโรคในบุคลากรกลุ่มเสี่ยง

- บุคลากรที่ทำงานสัมผัสกลุ่มเสี่ยงควรได้รับการเฝ้าระวังทุกราย เช่น การ monitor วัตถุอันตรายร่างกาย ทุกวัน การเฝ้าระวังตนเองตามอาการ ทั้งนี้ นิยาม ณ วันที่ 7 เมษายน 2563 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กำหนดไว้ว่า ผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข คือ อนุกรมวิธานร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือให้ประวัติว่ามีไข้ในการป่วยครั้งนี้ หรือมีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก หรือมีโรคปอดอักเสบร่วมกับ มีข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

1) แพทย์ผู้ตรวจสงสัยว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2) มีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วย/ผู้สงสัยว่าป่วยฯ ด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- การจัดทำฐานข้อมูลบุคลากรกลุ่มเสี่ยง เพื่อติดตามเฝ้าระวัง

10. การบริหารจัดการด้านทรัพยากร

- ด้านอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล มีการสนับสนุน ติดตาม วางแผน ควบคุมกำกับ การใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่มีคุณภาพและเพียงพอ

- ด้านกำลังคนในการดูแลรักษาผู้ป่วย จะต้องมีการจัดกำลังคนที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดสมดุลในการทำงานป้องกันไม่ให้เกิด workload ในการทำงานมากเกินไป เช่น ไม่อนุญาตให้บุคลากรแผนกที่ต้องดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ขึ้นเวรควบกะ

- การจัดสถานที่เพื่ออำนวยความสะดวกในกรณีที่บุคลากรต้องกักตัว 14 วัน

11. การดำเนินการเมื่อบุคลากรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หากพบบุคลากรป่วย หรือ สงสัย ควรทำการสอบสวนโรค ให้การรักษาพยาบาล เยียวยา และหากพบว่าติดเชื้อจากการทำงานควรดำเนินการตามสิทธิ์ที่ควรได้รับ และดำเนินการบริหารจัดการ และประเมินภาวะสุขภาพก่อนกลับเข้าทำงาน หากบุคลากรโรงพยาบาลป่วย หรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้รับการรักษา ภายหลังออกจากโรงพยาบาล ให้อยู่บ้านต่ออีก 14 วันก่อนกลับเข้าทำงานเดิมได้ (ตามแนวทางของกรมการแพทย์) ยกเว้น ในรายที่มีอาการข้างเคียง หรืออาการรุนแรง ควรให้แพทย์ประเมินภาวะสุขภาพแล้วพิจารณาการหยุดงานเพิ่มเติมได้ หรือ กรณีที่โรงพยาบาลมีความจำเป็นที่ต้องหาบุคลากรมาช่วยปฏิบัติงานอย่างเร่งด่วนไม่สามารถหยุด 14 วันได้ ให้แพทย์พิจารณาเป็นรายกรณี เช่นเดียวกัน

12. การกำกับติดตามประเมินผล

การกำกับ ติดตามและประเมินผลถือเป็นกิจกรรมที่สำคัญ เพราะสามารถนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ศึกษาแนวโน้มและพยากรณ์การเกิดโรคในภายหน้า และทำให้การบริหารงบประมาณอย่างถูกต้อง และเพียงพอ และถือเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารเพื่อที่สามารถตัดสินใจในการบริหารหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การกำกับ ติดตามและประเมินผลการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล ควรอ้างอิงจากแผนการดำเนินงานที่หน่วยงานได้จัดทำขึ้น

2.2 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เกิดจาก coronavirus ชื่อ SARS-CoV-2 ไวรัสโคโรนา (CoVs) เป็นตระกูลใหญ่ของไวรัสหลายชนิดทำให้เกิดโรกระบบทางเดินหายใจในมนุษย์ ตั้งแต่ไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่หายากและร้ายแรง เช่น กลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) และกลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) เป็นไวรัสที่มีเปลือกเป็นไขมันหุ้ม จึงทำให้มีรูปร่างคล้ายมงกุฏ เป็นไวรัสชนิด RNA ขนาดใหญ่ที่สุดในไวรัส RNA มีขนาด 0.06-0.14 ไมครอน ที่พบในสัตว์เลี้ยง ลูกด้วยนมและสัตว์ปีก มีหลักฐานจากการถอดรหัสพันธุกรรมพบว่า SARS-CoV-2 มีต้นกำเนิดมาจากค้างคาวมงกุฏเทาแดง การติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจและยังเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่สำคัญทางสาธารณสุขโรคหนึ่ง ที่ส่งผลกระทบต่อวงกว้าง ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม⁽¹⁰⁾

สาเหตุของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ไวรัสโคโรนา เป็นไวรัสอาร์เอ็นเอสายเดี่ยวที่ห่อหุ้มซึ่งมีความสามารถติดต่อกันจากสัตว์สู่คนได้ และทำให้เกิดอาการต่าง ๆ ตั้งแต่อาการคล้ายกับไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงอาการทางระบบทางเดินหายใจ ลำไส้ ตับ และระบบประสาทที่รุนแรงขึ้น ติดต่อกันผ่านละอองฝอย น้ำลาย น้ำมูก ที่กระเด็นออกจากตัวผู้ป่วยเป็นช่องทางหลัก และยังสามารถเชื่อได้จากการขับออกทาง อุจจาระ การขี้ตา (ผ่านเยื่อตา) และการสัมผัสใบหน้า ปาก ระยะฟักตัวของเชื้อไวรัสโคโรนา โดยเฉลี่ยมีระยะ 2 วัน (12 ชั่วโมง – 5 วัน) คาดการณ์จากประวัติของผู้ป่วยแต่ละรายโดยเฉลี่ย 14 วัน อาการทางคลินิก ได้แก่ ไข้ ไอ คัดจมูก มีเสมหะ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ครั่นเนื้อครั่นตัว อ่อนเพลีย ปวดข้อ หนาวสั่น วิงเวียน อาเจียน ท้องเสียและหายใจลำบากในกรณีที่รุนแรงมากขึ้น อาจพบอาการปอดอักเสบ โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ไตวาย จนถึงขั้นเสียชีวิต⁽¹¹⁾

อาการ

อาการทั่วไป ได้แก่ อาการระบบทางเดินหายใจ มีไข้ ไอ หายใจถี่ หายใจลำบาก ในกรณีที่อาการรุนแรงมาก อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย บางรายมีอาการจุกไม่ได้อิ่ม ลิ้นไม่รับรส หรืออาจเสียชีวิตการรักษาระดับประคับประคองเพื่อบรรเทาอาการป่วยต่าง ๆ ปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันโรคแล้วซึ่งเป็นการใช้ในภาวะฉุกเฉิน

ลักษณะของเชื้อไวรัส

ระยะเวลาการมีชีวิตอยู่ของเชื้อในสิ่งแวดล้อม เช่น บนสิ่งของ อาหาร ลักษณะพื้นผิว อุณหภูมิ และความชื้นมีผลต่อระยะเวลาของการมีชีวิตอยู่ของเชื้อ ดังนั้น สำหรับระยะเวลาการมีชีวิตอยู่บนพื้นผิวของโลหะ แก้ว ไม้ หรือพลาสติก สามารถอยู่ได้นาน 4-5 วัน ณ อุณหภูมิห้องในสภาพแวดล้อมที่อุณหภูมิ 4 องศา อยู่ได้นานประมาณ 28 วัน และเมื่ออุณหภูมิสูงขึ้น มากกว่า 30 องศา อายุของเชื้อไวรัสจะสั้นลง และในภาวะที่มีความชื้นมากกว่า 50 % จะมีชีวิตอยู่ได้ดีกว่าที่ 30 % ความรุนแรงของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เมื่อเทียบกับไวรัสโคโรนาสายพันธุ์อื่น ๆ ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีอาการคล้ายไข้หวัด อาการทางเดินหายใจ เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการรุนแรงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย หรืออาจเสียชีวิต แม้ว่าอาการหลายอย่างจะคล้ายคลึง แต่เนื่องจากเกิดจากเชื้อไวรัสที่แตกต่างกัน จึงเป็นเรื่องยากที่จะสามารถระบุโรคตามอาการเพียงอย่างเดียว จึงต้องอาศัยการทดสอบทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันเชื้อการแพร่กระจายของเชื้อ ไวรัสชนิดนี้มีความเป็นไปได้ที่มีสัตว์เป็นแหล่งรังโรค ส่วนใหญ่แพร่กระจายผ่านการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ ผ่านทางละอองเสมหะจากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย ปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานสนับสนุนการแพร่กระจายเชื้อผ่านทางพื้นผิวสัมผัสที่มีไวรัสแล้วมาสัมผัส ปาก จมูกและตา

ระยะฟักตัว อยู่ระหว่าง 2-14 วัน สามารถแพร่โรคได้เมื่อมีอาการ และอาการแสดงเท่านั้น โดยเฉลี่ยระยะฟักตัวอยู่ที่ 5.2 วัน

การป้องกันตนเอง

ประชาชนทั่วไปควรป้องกันตนเอง โดยหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้มีอาการป่วย สวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าทุกครั้งที่ออกจากบ้าน หรืออยู่ในที่ที่มีคนจำนวนมากรวมตัวกัน เช่น ที่ทำงาน ตลาด ห้างสรรพสินค้า รักษาระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ควรล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ล้างมือ หลีกเลี่ยงการสัมผัสบริเวณตา จมูกและปาก โดยไม่ได้ล้างมือ หากมีไข้ ไอ หายใจลำบาก ให้ไปพบแพทย์ทันที และแจ้งประวัติการเดินทางเมื่อมีอาการป่วยควรป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น โดย ควรพักอยู่ที่บ้าน ปิดปาก และ จมูกด้วยทิชชูทุกครั้ง ไอหรือจาม และทิ้งลงถังขยะ ทำความสะอาดและทำลายเชื้อตามวัสดุสิ่งของ⁽¹²⁾

กลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ข้อกำหนด ออกตาม ความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1), 30 มีนาคม 2563)

1. กลุ่มเสี่ยงโดยตรงที่อาจสัมผัสกับเชื้อ
 - บุคคลที่เพิ่งกลับจากพื้นที่เสี่ยง
 - บุคคลที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ
 - บุคลากรทางการแพทย์
 - บุคคลที่ทำงานให้บริการนักท่องเที่ยว
2. กลุ่มเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง
 - ผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป
 - ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจ หรือ ภูมิแพ้
 - เด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

2.3 หน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพ 7

เขตสุขภาพที่ 7 ครอบคลุม 4 จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคามและกาฬสินธุ์ มีหน่วยงานและสถานบริการสาธารณสุข ตั้งอยู่ในพื้นที่หลายกระทรวง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ และ โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามกระทรวงที่สังกัด⁽⁸⁾ ได้ดังนี้

- สถานบริการสาธารณสุขสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยโรงพยาบาล จำนวน 77 แห่ง
- สถานบริการสาธารณสุขที่สังกัดกระทรวงกลาโหม ประกอบด้วยโรงพยาบาล จำนวน 2 แห่ง
- สถานบริการสาธารณสุขที่สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ประกอบด้วยโรงพยาบาล จำนวน 3 แห่ง
- สถานบริการสาธารณสุขเอกชน จำนวน 7 แห่ง

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศศภัสส์ โกลมล⁽¹³⁾ ศึกษามาตรการด้านการบริหารจัดการองค์กรในสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 กองโรคไม่ติดต่อ ปี พ.ศ. 2563 ผลการศึกษา พบว่า 1) ก่อนมีสถานการณ์แพร่ระบาด บุคลากรปฏิบัติหน้าที่ภารกิจที่ได้รับมอบหมายตามปกติ ได้แก่ การศึกษา พัฒนาแนวทางและรูปแบบของงานบริหารทั่วไปและดำเนินการเกี่ยวกับงานธุรการ งานสารบรรณ งานอาคารสถานที่และยานพาหนะ งานการเงิน และบัญชีงบประมาณ เงินเดือนและค่าจ้าง งานพัสดุ งานการเจ้าหน้าที่ รวมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานอื่น ๆ ของกองโรคไม่ติดต่อ 2) ระหว่างมีสถานการณ์แพร่ระบาด ทำให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เปลี่ยนไปบางส่วน เพราะต้องปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคโควิด-19 ของกรมควบคุมโรค และมีการปรับแผนการทำงานเพื่อลดผลกระทบที่เกิดจากการแพร่ระบาดของโรคต่อการบริหารงานและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เช่น การสลับกันมาทำงานที่สำนักงานกับการทำงานที่บ้าน (Work from Home : WFH) หรือปรับแผนการใช้งบประมาณจากการจัดประชุมมาซื้อวัสดุแทน หรือการพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีทางการสื่อสารเพิ่มมากขึ้น เป็นต้น 3) หลังมีสถานการณ์แพร่ระบาด มีการปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจในบางงาน มีการใช้เทคโนโลยีทางการสื่อสารเพิ่มมากขึ้น มีการเตรียมความพร้อมด้านการจัดเก็บข้อมูลให้เป็นระบบมากยิ่งขึ้น เพื่อให้สามารถใช้ข้อมูลได้ในทุกที่ ทุกเวลา ตลอดจนการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงขององค์กร เพื่อเตรียมการรองรับการเกิดความเสี่ยงในการบริหารงานจากภัยพิบัติหรือโรคติดต่อต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

จักรกฤษ เสลา และคณะ⁽¹⁴⁾ ศึกษาข้อมูลการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 มาตรการทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาด ผลกระทบต่อประชาชนจากการแพร่ระบาด ระดับความเครียดของประชาชน ความพึงพอใจในการช่วยเหลือทางสังคม และความพึงพอใจของประชาชนต่อจัดการของภาครัฐในการป้องกันการแพร่ระบาดและศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 36 ± 11 ปี และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน $17,075 \pm 12,744$ บาท คะแนนเฉลี่ยวิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดจากเชื้อไวรัส COVID-19 ($= 3.87$) มาตรการทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาด ($= 3.93$) และความพึงพอใจของประชาชนต่อจัดการของภาครัฐในการป้องกันการแพร่ระบาด ($= 3.71$) อยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยผลกระทบจากการแพร่ระบาด ($= 2.72$) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตใหม่ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน ระดับความเห็นที่มีต่อมาตรการทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาด

ระนอง เกตุดาว⁽¹⁵⁾ ศึกษารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี และประเมินรูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคฯ รวมทั้งประเมินความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคฯ รวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ 28 คน และแบบสอบถามความรู้และความพึงพอใจของบุคลากร

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 280 คน ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย (1) การบริหารจัดการเฝ้าระวัง คัดกรอง สอบสวน ควบคุม ป้องกันโรคมะเร็งประสิทธิภาพ (2) การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ภาควิเคราะห์และประชาชนอย่างถูกต้อง รวดเร็ว (3) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การประเมินผลหลังการนำรูปแบบไปใช้พบว่า ความรู้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนและหลังพัฒนา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบไปใช้ กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอและภาควิเคราะห์อย่างเข้มแข็ง โดยสื่อสารข้อมูลความรู้รวดเร็วด้วยเทคโนโลยีทันสมัย ข้อเสนอแนะสามารถนำรูปแบบดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ตามบริบทพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของภาควิเคราะห์

ณัฐวรรณ คำแสน⁽¹⁶⁾ ศึกษาาระดับของความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ตลอดจนความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนในอำเภออุ้มผางจังหวัดสุพรรณบุรี ในช่วงการระบาดของไวรัสโคโรนา-19 กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชน 445 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ผลการศึกษาพบว่า 1. ประชาชน มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ในระดับมาก ร้อยละ 80.70 เชื่อมั่นว่าประเทศไทย จะเอาชนะโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ได้ และร้อยละ 83.40 มั่นใจว่าในที่สุดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 จะถูกควบคุมได้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 99.80 สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกจากบ้าน 2. ระดับการศึกษา ความรู้ และทักษะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .10, .18, \text{ และ } .16$ ตามลำดับ) บุคลากรทางสุขภาพสามารถนำผลการศึกษาไปใช้เพื่อส่งเสริมประชาชนให้มีความรู้ และป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ได้

ดร. ญ. ฤกษ์พร กิ่งแก้ว และคณะ⁽¹⁷⁾ ศึกษามาตรการกักตัวสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 เป็นการศึกษาไปข้างหน้า (prospective cohort study) โดยติดตามข้อมูลความเจ็บป่วยและผลการวินิจฉัยโรคไวรัสโคโรนา-19 จากกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สัมผัสที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (HCWs contact) และได้รับการตรวจยืนยันการติดเชื้อก่อโรค SARS-CoV-2 ด้วยการตรวจสารพันธุกรรม (RT-PCR) แล้วพบว่าผลเป็นลบ โดยมีการเฝ้าระวังที่เพิ่มเติม คือ 1) การติดตามอุณหภูมิร่างกายและอาการแสดงทุกวันเป็นระยะเวลา 14 วัน 2) การตรวจวินิจฉัยยืนยันการติดเชื้อ SARS-CoV-2 เพิ่มเติมอีก 3 ครั้ง คือ ณ วันที่ 5, 10 และ 14 3) การตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสโคโรนา 2019 ชนิด IgA, IgM และ IgG ณ วันที่ 0 และ 14 การติดตามข้อมูลความเจ็บป่วย โดยการติดตามอุณหภูมิร่างกายและอาการแสดง เป็นการศึกษาอาการด้วยตนเองโดยอาสาสมัคร ทุกวันเป็นระยะเวลา 14 วัน ทั้งนี้ ทีมวิจัยจะโทรศัพท์สัมภาษณ์อาสาสมัครหากพบว่ามีอาการที่อุณหภูมิร่างกายและอาการแสดงในแบบสอบถามออนไลน์การตรวจวินิจฉัยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19

ในวันที่ 5, 10 และ 14 เป็นการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาสารพันธุกรรมของเชื้อก่อโรค SARS-CoV-2 โดยเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสโคโรนา 2019 ชนิด IgA, IgM และ IgG เป็นการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี ELISA จากตัวอย่างเลือด (serum) จำนวน 2 ครั้ง จำนวน 5 มิลลิลิตร ณ วันที่ 0 และ 14 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าเฉลี่ย (mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) ค่ามัธยฐาน (median) ค่าสูงสุด(maximum) ค่าต่ำสุด (minimum) และเปรียบเทียบสัดส่วนในระยะเวลาต่าง ๆ ข้อมูลทางระบาดวิทยาที่ประเมินไว้ว่าประมาณร้อยละ 18-40 ของผู้ติดเชื้อจะไม่แสดงอาการ แต่ในกลุ่มที่มีอาการ ผู้สัมผัสจะแสดงอาการภายใน 14 วันและสามารถแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่ผู้อื่นได้ องค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้กักตัวบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเสี่ยงสูงเป็นเวลา 14 วัน ซึ่งสอดคล้องกับคำแนะนำของ U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) การกักตัวบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ที่ต้องการแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เต็มอัตรากำลัง ดังนั้นหากมีแนวทางประเมินความเสี่ยงสำหรับผู้สัมผัสที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่จะสามารถใช้ปรับแนวทางในการกักกันบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสโรค COVID-19 ได้รวดเร็วจะทำให้ HCWs contact สามารถกลับเข้าทำงานได้เร็วขึ้น การปรับลดจำนวนวันกักตัวสำหรับ HCWs contact จาก 14 วัน เป็นระยะเวลาที่ลดลงโดยคงความปลอดภัย มีโอกาสน้อยที่จะแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น และพิจารณาปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนามาตรการกักตัวสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่เหมาะสมกับแนวทางการบริหารทรัพยากรสุขภาพในประเทศไทย

Bashirian et al. (2020)⁽¹⁸⁾ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกัน COVID-19 ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในอิหร่านในปี 2020: การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันพบว่า ความตั้งใจและการรับรู้ความอ่อนแอ ความรุนแรง ประสิทธิภาพในการตอบสนองตนเองประสิทธิภาพและต้นทุนตอบสนอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกและมีนัยสำคัญ ($P < 0.001$) การตอบสนองต้นทุน (57.8%) และความตั้งใจ (84.25%) มีค่าต่ำสุดและสูงสุด พฤติกรรมการป้องกันของ HCW ต่อ COVID-19 การสวมถุงมือทุกขั้นตอน (43.3%) และการใช้หน้ากากอนามัยเมื่อใดก็ได้ (51.8%) เป็นการป้องกันที่พบบ่อยที่สุด พฤติกรรมต่อต้าน COVID-19 ในกลุ่ม HCW อยู่ในระดับที่ค่อนข้างน่าพอใจ

Rivera -Izquierdo et al. (2020)⁽¹⁹⁾ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทางคลินิกพฤติกรรมการป้องกันและผลลัพธ์ชั่วคราวที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ COVID- 19 ในผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลสเปน พบว่าพฤติกรรมการป้องกันในผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพก่อนที่ COVID - 19 จะมีการแพร่ระบาด ในเพศหญิงมีแนวโน้มในการใช้หน้ากากที่สูงขึ้น นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพยังมีความกังวลได้แก่ การแพร่กระจายของโรคในสิ่งแวดล้อมทางคลินิก ความเสื่อมโทรม ผลสืบเนื่องทางจิตใจและความเหงาที่เกิด จากการกักขัง และความกังวลเกี่ยวกับการกลับไปทำงาน ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

การประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีสาระสำคัญของระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

3.1 รูปแบบการศึกษา

รูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ในรูปแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Descriptive Study) เพื่อตอบคำถามของการศึกษา

1. ผลการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) ในพื้นที่รับผิดชอบ สคร.7 จังหวัดขอนแก่น เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงานคืออะไร

3.2 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

หน่วยบริการสุขภาพ ในพื้นที่รับผิดชอบ สคร.7 จังหวัดขอนแก่น

3.3 สถานที่ศึกษาวิจัยและระยะเวลาศึกษาวิจัย

หน่วยบริการสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และ กาฬสินธุ์

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบประเมินการดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus) ประกอบด้วยการดำเนินงาน 5 ด้าน มีจำนวนทั้งหมด 19 ข้อ แต่ละข้อ มีคะแนนเต็ม 2 คะแนน

ส่วนที่ 2 การให้คะแนนรายข้อตามเกณฑ์

คะแนน 2 มีการดำเนินการ หรือมีคุณลักษณะดังกล่าวในประเด็นมาตรฐานดังกล่าวอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ มีการประเมินผลและนำผลและนำผลการประเมินมาปรับปรุง

คะแนน 1 เริ่มดำเนินการ โดยมีแผน แนวทางหรือมีคุณลักษณะดังกล่าวอยู่บ้าง บางด้าน แต่ไม่ครบถ้วนทั้งหมดตามเกณฑ์ที่ระบุ

คะแนน 0 ไม่ได้ดำเนินการในประเด็นที่ระบุไว้ในแนวทาง

ส่วนที่ 3 คะแนนและร้อยละการผ่านแต่ละด้าน

คะแนนเต็ม 38 คะแนน เกณฑ์ผ่าน ร้อยละ 70 ขึ้นไป

ส่วนที่ 4 การแบ่งระดับโรงพยาบาลภายหลังจากการประเมิน

ระดับ เงิน ผ่านร้อยละ 70 ขึ้นไป

ระดับ ทอง ผ่านร้อยละ 80 ขึ้นไป

ระดับ เพชร ผ่านร้อยละ 90 ขึ้นไป

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

แนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ ในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus) ตามเกณฑ์การประเมิน มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

ขั้นเตรียมการ

- ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ ถ่ายทอดแนวทางและเกณฑ์การตรวจประเมินให้กับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคทุกแห่ง

- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคถ่ายทอดแนวทางและเกณฑ์การประเมินให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่

ขั้นรวบรวมข้อมูลประเมินผลตนเอง/การประเมินรับรองผล

- หน่วยบริการสุขภาพ (โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกชน) ประเมินตนเองตามเกณฑ์ฯ เพื่อวิเคราะห์และดำเนินการในประเด็นที่ต้องพัฒนาหรือปรับปรุงเพื่อให้สอดคล้องตามเกณฑ์ดังกล่าว และส่งผลการประเมินตนเองให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตรวจสอบความถูกต้อง รวบรวมข้อมูลจากหน่วยบริการสุขภาพทุกแห่งที่ส่งผลการประเมินตนเอง และแจ้งไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

- สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ประสานทีมตรวจประเมินจังหวัด/ทีมตรวจประเมินส่วนกลางเพื่อดำเนินการตรวจประเมิน/สอบทวน

- สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่มตรวจประเมินจังหวัดที่มตรวจประเมินส่วนกลาง ลงพื้นที่ตรวจประเมินหรือสอบทวนผลการดำเนินงาน ตามเกณฑ์การประเมิน จำนวน 19 ข้อ พร้อมทั้งรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วยหัวข้อ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน

- กรณีขอรับการประเมินรับรองผลแบบออนไลน์ หน่วยบริการเข้าไปบันทึกผลการประเมินตนเองทางเว็บไซต์กองโรคจากการประกอบอาชีพฯ

- <http://envoccsurvey.ddc.moph.go.th/occhcomm/index.php> แล้ว log in ด้วย Username และ Password เป็นรหัสหน่วยบริการสุขภาพ 5 หลัก เพื่อประเมินตนเองตามเกณฑ์ฯ บันทึกคะแนนรายชื่อตามความเป็นจริง ประเมินตนเอง 0 1 หรือ 2 คะแนน พร้อมแนบไฟล์หลักฐานประกอบการประเมินรายชื่อในกรณีที่ให้คะแนน จำนวน 19 ข้อ บันทึกข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

- แบบประเมินการดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ

- ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดย จะใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) เพื่อสรุปและนำไปเชื่อมโยงกับประเด็นที่ศึกษา

บทที่ 4 ผลการวิจัย

จากการดำเนินการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่: New normal (covid-19 plus) พื้นที่สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น โดยทำการศึกษาในรูปแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Descriptive Study) เพื่อทำการศึกษาระดับความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงานในขณะที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ หน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และ กาฬสินธุ์ โดยมีโรงพยาบาล จำนวน 19 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลในจังหวัดขอนแก่นจำนวน 7 แห่ง มหาสารคาม 4 แห่ง ร้อยเอ็ด 4 แห่ง และจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 4 แห่ง

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการประเมินโดยพิจารณาให้คะแนนรายข้อตามเกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่: New normal (covid-19 plus) 5 ด้าน มีจำนวน 19 ข้อ คะแนนเต็ม 38 คะแนน ผลการประเมินโดยเลือกพิจารณาจากการได้คะแนนเต็ม 100 คะแนนในแต่ละด้าน พบว่า

ด้านที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล มีโรงพยาบาลที่ได้คะแนนเต็ม 100 คะแนนจำนวน 9 แห่งคิดเป็นร้อยละ 46.36

ด้านที่ 2 การดำเนินงานเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล มีโรงพยาบาลที่ได้คะแนนเต็ม 100 คะแนนจำนวน 1 แห่งคิดเป็นร้อยละ 5.26

ด้านที่ 3 การประเมินสถานะสุขภาพและการจัดสวัสดิการ/เยียวยาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโรงพยาบาลที่ได้คะแนนเต็ม 100 คะแนนจำนวน 14 แห่งคิดเป็นร้อยละ 73.68

ด้านที่ 4 การฝึกอบรมและแนวทางปฏิบัติงานเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล มีโรงพยาบาลที่ได้คะแนนเต็ม 100 คะแนนจำนวน 4 แห่งคิดเป็นร้อยละ 21.05

ด้านที่ 5 การจัดการด้านสภาพแวดล้อมการทำงานและการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลที่ได้คะแนนเต็ม 100 คะแนนจำนวน 12 แห่งคิดเป็นร้อยละ 63.15

โดยคะแนนรวมในแต่ละด้านแสดงดังตารางที่ 4.1 จากการประเมินภาพรวม พบว่าโรงพยาบาลโดยส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 36.84 ยังไม่ดำเนินการในส่วนของการจัดทำแผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) เพื่อเตรียมความพร้อมกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่ง ตามเกณฑ์การประเมิน ด้านที่ 1 ข้อที่ 3 และมีโรงพยาบาลที่ได้คะแนนรวมน้อยกว่าร้อยละ 80 จำนวน 3 แห่ง

ตารางที่ 4.1 คะแนนรวมการประเมินมาตรการดำเนินงานแยกรายด้าน

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	ด้านที่ 1	ด้านที่ 2	ด้านที่ 3	ด้านที่ 4	ด้านที่ 5
รพท.ชุมแพ	ขอนแก่น	100	80	100	75	100
รพท.น้ำพอง	ขอนแก่น	80	80	100	75	75
รพศ.ขอนแก่น	ขอนแก่น	100	90	83.33	100	87.50
รพช.พระยืน	ขอนแก่น	90	90	100	100	87.50
รพช.แวงน้อย	ขอนแก่น	50	80	66.67	75	100
รพช.มัญจาคีรี	ขอนแก่น	80	90	50	75	100
รพช.พล	ขอนแก่น	70	80	66.67	50	87.50
รพช.พยัคฆ	มหาสารคาม	90	90	100	75	100
รพช.วาปีปทุม	มหาสารคาม	100	90	100	75	100
รพช.บรบือ	มหาสารคาม	100	90	100	75	100
รพช.โกสุมพิสัย	มหาสารคาม	100	80	100	75	100
รพช.โพนทอง	ร้อยเอ็ด	100	90	100	75	100
รพช.เสลภูมิ	ร้อยเอ็ด	70	80	100	75	100
รพช.จันทาร	ร้อยเอ็ด	100	90	100	75	100
รพช.จตุฯ	ร้อยเอ็ด	100	100	100	100	75
รพช.สมเด็จ	กาฬสินธุ์	90	90	100	75	100
รพช.กมลาไสย	กาฬสินธุ์	80	80	100	75	100
รพช.ยางตลาด	กาฬสินธุ์	100	90	100	75	100
รพร.กุฉินารายณ์	กาฬสินธุ์	60	80	83.33	100	62.50

เมื่อทำการจัดแบ่งระดับโรงพยาบาลภายหลังจากการประเมิน มีโรงพยาบาลที่จัดอยู่ในระดับเพชร จำนวน 12 แห่งคิดเป็นร้อยละ 63.15 ระดับทอง จำนวน 4 แห่งเป็นร้อยละ 21.05 และระดับเงิน จำนวน 3 แห่งเป็นร้อยละ 15.78 ซึ่งภายหลังจากตรวจประเมินมีกระบวนการในการประเมินรับรอง โดยแบ่งเป็น 2 รูปแบบคือการรับรองในรูปแบบผ่านระบบออนไลน์และการลงพื้นที่ประเมินรับรอง ซึ่งโรงพยาบาลส่วนใหญ่จำนวน 13 โรงพยาบาลได้รับการประเมินรับรองโดยการลงพื้นที่จริง และมีโรงพยาบาลจำนวน 6 แห่งการรับรองในรูปแบบผ่านระบบออนไลน์ ผลการประเมินและการจัดระดับโรงพยาบาลภายหลังจากการประเมินแสดงดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ผลการประเมินและการจัดระดับโรงพยาบาลภายหลังจากการประเมิน

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	คะแนนรวม ทั้ง 5 ด้าน	ร้อยละ	ระดับ	รูปแบบการ ประเมินรับรอง
รพท.ชุมแพ	ขอนแก่น	35	92.11	เพชร	ลงพื้นที่จริง
รพช.น้ำพอง	ขอนแก่น	31	81.58	ทอง	ลงพื้นที่จริง
รพศ.ขอนแก่น	ขอนแก่น	35	92.11	เพชร	ลงพื้นที่จริง
รพช.พระยืน	ขอนแก่น	35	92.11	เพชร	ออนไลน์
รพช.แวงน้อย	ขอนแก่น	28	73.68	เงิน	ออนไลน์
รพช.มัญจาคีรี	ขอนแก่น	31	81.58	ทอง	ออนไลน์
รพช.พล	ขอนแก่น	28	73.68	เงิน	ออนไลน์
รพช.พยัคฆภูมิพิสัย	มหาสารคาม	35	92.11	เพชร	ลงพื้นที่จริง
รพช.วาปีปทุม	มหาสารคาม	36	94.74	เพชร	ลงพื้นที่จริง
รพช.บรบือ	มหาสารคาม	36	94.74	เพชร	ลงพื้นที่จริง
รพช.โกสุมพิสัย	มหาสารคาม	35	92.11	เพชร	ลงพื้นที่จริง
รพช.โพนทอง	ร้อยเอ็ด	36	94.74	เพชร	ลงพื้นที่จริง
รพช.เสลภูมิ	ร้อยเอ็ด	31	81.58	ทอง	ลงพื้นที่จริง
รพช.จันทหาร	ร้อยเอ็ด	36	94.74	เพชร	ลงพื้นที่จริง
รพช.จตุฯ	ร้อยเอ็ด	36	94.74	เพชร	ออนไลน์
รพช.สมเด็จ	กาฬสินธุ์	35	92.11	เพชร	ลงพื้นที่จริง
รพช.กมลาไสย	กาฬสินธุ์	33	86.84	ทอง	ลงพื้นที่จริง
รพช.ยางตลาด	กาฬสินธุ์	36	94.74	เพชร	ลงพื้นที่จริง
รพร.กุฉินารายณ์	กาฬสินธุ์	28	73.68	เงิน	ออนไลน์

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

การประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ 2. เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มเป้าหมายที่ทำการศึกษาคือหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ประเมินมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) จำนวน 19 แห่ง จำแนกเป็น การลงพื้นที่ประเมินมาตรการ ณ หน่วยบริการสุขภาพ จำนวน 13 แห่ง ประเมินรับรองผลการดำเนินงานผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 6 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ ที่พัฒนาโดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค การวิเคราะห์ข้อมูลแบบประเมินใช้สถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

5.1 สรุปผลการศึกษา

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้

1. หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบ สคร.7 จังหวัดขอนแก่น ที่ผ่านการประเมินรับรองมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) ปีงบประมาณ 2565 มีจำนวนทั้งหมด 19 แห่ง จำแนกเป็น โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนขนาด M2 จำนวน 11 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 5 แห่ง และพบว่าจากจำนวนหน่วยบริการสุขภาพที่ผ่านการประเมินรับรองทั้งหมด ผ่านการประเมินมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จำนวน 17 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 89.47 และมีหน่วยบริการสุขภาพ จำนวน 2 แห่ง ยังไม่ผ่านการรับรองมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 10.52

2. หน่วยบริการสุขภาพผ่านการประเมินรับรองมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) ปีงบประมาณ 2565 ระดับเพชร จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 63.15 ระดับทอง 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.05 และ ระดับเงินจำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 15.78

5.2 อภิปรายผล

จากสรุปผลการศึกษาศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น สามารถนำประเด็นมาอภิปรายผลการศึกษา ได้ดังนี้

5.2.1 เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินรับรองมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) ปีงบประมาณ 2565 พบว่า หน่วยบริการสุขภาพส่วนใหญ่ มีผลการประเมินในระดับ เพชร ซึ่งเป็นระดับสูงสุด จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 63.15 แต่หากพิจารณาผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแยกรายด้านของการประเมินทั้ง 5 ด้าน พบว่า ด้านที่ 3 การประเมินสภาวะสุขภาพและการจัดสวัสดิการ/เยี่ยมเยียนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีโรงพยาบาลที่ได้คะแนนเต็ม 100 คะแนนจำนวน 14 แห่งคิดเป็นร้อยละ 73.68 และด้านที่ 5 การจัดการด้านสภาพแวดล้อมการทำงานและการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลที่ได้คะแนนเต็ม 100 คะแนนจำนวน 12 แห่งคิดเป็นร้อยละ 63.15 เป็นอันดับรองลงมา และพบว่าด้านที่ 2 การดำเนินงานเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล มีโรงพยาบาลที่ได้คะแนนเต็ม 100 คะแนนจำนวน 1 แห่งคิดเป็นร้อยละ 5.26 ซึ่งเป็นด้านที่โรงพยาบาลมีการดำเนินการได้คะแนนน้อยที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายและแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานในระดับส่วนกลางที่ได้มีการประกาศนโยบายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเข้มข้น รวมไปถึงการสนับสนุนอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลเพื่อป้องกันการติดเชื้อและได้มีการจัดสวัสดิการเพื่อดูแลเยี่ยมเยียนบุคลากรที่ปฏิบัติงาน เพิ่มขวัญกำลังใจแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศศภัสส์ โกลมล ศึกษามาตรการด้านการบริหารจัดการองค์กรในสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 กองโรคไม่ติดต่อ ปี พ.ศ. 2563 มีการปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจในบางงาน มีการใช้เทคโนโลยีทางการสื่อสารเพิ่มมากขึ้น มีการเตรียมความพร้อมด้านการจัดเก็บข้อมูลให้เป็นระบบมากยิ่งขึ้น เพื่อให้สามารถใช้ข้อมูลได้ในทุกที่ ทุกเวลา ตลอดจนการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงขององค์กร เพื่อเตรียมการรองรับการเกิดความเสี่ยงในการบริหารงานจากภัยพิบัติหรือโรคติดต่อต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

5.2.2 การศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ โดยการสอบถาม แลกเปลี่ยนกับบุคลากรทั้งในส่วนของผู้บริหารและบุคลากรที่ปฏิบัติงาน และเชื่อมโยงกับผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า หน่วยบริการสุขภาพที่ผ่านการประเมินรับรองในระดับสูงสุด มีการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยยึดแนวทางและนโยบายจากหน่วยงานส่วนกลางที่ถ่ายทอดลงสู่พื้นที่ รวมทั้งมีการรวบรวมข้อมูล จัดเก็บเอกสาร หลังการปฏิบัติงานทำให้พบหลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบการประเมินผล และทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนงานในทุกภาคส่วนในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งนี้

1. หน่วยบริการสุขภาพ ควรนำผลการประเมินมาตรการฯในกิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมไปปรับใช้กับการดำเนินงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพ ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ ประเด็นการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล อาทิเช่น การประเมินความเสี่ยง การบันทึก จัดเก็บและรายงานข้อมูล การสอบสวนโรคและการประเมินก่อนกลับเข้าทำงาน (Return to work) เป็นต้น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล

2. เพื่อให้การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง ควรมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการฯเป็นระยะ

3. จากผลการศึกษา พบว่า การจัดทำแผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) เพื่อเตรียมความพร้อมกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะดำเนินการเฉพาะในหน่วยบริการสุขภาพ ระดับ รพศ. รพท. และ รพช.บางแห่ง ยังไม่ดำเนินการครอบคลุมทุกหน่วยบริการ ควรขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลทุกระดับดำเนินการจัดทำแผนประคองกิจการ (Business Continuity Plans: BCP) ทบทวนและซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับกรณีการระบาดของโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ อื่น ๆ ในโอกาสต่อไปด้วย

5.3.2 ข้อเสนอแนะการศึกษาครั้งต่อไป

1. ศึกษารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ เพื่อสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ อุดมคติซ้ำ ตามบริบทของพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ

บรรณานุกรม

1. คู่มือการจัดทำแผนประกอบกิจการ สำหรับการปฏิบัติงานในภาวะการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข [เข้าถึงเมื่อ; 6 ม.ค.2565]
2. สุภาภรณ์ วงธิ. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกำบังกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดสุโขทัย. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. อวาทิพย์ แว COVID-19 กัับการเรี่ยนรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในวันนี วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ ปีที่ 35 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน พ.ศ.2563
4. แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 (ฉบับที่ 1)
5. คู่มือการจัดทำแผนประกอบกิจการ สำหรับการปฏิบัติงานในภาวะการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : (COVID-19) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. [เข้าถึงเมื่อ; 7 ม.ค. 2565]
6. แนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่. (2564). ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมจังหวัดสมุทรปราการ กรมควบคุมโรค
7. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 731 วันที่ 7 มกราคม 2565 โดยศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค
8. กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. [เข้าถึงเมื่อ; 7 ม.ค.2565]; เข้าถึงได้จาก/ <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/situation.php>
9. รายงานประจำปีผลการดำเนินงานสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 7 ประจำปีงบประมาณ 2563. (2563). สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7
10. วรชมนัน จันทรเบญจกุล. (2563). การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. [เข้าถึงเมื่อ;16 ม.ค.2565]; จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_km/handout_.pdf

11. Guo, Y.-R., Cao, Q.-D., Hong, Z.-S., Tan, Y.-Y., Chen, S.-D., Jin, H.-J., . . . Yan, Y. (2020). The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (covid-19) outbreak : An update on the status. Retrieved July 21, 2021, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7068984/>
12. แนวทางการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. (2564). กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
13. ศศภัสส์ โกมล. (2563). รายงานผลการดำเนินงานมาตรการด้านการบริหารจัดการองค์กรในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
14. จักรกฤษ เสลา. วิถีชีวิตใหม่ในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร,วารสารโรงพยาบาลสกลนคร. 2021; 24(2): 58-72
15. ระนอง เกตุดาว. อัมพร เทียงตรงดี. ภาสินี โทอินทร์. การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ,วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2021; 30(1):53-61
16. ณีฐวรรณ คำแสน. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มผาง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า. 2021; 4(1): 33-46
17. ปฤษฎัพร กิ่งแก้วและคณะ. (2564). การศึกษาเพื่อพัฒนามาตรการกักตัวสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ติดเชื้อโควิด-19, กระทรวงสาธารณสุข
18. Bashirian, S., Jenabi, E., Khazaei, S., Barati, M., Karimi-Shahanjarini, A., Zareian, S., . . . Moeini, B. (2020). Factors associated with preventive behaviours of covid-19 among hospital staff in iran in 2020: An application of the protection motivation theory. *Journal of Hospital Infection*, 105(3), 430-433.
19. Rivera-Izquierdo, M., Valero-Ubierna, M. D. C., Martínez-Diz, S., Fernández-García, M. Á., Martín-Romero, D. T., Maldonado-Rodríguez, F., . . . Lardelli-Claret, P. (2020). Clinical factors, preventive behaviours and temporal outcomes associated with covid-19 infection in health professionals at a spanish hospital. *International journal of environmental research and public health*, 17(12), 4305

ภาคผนวก

ส่วนที่ 2.

เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus) มีรายละเอียดตามตารางดังนี้

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพใน
ฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus)

ตารางที่ 2 การให้คะแนนรายข้อตามเกณฑ์

ตารางที่ 3 คะแนนและร้อยละการผ่านแต่ละด้าน

ตารางที่ 4 การแบ่งระดับโรงพยาบาลภายหลังจากการประเมิน

คำชี้แจง 1. การให้คะแนน 2 ต้องผ่านคะแนน 1 มาก่อน ยกเว้นเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดเป็นอย่างอื่น

2. รอบระยะเวลาการพิจารณาผลการดำเนินงานที่ผ่านมา 1 ปี ยกเว้นเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดระยะเวลาเป็นอย่างอื่น

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
ด้านที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล						
01	นโยบายการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากรของโรงพยาบาล	มีหลักฐานแสดงนโยบายการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากรของโรงพยาบาล อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรโดยผู้บริหารคนปัจจุบันลงนาม หรือมีนโยบายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น นโยบาย 2 P safety หรือ ข้อปฏิบัติต่างๆ ด้านการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 <u>ในบุคลากรของโรงพยาบาล</u> รวมทั้งมีการถ่ายทอดสื่อสาร และประชาสัมพันธ์นโยบาย	0 1 2	ยังไม่มีกำหนดนโยบายด้านการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากรของโรงพยาบาล มีการประกาศข้อปฏิบัติ มาตรการต่างๆ ในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 <u>ในบุคลากรโรงพยาบาล</u> อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร และมีการถ่ายทอดสื่อสารข้อปฏิบัติต่างๆ ดังกล่าวแก่บุคลากรในโรงพยาบาลได้รับทราบ มีการกำหนดนโยบายเฉพาะ หรือแทรกอยู่ในนโยบายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		ดังกล่าวแก่บุคลากรในโรงพยาบาล เช่น การติดป้ายประกาศ การสื่อสารทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Facebook Line ฯลฯ) (การให้คะแนนพิจารณารายข้อไม่จำเป็นต้องผ่านข้อ 1 มาก่อน)		ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 <u>ในบุคลากรโรงพยาบาล</u> อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร และมีการถ่ายทอดสื่อสารนโยบายดังกล่าวแก่บุคลากรในโรงพยาบาลได้รับทราบ		
02	คณะกรรมการดำเนินงานป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากรโรงพยาบาล	มีรายชื่อคณะกรรมการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากรโรงพยาบาล หรือ ดำเนินงานโดยคณะกรรมการชุดที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะกรรมการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ เป็นต้น โดยมีรายงานการประชุมที่แสดงกิจกรรมการดำเนินงานเพื่อป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากร และมีการประเมินติดตามผลการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการชุด ดังกล่าว	0 1 2	ไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการ มีการจัดตั้งคณะกรรมการเฉพาะ หรือดำเนินงานโดยคณะกรรมการชุดที่เกี่ยวข้อง มีกิจกรรมการดำเนินงานเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากรโรงพยาบาล และมีการประเมินติดตามผลการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการตามข้อ 1		
03	การจัดทำแผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) เพื่อเตรียมความพร้อม : กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019	มีแผนประคองกิจการที่เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อเตรียมความพร้อม : ระบาดวิทยาของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เช่น <u>ด้านอัตรากำลังคน</u> รองรับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 และมี	0 1 2	ไม่มีการจัดทำแผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร มีแผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) มีการฝึกซ้อมแผนขั้นต้นและทบทวนการ		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		แผนการจัดเตรียมความพร้อมของ <u>เครื่องมือ</u> อุปกรณ์ เช่น อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ฯลฯ ที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้ <u>แผนการจัดเตรียมสถานที่กักกัน</u> กรณีพบบุคลากรติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ที่ได้มาตรฐานตามกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีการฝึกซ้อมแผนขั้นต้น เช่น ฝึกซ้อมแบบอภิปรายเบื้องต้น (orientation) ฝึกซ้อมชนิดบนโต๊ะ (Tabletop Exercise : TTX) เพื่อทบทวนและปรับปรุงแผนให้เหมาะสม		ดำเนินงานและปรับปรุงแผนให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบัน		
04	มีจัดทำระบบบัญชาการเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Incident Command System : ICS) กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019	มีเอกสารแสดงโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ฯ ของโรงพยาบาล หรือคำสั่ง ที่ประกอบด้วยภารกิจต่างๆ รวมทั้งภารกิจที่มุ่งเน้นความปลอดภัยของบุคลากร (safety officer) โดยมีการระบุผู้รับผิดชอบ และบทบาทหน้าที่ของแต่ละภารกิจอย่างชัดเจน และมีการซ้อมแผนขั้นต้น เช่น ฝึกซ้อมแบบอภิปรายเบื้องต้น (orientation) ฝึกซ้อมชนิดบนโต๊ะ (Tabletop Exercise : TTX) เพื่อทบทวนและปรับปรุงแผนให้เหมาะสม	0 1 2	ไม่มีการจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีระบบบัญชาการ หรือคำสั่งการปฏิบัติตามภารกิจต่างๆ เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ตามแนวทางที่กำหนด มีการซ้อมแผน และนำผลมาทบทวนการดำเนินงานและปรับปรุงแผนให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบัน		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
05	สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพภายในเครือข่ายบริการ (CUP)	มีรายชื่อหน่วยบริการสุขภาพ เช่น รพสต. ที่ได้รับการสนับสนุน เช่น การฝึกอบรม สนับสนุนสื่อ/คู่มือ การนิเทศให้คำปรึกษาเพื่อให้หน่วยบริการสุขภาพในเครือข่ายเกิดการดำเนินการ ป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากร เช่น อสม. เจ้าหน้าที่ของหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) เป็นต้น	0 1 2	ไม่มีการดำเนินงาน มีการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายในรูปแบบต่างๆ เพื่อการดูแลสุขภาพบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ มีการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายในรูปแบบต่างๆ เพื่อการดูแลสุขภาพบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ <u>และบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆในพื้นที่รับผิดชอบ</u>		
ด้านที่ 2 การดำเนินงานป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล						
06	การประเมินความเสี่ยงในการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล	มีเอกสารแสดงระดับความเสี่ยง การสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 โดยพิจารณาจากกิจกรรม/หัตถการให้บริการรักษาพยาบาล ในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ทันตกรรม ห้องฉุกเฉิน และแผนกอื่น ๆ ที่ทำหัตถการเสี่ยง หรือมีโอกาสสัมผัสผู้รับบริการจำนวนมาก (ตามแนวทางของ Occupational Safety and Health Administration : OSHA หรือ แนวทางอื่น ๆ) <i>อาจพิจารณาประเมินตามแบบฟอร์มการประเมินความเสี่ยงรายหน่วยงาน</i>	0 1 2	ไม่มีการประเมินความเสี่ยง มีการประเมินและจัดระดับความเสี่ยงจากการสัมผัสการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล มีการนำผลการจัดระดับความเสี่ยงไปใช้ในการดำเนินการควบคุมความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		(COVID-Risk01 และสรุปภาพรวมระดับความเสี่ยงของโรงพยาบาล(COVID-Risk02) ได้				
07	การให้วัคซีนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากร	มีเอกสาร/ระบบที่เก็บรวบรวมข้อมูลจำนวนบุคลากรที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ตามแนวทางการให้วัคซีนในบุคลากรทางการแพทย์	0 1 2	ไม่มีการเก็บข้อมูลการให้ภูมิคุ้มกันในกลุ่มบุคลากร บุคลากรได้รับวัคซีน <80% ของจำนวนบุคลากรทั้งหมด บุคลากรได้รับวัคซีน ≥ 80% ของจำนวนบุคลากรทั้งหมด		
08	มีระบบรองรับในการบันทึกจัดเก็บและรายงานข้อมูลบุคลากรสงสัย/ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019	มีเอกสาร/ระบบที่แสดงการเตรียมความพร้อมในการบันทึก จัดเก็บและรายงานข้อมูลบุคลากรสงสัย/ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทางการบันทึกข้อมูล กรณีพบบุคลากรสงสัย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีระบบในการบันทึก จัดเก็บและรายงานข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		
09	การสอบสวนโรค กรณีพบบุคลากรติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จากการทำงาน	มีแนวทาง และรายงานการสอบสวนโรค พร้อมข้อเสนอแนะมาตรการต่าง ๆ เสนอผู้บริหาร กรณีบุคลากรติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จากการทำงาน หรือมีการจัดทำรายงานสรุปผลสถานะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสาย	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทางการสอบสวนโรคกรณีบุคลากรติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีรายงานการสอบสวนโรคเสนอผู้บริหารเพื่อกำหนดมาตรการป้องกัน (กรณีพบบุคลากรป่วย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019) หรือมีการจัดทำรายงานสรุปผลสถานะสุขภาพ		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		พันธุ์ใหม่ 2019 เสนอผู้บริหาร		ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เสนอผู้บริหาร		
ด้านที่ 3 การประเมินสถานะสุขภาพและการจัดสวัสดิการ/เยียวยาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019						
10	การบริหารจัดการประเมินความพร้อมทางสุขภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (fitness for work) และประเมินสุขภาพก่อนกลับเข้ามาทำงานของบุคลากรที่ป่วย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (return to work)	มีแนวทาง และการบริหารจัดการประเมินและดูแลสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาล ทั้งก่อนเข้าทำงาน (เช่น บุคลากรที่มีอายุมากกว่า 55 ปี บุคลากรที่มีโรคประจำตัว โรคเบาหวาน โรคความดัน โรคมะเร็ง โรคถุงลมโป่งพอง โรคอ้วน โดยมีการใช้เครื่องมือในการประเมินความพร้อม เช่น Covid-age หรือให้แพทย์ประเมินสถานะสุขภาพก่อนพิจารณาการเข้าทำงานเป็นรายกรณี รวมทั้งพิจารณาบริบทด้านกำลังคนของโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด ความรุนแรงจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019) และการดำเนินการภายหลังการเจ็บป่วย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข หรือตามบริบทที่โรงพยาบาลกำหนด <i>(กรณีไม่มีบุคลากรป่วย/ติดเชื้อไวรัส</i>	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทางประเมินความพร้อมทางสุขภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (fitness for work) และประเมินสุขภาพก่อนกลับเข้ามาทำงานของบุคลากรที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (return to work) มีการประเมินความพร้อมทางสุขภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (fitness for work) และหากพบบุคลากรป่วย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีการประเมินสุขภาพก่อนกลับเข้ามาทำงาน (return to work)		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		โคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 สามารถได้ 2 คะแนนหากมีการประเมิน <i>fitness for work</i>)				
11	การดูแลทางด้านจิตใจในบุคลากรโรงพยาบาลที่ทำงานสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019	มีแนวทาง และช่องทางในการดูแลด้านสุขภาพจิตแก่บุคลากรในโรงพยาบาล เช่น สายด่วนให้คำปรึกษา มีบุคลากรและสถานที่ให้คำปรึกษาโดยอำนวยการและความสะดวกต่าง ๆ ในการเข้าถึง หรือมีการประชุมสั้นๆ พูดคุยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ได้สื่อสาร คลายความกังวล	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทางในการดูแลสุขภาพจิตแก่บุคลากรในโรงพยาบาลที่ทำงานสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีการจัดช่องทาง หรือกิจกรรมต่าง ๆ ในการดูแล ให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดแก่บุคลากรที่ทำงานสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019		
12	สวัสดิการดูแลเยียวยาบุคลากรที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จากการทำงาน และบุคลากรกลุ่มเสี่ยง	มีการจัดการดูแลเยียวยาบุคลากรที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ตามระเบียบต่างๆ เช่น มาตรา 18 (4) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุข ที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข พ.ศ.2561 กรณีบุคลากรสถานพยาบาลเอกชน ดำเนินการตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 กรณีบุคลากรสถานพยาบาลภาครัฐ	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทางการจัดการเยียวยาบุคลากรโรงพยาบาลที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จากการทำงาน มีการเพิ่มขวัญกำลังใจ หรือสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีผู้ป่วยสงสัย/ ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		ดำเนินการตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561 หรือค่าเยียวยาอื่น ๆ เช่น ประกันชีวิต ค่าตอบแทนพิเศษ กรณีลาป่วยไม่คิดเป็นวันลา การเยี่ยมให้กำลังใจโดยหัวหน้างาน/ผู้บริหาร ฯลฯ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ และแรงจูงใจในการทำงาน สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีผู้ป่วยสงสัย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019				
13	อัตราการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากรโรงพยาบาล	มีหลักฐานแสดงถึงสถิติ บุคลากรของโรงพยาบาลที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (โดยนับระยะตั้งแต่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม ของทุกปี)	0 1 2	ไม่มีการเก็บข้อมูลอัตราการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากร อัตราการติดเชื้อสะสมในกลุ่มบุคลากร $\geq 5\%$ ของจำนวนบุคลากรทั้งหมด อัตราการติดเชื้อสะสมในกลุ่มบุคลากร $< 5\%$ ของจำนวนบุคลากรทั้งหมด		
ด้านที่ 4 การฝึกอบรมและแนวทางปฏิบัติงานเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล						
14	การฝึกอบรมบุคลากรโรงพยาบาล	มีการฝึกอบรมบุคลากรโรงพยาบาล รวมถึงบุคลากรใหม่ เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และมีการประเมิน สรุป และจัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีการฝึกอบรมบุคลากรโรงพยาบาล เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 อย่างเป็นทางการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีการประเมิน สรุปผล และจัดทำรายงานเสนอผู้บริหารทราบ		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
15	การมีคู่มือ/แนวปฏิบัติในการทำงานอย่างปลอดภัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากรโรงพยาบาล	มีแนวทาง หรือคู่มือการปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยสำหรับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในบุคลากร แยกตามแผนกของโรงพยาบาล	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทาง หรือคู่มือการปฏิบัติงานเพื่อความ ปลอดภัยสำหรับการป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ภาพรวมของ โรงพยาบาล มีแนวทาง หรือคู่มือการปฏิบัติงานฯ แยก แต่ละแผนกในโรงพยาบาล		
ด้านที่ 5 การจัดการด้านสภาพแวดล้อมการทำงานและการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019						
16	การจัดการด้านสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลเพื่อป้องกันการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019	มีการจัดการสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคมอย่างน้อย 1 เมตร การกั้นห้อง การมีแผ่นกั้น การทำความสะอาดพื้นผิว จุดสัมผัสต่าง ๆ การทำความสะอาดเครื่องมือ อุปกรณ์ และมีบันทึก หรือรายงานผลการดำเนินการเพื่อนำข้อมูลมาปรับให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีการจัดการด้านสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลเพื่อป้องกันการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีการประเมินผลการจัดการสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 มาตรการ เพื่อนำข้อมูลมาปรับให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
17	การจัดระบบระบายอากาศ ที่ถูกต้องเหมาะสมในแผนกเสี่ยงเพื่อป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019	มีการรวบรวมแผนกเสี่ยงสัมผัสการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 และ ดำเนินการปรับปรุง/ติดตั้งระบบระบายอากาศตามมาตรฐานที่กำหนด เช่น ตาม คำแนะนำของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือหน่วยงานทางวิชาการอื่น ๆ โดยดำเนินการได้ครอบคลุมอย่างน้อย ร้อยละ 50 ของแผนกเสี่ยงดังกล่าว (การปรับปรุงระบบระบายอากาศ อาจ พิจารณาหน่วยงานที่มีการทำหัตถการที่มี ละอองฝอยที่มีความเสี่ยงสูงมาก เช่น ICU ER OR หัตถกรรม เป็นต้น)	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีการรวบรวมแผนกเสี่ยงสัมผัสการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 และ ดำเนินการปรับปรุง/ติดตั้งระบบระบายอากาศตามมาตรฐานที่กำหนดครอบคลุมร้อยละ 50 ของแผนกเสี่ยงสูงมาก มีการปรับปรุง/ติดตั้งระบบระบายอากาศตาม มาตรฐานที่กำหนดครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 50 ของแผนกเสี่ยงสูงมาก		
18	การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อป้องกันการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019	มีแนวทางปฏิบัติที่ปลอดภัย (Standard Safety Operating Procedures: SSOP) สำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการจัดการ มูลฝอยติดเชื้อ และมีการติดตาม ทบทวน การดำเนินงาน	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวปฏิบัติที่ปลอดภัยสำหรับเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีการดำเนินการและติดตามประเมินผล ทบทวนแนวปฏิบัติและปรับปรุงให้เหมาะสม		
19	การสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครอง ความปลอดภัยส่วนบุคคล	บุคลากรในโรงพยาบาลมีการสวมใส่ อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลขณะทำงาน และอย่างถูกต้อง ครบถ้วนตามความเสี่ยงของแผนกที่ ปฏิบัติงาน	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีการสนับสนุนอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัย ส่วนบุคคลที่ได้มาตรฐานและเพียงพอ มีการตรวจเช็คความถูกต้อง ครบถ้วนของการ สวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลของบุคลากรในแผนกเสี่ยง		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		รวมคะแนนตั้งแต่ข้อ 1-19 (X)	=	ผลลัพธ์ = $\{(X)/38\} \times 100 = \dots\dots\dots\%$		

ตารางที่ 2 การให้คะแนนรายข้อตามเกณฑ์

คะแนน	คำอธิบาย
2	มีการดำเนินการ หรือมีคุณลักษณะดังกล่าวในประเด็นมาตรฐานดังกล่าวอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ มีการประเมินผล และนำผลการประเมิน มาปรับปรุง
1	เริ่มต้นดำเนินการ โดยมีแผน แนวทางหรือมีคุณลักษณะดังกล่าวอยู่บ้าง ในบางเรื่อง บางด้านแต่ไม่ครบถ้วนทั้งหมดตามเกณฑ์ที่ระบุ
0	ไม่ได้ดำเนินการในประเด็นที่ระบุไว้ในแนวทาง

ตารางที่ 3 คะแนนและร้อยละการผ่านแต่ละด้าน

แนวทางและเกณฑ์	จำนวนข้อ	คะแนนเต็ม	วิธีการคำนวณคะแนน	เกณฑ์ผ่าน
เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในกลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ (COVID-19 plus)	19	38	$(\text{คะแนนที่ได้}/38) \times 100$	ร้อยละ 70 ขึ้นไป

ตารางที่ 4 การแบ่งระดับโรงพยาบาลหลังจากการประเมิน

ระดับของ COVID -19 Plus		
เงิน (silver)	ทอง (gold)	เพชร (diamond)
ผ่านร้อยละ 70 ขึ้นไป	ผ่านร้อยละ 80 ขึ้นไป	ผ่านร้อยละ 90