

บทความวิจัยฉบับ :

การพัฒนารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรู

อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

Development of Control and Prevention COVID-19 Disease Model

by Community Participation in The Area of Nong Pru Sub-District Health

Promoting Hospital, Mueang District, Nakhon Ratchasima Province

สุระพงษ์ ฝ่ายเคนา

Surapong Faikena

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรู

Nong Pru Sub-District Health Promoting Hospital

เบอร์โทรศัพท์ 08-9515-3597; E-mail : Surapong.fai@gmail.com

วันที่รับ 3 ก.พ.2566; วันที่แก้ไข 16 ก.พ.2566; วันที่ตอบรับ 22 ก.พ.2566

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรูกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย คณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบลและภาคีเครือข่ายในชุมชน จำนวน 88 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย (1) แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการควบคุม และป้องกันโรค (2) แบบสัมภาษณ์ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และข้อจำกัดการดำเนินงาน (3) แบบสัมภาษณ์โดยการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับข้อเสนอแนะการดำเนินงาน การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วน

เบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างด้วยการทดสอบค่าที (paired t- test) ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่ารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ประกอบด้วย (1) การพัฒนาศักยภาพคณะทำงานและภาคีเครือข่าย (2) การพัฒนาระบบการดูแลรักษา การส่งต่อ (3) การคัดกรองเชิงรุกในชุมชน (4) การติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงาน การประเมินผลหลังการนำรูปแบบไปใช้ พบว่า การมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรค หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ปัจจัยความสำเร็จ ได้แก่ (1) การมีผู้ประสานงานหลักในระดับตำบล (2) ความรู้ ความเข้าใจในการบริหารจัดการสถานการณ์ในพื้นที่ (3)

การจัดทำแนวทางปฏิบัติงาน (4) การสนับสนุนขององค์กรในพื้นที่ (5) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (6) การใช้เครือข่ายในการประชาสัมพันธ์ (7) การใช้เทคโนโลยีในการประสานงาน (8) การระดมสมองอย่างต่อเนื่อง ปัญหาอุปสรรค คือ (1) การเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดและมาตรการ (2) ความย่อหย่อนในการปฏิบัติตามมาตรการ ข้อเสนอแนะ (1) ควรพัฒนาความรู้ ความเข้าใจอย่างต่อเนื่อง (2) ควรนำรูปแบบการพัฒนาไปประยุกต์ใช้กับภัยสุขภาพอื่น ๆ

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ; การควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19; การมีส่วนร่วมของชุมชน

Abstract

This research is action research aimed to develop control and prevent COVID-19 disease model by community participation in the area of Nong Pru Sub-District Health Promoting Hospital. The sample consisted of the working group of the Sub-District Disease Control Operation Center and community networks, 88 peoples. The research instruments consisted of (1) a questionnaire relate to participation in disease control and prevention; (2) an interview form on success factors, barriers, and constraints to implementation; (3) an interview form for group discussion on operational proposals. Quantitative data was analyzed by using descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, standard deviation, and compared differences by paired t-test. Qualitative data was analyzed by content analysis.

The research results showed that the control and prevention model of COVID-19 consists of (1) developing the potential of the Operation Center workgroup and network partners; (2) development of care and referral systems; (3) implementation of proactive screening in the community; (4) monitoring and evaluation of performance. The post-implementation evaluation of the model found that the participation in the control and prevention is higher after developing the model, statistically significant at the .001 level. The success factors include (1) having main coordinators at the sub-district level; (2) knowledge and understanding of how to deal situation in the area; (3) establishment of basic operational guidelines; (4) support from local organizational; (5) network participation; (6) use of networks for outreach; (7) use of technology for coordination; (8) joint continuous brainstorming. Problems and obstacles are (1) changes in requirements and policies; (2) laxity in implementing policies. Recommendations include (1) the knowledge and understanding should be continuously developed; (2) the developed model should apply to other health threats.

Key words: Model development; Covid-19 Control and prevention; Community participation.

บทนำ

สถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่คุกคามต่อสุขภาพ

วารสารวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม - มิถุนายน 2566

ทั้งร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และทำให้เกิดความโกลาหลของประชาชนในประเทศหรือในบริเวณที่พบเชื้อ^[1] ล่าสุดโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่องค์การอนามัยโลกใช้ชื่อเรียกอย่างเป็นทางการว่าโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 หรือ COVID - 19) ที่ระบาดอยู่ในขณะนี้ พบครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลเหอเป่ย์ ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีนในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 รัฐบาลจีนรายงานผู้ติดเชื้อแก่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2562^[2] องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ เมื่อวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 และประกาศให้เป็น “การระบาดใหญ่ทั่วโลก” หรือ “pandemic” เมื่อวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563^[3] ข้อมูลวันที่ 31 ธันวาคม 2564 ทั่วโลกพบผู้ติดเชื้อยืนยัน 286,937,895 คน เสียชีวิต 5,447,789 คน ผู้หายป่วย 253,075,503 คน^[4]

ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 รายแรกเมื่อวันที่ 8 มกราคม 2563 ซึ่งเป็นนักท่องเที่ยวชาวจีน เดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลเหอเป่ย์ ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ได้รับการตรวจยืนยันผลและมีการแถลงการณ์เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2563 สำหรับการระบาดระลอกที่ 1 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง เป็นผู้ประกอบอาชีพที่สัมผัสกับนักท่องเที่ยว พบการระบาดเป็นกลุ่มในสนามมวยคิมพีนิ สนามมวยราชดำเนิน จนกระทั่งปลายปี 2563 เกิดการระบาดระลอกที่ 2 ในกลุ่มแรงงานต่างด้าวในตลาดกุ่ม บ่อนการพนัน และแคมป์คนงานก่อสร้าง ทำให้มีผู้ติด

เชื้อจำนวนมาก ต่อมาช่วงเดือนเมษายน 2564 เกิดการระบาดระลอกที่ 3 ซึ่งเป็นสายพันธุ์อัลฟาโดยพบการระบาดในผับเขตทองหล่อ แล้วแพร่กระจายไปทุกภาคทั่วประเทศและแพร่เชื้อสู่ชุมชน และเมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2564 ประเทศไทยเข้าสู่ระลอกที่ 4 จากการพบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์เดลตา ที่มีต้นกำเนิดจากประเทศอินเดีย โดยเริ่มพบผู้ติดเชื้อจากแคมป์ก่อสร้างเขตหลักสี่ และมีการกระจายไปในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลก่อนที่จะกระจายไปต่างจังหวัด จนถึงปัจจุบันพบผู้ติดเชื้อสะสม 2,223,435 คน (ผู้ป่วยยืนยันสะสมตั้งแต่ปี 2563 – 31 ธันวาคม 2564) เป็นผู้หายป่วย 2,168,494 คน ผู้เสียชีวิตสะสม 21,698 คน^[5] ประเทศไทยได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ได้ออกข้อกำหนดและมีการประกาศใช้มาตรการต่าง ๆ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค เช่น การปิดประเทศ การประกาศเคอร์ฟิว การปิดเมือง ปิดโรงงาน ปิดห้างสรรพสินค้า ปิดแคมป์คนงาน ปิดร้านอาหาร และกิจการต่าง ๆ ที่มีการรวมกลุ่มกัน ให้ประชาชนอยู่บ้าน ปฏิบัติงานที่บ้าน เว้นระยะห่างทางกายภาพ เว้นระยะห่างทางสังคม ให้สวมหน้ากากอนามัย และล้างมือบ่อย ๆ ซึ่งมาตรการต่าง ๆ ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของประชาชนทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม^[6]

จังหวัดนครราชสีมาเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ข้อมูล ณ วันที่ 31 เดือน ธันวาคม 2564 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 34,288 ราย เสียชีวิตสะสม 279 ราย^[7] ส่วนการระบาดของโรคติดต่อไวรัส

โคโรนา 2019 ในตำบลหนองจะบก อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 5 หมู่บ้าน 6,525 หลังคาเรือน ได้แก่ บ้านต่างตาดำหมู่ที่ 1 บ้านกรีนหมู่ที่ 2 บ้านถนนหักหมู่ที่ 3 บ้านหนองปรุหมู่ที่ 4 และบ้านบุญเรืองหมู่ที่ 5 มีประชากรจำนวน 13,526 คน ซึ่งเป็นพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรุ ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564 ตำบลหนองจะบก พบผู้ป่วยระลอกใหม่ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564 - 31 ธันวาคม 2564 จำนวน 126 ราย เสียชีวิต 2 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ติดเชื้อในจังหวัด^[8] การดำเนินงานในการควบคุมและป้องกันโรคที่ผ่านมามีไม่มีแนวทางการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมในพื้นที่ การควบคุมและป้องกันโรคเป็นการดำเนินงานโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรุ เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาตามสถานการณ์ของการเกิดโรคหรือ มาตรการต่าง ๆ ที่กำหนดมา ส่วนหน่วยงาน องค์กรและเครือข่าย ในชุมชนที่อยู่ในพื้นที่ ยังขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เป็นการทำงานตามบทบาทอำนาจหน้าที่ และยังไม่มีรูปแบบการทำงานที่ชัดเจน ในการรองรับสถานการณ์ ทั้งการควบคุมป้องกันโรค และการส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างเหมาะสมต่อสถานการณ์ จากสภาพปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรุ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้แนวคิดวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research)

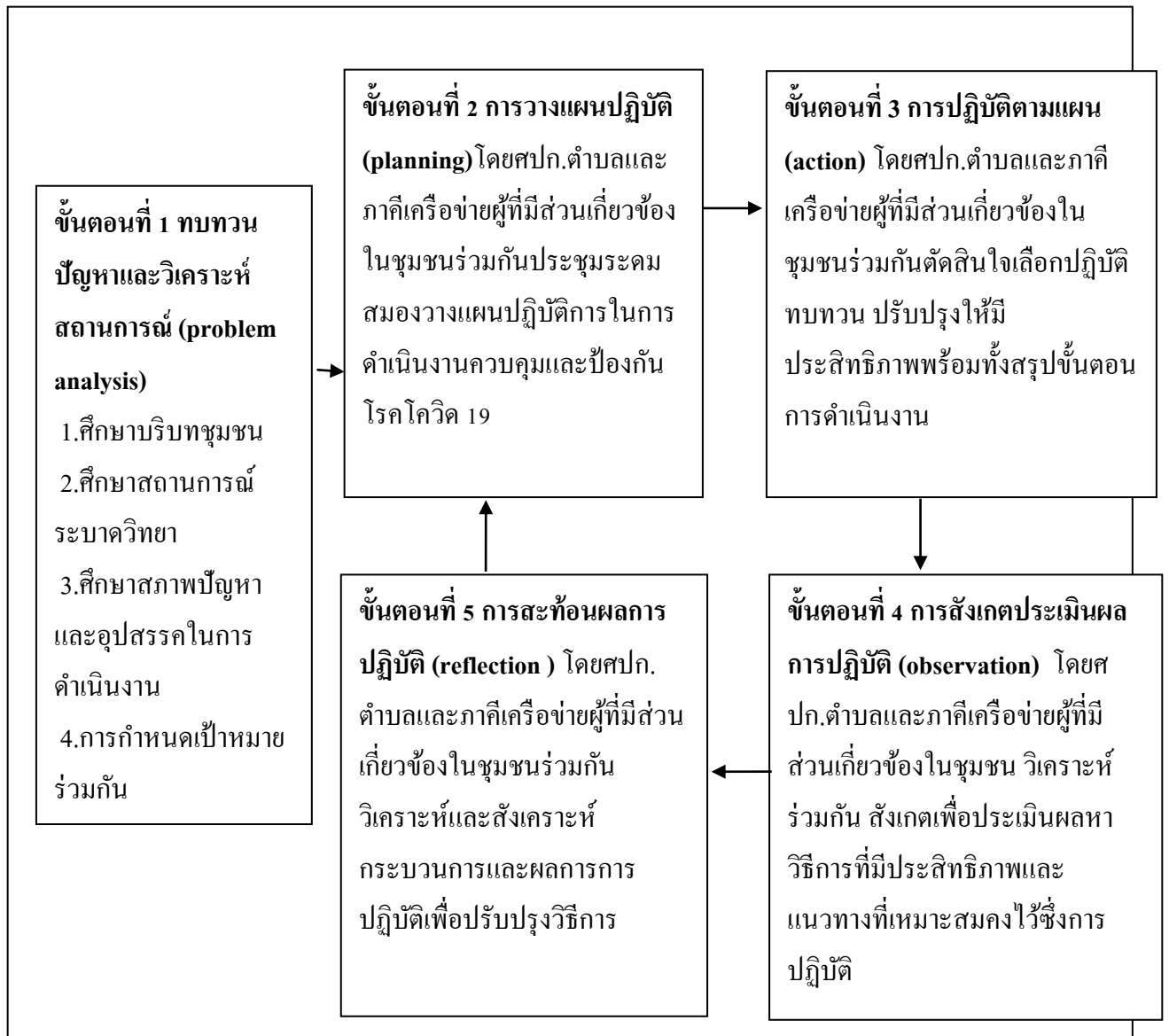
ที่มุ่งเน้นนำผลการวิจัยมาเพื่อแก้ปัญหาหรือนำผลการวิจัยมาพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนการดำเนินงานขององค์กรหรือชุมชนโดยอาศัยกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมในการทบทวนปัญหา วิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดเป้าหมาย การวางแผน การปฏิบัติการ การติดตามกำกับและประเมินผล เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 มีประสิทธิภาพ สอดคล้อง เหมาะสมกับสถานการณ์ และบริบทพื้นที่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรุ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรุ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ในครั้งนี้ประกอบไปด้วย การมีส่วนร่วมด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุ ด้านการวางแผน ด้านการดำเนินการ ด้านการติดตามและประเมินผลการควบคุมและป้องกันโรค แบ่งกระบวนการตามขั้นตอนของการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ทำการศึกษาตั้งแต่เดือนมกราคม 2565 ถึง เดือนมิถุนายน 2565 ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การทบทวนปัญหาและวิเคราะห์สถานการณ์ ประกอบด้วยการประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการ

ควบคุมโรคตำบล (ศปก.ตำบล) และภาคีเครือข่ายในการควบคุมป้องกันโรค เพื่อทบทวนปัญหา วิเคราะห์ข้อมูล ทบทวนการดำเนินงาน สรุปสถานการณ์ปัจจุบัน และตั้งเป้าหมายร่วมกัน เพื่อวางแผนควบคุมป้องกันโรคโควิด-19

ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนปฏิบัติ โดยคณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบล (ศปก.ตำบล) และภาคีเครือข่ายในชุมชนร่วมกัน

ประชุมระดมสมอง วางแผนและตัดสินใจเลือก แผนปฏิบัติการเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริงในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 3 การปฏิบัติตามแผน โดย คณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบล (สปก.ตำบล)และภาคีเครือข่ายในชุมชนร่วมกัน ปฏิบัติตามแผน พร้อมกับทบทวนหลังการปฏิบัติ เพื่อปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพ และสรุปขั้นตอน การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 4 การสังเกตประเมินผลการ ปฏิบัติ โดยคณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการ ควบคุมโรคตำบล (สปก.ตำบล) และภาคีเครือข่าย ในชุมชน สังเกตผลการปฏิบัติงานควบคุมและ ป้องกันโรคโควิด-19 ในพื้นที่ เพื่อการประเมินผล การปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 5 การสะท้อนผลการปฏิบัติ โดย คณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบล (สปก.ตำบล) และภาคีเครือข่ายในชุมชน ร่วมกัน ถอดบทเรียน และสรุปบทเรียนเพื่อปรับปรุงการ ดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ใน พื้นที่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรในการศึกษานี้มีจำนวนทั้งสิ้น 110 คน ประกอบไปด้วย คณะทำงานประจำศูนย์ ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบล (สปก.ตำบล) หนอง จะบก จำนวน 12 คน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน จำนวน 50 คน บุคลากรจากองค์การ บริหารส่วนตำบลหนองจะบก จำนวน 6 คน บุคลากรจากสภาองค์การบริหารส่วนตำบลหนอง

จะบก จำนวน 6 คน บุคลากรจากโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรู จำนวน 18 คน บุคลากรจากโรงเรียนในพื้นที่ตำบลหนองจะบก จำนวน 9 คน บุคลากรจากวัดในพื้นที่ตำบลหนอง จะบก จำนวน 3 คน และบุคลากรผู้บริหารจาก โรงงานในพื้นที่ตำบลหนองจะบก จำนวน 6 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกตัวแทนจากประชากร ซึ่งวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 88 คน (ตามขนาดของกลุ่มตัวอย่างของเครจซี่และ มอร์แกน (Krejcie & Morgan) โดยขนาดประชากร 110 คน ใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 86 คน และสมัครใจ เข้าร่วมอีก 2 คน รวม 88 คน เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่ม ตัวอย่างคือ เป็นผู้ที่อาศัยหรือปฏิบัติงานในพื้นที่ ตำบลหนองจะบก 1 ปีขึ้นไป มีบทบาท หน้าที่ มี ประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการควบคุมและป้องกัน โรคโควิด-19 ได้แก่

1) คณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการ ควบคุมโรคตำบล (สปก.ตำบล) หนองจะบก จำนวน 12 คน ประกอบด้วย หัวหน้าศูนย์ จำนวน 1 คน ที่ปรึกษา จำนวน 2 คน คณะทำงาน จำนวน 9 คน มีรายละเอียดดังนี้ (1) นายกองดีการบริหารส่วน ตำบลหนองจะบก เป็นหัวหน้าคณะทำงาน (2) ท้องถิ่นอำเภอเมืองนครราชสีมา เป็นที่ปรึกษา (3) ปลัดอำเภอผู้รับผิดชอบประจำตำบล เป็นที่ปรึกษา (4) ผู้แทน สถานีตำรวจภูธร โปธิ์กลางเป็น คณะทำงาน (5) กำนันตำบลหนองจะบก เป็น คณะทำงาน (6) ผู้ใหญ่บ้านต่างตำบลหมู่ที่ 1 เป็น คณะทำงาน (7) ผู้ใหญ่บ้านกรีน หมู่ที่ 2 เป็น คณะทำงาน (8) ผู้ใหญ่บ้านถนนหักหมู่ที่ 3 เป็น คณะทำงาน (9) ผู้ใหญ่บ้านหนองปรูหมู่ที่ 4 เป็น

คณะทำงาน (10) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองจะบก เป็นคณะทำงาน (11) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมองค์การบริหารส่วนตำบลหนองจะบก เป็นคณะทำงาน และ (12) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรู เป็นคณะทำงานและเลขานุการ

2) ภาติเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชน จำนวน 76 คน ประกอบด้วย (1) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้แก่ ประธานอสม. จำนวน 1 คน รองประธานอสม. จำนวน 1 คน เลขานุการ จำนวน 1 คน เภรัญญิก จำนวน 1 คน ประชาสัมพันธ์ จำนวน 1 คน และกรรมการ จำนวน 1 คน ทั้งหมด 5 หมู่บ้าน ๆ ละ 6 คน รวมจำนวน 30 คน (2) บุคลากรจากองค์การบริหารส่วนตำบลหนองจะบก ได้แก่ หัวหน้าสำนักปลัด จำนวน 1 คน นิติกร จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการกองคลัง จำนวน 1 คน และนักวิชาการสุขาภิบาล จำนวน 1 คน รวมจำนวน 4 คน (3) บุคลากรจากสภาองค์การบริหารส่วนตำบลหนองจะบก ได้แก่ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลหนองจะบก หมู่ที่ 1 จำนวน 1 คน หมู่ที่ 2 จำนวน 1 คน หมู่ที่ 3 จำนวน 1 คน หมู่ที่ 4 จำนวน 2 คน และหมู่ที่ 5 จำนวน 1 คน รวมจำนวน 6 คน (4) บุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรู ได้แก่ แพทย์ จำนวน 1 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 7 คน นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 1 คน แพทย์แผนไทย จำนวน 1 คน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำนวน 1 คน และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 7 คน รวมจำนวน 18 คน (5) บุคลากรจากโรงเรียนในพื้นที่ ซึ่งเป็นผู้บริหาร ครูผู้สอน และครูอนามัย ได้แก่ โรงเรียนบ้านหนองปรู จำนวน 3 คน โรงเรียนบ้านต่างตา จำนวน 3 คน โรงเรียนสารสาสน์วิเทศนครราชสีมา จำนวน 3 คน

รวมจำนวน 9 คน (6) บุคลากรจากวัดในพื้นที่ ได้แก่ เจ้าอาวาสวัดหนองปรู จำนวน 1 รูป เจ้าอาวาสวัดถนนหัก จำนวน 1 รูป เจ้าอาวาสวัดต่างตา จำนวน 1 รูป รวมจำนวน 3 รูป และ (7) บุคลากรจากโรงงานในพื้นที่ซึ่งเป็นผู้บริหาร ผู้จัดการ และเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ได้แก่ โรงงานอุตสาหกรรมแปงโคราช จำกัด จำนวน 3 คน โรงงานทอกระสอบสีมากอนเทนเนอร์แบ็ก จำกัด จำนวน 3 คน รวมจำนวน 6 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือประเมินผลการดำเนินงานโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 จำนวน 20 ข้อ แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด (open - end question) มี 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง มีความสอดคล้องของเนื้อหา (index of congruence : IOC) ค่าความสอดคล้องทุกข้อเท่ากับ .97 และความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.93

2. เครื่องมือประเมินผลการดำเนินงาน จำนวน 3 ชุด โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) แบบสัมภาษณ์การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ของคณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบล (ศปก.ตำบล) หนองจะบก เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 เกี่ยวกับ

การดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน ส่วนที่ 3 ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน

2) แบบสัมภาษณ์การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชน เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 เกี่ยวกับปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน

3) แบบสังเกตการณ์การประชุม/การจัดกิจกรรมในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด (max-min)

2) สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) เปรียบเทียบผลก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนา รูปแบบการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 โดยใช้สถิติ paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

3) ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำข้อมูลมาตรวจสอบความตรงด้วยวิธีสามเส้า โดยมุ่งเน้นในระดับของการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเสริมความน่าเชื่อถือ โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เพื่อตรวจสอบซึ่งกันและกัน แล้วนำมาวิเคราะห์ความสมบูรณ์ของเนื้อหา จัดหมวดหมู่และวิเคราะห์เนื้อหา แล้วใช้วิธีอธิบายเชิงพรรณนา

การรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา รหัส KHE 2021 - 089 ลงวันที่ 27 ธันวาคม 2564 ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิ์ กลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วม โดยสมัครใจและแสดงความยินยอมให้ทำการศึกษาทุกคน ซึ่งแจ้งรายละเอียดการวิจัยและสามารถถอนตัวออกจากงานวิจัยได้เมื่อต้องการ

ผลการวิจัย

ผลการศึกษา ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของคณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบล (สปก.ตำบล) และภาคีเครือข่ายในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ก่อนการพัฒนา รูปแบบ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.14, SD=0.27$) ด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุฯ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.08, SD=0.31$) ด้านการวางแผนการควบคุมและป้องกันโรคฯ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.23, SD=0.33$) ด้านการดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคฯ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=2.38, SD=0.38$) ด้านการติดตามและประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=1.87, SD=0.27$)

2. ขั้นตอนการพัฒนาการมีส่วนร่วม สรุปได้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การทบทวนปัญหาและวิเคราะห์สถานการณ์ โดยผู้วิจัยซึ่งมีบทบาทเป็นผู้ให้ข้อมูลในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ในประเด็นการชี้แจงวัตถุประสงค์ความเป็นมา ให้กับคณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบล (สปก.ตำบล) และภาคีเครือข่ายในการควบคุมป้องกันโรค โดยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมประชุมที่มีบทบาทเป็นผู้ให้ข้อมูล เพื่อร่วมกันศึกษาในประเด็นข้อมูลบริบทชุมชน

สถานการณ์ระบาดวิทยาของโรคโควิด-19 การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคในปัจจุบัน สรุปผลการทบทวนวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานปัจจุบัน และเสนอแนะเพื่อนำไปสู่การกำหนดเป้าหมายร่วมกัน ในการวางแผนการควบคุมและป้องกันโรค สรุปได้ดังนี้

ข้อมูลบริบทชุมชนของตำบลหนองจะบก สถานที่ตั้งหมู่บ้านการติดต่อและการคมนาคมสะดวก เป็นชุมชนที่มีขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม ประชาชนในหมู่บ้านมีกิจกรรมร่วมกันตลอดปีและให้ความสำคัญกับกิจกรรมทางศาสนา เนื่องจากเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของคนในชุมชน มีองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 1 แห่ง โรงเรียน จำนวน 3 แห่ง วัด จำนวน 3 แห่ง โรงงาน จำนวน 7 แห่ง บ้านจัดสรร จำนวน 10 แห่ง มีผู้นำชุมชนได้แก่กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 6 คน อสม.จำนวน 203 คน มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรูรับฝัดชอบในการดูแลสุขภาพประชาชนและเป็นหน่วยงานหลักในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน เป็น สังคมชนบทกึ่งเมือง มีการเคลื่อนย้ายของคนในชุมชนและวิถีชีวิตคล้ายกับสังคมเมืองมากขึ้น

ข้อมูลสถานการณ์การระบาดโควิดในตำบลหนองจะบก ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564 พบว่ามีผู้ป่วยสะสม จำนวน 126 คน เสียชีวิต 2 คน (อัตราป่วยตายร้อยละ 1.58) จากการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการติดเชื้อภายในจังหวัดนครราชสีมา สาเหตุการติดเชื้อเกิดจากประชาชนมีกิจกรรมในชีวิตประจำวันร่วมกัน เช่น การรับประทานอาหารร่วมกัน การอยู่ใกล้ชิดกันในที่ทำงาน ที่พักอาศัย

พบการติดเชื้อที่มีลักษณะเป็นกลุ่มก้อนโดยมีสาเหตุเกิดจากการติดเชื้อจากที่ทำงานแล้วนำมาสู่บุคคลใกล้ชิดในครอบครัว และกระจายไปสู่ชุมชน นอกจากนี้การติดเชื้อเป็นลักษณะการติดเชื้อรายบุคคล

การควบคุมและป้องกันโรคที่ผ่านมา พบว่ายังไม่มีรูปแบบที่เหมาะสมและไม่มีแนวทางการทำงาน ที่เป็นรูปธรรม การควบคุมและป้องกันโรคเป็นการดำเนินการโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นหน่วยงานหลัก เนื่องจากรับรู้ว่าเป็นเรื่องโรคติดต่อเป็นภารกิจของหน่วยงานสาธารณสุขเท่านั้น องค์กรและเครือข่ายแต่ละส่วนในพื้นที่ทำงานตามบทบาทหน้าที่ของตน มีการประสานงานเท่าที่จำเป็น ยังขาดการประสานงานในการวางแผนการทำงานร่วมกัน ไม่มีการวิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์และวางแผนปฏิบัติงานร่วมกัน รวมถึงไม่มีการติดตามประเมินผล การทำงานเป็นไปในลักษณะต่างคนต่างทำ จึงทำให้ไม่ได้กำหนดเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน นอกจากนี้ยังไม่มียุทธศาสตร์เชื่อมโยงในการควบคุมป้องกันโรคและการส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างเป็นรูปธรรม ภาาเครือข่ายผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน ยังไม่มีส่วนร่วมเท่าที่ควร จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงได้ร่วมกันตั้งเป้าหมายในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ดังนี้ (1) การลดการติดเชื้อรายใหม่ให้น้อยที่สุด (2) ผู้ป่วยโรคโควิด-19 ต้องได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ไม่เกิดอาการรุนแรงหรือเสียชีวิต (3) การลดการแพร่ระบาดในชุมชน (4) คนในชุมชนต้องสามารถประกอบอาชีพ หารายได้ อย่างปลอดภัย และ(5) ชุมชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค โดยตัดสินใจกำหนดแนวทาง

ร่วมกัน ดังนี้ (1) การพัฒนาคนทำงานให้มีความรู้ ความเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ควบคุมและป้องกัน โรคในชุมชน โดยให้มีการสื่อสาร ประสานงาน และวางแผนการทำงาน ร่วมกันของทีม สปก.ตำบลและภาคีเครือข่าย (2) การดูแลรักษาผู้ป่วยและผู้สัมผัสอย่างถูกต้องตาม มาตรฐาน (3) การเฝ้าระวัง กลุ่มเสี่ยง และสถานที่ เสี่ยงต่อการระบาดของ โรค และ(4) การสร้างการ รับรู้ และความร่วมมือจากประชาชนในชุมชน เพื่อ นำไปสู่การวางแผนการปฏิบัติการและการกำหนด ผู้รับผิดชอบที่เป็นรูปธรรม

ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนปฏิบัติ ผู้วิจัยได้ ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการกับคณะทำงานประจำศูนย์ ปฏิบัติการควบคุม โรคตำบล (สปก.ตำบล) และภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชน โดยจัดประชุมระดม สมองวางแผนปฏิบัติการในการดำเนินงานควบคุม และป้องกัน โรค โควิด-19 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การดำเนินงาน เฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรค โควิด-19 ของคณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการ ควบคุมโรคตำบล (สปก.ตำบล) และภาคีเครือข่าย ในชุมชน สรุปได้ดังนี้

1. แผนการพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน ประจำศูนย์ปฏิบัติการควบคุม โรคตำบล (สปก. ตำบล) และภาคีเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องตาม บทบาทภารกิจ เพื่อดำเนินการลดการติดเชื้อรายใหม่ และการลดการแพร่ระบาด ในชุมชน และการมี ส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุม โรค โดย มอบหมายให้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หนองปรุรับผิดชอบดำเนินการ

2. แผนการพัฒนาระบบการดูแลรักษา การส่งต่อ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มติดเชื้อในพื้นที่ โดย คณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการควบคุม โรคตำบล

(สปก.ตำบล) มอบหมายให้ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลหนองปรุรับผิดชอบดำเนินการ

3. แผนการดำเนินงานในการคัดกรองเชิง รุกในชุมชน โดยการประชาสัมพันธ์ การสร้างการ รับรู้ และความร่วมมือของประชาชน ในการดำเนิน กิจกรรมต่าง ๆ ตามมาตรการ COVID Free Setting โดยคณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการควบคุม โรค ตำบล (สปก.ตำบล) และภาคีเครือข่ายในชุมชน รับผิดชอบดำเนินการ

4. แผนการติดตามกำกับและประเมินผล การดำเนินงานในพื้นที่ตามมาตรการและแนวทาง เพื่อ ควบคุม และ ป้องกัน โรค โควิด-19 โดย คณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการควบคุม โรคตำบล (สปก.ตำบล) และภาคีเครือข่ายในชุมชนรับผิดชอบ ดำเนินการ

ขั้นตอนที่ 3 การปฏิบัติตามแผน เป็นการ ทดลองนำแผนไปปฏิบัติและทบทวนระหว่างการ ปฏิบัติงาน AAR เพื่อ ปรับปรุงรูปแบบการ ดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคของคณะทำงาน สปก.ตำบล และภาคีเครือข่ายในชุมชน โดยเริ่ม ดำเนินการตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2565 ดังนี้

1. การดำเนินงานตามแผนการพัฒนา ศักยภาพคณะทำงานประจำศูนย์ปฏิบัติการควบคุม โรคตำบล (สปก.ตำบล) และภาคีเครือข่าย

1.1 การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพคณะทำงานประจำ สปก.ตำบลและภาคี เครือข่าย เพื่อให้มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่การ ดำเนินงาน หลักสูตรการดำเนินงานควบคุมป้องกัน โรคและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ โควิด-19 โดยเนื้อหา ประกอบด้วยความรู้เรื่อง สาเหตุ อาการ การตรวจ วินิจฉัย การติดต่อ การป้องกันการรักษาและแนวทาง การดูแลสุขภาพของประชาชนตามมาตรการต่าง ๆ มี

การถ่ายทอดความรู้ การฝึกปฏิบัติสอบสวนโรค การคัดกรอง การตรวจคัดกรอง ATK ในกลุ่มเสี่ยง การกักตัว รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยหลังจากการอบรมคณะทำงานประจำ สปก.ตำบล และภาคีเครือข่าย มีความรู้เกี่ยวกับ โรคโควิด-19 เพิ่มขึ้น มีแนวทางในการตรวจคัดกรอง การสอบสวนโรค การค้นหาผู้สัมผัส และสามารถส่งต่อบริการได้อย่างถูกต้อง

1.2 การจัดประชุมคณะทำงานประจำ สปก.ตำบล อย่างต่อเนื่อง ทุกวันศุกร์เวลา 08.30 – 09.30 น. เพื่อติดตามสถานการณ์การเกิดโรคในพื้นที่ ร่วมทบทวนมาตรการ แนวทางการปฏิบัติงาน

หลังจากการพัฒนาศักยภาพผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าใจสถานการณ์ บทบาทหน้าที่ แนวทางการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในชุมชนมากขึ้น และมีส่วนร่วมในการติดตามสถานการณ์ร่วมทบทวนมาตรการวางแผน ติดตามประเมินผล เพิ่มมากขึ้น

2. การดำเนินการตามแผนการพัฒนาระบบการดูแลรักษา การส่งต่อ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มติดเชื้อในพื้นที่ตำบลหนองจะบก ซึ่งที่ผ่านมาพบว่า การดูแลรักษา กลุ่มเสี่ยง กลุ่มติดเชื้อ มีช่องว่างในการดำเนินงานทำให้การดูแลไม่ทั่วถึง จึงมีการพัฒนาระบบการดูแลรักษา การส่งต่อ ให้มีความครอบคลุมมากขึ้น โดยมีการประชุมระดมสมอง คณะทำงานประจำ สปก.ตำบล และภาคีเครือข่ายในชุมชนเกี่ยวกับแนวทางการดูแลรักษา การส่งต่อ กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มติดเชื้อตามแนวทางและนโยบายในพื้นที่ ดังนี้

2.1 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ นายกอบต.หนองจะบก สมาชิกสภาอบต.หนองจะบก กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธาน

ชมรมอสม. ผู้อำนวยการโรงเรียน เจ้าอาวาสวัด ผู้จัดการโรงงาน กรมทหารราบที่ 23 หน่วยกู้ภัยสุก 31 คณะทำงาน สปก.ตำบล และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรูที่เป็นหมอประจำครอบครัว เพื่อวางระบบการดูแลรักษา การส่งต่อ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มติดเชื้อในพื้นที่ตำบลหนองจะบก และให้นายกอบต.หนองจะบก ซึ่งเป็นหัวหน้าคณะทำงาน สปก.ตำบล เป็นผู้กำหนดนโยบาย

2.2 เร่งรัดให้ทุกหมู่บ้านเตรียมแผนเผชิญเหตุในการคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยง/กลุ่มติดเชื้อในพื้นที่ เพื่อเข้ารับการดูแลรักษาและส่งต่อโดยเร็ว โดยกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชมรมอสม.และภาคีเครือข่ายในหมู่บ้าน ได้ร่วมกันคัดกรอง ค้นหาบุคคลและครอบครัวที่มีความเสี่ยงหรือติดเชื้อหรือผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการแยกกักกันกั้นโรค การดูแลรักษาเบื้องต้น การติดตามอาการ และการส่งต่อเข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาลเพื่อลดความรุนแรงของโรคและการเสียชีวิต โดยให้มีการจัดทำแผน และประชาสัมพันธ์ การสื่อสารแจ้งเหตุ ผ่านช่องทางหมายเลขโทรศัพท์อบต.หนองจะบก รพ.สต.หนองปรู และกำนันผู้ใหญ่บ้าน ให้ประสานงานดูแลอย่างรวดเร็ว ในการส่งต่อ รักษาทั้งในโรงพยาบาล โรงพยาบาลสนาม ในชุมชน (CI) ในครอบครัว (HI) ในโรงงาน (FAI)

2.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวางระบบการดูแลประชาชนภาวะฉุกเฉินในทุกหมู่บ้าน โดยให้ผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่าย ได้แก่ นายกอบต. และสมาชิกสภาอบต.หนองจะบก กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชมรมอสม. ผู้อำนวยการโรงเรียน เจ้าอาวาสวัด ผู้จัดการโรงงาน หน่วยทหาร

หน่วยกู้ภัยสุก 31 คณะทำงาน สปก. ตำบล และเจ้าหน้าที่รพ.สต.หนองปรู เข้าร่วมร่วมกันดำเนินงานในด้านการรักษา การส่งต่อ การแยกกักผู้สัมผัส

2.4 ทุกหมู่บ้านมีการจัดทำแผนเผชิญเหตุรองรับการแพร่ระบาด โดยดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคและปฏิบัติตามมาตรการ DMHTTA มีการจัดเตรียมสถานที่กักตัวในชุมชน (CI) ในครอบครัว (HI) ในโรงงาน (FAI) โดยองค์การบริหารส่วนตำบลหนองจะบก ได้สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการควบคุมป้องกันโรค และถุงยังชีพสำหรับประชาชนที่ต้องกักตัวหรือรับการรักษาในชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้านประสานขอความร่วมมือในการสนับสนุนการดูแล และผู้ประกอบการในโรงงานอุตสาหกรรม ได้จัดเตรียมสถานที่สำหรับแยกกัก (FQ) และรับการรักษาในโรงงาน (FAI) โดยทีมบุคลากรจากรพ.สต.หนองปรูจะติดตามอาการตามแผน การรักษา องค์การบริหารส่วนตำบลหนองจะบกสนับสนุนชุดตรวจ ATK สำหรับตรวจคัดกรองกัน หากกลุ่มเสี่ยงในชุมชน และหน่วยกู้ภัย หน่วยทหาร เข้าร่วมร่วมในการนำส่งผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบการรักษา

2.5 ทุกหมู่บ้าน มีการบริหารจัดการระบบรักษาพยาบาลแบบเชิงรุก โดยมีแนวทางปฏิบัติในการประสานแจ้งข้อมูลทางโทรศัพท์จากผู้นำชุมชน ให้มีการตอบสนองอย่างรวดเร็ว ทันเวลา มีประสิทธิภาพ โดยจัดชุดปฏิบัติการเชิงรุกประกอบด้วย หมอครอบครัวจากรพ.สต.หนองปรู เจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมอบต.หนองจะบก กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ สารวัตร อสม. ผู้จัดการโรงงาน เข้าไปให้การดูแลทั้งกักตัวที่บ้าน (HI) กักตัวในชุมชน (CI) หรือกักตัวในโรงงาน (FAI) หรือประสานการส่งต่อ

จากผลการดำเนินงานตามแผนการพัฒนา ระบบการดูแลรักษา การส่งต่อ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มติดเชื้อในพื้นที่ตำบลหนองจะบก พบว่ามีการเตรียมแผนเผชิญเหตุในทุกหมู่บ้าน โดยมีการจัดระบบการแจ้งเหตุตอบสนองที่รวดเร็ว และการดูแลรักษาตามระดับความรุนแรง การส่งต่อผู้ติดเชื้อเข้าสู่กระบวนการดูแลรักษา มีการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ สิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็น และเตรียมความพร้อมของสถานที่แยกกักตัวที่บ้าน (HI) กักตัวในชุมชน (CI) กักตัวในโรงงาน (FAI) เพื่อให้บริการประชาชนอย่างเพียงพอตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยอบต.หนองจะบก สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์สิ่งจำเป็นในการดำรงชีพ การทำลายเชื้อ และส่งกำจัดขยะติดเชื้อเจ้าหน้าที่รพ.สต.หนองปรูจะประเมินอาการความเสี่ยงก่อนส่งต่อและติดตามสอบถามอาการขณะทำการรักษา ผู้ใหญ่บ้านและอสม.จะประสานงานการดูแลรักษา และทีมสอบสวนโรคจะสอบสวนประเมินสถานการณ์และรายงานให้คณะทำงานสปก.ตำบลรับทราบ ข้อจำกัดที่พบเนื่องจากมีการติดเชื้อเป็นกลุ่มของพนักงานในโรงงานซึ่งมีการติดเชื้อจำนวนมาก สถานที่แยกกักในโรงงานที่เตรียมไว้ไม่เพียงพอ จึงมีการปรับแนวทางการปฏิบัติโดยผู้จัดการโรงงานได้เพิ่มพื้นที่อาคารสำหรับการพักรักษาในโรงงาน (FAI) และทีมรพ.สต.หนองปรูร่วมกับ อบต.หนองจะบก ประสานภาคีเครือข่ายเข้าไปคัดกรองแยกกลุ่มเสี่ยง กลุ่มติดเชื้อ และผู้ที่มีความเสี่ยงสูงอาการรุนแรงนำส่งโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษา ผู้ที่มีอาการไม่รุนแรงกลับมาพักในโรงงาน โดยมีการจัดระบบการส่งต่อโดยรถยนต์ของโรงงาน และมีแพทย์ พยาบาล จากรพ.สต.หนองปรูติดตามดูแลการรักษา และให้คำปรึกษา

3. การดำเนินงานตามแผนงานในการคัดกรองเชิงรุกในชุมชน โดยการประชาสัมพันธ์ การสร้างการรับรู้ และความร่วมมือของประชาชน ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ตามมาตรการ COVID Free Setting ดังนี้

3.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในชุมชน ได้แก่ นายกอบต.หนองจะบก สมาชิกสภาอบต.หนองจะบก กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ สारวัตร ประธานชมรมอสม. ผู้อำนวยการโรงเรียน เจ้าอาวาสวัด ผู้จัดการโรงงาน กรมทหารราบที่ 23 หน่วยกู้ภัยสุก31 คณะทำงาน สปก.ตำบล และเจ้าหน้าที่รพ.สต.หนองปรุ เพื่อบริหารการทำงานร่วมกันให้มีบทบาทเชิงรุก ในการร่วมกันตรวจติดตาม กำกับ การปฏิบัติตามมาตรการ COVID Free Setting ในสถานที่เสี่ยงต่าง ๆ ได้แก่ สถานบันเทิง โรงเรียน สถานประกอบการ/โรงงาน แคมป์คนงานก่อสร้าง โดยให้ผู้นำหมู่บ้าน อสม. และประชาชนร่วมกันตรวจสอบ

3.2 ใช้กลไกระดับพื้นที่โดยการให้ผู้นำทุกหมู่บ้านร่วมกับ อสม. ปฏิบัติงานเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด ตามมาตรการ COVID Free Setting และให้มีการคัดกรองในการจัดกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่ม ของประชาชน เช่น งานศพ งานบุญประเพณีต่างๆ พิธีกรรมทางศาสนาและการจัดกิจกรรมต่าง ๆ

3.3 ให้ทุกหน่วยงานและผู้นำทุกหมู่บ้าน สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ แนวปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิดในพื้นที่ตำบลหนองจะบก ให้ประชาชนในหมู่บ้านปฏิบัติตามมาตรการ เช่น สวมหน้ากากอนามัย การรักษาระยะห่าง การล้างมือ การตรวจ ATK และการ

ประเมินอาการเสี่ยงของตนเองก่อนเข้าร่วมกิจกรรม รวมถึงการจัดอาหารแบบแยกชุด (set box) โดยการติดตามกำกับของคณะทำงานประจำ สปก.ตำบล และภาคีเครือข่าย และให้ผู้นำหมู่บ้าน ทำหน้าที่ติดตามกำกับดูแล การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของประชาชน ทั้งในหมู่บ้าน วัด โรงเรียน โรงงานและหน่วยงานต่าง ๆในพื้นที่ ซึ่งจากการติดตามแผนการคัดกรองเชิงรุกในชุมชนโดยระดับมาตรการ COVID Free Setting ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน โดยทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่มีการบูรณาการการทำงานของฝ่ายปฏิบัติการระหว่างหน่วยงานภาครัฐและสปก.ตำบลหนองจะบก ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ในแต่ละพื้นที่หมู่บ้าน ได้แก่ สถานบันเทิง จำนวน 2 แห่ง โรงเรียน จำนวน 3 แห่ง สถานประกอบการ/โรงงาน จำนวน 7 แห่ง แคมป์คนงานก่อสร้าง จำนวน 3 แห่ง การจัดกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก โดยมีการรายงานการตรวจติดตามกำกับ พบว่า หน่วยงานในพื้นที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ส่วนปัญหาที่พบ คือ การเคลื่อนย้ายแรงงานและบุคคลจากนอกพื้นที่เข้ามาพักอาศัยภายในพื้นที่ตำบลหนองจะบก โดยไม่ได้แจ้งประสานงาน คณะทำงานประจำ สปก.ตำบล และภาคีเครือข่ายในชุมชน จึงได้มีการดำเนินการแจ้งแรงงานและบุคคลที่เข้ามาพักอาศัย ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือปฏิบัติตามมาตรการ

4. การดำเนินการตามแผนการติดตามกำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน ในพื้นที่ตามมาตรการและแนวทางเพื่อควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 โดยมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

4.1 การประชุมคณะทำงานประจำ สปก.ตำบล และภาคีเครือข่ายในการควบคุมป้องกันโรค เพื่อออกแบบการติดตาม กำกับ และประเมินผลการ

ดำเนินงาน โดยบูรณาการกลไกทุกภาคส่วนตาม บทบาท อำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติ ภายในตำบล หนองจะบก

4.2 การประชุมระดมสมอง คณะทำงาน ประจำ สปก.ตำบล และภาคีเครือข่าย เพื่อติดตาม การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ทุก 2 สัปดาห์ และประเมินผลการดำเนินงาน รวมถึงและปรับปรุง แนวทางการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

จากการติดตามกำกับและประเมินผล การดำเนินงานตามมาตรการ พบว่า การปฏิบัติ เป็นไปตามแผนงานและแนวทางการควบคุม ป้องกันโรค ตามที่คณะทำงานประจำ สปก.ตำบล และภาคีเครือข่ายได้ร่วมกันจัดทำขึ้น ส่วนข้อจำกัด พบว่าการปฏิบัติงานตามแผนเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย ในช่วงสถานการณ์การระบาดที่มี ผู้ติดเชื้อในพื้นที่ มีจำนวนมาก คณะทำงานประจำ สปก.ตำบล และ ภาคีเครือข่าย จึงมีการปรับปรุงแผนการให้ สอดคล้องกับสถานการณ์เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วย ได้อย่างทั่วถึง เช่น การติดตามอาการผู้ป่วยทาง โทรศัพท์หรือแอปพลิเคชันไลน์ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 4 การสังเกตประเมินผลการ ปฏิบัติ ผลการดำเนินงานเพื่อควบคุมและป้องกัน โรคโควิด-19 โดยคณะทำงานประจำ สปก.ตำบล และภาคีเครือข่ายภาคีเครือข่ายในชุมชน ดังนี้

1. การพัฒนาศักยภาพคณะทำงานประจำ สปก.ตำบล และภาคีเครือข่าย ได้รับทราบเกี่ยวกับ สถานการณ์การเกิดโรค วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค ทำให้มีความเข้าใจสถานการณ์ มีทิศทาง เป้าหมายตาม บทบาทหน้าที่ ชัดเจนมากขึ้น และเกิดแนวทางการดำเนินงาน มีการวางแผนแก้ไขปัญหาาร่วมกัน มีการประสานงาน สื่อสารข้อมูลกันมากขึ้น ภาคี เครือข่ายให้ความร่วมมือประสานงานในการ

ช่วยเหลือประชาชนที่มีความเสี่ยงให้ได้รับการคัดกรอง ส่งต่อ รักษา เข้าถึงบริการอย่างรวดเร็วและ ได้รับการดูแลตามมาตรฐานมากขึ้น โดยอบต. หนองจะบก มีบทบาทหน้าที่สนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์สิ่งของเครื่องใช้ อาหาร ถูยงชีพในการดูแลผู้ป่วยที่กักตัวที่บ้าน (HI) หรือกักตัวในชุมชน (CI) ประสานจัดหาส่งต่อผู้ป่วย ทำลายเชื้อในชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หนองปรุ มีบทบาทเป็นผู้ประสานงานประเมินอาการ ความเสี่ยง การส่งต่อโรงพยาบาล และติดตามอาการเมื่อกลับมารักษาที่บ้าน ทีมผู้นำ หมู่บ้าน ในชุมชน และอสม.มีบทบาทเป็นผู้ประสานงาน กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการคัดกรอง ส่งต่อ รักษา คณะทำงานประจำ สปก.ตำบล มีบทบาทในการกำหนดแนวทางปฏิบัติตาม มาตรการ

2. การพัฒนาระบบการดูแลรักษา การส่งต่อ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มติดเชื้อในพื้นที่ตำบลหนองจะบก ทำให้มีการจัดระบบปฏิบัติการดูแล การแจ้งเหตุ และมีการตอบสนองที่รวดเร็วทั้งการดูแลรักษาตาม ระดับการรุนแรงในโรงพยาบาล โรงพยาบาลสนาม ในชุมชน ในโรงงานและในครอบครัว การส่งต่อผู้ป่วยเป็น ไปอย่างปลอดภัย มีการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ สิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็น ได้แก่ อาหารน้ำดื่ม เตียง ที่นอนหมอนมุ้ง ถังขยะ น้ำยาฆ่าเชื้อ เป็นต้น มีการเตรียมความพร้อมของสถานที่แยกกักตัวที่บ้าน (HI) สถานที่กักตัวในชุมชน (CI) จำนวน 1 แห่ง ในโรงงาน (FAI) จำนวน 2 แห่ง เพื่อให้รองรับ การให้บริการประชาชน ได้อย่างเพียงพอและ ทันทั่วถึง โดยมีผู้ที่เข้ารับการกักตัวที่บ้าน (HI) จำนวน 185 ราย กักตัวในชุมชน (CI) จำนวน 12

ราย กักตัวในโรงงาน (FAI) จำนวน 68 ราย มีผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ จำนวน 224 ราย

3. การดำเนินงานในการคัดกรองเชิงรุกในชุมชน โดยการประชาสัมพันธ์ การสร้างการรับรู้และความร่วมมือของประชาชน ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ตามมาตรการ COVID Free Setting ได้แก่ สถานบันเทิง จำนวน 2 แห่ง โรงเรียน จำนวน 3 แห่ง สถานประกอบการ/โรงงาน จำนวน 7 แห่ง แคมป์คนงานก่อสร้าง จำนวน 3 แห่ง ซึ่งพบว่า มีสถานประกอบการต่างๆ ให้ความร่วมมือปฏิบัติตามแนวทางและตามมาตรการ COVID Free Setting และหมู่บ้านมีการดำเนินการตามมาตรการในการจัดกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มของประชาชน เช่น งานศพ งานบุญประเพณี พิธีกรรมทางศาสนา และการจัดกิจกรรมต่างๆ จำนวน 56 ครั้ง

4. การติดตาม กำกับและประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่โดยคณะทำงานประจำ สปก. ตำบล และภาคีเครือข่ายในชุมชน พบว่า ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการติดตาม กำกับ และประเมินผล และมีส่วนร่วมตามบทบาทหน้าที่มากขึ้น มีการประสานงานและสื่อสารกันอย่างต่อเนื่อง มีการระดมสมองใน

การติดตาม กำกับการปฏิบัติงานตามแผนอย่างต่อเนื่อง และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงพัฒนางานร่วมกัน มีระบบในการดูแลรักษาที่เป็นรูปธรรม และมีการเตรียมความพร้อม ให้สามารถปฏิบัติได้จริง ส่งผลให้สถานการณ์ของตำบลหนองจบก ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565 -31 พฤษภาคม 2565 มีรายงานการพบผู้ป่วยสะสมจำนวน 664 ราย ซึ่งช่วงที่มีการระบาดพบผู้ป่วยสูงสุดคือช่วงกลางเดือนมีนาคมถึงต้นเมษายน 2565 และการติดเชื้อมีแนวโน้มลดลง เป็นลำดับ ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตในช่วงเวลาที่ดำเนินการตามแผน

หลังการดำเนินการพัฒนา พบว่า การมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 โดยรวมเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=2.43$, $SD=0.21$) ด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=2.38$, $SD=0.26$) ด้านการวางแผนการควบคุมและป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=2.48$, $SD=0.30$) ด้านการดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=2.56$, $SD=0.27$) ด้านการติดตามและประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.30$, $SD=0.25$)

ตาราง 1 เปรียบเทียบผลการมีส่วนร่วมของศปก.ตำบลหนองจะบกและภาคีเครือข่ายในชุมชน
จำแนกรายด้าน

การควบคุมและป้องกันโรค โควิด-19	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา			t	p
	N	(\bar{x})	(S.D.)	N	(\bar{x})	(S.D.)		
ด้านการค้นหาปัญหาและ สาเหตุ	88	2.08	0.31	88	2.38	0.26	-10.809	0.000
ด้านการวางแผน	88	2.23	0.33	88	2.48	0.30	-9.520	0.000
ด้านการดำเนินการ	88	2.38	0.38	88	2.56	0.27	-6.544	0.000
ด้านการติดตามและ ประเมินผล	88	1.87	0.27	88	2.30	0.25	-13.889	0.000
ภาพรวม	88	2.14	0.27	88	2.43	0.21	-13.71	0.000

ขั้นตอนที่ 5 การสะท้อนผลการปฏิบัติ
คณะทำงานประจำ ศปก.ตำบลหนองจะบก และภาคี
เครือข่ายในชุมชนประกอบไปด้วย ผู้นำชุมชน
อสม. อบต. พระสงฆ์ ครู ผู้บริหารโรงงาน และ
บุคลากร รพ.สต.หนองปรู ร่วมกันถอดบทเรียน
วิเคราะห์ สังเคราะห์ กระบวนการ และสรุป
บทเรียนเพื่อปรับปรุงควบคุมและป้องกันโรคโควิด-
19 ในพื้นที่ โดยสรุปแนวทางการพัฒนารูปแบบ
การดำเนินงานดังนี้ (1) การพัฒนาศักยภาพ
คณะทำงานประจำ ศปก.ตำบลและภาคีเครือข่าย (2)
การพัฒนากระบวนการดูแลรักษา การส่งต่อ กลุ่มเสี่ยง
กลุ่มติดเชื้อ (3) การดำเนินงานในการคัดกรอง
เชิงรุกในชุมชน โดยการประชาสัมพันธ์ การสร้าง
การรับรู้ และความร่วมมือของประชาชน (4) การ
ติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงาน ปัจจัย
ความสำเร็จของการดำเนินงาน ประกอบไปด้วย (1)
การมีผู้ประสานงานหลักในระดับตำบลคือบุคลากร
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งทำหน้าที่
ประสานงานในพื้นที่ เพื่อดำเนินงานในการเฝ้าระวัง
การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การดูแลรักษา การส่งต่อและ

ติดตามผลการรักษาทั้งในโรงพยาบาล ในชุมชน
ในครอบครัว และในโรงงาน (2) ความรู้ ความ
เข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการสถานการณ์โควิด
ของคณะทำงานประจำ ศปก.ตำบลและภาคี
เครือข่ายในพื้นที่ (3) การจัดทำแนวทางปฏิบัติงาน
เพื่อป้องกันและควบคุมในพื้นที่ร่วมกัน ทั้ง
หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชน (4) การ
สนับสนุนของผู้บริหารหน่วยงาน องค์กรที่มีความ
เข้าใจในสถานการณ์ ร่วมกันดำเนินงานตามบทบาท
หน้าที่ ขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการและแนว
ทางการควบคุมและป้องกันโรคไปสู่การปฏิบัติ
อย่างเป็นรูปธรรม (5) การมีส่วนร่วมของเครือข่าย
ในการดำเนินงานในการค้นหาสาเหตุ วิเคราะห์
สถานการณ์ การวางแผน ตัดสินใจและร่วมกัน
ปฏิบัติตามแผนในภารกิจที่เกี่ยวข้อง (6) การใช้
เครือข่ายชุมชนในระดับหมู่บ้านเข้ามา มีส่วนร่วม
ในการสื่อสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ (7) การใช้
เทคโนโลยีในการติดต่อประสานงานเพื่อการเฝ้า
ระวัง การรายงานผลการปฏิบัติงาน ในการดูแลคัด
กรอง การส่งต่อ การรักษา ทั้งผู้ที่มีความเสี่ยงและผู้

ติดเชื้อ (8) การประชุมระดมสมองร่วมกันในการติดตามกำกับ ตรวจสอบ ประเมินผลร่วมกันอย่างต่อเนื่อง และนำผลที่ได้ มาปรับปรุงแก้ไข การดำเนินงาน เพื่อพัฒนางานแก้ปัญหาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการดำเนินงาน (1) มีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการบริหารจัดการสถานการณ์ ข้อกำหนดและมาตรการจาก ศบค. และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดค่อนข้างบ่อย ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวทางปฏิบัติ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของคณะทำงานประจำ ศปก.ตำบล และภาคีเครือข่าย (2) หน่วยงานองค์กรและภาคีเครือข่ายมีบทบาทอำนาจหน้าที่แตกต่างกันการปฏิบัติงานบางกิจกรรมต้องอาศัยรูปแบบคณะทำงานที่มีหลายภาคส่วน เช่น การตรวจติดตามในสถานบันเทิง เป็นต้น (3) ความตระหนักในการปฏิบัติตามมาตรการของประชาชนและสถานประกอบการ มีความข้อย่อนเนื่องจากสถานการณ์ปัญหาเริ่มคลี่คลายลง ข้อเสนอแนะในการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงาน (1) ควรมีการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจอย่างต่อเนื่องเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบัน (2) การดำเนินงานในบางกิจกรรม ต้องดำเนินการในรูปแบบการบูรณาการหน่วยงาน เช่น การตรวจติดตามกำกับ ตามมาตรการ Covid Free setting ในสถานบันเทิง ควรประกอบไปด้วย ฝ่ายปกครอง ผู้นำชุมชน เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตำรวจ และอสม. (3) ควรมีการใช้มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมป้องกันโรคในกรณีที่มีการฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามมาตรการ

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาการพัฒนากระบวนการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่า รูปแบบการดำเนินงานประกอบไปด้วย (1) การพัฒนาศักยภาพคณะทำงานประจำ ศปก.ตำบล และภาคีเครือข่าย (2) การพัฒนาระบบการดูแลรักษา การส่งต่อ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มติดเชื้อ (3) การดำเนินงานในการคัดกรองเชิงรุกในชุมชน โดยการประชาสัมพันธ์ การสร้างการรับรู้ และความร่วมมือของประชาชน (4) การติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงาน โดยมีขั้นตอนการพัฒนากระบวนการประกอบด้วย (1) การทบทวนปัญหาและวิเคราะห์สถานการณ์ (2) การวางแผนปฏิบัติ (3) การปฏิบัติตามแผน (4) การสังเกตประเมินผลการปฏิบัติ และ (5) การสะท้อนผลการปฏิบัติ นำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานที่มุ่งเน้นการค้นหาสาเหตุ ความต้องการ การวางแผน และดำเนินการตัดสินใจ การปฏิบัติการ การประเมินผล ส่งผลให้คณะทำงานประจำ ศปก.ตำบล และภาคีเครือข่ายทราบสถานการณ์และทบทวนแนวทางการปฏิบัติ เพื่อให้สามารถกำหนดเป้าหมายในการปรับปรุงและพัฒนาการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ในชุมชน พร้อมทั้งจัดทำแผนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับสถานการณ์ในชุมชน ส่งผลให้การมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ของคณะทำงานประจำ ศปก.ตำบลและภาคีเครือข่ายเพิ่มสูงขึ้นในทุกด้าน สอดคล้องกับการศึกษาของ พงศ์ศักดิ์ จันทร์ทอง อุไรวรรณ จันทร์ทอง และศศลักษณ์ เมธารินทร์^[9] ศึกษาการพัฒนากระบวนการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในชุมชนบ้านบางม่วง ตำบลฝายละมี อำเภอปากพะยูน จังหวัด

พัทลุง พบว่า รูปแบบการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในชุมชนมีกระบวนการประกอบด้วย การทำความเข้าใจบริบทของชุมชน การสะท้อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพในชุมชนโดยการกระตุ้นเครือข่ายสุขภาพให้เกิดความตระหนัก การดำเนินการตามรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่ การประเมินผลการดำเนินการ การปรับปรุงแผนและกำหนดกิจกรรมต่อจากกระบวนการดังกล่าว สอดคล้องกับผลการศึกษาของบัณฑิต เกียรติจารุรงค์^[10] ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 อำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมวิธีการและการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จะทำให้การดำเนินงานป้องกัน และ ควบคุม โรค เป็น ไป อย่าง มี ประสิทธิภาพ ส่วนปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน ได้แก่ (1) การมีผู้ประสานงานหลัก คือ บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งทำหน้าที่ผู้ประสานงานกับคณะทำงานประจำ สปก. ตำบลและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อดำเนินงานในการเฝ้าระวัง การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การดูแลรักษา การส่งต่อ และติดตามผลการรักษาในพื้นที่ (2) ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการสถานการณ์โควิดของคณะทำงานประจำ สปก. ตำบล และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ (3) การจัดทำแนวทางปฏิบัติงานเพื่อควบคุมและป้องกันในพื้นที่ร่วมกันทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชน (4) การสนับสนุนของผู้บริหารในการขับเคลื่อน นำนโยบาย มาตรการ และแนวทางการควบคุมและป้องกันโรคไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม (5)

การมีส่วนร่วมของเครือข่าย ในการค้นหาสาเหตุวิเคราะห์สถานการณ์ การวางแผน ตัดสินใจ และ ร่วมกันปฏิบัติการตามภารกิจ (6) การใช้เครือข่ายชุมชนในระดับหมู่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการสื่อสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ (7) การใช้เทคโนโลยี ในการติดต่อประสานงานเพื่อการเฝ้าระวัง การรายงานผลการปฏิบัติงานที่มีความรวดเร็ว มีประสิทธิภาพทันต่อเหตุการณ์ (8) การประชุมระดมสมองร่วมกันในการติดตามกำกับ ตรวจสอบ ประเมินผลร่วมกัน และนำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข การดำเนินงาน สอดคล้องกับการศึกษาของวิไล มีทองขาว อติสร วงศ์คงเดช และ สันติสิทธิ์ เขียวเงิน^[11] ศึกษาการจัดการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยชุมชนมีส่วนร่วม ตำบล โคกชำแระ อำเภอทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ได้แก่ (1) มีคณะทำงาน (2) มีแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (3) การมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนขององค์กรหรือหน่วยงานในพื้นที่ และ (4) มีการติดตามผลการดำเนินงานเยี่ยมนิเทศโดยคณะทำงานอย่างต่อเนื่อง และผลการศึกษาของระนอง เกตุดาว อัมพร เทียงตรงดี และภาสินี ไทอินทร์^[12] ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอและภาคีเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง โดยสื่อสารข้อมูลความรู้รวดเร็วด้วยเทคโนโลยีทันสมัย ส่วนข้อเสนอแนะในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 ได้แก่ การพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ การป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตุนิ

หรือภัยสุขภาพอื่น ๆ เช่น โรคไข้หวัดใหญ่ โรค
 ฝีดาษลิง ให้แก่คณะทำงานและชุมชน โดยเฉพาะอ
 สม. และติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
 สอดคล้องกับ วิทยุพงษ์ จตุเทน^[13] ได้ศึกษาการ
 พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม
 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการ
 พัฒนาคูณภาพชีวิตระดับตำบลบึงนคร อำเภอธวัช
 บุรี จังหวัดร้อยเอ็ด ที่มีข้อเสนอแนะในการส่งเสริม
 การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน โรคติดเชื้อ
 ไวรัสโคโรนา 2019 ไปขับเคลื่อนประเด็นพัฒนาผู้
 ประชาชนในชุมชนชนบทพื้นที่อื่น ๆ และฉวีวรรณ
 ศรีดาวเรือง และคณะ^[14] ที่ศึกษาเรื่องการดำเนินงาน
 เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโควิด-19 ในชุมชน
 โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในภาค
 ตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ซึ่งพบว่า
 อสม. เป็นจักรกลสำคัญในการขับเคลื่อนการเฝ้า
 ระวังและควบคุม โรคโควิด-19 ในระดับหมู่บ้าน
 เนื่องจากมีประสบการณ์ทำงานด้านสาธารณสุขมา
 อย่างต่อเนื่อง มีการทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่าย
 และได้รับความร่วมมือจากชุมชนและควรพัฒนา
 ศักยภาพของอสม. เพื่อการจัดการป้องกันควบคุม
 โรคที่เหมาะสม ทันต่อสถานการณ์ของโรค หรือภัย
 สุขภาพอื่น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1.1 ควรมีการนำรูปแบบการดำเนินงาน
 ควบคุมและป้องกัน โรคโควิด-19 โดยการมีส่วน
 ร่วมของชุมชน ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน
 ควบคุมและป้องกันโรคในระดับตำบล และส่งเสริม
 ให้มีการประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องในทุกมิติ ทั้ง

ภาครัฐ และชุมชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอน
 ต่าง ๆ

1.2 การพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน
 ควบคุมและป้องกันโรคโควิด-19 โดยการมีส่วน
 ร่วมของชุมชน ควรมีการทำเป็นระยะ ๆ ให้
 สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดของโรคที่มี
 การเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยหรือศึกษาต่อ
 ยอด

2.1 ควรมีการศึกษาและพัฒนารูปแบบ
 การดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคโควิด-19
 โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายหน่วยบริการปฐม
 ภูมิ

2.2 ควรศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพ
 คณะทำงานและภาคีเครือข่ายเพื่อการจัดการป้องกัน
 ควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019 ที่เหมาะสมกับ
 สถานการณ์ หรือการดูแลสุขภาพประชาชนกลุ่ม
 ต่าง ๆ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สาธารณสุข
 จังหวัดนครราชสีมา สาธารณสุขอำเภอเมือง
 นครราชสีมาผู้ทรงคุณวุฒิ คณะทำงานประจำศูนย์
 ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบล ภาคีเครือข่ายและผู้ที่มี
 ส่วนสนับสนุนให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลใน
 การศึกษาในครั้งนี้ทุกท่าน ที่ทำให้การศึกษาในครั้ง
 นี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

[1] สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. แผนยุทธศาสตร์
 เตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหา
 โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ พ.ศ. 2560-

2564. คณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ.2560-2564) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์]. (2559). [เข้าถึงเมื่อ 20 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก : https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2/eidnationplan60_64.pdf
- [2] กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. คู่มือการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทางห้องปฏิบัติการ. [ออนไลน์]. (2564). [เข้าถึงเมื่อ 20 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก : <https://www3.dmsc.moph.go.th/post-view/700>
- [3] กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2563.
- [4] World Health Organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). [Online]. (2020). [เข้าถึงเมื่อ 20 ตุลาคม 2564]. Available at: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>
- [5] กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 728 วันที่ 31 ธันวาคม 2564. [ออนไลน์]. (2564). [เข้าถึงเมื่อ 5 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก : <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no728-311264.pdf>
- [6] กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับประชาชน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2563.
- [7] ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ตอบโต้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19). รายงานสถานการณ์การตอบโต้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). นครราชสีมา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา; 2564.
- [8] โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรู. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาปี 2564. นครราชสีมา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปรู; 2564.
- [9] พงศ์ศักดิ์ จันทร์ทอง, อุไรวรรณ จันทร์ทอง และศศลักษณ์ เมธารินทร์. การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในชุมชนบ้านบางม่วง ตำบลฝาละมี อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดพิจิตร. [ออนไลน์]. (2563). [เข้าถึงเมื่อ 5 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก : http://data.ptho.moph.go.th/ptvichakarn63/uploads/58026_0101_20200818031453.pdf
- [10] บัณฑิต เกียรติจตุรงค์. การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสำนักงาน

- สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น 2564 ; 3(2)
กรกฎาคม-ธันวาคม : 193-204.
- [11] วิไล มีทองขาว อติสร วงศ์คงเคช และสันติ สิทธิ์ เขียวเงิน. ศึกษาการจัดการป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยชุมชนมีส่วนร่วม ตำบลโคกชำแระ อำเภอทุ่งศรีอุดม จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2565; 29(2) พฤษภาคม-สิงหาคม : 65-75.
- [12] ระนอง เกตุดาว อัมพร เทียงตรงดี และภาสินี โทอินทร์. การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2564; 30(1) มกราคม-กุมภาพันธ์ : 53-62.
- [13] วิชญพงษ์ จตุเทน. การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลบึงนาราง อำเภอวิษณุ จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารวิจัยและพัฒนาานวัตกรรมทางสุขภาพ 2565; 3(1) ตุลาคม-มกราคม : 72- 83.
- [14] นวีวรรณ ศรีดาวเรือง และคณะ. การพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ในเครือข่ายสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิจัยและพัฒนาานวัตกรรมทางสุขภาพ 2565; 3(2) พฤษภาคม-สิงหาคม : 55-71.