วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ
Thai Journal of Public Health and Health Sciences; TJPHS
ISSN 2672-9148 (print)ISSN 2651-1711 (online)

ผลการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีศึกษา: ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

Effects of Using the Coronavirus Disease 2019 Emergency Response System: A Case Study of the Public Health Emergency Operations Center Health Service Network in Kantang District, Trang Province

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: Jan. 23,2023
Revised: July 5,2023
Accepted: Aug. 1,2023
Published: Aug.5, 2023

ปรีชา ถิ่นนัยธร[1] อุษณา โกเอี้ยน[1] บุบผา รักษานาม[2]
[1]โรงพยาบาลกันตัง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง [2]วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง
Preecha Tinnaitorn[1] Ausana Ko-aien[1] Buppha Raksanam[2]
[1]Kantang Hospital, Kantang District, Trang
[2]Sirindhorn College of Public Health, Trang

บทคัดย่อ

การใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วัตถุประสงค์ 1) ศึกษาผลการดำเนินศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ 2) ประเมินผล ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน คือ 1) วิจัยเชิงปริมาณ 2) วิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์ เชิงปริมาณสุ่มแบบหลายขั้นตอน และเชิงคุณภาพแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่าง 1) คณะกรรมการฯ 2) ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า กลุ่มเป้าหมายคณะกรรมการฯ ผลการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทั้ง 4 ด้าน อยู่เกณฑ์มาก 3.83 อยู่เกณฑ์มากทั้ง 4 ด้าน คือ บริบท ผลผลิต กระบวนการ และปัจจัยนำเข้า คือ 3.95, 3.88, 3.85 3.76 ตามลำดับ กลุ่มเป้าหมายผู้ป่วยฯ ผลการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ ทั้ง 4 ด้านอยู่เกณฑ์มาก คือ 3.82 อยู่เกณฑ์มากทั้ง 4 ด้าน คือผลผลิต กระบวนการ บริบท และปัจจัยนำเข้า 3.93, 3.85, 3.76, 3.74 ตามลำดับ ส่วนผลการวิจัยเชิงคุณภาพ นำเสนอจำแนกรายด้าน 1) ด้านบริบท คณะกรรมการฯ ผลการศึกษา พบว่าการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ สอดคล้องนโยบายรัฐ สถานการณ์โรค กลุ่มผู้ป่วยฯ ประสานงานรวดเร็ว เข้าถึงบริการง่าย ควบคุมการระบาด 2) ด้านปัจจัยนำเข้า คณะกรรมการฯและผู้ป่วย มีความรู้น้อยช่วงแรก เรียนรู้มากขึ้นตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข งบประมาณภาครัฐเพิ่มขึ้น ประชาชนบริจาค ระบบเทคโนโลยีทันสมัยมีประสิทธิภาพ การสื่อสารรวดเร็ว 3) ด้านกระบวนการ เตรียมความพร้อมดำเนินตามแผนทั้งเจ้าหน้าที่ และผู้ป่วย มีแนวทางปฏิบัติ ทำงานเป็นทีมภายใต้กลไก 3 หมอ และ 4) ด้านผลผลิต คณะกรรมการฯ บริการแบบ One stop service ผู้ป่วยได้รับบริการทุกมิติ สอดคล้องกับความต้องการ

คำสำคัญ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข, ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน, การประเมินผล, CIPP Model

Corresponding author: ปรีชา ถิ่นนัยธร , Email : pcha372@gmail.com

Abstract

This implementation of the Coronavirus Disease 2019 Emergency Response System aimed to 1) Determine the results of the operation of the Coronavirus Disease 2019 Emergency Operation Center and 2) Evaluate the results in terms of the contexts of input factors, processes, and productivity. This This mixed-methods investigation was conducted through both quantitative and qualitative research. Data was collected using questionnaire interviews, multistage quantitative random sampling, and a specific qualitative sampling group, including the committee and 2019 Coronavirus Disease patients.

The quantitative results showed the committee and the results of using the emergency response system in all four aspects were at a high level of 3.83. All four aspects met high criteria: context, productivity, process, and input factors were 3.95, 3.88, 3.85, and 3.76, respectively. In the target groups of patients, the results of using the emergency response system in all four aspects were at a high criterion, i.e., 3.82. They were at a high standard in all four aspects: productivity, process, context, and input factors were 3.93, 3.85, 3.76, and 3.74, respectively. The qualitative results presented by each aspect are: 1) Context of the committee: the results showed emergency response is consistent with government policies, disease situations, patient groups' quick coordination, easy service access, and epidemic control; 2) Input factors: the committee and patients had little knowledge at the beginning and then learned more according to Ministry of Public Health guidelines. The government budget increases, and people donate. Efficient modern technology system Fast communication, 3) Process aspects: preparing to proceed according to the plan for both staff and patients as a team under the guidance of doctors; and 4) Productivity: the committee provided a one-stop service. Patients received services in all dimensions as per their requirements.

Keywords: Public health emergencies, Emergency operations center, Evaluation, CIPP Model

Corresponding author: Preecha Tinnaitorn, Email address: pcha372@gmail.com

บทนำ

ตามที่องค์การอนามัยโลกประกาศเมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคระบาดใหม่และระบาดอยู่ในหลายประเทศ ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2562 เป็น “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” (Department of Disease Control Ministry of Public Health, 2021) ปลายปี 2562 พบเชื้อในประเทศจีน ระบาดอย่ารวดเร็วแพร่ไปทั่วโลก ประเทศไทยมีผู้ป่วยรายแรกติดเชื้อจากประเทศจีน เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 และวันที่ 31 มกราคม 2563 มีรายงานการติดเชื้อภายในประเทศ มีทั้งผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตอย่างต่อเนื่อง (Trang Provincial Communicable Disease Committee, 2022) กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้ทุกระดับจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ตามเกณฑ์แบบเก็บข้อมูลพื้นฐาน เพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำหรับหน่วยงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด และระดับเขต Emergency Operation Center (EOC) Assessment Tool (Department of Disease Control Ministry of Public Health, 2020) ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการทำงานของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินฯ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ได้มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผ่านมาในรอบ 2 ปี 6 เดือน (EOC order Kantang District Health Network, 2020) ในพื้นที่ประกอบด้วย 14 ตำบล 83 หมู่บ้าน อบต. 11 แห่ง เทศบาล 3 แห่ง จำนวน 22,998 หลังคาเรือน ประชากร 70,215 คน (สรุปผลงานประจำปีเครือข่ายสุขภาพอำเภอกันตัง 2564) สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณ วันที่ 26 มิถุนายน 2565 ผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โลกผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 548,692,849 คน เสียชีวิต 6,350,314 คน ประเทศไทย ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 4,514,155 คน เสียชีวิต 30,592 คน จังหวัดตรัง ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 27,824 คน เสียชีวิต 177 คน อำเภอกันตัง ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 13,932 คน เสียชีวิต 23 คน (สำนักงานสาธาณสุขจังหวัดตรัง .2565) อำเภอกันตังโดยศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operation Center : EOC) ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คณะกรรมการ EOC มีการสรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ในรอบ 2 ปี 6 เดือน มีการสรุปผลการดำเนินงานรวมทั้งประเมินผลโดยทีมภารกิจตระหนักรู้ แต่ยังไม่ครอบคลุมทุกมิติ และยังไม่พบว่าได้มีการศึกษาผลของการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยในฐานะคณะกรรมการ EOC ปฏิบัติงานประธานฝ่ายเลขานุการ (liaison) เล็งเห็นประโยชน์ของสรุปผลการดำเนินงานทุกมิติ โดยนำหลักการแนวคิดเกี่ยวกับ Context Input Process Product Model CIPP Model (Phairot Saengjong, 2018) ในการศึกษาครั้งนี้

จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญผลการดำเนินงานรวมทั้งประเมินผล ซึ่งผลจากการศึกษานี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อจัดรูปแบบการบริหารจัดการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพต่างๆ ครั้งต่อไป

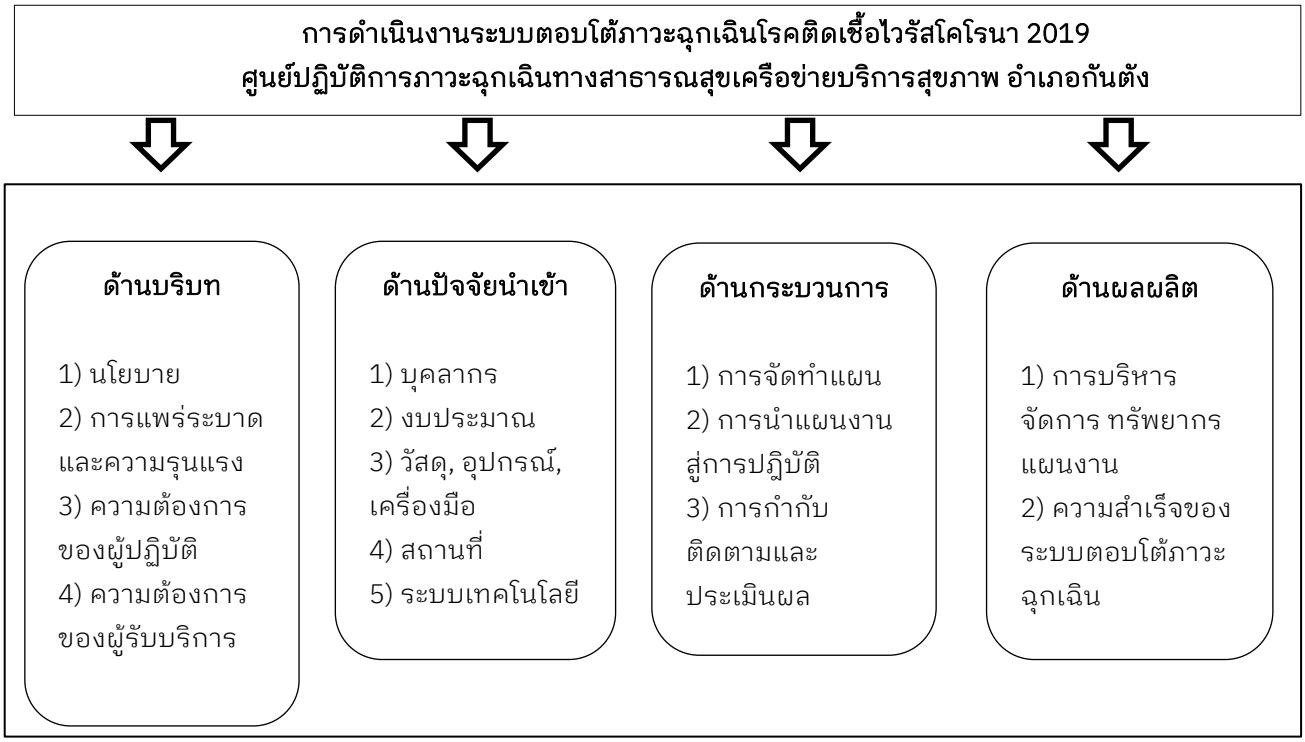
วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลการดำเนินศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

วิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) กระบวนการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 วิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถาม เพื่อศึกษาผลของการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ระยะที่ 2 วิจัยเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ตีความ สัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม เพื่อศึกษาผลของการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ข้อมูลเอกสารวิชาการ ผลงานวิจัย คู่มือการปฏิบัติงาน ระเบียบ คำสั่ง ประกาศ มาตรการและแนวทางการเร่งด่วนเพื่อป้องกันและควบคุมโรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดตรัง และอำเภอกันตัง เพื่อดำเนินงานเพื่อป้องกัน ควบคุม รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ

ประชากร คือ คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 65 คน และผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 13,932 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 65 คน และผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 412 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน แบ่งประชากรรายตำบล 14 ตำบล

ขนาดจำนวนกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของ Krejcie and Morgan (Krejcie and Morgan, 1970 Quoted in Kannika Ruangdet, Suan Si Charoen, 2017: 148.) แบบแบ่งชั้นภูมิ แบบเชิงระบบ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินฯ จำนวน 10 คน และผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 10 คน โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ตอบแบบสอบถามเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามจุดมุ่งหมายของการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างเองจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เครื่องมือเชิงปริมาณ 1) คณะกรรมการ EOC ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป 1) คณะกรรมการ จำนวน 6 ข้อ 2) ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 4 ข้อ ส่วนที่ 2 การใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง 1) คณะกรรมการ EOC จำนวน 44 ข้อ 2) ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 40 ข้อ การแปลความหมายของข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับ อ้างอิงตามแนวคิดของเบสท์ (Best, 1997 Quoted in Kannika Ruangdet, Suan Sricharoen, 2016) ค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งผลการทดสอบสำหรับคณะกรรมการEOC มีค่าเท่ากับ 0.985 และแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าเท่ากับ 0.957

เครื่องมือเชิงคุณภาพ ทั้งคณะกรรมการ EOC และผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ข้อคำถามหลัก 4 ด้าน จำนวน 10 ข้อ โดยแบ่งเป็นด้านบริบท จำนวน 2 ข้อ ด้านปัจจัยนำเข้า จำนวน 4 ข้อ ด้านกระบวนการ จำนวน 2 ข้อ ด้านผลผลิต จำนวน 2 ข้อ โดยการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า การพึ่งพา การยืนยัน การถ่ายโอน และความอิ่มตัวของข้อมูล

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน 1) ด้านการวิจัยคุณภาพ 2) ด้านสาธารณสุข และ3) ด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ความสอดคล้องของข้อคำถามเชิงลึกกับวัตถุประสงค์การวิจัย ความถูกต้องเหมาะสม เครื่องมือไปทดลองใช้ (Pilot study) พื้นที่อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง จำนวน 30 คน และผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 30 คน ค่าดัชนีความสอดคล้อง คือ 0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้ง ได้มีการประสานขอความร่วมมือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันตัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองกันตัง โรงพยาบาลกันตัง และประชุมชี้แจงการเก็บแบบสอบถามตัวอย่างผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1) การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ คณะกรรมการ EOC ประชุมชี้แจงแบบสอบถามกลุ่มเป้าหมายตอบแบบสอบถาม

1.1) ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประชุมชี้แจงการเก็บแบบสอบถามฯ ตัวแทน รพสต. เป็นผู้ช่วยผู้วัจัยในการเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมายแต่ละพื้นที่

2) การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพผู้วิจัยสัมภาษณ์ด้วยตัวเองทั้ง 20 คน

จริยธรรมการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์คณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง (เลขที่อนุมัติ P066/2565) ข้อมูลทั้งหมด ผู้วิจัยนำไปวิเคราะห์ในการศึกษาเท่านั้น และข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับโดยไม่มีผลกระทบหรือเกิดความเสียหายใดๆ กับกุล่มตัวอย่างหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ผลการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ประเมินด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ ด้านผลผลิต วิเคราะห์ด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และวิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย (1) อายุ ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ประเภทของตำแหน่ง ตำแหน่ง กับผลของการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการฯ และผู้ป่วยฯ โดยใช้สถิติ Kruskul Wallis test

การวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก จัดระเบียบข้อมูลได้แก่ การถอดเทปจากการสัมภาษณ์ด้วยเครื่องบันทึกเสียงแบบคำต่อคำ (Verbatim) เขียนบันทึกพร้อมทั้งสรุปข้อมูล จัดกลุ่มข้อมูลตามประเด็นหรือหัวข้อการวิเคราะห์ (Themes) ที่ได้กำหนดไว้สรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับหัวข้อการวิเคราะห์ (Themes) สรุปสาระสำคัญ ตีความ และตรวจสอบความถูกต้องของผลการวิจัย

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (N=65)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	14	21.54
หญิง	51	78.46
อายุ		
20-29	5	7.70
30-39	19	29.23
40-49	16	24.62
50-59	25	38.45
$\bar{x} \pm$ S.D	43.08 $\pm$ 9.58	
ค่าต่ำสุด- ค่าสูงสุด	24-59	
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษา	2	3.08
ปวช/ปวส/อนุปริญญา	2	3.08
ปริญญาตรี	51	78.46
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	10	15.38

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (N=65) (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ปฏิบัติงาน		
โรงพยาบาล	44	67.69
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	3	4.62
รพสต./ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล	18	27.69
ประเภทตำแหน่ง		
ข้าราชการ	56	86.15
พนักงานราชการ	2	3.08
พนักงานประทรวงสาธารณสุข	4	6.15
ลูกจ้างประจำ	1	1.54
อื่นๆ	2	3.08
ตำแหน่ง		
แพทย์	2	3.08
ทันตแพทย์	2	3.08
เภสัชกร	1	1.54
พยาบาล	21	32.31
นวก.สาธารณสุข	18	27.68
จนท.สนับสนุน	21	32.31

จากตารางที่ 1. พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.17 อายุกลุ่มตัวอย่างระหว่าง 50-59 ปี ค่าเฉลี่ยอายุของกลุ่มตัวอย่างคือ 46.56 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาสูงสุด และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพข้าราชการ/พนักงาน

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 2019 (N=412)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	57	13.83
หญิง	355	86.17
อายุ		
20-29	36	8.74
30-39	91	22.09
40-49	123	29.85
50-59	124	30.10
มากกว่า 60 ปี	38	9.22
$\bar{x}$±S.D	46.56 ± 11.74	
ค่าต่ำสุด- ค่าสูงสุด	20-79	
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	122	29.61

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 2019 (N=412) (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
มัธยมศึกษา	126	30.58
ปวช/ปวส/อนุปริญญา	33	8.01
ปริญญาตรี	121	29.37
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	10	2.43
อาชีพ		
ข้าราชการ/ลูกจ้างรัฐ	139	33.74
พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	8	1.94
อาชีพอิสระ/ค้าขาย	85	20.62
นักศึกษา	2	0.49
รับจ้างทั่วไป	65	15.78
เกษตรกร	113	27.43

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุกลุ่มตัวอย่างระหว่าง 50-59 ปี ค่าเฉลี่ยอายุของกลุ่มตัวอย่างคือ 46.56 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาสูงสุด และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพข้าราชการ/พนักงานสูงสุด

ตารางที่ 3 ผลการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	คณะกรรมการ EOC		ผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019	
	$\bar{x}$+S.D.	ระดับคะแนน	$\bar{x}$+S.D.	ระดับคะแนน
ด้านบริบท	3.95±0.71	มาก	3.76±0.81	มาก
ด้านปัจจัยนำเข้า	3.76±0.71	มาก	3.74±0.84	มาก
ด้านกระบวนการ	3.85±0.70	มาก	3.85±0.82	มาก
ด้านผลผลิต	3.88±0.72	มาก	3.93±0.78	มาก
โดยรวม 4 ด้าน	**3.83± 0.67**	**มาก**	**3.82±0.76**	**มาก**

จากตารางที่ 3 พบว่าคณะกรรมการฯ มีความคิดเห็นต่อผลการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน โดยรวมอยู่ในเกณฑ์มาก ค่าเฉลี่ยแยกรายด้าน พบว่า ทั้ง 4 ด้าน อยู่ในเกณฑ์มาก และกลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความคิดเห็นต่อผลการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน โดยรวมอยู่ในเกณฑ์มาก ค่าเฉลี่ยแยกรายด้าน พบว่า ทั้ง 4 ด้าน อยู่ในเกณฑ์มาก

ผลการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คณะกรรมการ EOC

ด้านบริบท ทั้งหมด 5 ข้อ อยู่ในเกณฑ์มาก คือ 3.95± 0.71 ความคิดเห็นของคณะกรรมการฯ ต่อความสอดคล้องกับสถานการณ์ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับสูงสุด คือ 4.09±0.80 ความคิดเห็นของคณะกรรมการฯ ต่อความสอดคล้องกับความต้องการผู้ป่วย/ญาติ อยู่ในระดับต่ำสุด คือ 3.80± 0.87

ด้านปัจจัยนำเข้า ทั้งหมด 18 ข้อ อยู่ในเกณฑ์มาก คือ 3.76±0.71 และอยู่ในเกณฑ์มาก จำนวน 13 ข้อ ความคิดเห็นของคณะกรรมการฯ ต่อระบบเทคโนโลยีทันสมัยอยู่ในระดับสูงสุด คือ 4.08± 0.85 อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง จำนวน 5 ข้อ ความคิดเห็นของคณะกรรมการฯ ต่อสิ่งอำนวยความสะดวก พอเพียง อยู่ในระดับต่ำสุด คือ 3.46±0.89

ด้านกระบวนการ ทั้งหมด 15 ข้อ อยู่ในเกณฑ์มาก จำนวน 14 ข้อ ความคิดเห็นของคณะกรรมการฯ ต่อ 1) การประชุมชี้แจงสรุปผลของคณะทำงานสม่ำเสมอ 2) การประชาสัมพันธ์การให้บริการชัดเจน เข้าใจง่าย และ3) มีช่องทางรับฟังความคิดเห็นต่อการให้บริการ ทั้ง 3 ข้ออยู่ในระดับสูงสุด คือ 3.98±0.86 อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง จำนวน 1 ข้อ ความคิดเห็นของคณะกรรมการฯ ต่อกำกับติดตามงบประมาณมีประสิทธิภาพ อยู่ในระดับต่ำสุด คือ 3.66±0.76

ด้านผลผลิต ทั้งหมด 6 ข้อ อยู่ในเกณฑ์มาก คือ 3.88± 0.72 ความคิดเห็นของคณะกรรมการ ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลรวดเร็วฯอยู่ในระดับสูงสุด คือ 4.02±0.84 ความคิดเห็นของคณะกรรมการฯ การสอบสวนโรครวดเร็ว ถูกต้อง ทันเวลา อยู่ในระดับต่ำสุด คือ 3.80±0.85

ผลการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขฯ ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ด้านบริบท ทั้งหมด 5 ข้อ อยู่ในเกณฑ์มาก คือ 3.76±0.81 ความคิดเห็นของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อการตอบสนองรักษาพยาบาลผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงสุด คือ 3.85±0.90 ความคิดเห็นของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อความสอดคล้องกับความต้องการผู้ป่วย/ญาติอยู่ในระดับต่ำสุด คือ 3.72±0.94

ด้านปัจจัยนำเข้า ทั้งหมด 13 ข้อ อยู่ในเกณฑ์มาก คือ 3.74±0.84 และอยู่ในเกณฑ์มาก จำนวน 11 ข้อ ความคิดเห็นของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อเจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถในการให้บริการอยู่ในระดับสูงสุด คือ 3.92±0.92 อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง จำนวน 2 ข้อ ความคิดเห็นของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่องบประมาณได้รับการจัดสรรเพียงพอต่อการดำเนินงาน อยู่ในระดับต่ำสุด คือ 3.51±1.04

ด้านกระบวนการ ทั้งหมด 13 ข้อ อยู่ในเกณฑ์มากคือ 3.85±0.82 ความคิดเห็นของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อเจ้าหน้าที่อธิบายเหตุผลและความจำเป็นในการกักตัวเพื่อการป้องกันควบคุมในกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยฯ อยู่ในระดับสูงสุด คือ 4.00±0.89 ความคิดเห็นของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้รับงบประมาณจากรัฐ อยู่ในระดับต่ำสุด คือ 3.71±0.99

ด้านผลผลิต ทั้งหมด 9 ข้อ อยู่ในเกณฑ์มาก คือ 3.93±0.78 ความคิดเห็นของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยปฏิบัติตัวในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ถูกต้องอยู่ในระดับสูงสุด คือ 4.12±0.84 ความคิดเห็นของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวดเร็ว ถูกต้อง ทันเวลา อยู่ในระดับต่ำสุด คือ 3.78±0.92

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลของการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างผู้ที่มีอายุ ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ประเภทตำแหน่ง และตำแหน่ง ที่แตกต่างกัน ด้วยวิธี ครัสคาล - วอลลิส (Kruskal-Wallis Test) (n=65)

ตัวแปร	χ^2	*p-value*
อายุ	4.608	0.203
ระดับการศึกษา	4.430	0.219
ตำแหน่ง	1.135	0.775
ประเภทตำแหน่ง	8.612	0.072
สถานที่ปฏิบัติงาน	2.510	0.567

จากตารางที่ 4 การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลของการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ช่วงอายุ (p = 0.203) ระดับการศึกษา (p = 0.219) สถานที่ปฏิบัติงาน (p = 0.567) ประเภทตำแหน่ง (p = 0.072) และตำแหน่ง (p = 0.775) ที่แตกต่างกัน มีคะแนนผลการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลของการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างผู้ที่มี อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ ที่แตกต่างกันด้วยวิธี ครัสคาล - วอลลิส (Kruskal-Wallis Test) (n=412)

ตัวแปร	χ^2	*p-value*
อายุ	3.766	0.439
ระดับการศึกษา	3.422	0.490
อาชีพ	6.081	0.414

จากตารางที่ 5 การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลของการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าช่วงอายุ (p= 0.439) ระดับการศึกษา (p= 0.490) และอาชีพ (p= 0.414) ที่แตกต่างกัน มีคะแนนผลการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตอน 3 ด้านคุณภาพ

ผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ผลการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ด้านบริบท สอดคล้องนโยบายของภาครัฐเป็นไปตามนโยบายการรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ระดับต่างๆ

“มีแนวทางปฏิบัติขั้นตอนการทำงาน เกิดความสะดวกในการทำงาน การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ได้ทันท่วงที พยายามทำงานภายใต้ข้อจำกัดในเรื่อง คน เงิน ของ ได้อย่างรวดเร็ว เตรียมการรับมือต่อโรคติดเชื้อโควิด -19” (เจ้าหน้าที่ A)

“ดีมากค่ะ ด้านการรักษาพยาบาลมีความรวดเร็วผู้ป่วยเข้าระบบรักษา ตามนโยบาย สีแดง เหลือง เขียว ของระดับความรุนแรง และเร่งด่วน ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง ทำให้ค้นหากลุ่มเสี่ยงได้รวดเร็ว มีการแนะนำกักหรือแยกตัวทันที โดยหน่วยงานภาครัฐจัดให้หรือบ้านตัวเอง“ (เจ้าหน้าที่ D)

ด้านปัจจัยนำเข้า ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ในระยะแรกการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังต้องมีการทำความเข้าใจในเรื่องของโรคดังกล่าวอยู่พอสมควร แต่เมื่อเวลาผ่านไปเจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถนำสู่การปฏิบัติในการจัดการป้องกันควบคุมโรคและรักษาพยาบาลมากขึ้น

“ระบบบริการปรับตามเกณฑ์และข้อสั่งการของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด มีความรู้ดี ได้รับข้อมูลและการชี้แจงของศูนย์ EOC เข้าใจในเรื่องสถานการณ์ ความรุนแรงของโรค วิธีการดูแลสุขภาพตนเอง ดูแลคนรอบข้าง เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ” (เจ้าหน้าที่ B)

จัดสรรงบประมาณเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เพิ่มตามสถานการณ์ มีการสนับสนุนจากส่วนกลาง ภาคประชาชนบริจาค เงิน วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ งบประมาณภาครัฐการใช้จ่ายเป็นไปตามระเบียบฯ

"ประชาชนบริจาคทั้ง เงิน วัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ข้าวกล่อง น้ำดื่ม เป็นขวัญและกำลังใจเจ้าหน้าที่ ทางรัฐน่าจะจัดสรรงบเพิ่มขึ้นเพื่อพัฒนาการบริการต่อไป""(เจ้าหน้าที่ C)

เทคโนโลยีทันสมัยรวดเร็ว ระบบอินเตอร์เน็ตมีประสิทธิภาพ มีการกระจายข่าวได้ดี ช่องทางสื่อสาร online มากขึ้น มีการอัปเดตข้อมูล และใช้เทคโนโลยี ช่วยให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้ดีขึ้น

"ส่วนในการประชุมต่างๆในสภาวะที่ต้องทำการ social distancing สามารถใช้โปรแกรมต่างๆในการประชุม VDO Conference ช่วยในการสื่อสารและนำข้อมูลมาประกอบการวางแผนการปฏิบัติและประเมินผล ส่วนเรื่องความลับผู้ป่วยเป็นเรื่องจรรยาบรรณที่พื้นที่ต้องรับผิดชอบนำไปสู่การประยุกต์แนวทางในการควบคุมโรคของพื้นที่ได้ทันเวลา และปลอดภัยมากที่สุด (เจ้าหน้าที่ D)

ด้านกระบวนการ ได้นำนโยบาย มติคณะกรรมการ ข้อสั่งการ ลงสู่การปฏิบัติในพื้นที่ระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน การนำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ ไปสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีการติดตามการดำเนินงาน และประเมินผลเป็นระยะๆ สามารถควบคุมสถานการณ์ความรุนแรงของโรคได้

"ต้องมีการประชุมคุยกัน ระหว่างบุคคลหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดมีความเข้าใจที่ตรงกัน ว่าขาดอะไร ต้องการอะไร มีเป้าหมายอย่างไร เมื่อมีความเข้าใจที่ตรงกันก็สามารถทำให้เกิดผลตามที่วางแผนไว้ได้ กำหนดเป้าหมาย การปฏิบัติงาน การรายงานที่ชัดเจน" (เจ้าหน้าที่ D)

ระบบสั่งการให้ทันต่อเหตุการณ์ ตามบริบท ร่วมมือกันทุกทีม มีการสื่อสารที่ชัดเจนและอัพเดทให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย วางเป้าหมายเพื่อเก็บข้อมูลมาวิเคราะห์ร่วมกัน ประชุมหาแนวทางร่วมกัน อุปกรณ์ทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่มีความพร้อม

"ทำงานเป็นทีม โดยจัดระบบการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค รักษาพยาบาล และส่งต่อรักษาพยาบาลที่เชื่อมโยงกับระบบบริการสาธารณสุข ตั้งแต่ชุมชน ปฐมภูมิ ภายใต้กลไกหลัก 3 หมอ สร้างความมั่นใจให้ผู้ปฏิบัติด่านหน้าทีมนำต้องใช้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ สู่การตัดสินใจ ถูกต้อง รวดเร็ว" (เจ้าหน้าที่ G)

ด้านผลผลิต การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อมีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการบริหารจัดการแบบ One stop service การทำงานอย่างเป็นระบบ ทำให้ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นได้รับการแก้ไขอย่างครอบคลุมตอบสนองความต้องการทุกมิติ

"ช่วงวิกฤติจากการเกิดโรคโควิด ทำให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่มีประสิทธิภาพ และได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทำให้การบริหารจัดการคล่องตัวและแก้ปัญหาได้รวดเร็ว สามารถตอบสนองความต้องการครอบคลุมทุกมิติ พยายามทำให้ครอบคลุม"(เจ้าหน้าที่ H)

ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

ด้านบริบท การทำงานประสานกันรวดเร็ว เจ้าหน้าที่โรพยาบาล/รพสต. อสม.เป็นแกนหลักในการทำงานทุกเรื่อง ทำให้ผู้ป่วยการเข้าถึงได้ง่ายขึ้นและทราบข้อมูลได้ง่ายขึ้นดีมาก มีการรับมือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเป็นระบบ เมื่อเกิดโรคประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ทันท่วงที ชุมชน

"ดีมากค่ะ ที่ผ่านมาถือว่าเหมาะสมมากให้ความรู้ได้ทั่วถึง เข้าถึงประชาชนอย่างทันท่วงที ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำ เหมาะสมกับสถานะการณ์เป็นอย่างดี จนท.และอสม.ลงพื้นที่และจัดการเป็นกลุ่มๆ ทำให้สถานการณ์ปัจจุบันโควิดลดลง"(ผู้ป่วย 1)

ด้านปัจจัยนำเข้า ได้ความรู้จากเจ้าหน้าที่รพ.สต.เช่น ไม่อยู่ร่วมกับผู้อื่น แยกของใช้ส่วนตัว ดูแลตัวเองได้เบื้องต้น เป็นโรคติดต่อที่สามารถควบคุมได้ถ้าทุกคนช่วยกันป้องกัน เข้าใจโรคและการปฏิบัติตัว ศึกษาหาข้อมูลในโลกออนไลน์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้ความเข้าใจอย่างดี

"ช่วงแรกๆ มีความรู้น้อย แล้วค่อยมีความรู้มากขึ้น โรคนี้เป็นแล้วต้องรีบแจ้งจนท.อนามัย เพื่อรับการรักษาตัวและต้องปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัดตามมาตรการการป้องกันและการแพร่กระจายเชื้อโรคโควิด 19 สามารถติดต่อได้ทางอากาศ ต้องป้องกันโดยใส่หน้ากากอนามัย ถ้าไม่รีบรักษาหรือแก้ปัญหาจะเสียชีวิต หมออนามัยแนะนำการควบคุมป้องกันโรค เมื่อติดเชื้อแล้วก็กักตัวแยกของใช้ทุกอย่างก็ไม่แพร่เชื้อให้คนรอบข้าง"(ผู้ป่วย 4)

ด้านกระบวนการ อสม. ดำเนินการรณรงค์ควบคุม ป้องกันโรคโควิด 19 เป็น 1 ใน 3 หมอดำเนินการเคาะประตูบ้านต้านโควิด-19 ร่วมทีมตั้งด่านควบคุมโรค ให้ความรู้เบื้องต้นแก่ผู้ป่วย มีแนวทางการปฏิบัติ ประสานงาน รายงานผล ทำให้การควบคุมโรคได้อย่างดี เข้าใจคนไข้ มีการวางแผนป้องกันในชุมชน ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับการพูดคุยแผนสู่การทำให้ผู้เกี่ยวข้องทุกคนได้ทราบ

"ช่วยกันรณรงค์ ควบคุมและป้องกันโรคและบอกข่าว แบบที่ทำก็ดีอยู่แล้ว ให้ความรู้ผู้ป่วยประชาชนและชุมชนดีมาก นำแผนไปทำในพื้นที่ทำให้ผู้คนมีความรู้มากขึ้น ปฏิบัติตัวตามขั้นตอนอย่างเคร่งครัด ให้เข้าถึงประชาชนที่ติดเชื้อเป็นหลัก ชุมชนมีการป้องกัน ควบคุมอย่างเข้มงวด มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทุกระดับ รวมทั้งสนับสนุนขวัญและกำลังใจเจ้าหน้าที่ด่านหน้า ให้เข้าถึงผู้ป่วย ไม่รังเกียจคน ไม่รังเกียจโรค" (ผู้ป่วย 8)

ด้านผลผลิต เพื่อหยุดการแพร่ระบาดครอบคลุมทุกมิติ ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีมีประสิทธิภาพทำให้หายป่วยและไม่มีอาการแทรกซ้อน ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำดูแลดีเอาใจใส่เป็นกันเอง ผู้ป่วยให้ความร่วมมือเจ้าหน้าที่ทำงานได้ง่ายขึ้น

"ผู้ป่วยได้รับการดูแลครอบคลุม เป็นไปตามความต้องการของผู้ป่วย เข้าถึงผู้ป่วยอย่างแท้จริง การรักษาดี ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เจ้าหน้าที่ดูแลได้ดี ให้ความรู้ คนไข้เข้าใจให้ความร่วมมือ ประชาชนรู้จักป้องกันตนเองมากขึ้น สถานที่เอื้อต่อการรอคอย โดยภาพรวมพึงพอใจ ต้องสำเร็จไปด้วยกัน" (ผู้ป่วย 8)

อภิปรายผล

การใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ดังนี้

ผลการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของคณะกรรมการฯ ทั้ง 4 ด้านรวม อยู่ในเกณฑ์มาก ค่าเฉลี่ยผลการใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินอยู่ในเกณฑ์มากทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านบริบท ด้านผลผลิต ด้านกระบวนการ และด้านปัจจัยนำเข้า ตามลำดับ แตกต่างกับ (Phairot Sangjong, 2018) ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง ผลการวิจัยพบว่าผลการประเมิน CIPP Model คะแนนทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน อาจเนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคระบาดอุบัติใหม่เกิดทั่วโลก ประชาชนได้รับผลกระทบมาก ภาคราชการมีนโยบาย กฎระเบียน ข้อสั่งการ จำนวนมาก สั่งเปิดศูนย์ปฏิบัติการทางสาธารณสุขทุกจังหวัด และอำเภอ เป็นการทำงานแบบ One stop service เพื่อใช้เป็นเครื่องมือยุติการระบาดของโรค

ด้านบริบท นโยบายการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านบริบทรวมอยู่ในเกณฑ์มาก และอยู่ในเกณฑ์มากทุกข้อด้านนโยบายฯ ระดับคะแนน 4.01 มีการกำหนดนโยบาย มาตรการที่ชัดเจนของกระทรวงสาธารณสุข ในการดำเนินการเฝ้าระวัง การรักษาพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกระดับ และลงสู่พื้นที่ มีการสื่อสารนโยบายและได้มีการถ่ายทอดผ่านการประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินทางสาธารณสุข สอดคล้องกับ (Gaysorn Taewnonngio et al, 2017) ศึกษาเรื่องการประเมินความพร้อมระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในระดับจังหวัดและอำเภอ เขตสุขภาพที่ 7 กรณีศึกษาการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ปี 2559 การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ เป็นเครื่องมือสำคัญในการรับมือกับภาวะฉุกเฉิน และดำเนินงานได้

อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องพัฒนาทั้งโครงสร้างพื้นฐาน ระบบงาน และบุคลากรทั้งความพอเพียง มีความรู้ความสามารถ ตอบสนองการแพร่ระบาดของโรคและสอดคล้องกับสถานการณ์ความรุนแรงของโรคระดับคะแนนความคิดเห็นของคณะกรรมการฯ อยู่ในระดับมาก มีปรับระบบการใช้ชีวิตแบบ New Normal รูปแบบการทำงาน เช่น การจัดให้ทำงานที่บ้าน (Work from home) แบบ online กำหนดระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1-2 เมตร ในระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ ไม่เปิดเครื่องปรับอากาศ งดกิจกรรมสังสรรค์ กำกับดูแลความสะอาดสถานที่อย่างสม่ำเสมอ ความต้องการ เจ้าหน้าที่ ระดับคะแนนความคิดเห็นของคณะกรรมการฯ อยู่ในระดับมาก มีการดำเนินงานเป็นทีมทุกวิชาชีพ ได้รับความร่วมมือจากภาคส่วนราชการ และภาคประชาชน ทำการบริหารจัดการคล่องตัว แก้ปัญหาได้รวดเร็ว โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกมิติสุขภาพ โดยการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้อำนวยความสะดวกในการดูแลผู้ป่วย

ด้านปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย บุคลากร งบประมาณ ทรัพยากรต่างๆ สถานที่ และระบบเทคโนโลยี มีการบริหารจัดการกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่อย่างเข้มแข็ง แม้จะขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้เฉพาะ และบุคลากรไม่เพียงพอ งบประมาณมีจำกัด อาศัยการทำงานแบบบูรณาการกับหน่วยงานอื่น ประชาชนร่วมบริจาค สามารถสื่อสารประชาสัมพันธ์ไปยังกลุ่มเป้าหมาย ทั้ง ประชาชน กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ในการรับมือและการช่วยเหลืออย่างรวดเร็วสอดคล้อง (Thanyarat Sakaeo & Siwat Sripokankul, 2022) ศึกษาเรื่องรูปแบบการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการช่วยเหลือและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 ผลการวิจัยพบว่าการดำเนินงานสำเร็จลุล่วงด้วยหน้าที่ 4 ด้าน 1) ด้านงบประมาณ 2) ด้านบุคลากร 3) ด้านทรัพยากร และ 4) ด้านการสื่อสาร มีประเด็นปัญหาอุปสรรค พบว่า 1) ด้านงบประมาณไม่เพียงพอ 2) ด้านอุปกรณ์ในการป้องกันไม่เพียงพอ 3) ด้านบุคลากรทางสาธารณสุขไม่มีเฉพาะ ส่วนแนวทางการแก้ปัญหา 1) ด้านงบประมาณขอสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น 2) ด้านอุปกรณ์ในการป้องกันขอสนับสนุนจากโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การจัดสรรงบประมาณ วัสดุ,อุปกรณ์, เครื่องมือทันสมัย เวชภัณฑ์ เพียงพอพร้อมใช้ ทันต่อการดำเนินงาน ในระยะเริ่มต้นจะมีปัญหาเรื่องระเบียบการเบิกจ่าย ความไม่พอเพียงบ้าง ระยะต่อมามีระเบียบรองรับ และได้รับจัดสรรเพิ่มมากขึ้น งบประมาณจัดสรรได้ดีเหมาะสม เพิ่มตามสถานการณ์ และมีการสนับสนุนจากส่วนกลาง ประชาชนบริจาคทั้ง เงิน วัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ในการส่งเสริม ควบคุมป้องกันโรค ทั้งรักษาพยาบาล แตกต่างกับ (Pisanurak Kantawee, et al. 2020) ศึกษาการประเมินผลโครงการสร้างความตระหนักและเตรียมความพร้อมสำหรับโรคติดต่อและอุบัติใหม่ตามแนวพรหมแดนไทย ราชอณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ที่ยังขาดการสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์ อาจเนื่องจากการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการระบาดที่มีความรุนแรง ขนาดใหญ่ส่งผลกระทบมากกว่า สถานที่สะอาด จุดบริการเหมาะสม เข้าถึงได้สะดวก พื้นที่ปฏิบัติการ, สื่อสาร,ประชุม เพียงพอ ตั้งอยู่สถานที่ที่โครงสร้างที่ดีมั่นคง มีความปลดภัย พื้นที่ (สำรอง) มีความพร้อมให้บริการอยู่ในระดับมาก เว้นแต่สิ่งอำนวยความสะดวก อยู่ในระดับปานกลาง ระบบเทคโนโลยีทันสมัย .มีระบบจัดเก็บข้อมูล ทันเวลา ถูกต้องครบถ้วน อยู่ในระดับมาก การประชุมต่างๆในสภาวะที่ต้องทำการ social distancing สามารถใช้โปรแกรมต่างๆในการประชุม VDO Conference ช่วยในการสื่อสารและนำข้อมูลมาประกอบการวางแผนการปฏิบัติและประเมินผล นำไปสู่การประยุกต์แนวทางในการควบคุมโรคของพื้นที่ได้ทันเวลา และปลอดภัยมากที่สุด สอดคล้องกับ (Cherakit Thongpreecha, 2020) การบริหารจัดการการเรียนการสอน ภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนวชิรธรรมสาธิต เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์ มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง มีการเรียนออนไลย์และเช็คชื่อนักเรียนผ่านการเปิดกล้อง การบริหารการเรียนการสอนภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ในการ

จัดการเรียนการสอนในรูปแบบออนไลย์และมาตรการการป้องกันแพร่ระบาดในสถานศึกษา เพื่อความปลอดภัยสูงสุดของนักเรียน และบุคลากรทางการศึกษา

ด้านกระบวนการ จัดทำแผนของหน่วยงาน ทำ SOPs ข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ประชุมชี้แจงสรุปผลของคณะทำงานสม่ำเสมอ ระดับคะแนนมากทุกข้อ คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการทำงานเป็นทีมอย่างเข็มแข็ง มีเครือข่ายทั้งระดับจังหวัด และพื้นที่ชุมชนมีส่วนร่วม เตรียมความพร้อมให้สอดคล้องกับสถานการณ์ วางแผนล่วงหน้า ปฏิบัติงานตามบริบทของพื้นที่ นำข้อเสนอแนะปรับปรุงแก้ไข ผู้ป่วยได้รับบริการอย่างรวดเร็ว มีการสื่อสารนำแผนสู่การปฏิบัติ มีคู่มือและเอกสารให้ความรู้โรคโควิค19 ใช้ข้อมูลสารสนเทศ ประชาสัมพันธ์ การให้บริการชัดเจนเข้าใจง่าย ช่องทางรับฟังความคิดเห็นต่อการให้บริการ ได้รับงบประมาณจากรัฐ การกำกับติดตามประเมินผล โดยการวิเคราะห์สถานการณ์และใช้ข้อมูลวางแผนทบทวนแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหา มีการบริหารจัดการครอบคลุมทุกมิติ ประชุม สรุปผลการดำเนินงานสม่ำเสมอ มีระดับคะแนนมากทุกข้อ สอดคล้องกับ (Nattawut Suriya et al, 2022) ศึกษาถอดบทเรียนการเตรียมความพร้อม ของโรงพยาบาล เพื่อรองรับสถานการณ์ขั้นวิกฤติของโควิค 19 : กรณีศึกษาโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โดยบทเรียนที่ได้เรียนรู้ มีปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบริหาร 1) ผู้นำ 2) การทำงานเป็นทีมที่เข็มแข็ง 3) การมีเครือข่ายความร่วมมือ 4) การตอบสนองที่รวดเร็ว และ5) การสื่อสารที่ชัดเจน เพื่อบริหารจัดการระบบบริการรองรับการระบาดที่มีประสิทธิภาพ แต่แตกต่างกับ (Pisanurak Kantawee, et al, 2020) ศึกษาการประเมินผลโครงการสร้างความตระหนักและเตรียมความพร้อมสำหรับโรคติดต่อและอุบัติใหม่ตามแนวพรหมแดนไทย ราชอณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พบว่ามีกิจกรรมที่ดำเนินการได้ตามแผนงานโครงการ เช่นจัดประชุมความร่วมมือระหว่างจังหวัดคู่ขนาน จัดอบรมร่วมกับหน่วยงานองค์กรเอกชนต่างประเทศ สนับสนุนเวชภัณฑ์ยาและวัคซีนให้กับพื้นที่ การกำกับติดตามงบประมาณมีประสิทธิภาพ ระดับคะแนนปานกลาง มีการติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะ รวบรวมข้อมูล สรุปผลโดยทีมตระหนักรู้ รายงานผลในการประชุม พร้อมสรุปผลและนำแนวทางปฏิบัติผลการดำเนินงาน และติดตามผลเป็นระยะ

ด้านผลผลิต ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินมีขั้นตอนชัดเจน กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองทันกับสถานการณ์ ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลรวดเร็ว ชุมชนป้องกันส่งเสริมสุขภาพจากโรคโควิค 19 มีส่วนร่วม เป็นเจ้าภาพปฏิบัติงานร่วมกัน ทำงานเป็นทีม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่าย เกิดความภาคภูมิใจจากผลลัพธ์ที่ดี ผลการวิเคราะห์ข้อมูลใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของคณะกรรมการฯ ด้านผลผลิตรวมอยู่ในเกณฑ์มาก และอยู่ในเกณฑ์มากทุกข้อ สอดคล้องกับ(Kanlaya Srivichien, 2014) ศึกษาการประเมินโครงการนักบริหารระดับสูงกระทรวงศึกษาธิการ รุ่นที่ 3 ด้านผลผลิตพบว่าผู้เข้าร่วมพัฒนา มีความคิดเห็นในระดับมากสุด แนวทางการพัฒนาโครงการนักบริหารระดับสูง 1) ควรกำหนดต่อเนื่องตลอดหลักสูตร 2) อุปกรณ์ สื่อ ให้เพียงพอ เพื่อการสืบค้นข้อมูล 3) ปรับกิจกรรมมุ่งเน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มขึ้น

การใช้ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ดังนี้

ด้านบริบท การปฏิบัติในพื้นที่ อสม.เป็นกลไกสำคัญในพื้นที่ และความร่วมมือของชุมชนโดยการสนับสนุนจากทางราชการทุกภาคส่วน ประชาชนให้ความสำคัญกับสถานการณ์ของโรค ควบคุมการกระจายความเสี่ยงได้ มีการตั้งด่านเพื่อคัดกรองคนเข้าออกชุมชน สอดคล้อง (Waleerat Hiransiriworachot, 2021) ศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเทศบาลตำบลเขาสมิง จังหวัดตราด พบว่าเทศบาลมีหน้าที่ในการป้องกันและระงับโรคติดต่อ ได้นำนโยบาย แนวทางปฏิบัติตลอดจนประกาศ หนังสือสั่งการเกี่ยวกับการจัดการภัยพิบัติ มาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการ เช่น ตั้งจุดตรวจ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลตามสื่อต่างๆ พื้นที่คัดกรองบุคลเดินทางเข้าออกหมู่บ้าน

การสนับสนุนมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค ประเด็นการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การตอบสนองการแพร่ระบาดของโรคและความรุนแรงของโรค ระดับคะแนนความคิดเห็นของผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก มีการร่วมมือกันทุกฝ่ายในหมู่บ้านชุมชน เพื่อลดการระบาดของโรค ทั้งการแยกกักตัวที่ราชการจัดให้ กักตัวที่บ้าน และการป้องกัน สวมหน้ากาก ล้างมือ หลีกเลี่ยงที่คนจำนวนมาก งดจัดงานต่างๆ งานแต่ง งานบวช งานศพ กิจกรรมที่ประชาชนรวมตัวกันมาก ไม่รับประทานอาหารร่วมกัน เป็นต้น สอดคล้อง (Naruemon Anuson & Amaret Kingbua Kaew, 2021) ศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐไทยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบองค์ความรู้ใหม่ ประเด็นพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐด้านคุณภาพชีวิตและสังคม ภาครัฐต้องจัดเตรียมบริการสาธารณะในรูปแบบใหม่ New normal แก่ประชาชน เช่น การจัดสถานที่นั่งรอในสถานที่ราชการ แบบเว้นระยะห่าง การให้บริการเจลล้างมือ ไปจนถึงการรักษาความสะอาดของสถานที่ราชการการรักษาพยาบาลผู้ป่วยสอดคล้องกับความต้องการผู้ป่วย/ญาติ ระดับคะแนนความคิดเห็นของผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก สามารถเข้าถึงผู้ป่วยอย่างทันที การแยกผู้ป่วย ช่วงแรกแยกห้องเมื่อผู้ป่วยมากขึ้นเปิดตึกผู้ป่วยโควิด โรงพยาบาลสนาม รักษพยาบาลที่บ้าน ผู้ป่วยหายป่วยไม่มีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง

ด้านปัจจัยนำเข้า เจ้าหน้าที่มีทักษะให้บริการผู้ป่วย แนะนำปฏิบัติตัวในกรณีป่วยการป้องกันการแพร่กระจายสู่คนอื่นๆ ระยะแรกประชาชนยังมีความรู้น้อย ต้องหาความรู้จากบุคลากรทางการแพทย์ อสม. สื่อออนไลย์ต่างๆ ทำให้มีความรู้มากขึ้น ได้รับจัดสรรงบประมาณระดับคะแนนปานกลาง ช่วงแรกของการระบาดวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ทั่วไปและเวชภัณฑ์ยา ยังได้รับไม่ทั่วถึงต้องประสานกับ อสม.และเจ้าหน้าที่รพสต.เนื่องจากผู้ป่วยเยอะมาก ช่วงหลังได้รับเร็วขึ้น มีชุดรักษาพยาบาล ถุงยังชีพ สำหรับผู้ป่วยรักษาพยาบาลที่บ้าน และมีการติดตามผลการรักษาทางโทรศัพท์ด้วย สถานที่บริการ จุดบริการเหมาะสม สะอาดพร้อมให้บริการ และเข้าถึงได้สะดวก ระดับคะแนนมาก มีการรักษาระยะห่างระหว่างรอคอย แนะนำบริการ อธิบายขั้นตอน และสื่อสารข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ให้บริการซักถามปัญหาข้อข้องใจทั้งหน้างานและสายด่วนของโรงพยาบาลทั้งในและนอกเวลาราชการตามสถาการณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกพอเพียง ระบบจัดเก็บข้อมูล ทันเวลา ถูกต้องครบถ้วน เทคโนโลยีทันสมัย ระดับคะแนนมาก การสื่อสารกระจายข่าวรวดเร็ว มีช่องทางสื่อสารมากขึ้น ทั้ง Social media ต่างๆ รายงานแลกเปลี่ยนข้อมูลผู้ป่วย ความรู้ต่างๆ ระหว่าง อสม. เจ้าหน้าที่ รพสต. อย่างต่อเนื่อง เพื่อสื่อสารต่อชุมชน สอดคล้องกับ (Chaweewan Sridaorueng et al, 2021) ศึกษาการถอดบทเรียนรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคนา 2019 ในชุมชน ของอสม.ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ข้อเสนอเชิงนโยบายควรได้รับการพัฒนาความรู้ศักยภาพการทำงานเฝ้าระวังและควบคุมโรคในชุมชน การจัดทำคู่มือ/แนวทางการทำงานสำหรับอสม. บูรณาการการทำงานแบบมีส่วนร่วมของเครือข่ายมากขึ้น

ด้านกระบวนการ เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ให้บริการ อธิบายบริการตามอาการของโรค การเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล เหตุผลและความจำเป็นในการกักตัวเพื่อการป้องกันควบคุมโรคให้ทราบทุกครั้ง ขั้นตอนการให้บริการสะดวกรวดเร็ว มีการประชาสัมพันธ์การให้บริการพร้อมทั้งมีคู่มือและเอกสารให้ความรู้โรคโควิค 19 ระดับคะแนนมากทุกข้อ สอดคล้องกับ (Chaweewan Sridaorueng et al,2021) ศึกษาการถอดบทเรียนรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคนา 2019 ในชุมชน ของอสม.ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อสม.สื่อสารข้อมูลผ่าน 5 ช่องทางเป็นประจำในชุมชน ประกอบด้วย การแจ้งข่าวสารเชิงรุกตามบ้านเสียงตามสาย แจกแผ่นพับ กลุ่มไลย์ชุมชนแจ้งตามคุ้มบ้าน ที่ประชุม การกำกับ ติดตามประเมินผล โดยการวิเคราะห์สถานการณ์และใช้ข้อมูลวางแผนทบทวนแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหา มีการบริหารจัดการ ครอบคลุมทุกมิติประชุม สรุปผลการดำเนินงาน สม่ำเสมอ ระดับคะแนนมากทุกข้อ เจ้าหน้าที่ และ อสม.มีการ

ติดตามผลและแนะนำการปฏิบัติตัวระหว่างรักษาพยาบาลทั้งผู้ป่วยและสมาชิกในบ้าน ลดความกังวลไปได้มาก ประสานหน่วยงาน กรณี ส่งตัวผู้ป่วย มีการติดตามความเสี่ยงของโรคติดตามอาการ/เยี่ยมบ้านผู้ป่วย มีช่องทางรับฟังความคิดเห็นต่อการให้บริการ ระดับคะแนนมากทุกข้อ นอกจากราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชนแล้ว ประชาชน ชุมชนร่วมใจกันในการดูแลผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว เป็นการให้กำลังใจกันของชุมชน มีวางแผนงานโครงการของชุมชนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส 2019 ใช้งบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบล ในการป้องกันโรคมากขึ้น สอดคล้องกับ (Pairoj Sangjong, 2018) ศึกษา เรื่องการประเมินผลการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง มีการใช้ข้อมูลในการทำงานวางแผนโครงการผู้สูงอายุทั้งระดับอำเภอ ตำบล เพื่อจัดบริการกลุ่มเป้าหมายครอบคลุมตามองค์ประกอบทำให้เกิดผลผลิตนวัตกรรมดีๆ และสุขภาพผู้สูงอายุดีขึ้น และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปเครือข่าย

ด้านผลผลิต ผู้ป่วยได้รับการรักษารวดเร็วตามเกณฑ์ ชุมชนสามารถป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพได้ ความพร้อมของเครื่องมือและเวชภัณฑ์ให้บริการ การให้บริการ มีขั้นตอนชัดเจน ระดับคะแนนมากทุกข้อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. สามารถให้คำแนะนำประชาชน ผู้ป่วยในการควบคุมป้องกันโรค ผู้ป่วยได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นกันเอง ผู้ป่วยให้ความร่วมมือ เจ้าหน้าที่ทำงานได้ง่าย มีการสื่อสารได้ดีทั้งผู้ป่วยและญาติ เป้าหมายชัดเจนแต่ต้องมีการพัฒนาเพื่อให้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับ (Gaysorn, Non Ngio et al, 2017) ศึกษาเรื่องการประเมินความพร้อมระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในระดับจังหวัดและอำเภอ เขตสุขภาพที่ 7 กรณีศึกษาการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ปี 2559 ระดับจังหวัดและอำเภอสามรถควบคุมโรคได้ดี และมีการคืนข้อมูลให้กับผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อโอกาสพัฒนาองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องสู่ความสำเร็จ เช่นภสวะผู้นำ ผู้บัญชาการเหตุการณ์ ข้อมูลความเสี่ยงสามารถตรวจจับได้อย่างรวดเร็ว การประสานงานความร่วมมือกับเครือข่าย การสอบสวนโรครวดเร็วถูกต้องทันเวลา กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองทันสถานการณ์ มีความรู้ควบคุมป้องกันโรคเพิ่มขึ้น ท่านปฏิบัติตัวป้องกันโรค ถูกต้อง ท่านเชื่อมั่นไว้วางใจภาครัฐในบริการระดับคะแนนมากทุกข้อ

การนำผลวิจัยไปใช้

ใช้เป็นข้อมูลนำเสนอต่อผู้บริหารในการจัดรูปแบบการบริหารศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและผลการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข นำไปใช้เป็นข้อมูลทางการแพทย์และสาธารณสุขของศูนย์สถานการฉุกเฉินฯ ร่วมกับกระทรวง หน่วยงานอื่น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาการปฏิบัติงานของศูนย์ภาวะฉุกเฉินที่บทบาทหน้าที่ครอบคลุมกว่าด้านการสาธารณสุข เพราะภาวะฉุกเฉินผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตควรได้รับการดูแลทุกมิติ เช่น ศูนย์ปฏิบัติการสถานการณ์โควิด-19

References

Department of Disease Control. 2020. Public Health Emergencies, Nonthaburi: Ministry

Department of Disease Control. 2021. Public Health Emergencies, Nonthaburi: Ministry

Kanlaya Sriwichian. 2014. Evaluation of the Ministry of Education's High-Level Administrator Program, Class 3.Master of Education Program Department of Development Studies Department of Basic Education graduate school Silpakorn University

Gaysorn, Non Ngio. et al. 2017. Assessment of readiness of public health emergency response systems at the provincial and district levels, Health Region 7, a case study of the Zika virus outbreak, 2016. Journal of Disease Control; 2017

Trang Communicable Disease Committee. 2022 Minutes of the meeting of the Trang Communicable Disease Committee.

Kantang District Health Service Network. 2022. Order of the Public Health Emergency Operation Center on the appointment of the Committee of the Public Health Emergency Operation Center (Emergency Operation Center: EOC) only in the case of the outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Kantang District Health Service Network

Kantang District Health Service Network. 2022. Summary of public health performance for the year 2021, Kantang District Health Service Network, Trang Province.

Cherakit Thongpreecha. 2020. Teaching and learning management. Under the situation of COVID-19 at the secondary level, Wachiratham Sathit School, Phra Khanong District, Bangkok Master of Public Administration Program, Ramkhamhaeng University.

Chaweewan Sridaorueng. et al. 2021. Lessons learned from surveillance operation model prevention of coronavirus disease 2019 (COVID 19) in the community of public health volunteers Northeast Phra Boromrajanok Institute Ministry of Public Health; 2021

Nuttawut Suriya. et al. 2022. Take off the hospital preparation lesson. to support the critical situation of COVID-19 : a case study of Sappasithiprasong Camp Hospital Ubon Ratchathani Province Journal of Nursing, Health and Education

Thanyarat Sakaeo. et al. 2022. Management model of local administrative organizations in helping and preventing the spread of the COVID-19 virus. Case study: Local administrative organizations in Nam Phong District. Khon Kaen Khon Kaen University

Naruemon Anusonphat. et al. 2021. Guidelines for improving the quality of Thai public sector management in the situation of the epidemic of the Coronavirus Disease 2019, Master of Public Administration Program Faculty of Humanities and Social Sciences Phra Nakhon Si Ayutthaya Rajabhat University

Phitsanurak Kantawee. et al. 2020. Evaluation of the project to raise awareness and prepare for communicable and emerging diseases along the Thai border Kingdom of Cambodia Lao People's Democratic Republic Republic of the Union of Myanmar, fiscal year 2015-2017, *Public Health System Research Journal.*

Phairot Sangjong. 2018. Assessment of health system performance in Pa Bon District. Phatthalung Province Master of Science Degree Program in Health Systems Management Prince of Songkhla University

Waleerat Hiransiriworachot. 2021. Factors of Success in Controlling Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) of Khao Saming Subdistrict Municipality, Trat Province, Master of Public Administration Program, Faculty of Political Science, Ramkhamhaeng University.

Trang Provincial Public Health Office. 2022. Minutes of the EOC Meeting on Coronavirus Disease 2019, Trang Province.