

# การจัดการโรคโควิด 2019 ที่อำเภอวังเจ้า

## COVID-19 Management at Wang Chao District

ศรุต ไทยทอง  
Sarut Thaithong

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ( Action (Research) เรื่องการจัดการโรค COVID-19 อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก โดยเก็บข้อมูลแบบผสมผสาน(Mixed Method)มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาบริบท สภาพและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรค COVID-19 (2) เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการโรค COVID-19 อำเภอวังเจ้า (3) เพื่อประเมินผลการจัดการโรค COVID-19 อำเภอวังเจ้า การเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลหลักที่เกี่ยวข้องโดยตรง ผลการศึกษาพบว่าวิเคราะห์สภาพและปัญหาในการดำเนินการควบคุมโรคติดเชื้อโควิด -19 อำเภอวังเจ้า ประกอบด้วยปัญหาด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านพื้นที่ ด้านประชาสัมพันธ์ ด้านความการมีส่วนร่วม ด้านวัสดุอุปกรณ์ การบริหารจัดการที่โดดเด่นของอำเภอวังเจ้ามีระบบโครงสร้างและการบริหารงาน 1) รูปแบบโครงสร้างการบริหารจัดการของอำเภอวังเจ้าที่มีเอกภาพ 2) แนวทางในการบริหารจัดการของอำเภอวังเจ้า 3) การบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจต่อประชาชน การเตรียมความพร้อมในการเผชิญเหตุและการรับมือต่อสถานการณ์ การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน และมาตรการทางสังคม

ผลการดำเนินการป้องกัน/สกัดกั้น การแพร่ระบาด ได้แก่ การบริหารการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ให้แก่ประชาชน เป้าหมาย ในกลุ่มผู้สูงอายุ ร้อยละ 79.52 ,กลุ่มผู้ป่วย 7 กลุ่มโรค ร้อยละ 64.41 บุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 96 รวมทุกกลุ่มอายุ ร้อยละ 80.25 การจัดตั้ง \_Stage Quarantine (SQ) จำนวน 10 แห่ง จากจำนวน 28 หมู่บ้าน นำกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการกักตัวจำนวน 14 วัน รวมทั้ง 1,901 คน พบติดเชื้อโควิด จำนวน 335 คน การรักษาพยาบาลผู้ป่วย การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อโควิด 19 ในระบบ Home Isolation โรงพยาบาลวังเจ้า จำนวน 796 คน ถูกส่งต่อเข้ารับรักษาใน Cohort ward จากสาเหตุมีอาการเปลี่ยนแปลง หรือผล X-ray ปอดผิดปกติร้อยละ 0.50 ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต และความพึงพอใจในการจัดบริการดูแลโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 ค่า S.D. เท่ากับ .728

ปัจจัยความสำเร็จในการจัดการโรคโควิด -19 ของอำเภอวังเจ้า ประกอบด้วย ผู้นำ จะต้องกล้าตัดสินใจและพร้อมที่จะทำงานเชิงรุก ระบบสาธารณสุข มีการนำนโยบายไปสู่ปฏิบัติในพื้นที่ชุมชนแบบเชิงรุก มีการลงพื้นที่พร้อมผู้นำชุมชน รพ.สต. และอสม. องค์การ ได้นำนโยบายของคณะรัฐมนตรี และจังหวัดตาก เป็นกรอบการปฏิบัติโดยมีการจัดตั้งและแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคโควิด-19 โดยบูรณาการบุคลากรดำเนินงาน นโยบาย มีการนำนโยบายของคณะรัฐมนตรี, จังหวัดตาก, อำเภอวังเจ้า ในการควบคุมโรคโควิด-19 ลงสู่การปฏิบัติให้มีความ ประกาศ หนังสือสั่งการ เครื่องมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงานงบประมาณ สนับสนุนงบประมาณให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน การบูรณาการ อำเภอวังเจ้าได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชน รพ.สต. อสม. และประชาชน ในการดำเนิน การควบคุมโรคโควิด-19

**คำสำคัญ :** การจัดการ,โรคโควิด-19

## Abstract

Action Research on disease management of COVID-19, Wang Chao District, Tak Province. By collecting data Mixed Method aims (1) to study the context Conditions and problems related to COVID-19 disease operations (2) to study the COVID-19 disease management guidelines in Wang Chao District (3) to evaluate the results of COVID-19 disease management in Wang Chao District Interview data collection Participatory and Non-Participatory Observation and direct interviews with relevant key informants. The study found that Analysis of conditions and problems in the control of infectious disease COVID-19, Wang Chao District.

It consists of personnel problems, budgets, areas, and public relations. aspect of participation Equipment The outstanding administration of Wang Chao District has a system of structure and administration. 1) The administrative structure of Wang Chao District is unified. 2 ) Guidelines for the management of Wang Chao District 3) Integration of work between government agencies Communication to create understanding among the people Preparedness for responding and dealing with situations Contact tracing and outbreak control in the community and social measures. The results of the prevention/interception of the epidemic include the administration of vaccination against Coronavirus 2019 for the target population in the elderly group 79.52%, patient groups in 7 disease groups 64.41% medical personnel 100 96 each, including all age groups, 80.25% Establishment of Stage Quarantine (SQ), 10 places From 28 villages, the target groups were quarantined for 14 days, including 1,901 people, 335 of whom were infected with COVID. Nursing care of 796 COVID-19 patients in the Home Isolation System, Wang Chao Hospital. Referral to cohort ward due to change of cause or pulmonary x-ray results were wrong 0.50%. No deaths were found. and the overall satisfaction in the provision of care services was at a high level. with an average value of 4.14, an S.D. value of .728

Factors for success in managing COVID-19 of Wang Chao District include: Leaders must have the courage to make decisions and be ready to work proactively. public health system There is a proactive implementation of the policy in the community area. There were field visits with community leaders, public health hospitals and volunteers. The organization adopted the policy of the Cabinet. and Tak Province as an operational framework by establishing and appointing a working group for the COVID-19 Control Operations Center. By integrating personnel to implement policies, the policies of the Cabinet, Tak Province, Wang Chao District were introduced in controlling COVID-19. put into practice to have announcements, orders Tools to drive operations Budget Support budget for sub-district health promoting hospitals and procuring necessary materials and equipment that are required in the operation. Integration Wang Chao District has received cooperation from community leaders, the VHV Hospital and the public in carrying out COVID-19 control.

**Key word:** management, COVID-19

## ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน สถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่มีแนวโน้มการเกิดเพิ่มสูงขึ้น ทั้งในส่วนของอุบัติการณ์และความรุนแรง มีการระบาดในหลายพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ทั้งในและต่างประเทศทั่วโลก ทั้งโรคติดเชื้อชนิดใหม่ที่เพิ่งค้นพบการระบาดในมนุษย์ หรือโรคติดเชื้อที่พบในพื้นที่ใหม่ ในช่วงที่ผ่านมาพบการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญทั่วโลก

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ จนถึงปัจจุบันทำให้พบผู้ป่วยยืนยันมากกว่า 70,000 ราย และเสียชีวิตมากกว่า 2,000 ราย การติดต่อผ่านทาง การไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของของเหลวและส้วมที่อาจเป็นแหล่งรังโรค ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกัน ส่วนยารักษาจำเพาะยังคงอยู่ในระหว่างการศึกษาวินิจฉัย ซึ่งทางการจีนรายงานว่าได้ผลดีในการรักษาผู้ป่วยการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มต้นที่ประเทศจีน ตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม 2562 ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก จำนวนผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เช่น ฮองกง มาเก๊า ไต้หวัน เกาหลีใต้ สิงคโปร์ และญี่ปุ่น โดยพบผู้ป่วยรายใหม่ทั่วโลกเพิ่มขึ้นวันละประมาณ 1,000 ราย มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นวันละประมาณ 100 ราย และพบอัตราการเสียชีวิตจากโรคประมาณร้อยละ 2 ซึ่งร้อยละ 26.4 ของผู้เสียชีวิตเป็นผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัวมีโอกาสเสี่ยงที่จะเสียชีวิตเพิ่มขึ้น โดยผู้ที่เป็โรคหัวใจมีอัตราการเสียชีวิตมากที่สุด ร้อยละ 10.5 รองลงมาคือ โรคเบาหวาน (ร้อยละ 7.3) และ โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง (ร้อยละ 6.3)

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่เป็น "การระบาดใหญ่" หรือ pandemic หลังจากเชื้อลุกลามไปอย่างรวดเร็วในทุกภูมิภาคของโลก ข้อมูลจากมหาวิทยาลัยจอห์นส์ฮอปกินส์ของสหรัฐฯ ระบุว่า เข้าเดือนที่ 5 การระบาดใหญ่ที่เริ่มจากจีน ทำให้มีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ทั่วโลกแล้วกว่า 3.69 ล้านราย มีผู้เสียชีวิตกว่า 263,862 ราย ใน 185 ประเทศ เขตเศรษฐกิจ และ ดินแดน ทั่วโลก

สถานการณ์การติดเชื้อและการระบาดของเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย คาดการณ์ได้ว่า จะดำเนินไปเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1: พบผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป้าหมายการควบคุมโรคคือ ป้องกันการแพร่เชื้อในประเทศ มาตรการตอบโต้หลักคือการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคในผู้เดินทางจากต่างประเทศ และควบคุมโรคไม่ให้แพร่กระจาย โดยดูแลรักษาผู้ป่วยในห้องแยกโรคในโรงพยาบาล หากค้นหาและควบคุมผู้ติดเชื้อได้ทั้งหมด ก็จะไม่มีการระบาดในประเทศ แต่ถ้ามมีการแพร่เชื้อจากผู้เดินทางจากต่างประเทศสู่ประชาชนไทย สถานการณ์จะขยายสู่ระยะที่ 2 ระยะที่ 2: พบ ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในประเทศ และมีการระบาดในวงจำกัด เป้าหมายคือ การควบคุมโรคให้อยู่ในวงจำกัด มาตรการตอบโต้หลัก คือควบคุมและชะลอการระบาด โดยการเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยอย่างถี่ถ้วน ดูแลรักษาผู้ป่วยพร้อมควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล ติดตามเฝ้าระวังโรคในผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วย และสื่อสารแนะนำให้ประชาชนทั่วไปป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด หากดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ การระบาดก็จะชะลอตัวและยุติลง แต่ถ้าควบคุมการแพร่เชื้อได้ไม่ดีพอ การระบาดก็จะขยายตัวสู่ระยะที่ 3 ระยะที่ 3: พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในวงกว้าง ในประเทศไทย เป้าหมายของการควบคุมโรค คือการบรรเทาความเสียหายและผลกระทบ มาตรการตอบโต้หลัก คือการดูแลรักษาผู้ป่วยเพื่อให้มีผู้เสียชีวิตน้อยที่สุด และสื่อสารแนะนำให้ประชาชนป้องกันตนเองให้กว้างขวางที่สุด

มาตรการตามกลยุทธ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัดหน่วยงานเครือข่ายทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ทั้งที่เป็นและไม่ใช่หน่วยงานทางการแพทย์และ

สาธารณสุข อาจได้รับการร้องขอจากหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักให้ร่วมปฏิบัติการ หรือช่วยสนับสนุนภารกิจ บางส่วนตามมาตรการสำคัญที่กำหนดไว้ตามความเหมาะสมซึ่งประกอบด้วย การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ การติดตามผู้สัมผัสโรคและ ควบคุมการระบาดในชุมชน การสื่อสารความเสี่ยง การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย และการ ประสานงานและจัดการข้อมูล

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด -19 ซึ่งมีการแพร่ ระบาดไปทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ส่งผลกระทบต่อในวงกว้างทั้งด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคง ตลอดจนการดำรงชีวิตของประชาชนชาวไทยและชาวต่างชาติ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังเจ้า ได้ดำเนิน การวางแผนทำ Active case finding โดยพื้นที่เป้าหมาย ได้แก่ ตำบลเชียงทอง โดยได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วย ตามเกณฑ์ PUI จากเวชระเบียน และให้ อสม.ค้นหาเชิงรุก เคาะประตูบ้าน สุ่มเก็บตัวอย่างเบื้องต้น (Naso + Troat swap) พบ low risk 20 คน รพ.สต. ผ่าฝิ่ง 28 คน และเริ่มดำเนินการเก็บตัวอย่าง ในพื้นที่โดยนัด ผป. ไปที่ รพ.สต. เป็นต้นไป

ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบงานจึงได้ทำการศึกษาการจัดการโรค COVID-19 อำเภอวังเจ้า จังหวัด ตาก ขึ้นเพื่อศึกษาการจัดการ(Management) ทั้งประเด็นความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการ เฝ้าระวังโรค COVID-19 แนวทางการเฝ้าระวังโรค COVID-19 และพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรค COVID-19 อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ต่อไป

## วัตถุประสงค์

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบท สภาพและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรค COVID-19 อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก
2. เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการโรค COVID-19 อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก
3. เพื่อประเมินผลการจัดการโรค COVID-19 อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

## วิธีการดำเนินโครงการ

### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การจัดการโรค COVID-19 อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก ในการเฝ้าระวัง โรค COVID-19 เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ( Action (Research) โดยเก็บข้อมูลแบบผสมผสาน(Mixed Method)

## ประชากรที่ศึกษา

กลุ่มประชากรที่จะศึกษา ฝ่ายปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, อสต., อสม. คณะกรรมการหมู่บ้าน คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อปพร.ชรบ. ข้าราชการหน่วยงานในพื้นที่ คือ อบต., ครู, ตชด. ทหาร และตัวแทน ประชาชนที่ได้รับผลกระทบ

### 1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

#### 1.1 ประชากร ประกอบด้วย กลุ่มของผู้ที่ปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโร

นาไวรัส 2019 และผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ใน อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, อสต., อสม. คณะกรรมการหมู่บ้าน คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อปพร.ชรบ.ข้าราชการหน่วยงานในพื้นที่ คือ อบต., ครุ, ตชด. ทหาร และตัวแทนประชาชนที่ได้รับผลกระทบ

## 1.2 ผู้ให้ข้อมูลหลัก

แหล่งข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นายอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือรักษาการแทน ผู้อำนวยการฯ สาธารณสุขอำเภอ ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคของโรงพยาบาล และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผู้แทนภาคเอกชน ผู้แทนจากองค์กรเอกชน(NGOs) จำนวน 10 คน

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

### 2.1 แบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง(ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ)

- 1.) หัวข้อ/ประเด็นในการระดมสมอง และการสนทนากลุ่ม
- 2.) แบบสำรวจการเฝ้าระวังประชากรที่เดินทางเข้า – ออกในพื้นที่ ตามประกาศของคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อจังหวัดตาก หรือ ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.)
- 3.) คำสั่ง หรือ ประกาศของคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อจังหวัดตาก หรือ ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.)
- 4.) แบบบันทึกการกักตัวที่บ้าน (Home Quarantine) ของประชากรที่เดินทางเข้าในพื้นที่ กรณีเดินทางกลับจากพื้นที่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- 5.) แบบบันทึกการสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัย (Self-Quarantine) ของประชากรที่เดินทางเข้าในพื้นที่ ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- 6.) แบบประเมินความเครียด และภาวะซึมเศร้าของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
- 7.) บันทึกข้อตกลงร่วมกันของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล หรือ ทีมสอบสวนและควบคุมโรคเคลื่อนที่เร็ว ระดับตำบล (SRRT)

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำหัวข้อ/ประเด็นในการระดมสมอง และการสนทนากลุ่ม ประกาศของคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อจังหวัดตาก หรือ ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) แบบบันทึกข้อตกลงร่วมกันของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ หรือ ทีมสอบสวนและควบคุมโรคเคลื่อนที่เร็วระดับอำเภอ (SRRT) แบบสำรวจการเฝ้าระวังประชากรที่เดินทางเข้าออกในพื้นที่ แบบบันทึกการกักตัวที่บ้าน แบบบันทึกการสังเกตอาการ ที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบโครงสร้างของเนื้อหาเพื่อดูความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความหมาย และการใช้ภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย

- 1) แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 1 ท่าน
- 2) นักวิชาการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานระบาดวิทยา 1 ท่าน
- 3) อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ 1 ท่าน

### 2.2 แบบสอบถาม(เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ)

1) แบบสอบถาม ประเด็นสภาพการณ์ ความคิดเห็นด้านบริบท ทิศทางนโยบาย ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการให้บริการ สถานที่ บุคลากร เครื่องมือ/อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบ Likert มี 5 ระดับ 2) แบบประเมินผลการให้บริการพยาบาล เป็นแบบประเมินผล

จากประสบการณ์ในการรับบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด ให้ผู้ตอบเลือกตอบ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน คือด้านกระบวนการเข้าถึงบริการ ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วยในการดูแลตัวเองที่บ้าน ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วยในการรักษา ด้านการดำเนินชีวิตและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระบบ Home Isolation

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** 1) หาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยจะนำเครื่องมือที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบว่าข้อคำถาม สอดคล้องกับสิ่งที่ต้องการจะวัดหรือไม่ แล้วนำผลการให้คะแนนของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence : IOC) ซึ่งจะต้องไม่ต่ำกว่า 0.5 แล้วจึงนำ แบบสอบถามที่ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบมาปรับปรุงแก้ไข 2) การวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยจะนำแบบสอบถามแต่ละฉบับที่ได้ ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ แบบสอบถาม ของผู้ให้บริการ จำนวน 5 คน แล้วนำคำตอบจากแบบสอบถามทุกฉบับ ไปหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-coefficient) ของครอนบร็ค (Cronbach) (Cronbach,1970) มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.76 และนำแบบสอบถามความพึงพอใจในการจัดบริการพยาบาลของผู้รับบริการ จำนวน 30 คน แล้วนำคำตอบจากแบบสอบถามทุกฉบับ ไปหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบร็ค มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.80

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูลขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

ผู้วิจัยทำบันทึกข้อความอนุเคราะห์ขอเก็บข้อมูล และส่งหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า นัดประชุมทีมเจ้าหน้าที่สหสาขาวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและวิธีดำเนินการวิจัย และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัย ทบทวนวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอยินยอมในการตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับปัญหาและความต้องการ

**4. การวิเคราะห์ข้อมูล** ได้แก่ ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติพรรณนา(Descriptive Statistics) จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และสังเคราะห์ข้อมูลตามประเด็นการวิจัยที่กำหนดไว้ จัดทำสรุปผลโดยการใช้วิธีพรรณนาความ และสะท้อนเชิงเหตุการณ์ที่ปรากฏในแต่ละขั้นตอนการวิจัย

## ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

### 1.ผลการวิเคราะห์นโยบาย

จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่าคณะรัฐมนตรีมีมติมอบหมายให้สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี (2563) จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 10 มีนาคม 2563 ต่อมาคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบมาตรการและแนวทางการดำเนิน การในกรณีมีเหตุจำเป็นเร่งด่วนเพื่อการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ความว่า เพื่อให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้อย่างทัน่วงที่ให้มีแนวทางการดำเนินการที่สำคัญ ดังนี้ (1) ปิดสถานที่เป็นการชั่วคราวจนกว่าสถานการณ์จะคลี่คลาย เช่น สนามมวย สนามม้า สนามกีฬา สถานที่ชนไก่ (2) สถานที่ควรมีมาตรการลดความเสี่ยงการแพร่เชื้อโรคโควิด-19 เช่น ห้างสรรพสินค้า ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร หรือเครื่องดื่ม โรงแรม ศาสนาสถาน (3) ให้นำหน่วยงานราชการ

และภาคเอกชน งดหรือเลื่อนการจัดกิจกรรมที่มีการรวมตัวของประชาชนจำนวนมาก (4) ให้สถานที่ทำงาน ทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ เอกชน ลดความแออัดเวลาทำงานและเวลาพักรับประทานอาหาร (5) ให้หน่วยงานราชการทุกหน่วยงานทาแผนการทำงานจากบ้าน (6) ขอความร่วมมือให้ประชาชนทุกคนสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเดินทางเข้าสถานที่ชุมชน เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในพื้นที่จังหวัดตาก ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี จังหวัดจึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดตาก และมิตีเห็นชอบมาตรการเร่งด่วนในการป้องกันวิกฤตการณ์จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับพื้นที่ โดยประกาศให้อำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งทราบและถือปฏิบัติตามประกาศอย่างเคร่งครัด ดังนั้นอำเภอวังเจ้าตำบลวังเจ้า ฐานะเป็นหน่วยงานปกครองในสังกัดจังหวัดตาก และมีอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติ พ.ศ. 2496 ให้มีหน้าที่ในการป้องกันและระงับโรคติดต่อ จึงนำนโยบายไปปฏิบัติ

## 2. ผลการวิเคราะห์สภาพและปัญหาในการดำเนินการควบคุมโรคติดเชื้อโควิด -19 อำเภอวังเจ้า

การดำเนิน การควบคุมโรคโควิด-19 ของอำเภอวังเจ้า เกิดปัญหาในการดำเนิน งานหลายด้าน แต่ปัญหาที่ใหญ่ที่สุดเกิดจากประชาชน ด้วยทุกการดำเนิน การจะมีประชาชนเป็นองค์ประกอบหลัก การให้ความร่วมมือและเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชน ทำให้การดำเนิน การนั้นสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนปัญหาที่พบแบ่งได้ 6 ด้าน ดังนี้

2.1. ด้านบุคลากร บุคลากรสาธารณสุขไม่เพียงพอ อีกทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมายไม่มีประสบการณ์และความรู้ความสามารถมากพอ และรพ.สต. ทำให้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินงานในเขตพื้นที่อำเภอวังเจ้าไม่เพียงพอ และมีภาระงานที่มาก

2. ด้านงบประมาณ ที่ได้รับการจัดสรรในการจัดซื้อเครื่องมือ อุปกรณ์การป้องกันโรคขณะลงพื้นที่ควบคุมโรค และการจัดโครงการต่างๆ เช่น แอลกอฮอล์ ถุงมือยาง ชุดป้องกันไวรัส (PPE) หน้ากากอนามัย และค่าใช้จ่ายในการดำเนิน โครงการ ไม่เพียงพอต่อการดำเนิน งาน นอกจากนี้อำเภอวังเจ้าต้องสนับสนุนเงินและวัสดุอุปกรณ์ให้กับ รพ.สต. ด้วย

3. ด้านพื้นที่ เนื่องจากเป็นแหล่งชุมชนเกษตรกรรม ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมอยู่นอกเขตพื้นที่ ทำให้การลงพื้นที่ประสบความลำบาก เพราะไม่มีคนอยู่บ้าน ดังนั้นเวลาการดำเนิน งานจะต้องเป็นเวลากลางวันเท่านั้น

4. ด้านประชาสัมพันธ์ ประชาชนยังขาดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทันท่วงที และเนื่องจากประชาชนเป็นชุมชนเมือง เวลาประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร มักจะมีความเห็นต่างบ้าง

5. ด้านความร่วมมือ ประชาชนยังยึดติดกับวิถีชีวิตเดิม ๆ โดยไปสังสรรค์หรือพบปะพูดคุยกันเป็นกลุ่มและขาดสำนึกในการป้องกันตัวเอง เช่น ไม่สวมหน้ากากอนามัยเวลาออกไปพื้นที่สาธารณะ หรือการฝ่าฝืนคำสั่งให้กักตัวเฝ้าระวังอาการภายในบ้าน

6. ด้านวัสดุอุปกรณ์ จำนวนเครื่องมืออุปกรณ์สำหรับเจ้าหน้าที่ในการลงพื้นที่ไม่เพียงพอ เช่น หน้ากากอนามัย ชุดป้องกันไวรัส (PPE) น้ำยาฆ่าเชื้อโรค

## 3. การบริหารจัดการที่โดดเด่นของอำเภอวังเจ้า

### 3.1 ระบบโครงสร้างและการบริหารงาน

3.1.1 รูปแบบโครงสร้างการบริหารจัดการของอำเภอวังเจ้าที่มีเอกภาพ คณะกรรมการโรคติดต่ออำเภอวังเจ้า โดยมีนายอำเภอวังเจ้า เป็นประธาน มีความเป็นเอกภาพในการจัดการปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีการประชุมอย่างต่อเนื่องในการออกคำสั่งอำเภอวังเจ้า ในระยะที่มีการระบาดจะมีการประชุมทุกวันจันทร์ พุธ ศุกร์ เป็นประจำทุกสัปดาห์ หากมีเรื่องเร่งด่วนอาจจะเรียกประชุมนอกวันดังกล่าวได้

อีกด้วย ตั้งแต่ที่มีการระบาดระลอกใหม่ วันที่ 1 เมษายน 2564 เป็นต้นมา มีการประชุมคณะกรรมการฯ จำนวน 100 ครั้ง (ครั้งที่ 13/2564 ในวันที่ 8 เมษายน 2564 จนถึงครั้งที่ 14/2565 วันที่ 9 มีนาคม 2565) ออกคำสั่งอำเภอวังเจ้า ไปแล้วทั้งหมด จำนวน 35 ฉบับ นอกจากนี้ยังได้จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอ เพื่อกำกับ ดูแล ตามมาตรการป้องกันโรคที่ทางราชการกำหนด

**3.1.2 แนวทางในการบริหารจัดการของอำเภอวังเจ้า** คณะกรรมการโรคติดต่ออำเภอวังเจ้า พิจารณาดำเนินการตามโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ พร้อมทั้งกำกับ ดูแล และติดตามการดำเนินงานให้ เป็นไปตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ตามที่ทางราชการกำหนด ซึ่งมาตรการของจังหวัดตากจะปรับ ตามสถานการณ์ของคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19 (ศบค.) โดยจะมีความเข้มของมาตรการเท่ากับ หรือมากกว่าส่วนกลางในบางเรื่องที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเห็นว่ามีความจำเป็น

**3.1.3 การบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ (ทั้งในและนอกพื้นที่)** ในการออกมาตรการป้องกันและควบคุมสถานการณ์โรคโควิด-19 และการประชุมในแต่ละครั้ง ได้บูรณาการ การทำงานในหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง นอกเหนือจากคณะกรรมการโรคติดต่ออำเภอ การบูรณาการการ ทำงานระหว่างภาคส่วนอื่นๆ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาคประชาสังคม ชุมชน (ทั้งในและนอกพื้นที่) ดำเนินร่วมกับ ผู้นำศาสนา / เจ้าของโรงงาน/สถานประกอบการ/ เจ้าของโรงแรม โดยเชิญมาประชุมเพื่อให้ ข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการออกมาตรการในแต่ละครั้ง

**3.2 การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจต่อประชาชน และสาธารณชน** มีการประชาสัมพันธ์ สื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจกับประชาชน ตามวิธีการ และช่องทางสื่อ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด.และศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดตาก (ศปก.จ.ตค.) ได้ จัดทำและเผยแพร่สถานการณ์การระบาด การบริหารจัดการเตียง การรักษา การบริหารจัดการวัคซีนต่างๆ ใน จังหวัด ในรูปแบบ Infographic ตามช่องทางการสื่อสารทั้งแบบทางการและไม่เป็นทางการในกลุ่มเป้าหมาย ต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนรับทราบความเสี่ยง และลดความตระหนกการสื่อสารสถานการณ์และมาตรการใน พื้นที่ที่เกิดการระบาดการรณรงค์เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ มีการแถลงข่าวจากผู้บริหาร เป็นประจำทุก สัปดาห์ผ่านรายการของประชาสัมพันธ์จังหวัดตาก และเครือข่ายสื่อมวลชน ได้แก่ อสมท. ประจำจังหวัดตาก เป็นต้น รวมถึงการส่งสารผ่านระบบเครือข่ายกลุ่มไลน์ ,กลุ่มเฟซบุ๊ก ฯ รวมถึงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และการใช้ประโยชน์ระบบฐานข้อมูล มีการออกแบบแอปพลิเคชัน “ตากชนะ” เพื่อใช้สำหรับสแกนผู้ที่ เดินทางมาเข้ามาในจังหวัดตาก และนำเข้าสู่ผู้ติดเชื้อโควิด-19 และผู้สัมผัสเสี่ยงสูงในฐานข้อมูลสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดตาก

#### **3.4 การเตรียมความพร้อมในการเผชิญเหตุและการรับมือต่อสถานการณ์**

สำหรับมาตรการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคระบาดจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอำเภอวัง เจ้า มี การตั้งด่านตรวจ/จุดสกัด ในเส้นทางคมนาคมข้ามเขตจังหวัด และการเดินทางออกนอกเขตพื้นที่ ควบคุม สูงสุด และเข้มงวดไปยังพื้นที่อื่น บริเวณหน้าศูนย์ปฏิบัติการงานจราจรสถานีตำรวจภูธรวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

**3.5 การจัดตั้งศูนย์พักคอย Community Isolation: CI** จำนวน 12 แห่ง ผู้สนับสนุน งบประมาณ จำนวน 1 เทศบาลตำบล 3 องค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอวังเจ้าได้ขยายศูนย์พักคอยผู้ติดเชื้อ ในชุมชน (Community Isolation) ครบทุกตำบล จำนวน 9 แห่ง รวมถึงการให้ผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ (สีเขียว) พักอยู่ที่บ้าน (Home Isolation) จำนวน 680 ราย สำหรับผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาลวังเจ้า มีแผนการดูแลผู้ติด เชื้อ จำนวน 14 วัน โดยจะกระจายผู้ติดเชื้อเหล่านี้ไปยังศูนย์พักคอยในกรณีผู้ติดเชื้อมีอาการดีขึ้น 2 แผน คือ



แผน A : Step Down คือ การรับ และดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลแม่ข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช แล้วค่อยกระจายผู้ป่วยอาการสีเขียวมายังโรงพยาบาลสนาม

แผน B : Step Up คือ เมื่อมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น แผนการดูแลรักษาจะเปลี่ยนโดย วันแรกให้ผู้ป่วยไปรับการรักษา ที่โรงพยาบาลสนาม โดยเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสนามจะเป็นผู้คัดกรองผู้ป่วยที่มีสถานะสีเหลือง และสีแดง ให้เข้ามายังโรงพยาบาลหลัก

การประมาณการ และจัดหาเวชภัณฑ์ในการดูแลผู้ป่วยให้เพียงพอ เช่น ห้องแยกโรค ความดันลบ เครื่องช่วยหายใจ ยาต้านไวรัส และบริหารจัดการเวชภัณฑ์ระหว่างหน่วยงานเพื่อให้มีการกระจายอย่างเหมาะสม สำหรับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อนั้น ได้จัดระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาล การประมาณการและจัดหาอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อให้เพียงพอ และการบริหารจัดการขยะติดเชื้อในพื้นที่ โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำกับ ดูแล อย่างเคร่งครัด

### 3.6 การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน

1) ให้ผู้ติดเชื้อทุกราย ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค รวมถึงผู้สงสัยว่าจะติดเชื้อ COVID-19 เข้ารับการตรวจรักษา แยกกัก กักกัน หากไม่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค หรือปกปิดข้อมูลประวัติความเสี่ยง (Timeline) อาจเข้าข่ายมีความผิดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 มีโทษทั้งจำคุกและปรับ

2) ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนและพิจารณาจัดโซนนิ่งเพื่อแยกโรคในพื้นที่ที่จัดไว้ หรือ home quarantine

3) ให้เจ้าของกิจการ ผู้ประกอบการภาคเอกชน พิจารณาและดำเนินรูปแบบการปฏิบัติงานของบุคลากรในความรับผิดชอบปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work From Home) การสลับวันทำงานที่เหมาะสม

4) ส่งเสริมการป้องกันโรคในระดับสาธารณะ (Social distancing)

5) การปิดสถานที่เสี่ยงที่เกิดการระบาด เช่น สถานบริการ สถานประกอบการที่มีลักษณะคล้ายสถานบริการ สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ สถานประกอบกิจการอาบอบนวด หรือสถานที่อื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน ให้ปิดเป็นการชั่วคราวจนกว่าจะมีคำสั่งเปลี่ยนแปลง

6) การปิดสถานที่เสี่ยงที่มีคนจำนวนมาก เช่น สถานเด็กอ่อน ศูนย์เลี้ยงเด็ก โรงเรียน ตลาดนัด

### 3.7 มาตรการทางสังคม

มาตรการทางสังคมในการป้องปราม การจัดกิจกรรมการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก การเว้นระยะห่าง การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าในการพบปะผู้คน การไม่ทานอาหารร่วมกัน การล้างมือบ่อยๆด้วยเจลแอลกอฮอล์ สามารถ ลดการแพร่ระบาดจำนวนผู้ป่วยลงได้ และมาตรการล็อคดาวน์โดยชุมชนเอง ซึ่งมีรูปแบบดังนี้ เมื่อหมู่บ้านมีการแพร่ระบาดของโรคโควิด -19 โดยเฉพาะกลุ่มบ้านชาติพันธุ์ ต้องปฏิบัติตามนี้ 1) การเข้า-ออกหมู่บ้านต้องได้รับการฉีดวัคซีนอย่างน้อย 2 เข็ม 2) หากไม่มีผลการฉีดวัคซีน ต้องมีผลการตรวจ RT PCR หรือ ATK ไม่เกิน 48 ชั่วโมง 3) หากเคยป่วยเป็นโรคโควิด 2019 หายแล้วไม่เกิน 1 เดือน 4) หากป่วยหายแล้วเกิน 3 เดือน ต้องได้รับการฉีดวัคซีนกระตุ้น 1 เข็ม

สำหรับกลุ่มชาติพันธุ์ที่บ้านผาผึ้ง ได้มีการเรียกประชุมผู้นำตระกูลแซ่ในหมู่บ้าน เพื่อให้มีการสื่อสารทำความเข้าใจถึงเหตุผล สาเหตุการติดเชื้อโรคฯที่ผ่านมาด้วยการถอดบทเรียนให้เรียนรู้อย่างถ่องแท้ และมีการส่งต่อข้อมูลสู่ชาวบ้านในตระกูลเดียวกัน เช่น การงดหรือลดรูปแบบในประเพณี ต่างๆ เช่น ประเพณี การแสดงความยินดี ประเพณีการตั้งชื่อ ประเพณีกินข้าวใหม่ ประเพณีการแต่งงาน ประเพณีการจัดงานศพ

ประเพณีการเรียกวัญญ ให้ลดรูปแบบกิจกรรมต่างๆลง เช่น ไม่ให้มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก ไม่ให้มีการทานอาหารร่วมกัน ไม่ให้มีการปะปนน้ำมนต์หรือพ่นน้ำดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หากใครไม่ปฏิบัติตามต้องเสียค่าปรับเป็นเงินจำนวน 2,400 บาทและหากผู้กระทำผิดไม่สามารถจ่ายเงินค่าปรับได้ ผู้นำตระกูลแซ่ ต้องรับผิดชอบจ่ายค่าปรับแทน ทำให้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคฯสงบลงไม่มีการแพร่ระบาดในหมู่บ้านผาผึ้ง ตั้งแต่วันที่ 17 มิถุนายน ถึง 31 สิงหาคม 2564 เป็นเวลานานถึง 2 เดือนครึ่ง การจัดการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 2019 ที่ดีสามารถลดจำนวนผู้ป่วย โดยการจัดตั้ง Stage Quarantine (SQ) และ Community Isolation (CI) เพื่อรองรับผู้ที่เดินทางมาจากจังหวัดเสี่ยงซึ่งเป็นผู้ป่วยและผู้สัมผัสเสี่ยงสูงใกล้ชิดกับผู้ป่วยโควิด 2019 นำกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการกักตัวจำนวน 14 วัน รวมทั้ง 1,901 คน พบเป็นผู้ป่วยติดเชื้อโควิด จำนวน 335 คน

#### **4. ผลการดำเนินงานผลผลิต/ผลลัพธ์จากการดำเนินการได้รับที่สำคัญจากการบริหารสถานการณ์ฯ**

**4.1. การป้องกัน/สกัดกั้น การแพร่ระบาด** ได้แก่ การบริหารการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้แก่ประชาชน เป้าหมาย : ร้อยละ 70 ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ การบริหารจัดการวัคซีนในภาพรวมของอำเภอวังเจ้า มีคณะกรรมการบริหารวัคซีน โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน ทุกครั้งที่มีการจัดสรรวัคซีน จะต้องผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการฯ กลุ่มเป้าหมายในระยะแรกจะเป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข บุคลากรด่านหน้าที่มีความเสี่ยง หลังจากนั้นได้ให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค และหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ขึ้นไป ผลผลิต/ผลลัพธ์ ดังนี้ การฉีดวัคซีนในกลุ่มผู้สูงอายุ ดำเนินการฉีดได้ ร้อยละ 79.52 ,กลุ่มผู้ป่วย 7 กลุ่มโรค ดำเนินการฉีดได้ ร้อยละ 64.41 ,กลุ่มเป้าหมายบุคลากรทางการแพทย์ ภายในอำเภอวังเจ้า ดำเนินการฉีดวัคซีนได้ ร้อยละ 96 จากจำนวนเป้าหมายทั้งหมด รวมกลุ่มประชาชนทุกกลุ่มอายุ ดำเนินการฉีดวัคซีนได้ ร้อยละ 75.25

การณรงค์ให้ประชาชนได้รับการฉีดวัคซีนอย่างน้อย 2 เข็ม ทำให้ผู้ป่วยด้วยโรคโควิด 2019 ไม่มีอาการป่วยรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้เป็นจำนวนมาก รณรงค์เพิ่มจุดบริการการฉีดวัคซีนไปในทุกหมู่บ้านและชุมชน เพื่อเพิ่มโอกาสให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงการบริการ รวมถึงผู้ถึงผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง และการรณรงค์เนื่องในโอกาสวันสำคัญ เช่น วันที่ 13 ตุลาคมวันสวรรคต รัชกาลที่ 9 และวันที่ 23 ตุลาคม วันสวรรคต รัชกาลที่ 5 รวมถึงวันที่ 27 พฤศจิกายน วันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข ทำให้ผลงานการฉีดวัคซีนได้ตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

**4.2 การจัดตั้ง Stage Quarantine (SQ) จำนวน 10 แห่ง จากจำนวน 28 หมู่บ้าน** ครอบคลุมทั้ง 3 ตำบล รวมถึงการจัดตั้ง Community Isolation (CI) จำนวน 5 แห่ง เพื่อรองรับกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและผู้ป่วยโควิด 2019 ด้วยการสนับสนุนจาก อปท.ทั้ง 4 แห่ง ซึ่งได้รับความช่วยเหลือจากทุกภาคส่วนเป็นอย่างดีโดยการจัดตั้ง Stage Quarantine (SQ) และ Community Isolation (CI) เพื่อรองรับผู้ที่เดินทางมาจากจังหวัดเสี่ยงซึ่งเป็นผู้ป่วยและผู้สัมผัสเสี่ยงสูงใกล้ชิดกับผู้ป่วยโควิด 2019 นำกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการกักตัวจำนวน 14 วัน รวมทั้ง 1,901 คน พบเป็นผู้ป่วยติดเชื้อโควิด จำนวน 335 คน

**4.3 การรักษาพยาบาลผู้ป่วย** การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation โรงพยาบาลวังเจ้า จำนวน 796 คน ถูกส่งต่อเข้ารับรักษาใน Cohort ward จากสาเหตุมีอาการเปลี่ยนแปลง หรือผล X-ray ปอดผิดปกติ จำนวน 4 คน (ร้อยละ 0.50) ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต และความพึงพอใจในการจัดบริการดูแลโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 ค่า S.D. เท่ากับ .728

## ปัจจัยความสำเร็จในการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

**ผู้นำ** มีความสำคัญอย่างยิ่งในการบริหารองค์กร เนื่องจากผู้นำจะต้องเป็นผู้วางแผนในการดำเนินงาน ซึ่งภายใต้สถานการณ์ที่ไม่สามารถคาดการณ์อย่างการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 นี้ ผู้นำจะต้องกล้าตัดสินใจ และพร้อมที่จะทำงานเชิงรุก มีความมุ่งมั่นที่จะทำให้บรรลุเป้าหมาย มุ่งมั่นให้เกิดความสำเร็จและมุ่งมั่นให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ขณะเดียวกันผู้นำจะต้องมีนโยบาย มีเป้าหมายให้เป็นไปตามหลักวิชาการและหลักการของการควบคุมโรคติดเชื้อและดำเนิน การตามนโยบายของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดอย่างถูกต้อง และชัดเจน

**สาธารณสุข** มีการนำนโยบายไปสู่ปฏิบัติในพื้นที่ชุมชนแบบเชิงรุก โดยเริ่มจากการประชุมทำความเข้าใจและมอบหมายหน้าที่ให้ปฏิบัติงานร่วมกัน ในส่วนของประชาชนอำเภอวังเจ้ามีการจัดโครงการฝึกอบรมให้ความรู้ความเข้าใจถึงอันตรายของโรคโควิด-19 มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อหลายช่องทางให้กับประชาชนได้ทราบข้อมูลข่าวสารตลอดเวลา นอกจากนี้มีการลงพื้นที่พร้อมผู้นำชุมชน รพ.สต. และอสม. เพื่อตรวจสอบโรค ณ ส่วนราชการ เอกชน และที่พักอาศัย ให้มีการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันโรคโควิด-19 ของอำเภอวังเจ้า เช่น ตรวจวัดอุณหภูมิ จัดเจลแอลกอฮอล์ไว้สำหรับล้างมือให้บริการ ตลอดจนมีการพ่นยาฆ่าเชื้อป้องกันในแหล่งชุมชน อาทิ ธนาคาร ร้านค้า ร้านอาหาร หน่วยงานราชการ หน่วยบริการประชาชน โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และอาคารบ้านเรือน

**องค์กร** อำเภอวังเจ้าได้นำนโยบายของคณะรัฐมนตรี และจังหวัดตากเป็นกรอบการปฏิบัติโดยมีการจัดตั้งและแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคโควิด-19 ซึ่งคณะทำงานประกอบไปด้วย คณะผู้บริหาร ข้าราชการ ครู ลูกจ้างประจำ และพนักงานจ้าง เพื่อให้ดำเนินการควบคุมโรคโควิด-19 สามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และบุคลากรทุกคนที่มีคำสั่งตระหนักถึงภารกิจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย อีกทั้งการปฏิบัติงานเป็นไปตามหลักวิชาการ และตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของอำเภอวังเจ้าอย่างระมัดระวัง จึงจัดบุคลากรดำเนินงาน ออกเป็น 4 ทีม ดังนี้ (1) ชุดปฏิบัติการจุดตรวจและคัดกรองคน (2) ทีมจัดฝึกอบรมให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ (3) ทีมช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากแพร่ระบาด (4) ทีมป้องกันการแพร่ระบาด อาทิ การทำความสะอาด และพ่นยาฆ่าเชื้อ การดำเนินงานในแต่ละรอบสัปดาห์ อำเภอวังเจ้าจะจัดประชุมเพื่อชี้แจงรายละเอียดงานที่ต้องทำในรอบสัปดาห์นั้น โดยไม่ได้มอบหมายงานระบุรายชื่อเป็นรายบุคคล ยกเว้นการดำเนินงานนั้น ต้องจัดทำคำสั่ง เช่น คำสั่งชุดปฏิบัติการประจำด่านตรวจ จุดตรวจบ้านวังเจ้า หรืองานที่มอบหมายเป็นงานประจำ อาทิ ประจำจุดคัดกรองคนก่อนเข้าตลาด การดำเนินงานนอกเหนือจากกล่าวมาข้างต้น คณะผู้บริหารและพนักงานอำเภอวังเจ้าทุกส่วนจะเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินงานในส่วนที่ตัวเองสามารถทำได้โดยไม่เป็นการละเลยงานประจำตำแหน่งด้วยความสนใจ

**นโยบาย** อำเภอวังเจ้านำนโยบายของคณะรัฐมนตรี, จังหวัดตาก, อำเภอวังเจ้า ในการควบคุมโรคโควิด-19 ลงสู่การปฏิบัติให้สำเร็จ โดยการรณรงค์ให้ ร้านค้า ร้านอาหาร ร้านกาแฟ และร้านนวดแผนไทย ในพื้นที่ดำเนิน การตามมาตรการที่กำหนด เช่น ตรวจวัดอุณหภูมิก่อนเข้าร้าน วางเจลล้างมือไว้บริการ มีการทำความสะอาดฆ่าเชื้ออย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง และจำกัดจำนวนคนเข้าใช้บริการในแต่ละช่วงเวลา ซึ่งอำเภอวังเจ้าจะลงพื้นที่ตรวจสอบความเรียบร้อยทุกสัปดาห์ นอกจากนี้ได้จัดกิจกรรมประเพณีประจำปีที่ได้จัดทุกปี อาทิ งานปีใหม่ งานวันเด็ก งานแข่งขันกีฬา งานลอยกระทง และงานวันอำเภอวังเจ้า สุดท้ายขอความร่วมมือให้ประชาชนทุกคนสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเดินทางไปในพื้นที่สาธารณะ ซึ่งนโยบายมีความชัดเจน จึงทำให้การดำเนินงานราบรื่น มีประสิทธิภาพ และสามารถบรรลุเป้าหมายในการป้องกันให้เกิดผลสำเร็จ

**ประกาศ หนังสือสั่งการ** เครื่องมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ช่วยให้อำเภอวังเจ้ามีแนวทางปฏิบัติงานที่ถูกต้อง เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีต่อการบริหารจัดการและการ

ควบคุมในช่วงเวลานั้น ๆ โดยมีการดำเนิน งานตามมาตรการและแนวทางการดำเนิน การป้องกันและควบคุม การแพร่ของโรคโควิด-19 ของคณะกรรมการ และจังหวัดตาก เป็นหลักสำคัญ

**งบประมาณ** เป็นปัจจัยสำคัญที่ขับเคลื่อนให้การดำเนิน งานสามารถดำเนิน การต่อไปได้ ซึ่ง งบประมาณหลักในการควบคุมโรคโควิด-19 มาจากเงินงบประมาณ และเงินอุดหนุนเฉพาะกิจ ซึ่งอำเภอวังเจ้า สนับสนุนงบประมาณให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นที่ต้องใช้ในการ ปฏิบัติงานด้วย โดยอำเภอวังเจ้าใช้จ่ายงบประมาณในการจัดฝึกอบรมให้ความรู้มากที่สุด รองลงมาคือ ค่าใช้จ่ายในการดำเนิน การป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาด และค่าใช้จ่ายในการประชาสัมพันธ์ (คิดเป็น ร้อยละ 49.00, 39.37, 11.63 ตามลำดับ) ซึ่งค่าใช้จ่ายในการควบคุมโรคโควิด-19

**การบูรณาการ** อำเภอวังเจ้าได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชน รพ.สต. อสม. และประชาชน ในการ ดำเนิน การควบคุมโรคโควิด-19 ไม่ว่าจะเป็นในส่วนของการข้อมูล การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ การเสนอแนวคิด การเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งมีเป้าหมายสำคัญคือการดำเนิน การป้องกันโรคโควิด-19 ให้ เป็นผลสำเร็จ โดยไม่พบผู้ติดเชื้อในพื้นที่ มีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่น ดังนี้ (1) การบูรณาการร่วมกับ รพ.สต. ในการลงพื้นที่ตรวจสอบผู้มีความเสี่ยงติดเชื้อและบุคคลภายนอกที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่ (2) การบูร ณาการร่วมกับ อสม. ในการประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับโรคโควิด-19 รวมทั้ง การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการฉีดวัคซีน (3) การบูรณาการร่วมกับอำเภอวังเจ้า ตำรวจ สภ.วังเจ้า รพ.สต. และ อสม. ประจำตำบลตรวจ ณ จุดตรวจคนเข้าจังหวัด บ้านวังเจ้า (4) การบูรณาการร่วมกับผู้นำชุมชน ในการ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ ของทางอำเภอวังเจ้า (5) การบูรณาการ ร่วมกับประชาชน โดยประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการหรือกิจกรรม ตลอดจนช่วยสอดส่องดูแลความ เป็นไปของคนที่ในพื้นที่ เมื่อพบเห็นบุคคลภายนอกเข้ามาในพื้นที่ที่มีการแจ้งไปทางผู้นำชุมชนหรือ อสม. ให้เข้าไปดำเนินการ

ผลการดำเนินงานควบคุมโรคโควิด-19 ตั้งแต่ต้นปี 2563 จนถึงปัจจุบันของอำเภอวังเจ้าถือว่าประสบ ความสำเร็จ กระนั้นแม้การดำเนินงานจะอยู่ในระดับที่ดีแล้วอำเภอวังเจ้ายังคงต้องเข้มงวดมาตรการด้วยการไม่ ลดการป้องกันลง เพราะสถานการณ์การแพร่ระบาดเป็นเหตุการณ์ที่ไม่สามารถคาดเดาได้ จึงได้นำเสนอแนว ทางการควบคุมโรคโควิด-19 เพิ่มเติมจากที่ทำอยู่ให้มีระดับที่มากขึ้น ดังนี้ (อาวุธ ประวาศวิน, เวียงศักดิ์ ทรัพย์ มล, สุณิสา แสงมัยยม, ดนู วุฒิน และวาสนา ศรีเหรียญ, สัมภาษณ์, 2564) (1) การมุ่งเน้นรักษาความสะอาดใน พื้นที่แหล่งชุมชนอยู่เสมอ เช่น ตลาดนัด จากปกติที่มีการล้างทำความสะอาดเดือนละ 1 ครั้ง ให้ปรับเปลี่ยนมา เป็นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ตลอดจนคุมเข้ม ในสวมหน้ากากอนามัยเข้าตลาด ตรวจวัดอุณหภูมิ และวางเจล แอลกอฮอล์วางไว้ในจุดต่างๆ ภายในตลาด (2) เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนดูแลตนเองในการสวม หน้ากากอนามัย หมั่นล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ การเว้นระยะห่าง เวลาออกไปพื้นที่สาธารณะ (3) จัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอต่อความต้องการ แล้วมีสำรองไว้ใช้ในอนาคต (4) ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการฉีด วัคซีนป้องกันให้กับประชาชนในพื้นที่ (5) ส่งเสริมให้ประชาชนมีจิตสำนึกและตระหนักถึงอันตรายที่เกิดจาก โรคโควิด-19 เพื่อให้การควบคุมการแพร่ระบาดในพื้นที่มีการดำเนิน งานอย่างมีประสิทธิภาพและเกิด ประสิทธิภาพต่อองค์กรและประชาชนในพื้นที่ในระยะยาว (6) เพิ่มการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ให้กับประชาชนได้รับข้อมูลเกี่ยวกับข่าวสาร การดูแลตัวเองทุกวันอย่างสม่ำเสมอ เพราะถ้ามีการ ประชาสัมพันธ์ทุกวันประชาชนจะมีการรับรู้อยู่ตลอดเวลาจะได้ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตัวเอง

## อภิปรายผลการวิจัย

จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่าคณะรัฐมนตรีมีมติมอบหมายให้สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี (2563) จัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 10 มีนาคม 2563 ต่อมาคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบมาตรการและแนวทางการดำเนิน การในกรณีมีเหตุจำเป็นเร่งด่วนเพื่อการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ความว่า เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในพื้นที่จังหวัดตาก ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี จังหวัดจึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดตาก และมีมติเห็นชอบมาตรการเร่งด่วนในการป้องกันวิกฤตการณ์จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับพื้นที่ โดยประกาศให้อำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง ทราบและถือปฏิบัติตามประกาศอย่างเคร่งครัด สอดคล้องกับงานวิจัยของสุมาลี จุทอง (2562) ได้ศึกษาเรื่องการจัดการภัยพิบัติโรคระบาดโควิด 19 ในพื้นที่ชุมชนริมคลองหัวหมากน้อย สำนักงานเขตบางกะปิ ผลการศึกษาพบว่านโยบายทำให้จัดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ วิณา พิงวิวัฒน์นิกุล (2563) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่านโยบายที่ดีนั้น จะต้องมีความชัดเจนในส่วนของวัตถุประสงค์ และต้องสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมและความต้องการของประชาชน การดำเนิน การควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของอำเภอวังเจ้ามีหน่วยงานภาครัฐประกอบด้วยอำเภอวังเจ้า ตำรวจ สภ.วังเจ้า รพ.สต. และ อสม. ร่วมกันขับเคลื่อนการทำงาน โดยเริ่มจากประชุมผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ร่วมกันวางแผนขั้นตอนการดำเนินงาน กำหนดเป้าหมาย และมอบหมายหน้าที่ให้แต่ละฝ่ายดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ ดังนั้นอำเภอวังเจ้าตำบลวังเจ้า ฐานะเป็นหน่วยงานปกครองในสังกัด จังหวัดตาก มีอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรค พ.ศ. 2496 ให้มีหน้าที่ในการป้องกันและระงับโรคติดต่อ จึงนํานโยบายไปปฏิบัติ

จากผลการวิเคราะห์สภาพและปัญหาในการดำเนินการควบคุมโรคติดเชื้อโควิด -19 อำเภอวังเจ้า แบ่งได้ 6 ด้าน 1.) ด้านบุคลากร บุคลากรสาธารณสุขไม่เพียงพอ อีกทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมายไม่มีประสบการณ์และความรู้ความสามารถมากพอ และรพ.สต. ทำให้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนิน งานในเขตพื้นที่อำเภอวังเจ้าไม่เพียงพอ และมีภาระงานที่มาก 2.) ด้านงบประมาณ ที่ได้รับการจัดสรรในการจัดซื้อเครื่องมือ อุปกรณ์การป้องกันโรคขณะลงพื้นที่ควบคุมโรค และการจัดโครงการต่างๆ เช่น แอลกอฮอล์ ถุงมือยาง ชุดป้องกันไวรัส (PPE) หน้ากากอนามัย และค่าใช้จ่ายในการดำเนิน โครงการ ไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน นอกจากนี้อำเภอวังเจ้าต้องสนับสนุนเงินและวัสดุอุปกรณ์ให้กับ รพ.สต. ด้วย 3.) ด้านพื้นที่ เนื่องจากเป็นแหล่งชุมชนเกษตรกรรม ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมอยู่นอกเขตพื้นที่ ทำให้การลงพื้นที่ประสบความสำเร็จ เพราะไม่มีคนอยู่บ้าน ดังนั้นเวลาการดำเนิน งานจะต้องเป็นเวลากลางวันเท่านั้น 4.) ด้านประชาสัมพันธ์ ประชาชนยังขาดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทันท่วงที และเนื่องจากประชาชนเป็นชุมชนเมือง เวลาประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร มักจะมีความเห็นต่างบ้าง 5.) ด้านความร่วมมือ ประชาชนยังยึดติดกับวิถีชีวิตเดิม ๆ โดยไปสังสรรค์หรือพบปะพูดคุยกันเป็นกลุ่ม และขาดสำนึกในการป้องกันตัวเอง เช่น ไม่สวมหน้ากากอนามัยเวลาออกไปพื้นที่สาธารณะ หรือการฝ่าฝืนคำสั่งให้กักตัวเฝ้าระวังอาการภายในบ้าน 6.) ด้านวัสดุอุปกรณ์ จำนวนเครื่องมืออุปกรณ์สำหรับเจ้าหน้าที่ในการลงพื้นที่ไม่เพียงพอ เช่น หน้ากากอนามัย ชุดป้องกันไวรัส (PPE) นํ้ายาฆ่าเชื้อโรค

**การบริหารจัดการที่โดดเด่นของอำเภอวังเจ้ามีระบบโครงสร้างและการบริหารงาน 1) รูปแบบโครงสร้างการบริหารจัดการของอำเภอวังเจ้าที่มีเอกภาพ คณะกรรมการโรคติดต่ออำเภอวังเจ้า โดยมีนายอำเภอวังเจ้า เป็นประธาน มีความเป็นเอกภาพในการจัดการปัญหาการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 มีการประชุมอย่างต่อเนื่อง 2) แนวทางในการบริหารจัดการของอำเภอวังเจ้า คณะกรรมการโรคติดต่ออำเภอวังเจ้า พิจารณาดำเนินการตามโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ พร้อมทั้งกำกับ ดูแล และติดตามการดำเนินงานให้**

เป็นไปตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ตามที่ทางราชการกำหนด ซึ่งมาตรการของจังหวัดตากจะปรับตามสถานการณ์ของคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19 (ศบค.) โดยจะมีความเข้มของมาตรการเท่ากับหรือมากกว่าส่วนกลางในบางเรื่องที่คุณคณะกรรมการโรคติดต่ออำเภอ เห็นว่ามีความจำเป็น **3) การบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ (ทั้งในและนอกพื้นที่)** ในการออกมาตรการป้องกันและควบคุมสถานการณ์โรคโควิด-19 และการประชุมในแต่ละครั้ง ได้บูรณาการการทำงานในหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง นอกเหนือจากคณะกรรมการโรคติดต่ออำเภอ การบูรณาการการทำงานระหว่างภาคส่วนอื่นๆ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาคประชาสังคม ชุมชน (ทั้งในและนอกพื้นที่) ดำเนินร่วมกับ ผู้นำศาสนา / เจ้าของโรงงาน/สถานประกอบการ/ เจ้าของโรงแรม โดยเชิญมาประชุมเพื่อให้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการออกมาตรการในแต่ละครั้ง

**การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจต่อประชาชน และสาธารณชน มีการประชาสัมพันธ์** สื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจกับประชาชน ตามวิธีการ และช่องทางสื่อ ในรูปแบบ Infographic ตามช่องทางการสื่อสารทั้งแบบทางการและไม่เป็นทางการในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนรับทราบความเสี่ยง และลดความตระหนกการสื่อสารสถานการณ์และมาตรการในพื้นที่ที่เกิดการระบาดการรณรงค์เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ มีการแถลงข่าวจากผู้บริหาร เป็นประจำทุกสัปดาห์ผ่านรายการของประชาสัมพันธ์จังหวัดตาก และเครือข่ายสื่อมวลชน ได้แก่ อสมท. ประจำจังหวัดตาก เป็นต้น รวมถึงการส่งสารผ่านระบบเครือข่ายกลุ่มไลน์ ,กลุ่มเฟซบุ๊ก ฯ รวมถึงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และการใช้ประโยชน์ระบบฐานข้อมูล **การเตรียมความพร้อมในการเผชิญเหตุและการรับมือต่อสถานการณ์** มีการตั้งด่านตรวจ/จุดสกัด ในเส้นทางคมนาคมข้ามเขตจังหวัด และการเดินทางออกนอกเขตพื้นที่ ควบคุมสูงสุด และเข้มงวดไปยังพื้นที่อื่น บริเวณหน้าศูนย์ปฏิบัติการงานจราจรสถานีตำรวจภูธรวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก **มีการจัดตั้งศูนย์พักคอย Community Isolation: CI** จำนวน 12 แห่ง ผู้สนับสนุนงบประมาณ จำนวน 1 เทศบาลตำบล 3 องค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอวังเจ้าได้ขยายศูนย์พักคอยผู้ติดเชื้อในชุมชน (Community Isolation) ครอบคลุมตำบล จำนวน 9 แห่ง รวมถึงการให้ผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ (สีเขียว) พักอยู่ที่บ้าน (Home Isolation) จำนวน 680 ราย สำหรับผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาลวังเจ้า มีแผนการดูแลผู้ติดเชื้อ จำนวน 14 วัน โดยจะกระจายผู้ติดเชื้อเหล่านี้ไปยังศูนย์พักคอยในกรณีผู้ติดเชื้อมีอาการดีขึ้น **การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน** 1) ให้ผู้ติดเชื้อทุกราย ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค รวมถึงผู้สงสัยว่าจะติดเชื้อ COVID-19 เข้ารับการตรวจรักษา แยกกัก กักกัน หากไม่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค หรือปกปิดข้อมูลประวัติความเสี่ยง (Timeline) อาจเข้าข่ายมีความผิดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 มีโทษทั้งจำคุกและปรับ 2) ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนและพิจารณาจัดโซนนิ่งเพื่อแยกโรคในพื้นที่ที่จัดไว้ หรือ home quarantine 3) ให้เจ้าของกิจการ ผู้ประกอบการภาคเอกชน พิจารณาและดำเนินรูปแบบการปฏิบัติงานของบุคลากรในความรับผิดชอบปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง (Work From Home) การสลับวันทำงานที่เหมาะสม 4) ส่งเสริมการป้องกันโรคในระดับสาธารณะ (Social distancing) 5) การปิดสถานที่เสี่ยงที่เกิดการระบาด เช่น สถานบริการ สถานประกอบการที่มีลักษณะคล้ายสถานบริการ สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ สถานประกอบกิจการอาบอบนวด หรือสถานที่อื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน ให้ปิดเป็นการชั่วคราวจนกว่าจะมีคำสั่งเปลี่ยนแปลง 6) การปิดสถานที่เสี่ยงที่มีคนจำนวนมาก เช่น สถานเด็กอ่อน ศูนย์เลี้ยงเด็ก โรงเรียน ตลาดนัด **มาตรการทางสังคม** ในการป้องปราม การจัดกิจกรรมการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก การเว้นระยะห่าง การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าในการพบปะผู้คน การไม่ทานอาหารร่วมกัน การล้างมือบ่อยๆด้วยเจลแอลกอฮอล์ สามารถ ลดการแพร่ระบาดจำนวนผู้ป่วยลงได้ และมาตรการลือคดาวนโดยชุมชนเอง ซึ่งมีรูปแบบดังนี้ เมื่อหมู่บ้านมีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยเฉพาะกลุ่มบ้านชาติพันธุ์ ต้อง

ปฏิบัติดังนี้ 1) การเข้า-ออกหมู่บ้านต้องได้รับการฉีดวัคซีนอย่างน้อย 2 เข็ม 2) หากไม่มีผลการฉีดวัคซีน ต้องมีผลการตรวจ RT PCR หรือ ATK ไม่เกิน 48 ชั่วโมง 3) หากเคยป่วยเป็นโรคโควิด 2019 หายแล้วไม่เกิน 1 เดือน 4) หากป่วยหายแล้วเกิน 3 เดือน ต้องได้รับการฉีดวัคซีนกระตุ้น 1 เข็ม การงดหรือลดรูปแบบในประเพณี ต่างๆ เช่น ประเพณีการแสดงความยินดี ประเพณีการตั้งชื่อ ประเพณีกินข้าวใหม่ ประเพณีการแต่งงาน ประเพณีการจัดงานศพ ประเพณีการเรียกขวัญ ให้ลดรูปแบบกิจกรรมต่างๆลง เช่น ไม่ให้มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก ไม่ให้มีการทานอาหารร่วมกัน ไม่ให้มีการปะพรมน้ำมนต์หรือพ่นน้ำดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หากใครไม่ปฏิบัติตามต้องเสียค่าปรับ เป็นเงินจำนวน 2,400 บาทและหากผู้กระทำผิดไม่สามารถจ่ายเงินค่าปรับได้ ผู้นำตระกูลแซ่ ต้องรับผิดชอบจ่ายค่าปรับแทน ทำให้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคฯสงบลงไม่มีการแพร่ระบาดในหมู่บ้านผาผึ้ง ตั้งแต่วันที่ 17 มิถุนายน ถึง 31 สิงหาคม 2564 เป็นเวลานานถึง 2 เดือนครึ่ง การจัดการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 2019 ที่สามารถลดจำนวนผู้ป่วยโดยการจัดตั้ง Stage Quarantine (SQ) และ Community Isolation (CI) เพื่อรองรับผู้ที่เดินทางมาจากจังหวัดเสี่ยงซึ่งเป็นผู้ป่วยและผู้สัมผัสเสี่ยงสูงใกล้ชิดกับผู้ป่วยโควิด 2019 นำกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการกักตัวจำนวน 14 วัน รวมทั้ง 1,901 คน พบเป็นผู้ป่วยติดเชื้อโควิด จำนวน 335 คน

**ปัจจัยความสำเร็จในการควบคุมโรคโควิด -19 ของอำเภอวังเจ้า ประกอบด้วย ผู้นำ** จะต้องกล้าตัดสินใจและพร้อมที่จะทำงานเชิงรุก มีความมุ่งมั่นที่จะทำให้บรรลุเป้าหมาย มุ่งมั่นให้เกิดความสำเร็จและมุ่งมั่นให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีสอดคล้องกับแนวคิด วิระวัฒน์ ปันนิตามัย (2544) อธิบายว่าผู้นำเป็นกลุ่มบุคคลที่ทำหน้าที่กำหนด วิสัยทัศน์ตัดสินใจ สั่งการ สร้างแรงจูงใจหรือแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับทรัพยากรและนโยบายทิศทางขององค์กร และด้านองค์กร บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมที่นานโยบายลงไปปฏิบัติให้เกิดผลเป็นรูปธรรม ซึ่งการควบคุมโรคโควิด-19 ของอำเภอวังเจ้า บุคลากรเป็นตัวขับเคลื่อนการดำเนินงาน การให้ประสบความสำเร็จ **ระบบสาธารณสุข** มีการนำนโยบายไปสู่ปฏิบัติในพื้นที่ชุมชนแบบเชิงรุก มีการลงพื้นที่พร้อมผู้นำชุมชน รพ.สต. และอสม. เพื่อตรวจสอบโรค ณ ส่วนราชการ เอกชน และที่พักอาศัย ให้มีการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันการโรคโควิด-19 ของอำเภอวังเจ้า เช่น ตรวจวัดอุณหภูมิ จัดเจลแอลกอฮอล์ไว้สำหรับล้างมือให้บริการตลอดจนมีการพ่นยาฆ่าเชื้อป้องกันในแหล่งชุมชน อาทิ ธนาคาร ร้านค้า ร้านอาหาร หน่วยงานราชการ หน่วยบริการประชาชน โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และอาคารบ้านเรือน **องค์กร** อำเภอวังเจ้าได้นำนโยบายของคณะรัฐมนตรี และจังหวัดตากเป็นกรอบการปฏิบัติโดยมีการจัดตั้งและแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคโควิด-19 โดยบูรณาการบุคลากรดำเนินงาน ออกเป็น 4 ทีม ดังนี้ (1) ชุดปฏิบัติการจุดตรวจและคัดกรองคน (2) ทีมจัดฝึกอบรมให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ (3) ทีมช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากแพร่ระบาด (4) ทีมป้องกันการแพร่ระบาด อาทิ การทำความสะอาด และพ่นยาฆ่าเชื้อ การดำเนินงานในแต่ ละรอบสัปดาห์ **นโยบาย** อำเภอวังเจ้านำนโยบายของคณะรัฐมนตรี, จังหวัดตาก, อำเภอวังเจ้า ในการควบคุมโรคโควิด-19 ลงสู่การปฏิบัติให้มีความชัดเจน จึงทำให้การดำเนินงานราบรื่น มีประสิทธิภาพ และสามารถบรรลุเป้าหมายในการป้องกันให้เกิดผลสำเร็จ **ประกาศ หนังสือสั่งการ** เครื่องมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ช่วยให้อำเภอวังเจ้ามีแนวทางปฏิบัติงานที่ถูกต้อง เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีต่อการบริหารจัดการและการควบคุมในช่วงเวลานั้น ๆ โดยมีการดำเนินงานตามมาตรการและแนวทางการดำเนินงาน การป้องกันและควบคุมการแพร่ของโรคโควิด-19 ของคณะรัฐมนตรี และจังหวัดตาก เป็นหลักสำคัญ **งบประมาณ** เป็นปัจจัยสำคัญที่ขับเคลื่อนให้การดำเนินงานสามารถดำเนิน การต่อไปได้ ซึ่งงบประมาณหลักในการควบคุมโรคโควิด-19 มาจากเงินงบประมาณ และเงินอุดหนุนเฉพาะกิจ ซึ่งอำเภอวังเจ้าสนับสนุนงบประมาณให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน **การบูรณาการ** อำเภอวังเจ้าได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชน รพ.สต. อสม. และประชาชน ใน

การดำเนิน การควบคุมโรคโควิด-19 ไม่ว่าจะเป็นในส่วนของคุณข้อมูล การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ การเสนอ แนวคิด การเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งมีเป้าหมายสำคัญคือการดำเนิน การป้องกันโรคโควิด-19 ให้เป็นผลสำเร็จ โดยไม่พบผู้ติดเชื้อในพื้นที่ มีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่น ดังนี้ (1) การบูรณาการร่วมกับ รพ.สต. ในการลงพื้นที่ตรวจสอบผู้มีความเสี่ยงติดเชื้อและบุคคลภายนอกที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่ (2) การบูรณาการร่วมกับ อสม. ในการประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับโรคโควิด-19 รวมทั้งการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการฉีดวัคซีน (3) การบูรณาการร่วมกับอำเภอวังเจ้า ตำรวจ สภ.วังเจ้า รพ.สต. และ อสม. ประจำตำบลตรวจ ณ จุดตรวจคนเข้าจังหวัด บ้านวังเจ้า (4) การบูรณาการร่วมกับผู้นำชุมชน ในการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ ของทางอำเภอวังเจ้า (5) การบูรณาการร่วมกับประชาชน โดยประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการหรือกิจกรรม ตลอดจนช่วยสอดส่องดูแลความเป็นไปของคนในพื้นที่ เมื่อพบเห็นบุคคลภายนอกเข้ามาในพื้นที่ก็มีการแจ้งไปทางผู้นำชุมชนหรือ อสม. ให้เข้าไปดำเนินการสอดส่องแนวคิด ชลิตา ศรมณี (2563) ได้อธิบายว่าการบูรณาการให้เป็นรูปธรรม เป็นการผสมผสาน ศักยภาพระหว่างกัน เพื่อช่วยให้สามารถใช้ศักยภาพหรือความถนัดในแต่ละด้านของแต่ละฝ่ายมาผสมผสานกัน การบูรณาการสามารถจัดสรรใหม่ให้ต่างฝ่ายต่างทำในสิ่งที่ตนถนัด, ด้านผู้นำ ต้องกล้าตัดสินใจ มีนโยบาย มีเป้าหมาย และขั้นตอนในการดำเนิน งานอย่างชัดเจน

ผลการดำเนินงานควบคุมโรคโควิด-19 ตั้งแต่ต้นปี 2563 จนถึงปัจจุบันของอำเภอวังเจ้าถือว่าประสบความสำเร็จ กระนั้นแม้การดำเนินงานจะอยู่ในระดับที่ดีแล้วอำเภอวังเจ้ายังคงต้องเข้มงวดมาตรการด้วยการไม่ลดการป้องกันลง เพราะสถานการณ์การแพร่ระบาดเป็นเหตุการณ์ที่ไม่สามารถคาดเดาได้ จึงได้นำเสนอแนวทางการควบคุมโรคโควิด-19 เพิ่มเติมจากที่ทำอยู่ให้มีระดับที่มากขึ้น ดังนี้ (อาวุธ ประวาศวิน, เวียงศักดิ์ ทรัพย์มล, สุณิสสา แสงมัยยม, ดนู วุฒิน และวาสนา ศรีเหรียญ, สัมภาษณ์, 2564) (1) การมุ่งเน้นรักษาความสะอาดในพื้นที่แหล่งชุมชนอยู่เสมอ เช่น ตลาดนัด จากปกติที่มีการล้างทำความสะอาดเดือนละ 1 ครั้ง ให้ปรับเปลี่ยนมาเป็นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ตลอดจนคุมเข้ม ในสวมหน้ากากอนามัยเข้าตลาด ตรวจวัดอุณหภูมิ และวางเจล แอลกอฮอล์วางไว้จุดต่างๆ ภายในตลาด (2) เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนดูแลตนเองในการสวมหน้ากากอนามัย หมั่นล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ การเว้นระยะห่าง เวลาออกไปพื้นที่สาธารณะ (3) จัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอต่อความต้องการ แล้วมีสำรองไว้ใช้ในอนาคต (4) ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันให้กับประชาชนในพื้นที่ (5) ส่งเสริมให้ประชาชนมีจิตสำนึกและตระหนักถึงอันตรายที่เกิดจากโรคโควิด-19 เพื่อให้การควบคุมการแพร่ระบาดในพื้นที่มีการดำเนิน งานอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลต่อองค์กรและประชาชนในพื้นที่ในระยะยาว (6) เพิ่มการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ให้กับประชาชนได้รับข้อมูลเกี่ยวกับข่าวสาร การดูแลตัวเองทุกวันอย่างสม่ำเสมอ เพราะถ้ามีการประชาสัมพันธ์ทุกวันประชาชนจะมีการรับรู้อยู่ตลอดเวลาจะได้ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตัวเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของยอดชาย สายสอน (2562) ศึกษาเรื่องรัฐ-หมู่บ้านกับการจัดการภัยพิบัติโรคไวรัสโควิด-19 ภายใต้นโยบายรัฐบาลพื้นที่ หมู่บ้านประชานิเวศน์ 2 ระยะ 3 ตำบลบางตลาด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่าความร่วมมือจากหลายฝ่ายทำให้การดำเนิน งานป้องกันการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้เป็นผลสำเร็จ

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ควรสร้างความเข้มแข็งให้กับโครงสร้างกลไกที่บูรณาการหน่วยงานทุกภาคส่วนของอำเภอ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพให้กับทุกภาคส่วน พร้อมกับการพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการฯ อาทิ ทักษะการจัดการข้อมูล ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินต่างๆ



## ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. . ควรนำมาตรการและแนวทางป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับองค์กร ไปสู่การปฏิบัติอย่างเคร่งครัด
2. การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับรู้ข่าวสารอย่างสม่ำเสมอ ในเรื่องของการดูแลตนเอง เช่น การสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง หมั่นล้างมือเวลาไปในพื้นที่สาธารณะ ตลอดจนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

## ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลกระทบที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ
2. ควรศึกษามาตรการเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด-19

## กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

การจัดการโควิด-19 อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก ครั้งนี้ สำเร็จลงด้วยดีด้วยความร่วมมืออย่างดียิ่งจากภาคีเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอทุกภาคส่วน ประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ บุคลากรสาธารณสุขทุกสาขาวิชาชีพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน และผู้แทนองค์กรต่างๆ ที่ร่วมกันเสนอแนะและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับการศึกษาวิจัย

ขอขอบคุณ นายอำเภอวังเจ้า นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา) หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมป้องกันโรค ที่ช่วยเหลือและให้ความอนุเคราะห์ประชุมเชิงปฏิบัติการและตอบแบบสอบถาม การจัดการโควิด-19 อำเภอวังเจ้า ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้การสนับสนุนในทุก ๆ ด้านเป็นอย่างดี

## เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย, 2563.
- นอริณี ตะหวา และปวีตร ชัยวิสิทธิ์. การพัฒนารูปแบบส่งเสริมศักยภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเขตตำบลเคิ่ง อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช. การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10
- โอภาส การย์กวินพงศ์. แนวทางการเตรียมความพร้อมของประเทศไทยในด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคระบาดตามกรอบกฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005. หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 60 ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช 2560-2561.
- คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดตาก. (2563). คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดตากเรื่องมาตรการเร่งด่วนในการป้องกันวิกฤตการณ์จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) (คำสั่งที่ 1/2563). ตาก: ผู้แต่ง.
- จอมรุจจิโรจน์ เหตุเกษ. (2563). กลยุทธ์ในการจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โควิด -19 ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอวังเจ้าตำบลบางเมือง อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ. โครงการรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคาแหง.
- ชลิดา ศรมณี. (2563ค). เอกสารประกอบการบรรยายกระบวนการวิจัยและแนวคิดเชิงทฤษฎีรัฐประศาสนศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคาแหง, โครงการรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต.

- อำเภอวังเจ้าตำบลวังเจ้า. (2563). มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). ตาก : ผู้แต่ง
- ยอดชาย สายสอน. (2562). รัฐ-หมู่บ้านกับการจัดการภัยพิบัติโรคไวรัสโคโรนา 2019 ภายใต้นโยบายรัฐบาลพื้นที่หมู่บ้านประชาชนิเวศน์ 2 ระยะ3 ตำบลบางตลาด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี. โครงการรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคาแหง.
- วีณา พิงวิวัฒน์นิกุล. (2563). เอกสารประกอบการบรรยายกระบวนการกำหนดและการวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคาแหง, โครงการรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต.
- สุมาลี จุทอง. (2562). การจัดการภัยพิบัติโรคระบาดโควิด 19 ในพื้นที่ชุมชนริมคลองหัวหมากน้อย สำนักงานเขตบางกะปิ. โครงการรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคาแหง.
- สอยถทัย เกลี้ยงนิล. (2562). รัฐ-ชุมชนกับการจัดการภัยพิบัติโรคไวรัสโคโรนา 2019 พื้นที่ถนนข้าวสาร เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร. โครงการรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคาแหง.
- Jefferson T, Del Mar CB, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, Bawazeer GA, van Driel ML, Nair S, Jones MA, Thorning S, Conly JM. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 7. Art. No.: CD006207. DOI: 10.1002/14651858.CD006207.pub4
- Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19)". Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 6 April 2020. Archived from the original on 2 March 2020. สืบค้นเมื่อ 19 April 2020. Unknown parameter `|url-status=` ignored (help)
- World Health Organization (WHO). "Q&A on coronaviruses (COVID-19)". 17 April 2020. Archived from the original on 14 May 2020. สืบค้นเมื่อ 14 May 2020. Unknown parameter `|url-status=` ignored (help)
- Nussbaumer-Streit B, Mayr V, Dobrescu AI, Chapman A, Persad E, Klerings I, และคณะ (April 2020). "Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review". *The Cochrane Database of Systematic Reviews*. 4: CD013574. doi:10.1002/14651858.CD013574. PMC 7141753. PMID 32267544.
- Hui DS, I Azhar E, Madani TA, Ntoumi F, Kock R, Dar O, และคณะ (February 2020). "The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health - The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China". *International Journal of Infectious Diseases*. 91: 264–266. doi:10.1016/j.ijid.2020.01.009. PMC 7128332. PMID 31953166.
- Grainger S. "ASCI Position Statement: Specific Treatments for COVID-19". Australasian Society of Clinical Immunology and Allergy (ASCI). สืบค้นเมื่อ 2 May 2020.
- Murthy S, Gomersall CD, Fowler RA (March 2020). "Care for Critically Ill Patients With COVID-19". *JAMA*. 323 (15): 1499. doi:10.1001/jama.2020.3633. PMID 32159735.