

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การพัฒนาเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัย จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร

วิทยา พลสีลา พ.บ.

กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด ปร.ด.

อัญญา ยศนันท์ ส.ม.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

วันรับ: 24 มี.ค. 2565

วันแก้ไข: 24 เม.ย. 2565

วันตอบรับ: 30 พ.ค. 2565

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร การวิจัยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน (1) การพัฒนาเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีขั้นตอนย่อยประกอบด้วย การทบทวนมาตรการด้านความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับที่มาใช้ประเมินใน setting ต่างๆ ศึกษาข้อมูลการพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการได้รับวัคซีน COVID-19 ของหมู่บ้านในจังหวัดตาก การยกย่องเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การประชุมระดมสมองผู้ทรงคุณวุฒิ (2) การตรวจสอบคุณภาพ เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยการสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ (3) การทดลองใช้ เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร ผลการศึกษาพบว่า เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร แบ่งเป็น 3 ระดับ และต้องผ่านมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรในหมู่บ้านประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล โรงเรียน ศาสนสถาน ร้านค้าในหมู่บ้าน อย่างน้อย 1 ร้าน สถานีน้ำมันเชื้อเพลิง อย่างน้อย 1 สถานที่ต้องมีการดำเนินการมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย ด้านผู้ใช้บริการ ผลการตรวจสอบคุณภาพ เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยการสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า ด้านความเป็นประโยชน์ ด้านความเหมาะสม ด้านความถูกต้องอยู่ในระดับมาก ส่วนการทดลองใช้เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า หมู่บ้านที่ประเมิน 18 หมู่ ผ่านหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 4 หมู่ ร้อยละ 22.2 การใช้เกณฑ์การประเมิน หมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรที่พัฒนาขึ้น ควรใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอโดยมีนายอำเภอเป็นประธานในการขับเคลื่อน และควรพัฒนาการ ประเมินผ่านระบบ platform online เพื่อให้การประเมินมีความสะดวกและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: เกณฑ์การประเมิน; หมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019; มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร

บทนำ

สังคมโลกรับมือกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาตั้งแต่ปี 2563 ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสที่สามารถติดต่อระหว่างคนสู่คนได้อย่างรวดเร็ว เมื่อมีอากาศแล้วจะทำให้ระบบทางเดินหายใจ เช่น ปอดทำหน้าที่ผิดปกติจนอาจเสียชีวิตได้ และโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ถูกประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ⁽¹⁾ สถานการณ์ดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อทุกประเทศทั่วโลก ด้านสังคมทำให้ประชาชนได้รับความเดือดร้อน ไม่มีความปลอดภัยเกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย อาจเกิดเจ็บป่วยและนำไปสู่การเสียชีวิตได้ และยังทำให้ประชาชนเกิดความกลัว ตื่นตระหนกไม่กล้าที่จะออกมาใช้ชีวิตในสังคมตามปกติ ในด้านเศรษฐกิจ ส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการในอาชีพต่างๆ เช่น ต้องมีการปิดโรงงาน หรือการท่องเที่ยวไม่สามารถดำเนินกิจการต่อไปได้ แรงงานบางส่วนถูกเลิกจ้าง ทำให้จะต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการใช้ชีวิต แต่ยังคงรวมถึงการจัดกิจกรรมการทำงานในทุกภาคส่วนด้วยมาตรการด้านความปลอดภัยที่มุ่งเป้าไปที่ลดการแพร่กระจายของไวรัส⁽²⁻⁶⁾

de Oliveira Neto GC และคณะได้ประยุกต์แนวคิดขององค์การอนามัยโลกในการเสนอแนวทางปฏิบัติในการต่อสู้กับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย การจัดหาที่ล้างมือตลอดจนการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกในการล้างมือ และแอลกอฮอล์ 70% การจัดการเพื่อรักษาระยะห่างทางกายภาพ การกำหนดพื้นที่และระยะเวลาการปฏิบัติงานของพนักงาน การทำความสะอาดสถานที่ทำงานและพื้นที่ส่วนกลาง การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล⁽⁷⁾ Airbnb ได้ยกระดับเกณฑ์ปฏิบัติในการทำความสะอาดอุตสาหกรรมที่พักแบบ Home-sharing ภายใต้อินิทิเอทีฟ Enhanced Cleaning Initiative ตามประกาศมาตรฐานจากหน่วยงาน World Health Organization และ Centers for Disease Control and Prevention หากดำเนินการตามแนวทางดังกล่าวจะได้รับตราสัญลักษณ์ Safe Travels จากองค์กร The World Travel & Tourism Council เพื่อเป็น

เครื่องหมายยืนยันและสร้างความเชื่อมั่นให้กับลูกค้าในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019^(8,9) United State Department of Labor ได้ให้คำแนะนำในการรับมือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานประกอบการโดยใช้ การควบคุมทางด้านวิศวกรรม การควบคุมเชิงบริหาร และ การปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม⁽¹⁰⁾ มีตัวอย่างสถานศึกษาในต่างประเทศหลายประเทศมีแนวปฏิบัติในเรื่องสุขภาพและความปลอดภัย ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สรุปได้ดังนี้ (1) การคัดกรองสุขภาพด้วยการวัดอุณหภูมิ ก่อนการเข้าเรียน (2) นโยบายการกักตัวและการปิดสถานศึกษา (3) การกำหนดจำนวนของนักเรียนและครู (4) การจัดพื้นที่ของห้องเรียนและระบบกายภาพ (5) มาตรการการมาถึงโรงเรียน (6) การจัดพื้นที่รับประทานอาหาร (7) การดำเนินกิจกรรมนันทนาการต่างๆ (8) การจัดการรับส่งนักเรียน และ (9) การรักษาสุขอนามัย และการทำความสะอาด⁽¹¹⁾

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอยกระดับมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID-free setting)⁽¹²⁾ ประกอบด้วย 3 มาตรการสำคัญคือ (1) การจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดโควิด (COVID-free environment) (2) พนักงานปลอดโควิด ผู้ประกอบการ ผู้ให้บริการ พนักงาน ต้องฉีดวัคซีน COVID-19 ครบตามเกณฑ์ และตรวจ Antigen test kit (ATK) ทุกสัปดาห์ (COVID-free personnel) (3) ลูกค้าปลอดโควิด ผู้ใช้บริการได้รับการฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ หรือมีผลตรวจ ATK เป็นลบ (COVID-free customer) เพื่อดำเนินการในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดและพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว รวมทั้งพื้นที่ที่ผ่อนคลายเป็นตามข้อกำหนด ฉบับที่ 34 ที่ใช้ในสำหรับร้านอาหาร ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตี้มอลล์ สถานที่ออกกำลังกายกลางแจ้งและสวนสาธารณะ ร้านเสริมสวย แต่งผมหรือตัดผม กิจการสปา นวดเพื่อสุขภาพ การเดินทางข้ามจังหวัดโดยระบบบริการขนส่งสาธารณะ⁽¹²⁾ นอกจากนี้กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานภาครัฐและ

เอกชนในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวได้นำมาตรการความปลอดภัยด้านสาธารณสุขผนวกกับมาตรฐานการให้บริการที่มีคุณภาพของสถานประกอบการ เพื่อลดความเสี่ยงและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยสถานประกอบการที่ผ่านมาตรฐาน Amazing Thailand Safety and Health Administration (SHA) แล้ว และมีพนักงานที่ได้รับวัคซีน COVID-19 ครบโดสอย่างน้อยร้อยละ 70.0 ของพนักงานทั้งหมดก็จะผ่านมาตรฐาน SHA Plus⁽¹³⁾

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นได้สะท้อนการดำเนินงานมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรในภาพรวมแต่ละ Setting อย่างไรก็ตามในระดับหมู่บ้าน/ชุมชนนั้นยังไม่มีการประเมินการปฏิบัติตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร หากจะมีก็มีส่วนในส่วนของจังหวัดระนองได้ใช้ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมในระดับหมู่บ้านชุมชน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยวางมาตรการป้องกันไว้ 3 ระดับ คือ มาตรการระดับบุคคล มาตรการระดับครอบครัว มาตรการระดับกลุ่มบ้านและหมู่บ้าน โดยมีชุดปฏิบัติการควบคุมโรคประจำกลุ่มบ้าน/ชุมชน ทำหน้าที่เชิงรุกในการดูแลหมู่บ้าน/ชุมชน และได้กำหนดเกณฑ์การประเมินสถานะหมู่บ้าน 4 ระดับคือ ไม่มีปัญหา คือไม่มีผู้ติดเชื้อ หรือไม่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่เกิน 14 วัน มีปัญหาเล็กน้อยคือมีผู้ติดเชื้อไม่เกิน 2 ราย มีปัญหาปานกลางคือ มีผู้ติดเชื้อ 3-5 ราย มีปัญหาหนักคือ มีผู้ติดเชื้อตั้งแต่ 6 รายขึ้นไป⁽¹⁴⁾

ระดับหมู่บ้าน/ชุมชนเป็นจุดแตกหักหรือตัวพลิกสถานการณ์ในการขับเคลื่อนหรือการต่อสู้กับปัญหาในพื้นที่ หากหมู่บ้านสามารถดำเนินการตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรได้ก็จะเป็นพลังในการขับเคลื่อนที่จะไปสู่การมีชีวิตที่ดีร่วมกัน มีการจัดการเพื่อให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ร่วมกัน ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร เพื่อทำให้หมู่บ้าน

ลดความเสี่ยงในการแพร่โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้เปิดกิจการ จัดกิจกรรมได้อย่างปลอดภัยและยั่งยืน มีคุณภาพชีวิตที่ดี

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการวิจัยและพัฒนา ซึ่งได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก เลขที่ 003/2565 ลงวันที่ 3 มกราคม 2565

รูปแบบวิธีการศึกษา เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนา โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรโดยมีวิธีดำเนินการดังนี้

1.1 การศึกษาเอกสารเพื่อทบทวนมาตรการด้านความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับที่มาใช้ประเมินใน setting ต่างๆ ทั้งในประเทศ และต่างประเทศ เพื่อนำเป็นข้อมูลพื้นฐานในการร่างเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในข้อ 1.3

1.2 ศึกษาข้อมูล การพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการได้รับวัคซีน COVID-19 ของหมู่บ้านในจังหวัดตาก เครื่องมือที่ใช้คือ แบบบันทึกข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งได้ผ่านการทดสอบแล้วว่าบันทึกข้อมูลได้ถูกต้องและครบถ้วน ข้อมูลที่ศึกษาได้แก่ ข้อมูลการพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายหมู่บ้าน ร้อยละของการได้รับวัคซีน COVID-19 รายหมู่บ้าน แหล่งข้อมูลได้แก่ (1) ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม โดยเลือกประชากรที่อยู่จริงในพื้นที่ จาก type area 1 คือ มีที่อยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอยู่จริง และ Type area 3 คือ มาอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบแต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขตรับผิดชอบ (2) ฐานข้อมูล MOPH Immunization Center Dashboard ประวัติการได้รับวัคซีน COVID-19 (3) ฐานข้อมูลรายงานการสอบสวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดตาก หลังจากตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลแล้ว วิเคราะห์

ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป นำเสนอเป็นค่าความถี่ ค่าร้อยละ ข้อมูลที่ได้ นำพิจารณาความเป็นไปได้ประกอบการยกร่างเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.3 ผู้วิจัยยกร่างเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการนำผลการทบทวนมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (ผลการศึกษาในขั้นตอน 1.1) และผลการศึกษาข้อมูลการพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการได้รับวัคซีน COVID-19 ของหมู่บ้านในจังหวัดตาก มาบูรณาการเป็นเนื้อหาสาระในการยกร่าง รวมทั้งได้ประยุกต์แนวคิดของมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรประกอบด้วยความปลอดภัย 3 ด้าน⁽¹¹⁾ ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม (COVID-free environment) ด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย (COVID-free personnel) ด้านผู้ใช้บริการ (COVID-free customer) (ผลการศึกษาในขั้นตอน 1.2) มาเป็นแนวทางในการสร้างกรอบในการประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.4 ประชุมระดมสมองผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อพิจารณาความเหมาะสม ความครอบคลุมและความสอดคล้องร่างเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการประชุมออนไลน์ผ่านระบบ video conference ทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 เมื่อ วันที่ 16 มกราคม 2565 ครั้งที่ 2 วันที่ 20 มกราคม 2565 ครั้งที่ 3 วันที่ 26 มกราคม 2565 ผู้ทรงคุณวุฒิมีจำนวน 9 คน ใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ในดำเนินงานมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบบันทึกการประชุม การวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการพิจารณาความเหมาะสม ความครอบคลุมและความสอดคล้องร่างเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้วิจัยนำเสนอผลการยกร่างเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อ

ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้พิจารณาความเหมาะสม ความครอบคลุมและความสอดคล้องของร่างดังกล่าว กับกรอบแนวคิดของมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรประกอบด้วย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย ด้านผู้ใช้บริการ หลังจากนั้นประชุมระดมสมองผู้ทรงคุณวุฒิและสรุปผลการพิจารณาความเหมาะสม ความครอบคลุมและความสอดคล้องร่างเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพ เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร ดำเนินการดังนี้

การตรวจสอบคุณภาพ เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร ด้วยการสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 11 คน/รูป ประกอบด้วย ผู้บริหารของสำนักงานป้องกันและควบคุมโรค 1 คน ผู้บริหารของจังหวัด 1 คน อาจารย์มหาวิทยาลัยหรือนักวิชาการอิสระที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องการวัดและประเมินผล 2 คน หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อ 1 คน หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม 1 คน ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน ตัวแทนผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมระดับเทศบาล 1 คน ผู้ตัวแทนผู้อำนวยการโรงเรียน 1 คน นักวิชาการพาณิชย์ที่รับผิดชอบงาน 1 คน ตัวแทนเจ้าอาวาส 1 รูป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบประเมินเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรมี 3 ตอน ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการประเมินด้านความถูกต้อง ด้านความเหมาะสม ด้านความเป็นไปได้ และด้านความเป็นประโยชน์ของเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรมีลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ และตอนที่ 3

เป็นข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้ทรงคุณวุฒิตอบแบบประเมินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ วิเคราะห์ข้อมูลใช้การหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้ 5 ระดับ ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง ระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด แล้วนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ด้านความถูกต้อง ด้านความเหมาะสม ด้านความเป็นไปได้ และด้านความเป็นประโยชน์ เกณฑ์ในการตัดสิน คือ ค่าเฉลี่ย ≥ 3.51 แสดงว่าเกณฑ์นั้นมีความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์⁽¹⁵⁾

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้ เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา พื้นที่ที่ใช้ทดลองได้จากการประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรจำนวน 18 หมู่ ในจังหวัดตาก ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยสุ่มเลือกหมู่บ้านที่ผ่านการประเมินตนเอง อำเภอละ 2 หมู่ จากจำนวนทั้งหมด 9 อำเภอ โดยการสอบถามและการดูหลักฐานเชิงประจักษ์จากคณะกรรมการการขับเคลื่อนหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรระดับหมู่บ้าน แต่ละ setting ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)/เทศบาล โรงเรียน ศาสนสถาน ร้านค้าในหมู่บ้าน อย่างน้อย 1 ร้าน สถานีน้ำมันเชื้อเพลิง อย่างน้อย 1 แห่ง สำหรับการดำเนินการมาตรการปลอดภัยสำหรับ 6 setting ถ้าหมู่บ้านนั้นไม่มี รพ.สต. อบต.โรงเรียน ศาสนสถาน สถานีน้ำมันเชื้อเพลิง ก็ให้นับเฉพาะหน่วยงานที่มี

เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งได้จากขั้นตอนที่ 2

ประกอบด้วย ข้อมูลการพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหมู่บ้าน ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน COVID-19 การดำเนินมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรในหมู่บ้าน จำนวน 66 ข้อ ลักษณะการประเมินแบบผ่าน กับไม่ผ่าน

การดำเนินการมีดังนี้ ก่อนการทดลอง ผู้วิจัยได้นำเสนอเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรดังกล่าวเพื่อให้กับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดให้ความเห็นชอบ จากนั้นได้แจ้งเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร ให้กับหัวหน้าส่วนราชการในจังหวัดในที่ประชุมกรรมการจังหวัด และได้ทำหนังสือสั่งการในการดำเนินการขับเคลื่อนหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร ถึงนายอำเภอ ลงนามโดยผู้ว่าราชการจังหวัด ในระดับอำเภอขับเคลื่อนหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร และใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอโดยมีนายอำเภอเป็นประธาน

เก็บรวบรวมข้อมูลการประเมินระหว่างวันที่ 22 มีนาคม - 1 เมษายน 2565 โดยทีมประเมินจากคณะกรรมการประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับจังหวัด ซึ่งได้ผ่านการอบรมให้ความเข้าใจตรงกันในการประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร ทั้งนี้ในส่วนของคณะกรรมการการขับเคลื่อนหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรระดับหมู่บ้านทั้งหมดได้รับการประสานงานและชี้แจงล่วงหน้าให้ทราบถึงเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร โดยตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลหลังการรวบรวมแบบประเมิน วิเคราะห์

ข้อมูล และนำเสนอเป็นค่าความถี่ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

หมู่บ้านสีขาว คือ หมู่บ้านที่ไม่มีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และคนในหมู่บ้านต้องได้รับวัคซีน COVID-19 ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขครอบคลุมมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80.0 และต้องผ่านมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรในหมู่บ้านทั้ง 6 setting จำนวน 66 ช้อ

หมู่บ้านสีเขียว คือ หมู่บ้านที่เคยมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 เดือน และคนในหมู่บ้านต้องได้รับวัคซีน COVID-19 ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขครอบคลุมมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80.0 และต้องผ่านมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรในหมู่บ้านทั้ง 6 setting จำนวน 66 ช้อ

ผลการศึกษา

จังหวัดตาก มีหมู่บ้านทั้งหมด 563 หมู่บ้าน ไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่น้อยกว่า 1 เดือน จำนวน 246 หมู่ (ร้อยละ 43.7) ไม่มีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 55 หมู่ (ร้อยละ 9.8) ยังพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 262 หมู่ (ร้อยละ 46.5) ได้รับวัคซีน COVID-19 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80.0 จำนวน 284 หมู่ (ร้อยละ 50.4) ได้รับวัคซีน COVID-19 น้อยกว่าร้อยละ 80.0 จำนวน 279 หมู่ (ร้อยละ 49.6) มีจำนวนหมู่บ้านที่ได้รับวัคซีน COVID-19 มากกว่าร้อยละ 80.0 และไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 36 หมู่บ้าน (ร้อยละ 6.4) และมีจำนวนหมู่บ้านที่ได้รับวัคซีน COVID-19 มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80.0 และไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่น้อยกว่า 1 เดือน จำนวน 155 หมู่บ้าน (ร้อยละ 27.5) จากข้อมูลดังกล่าวจึงความเป็นไปได้ที่จะนำข้อมูลในส่วนของจำนวนหมู่บ้านที่ได้รับวัคซีน COVID-19 มากกว่าร้อยละ 80.0 และหมู่บ้านที่ไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่น้อยกว่า 1 เดือน มาเป็นส่วนหนึ่งของเกณฑ์การประเมินหมู่บ้าน

ปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผลการประชุมระดมสมองของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อพิจารณาความเหมาะสม ความครอบคลุมและความสอดคล้องร่างเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผู้วิจัยได้ยกร่างขึ้น ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยกับสิ่งที่ยกร่าง แต่ให้แยก setting อบต./เทศบาลออกจาก รพ.สต. นอกจากนี้ให้เพิ่มเกณฑ์ ใน-setting ของ รพ.สต. ด้านสิ่งแวดล้อม 1 ช้อ ด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย 2 ช้อ setting อบต./เทศบาลเพิ่มด้านสิ่งแวดล้อม 1 ช้อ ด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย 2 ช้อ และ setting โรงเรียนเพิ่มด้านสิ่งแวดล้อม 1 ช้อ ด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย 2 ช้อ โดยเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร(หมู่บ้านสีขาว สีเขียว) ตัวชี้วัด แบ่งเป็น 3 ระดับ (1) ระดับหมู่บ้าน ผ่านเกณฑ์หมู่บ้านสีขาวหรือสีเขียว (2) ระดับตำบล ร้อยละของหมู่บ้านผ่านการประเมินหมู่บ้านสีขาวหรือสีเขียวไม่น้อยกว่าร้อยละ 80.0 (3) ระดับอำเภอ ร้อยละของหมู่บ้านผ่านการประเมินหมู่บ้านสีขาวหรือสีเขียวไม่น้อยกว่าร้อยละ 80.0 สรุปได้ตามตารางที่ 1

ผลการตรวจสอบคุณภาพ เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร พบว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมทั้ง 4 ด้านเท่ากับ 4.29 คะแนน อยู่ในระดับมากโดยด้านความเป็นประโยชน์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุดเท่ากับ 4.54 คะแนนรองลงมา คือด้านความเป็นประโยชน์เท่ากับ 4.36 คะแนน ด้านความเหมาะสมเท่ากับ 4.18 คะแนน และด้านความถูกต้องเท่ากับ 4.09 คะแนน (ตารางที่ 2)

ส่วนผลการทดลองใช้เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า หมู่บ้านที่ประเมิน 18 หมู่ ผ่านหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (สีเขียว)

ตารางที่ 1 ตัวแปร/เกณฑ์ การประเมินมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรในหมู่บ้าน

ประเด็น	ตัวแปร/เกณฑ์
1. การพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหมู่บ้าน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่มีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2. ไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่น้อยกว่า 1 เดือน 3. ยังพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน COVID-19 ของหมู่บ้าน	<ol style="list-style-type: none"> 1. มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80.0 2. น้อยกว่าร้อยละ 80.0
3. การดำเนินมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรในหมู่บ้าน	
3.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
ด้านสิ่งแวดล้อม	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดให้มีที่ล้างมือ พร้อมสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมอย่างน้อย 70% ไว้บริเวณทางเข้าออก หน้าห้องน้ำสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้ที่มาใช้บริการอย่างพอเพียง พร้อมใช้ 2. กำกับติดตาม การทำความสะอาดพื้นที่ พื้นผิว และอุปกรณ์ที่มีการใช้ สัมผัสร่วมกัน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ราวบันได ลูกบิดประตู ทุก 1-2 ชั่วโมง 3. ติดตั้ง application ตรวจสอบการฉีดวัคซีน COVID-19 โดยใช้บัตรประชาชน 4. จัดให้มีภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ ที่มีฝาปิดมิดชิด เพียงพอ มีการคัดแยก ประเภทมูลฝอย และรวบรวมไปกำจัดอย่างถูกสุขลักษณะ 5. ห้องสุขาควรมีระบบระบายอากาศที่ดี หรือเปิดพัดลมระบายอากาศในห้องสุขาตลอดเวลาที่ให้บริการ 6. จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี มีอัตราการหมุนเวียนของอากาศอย่างเพียงพอภายในอาคารพื้นที่ปรับอากาศ ให้มีการเปิดประตูหน้าต่าง หรือช่องลม เพื่อการระบายอากาศในพื้นที่ทุก 1-2 ชั่วโมง 7. มีระบบบริการการตรวจ ATK ที่รพ.สต. 8. จัดให้มีที่นั่งสำหรับผู้มารับบริการ เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร
ด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องได้รับฉีดวัคซีน COVID-19 ครบตามกำหนด 2. เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา และให้ประเมินคัดกรองความเสี่ยงโดยการวัดอุณหภูมิร่างกายด้วยตัวเองทุกวัน พร้อมกำชับให้ปฏิบัติตามแนวทาง DMHTT ขณะปฏิบัติงาน งดกินอาหารร่วมกัน เดียวกัน ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบคลุม Universal Preventions 3. เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องได้รับการตรวจ ATK ตามแนวทางปฏิบัติ เพื่อการคัดกรองเบื้องต้น 4. มีการจัดทำแผนการตรวจ ATK อย่างต่อเนื่อง 5. มีการแจ้งประกาศนโยบายรพ.สต.เกี่ยวกับ มาตรการในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 6. จัดให้มีพื้นที่ปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร 7. จัดทำแนวปฏิบัติและแผนเผชิญเหตุสำหรับกรณีเจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงและเจ้าหน้าที่ที่ติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ด้านผู้ใช้บริการ	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยและญาติผู้รับบริการ ต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา เว้นระยะห่าง และมีผล ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ฉีดวัคซีน COVID-19 ครบ 2 เข็ม 3 เข็ม ตามกำหนด 1.2 หากได้วัคซีนไม่ครบตามกำหนด ต้องมีผลตรวจโควิดเป็นลบ ด้วยวิธี ATK หรือ RT PCR ไม่เกิน 48 ชั่วโมง ก่อนมารับบริการ หากไม่มีผลตรวจให้รับการตรวจ ATK ที่รพ.สต.
3.2 องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล	
ด้านสิ่งแวดล้อม	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดให้มีที่ล้างมือ พร้อมสบู่ หรือ เจลแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมอย่างน้อย 70% ไว้บริเวณทางเข้าออกหน้าสุขาสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้ที่มาใช้บริการอย่างพอเพียง พร้อมใช้ 2. กำกับติดตาม การทำความสะอาดพื้นที่ พื้นผิว และอุปกรณ์ที่มีการใช้ สัมผัสร่วมกัน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ราวบันได ลูกบิดประตู ทุก 1-2 ชั่วโมง 3. ติดตั้ง application ตรวจสอบการฉีดวัคซีน COVID-19 โดยใช้บัตรประชาชน 4. จัดให้มีภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ ที่มีฝาปิดมิดชิด เพียงพอ มีการคัดแยก ประเภทมูลฝอย และรวบรวมไปกำจัดอย่างถูกสุขลักษณะ

การพัฒนาเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร

ตารางที่ 1 ตัวแปร/เกณฑ์ การประเมินมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรในหมู่บ้าน (ต่อ)

ประเด็น	ตัวแปร/เกณฑ์
3.2 องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล	<ol style="list-style-type: none">ห้องสุขาควรมีระบบระบายอากาศที่ดี หรือเปิดพัดลมระบายอากาศในห้องสุขา ตลอดเวลาให้บริการจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี มีอัตราการหมุนเวียนของอากาศอย่าง เพียงพอภายในอาคารพื้นที่ปรับอากาศ ให้มีการเปิดประตูหน้าต่าง หรือช่องลม เพื่อการระบายอากาศ ในพื้นที่ทุก 1-2 ชั่วโมงจัดให้มีที่นั่งสำหรับผู้มารับบริการ เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร <p>ด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย</p> <ol style="list-style-type: none">เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องได้รับฉีดวัคซีน COVID-19 ครบตามกำหนดเจ้าหน้าที่ทุกคนต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา และให้ประเมินคัดกรองความเสี่ยงโดยการวัดอุณหภูมิร่างกายด้วยตัวเองทุกวัน พร้อมกำชับให้ปฏิบัติงานตามแนวทาง DMHTT ขณะปฏิบัติงานในห้างกินอาหารร่วมกัน ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล Universal Preventionsเจ้าหน้าที่ทุกคนต้องได้รับการตรวจ ATK ตามแนวทางปฏิบัติ เพื่อการคัดกรองเบื้องต้นมีการจัดทำแผนการตรวจ ATK อย่างต่อเนื่องจัดให้มีพื้นที่ปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ เว้นระยะห่าง 1-2 เมตรจัดทำแนวปฏิบัติและแผนเผชิญเหตุกรณีเจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยง และเจ้าหน้าที่ที่ติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 <p>ด้านผู้ใช้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none">ผู้มาติดต่อหรือผู้มาใช้บริการ ต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา ที่รับบริการโดยต้องปฏิบัติ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none">1.1 ฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่กำหนดหากได้วัคซีนไม่ครบตามกำหนด ต้องมีผลตรวจโควิดเป็นลบ ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR ที่เป็นปัจจุบันไม่เกิน 48 ชั่วโมง ก่อนมารับบริการ
3.3 โรงเรียน	<p>ด้านสิ่งแวดล้อม</p> <ol style="list-style-type: none">จัดให้มีที่ล้างมือ พร้อมสบู่ หรือ เจลแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมอย่างน้อย 70% ไว้บริเวณทางเข้าออกหน้าสุขาสำหรับครู นักเรียน และผู้ที่ใช้บริการอย่างพอเพียง พร้อมใช้กำกับติดตาม การทำความสะอาดพื้นที่ พื้นผิว และอุปกรณ์ที่มีการใช้ สัมผัสร่วมกัน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ราวบันได ลูกบิดประตู ทุก 1-2 ชั่วโมงจัดสถานที่ให้เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร สำหรับครู บุคลากร นักเรียน และผู้ที่ใช้บริการ <p>ด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย</p> <ol style="list-style-type: none">ครูและบุคลากรในสถานศึกษาได้รับวัคซีน COVID-19 ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 95.0ครูและบุคลากรในสถานศึกษาสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา และให้ประเมินคัดกรองความเสี่ยงโดยการวัดอุณหภูมิร่างกายด้วยตัวเองทุกวัน พร้อมกำชับให้ปฏิบัติงานตามแนวทาง DMHTT ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล Universal Preventionsครูและบุคลากรในสถานศึกษาทุกคนต้องได้รับการตรวจ ATK ตามแนวทางปฏิบัติ เพื่อการคัดกรองเบื้องต้นมีการจัดทำแผนการตรวจ ATK อย่างต่อเนื่องจัดให้มีพื้นที่ปฏิบัติงานสำหรับครู บุคลากร เจ้าหน้าที่ เว้นระยะห่าง 1-2 เมตรจัดทำแนวปฏิบัติและแผนเผชิญเหตุสำหรับกรณีครู บุคลากร เจ้าหน้าที่ มีความเสี่ยงและเจ้าหน้าที่ที่ติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 <p>ด้านผู้ใช้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none">เด็กนักเรียน อายุ 12-18 ปีได้รับวัคซีน COVID-19 ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95.0มีการจัดทำแผนการตรวจการสุ่มตรวจ ATK นักเรียนอย่างน้อย ร้อยละ 10.0
3.4 ศาสนสถาน	<p>ด้านสิ่งแวดล้อม</p> <ol style="list-style-type: none">จัดให้มีที่ล้างมือ พร้อมสบู่ หรือ เจลแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมอย่างน้อย 70% ไว้บริเวณทางเข้าออกหน้าห้องน้สำหรับ ผู้นำทางศาสนา พระ ลูกศิษย์ และผู้ที่ใช้บริการอย่างพอเพียง พร้อมใช้กำกับติดตาม การทำความสะอาดพื้นที่ พื้นผิว และอุปกรณ์ที่มีการใช้ สัมผัสร่วมกัน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ราวบันได ลูกบิดประตู ทุก 1-2 ชั่วโมงจัดสถานที่ประกอบศาสนกิจให้เว้นระยะห่าง 1-2 เมตรจัดให้มีภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ ที่มีฝาปิดมิดชิด เพียงพอ มีการคัดแยก ประเภทมูลฝอย และรวบรวมไปกำจัดอย่างถูกสุขลักษณะ

ตารางที่ 1 ตัวแปร/เกณฑ์ การประเมินมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรในหมู่บ้าน (ต่อ)

ประเด็น	ตัวแปร/เกณฑ์
3.4 ศาสนสถาน	<p>ด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้นำทางศาสนา พระและลูกศิษย์วัด ได้รับวัคซีน COVID-19 ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80.0 2. ผู้นำทางศาสนา พระและลูกศิษย์วัดสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา และให้ประเมินคัดกรองความเสี่ยง โดยการวัดอุณหภูมิร่างกายด้วยตัวเองทุกวัน พร้อมกำชับให้ปฏิบัติงานตามแนวทาง DMHTT ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล Universal Preventions <p>ด้านผู้ใช้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้มาเข้าร่วมพิธี ได้รับการฉีดวัคซีน COVID-19 ครบตามเกณฑ์ หากได้วัคซีนไม่ครบตามกำหนด ต้องมีผลตรวจโควิดเป็นลบ ด้วยวิธี ATK หรือ RT PCR ที่เป็นปัจจุบันไม่เกิน 48 ชั่วโมง 2. จัดสถานที่การร่วมพิธี ประกอบศาสนกิจ ให้เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร 3. จัดทำแนวปฏิบัติและแผนเผชิญเหตุสำหรับ ผู้มาเข้าร่วมพิธี ที่มีความเสี่ยง และที่ติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
3.5 ร้านค้าในหมู่บ้าน	<p>ด้านสิ่งแวดล้อม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดให้มีที่ล้างมือ พร้อมสบู่ หรือ เจลแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมอย่างน้อย 70% ไว้บริเวณทางเข้าออกหน้าร้าน หน้าสุขาสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้ที่มาใช้บริการอย่างพอเพียง พร้อมใช้ 2. กำกับติดตาม การทำความสะอาดพื้นที่ พื้นผิว และอุปกรณ์ที่มีการใช้ สัมผัสร่วมกัน ทุก 1-2 ชั่วโมง 3. ทำสัญลักษณ์เว้นระยะห่างบริเวณทางเข้า จุดต่อคิว และ จุดเลือกซื้อสินค้า 4. เปิดประตู หน้าต่าง หรือเดินระบบจ่ายอากาศสะอาด อย่างน้อยครึ่งชั่วโมง ก่อนเปิดและปิดระบบปรับอากาศ 5. จัดให้มีภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ ที่มีฝาปิดมิดชิด เพียงพอ มีการคัดแยก ประเภทมูลฝอย และรวบรวมไปกำจัดอย่างถูกสุขลักษณะ <p>ด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เจ้าของร้านและพนักงานได้รับวัคซีน COVID-19 ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80.0 2. เจ้าของร้านและพนักงานสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา และให้ประเมินคัดกรองความเสี่ยงโดยการวัดอุณหภูมิร่างกายด้วยตัวเองทุกวัน พร้อมกำชับให้ปฏิบัติงานตามแนวทาง DMHTT ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล Universal Preventions 3. จัดสถานที่ปฏิบัติงาน ให้เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร 4. จัดทำแนวปฏิบัติและแผนเผชิญเหตุสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยง และที่ติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 <p>ด้านผู้ใช้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เจ้าของร้าน กำกับ ติดตาม การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล universal prevention - DMHTA ของผู้รับบริการ อย่างเคร่งครัด 2. ผู้ใช้บริการ ลูกค้า สวมหน้ากากอนามัยให้ถูกต้องตลอดเวลา ยกเว้นเฉพาะตอนรับประทานอาหารเท่านั้น และนั่งรับประทานอาหารหรือใช้บริการในร้านอาหารไม่เกิน 1-2 ชั่วโมง
3.6 สถานีน้ำมันเชื้อเพลิง	<p>ด้านสิ่งแวดล้อม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กำหนดให้ ทำความสะอาดจุดสัมผัสร่วมบ่อยๆ โดยเฉพาะห้องสุขา บริเวณจุดที่พักคอย และให้กิจการที่อยู่ในปั้มน้ำมัน ให้ดำเนินการตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร ทุกกิจการ 2. จัดให้มีอ่างล้างมือพร้อมสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ไว้บริการอย่างเพียงพอ และสะดวกต่อการใช้งาน 3. จัดให้มีภาชนะรองรับมูลฝอยที่มีฝาปิดมิดชิด เพียงพอ มีการคัดแยกประเภทมูลฝอยและรวบรวมไปกำจัดอย่างถูกต้อง <p>ด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เจ้าของร้านและพนักงานได้รับวัคซีน COVID-19 ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80.0 2. เจ้าของร้านและพนักงานสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา และให้ประเมินคัดกรองความเสี่ยงโดยการวัดอุณหภูมิร่างกายด้วยตัวเองทุกวัน <p>ด้านผู้ใช้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. พนักงาน กำกับ ติดตาม การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล Universal Prevention - DMHTA ของผู้รับบริการ อย่างเคร่งครัด

การพัฒนาเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร

ตารางที่ 2 ผลการตรวจสอบเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร

ด้าน	เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร	
	Mean±SD	การแปลผล
ความถูกต้อง	4.09±0.94	มาก
ความเหมาะสม	4.18±0.40	มาก
ความเป็นไปได้	4.54±0.68	มากที่สุด
ความเป็นประโยชน์	4.36±0.80	มาก
รวมทั้ง 4 ด้าน	4.29±0.54	มาก

จำนวน 4 หมู่ (ร้อยละ 22.2) และพบว่าหมู่บ้านที่ไม่ผ่านการประเมินเป็น setting ประเภทวัดเป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัยไม่ผ่านร้อยละ 61.5 ในหัวข้อย่อยพระและลูกศิษย์วัดได้รับวัคซีนเข็มที่ 2 ไม่ถึงร้อยละ 80.0 และพระในวัดยังขาดความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักในการป้องกันโรคโควิด 19 นอกจากนี้ยังพบว่าความเชื่อและทัศนคติของการฉีดวัคซีนไปในทางด้านลบ และด้านผู้ใช้บริการไม่ผ่านร้อยละ 61.5 ในหัวข้อย่อยพบว่าไม่มีหลักฐานการตรวจคัดกรองไข้ คัดกรองวัคซีน ของผู้เข้าร่วมงานพิธีต่างๆ ในวัด และกรณีผู้เข้าร่วมงานพิธีหากคัดกรองได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์จะต้องมีผลการตรวจ ATK ภายใน 48 ชั่วโมง ในส่วน setting ของโรงเรียนพบว่าในด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย

ไม่ผ่านร้อยละ 37.5 ในหัวข้อครูและบุคลากรในสถานศึกษาได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 95.0 ด้านผู้ใช้บริการไม่ผ่านร้อยละ 37.5 เช่นกัน ในหัวข้อเด็กนักเรียนอายุ 12-18 ปีได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95.0 ใน setting ของร้านค้าด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัยไม่ผ่านร้อยละ 22.2 หัวข้อที่ไม่ผ่านจะเป็นเจ้าของร้านและพนักงานสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา และให้ประเมินคัดกรองความเสี่ยงโดยการวัดอุณหภูมิร่างกายด้วยตัวเองทุกวัน พร้อมกำชับให้ปฏิบัติงานตามแนวทาง DMHTT ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (universal preventions) (ตารางที่ 3 และ 4)

ตารางที่ 3 ผลการประเมินการดำเนินมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรในหมู่บ้าน

การดำเนินมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรในหมู่บ้าน	จำนวน	ร้อยละ
ผ่านหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (สีเขียว)	4	22.2
ไม่ผ่านหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	14	77.8

ตารางที่ 4 ผลการประเมินการดำเนินมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรจำแนกตาม setting ในหมู่บ้าน

Setting	การดำเนินมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรในหมู่บ้าน											
	ด้านสิ่งแวดล้อม				ด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย				ด้านผู้ใช้บริการ			
	ผ่าน		ไม่ผ่าน		ผ่าน		ไม่ผ่าน		ผ่าน		ไม่ผ่าน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รพ.สต. (n=9)	9	100.0	0	0.0	9	100.0	0	0.0	9	100.0	0	0.0
อบต./เทศบาล (n=8)	8	100.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0
โรงเรียน (n=8)	8	100.0	0	0.0	5	62.5	3	37.5	5	62.5	3	37.5
ศาสนสถาน (n=13)	13	100.0	0	0.0	5	38.5	8	61.5	5	38.5	8	61.5
ร้านค้า (n=18)	18	100.0	0	0.0	14	77.8	4	22.2	18	100.0	0	0.0
สถานีน้ำมัน (n=9)	9	100.0	0	0.0	8	88.9	1	11.1	9	100.0	0	0.0

ข้อมูล ณ วันที่ 1 เมษายน 2565

วิจารณ์

การพัฒนาเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร ผู้วิจัยประยุกต์เทคนิควิธีการอย่างหลากหลาย ทั้งการทบทวนวรรณกรรม การศึกษาข้อมูล การพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการได้รับวัคซีน COVID-19 ของหมู่บ้านในจังหวัดตากเพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ประกอบการร่างเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การประชุมระดมสมอง รวมทั้งการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ และการนำไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง เพื่อให้ได้เกณฑ์การประเมินมีคุณภาพน่าเชื่อถือ ได้รับการยอมรับจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ผลการตรวจสอบคุณภาพพบว่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากการสร้างพัฒนาเกณฑ์การประเมิน ผู้วิจัยได้วิธีการอย่างหลากหลายดังกล่าวมาข้างต้น สอดคล้องกับกิตติพิพัทธ์ เอี่ยมรอด และคณะ⁽¹⁶⁾ ที่ได้พัฒนามาตรฐาน ตัวชี้วัด และเกณฑ์การประเมินการดำเนินงานศูนย์ดูแลโควิดโดยชุมชน โดยมีขั้นตอนการวิจัย 3 ขั้นตอน คือ การสร้างมาตรฐาน ตัวชี้วัด ด้วยการทบทวนเกณฑ์/มาตรฐานที่ต้องการจัดทำ การประชุมระดมสมอง

ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การตรวจสอบมาตรฐาน ตัวชี้วัด และเกณฑ์การประเมิน ด้วยการสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ การประเมินมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์ดูแลโควิดโดยชุมชนตามองค์ประกอบและตัวชี้วัดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร นอกจากจะใช้เกณฑ์หมู่บ้านที่ไม่มีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และคนในหมู่บ้านต้องได้รับวัคซีน COVID-19 ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขครบคลุมมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80.0 แล้ว ยังมีเกณฑ์การดำเนินมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร ในหมู่บ้าน ประกอบด้วย รพ.สต. อบต./เทศบาล โรงเรียน ศาสนสถาน ร้านค้าในหมู่บ้าน อย่างน้อย 1 ร้าน สถานีน้ำมันเชื้อเพลิง อย่างน้อย 1 สถานี ซึ่ง setting ทั้ง 6 setting มีความสำคัญในหมู่บ้าน เป็นสถานที่ที่บุคคลในหมู่บ้านจะมารวมตัวและมาใช้บริการ จึงมีความเสี่ยง การใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร ประกอบด้วยความปลอดภัย 3 ด้านคือ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย ด้านผู้ใช้บริการ จึงมีความเหมาะสม นอกจากนี้ก่อนการทดลองใช้ เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการ

ปลอดภัยสำหรับองค์กร ผู้วิจัยได้นำเสนอเกณฑ์ดังกล่าวให้กับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดให้ความเห็นชอบ จากนั้นได้แจ้งเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร ให้กับหัวหน้าส่วนราชการในจังหวัดในที่ประชุมกรมการจังหวัด และได้ทำหนังสือสั่งการในการดำเนินการขับเคลื่อนหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร ถึงนายอำเภอ ลงนามโดยผู้ว่าราชการจังหวัด ในระดับอำเภอ ขับเคลื่อนหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมกับการใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอซึ่งมีนายอำเภอเป็นประธาน จึงน่าจะช่วยให้การขับเคลื่อนการประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้โดยได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชน ผู้ปกครองท้องที่ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนทุกภาคส่วน ได้มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งสร้างความตระหนักรู้ตั้งแต่ระดับชุมชน หมู่บ้าน และตำบล ให้ความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เกิดขึ้นในชุมชนได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของระนอง เกตุดาว และคณะ⁽¹⁷⁾ ที่ได้พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จคือ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอและภาคีเครือข่ายอย่างเข้มแข็งโดยสื่อสารข้อมูลความรู้รวดเร็วด้วยเทคโนโลยีทันสมัย

เมื่อทดลองใช้ เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบหมู่บ้านผ่านหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (สีเขียว) ร้อยละ 22.2 และพบว่าหมู่บ้านที่ไม่ผ่านการประเมินเป็น Setting ประเภทวัดเป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะด้านเจ้าหน้าที่ปลอดภัย ในหัวข้อย่อยพระและลูกศิษย์วัด

ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ไม่ถึงร้อยละ 80.0 และพระในวัดยังขาดความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้นการให้วัคซีน COVID -19 ที่มีความครอบคลุม การฉีดวัคซีน COVID -19 ในพระและลูกศิษย์วัด การคัดกรองการรับวัคซีน COVID -19 และการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้เข้าร่วมพิธีในวัดในงานเทศกาล จึงมีความสำคัญควรให้สำนักงานพระพุทธศาสนา หรือนายอำเภอท้องที่ มอบหมายให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กำกับติดตามการดำเนินงานตามมาตรการ COVID-free setting ประเภทวัด

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. การใช้เกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรที่พัฒนาขึ้น ควรใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอโดยมีนายอำเภอเป็นประธานในการขับเคลื่อน

2. ควรนำเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรพัฒนาการประเมินผ่านระบบ Platform online เพื่อให้การประเมินมีความสะดวกและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายสมชัย กิจเจริญรุ่งโรจน์ ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก ที่ได้ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน อาจารย์นายแพทย์วิทยา สวัสดิวุฒิมงคล รองศาสตราจารย์ ดร.สุนทรี ดวงทิพย์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในรายการศึกษาค้นคว้านี้ ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV). Situation Report - 11 [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 5]. Available from: <https://www.who.int/>

- docs/default-source/coronaviruses/situation-reports/20200131-sitrep-11-ncov.pdf?sfvrsn=de7c0f7_4
- Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, et al. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): a review. *Int J Surg* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 5];78:185–93. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743919120303162>
 - Pulighe G, Lupia F. Food first: COVID-19 outbreak and cities lockdown a booster for a wider vision on urban agriculture. *Sustainability* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 5];12(12):5012. Available from: <https://www.mdpi.com/2071-1050/12/12/5012/htm>
 - Devereux S, Béné C, Hoddinott J. Conceptualising COVID-19's impacts on household food security. *Food Sec* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 5];12:769–72. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12571-020-01085-0>
 - กมลวรรณ วรรณธำ, สืบวงศ์ กาพวงศ์. การศึกษาผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารวิชาการอยุธยาศึกษา* 2564;13(2):85–98.
 - ธนาคารแห่งประเทศไทย. เศรษฐกิจโลก เศรษฐกิจไทยหลังโควิด 19: โรคอุบัติโลก ยกเครื่องสู่อนาคตวิถีชีวิตใหม่. *BOT พระสยาม Magazine* [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 25 ม.ค. 2565];3:4–7. แหล่งข้อมูล: https://www.bot.or.th/Thai/BOTMagazine/Pages/256303_Cover-Story.aspx
 - de Oliveira Neto GC, Tucci HNP, Filho MG, Lucato WC, Correia JMF. Performance evaluation of occupational health and safety in relation to the COVID-19 fighting practices established by WHO: Survey in multinational industries. *Safety Science* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 5];141:105331. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105331>
 - Airbnb. Airbnb's enhanced cleaning initiative for the future of travel. [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 5]. Available from: <https://news.airbnb.com/our-enhanced-cleaning-initiative-for-the-future-of-travel/>
 - Airbnb. Airbnb's 5-step enhanced cleaning process [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 5]. Available from: <https://www.airbnb.com/help/article/2809/airbnbs-5step-enhanced-cleaning-process>
 - United State Department of Labor. Guidance on preparing workplaces for COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 5]. Available from: <https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/OSHA3990.pdf>
 - Melnick H, Darling-Hammond L. Reopening schools in the context of COVID-19: health and safety guidelines from other countries [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 5]. Available from: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED606555.pdf>
 - กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ข้อเสนอการยกระดับมาตรการ กรณีเปิดสถานประกอบการในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID free setting) [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 5 ม.ค. 2565]. แหล่งข้อมูล: https://covid19.anamai.moph.go.th/web-upload/2xdcaaf3d7f6ae30ba6ae1459eaf3d-d66/m_document/6740/35249/file_download/a8e02d5bcff95d75a4a9b96041aeaf0a.pdf
 - การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. โครงการ Amazing Thailand Safety and Health Administration (SHA) [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2565]. แหล่งข้อมูล: <https://web.thailandsha.com/about/details>
 - จังหวัดระนอง. ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วม (participation) ในระดับหมู่บ้าน/ชุมชนเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ระนองโมเดล) [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 5 ม.ค. 2565]. แหล่งข้อมูล: http://www.ranong.go.th/ranong_model/

15. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: สุริยาสาส์; 2560.
16. กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด, สุภาภรณ์ บัญญัติ, สมฤดี อภิมา, จิตติพร จตุพรพิพัฒน์. การพัฒนามาตรฐาน ตัวชี้วัด และเกณฑ์การประเมินการดำเนินงานศูนย์ดูแลโควิดโดยชุมชน. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร 2565;4(1):18-35.
17. ระนอง เกตุดาว, อัมพร เทียงตรงดี, ภาสินี โทอินทร์. การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดอุดรธานี-Udon Model COVID-19. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2564;30(1):53-61.

Abstract: Development Standards and Assessment Criteria for COVID-19 Safety Village Based on COVID-Free Setting Measures

Wittaya Polseela, M.D.; Kittiphath Iemrod, Ph.D.; Ananya Yodsanun, M.P.H.

Tak Provincial Health Office, Thailand

Journal of Health Science 2022;31(Suppl 1):S36-S49.

This study aimed to develop standards and assessment criteria for COVID-19 safety village based on COVID-free setting measures. The study included 3 steps of activities: (1) developing the standards by reviewing the COVID free setting measures, situation of COVID-19 incidence and coverage of COVID-19 vaccine in villages of Tak Province, and then expert brainstorming, (2) validating the standards and assessment criteria by expert review, and (3) testing these assessment criteria in 18 villages of Tak Province. The standards for COVID-19 safety village had 3 levels and required adequate COVID-free setting measures of workplaces/organizations in the village including health promoting hospitals, sub-district administrative organizations, at least one school, one religious place, one shop, and one gas station. The COVID-free setting measures comprised 3 components including COVID-free environment, personnel, and customer. Validation of these standards and assessment criteria by expert review found that they were very useful, appropriate, and accurate. The assessment criteria were preliminarily tested in 18 villages in Tak Province, of which 4 (22.2%) could be certified for COVID-19 safety village. It was recommended that the district health board chaired by the district officer could provide assistance in the operation and the achievement of COVID-19 safety village in the areas; and an online application could be convenient and efficient for the assessment.

Keywords: assessment criteria; COVID-19 safety village; COVID-free setting measure