

การศึกษาการปฏิบัติตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) ในประเทศไทย:
กรณี โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
(A STUDY OF COMPLIANCE ON COVID FREE SETTING MEASURE FOR ORGANIZATIONS
IN THAILAND: A CASE OF HOSPITALS UNDER MINISTRY OF PUBLIC HEALTH)

นวิรัตน์ อภิชัยนันท์
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

หลักการและเหตุผล

องค์การอนามัยโลกประกาศ เมื่อ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 ให้การระบาดของโรค COVID-19 เป็น “การระบาดใหญ่” (Pandemic) ถือเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ และแนะนำให้ทุกประเทศกำหนดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอย่างเข้มข้น (องค์การอนามัยโลก, 2563) โดยปัจจุบัน ทั่วโลกมีผู้ป่วยติดเชื้อ 413,899,433 ราย เสียชีวิต 5,844,419 คน (องค์การอนามัยโลก, 2565) ประเทศไทย เริ่มพบผู้ป่วยติดเชื้อรายแรกตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 และเริ่มมีการระบาดต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน มีผู้ป่วยติดเชื้อ 2,622,600 ราย เสียชีวิต 22,489 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) โดยองค์การอนามัยโลก (2565) อธิบายลักษณะการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ผ่านละอองฝอยสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย เช่น ไอ จาม เป็นต้น และการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย ปัจจัยสำคัญ คือ พฤติกรรม และสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะสถานที่ที่มีการระบายอากาศไม่ดี เช่น ห้องแอร์ หรืออาคารปิด ทั้งนี้ สถานพยาบาล คือ สถานที่สำคัญในการรักษาพยาบาล จึงมีความจำเป็นต้องให้ความสำคัญเพื่อป้องกันการติดเชื้อสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วยซึ่งเป็นกลุ่มอ่อนไหว การศึกษาทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Rapid Systematic Review) เกี่ยวกับความเสี่ยงและมาตรการป้องกันโรค COVID-19 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ในหลายประเทศ พบว่า ส่วนใหญ่ศึกษาเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง ความเครียด และภาวะสุขภาพจิตของบุคลากร โดยผลการศึกษาเป็นไปในทิศทางเดียวกัน (Gross JV et al. 2020) ซึ่งการศึกษาในสหรัฐอเมริกา พบว่า ร้อยละ 6 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลไม่ได้สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน (Mc Michael et al. 2020) สุขอนามัยของมือที่ไม่เหมาะสม ระยะเวลาทำงาน และการไม่ใช้ PPE มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ (Ran et al, 2020) พฤติกรรมที่ตอบสนองต่อการปฏิบัติตามมาตรการรัฐในนิวซีแลนด์ (Geoff Kaine et al. 2022) โดยยังไม่พบการศึกษาที่ระบุถึงมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ที่ครอบคลุมทั้งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม บุคลากร และผู้รับบริการ สำหรับประเทศไทย โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2564) ได้วิเคราะห์พบปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 มี 3 ด้าน คือ สิ่งแวดล้อมของสถานที่ บุคลากร และผู้รับบริการ จึงกำหนดมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร หรือ COVID Free Setting เพื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยง 3 ด้าน ได้แก่ 1) COVID Free Environment เป็นการจัดการด้านสถานที่และปัจจัยสิ่งแวดล้อม 2) COVID Free Personnel เป็นการจัดการด้านผู้ให้บริการ และ 3) COVID Free Customer เป็นการจัดการด้านผู้รับบริการ ซึ่งบรรจุเป็นเงื่อนไขการปฏิบัติไว้ภายใต้ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 32) มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 1 กันยายน 2564 เป็นต้นมา โดยในช่วงแรกกำหนดใช้สำหรับสถานประกอบกิจการที่มีความเสี่ยงสูง และต้องประเมินตนเองทุก 14 วัน สำหรับโรงพยาบาล เริ่มมีการประเมินตนเองด้วยมาตรการ COVID Free Setting ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2564 ซึ่งโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีมาตรการ จำนวน 31 ข้อ แบ่งเป็นด้าน Environment 17 ข้อ ด้าน Personnel 9 ข้อ และ ด้าน Customer 5 ข้อ ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีจำนวน 25 ข้อ แบ่งเป็น ด้าน Environment 13 ข้อ ด้าน Personnel 8 ข้อ และ ด้าน Customer 4 ข้อ

อย่างไรก็ดี จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ยังไม่มีการวิเคราะห์เชิงลึกเกี่ยวกับการปฏิบัติตามมาตรการ COVID Free Setting สำหรับโรงพยาบาลในประเทศไทย ข้อมูลจากการศึกษานี้เพื่อเป็นชุดความรู้ใหม่ และเป็นประโยชน์ในการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 อย่างเหมาะสม รวมถึงการปรับใช้เพื่อการป้องกันโรคระบาดในลักษณะเดียวกันในอนาคตสำหรับโรงพยาบาลได้

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์การปฏิบัติตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในประเทศไทย 2) เพื่อวิเคราะห์มาตรการ COVID Free Setting ที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่สามารถดำเนินการได้ และยังมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

3) เพื่อวิเคราะห์กลไกการขับเคลื่อนมาตรการ COVID Free Setting สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ 4) เพื่อจัดทำข้อเสนอในการดำเนินงานของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อการป้องกันโรคระบาดต่อไป

วิธีการศึกษาและระยะเวลาในการศึกษา

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ทำการวิจัยจากข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ผลการประเมินตนเองตามมาตรการ COVID Free Setting ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากดิจิทัลแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus ระหว่างวันที่ 3 ธันวาคม พ.ศ. 2564 ถึง 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) ในการวิเคราะห์สถานการณ์ และมาตรการที่ไม่สามารถดำเนินการได้ นอกจากนี้ ได้ปรึกษาหารือผู้เชี่ยวชาญเพื่อวิเคราะห์เชิงคุณภาพเกี่ยวกับกลไกการขับเคลื่อนให้มีการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด

ผลการศึกษา

- **สถานการณ์การปฏิบัติตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting)**

การศึกษานี้ ได้ศึกษาการปฏิบัติตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ครอบคลุม 77 จังหวัด จำนวน 9,277 แห่ง จากทั้งหมด 10,731 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 86.45 ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) 25 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) 80 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) 682 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 8,457 แห่ง และโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ 33 แห่ง โดยพบว่า รพท. เข้ามาประเมินตนเองตามมาตรการ COVID Free Setting มากที่สุด ร้อยละ 94.12 รองลงมาคือ รพช. ร้อยละ 87.89 รพ.สต. ร้อยละ 86.53 รพศ. ร้อยละ 73.53 และ รพ. สังกัดกรมวิชาการ ร้อยละ 52.38 ตามลำดับ

ผลการประเมินตนเอง “ผ่าน” ตามมาตรการ COVID Free Setting จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) และโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ ประเมินตนเองผ่านตามมาตรการมากที่สุด คือ ร้อยละ 100 (25 และ 33 แห่ง) รองลงมาคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ร้อยละ 99.31 (8,399 แห่ง) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ร้อยละ 98.53 (672 แห่ง) และโรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) ร้อยละ 95.00 (76 แห่ง) ตามลำดับ จากจำนวนทั้งหมดของแต่ละประเภท

- **มาตรการ COVID Free Setting ที่โรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการได้ และยังมีปัญหาอุปสรรค**

ผลการประเมินมาตรการ COVID Free Setting ด้วยหลักการ Factor Analysis จำแนกโรงพยาบาลเป็นสองประเภท คือ ขนาดใหญ่ (รพศ., รพท., รพช.) และขนาดเล็ก (รพ.สต.) พบว่า มาตรการที่โรงพยาบาลทุกแห่งของทั้งสองประเภท (ร้อยละ 100) สามารถปฏิบัติได้ คือ 1) จัดให้มีจุดบริการล้างมือ 2) ลดสัมผัส ลดกิจกรรมใกล้ชิด 3) จัดให้มีที่รองรับมูลฝอยที่มีฝาปิดมิดชิด 4) ประชาสัมพันธ์มาตรการป้องกันโรค 5) เว้นระยะห่าง และสวมหน้ากากตลอดเวลา กรณีจัดประชุม และ 6) คัดกรองผู้รับบริการก่อนเข้าสถานที่ โดยมาตรการที่ไม่สามารถปฏิบัติได้มากที่สุดสำหรับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ คือ การคัดกรองบุคลากรด้วย Application ที่กำหนด ก่อนเข้าปฏิบัติงาน (ร้อยละ 0.73) รองลงมาคือ การระบายอากาศ (ร้อยละ 0.37) และความแออัด (ร้อยละ 0.37) ส่วนโรงพยาบาลขนาดเล็ก (รพ.สต.) คือ การตรวจหาเชื้อ COVID-19 ก่อนทำหัตถการ (ร้อยละ 0.48) รองลงมาคือ การระบายอากาศในห้องน้ำ (ร้อยละ 0.18) ทั้งนี้ เมื่อจำแนกตามประเภทโรงพยาบาล พบว่า รพท. ไม่ผ่านมาตรการด้าน Personnel (ร้อยละ 3.75) และ Customer (ร้อยละ 3.75) มากกว่ามาตรการด้าน Environment (ร้อยละ 2.50) รพช. ไม่ผ่านมาตรการด้าน Environment มากที่สุด (ร้อยละ 1.32) รองลงมาคือ ด้าน Personnel (ร้อยละ 0.44) และ Customer (ร้อยละ 0.15) ตามลำดับ ส่วน รพ.สต. ไม่ผ่านมาตรการด้าน Customer มากที่สุด (ร้อยละ 0.48) รองลงมาคือ ด้าน Environment (ร้อยละ 0.18) และ Personnel (ร้อยละ 0.13) ตามลำดับ

- **กลไกการขับเคลื่อนมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) สำหรับโรงพยาบาล**

จากการปรึกษาหารือผู้เชี่ยวชาญ และใช้หลักการ PIRAB ในการวิเคราะห์กลไกการขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลปฏิบัติตามมาตรการ COVID Free Setting พบว่า 1) P: Partnership ใช้กลไกคณะกรรมการควบคุมโรคระดับจังหวัด และประสานความร่วมมือไปยังหน่วยงานส่วนภูมิภาค ทั้งศูนย์อนามัย เขตสุขภาพ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการประสานงานไปยังโรงพยาบาลและกำกับติดตามให้โรงพยาบาลปฏิบัติตามมาตรการและประเมินรับรองตนเองผ่านแพลตฟอร์มที่กำหนด 2) I: Investment มีการพัฒนาแบบประเมินออนไลน์บนแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID

Plus เพื่อเป็นเครื่องมือประเมินผลการปฏิบัติตามมาตรการ 3) R: Regulation กำหนดกลไกกำกับติดตามผ่านการประชุมหลายระดับ คือ EOC กรมอนามัย PHEOC กระทรวงสาธารณสุข และการตรวจราชการ ทั้งระดับเขตสุขภาพ ระดับจังหวัด และสุ่มประเมินรับรองโดยเจ้าหน้าที่ในระดับพื้นที่ 4) A: Advocacy กำหนดเป็นเงื่อนไขภายใต้กฎหมาย กระทรวงสาธารณสุขประกาศเป็นนโยบาย สั่งการชัดเจน และรายงานความก้าวหน้าต่อ ศปก. ศบค. เพื่อสั่งการทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และ 5) B: Building capacity พัฒนาศักยภาพเครือข่ายที่เกี่ยวข้องผ่านการประชุมชี้แจงเพื่อให้มีความเข้าใจ แนวทางปฏิบัติ และการประเมินตนเอง เพื่อขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลดำเนินการตามมาตรการ COVID Free Setting

● ข้อเสนอในการดำเนินงานของโรงพยาบาลเพื่อการป้องกันโรคระบาดต่อไป

จากการศึกษานี้ มีข้อเสนอให้กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กรเป็นแนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสำหรับโรงพยาบาล แม้ว่าประเทศไทยจะกำหนดให้โรค COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น (Endemic disease) โดยควรปรับลดมาตรการให้คงไว้ในส่วนที่จำเป็นเพื่อรองรับการระบาดของโรคระบบทางเดินหายใจ เหลือเพียง 15 ข้อ จากเดิม 31 ข้อ ดังนี้ 1) มาตรการด้านสิ่งแวดล้อม 9 ข้อ ได้แก่ สุขอนามัยและความปลอดภัย (3 ข้อ) การรักษาระยะห่าง (3 ข้อ) และการระบายอากาศ (3 ข้อ) และ 2) มาตรการด้านผู้ให้บริการ (3 ข้อ) และผู้รับบริการ (3 ข้อ) รวม 6 ข้อ ได้แก่ มาตรการ DMHTA (เว้นระยะห่าง สวมหน้ากาก ล้างมือ วัคซีนหมวก และลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน) (ด้านละ 1 ข้อ) มาตรการฉีดวัคซีน (ด้านละ 1 ข้อ) มาตรการไม่ให้บุคลากรรวมกลุ่มขณะพัก (1 ข้อ) และมาตรการจำกัดจำนวนญาติที่เข้าเยี่ยมหรือเฝ้าผู้ป่วย (1 ข้อ) ส่วนมาตรการบางข้อสำหรับผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ควรปรับลดให้เป็นไปตามสถานการณ์ เช่น ประวัติเคยติดเชื้อมาก่อน และการตรวจคัดกรองโรค COVID-19 ขึ้นอยู่กับความเสี่ยง เป็นต้น

● สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มากกว่าร้อยละ 85 ครอบคลุมทั้ง 77 จังหวัด มีการปฏิบัติตามมาตรการ COVID Free Setting โดยผ่านการประเมินทุกข้อ ร้อยละ 99.73 ทั้งนี้ โรงพยาบาลทุกแห่งสามารถปฏิบัติตามมาตรการบริการจุดล้างมือ ลดสัมผัส จัดให้มีที่รองรับมูลฝอยที่มีฝาปิด ประชาสัมพันธ์มาตรการป้องกันโรค คัดกรองความเสี่ยงก่อนเข้าสถานที่ และเว้นระยะห่าง/สวมหน้ากาก กรณีจัดประชุม ในขณะที่มาตรการคัดกรองบุคลากรด้วย Application ก่อนเข้าปฏิบัติงาน และการตรวจหาเชื้อ COVID-19 ก่อนทำหัตถการ พบว่าส่วนใหญ่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ ส่วนการขับเคลื่อนมาตรการสอดคล้องกับทฤษฎี PIRAB และมีข้อเสนอให้กระทรวงสาธารณสุขปรับใช้มาตรการ COVID Free Setting อย่างต่อเนื่อง โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมพิจารณาเรื่องระบบระบายอากาศในอาคารโรงพยาบาล ทั้งนี้ จุดแข็งของการศึกษานี้ คือ สามารถใช้ข้อมูลจากแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus ซึ่งมีโรงพยาบาลเป้าหมายเข้ามาประเมินตนเอง มากกว่าร้อยละ 85 และเป็นระบบออนไลน์ที่ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเข้าถึงข้อมูลได้ อย่างไรก็ตาม มีข้อจำกัด คือ ความน่าเชื่อถือของผลการประเมิน เนื่องจากการประเมินตนเอง จึงควรกระตุ้นให้มีการสุ่มประเมินโดยเจ้าหน้าที่หรือการรีวิวโดยประชาชนให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการป้องกันโรคที่ดี สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรค และลดจำนวนผู้ป่วยที่อาจเกิดจากการระบาดแบบกลุ่มก้อนจากโรงพยาบาลได้

ข้อเสนอแนะ ควรศึกษาการปฏิบัติตามมาตรการ COVID Free Setting ครอบคลุมโรงพยาบาลทุกสังกัด ทั้งภาครัฐและเอกชน และศึกษาในสถานประกอบกิจการเสี่ยงประเภทอื่นๆ รวมถึงการประเมินเชิงคุณภาพในประเด็นมาตรการที่ไม่ผ่าน **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ** 1) กระทรวงสาธารณสุขสามารถใช้ข้อมูลจากการศึกษานี้ ในการวางแผน และกำหนดนโยบาย สำหรับบริหารจัดการ และขับเคลื่อนมาตรการเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในโรงพยาบาลของประเทศไทย และเมื่อปรับเป็นโรคประจำถิ่น หรือการระบาดของโรคที่มีลักษณะเดียวกันในอนาคตได้ 2) หน่วยงานระดับพื้นที่ เช่น เขตสุขภาพ ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สามารถใช้ข้อมูลนี้เพื่อการควบคุมกำกับ และขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลทุกแห่งปฏิบัติตามมาตรการ COVID Free Setting 3) ใช้ข้อมูลเพื่อประกอบการถอดบทเรียนเกี่ยวกับมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในโรงพยาบาล และ 4) ข้อมูลนี้สามารถปรับใช้เพื่อกำหนดเกณฑ์หรือมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลในอนาคตได้

คำสำคัญ (keyword): Hospital, COVID-19 Measure, COVID Free Setting, โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข, โรงพยาบาล, มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร