

การนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ไปปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม จังหวัดเพชรบูรณ์

พชร มาเทียน¹

(วันที่รับบทความ: 21 มกราคม 2566; วันที่แก้ไข: 20 กุมภาพันธ์ 2566; วันที่ตอบรับ: 26 กุมภาพันธ์ 2566)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมผสานเพื่อพัฒนารูปแบบการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม จังหวัดเพชรบูรณ์ ภายใต้แนวคิด 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ 1) การศึกษากระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจัดหมวดหมู่ตามแนวคิด 6 เสาหลักของระบบสุขภาพด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา 2) การสร้างรูปแบบการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ 3) ประเมินประสิทธิผล โดยนำรูปแบบมาทดลองใช้กับบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 30 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired t-test ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ ประกอบด้วย 1) การบริหารและการจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล 2) กำลังคนด้านสุขภาพ 3) เวชภัณฑ์ วัคซีน ยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข 4) ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ 5) การเงินการคลังด้านสุขภาพ 6) ระบบบริการ เมื่อพิจารณาระบบสุขภาพ 6 Building blocks หลังการทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น (p-value <0.001) สำหรับการนำนโยบายไปปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุข หลังการทดลองมีค่าคะแนน เพิ่มขึ้น (p-value <0.001) ข้อเสนอแนะ ควรกำหนดบทบาทในการให้บริการฉีดวัคซีนของบุคลากรให้ชัดเจน เพื่อให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ: ไวรัสโคโรนา 2019, การนำนโยบายไปปฏิบัติ, วัคซีน, 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ

¹ นิตกรชำนาญการพิเศษ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์, Email: ppmatian@gmail.com

Corresponding author: พชร มาเทียน, Email: ppmatian@gmail.com

Policy Implementation to Encourage the Accessibility Vaccine for Coronavirus 2019 Prevention by Participatory Practicing, Phetchabun Province

Pachara Matian¹

(Received: 21st January 2023; Revised: 20th February 2023; Accepted: 26th February 2023)

Abstract

This mixed methods research aimed to develop a model for the policy implementation to encourage the accessibility of vaccine for Coronavirus 2019 prevention by participatory practicing based on the conceptual of 6 building blocks. Methodology consisted of 3 phrases: phrase 1—to determine the process of policy implementation by an in-depth interview and focus group discussion of key informants as well as, qualitative data analysis based on 6 building blocks using descriptive statistic and content analysis; phrase 2—to develop the model for policy implementation to encourage the accessibility of vaccine for Coronavirus 2019 prevention; phrase 3—to quasi-experiment-mediated evaluate the developed model that was implemented to 30 health workers who worked in Tambon health promoting hospital. The data were collected through questionnaires. Paired t-test statistic was used to compare pre- and post-results. The results revealed that the model for the policy implementation to encourage the accessibility of vaccine for Coronavirus 2019 prevention included: 1) administration and management with governance; 2) health workforce; 3) accessibility to medical supply, vaccine, medicine and technological advancement; 4) health information system; 5) finance and stock system; and 6) service delivery. Considering the conceptual of 6 building blocks, the post-experiment mean score was increased (p-value <0.001). Similarly, considering the policy implementation to encourage the accessibility of vaccine for Coronavirus 2019 prevention, the post-experiment mean score was increased (p-value <0.001). This study suggested that, service roles of all vaccine provider should be precisely assigned to encourage participatory operation.

Keywords: Coronavirus 2019, Policy implementation, Vaccine, 6 building block

¹ Law officer, Senior Professional Level, Phetchabun Provincial Public Health Office.

Email: ppmatian@gmail.com

Corresponding author: Pachara Matian, E-mail address: ppmatian@gmail.com

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus disease 2019: COVID-19) เป็นโรคติดต่ออันตรายได้แพร่ระบาดอย่างรวดเร็วไปทั่วโลก มีผลกระทบต่อผู้ที่ติดเชื้อมีโอกาสที่จะป่วยอย่างรุนแรงและเสียชีวิต¹ โดยองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public health emergency of international concern) ผู้ติดเชื้อจะมีลักษณะอาการของโรคไม่รุนแรง ได้แก่ มีไข้ อ่อนเพลีย ไอแห้ง ปวดกล้ามเนื้อ คัดจมูก มีน้ำมูก เจ็บคอ หรืออาจจะมีถ่ายเหลวได้ หากมีอาการรุนแรงจะมีอาการของโรค ได้แก่ หายใจหอบเหนื่อย หรือหายใจลำบาก และหากถึงขั้นวิกฤติ ได้แก่ ภาวะหายใจล้มเหลว ภาวะช็อกจากติดเชื้อในกระแสเลือดหรืออวัยวะล้มเหลว²

ประเทศไทยได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยเช่นกัน ไวรัสโคโรนา 2019 ได้เริ่มแพร่เข้ามาตั้งแต่ต้นเดือนมกราคม พ.ศ.2563 จากรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย (ข้อมูล ณ วันที่ 25 กรกฎาคม 2565) พบว่ามีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 1,740 ราย โดยมีผู้ป่วยยืนยันสะสม 4,577,593 ราย รักษาหายป่วยแล้ว 4,522,419 ราย เสียชีวิตสะสม 31,189 ราย³ อีกทั้งในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการกลายพันธุ์จากเชื้ออัลฟาเพิ่มขึ้นเป็นเชื้อเบต้า เชื้อเดลต้าและเชื้อโอไมครอน

กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศเรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563 ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14⁴ ในปัจจุบันแม้ว่าจะใช้มาตรการป้องกันควบคุมโรคหลายประการ เช่น การคัดกรองและเฝ้าระวังโรค การกักกันหรือการกักตัวผู้ที่สัมผัสหรือมีความเสี่ยงสูงต่อการแพร่ระบาดของโรค การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า จัดกิจกรรมที่รวมกลุ่มคนจำนวนมาก การทำความสะอาดสถานที่และพื้นผิวสัมผัสร่วม ซึ่งจากการดำเนินการตามมาตรการดังกล่าวส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ และระบบเศรษฐกิจไม่สามารถป้องกันการแพร่ระบาดได้อย่างสมบูรณ์ นายกรัฐมนตรีได้ประกาศออกข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 23) กำหนดมาตรการเร่งรัดการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรค เพื่อบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่กำหนดให้ศูนย์ปฏิบัติการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศปก.ศบค.) ปฏิบัติการและช่วยเหลือสนับสนุนการดำเนินงานร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเร่งรัด การปฏิบัติงานเพื่อขับเคลื่อนภารกิจในการกระจายและแจกจ่ายวัคซีน การลงทะเบียนรับวัคซีน การฉีดวัคซีนให้ไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน

ให้เข้ารับการฉีดวัคซีนเพื่อมุ่งลดจำนวนผู้ป่วยและให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่ในประเทศต่อไป และโดยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) และมีประกาศแนวทางการบริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 โดยกำหนดให้มีการจัดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ที่มีคุณภาพและมีจำนวนเพียงพอแก่ประชาชนโดยอย่างน้อยให้ครอบคลุม ร้อยละ 70 ของจำนวนประชากร³

จากรายงานข้อมูลความครอบคลุมการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโควิด-19 ของประเทศไทย พบว่า ตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 จำนวนผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 จำนวน 57,104,531 ราย (ร้อยละ 82.1) เข็มที่ 2 จำนวน 53,439,256 ราย (ร้อยละ 76.8) และเข็มที่ 3 ขึ้นไป จำนวน 30,680,993 ราย (ร้อยละ 44.1) ตามลำดับ⁴ จากรายงานผลการดำเนินการให้บริการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโควิด-19 ของจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า จำนวนผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 จำนวน 651,093 ราย (ร้อยละ 75.39) เข็มที่ 2 จำนวน 614,459 ราย (ร้อยละ 71.15) และเข็มที่ 3 ขึ้นไป จำนวน 284,221 ราย (ร้อยละ 32.91)⁵ ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุนการจัดบริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้แก่ประชาชนเขตจังหวัดเพชรบูรณ์ และมีหน้าที่ในการสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิได้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษากระบวนการ พัฒนารูปแบบและประเมินประสิทธิผลการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม จังหวัดเพชรบูรณ์

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methods) ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพตามด้วยวิจัยเชิงปริมาณ โดยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เลขที่ PREC 025-2565 ระยะเวลาการวิจัย ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2565-มกราคม 2566 แบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ระยะดังนี้

1. การวิจัยระยะที่ 1 การศึกษากระบวนการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติของจังหวัดเพชรบูรณ์ ใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interviewed) ควบคู่กับการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) เพื่อศึกษากระบวนการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ รวมทั้งปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะการนำนโยบายไปปฏิบัติ

1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ผู้ให้ข้อมูลหลัก 3 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบการบริหารจัดการให้แก่สถานบริการสาธารณสุขและ

สนับสนุนการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขระดับจังหวัด หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคโรงพยาบาลทั่วไป หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคโรงพยาบาลชุมชนผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนสาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 39 คน

กลุ่มที่ 2 บุคลากรนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ที่มิมีบทบาทในการสนับสนุนการดำเนินงานการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด รองผู้ว่าราชการจังหวัด นายอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ศึกษาธิการจังหวัด ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด จำนวน 30 คน

กลุ่มที่ 3 เครือข่ายภาคประชาชน เป็นผู้ที่มิมีบทบาทในการเข้าร่วมกิจกรรมสนับสนุนการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับจังหวัด ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับอำเภอ ประธานหอการค้าจังหวัด ประธานสภาอุตสาหกรรมจังหวัด จำนวน 3 คน

1.2 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1.2.1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview form) กำหนดประเด็นสัมภาษณ์ ประกอบด้วย การกำหนดวัตถุประสงค์และภารกิจที่ชัดเจน การมอบหมายงาน การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน การประเมินผลการปฏิบัติงาน ระบบการให้ผลตอบแทน การจัดโครงสร้างการปฏิบัติงานของหน่วยงาน การพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร การสนับสนุนทรัพยากรการบริหาร วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ งบประมาณและสถานที่ การสร้างความผูกพันและการยอมรับ การสร้างแรงจูงใจ ภาวะผู้นำที่เหมาะสม การสร้างทีมงาน การแสวงหาความสนับสนุนการโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ กระบวนการในการสื่อสารความร่วมมือสนับสนุนของผู้ปฏิบัติการมีส่วนร่วม

1.2.2 การสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อใช้ประกอบการพูดคุย การสอบถาม การสังเกต ประเด็นการสนทนากลุ่ม ได้แก่ การใช้งานระบบปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะในการนำนโยบายไปปฏิบัติ

1.3 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ สร้างดัชนี จำแนกหมวดหมู่ เชื่อมโยงข้อมูลและตีความเพื่อหาความสัมพันธ์ของเรื่องราวและหาข้อสรุป โดยการตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Credibility) ด้วยการคืนผลการวิเคราะห์ข้อมูลให้ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นผู้ตรวจสอบ (Member checking) เพื่อโต้แย้งหรือยืนยันข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้

2. การวิจัยระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยผู้วิจัยได้ทำการสร้างรูปแบบ Model โดยประยุกต์ใช้แนวคิดตัวแบบ (Model) ในการออกแบบรูปแบบการนำนโยบายไปปฏิบัติ⁶ ประกอบด้วย ตัวแบบที่ยึดหลักเหตุผล (Rational model) ตัวแบบทางด้านการจัดการ (Management model) ตัวแบบทางด้านการพัฒนาองค์กร (Organization development model) ตัวแบบทางกระบวนการของระบบราชการ (Bureaucratic process model) ตัวแบบทางการเมือง (Political model) และตัวแบบทั่วไป (General model) หลังจากนั้นได้นำรูปแบบที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบความเป็นไปได้ มีขั้นตอนดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การประชุมบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข บุคลากรนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายภาคประชาชน จำนวน 15 คน เพื่อวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก มีการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ทิศทาง นโยบายของการส่งเสริมการเข้าถึงการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 2) จัดประชุมเพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนให้บริการฉีดวัคซีนร่วมกับทีมสุขภาพ

กิจกรรมที่ 2 กระบวนการในการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติในรูปแบบโครงการ/กิจกรรมการปฏิบัติ มีการดำเนินกิจกรรม ได้แก่

1) บุคลากรสาธารณสุขร่วมกำหนดภารกิจในการดำเนินงานให้มีความชัดเจนเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน โดยผู้เข้าร่วมทีมสุขภาพกำหนดเป้าหมายในการให้บริการฉีดวัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมาย ในการให้บริการแต่ละครั้ง ให้ได้มากกว่า ร้อยละ 70 2) วางระบบการเชื่อมโยงข้อมูลทาง Internet 3) กำหนดสมรรถนะสำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่เข้าร่วมทีมสุขภาพการให้บริการฉีดวัคซีน

กิจกรรมที่ 3 การสร้างความร่วมมือปฏิบัติงานกับเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข มีการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ 1) กำหนดตารางการจัดบริการฉีดวัคซีน โดยทีมสุขภาพประกอบด้วยบุคลากรหลากหลายวิชาชีพที่เข้าร่วมให้บริการฉีดวัคซีน ทำหน้าที่เป็นแกนนำหลักในการให้บริการ 2) วิเคราะห์ข้อมูลและคืนข้อมูลให้กับทีมสุขภาพนำไปใช้ในการวางแผนจัดบริการ

กิจกรรมที่ 4 จัดกิจกรรมรณรงค์และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการเข้าถึงวัคซีน โดยมีการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ 1) กำหนดบทบาทหน้าที่ให้สมาชิกของทีมสุขภาพ ว่าใครทำหน้าที่อะไร 2) จัดทำระบบให้คำปรึกษา แนะนำในการเข้าถึงวัคซีน ในรูปแบบ Line

กิจกรรมที่ 5 การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผล โดยมีการดำเนินกิจกรรม ได้แก่

1) การจัดทำทะเบียนคุมการรับ-จ่ายวัคซีน ที่ได้รับในแต่ละครั้ง และจำนวนวัคซีนที่

ให้บริการแก่ประชาชน 2) การควบคุมระบบ Cold chain ให้มีอุณหภูมิที่เหมาะสมสำหรับเก็บรักษาวัคซีน 3) จัดทำระบบฐานข้อมูลสุขภาพประกอบด้วย จำนวนกลุ่มเป้าหมายในการรับวัคซีน จำนวนวัคซีนและอุปกรณ์การฉีดและ 4) จัดทำทะเบียนเพื่อควบคุมกำกับการใช้จ่ายงบประมาณในการให้บริการฉีดวัคซีนในแต่ละกิจกรรม 5) มีการประชุมติดตามงบประมาณ ทบทวนกฎระเบียบทางพัสดุทุกเดือน สรรวจและจัดทำบัญชีวัคซีนที่นำมาให้บริการในแต่ละครั้ง

กิจกรรมที่ 6 การสรุปและถอดบทเรียนตัวแบบการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีน ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ โดยมีการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ 1) ร่วมกำหนดแนวทางการดำเนินงานให้บริการฉีดวัคซีน เพื่อใช้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด

3. การวิจัยระยะที่ 3 การศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีน ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยการนำรูปแบบการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีน ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ ประกอบด้วย 6 กิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมที่ 1 การประชุมเพื่อวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก วิเคราะห์สภาพปัญหาของการดำเนินการส่งเสริมการเข้ารับการฉีดวัคซีน กิจกรรมที่ 2 กระบวนการในการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติในรูปแบบโครงการ/กิจกรรมการปฏิบัติ กิจกรรมที่ 3 การสร้างความร่วมมือ

ปฏิบัติงานกับเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข กิจกรรมที่ 4 จัดกิจกรรมรณรงค์และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการเข้าถึงวัคซีน กิจกรรมที่ 5 การควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล กิจกรรมที่ 6 การสรุปและถอดบทเรียนตัวแบบการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีน ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ

3.1 ประชากร คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตอำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 30 คน⁵ โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive random sampling) ตามเกณฑ์คัดเลือก ประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุขที่เป็นทีมสุขภาพในการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี สามารถเข้าร่วมกิจกรรมครบทุกกิจกรรม

3.2 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

3.2.1 แบบสอบถามวิจัย ประกอบด้วย 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งปัจจุบัน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การได้รับข้อมูลข่าวสารโรคไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนที่ 2 ระบบสุขภาพ โดยใช้กรอบแนวคิด 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ แบบ 6

Building block⁷ ได้แก่ การนำและการอภิบาลระบบ กำลังคนด้านสุขภาพ เวชภัณฑ์ วัคซีน ยา และเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ การเงินการคลังด้านสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วม ได้แก่ การวางแผน การดำเนินกิจกรรม การตรวจสอบ การมีส่วนร่วมในการแก้ไข เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้ ปฏิบัติมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 การนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ ได้แก่ การเตรียมทีมฉีดวัคซีน จัดทำทะเบียนรายชื่อกลุ่มเป้าหมาย การเตรียมสถานที่ให้บริการ การประชาสัมพันธ์ การสรุปผลและรายงานผล เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำแบบสอบถามไปทดลองใช้คำนวณค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค⁸ เท่ากับ 0.867

3.2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อนและหลัง

การดำเนินการโดยใช้สถิติทดสอบ Paired t-test โดยพิจารณาค่า p-value <0.05

ผลการวิจัย

ผลวิจัยระยะที่ 1 กระบวนการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติของจังหวัดเพชรบูรณ์ ดังนี้

1.1 การบริหารและการจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล

เป็นการบริหารจัดการโดยยึดตามวัตถุประสงค์ของบทบาทหน้าที่เป็นหลักและกำหนดภารกิจให้มีความชัดเจน มีการดำเนินงานซึ่งมีพฤติกรรมที่เน้นวัตถุประสงค์เป็นแนวทางเพื่อให้องค์กรนั้นๆ สามารถสร้างผลงานให้ได้ใกล้เคียงกับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์หลักมากที่สุด ดังนี้

“การนำนโยบายการส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดต่อ ซึ่งสอดคล้องกับภารกิจหลักและบทบาทหน้าที่ของสาธารณสุขคือ การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ”

“แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อศึกษาแนวปฏิบัติจากนโยบายจากส่วนกลางเพื่อกำหนดแนวทางและการบริหารจัดการภายใต้บริบทของเครือข่าย”

“รับฟังความคิดเห็นและสนับสนุนให้เครือข่ายมีส่วนร่วมในการออกแบบ ปรับปรุงการบริหารจัดการให้เหมาะสมกับสถานการณ์”

1.2 กำลังคนด้านสุขภาพ ความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติขึ้นอยู่กับสมรรถนะ

ขององค์กรว่ามีขีดความสามารถที่จะปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จได้ จึงจำเป็นที่จะต้องอาศัยโครงสร้างขององค์กรที่เหมาะสม บุคลากรที่อยู่ในองค์กรจะต้องมีความรู้ความสามารถทั้งทางด้านการบริหารและเทคนิคอย่างเพียงพอ ดังนี้

“สมรรถนะขององค์กร เกิดจากศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข โดยจะต้องเข้ารับการฝึกอบรมและพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ๆ เพื่อให้ทราบถึงสภาพการเกิดโรค การแพร่ระบาดของโรคที่ต้องมีความทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์”

“การเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน”

1.3 เวชภัณฑ์ วัคซีน ยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข องค์กรยังจะต้องมีการวางแผนเตรียมการหรือมีความพร้อมเป็นอย่างดีทั้งทางด้านวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้และงบประมาณ ดังนี้

“การสนับสนุนวัสดุการแพทย์จะต้องมีความพร้อมใช้งานตลอดเวลา เช่น วัคซีนป้องกันโรคโควิดมาแล้ว แต่อุปกรณ์การฉีดยาไม่มาพร้อมกับวัคซีน ทั้งระยะเวลานานกว่าจะมาทำให้การให้บริการฉีดวัคซีนต้องชะงักงัน”

1.4 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ระบบข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ ได้แก่ ฐานข้อมูลที่ใช้ในการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพ ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ ผลผลิต-ผลลัพธ์ของระบบสุขภาพ ข้อมูลการไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการรับบริการในด้านขอบเขตการคุ้มครอง ผลลัพธ์การรักษา ต้นทุนการดำเนินงานและการให้บริการของ

แต่ละกลุ่มโรค สามารถนำไปใช้เป็นฐานในการตัดสินใจ ดังนี้

“การติดตามผลการปฏิบัติงานและความก้าวหน้าในการดำเนินงานผ่าน ศูนย์อำนวยการของระดับจังหวัด อำเภอและตำบล และจากฐานข้อมูลของ สสจ.”

“การสื่อสารข้อมูลต่างๆ เช่น สถานการณ์การระบาดของโรค ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน จะต้องมีการมีระบบข้อมูลที่สามารถค้นหาได้อย่างทันเวลาและต่อเนื่อง”

1.5 การเงินการคลังด้านสุขภาพ เป็นเงินที่ใช้ในการดำเนินระบบสุขภาพ ซึ่งทำให้ภาพรวมของระบบสุขภาพมีความพร้อมให้บริการประชาชน รวมทั้งค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

“งบประมาณที่ใช้ในการสนับสนุนการปฏิบัติเชิงรุกในพื้นที่ไม่เพียงพอ ซึ่งต่างจากการให้บริการเชิงรับในโรงพยาบาล”

1.6 ระบบบริการ เป็นปัจจัยพื้นฐานที่นำไปสู่สุขภาวะที่ดีของประชาชน โดยเน้น “คน” เป็นศูนย์กลางในการให้บริการที่ต้องเข้ากับ “บริบท” ในพื้นที่ซึ่งการออกแบบโครงการเพื่อสนองตอบต่อความต้องการของผู้ปฏิบัติ ซึ่งอาจจะเป็นข้าราชการ หรือประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วมจำเป็นที่จะต้องพัฒนามาจากเบื้องล่างและการพัฒนาในลักษณะดังกล่าวที่จะเกิดขึ้นได้อย่างสมบูรณ์จำเป็นจะต้องผ่านกระบวนการของการเรียนรู้ (Learning process) เพื่อให้เข้าใจสภาพความเป็นจริงและพฤติกรรม การปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจริง ๆ อย่างแจ่มชัด

“เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทั้งบุคลากรในสังกัดสาธารณสุข บุคลากรนอกสังกัด เช่น เทศบาล อปท. เครือข่ายภาคประชาชน กลุ่มผู้นำในชุมชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผล”

“การประชาสัมพันธ์ที่มีความหลากหลายรูปแบบเพื่อให้ถึงกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด เช่น Website ของหน่วยงาน Facebook Line ถ้าเป็นในหมู่บ้านจะใช้วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว รถกระจายเสียง หรือโทรศัพท์ เพื่อสื่อสารผ่านตัวบุคคล เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. และเครือข่ายในชุมชน”

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ของการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ ประกอบด้วย 1) วัตถุประสงค์ของนโยบายมีความชัดเจน เข้าใจ

ง่าย 2) ผู้บริหารสนับสนุนงบประมาณ วัสดุเพียงพอและมีความทันเวลา 3) ผู้บริหารสนับสนุนการรณรงค์เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน 4) บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ในบทบาทการดำเนินงานชัดเจน 5) มีการสื่อสารวางแผน ดำเนินงาน และประเมินผล ร่วมกันกับภาคีเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ 6) ประชาชนมีความรู้และเข้าใจในความรุนแรงและให้ความร่วมมือในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 2019

ผลวิจัยระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบโดยใช้แนวคิดตัวแบบ (Model) ของการนำนโยบายไปปฏิบัติมาประยุกต์ใช้ในการออกแบบรูปแบบการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ เป็น 6 กิจกรรม ดังนี้ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 สรุปรูปแบบการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ
แบบมีส่วนร่วม จังหวัดเพชรบูรณ์

องค์ประกอบ	รูปแบบเดิม	การพัฒนารูปแบบในการศึกษาคั้งนี้
6 Building block		
1. การนำและ การอภิบาล ระบบ	1) นำนโยบายกระทรวง ลงสู่การปฏิบัติ โดย ไม่ได้ปรับหรือเพิ่มเติม ให้เข้ากับบริบท จังหวัด/พื้นที่ 2) ไม่มีการทบทวนการ ดำเนินงาน มีเพียง การสรุปผลการ ดำเนินงานเป็นรายปี	1) แต่งตั้งคณะกรรมการ ได้แก่ - คณะกรรมการบริหารโรคโควิด 2019 มีหน้าที่ กำหนดนโยบาย สนับสนุนทรัพยากรบริหาร - คณะกรรมการเครือข่ายควบคุมโรคโควิด 2019 มีหน้าที่จัดทำแนวทางการดำเนินงาน พัฒนาคน พัฒนาระบบข้อมูล จัดหาวัสดุอุปกรณ์ 2) จัดประชุมเพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขในระดับ ปฐมภูมิ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน ให้บริการฉีดวัคซีน ร่วมกับทีมสุขภาพ 3) การติดตามประเมินผล ประจำเดือน
2. กำลังคนด้าน สุขภาพ	1) ทีมสหวิชาชีพเข้าร่วม การดำเนินงาน แต่ไม่ ครบทุกวิชาชีพ	1) กำหนดบทบาทหน้าที่ให้สมาชิกของทีมสุขภาพ ว่าใครทำหน้าที่อะไร
3. เวชภัณฑ์ วัคซีน ยา และเทคโนโลยี ทางการแพทย์	1) ไม่มีการกำหนดแนว ทางการบริการฉีดวัคซีน ป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019	1) การจัดทำทะเบียนคุมการรับ-จ่ายวัคซีน ที่ได้รับ ในแต่ละครั้ง และจำนวนวัคซีนที่ให้บริการแก่ ประชาชน 2) การควบคุมระบบ Cold Chain ให้มีอุณหภูมิ ที่เหมาะสมสำหรับเก็บรักษาวัคซีน
4. ระบบข้อมูล สารสนเทศ ด้านสุขภาพ	1) การจัดทำฐานข้อมูล ประชาชนที่ได้รับการฉีด วัคซีนขั้นพื้นฐาน แต่ยังไม่ มีฐานข้อมูลประชาชนที่ได้รับ การฉีดวัคซีนป้องกันการติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019	1) จัดทำระบบให้คำปรึกษา แนะนำในการเข้าถึงวัคซีน ในรูปแบบ Line consult 2) วางระบบการเชื่อมโยงข้อมูลทาง Internet

องค์ประกอบ	รูปแบบเดิม	การพัฒนารูปแบบในการศึกษาคั้งนี้
6 Building block		
5. การเงินการคลัง	1) ไม่ได้วิเคราะห์ต้นทุนหรือความครอบคลุมการจัดกิจกรรม	1) จัดทำทะเบียนเพื่อควบคุมกำกับค่าใช้จ่ายงบประมาณในการให้บริการฉีดวัคซีนในแต่ละกิจกรรม
ด้านสุขภาพ	2) ไม่มีการจัดลำดับความสำคัญในการจัดหาวัสดุในการให้บริการฉีดวัคซีน	2) มีการประชุมติดตามงบประมาณ ทบทวนภาวะเบี้ยบบางพัสดุทุกเดือน 2) สำรวจและจัดทำบัญชีวัคซีนที่นำมาให้บริการในแต่ละครั้ง
		3) จัดทำทะเบียนเพื่อควบคุมกำกับค่าใช้จ่ายงบประมาณในการให้บริการฉีดวัคซีนในแต่ละกิจกรรม
		4) มีการประชุมติดตามงบประมาณ ทบทวนภาวะเบี้ยบบางพัสดุทุกเดือน
		5) สำรวจและจัดทำบัญชีวัคซีนที่นำมาให้บริการในแต่ละครั้ง
6. ระบบบริการ	1) เริ่มต้นการให้บริการแบบตั้งรับในพื้นที่ของโรงพยาบาลในการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	1) บุคลากรสาธารณสุขร่วมกำหนดภารกิจในการดำเนินงานให้มีความชัดเจนเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน โดยผู้เข้าร่วมทีมสุขภาพกำหนดเป้าหมายในการให้บริการฉีดวัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมาย ในการให้บริการแต่ละครั้ง ให้ได้มากกว่า ร้อยละ 70

ผลวิจัยระยะที่ 3 ประสิทธิภาพของรูปแบบการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ ผลการวิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ใน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตจังหวัดเพชรบูรณ์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70.25) ช่วงอายุอยู่ระหว่าง 30-49 ปี (ร้อยละ 59.09) ($\bar{X}$ =7.73, S.D.=9.965, Max=59, Min=22) มีสถานภาพสมรส/คู่และอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 54.96) จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 79.45) สำหรับรายได้เฉลี่ยต่อ

เดือนอยู่ระหว่าง 20,000-39,999 บาท (ร้อยละ 57.85) ($\bar{X}$ =28,736.77, S.D.=13,456.01, Min=9,000, Max=66,860) ดำรงตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข (ร้อยละ 28.53) สำหรับระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันอยู่ระหว่าง 5-19 ปี (ร้อยละ 43.56) ($\bar{X}$ =13.43, S.D.=10.181, Max=39, Min=1) ตามลำดับ การนํานโยบายไปปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุขประกอบด้วย นโยบายมีความชัดเจน การสนับสนุน

ทรัพยากรการบริหาร และการเข้าถึงบริการสุขภาพ หลังการทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) เมื่อพิจารณาระบบสุขภาพ 6 Building blocks หลังการทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) สำหรับการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุข หลังการทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การนํานโยบายไปปฏิบัติและการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขเปรียบเทียบรายด้านก่อนและหลังทดลอง (n=30)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean difference	95% CI	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
ระบบสุขภาพ 6 Building blocks	3.16	0.391	4.41	0.355	1.25	1.10-1.40	<0.001
- การนำและการอภิบาลระบบ	2.96	0.394	4.22	0.533	1.26	1.01-1.50	<0.001
- กำลังคนด้านสุขภาพ	3.24	0.347	4.38	0.567	1.14	1.38-1.89	<0.001
- เวชภัณฑ์ วัคซีน ยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์	3.04	0.361	4.57	0.508	1.53	1.30-1.76	<0.001
- ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	3.05	0.396	4.50	0.435	1.45	1.23-1.66	<0.001
- การเงินการคลังด้านสุขภาพ	3.37	0.432	4.30	0.682	0.92	1.22-1.63	<0.001
- ระบบบริการสุขภาพ	3.28	0.309	4.52	0.488	1.23	1.02-1.44	<0.001

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean difference	95% CI	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
การนำนโยบายไปปฏิบัติ	2.95	0.383	4.45	0.350	1.50	1.31-1.69	<0.001
- นโยบายมีความชัดเจน	3.32	0.356	4.53	0.380	1.20	1.01-1.39	<0.001
- การสนับสนุนทรัพยากร	2.70	0.799	4.24	0.624	1.54	1.17-1.91	<0.001
การบริหาร							
- การเข้าถึงบริการ	2.55	0.851	4.06	0.535	1.51	1.23-1.79	<0.001
การมีส่วนร่วม	2.97	0.261	4.52	0.282	1.55	1.41-1.69	<0.001
- การวางแผน	2.86	0.411	4.49	0.460	1.62	1.40-1.85	<0.001
- การดำเนินกิจกรรม	2.97	0.552	4.46	0.403	1.48	1.23-1.73	<0.001
- การตรวจสอบ	3.11	0.363	4.55	0.397	1.44	1.24-1.63	<0.001
- การมีส่วนร่วมในการแก้ไข	3.01	0.669	4.64	0.408	1.62	1.33-1.91	<0.001

การอภิปรายผล

การนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติแบบมีส่วนร่วมของจังหวัดเพชรบูรณ์ เปรียบเทียบก่อนและหลังการดำเนินการ พบว่า หลังดำเนินการภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) เนื่องจากการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นความสามารถขององค์กรไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยรัฐบาลและเอกชนในการรวบรวมทรัพยากรทางการบริหารในองค์กรให้ปฏิบัติงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรที่กำหนดไว้ล่วงหน้าเพราะขั้นตอนการนำนโยบายไปปฏิบัติถือว่าเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการนโยบาย ทั้งนี้เพราะการที่นโยบายจะสัมฤทธิ์ผลตามเจตนารมณ์แล้วนั้น ขั้นตอนนี้ถือว่า

เป็นจุดแตกหักที่สำคัญถึงแม้ว่านโยบายที่ถูกกำหนดมาจะดีเลิศเพียงใด แต่หากนำไปปฏิบัติแล้วเกิดความล้มเหลวนอกจากจะก่อให้เกิดความเสียหายต่อประชาชนและต่อทรัพยากรของประเทศชาติ⁹ ดังนั้นการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติก็จะมีผลการเปลี่ยนแปลงนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้เป็นโครงการและกิจกรรมและมีกระบวนการถ่ายทอดกิจกรรมไปยังหน่วยปฏิบัติในระดับพื้นที่ เพื่อให้วางแผนดำเนินการต่อให้มีความสอดคล้องกับบริบทและสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่

จากผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบของการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ ประกอบด้วย

1) นโยบายมีความชัดเจน ถือเป็นรากฐานสำคัญของความมุ่งหมายของนโยบายทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทั้งวัตถุประสงค์และมาตรการในการปฏิบัติ ซึ่งความชัดเจนของวัตถุประสงค์และมาตรการจะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การระบุสภาพปัญหา นโยบายอย่างครอบคลุมและครบถ้วน การกำหนดผู้เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาย่างชัดเจน กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลกระทบ การประเมินทรัพยากรที่ต้องใช้ในการดำเนินการสิ่งเหล่านี้ ต่างมีบทบาทสำคัญเพื่อส่งเสริมการนำนโยบายไปปฏิบัติให้บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ¹⁰ 2) การสนับสนุนทรัพยากรการบริหาร เมื่อนโยบายถูกกำหนดแล้วจะถูกนำไปปฏิบัติได้อย่างไรหรือจะได้รับการนำไปปฏิบัติจริงหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการได้รับการสนับสนุนนโยบายจากผู้ปฏิบัติและผู้ที่ได้รับผลจากการปฏิบัติตามนโยบาย ทั้งกลุ่มในรัฐบาล ได้แก่ นักการเมืองที่เกี่ยวข้อง องค์กรราชการที่รับผิดชอบในการนำนโยบายไปปฏิบัติ หรือผู้มีอำนาจในการจัดสรรงบประมาณหรือกลุ่มนอกรัฐบาล ได้แก่ สมาชิกในเขตเลือกตั้งที่เกี่ยวข้องกับปัญหา กลุ่มอิทธิพลและกลุ่มผลประโยชน์ ตลอดจนผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหา หรือประชาชนทั่วไป¹⁰ และ 3) การเข้าถึงบริการ ถือว่าเป็นด้านศักยภาพและความสามารถขององค์กรที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ศักยภาพและความสามารถขององค์กรหรือหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ พิจารณาที่ลักษณะที่สำคัญขององค์ประกอบต่าง ๆ ขององค์กร เช่น การมีโครงสร้างองค์กรเอื้อต่อการนำ

นโยบายไปปฏิบัติ ความรู้ความสามารถและทักษะของทีมงาน ความสามารถและประสบการณ์ของผู้บังคับการ ระบบการไหลเวียนของข้อมูลข่าวสารภายในและระหว่างองค์การ การมีและใช้เทคโนโลยีการบริหารอย่างเหมาะสม ความเพียงพอของทรัพยากรทางการเงินและอุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ มาใช้ได้ทันเวลาและสถานการณ์ ความสำคัญของปัจจัยด้านนี้ คือ หากปราศจากองค์การรองรับนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติจะไม่มีโอกาสเกิดขึ้น หากองค์กรรองรับนโยบายขาดความสามารถและความพร้อม ความเป็นไปได้ที่นโยบายจะล้มเหลวก็มีมาก แต่ถ้านโยบายใดมีองค์กรเข้มแข็งรองรับ โอกาสที่นโยบายนั้นจะประสบความสำเร็จจะมีสูง เพราะองค์การหรือหน่วยงานที่รองรับนโยบายคือกลไกสำคัญในการนำส่งนโยบายให้ถึงกลุ่มเป้าหมายตามเจตจำนงของนโยบาย⁶

ระบบสุขภาพ 6 building blocks เป็นกรอบแนวคิดของระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศต่าง ๆ⁷ จากผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลองใช้รูปแบบการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติ ภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ประกอบด้วย 1) การนำและการอภิบาลระบบ (Leadership and governance) พบว่าการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการเครือข่ายควบคุมโรค เป็นการ

กำหนดกลยุทธ์และภารกิจของหน่วยงานและทีมสุขภาพอย่างชัดเจน รวมทั้งทำให้บุคลากรสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนให้บริการฉีดวัคซีนร่วมกับทีมสุขภาพ ซึ่งเป็นแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนและเกิดประสิทธิภาพ¹¹ 2) กำลังคนด้านสุขภาพ การพัฒนาความรู้ ทักษะของบุคลากรจะมีผลต่อการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรสาธารณสุขจะเกิดความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น¹² 3) เวชภัณฑ์ วัคซีน ยา และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ถือว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเพราะเป็นวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการสนับสนุนการให้บริการฉีดวัคซีน ถ้าหากมีปริมาณที่เพียงพอจะทำให้การให้บริการฉีดวัคซีนบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด 4) ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ เป็นการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลของประชากรเป้าหมาย และผลการให้บริการฉีดวัคซีน รวมทั้งการจัดรูปแบบระบบให้คำปรึกษา แนะนำในการเข้าถึงวัคซีนให้แก่ทีมสุขภาพ 5) การเงินการคลังด้านสุขภาพ กลไกด้านการเงินจะเป็นกลไกที่ช่วยควบคุมกำกับงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน เพื่อช่วยในการลดต้นทุนวัสดุ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ต้นทุนการให้บริการฉีดวัคซีนที่เกิดขึ้น 6) ระบบบริการ การส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ ความเข้าใจรูปแบบการจัดบริการที่ชัดเจน ทำให้บุคลากรสาธารณสุขจะสามารถกำหนดภารกิจในการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

รูปแบบการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม จังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นการประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด 6 เสาหลักของระบบสุขภาพมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบดังกล่าว ซึ่งยังพบปัญหาที่เกิดขึ้นในทางปฏิบัติคือ กำลังคนด้านสุขภาพ ที่เข้าร่วมทีมสุขภาพในการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังไม่ทราบบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนว่าจะต้องปฏิบัติภารกิจอะไรบ้าง ส่งผลให้การให้บริการยังเกิดความล่าช้า และไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ดังนั้น ในการนำนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปปฏิบัติควรดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ละฝ่ายขึ้นมา เพื่อกำหนดบทบาทหน้าที่ และภารกิจของทีมสุขภาพให้มีความชัดเจนเพิ่มขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผู้บริหารทุกระดับของหน่วยงานในจังหวัดเพชรบูรณ์ และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่เสียสละเวลาในการให้ข้อมูล ข้อเสนอแนะที่มีคุณค่า และขอขอบคุณบุคลากรสาธารณสุขทุกท่านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างและให้ความร่วมมือเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ จนบรรลุผลสำเร็จไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย. นนทบุรี: ทีเอส อินเตอร์พรีนท์ จำกัด; 2563.
2. Public Health Ministry. COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2022 June 20]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/>
3. ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประจำวันที่ 25 กรกฎาคม 2565. [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข; 2565. [เข้าถึงเมื่อ 25 ก.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก https://media.thaigov.go.th/uploads/public_img/source/250765.
4. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138 ตอนพิเศษ 104 ง หน้า 27 วันที่ 15 พฤษภาคม 2564
5. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์. รายงาน สถานการณ์โควิด-19 ประจำวันที่ 23 กรกฎาคม 2565. เพชรบูรณ์; 2565.
6. วรเดช จันทรร. ทฤษฎีการนำนโยบาย สาธารณะไปปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: สหายบล็อกและการพิมพ์; 2548.
7. World Health Organization. Monitoring the Building Blocks of Health System: A Handbook of Indicators and Their Measurement Strategies. Geneva: WHO Document Production Service; 2010.
8. Cronbach. Essentials of Psychological Testing. New York: Harper and Row; 1997.
9. Walter Williams, et al. Studying Implementation: Methodological and Administrative Issues. Chatham, New Jersey: Chatham House Publishers, Inc.; 1982.
10. วนิตา สมญา, มะลิ สุปัติ. ประสิทธิภาพ การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการ โรคเบาหวานด้วยหลักการ 6 building blocks จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิจัย และพัฒนาระบบสุขภาพ. 2555; 15(1): 142-155.
11. มัณฑริกา แพงบุตติ, วิลาวัณย์ ชมนิรัตน์. การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเพื่อป้องกันโรคไตเรื้อรังใน ชุมชนตำบลหนองแดง อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยและพัฒนา ระบบสุขภาพ. 2564; 14(3): 179-191.

12. มะลิวัลย์ อังคนิตย์, เรวดี สมทรัพย์,
บุษบา วงศ์พิมล. การพัฒนารูปแบบ
คุณภาพระบบบริหารการพยาบาลโดย
กระบวนการมีส่วนร่วมของ กลุ่มงานวิจัย
และสภาพการพยาบาล โรงพยาบาล
ร้อยเอ็ด. วารสารการพยาบาลและการ
ดูแลสุขภาพ. 2563; 38(1): 107-116.