

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การพัฒนาแนวทางการกำกับติดตาม หน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดขอนแก่น

ภาคี ทรัพย์พิพัฒน์ พ.บ.

มิ่งขวัญ ภูหงษ์ทอง ปร.ด.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

วันรับ: 9 มี.ค. 2566

วันแก้ไข: 20 เม.ย. 2566

วันตอบรับ: 30 เม.ย. 2566

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดขอนแก่น โดยใช้กรอบแนวคิดระบบสุขภาพ (the six building blocks of a health system) แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ระยะที่ 2 ปฏิบัติการโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ระยะที่ 3 ประเมินผลแนวทาง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง และภาคีเครือข่าย จำนวน 436 คน เก็บข้อมูล แบบสัมภาษณ์ แบบสนทนากลุ่ม แบบสังเกตการณ์ แบบประเมินหน่วยฉีดวัคซีน และแบบรายงานผลการฉีดวัคซีนโควิด 19 ผลการศึกษา พบว่า ผลลัพธ์ในการพัฒนาแนวทางการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดขอนแก่น มีทีมกำกับติดตามระดับจังหวัด การเยี่ยมเสริมพลังหน่วยฉีดวัคซีนในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล มีแบบประเมินหน่วยฉีดวัคซีนระดับจังหวัด มีการวางแผนร่วมกันเพื่อกำหนดประเด็นติดตาม ได้แก่ ระบบการบริหารจัดการ แผนการฉีดวัคซีน ระบบนัดหมาย การจัดการวัคซีน การบันทึกผลการฉีดวัคซีน การมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย การสื่อสารประชาสัมพันธ์ และจัดทำ Line group การนำเสนอผลการกำกับติดตาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานอำเภอที่มีนวัตกรรมผลการบริการฉีดวัคซีนดีเด่น ในการประชุมระบบปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและคืนข้อมูลในการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัด สนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการ วัสดุอุปกรณ์ เชื้อชุกเกียรติ สร้างขวัญกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน ผลการประเมิน พบว่า การเข้าถึงวัคซีนประชาชนจังหวัดขอนแก่นได้ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมายจำนวน 1,688,242 คน ฉีดเข็มที่ 1 จำนวน 1,264,973 คน คิดเป็นร้อยละ 74.93 และมีหน่วยบริการฉีดวัคซีนที่มีประสิทธิภาพ มีระบบบริการที่มีคุณภาพ และความปลอดภัย ทุกอำเภอ และตำบล

คำสำคัญ: แนวทาง; การกำกับติดตาม; หน่วยบริการวัคซีน; วัคซีนโควิด 19

บทนำ

เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของ SARS-CoV-2 (COVID-19) ทั่วโลก การแพร่กระจายของเชื้อ COVID-19 ได้ส่งผลกระทบต่อร้ายแรงในช่วงที่ผ่านมา ทั่วโลกพบผู้ติดเชื้อ Covid 19 เกือบ 132 ล้านคน และเสียชีวิตมากกว่า 2.8 ล้านคน ณ วันที่ 7 เมษายน 2564⁽¹⁾

แม้ว่าบุคคลที่ได้รับวัคซีนสามารถติดเชื้อและแพร่เชื้อ SARS-CoV-2 ได้ แต่วัคซีนจะลดโอกาสในการเจ็บป่วยที่รุนแรงและการรักษาในโรงพยาบาลและการเสียชีวิตตามมาได้มากกว่าร้อยละ 80.00 และ 85.00^(2,3) ประเทศไทยได้กำหนดมาตรการในการป้องกันโรคหลายประการ หนึ่งในมาตรการหลักที่สำคัญ คือ การให้วัคซีน

โควิด 19 ในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นวัคซีนใหม่สำหรับควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ที่ต้องให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายเป็นจำนวนมากและภายในระยะเวลาที่จำกัด⁽⁴⁾ ในการป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งขณะนี้มีการให้วัคซีนใน 218 ประเทศทั่วโลก มีการบริหารวัคซีนโควิด 19 มากกว่า 13 พันล้านโดส นับตั้งแต่มีรายงานผู้ป่วยโควิด 19 รายแรกในจีนเมื่อปลายปี 2562 วัคซีนต่างๆ หลายชนิดได้รับการพัฒนาอย่างรวดเร็ว⁽⁵⁾ การฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 เป็นกลยุทธ์ที่ปลอดภัยที่สุดในการหลีกเลี่ยงการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผลลัพธ์ด้านสุขภาพในระยะยาว และการเสียชีวิต⁽⁶⁾ การให้วัคซีนโควิด 19 การเตรียมทีมคณะทำงานจึงเป็นอีกสิ่งที่มีความสำคัญ การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบและควบคุมกำกับการทำงาน ในแต่ละระดับเนื่องจากทั่วโลกในขณะนี้มีการขึ้นทะเบียนนำใช้ในภาวะฉุกเฉินแตกต่างกัน สำหรับวัคซีนโควิด 19 จากเป้าหมายให้วัคซีนครอบคลุมประชากรไทยอย่างน้อยร้อยละ 70.00 ภายในปี พ.ศ.2564 จำเป็นต้องบูรณาการการดำเนินงานจากทุกภาคส่วน เพื่อให้การดำเนินงานให้วัคซีนโควิด 19 มีประสิทธิภาพ⁽⁴⁾

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ได้จัดหน่วยบริการฉีดวัคซีนแก่ประชาชนตั้งแต่เดือน เมษายน ปี พ.ศ. 2564 โดยหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 มีการเตรียมความพร้อม การดำเนินงานตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการให้วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเป็นการเร่งรัดการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้แก่ประชาชนในจังหวัดขอนแก่น โดยได้กำหนดกลยุทธ์การเร่งรัดการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน และลดอาการเจ็บป่วยที่รุนแรง โดยมีกลยุทธ์ในการดำเนินงานดังนี้ กลยุทธ์ที่ 1 การควบคุมกำกับ ติดตามกลุ่มเป้าหมาย และวิเคราะห์ข้อมูล โดยบุคลากรสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และภาคีเครือข่ายร่วมกันสำรวจ จัดทำบัญชีรายชื่อ และจำแนก

กลุ่มเป้าหมาย กลยุทธ์ที่ 2 การบริหารจัดการ การฉีดวัคซีน โดยบุคลากรสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และภาคีเครือข่าย ร่วมจัดทำแผนการฉีดวัคซีน กลยุทธ์ที่ 3 การจัดการวัคซีน และการบันทึกผลการฉีดวัคซีน โดยบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จัดทำแผนความต้องการ คลังวัคซีน การติดตามการบันทึกข้อมูล กลยุทธ์ที่ 4 การสื่อสารประชาสัมพันธ์ โดยบุคลากรสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และภาคีเครือข่าย จัดทำจดหมายประชาสัมพันธ์ เว็บไซต์ สื่อสารผ่านผู้นำท้องที่ท้องถิ่น กลยุทธ์ที่ 5 การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผล ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข⁽⁴⁾ เพื่อให้ประชาชนจังหวัดขอนแก่นได้รับวัคซีนได้ครอบคลุม เท่าเทียม เป็นที่เชื่อมั่นของประชาชน และประชาชนได้รับความปลอดภัยในการฉีดวัคซีน กรอบแนวทางในการกำกับติดตามการให้วัคซีนโควิด 19 จึงถือเป็นเรื่องสำคัญที่จำเป็นต้องมีการวางแผนที่ชัดเจนเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค⁽⁷⁾ จึงนำมาสู่การศึกษาการพัฒนาแนวทางการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์ พัฒนาแนวทาง และประเมินผล แนวทางการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดขอนแก่น

วิธีการศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ⁽⁸⁾ และกรอบแนวคิดระบบสุขภาพ (the six building blocks of a health system)⁽⁹⁾ ขององค์การอนามัยโลก โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ระยะที่ 2 ปฏิบัติการโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มาใช้เพื่อแก้ไขปัญหา ระยะที่ 3 ประเมินผลแนวทาง โดยพัฒนาจากแบบประเมินหน่วยฉีดวัคซีนของกรมการแพทย์ พื้นที่ทำการวิจัย คือ หน่วยบริการวัคซีน 26 อำเภอ จังหวัดขอนแก่น ผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วย ประชากร แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการบริการฉีดวัคซีน

จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง การกำหนดตัวอย่างเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์การฉีดวัคซีนโควิด 19 จะดำเนินการกำหนดขนาดตัวอย่างโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (nonprobability sampling) และแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยคัดเลือกตามเกณฑ์คัดเลือกประกอบด้วย

ระยะที่ 1 ระยะศึกษาสถานการณ์ ทำการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (key informants) ได้แก่ (1) บุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ แพทย์ (Mr. vaccine) 1 คน ทันตแพทย์ 1 คน เภสัชกร 2 คน พยาบาล 2 คน นักวิชาการสาธารณสุข 3 คน บุคลากรสาธารณสุขฝ่ายสนับสนุน 5 คน จำนวนทุกอำเภอ 26 อำเภอ ที่เกี่ยวข้อง (2) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภาคีเครือข่าย เครือข่ายชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน จำนวน 26 คน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 26 คน อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 26 คน โดยมีเกณฑ์คัดเลือก คือ เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานหน่วยบริการฉีดวัคซีน อย่างน้อย 6 เดือน หรือเป็นบุคลากรงานสนับสนุนหน่วยบริการฉีดวัคซีน อย่างน้อย 6 เดือน เกณฑ์คัดออก คือ ย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน หรือไม่ได้ปฏิบัติงานการฉีดวัคซีนในช่วงการวิจัย

ระยะที่ 2 ระยะปฏิบัติการ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปฏิบัติงานที่หน่วยฉีดวัคซีน และผู้มีส่วนได้เสีย ทุกหน่วยบริการฉีดวัคซีนใน 26 อำเภอ ระยะเวลาใช้เวลาในการศึกษา ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2564 – มิถุนายน พ.ศ. 2565 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสนทนากลุ่ม แบบสังเกตการณ์ แบบประเมินหน่วยฉีดวัคซีน แบบสรุปผลการฉีดวัคซีน แบบประเมินหน่วยฉีดวัคซีน โดยพัฒนาจากแบบประเมินหน่วยฉีดวัคซีน ของกรมการแพทย์ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การสนทนากลุ่ม แบบสังเกตการณ์ ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) แบบประเมินหน่วยฉีด โดยสถิติเชิงพรรณนา จำนวน ร้อยละ การพิทักษ์สิทธิ์ การวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้คำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์โดยได้ผ่านการรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับ

มนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เลขที่ COA 030/2565 KEC 022/2565

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นได้จัดตั้งหน่วยบริการฉีดวัคซีน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น) จำนวน 26 แห่ง และโรงพยาบาลนอกสังกัด จำนวน 8 แห่ง เป็นหน่วยบริการฉีดวัคซีนป้องกัน โควิด 19 และการวิเคราะห์สถานการณ์การฉีดวัคซีนโควิด 19 ในหน่วยบริการฉีดวัคซีน จังหวัดขอนแก่นโดยใช้กรอบแนวคิดระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 1 และนำข้อมูลที่ได้ศึกษานำมาพัฒนารูปแบบในระยะที่ 2

ระยะที่ 2 ชั้นปฏิบัติการ

การพัฒนาแนวทางการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดขอนแก่น โดยมีการดำเนินการโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จัดตั้งทีมกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีน เพื่อกำกับติดตามหน่วยบริการการฉีดวัคซีน ทั้งหน่วยบริการในและนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเอกชน และได้มีการกระจายจุดฉีดวัคซีนลงไปจนถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และมีการรณรงค์การฉีดวัคซีนเป็นระยะๆ เพื่อให้สามารถเข้าถึงและครอบคลุมประชาชนในพื้นที่จังหวัด ในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ มีการดำเนินการ 3 วงรอบ ผลการดำเนินงานแต่ละวงรอบมีรายละเอียด ดังนี้

วงรอบที่ 1 การพัฒนาประกอบด้วย (1) จัดทำคำสั่งแต่งตั้งหน่วยบริการฉีดวัคซีน คำสั่งบุคลากรปฏิบัติงานในหน่วยบริการฉีดวัคซีนแต่ละหน่วยบริการ (2) มอบหมายงานชัดเจนตามบทบาทหน้าที่ เช่น บริหารจัดการระบบบริการในหน่วยฉีด ข้อมูล จำนวนวัคซีนในคลัง การจัดอัตรากำลังระดับผู้ปฏิบัติงานชัดเจนทั้งในส่วนโรง-

การพัฒนาแนวทางการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดขอนแก่น

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์การฉีดวัคซีนในหน่วยบริการฉีดวัคซีนในจังหวัดขอนแก่นโดยใช้กรอบแนวคิดระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก

ระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก	ปัญหา อุปสรรค
1. ระบบบริการ (Service delivery)	<ul style="list-style-type: none"> - แผนการฉีดยังไม่เป็นไปตามแผน เช่น ศักยภาพการฉีดในระดับโรงพยาบาลทั่วไป อย่างน้อย 1,500 คนต่อวัน ยังไม่สามารถฉีดได้ตามศักยภาพ - แผนเชิงรุก เมื่อถึงกำหนดวันฉีด กลุ่มเป้าหมายลดลง - การจัดบริการแบบตั้งรับ มีผู้มารับบริการน้อย (<100 คนต่อวัน) - กำหนดจุดฉีดในวันหยุด เสาร์-อาทิตย์ต่อเดือนเพียงครั้งเดียว อาจจะไม่เพียงพอต่อการเพิ่มยอดการฉีด - บริการฉีดวัคซีนแบบตั้งรับ มีผู้มารับบริการน้อย
2. กำลังคนด้านสุขภาพ (Health workforce)	<ul style="list-style-type: none"> - มีบุคลากรทั้งภาครัฐและเอกชนในการบูรณาการการฉีดวัคซีน แต่ความต้องการวัคซีนของประชาชนที่เข้ารับบริการมีจำนวนมาก ทำให้บุคลากรที่มีอยู่จำนวนจำกัดในวันที่ให้บริการทำให้เกิดความล่าช้า - บุคลากรที่ไปปฏิบัติงานแทน บางครั้งต้องแนะนำบทบาทหน้าที่เพิ่มเติมเพื่อความเข้าใจในการให้บริการบางครั้งทำให้เกิดความล่าช้า - บุคลากรภาระงานหลายหน้าที่ ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า
3. ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (Financing)	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดอุปกรณ์คัดกรองกลุ่มเป้าหมาย เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เข็ม Syringe - ในช่วงแรกของการให้บริการฉีดวัคซีนภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนหน่วยบริการฉีดวัคซีน เช่น อาหาร น้ำดื่ม รถบริการรับส่ง แต่เนื่องจากการให้บริการฉีดวัคซีนเป็นเวลายาวนาน ทำให้การมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายลดลง
4. การเข้าถึงยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Access to essential medicines)	<ul style="list-style-type: none"> - การเข้าถึงบริการหน่วยฉีดไม่เท่ากันทำให้ประชาชนรับบริการฉีดวัคซีนไม่ครอบคลุมทุกจุด ทำให้เกิดการแออัดในการขอรับบริการในบางจุดฉีด - ประชาชนบางส่วนยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้องต่อการรับวัคซีน กลัวผลข้างเคียง การไม่ยอมรับวัคซีน กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มโรคและผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ มารับบริการฉีดวัคซีนไม่เป็นไปตามแผนปฏิบัติการ - วัคซีนที่ได้รับจัดสรรไม่ได้ตามความต้องการทำให้เลื่อนนัดบ่อยครั้ง
5 ระบบข้อมูลสารสนเทศ (Health information systems)	<ul style="list-style-type: none"> - การบันทึกข้อมูลผลการฉีด ไม่เป็นปัจจุบัน - การคืนข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในชุมชนยังช้าไม่ทันต่อสถานการณ์ผลการฉีด - ผลการฉีดวัคซีน เข็มที่ 1 กลุ่มเป้าหมาย 1,361,055 คน ผลงาน 69,269 คน คิดเป็นร้อยละ 5.08 ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2564 ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ - ข้อมูลในระบบ MOPH immunization center (MOPH IC) ซึ่งเป็นระบบฐานข้อมูลกลางของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับจัดเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการวัคซีนโควิด 19 ทั่วประเทศ กับข้อมูลของหน่วยบริการฉีดวัคซีนไม่ตรงกัน - ฐานประชากรในระบบทะเบียนราษฎร ไม่ตรงกับที่มีอยู่จริง
6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล (Leadership/Governance)	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารให้ความสำคัญการรณรงค์ฉีดวัคซีน แต่ยังคงขาดการประสานงานระหว่าง ผู้บริหารและ Mr. Vaccine ในหน่วยบริการ

พยาบาล และ รพ.สต. (3) การใช้รถอู่กำลังร่วมกันในเครือข่ายบริการสุขภาพ (4) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น แต่งตั้งทีมกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานหน่วยบริการฉีดวัคซีนจำนวน 1 ทีม เพื่อตรวจเยี่ยมทั้งหน่วยบริการในและนอกสังกัดกระทรวง-สาธารณสุข และโรงพยาบาลเอกชน (5) ได้รับงบประมาณสนับสนุน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชน ด้านอุปโภค บริโภค อาหาร น้ำดื่ม รถรับส่งประชาชน และ (6) มีการสำรวจความต้องการวัสดุอุปกรณ์ที่มีความจำเป็น และได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่ สามารถจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ให้บริการได้ตามแผนการฉีดวัคซีน

วงรอบที่ 2 ปัญหาที่พบจากการดำเนินการในวงรอบที่ 1 คือ (1) ทีมกำกับติดตามระดับจังหวัดไม่สามารถติดตามครอบคลุมได้ทุกอำเภอ (2) บริการฉีดวัคซีนแบบตั้งรับมีผู้มารับบริการน้อย (3) การคืนข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในชุมชนยังช้าไม่ทันต่อสถานการณ์ และ (4) การบันทึกข้อมูลผลการฉีดไม่เป็นปัจจุบัน ข้อมูลผลงานไม่แสดงใน MOPH IC

การพัฒนาแนวทางวงรอบที่ 2 ประกอบด้วย (1) แต่งตั้งทีมระดับจังหวัดเพิ่มเป็นจำนวน 10 ทีม เยี่ยมเสริมพลัง อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (2) จัดทำแบบประเมินหน่วยฉีดวัคซีนระดับจังหวัด เพื่อกำกับติดตามให้ครอบคลุมระบบการบริหารจัดการ 4M (บุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์) แผนการฉีดวัคซีน ระบบนัดหมาย การจัดการวัคซีน การบันทึกผลการฉีดวัคซีน การมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย การสื่อสารประชาสัมพันธ์ จัดทำ Line group การติดตามข้อมูลการฉีดแบบ real-time (3) ทีมกำกับติดตามระดับจังหวัดนำเสนอและทำการคืนข้อมูลการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนในการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (emergency operation center - EOC) และการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ ระดับจังหวัด ทุกวันจันทร์ พุธ และศุกร์ และสรุปข้อสั่งการพร้อมกำกับติดตาม และ (4) เพิ่มหน่วยฉีดในโรงพยาบาลส่งเสริม-

สุขภาพตำบล 248 แห่ง และหน่วยบริการวัคซีน COVID-19 เคลื่อนที่ในชุมชน ศาลาประชาคมในหมู่บ้าน จัดอู่รถกำลังบุคลากร 6-7 คน ทีมกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน บุคลากร รพ.สต. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้ได้กลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้น วงรอบที่ 3 ปัญหาที่พบจากการดำเนินการในวงรอบที่ 2 คือ เจ้าหน้าที่เกิดความเหนื่อยล้า กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่มีอยู่จริงไม่ตรงกับข้อมูล MOPH IC การให้บริการเป็นเวลายาวนาน ทำให้การมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายลดลง

การพัฒนาในวงรอบที่ 3 ประกอบด้วย (1) จัดเวทีการคืนข้อมูล ให้กับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และระดับตำบล (พชต.) เพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ทราบสถานการณ์และการสร้างการมีส่วนร่วม และ (2) ทีมกำกับติดตาม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ขอนแก่น เยี่ยมเสริมพลังลงในพื้นที่ รพ.สต. ทีมข้อมูลสารสนเทศตรวจสอบข้อมูล 3 ฐาน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลกลุ่มเป้าหมายฉีดวัคซีนที่มีอยู่จริง ประกอบด้วยฐานที่ 1 ข้อมูลประชากรที่มีอยู่จริงในพื้นที่ฐานที่ 2 ข้อมูลในทะเบียนราษฎร์ และฐานที่ 3 ข้อมูล MOPH IC กระทรวงสาธารณสุข และทำการคืนข้อมูลให้พื้นที่ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับจังหวัด เพื่อให้อำเภอที่มีนวัตกรรมผลการบริการฉีดวัคซีนดีเด่นได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กลวิธีการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จ ผ่านการประชุม EOC ระดับจังหวัด และเชิดชูเกียรติอำเภอและตำบลที่มีผลการดำเนินงานฉีดวัคซีนดีเด่นในระดับจังหวัด โดยมอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติ ในเวทีการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัดขอนแก่น

ระยะที่ 3 การประเมินผล

1. ผลลัพธ์เชิงปริมาณ พบว่า กลุ่มเป้าหมายประชาชนจังหวัดขอนแก่น ตามฐานทะเบียนราษฎร์ จำนวน 1,688,242 คน ได้รับวัคซีนโควิด 19 เข็มที่ 1 กลุ่มเป้าหมายโดยรวม จำนวน 1,264,973คน (ร้อยละ 74.93) ข้อมูล MOPH IC ณ วันที่ 26 เมษายน 2565 รายละเอียด

การพัฒนาแนวทางการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดขอนแก่น

ตารางที่ 2 ผลลัพธ์การฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มที่ 1 จังหวัดขอนแก่น

กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมาย (คน)	เข็มที่ 1	
		จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มเป้าหมาย (โดยรวม)	1,688,242	1,264,973	74.93
- กลุ่มอายุ 5-11 ปี	133,051	75,434	56.70
- กลุ่มอายุ 12-17 ปี	121,751	134,090	110.13
- กลุ่มอายุ 18-59 ปี	951,767	782,683	82.23
- กลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว 7 โรค ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป และหญิงตั้งครรภ์ (กลุ่ม 608)	481,673	272,766	56.62

แสดงดังตารางที่ 2

2. ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ ได้แนวทางการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 จังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย (1) ผู้นำองค์กรเป็นผู้บัญชาการได้ทันสถานการณ์ (2) ทีมกำกับติดตามมีการวางแผน เยี่ยมติดตามแบบเสริมพลังอย่างต่อเนื่องทุกอำเภอและตำบล ผ่านเวทีการประชุมคณะกรรมการ EOC พขอ. และ พชต. (3) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสะท้อนกลับข้อมูล ให้ผู้มีส่วนได้เสียได้รับทราบข้อมูล (4) สนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการ วัสดุอุปกรณ์ เพื่อพัฒนาระบบบริการให้ได้ประสิทธิภาพ ปลอดภัย เข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียม และมีคุณภาพ และ (5) เชิดชูเกียรติหน่วยงานเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน รายละเอียดแสดงดังภาพที่ 1

3. ผลลัพธ์การวิเคราะห์ปัจจัยสู่ความสำเร็จ การพัฒนาแนวทางการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดขอนแก่น ตามกรอบแนวคิดระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 3

วิจารณ์

ผลพัฒนาการพัฒนาแนวทางการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดขอนแก่นโดยการใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ พบว่า สำนักงาน-

สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ได้พัฒนาแนวทางการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ตามบริบทจังหวัดขอนแก่น ภายใต้นโยบายกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนจังหวัดขอนแก่น มีโอกาสเข้าถึงการใช้วัคซีนที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพได้มากที่สุด⁽⁴⁾ โดยเพิ่มหน่วยฉีดวัคซีนให้เพียงพอ จำนวน 282 หน่วยฉีด เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มให้ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 แม้ว่าปริมาณวัคซีนทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นอย่างมาก⁽¹⁰⁾ กลยุทธ์วัคซีนโควิด 19 จะต้องยังคงมุ่งเน้นไปที่โรคภัยแรง และความเท่าเทียมอย่างน้อยวัคซีนเข็มที่ 1 เป็นกุญแจสำคัญในการลดโรคโควิด 19 ขั้นรุนแรงให้ลดลงน้อยที่สุด⁽¹¹⁾ แต่เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ที่ยาวนาน ทั้งในประเทศไทยและประเทศต่างๆ ทั่วโลก ทำให้การฉีดวัคซีนที่ต้องให้บริการที่ยาวนาน ประชาชนมารับบริการมากขึ้น ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทำงานหนัก มีความเหนื่อยล้า บุคลากรไม่เพียงพอ เกิด “ภาวะเหนื่อยล้าจากการทำงาน” ซึ่งเป็นประเด็นท้าทายของผู้บริหารที่จะหาแนวทางการป้องกันภาวะเหนื่อยล้าจากการทำงาน บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข⁽¹²⁾ สำนักงาน-สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นได้จัดตั้งทีมกำกับติดตามหน่วยฉีดวัคซีน เป็นการควบคุมมาตรฐานและคุณภาพในการบริการวัคซีนให้กับประชาชนในพื้นที่ เป็นที่เชื่อมั่นของประชาชน และประชาชนได้รับความปลอดภัยในการ

การพัฒนาแนวทางการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดขอนแก่น

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยสู่ความสำเร็จ การพัฒนาแนวทางการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดขอนแก่นโดยใช้กรอบแนวคิดระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก

ระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก	ปัจจัยสู่ความสำเร็จ
1. ระบบบริการ (Service delivery)	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดทำแผนการให้บริการวัคซีนที่ชัดเจน และจัดให้บริการในเวลาและนอกเวลาราชการมีแพทย์ ร่วมออกหน่วยฉีด และมีแพทย์ประจำเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อช่วยให้คำปรึกษา (consult) - โรงพยาบาลในสังกัดและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข บูรณาการและสามารถเปิดเป็นหน่วยฉีดได้ทุกหน่วย และมีหน่วยเคลื่อนที่ในระดับตำบล และหมู่บ้าน การจัดการบริการแบบตั้งรับในหน่วยบริการและเชิงรุก การเตรียมความพร้อมของวัคซีนตลอดเวลา โดยจัดเก็บวัคซีนไว้ ที่จุดฉีด รพ.สต. ทุกแห่ง พร้อมเปิดจุดหลักในการให้บริการ - มีระบบนัดหมายที่เป็นระบบโดยโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นจากหน่วยบริการ เช่น ระบบ Chum-phae-Vaccine (รพ.ชุมแพ) มีระบบออกบัตรนัดทันทีหลังรับวัคซีน และผ่าน web application (PN Vaccine รพ. เปือยน้อย) กลุ่มเป้าหมายรายบุคคล สามารถบันทึกผลการฉีดวัคซีนครบถ้วนทันเวลา
2. กำลังคนด้านสุขภาพ (Health workforce)	<ul style="list-style-type: none"> - การใช้อัตรากำลังร่วมกันในเครือข่ายบริการแต่ละอำเภอมีการแบ่งพื้นที่ให้บริการเป็นโซน เพื่อใช้ทรัพยากรบุคคลร่วมกัน จัดอาสาภาคประชาชน
3. ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (Financing)	<ul style="list-style-type: none"> - มีการสนับสนุน งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ จากหน่วยงานทุกภาคส่วน และจิตอาสาภาคประชาชน การเพิ่มของรางวัลเพื่อสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 19
4. การเข้าถึงยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Access to essential medicines)	<ul style="list-style-type: none"> - จังหวัดขอนแก่นมีคณะกรรมการบริหารจัดการคลังวัคซีน คณะทำงาน ด้านข้อมูลข่าวสาร เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ คณะทำงานด้านการให้บริการวัคซีน ฝึกอบรมและกำกับติดตามผล คณะทำงานด้านประกัน คุณภาพวัคซีนและติดตามอาการไม่พึงประสงค์ หลังการฉีดวัคซีน คณะทำงานด้านระบบข้อมูลการให้บริการวัคซีน และคณะทำงานด้านวิชาการ ด้านการบริหารจัดการและศึกษาการให้บริการวัคซีน ซึ่งในการจัดสรรวัคซีนและการณรงค์ฉีดวัคซีนโควิด 19 ได้บูรณาการร่วมกันทุกกระทรวง เพื่อจัดทำแผนการฉีดวัคซีน ระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาว รายวัน รายสัปดาห์ และรายเดือน
5 ระบบข้อมูลสารสนเทศ (Health information systems)	<ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาโปรแกรมสำหรับบันทึกข้อมูลการฉีดวัคซีนขึ้นมาใหม่ ใช้ระบบการทำบาร์โค้ด ทำให้สามารถบันทึกข้อมูลได้ทันเวลา สะดวกรวดเร็ว และลดความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูลรายบุคคล - มีระบบการเชื่อมโยงข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง ระบบทะเบียนราษฎร์ ข้อมูลจริงในพื้นที่ และข้อมูล MOPH IC เชื่อมถือได้ สามารถนำไปใช้พื้นฐานในการจัดบริการหน่วยฉีดวัคซีน
6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล (Leadership/Governance)	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำทุกส่วนราชการและภาคเอกชน ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ประสานงานผ่านคณะกรรมการ EOC การบูรณาการทุกภาคส่วนให้เกิดการเชื่อมประสานกันในคณะกรรมการวัคซีนระดับจังหวัดและผู้นำเป็นผู้บัญชาการสถานการณ์ได้อย่างทันเวลา

ฉีดวัคซีน แต่ยังมีประชาชนบางส่วนยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้องต่อการรับวัคซีน ซึ่งความกลัวผลข้างเคียงและการยอมรับวัคซีน ทำให้ผลการฉีดวัคซีนยังไม่ถึงเป้าหมาย ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป กลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว 7 โรค และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (กลุ่ม 608) และกลุ่ม 5-11 ปี คล้ายคลึงกับการศึกษาของประเทศที่กำลังพัฒนา⁽¹³⁾ แนวทางการนำเสนอและทำการค้นข้อมูลการกำกับติดตามหน่วยบริการฉีดวัคซีนในการประชุม EOC และการประชุมคณะกรรมการวัคซีนโควิด 19 ระดับจังหวัดขอนแก่นอย่างต่อเนื่อง แสดงว่า EOC หรือ Emergency Operations Center เป็นหัวใจสำคัญ การมีผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อให้เกิดสิ่งที่เรียกว่า Unity of command คือความเป็นเอกภาพในเรื่องของการสั่งการ⁽¹⁴⁾ ช่วยให้กำกับกับการปฏิบัติการเฉพาะเหตุการณ์ จัดหาประสานงาน และจัดสรรทรัพยากรไปยังพื้นที่⁽¹⁵⁾ แบ่งปันข้อมูลแบบบูรณาการให้ภาคีเครือข่าย การกำหนดให้มีการประชุมเป็นประจำทุกวันจันทร์ พุธ และศุกร์ ในช่วงเช้า เพื่อติดตามสถานการณ์ข้อสั่งการในการดำเนินการฉีดวัคซีนโควิด 19 สรุปข้อมูลสถานการณ์ที่ได้จากการติดตามวัคซีน แสดงถึงการจัดการกิจกรรมด้านสาธารณสุขและเหตุฉุกเฉินอย่างมีกลยุทธ์ ความเป็นมืออาชีพในระบบบัญชาการเหตุการณ์ของผู้นำ⁽¹⁶⁾ ทำให้ตลอดระยะเวลาที่ดำเนินการสามารถควบคุมกำกับและติดตามการดำเนินงานหน่วยบริการฉีดวัคซีนให้มีคุณภาพ เป็นที่เชื่อมั่นของประชาชนและผู้มารับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในจังหวัดขอนแก่นเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. สำหรับประชาชน ควรส่งเสริมและประชาสัมพันธ์การกระจายวัคซีนและทางเลือกวัคซีนให้มากขึ้น และมีระบบติดตามประเมินผลหลังจากให้วัคซีน
2. สำหรับบุคลากร ควรมีการเตรียมความพร้อมและพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรโดยวิธีการสอนงานจากการทำงานปฏิบัติจริง หรือ การทบทวนหลังปฏิบัติงาน (after action review: AAR) แบบคู่ขนานไปกับการปฏิบัติงานกรณีที่มี

มีการปฏิบัติงานหน่วยบริการวัคซีนโควิด 19 ที่ยาวนาน

3. สำหรับผู้บริหาร ควรให้การสนับสนุนด้านต่าง ๆ แก่บุคลากร เช่น การให้คำแนะนำ การรับฟัง การสนับสนุนการให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมในงาน มีการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการทำงานและการจัดการความเครียด ตลอดจนจัดบุคลากรที่เสี่ยงว่าจะเกิดภาวะเหนื่อยล้าจากงาน เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดภาวะเหนื่อยล้าและผลเสียต่อสุขภาพ

4. สำหรับหน่วยบริการ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสะท้อนกลับข้อมูลให้ผู้มีส่วนได้เสียได้รับทราบข้อมูล เพื่อจัดทำแผนกลยุทธ์ การวางแผนการจัดการวัคซีนโควิด 19 ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

5. สำหรับหน่วยงานระดับนโยบาย ควรกำหนดแนวทางการบริหารจัดการวัคซีนที่หน่วยบริการสามารถปรับได้ตามบริบทและศักยภาพของหน่วยบริการและหน่วยงานภาคเอกชน หรือภาคีเครือข่าย ระบบการบริหารจัดการฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมายฉีดวัคซีน ควรเป็นชุดข้อมูลเดียวกัน ระบบทะเบียนราษฎร MOPH IC และ Health Data Center ระดับจังหวัด เชื่อมโยงฐานข้อมูลได้ทั้งหมด

6. ประเด็นท้าทาย ควรมีการศึกษาแนวทางการพัฒนาการเข้าถึงวัคซีนโควิด 19 ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป กลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว 7 โรค และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (กลุ่ม 608) และกลุ่มอายุ 5-11 ปี

เอกสารอ้างอิง

1. Viswanath K, Bekalu M, Dhawan D, Pinnamaneni R, Lang J, McCloud R. Individual and social determinants of COVID-19 vaccine uptake. BMC Public Health. 2021;21(1):818.
2. Enticott J, Gill JS, Bacon SL, Lavoie KL, Epstein DS, Dawadi S, et al. Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: a cross-sectional analysis-implications for public health communications in Australia. BMJ Open. 2022;12(1):e057127.

3. Henry DA, Jones MA, Stehlik P, Glasziou PP. Effectiveness of COVID-19 vaccines: findings from real world studies. *Medical Journal of Australia*. 2021;215(4):149-51.e1.
4. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาด ปี 2564 ของประเทศไทย ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2. สมุทรปราการ: ทีเอสอินเตอร์พรีนซ์; 2564.
5. Cable News Network. Tracking Covid-19 vaccinations worldwide [Internet]. 2021 [cited 2021 May 24]. Available from: <https://edition.cnn.com/interactive/2021/health/global-covid-vaccinations/>
6. Centers for Disease Control and Prevention. Benefits of Getting A COVID-19 Vaccine [Internet]. 2022 [cited 2022 May 24]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/vaccine-benefits.html>
7. วรณฤดี อิศรานุวัฒน์ชัย, ยศ ตีระวัฒนานนท์, ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์, ฉัตรกมล พีรปัญญาวรานันท์, กานต์ชนก ศิริสอน, นกตล พิมสาร, และคณะ. โครงการศึกษาประเด็นท้าทายเพื่อพัฒนากรอบการติดตามและการประเมินผลของนโยบายวัคซีนโควิด 19 ในประเทศไทย. โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ; 2565.
8. Kemmis. S, McTaggart R. *The Action Research Reader*. 3rd ed. Victoria: Deakin University Press; 1988.
9. World Health Organization. *Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies*. Geneva: World Health Organization; 2010.
10. Mathieu E, Ritchie H, Ortiz-Ospina E, Roser M, Hasell J, Appel C, et al. A global database of COVID-19 vaccinations. *Nature Human Behaviour* 2021;5(7):947-53.
11. McIntyre PB, Aggarwal R, Jani I, Jawad J, Kochhar S, MacDonald N, et al. COVID-19 vaccine strategies must focus on severe disease and global equity. *Lancet* 2022;399(10322):406-10.
12. Leo CG, Sabina S, Tumolo MR, et al. Burnout Among Healthcare Workers in the COVID 19 Era: A Review of the Existing Literature. *Front Public Health* 2021;9:750529.
13. Whig P, Velu A, Nadikattu RR, Sharma P. Impact of COVID vaccination on the globe using data analytics. In: Agarwal S, Gupta M, Agrawal J, Le DN, editors. *Swarm intelligence and machine learning: applications in healthcare*. Boca Raton, FL: CRC Press; 2022. p. 21-33.
14. แสงทอง จันทร์เจ็ด. จะไม่รอให้เกิดพายุ: กรมควบคุมโรค และภาคี ท่วมกลางวิกฤติโควิด 19 พ.ศ. 2562 - 2563. พิมพ์ครั้งที่ 1: นนทบุรี: กองนวัตกรรมและวิจัย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
15. Centers for Disease Control and Prevention. CDC Emergency Operations Center: how an EOC works [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 12]. Available from: <https://www.cdc.gov/orr/eoc/how-eoc-works.htm>
16. Centers for Disease Control and Prevention. *Public health emergency operations center 2017* [Internet]. 2017 [cited 2022 Nov 21]. Available from: https://www.cdc.gov/globalhealth/infographics/pdf/public-health-emergency-operations-center_ERRB_Preparedness.pdf

Abstract: Developing Guideline for Supervising and Monitoring of COVID-19 Vaccination Service Unit, Khon Kaen Province

Pakee Sappipat, M.D.; Mingkhuan Phuhongtong, Ph.D.

Khon Kaen Provincial Health Office, Thailand

Journal of Health Science 2023;32(3):468-78.

This action research aims to develop a guideline for monitoring the COVID-19 vaccination service unit in the Khon Kaen Province using the conceptual framework of the Six Building Blocks of a Health System of the World Health Organization. It was conducted in 3 phases: the first phase was situation analysis, the second phase was implementation using the action research process, and the third phase was the evaluation of the operation model. The study samples were physicians, dentists, pharmacists, nurses, public health technical officers, relevant public health personnel, and 436 people. Data were collected by interviewing focus groups, observing, evaluating vaccination units, and reporting the results of COVID-19 vaccination. As for the results, a model for monitoring the COVID-19 vaccination service was developed, which was implemented by a monitoring team at the provincial level. The team performed site visits to empower vaccination units in hospitals and sub-district health promotion hospitals, assessment of the work of the provincial vaccination unit, and developed a collaboration plan to determine follow-up issues, i.e. management system, vaccination plan, appointment system, vaccination management, record of vaccination results, engagement with network partners, public relations, and creating a LINE group for accurate time monitoring of vaccination data, and lastly, monitoring results demonstration together with knowledgeable exchanges regarding the districts with outstanding vaccination service results at the Public Health Emergency Operation Center (EOC), subsequently submitted information to the Provincial Communicable Disease Control Committee meeting to reflect data to stakeholders for resolution. In addition academic data and materials were provided to ensure highly effective and safe services. The evaluation results revealed that the population of Khon Kaen Province could access vaccination comprehensively. Around 1,264,973 persons in the overall target group of 1,688,242 were vaccinated which covered up to 74.93 percent. The overall vaccination service in the province was efficiently operated leading to the high level of safety in all districts and sub-districts of the province.

Keywords: guideline; supervising and monitoring; vaccination service unit; COVID-19 vaccine