

โปรแกรมบริหารจัดการข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 โดย Platform ภาพลิ้นจี่พร้อม

Vaccination Data Management Program by Platform Kalasin Ready

(Received: April 28,2023 ; Revised: April 29,2023 ; Accepted: April 30,2023)

บุรินทร์ จินดาพรรณ¹Burin Jindapan¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระบบบริหารจัดการ วัคซีน COVID – 19 และศึกษาโปรแกรมบริหารจัดการข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 โดย Platform ภาพลิ้นจี่พร้อม เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ในการพัฒนาระบบ Platform ภาพลิ้นจี่พร้อม ระหว่างเดือน มีนาคม 2564 ถึงเดือนกรกฎาคม 2564 รวม 5 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้รับผิดชอบศูนย์ข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 ระดับอำเภอ จำนวน 18 แห่งๆ ละ 2 คน รวมทั้งสิ้น 36 คน เก็บข้อมูลจากฐานข้อมูลและแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษาพบว่า Platform ภาพลิ้นจี่พร้อม มีผู้แจ้งความประสงค์ฉีดวัคซีน ที่ต้องการรับและยินยอมฉีดวัคซีน คิดเป็นร้อยละ 100 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้จองคิวฉีดวัคซีน ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 30 มิ.ย. - 14 ต.ค. 2564 จำนวน 2,882 คน โดยทั้งหมดมีความต้องการฉีดวัคซีน AstraZeneca คิดเป็นร้อยละ 77.31 (2,228 คน) ต้องการฉีดวัคซีน Sinovac คิดเป็นร้อยละ 8.85 (255 คน) และมีความประสงค์จองคิวเพื่อฉีดวัคซีนอะไรก็ได้ จำนวน 399 คน คิดเป็นร้อยละ 13.84 ความเข้าใจในให้บริการของระบบ ของผู้รับผิดชอบในศูนย์ข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 โดยรวม ก่อนการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก หลังการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบความเข้าใจในให้บริการของระบบ ของผู้รับผิดชอบในศูนย์ข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p – value < .000) โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า

คำสำคัญ : Platform ภาพลิ้นจี่พร้อม COVID – 19 การฉีดวัคซีน

ABSTRACT

This research was action research aimed to study the COVID-19 vaccine management system and study the COVID-19 vaccination data management program by Platform Kalasin prompt with It is an action research on the development of the Kalasin prompt Platform system from March 2021 to July 2021, totaling 5 months. Sample size were persons in charge of COVID-19 vaccination information centers at the district level, 18 locations, 2 people each, totaling 36 people. Data were collected from databases and questionnaires. data analysis by Content analysis, frequency, percentage, mean and standard deviation and Dependent t – test.

The study found that Platform Kalasin prompt was request for vaccination who want to receive and consent to vaccination representing 100 %. Data from June 30 - October 14,

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

2021, of 2,882 people, all of whom needed AstraZeneca vaccination, accounting for 77.31% (2,228 people), wanting Sinovac vaccination, representing 8.85% (255 people). And would like to reserve a queue for any vaccination, 399 people, representing 13.84 percent, understanding of the service of the system of the person responsible for the COVID-19 Immunization Information Center as a whole before implementation. at a high level after operations are at the highest level. And when comparing the understanding of the service of the system of the person in charge of the COVID-19 vaccination information center before and after operation There was a statistically significant difference at the .05 level (p – value < .000), where the mean score was higher after the operation.

Keywords: Platform Kalasin with COVID-19 vaccination

บทนำ

โควิด 19 (coronavirus disease 2019, COVID-19) เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ซาร์ส-โควี-2 (SARS-CoV-2) ซึ่งได้มีการค้นพบการระบาดครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่ช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 และได้มีการแพร่ระบาดไปยังประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง เชื้อซาร์ส-โควี-2 เป็นไวรัสชนิด (+) Single strand RNA อยู่ใน Coronaviridae family จัดอยู่ใน Betacoronavirus เช่นเดียวกับ SARS-CoV และ MERS-CoV เชื้อนี้มีเปลือกหุ้ม (envelope) ซึ่งเป็นสารจำพวกไกลโคโปรตีน เมื่อส่องด้วยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน จะเห็นกลุ่มของคาร์โบไฮเดรตเป็นปุ่มเรียกว่า สไปค์ (spike) ยื่นออกจากอนุภาคไวรัส ทำให้มีลักษณะคล้ายมงกุฎล้อมรอบ¹

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ในปัจจุบันได้ส่งผลกระทบในวงกว้าง จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 28 พฤษภาคม 2564 พบผู้ติดเชื้อทั่วโลก 168 ล้านคน ผู้เสียชีวิต 3.5 ล้านคน โดยพบผู้ป่วยสะสมสูงสุด 5 อันดับแรก คือ สหรัฐอเมริกา (ผู้ติดเชื้อ 33,238,422 คน เสียชีวิต 594,188 คน) อินเดีย (ผู้ป่วย 27,369,093 คน เสียชีวิต 315,235 คน) บราซิล (ผู้ป่วย 16,342,162 คน เสียชีวิต 456,674 คน) ฝรั่งเศส (ผู้ป่วย 5,578,150 คน เสียชีวิต 108,343 คน) และตุรกี (ผู้ป่วย 5,220,549 คน เสียชีวิต 46,970 คน) สำหรับสถานการณ์การ

ระบาดของประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 28 พฤษภาคม 2564 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 141,217 ราย เสียชีวิตสะสม 920 ราย อีกทั้งในระยะที่ผ่านมา มีรายงานพบเชื้อไวรัสโคโรนา กลายพันธุ์ ได้แก่ สายพันธุ์อังกฤษ สายพันธุ์บราซิล สายพันธุ์แอฟริกาใต้ และสายพันธุ์อินเดีย แม้ว่าจะใช้มาตรการป้องกันควบคุมโรคหลายมาตรการ เช่น คัดกรองและเฝ้าระวังโรค กักตัวผู้มีความเสี่ยงรักษา ระยะห่างระหว่างบุคคล สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า จัดกิจกรรมที่รวมกลุ่มคนจำนวนมาก ทำความสะอาดสถานที่และพื้นผิวสัมผัสร่วม เป็นต้น แต่สิ่งที่เป็ความหวังของรัฐบาลและประชาชนในขณะนี้ คือ วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือเรียกสั้นๆ ว่า วัคซีนโควิด 19 โดยประเทศไทยได้มีการเตรียมความพร้อมที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาวัคซีนดังกล่าว เพื่อให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงการใช้วัคซีนที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพได้มากที่สุดเท่าที่ศักยภาพของประเทศจะดำเนินการได้^{1,2}

ถึงแม้ว่าคนส่วนใหญ่ที่เป็นโรคนี้จะไม่มีอาการรุนแรง เพียงประมาณ ร้อยละ 20 เท่านั้นที่มีอาการป่วยและมีอัตราการเสียชีวิตต่ำกว่าร้อยละ 1 แต่เนื่องจากเป็นโรคใหม่จึงไม่มีภูมิคุ้มกันในตัวไป ทำให้จำนวนผู้ที่ติดเชื้อมีมาก จึงส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตจำนวนมาก ทำให้ระบบสาธารณสุขรองรับไม่ได้ ซึ่งมาตรการป้องกันต่างๆ ที่ใช้ ในปัจจุบัน ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย การล้าง

มือ การรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) และการกักตัว ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ และระบบเศรษฐกิจ และไม่สามารถป้องกันการแพร่ระบาดของโรคได้อย่างสมบูรณ์หลายประเทศทั่วโลกรวมถึงประเทศไทยจึงได้มีการคิดค้นและพัฒนาวัคซีน โควิด 19 ซึ่งเป็นความหวังใหม่ในการป้องกันการติดเชื้อ การแพร่ระบาดของโรค และการลดความรุนแรงจากการติดเชื้อ อย่างไรก็ตามปัจจุบันมีการรายงานเชื้อ SARS-CoV-2 หลายสายพันธุ์ที่กลายพันธุ์ไปจากเดิม ที่มีการแพร่ระบาดได้ไวมากขึ้น และ อาจทำให้มีอัตราการรุนแรงขึ้น รวมถึงอาจมีผลต่อประสิทธิภาพของวัคซีนโควิด¹

วัคซีน (vaccine) เป็นผลิตภัณฑ์ชีวภาพที่กระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ให้เกิดภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรค วัคซีนจะทำให้ร่างกายพร้อมกำจัดเชื้อโรคหรือสารพิษและลดความรุนแรงของโรค หากเกิดโรคจะมีอาการของโรคหรืออาการแทรกซ้อนน้อยลงหรือไม่มีเลย วัคซีน COVID-19 คือ สารชีววัตถุที่สามารถกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสโคโรนา โดยทำงานเสมือนเป็นคู่ซ้อมให้ร่างกายได้ฝึกฝนกลไกการป้องกัน นอกเหนือจากสารชีววัตถุที่กระตุ้นภูมิคุ้มกันแล้วในวัคซีนยังมีสารประกอบเพื่อเพิ่มความคงตัวและประสิทธิภาพของวัคซีนวัคซีนโรค COVID-19^{3,4,5}

จากการติดตามผลการให้บริการวัคซีนโควิด 19 ในระบบฐานข้อมูล MOPH Immunization Center พบว่าผู้ที่ได้รับวัคซีนสะสม ตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 - 20 มกราคม 2566 ทั้งหมดจำนวน 146,349,907 โดส ใน 77 จังหวัดทั่วประเทศ แยกเป็นผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 จำนวน 57,559,610 ราย เข็มที่ 2 จำนวน 54,077,454 ราย เข็มที่ 3 จำนวน 27,206,983 ราย เข็มที่ 4 จำนวน 6,470,954 ราย เข็มที่ 5 จำนวน 977,893 ราย และเข็มที่ 6 จำนวน 57,013 รายโดยเข็มที่ 1 ถึงเข็มที่ 4 คิดเป็นความครอบคลุมการได้รับวัคซีนร้อยละ 82.8, 77.7, 39.1 และ 9.3 ตามลำดับ⁶ โดยได้มีการระดมการขับเคลื่อนการให้บริการฉีด

วัคซีนโควิด 19 ด้วยการทำงานของทีม 5 หน่วยประจำจุดให้บริการโรงพยาบาลสนามวัคซีน หรือในโรงพยาบาลด้วยการ Walk-in และหน่วยให้บริการฉีดวัคซีนเชิงรุกตามชุมชน หมู่บ้าน โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้สถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่มีศักยภาพเพียงพอเป็นสถานที่ให้บริการวัคซีนโควิด-19 ดำเนินการลงทะเบียนและนัดหมายให้กับผู้ประสงค์เข้ารับวัคซีน ให้ทั่วถึงและครอบคลุมประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ตามช่องทางที่ส่วนกลางพัฒนาขึ้นทั้งในระดับประเทศและในระดับพื้นที่ ซึ่ง 1 ในช่องทางที่ประชาชนให้ความสนใจใช้บริการสำหรับการลงทะเบียนแจ้งความประสงค์ฉีดวัคซีนและนัดหมายเข้ารับบริการคือการลงทะเบียนผ่านแพลตฟอร์ม “หมอพร้อม” ในรูปแบบแอปพลิเคชัน และ Line Official Account (Line OA) ซึ่งได้เปิดให้ประชาชนใช้บริการในเดือนพฤษภาคม ปี 2564⁷ เนื่องจากแพลตฟอร์มหมอพร้อม เป็นตัวเลือกที่ประชาชนสามารถเข้าถึงการจองสิทธิรับวัคซีนได้โดยไม่ต้องเดินทางไปยังหน่วยให้บริการ ทำให้มีความต้องการในการเข้าถึงแอปพลิเคชันของประชาชนเป็นจำนวนมาก

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา บริหารจัดการข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 โดย Platform ภาพสนธิ์พร้อม เพื่อใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการข้อมูลการขึ้นทะเบียนเป็นกลุ่มเป้าหมายในการฉีดวัคซีนของหน่วยบริการในจังหวัด การแจ้งความประสงค์ในการรับวัคซีน และการจองคิวฉีดวัคซีนโควิด-19 ในจังหวัดกาฬสินธุ์ ทำให้ประชาชนมีช่องทางในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 สามารถตรวจสอบกลุ่มเป้าหมายในการฉีด ประวัติในการรับวัคซีน และสามารถเข้าถึงการฉีดวัคซีนในจังหวัดได้อีกหนึ่งช่องทางรองจากแพลตฟอร์มหมอพร้อม ซึ่งเป็นแพลตฟอร์มหลักของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการวัคซีนที่มีประสิทธิภาพ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระบบบริหารจัดการ วัคซีน COVID – 19 จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาโปรแกรมบริหารจัดการ ข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 โดย Platform กาฬสินธุ์พร้อม
3. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมบริหารจัดการข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 โดย Platform กาฬสินธุ์พร้อม

รูปแบบงานวิจัย

การศึกษา โปรแกรมบริหารจัดการข้อมูล การฉีดวัคซีน COVID – 19 โดย Platform กาฬสินธุ์พร้อม เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ใน การ พัฒนาระบบ Platform กาฬสินธุ์พร้อม ระหว่างเดือน มีนาคม 2564 ถึง เดือนกรกฎาคม 2564 รวม 5 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้รับผิดชอบศูนย์ข้อมูล การฉีดวัคซีน COVID – 19 ระดับอำเภอ

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้รับผิดชอบศูนย์ ข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 ระดับอำเภอ จำนวน 18 แห่งๆ ละ 2 คน รวมทั้งสิ้น 36 คน

จริยธรรมงานวิจัย

การวิจัยนี้ ได้รับการรับรองจริยธรรมจาก คณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เลขที่ REC.KLS 84/2564

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ โปรแกรมบริหารจัดการข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 โดย Platform กาฬสินธุ์พร้อม โดยมี ขั้นตอน คือ ศึกษาปัญหาในการจองการฉีดวัคซีน โควิด 19 และการบริหารจัดการ ศึกษาการใช้งาน Platform “หมอพร้อม” และจัดทำระบบการ

เข้าถึงและใช้ข้อมูล Platform “กาฬสินธุ์พร้อม” โดยใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม ข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความเข้าใจในการ ให้บริการของระบบ ของผู้รับผิดชอบในศูนย์ข้อมูล การฉีดวัคซีน COVID – 19 ระดับอำเภอ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง มีความเข้าใจ ในการให้บริการของระบบ ในศูนย์ข้อมูลการฉีด วัคซีน COVID - 19 อยู่ระดับมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง มีความเข้าใจใน การให้บริการของระบบ ในศูนย์ข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID - 19 เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง มีความเข้าใจ ในการให้บริการของระบบ ในศูนย์ข้อมูลการฉีด วัคซีน COVID - 19 อยู่ระดับปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง มีความเข้าใจใน การให้บริการของระบบ ในศูนย์ข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID - 19 อยู่ระดับ น้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง มีความเข้าใจ ในการให้บริการของระบบ ในศูนย์ข้อมูลการฉีด วัคซีน COVID - 19 อยู่ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้ ⁸

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีความเข้าใจมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีความเข้าใจมาก
2.61 – 3.40	มีความเข้าใจปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความเข้าใจน้อย
1.00 – 1.80	มีความเข้าใจน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น

เองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) ได้ค่าความเที่ยง⁹ เท่ากับ.819

ขั้นตอนในการวิจัย

1. ศึกษาปัญหาในการจัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 และการบริหารจัดการในการฉีดวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายต่างๆของหน่วยบริการในการประชุม EOC การใช้ข้อมูลในการบริหารจัดการติดตามในการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในจังหวัดกาฬสินธุ์

2. ศึกษาการใช้งาน Platform “หมอพร้อม” เพื่อใช้ในการจัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 ของประชาชนและกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบปัญหาการใช้ข้อมูลจาก “หมอพร้อม” ไม่สามารถจัดการฉีดวัคซีน ของหน่วยบริการในจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ และยังไม่สามารถ ดู/บริหาร/ติดตาม การฉีดวัคซีนโควิด 19 ในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ของหน่วยบริการ ในจังหวัดกาฬสินธุ์

3. จัดทำระบบการเข้าถึงและใช้ข้อมูล Platform “กาฬสินธุ์พร้อม” ให้ประชาชนและกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ตรวจสอบการฉีดวัคซีน การจัดการฉีดวัคซีน รวมถึง ข้อมูลการฉีดวัคซีนของกลุ่มเป้าหมายต่างๆ เพื่อการติดตามในการประชุม EOC และหน่วยบริการนำข้อมูล คนที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีนเพื่อติดตามให้มาฉีดวัคซีนต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ในการสรุปผลผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการศึกษาปัญหาในการ

จัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 และการบริหารจัดการศึกษาการใช้งาน Platform “หมอพร้อม” และจัดทำระบบการเข้าถึงและใช้ข้อมูล Platform “กาฬสินธุ์พร้อม”

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

2.1 สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ในการวิเคราะห์ความเข้าใจในให้บริการของระบบ ของผู้รับผิดชอบในศูนย์ข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 ระดับอำเภอ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.2 สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบ ความเข้าใจในให้บริการของระบบของผู้รับผิดชอบในศูนย์ข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 ระดับอำเภอ ก่อนและหลังดำเนินงาน ได้แก่ Dependent t – test

สรุปผลการวิจัย

1. ระบบบริหารจัดการ วัคซีน COVID – 19 มีการลงทะเบียนผ่านแพลตฟอร์ม “หมอพร้อม” ในรูปแบบแอปพลิเคชันและ Line Official Account (Line OA) ซึ่งได้เปิดให้ประชาชนใช้บริการในเดือนพฤษภาคม ปี 2564

2. โปรแกรมบริหารจัดการข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 โดยใช้ Platform กาฬสินธุ์พร้อม ประกอบด้วย การจองคิว การแจ้งความประสงค์รับวัคซีน การจองคิวฉีดวัคซีน การแจ้งความประสงค์รับวัคซีนการตรวจสอบความถูกต้องของวัคซีน การตรวจสอบรายชื่อกลุ่มเป้าหมาย การเข้าถึงระบบบริการ การตรวจสอบความซ้ำซ้อนของการลงทะเบียน การเข้าสู่ระบบข้อมูล การเข้าสู่ระบบรายงานและการแสดงผลรายงาน

3. ศึกษาผลของโปรแกรมบริหารจัดการข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 โดย Platform กาฬสินธุ์พร้อม

3.1 ผลการดำเนินการ Platform กาฬสินธุ์พร้อม มีผู้แจ้งความประสงค์ฉีดวัคซีน ที่มีความต้องการรับและยินยอมฉีดวัคซีน คิดเป็นร้อยละ 100 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้จองคิวฉีดวัคซีน ข้อมูล

ตั้งแต่วันที่ 30 มิ.ย. - 14 ต.ค. 2564 จำนวน 2,882 คน โดยทั้งหมดมีความต้องการฉีดวัคซีน AstraZeneca คิดเป็นร้อยละ 77.31 (2,228 คน) ต้องการฉีดวัคซีน Sinovac คิดเป็นร้อยละ 8.85 (255 คน) และมีความประสงค์จ้องคิวเพื่อฉีดวัคซีนอะไรก็ได้ จำนวน 399 คน คิดเป็นร้อยละ 13.84

3.2 ความเข้าใจในให้บริการของระบบ ของผู้รับผิดชอบในศูนย์ข้อมูลการฉีดวัคซีน

COVID – 19 โดยรวม ก่อนการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก หลังการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด

3.3 การเปรียบเทียบความเข้าใจในให้บริการของระบบ ของผู้รับผิดชอบในศูนย์ข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p – value < .000) โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า (t มีค่าเป็นลบ) (รายละเอียดดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบระดับความเข้าใจในให้บริการของระบบ ของผู้รับผิดชอบในศูนย์ข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 ระดับอำเภอ

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ความเข้าใจ	3.40	0.19	4.50	0.07	31	-42.642	.000*	-1.15152	-1.04640

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา ผลการดำเนินการ Platform ภาพสนธิ์พร้อม มีผู้แจ้งความประสงค์ฉีดวัคซีน ที่มีความต้องการรับและยินยอมฉีดวัคซีน คิดเป็นร้อยละ 100 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้จ้องคิวฉีดวัคซีน ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 30 มิ.ย. - 14 ต.ค. 2564 จำนวน 2,882 คน โดยทั้งหมดมีความต้องการฉีดวัคซีน AstraZeneca คิดเป็นร้อยละ 77.31 (2,228 คน) ต้องการฉีดวัคซีน Sinovac คิดเป็นร้อยละ 8.85 (255 คน) และมีความประสงค์จ้องคิวเพื่อฉีดวัคซีนอะไรก็ได้ จำนวน 399 คน คิดเป็นร้อยละ 13.84 สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรวิพรรณ บวรวิทย์ พรพรหม ชมงาม. (2565) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเลือกรับข่าวสารกับพฤติกรรมการรับวัคซีนป้องกัน COVID-19 ของ Gen Y ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เน้นที่การเลือกรับรู้และการตีความหมายในการเลือกรับข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกัน COVID 19 เพราะทราบว่าโรค COVID 19 เป็นโรคที่ใกล้ตัว 2) ขึ้นการยอมรับความเสี่ยงเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของพฤติกรรมการรับวัคซีน

ป้องกัน COVID 19 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเชื่อว่าการไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่นทำให้ท่านไม่ป่วยเป็นโรค COVID 19 แต่ยังมีโอกาสติดเชื้อ COVID 19 อยู่ จึงต้องไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID 19 3) การเลือกรับข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกัน COVID 19 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับวัคซีนป้องกัน COVID 19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สำหรับความเข้าใจในให้บริการของระบบ ของผู้รับผิดชอบในศูนย์ข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 โดยรวม ก่อนการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก หลังการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบความเข้าใจในให้บริการของระบบ ของผู้รับผิดชอบในศูนย์ข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p – value < .000) โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ นภาพร และคณะ (2564)¹⁰ ได้ศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมที่มีต่อแอปพลิเคชันไทยชนะ ของประชาชนในเขตพญาไท

กรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมที่มีต่อแอปพลิเคชันไทยชนะของประชาชนเขตพญาไท กรุงเทพมหานครและศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมในการใช้งานแอปพลิเคชันไทยชนะ ผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติของประชาชนในเขตพญาไทที่มีต่อแอปพลิเคชันไทยชนะ ด้านภาพรวม พบว่า ประชาชนมีทัศนคติในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (เฉลี่ย = 3.58, S.D.=.77) เมื่อพิจารณารายข้อโดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ตามลำดับ ดังนี้ ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้แอปพลิเคชันมีทัศนคติอยู่ในระดับมาก (เฉลี่ย = 3.67, S.D.=.80) ด้านนโยบาย มีทัศนคติอยู่ในระดับมาก (เฉลี่ย = 3.62, S.D.=.87) ด้านคุณประโยชน์ของการใช้แอปพลิเคชัน มีทัศนคติอยู่ในระดับมาก (เฉลี่ย = 3.45, S.D.=.83) ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่ส่งผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมต่อการใช้งานแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” ของประชาชนในเขตพญาไท และการทดสอบสมมติฐานการวิจัยประชาชนในเขตพญาไทพบว่า เพศ ระดับการศึกษาและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีทัศนคติและพฤติกรรมในการใช้งานแอปพลิเคชันที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ ประชาชนในเขตพญาไท กรุงเทพมหานครที่มีอายุ อาชีพแตกต่างกัน มีทัศนคติและพฤติกรรมต่อแอปพลิเคชันไทยชนะไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจาก โปรแกรมบริหารจัดการข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 โดยใช้ Platform ภาพสีรุ้งพร้อม ที่ประกอบด้วย การจองคิว การแจ้งความประสงค์รับวัคซีน การจองคิวฉีดวัคซีน การแจ้งความประสงค์รับวัคซีน การตรวจสอบความถูกต้องของวัคซีน การตรวจสอบรายชื่อกลุ่มเป้าหมาย การเข้าถึงระบบบริการ การตรวจสอบความซ้ำซ้อนของการลงทะเบียน การเข้าสู่ระบบข้อมูล การเข้าสู่ระบบรายงานและการแสดงผลรายงาน^{11,12} สอดคล้องกันกับการศึกษาวรรณวิสา อ่วมทับ และคณะ (2565)¹³ ได้ศึกษา

การพัฒนาแอปพลิเคชันรวบรวมข้อมูลวัคซีน COVID-19 ผลการวิจัยพบว่า การประเมินคุณภาพแอปพลิเคชันการพัฒนาแอปพลิเคชันรวบรวมข้อมูลวัคซีน COVID-19 ผลการประเมินคุณภาพแอปพลิเคชันรวบรวมข้อมูล COVID-19 สำหรับผู้เชี่ยวชาญในภาพรวมมีคุณภาพในระดับดีมาก (เฉลี่ย = 4.67, S.D. = 0.57) และแบบประเมินผลความพึงพอใจในภาพรวมมีคุณภาพในระดับดีมาก (เฉลี่ย=3.96, S.D.=0.82) ผู้ใช้งานแอปพลิเคชันได้รับข้อมูลที่ครอบคลุมและเป็นประโยชน์เรื่องการรับรู้ข้อมูลวัคซีน COVID-19 ในเบื้องต้นได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของปิ่นทวิช พงษ์ผล และ พงษ์ศักดิ์ ผกามาศ (2564)¹⁴ การพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลระบบประกันคุณภาพการศึกษาภายนอกในระดับอุดมศึกษาของประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลระบบการประกันคุณภาพการศึกษาภายนอกในระดับอุดมศึกษาโดยใช้กระบวนการดีปีแอลซี สามารถสร้างแพลตฟอร์มดิจิทัลระบบการประกันคุณภาพการศึกษาภายนอกได้ตามวัตถุประสงค์ การใช้งานแพลตฟอร์มดิจิทัลในภาพรวมมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.14 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.65) ระดับความพึงพอใจโดยรวมของการใช้งานก็อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.07 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.74) ดังนั้น แพลตฟอร์มดิจิทัลที่พัฒนาขึ้นสำหรับการประกันคุณภาพการศึกษาภายนอกในระดับอุดมศึกษาจึงมีฟังก์ชันการใช้งานถูกต้องตามเงื่อนไขที่กำหนด สามารถใช้ในการตรวจประเมินคุณภาพการศึกษาภายนอกในระดับอุดมศึกษาของประเทศไทยได้จริง และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพร สนองเดช. (2565). การพัฒนาระบบบริหารจัดการวัคซีนโควิด-19 ในจังหวัดเลย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาระบบบริหารจัดการวัคซีนโควิด-19 ในจังหวัดเลยเป็นการศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา โดยใช้ระบบ LEAN มาช่วยในการบริหารวัคซีน ผู้ร่วมวิจัยคือ เกสกร จำนวน 15 คน ตั้งแต่เดือน

เมษายน 2564 - พฤศจิกายน 2564 พบว่า มีแนวทางในการจัดการวัคซีนของจังหวัดเลย ได้แก่ การจัดเก็บ การกระจายวัคซีน การจัดการระบบห่วงโซ่ความเย็น การเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับวัคซีน การให้คำปรึกษาเครือข่าย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

ในการดำเนินงาน โปรแกรมบริหารจัดการข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 โดยใช้ Platform ภาพสนธิ์พร้อม ที่ประกอบด้วย การจองคิว การแจ้งความประสงค์รับวัคซีน การจองคิวฉีดวัคซีน การแจ้งความประสงค์รับวัคซีน การตรวจสอบความถูกต้องของวัคซีน การตรวจสอบรายชื่อกลุ่มเป้าหมาย การเข้าถึงระบบบริการ การตรวจสอบความซ้ำซ้อนของการลงทะเบียน การเข้าสู่ระบบข้อมูล การเข้าสู่ระบบรายงานและการแสดงผลรายงาน ดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาปัญหาในการจองการฉีดวัคซีนโควิด 19 และการบริหารจัดการในการฉีดวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายต่างๆของหน่วยบริการในการประชุม EOC การใช้ข้อมูลในการบริหารจัดการ

ติดตามในการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในจังหวัดกาฬสินธุ์

2. ศึกษาการใช้งาน Platform “หมอพร้อม” เพื่อใช้ในการจองการฉีดวัคซีนโควิด 19 ของประชาชนและกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบปัญหาการใช้ข้อมูลจาก “หมอพร้อม” ไม่สามารถจองการฉีดวัคซีน ของหน่วยบริการในจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ และยังไม่สามารถ ดู/บริหาร/ติดตาม การฉีดวัคซีนโควิด 19 ในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ของหน่วยบริการ ในจังหวัดกาฬสินธุ์

3. จัดทำระบบการเข้าถึงและใช้ข้อมูล Platform “ภาพสนธิ์พร้อม” ให้ประชาชนและกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ตรวจสอบการฉีดวัคซีน การจองการฉีดวัคซีน รวมถึง ข้อมูลการฉีดวัคซีนของกลุ่มเป้าหมายต่างๆ เพื่อการติดตามในการประชุม EOC และหน่วยบริการนำข้อมูล คนที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีนเพื่อติดตามให้มาฉีดวัคซีนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมี การศึกษาการเฝ้าระวัง โปรแกรมบริหารจัดการข้อมูลการฉีดวัคซีน COVID – 19 โดยใช้ Platform ภาพสนธิ์พร้อม ในระยะยาว เพื่อหาโอกาสในการพัฒนาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค.(2564). แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาด ปี 2564 ของประเทศไทย ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2.
2. CNN Health. (2564). Tracking Covid-19 vaccinations worldwide. [ออนไลน์] [สืบค้นเมื่อ 28 พฤษภาคม 2564.] <https://edition.cnn.com/interactive/2021/health/global-covid-vaccinations>
3. วรณวิสา อ่วมทับ, ปณาลี สายทอง, ฐิตินาถ คงสวรรค์ และกสมล ชนะสุข.(2565) การพัฒนาแอปพลิเคชันรวบรวมข้อมูลวัคซีน COVID-19. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 14 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม 7 – 8 กรกฎาคม 2565 547 – 61
4. World Health Organization. Draft landscape of COVID-19 vaccine candidates [internet]. 2020 [cited 2021 May 19]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>.

5. Haque A, Pant AB. Efforts at COVID-19 Vaccine Development: Challenges and Successes. Vaccines (Basel) 2020;8:739.
6. ฐานข้อมูล MOPH Immunization Center [สืบค้นเมื่อ 28 พฤษภาคม 2564.]
7. แพลตฟอร์ม “หมอพร้อม” (2564). [ออนไลน์] URL: <https://mohprompt.moph.go.th/mpc/> [สืบค้นเมื่อ 28 พฤษภาคม 2564.]
8. Best, John W. Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall, 1981
9. บุญชม ศรีสะอาด.การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ชมรมเด็ก, 2545.
10. พัชรวิพรรณ บวรวิทย์ พรพรม ขมงาม. (2565). ความสัมพันธ์ระหว่างการเลือกรับข่าวสารกับพฤติกรรม การรับวัคซีนป้องกัน COVID-19 ของ Gen Y ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยาการจัดการวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์ ปีที่ 3 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน – ธันวาคม ปี พ.ศ. 2565 39 – 52
11. Laudon, K.C. and Laudon, J.P. 2018. Management Information Systems. 14th Edition. Pearson Education Indochina.
12. รุจษ์สวัสดิ์ ครองภูมินทร์. (2564). การแพทย์ทางไกลแอปพลิเคชันพบหมอกับความปกติใหม่หลังโควิด 19 ด้วยมุมมองทางทฤษฎีสื่อสารมวลชน การระบาดของโรคโควิด 19 (COVID-19). วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต,17(1), 18–36.
13. วรรณวิสา อ่วมทับ, ปณาลี สายทอง, ฐิตินาถ คงสวรรค์ และกสมล ชนะสุข.(2565) การพัฒนาแอปพลิเคชันรวบรวมข้อมูลวัคซีน COVID-19. การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 14 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม 7 – 8 กรกฎาคม 2565 547 – 61
14. ปิ่นทชณิซ เฟ่งผล และ พงษ์ศักดิ์ ผกามาศ (2564) การพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลระบบประกันคุณภาพ การศึกษาภายนอกในระดับอุดมศึกษาของประเทศไทย. วารสารวิทยาศาสตร์ลาดกระบัง ปีที่ 30 ฉบับที่ 2 เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2564 25 – 41