

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการบูรณาการที่มป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด -19 เชิงรุกในชุมชน (CCRT) ดำเนินการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทั้ง 50 เขต ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคมถึง 30 ธันวาคม พ.ศ. 2564 แบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะ คือ (1) การศึกษาประเมินวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาที่พบ กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงจากสำนักงานเขต สำนักงานมัยกรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสาธารณสุข 68 แห่ง แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขจิตอาสา ฝ่าฝความมั่นคงและคลินิกชุมชนอบอุ่น กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 1,373,250 คน กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มโรคจำนวน 659,380 คน (2) การพัฒนารูปแบบฯ และทดลองใช้ในพื้นที่ต้นแบบ โดยใช้แนวคิดของ Kemmis & McTaggart (1988) 4 ขั้นตอน คือ ขั้นวางแผน (Planning) ขั้นปฏิบัติการ (Action) ขั้นสังเกตการณ์ (Observation) และขั้นสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection) (3) การประเมินผลรูปแบบฯ โดยการตรวจสอบคุณภาพทั้งเชิงเหตุผลและเชิงประจักษ์ 4 ด้าน คือ ความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ ความเหมาะสมและความถูกต้อง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Analysis) และสรุปจากการถอดบทเรียน ผลการวิจัยพบว่า ในระยะที่ 1 ประเมินวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาที่พบ บริบทลักษณะของชุมชน พบว่า สถานการณ์ผู้ติดเชื้อมีแนวโน้มสูงขึ้น กลุ่มคลัสเตอร์ ผู้ติดเชื้ออยู่ในชุมชนแออัด จำนวนการฉีดวัคซีนต่ำ มีการระบาดสายพันธุ์เดลต้า ความวิตกกังวลเรื่องเตียงที่ไม่เพียงพอ และการตรวจคัดกรองไม่สามารถดำเนินการได้ทั่วถึง จึงจำเป็นต้องมีมาตรการรูปแบบการดำเนินการเชิงรุก ในระดับชุมชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีความแออัด หนาแน่น ของประชากร ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการบูรณาการที่มป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด -19 เชิงรุกในชุมชน พบว่า มีการบูรณาการระหว่างกรุงเทพมหานคร หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันลงพื้นที่เยี่ยมบ้านพร้อมการสำรวจสุขภาพที่บ้าน รวมถึงการฉีดวัคซีนให้กับกลุ่มเสี่ยง ตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วยชุดตรวจ ATK และส่งต่อผู้ติดเชื้อเข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างเหมาะสมและทันเวลา ระยะที่ 3 การประเมินรูปแบบ พบว่า ตั้งแต่เริ่มจัดตั้งทีม CCRT ลงดำเนินการในชุมชน สถานการณ์การระบาดมีแนวโน้มลดลงเป็นระยะ ๆ และเป็นการแก้ไขปัญหาผู้ติดเชื้อที่มีอาการรุนแรงตกค้างอยู่บ้านหรือในชุมชนที่ไม่สามารถส่งต่อเพื่อไปรับการรักษายังโรงพยาบาลได้ ดังนั้น ระดับนโยบายควรส่งเสริมสนับสนุนให้มีการบูรณาการระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ พิจารณากฎหมายหรือระเบียบที่มีอยู่ในปัจจุบัน ให้เอื้อหรือส่งผลต่อการบูรณาการในการทำงานเพื่อประยุกต์ใช้ให้เกิดผลในทางปฏิบัติและเป็นกลไกหรือแนวทางการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมถึงมีการปฏิรูประบบงบประมาณเชิงพื้นที่ให้สามารถบริหารจัดการได้ อย่างเบ็ดเสร็จและมีประสิทธิภาพ.

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ, การบูรณาการ, ที่มป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิด -19 เชิงรุก

Abstract

The objective of this action research was to develop the model of comprehensive Covid-19 Response team (CCRT) in community for preventing and managing COVID-19 in 50 communities of Bangkok during 1st July – 30th December 2021. The study was implemented in 3 phases which were 1) Conducting community situation analysis of which study subjects were purposively selected from district offices, Division Health Department Bangkok 68 Public Health Center, community key leaders, health volunteers, local volunteers, security units and community warm clinics. Included study subjects were those of 60 years old or above 2) Developing and piloting the model of Comprehensive Covid -19 Response team (CCRT) based on the 4 step-theory of Kemmis& McTaggart (1988) namely planning, action, observation and reflection. 3) Evaluating the model effectiveness by investigating 4 rational and empirical aspects namely usefulness, practicality, optimality and correctness through qualitative analysis and drawing lesson learnt. The study results showed that in phase 1: Situation analysis; the trend of infected cases was increased, infected clusters occurred in congested communities, low number of immunized populations, Delta covid variant was prevalent, patient-beds crisis and low coverage of case screening. The model of active operation needed to be developed and launched in populous communities. Phase2: the Development model of COVID-19 preventing and managing team was launched actively in communities. Bangkok Metropolitan, health facilities and other related organizations corporately conducted home visit along with home health survey including risk group immunization, ATK primary screening and in-time referring infected cases to proper treatment. Phase 3: the effectiveness of the model was evaluated and found that since the implementation of CCRT, endemic trend had decreased periodically and the problem of failed -referred cases was solved. Therefore, Policy makers are suggested to support the integration of different sectors in considering recent laws or regulations to efficiently facilitate their integrated practical operations in order to establish common standard guidelines. The adjust of the local financial system is also suggested to facilitate comprehensive management effectively.

Key words: Model development, Integration, Comprehensive Covid -19 Response Team.