

ข้อเสนอโครงการวิจัย

1. ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) กระบวนการสังเคราะห์ข้อมูลอย่างรวดเร็วเพื่อตอบคำถามเชิงนโยบาย สาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการพัฒนาาระบบสาธารณสุขไทย และการกระจายอำนาจด้านสุขภาพสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ชื่อโครงการ (ภาษาอังกฤษ) Rapid evidence synthesis system on health policy questions to the development of Thai health system and health service decentralisation to local administration
- คำสำคัญของการวิจัย การทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว การสังเคราะห์ข้อมูล ระบบสาธารณสุข ไทย การกระจายอำนาจ
- Keyword rapid review, evidence synthesis, , Thailand, decentralisation

2. รายละเอียดของโครงการ

2.1 หลักการและเหตุผล

ข้อมูลที่เชื่อถือได้และมีคุณภาพเป็นรากฐานที่สำคัญของการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ และเป็นหนึ่งในเสาหลักของระบบสุขภาพ (health system building blocks) เนื่องจากข้อมูลเหล่านี้เป็นสิ่งจำเป็นในการพัฒนานโยบายด้านสุขภาพและนำไปใช้ ธรรมชาติ และการกำกับดูแล และองค์ประกอบอื่น ๆ เพื่อให้ระบบสุขภาพเข้มแข็ง ขณะเดียวกัน สถานการณ์ด้านสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เช่นเดียวกับที่มีการเผยแพร่ข้อมูลจำนวนมากในประเด็นต่าง ๆ ด้านสุขภาพ ทั้งจากงานวิจัย และข่าวสารความเคลื่อนไหวด้านการพัฒนาเทคโนโลยีด้านสุขภาพต่าง ๆ เป็นต้น ผู้กำหนดนโยบาย เช่น กระทรวงสาธารณสุข จำเป็นต้องมีข้อมูลที่ผ่านการคัดกรอง วิเคราะห์ และสังเคราะห์ และมั่นใจได้ว่าเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพ เพื่อประกอบการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในกรณีที่มีความต้องการข้อมูลเร่งด่วนเพื่อตอบคำถามเชิงนโยบายที่สำคัญหรือคำถามที่ต้องการคำตอบเพื่อเผยแพร่ให้ความรู้แก่ประชาชน

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) เป็นตัวอย่างที่ชัดเจนของภาวะที่มีความต้องการข้อมูลเร่งด่วน และแสดงให้เห็นประโยชน์ของการมีข้อมูลสนับสนุนอย่างทันท่วงที สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและตลอดเวลาจนยากที่จะติดตามได้ทัน ข้อมูลทั้งเรื่องการดำเนินโรค เชื้อไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์ใหม่ ๆ สถานการณ์การระบาดในวันนี้และวันถัดไปอาจแตกต่างกัน และเนื่องจากโควิด-19 เป็นประเด็นที่ภาครัฐของหลายประเทศทั่วโลก หน่วยงานด้านนโยบายสุขภาพ และหน่วยงานวิจัยด้านสุขภาพยกให้เป็นประเด็นสำคัญที่สุทธวมถึงระดับกำลังและทรัพยากรในการศึกษาวิจัย จึงมีความคืบหน้าด้านวิทยาการใหม่ ๆ อยู่เสมอทั้งข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนและยาที่ใช้ในผู้ติดเชื้อโควิด-19 เป็นต้น ในทางกลับกัน มี

งานวิจัยบางงานวิจัย ที่แม้ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่น่าเชื่อถือ แต่ในภายหลังกลับพบว่าเป็นงานวิชาการที่ไม่ได้คุณภาพ และมีการถอนออกจากการตีพิมพ์

โควิด-19 เป็นเพียงประเด็นหนึ่งที่เราเห็นปัญหาได้ชัดเจนที่สุด แต่ประเด็นด้านสุขภาพอื่น ๆ ก็มีข้อควรพิจารณาล้ำคลั่งกัน เนื่องจากข้อมูลวิชาการเป็นข้อมูลที่มีการวิวัฒนาการอยู่เสมอ มีการพบหลักฐานใหม่ที่มาหักล้างหลักฐานเก่าตลอดเวลา และมีการศึกษาวิจัยจำนวนมากเผยแพร่ออกมาตลอดเวลา ข้อเท็จจริงในวันนี้ อาจไม่จริงอีกต่อไปเมื่อองค์ความรู้ของมนุษยชาติขยายกว้างออกไป อีกด้านหนึ่ง ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีทางการแพทย์ ทั้งยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ และมาตรการด้านสุขภาพต่าง ๆ ก็พัฒนาไปโดยไม่หยุดยั้ง ผู้ที่ต้องใช้ข้อมูลเหล่านี้ ทั้งภาครัฐซึ่งต้องกำหนดนโยบายระดับประเทศ บุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องใช้ข้อมูลประกอบการให้บริการด้านสุขภาพ และประชาชนทั่วไปซึ่งต้องใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจในชีวิตประจำวัน ทุกภาคส่วนจึงต้องได้รับข้อมูลที่ทันสมัย มีคุณภาพน่าเชื่อถือ และตอบโจทย์ในประเด็นที่ต้องการใช้งานได้ทัน่วงที โดยเฉพาะในประเด็นเร่งด่วนที่มีผลกระทบต่อคนจำนวนมาก

อีกตัวอย่างของประเด็นสุขภาพที่ต้องการข้อมูลเร่งด่วนเพื่อประกอบการกำหนดนโยบาย คือ ประเด็นเรื่องการถ่ายโอนสถานีนอนามัย/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) จากกระทรวงสาธารณสุขไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ตามประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งประกาศไว้เมื่อปี พ.ศ. 2545 และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายว่าควรมีการถ่ายโอนอำนาจภายในปี พ.ศ. 2553 เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างทั่วถึงยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม จนถึงปี พ.ศ. 2563 พบว่ามีการถ่ายโอนรพ.สต. และสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีเพียง 65 แห่ง จากทั้งหมด 9,787 แห่งทั่วประเทศ ปัจจุบันจึงมีการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยฯ ด้านวิชาการและติดตามประเมินผล เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง รวบรวมความคิดเห็นและเอกสารที่เกี่ยวข้อง จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในด้านวิชาการ และศึกษาวิจัยเพื่อติดตามประเมินผลฯ เพื่อสนับสนุนให้การถ่ายโอนสถานีนอนามัยเป็นไปโดยราบรื่น คณะอนุกรรมการนี้มีเป้าหมายเป็นการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเดือนละ 1 ชุด และมีการติดตามประเมินผลในเดือนที่ 3 6 และ 9 กรณีนี้มีความต้องการข้อมูลในหลายด้านอย่างเร่งด่วน ทั้งด้านการเงินการคลังสุขภาพ การบริหารจัดการทรัพยากร บุคลากร เป็นต้น

การตอบสนองต่ออุปสงค์ด้านข้อมูลเหล่านี้ต้องอาศัยความร่วมมือของหลายหน่วยงานและภาคส่วน ในการกำหนดโจทย์ที่ต้องการคำตอบในเวลาที่เหมาะสม รวบรวมและสังเคราะห์ข้อมูลที่มีคุณภาพและเชื่อถือได้ และสื่อสารข้อมูลที่สังเคราะห์ได้กับผู้ใช้ข้อมูลด้วยวิธีที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดการนำข้อมูลไปใช้ต่อไป แต่ละหน่วยงานและภาคส่วนอาจมีบทบาทแตกต่างกันไปในกระบวนการนี้ นับตั้งแต่หน่วยงานให้ทุนที่ให้การสนับสนุนการจัดทำข้อมูล เช่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ซึ่งอาจพิจารณาให้การสนับสนุนการสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบโจทย์เร่งด่วนด้านระบบสุขภาพและสาธารณสุข ตามข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนากระบวนการทำงานของ สวรส. ในรายงานการประเมินผลการดำเนินงานเชิงกระบวนการ สวรส. ด้วยกรอบแนวคิด การประเมินเพื่อการพัฒนา อีกส่วนหนึ่งที่สำคัญต่อกระบวนการนี้ ได้แก่ หน่วยงานที่จัดทำข้อมูล เช่น หน่วยงานเชิงนโยบายสุขภาพ หน่วยงานวิจัยด้านระบบสุขภาพและสาธารณสุข ซึ่งต้องมีศักยภาพในการ

รวบรวมและสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพและน่าเชื่อถือในเวลาที่เหมาะสม ขณะเดียวกัน อีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ คือควรมีการสร้างกระบวนการที่สามารถสร้างข้อมูลเชิงวิชาการที่มีคุณภาพสูง เพื่อหาคำตอบให้แก่โจทย์เร่งด่วนในเชิงนโยบาย หรือคำถามเชิงนโยบายที่มีข้อจำกัดด้านเวลา เช่น เป็นคำถามที่ต้องเผยแพร่ข้อมูลให้แก่ประชาชน ได้อย่างเป็นระบบ เทียบตรง มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทั้งนี้ มีการดำเนินการกระบวนการในการตอบโจทย์เร่งด่วนลักษณะนี้ในบางประเทศแล้ว และอาจถอดบทเรียนและนำมาใช้ในประเทศไทยได้

การทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็วเป็นกระบวนการหนึ่งที่สำคัญที่ทำให้ผู้กำหนดนโยบายหรือผู้ใช้ข้อมูลมีข้อมูลประกอบการตัดสินใจในเวลาที่เหมาะสม ด้วยเหตุนี้ กระบวนการนี้จึงสามารถนำมาปรับใช้ได้ในหลายรูปแบบและสถานการณ์ ทั้งในการค้นหาและจัดลำดับความสำคัญของประเด็นด้านนโยบายสุขภาพ เช่น การทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็วเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เพื่อจัดลำดับประเด็นที่ควรได้รับความสำคัญในเชิงนโยบาย นอกจากนี้ ยังสามารถใช้ในการจัดทำนโยบายด้วยการประเมินทางเลือกต่าง ๆ ทั้งในด้านคลินิก รวมถึงความคุ้มค่า ตลอดจนการนำนโยบายไปปฏิบัติจริงโดยทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็วเพื่อค้นหาปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติและการขยายขอบเขตของนโยบาย¹

โครงการวิจัยนี้มีเป้าหมายเพื่อตอบสนองต่อประเด็นข้างต้น โดยวางกระบวนการในการรวบรวมคำถามที่ต้องการคำตอบ ทั้งคำถามเชิงนโยบายเร่งด่วนด้านระบบสุขภาพและสาธารณสุข จำแนกคำถามเชิงนโยบายที่สามารถตอบได้ด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว (rapid review) ทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว หรือการสำรวจในพื้นที่และออนไลน์ และระเบียบวิธีวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและเหมาะสมแก่คำถามเชิงนโยบายนั้น ๆ เพื่อให้ทราบคำตอบต่อโจทย์ที่รวบรวมได้ กระบวนการหาคำตอบของแต่ละคำถามใช้เวลา 1-3 เดือน เพื่อให้ทันแก่การใช้งาน และเผยแพร่ข้อมูลดังกล่าวผ่านช่องทางต่าง ๆ ทั้งช่องทางที่มีอยู่แล้วของภาครัฐ และช่องทางอื่น ๆ ที่เหมาะสมและในเวลาที่เหมาะสม ทั้งนี้ อาจพิจารณาร่วมมือกับหน่วยงานที่มุ่งเน้นการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในด้านความรู้สุขภาพแก่ประชาชนอยู่แล้ว โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) สามารถสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานเหล่านี้ได้โดยรวบรวมและสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแหล่งข้อมูลเชิงวิชาการระดับนานาชาติ เครื่องข่ายวิชาการและเครือข่ายเชิงนโยบายทั้งในและต่างประเทศ เพื่อให้ข้อมูลที่จะนำเสนอต่อผู้ใช้ข้อมูลมีหลักฐานรองรับที่หนักแน่นยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ประสพการณ์จากการดำเนินโครงการวิจัยนี้ สามารถนำมาถอดบทเรียนเพื่อเป็นข้อมูล และจัดทำข้อเสนอแนะในการวางกระบวนการตอบคำถามเร่งด่วนเชิงนโยบายอย่างเป็นระบบต่อไป

2.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อรวบรวมโจทย์และคำถามเชิงนโยบายระบบสุขภาพและสาธารณสุขที่ต้องการคำตอบเร่งด่วนหรือมีข้อจำกัดด้านเวลา จากผู้กำหนดนโยบายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย เช่น การถ่ายโอนสถานีนอมนายไปยัง อปท.

¹ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258698/9789241512763-eng.pdf?sequence=1>

2. เพื่อจัดทำข้อมูลที่มีคุณภาพ โดยรวบรวม สรุป และสังเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ด้วยระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพและน่าเชื่อถือ ทั้งด้วยการทบทวนวรรณกรรมโดยใช้บทความวิชาการและที่มีการตีพิมพ์และไม่ตีพิมพ์ทั้งในและต่างประเทศ ทั้งจากฐานข้อมูลต่าง ๆ และการประสานงานกับเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ ตามโจทย์และคำถามเชิงนโยบาย และความต้องการและคำถามเกี่ยวกับสุขภาพและสาธารณสุขของประชาชนไทย
3. เพื่อเผยแพร่และร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเผยแพร่ข้อมูลที่จัดทำแก่ผู้ใช้ข้อมูล ทั้งผู้กำหนดนโยบาย ประชาชนทั่วไป และผู้ใช้ข้อมูลกลุ่มอื่น ๆ
4. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการวางกระบวนการตอบคำถามเร่งด่วนเชิงนโยบายอย่างเป็นระบบ ที่เที่ยงตรง มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ภายใต้ข้อจำกัดด้านเวลา

2.3 การทบทวนวรรณกรรม

กระบวนการตอบสนองต่อคำถามเร่งด่วนเชิงนโยบายของไทย กรณีศึกษาในช่วงที่มีการระบาดของโควิด-19

สำหรับประเทศไทย ในระดับนโยบาย เพื่อให้ภาครัฐกำหนดนโยบายด้านสุขภาพได้ทันห่วงที่ในการรับมือสถานการณ์โควิด-19 โดยใช้องค์ความรู้เชิงวิชาการเท่าที่มีการเผยแพร่ จึงเกิดกลไกในการตอบคำถามเชิงนโยบายด้วยข้อมูลเชิงวิชาการ ในช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 มีการจัดตั้งคณะกรรมการ Ministry of Public Health Intelligence Unit (MIU) ขึ้นเพื่อทบทวนข้อมูลเชิงวิชาการและตอบคำถามเชิงนโยบายเพื่อประกอบการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 โดยบุคลากรในคณะกรรมการ MIU ประกอบด้วยตัวแทนจากกองยุทธศาสตร์และแผน กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (International Health Policy Program, IHPP) และโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (Health Intervention and Technology Assessment Program, HITAP) และมีรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน คณะกรรมการ MIU มีหน้าที่รับคำถามจากที่ประชุมศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ซึ่งมีขึ้นในช่วงเช้าของแต่ละวัน และทบทวนบทความวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ระดับนานาชาติ รวมถึงติดต่อประสานงานไปยังเครือข่ายต่างประเทศเพื่อให้ทราบข้อมูลแนวปฏิบัติในประเทศต่าง ๆ สังเคราะห์และสรุปเป็นคำตอบตามประเด็นคำถาม และนำเสนอในที่ประชุม ศบค. ในเช้าวันถัดไปเพื่อประกอบการพิจารณากำหนดแนวทางนโยบายโควิด-19 ของประเทศไทย ทั้งนี้ ตั้งแต่เริ่มดำเนินงานจนถึงปัจจุบัน (22 มีนาคม พ.ศ. 2565) คณะกรรมการ MIU ตอบคำถามไปแล้วทั้งสิ้นมากกว่า 75 คำถาม อย่างไรก็ตาม กระบวนการนี้ก็มีข้อจำกัด เช่น ในบางหัวข้อคำถามซึ่งองค์ความรู้ที่มีอยู่มีจำกัด คณะกรรมการ MIU ก็จำเป็นต้องใช้ระยะเวลาานกว่าวันต่อวันในการหาคำตอบ โดยคณะกรรมการ MIU ให้คำตอบในเบื้องต้น ก่อนที่จะหาข้อมูลเพิ่มเติมในภายหลัง ดังในกรณีคำถามเรื่องระยะเวลาที่เหมาะสมในการกักตัวบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสเชื้อโควิด-19 และมีความเสี่ยงจะติดเชื้อ ซึ่งคณะกรรมการ MIU ให้คำตอบจากการทบทวนวรรณกรรมก่อน อย่างไรก็ตาม เนื่องจากในขณะนั้น องค์ความรู้มีจำกัด จึงมีการทำวิจัยเพื่อตอบคำถามนี้ด้วย โดยงานวิจัยนี้มีระยะเวลากว่า 6 เดือน

ในระดับบุคคล มีหลายหน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงานมหาชนที่ทำหน้าที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงและแก้ไขข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้องหรือบิดเบือนเกี่ยวกับโควิด-19 และสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนไทย เช่น ศูนย์ข่าวร็อก่อนแซร์ โดย สำนักข่าวไทย อสมท² เพจเฟซบุ๊กศูนย์ข้อมูลโควิด-19 โดย กรมประชาสัมพันธ์³ เพจเฟซบุ๊กไทยรัฐโควิด โดย กระทรวงสาธารณสุข⁴ ที่ผ่านมา ข้อมูลที่หน่วยงานเหล่านี้นำเสนอช่วยให้ประชาชนจำนวนมากมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโควิด-19 รวมถึงการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม ยังมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับโควิด-19 อยู่หลายเรื่องในสังคมไทยที่ยังต้องการบริหารจัดการและการรับมืออย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

กระบวนการในการตอบคำถามเชิงนโยบายและความต้องการข้อมูลอย่างเป็นระบบและมีคุณภาพในเวลาที่เหมาะสม รวมถึงความจำเป็นของกระบวนการ

ในหลายประเทศ ทั้งประเทศรายได้สูง และประเทศรายได้น้อย มีการจัดตั้งโครงการเพื่อทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะทั้งในสหรัฐอเมริกา แคนาดา ออสเตรเลีย สหราชอาณาจักร เยอรมนี ฟินแลนด์ อิตาลี ไต้หวัน อุกันดา เป็นต้น ในออสเตรเลีย มีการจัดตั้งโครงการ Sax Institute Evidence Check ในปี พ.ศ. 2549 เพื่อวิเคราะห์ สรุปผล และสังเคราะห์หลักฐานด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว โดยใช้งานวิจัยระบบสุขภาพ เพื่อตอบคำถามเชิงนโยบายจากผู้กำหนดนโยบายว่าควรน่านโยบายหรือโครงการหนึ่ง ๆ มาใช้หรือไม่ รวมถึงจะพัฒนานโยบายหรือโครงการนั้น ๆ อย่างไร กระบวนการเริ่มต้นโดยการที่เจ้าหน้าที่ของ Sax Institute ทหารือกับผู้ที่ต้องการข้อมูลเรื่องหัวข้อและคำถามในการทบทวน ซึ่งต้องเป็นหัวข้อที่สามารถทบทวนและตอบได้ด้วยหลักฐานจากงานวิจัย จากนั้นเจ้าหน้าที่ของ Sax Institute จะจัดหานักวิจัยในเครือข่ายที่มีความเชี่ยวชาญในหัวข้อนั้น ๆ ให้แจ้งความสนใจที่จะจัดทำข้อมูล ทีมวิจัยที่ได้รับการคัดเลือกจะมีเวลา 1 เดือนในการเก็บข้อมูลและประเมินหลักฐานเชิงวิชาการ รวมถึงจัดเตรียมร่างรายงานการทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว ผู้ใช้ข้อมูลจะทบทวนร่างรายงานและให้ความเห็นภายใน 2 สัปดาห์ และจัดเตรียมเป็นรายงานฉบับสมบูรณ์ต่อไป Sax Institute มีการสัมภาษณ์ทั้งผู้ใช้ข้อมูลและนักวิจัยในช่วง 6 เดือนและ 12 เดือนหลังจากรายงานเสร็จสมบูรณ์ ทั้งนี้ทั้งนักวิจัยและผู้กำหนดนโยบายที่ใช้ข้อมูลพบว่ากระบวนการนี้เป็นประโยชน์ในการทบทวนข้อมูลที่มีคุณภาพเพื่อประกอบการกำหนดนโยบาย กระบวนการทบทวนวรรณกรรมอย่างเร็วนี้กินเวลาราว 3 เดือน ในช่วงเวลาราว 10 ปี โครงการนี้ตอบคำถามไปแล้วกว่า 100 คำถาม

ขณะเดียวกัน ในแคนาดา McMaster University มีกระบวนการสนับสนุนการกำหนดนโยบายระบบสุขภาพโดยใช้หลักฐานเชิงวิชาการประกอบ ทั้งการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เชิญผู้กำหนดนโยบาย ผู้นำประชาชน และนักวิจัย มาหารือกันเรื่องปัญหาสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพ โดยจะไม่มีกัณฑ์การหารือเป็นหลักฐาน นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งคณะทำงานประชาชนที่มีสมาชิก 10-14 คนเพื่อหารือแบบไม่มีการบันทึก

² <https://www.facebook.com/SureAndShare>

³ <https://www.facebook.com/informationcovid19>

⁴ <https://www.facebook.com/thaimoph>

⁵ https://academyhealth.org/sites/default/files/rapid_evidence_reviews_brief_january_2016.pdf

เป็นหลักฐาน เกี่ยวกับมุมมองและประสบการณ์ที่เกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพ Rapid Response Program เป็นหนึ่งในโครงการที่จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2557 เพื่อตอบคำถามของผู้กำหนดนโยบายที่ต้องการให้มีการจัดทำ ข้อมูลเกี่ยวกับธรรมชาติของระบบสุขภาพ การเงิน การให้บริการด้านสุขภาพ เป็นต้น กระบวนการทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็วใน Rapid Response Program ใช้เวลาตั้งแต่ 3 – 30 วัน โดยยังมีเวลาในการทำงาน การทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็วจะยังมีข้อมูลครบถ้วนและมีข้อสรุปที่ละเอียดยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม รายงาน Rapid Response จะไม่ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และไม่ใช้กระบวนการเต็มรูปแบบของการทบทวนวรรณกรรม อย่างเป็นระบบ⁶

ขณะเดียวกัน ในอุกันดาในปี พ.ศ. 2553 มีความพยายามในการจัดตั้งกระบวนการเพื่อตอบคำถาม นโยบายระบบสุขภาพที่ต้องการคำตอบเร่งด่วน ภายใน 28 วัน ที่ Makerere University ในคัมปาลา เมืองหลวงของอุกันดา โดยมีขอบเขตการทำงานแรกเริ่มเป็นคำถามที่เกี่ยวกับการจัดระบบองค์กร การวางระบบธรรมชาติ กลยุทธ์ในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และการเงิน และหลังจากดำเนินการไป 6 เดือน ขอบเขตก็ขยายขึ้นเพื่อครอบคลุมการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วย ในการทำงานจะมีเจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ประสานงานกับผู้กำหนดนโยบายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เมื่อได้รับคำถามจากผู้กำหนดนโยบายทั้งผ่านทางโทรศัพท์ อีเมล หรือการพบหน้ากัน เจ้าหน้าที่จะหารือกับผู้กำหนดนโยบายเพื่อกำหนดขอบเขตคำถามให้ชัดเจน อยู่ในรูปแบบที่สามารถให้คำตอบได้ และอยู่ในขอบข่ายการทำงานภายใต้กระบวนการนี้ โดยจะคัดเลือกเฉพาะคำถามที่ต้องการคำตอบภายใน 28 วันเท่านั้น จากนั้น เจ้าหน้าที่จะทบทวนหลักฐานวิชาการที่เกี่ยวข้องกับคำถาม ประเมินคุณภาพ และจัดทำข้อสรุปและข้อเสนอแนะ จากนั้นข้อสรุปและข้อเสนอแนะได้รับการทบทวนโดยผู้เชี่ยวชาญทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ การสรรหาผู้เชี่ยวชาญในการทบทวนข้อสรุปนี้ทำโดยหลายช่องทางและมีหลายกลุ่ม เช่น ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้เชี่ยวชาญบทความวิชาการที่เจ้าหน้าที่นำมาทบทวน หรือผู้เชี่ยวชาญได้รับการแนะนำจากบุคลากรที่ร่วมทำงานหรือหน่วยงานเช่นองค์การอนามัยโลก เมื่อกระบวนการทบทวนวรรณกรรมเสร็จเรียบร้อยแล้ว เจ้าหน้าที่จะเตรียมเอกสารสรุปสาระสำคัญสั้น ๆ ไม่เกิน 4 หน้า เพื่อเสนอต่อผู้กำหนดนโยบาย กระบวนการทั้งหมดนี้ใช้เวลาไม่เกิน 28 วัน ในช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2553 ถึง มิถุนายน 2555 กระบวนการนี้ตอบคำถามทั้งสิ้น 65 คำถาม และผลจากการจัดทำข้อมูลภายใต้กระบวนการนี้ เป็นผลให้แนวทางการดำเนินนโยบายใน 30 คำถามเปลี่ยนแปลงไป ผู้กำหนดนโยบายร้อยละ 90 พึงพอใจถึงพึงพอใจมากกับคำตอบที่ได้รับ⁷

ความเหมาะสมในการทำและข้อจำกัดของการทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว

การทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็วออกแบบมาเพื่อตอบคำถามงานวิจัยที่เพิ่งเกิดขึ้นหรือมีข้อจำกัดด้านเวลาหรือเร่งด่วน ทำเพื่ออัปเดตผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบที่มีอยู่แล้ว⁸

⁶ https://academyhealth.org/sites/default/files/rapid_evidence_reviews_brief_january_2016.pdf

⁷ <https://implementationscience.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13012-014-0114-z.pdf>

⁸ <https://aub.edu.lb/libguides.com/c.php?g=1131491&p=8266840>

แม้จะมีข้อมูลว่าการทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็วให้ข้อสรุปที่ไม่ต่างกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ แต่การทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็วก็ยังมีข้อจำกัดหลายประการ ทั้งการที่การค้นหาค้นหาบทความวิชาการที่อาจไม่ครอบคลุมเนื่องจากต้องจำกัดระยะเวลาของบทความวิชาการที่นำมาทบทวน มีผู้ทบทวนเพียงคนเดียว ค้นหาในฐานข้อมูลเดียว เป็นต้น ทั้งนี้ มีข้อเสนอแนะว่า ในกรณีที่ใช้ค้นหาข้อมูลจากฐานข้อมูลเดียว ให้ใช้ฐานข้อมูล PubMed เนื่องจากมีแนวโน้มสูงกว่าที่การทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็วจะให้ผลที่ไม่ต่างจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ขณะเดียวกัน ควรมีการประเมินคุณภาพของบทความวิชาการที่นำมาทบทวน พร้อมทั้งมีการแจกแจงระเบียบวิธีวิจัยโดยละเอียด ส่วนกระบวนการทบทวนก็ต้องทำอย่างเป็นระบบด้วยเหตุนี้ จึงควรมีการประเมินความเหมาะสมของการใช้การทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว โดยเน้นเพื่อตอบคำถามที่มีข้อจำกัดด้านเวลาหรือต้องการคำตอบเร่งด่วนเป็นหลัก นอกจากนี้ หากเป็นประเด็นที่คำตอบต้องมีความเที่ยงตรงสูง เช่น สำหรับการจัดทำแนวทางปฏิบัติด้านการแพทย์ ควรใช้การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบแทน⁹

2.4 กรอบแนวคิดการวิจัย

โครงการวิจัยนี้มุ่งหวังที่จะตอบคำถามเชิงนโยบายด้านระบบสุขภาพและสาธารณสุขและคำถามเกี่ยวกับสุขภาพและสาธารณสุขที่ประชาชนต้องการคำตอบ ด้วยกระบวนการสังเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็วและระเบียบวิธีวิจัยอื่น ๆ ที่เชื่อถือได้และเหมาะสมกับคำถามนั้น ๆ เพื่อให้ได้คำตอบในเวลาที่เหมาะสมและทันต่อการใช้งาน และร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสื่อสารข้อมูลที่จัดทำขึ้นให้เกิดการนำไปใช้ ผลที่คาดหวังจากโครงการวิจัยนี้ คือ การที่ข้อมูลที่จัดทำขึ้นมีส่วนช่วยในการกำหนดนโยบายด้านระบบสุขภาพและสาธารณสุขของไทยให้เหมาะสม รวมถึงช่วยให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและสาธารณสุขที่ถูกต้อง ภาพรวมของโครงการวิจัยนี้เป็นดังกรอบแนวคิดที่แสดงในรูปที่ 1

⁹ <https://academic.oup.com/eurjcn/article/20/5/515/6278029>



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการรวบรวมคำถาม จัดทำข้อมูล และสื่อสารข้อมูลเพื่อให้เกิดการนำไปใช้ประโยชน์ (ดัดแปลงจาก A framework for managing infodemics โดย World Health Organization, 2020)¹⁰

2.4.1 จัดทำเกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญ และกำหนดขอบเขตผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

แนวคิด: จัดทำเกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญของคำถามที่จะรวบรวม รวมถึงกำหนดขอบเขตของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการให้หัวข้อคำถาม เพื่อให้มีกรอบที่ชัดเจน โปร่งใส และมีความลำเอียงน้อย ในการคัดเลือกคำถามเพื่อนำมาดำเนินการต่อ

2.4.2 รวบรวมคำถามและจัดลำดับความสำคัญ

แนวคิด: รวบรวมคำถามเชิงนโยบายที่ต้องการคำตอบอย่างเร่งด่วนหรือมีข้อจำกัดด้านเวลา หรือคำถามที่ต้องการคำตอบเพื่อเผยแพร่เป็นความรู้แก่ประชาชนอย่างเร่งด่วน (เช่น ในกรณีโควิด-19) จากผู้กำหนดนโยบายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ผู้กำหนดนโยบายในกระทรวงสาธารณสุขและภาครัฐอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบสาธารณสุข หน่วยงานด้านหลักประกันสุขภาพภาครัฐ หน่วยงานให้ทุนด้านระบบสาธารณสุข เป็นต้น โดยเป็นกระบวนการที่ทำอย่างต่อเนื่อง ผ่านทั้งการประชุมระดมความคิดเห็น การเก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถาม และการสื่อสารโดยตรงทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษรและไม่เป็นลายลักษณ์อักษร คำถามที่รวบรวมได้ทั้งหมดจะถูกจัดลำดับความสำคัญ เพื่อคัดเลือกเฉพาะคำถามที่การหาคำตอบในเวลาจำกัดด้วยการวิจัยในช่วงเวลา 1-3 เดือนเป็นแนวทางที่เหมาะสม มีนัยยะต่อการกำหนดนโยบาย หรือจำเป็นต้องหาคำตอบเพื่อเป็นข้อมูลหรือความรู้ให้แก่ประชาชนอย่างเร่งด่วน

¹⁰ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240010314>

2.4.3 จัดทำข้อมูล

แนวคิด: ข้อมูลเชิงวิชาการต้องได้จากการรวบรวม ทบทวน และประเมินความเกี่ยวข้องเพื่อนำมาประกอบการออกคำแนะนำหรือกำหนดนโยบายที่มีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งของปัจเจกบุคคลและประชาชนชนโดยรวม การจัดทำข้อมูลมีข้อควรพิจารณา 2 ประการ ได้แก่ การจัดทำและเผยแพร่ข้อมูลที่มีคุณภาพและเชื่อถือได้โดยไม่ให้มีปริมาณมากจนเกินไปจนทำให้ผู้ใช้ข้อมูลสับสน และต้องช่วยแก้ไขปัญหาข้อมูลที่ผิด

ข้อมูลที่ได้จากงานวิจัย จะถูกนำมาเปรียบเทียบกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อระบุช่องว่างในการพัฒนา

2.4.4 สื่อสารเพื่อขยายผล

แนวคิด: คัดเลือกสารที่จะสื่อ และจัดรูปแบบรวมถึงเลือกรูปแบบนำเสนอเพื่อให้ข้อมูลที่นำเสนอชัดเจน เป็นภาษาที่ผู้ใช้ข้อมูลเข้าใจ โดยไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิด หรือเปิดช่องให้นำไปบิดเบือนต่อได้ ทั้งนี้ การนำเสนอข้อมูลที่สมควรเป็นมีสารที่ผู้ใช้ข้อมูลสามารถนำไปปรับพฤติกรรมหรือปรับใช้ได้จริงตามวัตถุประสงค์การใช้ข้อมูล เช่น ปรับเปลี่ยนการพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวัน และสื่อสารเพื่อสร้างความเชื่อมั่นและเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องให้ผู้ที่ควรได้รับข้อมูลในเวลาที่เหมาะสม โดยมากมักเกิดขึ้นในระดับประเทศ โดยอาจพิจารณาใช้ช่องทางสื่อสารของหน่วยงานที่เป็นที่เชื่อถือ โดยใช้สื่อทุกชนิดที่จำเป็น ทั้งข้อความ วิดีโอ อินโฟกราฟิก และอื่น ๆ ทั้งนี้ ต้องมีการนำเสนอสารที่เหมาะสมซ้ำ ๆ มากกว่าหนึ่งครั้ง ในรูปแบบที่เหมาะสมกับสังคม รวมถึงแก้ไขข้อมูลที่ผิดที่มีการเผยแพร่อยู่ได้ทันที่

2.4.5 ถอดบทเรียนและจัดทำข้อเสนอแนะ

แนวคิด: รวบรวมข้อมูล จัดระเบียบ และวิเคราะห์จากประสบการณ์การดำเนินงานในโครงการวิจัย เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะหากมีการวางแผนการตอบคำถามเร่งด่วนเชิงนโยบายในอนาคต

2.5 ระเบียบวิธีวิจัยและการดำเนินงาน

2.5.1 รูปแบบการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนหรือขั้นตอนหลัก คือ

1) การรวบรวมคำถามเชิงนโยบายสาธารณสุขที่เร่งด่วนหรือมีข้อจำกัดด้านเวลา เช่น ประเด็นด้านการถ่ายโอนสถานีนอนมายไปยั้ง อปท. และคำถามที่ต้องมีการให้ข้อมูลแก่ประชาชนอย่างเร่งด่วน

2) การจัดทำข้อมูลด้วยการทบทวนวรรณกรรมและรวบรวมข้อมูลจากเครือข่ายเชิงวิชาการและเชิงนโยบายทั้งในและต่างประเทศ

3) การสื่อสารข้อมูลที่จัดทำขึ้นไปยังผู้ใช้ข้อมูล

โดยแต่ละขั้นตอนหลักมีรายละเอียดดังนี้

1) การรวบรวมคำถามเชิงนโยบายสาธารณสุขที่เร่งด่วนหรือมีข้อจำกัดด้านเวลา และคำถามที่ต้องมีการให้ข้อมูลแก่ประชาชนอย่างเร่งด่วน

การรวบรวมคำถามเกี่ยวกับระบบสุขภาพและสาธารณสุข จะทำโดย 3 วิธี ได้แก่

1.1) การสำรวจความต้องการข้อมูลเพื่อตอบคำถามเชิงนโยบายที่เร่งด่วนหรือมีข้อจำกัดด้านเวลาของผู้กำหนดนโยบายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงคำถามที่ต้องการคำตอบเพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนอย่างเร่งด่วน โดยใช้แบบสำรวจออนไลน์ทุก 6 เดือน

1.2) จัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเชิญตัวแทนจากภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งผู้กำหนดนโยบาย ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุข นักวิชาการ และประชาชน ทุก 6 เดือน เพื่อรวบรวมคำถามในอีกช่องทางหนึ่ง ทั้งนี้ กระบวนการในการจัดการประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อรวบรวมคำถามเชิงนโยบายในระบบสาธารณสุขจะอ้างอิงจากกระบวนการจัดประชุมเพื่อนำเสนอหัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพในกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (กระบวนการพัฒนา Universal Coverage Benefits Package, UCBP) ซึ่งมีการเปิดรับหัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเห็นว่าควรได้รับการบรรจุเข้าในชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยผู้เสนอหัวข้อได้แก่ตัวแทนกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 7 กลุ่ม (1. ผู้กำหนดนโยบาย 2. ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุข 3. นักวิชาการด้านสาธารณสุข 4. อุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์ 5. กลุ่มนวัตกรรมทางการแพทย์ 6. ตัวแทนจากกลุ่มผู้ป่วย ภาคประชาสังคมและประชาชน และ 7. คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้องภายในสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)) จากนั้น หัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่ได้รับการเสนอจะผ่านกระบวนการจัดลำดับความสำคัญ เพื่อเข้าสู่กระบวนการศึกษาวิจัยต่อไป

สำหรับงานวิจัยนี้ อาจมีการขยายขอบเขตของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เข้าร่วมประชุมให้กว้างกว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกระบวนการ UCBP เพื่อให้ครอบคลุมมิติต่าง ๆ ของระบบสาธารณสุข เช่น ความเป็นธรรม ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (health determinants) เพื่อให้คำถามที่รวบรวมได้มีความครอบคลุมและสะท้อนมุมมองต่าง ๆ ในระบบสาธารณสุข ดังนั้น จึงจะมีการสำรวจความคิดเห็นและหรือหารือในเบื้องต้นกับผู้กำหนดนโยบายเพื่อกำหนดขอบเขตของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เข้าร่วมประชุม

1.3) การประสานงานโดยตรงกับผู้กำหนดนโยบายตามความเหมาะสม เช่น การประสานงานและหารือโดยตรงกับคณะอนุกรรมการบริหารจัดการถ่ายโอนภารกิจสถานีนานามัยฯ ด้านวิชาการและติดตามประเมินผล

จากกระบวนการทั้งหมด คณะผู้วิจัยจะสรุปคำถามเพื่อนำมาดำเนินการต่ออย่างน้อย 10 คำถาม โดยจัดลำดับความเร่งด่วนและความสำคัญในการตอบคำถามก่อนหลัง เกณฑ์เบื้องต้นในการจัดลำดับความสำคัญ เช่น

1. เป็นคำถามที่ต้องการคำตอบเร่งด่วนหรือมีข้อจำกัดด้านเวลาในการหาคำตอบ เช่น ต้องการคำตอบภายในไม่เกิน 3 เดือนนับแต่เริ่มทำวิจัยเพื่อหาคำตอบ

2. เป็นคำถามที่สามารถตอบได้ผ่านงานวิจัย เช่น สามารถกำหนดกลุ่มประชากรได้ชัดเจน มีการระบุมาตรการหรือนโยบายที่เกี่ยวข้องได้ชัดเจนในการดำเนินงานวิจัย
3. เป็นคำถามที่ตอบได้ด้วยกระบวนการวิจัยแบบต่าง ๆ ที่มีกรอบระยะเวลาในการดำเนินงานวิจัยสั้น คือ 1-3 เดือน
4. เป็นคำถามที่มีนัยสำคัญต่อการกำหนดนโยบาย หรือการเผยแพร่คำตอบแก่ประชาชน

ทั้งนี้ อาจมีการกำหนดเกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญเพิ่มเติม โดยหารือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และคำถามที่ไม่เข้าเกณฑ์อาจถูกคัดออกเพื่อตอบคำถามด้วยระเบียบวิธีวิจัยอื่นที่เหมาะสมกว่า

เกณฑ์ที่จัดทำขึ้นนี้ จะเป็นหนึ่งในส่วนสำคัญของบทเรียนที่จะได้รับจากโครงการนี้ และเป็นส่วนหนึ่งของข้อเสนอแนะในการวางกระบวนการตอบคำถามเร่งด่วนเชิงนโยบาย

ตัวอย่างคำถาม เช่น

1. ควรมีการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. อย่างไร ทั้งในด้านบริการ โครงสร้าง บุคลากร และงบประมาณ เพื่อให้การถ่ายโอนเป็นไปอย่างราบรื่น โดยประชาชนได้รับบริการที่ไม่แตกต่างจากเดิม
2. ประสบการณ์ในการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขในต่างประเทศเป็นอย่างไร มีประเด็นใดบ้างที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับบริบทของไทยได้

2) การจัดทำข้อมูล

รูปแบบและระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ในการจัดทำข้อมูลสำหรับคำถามแต่ละคำถามจะแตกต่างกันไปตามความเหมาะสม ตัวอย่างของระเบียบวิธีวิจัยที่อาจใช้ ได้แก่

- 2.1) การทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว (rapid review) Cochrane Rapid Reviews Method ให้นิยามการทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว ว่าเป็น “รูปแบบหนึ่งในการสังเคราะห์ข้อมูลโดยเร่งกระบวนการในการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review) โดยทั่วไป ด้วยการลดและละเว้นขั้นตอนบางขั้น เพื่อจัดทำข้อมูลให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า โดยอาจใช้เวลาในการดำเนินการ 1 สัปดาห์ - 6 เดือน
- 2.2) การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนไทยหรือกลุ่มเป้าหมายแบบพบหน้า สำหรับคำถามที่เกี่ยวกับสถานการณ์และความคิดเห็นของประชากรหรือภาคส่วนต่าง ๆ ในประเทศ
- 2.3) การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนไทยหรือกลุ่มเป้าหมายแบบออนไลน์ สำหรับคำถามที่เกี่ยวกับสถานการณ์และความคิดเห็นของประชากรหรือภาคส่วนต่าง ๆ ในประเทศ
- 2.4) การจัดประชุมเพื่อขอความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ (expert opinion) ทั้งในและต่างประเทศ เฉพาะในกรณีที่เป็นกรณีพิเศษ วิธีนี้จะใช้ในกรณีที่ข้อมูลตีพิมพ์หรือบทความวิชาการในหัวข้อคำถามนั้น ๆ มีจำกัด โดยเฉพาะหากเป็นข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงเร็ว

ข้อมูลที่เป็นบางส่วนของอาจยังไม่ได้รับการตีพิมพ์ โดยเฉพาะข้อมูลเรื่องสถานการณ์ และ/หรือความเคลื่อนไหวด้านนโยบายต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศ เช่น นโยบายเกี่ยวกับโควิด-19 คณะผู้วิจัยจึงจะมีการประสานขอข้อมูลจากเครือข่ายทั้งเชิงวิชาการ และเชิงนโยบายทั้งในไทยและต่างประเทศเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนเท่าที่จะเป็นไปได้ ทั้งนี้ แต่ละหัวข้อคำถามไม่จำเป็นต้องใช้ระเบียบวิธีวิจัยครบทั้ง 3 แบบ และเมื่อสิ้นสุดโครงการ จะมีการถอดบทเรียนเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะ ว่าระเบียบวิธีวิจัยใดเหมาะสมกับคำถามลักษณะใด เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการตอบคำถามเร่งด่วนเชิงนโยบายต่อไป

3) การจัดทำสื่อและสื่อสารไปยังผู้ใช้ข้อมูล

เพื่อให้เกิดการนำข้อมูลไปใช้ โครงการวิจัยนี้จะจัดทำสื่อรวมถึงร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส สำนักข่าว The Coverage สำนักข่าว Hfocus สสส. และผู้มีอิทธิพลทางความคิดในเชิงการแพทย์ เช่น เพจเฟซบุ๊ก drama-addict¹¹ เพจเฟซบุ๊ก เรื่องเล่าจากโรงพยาบาล¹² ในการเผยแพร่ โดยสื่อที่จะจัดทำขึ้นอาจเป็นในรูปแบบข้อเขียน บล็อก อินโฟกราฟิก วิดีทัศน์ podcast หรืออื่น ๆ ตามความเหมาะสม

เมื่อสิ้นสุดโครงการวิจัย จะมีการวิเคราะห์เพื่อถอดบทเรียนเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกระบวนการในการตอบคำถามเร่งด่วนเชิงนโยบายและคำถามที่มีข้อจำกัดด้านเวลา ที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เทียบตรง มีคติน้อย ภายใต้อำนาจจำกัดด้านเวลา เพื่อเป็นข้อมูลประกอบหากมีการวางกระบวนการดังกล่าวในอนาคต โดยประเด็นที่จะรวมในข้อเสนอแนะ เช่น

- เกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญ หรือเกณฑ์การคัดเลือกคำถามเพื่อนำมาตอบด้วยกระบวนการนี้
- ขั้นตอนในกระบวนการ ควรเป็นอย่างไร เช่น ควรมีผู้ทบทวนผลที่ได้หรือไม่ และควรบริหารจัดการอย่างไรให้ยังอยู่ในกรอบเวลา 3 เดือนในการหาคำตอบของแต่ละคำถาม
- แนวทางการทำวิจัยหรือระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสมกับคำถามในลักษณะต่าง ๆ หรือในประเด็นต่าง ๆ โดยอาจจำแนกเป็นกลุ่ม เช่น ประเด็นด้านระบบบริการสุขภาพ บุคลากรด้านสาธารณสุข ระบบข้อมูลด้านสุขภาพ การเข้าถึงยาจำเป็น การเงินการคลังสุขภาพ และภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล
- ผู้ที่ควรมีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการ เช่น ควรเชิญผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มใดเข้าร่วมประชุมเพื่อรวบรวมคำถามบ้าง

2.5.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Study Population)

¹¹ <https://www.facebook.com/DramaAdd>

¹² <https://www.facebook.com/hospitalBuzz>

จาก 3 ส่วนหรือขั้นตอนหลักในโครงการวิจัยนี้ ส่วนที่เกี่ยวข้องกับประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การรวบรวมคำถามสุขภาพและสาธารณสุข และขั้นตอนที่ 2 การจัดทำข้อมูลเพื่อตอบคำถามสุขภาพและสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 1 การรวบรวมคำถามสุขภาพและสาธารณสุข

การรวบรวมคำถามจะทำผ่าน 3 กระบวนการดังกล่าวข้างต้น ได้แก่

- 1) การสำรวจความต้องการข้อมูลเพื่อตอบคำถามเชิงนโยบายที่เร่งด่วนหรือมีข้อจำกัดด้านเวลา
- 2) การจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 3) การประสานงานโดยตรงกับผู้กำหนดนโยบาย

โดยกลุ่มตัวอย่างของแต่ละกระบวนการ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

กระบวนการที่ 1 การสำรวจความต้องการข้อมูลเพื่อตอบคำถามเชิงนโยบายที่เร่งด่วนหรือมีข้อจำกัดด้านเวลา

การสำรวจความคิดเห็นแบบออนไลน์ มีกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นผู้กำหนดนโยบายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียซึ่งเป็นตัวแทนจากกลุ่มต่าง ๆ รวมถึงคณะอนุกรรมการบริหารจัดการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยฯ ด้านวิชาการและติดตามประเมินผล จำนวนอย่างน้อย 20 คน

กระบวนการที่ 2 การจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ในการจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จะเชิญตัวแทนจากกลุ่มคนต่าง ๆ ได้แก่ ผู้กำหนดนโยบาย ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และสาธารณสุข กลุ่มผู้ป่วย ประชาชน เป็นต้น รวมถึงอาจมีการขยายขอบเขตกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไปยังมิติอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เพื่อร่วมให้ความคิดเห็น โดยผู้เข้าร่วมให้ความคิดเห็นจะมีจำนวนอย่างน้อย 20 คน

กระบวนการที่ 3 การประสานงานโดยตรงกับผู้กำหนดนโยบาย

ผู้กำหนดนโยบายที่จะกำหนดคำถามเชิงนโยบายเพื่อนำมาดำเนินการต่อ ได้แก่ หน่วยงานเชิงนโยบายในกระทรวงสาธารณสุข เช่น กรมการแพทย์ กรมอนามัย คณะอนุกรรมการบริหารจัดการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยฯ ด้านวิชาการและติดตามประเมินผล สปสช. หน่วยงานเชิงนโยบายภาครัฐที่ทำงานเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น ศบค. หน่วยงานให้ทุนในการวิจัยระบบสาธารณสุข เช่น สวรส.

ขั้นตอนที่ 2 การจัดทำข้อมูลเพื่อตอบคำถามสุขภาพและสาธารณสุข

ประชากรตัวอย่างสำหรับการจัดทำข้อมูลเพื่อตอบคำถามสุขภาพและสาธารณสุขแต่ละข้อ อาจแตกต่างกันไปตามความเหมาะสม ทั้งในการสำรวจความคิดเห็นด้วยการสัมภาษณ์ การสำรวจ

ความคิดเห็นออนไลน์ และการจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งนี้ หากจะมีการสำรวจความคิดเห็นทั้งด้วยการสัมภาษณ์และออนไลน์ จะมีการคำนวณขนาดตัวอย่างเป็นครั้ง ๆ ไปสำหรับคำถามแต่ละข้อ

2.5.3 วิธีการเก็บข้อมูล (Data Collection)

จาก 3 ส่วนหรือขั้นตอนหลักในโครงการวิจัยนี้ ส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเก็บข้อมูล ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การรวบรวมคำถามสุขภาพและสาธารณสุข และขั้นตอนที่ 2 การจัดทำข้อมูลเพื่อตอบคำถามสุขภาพและสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 1 การรวบรวมคำถามเร่งด่วนเชิงนโยบายหรือคำถามที่มีข้อจำกัดด้านเวลา

1.1) การสำรวจความต้องการข้อมูลเพื่อตอบคำถามเชิงนโยบายที่เร่งด่วนหรือมีข้อจำกัดด้านเวลา ในการสำรวจออนไลน์ จะมีการจัดทำแบบสำรวจและส่งไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งผู้กำหนดนโยบาย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่าง ๆ กลุ่มผู้ป่วย กลุ่มอุตสาหกรรมทางการแพทย์ เป็นต้น

1.2) จัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อนำเสนอผลการสำรวจความคิดเห็น และสรุปเป็นข้อคำถาม โดยจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยมีตัวแทนจากกลุ่มคนและภาคส่วนต่าง ๆ ในประเทศไทย เพื่อนำเสนอผลการสำรวจความคิดเห็น และรับฟังข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการกำหนดหัวข้อคำถามในการจัดทำข้อมูลต่อไป

1.3) ประสานงานกับผู้กำหนดนโยบายเพื่อรวบรวมคำถามเชิงนโยบาย โดยมีการสื่อสารกับผู้กำหนดนโยบายอย่างสม่ำเสมอ ผ่านกลไกที่มีอยู่และกลไกอื่น ๆ

ขั้นตอนที่ 2 การจัดทำข้อมูล

2.1) การทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว (rapid review): ขั้นตอนของการทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว ประกอบด้วย¹³

2.1.1 กำหนดโจทย์ รวมถึง PICO (population – ประชากร, intervention - เทคโนโลยี, comparator – ตัวเปรียบเทียบ, outcome – ผลลัพธ์)

2.1.2 ตั้งเกณฑ์การคัดเลือกบทความวิชาการและข้อมูลที่จะนำเข้าในการทบทวนวรรณกรรม โดยเน้นบทความวิชาการที่ใช้ระเบียบวิธีวิจัยคุณภาพสูง (เช่น การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ) ทั้งนี้ อาจมีเกณฑ์ในการจัดลำดับระเบียบวิธีวิจัยที่จะนำเข้าในการทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว โดยบทความวิชาการที่นำมาทบทวนจะเป็นทั้งบทความที่ตีพิมพ์ในประเทศไทยและในระดับนานาชาติเป็นภาษาอังกฤษ

2.1.3 ค้นหาบทความวิชาการโดยใช้คำค้น (search strategy) 1 คำค้นเป็นอย่างน้อย โดยค้นในฐานข้อมูล Cochrane CENTRAL, PubMed/MEDLINE เป็นต้น โดยอาจจำกัดการค้นหา grey literature หรือการค้นหาข้อมูลด้วยวิธีและแหล่งข้อมูลอื่น ๆ

¹³http://methods.cochrane.org/sites/methods.cochrane.org/rapidreviews/files/uploads/cochrane_rr_-_guidance-23mar2020-final.pdf

2.1.4 คัดกรองบทความวิชาการที่เกี่ยวข้องและเหมาะสมเข้าในการทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว

2.1.5 สกัดข้อมูลโดยมีผู้สกัดข้อมูล 1 คน และผู้ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน 1 คน โดยคัดเลือกข้อมูลเฉพาะในหัวข้อที่กำหนด ทั้งนี้ อาจพิจารณาใช้ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมที่มีการทำไว้ก่อนแล้วเพื่อย่นระยะเวลา

2.1.6 ประเมินความเสี่ยงที่จะเกิดความอคติ โดยลดการประเมินความเสี่ยงลงเหลือเฉพาะในผลลัพธ์ที่มีความสำคัญสูงสุด

2.1.7 สังเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีเชิงพรรณนา

2.2) การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนไทยหรือกลุ่มเป้าหมายที่สนใจ

จัดทีมเก็บข้อมูลในประชากรตัวอย่างที่เหมาะสมกับคำถามนั้น ๆ โดยอาจเป็นการสำรวจความคิดเห็นของของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรทั้งประเทศ หรือกลุ่มย่อยใดกลุ่มย่อยหนึ่ง ตามคำถามงานวิจัย โดยจะทำทั้งแบบตัวต่อตัวและออนไลน์ ทั้งนี้ ในการสำรวจออนไลน์ จะมีการจัดทำแบบสำรวจเพื่อเผยแพร่ทางช่องทางออนไลน์ที่เหมาะสม เช่น เพจเฟซบุ๊กและช่องทางการสื่อสารของโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และผู้มีอิทธิพลทางความคิด (influencer) อื่น ๆ ที่เหมาะสมกับคำถามงานวิจัย

2.3) การจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขอความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ (expert opinion) ทั้งในและต่างประเทศ

การประชุมนี้อาจเป็นการประชุมออนไลน์หรือแบบพบหน้า เพื่อระดมความคิดเห็นและขอข้อมูลที่เกี่ยวข้อง รวมถึงระบุแหล่งข้อมูลที่อาจนำมาใช้อ้างอิงในการจัดทำข้อมูลต่อไป

2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis Plan)

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับแต่ละหัวข้อคำถามอาจแตกต่างกันตามความเหมาะสม แต่โดยพื้นฐานแล้ว ทุกคำถามจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทางสถิติเชิงพรรณนา (descriptive analysis) โดยรายงานข้อมูลต่อเนื่อง (continuous variables) ในรูปค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ขณะที่ข้อมูลเชิงคุณภาพจะรายงานเป็นความถี่สัมพัทธ์ (ร้อยละ) และความถี่สัมบูรณ์ (จำนวนนับ)

นอกจากนี้ อาจมีวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลอื่นเพิ่มเติมตามความเหมาะสมของหัวข้อคำถาม เช่น การจัดอันดับ และการวิเคราะห์สมการถดถอย ในกรณีที่ต้องการหาปัจจัยที่มีผลต่อเรื่องต่าง ๆ เช่น การลังเลในการเข้ารับวัคซีน ด้วยโปรแกรม STATA

ผลการวิจัยที่ได้ จะถูกนำมาเปรียบเทียบกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อระบุช่องว่างในการพัฒนา รวมถึงประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องที่ควรมีการศึกษาต่อไป เช่น ควรมีการทำวิจัยอย่างเต็มรูปแบบ

ตัวอย่างการวิเคราะห์ข้อมูล

หากรูปแบบงานวิจัยเป็นการสำรวจความคิดเห็นทั้งแบบพบหน้าและแบบออนไลน์ การวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้วิธีทางสถิติเชิงพรรณนา เพื่อแสดงภาพรวมของสถานการณ์ และอาจใช้การวิเคราะห์สมการถดถอยลอจิสติกแบบหลายกลุ่ม (multinomial logistic regression) โดยใช้โปรแกรม STATA ร่วมด้วย ทั้งนี้ จะมีการตรวจสอบรูปแบบการถดถอย (regression diagnostic tests) เพื่อตรวจสอบภาวะร่วมเส้นตรง (collinearity) และการมีความแปรปรวนเท่ากัน (homoscedasticity) โดยใช้ค่านัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

2.7 ขอบเขตของการวิจัย

งานวิจัยนี้มีเป้าหมายเพื่อตอบคำถามเร่งด่วนหรือคำถามที่มีข้อจำกัดด้านเวลาในการหาคำตอบ โดยอาจเป็นคำถามเชิงนโยบายสาธารณสุข หรือคำถามที่ต้องการข้อมูลเพื่อเผยแพร่เป็นความรู้แก่ประชาชน กระบวนการตอบคำถามในงานวิจัยนี้จะใช้เวลาไม่เกิน 3 เดือนในการหาคำตอบสำหรับแต่ละคำถาม ทั้งนี้ งานวิจัยนี้จะไม่ตอบคำถามด้วยงานวิจัยอย่างเต็มรูปแบบ เช่น การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ และจะไม่ตอบคำถามที่ไม่เหมาะสมที่จะใช้การทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว หรือระเบียบวิธีวิจัยอื่น ๆ ที่ดำเนินการได้ภายใน 3 เดือน

2.8 ระยะเวลาการดำเนินงาน

ระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี

2.10 สถานที่ทำการวิจัย ทดลอง หรือการเก็บข้อมูล

สถานที่ทำการวิจัย ทดลอง หรือการเก็บข้อมูล อาจแตกต่างกันไปตามแต่ละคำถามและระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ในการตอบคำถามนั้น ๆ หากเป็นคำถามที่สามารถตอบได้ด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างรวดเร็ว การประชุมเพื่อขอความเห็นผู้เชี่ยวชาญ การวิจัยจะดำเนินการที่โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ จังหวัดนนทบุรี และหากเป็นคำถามที่ต้องมีการสำรวจความคิดเห็น จะมีการคัดเลือกพื้นที่ที่เหมาะสมอีกครั้ง

2.11 อุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย

- คอมพิวเตอร์ จำนวน 9 เครื่อง (มีอยู่แล้ว)
- อินเทอร์เน็ต
- เครื่องมือสร้างแบบสำรวจออนไลน์ เช่น SurveySparrow
- ซอฟต์แวร์ออกแบบกราฟิก เช่น Adobe Creative Cloud
- วัสดุสำนักงาน
- โทรศัพท์

2.12 เอกสารอ้างอิง

1. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258698/9789241512763-eng.pdf?sequence=1>
2. <https://www.facebook.com/SureAndShare>
3. <https://www.facebook.com/informationcovid19>
4. <https://www.facebook.com/thaimoph>
5. https://academyhealth.org/sites/default/files/rapid_evidence_reviews_brief_january_2016.pdf
6. https://academyhealth.org/sites/default/files/rapid_evidence_reviews_brief_january_2016.pdf
7. <https://implementationscience.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13012-014-0114-z.pdf>
8. <https://aub.edu.lb/libguides.com/c.php?g=1131491&p=8266840>
9. <https://academic.oup.com/eurjcn/article/20/5/515/6278029>
10. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240010314>
11. <https://www.facebook.com/DramaAdd>
12. <https://www.facebook.com/hospitalBuzz>
13. http://methods.cochrane.org/sites/methods.cochrane.org.rapidreviews/files/uploads/cochrane_rr_-_guidance-23mar2020-final.pdf

