

แนวทางการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน
เขตคลองเตย

นางสาวรัชดา ดาวงราม



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2564

**The Management Approach of Community Isolation at Wat Saphan
in Khongtoei District**

Miss Ratchada Dawongram



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Administration

School of Management Science

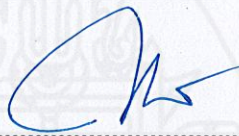
Sukhothai Thammathirat Open University

2021

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	แนวทางการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วย วัดสะพาน เขตคลองเตย
ชื่อและนามสกุล	นางสาวรัชดา คาวงราม
แขนงวิชา	บริหารรัฐกิจ
สาขาวิชา	วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย

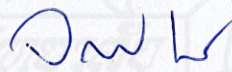
การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2565

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย)



กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรวัดน์ เมธาสุทธิรัตน์)



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

ชื่อการศึกษา **ก้นคว่ำอิสระ** แนวทางการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วย วัดสะพาน เขตคลองเตย
ผู้ศึกษา นางสาวรัชดา ดาวราม **รหัสนักศึกษา** 2633000209 **ปริญญา** รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย **ปีการศึกษา** 2564

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) สภาพการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วย วัดสะพาน เขตคลองเตยให้มีประสิทธิภาพ และ (2) ปัญหาและข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างได้แก่บุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงและมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องและประเด็นต่าง ๆ เป็นอย่างดี จำนวน 16 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

ผลการศึกษาพบว่า (1) ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อคัดแยกผู้ป่วยออกจากชุมชน ลดปัญหาการติดเชื้อของคนในครอบครัว รวมถึงนำผู้ป่วยตกค้างมายังศูนย์พักคอย มีการคัดกรองเพื่อแยกส่งตัวรักษาตามลักษณะอาการสีเขียว สีเหลือง สีแดง ผู้ติดเชื้อที่ยังศูนย์พักคอยจะได้รับการดูแลในเบื้องต้นจากทีมแพทย์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล โดยการจ่ายยาตามอาการก่อนส่งขึ้นตึกที่พัก ระหว่างที่พักในศูนย์พักคอยจะมีพระสงฆ์และอาสาสมัคร ดูแลอาการอย่างใกล้ชิดมีอาหารให้ 3 มื้อ มีเครื่องมือทางการแพทย์ให้ เช่น ที่วัดไข้ เครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้วไว้สำหรับวัดค่าออกซิเจนในเลือด หากพบค่าออกซิเจนต่ำกว่าปกติจะประสานสถานพยาบาลเพื่อส่งต่อเข้าการรักษา มีการดูแลความสงบเรียบร้อยปลอดภัยภายในศูนย์พักคอย มีการบริหารจัดการด้านสภาพแวดล้อมและสุขาภิบาล ตลอดจนเมื่อผู้ป่วยครบกำหนดในการรักษาตัวและต้องเดินทางกลับไปพักรักษาตัวที่บ้านก็มีการช่วยเหลือเยียวยาเบื้องต้นให้โดยการมอบถุงยังชีพ ซึ่งในการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ จะมีการมอบหมายงานตามภาระกิจหน้าที่ ตามความถนัดของแต่ละหน่วยงาน โดยมีผู้อำนวยการเขตผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตกำกับดูแลอีกชั้นหนึ่ง (2) ในส่วนของปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย นั้นจะมีหลายปัญหา เช่น ปัญหาด้านบุคคลากร ปัญหาเรื่องเตียงปัญหาด้านงบประมาณ ปัญหาด้านนโยบายที่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อยและปัญหาด้านการสื่อสาร

คำสำคัญ การบริหารจัดการ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วย วัดสะพาน เขตคลองเตย

Independent Study title: The Management Approach of Community Isolation
at Wat Saphan in Khongtoei District

Author: Miss Ratchada Dawongram; **ID:** 2633000209;

Degree: Master of Public Administration ;

Independent Study advisor: Dr. Kittipong Keatwatcharachai, Associate Professor;

Academic year: 2021

Abstract

The proposes of this study were to; (1) study the management conditions of community isolation at Wat Saphan in Khongtoei District with an efficiency and (2) study the problems and suggestions in the management of community isolation at Wat Saphan in Khongtoei District.

This study was a qualitative research. The population used in the study consisted of 16 people who were directly related and knowledgeable throughout the good understanding of the points and issues. The data collection and research instruments was structured in-depth interview.

The results of this study revealed that: (1) the community isolation at Wat Saphan was an agency established during the Covid-19 epidemic situation in order to the triage patients took away from the community, reduce the problem of family infections, including brought the residual patients to the community isolation, the screening was to divide treatment for green, yellow and red symptoms. The infected patients who arrived at community isolation, where they have taken care of medical team, environment and sanitation officer and dispensing medicine based on symptoms before sending them up to a residential building, during stay in the community isolation to look after the symptoms closely by the monks and volunteers, three meals and medical supplies were provided, such as a thermometer, fingertip pulse oximeter for measuring blood oxygen. If found that the oxygen value was lower than normal, it will coordinate with the hospitals for referral treatment. There were maintained the public order and safety in community isolation as well as there was sanitary environment of management and along with the patients due date of treatment and back to stay at home, provide the basic assistance by donating the survival bag in which the management operations through various functions were assigned to their missions as the workability of each department under the supervision of the district director and assist district director. (2) as for the problems and obstacles in the management of the community isolation to referral patients at Wat Saphan in Klongtoei district, many problems were personal problems sush as bed or mattress problems, budget problems, the unstable and frequently changed policy, and communication problems.

Keywords: Management Approach, Community Isolation, Wat Sahpan,
Khongtoei District

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เนื่องจากผู้ศึกษาได้รับความกรุณาอย่างยิ่งในการช่วยเหลือ ดูแล เอาใจใส่ เป็นอย่างดียิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้สละเวลาให้คำปรึกษา และให้คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขข้อเสนอนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการวิจัย ประปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนทำให้การค้นคว้าอิสระในครั้งนี้มีความสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ คณะกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระทุกท่านที่ได้ช่วยกรุณาเสนอนะแนวทางการแก้ปัญหา และให้คำแนะนำแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา สมาชิกในครอบครัว ที่คอยเป็นกำลังใจเสมอมา รวมทั้ง เพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ทุกคนที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จในครั้งนี้

ขอขอบคุณข้าราชการสำนักงานเขตคลองเตย กรุงเทพมหานครและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้เสียสละเวลาตอบแบบสอบถามและแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้

คุณค่า และประโยชน์อันพึงมีจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอมอบเป็นเครื่องบูชา พระคุณบุพการี บูรพาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่ได้ให้การอบรมสั่งสอน ให้การสนับสนุน และให้กำลังใจ จนทำให้การค้นคว้าอิสระนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

รัชดา ดาวงราม

กันยายน 2565

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา	2
ขอบเขตการศึกษา	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	3
บทที่ 2 เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ	6
แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการบริการสาธารณะ	14
ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	15
ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย	20
กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	23
ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานเขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร	28
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
กรอบแนวคิดการศึกษา	34
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	35
แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย	35
ประชากรการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง และวิธีการสุ่ม	36
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	36
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	37
การวิเคราะห์ข้อมูล	38

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	39
ส่วนที่ 1 สภาพการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย ให้มีประสิทธิภาพ.....	39
ส่วนที่ 2 ปัญหาและข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอย เพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย.....	67
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	80
สรุปผลการศึกษา.....	80
อภิปรายผลการศึกษา.....	85
ข้อเสนอแนะ.....	90
บรรณานุกรม.....	91
ภาคผนวก.....	95
ก แบบสอบถาม.....	96
ข รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย.....	102
ค หนังสือราชการขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย.....	104
ง การวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์เป็นรายชื่อ (IOC).....	108
จ แนวคำถามในการสัมภาษณ์.....	110
ประวัติผู้ศึกษา.....	138

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 สถานภาพการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย.....	61



ญ

สารบัญภาพ

ภาพที่ 2.1	กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	หน้า
		34



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ที่ได้รับการยืนยันรายแรก เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 ซึ่งนับเป็นผู้ป่วยรายแรกที่พบนอกประเทศจีน โดยเป็นหญิงจีน ที่เดินทางมากับกลุ่มทัวร์จากนครอู่ฮั่นมายังท่าอากาศยานสุวรรณภูมิเมื่อวันที่ 8 มกราคม 2563 (การระบาดของโควิด-19 ในประเทศไทย, [ออนไลน์], 2564) และเกิดการแพร่ระบาดเป็นวงกว้าง ภายในประเทศเกินการควบคุม รัฐบาลจึงได้ประกาศใช้พระราชกำหนดบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 เนื่องจากเป็นสถานการณ์อันกระทบต่อความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยของประชาชน และออกข้อกำหนดตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 และมาตรา 11 แห่งพระราชกำหนดบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 เพื่อควบคุมสถานการณ์และจำกัดพื้นที่การแพร่ระบาด จากข้อกำหนดตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 ทำให้กรุงเทพมหานครซึ่งเป็นพื้นที่ศูนย์กลางสำคัญทางเศรษฐกิจ การคมนาคม การท่องเที่ยว และเป็นจังหวัดที่มีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น ซึ่งถือเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ส่งผลให้กรุงเทพมหานครเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ด้วยเหตุนี้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร โดยความเห็นของคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร จึงกำหนดมาตรการควบคุมและสั่งปิดสถานที่ชั่วคราวเพื่อควบคุมสถานการณ์โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 35 (1) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2538 จัดทำประกาศ เรื่อง สั่งปิดสถานที่เป็นการชั่วคราว หลายฉบับอย่างต่อเนื่อง เพื่อสั่งปิดสถานที่ในพื้นที่เสี่ยงต่อการติดต่อโรคเป็นการชั่วคราว

สำนักงานเขตคลองเตยเป็นหน่วยงานราชการที่สังกัดกรุงเทพมหานครจึงได้นำนโยบายมาปฏิบัติ โดยได้นำมาตรการต่าง ๆ ไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่ เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ซึ่งในปัจจุบันยอดผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้ประสบปัญหาการขาดแคลนเตียงสำหรับผู้ป่วยโควิด ประกอบกับพื้นที่เขตคลองเตยส่วนใหญ่เป็นชุมชนแออัด มีประชาชนอาศัยอยู่อย่างหนาแน่นภายใต้พื้นที่ที่มีอย่างจำกัด ทำให้การแพร่ระบาดของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็ว ดังนั้นเพื่อเป็นการคัดแยกผู้ป่วยออกจากชุมชน ลดปัญหา

การติดเชื้อของคนในครอบครัว สำนักงานเขตคลองเตยจึงหารือร่วมกับวัดสะพานคณะกรรมการชุมชนในพื้นที่เขตคลองเตย สาธารณสุขในพื้นที่และองค์กรภาคีเครือข่ายภาคเอกชน เพื่อจัดตั้งศูนย์พักคอยขึ้นโดยวัดสะพานได้ให้ความอนุเคราะห์ใช้สถานที่ในการจัดตั้งศูนย์พักคอยและมีสำนักงานเขตคลองเตยเป็นผู้กำกับ ดูแล บริหารจัดการภายในศูนย์พักคอยโดยมอบฝ่ายที่มีความรู้ความสามารถเพื่อดำเนินการ และประสานงานในหลายภาคส่วนเพื่อร่วมมือกันในการกำกับดูแล ด้านการป้องกัน การส่งต่อรักษา การรักษา การช่วยเหลือเยียวยา และการจัดการพื้นที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคอันส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อวิถีชีวิตและรายได้หลักของประชาชน ในครั้งแรกใช้อาคารปฏิบัติธรรมเป็นสถานที่พักคอย มีเตียงรองรับผู้ป่วยจำนวน 250 เตียง มีการแยกที่พักผู้ป่วยชาย-หญิงอย่างชัดเจน ต่อมาผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมากและภาครัฐประสบปัญหาขาดแคลนเตียง ศูนย์พักคอยวัดสะพานจึงได้ขยายจำนวนเตียงเพิ่มเป็น 500 เตียง

ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาแนวทางการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาการจัดการศูนย์พักคอยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

2.1 เพื่อศึกษาสภาพการบริหารงานของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยให้มีประสิทธิภาพ

2.2 เพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอย เพื่อส่งต่อผู้ป่วย วัดสะพาน เขตคลองเตย

3. ขอบเขตการศึกษา

3.1 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ศึกษา คือ บุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงและมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องและประเด็นต่าง ๆ เป็นอย่างดี จำนวน 16 คน ประกอบด้วย ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการเขตคลองเตย จำนวน 1 คน ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย จำนวน 1 คน หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล จำนวน 1 คน หัวหน้าฝ่ายเทศกิจ จำนวน 1 คน หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม จำนวน 1 คน หัวหน้าฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ จำนวน 1 คน นักวิชาการสิ่งแวดล้อม จำนวน 1 คน นักพัฒนาสังคม จำนวน 1 คน ศูนย์บริการ

สาธารณสุข จำนวน 1 คน คณะทำงานรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และคณะทำงานผู้ช่วยรัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทย จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่ตำรวจ จำนวน 1 คน กรรมการชุมชน จำนวน 2 คน เจ้าอาวาสวัดสะพาน จำนวน 1 รูปและพระสงฆ์ที่รับผิดชอบดูแลงานศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย จำนวน 1 รูป

3.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาในครั้งนี้มุ่งศึกษาแนวทางการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยในด้านต่าง ๆ 7 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านการดูแล รักษาพยาบาล 2. ด้านการบริหารจัดการเตียง 3. ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา 4. ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 5. ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย 6. ด้านการช่วยเหลือเยียวยา 7. ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์

3.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษานี้จะศึกษาเฉพาะกลุ่มบุคคลที่มีส่วนในการบริหารจัดการศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร

3.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาในการวิจัยอยู่ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือน ธันวาคม 2564

4. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

4.1 สามารถนำวิธีการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยรวมถึงข้อเสนอแนะในด้านต่าง ๆ ไปปรับใช้ในการบริหารจัดการได้

4.2 ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการบริหารงานปรับปรุงในส่วน of ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยได้

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 กรุงเทพมหานคร หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ มีผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารงาน โดยแบ่งการบริหารงานออกเป็น สำนัก และสำนักงานเขต

5.2 สำนักงานเขต หมายถึง สำนักงานเขตคลองเตย

5.3 สภาพการบริหารงาน หมายถึง วิธีการปฏิบัติงานของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วย วัดสะพาน เขตคลองเตย

5.4 การบริหารจัดการ หมายถึง การบริหารจัดการภารกิจด้านต่าง ๆ ของศูนย์พักคอย เพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

5.5 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล หมายถึง การดูแล รักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

5.6 ด้านการบริหารจัดการเตียง หมายถึง การบริหารจัดการเตียงสำหรับผู้ป่วยที่เข้ามาพักคอย ณ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

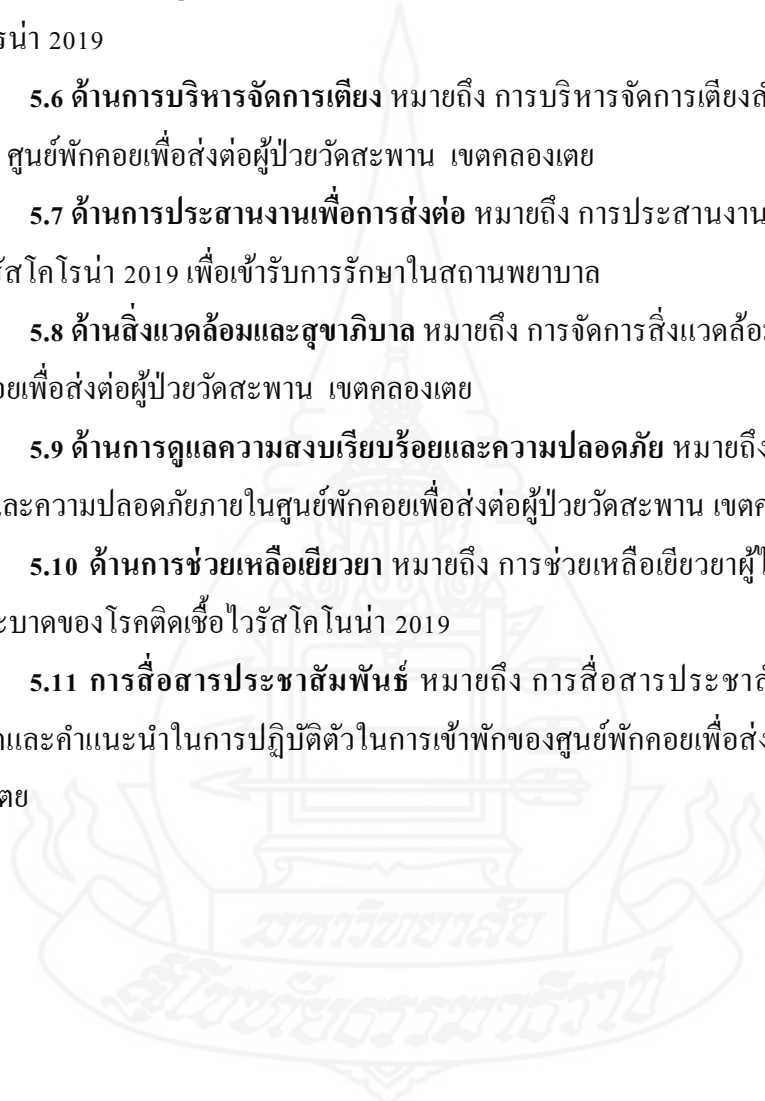
5.7 ด้านการประสานงานเพื่อการส่งต่อ หมายถึง การประสานงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล

5.8 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล หมายถึง การจัดการสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

5.9 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย หมายถึง การดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยภายในศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

5.10 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา หมายถึง การช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

5.11 การสื่อสารประชาสัมพันธ์ หมายถึง การสื่อสารประชาสัมพันธ์ถึงแนวทางข้อกำหนดและคำแนะนำในการปฏิบัติตัวในการเข้าพักของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย



บทที่ 2

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “แนวทางการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วย วัตถุประสงค์ เขตคลองเตย” ในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาและเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

1. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการบริหารจัดการ
 - ความหมายของการบริหารจัดการ
 - วัฒนาการแนวคิดทางการบริหารจัดการ
 - องค์ประกอบของการบริหารจัดการ
 - ทฤษฎีการจัดการตามหลักวิทยาศาสตร์ (Principle of Scientific Management)

Frederick W. Taylor

- ทฤษฎีหลักการบริหาร 14 ประการของ Henri Fayol
- ทฤษฎี X และทฤษฎี Y ของแมกเกรเกอร์

2. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการบริการสาธารณะ

- การบริการสาธารณะ
- การบริการสาธารณะแนวใหม่ (NPS)

3. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

4. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัตถุประสงค์เขตคลองเตย

5. กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- พระราชบัญญัติโรคติดต่อ 2558
- พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548
- ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการ

ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548

- ประกาศ กรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 36

6. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานเขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

8. กรอบแนวคิดในการศึกษา

1. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ

1.1 ความหมายของการบริหารจัดการ

คำว่า “บริหารจัดการ” มาจากคำหลัก 2 คำ คือ “บริหาร” และ จัดการ ซึ่งทั้ง 2 คำมีความหมายตามที่ปรากฏในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ดังนี้ คำว่า “บริหาร” เป็นคำกริยา มีหลายความหมาย ได้แก่ ออกกำลัง ปกครอง ดำเนินการ จัดการ กล่าวแก่ (dictionary.orst, online) ในขณะที่คำว่า “จัดการ” เป็นคำกริยาเช่นเดียวกัน มีความหมายว่า ตั้งงาน ควบคุมงาน ดำเนินการ (dictionary.orst, online)

คำว่า “การบริหาร” หรือ “การจัดการ” โดยทั่วไปเป็นคำที่มีความหมายเหมือนกัน และใช้แทนกันได้เสมอ คำภาษาอังกฤษที่มักใช้เรียกในความหมายของ การบริหาร มี 2 คำ คือ Management และ Administration ส่วนมากคำว่า Management มักจะใช้ในทางธุรกิจ ซึ่งหมายถึง การนำเอานโยบายไปปฏิบัติ โดยมีการกำหนดแบบงาน วิธีการทำงาน และการใช้ปัจจัย หรือ ทรัพยากรต่าง ๆ ซึ่งเรียกว่า การจัดการ ส่วนคำว่า Administration มักเน้นการบริหาร เกี่ยวกับนโยบาย มักนิยมใช้ในทางราชการ เช่น Public Administration (sites.google, online)

ธงชัย สันติวงษ์ (2540) กล่าวว่า การบริหารจัดการคือ งานของหัวหน้าหรือผู้นำที่จะต้องทำให้กลุ่มต่าง ๆ ที่มีคนหมู่มากมาอยู่รวมกัน และรวมกันทำงานเพื่อวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้จนสำเร็จผล โดยได้ประสิทธิภาพ กล่าวอย่างง่าย ๆ การบริหาร คือ การทำให้งานเสร็จลงได้ โดยอาศัยคนอื่นเป็นผู้ทำให้เสร็จนั่นเอง

โชติ บศิริรัฐ (โชติ บศิริรัฐ, 2558 อ้างถึงใน จิตตานันท์ ดิกุล และคณะ, 2559:25) ได้สรุปความหมายจากนักวิชาการต่าง ๆ ไว้ว่า “การ บริหาร” เป็นกระบวนการของกิจกรรมที่ต่อเนื่องและประสานงานกันโดยทุกฝ่ายเข้ามาช่วยเพื่อให้ บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กร

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (วิรัช วิรัชนิภาวรรณ, 2560 อ้างถึงใน จิตตานันท์ ดิกุล และคณะ, 2559, น. 25-26) กล่าวถึง คำว่า การบริหาร (administration) และคำว่า การจัดการ (management) ไว้ดังนี้

คำว่า การบริหาร (administration) มีรากศัพท์มาจากภาษาละติน “administratiae” หมายถึง ช่วยเหลือ (assist) หรืออำนวยความสะดวก (direct) การบริหารมีความสัมพันธ์หรือ มีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า “minister” ซึ่งหมายถึง การรับใช้หรือผู้รับใช้ หรือ ผู้รับใช้รัฐ คือ รัฐมนตรี สำหรับความหมายดั้งเดิมของคำว่า administer หมายถึง การติดตามดูแลสิ่งต่าง ๆ ส่วนคำว่า การจัดการ (management) นิยมใช้ใน ภาคเอกชนหรือภาคธุรกิจซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้ง เพื่อมุ่งแสวงหากำไร (profits) หรือกำไรสูงสุด (maximum profits) สำหรับผลประโยชน์ที่จะตกแก่สาธารณะถือ เป็นวัตถุประสงค์รองหรือเป็นผลพลอยได้ (by product) เมื่อเป็นเช่นนี้ จึงแตกต่าง

จากวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งหน่วยงานภาครัฐที่จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการสาธารณะ ทั้งหลาย (public services) แก่ประชาชน การบริหารภาครัฐทุกวันนี้หรืออาจเรียกว่า การบริหารจัดการ (management administration) เกี่ยวข้องกับภาคธุรกิจมากขึ้น

นอกจากนี้ วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (วิรัช วิรัชนิภาวรรณ, 2559 อ้างถึงใน จิตตานันท์ ตีกุล และคณะ, 2559:26) ได้กล่าวถึงความหมายของ “การบริหาร” ที่บางครั้งเรียกว่า “การบริหารจัดการ” ไว้ 2 แนวทาง โดยความหมายแรก เป็นการนำ “ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหาร” มาเป็นแนวทางในการให้ความหมาย ซึ่งในที่นี้ “การบริหารหรือการบริหารจัดการ” หมายถึง การดำเนินงาน หรือ การปฏิบัติใด ๆ ของหน่วยงานภาครัฐ และ/หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ (ถ้าเป็นหน่วยงานภาคเอกชน หมายถึง ของหน่วยงาน และ/หรือบุคคล) ที่เกี่ยวข้องกับคน สิ่งของ และหน่วยงาน เช่น (1) การบริหารคน (man) (2) การบริหารเงิน (money) (3) การบริหารวัสดุอุปกรณ์ (material) (4) การบริหารงานทั่วไป (management) (5) การบริหารการให้บริการประชาชน (market) (6) การบริหารคุณธรรม (morality) (7) การบริหารข้อมูลข่าวสาร (message) (8) การบริหารเวลา (minute) และ (9) การบริหารการวัดผล (measurement) เป็นต้น

สรุปการบริหารจัดการคือ การจัดการกับทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุดและบรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์ที่จัดไว้

1.2 วิวัฒนาการแนวคิดทางการบริหารจัดการ

นิดา หมั่นดี (2012) ได้อธิบายวิวัฒนาการของการบริหาร ไว้ 4 ยุค คือ ยุคที่ 1 วิวัฒนาการของการบริหารยุคก่อน Classical มีสาระสำคัญ คือ

1. คนงานอยู่ภายใต้อำนาจของหัวหน้าผู้ควบคุมหรือนายจ้าง
2. ความสัมพันธ์ระหว่างกันมีพื้นฐานจากระบบเจ้าขุนมูลนาย
3. ใช้ระบบเผด็จการ
4. สังคมชาวเยอรมันมีการแบ่งแยกบุคคลที่มีอำนาจเหนือกว่า
5. มีระบบศักดินา

ยุคที่ 2 วิวัฒนาการของการบริหารยุค Classical เป็นยุคการบริหารที่มีหลักเกณฑ์อยู่ระหว่างปี ค.ศ. 1880 – 1930 มีสาระสำคัญ คือ

1. มีการปฏิวัติอุตสาหกรรม
2. มีการจ่ายค่าจ้างให้คนงานอย่างเพียงพอ
3. มีสิทธิครอบครองทรัพย์สินส่วนตัว
4. มีความก้าวหน้าทางวิชาการ
5. เกิดศาสตร์ทางการบริหาร

ในยุคที่ 2 นี้ จะมีนักคิดในทางบริหารที่เกี่ยวข้อง 3 คน คือ

Frederick W. Taylor (บิดาแห่งการจัดการทางวิทยาศาสตร์) เป็นชาวเยอรมัน ได้พัฒนาหลักการ การบริหารไว้ 4 ข้อ ดังนี้

1. งานทุกงานต้องกำหนดวิธีการอ่าน และทุกคนต้องปฏิบัติตาม
2. มีหลักเกณฑ์การคัดเลือกคนงาน
3. ทุกคนต้องได้รับการอบรม
4. ฝ่ายบริหารต้องร่วมมือกับพนักงาน

Henri Fayol นักอุตสาหกรรมชาวฝรั่งเศส บิดาแห่งทฤษฎีการบริหาร ได้กำหนดขั้นตอนของการบริหารไว้ คือ

1. การวางแผน (Planning)
2. การจัดองค์การ (Organizing)
3. การบัญชาการ (Commanding)
4. การประสานงาน (Coordinate)
5. การควบคุม (Control)

Max Weber นักสังคมวิทยาชาวเยอรมัน (บิดาแห่งราชการ) เป็นนักคิดการบริหารแบบระบบราชการ นำไปใช้บริหารองค์กรได้ดี 7 ประการ ดังนี้

1. การมีกฎระเบียบข้อบังคับ
2. ไม่ยึดติดตัวบุคคล ไม่มีลักษณะเป็นส่วนตัว
3. หลีกเลี่ยงงานกันทำ
4. มีโครงสร้างสายบังคับบัญชา
5. ความเป็นวิชาชีพที่มั่นคง
6. มีอำนาจในการตัดสินใจ
7. มีเหตุผล

ยุคที่ 3 วิวัฒนาการของการบริหารยุคมนุษยสัมพันธ์ (Human Relation) เป็นแนวคิดทางการบริหารที่เกิดขึ้นในช่วง ค.ศ. 1914 มาจนถึง ค.ศ. 1950 พื้นฐานความคิดทางการบริหารกล่าวได้ว่า Elton Mayo เป็นบุคคลแรกที่ทำให้แนวความคิดทางการบริหารเปลี่ยนแปลงไป มนุษย์เป็นสังคม มีความต้องการให้ความคิดของตัวเองเป็นจริง เน้นการจูงใจ

ยุคที่ 4 ยุค Behavioral Organization หรือ ยุคพฤติกรรมศาสตร์ เกิดขึ้นหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 เริ่มปี 1958 - ปัจจุบัน (10 ปี หลังสงครามโลกครั้งที่ 2) เป็นการผนวกความสำคัญของคนกับระบบเข้าด้วยกัน คือเป็นการบริหารที่ให้ความสำคัญทั้งงานและคนตาม

สถานการณ์ ดังแนวคิดของ เชสเตอร์ ไอ บาร์นาร์ด (Chester I Barnard) ที่เป็นผู้บุกเบิกแนวคิด พฤติกรรมศาสตร์ เชื่อว่า องค์การเป็นระบบของการร่วมแรงร่วมใจกันของบุคคล ตั้งแต่สองคนขึ้นไป เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ บาร์นาร์ดเชื่อว่าการโน้มน้าวจิตใจมี 2 ลักษณะเฉพาะเจาะจง คือเรื่องของแรงจูงใจด้านวัตถุ และลักษณะทั่วไป คือเรื่องความรู้สึก และดักกลาส แมกเกอเกอร์ (Douglas McGregor s) ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ว่ามี 2 แบบ คือ

1. Theory x ทฤษฎีเอกซ์ เป็นสมมติฐานในทางลบของบุคคล
2. Theory y ทฤษฎีวาย เป็นสมมติฐานทางบวก

สรุปวิวัฒนาการแนวคิดทางการบริหารจัดการ มี 4 ยุค ประกอบด้วย ยุคที่ 1 เป็นยุคที่เริ่มรวมกลุ่มกันทำงาน โดยเริ่มจากคนรู้จักรวมกลุ่มกันทำงาน มีการบริหารจัดการ ขึ้นอยู่กับลักษณะของกลุ่ม โดยไม่มีกฎเกณฑ์ใด ๆ เป็นยุคเผด็จการ มีอำนาจหน้าที่อย่างเต็มที่ ยุคที่ 2 เป็นยุคที่เริ่มมีการปฏิวัติอุตสาหกรรม มีการศึกษาวิธีผลิต มีการสอนวิธีการทำงาน มีการกำหนดมาตรฐานต่าง ๆ เพื่อจัดความไม่ยุติธรรม ยุคที่ 3 เป็นยุคที่มองมนุษย์เป็นสัตว์สังคม มีความต้องการ มีความคิดเป็นของตนเอง การทำงานบางอย่างจะได้ผลต้องมีการจูงใจ ยุคที่ 4 ยุคพฤติกรรมศาสตร์เป็นยุคที่ให้ความสำคัญทั้งคนและงาน โดยดูตามสถานการณ์

1.3 องค์ประกอบของการบริหารจัดการ

องค์ประกอบของการบริหาร (Management Component)

การบริหารมี องค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. เป้าหมาย (Goal) หรือวัตถุประสงค์ที่แน่นอนในการบริหารองค์กรผู้บริหาร จะต้องมีการกำหนดทิศทางหรือวัตถุประสงค์ของการทำงานไว้ชัดเจน
2. ปัจจัยการบริหาร (Factor of Management) ประกอบไปด้วย
 - 2.1 คน (Men) การบริหารกำลังคน จะใช้คนอย่างไรให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลกับงานให้มากที่สุด
 - 2.2 เงิน (Money) การบริหารเงินจะจัดสรรเงินอย่างไรให้ใช้จ่ายต้นทุนน้อยที่สุด และให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผล
 - 2.3 วัสดุ (Material) การบริหารวัสดุในการดำเนินงานว่าจะทำอย่างไรให้สิ้นเปลืองน้อยที่สุด หรือเกิดประโยชน์สูงสุด
 - 2.4 เทคนิควิธี (Method) จะใช้เทคนิควิธีการแบบใดที่สามารถสนับสนุนให้การบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - 2.5 เครื่องมือ (Machine) ในการบริหารงานจะใช้เครื่องมือเครื่องจักรประเภทใด ขนาดใดหรือแบบใดที่จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการบริหารงาน

3. ลักษณะของการบริหาร (Management Style) การบริหารเป็นทั้งศาสตร์และทั้งศิลป์ที่ผู้บริหารจะต้องนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อองค์กร จนมีคำกล่าวที่ว่า“ที่ใดมีผู้นำที่ดี ที่นั่นก็จะมีความสำเร็จ”(ณรงค์ นันทวรรณนะ 2536 อ้างถึงใน kanborihan.blogspot, online.2564)

สรุปองค์ประกอบของการบริหารมี 3 ประการ ดังนี้ 1. เป้าหมาย (Goal) คือ วัตถุประสงค์หรือทิศทางของการทำงาน 2. ปัจจัยการบริหาร (Factor of Management) ประกอบด้วย คน เงิน วัสดุ เทคนิควิธี และเครื่องมือ 3. ลักษณะของการบริหาร (Management Style) คือการที่ผู้บริหารนำศาสตร์และศิลป์มาประยุกต์ใช้ในการบริหาร

1.4 หน้าที่ของการบริหาร (Function of Management)

พระประยูทธ ชุมโส (2560) หน้าที่การบริหาร 7 ประการ “POSDCORB MODELS” ตามแนวคิดของลูเธอร์ กุลวิกต์ (Luther Gulick) ซึ่งประกอบด้วย ดังนี้

P	คือ	Planning	หมายถึง	การวางแผน
O	คือ	Organizing	หมายถึง	การจัดองค์การ
S	คือ	Staffing	หมายถึง	การจัดคนเข้าทำงาน
D	คือ	Directing	หมายถึง	การสั่งการ
Co	คือ	Co-ordination	หมายถึง	การประสานงาน
R	คือ	Reporting	หมายถึง	การรายงาน
B	คือ	Budgeting	หมายถึง	การจัดทำงบประมาณ

จिरันท์ ชูเกตุ (2563) เฮนรี ฟาโย (Henri Fayol) ได้เขียนหนังสือเล่มหนึ่ง ชื่อ General And Industrial Management เป็นหนังสือหลักบริหาร ซึ่งในหนังสือนั้นได้จำแนกหน้าที่ของนักบริหารเอาไว้ 5 ประการ หรือที่เรียกว่า หลักการบริหารแบบ POCCC ดังนี้

P	คือ	Planning	หมายถึง	การวางแผน
O	คือ	Organizing	หมายถึง	การจัดการองค์การ
C	คือ	Commanding	หมายถึง	การบังคับบัญชา
C	คือ	Co-ordinating	หมายถึง	การประสานงาน
C	คือ	Controlling	หมายถึง	การควบคุม

แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ

แนวคิดและทฤษฎี Frederick W. Taylor ทฤษฎีการจัดการตามหลักวิทยาศาสตร์ (Principle of Scientific Management)

เกียรติพงษ์ อุดมชนะธีระ (2561) Frederick W. Taylor ได้กำหนดหลักการจัดการแบบวิทยาศาสตร์ 4 ข้อคือ

1. พัฒนาหลักการแบบวิทยาศาสตร์เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการทำงาน การวางมาตรฐาน (Standardization) ในการทำงานเป็นสิ่งที่สำคัญ และมีความจำเป็นอย่างยิ่งเนื่องจากการทำงานทุกอย่างต้องเข้าสู่ระบบมาตรฐานตั้งแต่ วิธีการทำงาน ปริมาณงานที่ทำ เวลาการทำงาน ค่าจ้าง ค่าตอบแทน ต้องเป็นมาตรฐานเดียวกันหมด เน้นเรื่องวิธีการทำงานที่ดีที่สุด (One Best Way)

2. ต้องมีการคัดเลือกคนให้คนเหมาะสมกับงาน

3. ต้องพัฒนาบุคคลแต่ละคนให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด (Develop person)

4. สร้างความร่วมมือในการทำงานอย่างฉันท์มิตรให้เกิดขึ้น ในองค์กร (Friendly Cooperation) โดยต่างฝ่ายต่างต้องเห็นใจซึ่งกันและกัน

ทฤษฎีหลักการบริหาร 14 ประการของ Henri Fayol

ปิยนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆาร (2562) กล่าวว่า หลักการบริหาร 14 ประการของ Henri Fayol เป็นทฤษฎีการบริหารที่สร้างขึ้นมาในยุคแรกๆ ของการพัฒนาความรู้เรื่องการบริหารและพัฒนาองค์กร และยังคงเป็นทฤษฎีที่มีความครอบคลุมมากที่สุดทฤษฎีหนึ่ง Fayol ได้รับการยกย่องว่าเป็นผู้มีอิทธิพลทางความคิดในการบริหารงานสมัยใหม่ ทฤษฎีของ Fayol ได้รับการจัดอยู่ในกลุ่มสำนักทางความคิดที่เรียกว่า Administrative Management ในยุค Classical Management Theory หลักการบริหาร 14 ประการ ของ Henri Fayol ประกอบด้วย

1. การแบ่งงานกันทำ (Division of Work) คือ การแตกงานออกเป็นภารกิจย่อยที่แตกต่างกันซึ่งเมื่อทำสำเร็จทั้งหมดก็จะได้งานชิ้นนั้นขึ้นมา หลักบริหารข้อนี้เชื่อว่าสมาชิกแต่ละคนในทีมมีทักษะและความชำนาญ (specialty) ที่ต่างกัน

2. อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ (Authority and Responsibility) เพื่อให้งานได้รับการปฏิบัติ ผู้บริหารต้องมีอำนาจในการตัดสินใจและสั่งการ นอกจากนั้นยังต้องมีความรับผิดชอบต่อความรับผิดชอบ

3. วินัย (Discipline) คือกฎเกณฑ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานขององค์กร และพนักงานแต่ละคนต้องให้คำมั่นว่าจะปฏิบัติตามกฎเหล่านั้น

4. เอกภาพการบังคับบัญชา (Unity of Command) พนักงานแต่ละคนจะมีเจ้านายหรือหัวหน้าได้เพียงคนเดียว เพื่อมิให้เกิดความสับสนในการสั่งการ

5. เอกภาพทิศทางการดำเนินงาน (Unity of Direction) การทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์เดียวกัน สอดประสานสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน

6. ผลประโยชน์ส่วนตัวต้องมาทีหลัง (Subordination of Individual Interest) เน้นที่การใช้คุณธรรมในการทำงาน โดยให้ผลประโยชน์ขององค์กรมาก่อนผลประโยชน์ส่วนบุคคล

7. ค่าตอบแทนการทำงาน (Remuneration) ผู้บริหารหรือนายจ้างจ่ายค่าตอบแทนให้พนักงานอย่างเป็นธรรม เป็นหลักที่ได้จากการสังเกตว่า หากพนักงานได้รับค่าตอบแทนตามสมควร แก่เหตุผลและข้อตกลง พวกเขาจะพอใจมากขึ้นในงานที่ทำ มีความรู้สึกผูกพันและพร้อมจะอุทิศตนเพื่องานนั้น

8. สมดุลของการรวมและการกระจายอำนาจ (The Degree of Centralization) ความสมดุลระหว่างการรวมและการกระจายอำนาจของแต่ละบริษัทขึ้นอยู่กับกิจกรรมและขนาดของบริษัท

9. สายการบังคับบัญชา (Scalar Chain) สายการบังคับบัญชาจากบนลงล่างซึ่งจะต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ข้อมูลทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นคำสั่ง คำร้องขอ คำแนะนำ และข้อความต่างๆ จะต้องส่งไปถึงบุคคลในทุกระดับ ไม่มีการโคดข้ามใครแม้แต่สักรายเดียว

10. ความพร้อมและความเป็นระเบียบ (Order) ให้มีความสำคัญกับความเป็นระเบียบในสถานที่ทำงานและสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน การจัดวางสิ่งของให้เป็นระเบียบ และการจัดวางคนให้เหมาะสมกับหน้าที่

11. ความเสมอภาค (Equity) ผู้บริหารควรปฏิบัติต่อพนักงานทุกคนอย่างเป็นธรรม ด้วยคุณธรรมที่เหมาะสม ในทุกโอกาส ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการรักษาระเบียบวินัย การมอบหมายงาน การประเมินผล การส่งเสริมพัฒนาความรู้ความสามารถ และการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง ในการทำงานไม่ควรมีการแบ่งพรรคแบ่งพวก

12. เสถียรภาพในการทำงาน (Stability of Tenure of Personnel) พนักงานต้องการเวลาในการสร้างความคุ้นเคยกับงานใหม่และสร้างสรรค์ผลงานที่ดี ควรให้พนักงานมีความรู้สึกที่งานที่ทำมีความมั่นคง เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของในงานที่ทำ และมีความสุขกับการทำงานเป็นทีม ฝ่ายบริหารควรให้การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาอาชีพการงานของพนักงาน กำหนดอายุงานที่ชัดเจน และรับพนักงานที่มีความรู้ความสามารถเพื่อลดอัตราการเข้าออกของพนักงาน

13. เสรีภาพในการนำเสนอสิ่งใหม่ (Initiative) พนักงานควรมีเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นริเริ่ม ตามความเห็นของ Fayol ความคิดริเริ่มเป็นจุดแข็งที่ซ่อนอยู่ขององค์กร ผู้บริหารจึงควรส่งเสริมความกระตือรือร้นในการแสดงออกของพนักงานด้วยการเปิดโอกาสให้พนักงานได้แลกเปลี่ยนความคิด ประสบการณ์ และวิธีการทำงาน

14. ความเข้าใจและไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Esprit de Corps) หรือการทำงานเป็นทีม (team spirit) พนักงานทุกคนต้องการเป็นส่วนหนึ่งของทีม พวกเขารู้ดีว่าการทำงานเป็นทีมให้ผลมากกว่าการทำให้เพียงลำพัง บริษัทจึงควรมีเป้าหมายให้กลุ่มหรือทีมงานได้ร่วมกันทำงานให้สำเร็จ

ทฤษฎี X และทฤษฎี Y ของแมคเกรเกอร์

แมคเกรเกอร์ (McGregor, 1969 อ้างถึงใน สมโชค ประชुरยวง, 2558, น. 11-12) ทฤษฎี X ของแมคเกรเกอร์ได้ตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับคนว่ามีลักษณะดังนี้ คือ

1. คนโดยทั่วไปไม่ต้องการทำงาน ถ้ามีโอกาสหลีกเลี่ยง บิดพลิ้วได้จะกระทำทันที เพื่อตนเองจะได้ไม่ต้องเหน็ดเหนื่อยในการทำงานนั้นๆ

2. คนไม่ชอบทำงาน ถ้าจะให้คนทำงานต้องมีการบังคับ ควบคุม ดูแลอย่างใกล้ชิด มีรางวัลถ้าทำได้ดีและทำโทษคนไม่ทำงาน

3. โดยทั่วไปคนหลีกเลี่ยงความรับผิดชอบ ไม่กระตือรือร้นที่จะทำงานแต่อยากมีความ มั่นคงรวมความแล้วทฤษฎีนี้มองคนในแง่ร้ายว่าคนมีความต้องการด้านร่างกายแต่เพียงอย่างเดียว ไม่มีความต้องการที่สูงขึ้นไปตามทฤษฎีนี้จึงเต็มไปด้วยการบังคับ ควบคุม ลงโทษมากกว่าจูงใจให้คน มองเป้าหมายอันสูงค่าทางสังคม ความสำเร็จสูงสุดของชีวิต

ทฤษฎี Y ของแมคเกรเกอร์ได้ตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับคนในแง่ตรงกันข้ามกับทฤษฎี X คือ

1. โดยทั่วไปเชื่อว่าคนจะคอยหลีกเลี่ยงงานเท่านั้น ถ้าได้งานที่ตนชอบทำร่วมกับคนที่ถูกใจอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมคนเราก็ปรารถนาที่จะทำแต่ถ้างานใดต้องทำเพราะถูกบังคับ ควบคุม คนอาจจะไม่ชอบทำงานนั้นๆ ก็ได้

2. การควบคุมบังคับบัญชา บทลงโทษ การข่มขู่ใดๆ ไม่ใช่วิธีที่ดีในการทำงานของมนุษย์ ทางที่ดีควรเปิดโอกาสให้ทำงานที่เขาชอบให้เขารับผิดชอบของเขาเองเขาจะเกิดความพอใจ และทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้

3. การที่กล่าวว่าคนชอบปิดความรับผิดชอบไม่กระตือรือร้นในการทำงานแต่ชอบความ มั่นคงส่วนตัวนั้นเป็นความรู้สึกที่เกิดจากประสบการณ์เก่าๆ มากกว่าลักษณะของคนไม่ได้มีคุณสมบัติดังกล่าวเพียงอย่างเดียว ถ้าได้มีการจัดการบริหารที่ถูกต้องเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการแล้วคนก็อยากทำงานอยากมีความรับผิดชอบมากขึ้น

แมคเกรเกอร์ชี้ให้เห็นว่าการจูงใจคนให้ทำงานนั้นต้องใช้ทฤษฎี Y และมองคนในแง่ดีเปิดโอกาสให้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ที่จะจูงใจได้มากกว่าทฤษฎี X แต่ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่าละเลยต่อการควบคุมงานอย่างสิ้นเชิง

สรุปทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับขวัญและกำลังใจ เป็นเรื่องเกี่ยวกับการจูงใจคนให้ทำงานนักทฤษฎีส่วนใหญ่ อธิบายถึงแรงจูงใจเบื้องต้นในการทำงานจะต้องประกอบไปด้วยปัจจัยพื้นฐานที่เป็นผลกระทบกับการทำงาน ผู้บริหารและองค์กรจะต้องคำนึงถึงปัจจัยเหล่านี้และตอบสนองความต้องการของคนในองค์กร เพื่อให้คนในองค์กรจงรักภักดี และทุ่มเทกับงาน อันจะเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามมารวมไปถึงรูปแบบของความคาดหวังในการทำงาน

2. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการบริการสาธารณะ

การบริการสาธารณะ

การบริการสาธารณะ คือ การตอบสนองความต้องการของสังคมและปัจเจกชนที่เป็นสมาชิกของสังคมอันที่จะได้รับบริการจากภาครัฐในเรื่องที่เอกชนหรือวิสาหกิจเอกชนไม่อาจตอบสนองได้ ไม่ว่าจะเป็นการจัดให้มีบริการสาธารณะในด้านให้ความคุ้มครองความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การจัดให้มีสิ่งสาธารณูปโภคต่าง ๆ

กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้จึงเป็นที่รัฐจัดทำหรือจัดให้มี (อาจมอบหมายให้เอกชนเป็นผู้ดำเนินการ แทนได้แต่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐ) และบริการที่จัดทำต้องเป็นที่ต้องการของประชาชน และเอกชนต้องไม่อยู่ในฐานะที่จะจัดทำเองได้ (wikipedia.org, online)

การบริการสาธารณะแนวใหม่ (NPS)

แนวคิดการบริการสาธารณะแนวใหม่ (NPS) เป็นแนวคิดเชิงปทัสสถานเน้นการวิพากษ์ และมีลักษณะเป็นวาทกรรม (discourse) ที่มีเป้าหมายของการนำเสนอเพื่อการวิพากษ์วิจารณ์แนวคิดรัฐประศาสนศาสตร์อื่นๆ โดยเฉพาะการวิพากษ์แนวคิดการจัดการภาครัฐแนวใหม่(NPM) ซึ่งเป็นแนวคิดที่อาศัยรูปแบบการบริหารจากภาคเอกชนมาใช้ โดยประเด็นการวิพากษ์ที่สำคัญคือการจัดการภาครัฐแนวใหม่(NPM) ได้ทำให้เกิดช่องว่างในการบริหารภาครัฐ โดยเฉพาะในเรื่องของความชอบธรรมความสามารถรับผิดชอบได้ การตรวจสอบได้ ภาวะผู้นำและจริยธรรมในทางการบริหาร ซึ่งในหลายกรณีได้เบี่ยงเบนไปจากวิถีทางของประชาธิปไตย โดยเฉพาะในเรื่องของการอยู่นอกเหนือขอบเขตของหลักกฎหมายมหาชน การทุจริตเชิงนโยบายและความขัดแย้งต่อหลักผลประโยชน์สาธารณะการที่สวมวิญญาณผู้ประกอบการมาทำหน้าที่บริหารภาครัฐนั้นทำให้เกิดการมองประชาชนเป็นเพียงลูกค้าให้ความสำคัญเฉพาะการสร้างภาพพจน์หรือผลประโยชน์เฉพาะหน้าในระยะสั้นๆ เท่านั้น (ภคพร กุลจิรันทร 2559 อ้างถึงใน BLOGGANG,online.2565)

3. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ความเป็นมาของโรคโควิด-19 (COVID-19)

สยามพร (2563) โรคโควิด-19 เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus) ซึ่งเป็นไวรัสในสัตว์ มีหลายสายพันธุ์ โดยปกติไม่ก่อโรคในคน แต่เมื่อกลายพันธุ์จึงเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ก่อโรคในคน ในขณะที่คนยังไม่รู้จักและยังไม่มีภูมิคุ้มกัน จึงเกิดเป็นโรคระบาด โดยเป็นโรคติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ มีสมมติฐานว่าไวรัสกลายพันธุ์อาจจะมีแหล่งเริ่มต้นที่ค้างคาว ติดเชื้อผ่านสัตว์ตัวกลาง และคนไปรับเชื้อมาแพร่ระหว่างคนสู่คน ปัจจุบันโรคโควิด-19 ได้ระบาดหนักไปทั่วโลก เริ่มพบผู้ป่วยครั้งแรกเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 (ค.ศ. 2019) ที่เมืองอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ภาคกลางของ ประเทศจีน ซึ่งเป็นเมืองใหญ่มีผู้คนหนาแน่นจึงเกิดการระบาดใหญ่ได้รวดเร็ว การป้องกันและการดูแลรักษาเป็นไปอย่างฉุกเฉินด้วยความไม่พร้อม มีผู้ป่วยหนักและตายมากกว่าที่ควรจะเป็นจนประเทศจีนต้องปิดเมืองอู่ฮั่นและปิดประเทศต่อมา

ประเทศจีนแถลงเมื่อ 31 ธันวาคม 2562 ว่าได้เกิดโรคระบาดนี้ในประเทศ ในขณะที่ประเทศจีนสามารถควบคุมการระบาดได้ แต่โดยธรรมชาติของโรคติดเชื้อแล้ว จะยังมีแหล่งของเชืื่อนี้อยู่ผู้ติดเชื้อรายแรกที่ถูกรวบรวมนอกประเทศจีน เป็นคนจีนที่เดินทางมาถึงสนามบินสุวรรณภูมิ ประเทศไทย เมื่อ 8 มกราคม 2563 และประเทศไทยแถลงการตรวจพบเมื่อ 13 มกราคม 2563 หลังจากนั้น มีผู้ป่วยหลายรายที่มาจากประเทศอื่น ส่วนผู้ที่ติดเชื้อที่รับเชื้อในประเทศไทยรายแรกมีการรายงานเมื่อ 31 มกราคม 2563 โดยรับเชื้อจากคนที่ติดเชื้อที่มาจากประเทศจีน ในอดีตเคยมีการระบาดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่คือ การเกิดโรค SARS (พ.ศ. 2545) และ MERS (พ.ศ. 2557) ซึ่งทั้งสองโรคนั้น ผู้ป่วยมีอาการหนักทั้งหมดและต้องอยู่ในโรงพยาบาล จึงสามารถระงับการแพร่โรคได้เร็ว ไวรัสโคโรนาที่ก่อโรคในคนในปัจจุบันมี 7 ชนิด ดังนี้

ชนิดที่ 1-4: โรคหวัดธรรมดา

ชนิดที่ 5: โรค SARS (ซาร์ส) จากไวรัสสายพันธุ์ใหม่ พ.ศ. 2545

ชนิดที่ 6: โรค MERS (เมอร์ส) จากไวรัสสายพันธุ์ใหม่ พ.ศ. 2557

ชนิดที่ 7: โรค COVID-19 (โควิด-19) จากไวรัสสายพันธุ์ใหม่ พ.ศ. 2562

การระบาดที่ใกล้เคียงกับโควิด-19 มากที่สุด คือ การระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (Influenza A (H1N1) pdm09 Virus) พ.ศ. 2552 (ค.ศ. 2009) ซึ่งเริ่มจากอเมริกาแล้วระบาดหนักไปทั่วโลก ทั้งนี้ คนที่ติดเชื้อโควิด-19 สามารถแพร่เชื้อได้นานกว่า และส่วนใหญ่มีอาการน้อยหรือไม่มีอาการ จึงควบคุมการระบาดได้ยากจนเกิดระบาดไปทั่วโลกในเวลาไม่กี่เดือน

การเรียกชื่อโรคและไวรัส

11 กุมภาพันธ์ 2563 มีการกำหนดชื่อโรคและชื่อไวรัสอย่างเป็นทางการ COVID-19 (อ่านว่า โควิดไนน์ทีน ย่อมาจาก Coronavirus Disease 2019 หรือ โรคที่เกิดจากไวรัสโคโรนาที่เริ่มใน ค.ศ. 2019) กำหนดชื่อโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ในภาษาไทย ใช้ชื่อว่า โรคโควิด-19 ไวรัส SARS-CoV-2 (อ่านว่า ซาร์ส โควี ทู ย่อมาจาก Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) กำหนดชื่อโดย คณะกรรมการระหว่างประเทศว่าด้วยอนุกรมวิธานของไวรัส (ICTV) โดยที่ช่วงแรกของการระบาด ใช้ชื่ออย่างไม่เป็นทางการ เช่น ไวรัส อู่ฮั่น 2019-nCoV (2019 Novel Coronavirus หรือ ไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019) แต่คนไทยเรียกกันง่ายๆ ว่า ไวรัสโควิด-19 ไวรัส SARS-CoV-1 เป็นไวรัสที่เป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อ ทางเดินหายใจรุนแรง หรือ โรคซาร์ส (SARS) ที่ระบาดใน พ.ศ. 2545-2546 ดังนั้น ไวรัสที่ก่อโรคระบาดในครั้งนี่จึงเป็นชนิดที่ 2 หรือ SARS-CoV-2

แหล่งแพร่เชื้อไวรัสโควิด-19

คาดว่าเริ่มจากสัตว์ป่าที่นำมาขายในตลาดสดเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนซึ่งเป็นสัตว์ตัวกลางที่รับเชื้อไวรัสโคโรนาหลายพันธุ์ มาจากค้างคาว คนไปสัมผัสและแพร่ต่อ

จากการรับเชื้อถึงการป่วย

ขั้นตอนคือ การสัมผัสเชื้อโรค การรับเชื้อ การติดเชื้อ และการป่วย ผู้สัมผัสเชื้อโรค (Contact) หมายถึงผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับแหล่ง ของเชื้อโรค ซึ่งคือผู้ติดเชื้อหรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ (น้ำลาย เสมหะ น้ำมูก) แล้วรับเชื้อมาสู่การติดเชื้อ โดยการนำเข้าร่างกายทาง ปาก จมูก ตา

ผู้ที่สัมผัสกับไวรัสโควิด-19 หากได้รับเชื้อโรคอาจจะมีผลเป็น

1. พาหะของเชื้อ คือผู้ที่รับเชื้อแต่ไม่เกิดการติดเชื้อ ซึ่งมักจะติดมาทางมือ
2. ผู้ติดเชื้อ คือผู้ที่ตรวจพบเชื้อในทางเดินหายใจ และมีปฏิกิริยาทางภูมิคุ้มต่อเชื้อหรือ

มีอาการของโรค แบ่งเป็น

- ผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ
- ผู้ป่วย คือ ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ ซึ่งอาจจะมีอาการน้อยหรือมาก

ลักษณะของโรคโควิด-19

โรคโควิด-19 เป็นโรคติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินหายใจเริ่มจากจมูก ลงไปถึงถุงลมในปอด แบ่งเป็น ทางเดินหายใจส่วนบน (จมูก โพรงรอบจมูกหรือไซนัส กล่องเสียง) และทางเดินหายใจส่วนล่าง (หลอดลม และ ปอด) การติดเชื้อที่ทางเดินหายใจส่วนบนจะก่อโรครุนแรงน้อยกว่าการติดเชื้อ ทางเดินหายใจส่วนล่าง ความเจ็บป่วยเป็นผลจากที่ไวรัสเข้าไปแบ่งตัวในเซลล์เยื่อ ทางเดินหายใจ ทำลายเซลล์ และเกิดปฏิกิริยาต่อต้านจากร่างกาย

การดำเนินโรค

ไวรัสโคโรนา-19 เข้าสู่ร่างกายทาง “ปาก จมูก ตา” โดยที่ไวรัสจะเกาะติดและเข้าไปแบ่งตัวในเซลล์ของเยื่อทางเดินหายใจ ไวรัสไม่เข้าทางผิวหนัง หรือแผลที่ผิวหนัง ระยะฟักตัว (Incubation period) หมายถึงระยะเวลาตั้งแต่รับเชื้อจนเริ่มมีอาการป่วย

ระยะฟักตัวของโรคโคโรนา-19 นาน 2-14 วัน ซึ่งเป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้สัมผัสโรคกักกันตัวจากคนอื่น 14 วัน รายงานผู้ป่วยในประเทศจีนนอกเมืองอู่ฮั่น ระหว่าง มกราคม - กุมภาพันธ์ 2563 พบว่าค่ามัธยฐาน (median, ค่ากลาง) ของระยะฟักตัวของโรคนี้ ประมาณ 5.1 วัน (95% CI, 4.5 ถึง 5.8 วัน) และ 97.5% ของผู้ป่วยมีระยะฟักตัวของโรคน้อยกว่า 11.5 วัน (95% CI, 8.2 ถึง 15.6 วัน)

ปัจจัยที่มีผลต่อระยะฟักตัวของโรค ได้แก่

1. ปริมาณของไวรัสที่ได้รับ ถ้ามากจะทำให้เกิดโรคเร็ว คือ ระยะฟักตัวสั้น
2. ทางเข้าของเชื้อโรค เช่น ไวรัสโคโรนา-19 หากเข้าสู่ปอดโดยตรงทางจมูกและปาก จะเกิดโรคเร็วกว่าการรับเชื้อทางเยื่อเมือก และหากมีการสูดหายใจลึกและแรงในขณะที่รับเชื้อโรค เชื้อโรคก็มีโอกาสจะเข้าสู่ปอดได้ง่ายขึ้น

3. อัตราการเพิ่มจำนวนไวรัสในร่างกายคน

4. สุขภาพของผู้ที่ได้รับเชื้อ

อาการป่วย โดยทั่วไป ผู้ป่วยจะมี อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ คือมีอาการ “ไข้ และ ไอ” ส่วนใหญ่เริ่มจาก ไอแห้งๆ ตามด้วย ไข้ ผู้ป่วย ส่วนน้อย มีน้ำมูก เจ็บคอ หรือ จาม จมูกกลับกลิ่นไม่ได้ (anosmia) แต่ไม่มีเสียงแหบหรือหาย

- ร้อยละ 98.6 มีไข้ (ไข้อาจจะไม่ได้เริ่มในวันแรกของการป่วย)

- ร้อยละ 69.6 มีอาการอ่อนเพลียผิดปกติ

- ร้อยละ 59.4 ไอแห้งๆ (Wang et al JAMA 2020)

ความรุนแรงของโรค ขึ้นอยู่กับ

1. ปริมาณไวรัสที่ได้รับ

2. ปัจจัยทางผู้ติดเชื้อ เช่น สุขภาพ โรคประจำตัว ปฏิกริยา อิมมูน การปฏิบัติตนเมื่อเริ่มป่วย

3. การดูแลรักษาเมื่อติดเชื้อและเมื่อป่วย ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มีอาการน้อย หรือไม่มีอาการป่วย เด็กส่วนใหญ่มีอาการน้อย ผู้สูงอายุและผู้มีโรคประจำตัวมักจะมีอาการหนักกว่า

- ร้อยละ 80 มีอาการน้อย คล้ายไข้หวัดธรรมดา หรือไข้หวัด ใหญ่ที่อาการน้อย หายได้เองหลังพักผ่อน และดูแลตามอาการ ผู้ติดเชื้อบางส่วนไม่มีอาการ

- ร้อยละ 14 มีอาการหนัก จากปอดอักเสบ หายใจผิดปกติ

- ร้อยละ 5 มีอาการวิกฤติ เช่นการหายใจล้มเหลว ช็อคจาก การป่วยรุนแรง

- ร้อยละ 1-2 เสียชีวิต หลังจากมีอาการหนัก มักเกิดกับ ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัวทาง หัวใจและปอด เบาหวาน ภูมิคุ้มกันต่ำ หรือโรคประจำตัวอื่นๆ

ระยะเวลาที่ป่วย

ข้อมูลผู้ป่วย 55,924 ราย ให้ค่ามัธยฐาน ของระยะเวลาจาก เริ่มมีอาการ จนถึงวันที่เริ่มฟื้นตัวจากการป่วยคืออาการเริ่มดีขึ้น ดังนี้

- ผู้ป่วยที่มีอาการน้อย 2 สัปดาห์
- ผู้ป่วยที่มีอาการหนัก 3-6 สัปดาห์ และ ระยะเวลาจากเริ่มป่วยจนมีอาการหนัก 1 สัปดาห์ ระยะเวลาจากเริ่มป่วยจนถึงแก่กรรม 2-8 สัปดาห์ (WHO-China Joint Mission, publish Feb 28,2020 by WHO)

อัตราการตายจากการติดเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ ที่เคยเกิดขึ้น

- พ.ศ. 2545: โรค SARS ร้อยละ 10
- พ.ศ. 2553: ไข้หวัดใหญ่-2009 (Flu-pandemic 2009) ร้อยละ 0.03-0.5
- พ.ศ. 2557: โรค MERS ร้อยละ 30
- พ.ศ. 2563: โรคโควิด-19 ร้อยละ 1-2 (ซึ่งน่าจะต่ำกว่านี้ ถ้าการจัดการดี)

การวินิจฉัยโรค และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

วินิจฉัยโรคเบื้องต้น

- ประวัติอาการไม่สบาย (อาการไข้ ไอ จมูกกรบกั้ไม่ได้) ผลการตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐาน 19

- ประวัติสัมผัสโรค ตามที่กล่าวในเรื่องผู้สัมผัส

การตรวจหาการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 (SARS-CoV-2)

การตรวจจะต้องมีเหตุผลข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1. การควบคุมการแพร่ระบาด
2. การพิจารณาใช้ยาต้านไวรัสที่ตรงกับชนิดของเชื้อ
3. การวิจัยเพื่อใช้ในการควบคุมโรค และการรักษา การติดตามดูการเปลี่ยนแปลงของไวรัส การตรวจได้รับการพัฒนาและดีขึ้นเรื่อยๆ หลักการมีดังนี้

3.1 สิ่งส่งตรวจ

- สารที่เก็บจากด้านในของจมูกและคอหอย โดยการเก็บ อย่างถูกต้อง
- เลือด

3.2 วิธีการตรวจ

- Real-Time RT-PCR for Coronavirus จากสิ่งส่งตรวจ จากทางเดินหายใจ เป็นการตรวจหลักในปัจจุบัน ซึ่งเป็นการตรวจ ระดับโมเลกุล การเก็บสิ่งส่งตรวจที่ไม่ดีทำให้ตรวจไม่พบไวรัสได้ การตรวจพบที่ให้ผลบวก สิ่งที่ตรวจพบอาจเป็นไวรัสที่ยังก่อโรคได้ หรือ ส่วนของไวรัสหมดฤทธิ์ในการก่อโรคแล้วที่เรียกว่า ‘ซากไวรัส’

- Serology คือการตรวจเลือดหา Immuglobulin ที่เฉพาะ ต่อเชื้อ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของภูมิคุ้มกันต้านทาน หลักการตรวจหาการติดเชื้อ ไวรัสโดยทั่วไป คือ การตรวจ IgM ในสัปดาห์แรก และ IgG หลังจาก 2 สัปดาห์ นับตั้งแต่ติดเชื้อ

- Viral culture คือการเพาะเชื้อไวรัสจากสิ่งส่งตรวจ ใช้ในการวิจัยเป็นหลัก ใช้วินิจฉัยแยกไวรัสที่ยังมีฤทธิ์ก่อโรคและซากไวรัส การป้องกันอันตรายในห้องปฏิบัติการยากกว่า และค่าใช้จ่ายสูงมาก

การดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19

โรคนี้คล้ายกับไข้หวัดใหญ่ คือ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ประมาณ ร้อยละ 80) มีอาการน้อย และหายได้เอง แต่ต้องปฏิบัติตัวให้ร่างกาย ได้ซ่อมแซมตัวเอง และป้องกันคนอื่น การดูแลรักษาประกอบด้วย

1. การรักษาทั่วไป (General treatment): คือ การรักษา อาการ ซึ่งเป็นผลจากการติดเชื้อ และป้องกันไม่ให้เกิดเจ็บป่วย มากขึ้น

- พักผ่อนทันทีที่เริ่มป่วย และพักผ่อนให้พอ ให้ร่างกายอบอุ่น กินอาหารและดื่มน้ำ ให้เพียงพอ รักษาตามอาการ เช่น ลดไข้

- ปรึกษาแพทย์เพื่อการดูแลรักษา ถ้าเป็นผู้เสี่ยงต่อการที่จะ ป่วยรุนแรง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว หรือมีอาการหนัก ยังมี ข้อมูลเกี่ยวกับการติดเชื้อในหญิงมีครรภ์น้อยมาก ซึ่งยังไม่พบว่ามี การติดเชื้อจากแม่สู่ลูก หรือมีอาการที่รุนแรงขึ้น แต่ควรระวัง

- ผู้ป่วยที่มีอาการน้อย สามารถรักษาตัวที่บ้าน ผู้ป่วยที่มี อาการหนัก ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล ในระยะที่ผู้ติดเชื้อยังไม่มากเกินกำลังควบคุมดูแล มีข้อ กำหนดให้รับผู้ติดเชื้อไว้ในสถานพยาบาลทั้งหมด เพื่อการดูแลรักษา และป้องกันการแพร่เชื้อ

2. การรักษาเฉพาะโรค (Specific treatment) มีขาด้านต่อ ไวรัสโควิด-19 ในขั้นทดลองในวงกว้างแล้ว

3. การป้องกันการแพร่เชื้อ รายงานเจ้าพนักงาน เมื่อมีผู้ ติดเชื้อ และป้องกันการแพร่เชื้อให้คนอื่น ตามข้อแนะนำ

กลไกการป้องกันการติดเชื้อของคน

กลไกการป้องกันการติดเชื้อของคน ประกอบด้วย

1. เครื่องกีดกันตามธรรมชาติ (Natural barrier) เช่น ผิวหนัง แขนที่เรียวยาวในลำไส้ใหญ่
2. ภูมิคุ้มกัน (Immunity) แบ่งเป็น

- ภูมิคุ้มกันทั่วไป (Non-specific immunity) คือ ภูมิคุ้มกัน ที่ไม่จำเพาะต่อสิ่งแปลกปลอมชนิดใด ได้แก่ เซลล์ที่จับกินเชื้อโรค หรือสิ่งแปลกปลอม เช่น นิวโทรฟิล หรือ แมคโครเฟจ รวมทั้งสารที่ เซลล์กลุ่มนี้สร้างขึ้น

- ภูมิคุ้มกันจำเพาะ (Specific immunity) คือ ภูมิคุ้มกันที่ จำเพาะต่อเชื้อโรคชนิดใดชนิดหนึ่ง แบ่งเป็น ภูมิคุ้มกันจากการ

4. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

ประวัติวัดสะพาน พระโขนง

วัดสะพาน เป็นวัดราษฎร์สังกัดคณะสงฆ์ฝ่ายมหานิกาย ตั้งอยู่ที่ 28 หมู่ 15 ซอยริมทางรถไฟเก่า สุขุมวิท 50 แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กทม 10250 เบอร์โทร : 027428688

วัดสะพานตั้งวัดเมื่อ พ.ศ. 2400 เดิมชาวบ้านเรียกว่า วัดหัวสะพาน เพราะที่ตั้งอยู่ใกล้กับสะพานข้ามคลองซึ่งมีรถไฟไอน้ำวิ่งผ่าน ระหว่างสถานที่รถไฟหัวลำโพงไปยังปากน้ำสมุทรปราการ หนังสืออนุสรณ์ในงานพระราชทานเพลิงศพ ท่านเจ้าคุณพระวินยานุวัติคุณระบุว่า อุโบสถสร้างเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2461 การบูรณปฏิสังขรณ์ปรากฏหลักฐานที่ซ่อฟ้าใบระกา ระบุว่าซ่อมแซมในปี พ.ศ. 2485

สิ่งก่อสร้างและเสนาสนะ

สภาพวัดในปัจจุบัน หากมีฝนตกหรือหน้าน้ำทะเลหนุน น้ำในคลองพระโขนงจะไหลเข้าท่วมข้างภายในอุโบสถอยู่เป็นประจำ วัดได้รับพระราชทานวิสุงคามสีมาครั้งหลังเมื่อวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2553 อุโบสถประดิษฐานพระพุทธรูปศิลปะสุโขทัยปางมารวิชัย พระพุทธสิหิงค์จำลอง พระศรีอริยเมตไตรยจำลอง พระพุทธโสธรจำลอง พระพุทธรูปปางมารวิชัย พระพุทธรูปปางสมาธิ โขก พระพุทธรูปทศทิศโกฏี (หลวงพ่อด้าน) พระพุทธรูปนันทราช พระพุทธรูปปางไสยาสน์ พระพุทธรูปปางอุ้มบาตร เป็นต้น ปัจจุบันวัดยังเป็นที่ตั้งของสำนักปฏิบัติธรรมประจำกรุงเทพมหานคร แห่งที่ 18 สถานพยาบาลศูนย์สงเคราะห์ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และองค์กรสาธารณประโยชน์ วัดได้เปิดโรงเรียนปริยัติธรรมแผนกธรรม ทำการสอนทุกปีในช่วงเข้าพรรษา

ปัจจุบันมี พระพิศาลธรรมมานุสิฐ (สมบุรณ์ กุลวฑฒโน) เป็นเจ้าอาวาส (วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี, [ออนไลน์], 2564)

การจัดตั้งเป็นศูนย์พักคอย

วันที่ 27 เมษายน 2564 กรุงเทพมหานคร โดยสำนักงานเขตคลองเตยร่วมกับวัดสะพาน คณะกรรมการชุมชนในพื้นที่เขตคลองเตย สาธารณสุขในพื้นที่และองค์กรภาคีเครือข่ายภาคเอกชน ได้ร่วมมือกันจัดตั้งศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยขึ้น โดยในครั้งแรกใช้อาคารปฏิบัติธรรมเป็นสถานที่พักคอย มีเตียงรองรับผู้ป่วยจำนวน 250 เตียง มีการแยกที่พักรักษาชาย-หญิงอย่างชัดเจน ต่อมาผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมากและภาครัฐประสบปัญหาขาดแคลนเตียง ศูนย์พักคอยวัดสะพานจึงได้ขยายจำนวนเตียงเพิ่มเป็น 500 เตียง โดยมีพระพิศาลธรรมมานุสิฐ (สมบุรณ์ กุลวฑฒโน) เจ้าอาวาสวัดสะพานเป็นผู้ดูแลศูนย์

ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน จัดตั้งขึ้นเพื่อคัดแยกผู้ป่วยออกจากชุมชน ลดปัญหาการติดเชื้อของคนในครอบครัว รวมถึงนำผู้ป่วยตกค้างมายังศูนย์พักคอย มีการคัดกรองเพื่อแยกส่งตัวรักษาตามอาการ โควิดเขียว โควิดเหลือง โควิดแดง ผู้ติดเชื้อที่มายังศูนย์พักคอยจะได้รับการดูแลเบื้องต้นจากทีมแพทย์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล พระสงฆ์และอาสาสมัคร ดูแลอาการอย่างใกล้ชิด โดยจัดให้มีเครื่องมือทางการแพทย์ เช่น เครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้วไว้สำหรับวัดค่าออกซิเจนในเลือด หากพบค่าออกซิเจนต่ำกว่าปกติมากจะได้รับส่งตัวเข้ารับรักษาต่อในโรงพยาบาล รวมทั้งได้รับการดูแลด้านอาหารการกินทั้ง 3 มื้อ ทั้งนี้ ศูนย์พักคอยรอกส่งต่อผู้ป่วยไปเข้ารับการรักษาแยกตามลักษณะอาการของผู้ป่วยโควิด-19 สีเขียว สีเหลือง สีแดง อาจนอนพักรักษา 1-2 วัน เพื่อรอรถพยาบาลมารับไปยังโรงพยาบาลสนามหรือ Hospital เป็นการจัดแยกผู้ติดเชื้อออกจากชุมชน ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

ข้อกำหนดในการรับเข้าศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วย วัดสะพาน เขตคลองเตย

1. เป็นผู้ติดเชื้อโควิด - 19 ที่ไม่แสดงอาการหรือมีน้อย ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดมากกว่า 96%
2. เป็นผู้ติดเชื้อโควิด - 19 ซึ่งมีผลตรวจยืนยันจากสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน ด้วยวิธี **RT-PCR** หรือ (หากตรวจด้วยวิธี Rapid Antigen Test หรือ Antigen Test Kid (ATK) ผู้ป่วยอาจจะไม่ได้เข้ารับการรักษาต่อยังโรงพยาบาลปลายทาง)
3. รับเฉพาะผู้ติดเชื้อโควิด - 19 ที่มีอายุไม่เกิน 60 ปี (หากต่ำกว่า 15 ปี ต้องมีผู้ปกครองหรือญาติที่เป็นผู้ติดเชื้อโควิด - 19 ที่สามารถดูแลได้) ที่พักอาศัยในพื้นที่เขตคลองเตย
4. กำหนดเวลารับเข้าศูนย์พักคอย ตั้งแต่เวลา 09.00 - 17.00 น.

5. จัดเตรียมสิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัวที่จำเป็นสำหรับพักคอยและส่งต่อสถานพยาบาล (ประมาณ 14 วัน)

6. สามารถสื่อสารได้รู้เรื่อง ให้ความร่วมมือ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ไม่ก้าวร้าว และไม่มีภาวะเสี่ยงทางจิตเวช

7. หากศูนย์พักคอยเต็มจำนวน ขออนุญาตรับเป็นการชั่วคราว และจะแจ้งให้ทราบต่อไป

คำแนะนำการปฏิบัติสำหรับการเข้าพักที่ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วย วัดสะพาน เขตคลองเตย

1. การเข้าพักเพื่อควบคุมโรคเป็นระยะเวลา 14 วัน หากครบกำหนดแล้วจึงจะได้รับอนุญาตให้ออกจากศูนย์พักคอยได้ในวันรุ่งขึ้น

2. **ห้าม** ออกนอกบริเวณที่กำหนดไว้ หากมีความจำเป็น ให้แจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อขออนุญาต

3. **ห้าม** บ้วนน้ำลาย เสมหะ สั่งน้ำมูก ลงบนพื้น

4. ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย/วัดออกซิเจนปลายนิ้วด้วยตนเอง ถ่ายรูปรายงานพร้อมอาการ ส่งเข้าไลน์กลุ่มทุกวัน

5. เมื่อมีอาการผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เช่น ไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ โปรดแจ้งเจ้าหน้าที่ทันที

6. ล้างมือด้วยน้ำสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล ทุกครั้งหลังไอ จาม ก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ

7. ทำความสะอาดเตียง ที่นอน หมอน และช่วยกันทำความสะอาดที่พักทุกวัน

8. การสั่งอาหารจากภายนอก (delivery) เฉพาะช่วงเวลา 11.00 – 13.00 น. และ 15.00 – 17.00 น. เท่านั้น (งดการสั่งอาหารดิบ อาหารหมักดอง อาหารรสจัด และน้ำแข็ง)

9. **ห้าม** ดื่มสุรา สูบบุหรี่ หรือเสพของมีนเมาทุกชนิด

10. หากได้รับการดูแลและควบคุมโรคในศูนย์พักคอย ครบ 14 วัน จะได้รับหนังสือรับรองแสดงแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป (แล้วแต่กรณี)

11. การส่งต่อไปรักษายังสถานพยาบาล ในกรณีที่ได้รับการจัดสรรเตียง จะส่งผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงไปก่อนหรือส่งตามคิวที่ได้รับลงทะเบียน (แล้วแต่กรณี)

5. กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

5.1 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

5.1.1 การเฝ้าระวังโรคติดต่อ

กรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดตามนิยามกฎหมายเกิดขึ้น ให้บุคคลดังต่อไปนี้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

- เจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้าน หรือแพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาลในกรณีที่พบผู้ที่เป็น หรือ มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าวเกิดขึ้นในบ้าน
- ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล ในกรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อ ดังกล่าวเกิดขึ้นในสถานพยาบาล
- ผู้ทำการชันสูตรหรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตร ในกรณีที่ได้มีการชันสูตรทางการแพทย์ หรือทางการสัตวแพทย์ตรวจพบว่าอาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่อดังกล่าว
- เจ้าของ หรือผู้ควบคุมสถานประกอบการหรือสถานที่อื่นใด ในกรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อดังกล่าวเกิดขึ้นในสถานที่นั้น

5.1.2 การป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อ

เมื่อเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหรือมีเหตุสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้นมีอำนาจที่จะดำเนินการเองหรือออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ใดดำเนินการ ดังต่อไปนี้

- ให้ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือผู้ที่เป็นผู้สัมผัสโรค หรือพาหะ มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัยอาจดำเนินการโดยการแยกกัก กันกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนด จนกว่าจะได้รับ การตรวจและชันสูตรทางการแพทย์ว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือสิ้นสุดเหตุอันสงสัย
- ให้ผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะติดโรคได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตามวัน เวลา สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงาน โรคติดต่อกำหนด เพื่อมิให้โรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดแพร่ออกไป
- ให้นำศพหรือซากสัตว์ซึ่งตายหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าตายด้วยโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดไป รับการตรวจ หรือจัดการทางแพทย์

- ให้เจ้าของผู้ครอบครอง หรือผู้พักอาศัยในบ้าน โรงเรือน สถานที่ หรือพาหนะที่มีโรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาดเกิดขึ้นกำจัดความติดโรคหรือทำลายสิ่งใดๆ ที่มีเชื้อโรคติดต่อหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่ามีเชื้อ โรคติดต่อ หรือแก้ไขปรับปรุงการสุขาภิบาลให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อการควบคุมและป้องกันการแพร่โรค

- ห้ามผู้ใดเข้าไปหรือออกจากที่เอกเทศ เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

- เข้าไปในบ้าน โรงเรือน สถานที่ หรือพาหนะที่มีหรือสงสัยว่ามีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด เกิดขึ้นเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมมิให้มีการแพร่ของโรค

กรณีที่มีเหตุจำเป็นเร่งด่วนเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ของโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด หรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร มีอำนาจในพื้นที่ความรับผิดชอบของตน

1) สั่งปิดตลาด สถานที่ประกอบหรือจำหน่ายอาหาร สถานที่ผลิตหรือจำหน่ายเครื่องดื่ม โรงงาน สถานที่ชุมนุมชน โรงมหรสพ สถานศึกษา หรือสถานที่อื่นใดไว้เป็นการชั่วคราว

2) สั่งให้ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหยุดการ ประกอบอาชีพเป็นการชั่วคราว

3) สั่งห้ามผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็น โรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเข้าไป ในสถานที่ชุมนุมชน โรงมหรสพ สถานศึกษา หรือสถานที่อื่นใด เว้นแต่ได้รับอนุญาตจาก เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

5.1.3 อำนาจของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

- มีหนังสือเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำหรือแจ้งข้อเท็จจริงหรือทำคำชี้แจงเป็นหนังสือ หรือให้ส่งเอกสาร หรือหลักฐานใดเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อใช้ประกอบการพิจารณา

- เข้าไปในพาหนะ อาคาร หรือสถานที่ใด ๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ ตกหรือในเวลาทำการของอาคารหรือสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตาม พระราชบัญญัตินี้ และหากยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จในเวลาดังกล่าวให้สามารถดำเนินการต่อไปได้ จนกว่าจะแล้วเสร็จ (พระราชบัญญัติโรคติดต่อ 2558, [ออนไลน์], 2564)

5.2 พระราชกำหนด การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน

สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

5.2.1 การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน

เมื่อปรากฏว่ามีสถานการณ์ฉุกเฉินเกิดขึ้น ให้นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อบังคับใช้ทั่วราชอาณาจักรหรือในบางเขตบางท้องที่ตามความจำเป็น และให้ใช้กำลังเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองหรือตำรวจ เจ้าหน้าที่ฝ่ายพลเรือนหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายทหารร่วมกันป้องกัน แก้ไข ปราบปราม ระวัง ยับยั้ง ฟื้นฟู หรือช่วยเหลือประชาชน ในกรณีที่ไม่อาจขอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีได้ทันที่ อาจประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินไปก่อน แล้วจึงมาดำเนินการเพื่อให้ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีภายใน 3 วัน หากไม่ดำเนินการขอความเห็นชอบภายในเวลาดังกล่าวหรือคณะรัฐมนตรีไม่ให้ความเห็นชอบ ให้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินนั้นสิ้นสุดลง การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินให้ใช้บังคับตลอดระยะเวลาที่กำหนด แต่ต้องไม่เกิน 3 เดือนนับแต่วันประกาศ ทั้งนี้ในกรณีจำเป็นให้ประกาศขยายระยะเวลาการใช้บังคับออกไปอีกเป็นคราว ๆ คราวละไม่เกิน 3 เดือน เมื่อสถานการณ์ฉุกเฉินได้สิ้นสุดลงแล้ว หรือเมื่อคณะรัฐมนตรีไม่ได้ให้ความเห็นชอบ หรือเมื่อสิ้นสุดกำหนดเวลาตามประกาศก็ให้นายกรัฐมนตรีประกาศยกเลิกประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินนั้นได้

5.2.2 การใช้อำนาจตามกฎหมาย

เมื่อมีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในเขตท้องที่ใดแล้ว ให้บรรดาอำนาจหน้าที่ของรัฐมนตรีของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาต สั่งการ บังคับบัญชา หรือช่วยในการป้องกัน แก้ไข ปราบปราม ระวังยับยั้งในสถานการณ์ฉุกเฉินหรือฟื้นฟูหรือช่วยเหลือประชาชน โอนมาเป็นอำนาจของนายกรัฐมนตรีเป็นการชั่วคราว และให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งบุคคลซึ่งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชกำหนดนี้ รวมทั้งในกรณีที่มีความจำเป็นอาจให้มีการจัดตั้งหน่วยงานพิเศษเป็นการเฉพาะเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชกำหนดนี้เป็นการชั่วคราวได้ รวมทั้งให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจออกข้อกำหนดห้ามบุคคลใดออกนอกเขตสถานการณ์ฉุกเฉินในระยะเวลาที่กำหนด (เคอร์ฟิว) ห้ามมิให้มีการชุมนุมหรือมั่วสุมกัน ณ ที่ใด ๆ หรือกระทำการใดอันเป็นการยุยงให้เกิดความไม่สงบเรียบร้อย ห้ามการเสนอข่าวที่อาจทำให้ประชาชนเกิดความหวาดกลัวหรือเกิดความไม่สงบ ห้ามใช้เส้นทางคมนาคมหรือการใช้นาฬิกาพกพาหนะที่กำหนด ห้ามใช้อาคารหรือเข้าไปอยู่ในสถานที่ใด ๆ หรืออพยพประชาชนออกจากพื้นที่ที่กำหนด ในกรณีที่มีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินที่มีความร้ายแรง นายกรัฐมนตรีมีอำนาจในการออกประกาศหรือคำสั่ง เช่น ประกาศให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจจับกุมและควบคุมตัวบุคคลที่สงสัยว่าจะเป็นผู้ร่วมกระทำการให้เกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน หรือเป็นผู้ใช้

ผู้โฆษณา ผู้สนับสนุนการกระทำเช่นว่านั้น ประกาศห้ามมิให้กระทำการใด ๆ หรือสั่งให้กระทำการใด ๆ เท่าที่จำเป็นแก่การรักษาความมั่นคงของรัฐ ความปลอดภัยของประเทศหรือความปลอดภัยของประชาชน หรือการออกคำสั่งให้ใช้กำลังทหารช่วยเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองหรือตำรวจ ระวังเหตุการณ์ร้ายแรง หรือควบคุมสถานการณ์ให้เกิดความสงบโดยด่วน หากมีผู้ที่กระทำการฝ่าฝืนข้อกำหนด ประกาศ หรือคำสั่งที่ออกตามกฎหมายนี้ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 40,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ส่วนผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชกำหนดนี้ มีสิทธิที่จะเรียกร้องค่าเสียหายจากทางราชการตามกฎหมายว่าด้วยความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่

พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 เป็นกฎหมายความมั่นคงที่ใช้เป็นเครื่องมือในการแก้ไขสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อความมั่นคงของรัฐ และในบางกรณียังนำมาใช้เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดจากภัยพิบัติสาธารณะ เช่น กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งกฎหมายดังกล่าวได้ให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่รัฐสามารถกระทำการต่าง ๆ ได้มากกว่ากฎหมายปกติในการรักษาความมั่นคงของรัฐ ความปลอดภัยและการรักษาสิทธิและเสรีภาพของประชาชนให้กลับสู่สภาพปกติได้โดยเร็ว โดยไม่ถือว่าขัดต่อหลักนิติธรรมและหลักสิทธิมนุษยชน ตราบเท่าที่มีการใช้เพียงเท่าที่จำเป็น (พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548, [ออนไลน์], 2564)

5.3 ข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนด การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548(ฉบับที่ 28)

สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 ที่มีการกลายพันธุ์เป็นหลายสายพันธุ์ ยังคงทวีความรุนแรงมากขึ้นอย่างต่อเนื่องเสี่ยงที่จะเกิดภาวะวิกฤติด้านสาธารณสุข ทั้งในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล จึงมีข้อกำหนดและข้อปฏิบัติแก่ส่วนราชการ ดังนี้

1. การปรับปรุงเขตพื้นที่จังหวัดตามพื้นที่สถานการณ์ โดยให้ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ศบค.) มีคำสั่งปรับปรุงเขตพื้นที่ จังหวัดจำแนก ตามเขตพื้นที่สถานการณ์ใหม่ และให้นำมาตรการควบคุมแบบบูรณาการที่กำหนดไว้สำหรับพื้นที่ สถานการณ์ระดับต่าง ๆ มาบังคับใช้
2. การลดและจำกัดการเคลื่อนย้ายการเดินทาง ให้ประชาชนในเขตพื้นที่ควบคุมสูงสุด และเข้มงวด เลี่ยง จำกัด หรืองดเว้นภารกิจที่ต้องเดินทางออกนอกเขตสถาน หรือที่พำนัก โดยไม่จำเป็น สำหรับการเดินทางในบางกรณี ที่จำเป็น สามารถกระทำได้แต่ต้องพึงใช้

ความระมัดระวังในการป้องกันตนเองตามคำแนะนำของพนักงานเจ้าหน้าที่ และปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคที่ทางราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด

3. ห้ามบุคคลใดในเขตพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดออกนอกเขตสถานในระหว่างเวลา ๒๑.๐๐ นาฬิกา ถึง ๐๔.๐๐ นาฬิกา ของวันรุ่งขึ้น ต่อเนื่องเป็นระยะเวลาอย่างน้อยสิบสี่วันนับแต่วันที่ข้อกำหนดฉบับนี้ใช้บังคับ ผู้ใดฝ่าฝืนข้อนี้ ย่อมมีความผิดและต้องระวางโทษตามพระราชกำหนดการบริหารราชการ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘

4. การกำหนดเงื่อนไขการใช้เส้นทางคมนาคมและการตรวจคัดกรองการเดินทางเฉพาะเขตพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด โดยการตั้งจุดตรวจ ด่านตรวจ หรือจุดสกัด ในเส้นทางคมนาคมเข้าออกเขตพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด เพื่อการคัดกรอง ชะลอหรือสกัดกั้นการเดินทางออกนอกเขตพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดเพื่อเดินทางไปยังพื้นที่อื่น

5. การขนส่งสาธารณะ ให้หน่วยงานที่รับผิดชอบกำกับดูแลการให้บริการขนส่งผู้โดยสารสาธารณะทุกประเภทในเขตพื้นที่ควบคุมสูงสุด และเข้มงวด โดยจำกัดจำนวนผู้โดยสารที่ใช้บริการไม่เกินร้อยละห้าสิบของความจุผู้โดยสาร แต่ละประเภท รวมทั้งจัดให้มีการเว้นระยะห่างและการปฏิบัติตามมาตรการ ด้านสาธารณสุขที่ทางราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด

6. ออกมาตรการควบคุมแบบบูรณาการเร่งด่วนเฉพาะในเขตพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด โดยการจำกัดเวลาให้การเปิดให้บริการ

7. ห้ามจัดกิจกรรมรวมกลุ่มกันของบุคคลที่มีจำนวนรวมกันมากกว่าห้าคนในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด หากประสงค์จะจัดกิจกรรมให้ดำเนินการขออนุญาตต่อพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อตรวจสอบและทบทวนมาตรการ ป้องกันโรคในการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับช่วงเวลาและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

8. การปฏิบัติงานของส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐ ให้หัวหน้าส่วนราชการ และหน่วยงานของรัฐที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด สั่งการให้เจ้าหน้าที่และบุคลากร ในความรับผิดชอบดำเนินมาตรการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งชั้นสูงสุดเต็มจำนวน และมุ่งเน้นการปฏิบัติงานหรือจัดกิจกรรมโดยวิธีการทำอิเล็กทรอนิกส์ให้มากที่สุด เพื่อลดจำนวนและจำกัดการเคลื่อนย้ายเดินทาง(ข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา ๕ แห่งพระราชกำหนด การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๒๘) , [ออนไลน์], 2564)

5.4 ประกาศกรุงเทพมหานคร เรื่อง สั่งปิดสถานที่เป็นการชั่วคราว (ฉบับที่ 36)

สรุปสาระสำคัญดังนี้

1. สถานที่ที่อนุญาตให้เปิดดำเนินการได้ โดยให้เปิดให้บริการถึงเวลา 20.00 น. มีดังนี้

1.1 การจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่ม ร้านจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่ม ซึ่งรวมถึงร้านที่ตั้งอยู่ในห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตี้มอลล์ ศูนย์แสดงสินค้า ศูนย์ประชุม หรือสถานที่จัดนิทรรศการ โรงแรม ท่าอากาศยาน สถานีรถไฟ สถานีขนส่ง ร้านสะดวกซื้อ รถเข็น หาบเร่ แผงลอย หรือสถานประกอบการอื่นใดที่มีการจำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่ม

1.2 ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตี้มอลล์ หรือสถานประกอบการอื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน และเปิดให้บริการเฉพาะการจำหน่ายสินค้าอุปโภคบริโภคที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ยาและเวชภัณฑ์ ซูเปอร์มาร์เก็ต เครื่องมือช่างและอุปกรณ์การก่อสร้าง ธนาคาร สถาบันการเงิน หรือธุรกิจหลักทรัพย์ ธุรกิจสื่อสาร โทรคมนาคม ไปรษณีย์และพัสดุภัณฑ์ การให้บริการซ่อมแซมหรือบำรุงรักษา การให้บริการฉีดวัคซีนหรือบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขอื่น ๆ และส่วนที่เป็นที่ทำการของรัฐหรือเอกชน

1.3 ร้านสะดวกซื้อ ตลาดนัด ตลาดโต้รุ่ง ถนนคน โดยจำกัดเวลาสำหรับร้านสะดวกซื้อซึ่งตามปกติเปิดให้บริการในช่วงเวลากลางคืน ให้ปิดให้บริการในระหว่างเวลา 20.00 นาฬิกา ถึง 04.00 นาฬิกาของวันรุ่งขึ้น

1.4 สวนสาธารณะ ลานกีฬา สนามกีฬาหรือสถานที่ออกกำลังกายที่เป็นพื้นที่โล่งแจ้ง

2. สถานที่ที่ไม่อนุญาตให้เปิดดำเนินการ คือ สถานประกอบการนวดแผนไทย (รวมทั้งบริการนวดฝ่าเท้า) สปา สถานเสริมความงาม และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

3. การจัดกิจกรรม ห้ามจัดกิจกรรมรวมกลุ่มของบุคคลที่มีจำนวนรวมกันมากกว่าห้าคน (ประกาศกรุงเทพมหานคร เรื่อง สั่งปิดสถานที่เป็นการชั่วคราว (ฉบับที่ 36), [ออนไลน์], 2564)

6. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานเขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร

ประวัติความเป็นมา

สำนักงานเขตคลองเตย ตั้งอยู่เลขที่ 599 สามแยกกล้วยน้ำไท แขวง คลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110 สำนักงานเขตคลองเตย หรือแต่ก่อนเรียกตำบลคลองเตย ได้ชื่อตามคลองอันเป็นสัญลักษณ์ของท้องถิ่น สันนิษฐานจากชื่อเรียก ดันเตย ที่ขึ้นมาก บริเวณริมคลองนั้น สมัยก่อนเป็นที่เปลี่ยว พื้นที่เป็นท้องนาและสวนฝักอยู่โดยมาก ชาวบ้านส่วนใหญ่นิยม

ใช้เรือเป็นพาหนะขึ้นล่องไปมาค้าขายตามลำคลอง ภายหลังจากเสร็จสงครามโลกครั้งที่ 2 เมื่อการคมนาคมคับคั่ง ความเจริญตามมา จำต้องขยายถนนและถมคลองเสีย ตำบลนี้จึงมีชื่อว่า คลองเตย แต่หาได้มีคลองใหม่ (ตัดตอนความจากหนังสือ “บ้านปลายเนินคลองเตย” 28 เมษายน 2537) เขตคลองเตยนี้ เดิมเป็นแขวงหนึ่งของเขตพระ โขนง ได้แยกเปิดที่ทำการแขวงให้บริการประชาชน แขวงคลองเตย เมื่อปี พ.ศ.2521 ต่อมาเมื่อวันที่ 27 เมษายน 2532 ได้มีประกาศกรุงเทพมหานคร จัดตั้งเป็นสำนักงานเขตพระ โขนงสาขา 1 รับผิดชอบในพื้นที่เขตปกครองแขวงคลองเตย แขวงคลองตันและแขวงพระ โขนง

วันที่ 9 พฤศจิกายน 2532 กรุงเทพมหานครได้ประกาศให้สำนักงานเขตพระ โขนง สาขา 1 เป็น สำนักงานเขตคลองเตย มีที่ทำการตั้งอยู่ อาคารเลขที่ 599 สามแยกกล้วยน้ำไท แขวง คลองเตยเขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110

วันที่ 31 มีนาคม 2538 มีประกาศกรุงเทพมหานครให้เปลี่ยนแปลงพื้นที่เขตคลองเตย เป็นเขตคลองเตยและเขตคลองเตยสาขา 1 แบ่งพื้นที่เขตการปกครองออกเป็น 6 แขวง ใช้ถนน สุขุมวิทเป็นเส้นแบ่งเขต ให้พื้นที่ที่อยู่แขวงทิศเหนือของถนนสุขุมวิท ประกอบด้วยแขวงคลองเตยเหนือ แขวงคลองตันเหนือและแขวงพระ โขนงเหนือ เป็นพื้นที่ของสำนักงานเขตคลองเตยสาขา 1 ส่วนเขตการปกครองด้านทิศใต้ ประกอบด้วยแขวงคลองเตย แขวงคลองตัน และแขวงพระ โขนง เป็นพื้นที่เขตการปกครองของเขตคลองเตยจวบจนปัจจุบัน ต่อมาได้มีประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 14 ตุลาคม 2540 เปลี่ยนแปลงพื้นที่เขตคลองเตยและตั้งเขตคลองเตยสาขา 1 เป็นเขตวัฒนา ซึ่งมีผลตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม 2541 เป็นต้นมา

อาณาเขตพื้นที่

เขตคลองเตยจัดอยู่ในกลุ่มเขตกรุงเทพฯใต้ ซึ่งถือเป็นเขตเศรษฐกิจใหม่และการพัฒนาตามแนววงแหวนอุตสาหกรรม สำนักงานเขตคลองเตยมีอาณาเขตท้องที่ ดังนี้

- ทิศเหนือ ติดต่อกับเขตวัฒนา ตั้งแต่แนวเขตทางรถไฟสายชองนนทบุรีด้าน ตะวันออกติดถนนสุขุมวิท ด้านเหนือไปทางทิศตะวันตกตามแนวขอบทางของถนนสุขุมวิทด้านเหนือผ่านซอยสุขุมวิท 2 (ซอยนานาใต้) จนถึงบริเวณปากซอยสุขุมวิท 52 (ซอยศิริพร) ด้านเหนือ

- ทิศตะวันออก ติดต่อกับเขตพระ โขนง เริ่มจากบริเวณปากซอยสุขุมวิท 52 (ซอยศิริพร) ด้านเหนือไปทางทิศตะวันตกตามแนวขอบทางจนถึงบริเวณปลายซอยสวัสดิ์ ตัดผ่าน ทางด่วนเฉลิมมหานครผ่านแนวทางรถไฟเก่าสายปากน้ำ ผ่านชุมชนสวนอ้อยจรดแม่น้ำเจ้าพระยา

- ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ตั้งแต่หลังชุมชนสวนอ้อยจรดแม่น้ำเจ้าพระยาไปทางทิศตะวันตกจนถึงแนวทางเขตทางรถไฟสายชองนนทบุรีด้านตะวันออก

- ทิศตะวันตก ติดต่อกับเขตสาทรและเขตปทุมวัน ตั้งแต่แนวเขตทางรถไฟสายชองนนทบุรีด้านตะวันออกติดแม่น้ำเจ้าพระยาไปทางทิศเหนือตามแนวเขตทางรถไฟสายชองนนทบุรีด้านตะวันออกบรรจบถนนสุขุมวิทด้านเหนือ

การแบ่งเขตการปกครอง

เขตคลองเตยมีหน่วยการปกครองย่อย 3 แขวง ได้แก่

1. แขวงคลองเตย	จำนวนพื้นที่	7.069	ตารางกิโลเมตร
2. แขวงคลองตัน	จำนวนพื้นที่	1.728	ตารางกิโลเมตร
3. แขวงพระโขนง	จำนวนพื้นที่	3.519	ตารางกิโลเมตร
รวม	จำนวนพื้นที่	12.316	ตารางกิโลเมตร
จำนวนประชากร	จำนวน	101,892 คน	(ข้อมูล ณ เดือน มิถุนายน 2564)
จำนวนบ้านเรือน	จำนวน	71,692 หลัง	(ข้อมูล ณ เดือน มิถุนายน 2564)

ระบบขนส่งมวลชน

รถไฟฟ้ามหานคร สายเฉลิมรัชมงคล

- สถานีคลองเตย บริเวณถนนพระรามที่ 4 ด้านหน้าสำนักงานการไฟฟ้านครหลวงเขตคลองเตย บริเวณทิศตะวันออกของจุดตัดทางรถไฟสายแม่น้ำ และทางขึ้น-ลงทางพิเศษเฉลิมมหานคร (ทางด่วนขั้นที่ 1) ซึ่งเป็นจุดบรรจบถนนพระรามที่ 4, ถนนเชื้อเพลิง และถนนดวงพิทักษ์

- สถานีศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ บริเวณถนนรัชดาภิเษก-พระรามที่ 4 ด้านหน้าศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ บริเวณทิศเหนือของสี่แยกพระรามที่ 4 จุดบรรจบของถนนรัชดาภิเษก ถนนพระรามที่ 4 และถนนพระรามที่ 3 (สำนักงานเขตคลองเตย , 2564)

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นุชรี จันทร์เอี่ยม พย.ม.และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง “การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาล โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” ผลการวิจัยพบว่า การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาล โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลลำพูนโดย รวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.95$, $SD=0.74$) ทั้งในด้านการบริหารจัดการคลินิกโรคทางเดินหายใจ การจัดตั้งหอผู้ป่วยเฉพาะโรค การบริหารจัดการและการบริการทั่วไป การป้องกันและควบคุม การติดเชื้อของบุคลากรการทำความสะอาดและระบบการฆ่าเชื้อสำหรับหอผู้ป่วยการกำหนด แนวทางปฏิบัติการดูแลและอุปกรณ์สนับสนุน และการจัดการระบบการทำงานของบุคลากร การแพทย์ เป็นต้นและจากกิจกรรมพัฒนางาน

โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ พบว่าบุคลากร โรงพยาบาลลำพูน มีความรู้และทักษะการใช้ Personal Protective Equipment อยู่ในระดับ มากที่สุด (\bar{X} = 4.26, SD= 0.67) และมีความพึงพอใจต่อกิจกรรม การให้ความรู้และทักษะการใช้ PPE อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.86, SD= 0.68)

กฤษดา รัตนเจริญ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง “แนวทางในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) กรณีศึกษาอำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี” ผลการวิจัย พบว่า การแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในอำเภอ วิหารแดง จังหวัดสระบุรี มีการแบ่งลักษณะของการดำเนินการได้ 4 มิติ ดังต่อไปนี้ 1) มิติในการป้องกัน และการค้นหาผู้ป่วย หรือกลุ่มผู้สัมผัสกับผู้ป่วย 2) มิติในการให้การรักษา 3) มิติในการให้การ ช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ 4) มิติในการประสานความร่วมมือในระดับนโยบาย สำหรับแนวทางใน การบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี ได้ใช้กลไกในระดับพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ มีการ แบ่งมอบภารกิจความรับผิดชอบให้แก่ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในมิติต่างๆ อย่างชัดเจน พร้อมทั้งสร้างการ ประสานความร่วมมือกันของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ให้สามารถสนับสนุนภารกิจต่างๆ ระหว่างกัน เพื่อลดอัตราการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในพื้นที่อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี

สุมาลี จูทอง (2563) ได้ศึกษาเรื่อง “การจัดการภัยพิบัติโรคระบาดโควิด 19 ในพื้นที่ ชุมชนริมคลองหัวหมากน้อย สำนักงานเขตบางกะปิ” ผลการวิจัยพบว่า นโยบายและแนวทางของรัฐ ในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 กำหนดนโยบายในรูปแบบของกฎหมาย คือ ประกาศ และ ข้อกำหนด หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนต้องถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด กรุงเทพมหานคร แปลงนโยบายของรัฐบาลออกเป็นประกาศกรุงเทพมหานครและให้หน่วยงานใน สังกัดนำนโยบายไปปฏิบัติ สำนักงานเขตบางกะปิเป็นหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานครมีหน้าที่ลด การแพร่ระบาดของเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่ให้ปลอดจากการติดเชื้อ จึงนำมาตรการควบคุม และป้องกันโรคโควิด 19 มาปฏิบัติ โดยหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชนร่วมเป็นทีมงานใน ศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด 19 (ศบค.กทม.) ขับเคลื่อนนโยบายของกรุงเทพมหานครให้เกิดผล สำเร็จ สำนักงานเขตบางกะปิ ได้ดำเนินงานเชิงรุก อาทิ การค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่เสี่ยง ตรวจสอบ ควบคุม กำกับ กิจกรรมหรือกิจกรรม ที่สั่งปิดชั่วคราวหรือได้รับการผ่อนคลาย การตั้งจุดตรวจคัดกรอง การทำความสะอาดพื้นที่สาธารณะ สะพานลอย ป้ายรถประจำทาง จัดหาถังขยะและจัดสถานที่ที่วางถัง ติดเชื้อ จัดเก็บขยะติดเชื้อไปทำลาย สร้างการรับรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคโควิด 19 ในทุก ช่องทาง และประสานความร่วมมือกับ ประชาชนชุมชน เจ้าของกิจการให้ช่วยในการควบคุมและ ป้องกันโรคโควิด 19 ส่วนในชุมชนริมคลอง หัวหมากน้อย พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 1 คน หลังจากนั้นไม่พบผู้ติดเชื้อเพิ่มเติมอีก และในพื้นที่เขตบางกะปิวันที่ 3 พฤษภาคม 2563 เป็นวัน

สุดท้ายที่พบผู้ติดเชื้อในพื้นที่เขตบางกะปิ ดังนั้นการนำนโยบายไปปฏิบัติและกระบวนการจัดการโรคโควิด 19 ของสำนักงานเขตบางกะปิประสบ ความสำเร็จ

สอยฤทัย เกลี้ยงนิล (2563) ได้ศึกษาเรื่อง “รัฐ-ชุมชนกับการจัดการภัยพิบัติโรคไวรัสโควิด 19 พื้นที่ถนนข้าวสาร เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า 1) นโยบายและแนวทางของรัฐในการจัดการโควิด - 19 ในพื้นที่ถนนข้าวสารมีความชัดเจน เหมาะสมและเพียงพอต่อการป้องกัน ควบคุมโรค อีกทั้งมีการปรับมาตรการให้เข้ากับสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อลดผลกระทบให้กับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) กระบวนการจัดการโควิด - 19 ในพื้นที่ ถนนข้าวสาร มีการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานราชการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานเขตพระนคร ทหาร ตำรวจ ศูนย์บริการสาธารณสุข 9 ประชาธิปไตย ซึ่งมีบทบาทอย่างมากทั้งในการดำเนินงานด้านการแนะนำให้ความรู้ การบริหารจัดการ การมีส่วนร่วมของประชาชน การช่วยเหลือประชาชน และการติดตามผล 3) การจัดการ โควิด - 19 มีปัญหาและอุปสรรคหลายประการ ได้แก่ ด้านบุคลากร มีการขาดแคลนเจ้าหน้าที่ผู้มีความรู้ เฉพาะด้าน ด้านงบประมาณ ขาดแคลนงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องมือ อุปกรณ์ ในการป้องกัน โรครวมถึง ค่าตอบแทนบุคลากรชุดปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ขาดแคลนเครื่องมืออุปกรณ์ ในการลงพื้นที่ ของเจ้าหน้าที่ ทำให้อาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ และด้านสื่อประชาสัมพันธ์ ที่มีไม่เพียงพอ ขาดความน่าสนใจ

พิมพ์ทิพา มาลาหอมและคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง “พลังชุมชนกับการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันการระบาดของโควิด-19 ในชุมชนชายแดนไทย-ลาว” ผลการวิจัยพบว่า พลังชุมชนกับการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันการระบาดของโรคโควิด 19 เกิดจากความรู้สึกร่วมกันอันหนึ่งอันเดียวกันร่วมด้วยภายใต้กฎเกณฑ์ หรือระเบียบที่ตั้งไว้ โดยชุมชนมีอาสาสมัครสุขภาพระหว่างประเทศ (อสรป.) เป็นแกนนำขับเคลื่อนร่วมกับ ประชาชน สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างรวดเร็ว หลากหลายช่องทาง เช่นทางโทรศัพท์มือถือ มีการประชาสัมพันธ์ในชุมชนอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ มีการทำงานคั้นเชิงรุกที่จุดผ่อนปรน และชุมชนที่เป็นรอยต่อกับตำบลอื่นที่เป็นพื้นที่ตามแนวชายแดนติดกับประเทศเพื่อนบ้าน 2) รูปแบบการจัดการเฝ้าระวัง และป้องกัน ควบคุมโรค โควิด-19 ในบริเวณจุดผ่อนปรนทางการค้าและชุมชนชายแดน ไทย-ลาว อำเภอเขมราฐ ดำเนินการตามข้อสั่งการศูนย์ EOC จังหวัด โดยอาศัยพลังอำนาจชุมชนที่มี อสม. และ อสรป. ในการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง (ประชาชน, แรงงานในพื้นที่) ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ จังหวัดในเขตปริมณฑล และจังหวัดเสี่ยงสูง ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข แรงงานตกค้างจากประเทศเพื่อนบ้านที่ไม่สามารถเดินทางข้ามพรมแดนกลับไปยังประเทศเพื่อนบ้านได้ พักอาศัยอยู่ในหมู่บ้านหรือชุมชนตามแนวชายแดนที่ต้องรายงานตัวกับผู้นำชุมชน และอสม./อสรป. ที่ต้องดูแลอย่างเข้มงวด ในช่วงประกาศใช้พรม.ฉุกเฉิน โดยการเดินเคาะประตูบ้าน ดัดป้ายประกาศและมีการเยี่ยมบ้าน กรณีที่เป็นการกักตัวที่บ้าน 14 วัน ที่ต้องดำเนินการตามมาตรการ สบค. อย่างเคร่งครัด

3) ด้านการมีส่วนร่วมในชุมชน อสรป./อสม. จะร่วมเข้าเวรยามร่วมกับผู้นำชุมชนในการเฝ้าระวังป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ตามจุดคัดกรองที่ร่วมกับทางอำเภอ และร่วมออกตรวจ สํารวจ ร้านอาหาร ร้านขายของชำ และร้านเสริมสวยที่ต้องลงทะเบียนก่อนเข้ารับบริการ 4) ด้านการสื่อสารความเสี่ยง มีการจัดสร้าง line group ระหว่างกลุ่มในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อติดต่อสื่อสารระหว่างคนในชุมชน กลุ่มเป้าหมายที่ดูแล มีการตรวจสอบก่อนเผยแพร่ทุกครั้ง เพื่อป้องกันการสร้างความแตกตื่นให้กับประชาชนในวงกว้าง ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่นำสู่ความยั่งยืน และก่อให้เกิดความเข้มแข็งในชุมชน ที่ทำให้อาสาสมัครสุขภาพระหว่างประเทศ มีความภาคภูมิใจในงานที่ทำคือการได้มีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการบดทลายโศกกลุ่มเสี่ยงที่ไม่ปฏิบัติตามกฎกติกาชุมชนที่กำหนดขึ้นทำให้เกิดชุมชนเข้มแข็ง หัวใจสำคัญอยู่ที่การรวมพลังอย่างเข้มแข็งของท้องถิ่น ส่วนหนึ่งมาจากต้นทุนความรู้ ประสบการณ์จากการเข้าร่วมเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ และร่วมกันพัฒนาต่ออย่างเพื่อความยั่งยืน

สรุป พลังชุมชนกับการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันการระบาดของโควิด-19 ในชุมชนชายแดนไทย-ลาว พบว่า อสรป. เป็นเสาหลักในการดำเนินงานการสร้างพลังชุมชน มีการจัดการความรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อสร้างพลังในการบริหารจัดการและเฝ้าระวังโรคโควิด-19 ด้านกระบวนการมีส่วนร่วม มีการร่วมคิดร่วมทำและร่วมตัดสินใจโดยชุมชน ส่วนรูปแบบการเฝ้าระวังโรคโควิด-19 ในชุมชนทุกระดับมีการดำเนินการสอดคล้องกับนโยบายระหว่างประเทศ

ข้อเสนอแนะผู้บริหารในพื้นที่ 1) ควรมีการจัดทำ ธรรมนูญชุมชน ที่จุดผ่อนปรน เพื่อใช้กติกาในการดำเนินชีวิตร่วมกันในช่วงวิกฤตโควิด-19 2) ควรมีแผนรองรับเมื่อพบก.ถูกเงิน ถูกยกเลิก มีการกำหนดมาตรการร่วมกันในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่ออุบัติใหม่ โรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ร่วมกันที่จุดผ่อนปรนเมืองคู่ขนาน ระหว่างอำเภอเขมราฐ กับประเทศเพื่อนบ้าน 3) ควรมีการขยายกลุ่มเป้าหมายเครือข่าย อสรป. ไปในกลุ่มพนักงานขับรถโดยสารระหว่างประเทศ ไทย-ลาว พนักงานขับรถโดยสาร รถสกายแลป จากจุดผ่อนปรนไปยังโรงพยาบาล 4) การสร้างอาสาสมัครคัดกรองโรคโควิด-19 ที่จุดผ่อนปรน 5) มีการติดตามประเมินผล 6) การถอดบทเรียนการดำเนินงาน

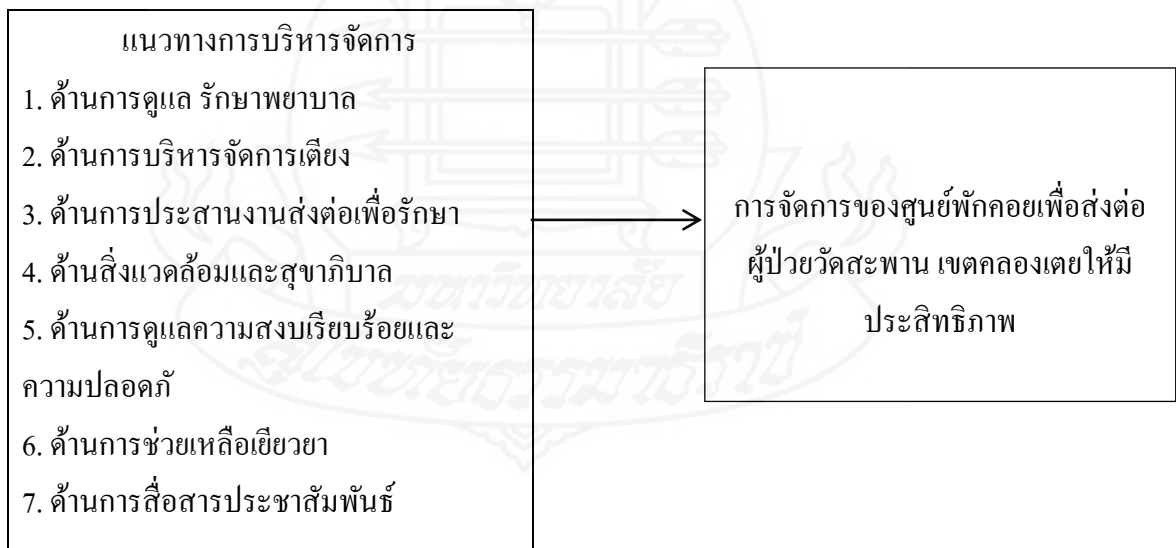
ข้อเสนอแนะผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ 1) มีการดำเนินการตามมาตรการ new norms อย่างเคร่งครัด 2) ควรมีสุนัขข้อมูลโรคติดต่อระหว่างประเทศในระดับตำบล อำเภอ 3) มีการรายงานผู้บริหารระดับสูงในอำเภอ 4) มี Uniform ที่ใส่ในการทำงานที่จุดคัดกรองเป็นแบบเดียวกัน 5) การถอดบทเรียน

ระนอง เกตุดาวและคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี Udon Model COVID-19” ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี (Udon Model COVID-19) ประกอบด้วย (1) การบริหารจัดการเฟื้อระวัง คัดกรอง สอบสวน ควบคุม ป้องกันโรค มีประสิทธิภาพ (2) การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ อาสาสมัคร สาธารณสุข ญาติเครือข่ายและประชาชนอย่างถูกต้อง รวดเร็ว (3) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การประเมินผลหลังการนำรูปแบบไปใช้พบว่า ความรู้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนและหลังพัฒนามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

8. กรอบแนวคิดการศึกษา

การศึกษาแนวทางการบริหารจัดการศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย ผู้ศึกษาได้กำหนดตัวแปรในการศึกษาโดยตัวแปรตาม คือ การจัดการศูนย์พักคอย เพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานให้มีประสิทธิภาพ และตัวแปรอิสระ คือ แนวทางการบริหารจัดการ ที่ประกอบไปด้วย ด้านการดูแล รักษาพยาบาล ด้านการบริหารจัดการเตียง ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย ด้านการช่วยเหลือเยียวยา ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์



ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าเรื่อง “แนวทางการบริหารจัดการศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วย วัตถุประสงค์ เขตคลองเตย” ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยวิธีการสังเกต (Observation) และวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เป็นเครื่องมือในการรวบรวม ข้อมูลเพื่อให้ได้มุมมองของผู้ที่เกี่ยวข้องในแนวทางการดำเนินงานด้านต่างๆของศูนย์พักคอย เพื่อส่งต่อผู้ป่วย วัตถุประสงค์ เขตคลองเตยให้มีประสิทธิภาพ โดยมีเนื้อหาสาระสำคัญในการ ดำเนินการดังนี้

1. แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย
2. ประชากรการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง และวิธีการสุ่ม
3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย

1. การวิจัยเอกสาร (Documentary research) เป็นการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารทาง วิชาการ วารสาร สิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ คุชฎินิพนธ์ พระราชบัญญัติ ข้อกำหนด ประกาศ เอกสารทางวิชาการ เพื่อกำหนดขอบเขตในการศึกษา และใช้ เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สร้างแบบสอบถาม เพื่อให้ตรงกับ วัตถุประสงค์ของการศึกษา

2. การวิจัยสนาม (Field research) โดยผู้วิจัยลงพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ด้วยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง หรือการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Structured interview or formal interview) ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 16 คน

2. ประชากรการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง และวิธีการสุ่ม

ประชากรที่ศึกษา คือ บุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงและมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องและประเด็นต่าง ๆ เป็นอย่างดี จำนวน 16 คน ประกอบด้วย ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการเขตคลองเตย จำนวน 1 คน ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย จำนวน 1 คน หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล จำนวน 1 คน หัวหน้าฝ่ายเทศกิจ จำนวน 1 คน หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม จำนวน 1 คน หัวหน้าฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ จำนวน 1 คน นักวิชาการสิ่งแวดล้อม จำนวน 1 คน นักพัฒนาสังคม จำนวน 1 คน ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 1 คน คณะทำงานรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และคณะทำงานผู้ช่วยรัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทย จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่ตำรวจ จำนวน 1 คน กรรมการชุมชน จำนวน 2 คน เจ้าอาวาสวัดสะพาน จำนวน 1 รูปและพระสงฆ์ที่รับผิดชอบดูแลงานศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย จำนวน 1 รูป

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ใช้วิธี การสัมภาษณ์ โดยสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง หรือการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Structured interview or formal interview) ลักษณะของการสัมภาษณ์ เป็นการสัมภาษณ์ที่มีคำถามและข้อกำหนดที่แน่นอนตายตัว จะสัมภาษณ์ผู้ใดก็ใช้คำถามเดียวกัน (สุภางค์ จันทวานิช, 2559) และการสัมภาษณ์จะทำการสัมภาษณ์รายบุคคล ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษา ได้กำหนดวันนัดหมายวันสัมภาษณ์ โดยได้แจ้งให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ทราบก่อนล่วงหน้า ในการสัมภาษณ์ผู้สัมภาษณ์จะใช้การจดบันทึกและบันทึกเสียง โดยก่อนสัมภาษณ์จะขออนุญาต ผู้ถูกสัมภาษณ์ในการจดบันทึกการสนทนาทุกครั้ง

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาจากตำรา เอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการบริหารจัดการของศูนย์พักคอย
2. กำหนดกรอบแนวคิดและเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย นำมาใช้เป็นข้อมูลในการสร้างแบบสอบถาม

3. นำร่างแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาทำการตรวจวิจารณ์ แก้ไข เสนอแนะ ปรับปรุง เพื่อความเหมาะสมและความถูกต้องของแบบสอบถาม

4. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงตามข้อ 3 เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) และความครอบคลุมของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน (รายชื่อตั้งแนบในภาคผนวก)

จากนั้นนำร่างแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจแก้ไขของผู้ทรงคุณวุฒิ มาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) มีสูตรในการหาค่า ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad \text{IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ

IOC แทนดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ แทนผลรวมของคะแนนความถี่เห็นจากผู้เชี่ยวชาญ

N แทนจำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยที่

+1 แนใจว่าสอดคล้อง

0 ไม่แนใจว่าสอดคล้อง

-1 แนใจว่าไม่สอดคล้อง

โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป จากข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 14 ข้อ ใช้ได้จำนวน 14 ข้อ ซึ่งข้อคำถามที่ใช้ได้มีค่า IOC อยู่ในช่วง 1.00

4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร เป็นวิธีการศึกษาค้นคว้า เก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป โดยการรวบรวมเอกสารซึ่งเป็นข้อมูลที่มีการบันทึกไว้แล้วโดยผู้อื่น ได้แก่

1.1 หนังสือทั่วไป ได้แก่ ตำรา เอกสารประกอบการบรรยายรวมถึงเอกสารทางวิชาการ วารสาร สิ่งพิมพ์ เป็นต้น

1.2 หนังสืออ้างอิง ได้แก่ สารานุกรม พจนานุกรม เป็นต้น

1.3 งานวิจัย วิทยานิพนธ์ เป็นงานที่ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาค้นคว้าในเรื่องนั้นๆ อย่างละเอียด

1.4 เอกสารของทางราชการ เป็นเอกสารที่ส่วนราชการได้จัดทำขึ้นเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติ เช่น นโยบาย กฎระเบียบ พระราชบัญญัติ ข้อกำหนด ประกาศ เป็นต้น

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากภาคสนาม ผู้ศึกษาจะเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ โดยที่ ผู้ศึกษาเลือกวิธีการสัมภาษณ์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย ซึ่งใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง หรือการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Structured interview or formal interview) โดยที่ผู้ศึกษาวิจัยจะทำการสัมภาษณ์ไปตามคำถามที่กำหนดไว้ในแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้ศึกษาจะสัมภาษณ์ตามข้อที่กำหนดไว้เท่านั้น และผู้ศึกษาจะใช้แบบสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นคำถามในการสัมภาษณ์และจัดบันทึกข้อมูลและบันทึกเสียงตามคำบอกของผู้ถูกสัมภาษณ์

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการทำการวิจัยเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้ศึกษามีขั้นตอนการวิเคราะห์ ดังนี้

1. ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง มาแยกประเด็นตามข้อคำถาม จากนั้นจึงวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละประเด็น โดยใช้วิธีการ "ตีความ" ตามหลักการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อสรุปผลการวิจัยแยกเป็นประเด็นๆ เรียงลำดับตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ตั้งไว้สองประเด็น ได้แก่ แนวทางการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย ให้มีประสิทธิภาพและปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

2. นำผลการวิจัยทั้งสองประเด็นดังกล่าวข้างต้นมาเปรียบเทียบกับข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อจะได้ทราบถึงลักษณะที่มีความคล้ายคลึงกัน หรือแตกต่างกันของข้อมูลที่ได้รับการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างกับข้อมูลจากเอกสาร เพื่อใช้ในการอภิปรายผล

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง “แนวทางการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย” เป็นการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เพื่อให้ได้มุมมองของผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงและมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องและประเด็นต่าง ๆ เป็นอย่างดี จำนวน 16 คน ประกอบด้วย ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการเขตคลองเตย ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ หัวหน้าฝ่ายเทคนิค หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม หัวหน้าฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ นักวิชาการสิ่งแวดล้อม นักพัฒนาสังคม ศูนย์บริการสาธารณสุข คณะทำงานรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และคณะทำงานผู้ช่วยรัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทย เจ้าหน้าที่ตำรวจ กรรมการชุมชน เจ้าอาวาสวัดสะพาน และพระสงฆ์ที่รับผิดชอบดูแลงานศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย ในการศึกษาครั้งนี้ได้แบ่งผลการศึกษาเป็น 2 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 สภาพการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยให้มีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ 2 ปัญหาและข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 สภาพการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยให้มีประสิทธิภาพ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยที่รัฐบาลไทยมีแถลงการตรวจพบผู้ติดเชื้อรายแรกของไทย เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 เพื่อเป็นการป้องกันการและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค รัฐจึงได้กำหนดนโยบายและแนวทางในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งออกตามความของพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 กล่าวว่าเมื่อเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหรือมีเหตุสงสัยว่าให้เกิดโรคติดต่อ

อันตรายหรือโรคระบาด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้นใช้อำนาจที่จะดำเนินการเอง หรือออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ใดดำเนินการ โดยการกำหนดนโยบายในรูปแบบของกฎหมายต่าง ๆ เช่นประกาศ ข้อกำหนด เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชนถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ซึ่งกรุงเทพมหานครเป็นหน่วยงานภาครัฐที่นำนโยบายของรัฐบาลมาแปลงเป็นแนวทางปฏิบัติโดยออกเป็นประกาศกรุงเทพมหานคร ฉบับต่าง ๆ ตามช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานครนำนโยบายไปปฏิบัติ สำนักงานเขตคลองเตยเป็นหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานครมีหน้าที่นำนโยบายไปปฏิบัติเพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้พื้นที่ปลอดการติดเชื้อ จึงได้นำมาตรการควบคุมและป้องกันโรคมานำปฏิบัติโดยร่วมกับภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและประชาชนในพื้นที่ร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายของกรุงเทพมหานคร อาทิ การตรวจสอบ ควบคุม กำกับ กิจการหรือกิจกรรมที่สั่งปิดชั่วคราวหรือได้รับการผ่อนคลาย การตั้งจุดตรวจคัดกรองหาเชื้อโควิด-19 การตั้งจุดฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 การทำความสะอาดพื้นที่สาธารณะ สะพานลอยป้ายรถประจำทาง การจัดหาถังขยะและจัดหาสถานที่วางถังขยะเพื่อรองรับขยะติดเชื้อ การจัดเก็บขยะติดเชื้อไปทำลาย การสร้างการรับรู้ สร้างความเข้าใจในการป้องกันโรคให้กับประชาชนเพื่อไปประชาสัมพันธ์ต่อ รวมไปถึงการการจัดตั้งศูนย์พักคอยเพื่อคัดแยกผู้ป่วยออกจากครอบครัวป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเพราะพื้นที่เขตคลองเตยส่วนใหญ่เป็นชุมชนแออัดมีประชากรอาศัยอยู่แบบหนาแน่นภายใต้พื้นที่ที่มีอย่างจำกัด ดังนั้นเพื่อเป็นการจำกัดพื้นที่ให้ผู้ป่วยอยู่ในพื้นที่ที่ปลอดภัยระหว่างรอส่งต่อไปรักษาและเพื่อป้องกันไม่ให้คนในครอบครัวติดเชื้อไปด้วยตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 กำหนดว่าในการป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อ ให้ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด หรือผู้ที่เป็นผู้สัมผัสโรค หรือพาหะ มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัยอาจดำเนินการโดยการแยกกัก กันกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนด จนกว่าจะได้รับ การตรวจและชันสูตรทางการแพทย์ว่าพ้นระยะติดต่อของโรคหรือสิ้นสุดเหตุอันสงสัย ดังนั้นสำนักงานเขตคลองเตยจึงได้ร่วมกับภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและประชาชนในพื้นที่ ร่วมกันจัดหาสถานที่เพื่อจัดตั้งศูนย์พักคอยขึ้นซึ่งสำนักงานเขตคลองเตยได้รับความอนุเคราะห์จากเจ้าอาวาสวัดสะพานให้ใช้สถานที่วัดสะพานจัดตั้งเป็นศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยโควิด-19 โดยมีสำนักงานเขตคลองเตยโดยผู้อำนวยการเขตคลองเตยสั่งราชการผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตยดำเนินการควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติงานในศูนย์พักคอย มีการมอบหมายภาระหน้าที่ตามความรู้ความสามารถ

ให้ฝ่ายต่างๆ ในสำนักงานเขตคลองเตยดำเนินการร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและประชาชนในพื้นที่ ประกอบด้วย

1. ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพิบาลดำเนินการร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลศิริธร ภาคประชาสังคม วัดสะพานมีหน้าที่คัดกรอง คัดแยกผู้ป่วย ทำทะเบียนผู้ป่วย ดูแล จ่ายยา ประสานส่งต่อไปยังสถานพยาบาลต่าง ๆ

2. ฝ่ายเทศกิจร่วมกับสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือและอพร.เขตคลองเตยมีหน้าที่ ดูแลความสงบเรียบร้อย ความปลอดภัยภายในศูนย์พักคอย และร่วมกับภาคประชาสังคมรับ-ส่งผู้ป่วยโควิด-19 จากสถานที่อยู่อาศัยมายังศูนย์พักคอยฯ จากศูนย์พักคอยฯ ไปรักษาตามสถานพยาบาลต่าง ๆ และภารกิจการรับผู้ป่วยที่รักษาครบตามกำหนดนำส่งกลับบ้าน

3. ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะมีหน้าที่สื่อสารประชาสัมพันธ์เรื่องการคัดแยกขยะติดเชื้อ การจัดหาถังและจัดหาสถานที่รองรับขยะติดเชื้อ รวมทั้งการประสานนำขยะติดเชื้อในศูนย์พักคอยฯ ไปกำจัด

4. ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม มีหน้าที่ ประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจ ประชาชนชุมชนในการป้องกัน โรคโควิด-19 การประสานข้อมูลระหว่างผู้ป่วยกับศูนย์พักคอย การประจำจุดตรวจคัดกรองหาเชื้อและจัดทำข้อมูลผู้ป่วยเพื่อส่งต่อ การให้ความช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยและครอบครัว

ในการจัดตั้งศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานในระยะแรกๆเป็นการดูแลบริหารจัดการกันเองระหว่างสำนักงานเขตคลองเตยกับภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม วัดสะพานและประชาชนเป็นการบริหารงานโดยที่ไม่มิงงบประมาณของรัฐมาสนับสนุนงบประมาณที่ใช้ในการบริหารจัดการส่วนใหญ่มาจากการบริจาคของภาคประชาสังคม ภาคเอกชนและประชาชน และถึงแม้ไม่มิงงบประมาณจากหน่วยงานภาครัฐมาสนับสนุนแต่ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานก็สามารถบริหารจัดการกันเองได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานเขตคลองเตยจากการศึกษาสภาพการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยให้มีประสิทธิภาพ สามารถอธิบายผลการศึกษาค้างนี้

1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล

จากการศึกษาพบว่า ในการดูแล

รักษาพยาบาล มีการบูรณาการจากหลายภาคส่วน โดยมีภารกิจหน้าที่แตกต่างกันไป เช่น การสรรหาสถานพยาบาล การจัดหางบประมาณ การสอบถามข้อมูลต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลผลตรวจโควิด-19 ว่าตรวจที่ไหน ตรวจพบเชื้อเมื่อไหร่ มีอาการอะไรบ้าง มีโรคประจำตัวไหม น้ำหนัก ส่วนสูงเท่าไร มีอาการอะไรบ้าง ที่บ้านมีสถานที่แยกกักตัวไหม เพื่อเป็นการคัดกรองเบื้องต้นก่อน การทำทะเบียน การคัดกรองผู้ป่วย การวัดความดัน วัดค่า

ออกซิเจนในเลือดการคัดแยกผู้ป่วยชาย หญิง เพื่อส่งขึ้นที่พัก รวมทั้งการประสานทางโรงพยาบาลสิรินธรเพื่อขอเบิกยาและนำมาจ่ายให้กับผู้ป่วยที่พักรักษาในศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน การรับ – ส่งผู้ป่วย ไปสถานพยาบาลต่าง ๆ

รายละเอียดคำสัมภาษณ์ดังนี้

“ในช่วงเดือน เมษายน 2564 ซึ่งเป็นช่วงแรกๆที่เริ่มจัดตั้งศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานนั้น เป็นช่วงเวลาที่มีการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด-19 เป็นจำนวนมากในพื้นที่เขตคลองเตยรวมทั้งพื้นที่อื่นๆ ในประเทศไทย ทำให้เป็นปัญหาการขาดแคลนเตียงตามโรงพยาบาลในการรักษาโรคโควิด-19 ดังนั้นศูนย์พักคอยฯจึงเกิดขึ้น โดยความร่วมมือกันของสำนักงานเขตคลองเตย วัดสะพาน ผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่เขตคลองเตยที่ช่วยกันดูแล รักษาผู้ป่วยโควิด-19 ซึ่งในขณะนั้นยังไม่มีกรจับคู่กับ โรงพยาบาลเพื่อให้มีบุคลากรทางการแพทย์เข้ามาทำการคัดกรองเพื่อดูแล รักษาผู้ป่วย ในเวลาต่อมา ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ได้มีการติดต่อโรงพยาบาลสิรินธรเพื่อมาเป็นคู่สัญญา และได้เรียนเชิญท่านผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาตรวจเยี่ยมและตรวจประเมินศูนย์พักคอยฯ และเมื่อผลการตรวจประเมินผ่านทำให้มีคุณหมอ มีพยาบาลเข้ามาช่วยดูแลผู้ป่วย รวมทั้งทำให้วัดสะพานสามารถเบิกค่าอาหาร 3 มื้อในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ โดยมียอดผู้ป่วยที่ติดต่อเข้ามา ณ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานทั้งพักรักษาที่วัดสะพาน และพักรักษาตัวที่บ้านเนื่องจากอาการไม่มากและมีสถานที่ในการกักตัว ประมาณ 20,000 คน”

(ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร: 22 พฤศจิกายน 2564)

“ ในด้านการดูแล รักษาพยาบาล ได้มอบหมายให้ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเป็นฝ่ายที่รับผิดชอบเรื่องการดูแลผู้ป่วย ร่วมกับ โรงพยาบาลสิรินธร เริ่มตั้งแต่การทำทะเบียน การคัดกรองผู้ป่วย การวัดความดัน วัดค่าออกซิเจนในเลือดการคัดแยกผู้ป่วยชาย หญิง เพื่อส่งขึ้นที่พักรวมทั้งการประสานทาง โรงพยาบาลสิรินธรเพื่อขอเบิกยาและนำมาจ่ายให้กับผู้ป่วยที่พักรักษาในศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน ”

(ผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 23 พฤศจิกายน 2564)

“ ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลการบริหารจัดการภายในศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน โดยมอบหมายให้ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในด้านสาธารณสุข ตรวจวัด คัดกรอง ประสานโรงพยาบาลเพื่อส่งต่อผู้ป่วย”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย :15 พฤศจิกายน 2564)

“สำนักงานเขตคลองเตยโดยฝ่ายสิ่งแวดล้อมร่วมกับโรงพยาบาลสิรินธร รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยโควิด-19 กรณีผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวที่ไม่สามารถแยกตัวรักษาที่บ้านได้ (HI) จะเข้าพักรักษาหรือกักตัวในศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน (CI) เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 10 วัน โดยระหว่างการกักตัว จะมีการประเมินอาการผู้ป่วยทุกวัน เช่น วัดอุณหภูมิ วัดค่าออกซิเจนในเลือด วัดค่าความดัน พร้อมทั้งดูแลรักษาตามอาการของผู้ป่วย”

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : 23 มีนาคม 2565)

“ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมได้มอบหมายให้นักพัฒนาสังคมเป็นผู้ประสานข้อมูลของผู้ป่วย เช่น ข้อมูลผลตรวจโควิด-19 ว่าตรวจที่ไหน ตรวจพบเชื้อเมื่อไหร่ มีอาการอะไรบ้าง มีโรคประจำตัวไหม น้ำหนัก ส่วนสูงเท่าไร มีอาการอะไรบ้าง ที่บ้านมีสถานที่แยกกักตัวไหม เพื่อเป็นการคัดกรองเบื้องต้นก่อนเพราะถ้ามีอาการสายเขียวคือมีอาการไม่มาก หรือไม่มีอาการและที่บ้านมีสถานที่แยกตัวเพื่อรักษาจะแนะนำให้ทำการแยกตัวเพื่อรักษาตัวที่บ้าน (HI) ในรายที่ผู้ป่วยไม่มีสถานที่กักตัวและประสงค์เข้าพักที่ศูนย์พักคอยฯเจ้าหน้าที่ฝ่ายพัฒนาชุมชนจะแนะนำขั้นตอนและแนวทางในการเข้าพัก ณ ศูนย์พักคอยฯ พร้อมทั้งประสานส่งต่อผู้ป่วยไปยังศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน อีกทั้งยังให้การสนับสนุนรถยนต์ส่วนบุคคลพร้อมพนักงานขับรถเพื่อวิ่งรับ-ส่งผู้ป่วยโควิด-19”

(หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม : 25 มีนาคม 2565)

“ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงเพียงให้การสนับสนุนรถยนต์ส่วนบุคคลเพื่อใช้ในการรับ-ส่งผู้ป่วยโควิด-19”

(หัวหน้าฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ : 22 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการดูแลรักษาพยาบาลได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ตามอาการเบื้องต้น มีการจ่ายยาสมุนไพรพื้นฐาน เช่น ฟ้าทะลายโจร ยาลดไข้ ยาแก้ไอ แก้ไอแก้แสบ ถ้ามีอาการหนักขึ้นหรืออาการเปลี่ยนจากสี จะดำเนินการประสานโรงพยาบาลเพื่อขอยาฟาวิพิราเวียร์เพื่อลดอาการและติดตามอาการ ถ้าอาการไม่ดีขึ้นประสานส่งต่อโรงพยาบาลตามสิทธิ์ โรงพยาบาลสนามและ Hospital”

(เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ปฏิบัติงานในตำแหน่งประสานงานระหว่างผู้ป่วยที่ติดโควิด-19 กับเจ้าหน้าที่ที่ประจำวัดสะพานและเจ้าหน้าที่ของสำนักงานเขตคลองเตย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าพักที่ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย”

(นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ : 28 มีนาคม 2565)

“ในด้านการดูแล รักษาพยาบาล เมื่อแรกรับผู้ป่วยจะมีการคัดกรองผู้ป่วย โดยการสอบถามอาการ โรคประจำตัว เพื่อประเมินอาการ ก่อนจะมีการส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาต่อไป”

(หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลและบริหารทั่วไป ศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย : 25 มีนาคม 2565)

“ได้ดำเนินการประสานเรื่องงบประมาณ ไปยังกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อช่วยเหลือเรื่องอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น เลือกราว ให้กับศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย”

(ประธาน อพม.กรุงเทพมหานครและคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : 25 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการดูแล รักษาพยาบาล ได้ให้การสนับสนุนเครื่องอุปโภค บริโภค แก่ผู้ป่วยโควิด-19 ที่เข้ามาพักในศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานตามที่พระวัดสะพานประสานมา”

(ประธานชุมชนข้างโรงเรียนวัดสะพาน : 23 มีนาคม 2565)

“ในด้านการดูแล รักษาพยาบาล ว่ารับหน้าที่ในการจ่ายยา จัดเตรียมอาหาร น้ำ และยาให้กับผู้ป่วยโควิด-19 ที่เข้าพักรักษาตัวในศูนย์พักคอยฯ”

(ประธานชุมชนสวนอ้อย : 23 มีนาคม 2565)

“ในช่วงแรกที่ยังไม่มีสถานพยาบาลเข้ามาจับคู่การดูแลกับศูนย์พักคอยฯ ทางวัดสะพานทำหน้าที่ร่วมกับสำนักงานเขตคลองเตย ในการสอบถามอาการของผู้ป่วยโควิด-19 เพื่อคัดกรองเบื้องต้น การจ่ายยาโดยจ่ายยาฟ้าทะลายโจร กระชายขาว ตรีผลา ยาพาราเซตามอล และยาสามัญประจำบ้าน”

(เจ้าอาวาสวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการดูแล รักษาพยาบาล รับผิดชอบในการรับลงทะเบียนผู้ป่วย คอยดูแลผู้ป่วย และประสานงานกับสำนักงานเขตคลองเตยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาตามสถานพยาบาล”

(พระวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง

จากการศึกษาพบว่าในการบริหารจัดการเตียงจะเริ่มจากการสำรวจพื้นที่เพื่อหาสถานที่เหมาะสมในการจัดตั้งศูนย์พักคอยฯ จากนั้นก็กำหนดพื้นที่ที่สามารถรองรับผู้ป่วยได้กี่เตียง และสามารถดูแลได้อย่างทั่วถึงหรือไม่ เมื่อได้สถานที่แล้วก็จะจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ จัดหาเตียงรองรับผู้ป่วย การทำความสะอาดและจัดสถานที่เพื่อรองรับผู้ป่วย การลงทะเบียนผู้ป่วยเพื่อให้ทราบจำนวนเตียงรองรับ การแยกผู้ป่วยชาย หญิง และการแยกผู้ป่วยที่ยังไม่ถึง 14 วัน ออกจากผู้ป่วยที่พบเชื้อตั้งแต่วันที่ 11-14

รายละเอียดดังกล่าวมีดังนี้

“ ในการบริหารจัดการเตียงในศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยนั้น ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ สำนักงานเขตคลองเตยจะเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย และพระวัดสะพาน โดยมีหน้าที่ในการบริหารจัดการเตียงให้กับผู้ป่วย และศูนย์พักคอยฯวัดสะพาน ในส่วนของนายสุชัย พงษ์เพียรชอบ ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ได้ประสานขอรับการสนับสนุนงบประมาณและเตียงกระดาษจากคุณอภิสิทธิ์ นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนสมุนไพรรักษาผู้ป่วยโควิดจากภาคเอกชน หน่วยงานภาครัฐ และประชาชนทั่วไป”

(ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร: 22 พฤศจิกายน 2564)

“ ในการบริหารจัดการศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน เขตคลองเตย ด้านการบริหารจัดการเตียง ได้ดำเนินการสำรวจพื้นที่และกำหนดพื้นที่ที่สามารถรองรับผู้ป่วยได้กี่เตียง และสามารถดูแลได้อย่างทั่วถึงหรือไม่ และได้มอบหมายให้ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเป็นฝ่ายที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการเตียงสำหรับรองรับผู้ป่วยโควิด-19 ที่ต้องการเข้าพักรักษา ณ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน”

(ผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 23 พฤศจิกายน 2564)

“ ในการบริหารจัดการศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน เขตคลองเตย ในด้านการบริหารจัดการเตียงนั้น ได้มอบหมายให้ฝ่ายสิ่งแวดล้อมจัดการประสานงานกับเจ้าอาวาสวัดสะพานในการบริหารจัดการเตียง เช่น มีผู้ป่วยเยอะต้องประสานหาโรงพยาบาลสนามที่อื่นเพื่อส่งต่อ เพื่อจะได้มีเตียงไว้รองรับผู้ป่วยโควิด-19 ซึ่งศูนย์พักคอยวัดสะพานมีเตียง จำนวน 500 เตียง ”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการบริหารจัดการเตียงนั้นศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพานสามารถรองรับผู้ติดเชื้อโควิด-19 ได้สูงสุด 500 เตียง โดยการบริหารจัดการเตียงจะแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ป่วยประชาชนพื้นที่เขตคลองเตยซึ่งพักอาศัยหรือทำงานในพื้นที่เขตคลองเตย จะให้ความสำคัญอันดับแรกในการเข้าพักรักษาสามารถ Walk in หรือโทรจองล่วงหน้าได้เลย ส่วนกลุ่มผู้ป่วยนอกพื้นที่เขตคลองเตยจะต้องติดต่อประสานเจ้าหน้าที่ก่อนเข้าพัก เพื่อพิจารณาความเหมาะสมตามจำนวนเตียงที่ว่าง ทั้งนี้ลดความแออัดและดูแลไม่ทั่วถึง ”

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : 23 มีนาคม 2565)

“ในด้านการบริหารจัดการเตียง ได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะเข้าทำความสะอาดและจัดสถานที่เพื่อรองรับผู้ป่วย ”

(หัวหน้าฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ : 22 พฤศจิกายน 2564)

“ ในการบริหารจัดการศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน เขตคลองเตย ในด้านการบริหารจัดการเตียงว่าเมื่อลงทะเบียนรับผู้ป่วยจะมีการแยกผู้ป่วยชาย หญิง และผู้ป่วยที่ยังไม่ถึง 14 วัน จะอยู่ตึกผู้ป่วย 8 ชั้น (ผู้ป่วย 1-10 วัน นับจากวันพบเชื้อ) และผู้ป่วยที่พบเชื้อตั้งแต่วันที่ 11-14 จะให้ย้ายมาตึกปลอดเชื้อด้านหน้า ซึ่งเป็นตึก 2 ชั้น เมื่อผู้ป่วยอยู่ครบ 14 วัน ณ ศูนย์พักคอยฯ จะให้กลับไปกักตัวต่อที่บ้านอีก 14 วัน ”

(เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ได้ดำเนินการจัดหาเตียงให้กับศูนย์พักคอยวัดสะพาน จำนวน 200 เตียง พร้อมเครื่องมือ ”

(ประธาน อพม.กรุงเทพมหานครและคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : 25 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการบริหารจัดการเตียงนั้นรับหน้าที่ในการทำความสะอาดเตียง จัดเตรียมเตียงสำหรับคนป่วย”

(ประธานชุมชนสวนอ้อย : 23 มีนาคม 2565)

“ในด้านการบริหารจัดการเตียงทางศูนย์พักคอยฯมีเตียงสำหรับรองรับผู้ป่วยโควิด-19 ประมาณ 500 เตียง โดยแบ่งเป็นชั้นๆ ละ 50 เตียง โดยในการจัดเตียงจะมีการเว้นระยะห่างซึ่งแต่ละชั้นจะมีการแยกผู้ป่วย ชาย-หญิง”

(เจ้าอาวาสวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

“ด้านการบริหารจัดการเตียงได้ดำเนินการจัดเตียงและที่นอนมาเตรียมไว้รองรับผู้ป่วยโควิด-19 โดยในการจัดวางเตียงได้จัดวางโดยเว้นระยะห่าง”

(พระวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา

จากการศึกษาพบว่าในด้านการประสานงานเพื่อส่งต่อรักษามีการแบ่งหน้าที่กันอย่างชัดเจนเริ่มตั้งแต่การสอบถามข้อมูลอาการ ผลการตรวจโควิด รวมทั้งการติดตามตัวผู้ป่วยเพื่อนำส่งต่อการรักษา หลังจากได้ข้อมูลผู้ป่วยก็จะประสานมาที่ศูนย์พักคอยฯวัดสะพานเพื่อนำผู้ป่วยมาทำการคัดกรอง ประเมินอาการเบื้องต้น โดยการวัดความดัน วัดไข้ วัดค่าออกซิเจนในเลือด กรณีที่พบว่าผู้ป่วยมีค่าออกซิเจนต่ำกว่า 95 หรือกรณีประเมินแล้วพบว่ามีอาการรุนแรงจะประสานส่งต่อโรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท ศูนย์แรกรับนิมิตรบุตร กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนโรงพยาบาลสนามต่าง ๆ ที่มีเตียงรองรับ

รายละเอียดคำสัมภาษณ์

“ในด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา ได้ให้การสนับสนุนรถพยาบาลพร้อมน้ำมันรถจำนวน 3 คัน เพื่อใช้ในการวิ่งรับ-ส่งผู้ป่วยโควิด-19 ไปนิมิตร หรือโรงพยาบาลสนาม ศูนย์เอราวัณ และให้บริการวิ่งรับผู้ป่วยโควิด-19 จากที่พักอาศัยเพื่อนำส่งมารักษาที่ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานเขตคลองเตย รวมทั้งการให้บริการนำส่งผู้ป่วยจากศูนย์พักคอยฯที่มีอาการเชื้อลงปอดไปโรงพยาบาลเพื่อพบแพทย์วินิจฉัย”

(ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร: 22 พฤศจิกายน 2564)

“ได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค สำนักงานเขตคลองเตย ในการประสานงานเพื่อส่งต่อรักษา โดยแบ่งหน้าที่กันดำเนินการ ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพมีหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยโควิด-19 เพื่อส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษายังสถานพยาบาล เจ้าหน้าที่เทคนิครับหน้าที่รับ – ส่งผู้ป่วยโควิด-19 ไปยังศูนย์เอร์วอล์ค และนิมิบุตร เพื่อกระจายผู้ป่วยไปตามจุดรักษาต่าง ๆ ตามนโยบายของกรุงเทพมหานคร”

(ผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 23 พฤศจิกายน 2564)

“ในการบริหารจัดการศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน เขตคลองเตย ในด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษานั้น ได้มอบหมายให้ฝ่ายสิ่งแวดล้อมประสานนิมิบุตรและ โรงพยาบาลสนามเพื่อส่งต่อผู้ป่วยโควิด-19 เพื่อรักษา”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา เป็นการบูรณาการร่วมกันของสถานพยาบาลของรับและเอกชน ในการรับผู้ป่วยจากศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพานเข้ารับการ รักษา เช่น โรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท ศูนย์แรกรับนิมิบุตร กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนโรงพยาบาลสนามต่าง ๆ ตามจำนวนเตียงที่สามารถรองรับได้ เพื่อลดอัตราการป่วยหนักหรือวิกฤต พร้อมนี้ในการเคลื่อนย้ายขนส่งผู้ป่วย ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ทหาร และเจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค จิตอาสา มูลนิธิกุ๊กกั๊กต่าง ๆ เข้าร่วมดำเนินการ”

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : 23 มีนาคม 2565)

“ในด้านการบริหารจัดการเตียงนั้นภารกิจในส่วนของเจ้าหน้าที่เทคนิคจะเป็นหน่วยที่รับผิดชอบรับ-ส่งผู้ป่วยโควิด-19 เพื่อไปโรงพยาบาลสนาม(ศูนย์เอร์วอล์ค) ศูนย์สุรศักดิ์ และเข้า Hospital รวมทั้งมีหน้าที่ในการรับผู้ป่วยที่รักษาหายแล้วส่งกลับที่พักอาศัย”

(หัวหน้าฝ่ายเทคนิค, สัมภาษณ์, 22 พฤศจิกายน 2564)

“ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมได้มอบหมายให้นักพัฒนาสังคมเป็นผู้ประสานและติดต่อผู้ป่วยเพื่อสอบถามข้อมูลอาการ การตรวจโควิด และนำผู้ป่วยมารักษา รวมทั้งการประสานส่งต่อไปยังสถานพยาบาลต่าง ๆ”

(หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม : 25 มีนาคม 2565)

“เมื่อรับผู้ป่วยเข้าสู่ระบบจะมีการคัดกรอง ประเมินอาการเบื้องต้น โดยการวัด ความดัน วัดไข้ และวัดค่าออกซิเจนในเลือด ถ้าค่าออกซิเจนในเลือดต่ำกว่า 95 เปอร์เซ็นต์ จะ ดำเนินการติดตามอาการ ถ้าค่าออกซิเจนในเลือดน้อยลงหรือมีการลดลงจะประสานส่งต่อ โรงพยาบาลตามสิทธิ์ โรงพยาบาลสนาม กรณีประเมินอาการแล้วพบว่าผู้ป่วยโควิด-19มีอาการ รุนแรงจะดำเนินการประสาน โรงพยาบาลเพื่อส่งต่อรักษาทันที ถ้าเป็นผู้ป่วยที่อาการไม่มากจะส่ง ตัวไปที่ศูนย์แรกรับนิมิบุตร”

(เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ประสานติดตามตัวผู้ป่วยเพื่อนำตัวส่งต่อ การรักษาไปยังโรงพยาบาล โรงพยาบาลสนาม และฮอทิเทล(HOSPITEL)”

(นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ : 28 มีนาคม 2565)

“ในด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา จะดำเนินการสอบถามผู้ป่วยเพื่อ ประเมินอาการของผู้ป่วย ดำเนินการวัดค่าออกซิเจนในเลือด ถ้าอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องเข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาล หรือค่าออกซิเจนในเลือดต่ำก็จะประสานส่งต่อข้อมูลให้ศูนย์เฝ้าระวัง ร่วมกับ สำนักงานเขตคลองเตย”

(หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลและบริหารทั่วไป ศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย : 25 มีนาคม 2565)

“ได้ดำเนินการประสานส่งต่อไปที่พรรคประชาธิปัตย์เพื่อนำส่งผู้ป่วยไปยัง Hospitel และ โรงพยาบาลในเครือข่าย”

(ประธาน อพม.กรุงเทพมหานครและคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวง พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : 25 พฤศจิกายน 2564)

“สถานีตำรวจนครบาลท่าเรือได้สนับสนุนเจ้าหน้าที่ตำรวจเพื่อช่วยส่งต่อผู้ป่วย เมื่อมีการร้องขอจากสำนักงานเขตคลองเตย”

(เจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ : 22 พฤศจิกายน 2564)

“รับหน้าที่ประสานงานกับพระวัดสะพานในการส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาล”

(ประธานชุมชนข้างโรงเรียนวัดสะพาน : 23 มีนาคม 2565)

“มีหน้าที่เช่นตำรวจในเอกสารให้กับผู้ป่วยที่ไม่มีเอกสารยืนยันตัวตนมาด้วย”

(ประธานชุมชนสวนอ้อย : 23 มีนาคม 2565)

“ในด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา ดำเนินการติดต่อกับสำนักงานเขตคลองเตยเพื่อส่งรายชื่อผู้ป่วยให้สำนักงานเขตเพื่อนำส่งรักษาตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย”

(พระวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล

จากการศึกษาพบว่าในด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลคือการจัดการด้านสภาพแวดล้อม ขยะติดเชื้อ ห้องน้ำ ห้องสุขา น้ำเสียจากผู้ป่วยโควิด

รายละเอียดคำสัมภาษณ์

“ในด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลคนไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรง เพียงให้การสนับสนุนลงขยะติดเชื้อเพื่อให้ผู้ป่วยแยกขยะก่อนทิ้ง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค ส่วนการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะสำนักงานเขตคลองเตยเป็นหน่วยงานรับผิดชอบ”

(ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร: 22 พฤศจิกายน 2564)

“ในการจัดตั้งศูนย์พักคอย สำนักงานเขตคลองเตยจะพิจารณาความเหมาะสมทางด้านสภาพแวดล้อม ขยะ ห้องน้ำ ห้องสุขา ได้มอบหมายให้ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะทำหน้าที่ในการล้างทำความสะอาดจุดทิ้งขยะฆ่าเชื้อ รวมทั้งจัดเก็บขยะติดเชื้อจากจุดทิ้งขยะของศูนย์พักคอยฯ ไปทิ้ง ณ จุดทิ้งขยะติดเชื้อนอกจากนี้ยังได้มอบหมายให้ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลเป็นผู้บริการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม”

(ผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 23 พฤศจิกายน 2564)

“ได้มอบฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะในการดูแลเรื่องขยะติดเชื้อสภาพแวดล้อม ไม่ให้มีภาวะสุ่มเสี่ยง นิดพันทำความสะอาดด้วยยาฆ่าเชื้อ เก็บขยะติดเชื้อนำส่งบริษัทกรุงเทพนครมาไปจัดการ”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ศูนย์พักคอยฯมีการบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลต่าง ๆ ภายในศูนย์พักคอย เช่น ขยะติดเชื้อ น้ำเสียจากผู้ติดเชื้อ โควิด ตลอดจนมลพิษทางอากาศจากการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อจำนวนมาก ดำเนินการดังนี้

- ขยะติดเชื้อ บริหารจัดการ โดยเน้นการคัดแยกขยะจากมูลฝอยทั่วไป ส่วนขยะติดเชื้อ เช่น หน้ากากอนามัย ทิชชู ประสานกรุงเทพมหานครเข้าดำเนินการเก็บขยะและกำจัดอย่างถูกวิธี

- น้ำเสีย มีบ่อบำบัดน้ำเสียเพื่อบำบัดน้ำเสียให้มีคุณภาพ ลดเชื้อโรคก่อนปล่อยสู่ภายนอก ทั้งนี้เพื่อลดการแพร่กระจายสาธารณสุขะ”

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล : 23 มีนาคม 2565)

“ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ล้างทำความสะอาดบริเวณจุดทิ้งขยะติดเชื้อทุกวัน โดยจะมีบริษัทกรุงเทพมหานครเป็นผู้จัดเก็บขยะติดเชื้อ ถ้าขยะมีปริมาณมากทางฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะจะดำเนินการจัดรถเก็บขยะเข้าไปเก็บติดเชื้อเพื่อไปทิ้ง ณ จุดทิ้งขยะติดเชื้อ”

(หัวหน้าฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ: 22 พฤศจิกายน 2564)

“ได้ดำเนินการจัดสภาวะแวดล้อมของผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะ รวมถึงการดูแลความสะอาดของห้องน้ำ มีถังขยะให้ผู้ป่วยทิ้งขยะและมีเจ้าหน้าที่เข้าดำเนินการจัดเก็บขยะมาทิ้ง ณ จุดทิ้งขยะติดเชื้อ”

(เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน: 15 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล ดำเนินการร่วมกับสำนักงานเขตคลองเตยในการให้คำแนะนำการจัดพื้นที่ให้ผู้ป่วย และการแบ่งพื้นที่ดูแลผู้ป่วย”

(หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลและบริหารทั่วไป ศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย : 25 มีนาคม 2565)

“ช่วยประสานงานกับฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะในการเข้าเก็บขยะติดเชื้อ”

(ประธาน อพม.กรุงเทพมหานครและคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : 25 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ หน้าที่จัดการกับขยะติดเชื้อ ต่าง ๆ พร้อม
ทั้งฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อทุกวัน”

(ประธานชุมชนข้างโรงเรียนวัดสะพาน : 23 มีนาคม 2565)

“ดำเนินการฉีดยาฆ่าเชื้อบริเวณจุดทิ้งขยะและมีการคัดแยกขยะติดเชื้อก่อนทิ้ง”

(ประธานชุมชนสวนอ้อย : 23 มีนาคม 2565)

“ในด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ผู้ป่วยต้องดูแลตนเองโดยจะมีการประกาศให้
ผู้ป่วยทำความสะอาด และเก็บขยะของตนเองมาวาง ณ จุดทิ้งขยะติดเชื้อที่ศูนย์พักคอยฯกำหนดไว้”

(พระวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย

จากการศึกษาพบว่า ในการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยคือการ
จัดการต่าง ๆ ภายในศูนย์พักคอยฯเพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยที่พักอาศัยภายในศูนย์พัก
คอยฯ และคนภายนอกไม่ว่าจะเป็นการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้ารับ
การรักษาในศูนย์พักคอยฯ การทำข้อกำหนดร่วมกัน การติดตั้งกล้อง CCTV การตรวจตราความ
เรียบร้อย

รายละเอียดดังคำสัมภาษณ์

“ในด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยนั้น ได้ให้การสนับสนุน
ค่าอาหารและค่าใช้จ่าย แก่อป.เขตคลองเตย คนละ 400 บาท โดยมีคุณ ไพศาลเป็นคนจัด
เจ้าหน้าที่เข้าดูแลวัดสะพาน เพื่อป้องกันผู้ป่วยหลบหนี และป้องกันไม่ให้คนจากภายนอกเข้ามา
สร้างความเดือดร้อนภายในบริเวณวัดสะพาน โดยปฏิบัติหน้าที่ร่วมกับเจ้าหน้าที่เทศกิจ สำนักงาน
เขตคลองเตย และเจ้าหน้าที่ตำรวจจากสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ”

(ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร: 22 พฤศจิกายน 2564)

“สำนักงานเขตคลองเตยได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศกิจเฝ้าระวังไม่ให้ผู้ป่วย
ออกนอกสถานที่ และดูแลความปลอดภัยทั่วไปของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน โดยดำเนินการ
ร่วมกับสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ”

(ผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 23 พฤศจิกายน 2564)

“ได้มอบฝ่ายเทศกิจในการดูแลรักษาความเรียบร้อยจุดพักคอยเพื่อส่งต่อ วัดสะพาน โดยมีผู้บริหารเขตคลองเตยเข้าไปตรวจเยี่ยมเป็นระยะ”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยนั้นมีการบริหารจัดการ ความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยภายในอาคารศูนย์พักคอยจะมีการติดตั้งกล้อง CCTV ตามจุด ต่าง ๆ พร้อมมีจิตอาสาเฝ้าระวังดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยในแต่ละชั้นและบริเวณด้านหน้า อาคาร ส่วนบริเวณโดยรอบจะมีเจ้าหน้าที่เทศกิจและเจ้าหน้าที่ตำรวจจากสถานีตำรวจนครบาล ทำเรือตรวจตราเป็นประจำทุกชั่วโมงเพื่อป้องกันอันตรายและการหลบหนีการรักษาตัวของผู้ป่วย ติดเชื้อโควิด-19 ในศูนย์พักคอยหรือเหตุอาชญากรรม”

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล : 23 มีนาคม 2565)

“ฝ่ายเทศกิจได้จัดเจ้าหน้าที่เทศกิจเข้าดูแลความสงบ ความเป็นระเบียบ เรียบร้อย ดูแลความปลอดภัย ป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยโควิด-19 หลบหนี”

(หัวหน้าฝ่ายเทศกิจ, สัมภาษณ์, 22 พฤศจิกายน 2564)

“ได้ดำเนินการประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ และประชาชนในพื้นที่เขตคลองเตย เพื่อสร้างความเข้าใจตรงกันในเรื่องของการเข้ารับการรักษา ณ ศูนย์พักคอย”

(หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม : 25 มีนาคม 2565)

“ในด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย มีทีมงานอาสาดูแลตลอด 24 ชั่วโมง ถ้ามีเหตุการณ์ผิดปกติทีมอาสาจะแจ้งเจ้าหน้าที่ใน line กลุ่ม”

(เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติการ : 15 พฤศจิกายน 2564)

“สถานีตำรวจนครบาลท่าเรือได้จัดเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้ามาดูแลความสงบเรียบร้อย และความปลอดภัยให้กับวัดสะพาน”

(เจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ : 22 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยของผู้ป่วยในศูนย์พักคอยฯ ได้มีการทำข้อกำหนดร่วมกันห้ามคนป่วยออกไปจากพื้นที่ของศูนย์พักคอยฯ และห้ามบุคคลภายนอกเข้าไปในพื้นที่”

(ประธานชุมชนข้าง โรงเรียนวัดสะพาน : 23 มีนาคม 2565)

“มีหน้าที่เฝ้าระวังไม่ให้ผู้ป่วยออกนอกศูนย์พักคอย ในความเป็นจริงไม่เคยมีผู้ป่วยหลบหนีเพราะผู้ป่วยแต่ละที่มาพัก ณ ศูนย์พักคอยฯ ต้องการมาเพื่อรักษาตนเองจากโรคโควิด-19”

(พระวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา

จากการศึกษาพบว่าการช่วยเหลือเยียวยาคือการช่วยเหลือบรรเทาความเดือดร้อนเบื้องต้นเช่น การเยียวยาทางด้านจิตใจซึ่งจะได้รับการอบรมสั่งสอนจากพระสงฆ์วัดสะพานเป็นประจำทุกวัน เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจตระหนักรู้และเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตในสภาวะการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 การเยียวยาด้านสุขภาพร่างกายโดยมีการจัดให้บริการเอกซเรย์ปอดก่อนกลับบ้านเพื่อตรวจเช็คปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เชื้อลงปอด การเยียวยาด้านสิ่งของให้แก่ผู้ป่วยเมื่อกักตัวครบกำหนด หรือผู้ป่วยที่กักตัวที่บ้าน จะได้รับถุงยังชีพทุกคนและสุดท้ายคือการให้การสงเคราะห์เรื่องทุนประกอบอาชีพสำหรับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด-19

รายละเอียดดังคำสัมภาษณ์

“ได้ให้การสนับสนุนถุงยังชีพให้กับผู้ป่วยโควิด-19 ที่เข้ารับการรักษาที่ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย ที่รักษาหายแล้วและกลับไปพักที่บ้าน”

(ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร: 22 พฤศจิกายน 2564)

“สำนักงานเขตคลองเตยให้การสนับสนุนถุงยังชีพให้กับผู้ป่วยโควิด-19 ที่รักษาตัวครบกำหนดและจะกลับบ้าน รวมทั้งได้รับยากลับไปทานต่อที่บ้านโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย”

(ผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 23 พฤศจิกายน 2564)

“ได้มอบฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมช่วยเหลือผู้ติดเชื้อโควิด-19 โดยการนำถุงยังชีพไปมอบให้กับครอบครัวของผู้ป่วยและผู้กักตัวอยู่ที่บ้านเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ผู้ป่วยศูนย์พักคอยวัดสะพาน แบ่งเป็นการเยี่ยมยาทางด้านจิตใจซึ่งจะได้รับการอบรมสั่งสอนจากพระสงฆ์วัดสะพานเป็นประจำทุกวัน เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจตระหนักรู้และเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตในสภาวะการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 นอกจากนี้ยังมีการเยี่ยมยาด้านสุขภาพร่างกายโดยมีการจัดให้บริการเอกซเรย์ปอดก่อนกลับบ้านเพื่อตรวจเช็คปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะเชื้อโควิดลงปอด พร้อมนี้ยังมีการเยี่ยมยาด้านสิ่งของให้แก่ผู้ป่วยเมื่อกักตัวครบกำหนด จะได้รับถุงยังชีพ ข้าวสารอาหารแห้ง กลับบ้านทุกคนเนื่องจากการขาดงาน ไม่มีรายได้ในการเลี้ยงชีพ”

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : 23 มีนาคม 2565)

“ฝ่ายเทศกิจให้การสนับสนุนเจ้าหน้าที่เทศกิจและรถในการขนส่งถุงยังชีพไปมอบให้กับผู้ป่วย และช่วยในการขนส่งอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ที่มีผู้มาบริจาคไปส่งศูนย์พักคอยฯ”

(หัวหน้าฝ่ายเทศกิจ, สัมภาษณ์, 22 พฤศจิกายน 2564)

“ได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม ช่วยเหลือเยี่ยมยาผู้ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนในพื้นที่เขตคลองเตยจากสถานการณ์โควิด-19 ทั้งครอบครัวผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยติดเชื้อ ผู้ที่มีความเสี่ยงต้องกักตัว ผู้ขาดรายได้จากการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว มีการช่วยเหลือในเรื่องของการมอบถุงยังชีพ พื้นฟูคุณภาพชีวิตหลังสถานการณ์โควิด-19 ให้มีอาชีพ”

(หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม : 25 มีนาคม 2565)

“ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการสนับสนุนการจัดถุงยังชีพ การขนย้ายถุงยังชีพเพื่อไปมอบให้ผู้ป่วยโควิด-19และผู้ที่ยกตัวอยู่ที่บ้าน”

(หัวหน้าฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ: 22 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการช่วยเหลือเยี่ยมยา ได้มีการจัดชุดถุงยังชีพให้ผู้ป่วยติดเชื้อที่รักษาตัวครบ 14 วัน และผู้ป่วยที่ประสงค์จะกลับไปรักษาตัวที่บ้านพร้อมยาฟ้าทะลายโจร 1 ชุด”

(เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน: 15 พฤศจิกายน 2564)

“ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมได้รับมอบหมายให้ช่วยเหลือเยียวยาผู้ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนแก่ประชาชนในพื้นที่เขตคลองเตยที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อโควิด-19 ไม่ว่าจะเป็นครอบครัวผู้ป่วยติดเชื้อ ผู้ป่วยติดเชื้อ ผู้มีความเสี่ยงสูงที่ต้องกักตัว ผู้ที่ขาดรายได้จากการแพร่ระบาดโรคฯและกรณีต่างๆที่แจ้งติดต่อเข้ามายังสำนักงานเขตคลองเตยที่ต้องการความช่วยเหลือจากการที่ได้รับผลกระทบนี้ เจ้าหน้าที่ฝ่ายพัฒนาฯ ได้ดำเนินการช่วยเหลือต่างๆดังนี้”

- นำถุงยังชีพที่สำนักงานเขตคลองเตยได้รับบริจาคมาจากประชาชนทั่วไปหรือหน่วยงานต่างๆไปมอบให้แก่ผู้ที่ต้องการ

- ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการให้ความช่วยเหลือตามสิทธิที่พึงได้รับ

- ประสานหน่วยงานต่างๆในเขตพื้นที่เขตคลองเตยเพื่อขอความอนุเคราะห์สิ่งของที่เป็นจำเป็นไปมอบให้แก่ผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อน เช่น ประสานขออนุมัติสำหรับเด็กจากศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ ประสานขอผ้าอ้อมสำหรับเด็กและผู้ใหญ่จากหน่วยงานที่สามารถสนับสนุนได้ เป็นต้น

- กรุงเทพมหานคร มีนโยบายดำเนินโครงการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตหลังสถานการณ์โควิด-19 คือ โครงการค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ เพื่อช่วยเหลือเยียวยาและฟื้นฟูผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(โควิด-19) สำหรับเขตคลองเตยฝ่ายพัฒนาชุมชนฯได้ประชาสัมพันธ์และมีผู้มายื่นคำร้อง ได้รับทุนประกอบอาชีพรายละ 5,000 บาท 200 ราย”

(นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ : 28 มีนาคม 2565)

“ได้ดำเนินการรับลงทะเบียนเงินเยียวยาผู้ที่ติดโควิด-19 และตรวจสอบ เพื่อมอบเงินสงเคราะห์ให้กับผู้ที่ติดโควิด-19 รายละ 2,000 บาท พร้อมทั้งมอบถุงยังชีพให้กับครอบครัวที่ติดโควิด-19”

(ประธาน อพม.กรุงเทพมหานครและคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : 25 พฤศจิกายน 2564)

“สถานีตำรวจนครบาลท่าเรือได้จัดเจ้าหน้าที่ตำรวจให้การสนับสนุนเรื่องการส่งยา โดยรับยาจากศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย เพื่อนำส่งผู้ป่วยที่พักอาศัยอยู่ที่บ้าน หรืออยู่ที่แฟลต”

(เจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ : 22 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการช่วยเหลือเยียวยา ดำเนินการจัดทำถุงยังชีพเพื่อมอบให้กับผู้ป่วยที่รักษาหายแล้วและกำลังจะกลับบ้าน และมอบถุงยังชีพ พร้อมกับอาหารกล่อง น้ำ ให้กับผู้ป่วยที่รักษาตัวที่บ้าน”

(ประธานชุมชนข้าง โรงเรียนวัดสะพาน : 23 มีนาคม 2565)

“ดำเนินการจัดทำถุงยังชีพเพื่อมอบให้กับผู้ป่วยที่รักษาหายแล้วและกำลังจะกลับบ้าน และมอบถุงยังชีพ พร้อมกับอาหารกล่อง น้ำ ให้กับผู้ป่วยที่รักษาตัวที่บ้าน”

(ประธานชุมชนสวนอ้อย : 23 มีนาคม 2565)

“สำหรับผู้ป่วยที่เข้ามาพัก ณ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพานจนครบและได้กลับบ้าน ทางศูนย์จะมอบถุงยังชีพ เวชภัณฑ์ น้ำยามาเชื้อ ส่วนผู้ป่วยที่ลงทะเบียนรักษากับศูนย์พักคอย แต่ประสงค์จะพักรักษาตัวที่บ้าน ทางวัดสะพานจะดูแลเรื่องอาหาร น้ำดื่ม ถุงยังชีพ เวชภัณฑ์และนำยามาเชื้อมอบให้”

(เจ้าอาวาสวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการช่วยเหลือเยียวยา มีอาหารให้ผู้ป่วยที่มาพัก ณ ศูนย์พักคอย 3 มื้อ และมีที่พักให้ผู้ป่วยบางคนที่รักษาหายแล้วแต่ยังกลับบ้าน ไม่ได้ก็จะแยกมาพักอีกตึกหนึ่ง”

(พระวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์

จากการศึกษาพบว่า การสื่อสารประชาสัมพันธ์ คือ การประชาสัมพันธ์ถึงพิษภัย การป้องกัน การดูแลตนเอง การปฏิบัติตน ในภาวะการระบาดของโรค เพื่อกระตุ้นให้เห็นถึงพิษภัยของโรคโควิด-19 โดยใช้ช่องทางต่าง ๆ ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ไม่ว่าจะเป็น การทำไวนิลประชาสัมพันธ์เพื่อติดประกาศตามชุมชน การประชาสัมพันธ์ในกลุ่มไลน์ ราชภัฏ+รัฐ พัฒนาคลองเตยเพื่อสร้างความเข้าใจให้กับผู้นำชุมชนถึงพิษภัย การป้องกัน การดูแลตนเอง การปฏิบัติตน ในภาวะการระบาดของโรค เพื่อกระตุ้นให้เห็นถึงพิษภัยของโรคโควิด-19 การสื่อสารผ่านไลน์กลุ่มอาสาสมัคร การประกาศเสียงตามสายของประธานชุมชน การประชาสัมพันธ์ตามร้านอาหารต่าง ๆ รายละเอียดดังสัมภาษณ์

“ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ได้สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำไวนิลประชาสัมพันธ์ ประมาณ 100 ผืน เพื่อติดประชาสัมพันธ์ในชุมชน รวมทั้งมีการประชาสัมพันธ์แนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดโรคโควิด-19และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในช่องทางอื่นเป็นประจำ”

(ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร: 22 พฤศจิกายน 2564)

“ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์นั้น สำนักงานเขตคลองเตยสื่อสารประชาสัมพันธ์โดยเน้นประชาสัมพันธ์ภาพรวมของโรคโควิด-19 ไม่ว่าจะเป็นพิษภัย การป้องกัน การดูแลตนเอง การปฏิบัติตน ในภาวะการระบาดของโรค เพื่อกระตุ้นให้เห็นถึงพิษภัยของโรคโควิด-19”

(ผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 23 พฤศจิกายน 2564)

“มอบฝ่ายปกครองประชาสัมพันธ์ทางเว็บไซต์และมอบฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมประชาสัมพันธ์ในกลุ่มไลน์ ราษฎร์+รัฐ พัฒนาคลองเตย ในกรณีมีผู้ป่วยโควิดให้ประสานมาที่จุดพักคอยฯ”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยโควิด-19ภายในศูนย์พักคอยฯวัดสะพานกับเจ้าหน้าที่จะมีการตั้งกลุ่มไลน์ เพื่อความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร หรือแจ้งเหตุหรือความประสงค์ต่าง ๆ ทั้งนี้ในกลุ่มไลน์จะมีแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลสิรินธรร่วมอยู่ด้วย เพื่อความรวดเร็วในการประเมินอาการ หรือการรักษา หากเกิดเหตุฉุกเฉิน หรือคนป่วยที่อาการเปลี่ยนจากสีเขียวเป็นสีเหลือง สีแดง นอกจากนี้ภายในศูนย์พักคอยฯยังเสียงตามสายไว้สื่อสารประชาสัมพันธ์เรื่องต่าง ๆ ด้วย”

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล : 23 มีนาคม 2565)

“ในด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมทำการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ผ่านทางผู้นำชุมชน เพื่อให้ผู้นำชุมชนประชาสัมพันธ์กับคนในชุมชนเพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน”

(หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม : 25 มีนาคม 2565)

“มีการประชาสัมพันธ์เรื่องขยะติดเชื้อ แนวทางการจัดการมูลฝอยเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 เช่น น้ำลาย เสมหะ น้ำมูก หน้ากากอนามัย ภาชนะบรรจุ ขยะติดเชื้อ เพื่อให้มีการกำจัดขยะได้อย่างถูกต้อง”

(หัวหน้าฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ: 22 พฤศจิกายน 2564)

“มีการประชาสัมพันธ์ผ่านประธานชุมชนทุกชุมชนในพื้นที่เขตคลองเตย เมื่อมีผู้ป่วยในชุมชนสามารถติดต่อขอพัก ณ ศูนย์พักคอยฯ ได้เลย”

(เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน: 15 พฤศจิกายน 2564)

“ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม ได้ทำการประชาสัมพันธ์ข้อมูลผ่านทางผู้นำชุมชน เพื่อให้ผู้นำชุมชนสามารถนำข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับศูนย์พักคอยวัดสะพาน ไปประชาสัมพันธ์ และสร้างความเข้าใจแก่ลูกบ้าน รวมถึง กรุงเทพมหานคร มีนโยบายเปิดสายด่วนโควิด (EOC) ทั้ง 50 เขตซึ่งสำนักงานเขตคลองเตยได้มอบหมายให้ ฝ่ายพัฒนาชุมชนฯ เป็นเจ้าหน้าที่รับโทรศัพท์สายด่วน เพื่อรับผู้ป่วยโควิดเข้าสู่ระบบการรักษา ไม่ว่าจะเป็นการรักษาตัวอยู่ที่บ้าน ส่งต่อโรงพยาบาล ส่งต่อโรงพยาบาลสนาม ส่งต่อหอสพitel รวมถึงการเข้าศูนย์พักคอยวัดสะพานด้วย”

(นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ: 28 มีนาคม 2565)

“มีการสื่อสารผ่านไลน์กลุ่มอาสาสมัคร ให้กับประชาชนทราบ และลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในชุมชนทราบ”

(ศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย : 25 มีนาคม 2565)

“ ในด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ รัฐมนตรีกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ส่งเจ้าหน้าที่มาประจำ ณ ศูนย์พักคอยฯ เพื่อช่วยประชาสัมพันธ์ และรับของบริจาคเข้าวัด”

(ประธาน อพม.กรุงเทพมหานครและคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : 25 พฤศจิกายน 2564)

“ดำเนินการประชาสัมพันธ์ตามร้านอาหารต่าง ๆ เมื่อมีการออกตรวจร้านอาหาร เพื่อกำกับ ควบคุม ดูแล การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโควิด-19”

(เจ้าหน้าที่ตรวจสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ : 22 พฤศจิกายน 2564)

“มีการประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการเข้ารักษา
ตัวในศูนย์พักคอย”

(ประธานชุมชนข้างโรงเรียนวัดสะพาน : 23 มีนาคม 2565)

“ในด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ได้ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร เรื่อง วิธีการ
ดูแลตนเองไม่ให้ติดเชื้อโควิด-19 ให้กับคนในชุมชนรับทราบ”

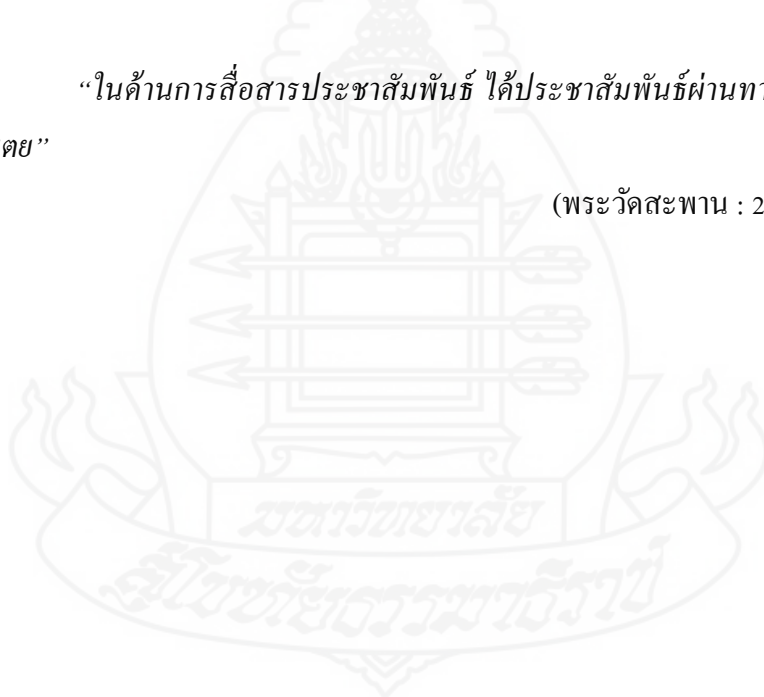
(ประธานชุมชนสวนอ้อย : 23 มีนาคม 2565)

“ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ทางศูนย์พักคอยได้มีการประชุมพันธ์แนวทางการ
การดำเนินงาน ช่องทางการติดต่อเพื่อสอบถามข้อมูลในการรักษา การติดต่อเข้ามาพักรักษาในศูนย์
พักคอยฯ ผ่านทางช่องทาง ราษฎร+รัฐ พัฒนาคลองเตย อย่างต่อเนื่อง”

(เจ้าอาวาสวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ได้ประชาสัมพันธ์ผ่านทางช่องทาง ไลน์กลุ่ม
ของคลองเตย”

(พระวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)



ตารางที่ 4.1 สถานภาพการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

ผู้รับผิดชอบ	สภาพการบริหารจัดการ						
	ด้านการดูแลรักษาพยาบาล	ด้านการบริหารจัดการเตียง	ด้านประสานงานเพื่อส่งต่อรักษา	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล	ด้านความปลอดภัยและความปลอดภัย	ด้านความช่วยเหลือเยียวยา	ด้านสื่อสารประชาสัมพันธ์
ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร	- ติดต่อโรงพยาบาลศิริราชเพื่อมาเป็นคู่สัญญาและได้เรียนเชิญท่านผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาตรวจเยี่ยมและตรวจประเมินศูนย์พักคอย	- ประสานขอรับบริการสนับสนุนงบประมาณและเตียง	- การสนับสนุนรถพยาบาล 3 คัน เพื่อใช้ในการวิ่งรับ-ส่งผู้ป่วย	- สนับสนุนเตียงขะติดเชื้อเพื่อให้ผู้ป่วยแยกขยะก่อนทิ้ง	- สนับสนุนค่าอาหารและค่าใช้จ่ายแก้อุปพร. เขตคลองเตย	- สนับสนุนเตียงซีพ	- สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำไวนิลประชาสัมพันธ์
ผู้อำนวยการเขตคลองเตย	- มอบหมายฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลเป็นฝ่ายที่รับผิดชอบเรื่อง การดูแลผู้ป่วยร่วมกับโรงพยาบาลศิริราช	- สำรวจพื้นที่และกำหนดพื้นที่	- มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลร่วมกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศกิจ	- พิจารณาความเหมาะสมทางด้านสภาพแวดล้อมและสุขาภิบาล	- มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศกิจดำเนินการ	- สนับสนุนเตียงซีพ	- มอบหมายปกครองและฝ่ายพัฒนามาชุนชนฯ ดำเนินการประชาสัมพันธ์

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ผู้รับผิดชอบ	สภาพการบริหารจัดการ						
	ด้านการดูแล รักษาพยาบาล	ด้านการ บริหารจัดการ การเตียง	ด้าน การ ประสาน งาน เพื่อ ส่ง ต่อ รักษา	ด้านสิ่งแวด ล้อมและ สุขาภิบาล	ด้าน การ ดูแลความ สงบเรียบ ร้อยและ ความ ปลอดภัย	ด้านการ ช่วยเหลือ เยียวยา	ด้านการ สื่อสาร ประชา สัมพันธ์
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ	- ได้รับมอบ หมายให้กำ กับดูแลการ บริหารจัดการ ภายในศูนย์พัก คอย	- ได้รับมอบ หมายให้กำ กับดูแลฝ่าย สิ่งแวดล้อม ในการ ปฏิบัติงาน	- มอบหมาย ให้ฝ่ายสิ่ง แวดล้อม ประสานนิ มนุตรและ โรง พยา บาลสนาม เพื่อส่งต่อ ผู้ป่วย	- มอบฝ่าย รักษาความ สะอาดฯ ดำเนินการ	- ม อ บ หมายให้ เจ้าหน้าที่ ฝ่ายเทศกิจ ดำเนินการ	- มอบฝ่าย พัฒนาชุมชน ฯ ยังชีพไป มอบผู้ป่วย และผู้ที่พัก ตัว	- มอบ ฝ่ายปก ครองและ ฝ่ายพัฒ นาชุมชน ฯ ดำเนินการ ประชา สัมพันธ์
ฝ่ายสิ่ง แวด ล้อม และ สุขาภิบาล	- รับหน้าที่ ร่วมกับ โรง พยาบาลสิริน ธร รั บ ผิ ด ช อ บ ดู แล ผู้ป่วยโควิด-19 กรณี ผู้ ป ่วย กลุ่มสีเขียวที่ ไม่สา มารถ แยกตัวรักษา ที่บ้านได้และ เข้ามาพักที่ ศูนย์พักคอย	- มีหน้าที่ บริหาร จัดการเตียง 500 เตียง เพื่อรองรับ ผู้ป่วยใน พื้นที่เขต คลองเตย และผู้ป่วย นอกพื้นที่ โดยให้ ความสำคัญ กับผู้ป่วยใน พื้นที่ก่อน	- ประสาน งานนิมนิ บุตรและ โรง พยา บาล ต่อเพื่อ รักษา	- ดำเนิน การจัดการ ด้านสิ่งแวด ล้อม 2 ส่วน คือขยะติด เชื้อและ น้ำ เสียจาก ผู้ป่วยติด เชื้อ โควิด	- ตั้ง LINE กลุ่มแจ้ง เหตุ - ติดตั้ง กล้อง CCTV	-เยียวยา ทางด้าน จิตใจและ เยียวยา ด้านสุข ภาพ	- ประชา สัมพันธ์ ทางกลุ่ม LINE - เสีย ตามสาย

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ผู้รับผิดชอบ	สภาพการบริหารจัดการ						
	ด้านการดูแลรักษาพยาบาล	ด้านการบริหารจัดการเตียง	ด้านการประสานงานเพื่อส่งต่อรักษา	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล	ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย	ด้านการช่วยเหลือเยียวยา	ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์
ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม	- รับหน้าที่ประสานข้อมูลของผู้ป่วยและแนะนำขั้นตอนและแนวทางการเข้าพักรักษาและส่งต่อผู้ป่วยไปยังศูนย์พักคอย	-	- ประสานและติดต่อผู้ป่วยเพื่อสอบถามข้อมูลอาการ - ประสานส่งต่อ	-	- ประสานหน่วยงานต่างๆและประชาชนในพื้นที่เพื่อสร้างความเข้าใจ	- นำลุงยังชีพไปมอบให้ผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้อง - ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยเหลือเยียวยา	- ประชาสัมพันธ์ผ่านผู้นำชุมชน
ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ	-	- มีหน้าที่ทำความสะอาดและจัดสถานที่เพื่อรองรับผู้ป่วย	-	- สิ่งอำนวยความสะดวกทั้งขณะติดเชื้อมีทุกวัน - จัดรถเก็บขยะติดเชื้อมุ่งจุดทิ้งขยะติดเชื้อมุ่งจุดทิ้งขยะติดเชื้อมุ่งจุดทิ้ง	-	- จัดเจ้าหน้าที่สนับสนุนการขนถ่ายยังชีพ	- ประชาสัมพันธ์เรื่องขยะติดเชื้อ

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ผู้รับผิดชอบ	สภาพการบริหารจัดการ						
	ด้านการดูแลรักษาพยาบาล	ด้านการบริหารจัดการเตียง	ด้าน การประสานงานเพื่อส่งต่อรักษา	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล	ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย	ด้านการช่วยเหลือเยียวยา	ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์
ศูนย์บริการสาธารณสุข- สุข 41 คลองเตย	- คัดกรองผู้ป่วย ฉุกเฉิน และการส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษา	-	- ประเมินอาการ - ประสานงานเพื่อส่งต่อ	- ดำเนินการร่วมกับสำนักงานเขต คลองเตยในการให้คำแนะนำพื้นที่ให้ป่วยและการแบ่งพื้นที่ดูแลผู้ป่วย	-	-	- สื่อสารผ่านไลน์กลุ่มอาสาสมัคร
อพม. กรุงเทพฯ มหานคร และ คณะทำงาน รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวง พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	- ประสานเรื่องงบประมาณ	- จัดหาเตียง 200 เตียงให้ศูนย์พักคอย	- ประสานส่งต่อผู้ป่วยไปยัง Hospital และ โรงพยาบาลในเครือข่าย	- ช่วยประสานงานกับฝ่ายรักษาความสะอาด อาต๑	-	- มอบถุงยังชีพ - รับลงทะเบียนเงินเยียวยาผู้ที่ติดโควิด-19	- จัดเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์พักคอยเพื่อประชาสัมพันธ์

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ผู้รับผิดชอบ	สภาพการบริหารจัดการ						
	ด้านการดูแลรักษาพยาบาล	ด้านการบริหารจัดการเตียง	ด้าน การประสานงานเพื่อส่งต่อรักษา	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล	ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย	ด้านการช่วยเหลือเยียวยา	ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์
ประธานชุมชน	-จ่ายยา จัดเตรียมอาหาร น้ำและยา ให้กับผู้ป่วย - สนับสนุนเครื่องอุปโภค บริโภค แก่ ผู้ป่วยโควิด-19	- หน้าที่ ในการทำ ความสะอาด เตียง จัดเตรียม เตียงสำหรับรับคนป่วย	- ประสานงาน กับวัด สะพานในการ ส่งต่อผู้ป่วย - เชนต์รับรอง เอกสารให้กับ ผู้ป่วยที่ไม่มี เอกสารยืนยันตัวตน	- จัดการกับขยะติดเชื้อ ต่างๆ พร้อม ทั้งฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อทุกวัน - การคัดแยกขยะติดเชื้อ	- ทำซื้อ กำหนด ร่วมกัน กับผู้ป่วย	- จัดทำถุง ยังชีพเพื่อ มอบให้กับ ผู้ป่วย	- ประชาชาสัมพันธ์ เสียงตามสาย
วัดสะพาน	- ร่วมกับสำนัก งานเขตคลองเตย ในการสอบถาม อาการของ ผู้ป่วยเพื่อคัด กรองเบื้องต้น และจ่ายยาตาม อาการ - ลงทะเบียน ผู้ป่วย	- จัดเตรียม เตียงและที่ นอนมา เตรียมไว้ รองรับ ผู้ป่วย	- ประสาน ส่งรายชื่อ ให้สำนัก งานเขตเพื่อ นำส่งรักษา ตามสิทธิ	- ประกาศ ทำความ เข้าใจผู้ป่วย เรื่องการทิ้ง ขยะ	- เฝ้าระวัง ไม่ให้ผู้ ป่วยออก นอกศูนย์ พักคอย	- มอบถุง ยังชีพ เวช ภัณฑ์ น้ำ ยาฆ่าเชื้อ	- ประชาชาสัมพันธ์ใน กลุ่ม LINE

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ผู้รับผิดชอบ	สภาพการบริหารจัดการ						
	ด้านการดูแล รักษาพยาบาล	ด้านการ บริหารจัดการ การเตียง	ด้าน การ ประสาน งานเพื่อ ส่งต่อรักษา	ด้านสิ่งแวดล้อม และ สุขาภิบาล	ด้าน การ ดูแลความ สงบเรียบร้อย และ ความ ปลอดภัย	ด้านการ ช่วยเหลือ เยียวยา	ด้านการ สื่อสาร ประชาสัมพันธ์
ฝ่าย เทคนิค	-	-	- รับผิดชอบ รับ-ส่งผู้ ป่วยไปยัง สถาน พยาบาล ต่างๆ	-	- จัดเจ้าหน้าที่ เทคนิคเข้า ดูแลความ สงบความ เป็นระเบียบ เรียบร้อย ดูแลความ ปลอดภัย ป้องกันไม่ ให้ผู้ป่วย โควิด-19 หลบหนี	- สนับสนุน เจ้าหน้าที่ และรถขน ส่งถุงยัง ชีพ	-
สถานี ตำรวจนคร บาลท่าเรือ	-	-	- สนับสนุน เจ้าหน้าที่ ตำรวจเพื่อ ช่วยส่งต่อ ผู้ป่วย	-	- ดูแลความ สงบเรียบร้อย และความปลอดภัย	- สนับสนุนเรื่อง การส่งยา	- ประชา สัมพันธ์ ตามร้านอาหาร ต่างๆ เมื่อ มีการออก ตรวจ

ส่วนที่ 2 ปัญหาและข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วย วัดสะพาน เขตคลองเตย

ในการศึกษาผู้ให้สัมภาษณ์ได้เสนอปัญหาจากการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย โดยแบ่งเป็นรายด้าน ดังนี้

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล

จากการศึกษาพบว่าในด้านการดูแล รักษาพยาบาลมีปัญหาดังนี้

- การขาดแคลนบุคลากร
- การขาดแคลนยารักษาโรค โควิด-19 เช่น ยาฟาวิพิราเวียร์ ยาแก้ท้องเสีย
- สถานพยาบาลขาดแคลนเตียงในการรองรับผู้ป่วย ซึ่งในช่วงที่มีการระบาดเป็น

จำนวนมากสถานพยาบาลจะรับเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการสีเหลืองและสีแดง ทำให้ในแต่ละวันศูนย์พักคอยส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรักษาได้น้อยเป็นผลให้มีผู้ป่วยติดค้างที่ศูนย์พักคอยเป็นจำนวนมากและผู้สัมภาษณ์ได้ให้ข้อเสนอแนะดังนี้

- ควรมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านการรักษาพยาบาลโดยตรงเข้ามาดูแล
- เมื่อผลตรวจเป็นบวกควรมีสถานที่รองรับในการรักษา รวมทั้งต้องมีการสื่อสาร

สร้างความเข้าใจเรื่องการรักษา

รายละเอียดดังสัมภาษณ์

“ในด้านการดูแล รักษาพยาบาลนั้นไม่ปัญหาเพราะได้รับการความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น ๆ ตลอด เช่น โรงพยาบาลสิรินธร”

(ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร: 22 พฤศจิกายน 2564)

“ในระยะแรกมีการส่งต่อผู้ป่วยได้น้อย เนื่องจากมีผู้ป่วยครองเตียงตามโรงพยาบาลเป็นจำนวนมาก แต่ก็ไม่เป็นปัญหาเพราะที่ศูนย์พักคอยมีการรักษาที่ครบวงจรอยู่แล้ว มีคุณหมอ มียารักษาตามอาการ ซึ่งทางศูนย์พักคอยจะส่งต่อผู้ป่วยเฉพาะที่มีอาการรุนแรง”

(ผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 23 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการดูแล รักษาพยาบาลนั้นพบว่ามีปัญหาคือไม่มีแพทย์มาอยู่ประจำทำให้การรักษาบางครั้งอาจไม่ทันทั่วถึงและการขาดแคลนยาฟาวิพิราเวียร์ ซึ่งในช่วงแรกไม่มียาฟาวิพิราเวียร์จ่ายให้คนไข้ ฟังจะมีหลังจากที่มีการจับคู่กับ โรงพยาบาลสิรินธรฯและทางโรงพยาบาลเข้ามาดูแล”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ผู้ป่วยติดเชื้อเพิ่มขึ้นจำนวนมากอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลซึ่งจะเป็นกลุ่มผู้ป่วยสีเขียวหรือแดงเท่านั้น ส่งผลให้ผู้ป่วยสีเขียวต้องอยู่รักษา ณ ศูนย์พักคอยจนครบกำหนดอาจไม่ได้รับยาหรือเวชภัณฑ์ตามที่ต้องการ เพียงรักษาตามอาหารเบื้องต้นเท่านั้น ประกอบกับบุคลากรทางการแพทย์จำนวนไม่เพียงพอกับผู้ป่วย ทำให้บางช่วงเวลาทางศูนย์พักคอยฯ ไม่มีบุคลากรทางการแพทย์เข้ามาดูแล มีเพียงเจ้าหน้าที่จากสำนักงานเขตคลองเตยและพระสงฆ์ดูแลตามอาการเท่านั้น”

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพิบาล : 23 มีนาคม 2565)

“มีปัญหาในช่วงแรก เพราะเป็นเรื่องใหม่ ทำให้การดำเนินงานต่าง ๆ ติดขัดเพราะต้องเร่งให้คนที่ติดเชื้อได้เข้ารับการรักษา จึงมีปัญหาในระหว่างการดำเนินงาน”

(หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม : 25 มีนาคม 2565)

“ในด้านการดูแล รักษาพยาบาล มีผู้ป่วยบางคนตรวจพบว่าติดเชื้อแต่ไม่ยอมเข้ารับการรักษาจนมีอาการรุนแรงหรืออยู่คนเดียวแล้วปล่อยให้ตัวเองอาการหนัก ถึงติดต่อมาศูนย์พักคอยฯ”

(เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน: 15 พฤศจิกายน 2564)

“ปัญหาจะมีในช่วงแรกของการเปิดวัดเพื่อเป็นศูนย์พักคอยเนื่องจาก ณ ตอนนั้นโควิด-19 ยังถือว่าเป็นเรื่องใหม่สำหรับประเทศไทย ทำให้การดำเนินการอาจติดขัด และเกิดปัญหาระหว่างการดำเนินการอยู่บ้างเนื่องจากต้องเร่งรีบดำเนินการเพื่อให้ผู้ป่วยในพื้นที่ที่มีที่อยู่สำหรับแยกตัวออกจากครอบครัวเพื่อลดการแพร่ระบาดในวงกว้างเนื่องด้วยสถานการณ์ตอนนั้นประชาชนในเขตคลองเตยติดเชื้อจำนวนมากและขยายเป็นวงกว้างเป็นกลุ่มแรกๆของกรุงเทพมหานคร”

(นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ: 28 มีนาคม 2565)

“ในด้านการดูแล รักษาพยาบาล ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 หาเตียงรองรับผู้ป่วยโควิด-19 ยากมาก”

(ศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย : 25 มีนาคม 2565)

“ในด้านการดูแล รักษาพยาบาลคือ บุคลากรไม่เพียงพอ และขาดแคลน”

(ประธาน อพม.กรุงเทพมหานครและคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : 25 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการดูแล รักษาพยาบาล ว่าคณะทำงานที่ทำงานร่วมกันในช่วงแรกที่ยังไม่ได้จับคู่กับสถานพยาบาลไม่มีความรู้ในด้านการรักษาพยาบาล ต้องให้อาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมในด้านการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นมาช่วยดูแลผู้ป่วยโควิด-19”

(เจ้าอาวาสวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการดูแล รักษาพยาบาลว่าขาดแคลนยาที่มีความจำเป็นในการรักษาผู้ป่วยโควิด-19 เช่น ยาฟาวิพิราเวียร์ ยาแก้ท้องเสีย”

(พระวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง

จากการศึกษาพบว่าเกิดภาวะคนป่วยล้นเตียงในช่วงที่มีการแพร่ระบาดมีผู้ป่วยติดเชื้อเป็นจำนวนมากเนื่องมาจากชุมชนในเขตคลองเตยเป็นชุมชนแออัดไม่มีไม่สามารถแยกตัวเพื่อรักษาที่บ้านได้ ประกอบกับสถานพยาบาลไม่มีเตียงรองรับ ทำให้ส่งต่อผู้ป่วยได้น้อย มีผู้ป่วยตกค้างที่ศูนย์พักคอยเป็นจำนวนมากส่งผลให้ต้องเพิ่มเตียง

รายละเอียดดังสัมภาษณ์

“ในด้านการบริหารจัดการเตียง พบว่ามีปัญหาในช่วงแรกที่มีผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนมาก ทำให้การส่งต่อ โรงพยาบาลลำบาก ส่งได้น้อย ทำให้มีผู้ป่วยตกค้างเป็นจำนวนมาก”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“บางช่วงเวลาเกิดภาวะคนป่วยล้นไม่เพียงพอกับจำนวนเตียงที่รองรับได้ ต้องมีการเสริมเตียงเพิ่ม เนื่องจากสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนในชุมชนเขตคลองเตยเป็นชุมชนแออัดไม่สามารถแยกตัวเพื่อรักษาที่บ้านได้ ประกอบกับระยะเวลาในการกักตัว 10 วัน ส่งผลให้เกิดภาวะเตียงไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย ทั้งนี้ได้แก้ปัญหาโดยการเพิ่มสถานที่รองรับผู้ป่วยจากตึก 8 ชั้น เป็นเปิดตึกใหม่ 4 ชั้น เพื่อลดการแออัดของผู้ป่วยและการตกค้างของผู้ป่วยในชุมชนไม่ได้รับการรักษาอย่างทั่วถึง”

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล : 23 มีนาคม 2565)

“ปัญหาเกิดในช่วงแรกที่เปิดศูนย์ เนื่องจากเป็นเรื่องใหม่ทำให้มีการจัดระบบยังไม่ดีเท่าที่ควร ต่อมาได้มีหน่วยงานต่าง ๆ เข้ามาช่วยเหลือจึงทำให้การบริหารจัดการมีความเรียบร้อยมากขึ้น”

(หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม : 25 มีนาคม 2565)

“มีปัญหาแค่ตอนเปิดศูนย์พักคอยใหม่ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่ดำเนินการภายในวัด คือพระและประชาชนจิตอาสา ทำให้การจัดระเบียบยังไม่เป็นระบบเท่าที่ควร แต่ปัจจุบันเนื่องจากมีหลายหน่วยงานเข้ามาร่วมดำเนินการทำให้เกิดระบบการบริหารจัดการเตียงเป็นไปได้ด้วยความเรียบร้อย”

(นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ : 28 มีนาคม 2565)

“ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ทำให้เตียงไม่เพียงพอต่อความต้องการ”

(ประธาน อพม.กรุงเทพมหานครและคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : 25 พฤศจิกายน 2564)

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา

จากการศึกษาพบว่าปัญหาในด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา คือการประสานหาเตียงตามสถานพยาบาลยากเพราะมีเตียงไม่เพียงพอต่อผู้ป่วยที่มีเป็นจำนวนมาก

รายละเอียดดังสัมภาษณ์

“ในด้านการประสานงานเพื่อส่งต่อรักษา ไม่มี เนื่องจาก สำนักงานเขตคลองเตยมีการบริหารจัดการที่ดี ส่งผลให้ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยกลายเป็นโมเดลให้เขตอื่นนำไปปฏิบัติ”

(ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร : 22 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษานั้น ไม่พบปัญหาเนื่องจากเจ้าหน้าที่ ที่ดูแลมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติหน้าที่”

(ผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 23 พฤศจิกายน 2564)

“มีปัญหาเตียงตามโรงพยาบาลมีไม่เพียงพอในช่วงที่มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ทำให้มีผู้ป่วยตกค้าง ณ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพานเป็นจำนวนมาก”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ในช่วงวิกฤตผู้ป่วยจำนวนมากขึ้นส่งผลให้ไม่สามารถส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลได้ ซึ่งต้องดูแลรักษาผู้ป่วยตามอาการหากเกิดเหตุฉุกเฉินหรือวิกฤตเจ้าหน้าที่จากสำนักงานเขตคลองเตยจะดำเนินการจัดส่งแบบเร่งด่วนยังสถานพยาบาลต่าง ๆ ที่มีเครือข่ายกัน”

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล : 23 มีนาคม 2565)

“ในช่วงแรกที่มีภาระระบาดของโรคโควิด-19 ที่มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมากไม่สามารถหาเตียง หรือสถานพยาบาลเพื่อรองรับผู้ป่วยได้”

(หัวหน้าฝ่ายเทคนิค: 22 พฤศจิกายน 2564)

“ในช่วงแรกที่มีผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนมาก อีกทั้งมีอาการรุนแรงทำให้ไม่สามารถพักในศูนย์พักคอยฯ ได้ จึงต้องรีบดำเนินการจัดหาโรงพยาบาลเพื่อส่งต่อรักษา แต่สถานที่รักษาไม่เพียงพอในการส่งต่อผู้ป่วย”

(หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม : 25 มีนาคม 2565)

“ในด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษาเนื่องจากในช่วงที่ผ่านมาผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ความต้องการในการรักษามีมาก ทำให้การประสานส่งต่อลำบากเพราะไม่มีเตียงรองรับผู้ป่วย”

(เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติการ: 15 พฤศจิกายน 2564)

“มีปัญหาในช่วงที่ผู้ติดเชื้อจำนวนมากและมีอาการรุนแรง ทำให้ไม่สามารถทำการพักคอยและรักษาตัวอยู่ที่ศูนย์พักคอยได้ แต่มีสถานที่(โรงพยาบาล/โรงพยาบาลสนาม)เพียงพอสำหรับการส่งตัวเพื่อรักษาตัวเนื่องจากสถานการณ์ที่มีจำนวนผู้ป่วยจำนวนมาก”

(นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ: 28 มีนาคม 2565)

“ในด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษาคือระบบในการรักษาโรคโควิด-19 มีขั้นตอนที่เยอะเกินไปทำให้ยากต่อการส่งต่อเพื่อรักษา”

(ประธานชุมชนสวนอ้อย : 23 มีนาคม 2565)

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่าในด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพนั้นพบปัญหาอยู่สองอย่างคือการคลาดเคลื่อนงบประมาณทำให้ต้องนำผ้าปูเตียงของผู้ป่วยโควิดที่ใช้แล้วมาซักทำความสะอาดและนำมาใช้ซ้ำ และปัญหาการทิ้งขยะที่ประชาชนไม่มีความเข้าใจในเรื่องการทิ้งขยะติดเชื้อทำให้เวลานำขยะมาทิ้งเป็นขยะติดเชื้อหมดโดยไม่ได้แยก ส่งผลให้มีขยะติดเชื้อเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดการตกค้างในการเก็บขยะและการกำจัดขยะของบริษัทกรุงเทพมหานคร ซึ่งต้องอาศัยฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะเข้าเก็บขยะเพื่อลดการตกค้างของขยะซึ่งเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค

รายละเอียดดังสัมภาษณ์

“ปัญหาในด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จะเป็นเรื่องผู้ป่วยของผู้ป่วยโควิด-19 ที่ต้องนำมาซักเพื่อใช้ซ้ำ ซึ่งอาจจะไม่ถูกสุขอนามัยตามที่กำหนด อันเนื่องมาจากการมีงบประมาณที่ไม่เพียงพอ”

(ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร: 22 พฤศจิกายน 2564)

“มีปัญหาในเรื่องขยะติดเชื้อ ที่ประชาชนไม่มีความเข้าใจในเรื่องการทิ้งขยะติดเชื้อ ทำให้เวลานำขยะมาทิ้งเป็นขยะติดเชื้อหมด โดยไม่ได้แยก ส่งผลให้มีขยะติดเชื้อเป็นจำนวนมาก”

(ผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 23 พฤศจิกายน 2564)

“มีปริมาณขยะติดเชื้อเป็นจำนวนมากทำให้การบริหารจัดการของบริษัทกรุงเทพมหานครนครมีปัญหา ขยะตกค้างเป็นจำนวนมาก”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เมื่อมีผู้ป่วยจำนวนมากมาอยู่รวมกัน ส่งผลให้มีขยะติดเชื้อเป็นจำนวนมาก ตลาดจนขยะทั่วไป ทำให้เกิดการตกค้างในการเก็บขยะและการกำจัดขยะของบริษัทกรุงเทพมหานคร ซึ่งต้องอาศัยฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะเข้าเก็บขยะเพื่อลดการตกค้างของขยะซึ่งเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค”

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : 23 มีนาคม 2565)

2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย

จากการศึกษาพบว่า ปัญหาในด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย คือ เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศกิจที่มีหน้าที่ในการดูแลความสงบเรียบร้อยของศูนย์พักคอยมีจำนวนน้อยทำให้ไม่สามารถมาตรวจตราที่ศูนย์พักคอยได้บ่อยเท่าที่ควรประกอบกับผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปไม่เข้าใจในแนวทางปฏิบัติของศูนย์พักคอยฯ ถึงแม้ว่าเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมีการชี้แจงทำความเข้าใจ

รายละเอียดดังสัมภาษณ์

“ในด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยนั้นสำนักงานเขตคลองเตยได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศกิจรับผิดชอบซึ่งเจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศกิจมีน้อย ไม่เพียงพอ อาจจะเข้าตรวจได้ไม่บ่อย”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย ที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศกิจพบคือผู้ป่วยไม่เชื่อฟังเจ้าหน้าที่ โดยผู้ป่วยพยายามจะออกไปนอกวัด”

(หัวหน้าฝ่ายเทศกิจ: 22 พฤศจิกายน 2564)

“ในด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย ได้ดำเนินการชี้แจงทำความเข้าใจกับประชาชนในกระบวนการรักษา แต่ประชาชนยังเกิดความไม่เข้าใจ”

(หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม : 25 มีนาคม 2565)

“ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม ได้ทำการประสานชี้แจงทำความเข้าใจกับประชาชนในกระบวนการเข้าสู่ศูนย์พักคอย หากประชาชนเกิดความไม่เข้าใจ”

(นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ : 28 มีนาคม 2565)

“มีมูลนิธิมาสร้างความวุ่นวายให้กับศูนย์พักคอยโดยการเร่งให้ศูนย์พักคอยรีบนำส่งผู้ป่วย”

(พระวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา

จากการศึกษาพบว่าปัญหาในด้านการช่วยเหลือเยียวยาคือไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยโควิดและการขาดแคลนเครื่องอุปโภคบริโภค ในส่วนที่ได้รับจัดสรรมาพบว่าสิ่งของที่ได้รับจัดสรรให้นำไปแจกจ่ายให้ผู้ป่วยไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วยและคนกักตัว

รายละเอียดดังสัมภาษณ์

“ปัญหาในด้านการช่วยเหลือเหยียนั้นพบว่าสิ่งของที่ได้รับจัดสรรให้นำไปแจกจ่ายให้ผู้ป่วยไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วยและคนกักตัว”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ปัญหาในด้านการช่วยเหลือเหยียนคือการเข้าถึงพื้นที่ชุมชนในพื้นที่เขตคลองเตยค่อนข้างยาก เพราะเป็นชุมชนแออัด เจ้าหน้าที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ”

(เจ้าหน้าที่ตรวจสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ : 22 พฤศจิกายน 2564)

“ปัญหาคือไม่มีงบประมาณช่วยเหลือเหยียน และ เครื่องอุปโภคบริโภค”

(ประธานชุมชนข้างโรงเรียนวัดสะพาน : 23 มีนาคม 2565)

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์

จากการศึกษาพบว่าปัญหาในด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์คือ รายละเอียดของข้อมูลสื่อที่เยอะเกินไปทำให้เข้าใจยาก การขาดแคลนอุปกรณ์ในการรับสื่อต่าง ๆ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงแนวทางการปฏิบัติต่าง ๆ จึงทำให้เกิดความสับสน ทำให้การปฏิบัติงานไม่ได้ผลเท่าที่ควร

รายละเอียดดังสัมภาษณ์

“ในด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์นั้น พบว่าข้อมูลสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์มีรายละเอียดเยอะ ทำให้ประชาชนเข้าใจยาก”

(ผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 23 พฤศจิกายน 2564)

“ประชาชนยังไม่สามารถเข้าถึงสื่อประชาสัมพันธ์ เนื่องจากขาดอุปกรณ์ในการรับสื่อต่าง ๆ และยังขาดความริ่ความเข้าใจในเรื่องโควิด-19”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ผู้ป่วยโควิด-19ที่เข้ามาพักที่ศูนย์พักคอยฯ ส่วนใหญ่จะเป็นแรงงานต่างด้าว เช่น พม่า กัมพูชา เวียดนาม ซึ่งการติดต่อสื่อสารค่อนข้างยากในการทำความเข้าใจ”

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพิบาล : 23 มีนาคม 2565)

“มีการเปลี่ยนแปลงแนวทางการจัดการมูลฝอยเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงทำให้เกิดความสับสน ทำให้การปฏิบัติงาน ไม่ได้ผลเท่าที่ควร สื่อประชาสัมพันธ์ไปไม่ทั่วถึง รู้เพียงในวงแคบ”

(หัวหน้าฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ: 22 พฤศจิกายน 2564)

“มีปัญหาในเรื่องความเข้าใจของประชาชน ในเรื่องของการมาเยี่ยมบุตร หลานที่เป็นผู้ป่วยโควิด ซึ่งทางศูนย์พักคอยได้มีการแจ้งให้ผู้ป่วยญาติผู้ป่วยทราบเรื่องการห้ามเยี่ยมผู้ป่วย”

(พระวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรตระบุ

จากการศึกษาพบว่ามีปัญหาและอุปสรรคในด้านอื่นๆ ดังนี้

- ปัญหาด้านงบประมาณไม่เพียงพอ
- นโยบายจากส่วนกลางที่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย
- ปัญหาด้านการสื่อสารเนื่องจากมีผู้ป่วยเป็นคนต่างด้าวเข้ามาพักในศูนย์พักคอย

ทำให้การสื่อสารลำบาก

- การเข้ามาหาผลประโยชน์ของคนบางกลุ่ม
 - การเบิกค่าใช้จ่ายของต่างด้าวไม่ได้เนื่องจากบางคนไม่มีสิทธิรักษาพยาบาล
- รายละเอียดดังสัมภาษณ์

“ปัญหางบประมาณที่ไม่เพียงพอต่อการบริหารจัดการศูนย์ เช่น กรณีผู้ป่วยโควิด-19 เป็นต่างด้าวไม่มีสิทธิรักษาพยาบาล ก็จะไม่สามารถเบิกเงินในการดูแลรักษาจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพได้เป็นภาระให้ศูนย์พักคอยฯวัดสะพานต้องรับภาระเรื่องงบประมาณในการรักษา”

(ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร: 22 พฤศจิกายน 2564)

“นโยบายจากส่วนกลางที่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย”

(ผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 23 พฤศจิกายน 2564)

“ปัญหาเรื่องงบประมาณเงินอุดหนุนในการช่วยเหลือผู้ป่วยและอุปกรณ์ในการสนับสนุนในการทำงานไม่เพียงพอ”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“ปัญหาเรื่องงบประมาณในการสนับสนุนในการบริหารจัดการศูนย์พักคอยฯ ทั้งเรื่องค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ค่าอาหาร ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าของใช้ต่าง ๆ ซึ่งไม่เพียงพอต่อจำนวนของผู้ป่วยติดเชื้อ”

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : 23 มีนาคม 2565)

“ปัญหาในเรื่องของการมีกลุ่มคนต้องการเข้ามาหาประโยชน์ มีการแอบอ้างการดำเนินการของศูนย์พักคอยฯ ทำให้ประชาชนเข้าใจผิดต่อศูนย์พักคอยฯ ไม่ว่าจะเป็ผลประโยชน์ด้านการเงิน ด้านชื่อเสียง”

(หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม : 25 มีนาคม 2565)

“เมื่อการดำเนินการเป็นรูปเป็นร่างมากขึ้นมักมีบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องการเข้ามาหาผลประโยชน์ โดยการแอบอ้างการดำเนินงานของศูนย์พักคอย ทำให้ประชาชนอาจเกิดเข้าใจผิดต่อศูนย์พักคอย ไม่ว่าจะเป็ผลประโยชน์ทางการเงิน สิ่งของสนับสนุน หรือ แม้กระทั่งชื่อเสียง เพื่อเป็นผลงานของตน”

(นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ : 28 มีนาคม 2565)

“ความต้องการเตียงมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และมีปัญหาของผู้ป่วยโควิด-19ที่เป็นต่างด้าว ซึ่งไม่สามารถเบิกจ่ายอะไรได้เลย ทำให้เป็นภาระของทางวัดสะพานที่ตะต้องดูแล”

(ศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย : 25 มีนาคม 2565)

“มีการนำการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้อง”

(ประธาน อพม.กรุงเทพมหานครและคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : 25 พฤศจิกายน 2564)

“เขตคลองเตยเป็นพื้นที่สีแดง ทำให้เจ้าหน้าที่ตำรวจลงพื้นที่เข้าไปช่วยเหลือลำบากและเสี่ยงต่อการติดเชื้อ”

(เจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ : 22 พฤศจิกายน 2564)

“ปัญหาที่ภาครัฐไม่ค่อยเข้ามาช่วยเหลือ ส่งผลให้ชุมชนต้องดูแลกันเอง”

(ประธานชุมชนสวนอ้อย : 23 มีนาคม 2565)

“ปัญหาเรื่องงบประมาณไม่เพียงพอ”

(พระวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

จากการศึกษาพบว่าข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย ดังนี้

1. ควรมีการจัดสรรงบประมาณให้กรุงเทพมหานครเป็นผู้บริหารจัดการ
2. หน่วยงานภาครัฐควรเข้ามาช่วยเหลือด้านงบประมาณสำหรับคนที่ไม่ได้สิทธิรักษาพยาบาล
3. ควรมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านการรักษาพยาบาลโดยตรงเข้าร่วมดูแล
4. ผู้ป่วยควรมีความรับผิดชอบต่อสังคมในการควบคุมและกักกันตัวของผู้ป่วยโควิด-19
5. ควรมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงสำหรับเรื่องสาธารณสุขเข้ามาร่วมดำเนินงานสนับสนุน ไม่ว่าจะเป็นงบประมาณ บุคลากร ทรัพยากรเครื่องมือ และความรู้ เพื่อให้การดำเนินงานช่วยเหลือผู้ป่วยได้มาตรฐาน และเป็นระบบ
6. ควรมีการสร้างความรู้ความเข้าใจในทุกภาคส่วนให้มีความรู้ความเข้าใจที่ตรงกัน
7. ภาครัฐควรมีมาตรการที่ชัดเจน แน่นนอน เพื่อที่จะได้ง่ายต่อการปฏิบัติ
8. เมื่อผลตรวจเป็นบวกควรมีสถานที่รองรับในการรักษา รวมทั้งต้องมีการสื่อสารสร้างความเข้าใจเรื่องการรักษา

รายละเอียดดังสัมภาษณ์

“ในการบริหารจัดการศูนย์พักคอยฯ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นนั้น รัฐบาลควรจะมีการจัดสรรงบประมาณให้กับกรุงเทพมหานคร โดยตรงเพื่อให้กรุงเทพมหานครเป็นผู้บริหารจัดการงบประมาณด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้มีความสะดวกรวดเร็ว สามารถที่จะนำงบประมาณมาบริหารจัดการเพื่อช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบได้อย่างรวดเร็ว”

(ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร: 22 พฤศจิกายน 2564)

“ในการบริหารจัดการศูนย์พักคอยฯ นั้นมีประสิทธิภาพดีอยู่แล้วแต่ขอฝากเป็นบทเรียนสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ สิ่งที่เราไม่คาดคิดว่าจะเกิดขึ้นอาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ดังนั้นเราต้องมีความพร้อมเพื่อรับมือกับทุกสถานการณ์”

(ผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 23 พฤศจิกายน 2564)

“ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน มีการบริหารจัดการที่ได้อยู่แล้ว อยากให้หน่วยงาน รัฐบาลเข้ามาช่วยเหลือด้านงบประมาณ เนื่องจากทางศูนย์พักคอยมีผู้ป่วยที่เป็นคนต่างด้าวซึ่งไม่มี สวัสดิการใดๆ เข้ามาพักรักษา ทำให้เบิกค่ารักษาต่าง ๆ ไม่ได้ ทำให้วัดสะพานต้องเป็นภาระ รับผิดชอบค่าใช้จ่ายตรงส่วนนี้”

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย : 15 พฤศจิกายน 2564)

“การบริหารจัดการของศูนย์พักคอยๆเกิดจากความร่วมมือของทุกภาคส่วนทั้ง ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม จัดอาสาสมัครร่วมกันบริหารจัดการแบบบูรณาการ ขับเคลื่อนไป ด้วยกันให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ผ่านพื้นวิกฤตและลดการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว และ ยั่งยืน ทั้งนี้ ปัจจัยแรกที่ต้องตระหนักถึงคือความรับผิดชอบต่อสังคมของผู้ป่วยโควิด-19 ในการ ควบคุมและกักกันตัวของผู้ป่วยโควิด-19”

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : 23 มีนาคม 2565)

“ควรเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ในศูนย์พักคอยๆเพื่อลดภาระของทางวัด อีกทั้ง ในเรื่องการจัดเก็บอุปกรณ์ สิ่งของต่าง ๆ ที่มีผู้บริจาคให้กับทางวัดสะพานเพื่อใช้ในศูนย์พักคอยๆ ควรจัดเจ้าหน้าที่เข้าอำนวยความสะดวกให้กับวัดสะพาน”

(หัวหน้าฝ่ายเทศกิจ, สัมภาษณ์, 22 พฤศจิกายน 2564)

“ควรมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านการรักษาพยาบาล โดยตรงเข้ามาดูแลเพื่อให้ การดำเนินการช่วยเหลือ ได้มาตรฐานและเป็นระบบเพราะปัจจุบันศูนย์พักคอยๆ วัดสะพาน ไม่เพียง แก่ดูแลประชาชนในพื้นที่เขตคลองเตย แต่ยังช่วยเหลือพื้นที่เขตอื่น ๆ ด้วย

(หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม : 25 มีนาคม 2565)

“ควรมีแนวทางในการบริหารจัดการมูลฝอยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ โควิด-19 ให้ ทั่วถึงและจริงจังมากขึ้น”

(หัวหน้าฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ : 22 พฤศจิกายน 2564)

“ต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงสำหรับเรื่องสาธารณสุขสุขเข้ามาร่วม
ดำเนินงาน สนับสนุนด้วยความจริงใจ ไม่ว่าจะเป็นงบประมาณ บุคลากร ทรัพยากร เครื่องไม้
เครื่องมือ และความรู้ เพื่อให้การดำเนินงานช่วยเหลือผู้ป่วยได้มาตรฐาน และเป็นระบบ เพราะ
ปัจจุบันศูนย์พักคอยวัดสะพานไม่เพียงแต่จะดูแลประชาชนในพื้นที่เขตคลองเตยเท่านั้น แต่ยังช่วย
ดูแลประชาชนในพื้นที่เขตอื่นรวมถึงประชาชนในจังหวัดข้างเคียงที่เข้าไม่ถึงการรักษาหรือไม่มี
พื้นที่สำหรับการแยกตัวออกจากครอบครัวด้วย หรือแม้กระทั่งเป็นต้นแบบในการจัดตั้งศูนย์พักคอย
ต่างๆ อีกด้วย”

(นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ : 28 มีนาคม 2565)

“รัฐบาลควรจะมีการสนับสนุนงบประมาณ สถานที่ บุคลากร เครื่องมือ”

(ประธาน อพม.กรุงเทพมหานครและคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวง
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : 25 พฤศจิกายน 2564)

“อยากให้รัฐบาลมีการจัดสรรให้เป็นระบบมากขึ้น เช่น เมื่อตรวจโควิด-19 แล้วพบว่า
ผลเป็นบวกต้องมีสถานที่รองรับในการรักษา รวมทั้งต้องมีการสื่อสารสร้างความเข้าใจเรื่องการรักษา
ให้มากกว่านี้ว่าถ้าตรวจเจอ อาการไม่มากสามารถรักษาที่บ้านได้ ไม่ต้องมาที่ศูนย์พักคอยทุกคน”

(ประธานชุมชนข้างโรงเรียนวัดสะพาน : 23 มีนาคม 2565)

“อยากให้มาตรการของภาครัฐมีความชัดเจน แน่นนอน จะได้ถ่ายทอดการปฏิบัติของ
เจ้าหน้าที่ และประชาชนมีความเข้าใจ”

(ประธานชุมชนสวนอ้อย : 23 มีนาคม 2565)

“ควรมีการสร้าง ความเข้าใจในทุกภาคส่วนให้มีความรู้ความเข้าใจที่ตรงกัน”

(เจ้าอาวาสวัดสะพาน : 25 พฤศจิกายน 2564)

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “แนวทางการบริหารจัดการศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย ” ครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ใช้วิธีวิจัย 2 วิธี คือ การวิจัยเอกสาร (Documentary research) โดยการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ วารสาร สิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ คุษฎีนิพนธ์ พระราชบัญญัติ ข้อกำหนด ประกาศ เอกสารทางวิชาการและการวิจัย สนาม (Field research) โดยผู้วิจัยลงพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง หรือการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Structured interview or formal interview) ผู้ศึกษาเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาคือ

1. เพื่อศึกษาสภาพการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยให้มีประสิทธิภาพ
2. เพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

ผู้ศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงและมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องและประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริหารจัดการในศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย จำนวน 16 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทำการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์โดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured interview) เป็นการสัมภาษณ์ที่มีคำถามและข้อกำหนดตายตัว สัมภาษณ์เป็นรายบุคคลและใช้คำถามเดียวกันทุกคน โดยผู้วิจัยได้ค้นคว้า สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ ตามลำดับดังนี้

1. สรุปผลการศึกษา

ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยและปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย ผลการศึกษาค้นคว้าเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ วารสาร สิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ คุษฎีนิพนธ์ พระราชบัญญัติ ข้อกำหนด ประกาศ เอกสารทางวิชาการและจากการสัมภาษณ์ พบว่า บรรลุวัตถุประสงค์

ตามแนวทางการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยให้มีประสิทธิภาพ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อคัดแยกผู้ป่วยออกจากชุมชน ลดปัญหาการติดเชื้อของคนในครอบครัว รวมถึงนำผู้ป่วยตกค้างมายังศูนย์พักคอย มีการคัดกรองเพื่อแยกส่งตัวรักษาตามลักษณะอาการสีเขียว สีเหลือง สีแดง ผู้ติดเชื้อที่ยังศูนย์พักคอยฯ จะได้รับการดูแลในเบื้องต้นจากทีมแพทย์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล โดยการจ่ายยาตามอาการก่อนส่งขึ้นเตียงที่พักระหว่างที่พักในศูนย์พักคอยจะมีพระสงฆ์และอาสาสมัคร ดูแลอาการอย่างใกล้ชิด มีอาหารให้ 3 มื้อ มีเครื่องมือทางการแพทย์ให้ เช่น ที่วัดไข้ เครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้วไว้สำหรับวัดค่าออกซิเจนในเลือด หากพบค่าออกซิเจนต่ำกว่าปกติจะประสานสถานพยาบาลเพื่อส่งต่อเข้าการรักษา มีการดูแลความสงบเรียบร้อยปลอดภัยภายในศูนย์พักคอย มีการบริหารจัดการด้านสภาพแวดล้อมและสุขาภิบาล ตลอดจนเมื่อผู้ป่วยครบกำหนดในการรักษาตัวและต้องเดินทางกลับไปพักรักษาตัวที่บ้าน ก็มีการช่วยเหลือเยียวยาเบื้องต้นให้ โดยการมอบถุงยังชีพ ซึ่งในการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ จะมีการมอบหมายงานตามภาระกิจหน้าที่ ตามความถนัดของแต่ละหน่วยงานโดยมีผู้อำนวยการเขต ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตกำกับดูแลอีกชั้นหนึ่ง ในส่วนของปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย นั้นจะมีหลายปัญหา เช่น ปัญหาด้านบุคคลากร ปัญหาเรื่องเตียง ปัญหาด้านงบประมาณ ปัญหาด้านนโยบายที่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ปัญหาด้านการสื่อสาร

ข้อมูลการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้สรุปการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาสภาพการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยให้มีประสิทธิภาพ

1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล พบว่าผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแล รักษาพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกันตามภาระหน้าที่ ตามความรู้ความสามารถของแต่ละหน่วยงาน เช่น ที่ปรึกษากรุงเทพมหานครที่ช่วยผลักดันศูนย์พักคอยฯ ให้ผ่านการประเมินและสามารถจับคู่กับสถานพยาบาล สำนักงานเขตคลองเตยก็มีแบ่งหน้าที่ให้ฝ่ายต่างๆตามบทบาทหน้าที่ เช่น ฝ่ายพัฒนาชุมชนมีหน้าที่ในการประสานข้อมูลของผู้ป่วย เช่น ข้อมูลผลตรวจโควิด-19 ว่าตรวจที่ไหน ตรวจพบเชื้อเมื่อไหร่ มีอาการอะไรบ้าง มีโรคประจำตัวไหม น้ำหนัก ส่วนสูงเท่าไร มีอาการอะไรบ้าง เพื่อเป็นการคัดกรองเบื้องต้นก่อนประสานส่งต่อให้ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลที่ประจำ ณ จุดพักคอยฯ โดยทำหน้าที่ทำทะเบียน การคัดกรองผู้ป่วย การวัดความดัน วัดค่าออกซิเจนในเลือดการคัดแยกผู้ป่วยชาย หญิง เพื่อส่งขึ้นที่พักรวมทั้งการประสานทางโรงพยาบาลสิรินธรเพื่อขอเบิกยาและนำมาจ่ายให้กับผู้ป่วยที่พักรอยู่ในศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน ทำหน้าที่จ่ายยารักษาตามอาการ

ของผู้ป่วยพร้อมทั้งจัดเตรียมอาหารและน้ำให้ผู้ป่วย โดยดำเนินการร่วมกับวัดสะพานและประชาชนชุมชน สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถเดินทางมาเองได้ ก็จะประสานฝ่ายเทศกิจเพื่อรับส่งผู้ป่วย

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง พบว่ามีฝ่ายที่เกี่ยวข้องหลัก ๆ อยู่สองฝ่ายคือ ฝ่ายจัดหาสถานที่ วัดคูเปอร์ณ์ และฝ่ายบริหารจัดการเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วย โดยฝ่ายที่จัดหาสถานที่ เตรียมวัดคูเปอร์ณ์ คือที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร สำนักงานเขตคลองเตย ประชาชน อพม. กรุงเทพมหานครและคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พระวัดสะพาน ประชาชนชุมชน ในส่วนของฝ่ายบริหารจัดการเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วย ซึ่งมีทั้งหมด 500 เตียง คือฝ่ายสิ่งแวดล้อมที่มีหน้าที่ลงทะเบียนผู้ป่วยโดยจะแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มผู้ป่วยประชาชนพื้นที่เขตคลองเตยซึ่งพักอาศัยหรือทำงานในพื้นที่เขตคลองเตย จะให้ความสำคัญอันดับแรกในการเข้าพักรักษาสามารถ Walk in หรือโทรจองล่วงหน้าได้เลย ส่วนกลุ่มผู้ป่วยนอกพื้นที่เขตคลองเตยจะต้องติดต่อประสานเจ้าหน้าที่ก่อนเข้าพัก เพื่อพิจารณาความเหมาะสมตามจำนวนเตียงที่ว่าง ทั้งนี้เพื่อลดความแออัดและดูแลไม่ทั่วถึง จากนั้นเมื่อผู้ป่วยเดินทางมาถึงจุดพักคอยฯ วัดสะพานจะมีการคัดกรอง ทำทะเบียนโดยแยกผู้ป่วยชาย หญิง และผู้ป่วยที่ยังไม่ถึง 14 วัน ให้พักอยู่ตึกผู้ป่วย 8 ชั้น (ผู้ป่วย 1-10 วัน นับจากวันพบเชื้อ) และผู้ป่วยที่พบเชื้อมาตั้งแต่วันที่ 11-14 จะให้ย้ายมาตึกปลอดเชื้อด้านหน้า ซึ่งเป็นตึก 2 ชั้น เมื่อผู้ป่วยอยู่ครบ 14 วัน ณ ศูนย์พักคอยฯ จะให้กลับไปกักตัวที่บ้านอีก 14 วัน

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษาพบว่ามีภาระแบ่งหน้าที่กันอย่างชัดเจน โดยฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมรับผิดชอบสอบถามข้อมูลอาการ ผลการตรวจโควิด รวมทั้งการติดตามตัวผู้ป่วยเพื่อนำส่งต่อการรักษา หลังจากที่ฝ่ายพัฒนาชุมชนฯ ได้ข้อมูลผู้ป่วยก็จะประสานมาที่ศูนย์พักคอยฯ วัดสะพานเพื่อนำผู้ป่วยมาทำการคัดกรอง ประเมินอาการเบื้องต้น โดยการวัดความดัน วัดไข้ วัดค่าออกซิเจนในเลือดโดยฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพบาล กรณีพบว่าผู้ป่วยมีค่าออกซิเจนต่ำกว่า 95 หรือกรณีประเมินแล้วพบว่ามีอาการรุนแรงจะประสานส่งต่อโรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท ศูนย์แรกรับนิมิตร์บุตร กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนโรงพยาบาลสนามต่าง ๆ ที่มีเตียงรองรับ โดยมีฝ่ายเทศกิจ เจ้าหน้าที่ทหาร จิตอาสาสมัครต่าง ๆ ดำเนินการรับ-ส่งผู้ป่วยร่วมกัน

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพพบว่าการบริหารจัดการศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน เขตคลองเตย ในด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพคือการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ โดยฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพมีการจัดพื้นที่หรือการแบ่งพื้นที่ในการดูแลผู้ป่วย การจัดหาถังขยะให้ผู้ป่วย การจัดสถานที่ทิ้งขยะติดเชื้อ วัดสะพานทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์เรื่องการจัดหาถังขยะให้ผู้ป่วยทราบ ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะทำความสะอาดสถานที่

ทั้งขยะติดเชื้อขยะตลอด จนการประสานบริษัทกรุงเทพมหานครเพื่อมาจัดเก็บขยะติดเชื้อ ภาระงานชุมชนดำเนินการฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อจุดทิ้ง

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยพบว่ามีภาระงานในการดำเนินการในหลายด้าน โดยฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมได้ทำการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้ารับการรักษาในศูนย์พักคอยฯ ให้กับประชาชนในพื้นที่เขตคลองเตยทราบ ภาระงานชุมชนได้ทำข้อกำหนดร่วมกันในการเข้ามาพักอาศัยในจุดพักคอยฯ สำนักงานเขตคลองเตยได้ติดตั้งกล้อง CCTV ไว้ในหลายจุดเพื่อป้องกันความปลอดภัย เจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือร่วมกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศกิจร่วมกันตรวจตราความสงบเรียบร้อยภายในศูนย์พักคอยรวมทั้งวัดสะพานที่มีการเฝ้าระวัง ไม่ให้ผู้ป่วยหลบหนี

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยาพบว่ามีภาระงานออกเป็นสามส่วนคือ การเยียวยาทางด้านจิตใจซึ่งจะได้รับการอบรมสั่งสอนจากพระสงฆ์วัดสะพานเป็นประจำทุกวัน เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจตระหนักรู้และเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตในสภาวะการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 การเยียวยาทางด้านสุขภาพร่างกายโดยมีการจัดให้บริการเอกซเรย์คัดก่อนกลับบ้านเพื่อตรวจเช็คปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เชื้อลงปอด และสุดท้ายการเยียวยาทางด้านสิ่งของให้แก่ผู้ป่วยเมื่อกักตัวครบกำหนดหรือผู้ป่วยที่กักตัวที่บ้าน จะได้รับถุงยังชีพทุกคน

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์พบว่ามีภาระงานใช้ช่องทางต่าง ๆ ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ไม่ว่าจะเป็นการทำไวนิลประชาสัมพันธ์โดยที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร การประชาสัมพันธ์ในกลุ่มไลน์ ราชภัฏ+รัฐ พัฒนาคลองเตยเพื่อสร้างความเข้าใจให้กับผู้นำชุมชน ถึงพิษภัย การป้องกัน การดูแลตนเอง การปฏิบัติตน ในภาวะการระบาดของโรค เพื่อกระตุ้นให้เห็นถึงพิษภัยของโรคโควิด-19 โดยฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมและวัดสะพาน การสื่อสารผ่านไลน์กลุ่มอาสาสมัครโดยศูนย์บริการสาธารณสุข การประกาศเสียงตามสายของภาระงานชุมชน การประชาสัมพันธ์ตามร้านอาหารต่าง ๆ เมื่อมีการออกตรวจร้านอาหาร เพื่อกำกับ ควบคุม ดูแล การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโควิด-19 ของเจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ

วัตถุประสงค์ที่ 2 ปัญหาและข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาลพบว่ามีภาระงานการขาดแคลนบุคลากร การขาดแคลนการรักษาโรคโควิด-19 เช่น ยาฟาวิพิราเวียร์ ยาแก้ท้องเสีย และสถานพยาบาลขาดแคลนเตียงในการรองรับผู้ป่วย ซึ่งในช่วงที่มีการระบาดเป็นจำนวนมากสถานพยาบาลจะรับเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการสีเหลืองและสีแดง ทำให้ในแต่ละวันศูนย์พักคอยส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรักษาได้น้อยเป็นผลให้มีผู้ป่วยติดค้างที่ศูนย์พักคอยเป็นจำนวนมาก

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียงพบว่าเกิดภาวะคนป่วยล้นเตียงในช่วงที่มีการแพร่ระบาดมีผู้ป่วยติดเชื้อเป็นจำนวนมากเนื่องมาจากชุมชนในเขตคลองเตยเป็นชุมชนแออัดไม่สามารถแยกตัวเพื่อรักษาที่บ้านได้ ประกอบกับสถานพยาบาลไม่มีเตียงรองรับ ทำให้ส่งต่อผู้ป่วยได้น้อย มีผู้ป่วยตกค้างที่ศูนย์พักคอยเป็นจำนวนมากส่งผลให้ต้องเพิ่มเตียง

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษาพบว่าในด้านของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานไม่มีปัญหาเนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่ดูแลมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติหน้าที่ แต่จะมีปัญหาในส่วนของจำนวนเตียงตามสถานพยาบาลที่ใช้ในการรองรับผู้ป่วยที่มีจำกัด ทำให้ประสานหาเตียงได้ยาก

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพพบว่ามีปัญหาหลักๆอยู่สองปัญหาคือการขาดแคลนงบประมาณทำให้ต้องนำผ้าปูเตียงของผู้ป่วยโควิดที่ใช้แล้วมาซักทำความสะอาดและนำมาใช้ซ้ำซึ่งอาจไม่ถูกสุขอนามัย และปัญหาการทิ้งขยะที่ประชาชนไม่มีความเข้าใจในเรื่องการทิ้งขยะติดเชื้อทำให้เวล่านำขยะมาทิ้งเป็นขยะติดเชื้อหมดโดยไม่ได้แยก ส่งผลให้มีขยะติดเชื้อเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดการตกค้างในการเก็บขยะและการกำจัดขยะของบริษัทกรุงเทพมหานคร ซึ่งต้องอาศัยฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะเข้าเก็บขยะเพื่อลดการตกค้างของขยะซึ่งเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค

2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยพบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ในการดูแลความสงบเรียบร้อยของศูนย์พักคอยมีจำนวนน้อยทำให้ไม่สามารถมาตรวจตราที่ศูนย์พักคอยได้บ่อยเท่าที่ควรประกอบกับผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปไม่เข้าใจในแนวทางปฏิบัติของศูนย์พักคอยฯ ถึงแม้ว่าเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมีการชี้แจงทำความเข้าใจ

2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยาพบว่าไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยโควิดและการขาดแคลนเครื่องอุปโภคบริโภค ในส่วนที่ได้รับจัดสรรมาพบว่าสิ่งของที่ได้รับจัดสรรให้นำไปแจกจ่ายให้ผู้ป่วยไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วยและคนกักตัว

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์พบว่ามีการใช้สื่อที่มีข้อมูลมากเกินไปรวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ เช่น เปลี่ยนแปลงแนวทางการจัดการมูลฝอยเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงทำให้เกิดความสับสน ทำให้การปฏิบัติงานไม่ได้ผลเท่าที่ควร บางคนไม่มีอุปกรณ์เพื่อรองรับสื่อประชาสัมพันธ์ทำให้ไม่เข้าใจแนวทางปฏิบัติ

2.8 ปัญหาในด้านอื่น ๆ มีดังนี้

- ปัญหาด้านงบประมาณไม่เพียงพอ
- นโยบายจากส่วนกลางที่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย
- ปัญหาด้านการสื่อสารเนื่องจากมีผู้ป่วยเป็นคนต่างด้าวเข้ามาพักในศูนย์พักคอย ทำให้การสื่อสารลำบาก

- การเข้ามาหาผลประโยชน์ของคนบางกลุ่ม
- การเบิกค่าใช้จ่ายของต่างด้าวไม่ได้เนื่องจากบางคนไม่มีสิทธิรักษาพยาบาล

2. อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง แนวทางการบริหารจัดการศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย ซึ่งสามารถนำแนวคิดทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. สภาพการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยให้มีประสิทธิภาพ

1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อคัดแยกผู้ป่วยออกจากชุมชน ลดปัญหาการติดเชื้อของคนในครอบครัว โดยเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ ที่ทำงานร่วมกันมีการประสานงานกันอย่างต่อเนื่องเพื่อให้การทำงานสอดคล้องกันเริ่มตั้งแต่การสอบถามข้อมูลเบื้องต้นต่างๆ ของผู้ป่วยเพื่อเป็นการคัดกรองเบื้องต้นก่อนส่งตัวมาที่ศูนย์พักคอยฯ เมื่อเดินทางมาถึงศูนย์พักคอยก็จะมีเจ้าหน้าที่ซักประวัติ สอบถามอาการตรวจคัดกรองเบื้องต้นเพื่อประเมินอาการ จำยา ทำทะเบียน แยกผู้ป่วยชาย หญิง แยกผู้ป่วยตามสีของอาการ เมื่อพบผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนจากสีเขียว เป็นสีเหลืองหรือสีแดงก็จะดำเนินการประสานส่งต่อเพื่อรักษาในสถานพยาบาล ซึ่งในการทำงานของฝ่ายต่าง ๆ ในด้านการดูแล รักษาพยาบาลของศูนย์พักคอยฯมีการแบ่งงานกันทำตามทักษะและความชำนาญของแต่ละฝ่ายสอดคล้องกับแนวคิดของ Henri Fayol (อ้างถึงใน ปิยนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆาร, 2562) อธิบายว่าการแบ่งงานกันทำ (Division of work) คือ การแตกงานออกเป็นภารกิจย่อยที่แตกต่างกันซึ่งเมื่อทำสำเร็จทั้งหมดก็ได้งานชิ้นนั้นขึ้นมา เพราะสมาชิกแต่ละคนในทีมมีทักษะและความชำนาญที่ต่างกัน ดังนั้นต้องแบ่งงานตามทักษะและความชำนาญและสอดคล้องกับทฤษฎี POCCC ของ Henri Fayol (อ้างถึงใน จิรนนท์ ชูเกตุ, 2563) อธิบายว่า การประสานงาน (Co-ordinatinn) คือ การประสานงานในแต่ละฝ่ายจะทำให้การดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง ศูนย์พักคอยฯมีเตียงไว้รองรับผู้ป่วยโควิด-19 ทั้งหมด 500 เตียง ซึ่งเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยโควิด-19 ในพื้นที่เขตคลองเตยและพื้นที่ใกล้เคียงถือว่ามีเตียงไว้รองรับผู้ป่วยน้อยมาก ในการบริหารจัดการเตียงเพื่อให้เพียงพอกับผู้ป่วยที่มีทั้งกลุ่มผู้ป่วยประชาชนพื้นที่เขตคลองเตยซึ่งพักอาศัยหรือทำงานในพื้นที่เขตคลองเตย และกลุ่มผู้ป่วยนอกพื้นที่เขตคลองเตยจึงต้องมีการวางแผนว่าในแต่ละวันรับผู้ป่วยในพื้นที่ใดกี่คน นอกพื้นที่ใดกี่คน และต้องสำรองเตียงไว้บริการประชาชนเท่าไรเพื่อมีเหตุฉุกเฉินไม่สามารถส่งต่อผู้ป่วยไป

สถานพยาบาลต่างๆได้ นอกจากนี้ศูนย์พักคอยยังมีการประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันภาวะผู้ป่วยสิ้นเตียงภายใต้การกำกับ ดูแลของผู้อำนวยการเขตคลองเตยและผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย สอดคล้องกับทฤษฎี POCCC ของ Henri Fayol (อ้างถึงใน จิรนนท์ ชูเกตุ,2563) อธิบายว่าการประสานงาน (Co-ordinatinn) คือ การประสานงานในแต่ละฝ่ายจะทำให้การดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกันภายใต้การควบคุมดูแล (Controlling) ให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผน (Planning) ที่วางไว้ เพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานมีการมอบหมายภารกิจความรับผิดชอบให้แก่ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน โดยฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมรับผิดชอบสอบถามข้อมูลอาการ ผลการตรวจโควิด รวมทั้งการติดตามตัวผู้ป่วยเพื่อนำส่งต่อการรักษา หลังจากที่ฝ่ายพัฒนาชุมชนฯ ได้ข้อมูลผู้ป่วยก็จะประสานมาที่ศูนย์พักคอยฯ วัดสะพานเพื่อนำผู้ป่วยมาทำการคัดกรอง ประเมินอาการเบื้องต้น โดยการวัดความดัน วัดไข้ วัดค่าออกซิเจนในเลือดโดยฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กรณีพบว่าผู้ป่วยมีค่าออกซิเจนต่ำกว่า 95 หรือกรณีประเมินแล้วพบว่ามีอาการรุนแรงจะประสานส่งต่อโรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท ศูนย์แรกรับนิมิตบุตร กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนโรงพยาบาลสนามต่าง ๆ ที่มีเตียงรองรับ โดยมีฝ่ายเทคนิค เจ้าหน้าที่ทหาร จิตอาสามูลนิธิต่าง ๆ ดำเนินการรับ-ส่งผู้ป่วยร่วมกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ Henri Fayol (อ้างถึงใน ปิยนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆาร,2562) อธิบายว่าการแบ่งงานกันทำ (Division of work) คือ การแตกงานออกเป็นภารกิจย่อยที่แตกต่างกันซึ่งเมื่อทำสำเร็จทั้งหมดก็ได้งานชิ้นนั้นขึ้นมา เพราะสมาชิกแต่ละคนในทีมมีทักษะและความชำนาญที่ต่างกัน ดังนั้นต้องแบ่งงานตามทักษะและความชำนาญและสอดคล้องกับทฤษฎี POCCC ของ Henri Fayol (อ้างถึงใน จิรนนท์ ชูเกตุ,2563) อธิบายว่า การประสานงาน (Co-ordinatinn) คือ การประสานงานในแต่ละฝ่ายจะทำให้การดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานดูแลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพโดยการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะมีการแบ่งงานกันทำตามภารกิจที่ฝ่ายนั้นๆมีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญโดยมีการทำงานที่สอดคล้องกันไปในทิศทางเดียวกัน เริ่มตั้งแต่การจัดพื้นที่หรือการแบ่งพื้นที่ในการดูแลผู้ป่วย การจัดหาถังขยะให้ผู้ป่วย การจัดสถานที่ทิ้งขยะติดเชื้อ การประชาสัมพันธ์เรื่องการทิ้งขยะติดเชื้อให้ผู้ป่วยทราบ การทำความสะอาดสถานที่ทิ้งขยะติดเชื้อ การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกำจัดขยะติดเชื้อเข้ามาจัดเก็บขยะติดเชื้อ เมื่อจัดเก็บขยะเสร็จจะดำเนินการฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อจุดทิ้งขยะ สอดคล้องกับแนวคิดของ Henri Fayol (อ้างถึงใน ปิยนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆาร,2562) อธิบายว่าการแบ่งงานกันทำ (Division of work) คือ การแตกงานออกเป็นภารกิจย่อยที่แตกต่างกันซึ่งเมื่อทำสำเร็จ

ทั้งหมดก็ได้งานขึ้นนั้นขึ้นมา เพราะสมาชิกแต่ละคนในทีมมีทักษะและความชำนาญที่ต่างกัน ดังนั้นต้องแบ่งงานตามทักษะและความชำนาญ ซึ่งในการทำงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เดียวกันนั้นจะต้องมีการสอดประสานสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันตามหลักเอกภาพทิศทางการดำเนินงาน (Unity of Direction)

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย ศูนย์พักคอยฯ มีการประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจให้กับประชาชนในชุมชนและผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในศูนย์พักคอยฯ ทราบ มีการทำข้อกำหนดร่วมกันในการเข้ามาพักอาศัยในจุดพักคอยฯ ของผู้ป่วย การติดตั้งกล้อง CCTV ไว้ในหลายจุดเพื่อป้องกันความปลอดภัย รวมทั้งการจัดเจ้าหน้าที่ตรวจตราความสงบเรียบร้อยภายในศูนย์พักคอย และการเฝ้าระวังไม่ให้ผู้ป่วยหลบหนี สอดคล้องกับแนวคิดของ Henri Fayol (อ้างถึงใน ปิยนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆาร, 2562) อธิบายว่า วินัย (Discipline) คือกฎเกณฑ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานขององค์กร แต่ละคนต้องให้คำมั่นว่าจะปฏิบัติตามกฎเหล่านั้น

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานมีการช่วยเหลือเยียวยาอยู่ 3 ด้าน ได้แก่ การเยียวยาทางด้านจิตใจซึ่งจะได้รับการอบรมสั่งสอนจากพระสงฆ์วัดสะพานเป็นประจำทุกวัน เพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจตระหนักรู้และเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตในสภาวะการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และสภาวะการณ์อื่น ๆ มีการเยียวยาด้านสุขภาพร่างกายโดยมีการจัดให้บริการเอกซเรย์ปอดก่อนกลับบ้านเพื่อตรวจเช็คปัญหาสุขภาพกับสถานพยาบาล และสุดท้ายการเยียวยาด้านสิ่งของให้แก่ผู้ป่วยที่กักตัวครบกำหนด หรือผู้ป่วยที่กักตัวที่บ้านเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนเบื้องต้นจากสำนักงานเขต โดยมอบถุงยังชีพให้สอดคล้องกับ แนวคิดของ Frederick W. Taylor (อ้างถึงใน เกียรติพงษ์ อุดมธนะธีระ, 2561) อธิบายว่า ในการจัดการแบบวิทยาศาสตร์นั้นจะต้องมีการจัดคนให้เหมาะสมกับงาน

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานมีการวางแผนการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในหลายช่องทางเพื่อให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย เช่น การทำไวนิลเพื่อติดประกาศประชาสัมพันธ์ตามชุมชน การประชาสัมพันธ์ในกลุ่มไลน์ ราษฎร์+รัฐ พัฒนาคลองเตจที่มีประธานชุมชนในพื้นที่เขตคลองเตจเป็นสมาชิกในกลุ่มไลน์เพื่อสร้างความเข้าใจให้กับผู้นำชุมชนถึงพิษภัย การป้องกัน การดูแลตนเอง การปฏิบัติตน ในภาวะการระบาดของโรค เพื่อกระตุ้นให้เห็นถึงพิษภัยของโรคโควิด-19 การประชาสัมพันธ์ในกลุ่มไลน์อาสาสมัครสาธารณสุข การประกาศเสียงตามสายในชุมชน สอดคล้องกับทฤษฎี POCCE ของ Henri Fayol (อ้างถึงใน จิรนนท์ ชูเกตุ, 2563) อธิบายว่า การวางแผน (Planning) คือ การกำหนดเป้าหมายล่วงหน้าว่าจะทำอะไร และวางแผนในทุกส่วนที่จะต้องดำเนินงานเพื่อทำให้เป้าหมายนั้นสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

2. ปัญหาในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากร การขาดแคลนยารักษาโรคที่เกี่ยวข้องจากการติดเชื้อโควิด-19 รวมทั้งการขาดแคลนเตียงในสถานพยาบาลเพื่อรองรับผู้ป่วยโควิด-19 ในช่วงที่มีการระบาดเป็นจำนวนมาก ไม่สอดคล้องกับกับ แนวคิดของ Frederick W. Taylor (อ้างถึงใน เกียรติพงษ์ อุดมธนะธีระ, 2561) อธิบายว่า หลักการจัดการแบบวิทยาศาสตร์จะต้องกำหนดมาตรฐานในการทำงาน ตั้งแต่วิธีการทำงาน ปริมาณงาน เวลาในการทำงาน ค่าจ้าง ค่าตอบแทนต้องเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งหมด

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานมีปัญหาเรื่องการบริหารจัดการเตียงที่ไม่เพียงพอต่อผู้ป่วย เนื่องจากเขตคลองเตยเป็นชุมชนแออัดมีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่น และครอบครัวในเขตคลองเตยจะเป็นครอบครัวใหญ่อาศัยในพื้นที่ที่จำกัดทำให้ง่ายต่อการแพร่ระบาดของโรค ส่งผลให้ในช่วงที่มีการระบาดของโควิด-19 มีผู้ป่วยติดเชื้อเป็นจำนวนมาก เกิดภาวะผู้ป่วยล้นเตียง ศูนย์พักคอยฯมีรับผู้ป่วยจำนวนมากทุกวันแต่ส่งผู้ป่วยไปตามสถานพยาบาลต่าง ๆ ได้น้อยทำให้มีผู้ป่วยตกค้างที่ศูนย์พักคอยฯเป็นจำนวนมากต้องเพิ่มเตียง ไม่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (อ้างถึงใน พระราชบัญญัติโรคติดต่อ 2558 , [ออนไลน์], 2564) อธิบายว่าเมื่อมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหรือผู้ที่เป็นผู้สัมผัสโรค หรือพาหะ มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัยอาจดำเนินการโดยการแยกกัก กันกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนด

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา เนื่องจากจำนวนเตียงตามสถานพยาบาลที่ใช้ในการรองรับผู้ป่วยที่มีจำกัด ทำให้ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานประสานหาเตียงได้ยาก ไม่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (อ้างถึงใน พระราชบัญญัติโรคติดต่อ 2558 , [ออนไลน์], 2564) อธิบายว่าเมื่อมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหรือผู้ที่เป็นผู้สัมผัสโรค หรือพาหะ มารับการตรวจหรือรักษา หรือรับการชันสูตรทางการแพทย์ และเพื่อความปลอดภัยอาจดำเนินการโดยการแยกกัก กันกัน หรือคุมไว้สังเกต ณ สถานที่ซึ่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนด

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานไม่มีงบประมาณในการจัดซื้อผ้าปูเตียงจึงต้องนำผ้าปูเตียงที่ใช้แล้วมาทำความสะอาดเพื่อใช้ซ้ำและปัญหาขยะติดเชื้อที่มีจำนวนมากเนื่องจากประชาชนไม่มีความเข้าใจในเรื่องการทิ้งขยะติดเชื้อ ทำให้เวลานำขยะมาทิ้งไม่มีการคัดแยกก่อนทิ้ง ส่งผลให้มีขยะติดเชื้อเป็นจำนวนมากและทำให้เกิด

การตกค้างในการเก็บขยะและการกำจัดขยะของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่สอดคล้องกับ ภารกิจของการบริหาร (อ้างถึงในณรงค์ นันทวรรณะ ,2536) อธิบายว่า การบริหารเงินจะจัดสรรเงินอย่างไรให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผล เพราะเงินนับเป็นปัจจัยที่สำคัญ เป็นสิ่งหล่อเลี้ยงให้คนงาน บริบทต่างๆ ดำเนินไปได้อย่างราบรื่น

2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานมีเจ้าหน้าที่ดูแลด้านความสงบเรียบร้อยจำนวนน้อยทำให้ไม่สามารถมาตรวจตราที่ศูนย์พักคอยได้บ่อยเท่าที่ควรประกอบกับผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปไม่เข้าใจในแนวทางปฏิบัติของศูนย์พักคอยฯ ถึงแม้ว่าเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมีการชี้แจงทำความเข้าใจสอดคล้องกับแนวคิดของ Max Weber (อ้างถึงใน จิตตานันท์ ติกุล และคณะ, 2559) อธิบายว่า ในการทำงานนั้นจำเป็นต้องมีกฎระเบียบข้อบังคับเพื่อเป็นแนวทางในการบริหารงาน และไม่สอดคล้องกับ ภารกิจของการบริหาร (อ้างถึงในณรงค์ นันทวรรณะ ,2536) อธิบายว่าการบริหารกำลังคน จะใช้คนอย่างไรให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลกับงานให้มากที่สุด

2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยาศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วย โควิดและการขาดแคลนเครื่องอุปโภคบริโภค ในส่วนที่ได้รับจัดสรรมาพบว่าสิ่งของที่ได้รับจัดสรรให้นำไปแจกจ่ายให้ผู้ป่วยไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วยและคนกักตัว ไม่สอดคล้องกับภารกิจของการบริหาร (อ้างถึงในณรงค์ นันทวรรณะ ,2536) อธิบายว่า ภารกิจของการบริหารงานนั้นจำเป็นต้องมี เงินและในการบริหารเงินจะต้องจัดสรรเงินให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผล และนอกจากเงินแล้วจะต้องมีการบริหารจัดการวัสดุให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์การใช้สื่อที่มีข้อมูลมากเกินไปรวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงแนวทางการจัดการมูลฝอยเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงทำให้เกิดความสับสน ทำให้การปฏิบัติงานไม่ได้ผลเท่าที่ควร บางคนไม่มีอุปกรณ์เพื่อรองรับสื่อประชาสัมพันธ์ทำให้ไม่เข้าใจแนวทางปฏิบัติไม่สอดคล้องกับภารกิจของการบริหาร (อ้างถึงในณรงค์ นันทวรรณะ ,2536) อธิบายว่า ในการบริหารจัดการงานต่าง ๆ นั้นจำเป็นต้องมีเครื่องมือเพื่อใช้ในการบริหารงานก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

3.1.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- 1) ควรมีการจัดสรรงบประมาณให้กรุงเทพมหานครเป็นผู้บริหารจัดการ
- 2) หน่วยงานภาครัฐควรเข้ามาช่วยเหลือด้านงบประมาณสำหรับคนที่ไม่มีสิทธิรักษาพยาบาล
- 3) ภาครัฐควรมีมาตรการที่ชัดเจน แน่นนอน เพื่อที่จะได้ง่ายต่อการปฏิบัติ

3.1.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

- 1) ผู้ป่วยควรมีความรับผิดชอบต่อสังคมในการควบคุมและกักกันตัวของผู้ป่วยโควิด-19
- 2) ควรมีการสร้างความเข้าใจในทุกภาคส่วนให้มีความรู้ความเข้าใจที่ตรงกัน
- 3) เมื่อผลตรวจเป็นบวกควรมีสถานที่รองรับในการรักษา รวมทั้งต้องมีการสื่อสารสร้างความเข้าใจเรื่องการรักษา
- 4) การเพิ่มอัตราค่าจ้างของผู้ปฏิบัติงาน ควรพิจารณาให้ครอบคลุมทุกหน่วยงานไม่ใช่ เฉพาะกลุ่มบุคลากรทางด้านสาธารณสุข
- 5) ควรมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงสำหรับเรื่องสาธารณสุขเข้ามาร่วมดำเนินงาน สนับสนุน ไม่ว่าจะเป็นงบประมาณ บุคลากร ทรัพยากรเครื่องมือ และความรู้ เพื่อให้การดำเนินงานช่วยเหลือผู้ป่วยได้มาตรฐาน และเป็นระบบ

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษารั้งต่อไป

ควรศึกษาความเห็นของประชาชนทั่วไปที่มีต่อการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- การระบาดของโควิด-19 ในประเทศไทย. [ออนไลน์]. (2564) สืบค้นเมื่อวันที่ 10 มิถุนายน 2564.
จาก https://th.wikipedia.org/wiki/การระบาดของโควิด-19_ในประเทศไทย.
- การบริการสาธารณะ. [ออนไลน์]. (2564) สืบค้นเมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2565. จาก
<https://th.wikipedia.org/wiki/บริการสาธารณะ>.
- การบริหารการพัฒนา. [ออนไลน์]. (2564) สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2564.
จาก <https://kanborihan.blogspot.com/2012/06/management-component.html>.
- การบริหารการผลิตในงานอุตสาหกรรมบริหาร. [ออนไลน์]. (2564) สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2564
จาก http://elearning.nsruc.ac.th/web_elearning/sonthaya/lesson%201/lesson1.html.
- เกียรติพงษ์ อุดมชนะธีระ. [ออนไลน์]. (2561). “แนวคิดและทฤษฎี Frederick W. Taylor ทฤษฎีการจัดการตามหลักวิทยาศาสตร์(Principle of Scientific Management)”. สืบค้นเมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2564. จาก <https://www.iok2u.com/index.php/article/innovation/262-frederick-w-taylor-principle-of-scientific-management>.
- ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548. [ออนไลน์]. (2564). สืบค้นเมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2564.
จาก http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2564/E/160/T_0001.PDF.
- ความหมายและความสำคัญของการบริหาร. [ออนไลน์]. (2564) สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2564.
จาก <https://sites.google.com/site/poppypresent1/page1>.
- กฤษดา รัตนเจริญ. (2564). *แนวทางในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) กรณีศึกษาอำเภอบึงสามพัน จังหวัดสระบุรี*. (การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- จิตตานันท์ ดิกุล และคณะ. (2559). *รูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสม ของศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี*. รายงานวิจัยสถาบัน.
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
- จิรนนท์ ชูเกตุ. (2563). *แนวทางการพัฒนาการบริหารงานขององค์กรภาครัฐในการสนับสนุนตลาดประชารัฐ คนไทยยิ้มได้แห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม*. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.
- โชติ บศิริรัฐ. (2558). *เทคนิคการบริหาร*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ชงชัย สันติวงษ์. (2540). พฤติกรรมผู้บริโภคทางการตลาด. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ณรงค์ นันทวรรณ. (2536). การบริหารงานอุตสาหกรรม. กรุงเทพฯ: พิสิกส์เซ็นเตอร์พานิช.
- นุชรี จันทร์เอี่ยม และคณะ. (2564). *การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019*. รายงานการวิจัย. โรงพยาบาลลำพูน.
- นิตา หมั่นดี. (2012). “วิวัฒนาการบริการ”. [ออนไลน์]. (2564) สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2564. จาก <https://www.gotoknow.org/posts/126496> .
- บรรยงค์ โตจินดา. (2545). องค์การและการจัดการ. กรุงเทพฯ: รวมสาสน์.
- ปิยนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆา. [ออนไลน์]. (2562). “หลักการบริหาร 14 ประการของ Fayol”. สืบค้นเมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2564. จาก <https://drpiyanan.com/2019/04/06/14-principles-of-management-fayol/>.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2553). จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ. ประกาศ กรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 36. [ออนไลน์]. (2564) สืบค้นเมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2564 จาก <http://www.prbangkok.com/th/post/view/MDY1cDBzNnM0NHlyb3Ezc3E2NnEyNDk0cDRyOTQzcjQ5ODU1Mg>
- ปัญญาธิดา อัดบุตร. (2558). “ทฤษฎีทางการบริหาร”. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2564. จาก <http://punyatida.blogspot.com/2015/08/max-weber.html>.
- พระประยูทธ ชุมโส. (2560). *ประสิทธิภาพการบริหารจัดการศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ วัดนาคปรก เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร*. (การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสยาม, กรุงเทพฯ.
- พิมพ์ทิพา มาลาหอมและคณะ. (2564). *พลังชุมชนกับการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันการระบาดของโควิด-19 ในชุมชนชายแดน ไทย-ลาว*. รายงานการวิจัย. สำนักงานสาธารณสุขเขมรราชู.
- พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554. [ออนไลน์]. (2564) สืบค้นเมื่อที่ 2 กรกฎาคม 2564. จาก <https://dictionary.orst.go.th/>.
- พระราชบัญญัติโรคติดต่อ (2558). [ออนไลน์]. (2564) สืบค้นเมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2564. จาก https://tmc.or.th/pdf/covid-19_02-110363.PDF.
- พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548. [ออนไลน์]. (2564). สืบค้นเมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2564 จาก http://www.sisaket.go.th/covid19/doc/royal_enactment.pdf.

ภคพร กุลจิรันธร. (2559). การบริการสาธารณะแนวใหม่. [ออนไลน์]. (2565) สืบค้นเมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2565.

จาก <https://www.bloggang.com/m/viewdiary.php?id=shirley129&month=09-2016&date=11&group=1&gblog=23>.

วัดสะพาน เขตคลองเตย. [ออนไลน์]. (2564) สืบค้นเมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2564.

จาก [https://th.wikipedia.org/wiki/วัดสะพาน_\(เขตคลองเตย\)#ประวัติ](https://th.wikipedia.org/wiki/วัดสะพาน_(เขตคลองเตย)#ประวัติ).

สุพานี สฤกษ์ภูวานิช. (2549). พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่:แนวคิด ทฤษฎี. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุมาลี จุทอง. (2563). การจัดการภัยพิบัติโรคระบาดโควิด 19 ในพื้นที่ชุมชนริมคลองหัวหมากน้อย สำนักงานเขตบางกะปิ. (การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต.

ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.

สยามพร ศิรินาวิน. (2563). “โควิด-19” ความรู้ สู่ปัญญา พัฒนาการปฏิบัติ. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.

สอยฤทัย เกลี้ยงนิล. (2563). รัฐ-ชุมชนกับการจัดการภัยพิบัติโรคไวรัสโควิด 19 พื้นที่ถนนข้าวสาร เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร. (การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต.

ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.

สมคิด บางโม. (2558). องค์การและการจัดการ. กรุงเทพฯ. จุฬาลงกรณ์ฯ.

สร้อยตระกูล (ติวยานนท์) อรรถมานะ. (2541). พฤติกรรมองค์กร: ทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำนักงานเขตคลองเตย. [ออนไลน์]. (2564). สืบค้นเมื่อวันที่ 27 มิถุนายน 2564.

จาก <http://www.bangkok.go.th/khlongtoei>

ศจี อนันต์นพคุณ. (2542). กลวิธีการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ. สงขลา: ชลบุตรกราฟฟิค.

ศิริพร พงศ์ศรีโรจน์. (2540). องค์การและการจัดการ. (พิมพ์ครั้งที่7). กรุงเทพฯ: เทคนิค10.

อารี เพชรสุต. (2530). มนุษย์สัมพันธ์ในการทำงาน. กรุงเทพฯ: เนติกุลการพิมพ์.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ



ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม



แบบสอบถาม

เรื่อง แนวทางบริหารจัดการจุดพักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แนวทางในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

ส่วนที่ 2 ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ในภาพรวม ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี จึ่งขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

นางสาวรัชดา คางราม

นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

แบบสัมภาษณ์เพื่อทำการวิจัย

เรื่อง แนวทางบริหารจัดการจุดพักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

ผู้ให้สัมภาษณ์ คนที่..... ตำแหน่ง.....

วันที่สัมภาษณ์.....

1. ท่านมีแนวทางในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย
อย่างไรบ้าง

1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล

.....
.....
.....
.....
.....
.....

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง

.....
.....
.....
.....
.....
.....

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา

.....
.....
.....
.....
.....
.....

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

.....
.....
.....
.....
.....

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย

.....

.....

.....

.....

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา

.....

.....

.....

.....

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์

.....

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย มีปัญหาและอุปสรรคอะไรบ้าง

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล

.....

.....

.....

.....

.....

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง

.....

.....

.....

.....

.....

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา

.....

.....

.....

.....

.....

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

.....

.....

.....

.....

.....

2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย

.....

.....

.....

.....

.....

2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา

.....

.....

.....

.....

.....

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์

.....

.....

.....

.....

.....

2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรดระบุ

.....

.....

.....

.....

.....

3. ท่านมีข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย
อย่างไรบ้าง

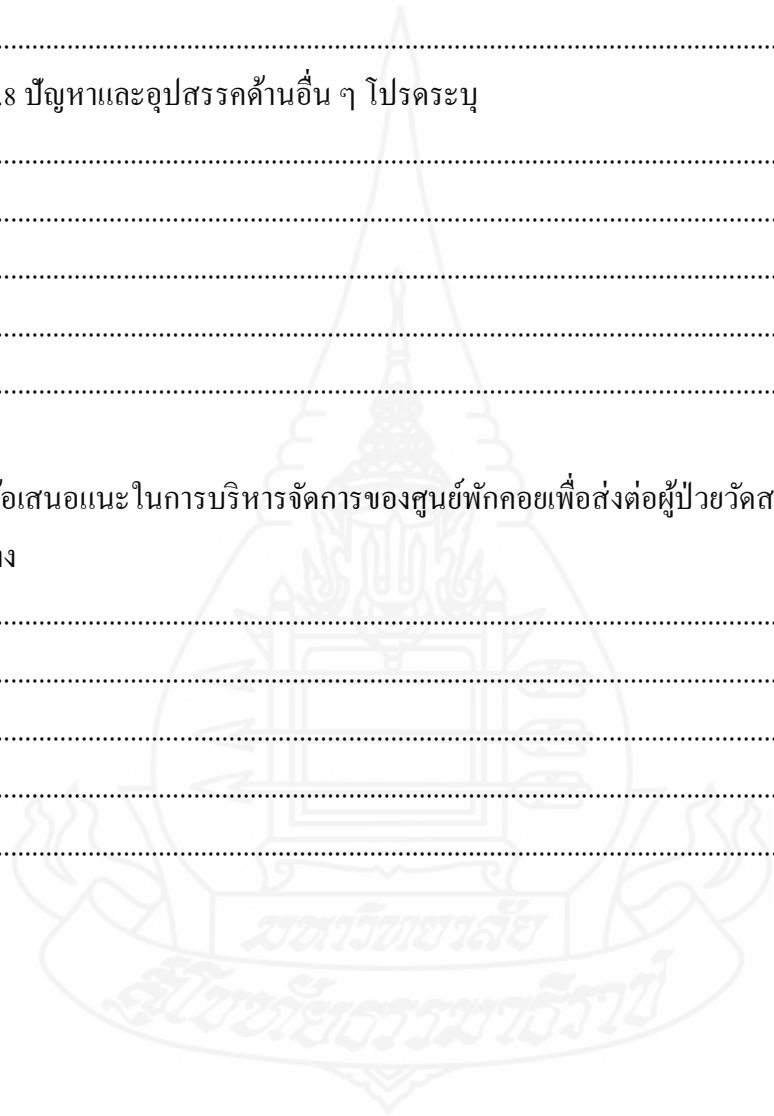
.....

.....

.....

.....

.....





ภาคผนวก ข

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือวิจัย
แนวทางบริหารจัดการจุดพักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

1. รองศาสตราจารย์ ดร.เทพศักดิ์ นุณยรัตพันธุ์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนมพัทธ์ สมิตานนท์
3. ดร.อรพิน ปิยะสกุลเกียรติ



ภาคผนวก ค

หนังสือราชการขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย





ที่ อว ๐๖๐๒.๑๗/บ ๑๐๗๗

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.เทพศักดิ์ บุญรัตพันธุ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสัมภาษณ์ จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นางสาวรัชดา ดาวงราม หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “แนวทางการบริหาร
จัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย” ตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ส่งมา
พร้อมนี้

การจัดทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่เก็บรวบรวมข้อมูล
และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.
กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย ไว้ขั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือวิจัยที่จัดทำนั้น มีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา
แนวปฏิบัติและสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย สาขาวิชาวิทยาการจัดการ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่าน
เป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัยโดยได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อใช้ประกอบ
การศึกษาดังกล่าว หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลข
โทรศัพท์ ๐๖๕-๔๒๔-๔๔๘๕

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี
และขอขอบคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. ๐๒-๕๐๔๘๑๘๑-๖

โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๖๑๒

ที่ อว ๐๖๐๒.๑๗/บ ๑๐๗๗



สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนมพัทธ์ สมิตานนท์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสัมภาษณ์ จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นางสาวรัชดา ดาวงราม หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “แนวทางการบริหาร
จัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย” ตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ส่งมา
พร้อมนี้

การจัดทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่เก็บรวบรวมข้อมูล
และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.
กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย ไว้ขั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือวิจัยที่จัดทำนั้น มีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา
แนวปฏิบัติและสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย สาขาวิชาวิทยาการจัดการ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่าน
เป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัยโดยได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อใช้ประกอบ
การศึกษาดังกล่าว หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลข
โทรศัพท์ ๐๖๕-๔๒๔-๔๔๘๕

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี
และขอขอบคุณล่วงหน้า ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. ๐๒-๕๐๔๘๑๘๑-๖

โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๖๑๒



ที่ อว ๐๖๐๒.๑๗/บ ๑๐๓๖

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.อรพิน ปิยะสกุลเกียรติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ	จำนวน ๑ ชุด
	๒. แบบสัมภาษณ์	จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย นางสาวรัชดา ดาวงราม หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “แนวทางการบริหาร
จัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย” ตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ส่งมา
พร้อมนี้

การจัดทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่เก็บรวบรวมข้อมูล
และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.
กิตติพงษ์ เกียรติวิชรชัย ไว้ขั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือวิจัยที่จัดทำนั้น มีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา
แนวปฏิบัติและสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย สาขาวิชาวิทยาการจัดการ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่าน
เป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัยโดยได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อใช้ประกอบ
การศึกษาดังกล่าว หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลข
โทรศัพท์ ๐๖๕-๔๒๔-๔๔๘๕

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี
และขอขอบคุณล่วงหน้า ณ โอกาสนี้

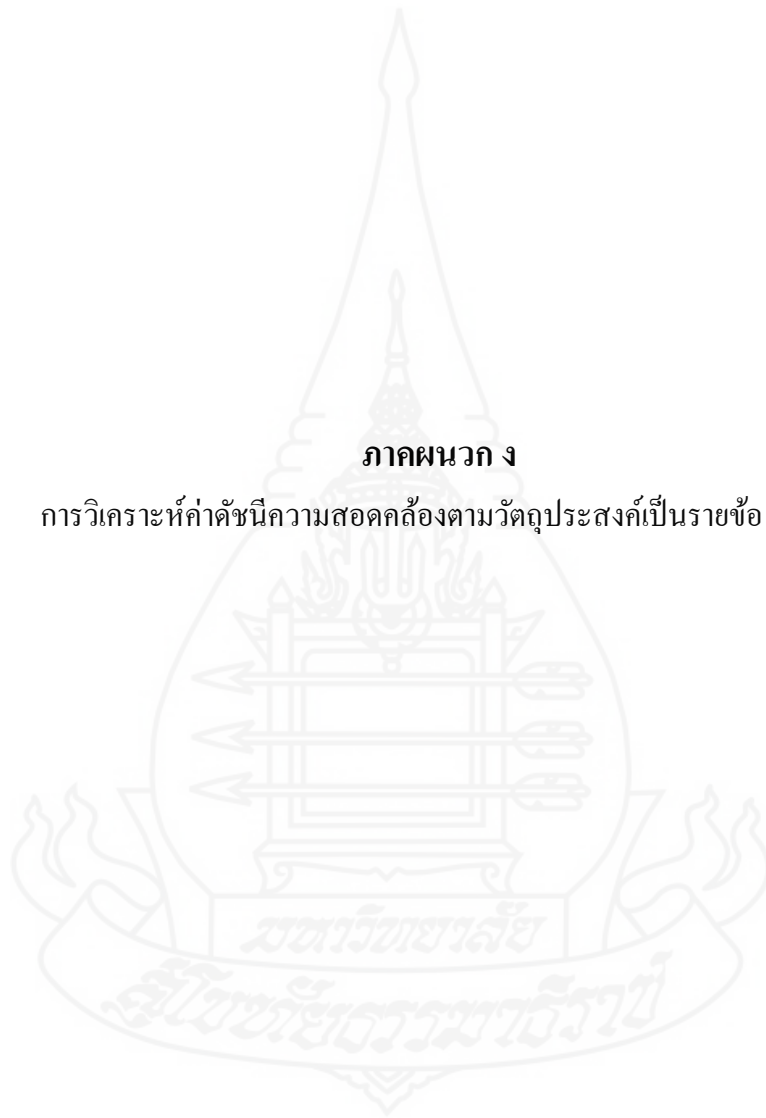
ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิน ชินะโชติ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. ๐๒-๕๐๔๘๑๑-๖
โทรสาร. ๐๒-๕๐๓๓๖๑๒

ภาคผนวก ง

การวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์เป็นรายข้อ (IOC)



การวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์เป็นรายข้อ (IOC)

แนวทางบริหารจัดการจุดพักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

ส่วนที่ 1	ข้อที่	ความเห็นผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม $\sum R$	IOC $= \frac{\sum R}{N}$	ผลการประเมิน
		1	2	3			
แนวทางในการบริหารจัดการ ของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อ ผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย	1	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
	2	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
	3	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
	4	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
	5	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
	6	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
	7	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
ส่วนที่ 2							
ปัญหาและอุปสรรคในการ บริหารจัดการของศูนย์พักคอย เพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขต คลองเตย	1	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
	2	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
	3	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
	4	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
	5	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
	6	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
	7	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

ภาคผนวก จ
แนวคำถามในการสัมภาษณ์



ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 1

(ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร, สัมภาษณ์, 22 พฤศจิกายน 2564)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : การบริหารจัดการศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพานในช่วงเดือน เมษายน 2564 ซึ่งเป็นช่วงแรกที่เริ่มจัดตั้งศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานนั้น เป็นช่วงเวลาที่มีการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด-19 เป็นจำนวนมากในพื้นที่เขตคลองเตยรวมทั้งพื้นที่อื่นๆ ในประเทศไทย ทำให้เป็นปัญหาการขาดแคลนเตียงตามโรงพยาบาลในการรักษาโรคโควิด-19 ดังนั้นศูนย์พักคอยฯจึงเกิดขึ้น โดยความร่วมมือกันของสำนักงานเขตคลองเตย วัดสะพาน ผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่เขตคลองเตยที่ช่วยกันดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ซึ่งในขณะนั้นยังไม่มีกรจับคู่กับ โรงพยาบาลเพื่อให้มีบุคลากรทางการแพทย์เข้ามาทำการคัดกรองเพื่อดูแล รักษาผู้ป่วย ในเวลาต่อมา นายสุชัย พงษ์เพียรชอบ ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ได้มีการติดต่อ โรงพยาบาลสิรินธรเพื่อมาเป็นคู่สัญญา และได้เรียนเชิญท่านผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาตรวจเยี่ยมและตรวจประเมินศูนย์พักคอยฯ และเมื่อผลการตรวจประเมินผ่านทำให้มีคุณสมบัติ มีพยาบาลเข้ามาช่วยดูแลผู้ป่วย รวมทั้งทำให้วัดสะพานสามารถเบิกค่าอาหาร 3 มื้อในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ โดยมียอดผู้ป่วยที่ติดต่อเข้ามา ณ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพานทั้งพักรักษาที่วัดสะพาน และพักรักษาตัวที่บ้านเนื่องจากอาการไม่มากและมีสถานที่ในการกักตัว ประมาณ 20,000 คน

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ในการบริหารจัดการเตียงในศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยนั้น ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพิบาล สำนักงานเขตคลองเตยจะเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย และพระวัดสะพาน โดยมีหน้าที่ในการบริหารจัดการเตียงให้กับผู้ป่วย และศูนย์พักคอยฯวัดสะพาน ในส่วนของนายสุชัย พงษ์เพียรชอบ ที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครได้ประสานขอรับการสนับสนุนงบประมาณและเตียงกระดาษจากคุณอภิสิทธิ์ นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนสมุนไพรในการรักษาผู้ป่วยโควิดจากภาคเอกชน หน่วยงานภาครัฐ และประชาชนทั่วไป

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ได้ให้การสนับสนุนรถพยาบาลพร้อมน้ำมันรถ จำนวน 3 คัน เพื่อใช้ในการวิ่งรับ-ส่งผู้ป่วยโควิด-19 ไปนิมิบุตร หรือโรงพยาบาลสนาม ศูนย์เอราวัณ และให้บริการวิ่งรับผู้ป่วยโควิด-19 จากที่พักอาศัยเพื่อนำส่งมารักษาที่ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย รวมทั้งการให้บริการนำส่งผู้ป่วยจากศูนย์พักคอยฯที่มีอาการเชื้อลงปอดไปโรงพยาบาลเพื่อพบแพทย์วินิจฉัย

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : การบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยในด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพคนไม่ได้อมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงเพียงให้การสนับสนุนถุงขยะติดเชื้อเพื่อให้ผู้ป่วยแยกขยะก่อนทิ้ง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค ส่วนการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ สำนักงานเขตคลองเตยเป็นหน่วยงานรับผิดชอบ

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ได้ให้การสนับสนุนค่าอาหารและค่าใช้จ่าย แก่อปพร.เขตคลองเตย คนละ 400 บาท โดยมีคุณไพศาลเป็นคนจัดเจ้าหน้าที่เข้าดูแลวัดสะพาน เพื่อป้องกันผู้ป่วยหลบหนี และป้องกันไม่ให้คนจากภายนอกเข้ามาสร้างความเดือดร้อนภายในบริเวณวัดสะพาน โดยปฏิบัติหน้าที่ร่วมกับเจ้าหน้าที่เทศกิจ สำนักงานเขตคลองเตย และเจ้าหน้าที่ตำรวจจากสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ได้ให้การสนับสนุนถุงยังชีพให้กับผู้ป่วยโควิด-19 ที่เข้ารับการรักษาที่ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย ที่รักษาหายแล้วและกลับไปพักที่บ้าน

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ได้สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำไวนิลประชาสัมพันธ์ ประมาณ 100 ผืน เพื่อติดประชาสัมพันธ์ในชุมชน รวมทั้งมีการประชาสัมพันธ์แนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดโรคโควิด-19และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในช่องทางอื่นเป็นประจำ

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ไม่มีปัญหา เพราะได้รับการความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น ๆ ตลอด เช่น โรงพยาบาลสิรินธร

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่มี

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา ในด้านการประสานงานเพื่อส่งต่อรักษา ไม่มี เนื่องจาก สำนักงานเขตคลองเตยมีการบริหารจัดการที่ดี ส่งผลให้ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตยกลายเป็นโมเดลให้เขตอื่นนำไปปฏิบัติ

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : มีเรื่องงบประมาณ เนื่องจากผ้าปูเตียงผู้ป่วยไม่เพียงพอทำให้ต้องนำมาใช้ซ้ำ

2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่มี

2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ไม่มี

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ไม่มี

2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรตระบุ : ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย ในด้านอื่น ๆ นั้น ที่เป็นปัญหาต่อการบริหารจัดการศูนย์พักคอยฯ คืองบประมาณที่ไม่เพียงพอต่อการบริหารจัดการศูนย์ เช่น กรณีผู้ป่วยโควิด-19 เป็นต่างด้าวไม่มีสิทธิรักษาพยาบาล ก็จะไม่สามารถเบิกเงินในการดูแลรักษาจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพได้เป็นการทำให้ศูนย์พักคอยฯวัดสะพานต้องรับภาระเรื่องงบประมาณในการรักษา

3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย :

แนวทางในการบริหารจัดการศูนย์พักคอยฯให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นนั้น รัฐบาลควรมีการจัดสรรงบประมาณให้กับกรุงเทพมหานคร โดยตรงเพื่อให้กรุงเทพมหานครเป็นผู้บริหารจัดการงบประมาณด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้มีความสะดวกรวดเร็ว สามารถที่จะนำงบประมาณมาบริหารจัดการเพื่อช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบได้อย่างรวดเร็ว

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 2

(ผู้อำนวยการเขตคลองเตย, สัมภาษณ์, 23 พฤศจิกายน 2564)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

1.1 ด้านการดูแลรักษาพยาบาล : “ ในด้านการดูแล รักษาพยาบาลได้มอบหมายให้ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเป็นฝ่ายที่รับผิดชอบเรื่องการดูแลผู้ป่วย ร่วมกับโรงพยาบาลสิรินธร เริ่มตั้งแต่การทำทะเบียน การคัดกรองผู้ป่วย การวัดความดัน วัดค่าออกซิเจนในเลือดการคัดแยกผู้ป่วยชาย หญิง เพื่อส่งขึ้นที่พัก รวมทั้งการประสานทางโรงพยาบาลสิรินธรเพื่อขอเบิกยาและนำมาจ่ายให้กับผู้ป่วยที่พักอยู่ในศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ได้ดำเนินการสำรวจพื้นที่และกำหนดพื้นที่ที่สามารถรองรับผู้ป่วยได้กี่เตียง และสามารถดูแลได้อย่างทั่วถึงหรือไม่ และได้มอบหมายให้ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเป็นฝ่ายที่รับผิดชอบในการบริการจัดการเตียงสำหรับรองรับผู้ป่วยโควิด-19 ที่ต้องการเข้าพักรักษา ณ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศกิจ สำนักงานเขตคลองเตย ในการประสานงานเพื่อส่งต่อรักษา โดยแบ่งหน้าที่กันดำเนินการ ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพมีหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยโควิด-19 เพื่อส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษายังสถานพยาบาล เจ้าหน้าที่เทศกิจรับหน้าที่รับ – ส่งผู้ป่วยโควิด-19 ไปยังศูนย์เอราวัณและนิมิตบุตร เพื่อกระจายผู้ป่วยไปตามจุดรักษาต่าง ๆ ตามนโยบายของกรุงเทพมหานคร

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : สุขภาพ ในการจัดตั้งศูนย์พักคอย สำนักงานเขตคลองเตยจะพิจารณาความเหมาะสมทางด้านสภาพแวดล้อม ขยะ ห้องน้ำ ห้องสุขา ได้มอบหมายให้ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ ทำหน้าที่ในการล้างทำความสะอาดจุดทิ้งขยะมาเชื้อ รวมทั้งจัดเก็บขยะติดเชื้อจากจุดทิ้งขยะของศูนย์พักคอยฯ ไปทิ้ง ณ จุดทิ้งขยะติดเชื้อนอกจากนี้ยังได้มอบหมายให้ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เป็นผู้บริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : สำนักงานเขตคลองเตยได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศกิจเฝ้าระวังไม่ให้ผู้ป่วยออกนอกสถานที่ และดูแลความปลอดภัยทั่วไปของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัคซีนโดยดำเนินการร่วมกับสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : นั้น สำนักงานเขตคลองเตยให้การสนับสนุนลุงยังชีพให้กับผู้ป่วยโควิด-19 ที่รักษาตัวครบกำหนดและจะกลับบ้าน รวมทั้งได้รับยากลับไปทานที่บ้าน โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : สำนักงานเขตคลองเตยสื่อสารประชาสัมพันธ์โดยเน้นประชาสัมพันธ์ภาพรวมของโรคโควิด-19 ไม่ว่าจะเป็นพิษภัย การป้องกันการดูแลตนเอง การปฏิบัติตน ในภาวะการระบาดของโรค เพื่อกระตุ้นให้เห็นถึงพิษภัยของโรคโควิด-19

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัคซีน เขตคลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล: ในระยะแรกมีการส่งต่อผู้ป่วยได้น้อย เนื่องจากมีผู้ป่วยครองเตียงตามโรงพยาบาลเป็นจำนวนมาก แต่ก็ไม่เป็นปัญหาเพราะที่ศูนย์พักคอยมีการรักษาที่ครบวงจรอยู่แล้ว มีคุณหมอ มียารักษาตามอาการ ซึ่งทางศูนย์พักคอยจะส่งต่อผู้ป่วยเฉพาะที่มีอาการรุนแรง

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่มี

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ไม่มีเพราะเจ้าหน้าที่ ที่ดูแลมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติ

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : มีปัญหาในเรื่องขยะติดเชื้อ ที่ประชาชนไม่มีความเข้าใจในเรื่องการทิ้งขยะติดเชื้อทำให้เวลานำขยะมาทิ้งเป็นขยะติดเชื้อหมดโดยไม่ได้แยกส่งผลให้มีขยะติดเชื้อเป็นจำนวนมาก

2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่มี

2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ไม่มี เพราะการช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยโควิด-19 เป็นการช่วยเหลือเฉพาะหน้า

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ข้อมูลสื่อที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์มีรายละเอียดเยอะ ทำให้ประชาชนเข้าใจยาก

2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรรระบุนุ :นโยบายจากส่วนกลางมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย

3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย:

ฝากเป็นบทเรียนสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ สิ่งที่เราไม่คาดคิดว่าจะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ดังนั้นเราต้องมีความพร้อมเพื่อรับมือกับทุกสถานการณ์

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 3

(ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตคลองเตย, สัมภาษณ์, 15 พฤศจิกายน 2564)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลการบริหารจัดการภายในศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน โดยมอบหมายให้ฝ่ายสิ่งแวดล้อมดูแลในด้านสาธารณสุข ตรวจวัด คัดกรอง ประสาน โรงพยาบาลเพื่อส่งต่อผู้ป่วย

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ได้มอบหมายให้ฝ่ายสิ่งแวดล้อมจัดการประสานงานกับเจ้าอาวาสวัดสะพานในการบริหารจัดการเตียง เช่น มีผู้ป่วยเยอะต้องประสานหาโรงพยาบาลสนามที่อื่นเพื่อส่งต่อ เพื่อจะได้มีเตียงไว้รองรับผู้ป่วยโควิด-19 ซึ่งศูนย์พักคอยวัดสะพานมีเตียง จำนวน 500 เตียง

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ได้มอบหมายให้ฝ่ายสิ่งแวดล้อมประสาน นิมนตรและ โรงพยาบาลสนามเพื่อส่งต่อผู้ป่วยโควิด-19 เพื่อรักษา

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : มอบฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ ในการดูแลเรื่องขยะติดเชื้อ สภาพแวดล้อม ไม่ให้มีภาวะสุ่มเสี่ยง นิดพันทำความสะอาดด้วยยาฆ่าเชื้อ เก็บขยะติดเชื้อนำส่งบริษัทกรุงเทพมหานครนำไปจัดการ

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : มอบฝ่ายเทศกิจในการดูแลรักษาความเรียบร้อยจุดพักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน โดยมีผู้บริหารเขตคลองเตยเข้าไปตรวจเยี่ยมเป็นระยะ

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : มอบฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมช่วยเหลือผู้ติดเชื้อโควิด-19 โดยการนำถุงยังชีพไปมอบให้กับครอบครัวของผู้ป่วยและผู้กักตัวอยู่ที่บ้านเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : มอบฝ่ายปกครองประชาสัมพันธ์ทางเว็บไซต์ มอบฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมประชาสัมพันธ์ในกลุ่มไลน์ ราษฎร์+รัฐ พัฒนาคลองเตย ในกรณีมีผู้ป่วยโควิดให้ประสานมาที่จุดพักคอย

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขต คลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล :

1. ไม่มีแพทย์มาอยู่ประจำ ทำให้การรักษาบางครั้งอาจไม่ทันทั่วถึง
2. การขาดแคลนยาฟ้าวิฟราเวียร์ ซึ่งในช่วงแรกไม่มียาฟ้าวิฟราเวียร์จ่าย ให้คนไข้ พึ่งจะมีหลังจากที่มีการจับคู่กับโรงพยาบาลสิริธรฯและทางโรงพยาบาลเข้ามาดูแล

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : มีปัญหาในช่วงที่มีผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนมาก ทำให้ การส่งต่อโรงพยาบาลลำบาก ส่งได้น้อย ทำให้มีผู้ป่วยตกค้างเป็นจำนวนมาก

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : มีปัญหาเตียงตาม โรงพยาบาลมีไม่ เพียงพอในช่วงที่มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ทำให้มีผู้ป่วยตกค้าง ณ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน เป็นจำนวนมาก

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล : ปริมาณขยะติดเชื้อมีเป็นจำนวนมากทำให้ การบริหารจัดการของบริษัทกรุงเทพมหานครมีปัญหา ขยะตกค้างเป็นจำนวนมาก

2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : สำนักงานเขตคลองเตย ได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศกิจรับผิดชอบซึ่งเจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศกิจมีน้อย ไม่เพียงพอ อาจจะเข้า ตรวจได้ไม่บ่อย

2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : สิ่งของที่ได้รับจัดสรรให้นำไปแจกจ่ายให้ผู้ป่วยไม่ เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วยและคนกักตัว

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ประชาชนยังไม่สามารถเข้าถึงสื่อประชาสัมพันธ์ เนื่องจากขาดอุปกรณ์ในการรับสื่อต่าง ๆ และยังขาดความริ่ความเข้าใจในเรื่องโควิด-19

2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรครระบุ : ปัญหาเรื่องงบประมาณเงินอุดหนุน ในการช่วยเหลือผู้ป่วยและอุปกรณ์ในการสนับสนุนในการทำงานไม่เพียงพอ

3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขต คลองเตย : ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพาน มีการบริหารจัดการที่ดีอยู่แล้ว อยากให้หน่วยงาน รัฐบาลเข้ามาช่วยเหลือด้านงบประมาณ เนื่องจากทางศูนย์พักคอยมีผู้ป่วยที่เป็นคนต่างด้าวซึ่งไม่มี สวัสดิการใดๆ เข้ามาพักรักษา ทำให้เบิกค่ารักษาต่าง ๆ ไม่ได้ ทำให้วัดสะพานต้องเป็นภาระ รับผิดชอบค่าใช้จ่ายตรงส่วนนี้

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 4

(รักษาการหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2565)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : สำนักงานเขตคลองเตยโดยฝ่ายสิ่งแวดล้อม ร่วมกับโรงพยาบาลสิรินธรรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยโควิด-19 กรณีผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวที่ไม่สามารถแยกตัวรักษาที่บ้านได้ (HI) จะเข้าพักรักษาหรือกักตัวในศูนย์พักคอยวัดสะพาน (CI) เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 10 วัน โดยระหว่างการกักตัว จะมีการประเมินอาการผู้ป่วยทุกวัน เช่น วัดอุณหภูมิ วัดค่าออกซิเจนในเลือด วัดค่าความดัน พร้อมทั้งดูแลรักษาตามอาการของผู้ป่วย

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพานสามารถรองรับผู้ติดเชื้อโควิด-19 ได้สูงสุด 500 เตียง โดยการบริหารจัดการเตียงจะแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ป่วยประชาชนพื้นที่เขตคลองเตยซึ่งพักอาศัยหรือทำงานในพื้นที่เขตคลองเตย จะให้ความสำคัญอันดับแรกในการเข้าพักรักษาสามารถ Walk in หรือโทรจองล่วงหน้าได้เลย ส่วนกลุ่มผู้ป่วยนอกพื้นที่เขตคลองเตยจะต้องติดต่อประสานเจ้าหน้าที่ก่อนเข้าพัก เพื่อพิจารณาความเหมาะสมตามจำนวนเตียงที่ว่าง ทั้งนี้ลดความแออัดและดูแลไม่ทั่วถึง

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : เป็นการบูรณาการร่วมกันของสถานพยาบาลของรับและเอกชน ในการรับผู้ป่วยจากศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพานเข้ารับการรักษา เช่น โรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท ศูนย์แรกรับนิมิบุตร กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนโรงพยาบาลสนามต่าง ๆ ตามจำนวนเตียงที่สามารถรองรับได้ เพื่อลดอัตราการป่วยหนักหรือวิกฤต พร้อมนี้ในการเคลื่อนย้ายขนส่งผู้ป่วย ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ทหาร และเจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิค จิตอาสา มูลนิธิกุ้ยต่าง ๆ เข้าร่วมดำเนินการ

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : บริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพต่าง ๆ ภายในศูนย์พักคอย เช่น ขยะติดเชื้อ น้ำเสียจากผู้ติดเชื้อโควิด ตลอดจนมลพิษทางอากาศจากการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อจำนวนมาก ดำเนินการดังนี้

- ขยะติดเชื้อ บริหารจัดการโดยเน้นการคัดแยกขยะจากมูลฝอยทั่วไป ส่วนขยะติดเชื้อ เช่น หน้ากากอนามัย ทิชชู ประสานกรุงเทพมหานครเข้าดำเนินการเก็บขยะและกำจัดอย่างถูกวิธี

- น้ำเสีย มีบ่อบำบัดน้ำเสียเพื่อบำบัดน้ำเสียให้มีคุณภาพ ลดเชื้อโรคก่อนปล่อยสู่ภายนอก ทั้งนี้เพื่อลดการแพร่กระจายสาธาณณะ

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : การบริหารจัดการความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย ภายในอาคารศูนย์พักคอยจะมีการติดตั้งกล้อง CCTV ตามจุดต่าง ๆ พร้อมมีจิตอาสาเฝ้าระวังดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยในแต่ละชั้นและบริเวณด้านหน้าอาคาร ส่วนบริเวณ โดยรอบจะมีเจ้าหน้าที่เทศกิจและเจ้าหน้าที่ตำรวจจากสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือตรวจตราเป็นประจำทุกชั่วโมงเพื่อป้องกันอันตรายและการหลบหนีการรักษาตัวของผู้ป่วยติดเชื้อ โควิด-19 ในศูนย์พักคอยหรือเหตุอาชญากรรม

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : การช่วยเหลือเยียวยาของผู้ป่วยศูนย์พักคอยวัดสะพาน แบ่งเป็นการเยียวยาทางด้านจิตใจซึ่งจะได้รับการอบรมสั่งสอนจากพระสงฆ์วัดสะพานเป็นประจำทุกวัน เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจตระหนักรู้และเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตในสภาวะการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 นอกจากนี้ยังมีการเยียวยาด้านสุขภาพร่างกายโดยมีการจัดให้บริการเอกซเรย์ปอดก่อนกลับบ้านเพื่อตรวจเช็คปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะเชื้อโควิดลงปอด พร้อมนี้ยังมีการเยียวยาด้านสิ่งของให้แก่ผู้ป่วยเมื่อกักตัวครบกำหนด จะได้รับถุงยังชีพ ข้าวสารอาหารแห้ง กลับบ้านทุกคน เนื่องจากการขาดงาน ไม่มีรายได้ในการเลี้ยงชีพ

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : การสื่อสารประชาสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยโควิด-19 ภายในศูนย์พักคอยฯ วัดสะพานกับเจ้าหน้าที่จะมีการตั้งกลุ่มไลน์ เพื่อความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร หรือแจ้งเหตุหรือความประสงค์ต่าง ๆ ทั้งนี้ในกลุ่มไลน์จะมีแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลสิรินธรร่วมอยู่ด้วย เพื่อความรวดเร็วในการประเมินอาการ หรือการรักษา หากเกิดเหตุฉุกเฉิน หรือคนป่วยที่อาการเปลี่ยนจากสีเขียวเป็นสีเหลือง สีแดง นอกจากนี้ภายในศูนย์พักคอยยังเสียงตามสายไว้สื่อสารประชาสัมพันธ์เรื่องต่าง ๆ ด้วย

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล: เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ผู้ป่วยติดเชื้อเพิ่มขึ้นจำนวนมากอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยสีเหลืองหรือแดงเท่านั้น ส่งผลให้ผู้ป่วยสีเขียวต้องอยู่รักษา ณ ศูนย์พักคอยฯ จนครบกำหนดอาจไม่ได้รับยาหรือเวชภัณฑ์ตามที่ต้องการ เพียงรักษาตามอาหารเบื้องต้นเท่านั้น ประกอบกับบุคลากรทางการแพทย์จำนวนไม่เพียงพอกับผู้ป่วย ทำให้บางช่วงเวลาทางศูนย์พักคอยฯ ไม่มีบุคลากรทางการแพทย์เข้ามาดูแล มีเพียงเจ้าหน้าที่จากสำนักงานเขตคลองเตยและพระสงฆ์ดูแลตามอาการเท่านั้น

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง: บางช่วงเวลาเกิดภาวะคนป่วยล้นไม่เพียงพอกับจำนวนเตียงที่รองรับได้ ต้องมีการเสริมเตียงเพิ่ม เนื่องจากสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนใน

ชุมชนเขตคลองเตยเป็นชุมชนแออัด ไม่สามารถแยกตัวเพื่อรักษาที่บ้านได้ ประกอบกับระยะเวลาในการกักตัว 10 วัน ส่งผลให้เกิดสภาวะเตียงไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย ทั้งนี้ได้แก้ปัญหาโดยการเพิ่มสถานที่รองรับผู้ป่วยจากตึก 8 ชั้น เป็นเปิดตึกใหม่ 4 ชั้น เพื่อลดการแออัดของผู้ป่วยและการตกค้างของผู้ป่วยในชุมชนไม่ได้รับการรักษาอย่างทั่วถึง

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา: การประสานส่งต่อเพื่อรักษา ในช่วงวิกฤตผู้ป่วยจำนวนมากขึ้นส่งผลให้ไม่สามารถส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลได้ ซึ่งต้องดูแลรักษาผู้ป่วยตามอาการหากเกิดเหตุฉุกเฉินหรือวิกฤต เจ้าหน้าที่จากสำนักงานเขตคลองเตยจะดำเนินการจัดส่งแบบเร่งด่วนยังสถานพยาบาลต่าง ๆ ที่มีเครือข่ายกัน

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ: เมื่อมีผู้ป่วยจำนวนมากมาอยู่รวมกัน ส่งผลให้มีขยะติดเชื้อเป็นจำนวนมาก ตลาดจนขยะทั่วไป ทำให้เกิดการตกค้างในการเก็บขยะและการกำจัดขยะของบริษัทกรุงเทพมหานคร ซึ่งต้องอาศัยฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะเข้าเก็บขยะเพื่อลดการตกค้างของขยะซึ่งเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค

2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย: ไม่มี

2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา: ไม่มี

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ผู้ป่วยโควิด-19 ที่เข้ามาพักที่ศูนย์พักคอยฯ ส่วนใหญ่จะเป็นแรงงานต่างด้าว เช่น พม่า กัมพูชา เวียดนาม ซึ่งการติดต่อสื่อสารค่อนข้างยากในการทำความเข้าใจ

2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรระบุ : ปัญหาเรื่องงบประมาณในการสนับสนุนในการบริหารจัดการศูนย์พักคอยฯ ทั้งเรื่องค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ค่าอาหาร ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าของใช้ต่าง ๆ ซึ่งไม่เพียงพอต่อจำนวนของผู้ป่วยติดเชื้อ

3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย: การบริหารจัดการของศูนย์พักคอยฯเกิดจากความร่วมมือของทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม จิตอาสาร่วมมือกันบริหารจัดการแบบบูรณาการ ขับเคลื่อนไปด้วยกัน ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ผ่านพื้นวิกฤตและลดการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว และยั่งยืน ทั้งนี้ ปัจจัยแรกที่ต้องตระหนักถึงคือความรับผิดชอบต่อสังคมของผู้ป่วยโควิด-19 ในการควบคุมและกักกันตัวของผู้ป่วยโควิด-19

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 5

(หัวหน้าฝ่ายเทคนิค, สัมภาษณ์, 22 พฤศจิกายน 2564)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

- 1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล: ไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง
- 1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง: ไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง
- 1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา: ภารกิจในส่วนของผู้บริหารที่เทศบาลจะเป็นหน่วยที่รับผิดชอบรับ-ส่งผู้ป่วยโควิด-19 เพื่อไปโรงพยาบาลสนาม(ศูนย์เอร์วาน) ศูนย์นุศราควัม และเข้า Hospitel รวมทั้งมีหน้าที่ในการรับผู้ป่วยที่รักษาหายแล้วส่งกลับที่พักอาศัย
- 1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ: ไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง
- 1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย: ฝ่ายเทคนิคได้จัดเจ้าหน้าที่เทศบาลเข้าดูแลความสงบ ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ดูแลความปลอดภัย ป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยโควิด-19 หลบหนี
- 1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา: ในด้านการช่วยเหลือเยียวยาฝ่ายเทคนิคให้การสนับสนุนเจ้าหน้าที่เทศบาลและรถในการขนส่งถุงยังชีพไปมอบให้กับผู้ป่วย และช่วยในการขนส่งอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ที่มีผู้มาบริจาคไปส่งศูนย์พักคอย
- 1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

- 2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล: ไม่พบปัญหาเนื่องจากไม่ได้รับผิดชอบในส่วนนี้
- 2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง: ไม่พบปัญหาเนื่องจากไม่ได้รับผิดชอบในส่วนนี้
- 2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา: ปัญหาที่พบในการประสานงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยคือในช่วงแรกที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ที่มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมากไม่สามารถหาเตียงหรือสถานพยาบาลเพื่อรองรับผู้ป่วยได้
- 2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ: ไม่พบปัญหาเนื่องจากไม่ได้รับผิดชอบในส่วนนี้
- 2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย: ปัญหาการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคนิคพบคือผู้ป่วยไม่เชื่อฟังเจ้าหน้าที่ โดยผู้ป่วยพยายามจะออกไปนอกวัด
- 2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา: ไม่พบปัญหาเนื่องจากไม่ได้รับผิดชอบในส่วนนี้

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ไม่พบปัญหาเนื่องจากไม่ได้รับผิดชอบในส่วนนี้

2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรตระบุ : ไม่พบปัญหา

3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย : ควรเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในศูนย์พักคอยฯ เพื่อลดภาระของทางวัด อีกทั้งในเรื่องการจัดเก็บอุปกรณ์ สิ่งของต่าง ๆ ที่มีผู้บริจาคให้กับทางวัดสะพานเพื่อใช้ในศูนย์พักคอยฯ ควรจัดเจ้าหน้าที่เข้าอำนวยความสะดวกให้กับวัดสะพาน

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 6

(หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม, สัมภาษณ์, 25 มีนาคม 2565)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมได้มอบหมายให้นักพัฒนาสังคมเป็นผู้ประสานข้อมูลของผู้ป่วย เช่น ข้อมูลผลตรวจโควิด-19 ว่าตรวจที่ไหน ตรวจพบเชื้อเมื่อไหร่ มีอาการอะไรบ้าง มีโรคประจำตัวไหม น้ำหนัก ส่วนสูงเท่าไหร่ มีอาการอะไรบ้าง ที่บ้านมีสถานที่แยกกักตัวไหม เพื่อเป็นการคัดกรองเบื้องต้นก่อนเพราะถ้ามีอาการสายเขียวคือมีอาการไม่มากหรือไม่มีอาการและที่บ้านมีสถานที่แยกตัวเพื่อรักษาจะแนะนำให้ทำการแยกตัวเพื่อรักษาตัวที่บ้าน (HI) ในรายที่ผู้ป่วยไม่มีสถานที่กักตัวและประสงค์เข้าพักที่ศูนย์พักคอยฯ เจ้าหน้าที่ฝ่ายพัฒนาชุมชนจะแนะนำขั้นตอนและแนวทางในการเข้าพัก ณ ศูนย์พักคอยฯ พร้อมทั้งประสานส่งต่อผู้ป่วยไปยังศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน อีกทั้งยังให้การสนับสนุนรถยนต์ส่วนตัวพร้อมพนักงานขับรถเพื่อวิ่งรับ-ส่งผู้ป่วยโควิด-19

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ในด้านการประสานงานเพื่อส่งต่อรักษาฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมได้มอบหมายให้นักพัฒนาสังคมเป็นผู้ประสานและติดต่อผู้ป่วยเพื่อสอบถามข้อมูลอาการ การตรวจโควิด และนำผู้ป่วยมารักษา รวมทั้งการประสานส่งต่อไปยังสถานพยาบาลต่าง ๆ

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ดำเนินการประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ และประชาชนในพื้นที่เขตคลองเตยเพื่อสร้างความเข้าใจตรงกันในเรื่องของการเข้ารับการรักษา ณ ศูนย์พักคอยฯ

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมช่วยเหลือเยียวยาผู้ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนในพื้นที่เขตคลองเตยจากสถานการณ์โควิด-19 ทั้งครอบครัวผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยติดเชื้อ ผู้ที่มีความเสี่ยงต้องกักตัว ผู้ขาดรายได้จากการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว มีการช่วยเหลือในเรื่องของการมอบถุงยังชีพ พื้นฟูคุณภาพชีวิตหลังสถานการณ์โควิด-19 ให้มีอาชีพ

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมทำการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ผ่านทางผู้นำชุมชน เพื่อให้ผู้นำชุมชนประชาสัมพันธ์กับคนในชุมชนเพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : มีปัญหาในช่วงแรก เพราะเป็นเรื่องใหม่ ทำให้การดำเนินงานต่าง ๆ ติดขัดเพราะต้องเร่งให้คนที่ติดเชื้อได้เข้ารับการรักษา จึงมีปัญหาระหว่างการดำเนินงาน

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ปัญหาเกิดในช่วงแรกที่เปิดศูนย์ เนื่องจากเป็นเรื่องใหม่ทำให้มีการจัดระบบยังไม่ดีเท่าที่ควร ต่อมาได้มีหน่วยงานต่าง ๆ เข้ามาช่วยเหลือจึงทำให้การบริหารจัดการมีความเรียบร้อยมากขึ้น

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ในช่วงแรกที่มีผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนมาก อีกทั้งมีอาการรุนแรงทำให้ไม่สามารถพักในศูนย์พักคอยฯ ได้ จึงต้องรีบดำเนินการจัดหาโรงพยาบาลเพื่อส่งต่อรักษา แต่สถานที่รักษาไม่เพียงพอในการส่งต่อผู้ป่วย

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : ไม่พบปัญหาเนื่องจากไม่ได้รับผิดชอบในส่วนนี้

2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ได้ดำเนินการชี้แจงทำความเข้าใจกับประชาชนในกระบวนการรักษา แต่ประชาชนยังเกิดความไม่เข้าใจ

2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ไม่พบปัญหาเนื่องจากไม่ได้รับผิดชอบในส่วนนี้

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ไม่พบปัญหาเนื่องจากไม่ได้รับผิดชอบในส่วนนี้

2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรระบุ : ปัญหาในเรื่องของการมีกลุ่มคนต้องการเข้ามาหาประโยชน์ มีการแอบอ้างการดำเนินการของศูนย์พักคอยฯ ทำให้ประชาชนเข้าใจผิดต่อศูนย์พักคอยฯ ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ด้านการเงิน ด้านชื่อเสียง

3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย : ควรมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านการรักษาพยาบาลโดยตรงเข้ามาร่วมดูแลเพื่อให้การดำเนินการช่วยเหลือได้มาตรฐานและเป็นระบบเพราะปัจจุบันศูนย์พักคอยวัดสะพานไม่เพียงแต่ดูแลประชาชนในพื้นที่เขตคลองเตย แต่ยังช่วยเหลือพื้นที่เขตอื่น ๆ ด้วย

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 7

(หัวหน้าฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ, สัมภาษณ์, 22 พฤศจิกายน 2564)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ด้านการดูแลรักษาพยาบาล ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะได้สนับสนุนรถยนต์ส่วนกลางเพื่อใช้ในการรับ-ส่งผู้ป่วยโควิด-19

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ในด้านการบริหารจัดการเตียงได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะเข้าทำความสะอาดและจัดสถานที่เพื่อรองรับผู้ป่วย

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในส่วนนี้

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ล้างทำความสะอาดบริเวณจุดทิ้งขยะติดเชื้อทุกวัน โดยจะมีบริษัทกรุงเทพมหานครเป็นผู้จัดเก็บขยะติดเชื้อ ถ้าขยะมีปริมาณมากทางฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะจะดำเนินการจัดรถเก็บขยะเข้าไปเก็บติดเชื้อเพื่อไปทิ้ง ณ จุดทิ้งขยะติดเชื้อ

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในส่วนนี้

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ในด้านการช่วยเหลือเยียวยาฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการสนับสนุนการจัดถุงยังชีพ การขนย้ายถุงยังชีพเพื่อไปมอบให้ผู้ป่วยโควิด-19และผู้ที่พักตัวอยู่ที่บ้าน

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : มีการประชาสัมพันธ์เรื่องขยะติดเชื้อ แนวทางการจัดการมูลฝอยเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 เช่น น้ำลาย เสมหะ น้ำมูล หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู ชุดตรวจโควิด เพื่อให้มีการกำจัดขยะได้อย่างถูกต้อง

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ไม่พบปัญหา

- 2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่พบปัญหา
- 2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ไม่พบปัญหาเนื่องจากไม่ได้รับผิดชอบในส่วนนี้
- 2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล : ไม่พบปัญหาส่วนนี้
- 2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่พบปัญหาเนื่องจากไม่ได้รับผิดชอบในส่วนนี้
- 2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ไม่พบปัญหาส่วนนี้
- 2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : มีการเปลี่ยนแปลงแนวทางการจัดการมูลฝอยเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงทำให้เกิดความสับสน ทำให้การปฏิบัติงานไม่ได้ผลเท่าที่ควร สื่อประชาสัมพันธ์ไปไม่ถึงถึง ผู้เพียงในวงแคบ
- 2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรตระบุ : ไม่พบปัญหาส่วนนี้
3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย : ควรมีแนวทางในการบริหารจัดการมูลฝอยเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ให้ทั่วถึงและจริงจังมากขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 8

(เจ้าพนักงานสาธารณสุข, สัมภาษณ์, 15 พฤศจิกายน 2564)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย
- 1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ในด้านการดูแล รักษาพยาบาลได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ตามอาการเบื้องต้น มีการจ่ายยาสมุนไพรพื้นฐาน เช่น ฟ้าทะลายโจร ยาลดไข้ ยาแก้ไอ แก้ท้องร่วง ถ้ามีอาการหนักขึ้นหรืออาการเปลี่ยนจากสี จะดำเนินการประสานโรงพยาบาลเพื่อขอยาฟ้าวิพราเวียร์เพื่อลดอาการและติดตามอาการ ถ้าอาการไม่ดีขึ้นประสานส่งต่อโรงพยาบาลตามสิทธิ์ โรงพยาบาลสนามและ Hospitel
- 1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : เมื่อลงทะเบียนรับผู้ป่วยจะมีการแยกผู้ป่วยชาย หญิง และผู้ป่วยที่ยังไม่ถึง 14 วัน จะอยู่ตึกผู้ป่วย 8 ชั้น (ผู้ป่วย 1-10 วัน นับจากวันพบเชื้อ) และผู้ป่วยที่พบเชื้อตั้งแต่วันที่ 11-14 จะให้ย้ายมาตึกปลอดภัยด้านหน้า ซึ่งเป็นตึก 2 ชั้น เมื่อผู้ป่วยอยู่ครบ 14 วัน ณ ศูนย์พักคอยฯ จะให้กลับไปกักตัวต่อที่บ้านอีก 14 วัน
- 1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ด้านการประสานงานเพื่อส่งต่อเพื่อรักษา เมื่อรับผู้ป่วยเข้าสู่ระบบจะมีการคัดกรอง ประเมินอาการเบื้องต้น โดยการวัดความดัน วัดไข้

และวัดค่าออกซิเจนในเลือด ถ้าค่าออกซิเจนในเลือดต่ำกว่า 95 เปอร์เซ็นต์ จะดำเนินการติดตามอาการ ถ้าค่าออกซิเจนในเลือดน้อยลงหรือมีการลดลงจะประสานส่งต่อโรงพยาบาลตามสิทธิ์ โรงพยาบาลสนาม กรณีประเมินอาการแล้วพบว่าผู้ป่วยโควิด-19มีอาการรุนแรงจะดำเนินการประสานโรงพยาบาลเพื่อส่งต่อรักษาทันที ถ้าเป็นผู้ป่วยที่อาการไม่มากจะส่งตัวไปที่ศูนย์แรกรับนิมิบุตร

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล : ดำเนินการจัดสถานะแวดล้อมของผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะ รวมถึงการดูแลความสะอาดของห้องน้ำ มีถังขยะให้ผู้ป่วยทิ้งขยะและมีเจ้าหน้าที่เข้าดำเนินการจัดเก็บขยะมาทิ้ง ณ จุดทิ้งขยะติดเชื้อ

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : มีทีมงานอาสาดูแลตลอด 24 ชั่วโมง ถ้ามีเหตุการณ์ผิดปกติทีมอาสาจะแจ้งเจ้าหน้าที่ใน line กลุ่ม

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ด้านการช่วยเหลือเยียวยาได้มีการจัดชุดถุงยังชีพให้ผู้ป่วยติดเชื้อที่รักษาตัวครบ 14 วัน และผู้ป่วยที่ประสงค์จะกลับไปรักษาตัวที่บ้านพร้อมยาฟ้าทะลายโจร 1 ชุด

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : มีการประชาสัมพันธ์ผ่านประธานชุมชนทุกชุมชนในพื้นที่เขตคลองเตย เมื่อมีผู้ป่วยในชุมชนสามารถติดต่อขอพัก ณ ศูนย์พักคอยฯ ได้เลย

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : มีผู้ป่วยบางคนตรวจพบว่าติดเชื้อแต่ไม่ยอมเข้ารับการรักษาจนมีอาการรุนแรงหรืออยู่คนเดียวแล้วปล่อยให้ตัวเองอาการหนัก ถึงติดต่อมาศูนย์พักคอยฯ

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่พบปัญหา

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : เนื่องจากในช่วงที่ผ่านมาผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ความต้องการในการรักษามีมาก ทำให้การประสานส่งต่อลำบากเพราะไม่มีเตียงรองรับผู้ป่วย

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล : ไม่พบปัญหา

2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่พบปัญหา

2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ไม่พบปัญหา

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ไม่พบปัญหา

2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรดระบุ : ไม่พบปัญหา

3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย : ไม่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพราะในปัจจุบันมีการบริหารจัดการที่ดีอยู่แล้ว

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 9

(นักพัฒนาสังคม, สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2565)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ด้วยตำแหน่งนักพัฒนาสังคมปฏิบัติการปฏิบัติงานในตำแหน่งประสานงานระหว่างผู้ป่วยที่ติดโควิด-19กับเจ้าหน้าที่ที่ประจำวัดสะพานและเจ้าหน้าที่ของสำนักงานเขตคลองเตย เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าพักที่ศูนย์พักคอยวัดสะพาน

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ประสานติดตามตัวผู้ป่วยเพื่อนำตัวส่งต่อการรักษาไปยังโรงพยาบาล โรงพยาบาลสนาม และหอพิเทล(HOSPITEL)

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมได้รับมอบหมายให้ช่วยเหลือเยียวยาผู้ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนแก่ประชาชนในพื้นที่เขตคลองเตยที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อโควิด-19 ไม่ว่าจะเป็นครอบครัวผู้ป่วยติดเชื้อ ผู้ป่วยติดเชื้อ ผู้มีความเสี่ยงสูงที่ต้องกักตัว ผู้ที่ขาดรายได้จากการแพร่ระบาดโรคและกรณีต่างๆที่แจ้งติดต่อเข้ามายังสำนักงานเขตคลองเตยที่ต้องการความช่วยเหลือจากการที่ได้รับผลกระทบนี้ เจ้าหน้าที่ฝ่ายพัฒนาฯได้ดำเนินการช่วยเหลือต่างๆดังนี้

-นำถุงยังชีพที่สำนักงานเขตคลองเตยได้รับบริจาคมาจากประชาชนทั่วไปหรือหน่วยงานต่างๆไปมอบให้แก่ผู้ที่ต้องการ

-ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการให้ความช่วยเหลือตามสิทธิที่พึงได้รับ

-ประสานหน่วยงานต่างๆในเขตพื้นที่เขตคลองเตยเพื่อขอความอนุเคราะห์สิ่งของที่จำเป็นนำไปมอบให้แก่ผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อน เช่น ประสานขอนมผงสำหรับเด็กจากศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ ประสานขอผ้าอ้อมสำหรับเด็กและผู้ใหญ่จากหน่วยงานที่สามารถสนับสนุนได้ เป็นต้น

-กรุงเทพมหานคร มีนโยบายดำเนินโครงการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตหลังสถานการณ์ โควิด-19 คือ โครงการค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ เพื่อช่วยเหลือเยียวยาและฟื้นฟูผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(โควิด-19) สำหรับเขตคลองเตย ฝ่ายพัฒนาชุมชนฯได้ประชาสัมพันธ์และมีผู้มายื่นคำร้อง ได้รับทุนประกอบอาชีพรายละ 5,000 บาท 200 ราย

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม ได้ทำการประชาสัมพันธ์ข้อมูลผ่านทางผู้นำชุมชนเพื่อให้ผู้นำชุมชนสามารถนำข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับศูนย์พักคอยวัดสะพาน ไปประชาสัมพันธ์ และสร้างความเข้าใจแก่ลูกบ้าน รวมถึงกรุงเทพมหานคร มีนโยบายเปิดสายด่วน โควิ (EOC) ทั้ง 50 เขตซึ่งสำนักงานเขตคลองเตยได้มอบหมายให้ ฝ่ายพัฒนาชุมชนฯเป็นเจ้าหน้าที่รับโทรศัพท์สายด่วน เพื่อรับผู้ป่วยโควิดเข้าสู่ระบบการรักษา ไม่ว่าจะเป็นการรักษาตัวอยู่ที่บ้าน ส่งต่อโรงพยาบาล ส่งต่อโรงพยาบาลสนาม ส่งต่อหอสหิเทล รวมถึงการเข้าสู่ศูนย์พักคอยวัดสะพานด้วย

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล :ปัญหาจะมีในช่วงแรกของการเปิดวัดเพื่อเป็นศูนย์พักคอยเนื่องจาก ณ ตอนนั้น โควิด-19 ยังถือว่าเป็นเรื่องใหม่สำหรับประเทศไทย ทำให้การดำเนินการอาจติดขัด และเกิดปัญหาระหว่างการดำเนินการอยู่บ้างเนื่องจากต้องเร่งรีบดำเนินการเพื่อให้ผู้ป่วยในพื้นที่ที่มีที่อยู่สำหรับแยกตัวออกจากครอบครัวเพื่อลดการแพร่ระบาดในวงกว้างเนื่องด้วยสถานการณ์ตอนนั้นประชาชนในเขตคลองเตยติดเชื้อจำนวนมากและขยายเป็นวงกว้างเป็นกลุ่มแรกๆของกรุงเทพมหานคร

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง :มีปัญหาแค่ตอนเปิดศูนย์พักคอยใหม่ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่ดำเนินการภายในวัด คือ พระและประชาชนจิตอาสา ทำให้การจัดระเบียบยังไม่เป็นระบบเท่าที่ควร แต่ปัจจุบันเนื่องจากมีหลายหน่วยงานเข้ามาร่วมดำเนินการทำให้เกิดระบบการบริหารจัดการเตียงเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา :จะมีปัญหาในช่วงที่ผู้ติดเชื้อจำนวนมากและมีอาการรุนแรง ทำให้ไม่สามารถทำการพักคอยและรักษาตัวอยู่ที่ศูนย์พักคอยได้ แต่มีสถานที่ (โรงพยาบาล/โรงพยาบาลสนาม)เพียงพอสำหรับการส่งตัวเพื่อรักษาตัวเนื่องจากสถานการณ์ที่มีจำนวนผู้ป่วยจำนวนมาก

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล :ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในขณะนี้

2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย :ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม ได้ทำการประสานชี้แจงทำความเข้าใจกับประชาชนในกระบวนการเข้าสู่ศูนย์พักคอย หากประชาชนเกิดความไม่เข้าใจ

2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา :หากผู้ป่วยที่เข้าสู่ศูนย์พักคอยต้องการความช่วยเหลือในด้านการสงเคราะห์ต่างๆ ทางเจ้าหน้าที่ของศูนย์พักคอยจะประสานเรื่องมายัง ฝ่ายพัฒนาชุมชนฯ สำนักงานเขตคลองเตย และจะทำการประสานกลับไปยังผู้ป่วยเพื่อสอบถามข้อมูล และหาทางช่วยเหลือตามสิทธิที่ประชาชนพึงได้รับต่อไป

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : เมื่อมีข่าวสารที่เกี่ยวกับประชาชนในพื้นที่ ฝ่ายพัฒนาชุมชนฯ จะทำการแจ้งข้อมูลข่าวสารแก่ผู้นำชุมชนและประชาชนทั่วไปที่สอบถามข้อมูลเข้ามาเพื่อให้มีความเข้าใจในเรื่องของศูนย์พักคอยวัดสะพาน ไม่ว่าจะเป็นทั้งในด้านของผู้ป่วย หรือผู้ที่ต้องการจะเข้ามาช่วยเหลือ สนับสนุนในการดำเนินงานของศูนย์พักคอยวัดสะพาน

2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรระบุ :เมื่อการดำเนินการเป็นรูปเป็นร่างมากขึ้นมักมีบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องการเข้ามาหาผลประโยชน์ โดยการแอบอ้างการดำเนินงานของศูนย์พักคอย ทำให้ประชาชนอาจเกิดเข้าใจผิดต่อศูนย์พักคอย ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทางการเงิน สิ่งของสนับสนุน หรือ แม้กระทั่งชื่อเสียง เพื่อเป็นผลงานของตน

3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย :ต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงสำหรับเรื่องสาธารณสุขเข้าร่วมดำเนินงานสนับสนุนด้วยความจริงใจ ไม่ว่าจะเป็นงบประมาณ บุคลากร ทรัพยากร เครื่องไม้เครื่องมือ และความรู้ เพื่อให้การดำเนินงานช่วยเหลือผู้ป่วยได้มาตรฐาน และเป็นระบบ เพราะปัจจุบันศูนย์พักคอยวัดสะพานไม่เพียงแต่จะดูแลประชาชนในพื้นที่เขตคลองเตยเท่านั้น แต่ยังช่วยดูแลประชาชนในพื้นที่เขตอื่นรวมถึงประชาชนในจังหวัดข้างเคียงที่เข้าไม่ถึงการรักษาหรือไม่มีพื้นที่สำหรับการแยกตัวออกจากครอบครัวด้วย หรือแม้กระทั่งเป็นต้นแบบในการจัดตั้งศูนย์พักคอยต่างๆอีกด้วย

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 10

(ศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย, สัมภาษณ์, 25 มีนาคม 2565)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ด้านการดูแล รักษาพยาบาล เมื่อแรกรับผู้ป่วยจะมีการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อประเมินอาการ ก่อนจะมีการส่งต่อผู้ป่วย

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา จะดำเนินการสอบถามผู้ป่วยเพื่อประเมินอาการของผู้ป่วย ดำเนินการวัดค่าออกซิเจนในเลือด ถ้าอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือค่าออกซิเจนในเลือดต่ำก็จะประสานส่งต่อข้อมูลให้ศูนย์เฮอร์วีน ร่วมกับสำนักงานเขตคลองเตย

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : ดำเนินการร่วมกับสำนักงานเขตคลองเตยในการให้คำแนะนำการจัดพื้นที่ให้ผู้ป่วย และการแบ่งพื้นที่ดูแลผู้ป่วย

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : มีการสื่อสารผ่านไลน์กลุ่มอาสาสมัคร ให้กับประชาชนทราบ และลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในชุมชนทราบ

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 หาเตียงรองรับผู้ป่วยโควิด-19 ยากมาก

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่พบปัญหาเนื่องจากไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ไม่พบปัญหา

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : ไม่พบปัญหา

2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่พบปัญหา

2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ไม่พบปัญหา

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ไม่พบปัญหา

2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรดระบุ : ปัญหาของศูนย์พักคอยคือ ความต้องการเตียงมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และมีปัญหาของผู้ป่วยโควิด-19 ที่เป็นต่างดาว ซึ่งไม่สามารถเบิกจ่ายอะไรได้เลย ทำให้เป็นภาระของทางวัดสะพานที่ต้องดูแล

3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย : ไม่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพราะในปัจจุบันมีการบริหารจัดการที่ดีอยู่แล้ว

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 11

(ประธาน อพม.กรุงเทพมหานครและคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สัมภาษณ์, 25 พฤศจิกายน 2564)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ประสานเรื่องงบประมาณไปยังกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อช่วยเหลือเรื่องอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น เสื้อกาวน์

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : จัดหาเตียงให้กับศูนย์พักคอยวัดสะพาน จำนวน 200 เตียง พร้อมเครื่องมือ

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษาได้ดำเนินการประสานส่งต่อไปที่พรรคประชาธิปัตย์เพื่อนำส่งผู้ป่วยไปยัง Hospital และโรงพยาบาลในเครือข่าย

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล : ช่วยประสานงานกับฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะในการเข้าเก็บขยะติดเชื้อ

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับด้านนี้

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ได้ดำเนินการรับลงทะเบียนเงินเยียวยาผู้ที่ติดโควิด-19 และตรวจสอบ เพื่อมอบเงินสงเคราะห์ให้กับผู้ที่ติดโควิด-19 รายละ 2,000 บาท พร้อมทั้งมอบถุงยังชีพให้กับครอบครัวที่ติดโควิด-19

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : รัฐมนตรีกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ส่งเจ้าหน้าที่มาประจำ ณ ศูนย์พักคอยฯ เพื่อช่วยประชาสัมพันธ์ และรับของบริจาคเข้าวัด

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ปัญหาที่พบในด้านการดูแล รักษาพยาบาลของศูนย์พักคอยฯ คือ บุคลากรไม่เพียงพอ และขาดแคลน

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ทำให้เตียงไม่เพียงพอต่อความต้องการ

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ไม่พบปัญหาในด้านนี้

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล : ไม่พบปัญหาในด้านนี้

- 2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่พบปัญหาในด้านนี้
 - 2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ไม่พบปัญหาในด้านนี้
 - 2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ไม่พบปัญหาในด้านนี้
 - 2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรรระบุ : มีการนำการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้อง
3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย : ทางรัฐบาลควรมีการสนับสนุนงบประมาณ สถานที่ บุคลากร เครื่องมือ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 12

(เจ้าหน้าที่ตำรวจ, สัมภาษณ์, 22 พฤศจิกายน 2564)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย
 - 1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้
 - 1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้
 - 1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา สถานีตำรวจนครบาลท่าเรือได้สนับสนุนเจ้าหน้าที่ตำรวจเพื่อช่วยส่งต่อผู้ป่วยเมื่อมีการร้องขอจากสำนักงานเขตคลองเตย
 - 1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้
 - 1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : สถานีตำรวจนครบาลท่าเรือได้จัดเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้ามาดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยให้กับวัดสะพาน
 - 1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ด้านการช่วยเหลือเยียวยาทางสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือได้จัดเจ้าหน้าที่ตำรวจให้การสนับสนุนเรื่องการส่งยา โดยรับยาจากศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองเตย เพื่อนำส่งผู้ป่วยที่พักอาศัยอยู่ที่บ้าน หรืออยู่ที่แฟลต
 - 1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์ตามร้านอาหารต่าง ๆ เมื่อมีการออกตรวจร้านอาหาร เพื่อกำกับ ควบคุม ดูแล การปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน โควิด-19
2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย
 - 2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ไม่พบปัญหา เนื่องจากไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง
 - 2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่พบปัญหา เนื่องจากไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง
 - 2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ไม่พบปัญหา

- 2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : ไม่พบปัญหา เนื่องจากไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง
 - 2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่พบปัญหา
 - 2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : การเข้าถึงพื้นที่ชุมชนในพื้นที่เขตคลองเตยค่อนข้างยาก เพราะเป็นชุมชนแออัด เจ้าหน้าที่มีความเสี่ยงในดารติดเชื้อ
 - 2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ไม่พบปัญหา
 - 2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรตระบุ : เนื่องจากเขตคลองเตยเป็นพื้นที่สีแดง ทำให้เจ้าหน้าที่ตำรวจพื้นที่เข้าไปช่วยเหลือลำบากและเสี่ยงต่อการติดเชื้อ
3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย : ได้รับความร่วมมือที่ค้อยู่แล้ว

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 13

(ประธานชุมชนข้างโรงเรียนวัดสะพาน, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2565)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย
 - 1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ให้การสนับสนุนเครื่องอุปโภค บริโภคแก่ผู้ป่วยโควิด-19ที่เข้ามาพักในศูนย์พักคอย ตามที่พระวัดสะพานประสาน
 - 1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้
 - 1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : รับหน้าที่ประสานงานกับพระวัดสะพานในการส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาล
 - 1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรับหน้าที่จัดการกับขยะติดเชื้อ ต่าง ๆ พร้อมทั้งฉีดพ่นยามาเชื้อทุกวัน
 - 1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยของผู้ป่วยในศูนย์พักคอยฯ ได้มีการทำข้อกำหนดร่วมกันห้ามคนป่วยออกไปจากพื้นที่ของศูนย์พักคอยฯ และห้ามบุคคลภายนอกเข้าไปในพื้นที่
 - 1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ดำเนินการจัดทำถุงยังชีพเพื่อมอบให้กับผู้ป่วยที่รักษาหายแล้วและกำลังจะกลับบ้าน และมอบถุงยังชีพ พร้อมกับอาหารกล่อง น้ำ ให้กับผู้ป่วยที่รักษาตัวที่บ้าน
 - 1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : มีการประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการเข้ารักษาตัวในศูนย์พักคอย

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขต คลองเตย

- 2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : เงินงบประมาณ
- 2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่พบปัญหาในด้านนี้
- 2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ไม่พบปัญหาในด้านนี้
- 2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล : ไม่พบปัญหาในด้านนี้
- 2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่พบปัญหาในด้านนี้
- 2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ไม่มีงบประมาณช่วยเหลือเยียวยา และ เครื่อง

อุปโภคบริโภค

- 2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ไม่พบปัญหาในด้านนี้
- 2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรตระบุ : ไม่พบปัญหา

3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขต คลองเตย : อยากให้รัฐบาลมีการจัดสรรให้เป็นระบบมากขึ้น เช่น เมื่อตรวจโควิด-19 แล้วพบว่าผล เป็นบวกต้องมีสถานที่รองรับในการรักษา รวมทั้งต้องมีการสื่อสารสร้างความเข้าใจเรื่องการรักษา ให้มากกว่านี้ว่าถ้าตรวจเจอ อาการไม่มากสามารถรักษาที่บ้านได้ ไม่ต้องมาที่ศูนย์พักคอยทุกคน

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคน 14

(ประธานชุมชนสวนอ้อย, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2565)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขต คลองเตย

- 1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : หน้าที่ในการจ่ายยา จัดเตรียมอาหาร น้ำ และ ยาให้กับผู้ป่วยโควิด-19ที่เข้าพักรักษาตัวในศูนย์พักคอยฯ
- 1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ด้านการบริหารจัดการเตียงมีหน้าที่ในการทำ ความสะอาดเตียง จัดเตรียมเตรียมสำหรับคนป่วย
- 1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา มี หน้าที่เช่นตรวจรับรองในเอกสารให้กับผู้ป่วยที่ไม่มีเอกสารยืนยันตัวตนมาด้วย
- 1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล : ดำเนินการฉีดยาฆ่าเชื้อบริเวณจุดทิ้งขยะและ มีการคัดแยกขยะติดเชื้อมาก่อนทิ้ง
- 1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ดำเนินการจัดทำถุงยังชีพเพื่อมอบให้กับผู้ป่วยที่รักษาหายแล้วและกำลังจะกลับบ้าน และมอบถุงยังชีพ พร้อมกับอาหารกล่อง น้ำ ให้กับผู้ป่วยที่รักษาตัวที่บ้าน

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร เรื่อง วิธีการดูแลตนเองไม่ให้ติดเชื้อโควิด-19 ให้กับคนในชุมชนรับทราบ

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : হাসถานที่ในการรักษายาก

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่พบปัญหาในด้านนี้

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ระบบในการรักษาโรคโควิด-19 มีขั้นตอนที่ยะเยิ่นไปทำให้ยากต่อการส่งต่อเพื่อรักษา

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล : ไม่พบปัญหาในด้านนี้

2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่พบปัญหาในด้านนี้

2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ไม่พบปัญหาในด้านนี้

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ไม่พบปัญหาในด้านนี้

2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรตระบุ : มีปัญหาที่ภาครัฐไม่ค่อยเข้ามาช่วยดูแล ส่งผลให้ชุมชนต้องดูแลกันเอง

3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย : อยากให้มาตรการของภาครัฐมีความชัดเจน แน่ใจ จะได้ง่ายต่อการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่และประชาชนมีความเข้าใจ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคน 15

(เจ้าอาวาสวัดสะพาน, สัมภาษณ์, 25 พฤศจิกายน 2564)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ด้านการดูแล รักษาพยาบาลในช่วงแรกที่ยังไม่มีสถานพยาบาลเข้ามาจับคู่การดูแลกับศูนย์พักคอยฯ ทางวัดสะพานทำหน้าที่ในการจ่ายยาฟ้าทะลายโจร กระจายชาวดรชผลา ยาพารา ยาลดไข้ และยาสามัญประจำบ้าน

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ในด้านการบริหารจัดการเตียงทางศูนย์พักคอยฯ มีเตียงสำหรับรองรับผู้ป่วยโควิด-19 ประมาณ 500 เตียง โดยแบ่งเป็นชั้นๆ ละ 50 เตียง โดยในการจัดเตียงจะมีการเว้นระยะห่าง ซึ่งแต่ละชั้นจะมีการแยกผู้ป่วย ชาย-หญิง

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านนี้
หน้าที่ตรงส่วนนี้จะเป็นของฝ่ายเทศกิจ สำนักงานเขตคลองเตยและตำรวจสถานีตำรวจนครบาลท่าเรือ

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : สำหรับผู้ป่วยที่เข้ามาพัก ณ ศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อวัดสะพานจนครบและได้กลับบ้าน ทางศูนย์จะมอบถุงยังชีพ เวชภัณฑ์ น้ำยาฆ่าเชื้อ ส่วนผู้ป่วยที่ลงระบบการรักษากับศูนย์พักคอยแต่ประสงค์จะพักรักษาตัวที่บ้าน ทางวัดสะพานจะดูแลเรื่องอาหาร น้ำดื่ม ถุงยังชีพ เวชภัณฑ์และนำยามาเชื่อมอบให้

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ทางศูนย์พักคอยได้มีการประชุมพันธ์เนงทางการดำเนินงาน ช่องทางการติดต่อเพื่อสอบถามข้อมูลในการรักษา การติดต่อเข้ามาพักรักษาในศูนย์พักคอยฯ ผ่านทางช่องทาง วิทยุ+รัฐ พัฒนาคลองเตย อย่างต่อเนื่อง

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : คณะทำงานที่ทำงานร่วมกันในช่วงแรกที่ยังไม่ได้จับคู่กับสถานพยาบาลไม่มีความรู้ในด้านการรักษาพยาบาล ต้องให้อาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมในด้านการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นมาช่วยดูแลผู้ป่วยโควิด-19

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่พบปัญหาในด้านนี้

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ไม่พบปัญหาในด้านนี้เนื่องจากไม่ได้เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้อง

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : ไม่พบปัญหาในด้านนี้เนื่องจากไม่ได้เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้อง

2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : ไม่พบปัญหาในด้านนี้เนื่องจากไม่ได้เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้อง

2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ไม่พบปัญหาในด้านนี้

2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ไม่พบปัญหาในด้านนี้

2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรตระบุ : ไม่พบปัญหา

3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย : ควรมีการสร้างความเข้าใจในทุกภาคส่วนให้มีความรู้ความเข้าใจที่ตรงกัน

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคน 16

(พระวัดสะพาน, สัมภาษณ์, 25 พฤศจิกายน 2564)

1. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

1.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ด้านการดูแล รักษาพยาบาลรับผิดชอบในการรับลงทะเบียนผู้ป่วย คอยดูแลผู้ป่วย และประสานงานกับสำนักงานเขตคลองเตยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาตามสถานพยาบาล

1.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ดำเนินการจัดเตียงและที่นอนมาเตรียมไว้รองรับผู้ป่วยโควิด-19 โดยในการจัดวางเตียงได้จัดวางโดยเว้นระยะห่าง

1.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ดำเนินการติดต่อกับสำนักงานเขตคลองเตยเพื่อส่งรายชื่อผู้ป่วยให้สำนักงานเขตเพื่อนำส่งรักษาตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : ผู้ป่วยต้องดูแลตนเองโดยจะมีการประกาศให้ผู้ป่วยทำความสะอาด และเก็บขยะของตนเองมาวาง ณ จุดทิ้งขยะติดเชื้อที่ศูนย์พักคอยที่กำหนดไว้

1.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : มีหน้าที่เฝ้าระวังไม่ให้ผู้ป่วยออกนอกศูนย์พักคอย ในความเป็นจริงไม่เคยมีผู้ป่วยหลบหนีเพราะผู้ป่วยแต่ละที่มาพัก ณ ศูนย์พักคอยต้องการมาเพื่อรักษาตนเองจากโรคโควิด-19

1.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : มีอาหารให้ผู้ป่วยที่มาพัก ณ ศูนย์พักคอย 3 มื้อ และมีที่พักให้ผู้ป่วยบางคนที่รักษาหายแล้วแต่ยังกลับบ้านไม่ได้ก็จะแยกมาพักอีกตึกหนึ่ง

1.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : ประชาสัมพันธ์ผ่านทางช่องทาง ไลน์กลุ่มของคลองเตย

2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย

2.1 ด้านการดูแล รักษาพยาบาล : ขาดแคลนยาที่มีความจำเป็นในการรักษาผู้ป่วยโควิด-19 เช่น ยาฟาวิพิราเวียร์ ยาแก้ท้องเสีย

2.2 ด้านการบริหารจัดการเตียง : ไม่พบปัญหาในส่วนนี้

2.3 ด้านการประสานงานส่งต่อเพื่อรักษา : ไม่พบปัญหาในส่วนนี้

- 2.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : ไม่พบปัญหาในส่วนนี้
- 2.5 ด้านการดูแลความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัย : มีมูลนิธิมาสร้างความอุ่นใจให้กับศูนย์พักคอยโดยการเร่งให้ศูนย์พักคอยรับนำส่งผู้ป่วย
- 2.6 ด้านการช่วยเหลือเยียวยา : ไม่พบปัญหาในส่วนนี้
- 2.7 ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ : มีปัญหาในเรื่องความเข้าใจของประชาชน ในเรื่องของการมาเยี่ยมบุตร หลานที่เป็นผู้ป่วยโควิด ซึ่งทางศูนย์พักคอยได้มีการแจ้งให้ผู้ป่วยญาติผู้ป่วยทราบเรื่องการห้ามเยี่ยมผู้ป่วย
- 2.8 ปัญหาและอุปสรรคด้านอื่น ๆ โปรครระบุ : ปัญหาเรื่องงบประมาณไม่เพียงพอ
3. ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการของศูนย์พักคอยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยวัดสะพาน เขตคลองเตย : ไม่มีข้อเสนอแนะ



ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวรัชดา ดาวงราม
วัน เดือน ปีเกิด	3 เมษายน 2532
สถานที่เกิด	จังหวัดอุตรธานี
ประวัติการศึกษา	ปริญญาตรี บริหารธุรกิจบัณฑิต (คอมพิวเตอร์ธุรกิจ) พ.ศ. 2560
สถานที่ทำงาน	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล เทศบาลตำบลหนองหญ้าไซ อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุตรธานี พ.ศ. 2554 ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลเพ็ญ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุตรธานี พ.ศ. 2557 สำนักงานเขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร ฝ่ายพัฒนาชุมชนและ สวัสดิการสังคม พ.ศ. 2561- ปัจจุบัน
ตำแหน่ง	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

