การประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน กรณีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : โรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย

The Project Evaluation of Community Isolation, case of the COVID-19 Outbreak : Houihan School Wiang Kaen, Chiang Rai.

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อดิศร ภู่สาระ

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

2565

การประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน กรณีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 : โรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย

The Project Evaluation of Community Isolation, Case of COVID-19 Outbreak : Houihan School Wiangkaen Chiang Rai.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย 2) ศึกษาสภาพปัญหา อุปสรรคและข้อจำกัดของการดำเนินงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชน และ 3) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะ แนวทางปรับปรุงการดำเนินงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชน กรณีเกิดภัยพิบัติชนิดอื่นในอนาคต ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคือ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน จำนวน 17 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือแบบสัมภาษณ์ตามแบบจำลองซิปป์ (CIPP) การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการแยกแยะข้อมูลและการตรวจสอบคุณภาพการวิจัยแบบสามเส้าจากตัวแทนกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผลการวิจัยพบว่า

1. บริบทของการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เกิดจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในชุมชน พบผู้ป่วยจำนวนมากเกินความสามารถในการรองรับผู้ป่วยของโรงพยาบาลจึงส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการไม่มากกลับมารักษาตัวในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคสู่ครอบครัวและชุมชน ปัจจัยนำเข้าจากความพร้อมของอาคารสถานที่ และบุคลากรจากหน่วยงานภายในชุมชนและการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์จากหน่วยงานระดับอำเภอและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระบวนการจากการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร การรักษาพยาบาลผู้ป่วยตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข การกำหนดติดตามงานและการปรับปรุงงาน โดยหัวหน้าหน่วยงานภายในชุมชน ผลผลิตภายในระยะเวลา 1 เดือน มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษา 84 คน ไม่พบผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจ เนื่องจากมีความสะดวกในการเยี่ยมเยียน ผู้ป่วยมีสุขภาพจิตดี บุคลากรผู้ปฏิบัติงานมีความภูมิใจต่อความสำเร็จของงาน

2. ปัญหาอุปสรรคและข้อจำกัดของงาน คือ การวางแผนโครงการที่ไม่สามารถระบุจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อที่จะเข้ามารักษาตัว รวมถึงระยะเวลาในการดำเนินงาน ส่งผลให้บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความเหนื่อยล้า และการเบิกจ่ายงบประมาณตามระเบียบของทางราชการ

3. ข้อเสนแนะและแนวทางการปรับปรุงเมื่อเกิดภัยพิบัติสามระยะ คือ ระยะก่อนเกิดภัยพิบัติ ชุมชนควรวางแผนป้องกันและแผนการดำเนินการเตรียมความพร้อมของอาคารสถานที่ บุคลากรและงบประมาณ ระยะที่เกิดภัยพิบัติการดำเนินการตามแผน การควบคุมการอพยพ การบริหารอาคาร

สถานที่ การดูแลรักษาความปลอดภัย การจัดเครื่องอุปโภคบริโภค การขนส่งและสื่อสาร และการสร้างเครือข่ายให้ความช่วยเหลือ ระยะหลังเกิดภัยพิบัติ การส่งผู้ประสบภัยกลับ การป้องกัน การตีตราทางสังคม การฟื้นฟูอาคารสถานที่ และการดำเนินงานด้านงบประมาณ

คำสำคัญ : การประเมินโครงการ ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Abstract

This qualitative research purposes 1) to evaluated project of community isolation at Houihan school, Wiangkaen district, Chiang Rai province 2) to studied problems, obstacles and limitation of working at community isolation and 3) to made recommendation and looking for improvement plan of community isolation in the case to face another disaster in the future. Key-informants were 17 persons who was working in the community isolation. Research instruments to collected information were CIPP model interviewed forms. Information analysis by data separation method and data quality inspection by triangulation from Key-informants representatives.

The results show 1) context of community isolation starting from Covid-2019 outbreak by uncovered too much of infected persons inside community over than hospital efficiency to received, infected persons who had not serious symptom came to cure at community isolation to protect for pandemic to their families and communities. Inputs from ready of accommodation, staffs from organization in the community, medical supplies and instruments support from district level office and local government organization. Process tracing from job descriptions and responsibilities of the staffs and medical treatment followed from Ministry of Public Health principle. Follow-up and job improvement by head of office in the community. Outputs show 1month annual had 84 infected persons and no one died, infected persons and their relatives satisfied from convenience of visited, infected persons had good mental health. Staffs feel proud of completion of work. 2) problems, obstacles and limitation of work were unpredictable amount of infected persons who coming in and could not determine working period of time stimulated staffs working with fatigued and expenditure following from government regulations 3) recommendation and way of improvement plan for disaster had 3 period were: before disaster, community should have plan to protect and plan to work as prepare for accommodation, staffs and budget. Disaster period is to follow plan, evacuation control, accommodation administration, security, provide of consumer goods, transportation and communication, and build help network. After disaster is to send sufferer back, protect from social stigma, accommodation restoration and budget process.

Keywords: project evaluation, community isolation, Covid-2019

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยชิ้นนี้ สำเร็จลงได้อย่างสมบูรณ์ด้วยความร่วมมือจากบุคลากรศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ประกอบด้วย บุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านห้วยหาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ห้วยหาน คณะกรรมการหมู่บ้าน และชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) ห้วยหาน

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านห้วยหาน และผู้ใหญ่บ้านห้วยหาน หมู่ 9 ตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย ที่ให้ข้อมูลเชิงลึก ถึงวิธีการบริหารงานภายใต้ภาวะเร่งด่วนฉุกเฉิน

คุณค่า และประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัยชิ้นนี้ ขอมอบให้กับบุคลากรศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหานทุกท่าน ที่มีความกล้าหาญ เสียสละ ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อจนผู้ป่วยทุกคนหายจากการเจ็บป่วย กลับสู่ครอบครัวได้อย่างมีความสุข

อดิศร ภู่สาระ

สารบัญ

		หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย		**(1)**
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ		**(3)**
กิตติกรรมประกาศ		**(5)**
สารบัญ		**(7)**
บทที่ 1	**บทนำ**	**1**
	หลักการและเหตุผล	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
	ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	3
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย	3
	นิยามศัพท์เฉพาะ	3
บทที่ 2	**เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**	**5**
	การประเมินโครงการ	5
	ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน	15
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	19
บทที่ 3	**วิธีดำเนินการวิจัย**	**21**
	ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	21
	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	22
	การวิเคราะห์ข้อมูล	23
บทที่ 4	**ผลการวิจัย**	**25**
	บริบทของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน (Context)	25
	ปัจจัยนำเข้า (Input)	28
	กระบวนการ (Process)	31
	ผลผลิต (Product)	39
	ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ	42

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 การดำเนินการศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน	**47**
บทที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	**55**
สรุปผลการวิจัย	55
อภิปรายผลการวิจัย	58
ปัญหา อุปสรรคและข้อจำกัด	67
ข้อเสนอแนะ แนวทางปรับปรุงการดำเนินงานกรณีเกิดภัยพิบัติชนิดอื่น	68
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย	70
บรรณานุกรม	**71**
ภาคผนวก	**75**
- แบบสัมภาษณ์การประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย	77
- ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัดเชียงราย ฉบับที่ 73	80
- ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	83

บทที่ 1
บทนำ

หลักการและเหตุผล

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่กระจายไปทั่วเมืองและได้รุกลามเข้ามาในประเทศไทย ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2563 แม้ว่ารัฐบาลไทยได้กำหนดนโยบายรองรับเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดโดยการสร้างความตระหนักถึงความรุนแรงของโรค วิธีการป้องกันโรค รวมถึงการจัดหาวัคซีนที่มีประสิทธิภาพ บริการฉีดป้องกันให้กับประชาชนแต่ก็ไม่อาจป้องกันการแพร่ระบาดของโรคได้ เกิดการแพร่ระบาดโรคในหลายระลอกและในพื้นที่หลายจังหวัดของประเทศ ด้วยสาเหตุของการแพร่ระบาดที่ต่างกัน ซึ่งในทุกครั้งรัฐบาลใช้มาตรการต่าง ๆ ในการควบคุมการแพร่ระบาดไม่ให้กระจายเป็นวงกว้างตั้งแต่การควบคุมการเดินทางเข้าประเทศ การควบคุมการเดินทางไปหรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง การจัดสถานที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยตามอาการเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคให้อยู่ในวงจำกัด

จังหวัดเชียงรายเป็นพื้นที่ที่พบการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่เกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดในประเทศไทย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องบูรณาการความร่วมมือกำหนดมาตรการการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดทำให้อัตราการแพร่ระบาดของโรค จำนวนผู้ติดเชื้อและจำนวนผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อลดลงอย่างรวดเร็ว จนกระทั่งเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดระลอกเดือนเมษายน พ.ศ. 2564 ที่พบผู้ติดเชื้อจำนวนมากกระจายในทุกอำเภอของจังหวัดเชียงราย จนเกินขีดความสามารถของโรงพยาบาลในการจัดเตียงรองรับผู้ป่วยที่เข้ามารักษาตัวในโรงพยาบาล

จากปัญหาดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดแนวทางให้แต่ละจังหวัดจัดหาสถานที่สำหรับให้การดูแลรักษาพยาบาลกลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับกลุ่มผู้ที่ไม่แสดงอาการหรือมีอาการน้อย เพื่อให้โรงพยาบาลหลักสามารถรองรับผู้ป่วยที่มีอาการหนักได้อย่างเต็มที่ แนวทางการจัดพื้นที่สำหรับผู้ป่วยอาการไม่มาก สามารถแยกกักตัวได้ที่บ้าน (Home Isolation) และการแยกกักตัวในชุมชน (Community Isolation) กรณีพบผู้ป่วยในชุมชนเป็นกลุ่มใหญ่และมีการขยายการแพร่ระบาดภายในชุมชน โดยการกำหนดสถานที่กักตัวในชุมชนจะเป็นไปตามประกาศของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

สาเหตุของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดเชียงรายเกิดจากผู้ลักลอบเข้าเมืองจากประเทศเพื่อนบ้าน และการเดินทางกลับภูมิลำเนาของประชาชนในพื้นที่ที่ออกไปประกอบอาชีพนอกจังหวัด จนกระทั่งมีการแพร่ระบาดของโรคระลอกเดือนเมษายน พ.ศ. 2564 พบลักษณะของการแพร่ระบาดภายในชุมชน กลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดเชียงราย การแพร่ระบาดกระจายตัวอย่างกว้างขวางภายในชุมชนเกินขีดความสามารถของโรงพยาบาลในการรองรับผู้ป่วยติดเชื้อ

คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงรายจึงประกาศจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน (Community Isolation) โดยใช้อาคารสถานที่สาธารณะภายในชุมชน เช่น โบสถ์คริสต์ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนโดยมีโรงพยาบาลอำเภอร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ และชุมชนดำเนินงานจนกว่าจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อมีจำนวนลดลงสามารถเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลได้ตามปกติ

ชุมชนบ้านห้วยหาน หมู่ที่ 9 ตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มใหญ่จากพิธีแต่งงานภายในชุมชนในช่วงปลายเดือนกันยายน พ.ศ. 2564 โดยพบผู้ป่วยติดเชื้ออาการไม่มากในกลุ่มสีเขียวจำนวน 84 คน และผู้ป่วยติดเชื้ออาการหนักในกลุ่มสีเหลืองและกลุ่มสีแดง 24 คน เกินความสามารถของโรงพยาบาลเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย จัดหาเตียงรองรับผู้ป่วยได้ทั้งหมด อีกทั้งหากไม่รีบดำเนินการกักตัวผู้ป่วยติดเชื้อที่อาการไม่มากไว้ก็จะเกิดความเสี่ยงสำหรับ การแพร่กระจายของผู้ติดเชื้อภายในชุมชนเพิ่มขึ้น คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงรายจึงได้คัดเลือกและประกาศให้โรงเรียนบ้านห้วยหาน จังหวัดเชียงราย เป็นศูนย์แยกกักตัวในชุมชน (Community Isolation) โดยมีโรงพยาบาลเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย เป็นโรงพยาบาลที่รับผิดชอบดูแลผู้ถูกกักตัวในสถานที่แยกกักตัวในชุมชน ซึ่งโรงพยาบาลเวียงแก่นได้มอบหมายให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยหาน ดำเนินการดูแลผู้ป่วยติดเชื้ออาการไม่มาก และส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อที่มีอาการหนักไปยังโรงพยาบาลเวียงแก่น หรือโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ อันเป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัดต่อไป

บุคลากรผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานของศูนย์แยกกักตัว ในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วยบุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านห้วยหาน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) คณะกรรมการหมู่บ้าน และชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) ร่วมกันปฏิบัติหน้าที่อย่างเข้มแข็งตั้งแต่การตรวจพบว่าการแพร่ระบาดโรคเป็นวงกว้างในช่วยปลายเดือนกันยายน 2564 การเปิดศูนย์ฯช่วงต้นเดือนตุลาคม 2564 การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ 84 คน และการส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการหนักจำนวน 24 คน ไปยังโรงพยาบาลเวียงแก่น จังหวัดเชียงรายพร้อมรับกลับมาดูแลเฝ้าระวังอาการเมื่อผู้ป่วยหนักมีอาการดีขึ้น จนกระทั่งผู้ป่วยทั้งหมดหายจากการติดเชื้อกลับมาใช้ชีวิตในชุมชนได้ตามปกติ ทั้งนี้ไม่พบผู้เสียชีวิตจากการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากกรณีการแพร่ระบาดในพิธีแต่งงานเดือนกันยายน 2564 แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของบุคลากรและการประสานความร่วมมือเป็นทีมงาน ดำเนินงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชนตามนโยบายการกำหนดสถานที่แยกกักตัวในชุมชน สมควรจะศึกษาถึงวิธีการดำเนินงานตามโครงการ สภาพปัญหา อุปสรรคและข้อจำกัดของการดำเนินงานเพื่อจัดทำแนวทางการดำเนินงานของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน หากเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อชนิดอื่น หรือเพื่อการดำเนินงานหากเกิดภัยพิบัติอื่นในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาอุปสรรค และข้อจำกัดของการดำเนินงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย
3. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะแนวทาง ปรับปรุง การดำเนินงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชนกรณีเกิดภัยพิบัติชนิดอื่นในอนาคต

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) สำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นการคัดเลือกแบบเจาะจงจากบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย จำนวน 17 คน ดังนี้

1. บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 5 คน ประกอบด้วยบุคลากรสาธารณสุขที่ทำหน้าที่บริหารจัดการ การให้การดูแลทางการแพทย์ การจัดเวชระเบียน การดูแลสุขภาพจิตผู้ป่วย การจัดการขยะติดเชื้อและการรับส่งต่อผู้ช่วย
2. บุคลากรกลุ่มสนับสนุนจากชุมชน ประกอบด้วย
    1) ผู้ใหญ่บ้านและคณะกรรมการหมู่บ้าน จำนวน 2 คน
    2) อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 5 คน
    3) ชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) จำนวน 5 คน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการจากการวิจัย

1. ทราบถึงวิธีการ ดำเนินงานตามโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน กรณีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. ทราบถึงปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดของการดำเนินการ ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน
3. จัดทำข้อเสนอแนะ และแนวทางปรับปรุงการดำเนินการศูนย์แยกตัวในชุมชน

นิยามศัพท์เฉพาะ

การประเมินโครงการ หมายถึง การวัดผลการดำเนินการของโครงการ อย่างเป็นระบบตามแบบจำลองซิปป์ (CIPP Model) ประกอบด้วย บริบทของโครงการ ปัจจัยเข้า โครงการ กระบวนการและผลผลิต

บริบทของโครงการ หมายถึง สภาวะแวดล้อมต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดโครงการ และมีผลต่อความสำเร็จของโครงการ

ปัจจัยนำเข้าโครงการ หมายถึง ปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้เกิดโครงการ ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ และกลุ่มประชากรเป้าหมาย

กระบวนการ หมายถึง การดำเนินการบริหารโครงการ การวางแผนงาน การจัดกิจกรรม และการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ผลผลิต หมายถึง ผลที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ

ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน หมายถึง สถานที่บางส่วนภายในชุมชนที่เปิดให้ผู้ป่วยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีอาการเล็กน้อย หรือยังไม่แสดงอาการ ที่ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลแล้วมีอาการดีขึ้น เต็มใจเข้ารักษาตัวภายในชุมชน

บทที่ 2
เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัย การประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน กรณีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : โรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย มีเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. การประเมินโครงการ
2. ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การประเมินโครงการ

1.1 ความหมายของโครงการ

โครงการเป็นลักษณะของกลุ่มกิจกรรมภายใต้แผนยุทธศาสตร์ขององค์การ โดยโครงการจะกำหนดวิธีการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยที่ ธีรศักดิ์ อุ่นอารมย์เลิศ (2557 : 32-33) อธิบายถึงคุณลักษณะของโครงการ ดังนี้

1) มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานไว้ชัดเจน โดยมีการระบุผลลัพธ์ (Outcome) หรือผลผลิต (output) ไว้อย่างชัดเจน

2) มีการกำหนดระยะเวลาแน่นอนนับตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดโครงการ ซึ่งแตกต่างจากงานประจำ (Routine) ทั่วไป ซึ่งมีความรับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง และไม่มีระยะเวลาที่สิ้นสุด

3) โครงการส่วนใหญ่เป็นสิ่งใหม่ที่ยังไม่ได้มีการดำเนินงาน เป็นการจัดทำขึ้นมาเพื่อการแก้ไขปัญหา หรือเพื่อการพัฒนากิจกรรมเพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์การ เป็นสิ่งที่นอกเหนือจากงานประจำ อาจเป็นงานที่เร่งด่วนหรืองานที่มีลักษณะพิเศษที่ต้องการความคล่องตัว มีความเป็นเอกเทศ หรือมีรูปแบบกิจกรรมการดำเนินงาน และสถานที่ตั้งอย่างชัดเจน โดยถ้าเป็นกิจกรรมที่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นงานประจำ เรียกว่า “งานประจำ” (Routine works) ซึ่งไม่ใช่โครงการ

4) มีการระบุความต้องการในการใช้ทรัพยากรทางด้านการบริหารในด้านบุคลากร งบประมาณ สื่อ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องจักร วิธีการ สารสนเทศ และการบริหารจัดการอย่างชัดเจน และมีศักยภาพในการดำเนินโครงการให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์

5) โครงการจะประกอบไปด้วยรูปธรรมเชิงระบบ (Systematic Model) หรือรูปแบบเชิงตรรกะ (Logical Model) ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ/กิจกรรม (Process/activity) สิ่งนำออก/ผลผลิต (Output/product) และการป้อนกลับ (Feedback)

6) มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอกในการดำเนินโครงการให้บรรลุประสิทธิผล เพราะฉะนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า โครงการหมายถึง กิจกรรมทั้งหลายทั้งปวงที่เกี่ยวข้องกับการใช้ทรัพยากรเพื่อดำเนินงาน เพื่อหวังผลตอบแทนตามเป้าหมายของหน่วยงาน หรือองค์การทั้งที่เป็นผลตอบแทนที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน นอกเหนือจากภารกิจที่เป็นงานประจำ โดยมีระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดอย่างชัดเจน

7) ลักษณะของโครงการที่ดี ควรจะต้องสามารถเข้าใจง่าย มีความเป็นรูปธรรม มีการกำหนดวัตถุประสงค์อย่างชัดเจน มีการกำหนดลำดับขั้นตอน การปฏิบัติโครงการชัดเจน มีแผนการใช้ทรัพยากร ชัดเจน มีกระบวนการกำกับติดตามและการประเมินผลความสำเร็จของโครงการอย่างชัดเจน

โครงการจึงเป็นกิจกรรมพิเศษขององค์การที่มีลักษณะของกิจกรรมแตกต่างจากงานประจำ โครงการจะมีคุณลักษณะที่ประกอบด้วยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ ระยะเวลาดำเนินการ จัดทำขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาที่นอกเหนือจากงานประจำ มีการระบุทรัพยากรในการบริหาร เป็นรูปธรรมเชิงระบบ และมีความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่น

1.2 ความหมายของการประเมินโครงการ

การประเมินโครงการเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อใช้สำหรับการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงานตามโครงการ นักวิชาการได้ให้ความหมายของการประเมินโครงการในแนวทางที่คล้ายกันดังนี้

สุวิมล ติรกานันท์ (2545 : 2) ให้ความหมายของการประเมินโครงการว่า เป็นกระบวนการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการดำเนินงานตามโครงการในทุกรูปแบบทุกขั้นตอน โดยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ ซึ่งสารสนเทศที่ได้จากการเก็บข้อมูลสามารถนำมาใช้ในการปรับปรุง แก้ไขการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2547 : 2) ให้ความหมายของการประเมินโครงการว่าเป็นกระบวนการศึกษา แสวงหาความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินโครงการว่าเป็นไปตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนต่าง ๆ ที่ได้ กำหนดไว้หรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคอะไร และบรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการหรือไม่ มีผลกระทบในแง่มุมต่าง ๆ อย่างไรที่เกิดขึ้นจากโครงการบ้าง

สมคิด พรมจุ้ย (2542 : 29) ให้ความหมายของการประเมินโครงการว่า เป็นการตรวจสอบความก้าวหน้าของโครงการหรือแผนงาน ตลอดจนการพิจารณาผลสัมฤทธิ์ของโครงการหรือแผนงานนั้น ๆ ว่ามีมากน้อยเพียงใด การประเมินผลเป็นกระบวนการบ่งชี้ถึงคุณค่าของโครงการ/แผนงานที่ได้ดำเนินการไปแล้ว ได้ผลตามวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือแผนงานหรือไม่เพียงใด

สุพาดา สิริกุตตา และคณะ (2543 : 45) ได้ให้ความหมายของการประเมินโครงการว่า เป็นการประเมินความก้าวหน้าของแผน โดยเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานจริงกับผลที่คาดว่าจะได้รับ ซึ่งจะทำให้ทราบว่าโครงการที่กำลังดำเนินการอยู่ประสบผลสำเร็จหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคอย่างไร เพื่อจะได้มีการปรับปรุงโครงการใหม่ และหาแนวทางแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เช่น การขยายเวลาโครงการ การเพิ่มงบประมาณ เป็นต้น

ประชุม รอดประเสริฐ (2529 : 73) ได้ให้ความหมายของการประเมินโครงการว่า หมายถึง กระบวนการในการเก็บรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลของการดำเนินโครงการ และพิจารณาบ่งชี้ให้ทราบถึงจุดเด่น จุดด้อยของโครงการนั้นอย่างมีระบบ แล้วตัดสินใจว่าควรจะปรับปรุง แก้ไขโครงการนั้นเพื่อการดำเนินงานต่อไปหรือยุติการดำเนินงานโครงการนั้นเสีย

การประเมินโครงการ จึงเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ถึงความก้าวหน้าของโครงการในทุกขั้นตอนการดำเนินโครงการ เพื่อวิเคราะห์ถึงผลสัมฤทธิ์ของโครงการ และนำมาพิจารณาแก้ไขปัญหาที่พบ แล้วทำการปรับปรุงโครงการ

1.3 วัตถุประสงค์ของการประเมินโครงการ

วัตถุประสงค์ของการประเมินโครงการ เป็นกระบวนการที่สามารถทำได้ในทุกขั้นตอนของการดำเนินโครงการ เพื่อให้ได้สารสนเทศที่สามารถใช้ในการพิจารณาการดำเนินงานเพื่อให้การดำเนินการเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพดังที่ ชลธิชา แพ่งบรรเทา (2557 : 17-18) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการประเมินโครงการเพื่อศึกษาว่า วัตถุประสงค์ที่ต้องการบรรลุนั้นยังเป็นวัตถุประสงค์ที่ยังมีความหมาย และมีความสอดคล้องกับสถานการณ์อยู่หรือไม่ นอกจากนี้ยังเป็นการค้นหาวัตถุประสงค์ที่กำหนดเพื่อพิจารณาหลักการและเหตุผลของแผนงานที่ต้องการบรรลุผลสำเร็จและกำหนดแนวทางการแก้ไขความล้มเหลว การปฏิบัติ รวมทั้งเพื่ออำนวยการโดยใช้เทคนิคสำหรับการเพิ่มประสิทธิผลเป็นพื้นฐานในการวิจัยเพื่อแสวงหาข้อมูล ที่จะทำให้ผู้บริหารสามารถศึกษาและวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงงาน และแสวงหาแนวทางที่เหมาะสมและวิธีการปฏิบัติใหม่ ๆ มาใช้ปฏิบัติในครั้งต่อไป โดยวัตถุประสงค์ของการประเมินโครงการเพื่อ

1) การสนับสนุนหรือยกเลิกโครงการ การประเมินโครงการจะเป็นเครื่องมือช่วยตัดสินใจว่าควรยกเลิกโครงการหรือสนับสนุนให้มีการขยายผลต่อไป โดยเฉพาะการมีโครงการใหม่ ๆ ที่ยังมิได้จัดทำในรูปของโครงการทดลอง (Experimental) มีโอกาสจะผิดพลาด หรือล้มเหลวได้ง่าย ความล้มเหลวของโครงการจึงมิใช่ความล้มเหลวของผู้บริหารเสมอไป ดังนั้น หากมีการประเมินผลแล้วโครงการนั้นมีปัญหาหรือมีผลกระทบเชิงลบมากกว่าก็ควรยกเลิกไป

2) ทำให้ทราบถึงความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานตามโครงการว่าเป็นไปตามที่กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย หรือกฎเกณฑ์ หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้เพียงใด

3) เพื่อปรับปรุงงาน หากมีการนำโครงการไปปฏิบัติแล้วพบว่า บางโครงการไม่ได้เสียทั้งหมดแต่ก็ไม่ได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ทุกข้อ ก็ควรจะนำโครงการนั้นมาปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องของโครงการต่อไป

4) เพื่อศึกษาทางเลือก (Alternative) โดยปกติการนำโครงการไปปฏิบัติ ผู้บริหารโครงการจะพยายามแสวงหาทางเลือกที่ดีที่สุด เพื่อประเมินเปรียบเทียบทางเลือกก่อนตัดสินใจเลือกทางเลือกไปปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงให้น้อยลง

5) เพื่อขยายผลในการนำโครงการไปปฏิบัติ หากไม่มีการติดตามและประเมินโครงการอย่างต่อเนื่อง อาจไม่ทราบถึงความสำเร็จของโครงการ การประเมินโครงการอย่างเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ หากผลปรากฏว่าโครงการนั้นบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ก็ควรขยายผลตามโครงการนั้นต่อไป แต่การขยายผลของโครงการจะต้องคำนึงถึงมิติของประชากร เวลา สถานที่และสถานการณ์ต่าง ๆ ด้วย

วัตถุประสงค์ของการประเมินโครงการ จึงเป็นการค้นหาข้อมูลสารสนเทศเพื่อการสนับสนุนหรือยกเลิกโครงการ การติดตามความก้าวหน้าของโครงการ การปรับปรุงงาน การหาทางเลือกเพื่อการตัดสินใจ และการขยายผลของโครงการ

1.4 จุดมุ่งหมายของการประเมินโครงการ

การประเมินโครงการมีความสำคัญและเกิดคุณประโยชน์โดยที่ประชุม รอดประเสริฐ (2529 : 14-15) กล่าวสรุปจุดมุ่งหมายของการประเมินโครงการ ดังนี้

1) การประเมินโครงการช่วยทำให้การกำหนดวัตถุประสงค์และมาตรฐานของการดำเนินงานมีความชัดเจนขึ้น กล่าวคือ ก่อนที่โครงการจะได้รับการสนับสนุนให้นำไปใช้ ย่อมได้รับการตรวจสอบอย่างละเอียดจากผู้บริหารและผู้ประเมิน ส่วนที่ไม่ชัดเจนจะได้รับการปรับปรุงและแก้ไขให้มีความถูกต้องชัดเจนก่อนสามารถนำไปปฏิบัติอย่างได้ผล

2) การประเมินโครงการช่วยให้การใช้ทรัพยากรเป็นไปอย่างคุ้มค่าหรือเกิดประโยชน์เต็มที่ ทั้งนี้เพราะการประเมินโครงการจะต้องวิเคราะห์ทุกส่วนขององค์การ มีการปรับปรุงแก้ไขข้อมูลหรือปัจจัยที่เกิดปัญหา เพื่อให้สามารถนำมาปฏิบัติงานหรือใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมคุ้มค่า มีการจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ทำให้มีการใช้ทรัพยากรของโครงการอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ

3) การประเมินโครงการช่วยให้แผนงานบรรลุวัตถุประสงค์ เมื่อโครงการได้รับการประเมินมีการตรวจสอบ วิเคราะห์ ปรับปรุง แก้ไขให้สามารถดำเนินการไปได้ด้วยดี ย่อมทำให้แผนงานดำเนินการและบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

4) การประเมินโครงการมีส่วนช่วยในการแก้ปัญหาอันเกิดจากผลกระทบของโครงการและทำให้โครงการมีข้อที่จะก่อให้เกิดความเสียหายลดน้อยลง

5) การประเมินโครงการมีส่วนช่วยในการตัดสินใจทางการบริหารโครงการ กล่าวคือ การประเมินโครงการจะทำให้ผู้บริหารได้ทราบถึงอุปสรรค ปัญหา ข้อดี ข้อเสีย ความเป็นไปได้และแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการโครงการโดยข้อมูลดังกล่าวจะทำให้ผู้บริหารตัดสินใจว่าจะดำเนินโครงการนั้นต่อไปหรือยุติโครงการ

จุดมุ่งหมายของการประเมินโครงการ จึงเป็นการสร้างความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อทำให้ใช้ทรัพยากรอย่างมีคุณค่า การตรวจสอบ ปรับปรุงแผนงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ แก้ไขปัญหาผลกระทบของโครงการ และใช้เป็นข้อมูลเพื่อการตัดสินใจทางการบริหารว่าจะดำเนินโครงการต่อไปหรือยุติโครงการ

1.5 รูปแบบการประเมินโครงการ

การประเมินโครงการมีรูปแบบที่แตกต่างหลากหลายตามวัตถุประสงค์และผลที่ต้องการได้รับจากการประเมิน เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี (2556 : 63-64) ได้แบ่งกลุ่มของรูปแบบการประเมินตามวัตถุประสงค์ของการประเมินเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ดังนี้

1) กลุ่มรูปแบบการประเมินเพื่อการตัดสินใจ (Decision–Oriented Evaluation) เป็นรูปแบบการประเมินอย่างเป็นระบบ ครบวงจร ผลที่ได้รับจะเป็นสารสนเทศที่เหมาะสม เหมาะสำหรับนำผลการประเมินไปใช้ในการตัดสินใจทางการบริหารงานได้เป็นอย่างดี บทบาทของนักประเมินเพื่อการตัดสินใจต้องมีความชัดเจนว่า ต้องการสารสนเทศอะไรบ้าง เพื่อเสนอทางเลือกที่นำไปสู่การตัดสินใจได้ดีและเหมาะสม เช่น การเปลี่ยนแปลงไปสู่นโยบายที่ดีกว่า เป็นต้น

2) กลุ่มรูปแบบการประเมินเพื่อตัดสินคุณค่า (Value–Oriented Evaluation) เป็นรูปแบบการประเมินเพื่อให้คุณค่าหรือตีราคาสิ่งที่ประเมิน มักมีการนำวิธีการประเมินในกลุ่มนี้มาใช้ในโครงการเพื่อให้บริการสังคม หรือโครงการพัฒนาด้านต่าง ๆ ของรัฐบาล ซึ่งมักจะมีความซับซ้อน จึงต้องอาศัยวิธีการประเมินทั้งแบบมีระบบ และวิธีการตามธรรมชาติควบคู่กันไปโดยให้ความสำคัญกับผลผลิตที่เกิดจากโครงการทั้งหมด แม้จะเป็นผลกระทบที่ถือว่าเป็นข้อมูลสำคัญต่อการตัดสินคุณค่าเช่นกัน

การประเมินโครงการมีรูปแบบการประเมินที่ประกอบด้วย กลุ่มรูปแบบการประเมินเพื่อการตัดสินใจ โดยนำข้อมูลสารสนเทศที่ได้จากการประเมินนำไปใช้ในการตัดสินใจของผู้บริหาร และรูปแบบการประเมินเพื่อตัดสินคุณค่า เพื่อศึกษาข้อมูลผลกระทบจากการดำเนินโครงการ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จะเป็นการประเมินเพื่อการตัดสินใจตามแนวคิดของ Stufflebeam ที่ใช้วิธีการประเมินแบบ CIPP สำหรับการประเมินโครงการ

1.6 การประเมินโครงการตามแบบจำลองซิปป์ (CIPP)

การประเมินโครงการตามแบบจำลองซิปป์ (CIPP) เป็นแนวคิดของ สทัฟเฟิลบีมและคูบา (Stufflebeam and Guba) ที่มุ่งเน้นการให้ข้อค้นพบ/ข้อสนเทศแก่ผู้มีอำนาจการตัดสินใจ โดยมีลักษณะสำคัญของแบบจำลองอยู่ที่การระบุ (Identification) การเก็บรวบรวมข้อมูล และการให้ข้อมูลข้อสนเทศที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาทางเลือกเพื่อการตัดสินใจ โดยการระบุข้อมูลเป็นการกระทำร่วมกันระหว่างผู้ประเมินผลและผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของข้อมูลที่เป็นข้อสนเทศตามที่ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจต้องการ แบบจำลองซิปป์ (CIPP) เป็นการประเมินองค์ประกอบของโครงการ โดยแต่ละคำมีความหมายและวิธีการ ดังนี้ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2547 : 66-69)

บริบทของโครงการ (C : context) หมายถึง สภาวะแวดล้อมต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดโครงการและที่จะทำให้โครงการประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว การประเมินบริบทในช่วงเริ่มต้นของการพัฒนาโครงการเป็นการระบุค้นหาความจำเป็นในการออกแบบ เหตุผลความเป็นมาของโครงการโดยปกติจะเป็นการให้รายละเอียดเกี่ยวกับสภาวะ/โครงการต่าง ๆ แล้วนำมาเปรียบเทียบกับแผนงานที่ควรจะเป็น ซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ นอกจากนั้นในขณะที่นำโครงการไปปฏิบัติจริง โครงการจะตกอยู่ในสภาวะหรือบริบทใดทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองที่มีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของโครงการ

ปัจจัยเข้าโครงการ (I : input) หมายถึง ปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้เกิดโครงการหรือเริ่มต้นโครงการโดยพิจารณาจากลักษณะและความพอเพียง เช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และกลุ่มประชากรเป้าหมาย การประเมินปัจจัยเข้าช่วยในการระบุค้นหาว่าอะไรคือสิ่งที่จำเป็นในการบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในบริบทของโครงการ เช่น การเปลี่ยนวิธีการจัดสรรทรัพยากร หรือการเพิ่มทรัพยากร หรือการประกาศนโยบายที่ชัดเจน เพื่อให้ข้อมูลกับผู้ตัดสินใจว่าจะใช้ประโยชน์สูงสุดจากทรัพยากรเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การอย่างไร

กระบวนการ (P : process) หมายถึง การดำเนินการบริหารและจัดการโครงการเป็นการประเมินผลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและการจัดการ กิจกรรมของโครงการ การประเมินผล ในขณะที่โครงการกำลังดำเนินการอยู่ และเป็นการพิจารณาว่าการดำเนินงานเป็นไปตามที่กำหนดไว้แต่แรกหรือไม่ เพื่อเป็นการหาจุดอ่อนจุดแข็งของโครงการที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงโครงการที่แท้จริง

ผลผลิต (P : product) หมายถึง ผลผลิตที่เป็นเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของโครงการเป็นการประเมินผล เปรียบเทียบสิ่งที่เกิดขึ้นก่อน/ขณะดำเนินโครงการและหลังจากโครงการสิ้นสุดลงว่าผลผลิตที่ได้เป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่ เพื่อที่จะได้มาซึ่งข้อสนเทศที่จะใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการว่าโครงการควรจะดำเนินต่อไป ปรับปรุงแก้ไข หรือยุติ ควรมีการปรับปรุงแก้ไขวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่ และควรมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะใดจึงจะเหมาะสม

การประเมินโครงการตามแบบจำลอง ซิปป์ (CIPP) จึงเป็นการประเมินและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากบริบทของโครงการ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ จนถึงผลผลิตของโครงการ อันเป็นวิธีการประเมินที่เป็นระบบและต่อเนื่องกัน ซึ่งพิชิต ฤทธิ์จรูญ (2562 : 72-73) ได้อธิบายถึงการประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินตามแบบจำลองซิปป์ (CIPP) เพื่อการประเมินโครงการตามแนวทาง ดังนี้

1. การประเมินก่อนการดำเนินโครงการ นักประเมินหรือผู้ปฏิบัติงานควรประเมินสภาวะแวดล้อมและปัจจัยเบื้องต้น มีจุดมุ่งหมายเพื่อตัดสินใจเลือกวัตถุประสงค์ของโครงการ ตรวจสอบความเหมาะสม ความสมเหตุสมผลของการวางแผนดำเนินโครงการ ความเป็นไปได้ของโครงการที่จะนำไปปฏิบัติ คุณภาพของโครงการ รวมทั้งตรวจสอบโอกาสที่โครงการนั้นจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์

2. การประเมินระหว่างดำเนินโครงการ โดยนักประเมินหรือผู้รับผิดชอบโครงการควรประเมินจุดเด่นจุดด้อยของการดำเนินงาน ตรวจสอบว่า การดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคอะไรบ้าง มีสาเหตุมาจากอะไร มีวิธีการปรับปรุงแก้ไขอย่างไรแล้วใช้สารสนเทศที่ได้รับจากการประเมินสำหรับตัดสินใจดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้ทันท่วงที

3) การประเมินหลังดำเนินโครงการ โดยที่มุ่งตรวจสอบความสำเร็จตามเป้าหมาย หรือการบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ความคุ้มค่าของการดำเนินงานและผลกระทบจากโครงการ สารสนเทศที่ได้จากการประเมินจะนำมาใช้เพื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับอนาคตของโครงการว่าควรดำเนินโครงการนั้นต่อไป หรือต้องปรับปรุงขยาย หรือล้มเลิกโครงการ

การประเมินโครงการสามารถทำได้ตั้งแต่ก่อนดำเนินโครงการ เพื่อศึกษาความเป็นไปได้เกี่ยวกับความสำเร็จของโครงการ การประเมินระหว่างดำเนินโครงการเพื่อตรวจสอบปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานหาวิธีการปรับปรุงแก้ไขปัญหาเหล่านั้น และการประเมินหลังการดำเนินโครงการเพื่อตรวจสอบความสำเร็จของการดำเนินงาน

1.7 การวางแผนและการออกแบบการประเมินโครงการ

การประเมินโครงการจำเป็นต้องได้รับการยอมรับและความร่วมมือจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียจากโครงการ ผู้ประเมิน โครงการจึงต้องสร้างความเชื่อมั่นกับทุก ๆ ฝ่าย โดย ไตรรัตน์ โภคพลากรณ์ (2562 : 7,330 – 7,331) ได้กล่าวถึงขั้นตอนในการวางแผนและออกแบบการประเมินโครงการ 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การจำแนกผู้เกี่ยวข้องกับโครงการโดยพิจารณาจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากโครงการ ทำการศึกษาความเข้าใจของแต่ละกลุ่ม เพื่อทำให้ผู้ประเมินผลสามารถวางแผนจัดการป้องกันปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพและสะดวกต่อการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้เกี่ยวข้องกับโครงการประกอบด้วย

1) ผู้ดำเนินการประเมิน
2) ผู้ต้องการนำผลการประเมินไปใช้
3) ผู้ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและลบ
4) ผู้ให้ทุนสนับสนุนการประเมิน
5) ผู้ถูกประเมิน
6) ผู้บริหารของหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ 2 การเตรียมการเบื้องต้น เพื่อการประเมินอันเป็นเรื่องของการศึกษาในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1) ผู้ที่ต้องการประเมิน
2) ประเภทของการประเมินที่ต้องการ
3) สาเหตุที่ต้องการประเมิน

4) ระยะเวลาที่ต้องการประเมิน

5) ความพร้อมที่เอื้ออำนวยต่อการประเมิน

ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจว่าควรมีการประเมินโครงการหรือไม่ โดยพิจารณาจากบริบทของโครงการ หากพิจารณาว่าไม่มีความพร้อมก็อาจต้องเลื่อนเวลาการประเมิน ออกไปเพื่อให้มีสถานการณ์ที่เหมาะสมกว่าโดยเฉพาะในสถานการณ์ที่มีลักษณะ ดังนี้

1) แผนงาน/โครงการไม่ได้ระบุความชัดเจนถึงเป้าหมายของการดำเนินงานรวมทั้งไม่ได้ระบุสิ่งที่แผนงาน/โครงการคาดว่าจะได้รับ

2) ขาดความเชื่อมโยงระหว่างหลักการและเหตุผลกับสิ่งที่คาดหวังกับผลผลิตที่ปรากฏเมื่อสิ้นสุดแผนงาน/โครงการ

3) ขาดระบบการจัดการที่ดีผู้รับผิดชอบไม่มีสิทธิ์หรือไม่สามารถประเมินได้

ขั้นตอนที่ 4 การทบทวนวรรณกรรม โดยผู้ประเมินผลต้องแสวงหาและทบทวนความรู้และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับโครงการ จนกระทั่งเข้าใจในบริบทของโครงการและภูมิหลังของหน่วยงาน รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน

ขั้นตอนที่ 5 การเลือกวิธีการประเมิน โดยวิธีการประเมิน อาจแบ่งได้เป็นสองรูปแบบคือ การประเมินผลที่เป็นระบบ (Systematic Evaluation) และการประเมินที่ไม่เป็นระบบ หรือไม่เป็นทางการ (Informal Evaluation) ซึ่งการประเมินผลที่เป็นระบบจะเป็นการเก็บข้อมูลที่ถูกต้องตามหลักการและวัตถุประสงค์ของการประเมิน มีการเก็บข้อมูลที่มีความเป็นวิทยาศาสตร์ ปราศจากอคติ ในขณะที่การประเมินผลที่ไม่เป็นระบบจะใช้วิธีการที่ไม่ชัดเจน ไม่มีรูปแบบที่แน่นอนมุ่งเน้นการหาข้อมูลเพื่อการประเมิน ซึ่งจะขาดหลักประกันของความมีเหตุผล แต่จะใช้วิธีการนี้เมื่อมีเวลาน้อย หัวข้อการประเมินผลต้องใช้วิธีการพิเศษ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 6 การนำเสนอโครงร่างของรายงานการประเมิน เพื่อนำเสนอต่อผู้รับผิดชอบที่ประสงค์ให้มีการประเมิน เช่น ผู้สนับสนุนงบประมาณ หรือผู้บริหารหน่วยงาน เพื่อให้ความเห็นชอบร่วมกัน

การวางแผนและออกแบบประเมิน โครงการต้องได้รับการยอมรับและให้ความร่วมมือจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยมีขั้นตอนสำคัญ 6 ขั้นตอน ประกอบด้วย การจำแนกผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการ การเตรียมการเบื้องต้น การตัดสินใจว่าควรมีการประเมิน โครงการหรือไม่ การทบทวนวรรณกรรม การเลือกใช้วิธีประเมิน และการนำเสนอรายงานการประเมินโครงการ

1.8 ปัญหาของการประเมินโครงการ

หากพิจารณาปัญหาของการประเมินโครงการเชิงระบบ ประกอบด้วย การนำข้อมูลเข้า กระบวนการประเมิน และผลจากการประเมิน ซึ่งผู้ประเมินจะต้องคิดพิจารณาอย่างรอบคอบ เพื่อการวางแผนการประเมิน ป้องกันปัญหาของการประเมิน โครงการ ประชุม รอดประเสริฐ (2529 : 98-99) อธิบายถึงปัญหาของการประเมินโครงการ ดังนี้

1) ปัญหาที่เกิดจากข้อมูลนำเข้า โดยปริมาณของข้อมูลที่นำเข้าและความซับซ้อนของข้อมูลจะขึ้นอยู่กับลักษณะของแต่ละโครงการ ปัญหา การประเมินโครงการ ที่เกิดจากข้อมูลนำเข้า มีดังนี้

(1) การขาดแคลนงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ

(2) การขาดแคลนทั้งจำนวนและทักษะของผู้ประเมินโครงการ

(3) การขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ที่ต้องใช้ดำเนินการ

(4) การขาดแคลนหลักการบริหารและประเมินโครงการ

2) ปัญหาที่เกิดจากกระบวนการ โดยกระบวนการประเมินเป็นการแสวงหาข้อมูลนำเข้าเพื่อวิเคราะห์พิจารณาให้ได้ผลการประเมิน ปัญหาการประเมินโครงการที่เกิดจากกระบวนการ มีดังนี้

(1) ความไม่ชัดเจน และความไม่เหมาะสมของการประเมินโครงการ

(2) การใช้รูปแบบการประเมินที่ไม่เหมาะสมกับลักษณะของโครงการ

(3) การประเมินเฉพาะจุดใดจุดหนึ่งของโครงการ หรือประเมินเฉพาะผลสุดท้ายของโครงการเพียงอย่างเดียว ทำให้บทสรุปขาดความชัดเจนหรือความถูกต้อง

(4) ขาดการประสานงานที่ดีระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือผู้ประเมินกับผู้ดำเนินโครงการ

3) ปัญหาที่เกิดจากผลผลิตของโครงการ ที่ไม่สามารถนำผลผลิตมาใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง หรือผลผลิตที่ได้ไม่คุ้มค่า ปัญหาที่เกิดจากผลผลิตของโครงการ มีดังนี้

(1) ผลการประเมินโครงการขาดความน่าเชื่อถือ ต่อการนำไปใช้หรือการตัดสินใจ

(2) ผลการประเมินโครงการได้รับการบิดเบือนจากความเป็นจริง หากนำไปใช้อาจเกิดผลต่อการบริหารโครงการ และสร้างปัญหาการทำงานโดยรวม

(3) ผลการประเมินโครงการมักถูกละเลยจากผู้บริหารในการนำไปใช้ปรับปรุงงานของตนให้ดีขึ้น

(4) ผลการประเมินโครงการ ไม่สอดคล้องหรือเบี่ยงเบนไปจากมาตรฐานที่กำหนดไว้มากเกินไป ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการประเมินมาก และการปรับผลการประเมินให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในภายหลังจะทำได้ยาก

ปัญหาอุปสรรคของการประเมินโครงการ เกิดจากปัจจัยสามประการโดยปัญหาที่เกิดจากข้อมูลนำเข้าประกอบด้วยขาดแคลนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ผู้ประเมินไม่มีความสามารถ หรือมีจำนวนไม่เพียงพอ และขาดการวางแผนการประเมิน ส่วนปัญหาด้านกระบวนการประกอบด้วยความไม่ชัดเจนของวัตถุประสงค์การประเมิน การใช้วิธีการประเมินที่ไม่เหมาะสม การเลือกจุดที่ประเมินเฉพาะจุด และการขาดการประสานงานกัน และปัญหาจากผลการประเมินประกอบด้วยความน่าเชื่อถือของผลการประเมิน การบิดเบือนผลการประเมิน ผลการประเมินไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการประเมิน และผู้บริหารเลือกที่จะไม่นำผลการประเมินพัฒนาหน่วยงาน

1.10 การวัดความสำเร็จและความล้มเหลวของโครงการ

ผลลัพธ์สุดท้ายของการประเมินโครงการ คือ การพิจารณาถึงความสำเร็จของโครงการเพื่อพัฒนาการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการแสวงหาต้นแบบที่ดีสำหรับการดำเนินการในพื้นที่อื่น หรือการแก้ไขกรณีปัญหาสาธารณะที่มีการก่อตัวในลักษณะที่ใกล้เคียงกัน นอกจากนี้การประเมินโครงการยังสามารถนำข้อมูลความล้มเหลว ปัญหาที่พบในการดำเนินโครงการมาให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องนำมาวิเคราะห์ ปรับปรุง แก้ไขหรือยกเลิกโครงการ วรเดช จันทรศร (2542 : 150 – 158) ได้กล่าวถึงมิติในการวัดความสำเร็จและความล้มเหลวของโครงการจากผลรวม 3 มิติ ประกอบด้วย

มิติที่ 1 การวัดทั้งกระบวนการตั้งแต่ต้นจนจบโดยพิจารณาจาก

1) ผลผลิต โดยมีตัวชี้วัดเชิงปริมาณจากผลผลิตครบตามจำนวน/เกินจำนวนที่กำหนดไว้ ตัวชี้วัดเชิงเวลาจากเสร็จตามเวลาที่กำหนด ตัวชี้วัดค่าใช้จ่ายจากการใช้อย่างประหยัด อยู่ในงบประมาณ และการใช้เงินได้เกิดประโยชน์สูงสุดหรือได้ของที่คุณภาพดี ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพจากการได้ของตรงตามมาตรฐาน ทนทานใช้ประโยชน์ได้นานและตัวชี้วัดด้านความพึงพอใจของทุกฝ่าย

2) ผลลัพธ์ เป็นผลที่เกิดขึ้นต่อจากผลผลิต โดยมีตัวชี้วัดจากการให้ประโยชน์แก่กลุ่มเป้าหมายหรือผู้รับผิดชอบโครงการจากความเสมอภาค เป็นธรรม ตรงกลุ่ม สุจริต และความรับผิดชอบ

3) ผลลัพธ์สุดท้าย คือ การก่อประโยชน์ส่วนรวม ลดปัญหาสาธารณะที่เกี่ยวข้อง สร้างความเจริญต่อสังคมและประเทศ

มิติที่สอง เมื่อโครงการบรรลุความสำเร็จในมิติที่ 1 ความสำเร็จของโครงการจะต้องประสบผลสำเร็จที่แท้จริงจาก

1) โครงการต้องไม่ก่อให้เกิดปัญหาต่อโครงการหรือนโยบายอื่น ๆ

2) โครงการต้องไม่ก่อให้เกิดปัญหาความเชื่อถือได้ของผลโครงการ กล่าวคือ การประเมินผลโดยหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการนั้น ๆ เอง เป็นการประเมินผลในระบบปิด ทำให้เกิดปัญหาความน่าเชื่อถือของผลการประเมิน

3) โครงการที่สำเร็จต้องไม่มีปัญหาด้านมาตรการของโครงการที่นำไปใช้ในทางปฏิบัติโดยเฉพาะโครงการภาครัฐที่ข้าราชการใช้ดุลยพินิจของระเบียบ และกฎหมายไปในทางที่ผิด

4) โครงการที่สำเร็จต้องไม่มีปัญหาด้านมนุษยธรรมหรือศีลธรรม

มิติที่สาม โครงการของรัฐแต่ละโครงการ นอกจากจะมุ่งให้เกิดความสำเร็จเฉพาะของโครงการเองและไม่ก่อให้เกิดผลเสียหรือปัญหากับโครงการ หรือนโยบายอื่นแล้ว ผลรวมความสำเร็จของโครงการแต่ละโครงการจะก่อให้เกิดผลรวมของการพัฒนาประเทศที่พึงปรารถนาด้วย

การวัดความสำเร็จและความล้มเหลวของโครงการ จึงประกอบด้วยการวัดทั้งกระบวนการตั้งแต่ต้นจนจบ หากโครงการประสบผลสำเร็จก็จะดำเนินการวัดในมิติของความสำเร็จที่แท้จริงของโครงการ และผลสำเร็จของโครงการนั้นจะต้องนำไปสู่การพัฒนาประเทศต่อไป

2. ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

การเตรียมความพร้อมเพื่อรับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ที่พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในระยะเวลาอันสั้น ขีดความสามารถของโรงพยาบาลในการรับผู้แลรักษาผู้ป่วยอาจไม่เพียงพอ จึงมีแนวคิดในการจัดการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงสามารถดูแลตัวเองได้ภายในพื้นที่ที่สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อโรค และยังสามารถสงวนพื้นที่โรงพยาบาลสำหรับการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหนักจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์และการดูแลจากบุคลากรทางการแพทย์อย่างใกล้ชิด ซึ่งพื้นที่ดังกล่าวนี้มีขนาดและวัตถุประสงค์ต่างกันตามระดับการรักษา โดยที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดระดับอาการของการป่วยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพื้นที่การจัดการศึกษาไว้ตามระดับความรุนแรงของอาการ (โรงพยาบาลเพชรเวช, 2564 : เว็บไซต์) รูปแบบการติดเชื้อพบได้ 3 รูปแบบ ตามความรุนแรงของอาการตั้งแต่ผู้ป่วยสีเขียว อาการเบา ผู้ป่วยสีเหลืองเสี่ยงอาการรุนแรง และผู้ป่วยสีแดงที่มีอาการรุนแรง สำหรับผู้ป่วยสีเขียวสามารถเข้ารับการรักษาได้ที่ Hospital หรือ Home Isolation ส่วนผู้ป่วยสีเหลืองและสีแดงรักษาได้ที่โรงพยาบาลเท่านั้น

ผู้ป่วยสีเขียว คือ กลุ่มที่มีอาการเบาคล้ายหวัด หรือไม่มีอาการเลย มีไข้อุณหภูมิ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ไม่รับรส ไม่รับกลิ่น ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ตาแดง มีผื่น และถ่ายเหลว เนื่องจากมีอาการไม่รุนแรงจึงไม่จำเป็นต้องทำการรักษาที่โรงพยาบาล

ผู้ป่วยสีเหลือง คือ กลุ่มที่มีอาการเสี่ยง รุนแรง หรือมีโรคร่วม มีอาการเวียนหัว อ่อนเพลียไอแล้วมีอาการเหนื่อย แน่นหน้าอก หายใจลำบาก ขับถ่ายเหลว 3 ครั้งต่อวันขึ้นไป เนื่องจากอาจเกิดอาการแทรกซ้อนจากโรคประจำตัว หรือ 7 โรคกลุ่มเสี่ยงจึงควรเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาล

ผู้ป่วยสีแดง คือ กลุ่มที่มีอาการรุนแรง ต้องรีบเข้ารับการรักษาตัวโดยเร็ว ระบบหายใจมีปัญหารุนแรง ทำให้หายใจลำบาก หอบเหนื่อย หากเอกซเรย์จะพบปอดอักเสบรุนแรง เกิดภาวะปอดบวมแน่นหน้าอกตลอดเวลา และหายใจเจ็บหน้าอก ตอบสนองช้าหรือไม่รู้สึกตัว อาการของผู้ป่วยสีแดงที่รุนแรงต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ในโรงพยาบาลอย่างใกล้ชิดที่ห้อง ICU

ดังจะเห็นได้ว่า กลุ่มผู้ป่วยสีเขียวเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่มีอาการรุนแรง ไม่มีความจำเป็นต้องทำการรักษาภายในโรงพยาบาล แต่เนื่องจากการแพร่ระบาดของเชื้อโรคเป็นไปอย่างรวดเร็ว มีผู้ติดเชื้อจำนวนมากเข้ารักการรักษาประกอบกับข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ ทำให้ประชาชนหวาดกลัวการเสียชีวิต รวมทั้งการเป็นพาหะสำหรับการแพร่กระจายเชื้อโรคให้กับคนในครอบครัว หากจะต้องรักษาตนเองในบ้าน จนทำให้ผู้ติดเชื้อมีความประสงค์เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจนเกิดความสามารถและเกินความจำเป็นโดยที่สมควรกันพื้นที่ของโรงพยาบาลเพื่อให้การรักษาผู้ป่วยกลุ่มสีเหลืองและสีแดง กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายการจัดสถานที่นอกโรงพยาบาล เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวและยังสามารถควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อโรคสู่ครอบครัวและชุมชน ประกอบด้วย หอผู้ป่วย หอผู้ป่วยเฉพาะกิจ (Hospitel) โรงพยาบาลสนาม (Field Hospital) และศูนย์แยกกักตัวในชุมชน (Community Isolation) แต่ละพื้นที่มีลักษณะและวิธีการดำเนินการแตกต่างกัน ดังนี้ (กรมการแพทย์, 2564 : เว็บไซต์)

หอผู้ป่วยเฉพาะกิจ (Hospitel) เป็นโรงแรม หอพัก ที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกในด้านต่าง ๆ มีเกณฑ์ในการรับผู้ป่วยภายใต้การดูแลรักษาของโรงพยาบาล แม่ข่ายที่รับรักษาอาจเป็นผู้ป่วยใหม่ หรือผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นแล้วย้ายมา สามารถรับผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว หรือกลุ่มสีเหลืองที่ไม่ต้องการใช้ออกซิเจนในการรักษา มีอายุน้อยกว่า 65 ปี ส่วนในกรณีเด็กอายุน้อยกว่า 7 ปี ควรมีผู้ปกครองที่เป็นผู้ติดเชื้อดูแล อาจมีโรคร่วม (เบาหวาน, ความดัน, stroke, ischemic Stroke) ที่สามารถควบคุมได้ภายใต้การรักษาแล้วมากกว่า 6 เดือน สามารถอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวได้ เป็นชาวต่างชาติที่สามารถสื่อสารได้ หรือชาวต่างชาติที่ไม่มีสิทธิรักษา และเป็นผู้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการใช้ชีวิตประจำวัน

โรงพยาบาลสนาม (Field Hospital) เป็นโรงเรียน วัด หรืออาคารที่มีความพร้อมในด้านที่พัก ห้องน้ำ สิ่งแวดล้อม และการระบายอากาศที่เหมาะสม เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ หรืออาการเล็กน้อย สามารถรับผู้ป่วยได้เป็นจำนวนมาก สามารถรับผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวหรือกลุ่มสีเหลืองที่ไม่ต้องการออกซิเจนในการรักษา แต่หากจำเป็นต้องกำหนดมาตรการที่ดีและปลอดภัย เป็นผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 65 ปี อาจมีโรคร่วมที่ควบคุมได้ ภายใต้การรักษาแล้วมากกว่า 6 เดือน สามารถอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวได้ เป็นชาวต่างชาติที่สามารถสื่อสารได้และเป็นผู้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในชีวิตประจำวัน

ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน (Community Isolation) กรณีที่พบผู้ป่วย COVID-19 ในชุมชนจำนวนมาก จะต้องทำการปรับพื้นที่บางส่วนในชุมชนให้เป็นศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เพื่อลดการเคลื่อนย้าย เข้าออกในชุมชนนั้น สามารถใช้สถานที่เป็นหมู่บ้าน วัด โรงเรียน หรือที่พักคนงานก่อสร้าง โดยชุมชนที่ให้ความสมัครใจยอมรับสามารถรับผู้ป่วยอยู่ในชุมชนได้ มีสิ่งแวดล้อมถูกสุขลักษณะหรือได้รับการปรับปรุงเพื่อไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดออกนอกชุมชน มีเกณฑ์การรับผู้ป่วยเป็นคนในชุมชน อาจเป็นผู้ป่วยใหม่ หรือผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแล้วอาการดีขึ้น ไม่แสดงอาการ หรือแสดงอาการเล็กน้อย และผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุสามารถอยู่ร่วมเป็นครอบครัวได้ โดยเป้าหมายของศูนย์แยกกักตัวในชุมชนคือการดูแลผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในการใช้ชีวิตประจำวัน ยินยอมเข้ารับการรักษาในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน และเป็นผู้ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต

ดังจะเห็นได้ว่าศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เป็นการใช้อาคารสถานที่ภายในชุมชน ดูแลผู้ป่วยโรคติดต่อไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดออกนอกชุมชน และป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดในครัวเรือน และยังช่วยลดภาระการใช้เตียงของโรงพยาบาลในการรักษาผู้ป่วย ที่มีอาการหนักในขณะที่ผู้ป่วยที่เข้ารักษาในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนจะเป็นผู้ที่มีอาการไม่มาก สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้

การบริหารจัดการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

การบริหารจัดการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เป็นการบูรณาการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ กรมอนามัย (2564 : 3-7) ได้อธิบายถึง การบริหารจัดการศูนย์แยกกักตัวในชุมชนว่าเป็นการบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานในพื้นที่ตั้งเป็นหลัก โดยในสถานการณ์วิกฤตเช่นนี้

ไม่จำเป็นต้องดำเนินการโดยภาครัฐเท่านั้น ในพื้นที่หนึ่งอาจมีศูนย์แยกกักตัวในชุมชนที่มีผู้บริหารจัดการเป็นสำนักงานเขตพื้นที่ (สนง.เขต) หรือองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในพื้นที่ต่างจังหวัด รวมทั้งอาจริเริ่มจากความต้องการของมูลนิธิ ประชาชน ภาคประชาสังคมที่ร่วมมือกับองค์กรภาครัฐได้เช่นกัน โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนการดำเนินงานในแต่ละด้านของศูนย์แยกกักตัวในชุมชนได้ โดยจำเป็นต้องมีสถานพยาบาลคู่สัญญาที่จะช่วยประเมินผู้ป่วยผ่านระบบการแพทย์ทางไกล หรือ Telemedicine และรับส่งต่อผู้ป่วยกรณีที่มีอาการรุนแรงมากขึ้น ซึ่งประสานงานล่วงหน้าไว้กับสถานพยาบาลคู่สัญญา โดยการดำเนินงานของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ก่อนเปิดศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ระหว่างการเปิดศูนย์แยกกักตัวในชุมชน และประเมินผลการดำเนินงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

ก่อนเปิดศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

1. ติดตามข้อมูลจำนวนผู้ติดเชื้อในพื้นที่ผ่านผู้นำชุมชน ภาคประชาสังคม ร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเฉพาะในเขตชุมชนแออัด เพื่อวางแผนจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนในพื้นที่
2. เตรียมระบบส่งต่อกับโรงพยาบาลคู่สัญญาและระบบการแพทย์ทางไกล
3. ประเมินความเหมาะสมของสถานที่ ประกอบด้วยระบบระบายอากาศ ระบบสาธารณูปโภค ระบบระบายน้ำเสีย ระบบการจัดการกับสิ่งปฏิกูล ขยะมูลฝอยติดเชื้อและระบบสุขาภิบาล
4. สนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็นในการทำความสะอาด เช่น คลอรีน ชุดตรวจสอบน้ำ ถุงขยะแดง
5. สื่อสารความเข้าใจกับประชาชนในพื้นที่ที่จะจัดตั้ง
6. เตรียมระบบบริหารจัดการเรื่องอาหาร การทำความสะอาด การขนส่ง

ระหว่างการเปิดดำเนินการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

1. มีระบบลงทะเบียนรับผู้ป่วยเข้ามาในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน
2. ดำเนินการด้านการรักษาโดยระบบการแพทย์ทางไกล ตามแนวทางของกรมการแพทย์
3. มีการดำเนินการเรื่อง อาหาร ระบบระบายอากาศ ระบบสาธารณูปโภค ระบบระบายน้ำเสีย ระบบการจัดการกับสิ่งปฏิกูลและระบบสุขภิบาล ตามแนวทางการดำเนินงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชน
4. เฝ้าระวังเรื่องการรักษาความปลอดภัยบริเวณศูนย์แยกกักตัวในชุมชน
5. มีการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยร่วมด้วย ทั้งสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิต

ประเมินผลการดำเนินการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

1. สามารถจัดการผู้ติดเชื้อไม่ให้เข้าไปปะปนในชุมชน หรือกลับกัน
2. เฝ้าระวังการปนเปื้อนของเชื้อเข้ามาในชุมชน โดยเฉพาะเรื่องการกำจัดน้ำเสีย และการจัดการสิ่งปฏิกูล ขยะมูลฝอยติดเชื้อ
3. มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่ทันท่วงที

4. มีการให้คำแนะนำและดูแลเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและสร้างความรอบรู้ในการป้องกันตนเองและดูแลสุขภาพ

การบริหารจัดการในการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

1. สถานที่ สถานที่จัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ได้แก่ อาคารเรียนสถานที่ราชการบางแห่ง หอพัก หอประชุม วัด หรือแคมป์คนงาน เป็นต้น โดยควรเป็นสถานที่ที่มีการถ่ายเทอากาศได้ดี

- ไม่ควรอยู่ในชุมชนแออัด เช่น ตลาดสด
- มีสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านสาธารณูปโภคที่จำเป็น เช่น ไฟฟ้า ประปา และระบบอินเตอร์เน็ต
- มีระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ/สิ่งปฏิกูล/การจัดการน้ำเสียและสุขาภิบาล

2. วัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น รวมถึงวัสดุสำนักงาน เครื่องอุปโภค บริโภค น้ำดื่ม เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ป้องกันตัวทางการแพทย์ อุปกรณ์ทำความสะอาดฯลฯ

3. การปฐมนิเทศการปฏิบัติงาน ตลอดจนการกำกับดูแลการทำงานของบุคลากรโดยเฉพาะอาสาสมัคร

4. ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย ให้เป็นไปตามสถานพยาบาลคู่สัญญา โดยมีช่องทางในการติดต่อแพทย์ หรือพยาบาลวันละ 1-2 ครั้ง ผ่านทาง Telemedicine พร้อมวัดอุณหภูมิ วัดความดันโลหิต ความเข้มข้นของออกซิเจน (Oxygen saturation) อัตราการหายใจสำหรับการรักษาเป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคโควิด19 ของกระทรวงสาธารณสุข

5. ระบบการขนส่งต่าง ๆ รวมถึงระบบการส่งต่อผู้ป่วย อาทิ การขนส่งอาหารทั้ง 3 มื้อ การขนส่งวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ วัสดุอุปกรณ์อื่น ๆ ขยะติดเชื้อ การจัดการและการเคลื่อนย้ายศพ เป็นต้น รวมถึงจัดการซ้อมแผนเคลื่อนย้าย ผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยมีการทรุดลง

6. ระบบการเชื่อมโยงและระบบสื่อสาร อาทิ ระบบเวชระเบียน การติดต่อสื่อสารทั่วไประหว่างศูนย์แยกกักตัวในชุมชนกับโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) หน่วยประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

7. ระบบการป้องกันควบคุมการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ

- ฝึกซ้อมการสวม-ถอดชุดป้องกันตัว PPE และหน้ากากอนามัย N95 ให้คล่องอย่างถูกต้อง
- สำรวจและสำรองชุดป้องกันตัว PPE และหน้ากากอนามัย N95 พร้อมใช้และเพียงพอ รวมถึงสามารถจัดหาเพิ่มได้
- ทีมบุคลากรทางการแพทย์ทุกคน ทุกระดับต้องเข้าใจหลักการพื้นฐานของระบบการป้องกันการติดเชื้อในสถานพยาบาล

8. ระบบสนับสนุนรวมถึงการจัดการด้านสาธารณูปโภคที่พักบุคลากร โภชนาการ เครื่องปั่นไฟ เครื่องกรองน้ำ ประปาสนามฯลฯ

9. ระบบสุขาภิบาล มีกระบวนการกำจัดเชื้อโรครวมถึงการจัดสัดส่วนห้องอาบน้ำ/ห้องสุขาสำหรับผู้ป่วย อย่างเหมาะสม และมีระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ/สิ่งปฏิกูล/การจัดการน้ำเสียที่เหมาะสมกับที่ตั้งโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

10. ระบบรักษาความปลอดภัย และป้องกันการก่อเหตุร้าย หากเป็นไปได้ควรมีระบบกล้องวงจรปิด

11. ระบบป้องกันอัคคีภัย และการซ้อมแผนจัดการอัคคีภัย

12. งานสังคมสงเคราะห์และจิตวิทยา เนื่องจากการเข้ารับการรักษาตัวในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนอาจมีความเครียดและกังวลสูง ดังนั้น การมีผู้ที่คอยสนับสนุนและเฝ้าระวังความเครียดและกังวลดังกล่าว จะมีส่วนสำคัญในการลดความกังวล และความเครียดของผู้ป่วย รวมถึงบุคลากรที่อยู่ในศูนย์แยกตัวในชุมชน โดยอาจมีบริการเพื่อความบันเทิง เช่น โทรทัศน์ Netflix, Disney Hotstar, ไวไฟ หรือกิจกรรมกลุ่มเพื่อลดความเครียด เป็นต้น

13. การจัดการระบบการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วย ญาติ รวมถึงประชาชนในพื้นที่โดยรอบเข้าใจตั้งแต่ก่อนจัดตั้งและในระหว่างการระบาด เพื่อไม่ให้เกิดการตราหน้า (Stigmatization)

ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เป็นสถานที่ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในชุมชนโดยผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยที่มีอาการไม่มาก สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้ ในการใช้ชีวิตประจำวัน โดยมีการบูรณาการความร่วมมือระหว่างบุคลากรทางสาธารณสุข กับหน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานภาคประชาสังคม และชุมชนในการบริหารจัดการด้านอาคารสถานที่ เวชภัณฑ์ บุคลากรเพื่อให้ผู้ป่วยหายจากโรคติดเชื้อ กลับไปใช้ชีวิตประจำวันกับครอบครัวและชุมชนอย่างเป็นปกติ

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เสาวลักษณ์ แสนโรจน์ (2559 : 128-129) ได้ประเมินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนระดับหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี พบว่า ด้านบริบท (Context) พบว่า ก่อนมีโครงการครัวเรือนประสบปัญหาความยากจนชุมชนมีปัญหาการว่างงาน หรือทำงานในลักษณะที่ไม่ตรงกับความสามารถของตนเอง ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ผู้นำมีความเข้าใจแผนงาน วัตถุประสงค์ของโครงการ สามารถนำเอาแผนงานที่กำหนดไปปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของโครงการและสามารถปฏิบัติงานจนบรรลุเป้าหมายของโครงการ ด้านกระบวนการ (Process) ผู้นำกระบวนการบริหารโครงการในทุกขั้นตอนการดำเนินงานสะท้อนให้เห็นว่าผู้นำให้ความสำคัญกับการติดตามและตรวจสอบการดำเนินโครงการอาจเป็นไปได้ว่าการติดตามตรวจสอบเป็นกระบวนการสำคัญอย่างหนึ่งในระบบควบคุมการบริหารโครงการให้ประสบผลสำเร็จด้านผลผลิต (Product) ส่วนใหญ่ประชาชนมีการดำเนินกิจกรรมมากที่สุดคือ ด้านการประกอบอาชีพรองลงมาคือรายได้ สอดคล้องกับสภาพบริบทของโครงการก่อนมีโครงการ โดยปัญหาที่ผู้นำให้ความสำคัญมากที่สุดส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตประชาชนระดับหมู่บ้านก่อนมีโครงการ คือ ครัวเรือนประสบปัญหาความยากจนและปัญหาการว่างงานหรือทำงานในลักษณะที่ไม่ตรงกับความสามารถของตนเอง

นฤมล เอกธรรมสุทธิ์ สายฝน วิบูลรังสรรค์ และอรุณี อ่อนสวัสดิ์ (2560 : 174-175) ได้วิจัยการพัฒนารูปแบบส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากการประเมินโครงการวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก พบว่า มีการใช้ประโยชน์จากการประเมินโครงการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีการใช้ประโยชน์เชิงสัญลักษณ์ระดับมากที่สุดโดยผู้เกี่ยวข้องมีการประเมินโครงการและนำผลการประเมินมาใช้ประโยชน์ เพื่อให้มีหลักฐานการประกันคุณภาพการศึกษา ซึ่งเป็นการใช้ประโยชน์เชิงสัญลักษณ์นั้นเอง จากผลการศึกษาสภาพปัญหาการใช้ประโยชน์ ปัญหาด้านบริบทขององค์กร พบว่าผู้บริหารและบุคลากรไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ประโยชน์ ปัญหาการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า บุคลากรขาดการมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่าง ๆ ของการประเมินและการใช้ผลประโยชน์จากการประเมินและการนำผลจากการประเมินมาใช้เพียงบางส่วน

ณัฐวรรณ แย้มละมัยและสุณี หงษ์วิเศษ (2561 : 23) ได้วิจัยประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี โดยใช้รูปแบบซิปป์ (CIPP MODEL) พบว่า 1) ด้านบริบทอยู่ในระดับมากโดยมีการดำเนินโครงการตามวัตถุประสงค์สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ด้วยการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ 2) ด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ในระดับมาก แต่ยังพบปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอต่อการดำเนินโครงการ เนื่องจากมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในขณะที่การจัดสรรงบประมาณยังคงเท่าเดิม 3) ด้านกระบวนการ พบว่า มีการส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุด้านการพัฒนาการเคลื่อนไหวของร่างกายในระดับมาก แต่ขาดการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพจึงควรดำเนินกิจกรรมการให้ความรู้และการฝึกทักษะของเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขที่เข้าร่วมกิจกรรม 4) ด้านผลผลิต พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เนื่องจากผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น เมื่อเข้าร่วมกิจกรรมสามารถร่วมกิจกรรมกับผู้อื่นได้

สีตีปาตีฮะร์ อีลาและคณะ (2564 : 476-477) ได้วิจัยการแก้ปัญหาการรับมือและ การป้องกันการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี พบว่า 1) องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย มีการรับมือกับสถานการณ์โรคระบาดจากไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีการจัดเตรียมสถานที่ให้กับประชาชนที่กลับจากต่างประเทศ ต่างจังหวัดและการตรวจคัดกรองอย่างละเอียด แยกผู้กักตัวไม่ให้สัมผัสกัน เตรียมที่ล้างมือก่อนให้บริการกับประชาชน 2) มีการจัดอบรม หน่วยงานในการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพในการทำงานในสถานการณ์โรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 การให้เจ้าหน้าที่ประสานผู้ใหญ่บ้านในชุมชนเพื่อการประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านป้องกันและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ 3) การส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้านการเลือกกินอาหารป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย และการสร้างความตระหนักแต่ประชาชนในการป้องกันไวรัสโคโรนา 2019

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน กรณีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : โรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษารูปแบบเดี่ยว (Single case study) จากกลุ่มบุคคลที่รวมตัวกันปฏิบัติงานในโครงการที่ประสบผลสำเร็จ ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

1. การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) ของการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยบุคลากรที่ร่วมกันปฏิบัติงานภายในศูนย์แยกกักกันตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย จำนวนรวม 17 คน

2. เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยการคัดเลือกแบบเจาะจงตามหน่วยงาน และลักษณะของการดำเนินงานภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ดังนี้

2.1 บุคลากรสาธารณสุข จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านห้วยหาน หมู่ 9 ตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย จำนวน 5 คน จากบุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่บริหารจัดการการให้การดูแลทางการแพทย์ การจัดเวชระเบียน และการรับส่งต่อผู้ป่วย

2.2 บุคลากรกลุ่มสนับสนุนจากชุมชน ประกอบด้วย

- ผู้ใหญ่บ้านและกรรมการหมู่บ้าน จำนวน 2 คน
- อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 5 คน
- ชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) จำนวน 5 คน

3. การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โครงการวิจัยชิ้นนี้ได้รับการพิจารณาและผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมาตามใบรับรองเลขที่ HE-063-2565 วันที่รับรอง 31 มีนาคม พ.ศ. 2565 โดยยึดหลักเกณฑ์ตามประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) มีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับภายในประเทศ

4. เกณฑ์การนำผู้ให้ข้อมูลสำคัญออกจากกระบวนการเก็บข้อมูล

4.1 ความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กรณีผู้ให้ข้อมูลสำคัญแจ้งความประสงค์ว่าไม่มีความพร้อมในการให้ข้อมูล

4.2 เหตุผลอื่น ๆ ที่พบระหว่างการเก็บข้อมูล

5. การดูแลคุ้มครองผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยยินยอมให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญออกจากกระบวนการเก็บข้อมูลได้ภายหลังจากกระบวนการเก็บข้อมูล โดยจะไม่นำข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์มาใช้สำหรับการวิจัย และรายงานต่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญว่า ข้อมูลที่ได้รับจากผู้ที่ถอนตัวจะไม่ถูกนำมาระบุหรือวิเคราะห์สำหรับงานวิจัยชิ้นนี้

6. การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลสำคัญในรายงานการวิจัยจะไม่ระบุชื่อของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ไม่มีการถ่ายภาพ และบันทึกเสียงของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ รวมถึงการระบุชื่อของผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยในรายงานการวิจัยชิ้นนี้

7. กระบวนการยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยจะชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย รวมทั้งข้อคำถามที่สัมภาษณ์ สิทธิของผู้ให้ข้อมูลสำคัญปฏิเสธการให้ข้อมูลทั้งหมด หรือการให้ข้อมูลเพียงบางส่วน รวมถึงการถอนตัวจากการเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งระหว่างการให้ข้อมูลสำคัญ หรือภายหลังจากการให้ข้อมูลสำคัญแล้ว ก่อนที่งานวิจัยจะตีพิมพ์เผยแพร่

8. ข้อพิจารณาเรื่องชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หากพบว่าข้อมูลที่สัมภาษณ์ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลดังกล่าวมากล่าวไว้ในงานวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์ การประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงรายโดยมีประเด็นในการสัมภาษณ์ ดังนี้

1) บริบท (Context) จำนวน 5 ประเด็น
2) ปัจจัยนำเข้า (Input) จำนวน 5 ประเด็น
3) กระบวนการ (Process) จำนวน 5 ประเด็น
4) ผลผลิต (Product) จำนวน 5 ประเด็น
5) ปัญหา วิธีการแก้ไขปัญหา และข้อจำกัด จำนวน 5 ประเด็น

2. แบบบันทึกผลการสัมภาษณ์ในแต่ละประเด็น

3. แบบสรุปการสัมภาษณ์ในแต่ละวัน และการสรุปรวม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญด้านรัฐประศาสนศาสตร์ จำนวน 3 ท่าน เพื่อให้แบบสัมภาษณ์มีความถูกต้อง สมบูรณ์ ครอบคลุมประเด็นการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยผู้วิจัยได้ปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นัดหมายกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ล่วงหน้า
2. นำแบบสัมภาษณ์ไปเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ตามวัน, เวลา และสถานที่ที่ได้นัดหมายล่วงหน้าไว้ก่อนแล้ว
3. แนะนำตัวผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
4. ดำเนินการสัมภาษณ์ตามประเด็นที่กำหนดไว้ แล้วบันทึกการสัมภาษณ์ในประเด็นที่สำคัญ
5. หลังจากการสัมภาษณ์แต่ละครั้งผู้วิจัยจะสรุปประเด็นแต่ละข้อ
6. สรุปรวบรวมข้อมูลในการสัมภาษณ์แต่ละวันเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ต่อไป

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในภาคสนาม พร้อมบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกการสัมภาษณ์ และหลังจากการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้งจะสรุปประเด็นสำคัญ พร้อมวางแผนสำหรับการสัมภาษณ์ครั้งต่อไปว่าควรให้ความสนใจในประเด็นใด
2. การวิเคราะห์ข้อมูลแบบจำแนกข้อมูล (Typological analysis) โดยดำเนินการแยกแยะข้อมูลเพื่อจำแนกความแตกต่างและความคล้ายคลึงของข้อมูล การพิจารณาสอดคล้องเรียงลำดับประเด็นหลักของข้อมูล และการแปลความหมายจากข้อมูล การเชื่อมความสัมพันธ์ในประเด็นหลักข้อมูล
3. การพิจารณาคุณภาพงานวิจัย โดยวิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) จากผู้ให้ข้อมูล (Member checks) โดยผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ผ่านการแปลความหมายนำกลับไปให้ตัวแทนของผู้ให้ข้อมูลสำคัญในแต่ละกลุ่มอ่านเพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล
4. การสรุปผลการประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย

บทที่ 4
ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน กรณีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : โรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในแต่ละประเด็น โดยผู้วิจัยได้จัดกลุ่มความหมายสำคัญ (Significant statement) แล้วจัดกลุ่มความหมายของข้อมูล (Cluster of meaning) ด้วยรูปแบบการประเมิน CIPP Model ดังนี้

1. บริบทของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน (Context)
2. ปัจจัยนำเข้า (Input)
3. กระบวนการ (Process)
4. ผลผลิต (Product)

1. บริบทของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน (Context)

การจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน เกิดขึ้นจากหมู่บ้านห้วยหานเป็นหมู่บ้านม้ง หมู่บ้านใหญ่ พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากงานแต่งงานในชุมชนที่แสดงอาการถึง 15 คน มีกลุ่มเสี่ยงผู้สัมผัสมากกว่า 100 คน ซึ่งก่อนหน้านี้เคยมีการแพร่ระบาดในชุมชนใกล้เคียง กรณีคัสเตอร์ตับเต่า ที่ต้องจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านแผ่นดินทอง อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย ในขณะที่ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงรายมีจำนวนเตียงไม่เพียงพอต่อการรองรับผู้ป่วยจำนวนมากได้ จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้แจ้งข้อมูลเหตุผลความจำเป็นเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนที่หมู่บ้านห้วยหาน ดังนี้

“ชุมชนห้วยหาน เป็นชุมชนขนาดใหญ่ ครัวเรือนแต่ละหลังมีสมาชิกในครัวเรือนหลายคน หากเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อจะมีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ดังกรณีคลัสเตอร์ตับเต่าที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อในหมู่บ้านม้ง คราวเดียวหลายหมู่บ้าน จนต้องตั้งศูนย์ CI (Community Isolation) ที่โรงเรียนบ้านแผ่นดินทอง”

“วันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2564 พบผู้ติดเชื้อจากงานแต่งงาน และงานศพภายในหมู่บ้าน จำนวน 15 คน การตรวจค้นเชิงรุกมีกลุ่มเสี่ยงมากกว่า 100 คน พบผู้ป่วยติดเชื้อเพิ่มในวันที่ 1 ตุลาคม 2564 อีก 20 คน ในขณะที่ศูนย์ CI ที่บ้านแจมป๋องรับผู้ป่วยได้ 48 เตียง และที่ว่าการอำเภอเวียงแก่นรับได้ 60 เตียง ซึ่งมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาจำนวนมากอยู่แล้ว”

นโยบายของนายอำเภอเวียงแก่น กำหนดให้ชุมชนแต่ละชุมชนในอำเภอเวียงแก่น จะต้องรับผิดชอบจัดหาสถานที่จัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน หากชุมชนนั้นพบผู้ติดเชื้อจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นจำนวนมาก โดยหน่วยงานในพื้นที่จะให้การสนับสนุนทรัพยากรในการบริหารจัดการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เมื่อชุมชนหมู่บ้านห้วยหาน พบการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวนมาก จึงมีการประชุมเร่งด่วนจากผู้ที่เกี่ยวข้องได้ข้อสรุปในการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน

“ช่วงที่มีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อคลัสเตอร์ตับเต่า นายอำเภอเวียงแก่นกำหนดนโยบายให้ทุกหมู่บ้านเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อในเขตอำเภอเวียงแก่น หากหมู่บ้านใดพบผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนมาก เกินความสามารถที่ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนที่อำเภอจัดตั้งรับผิดชอบดูแล ก็ให้หมู่บ้านจัดหาสถานที่จัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนภายในหมู่บ้านนั้น”

“เมื่อพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ นายอำเภอเวียงแก่น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยหาน ผู้ใหญ่บ้านห้วยหาน หัวหน้าชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้านห้วยหาน (ชรบ.) และประธานกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านห้วยหาน (อสม.) เข้าร่วมประชุม ปรึกษาหารือเพื่อจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนของหมู่บ้านห้วยหาน”

“เนื่องจากเป็นสถานการณ์เร่งด่วนฉุกเฉิน จึงมีการแบ่งงานให้แต่ละฝ่ายรับผิดชอบพร้อมให้หัวหน้าทีมงานจัดหาบุคลากรวัสดุอุปกรณ์สนับสนุน”

การกำหนดนโยบายวัตถุประสงค์ของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน เพื่อรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในชุมชนหมู่บ้านห้วยคุ หมู่ที่ 8 และหมู่บ้านห้วยหาน หมู่ที่ 9 ตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในเบื้องต้น จากโรงพยาบาลเวียงแก่น แพทย์วินิจฉัยให้เป็นผู้ป่วยในกลุ่มสีเขียวจึงจัดส่งต่อมาพักรักษาตัวที่ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน จนกว่าจะหายจากการติดเชื้อเพื่อลดความหนาแน่นของการรักษาผู้ติดเชื้อที่โรงพยาบาลเวียงแก่น และลดความเครียดของผู้ป่วยจากการรักษา

“วัตถุประสงค์ในการจัดตั้งศูนย์ CI โรงเรียนบ้านห้วยหาน เพื่อรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นประชาชนในหมู่บ้านห้วยหาน โดยเป็นผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวที่ส่งกลับมาจากโรงพยาบาลเวียงแก่น โดยผู้ป่วยกลุ่มนี้จะได้รับการตรวจเชิงรุกที่หมู่บ้านห้วยหาน หากพบเชื้อก็จะถูกส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลเวียงแก่น 3-4 วัน เมื่อแพทย์เห็นว่ามีอาการดีขึ้นแล้วก็จะส่งกลับมาที่ศูนย์ CI ของหมู่บ้าน”

“ศูนย์ CI โรงเรียนบ้านห้วยหาน จัดตั้งขึ้นเพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเขตพื้นที่บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยหาน (รพ.สต.ห้วยหาน) อันได้แก่ หมู่บ้านห้วยหาน และหมู่บ้านห้วยคุ เพื่อรักษาผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวที่ผ่านการตรวจรักษาจากโรงพยาบาลเวียงแก่น ซึ่งเป็นโรงพยาบาลคู่สัญญา ผู้ป่วยจะต้องได้รับการ X-Ray ปอด ผ่านการวินิจฉัยจากแพทย์โรงพยาบาลเวียงแก่นจึงจะประสานการนำส่งผู้ป่วยมายังศูนย์ CI ต่อไป”

“วัตถุประสงค์ของศูนย์ CI เพื่อลดความหนาแน่น ความแออัดของเตียงในโรงพยาบาลเวียงแก่น การส่งผู้ป่วยมารักษาใกล้บ้าน ยังช่วยลดความเครียดของผู้ป่วยที่ไม่ต้องไปอยู่กันอย่างแออัดในโรงพยาบาลได้ด้วย”

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีความรุนแรง แนวโน้มการเพิ่มจำนวนผู้ติดเชื้อสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การวางแผนการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนจึงเป็นการประชุมวางแผนร่วมกันของหัวหน้า หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำแผนงานไปชี้แจงบุคลากรเพื่อปฏิบัติงานอย่างทันทีทันใด

“ผู้ใหญ่บ้าน ผู้อำนวยการ รพ.สต. และนายอำเภอ ประชุมกันแล้วกลับมาแจ้งว่าจะต้องเปิดศูนย์ CI ที่โรงเรียน เจ้าหน้าที่ รพ.สต. จึงเดินทางไปตรวจสถานที่พร้อมวางแผนจัดสถานที่ทันที”

“สำหรับที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้อำนวยการกับพยาบาลวางแผนร่วมกันว่าจำเป็นต้องใช้เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์อะไร การกำหนดหน้าที่ของบุคลากรภายในศูนย์ CI และแผนงานต่าง ๆ”

“ผู้ใหญ่บ้านเรียก อสม. และ ชรบ. ประชุมร่วมกันแล้วแจ้งว่าจะเปิดศูนย์ CI รับผู้ป่วยโควิด 2019 ที่เป็นคนในหมู่บ้านให้มารักษาตัวที่โรงเรียน และกำหนดหน้าที่ อสม. และ ชรบ. ว่าจะต้องทำอะไร และจะต้องช่วยกันเข้าเวรตลอด 24 ชั่วโมง จนกว่าผู้ป่วยจะหายหมด”

“กลุ่ม อสม. ประชุมเพื่อแบ่งงานกันว่าใครจะอยู่เวรวันไหน ช่วงเวลาใด แล้วจึงไปช่วยเจ้าหน้าที่อนามัย และ ชรบ. จัดสถานที่โดยมีการจัดเตียง ขึงสแลน (ตาข่ายกรองแสง) เพื่อทำอาณาเขตของอาคารกักตัว”

“ผู้ใหญ่บ้านเรียกประชุมชี้แจงให้กลุ่ม ชรบ. ต้องมาอยู่เวรยามเฝ้าศูนย์ CI คิดว่าไม่ยาก ไม่มีปัญหาอะไร เพราะเคยอยู่เวร ชรบ. ตั้งแต่มีการปิดหมู่บ้านเป็นเวลา 1 เดือนเมื่อตอนโควิดเข้ามาใหม่ ๆ”

ช่วงที่มีข่าวการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน ประชาชนในหมู่บ้านไม่ยอมรับ เพราะกลัวการแพร่ระบาดของเชื้อโรคจะเข้ามายังประชาชนในหมู่บ้าน รวมถึงการใช้อาคารสถานที่คือโรงเรียนบ้านห้วยหาน ก็เกรงว่าเชื้อโรคจะตกค้างไปสู่บุตรหลาน แต่เมื่อได้รับฟังข่าวสารที่ผู้ใหญ่บ้านประกาศจากหอกระจายข่าว และพบเห็นว่าผู้ที่เข้ารับการรักษาในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนเป็นพี่น้องในหมู่บ้านเดียวกัน จึงให้การยอมรับศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน

“วันแรกที่ตัดสินใจจัดตั้งศูนย์ CI ในหมู่บ้าน ชาวบ้านก็พูดกันไปมากมายจนกระทั่งผู้ใหญ่บ้านประกาศ จึงเริ่มเข้าใจแต่ผู้ใหญ่บ้านยังคงต้องประกาศเกือบทุกวันถึงมาตรการที่จะป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเข้าไปในหมู่บ้านและโรงเรียน”

“ช่วงแรก ๆ ที่ตั้งศูนย์ CI ประชาชนหวาดกลัวมากเพราะไม่มีการชี้แจงอะไร รวมถึงไม่มีการทำประชาคมเพราะมีเวลากระชั้นชิด”

“ชาวบ้านกลัวการแพร่ระบาดของเชื้อโรคไปตามลมที่พัดเข้าหมู่บ้าน รวมทั้งกลัวสุนัขหรือหนูที่แอบเข้าไปหาอะไรกินในศูนย์ฯ แล้วนำเชื้อโรคเข้ามาในหมู่บ้าน”

“ผู้ใหญ่บ้านได้เรียกประชุม อสม. และชรบ. ให้เข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ ความจำเป็นในการจัดตั้งศูนย์ CI จากนั้นได้ประกาศที่หอกระจายข่าวหมู่บ้านชี้แจงให้ประชาชนทราบถึงสถานการณ์ระบาดในหมู่บ้าน แนวโน้มของผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉินนี้ ต้องจัดตั้งศูนย์ CI อย่างรวดเร็ว รองรับจำนวนผู้ติดเชื้อในชุมชน จึงไม่สามารถจัดทำประชาคมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนได้”

“ชาวบ้านบางส่วนคิดว่าการตั้งศูนย์ CI ที่โรงเรียน ซึ่งตั้งอยู่ใจกลางหมู่บ้านเป็นการเสี่ยงเกินไป เนื่องจากหมู่บ้านมีเด็ก ๆ มาก แต่มาคิดว่าถ้าคนในหมู่บ้านของเราไม่ยอมเสียสละให้กับผู้ป่วยซึ่งก็เป็นคนในหมู่บ้านของเราเอง แล้วคนในหมู่บ้านเขาจะมายอมเสียสละให้กับคนในหมู่บ้านของเราหรือ”

2. ปัจจัยนำเข้า (Input)

ความเหมาะสมของอาคารสถานที่ ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ใช้อาคารสถานที่ของโรงเรียนบ้านห้วยหาน ซึ่งตั้งอยู่ใจกลางหมู่บ้านห้วยหาน มีรั้วกั้น แสดงอาณาเขตของพื้นที่โรงเรียนชัดเจน ศูนย์แยกกักตัวใช้อาคารหอประชุมของโรงเรียนเป็นที่พักของผู้ป่วยเนื่องจากเป็นพื้นที่โล่ง ผนังอาคารเป็นตาข่ายล้อมรอบ มีลานกว้างหน้าอาคาร สามารถวางเตียงผู้ป่วยได้ 30 เตียง ภายหลังที่มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นก็ขยายไปยังบริเวณด้านหน้าอาคารปฐมวัย ซึ่งตั้งอยู่ใกล้เคียงกับอาคารหอประชุม โดยด้านหน้าอาคารปฐมวัย ได้มุงหลังคาคลุม มีผนังตาข่ายและพื้นปูกระเบื้องสามารถวางเตียงเพิ่มได้อีก 30 เตียง สำหรับห้องน้ำของผู้ป่วยใช้ห้องน้ำห้องส้วมของโรงเรียนด้านหลังหอประชุม ส่วนที่พักเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใช้อาคารห้องสมุดที่อยู่ใกล้เคียงกัน ซึ่งการจัดพื้นที่เป็นสัดส่วนและไม่เข้าไปใช้พื้นที่ห้องเรียนของนักเรียน นอกจากนี้โรงเรียนบ้านห้วยหาน มีระบบสาธารณูปโภค อันได้แก่ ระบบไฟฟ้า น้ำประปา และอินเตอร์เน็ตความเร็วสูง บริการผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขครบถ้วน

“ช่วงเวลาที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโรงเรียนงดการเรียนการสอนพอดี จึงไม่มีนักเรียนและบุคลากรทางการศึกษาใช้อาคารสถานที่ของโรงเรียน โรงเรียนมีอาคารโล่งหลายหลังสามารถรับผู้ป่วยได้มาก”

“โรงเรียนบ้านห้วยหาน มีความพร้อมด้านอาคารสถานที่ มีอาคารรับผู้ป่วย อาคารที่พักบุคลากรทางการแพทย์ มีห้องน้ำ ห้องส้วม ระบบไฟฟ้า ประปา อินเทอร์เน็ตเพื่อติดต่อกับโรงพยาบาลเวียงแก่น อยู่ใกล้ชุมชนที่สนับสนุนด้านอาหาร ความปลอดภัย โดยเฉพาะการอยู่ใกล้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยหาน หากเกิดกรณีฉุกเฉินสามารถนำเวชภัณฑ์ และยารักษาโรคมาใช้ได้สะดวก และรวดเร็ว”

“อาคารหอประชุมมีขนาดใหญ่ มีตาข่ายเหล็กล้อมรอบ ทำให้อากาศถ่ายเทสะดวก เมื่อมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จำนวนเตียงที่วางไว้ที่หอประชุมไม่พอ ก็สามารถขยายอาคารรับผู้ป่วยเป็นพื้นที่ด้านหน้าของอาคารปฐมวัย ซึ่งเป็นพื้นที่โล่งสำหรับทำกิจกรรมของนักเรียน แต่มีหลังคาคลุมพื้นปูกระเบื้อง และมีตาข่ายเหล็กล้อมรอบ สามารถขยายเตียงได้อีก 30 เตียง และอาจขยายได้มากกว่าแต่กำลังของเจ้าหน้าที่สามารถรับผู้ป่วยเต็มที่ได้ 60 เตียงเท่านั้น”

“โรงเรียนมีรั้วรอบขอบชิด แยกออกเป็นสัดส่วนจากชุมชนสามารถควบคุมคนที่เข้าออกโรงเรียนได้ง่าย”

“แม้ว่าโรงเรียนจะอยู่ใจกลางหมู่บ้าน เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของเชื้อโรค การแบ่งพื้นที่กักตัวผู้ป่วยก็ใช้เพียง slan มาขึงปิดไว้ แต่ก็ไม่มีอาคารใดในหมู่บ้านเหมาะสมกว่าที่โรงเรียน เช่น ถ้าจะไปที่ศาลาประชาคมก็มีแค่เพียงอาคารเดียว ห้องน้ำห้องส้วมก็ไม่พร้อมถ้าจะมีคนมาใช้มาก ๆ หากจะก่อสร้างเพิ่มก็ไม่น่าจะเสร็จทันรับผู้ป่วย”

“ช่วงแรกที่ใช้อาคารหอประชุมของโรงเรียน การจัดเตียงเต็มพื้นที่จึงไม่ได้แบ่งแยกผู้ป่วยชายหญิง เมื่อขยายพื้นที่ไป อาคารปฐมวัยก็ยังคงจัดผู้ป่วยชายหญิงคละกันอยู่ แต่ผู้ป่วยก็ไม่มีปัญหาอะไรเพราะเป็นพื้นที่โล่ง ช่วยกันดูแลไป”

บุคลากรที่ใช้สำหรับการดำเนินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ประกอบด้วยบุคลากรสองส่วนคือ บุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านห้วยหาน รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยภายในศูนย์และบุคลากรจากชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน ชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รับผิดชอบดูแลความปลอดภัยและประสานงานกับผู้ติดต่อภายนอกศูนย์ การจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนจำเป็นต้องใช้บุคลากรดูแลผู้ป่วย ตลอด 24 ชั่วโมง ส่งผลให้บุคลากรจากหน่วยงานภายในชุมชนเกิดความเหนื่อยล้า จึงขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครรักษาดินแดน จากกองร้อยอาสาสมัครรักษาดินแดน อำเภอเวียงแก่น บุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใน ตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น และชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากหมู่บ้านห้วยคุ หมู่ 8 ตำบลปอ ซึ่งเป็นหมู่บ้านใกล้เคียงและมีผู้ป่วยบางส่วนจากหมู่บ้านห้วยคุ ที่เข้ารับการรักษาตัวจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน

“บุคลากรในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มบุคลากรทางสาธารณสุข มีผู้รับผิดชอบหลักคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านห้วยหาน (รพ.สต.บ้านห้วยหาน) บุคลากรกลุ่มนี้ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยภายในศูนย์ CI ส่วนบริเวณด้านนอกศูนย์เป็นบุคลากรจากประชาชนในหมู่บ้าน ประกอบด้วยชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีผู้ใหญ่บ้านห้วยหานเป็นผู้รับผิดชอบ และยังมีบุคลากรจากภายนอกชุมชน คืออาสาสมัครรักษาดินแดนจากอำเภอเวียงแก่น และทหารจากชุดปฏิบัติการบ้านร่มฟ้าทองมาช่วยดูแลรักษาความปลอดภัย”

“เมื่อมีการเพิ่มจำนวนเตียงผู้ป่วยจาก 30 เป็น 60 เตียง รพ.สต. บ้านห้วยหานได้ขอรับการสนับสนุนจาก รพ.สต. ในพื้นที่ตำบลปอ จัดส่งพยาบาลมาช่วยเหลือ แบ่งเบาภาระงานประกอบด้วยพยาบาลจาก รพ.สต. ผาแล ปางปอ ร่มฟ้าทองและผาตั้ง”

“ชุด ชรบ. ห้วยหานมี 17 คน จัดเวรวันละ 4 คน ในขณะที่ อสม. มี 13 คน จัดเวรวันละ 4 คน ภายหลังมี อสม. ติดเชื้อโควิด 2 คน จึงขอความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่บ้านห้วยคุ ที่อยู่ใกล้เคียงจัดส่งชรบ. และอสม. มาช่วยวันละ 6 คน โดยช่วงแรกจัดตั้งด่านที่ปากทางเข้าหมู่บ้านและด้านหน้าศูนย์ CI แต่ละด่านจะมี ชรบ. ด่านละ 2 คน อสม. 1 คน อยู่เฝ้าด่านกะละ 12 ชั่วโมง วันละ 2 กะ โดยมีอาสาสมัครรักษาดินแดนจากอำเภอเวียงแก่น มาร่วมเฝ้าด่านเฉพาะตอนกลางวัน วันละ 3 คน และทหารจากโครงการพระราชดำริบ้านร่มฟ้าทองมาช่วยเฉพาะตอนกลางวัน วันละ 3 คน”

การจัดสรรวัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วย แบ่งออกเป็นวัสดุครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์ โดยวัสดุครุภัณฑ์ เช่น เตียงคนไข้ มุ้ง ตาข่ายกรองแสง (สแลน) หน้ากากอนามัย เจลล์ล้างมือ ถุงมือยาง ถุงขยะดำ และถุงขยะติดเชื้อได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น ส่วนเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลเวียงแก่น อุปกรณ์ที่ได้รับการสนับสนุน มีเพียงพอสำหรับการใช้งานภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

“วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในศูนย์ CI ส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลปอจัดส่งมาให้ ขาดเหลืออะไรผู้ใหญ่บ้านจะขับรถไปรับมาเอง”

“จุดตั้งด่านจะมีแมสและเจลล์ล้างมือสำหรับเจ้าหน้าที่ที่อยู่ด่านกับหน้าศูนย์ CI ส่วนเครื่องวัดอุณหภูมิ หมู่บ้านได้จัดซื้อไว้ใช้งานตั้งแต่มีการแพร่ระบาดของโควิดระลอกแรกที่มีการปิดหมู่บ้าน”

“ชุด PPE จัดเฉพาะเจ้าหน้าที่ภายในศูนย์ CI ชรบ. ที่เข้าไปซ่อมแซมวัสดุอุปกรณ์ภายในศูนย์ฯ และผู้มีหน้าที่จะต้องเข้าไปติดต่อภายในศูนย์ CI”

“อุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องวัดค่าออกซิเจนในเลือด เครื่องวัดอุณหภูมิได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลเวียงแก่น”

การจัดสวัสดิการและค่าตอบแทนสำหรับบุคลากรที่ร่วมปฏิบัติหน้าที่จะจัดแยกตามกฎระเบียบของหน่วยงานต้นสังกัด โดยค่าตอบแทนของชุดรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้านจะเบิกจ่ายต่อที่ว่าการอำเภอเวียงแก่น ซึ่งกำหนดให้เบี้ยเลี้ยง ชรบ.และอสม. วันละ 100 บาท และเบิกจ่ายได้วันละ 3 คน ในขณะที่ความเป็นจริงจัด ชรบ. และอสม. วันละ 8 คน รวมถึงจะต้องจัดหาอาหาร กาแฟ บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป จัดเลี้ยงผู้ที่มาอยู่เวรทำให้งบประมาณที่ได้รับมีไม่เพียงพอ ผู้ใหญ่บ้านห้วยหานจึงประกาศรับบริจาคเงินช่วยเหลือจากเครือข่ายประชาสังคมตลอดจนผู้มีจิตศรัทธานำอาหาร น้ำดื่มบริจาคกับหมู่บ้าน ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้จนเมื่อเสร็จสิ้นโครงการมีเงินเหลือจ่ายเป็นเบี้ยเลี้ยงให้กับเจ้าหน้าที่ ชรบ. และอสม. คนละ 300 บาท สำหรับบุคลากรสาธารณสุข ได้รับค่าตอบแทนตามอัตราที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด อาจมีปัญหาเกี่ยวกับความล่าช้าในการเบิกจ่ายงบประมาณ

“ทางอำเภอจัดสรรงบประมาณให้ ชรบ. และอสม. วันละ 3 คน คนละ 100 บาท/วัน สำหรับเป็นค่าอาหาร แต่ในการปฏิบัติงานจริงใช้วันละ 8 คน ซึ่งจำเป็นต้องจัดอาหารและน้ำให้กับผู้ที่ปฏิบัติงานวันละ 3 มื้อ รวมทั้งจะต้องจัดหากาแฟ น้ำดื่ม บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปเตรียมไว้ที่หน้าศูนย์ CI และด่านทางเข้าหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้านจึงต้องขอรับบริจาคจากเครือข่ายภายนอกชุมชน รวมถึงผู้มีจิตศรัทธาในอำเภอเวียงแก่น และอำเภอใกล้เคียง นำของขึ้นมาบริจาคที่ศูนย์กักตัวในชุมชน”

“การทำงานของ ชรบ. ตลอด 1 เดือนที่ตั้งศูนย์ CI ได้กินอาหารในวันและเวลาที่มาอยู่เวรพอเสร็จงาน หัวหน้าชุด ชรบ. เรียกประชุมแล้วจัดสรรเงินให้คนละ 300 บาท ไม่คุ้มกับค่าเหนื่อย แต่ภูมิใจที่ได้มีส่วนช่วยเหลือพี่น้อง”

“ทราบว่างบประมาณที่จัดสรรให้มีไม่พอเพียง ผู้ใหญ่บ้านต้องใช้งบประมาณของหมู่บ้านและหาเงินขอรับบริจาคมาเป็นค่าอาหารให้ ชรบ. และอสม. ตลอด 1 เดือนที่มาทำงานในศูนย์ CI ได้ค่าตอบแทน 300 บาท”

“บุคลากรสาธารณสุขภายในศูนย์ฯ เจ้าหน้าที่จะได้รับอาหารชนิดเดียวกับผู้ป่วยจัดทำและส่งพร้อมอาหารของผู้ป่วย ค่าตอบแทนการอยู่เวรเป็นไปตามอัตราที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด แต่พบปัญหาความล่าช้าในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน”

3. กระบวนการ (Process)

กระบวนการจัดการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ประกอบด้วยการประชุมชี้แจงให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจในหน้าที่ของตนเอง ระบบการบริหารจัดการ การกำกับติดตามจากผู้บังคับบัญชา การปรับปรุงพัฒนางานตามสถานการณ์ และความร่วมมือจากผู้ป่วยและญาติ

การประชุมชี้แจงให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตัวเอง เกิดขึ้นหลังจากที่มีการประชุมร่วมกันระหว่างหัวหน้าหน่วยงาน เพื่อหาข้อสรุปในการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ซึ่งได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน และเนื่องจากเป็นสถานการณ์ที่เร่งด่วนฉุกเฉินทุกหน่วยงานจึงเร่งมือปฏิบัติโดยทันที

“ผู้ใหญ่บ้านเรียกประชุมชุด ชรบ. และอสม. ให้ทราบถึงการจัดตั้งศูนย์ CI ของหมู่บ้าน มีหลายคนให้ความเห็นคัดค้านและซักถาม ผู้ใหญ่บ้านจึงชี้แจงความจำเป็นในการจัดตั้งศูนย์ CI และมาตรการป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อเข้ามาในหมู่บ้าน โดยยกตัวอย่างศูนย์ CI ที่บ้านสาม (ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนแผ่นดินทอง อำเภอเทิง ซึ่งทำการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลัสเตอร์ตับเต่า) ทุกคนจึงเข้าใจ อสม. และ ชรบ. จึงแยกประชุมย่อยแบ่งงานกันทำ”

“หัวหน้าชุด ชรบ. และผู้ใหญ่บ้านประชุมวางแผนจัดเวรยามให้ชุด ชรบ. โดยกำหนดหน้าที่ให้ชุด ชรบ. รักษาความปลอดภัยสองจุด คือ ด้านหน้าศูนย์ CI ของหมู่บ้าน ป้องกันไม่ให้บุคคลภายนอกญาติผู้ป่วยเข้าไปข้างในศูนย์ ป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยหนีออกจากศูนย์เข้าไปในหมู่บ้านและอาจเข้าไปข้างในศูนย์หากเกิดเหตุ หรือเจ้าหน้าที่ข้างในศูนย์ขอให้เข้าไปช่วยเหลือ จุดที่สองคือ

ปากทางเข้าหมู่บ้านบริเวณสามแยกห้วยคุ-ห้วยหาน (ห่างจากศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหานประมาณ 1 กิโลเมตร) จุดที่ 2 จะทำหน้าที่ตรวจสอบรถยนต์จดชื่อบุคคลภายนอกที่จะเข้ามาที่หมู่บ้าน วัดอุณหภูมิชี้แจงให้บุคคลภายนอกทราบว่ามีการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวผู้ป่วยโรคติดเชื้อโควิด 2019 ในหมู่บ้าน หากมีความประสงค์ทำธุระในหมู่บ้านก็เข้าไปได้ แต่หากไม่ต้องการเข้าไปในหมู่บ้านก็โทรศัพท์ตามผู้ที่จะทำธุระด้วยให้ออกมาพบกันที่ด่าน เนื่องจากชุด ชรบ. ไม่ทราบว่าคนในหมู่บ้านคนใดที่ต้องกักตัวเฝ้าดูอาการอยู่ในบ้าน บุคคลภายนอกที่จะเข้าหมู่บ้านจะได้ตัดสินใจว่าจะเข้าไปพบคนในหมู่บ้านแล้วเสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือไม่ ส่วนวิธีการจัดเวรยาม วิธีการทำหน้าที่จุดตั้งด่าน ชรบ. ห้วยหาน เคยปฏิบัติมาแล้ว เมื่อคราวการแพร่ระบาดครั้งแรก ซึ่งหมู่บ้านห้วยหานได้ปิดหมู่บ้านนานถึง 1 เดือน”

“หลังจากผู้ใหญ่บ้านเรียกประชุมแล้ว ประธาน อสม. บ้านห้วยหานได้จัดประชุม อสม. เพื่อแบ่งเวรและกำหนดหน้าที่การทำงานครั้งนี้ ต้องจัดเวรตลอด 24 ชั่วโมง จึงกำหนดให้อสม. ชายเข้าเวรตอนกลางคืน ส่วนอสม. หญิง อยู่เวรตอนกลางวัน การจัดเวลาอยู่เวรให้เหลื่อมเวลากับ ชรบ. ให้อสม. ออกเวรก่อน ชรบ. 1 ชั่วโมง เช่น อสม. ออกเวร 6 โมงเช้า ชรบ. ก็จะออกเวร 7 โมงเช้าจะได้มีคนอยู่ที่จุดเข้าเวรตลอด อสม. ที่อยู่จุดหน้าศูนย์ CI มีหน้าที่นำอาหารเข้าไปส่งภายในศูนย์ รวมถึงของฝากจากญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นอาหารม้งกับข้าวม้งและเครื่องใช้ยาสีฟัน ผงซักฟอก สบู่ ส่วนอสม. ที่อยู่จุดปากทางเข้าหมู่บ้าน ทำหน้าที่ตรวจวัดอุณหภูมิผู้ที่จะเข้ามาในหมู่บ้าน ช่วย ชรบ. จดชื่อ ทะเบียนรถของผู้ที่เข้ามาในหมู่บ้าน ภายหลังมี อสม. ติดเชื้อโควิด 19 แล้วเข้ามาพักรักษาตัวที่ศูนย์ CI จึงเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ตรวจวัดค่าออกซิเจนผู้ป่วยส่งให้พยาบาลทุกวัน”

“ผู้อำนวยการ รพ.สต. จัดประชุมเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ว่าจะจัดตั้งศูนย์ CI ที่โรงเรียน พยาบาลจัดแบ่งเวร ดูแลผู้ป่วยวันละ 3 คน ประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาล และพนักงานช่วยเหลือคนไข้ เวรละ 12 ชั่วโมง ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยในศูนย์ CI เนื่องจากการตั้งศูนย์ CI อยู่ภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉินเร่งด่วน เมื่อได้รับนโยบายจึงแบ่งงานกันทำทันที ถ้าพบปัญหาอะไรค่อยไปแก้ไขเฉพาะหน้า

การบริหารศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

การวางระบบบริหารศูนย์แยกกักตัวในชุมชน แบ่งออกเป็นระบบการบริหารภายในศูนย์และระบบการบริหารภายนอกศูนย์ โดยระบบบริหารภายในศูนย์ประกอบด้วยระบบการบริหารอาคารสถานที่ การจัดการวัสดุสนับสนุน การกำกับดูแลผู้ปฏิบัติงาน ระบบการรับส่งต่อ ระบบการสื่อสารเชื่อมโยง งานสังคมสงเคราะห์ และงานประชาสัมพันธ์ชุมชน และระบบบริหารภายนอกศูนย์ประกอบด้วย การควบคุมพื้นที่ การจัดสวัสดิการ ประสานงานกับหน่วยงานภายนอก และการประชาสัมพันธ์ชุมชน

การบริหารภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

อาคารสถานที่ มีการจัดสัดส่วนของที่พักผู้ป่วยและที่พักของบุคลากรสาธารณสุขอย่างชัดเจน รวมถึงมีระบบไฟฟ้า ประปา ระบบโทรศัพท์ และอินเตอร์เน็ต ทำให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างสะดวก คล่องตัว มีระบบการรักษาความปลอดภัยทั้งภายในและภายนอกศูนย์ การจัดการขยะติดเชื้อ โดยผู้รับเหมานำไปทำลายที่โรงพยาบาลเวียงแก่น และการจัดที่พักสำหรับบุคลากรในอาคารที่เป็นสัดส่วนปลอดภัยไม่ไกลจากอาคารที่พักของผู้ป่วย

“โรงเรียนบ้านห้วยหานเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ มีอาคารหลายหลัง มีห้องน้ำ ห้องส้วมหลายจุด รวมทั้งมีระบบไฟฟ้า น้ำประปา ระบบอินเตอร์เน็ตที่สมบูรณ์ จุดที่โรงเรียนบ้านห้วยหานมีสัญญาณโทรศัพท์ทุกเครือข่าย สามารถทำงานได้สะดวก ภายหลังมีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ใกล้เคียงมาช่วยก็มีที่พักเป็นสัดส่วน แยกจากผู้ป่วยได้อย่างเด็ดขาด ทำให้รู้สึกปลอดภัยจากการติดเชื้อมากขึ้น”

“ศูนย์ CI โรงเรียนอยู่ภายในชุมชนขนาดใหญ่ สามารถจัดหาผู้รับจ้างเหมาจัดทำอาหารสำหรับผู้ป่วย และบุคลากรได้ ในราคาที่เป็นธรรม ผู้นำชุมชนมีความพร้อมสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์ CI”

“ระบบการรักษาความปลอดภัยภายในศูนย์ ผู้ป่วยจะดูแลกันเองไม่พบปัญหาทรัพย์สินสูญหาย ส่วนภายนอกมีชุด ชรบ. ดูแลตลอด 24 ชั่วโมง หากเกิดปัญหาอะไรก็สามารถโทรศัพท์ตามผู้นำชุมชนได้ตลอดเวลา ส่วนปัญหาการรบกวนจากบุคคลภายนอกไม่พบ เนื่องจากบุคคลภายนอกคงไม่กล้าเข้ามาในพื้นที่กักตัว”

“ระบบการกำจัดขยะมูลฝอยจากภายในศูนย์ CI ถือเป็นขยะติดเชื้อ รพ.สต. ได้ว่าจ้างผู้รับเหมาขนส่งขยะติดเชื้อไปทำลายที่โรงพยาบาลเวียงแก่น จำนวน 4 วันต่อครั้ง ไม่มีการทิ้งขยะหรือจัดทำลายขยะติดเชื้อภายในชุมชน”

“การจัดที่พักสำหรับบุคลากรทางสาธารณสุขใช้อาคารห้องสมุดของโรงเรียนเป็นอาคารที่มิดชิด มีห้องน้ำห้องส้วมภายใน มีความปลอดภัย อยู่ใกล้อาคารที่จัดเป็นที่พักของผู้ป่วย”

การจัดการวัสดุอุปกรณ์สนับสนุน ประกอบด้วย อุปกรณ์สำนักงานนำมาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การจัดทำเวชระเบียนมีการประสานงานกับโรงพยาบาลเวียงแก่นซึ่งเป็นโรงพยาบาลคู่สัญญาโดยตรง การติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานภายนอกใช้โทรศัพท์ และการจัดตั้งกลุ่มไลน์ ส่วนเวชภัณฑ์ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลเวียงแก่น ส่วนครุภัณฑ์ เตียงสนาม หมอน ที่นอนผู้ป่วย พัดลม มุ้ง ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลปอ

“วัสดุอุปกรณ์พวกเครื่องคอมพิวเตอร์ ปริ้นเตอร์ นำมาจาก รพ.สต. โต๊ะเก้าอี้ที่โรงเรียนมีพร้อมอยู่แล้ว การจัดทำเวชระเบียนจะประสานข้อมูลผู้ป่วยโดยตรงกับโรงพยาบาลเวียงแก่น กรณีฉุกเฉินสามารถโทรศัพท์ติดต่อโดยตรงกับแพทย์ หรือโทรติดต่อที่ห้องฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง และมีการตั้งไลน์กลุ่มสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง”

“เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลเวียงแก่น หากส่วนใดขาดแคลนก็สามารถติดต่อขอสนับสนุนจากโรงพยาบาลเวียงแก่นได้เช่นกัน”

“การสนับสนุนวัสดุ ครุภัณฑ์ งานบ้าน งานครัว จากอบต. ปอ”

ระบบการรับ-การส่งต่อผู้ป่วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำการตรวจเชื้อเชิงรุกภายในชุมชน หากตรวจพบผู้ป่วยจะส่งผู้ป่วยไปโรงพยาบาลเวียงแก่นเพื่อให้แพทย์ประเมินอาการ หากผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นก็จะจัดส่งผู้ป่วยมารักษาตัวต่อที่ศูนย์กักตัวในชุมชน ส่วนผู้ป่วยภายในศูนย์กักตัวในชุมชน หากมีอาการไม่ดีขึ้น ก็จะจัดส่งต่อไปโรงพยาบาลเวียงแก่นเช่นกัน

“รพ.สต. จัดตรวจเชิงรุกสำหรับกลุ่มเสี่ยง หากพบผู้ติดเชื้อ จะประสานงานกับโรงพยาบาลเวียงแก่น ส่งตัวผู้ติดเชื้อไป X-Ray ปอด ประเมินอาการโดยแพทย์ ผู้ป่วยอาจต้องอยู่โรงพยาบาลเวียงแก่น 3-4 วัน หากไม่มีอาการหนัก โรงพยาบาลเวียงแก่นจะประสานงานใน รพ.สต. จัดรถไปรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลกลับมารักษาต่อที่ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนจนกว่าผู้ป่วยจะหายเป็นปกติ”

“หากผู้ป่วยภายในศูนย์มีค่าปริมาณออกซิเจนในเลือดต่ำลง จะใช้รถของ รพ.สต. ส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวียงแก่น”

การจัดการศพของผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อ มีการวางแผนให้ส่งศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ไปดำเนินการตามขั้นตอนการชันสูตรศพที่โรงพยาบาลเวียงแก่น แล้วให้มูลนิธิเจ้าหลวงเวียงแก่นประสานงานกับญาติผู้เสียชีวิตนำไปฝังภายในสถานที่ที่ญาติผู้เสียชีวิตกำหนดภายใน 24 ชั่วโมง โดยจะไม่นำศพกลับไปประกอบพิธีกรรมที่บ้านผู้เสียชีวิตตามประเพณี แต่เนื่องจากระบบการตรวจหาผู้ป่วยเชิงรุกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยหาน ที่มีการทำงานเชิงรุกทำให้สามารถค้นหาผู้ป่วยจากผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง แล้วส่งผู้ป่วยไปตรวจรักษาตามกระบวนการรักษาโรคติดเชื้อจากไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้ไม่พบผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนห้วยหาน กรณีคลัสเตอร์งานแต่งงานช่วงปลายเดือนกันยายน 2564

“การวางแผนจัดการศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อภายในศูนย์ CI จะส่งศพไปดำเนินการชันสูตรและห่อศพให้มิดชิดที่โรงพยาบาลเวียงแก่น แล้วจะประสานกับมูลนิธิเจ้าหลวงเวียงแก่นประสานกับญาตินำศพไปฝังในสถานที่ที่ญาติกำหนดภายใน 24 ชั่วโมง โดยจะไม่อนุญาตให้นำศพไปประกอบพิธีที่บ้านผู้เสียชีวิตตามประเพณี”

“ผู้ใหญ่บ้านประกาศทำความเข้าใจกับชุมชนตั้งแต่เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกแรกให้ประชาคมหมู่บ้านรับรู้และเข้าใจอย่างชัดเจนว่า หากพบผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อในหมู่บ้านจะต้องดำเนินการฝังศพทันที โดยไม่อนุญาตให้นำร่างผู้เสียชีวิตมาประกอบพิธีกรรมตามประเพณีอย่างเด็ดขาด ส่วนการจะประกอบพิธีกรรมให้ดำเนินการภายหลังการฝังศพเท่านั้น”

“การประสานงานระหว่าง รพ.สต. กับผู้นำชุมชน ทำให้มีการตรวจหาเชิงรุกกับกลุ่มเสี่ยง จึงค้นพบผู้ติดเชื้อนำส่งรักษาก่อนที่จะแสดงอาการ หรือมีอาการหนัก ผู้ป่วยทุกรายสามารถกลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติ ไม่พบผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แม้แต่รายเดียวในชุมชนหมู่บ้านห้วยหาน”

ระบบการดูแลสุขภาพจิตของผู้ป่วย ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนประสานงานกับโรงพยาบาลเวียงแก่น จัดตั้งกลุ่มไลน์เพื่อให้คำปรึกษาภาวะความตึงเครียดของผู้ป่วย โดยพยาบาลประจำศูนย์แยกกักตัวในชุมชน สามารถประเมินความเครียดเบื้องต้น แล้วปรึกษากับเจ้าหน้าที่สุขภาพจิตให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่มีความเครียดเฉพาะรายได้ นอกจากนี้ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนยังจัดเตรียมสถานที่ลานกว้างด้านหน้าเพื่อให้ผู้ป่วยออกมาเดินเล่นและอนุญาตให้ผู้ป่วยใช้โทรศัพท์ติดต่อญาตินำอาหารและของใช้มาฝากได้

“โรงพยาบาลเวียงแก่นจัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษาภาวะความเครียดของผู้ป่วยทางไลน์กลุ่มของศูนย์ฯ มีการจัดเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพจิตให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่มีความเครียดเฉพาะราย และพยาบาลประจำศูนย์สามารถประเมินอาการเบื้องต้นได้”

“มีลานโล่งหน้าอาคารที่พักผู้ป่วยให้ผู้ป่วยเดินเล่น ไม่ต้องอยู่เฉพาะภายในอาคารเหมือนที่อยู่ในโรงพยาบาล ผู้ป่วยสามารถโทรศัพท์หาญาติให้นำอาหารและของใช้มาส่งได้”

“คนเฒ่าคนแก่ที่เป็นผู้ป่วย มาพักรักษาตัวในศูนย์ฯ ของหมู่บ้าน ทำให้ไม่เครียดเหมือนช่วงที่ไปรักษาที่โรงพยาบาล เพราะในหมู่บ้านอยู่กันไม่หนาแน่น ผู้ป่วยทั้งหมดก็เป็นลูกหลานเป็นพี่น้องในหมู่บ้านเดียวกัน ไม่ต้องระแวงว่าใครจะมาทำอะไร ใครจะขโมยของใช้ไปไหม อากาศที่หมู่บ้านก็คุ้นเคยไม่ร้อนเหมือนที่อื่น อยากกินอะไร อยากได้ของใช้อะไร ก็โทรบอกให้ลูกหลานนำมาให้ สะดวกกว่าตอนที่ลงไปรักษาตัวที่โรงพยาบาล”

การรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงพยาบาลเวียงแก่น จัดยารักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พร้อมยารักษาโรคประจำตัวของผู้ป่วย ติดตัวผู้ป่วยมาจากโรงพยาบาล การรักษาตัวของผู้ป่วยภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนจึงเป็นการรับประทานยาที่แพทย์จัดให้ ตรวจวัดอุณหภูมิ ตรวจวัดค่าออกซิเจนในเลือดในเวลา 06.00 น. และ 18.00 น. จนกว่าผู้ป่วยจะอยู่ในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนครบ 14 วัน จึงสามารถออกจากศูนย์แยกกักตัวในชุมชนได้ แต่หากผู้ป่วยมีระดับออกซิเจนในเลือดต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ก็จะนำผู้ป่วยส่งต่อไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลเวียงแก่น จนกว่าจะมีอาการดีขึ้น จึงรับกลับมารักษาตัวที่ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

“แพทย์จะจัดยาให้ผู้ป่วยตามอาการก่อนจะส่งต่อผู้ป่วยมายังศูนย์ CI ผู้ป่วยจะกินยาตามแพทย์สั่ง และต้องตรวจอุณหภูมิและค่าออกซิเจนในเลือดเวลา 6 โมงเช้าและ 6 โมงเย็น”

“หากผู้ป่วยมีอุณหภูมิสูงระดับค่าออกซิเจนในเลือดต่ำ พยาบาลประจำศูนย์ CI จะประสานงานกับโรงพยาบาลเวียงแก่น เพื่อนำผู้ป่วยพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเวียงแก่นทันที โดยรถพยาบาลของ รพ.สต. ที่จอดเตรียมพร้อมตลอด 24 ชั่วโมง แพทย์จะ X-Ray ปอด ประเมินอาการผู้ป่วย และทำการรักษา หากผู้ป่วยอาการดีขึ้นก็จะรับผู้ป่วยกลับมาที่ศูนย์ CI ห้วยหาน”

“ผู้ป่วยที่เข้ารักษาตัวที่ศูนย์ CI ครบ 14 วัน หากไม่มีอาการผิดปกติจะได้รับอนุญาตให้กลับบ้านได้”

การบริหารพื้นที่ภายนอกศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

การควบคุมพื้นที่แม้ว่าโรงเรียนบ้านห้วยหาน จะมีรั้วแสดงอาณาเขตบริเวณอย่างชัดเจนแล้ว แต่เพื่อกำหนดขอบเขตพื้นที่หวงห้ามเฉพาะสำหรับที่พักของผู้ป่วย ผู้ใหญ่บ้านห้วยหานประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบลปอ นำตาข่ายกรองแสง (สแลน) มาปิดกั้นแสดงอาณาเขตเฉพาะสำหรับอาคารที่พัก ห้องน้ำและลานหน้าอาคาร โดยจัดให้มีทางเข้า-ออกเพียงทางเดียว นอกจากนั้นยังจัดชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้านตั้งด่านบริเวณประตูทางเข้าโรงเรียน และปากทางเข้าหมู่บ้านเพื่อรักษาความปลอดภัย ตรวจคัดกรองผู้ติดต่อกับศูนย์แยกกักตัวในชุมชน จนถึงกำหนด 7 วัน สุดท้ายก่อนปิดศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ผู้ใหญ่บ้านสั่งการให้ปิดหมู่บ้านป้องกันบุคคลภายนอกนำเชื้อโรคเข้ามาในชุมชน โดยจัดตั้งด่านเพิ่มเติมด้านท้ายหมู่บ้าน

“การนำสแลน (ตาข่ายกรองแสง) มากั้นเฉพาะส่วนที่ผู้ป่วยพักอาศัย เพื่อให้ผู้ป่วยรู้อาณาเขตของตนเองว่าสามารถอยู่ภายในพื้นที่ที่กั้นไว้ หรือหากคนนอกที่จะเข้ามาติดต่อกับเจ้าหน้าที่ที่อยู่เวรภายในศูนย์ CI ก็จะได้รู้ว่ามีผู้ป่วยอยู่ในนั้น”

“การกั้นสแลน (ตาข่ายกรองแสง) ทำให้ชาวบ้านที่มีบ้านติดอยู่กับรั้วโรงเรียนสบายใจเพราะเมื่อตอนที่ผู้ใหญ่บ้านประกาศว่าจะมีผู้ป่วยโควิด 19 มาอยู่ที่โรงเรียนพวกที่มีบ้านอยู่ติดรั้วโรงเรียนก็กลัวเชื้อโรคจะเข้ามาในบ้าน พอเห็นว่ามีการกั้นสแลนอยู่ไกลจากบ้านมาก มีอาคารเรียนขวางอีกเลยสบายใจว่าผู้ป่วยจะไม่มาริมรั้วโรงเรียนใกล้ ๆ บ้านเขา”

“การจะเข้าถึงผู้ป่วยต้องผ่านด่าน 2 ชั้น คือ มีด่านของชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) อยู่หน้าประตูโรงเรียน แล้วมีประตูกั้นเขตที่ผู้ป่วยพักอาศัยอยู่อีกชั้น นอกจากนี้ปากทางเข้าหมู่บ้านก็ยังมีด่านอีกจุดหนึ่งทำการติดต่อสอบถามคัดกรองเบื้องต้นก่อน”

“ชุด ชรบ. ที่ด่านปากทางเข้าหมู่บ้านจะตรวจรถทุกคันที่จะเข้ามาในหมู่บ้าน โดยจะมี อสม. ตรวจอุณหภูมิของผู้ที่เข้ามาในหมู่บ้านทุกคน และจะสอบถามบุคคลภายนอกถึงความจำเป็นที่จะเข้ามาในหมู่บ้าน พร้อมแจ้งว่าขณะนี้มีการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในหมู่บ้าน ผู้ที่เข้ามาในหมู่บ้านมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ซึ่งบางรายก็ตัดสินใจเดินทางกลับ”

“ชุด ชรบ. และ อสม. ที่อยู่ด่านจะอยู่เวรเฝ้าด่านตลอด 24 ชั่วโมง ตั้งแต่เริ่มเปิดศูนย์จนกระทั่งปิดศูนย์ มีงานหนักมากในช่วง 7 วันสุดท้ายก่อนปิดศูนย์ CI เพราะต้องการให้เคลียร์ว่าจะไม่มีผู้ป่วยเหลืออยู่ภายในชุมชนอีก ผู้ใหญ่บ้านจึงสั่งปิดหมู่บ้านเป็นเวลา 7 วัน โดยผู้ใหญ่บ้านแจ้งล่วงหน้าให้ชาวบ้านทราบก่อน 3 วัน เพื่อชาวบ้านจะได้เตรียมอาหารกักตุนไว้ ช่วงเวลาที่ปิดหมู่บ้านมีการตั้งด่านเพิ่มบริเวณเส้นทางไปหมู่บ้านร่มฟ้าทองอีก 1 จุด ช่วงเวลานี้จะไม่ยินยอมให้บุคคลภายในหรือภายนอกชุมชนเข้าหรือออกจากหมู่บ้าน จะยกเว้นสำหรับผู้ป่วยที่มีหลักฐานว่าต้องไปพบแพทย์ หรือพวกที่มีคดีความต้องไปติดต่อตำรวจหรือไปศาล”

“ปกติช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด19 ภายในหมู่บ้าน ชาวบ้านก็จะไม่ออกไปไหนมาไหนกันอยู่แล้ว ถ้าไปทำไร่กลับจากไร่มาแวะซื้อของกินที่ตลาดชุมชน ต่างคนก็รีบกลับบ้านบางคนก็เก็บผัก เก็บหน่อไม้จากไร่ไม่กล้าแวะตลาด เพราะรู้ว่ายังมีคนติดเชื้อในหมู่บ้านที่ยังไม่แสดงอาการเลยกลัว”

“ที่ด่านปากทางหมู่บ้านทั้งสองจุด มีอส. (อาสาสมัครรักษาดินแดน) และทหารจากชุดปฏิบัติการบ้านร่มฟ้าทองมาร่วมดูแลพื้นที่ ชาวบ้านพวกที่ดื้อ ๆ พูดจาไม่ฟังเลยเกรงใจ”

การจัดสวัสดิการสำหรับบุคลากรชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) มีการจัดหาอาหาร เครื่องดื่ม บริการให้กับผู้ที่มาอยู่เวรในทุกด่าน

“ผู้ที่มาอยู่เวรที่ด่านจะได้รับข้าวกล่องทุก ๆ มื้อ นอกจากนี้ที่ด่านยังจัดให้มีถุงมือยาง หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ น้ำดื่ม กาแฟ บะหมี่สำเร็จรูป บริการผู้อยู่เวรตลอด 24 ชั่วโมง”

“มีผู้ใจบุญนำน้ำดื่ม กาแฟ อาหารแห้ง ปลากระป๋อง บะหมี่สำเร็จรูปมาบริจาคให้กับผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ ก็จัดแบ่งให้ทั้งผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ภายในศูนย์ และผู้ที่อยู่เวรเฝ้าด่านเรื่องอาหารการกินไม่ขาดแคลน”

การประสานงานกับหน่วยงานภายนอกศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โดยมีการประสานงานส่งต่อข้อมูลข่าวสาร การขอรับความช่วยเหลือด้านวัสดุอุปกรณ์บางส่วนจากที่ว่าการอำเภอเวียงแก่น การติดต่อรับวัสดุอุปกรณ์ รวมถึงงบประมาณค่าอาหารจากองค์การบริหารส่วนตำบลปอ และการประกาศขอรับบริจาคเงิน วัสดุอุปกรณ์ และอาหารจากหน่วยงานต่าง ๆ หน่วยงานภาคเอกชน และหน่วยงานภาคประชาสังคม

“ผู้ใหญ่บ้านจะส่งรายงานจำนวนผู้ป่วย ผู้หายป่วย ปัญหาอุปสรรคในการทำงานให้กับทางอำเภอ โดยทางอำเภอจัดสนับสนุนอุปกรณ์บางส่วน เช่น หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ พร้อมกับช่วยประชาสัมพันธ์การรับบริจาคเงิน และสิ่งของสำหรับช่วยเหลือศูนย์ CI”

“องค์การบริหารส่วนตำบลปอ จัดงบประมาณสนับสนุนสำหรับเป็นค่าอาหารให้กับเจ้าหน้าที่ อสม. รวมทั้งสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ”

“หลังจากวางแผนการดำเนินงาน รวมถึงประสบการณ์ที่เคยปิดหมู่บ้าน เมื่อพบการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด19 ในประเทศไทยระลอกแรก จึงรู้ว่าจะต้องเตรียมการด้านอาหาร และเครื่องดื่มสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ต้องอยู่เวรตลอด 24 ชั่วโมง ภายใต้ข้อจำกัดของงบประมาณ ผู้ใหญ่บ้านจึงประกาศรับบริจาคอาหาร สิ่งของ และเงิน จากเครือข่ายต่าง ๆ ทำให้ศูนย์แยกกักตัวชุมชนได้รับการบริจาคอาหาร สิ่งของและเงินเพียงพอสำหรับผู้ป่วยและบุคลากร ส่วนที่เหลือนำไปมอบให้กับผู้มีฐานะยากจนที่ได้รับผลกระทบจากการปิดหมู่บ้าน”

“พ่อค้า แม่ค้า จากเวียงแก่น เชียงของ และเทิง เครือข่ายพี่น้องม้งจังหวัดเชียงรายและมูลนิธิการกุศล นำอาหาร สิ่งของ และเงินมาบริจาค มีทั้งนำมามอบให้เองที่ศูนย์ แจ้งให้ไปรับและโอนเงินผ่านบัญชีของหมู่บ้าน นอกจากจะนำไปมอบให้เจ้าหน้าที่ และผู้ป่วยแล้ว อาหารบางส่วนก็นำไปมอบให้ครอบครัวของผู้ป่วยที่มีฐานะยากจน”

การกำกับติดตามงาน

การกำกับติดตามงานของศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน ดำเนินงานโดยหัวหน้าหน่วยงานที่ร่วมปฏิบัติงาน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ฝ่ายรักษาความสงบเรียบร้อย และประธานกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน นอกจากนี้แล้ว นายอำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย ได้มาตรวจติดตามความเรียบร้อยภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนทุกสัปดาห์ ทำให้สามารถปรับปรุงพัฒนาและแก้ไขปัญหาได้ตามสถานการณ์

“ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เข้ามาตรวจเยี่ยม สอบถามปัญหาความก้าวหน้าที่ศูนย์ CI ทุกวัน ถ้ามีปัญหาขาดแคลนอะไรที่จำเป็น วันรุ่งขึ้นผู้อำนวยการโรงพยาบาลก็จะนำมาให้”

“ผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ตรวจการเข้าเวรทั้งที่หน้าศูนย์ CI และที่ด่านหน้าหมู่บ้านทุก ๆ วัน ทั้งกะกลางวันและกะกลางคืน”

“ประธาน อสม. เป็นผู้แบ่งเวรและตรวจการอยู่เวรของ อสม.

“นายอำเภอจะมาตรวจติดตามการดำเนินงานของศูนย์ CI ทุก ๆ 7 วัน”

การปรับปรุงงานตามสถานการณ์ เนื่องจากการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน เป็นการจัดตั้งในสภาวะฉุกเฉินเร่งด่วนเพื่อรองรับผู้ป่วยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว จึงพบปัญหาการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ จำเป็นต้องแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าจนทำให้ผลการดำเนินงานสำเร็จลงด้วยดี ดังจะกล่าวในหัวข้อปัญหาอุปสรรคของการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนต่อไป

การได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยและญาติของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ต่างก็ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี เนื่องจากผู้ป่วยต้องการรับการรักษาให้หายป่วยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลับไปดำรงชีวิตตามปกติ ในขณะที่ญาติผู้ป่วยต้องการให้ผู้ป่วยหายจากการติดเชื้อ และเกรงกลัวต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบ้านและบ้านใกล้เคียง

“ผู้ป่วยให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการรักษาตัวอย่างดี กินยาตามที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด รวมถึงช่วยดูแลผู้ป่วยคนอื่น โดยเฉพาะผู้สูงอายุให้กินยาตรงเวลา เพราะทุกคนก็อยากจะหายป่วย อีกทั้งถ้าอาการแย่ลงก็จะต้องถูกส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลเวียงแก่น ซึ่งไม่มีความสะดวกสบายเท่ากับการรักษาตัวในชุมชน”

“ผู้ป่วยภายในศูนย์ต่างก็ช่วยดูแลกัน เนื่องจากทุกคนเป็นคนในชุมชนเดียวกัน มีความสัมพันธ์เป็นญาติพี่น้องกัน แม้ว่าผู้ป่วยบางคนจะมาจากหมู่บ้านห้วยคุ แต่ก็มีความคุ้นเคยกัน เพราะอยู่ในหมู่บ้านใกล้เคียงกัน ทุกคนก็มีญาติพี่น้องอยู่ห้วยคุ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลายคนก็เป็นม้ง สามารถสื่อสารพูดจากับผู้ป่วยได้ดี ผู้ป่วยจึงให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ดีมาก”

“ญาติผู้ป่วยให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ดี เพราะทุกคนต้องการให้ผู้ป่วยหายจากการติดเชื้อ เกรงว่าหากผู้ป่วยไม่หายดีอาจนำเชื้อไปแพร่ให้กับคนในครอบครัวและเพื่อนบ้านได้”

4. ผลผลิต (Product)

ผลของการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ทำให้สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ภายในชุมชนห้วยหานได้ภายในระยะเวลาเพียงหนึ่งเดือน ไม่พบการเสียชีวิตของผู้ป่วยจากการติดเชื้อ ผู้ป่วย ประชาชนในพื้นที่และบุคลากรที่ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจต่อการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

“การจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ตั้งแต่วันที่ 2 ตุลาคม 2564 ถึงวันที่ 2 พฤศจิกายน 2564 ทำให้สามารถลดอัตราการแพร่ระบาดของการติดเชื้อไวรัสโคโรนาภายในชุมชนห้วยหาน ภายในระยะเวลา 1 เดือน มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด 60 คน และมีผู้ป่วยทยอยเข้ารับการรักษา รวม 84 คน หลังการจัดตั้งศูนย์ฯ แม้ว่าจะพบผู้ป่วยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในชุมชน แต่ก็เป็นผู้ที่รับเชื้อจากพื้นที่อื่น และสามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคได้”

“การจัดตั้งศูนย์ CI ในชุมชน สามารถรักษาผู้ป่วยที่ตรวจค้นเชิงรุก กรณีคลัสเตอร์งานแต่งงานปลายเดือนกันยายน 2564 ได้ทุกคน ชาวบ้านมีความรู้ความเข้าใจถึงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้เป็นอย่างดี รู้จักวิธีการป้องกันตัวไม่ให้ติดเชื้อ และมีพฤติกรรมในการดูแลตัวเอง ครอบครัวและสังคมมากขึ้น เพราะเห็นตัวอย่างตรงจากผู้ป่วยติดเชื้อ ความเข้มงวดในการดูแลผู้ป่วย ทำให้ไม่ต้องการให้ตัวเองหรือคนในครอบครัวติดเชื้อ”

“ในช่วงแรกตกใจมากว่ามีผู้ป่วยเกินกว่าความสามารถในการดูแล ทำให้ต้องเพิ่มเตียงผู้ป่วยจาก 30 เป็น 60 เตียง แต่พออยู่ตัวผู้ป่วยก็ลดลงเรื่อย ๆ จนหมดศูนย์ CI การตรวจสอบเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มกักตัว ก็ไม่พบผู้ป่วย หมู่บ้านห้วยหานคงเหลือผู้ป่วยจากไวรัสโคโรนา2019 เพียงผู้ป่วยกลุ่มสีเหลืองที่พักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลเท่านั้น แสดงให้เห็นว่าศูนย์ CI โรงเรียนบ้านห้วยหานประสบผลสำเร็จด้วยดี”

ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ และญาติมีความพึงพอใจในการเข้ารับบริการจากศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน เนื่องจากสามารถเดินทางมาติดต่อเยี่ยมญาติได้สะดวก ประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางหากผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในพื้นที่อื่น ผู้ป่วยมีความคุ้นชินกับสภาพอากาศ และพื้นที่ อีกทั้งยังสามารถติดต่อญาติให้นำอาหาร เครื่องใช้มาส่งให้ได้ทุก ๆ วัน นอกจากนี้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาภายในศูนย์เป็นคนในชุมชนเดียวกัน เป็นญาติพี่น้องกัน ช่วยเหลือดูแลกันเองได้ สื่อสารกันได้ ไม่มีความหวาดระแวงต่อกัน ส่งผลให้สุขภาพจิตของผู้ป่วยดีมาก หายจากการเจ็บป่วยได้อย่างรวดเร็ว

“ช่วงที่พบว่าผู้ป่วยติดเชื้อใหม่ ๆ ต้องพักสักเกตอาการที่โรงพยาบาล 3-4 วัน ญาติผู้ป่วยต้องเดินทางไปดูแลผู้ป่วย ซึ่งระยะทางจากหมู่บ้านไปโรงพยาบาลประมาณ 30 กิโลเมตร เส้นทางก็ไม่ดี แล้วต้องเดินทางไป-กลับทุกวัน จะเอาอะไรไปฝากก็ได้เพียงวันละครั้ง ญาติผู้ป่วยจะไปนอนพักที่หมู่บ้านพี่น้องที่อยู่ใกล้เคียงก็ลำบากใจ เกรงใจเขาเพราะเขารู้ว่าเรามาเฝ้าผู้ป่วยโควิด 2019 แล้วจะมาอาศัยพักบ้านเขา จึงต้องรวม ๆ กันเหมารถไป-กลับ ทุกวัน พอย้ายผู้ป่วยมาที่ศูนย์ CI ในหมู่บ้านทำให้สามารถดูแลส่งข้าวส่งน้ำให้ผู้ป่วยสะดวก และประหยัดมาก”

“ผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุ กินอาหารที่ศูนย์ CI ทำข้าวกล่องส่งมาให้ไม่ได้ บางคนกินเผ็ดไม่ได้ เช่น ไก่ผัดพริก ไก่ผัดกะเพรา กินแบบนี้ทุก ๆ วันไม่ไหว ก็จะโทรศัพท์บอกให้ลูกหลานนำอาหารม้ง ข้าวม้ง นำมาส่งแกก็กินได้ทุกมื้อทุกวันจนออกจากศูนย์”

“ผู้ป่วยบอกว่าอยู่ข้างล่าง (โรงพยาบาล, ศูนย์ CI ประจำอำเภอ) อากาศร้อนไม่เหมือนอยู่ในหมู่บ้านอากาศเย็นสบาย และคุ้นชินกับอากาศแบบนี้มากกว่า”

“ญาติสามารถนำอาหารและของใช้นำไปฝากผู้ป่วยได้วันละ 2 เวลา คือ ก่อน 11 โมงและก่อนบ่าย 3 โมง แต่ถ้ามีอะไรที่เร่งด่วน เจ้าหน้าที่หน้าศูนย์ก็นำเข้ามาให้กับผู้ป่วยได้”

“ผู้ป่วยแจ้งว่าอยู่ภายในศูนย์ CI ของหมู่บ้านมีความสบายใจมากกว่าตอนที่ยังอยู่ที่โรงพยาบาล เพราะที่โรงพยาบาลมีผู้ป่วยหลายกลุ่มหลายชาติพันธุ์ เจ้าหน้าที่ก็เป็นคนเมืองกลัวว่าจะสื่อสารกันไม่รู้เรื่อง นอนหลับก็ไม่สนิท พอได้ย้ายกลับมาในศูนย์ CI ของหมู่บ้านก็สบายใจ เพราะอยู่ในหมู่บ้านของตัวเอง ผู้ป่วยเตียงข้าง ๆ ก็เป็นพี่น้องของตัวเอง เจ้าหน้าที่ทั้งด้านในและด้านนอกก็เป็นลูกหลานของตัวเอง จึงนอนหลับได้อย่างสบายใจ”

เมื่อสิ้นสุดโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ประชาชนในชุมชนมีความเห็นแบ่งเป็นสองฝ่ายคือ ฝ่ายที่เห็นด้วยกับการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนเพราะมีความสะดวกในการจัดการ การเยี่ยมเยียนผู้ป่วย และสุขภาพจิตที่ดีของผู้ป่วย ในขณะที่ประชาชนในชุมชนอีกส่วนเกรงกลัวว่าจะเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อโรคเข้าสู่ชุมชนทางกระแสลม และพาหะนำพาได้แก่ สัตว์ที่เข้ามาหากินภายในศูนย์ฯ รวมถึงการคงอยู่ของเชื้อโรค ภายในอาคารสถานที่หลังจากการเลิกโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชนแล้ว แต่ก็พบเห็นในภายหลังจากการปิดศูนย์แยกกักตัวในชุมชนว่ามีการฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อ และส่วนที่สำคัญคือผู้ป่วยที่เข้ารักษาตัวคือญาติพี่น้องของตนเอง

“กลุ่มญาติผู้ป่วยเห็นว่าการนำผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวมาพักรักษาตัวที่ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนเป็นสิ่งที่ดีสำหรับญาติ และตัวผู้ป่วยเอง เนื่องจากมีความสะดวกในการนำอาหารและเครื่องใช้มามอบให้ผู้ป่วย ผู้ป่วยรักษาตัวอยู่ร่วมกับกลุ่มคนในชุมชนเดียวกัน ลดความเครียด จากการอยู่ปะปนกับผู้ป่วยอื่นที่ไม่รู้จัก รวมถึงการคุ้นชินกับสภาพแวดล้อมที่เคยอาศัยอยู่มา ทำให้ฟื้นตัวจากอาการเจ็บป่วยได้ดีขึ้น”

“ประชาชนบางส่วนกลัวว่าการแพร่ระบาดของเชื้อโรคจะปลิวเข้าสู่หมู่บ้านตามทิศทางลม ซึ่งผู้ใหญ่บ้านได้ชี้แจงแล้วว่า อาคารที่พักผู้ป่วย ตั้งอยู่กลางโรงเรียน ตัวอาคารก็ขึงสแลน (ตาข่ายกรองแสง) กว่าลมจะพัดเชื้อโรคผ่านอาคารเข้ามาถึงบ้านที่อยู่ใกล้ที่สุดคงยากที่จะนำไปติดเชื้อคนในบ้านนั้นได้ รวมถึงผู้ที่แสดงความเห็นก็ไม่ได้มีบ้านพักอยู่ตามแนวทิศทางลมที่ผ่านศูนย์แยกกักตัวในชุมชน”

“ประชาชนบางส่วนเกรงว่าไก่หรือหนูที่เข้ามาหากินเศษอาหารจากศูนย์แยกกักตัวในชุมชนจะนำเชื้อโรคกลับไปแพร่กระจายในชุมชน ซึ่งก็ได้รับการชี้แจงแล้วว่า ขยะและเศษอาหารของผู้ป่วยจากศูนย์แยกกักตัวในชุมชนทุกชิ้นถือว่าเป็นขยะติดเชื้อ จะถูกเก็บอย่างมิดชิดในจุดที่สามารถป้องกันการปนเปื้อน และมีผู้รับเหมามานำขยะไปทำลายที่โรงพยาบาลเวียงแก่น 4 วันต่อครั้ง”

“ภายหลังการเลิกโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชนมีเจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. และ อสม. ทำการฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อภายในและภายนอกอาคารที่พักของผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่รวมถึงอาคารประกอบห้องน้ำ ห้องส้วม และอาคารสถานที่โดยรอบก่อนจะเข้าใช้ประโยชน์ ซึ่งภายหลังจากเลิกโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเขต 4 จังหวัดเชียงราย มีคำสั่งให้โรงเรียนในสังกัดจัดระบบการเรียนการสอนแบบออนไลน์ จนถึงต้นเดือนธันวาคม เนื่องจากยังมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างรุนแรงภายในจังหวัดเชียงราย จึงสร้างความมั่นใจได้ว่าจะไม่มีเชื้อโรคระบาดตกค้างภายในอาคารเรียน”

บุคลากรที่ร่วมกันปฏิบัติงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน มีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 โดยบุคลากรด้านสาธารณสุขมีความพึงพอใจเนื่องจากได้ปฏิบัติงานใกล้เคียงกับที่ทำงาน ความคุ้นเคยกับผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้เข้ารับบริการ และความสะดวกสบายด้านที่พัก เมื่อเปรียบเทียบกับการดูแลผู้ป่วยในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนอื่น ส่วนบุคลากรที่มาจากคนในชุมชนมีความภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นญาติพี่น้องภายในชุมชนแม้ว่าจะต้องสูญเสียรายได้ และมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากผู้ป่วย

“การอยู่เวรดูแลศูนย์ CI ที่ตั้งอยู่ในชุมชนมีความสะดวก เพราะคุ้นเคยกับสถานที่และผู้ป่วยที่เป็นคนในชุมชน รวมถึงอยู่ใกล้ที่พัก”

“ถ้าไม่เปิดศูนย์ CI ห้วยหาน ก็คงต้องไปอยู่เวรที่ศูนย์ของอำเภอ ต้องเดินทางไกลและที่พักบุคลากรก็ไม่สะดวก เหมือนที่พักบุคลากรศูนย์ CI ห้วยหาน ที่แบ่งแยกอาคารเป็นสัดส่วน สะอาด ปลอดภัย ไม่อยู่ในอาคารรวมกับผู้ป่วย”

“อยู่ใกล้ รพ.สต. สามารถนำงานที่คั่งค้างมาทำระหว่างอยู่เวรได้ และศูนย์ CI ก็อยู่ใกล้ที่พัก ไป-กลับสะดวก”

“มีความภูมิใจที่ได้ช่วยดูแลผู้ป่วย หลายคนเป็นพี่น้องของตัวเอง ในขณะที่การไปอยู่เวรทำให้เสียเวลาทำมาหากิน ค่าตอบแทนที่ได้รับก็ไม่คุ้ม และเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไม่มีเวลาดูแลครอบครัว แต่ถ้าเกิดเหตุการณ์ต้องตั้งศูนย์ CI อีกก็จะมาอยู่เวร”

“ภูมิใจที่ได้ทำตามหน้าที่ เพราะศูนย์ CI อยู่ภายในชุมชน ออกเวรแล้วยังมีเวลากลับไปดูแลลูก ดูแลครอบครัว ถ้าไม่ตั้งศูนย์ CI ที่หมู่บ้าน ก็ต้องตามไปอยู่เวรดูแลพี่น้องในหมู่บ้าน ที่ป่วยแล้วต้องไปอยู่ศูนย์ CI ในหมู่บ้านอื่นคงลำบาก”

“ภูมิใจมากที่ได้ทำหน้าที่ ไม่กลัวจะติดเชื้อเพราะได้รับการอบรม การดูแล ป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อมาก่อนแล้ว”

“มีความพึงพอใจในตัวเองที่ได้ช่วยเหลือดูแลพี่น้อง เต็มใจช่วยไม่คิดว่าเสียเวลา เพราะประกอบอาชีพค้าขายภายในหมู่บ้าน พอเกิดการแพร่ระบาดของโควิด ไม่มีใครกล้าออกจากบ้านมาซื้อของอยู่แล้ว เมื่อค้าขายอะไรไม่ได้ ก็มาช่วยอยู่เวรศูนย์ CI ถ้าคนในหมู่บ้านหายป่วยก็กลับมาทำมาหากิน และก็ค้าขายได้เหมือนเดิม”

“ยินดีที่จะช่วยเหลือชุมชน ผู้ป่วยทั้งหมดก็เป็นพี่น้องกัน พี่น้องเจ็บป่วย เราก็ช่วยดูแลเท่าที่ทำได้ ไม่อยากให้พวกเขาไปลำบากที่อื่น”

“ตัวเองกลัวติดโรคจากผู้ป่วยมาก เพราะต้องเข้าไปช่วยเหลือซ่อมแซมท่อประปาภายในศูนย์บ่อย ๆ แม้จะมีชุด PPE ให้ใส่ คิดเพียงว่าถ้าติดก็ตาย แต่ภูมิใจมากที่ได้มีส่วนช่วยเหลือดูแลพี่น้องและเจ้าหน้าที่ทุกคนก็ให้ความร่วมมือกันอย่างดี”

“ขาดรายได้ และมีความเสี่ยงมาก เพราะต้องอยู่ด่านหน้านอกตรวจสอบคนจากที่อื่นเข้ามาในหมู่บ้าน ไม่รู้ว่าคนภายนอกจะติดเชื้อเข้ามาหรือไม่ ถ้าติดเชื้อก็ไม่น่าจะคุ้ม”

5. ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ประกอบด้วยข้อจำกัดในการดำเนินโครงการ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะหากต้องมีการจัดตั้งศูนย์กักตัวในชุมชน

ข้อจำกัดในการดำเนินโครงการของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ประกอบด้วยข้อจำกัดด้านระยะเวลาในการวางแผนงาน ส่งผลต่อด้านการจัดเตรียมงบประมาณ บุคลากร อุปกรณ์เครื่องใช้ รวมถึงการกำหนดระยะเวลาของโครงการ จึงต้องใช้วิธีการดำเนินโครงการโดยแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า

“จากการตรวจหาผู้ติดเชื้อเชิงรุก พบแนวโน้มผู้ป่วยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว รวมถึงยังมีกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อที่ยังไม่ได้แสดงอาการนับร้อยคน นายอำเภอเวียงแก่น ผู้ใหญ่บ้านห้วยหาน ผู้อำนวยการ รพ.สต. ห้วยหาน และปลัดอบต.ปอ ร่วมกันตัดสินใจอย่างเร่งด่วนในการตั้งศูนย์ CI โรงเรียนบ้านห้วยหาน”

“วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ให้อบต. จัดหามาก่อนแล้วจึงดำเนินการตามระเบียบราชการภายหลัง เพราะยังไม่สามารถระบุระยะเวลาในการดำเนินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชนได้ว่าจะสิ้นสุดโครงการเมื่อใด ส่วนใดที่ต้องใช้เงินผู้ใหญ่บ้านจะใช้เงินของหมู่บ้านสำรองจ่ายไปก่อน”

“บุคลากรแต่ละฝ่ายให้หัวหน้าหน่วยงานจัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ จัดแบ่งหน้าที่ประเภทของงาน รวมถึงต้องมาช่วยกันจัดสถานที่ก่อนเปิดรับผู้ป่วย”

“สำหรับการใช้อาคารสถานที่โรงเรียนบ้านห้วยหาน เป็นช่วงสับเปลี่ยนผู้อำนวยการที่เกษียณอายุราชการ กับผู้อำนวยการที่จะเข้ามารับตำแหน่งแทน จึงประสานงานกับ ผอ. ท่านเก่าในวันที่ 30 กันยายน เพื่อแจ้ง ผอ.ท่านใหม่ที่จะมารับตำแหน่งแทนในวันที่ 1 ตุลาคม และเนื่องจากช่วงเวลาที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นช่วงที่โรงเรียนจัดสอนออนไลน์ ไม่มีนักเรียนมาเรียนอยู่แล้ว จึงสามารถใช้อาคารสถานที่ได้ทันที”

“เนื่องจากไม่ทราบข้อมูลที่ชัดเจนว่าจะมีผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อ แล้วส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลเวียงแก่น จนมีอาการดีขึ้น แพทย์วินิจฉัยให้กลับมารักษาตัวต่อที่ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนมีจำนวนเท่าใด ในชั้นต้นจึงกำหนดเตียงรองรับผู้ป่วยเพียง 30 เตียง ภายหลังมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจึงขยายอาคารรองรับผู้ป่วยเพิ่มเตียงอีก 30 เตียง”

“เมื่อเพิ่มเตียงจนเป็น 60 เตียง ผู้ป่วยเพิ่มขึ้น เจ้าหน้าที่ก็ต้องเพิ่มขึ้นประกอบกับเจ้าหน้าที่จากบุคลากรในพื้นที่ทำงานหนักต่อเนื่องมานาน จึงต้องร้องขอการสนับสนุนเจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. ภายในตำบลปอ เพื่ออยู่เวรดูแลผู้ป่วยเพิ่มเติม”

“ช่วงสัปดาห์สุดท้ายก่อนเปิดศูนย์ฯ มีการวางแผนปิดล็อกหมู่บ้าน ห้ามมิให้ผู้ใดออกนอกหมู่บ้านยกเว้นมีภารกิจจำเป็นเร่งด่วน และห้ามคนนอกเข้ามาในหมู่บ้าน เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคจำเป็นต้องใช้ ชรบ. และอสม. เพิ่ม จึงขอสนับสนุน ชรบ. และ อสม. จากหมู่บ้านห้วยคุมาอยู่ประจำด่านร่วมกับ ชรบ. และ อสม. ห้วยหาน”

“เนื่องจากเราไม่รู้ว่าจะจัดตั้งศูนย์ CI นานเท่าไร แต่จะต้องหาอาหารเลี้ยง ชรบ. และ อสม. ที่มาอยู่เวรยาม รวมถึงกาแฟ บะหมี่สำเร็จรูป ก็ต้องเตรียมไว้ที่ด่าน ทำให้ต้องใช้เงินส่วนกลางของหมู่บ้านมาจ่ายแต่ก็ไม่พอจึงประสานขอความอนุเคราะห์ยังเครือข่ายภาคประชาสังคมที่รู้จัก ประกาศขอรับบริจาค รวมถึงกลุ่มมวลชนชาวเวียงแก่น และอำเภอใกล้เคียงมีน้ำใจนำของกินของใช้ น้ำดื่มมาบริจาคให้ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่”

ปัญหาที่พบในการดำเนินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ประกอบด้วยปัญหาก่อนการดำเนินโครงการที่ต้องดำเนินการจัดตั้งศูนย์ในภาวะเร่งด่วนฉุกเฉิน พร้อมกับสภาพความขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ ความพร้อมของบุคลากร และงบประมาณที่สนับสนุน ปัญหาที่พบระหว่างการดำเนินโครงการ ผู้ป่วยมีเพิ่มขึ้นเกินจำนวนเตียงที่รองรับ การลักลอบออกจากศูนย์ ผู้ป่วยต้องการกลับบ้านก่อนกำหนดและญาตินำของเยี่ยมมาส่งไม่ตรงตามเวลาที่กำหนด รวมถึงการนำยาสมุนไพรมามอบให้ผู้ป่วย ส่วนปัญหาที่พบหลังสิ้นสุดโครงการ จะเป็นปัญหาเกี่ยวกับการเบิกจ่ายงบประมาณการดำเนินการตามระเบียบของทางราชการ

ปัญหาที่พบก่อนดำเนินโครงการ

ปัญหาที่พบก่อนดำเนินโครงการ คือ กระบวนการวางแผนโครงการที่ไม่สามารถกำหนดระยะเวลาสิ้นสุดของโครงการได้อย่างชัดเจน จึงไม่สามารถจัดทำแผนการใช้ทรัพยากรโดยเฉพาะการจัดหางบประมาณที่ใช้ดำเนินโครงการ

“พวกเราไม่รู้เลยว่าจะมีผู้ป่วยเข้ามารักษาตัวกี่คน เพราะการตรวจหาผู้ป่วยเชิงรุกพบผู้ติดเชื้อจำนวนมาก ผู้ป่วยจะต้องอยู่ในศูนย์จนกว่าจะหาย”

“หลังจากตัดสินใจร่วมกันเปิดศูนย์ CI หัวหน้าหน่วยงานก็ต้องกลับไปเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่จะนำมาใช้เฉพาะหน้า เบื้องต้นสิ่งที่จำเป็นคือเตียงผู้ป่วย หมอน ที่นอน ปลัดอบต. ปอ รับจัดหาอีกสองวันของก็มาครบ”

“ผู้ใหญ่บ้าน เรียกประชุมชี้แจงแล้วก็ให้มาทำงานตั้งแต่ช่วยกันจัดสถานที่ รู้เบื้องต้นแต่ให้มาดูแลผู้ป่วยที่เป็นคนในหมู่บ้าน วิธีการทำงานและการอยู่เวร มาเรียนรู้เวลาทำงานจริง แต่ก็ยังดีที่มีความรู้เบื้องต้นในการป้องกันตัวจากการติดเชื้อ”

“รับแจ้งเบื้องต้นว่าค่าตอบแทน อาหารให้กับคนมาช่วยงานมีน้อยในขณะที่ต้องใช้คนมาทำงานมาก และต้องทำตลอด 24 ชั่วโมง จึงต้องเตรียมหาเงินส่วนต่างเพื่อจัดซื้ออาหารให้กับคนที่มาช่วยงาน ขั้นต้นเตรียมเงินส่วนกลางของหมู่บ้านไว้”

ปัญหาที่พบระหว่างดำเนินโครงการ

ปัญหาที่พบระหว่างดำเนินโครงการ คือ ความเหนื่อยล้าของบุคลากรที่ต้องผลัดเปลี่ยนมาอยู่เวรดูแลผู้ป่วย การเพิ่มขึ้นของงานจากการเพิ่มจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วย และผู้ป่วยลักลอบออกจากศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

“แผนการจัดตั้งศูนย์ CI โรงเรียนห้วยหาน เตรียมการรองรับผู้ป่วยไว้ 30 เตียง แต่อัตราการแพร่ระบาดเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ต้องขยายพื้นที่รักษาผู้ป่วยโดยเพิ่มเตียงอีก 30 เตียง เจ้าหน้าที่ทุกคนก็ทำงานหนักมากขึ้น จึงขอความร่วมมือไปทางผู้ใหญ่บ้านห้วยคุ ซึ่งอยู่ใกล้เคียง อยู่ในเขตบริการของ รพ.สต. ห้วยหาน และมีผู้ป่วยจากห้วยคุมารักษาที่ศูนย์ CI ห้วยหานด้วย ห้วยคุจึงส่ง ชรบ. และ อสม. มาช่วย

“การกำหนดขอบเขตของอาคารที่พักของผู้ป่วย และพื้นที่สำหรับผู้ป่วยเดินไปไหนมาไหนได้ ใช้สแลน (ตาข่ายกรองแสง) ขึงกั้นไว้ ผู้ป่วยสามารถมุดลอดออกมาภายนอกบริเวณที่กั้นและปีนรั้วโรงเรียนกลับไปที่บ้านได้”

“พบว่ามีผู้ป่วยแอบหนีกลับบ้านออกทางด้านหลังศูนย์ที่ไม่มี ชรบ. เฝ้า โดยไปตอนดึก ๆ ทุกคนหลับหมดแล้ว ปัญหามีแค่ผู้ป่วยแอบหนีกลับไปเอาของที่บ้าน ส่วนคนภายนอกที่จะเข้าไปหาผู้ป่วยไม่มีเพราะกลัวติดโรค”

“ผู้ป่วยบางรายโดยเฉพาะผู้สูงอายุ ร้องขออยากจะกลับบ้าน จะให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่สามารถเจรจาสื่อสารกับผู้ป่วยได้ช่วยเจรจา หากเจรจาไม่สำเร็จก็จะแจ้งให้ผู้ใหญ่บ้านหรือกรรมการหมู่บ้านมาเจรจา”

“ญาตินำยาสมุนไพรมาให้ผู้ป่วย เกรงว่าจะมีผลต่อการรักษา จึงแนะนำให้นำกลับไปก่อน เมื่อผู้ป่วยหายจากการติดเชื้อ กลับบ้านจึงค่อยใช้ยาสมุนไพรต่อไป แต่ก็ไม่ได้ห้ามทุกชนิด น้ำขิง น้ำตะไคร้ จะอนุญาตให้ผู้ป่วยดื่มได้ หากเป็นสมุนไพรต้มหลาย ๆ ชนิดจะไม่อนุญาตให้นำเข้า”

“ศูนย์ CI กำหนดเวลาให้ญาติผู้ป่วยนำของมาฝากส่งให้ผู้ป่วยก่อน 11 โมงเช้า และก่อนบ่าย 3 โมง แต่พบว่าญาติผู้ป่วยบางรายนำของมาส่งไม่ตรงเวลา เพราะเจ้าหน้าที่ด้านในจะนำของฝากจากญาติมอบให้ผู้ป่วยพร้อมการมอบอาหารให้ผู้ป่วย”

ปัญหาที่พบหลังจากสิ้นสุดโครงการ

ปัญหาที่พบหลังจากสิ้นสุดโครงการ คือ การดำเนินการด้านเอกสารการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามระเบียบของทางราชการ การเบิกจ่ายงบประมาณทดแทนส่วนที่สำรองจ่ายระหว่างการดำเนินโครงการ

“ปัญหาหลังจากปิดศูนย์ คือ การจัดทำเอกสาร จัดหาใบเสร็จ การเบิกจ่ายให้ถูกต้องตามระเบียบของทางราชการ”

“การเบิกจ่ายงบประมาณค่าตอบแทนบุคลากรค่อนข้างล่าช้า”

“ปัญหาด้านอาคารสถานที่ไม่มีอะไร เพราะเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ อสม. มาฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อให้ทั้งโรงเรียน หลักจากปิดศูนย์โรงเรียนก็ยังปิดต่อเกือบ 1 เดือน ตามคำสั่งของจังหวัดให้โรงเรียนสอนแบบ Online จึงไม่น่าจะมีเชื้อโรคตกค้างในโรงเรียน”

บทที่ 5
การดำเนินการศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน

ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของอำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย กรณีชุมชนที่พบผู้ป่วยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นกลุ่มก้อน มีผู้ติดเชื้อและผู้เข้าข่ายเฝ้าระวังการติดเชื้อมากเกินความสามารถในการรองรับผู้ป่วยของโรงพยาบาลเวียงแก่น และศูนย์แยกกักตัวในชุมชนที่อำเภอเวียงแก่นจัดตั้งขึ้น ชุมชนที่พบผู้ป่วยจะต้องจัดเตรียมสถานที่จัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน กรณีดังกล่าวชุมชนหมู่บ้านห้วยหาน ตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย พบผู้ป่วยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นกลุ่มก้อนใหญ่ มีกลุ่มเสี่ยงและแนวโน้มของการติดเชื้อมากขึ้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงร่วมกันจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน เพื่อรักษาผู้ป่วยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผ่านการรักษาตัวจากโรงพยาบาลเวียงแก่นแล้วอาการดีขึ้น

บริบท (Content)

ชุมชนหมู่บ้านห้วยหาน หมู่ที่ 9 ตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย เป็นชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์ม้งขนาดใหญ่ มีประชากรประมาณ 3,200 คน 390 หลังคาเรือน โดยชุมชนห้วยหาน พบปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับประชาชนเป็นกลุ่มก้อนใหญ่จากกรณีงานแต่งงานในช่วงปลายเดือนกันยายน พ.ศ. 2564 และพบกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อจำนวนมาก เกินความสามารถในการรองรับผู้ป่วยของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ระดับอำเภอ

นโยบายของอำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย กำหนดให้ทุกหมู่บ้านจัดเตรียมสถานที่รองรับหากเกิดกรณีชุมชนไม่สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ นายอำเภอเวียงแก่น ผู้นำชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านห้วยหาน และปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น ได้เข้าร่วมประชุมพิจารณาลงมติให้หมู่บ้านห้วยหานจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโดยใช้สถานที่คือ โรงเรียนบ้านห้วยหาน โดยต้องดำเนินการจัดตั้งเพื่อรับผู้ป่วย ภายใน 3 วัน เพื่อรองรับผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว (กลุ่มที่ไม่แสดงอาการ หรือมีอาการน้อย) ที่ผ่านการรักษาขั้นต้นจากโรงพยาบาลเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย ให้กลับมาพักฟื้นรักษาตัวจนกว่าร่างกายแข็งแรง กลับสู่ครอบครัวและชุมชนได้

วัตถุประสงค์ของโครงการคือ การรับผู้ป่วยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เป็นผู้ป่วยในชุมชนหมู่บ้านห้วยหาน หมู่ที่ 9 และหมู่บ้านห้วยคุ หมู่ที่ 8 ตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย อันเป็นผู้ป่วยซึ่งอยู่ในพื้นที่บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านห้วยหาน โดยผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นผู้ป่วยที่ผ่านการรักษาเบื้องต้น จากโรงพยาบาลเวียงแก่น แพทย์วินิจฉัยให้เป็นผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว จึงส่งต่อมาพักรักษาตัวในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เพื่อลดความแออัดของเตียงในโรงพยาบาล และลดความเครียดของผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล

การตัดสินใจวางแผนการจัดตั้ง และดำเนินโครงการศูนย์กักตัวในชุมชน เกิดขึ้นจากการประชุมร่วมกันระหว่างหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย นายอำเภอเวียงแก่น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านห้วยหาน และผู้ใหญ่บ้านห้วยหาน เนื่องจากเป็นสถานการณ์เร่งด่วนฉุกเฉิน เมื่อได้ข้อสรุปร่วมหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกลับไปแจ้งบุคลากรเพื่อจัดหาวัสดุอุปกรณ์ ทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง พร้อมดำเนินการเปิดศูนย์แยกกักตัวในชุมชนภายใน 3 วัน โดยผู้ใหญ่บ้านห้วยหาน ทำหน้าที่ชี้แจงสร้างความเข้าใจกับประชาชนในพื้นที่

ช่วงที่ได้ทราบข่าวการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนที่โรงเรียนบ้านห้วยหาน ประชาชนในพื้นที่บางส่วนไม่ยอมรับให้มีการจัดตั้ง เนื่องจากโรงเรียนอยู่ใจกลางชุมชนเกรงจะเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อโรคติดต่อเข้าสู่ชุมชน รวมถึงการตกค้างของเชื้อโรคภายในโรงเรียนหลังจากการปิดศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เมื่อผู้ใหญ่บ้านชี้แจงว่าผู้ที่เข้ารับการรักษาในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนทั้งหมดคือผู้ป่วยที่มาจากชุมชน ซึ่งเป็นญาติพี่น้องของประชาชนในหมู่บ้านทั้งสิ้น หากปฏิเสธการยอมรับญาติพี่น้องของตนเอง ชุมชนอื่นที่ไม่มีความสัมพันธ์ใดกับผู้ป่วยก็คงต้องปฏิเสธญาติพี่น้องในชุมชนห้วยหานเช่นกัน และเมื่อได้รับการชี้แจงถึงมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรคเข้าสู่ชุมชนทั้งในระหว่างการจัดตั้งและการดำเนินการภายหลังการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจจึงยอมรับให้มีการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน

ปัจจัยนำเข้า (Input)

การเลือกใช้อาคารสถานที่ของโรงเรียนบ้านห้วยหาน จัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เนื่องจากโรงเรียนตั้งอยู่ใจกลางหมู่บ้านมีรั้วแสดงอาณาเขตอย่างชัดเจน มีอาคารหลายหลังสามารถจัดเป็นที่พักผู้ป่วย แยกออกจากที่พักของบุคลากรสาธารณสุขอย่างเป็นสัดส่วน รวมถึงมีลานกว้างหน้าอาคารทำให้ไม่เกิดความอึดอัด ในโรงเรียนมีระบบไฟฟ้า ประปา และอินเทอร์เน็ตบริการสำหรับผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข นอกจากนี้ภายในชุมชนยังมีร้านค้าผู้รับเหมาประกอบอาหารจัดเลี้ยงผู้ป่วยและบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วย

บุคลากรที่ใช้ดำเนินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ประกอบด้วยบุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านห้วยหาน รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน และบุคลากรภายในชุมชนประกอบด้วย ชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) รับผิดชอบดูแลความปลอดภัยและประสานงานกับผู้ติดต่อจากภายนอกศูนย์แยกกักตัวในชุมชน นอกจากนี้นายอำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงรายได้จัดส่งกำลังพลจากกองร้อยอาสาสมัครรักษาดินแดน อำเภอเวียงแก่น สนับสนุนการตั้งจุดตรวจรักษาความปลอดภัยภายหลังเมื่อมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้นทั้งจากหมู่บ้านห้วยหานและหมู่บ้านห้วยคุ ซึ่งเป็นหมู่บ้านใกล้เคียงที่อยู่ในเขตบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยหาน จึงต้องมีการขยายจำนวนเตียงรับผู้ป่วยจากเดิม 30 เตียง เพิ่มขึ้นเป็น 60 เตียง จึงขอ

สนับสนุนบุคลากรเพิ่มเติมโดยได้รับการสนับสนุนบุคลากรด้านสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายในตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น และหมู่บ้านห้วยคุ หมู่ 8 ตำบลปอ สนับสนุนชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) จนสิ้นสุดโครงการ

วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน จัดแบ่งออกเป็นวัสดุครุภัณฑ์ทั่วไป เช่น เตียงผู้ป่วย อุปกรณ์ประกอบเตียง (มุ้ง หมอน ผ้าห่ม) ตาข่ายกรองแสง (สแลน) หน้ากากอนามัย เจลล์ล้างมือ ถุงขยะ ถุงมือยางฯลฯ ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น ส่วนเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลเวียงแก่น ซึ่งเป็นโรงพยาบาลคู่สัญญา

การจัดสวัสดิการและค่าตอบแทนบุคลากรเป็นไปตามระเบียบการเบิกจ่ายของต้นสังกัดเบื้องต้น มีการจัดอาหาร น้ำดื่มและอาหารเสริม (กาแฟ, บะหมี่สำเร็จรูป) สำหรับบุคลากรที่มาอยู่เวรทุกราย โดยหน่วยงานต้นสังกัดรับผิดชอบค่าอาหารในส่วนที่เกินจะเป็นการจัดซื้อโดยใช้เงินบริจาค รวมถึงการเปิดรับบริจาคเครื่องใช้สิ่งของจากภาคเอกชน และภาคประชาสังคม

กระบวนการ (Process)

กระบวนการดำเนินงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ประกอบด้วยการกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากร การบริหารศูนย์แยกกักตัวในชุมชน การกำกับติดตามงาน การปรับปรุงงานตามสถานการณ์ และความร่วมมือจากผู้ป่วยและญาติ

การกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากร เกิดขึ้นหลังจากผู้นำของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประชุมร่วมกันและตัดสินใจเปิดศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ภายใต้สถานการณ์ที่เร่งด่วนฉุกเฉิน ผู้นำของหน่วยงานได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากรตามความถนัด และประสบการณ์เดิมที่เคยร่วมกันปฏิบัติมาเมื่อเกิดการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าสู่ประเทศไทยต้นปี พ.ศ. 2563

การบริหารศูนย์แยกกักตัวในชุมชนแบ่งออกเป็นสองส่วน ประกอบด้วยการบริหารภายในศูนย์แยกกักตัวชุมชน มีผู้บริหารคือผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยหาน (รพ.สต. ห้วยหาน) และการบริหารภายนอกศูนย์แยกกักตัวในชุมชนมีผู้บริหารคือผู้ใหญ่บ้านห้วยหาน

ระบบการบริหารภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนใช้บุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยหาน ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโดยจัดเวรให้บุคลากรอยู่เวร 3 คน เวรละ 12 ชั่วโมง สลับกันไป มีการจัดอาคารที่พักบุคลากรที่อยู่เวร แยกจากอาคารที่พักผู้ป่วย การจัดการวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนประกอบด้วยอุปกรณ์สำนักงานนำมาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยหาน อุปกรณ์ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลเวียงแก่น ครุภัณฑ์เตียงสนาม ชุดเครื่องนอน พัดลม วัสดุสิ้นเปลืองหน้ากากอนามัย เจลล์ล้างมือ ถุงมือยาง ถุงขยะ รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลปอ งบประมาณบริหารจัดการภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนได้รับการจัดสรรจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงแก่น

ระบบการบริหารภายนอกศูนย์แยกกักตัวในชุมชน มีการตั้งด่านรักษาความปลอดภัยและคัดกรอง บริเวณหน้าศูนย์แยกกักตัวในชุมชน และปากทางเข้าหมู่บ้านใช้บุคลากรจากชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) และได้รับการสนับสนุนอาสาสมัครรักษาดินแดน (อส.) จากกองร้อยอาสาสมัครรักษาดินแดนอำเภอเวียงแก่น และทหารจากชุดปฏิบัติการบ้านร่มฟ้าทองสนับสนุน โดยจัดเวรให้แต่ละด่านจะมี ชรบ. อยู่เวร 2 คน อสม. 1 คน เวรละ 12 ชั่วโมง สำหรับ อสม. เพศหญิงให้อยู่เวรเฉพาะเวลากลางวันเท่านั้น วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการตั้งด่านและการอยู่เวร เต็นท์ โต๊ะ เก้าอี้ กระติกน้ำร้อน เครื่องวัดอุณหภูมิ และปืนยาวใช้วัสดุของหมู่บ้าน หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ ถุงมือยาง รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลปอ เนื่องจากงบประมาณที่ได้รับจัดสรรสำหรับเบิกจ่ายเป็นค่าอาหารสำหรับ ชรบ. และ อสม. มีจำกัดรวมถึงต้องจัดหาน้ำดื่ม กาแฟ และบะหมี่สำเร็จรูปให้กับผู้อยู่เวร ผู้ใหญ่บ้านได้ใช้เงินของหมู่บ้านทดรองจ่ายจนหมด จึงประกาศรับบริจาคจากองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้มีจิตศรัทธาให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือ

การรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยเป็นผู้ได้รับการตรวจเชื้อเชิงรุกจากกลุ่มผู้เสี่ยงจากการติดเชื้อคลัสเตอร์งานแต่งงาน เมื่อตรวจพบผู้ป่วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะส่งตัวผู้ป่วยไปโรงพยาบาลเวียงแก่น เพื่อให้แพทย์ประเมินอาการรักษาอาการ ประมาณ 3-4 วัน หากผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จะส่งตัวผู้ป่วยมารักษาตัวที่ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน การรักษาผู้ป่วยภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน จะให้ผู้ป่วยกินยาตามที่แพทย์จัดให้ ทำการตรวจวัดอุณหภูมิ และระดับค่าออกซิเจนในเลือดทุก 12 ชั่วโมง หากผู้ป่วยมีอาการผิดปกติก็จะส่งผู้ป่วยกลับไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล หากผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและพักรักษาตัวอยู่ภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนครบ 14 วัน ก็จะอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้

การวางแผนจัดการศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนจะส่งศพไปชันสูตรตามขั้นตอนที่โรงพยาบาลเวียงแก่น มูลนิธิเจ้าหลวงเวียงแก่นจะประสานกับญาติผู้เสียชีวิตนำศพไปฝังตามประเพณีภายใน 24 ชั่วโมง โดยจะไม่อนุญาติให้นำศพกลับมาประอบพิธีกรรมที่บ้านตามประเพณี แต่ระบบการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกของบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยหาน และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้สามารถค้นหาตัวผู้ป่วยเพื่อส่งต่อเข้ารับการรักษาอย่างรวดเร็ว จึงไม่พบผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในชุมชนหมู่บ้านห้วยหาน

การดูแลสุขภาพจิตผู้ป่วย โดยศูนย์แยกกักตัวในชุมชนประสานงานกับโรงพยาบาลเวียงแก่น จัดตั้งกลุ่มไลน์สำหรับบุคลากรภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เพื่อให้คำปรึกษาด้านการรักษาพยาบาลการดูแลผู้ป่วย รวมถึงการปรึกษาภาวะความตึงเครียดของผู้ป่วย โดยพยาบาลประจำศูนย์แยกกักตัวในชุมชน สามารถประเมินความเครียดของผู้ป่วยเบื้องต้นได้ และประสานกับเจ้าหน้าที่สุขภาพจิตประจำโรงพยาบาลเวียงแก่นให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่มีความเครียดเฉพาะรายได้ รวมทั้งการจัดสถานที่ของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ยังมีพื้นที่ลานกว้างหน้าอาคารที่พักผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเดินเล่นไม่ต้องเก็บตัวอยู่เฉพาะภายในอาคารที่พักผู้ป่วย นอกจากนี้ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนยังอนุญาตให้ญาติผู้ป่วยนำอาหารและของใช้มาฝากผู้ป่วยตามเวลาที่กำหนดได้อีกด้วย

การกำกับติดตามงานของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ดำเนินงานโดยหัวหน้าหน่วยงานที่ร่วมกันปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะมาตรวจติดตามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนทุกวัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ฝ่ายรักษาความสงบเรียบร้อยและประธานกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) จะตรวจการอยู่เวรของชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ที่ด่านทั้งกลางวันและกลางคืน นอกจากนี้หัวหน้าหน่วยงานภายในหมู่บ้านยังพร้อมจะเดินทางเข้าแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง หากมีการร้องขอจากเจ้าหน้าที่อยู่เวรทั้งภายในและภายนอกศูนย์แยกกักตัวในชุมชน นอกจากนี้ นายอำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงแก่น ยังได้นำคณะมาตรวจติดตามความเรียบร้อยทุกสัปดาห์

การปรับปรุงงานตามสถานการณ์ เนื่องจากการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน เป็นการจัดตั้งภายในสถานที่เร่งด่วนฉุกเฉิน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปฏิบัติงานตามทักษะการทำงานที่ได้รับการอบรมฝึกฝน และต้องแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นสำหรับการปรับปรุงงานที่สำคัญ เป็นการขยายเตียงรองรับผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากเดิมที่ได้วางแผนไว้ขั้นต้น 30 เตียง แต่จากผลการตรวจคัดกรองเชิงรุก พบจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นจึงขยายพื้นที่ รองรับผู้ป่วยโดยเพิ่มอาคารที่พักผู้ป่วยอีก 1 แห่ง เพิ่มเตียงอีก 30 เตียง ข้อจำกัดด้านบุคลากรทั้งบุคลากรสาธารณสุขที่ดำเนินการภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน และบุคลากรที่อยู่ประจำด่านจากชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) บุคลากรทั้งหมดต้องสลับอยู่เวรวันละ 12 ชั่วโมง และต้องดำเนินงานจนกว่าผู้ป่วยจะรักษาตัวจนหายทุกคน ซึ่งไม่สามารถกำหนดระยะเวลาได้ บุคลากรจึงเกิดความอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า ขาดกำลังใจ จึงมีการเพิ่มบุคลากรเข้ามาช่วยแบ่งเบาภาระให้กับบุคลากรในพื้นที่ โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยหานได้ประสานการสนับสนุนบุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ ตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น จัดส่งพยาบาลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผาแล บางปอ ผาตั้ง และร่มฟ้าทอง เข้ามาช่วยเหลือส่วนผู้ใหญ่บ้านห้วยหาน ประสานการสนับสนุนจากผู้ใหญ่บ้านห้วยคุ หมู่ 8 ตำบลปอ จัดส่งชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านเข้าร่วมสนับสนุน

การได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยและญาติ พบว่า ทั้งผู้ป่วยและญาติต่างให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตัว และการรักษาตัวภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนเป็นอย่างดี เนื่องจากทั้งผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยต่างต้องการให้ผู้ป่วยหายจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเด็ดขาด ไม่นำเชื้อกลับไปแพร่ให้กับบุคคลในครอบครัว และสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ

ผลผลิต (Product)

การจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา 1 เดือน มีผู้ป่วยเข้ารักษาตัวรวมทั้งสิ้น 84 คน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต ผู้ป่วย ประชาชนในพื้นที่ และบุคลากรมีความพึงพอใจกับการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน เริ่มรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผ่านการรักษาตัวจากโรงพยาบาลเวียงแก่น ตั้งแต่วันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ. 2564 ผู้ป่วยทุกคนเป็นประชาชนจากหมู่บ้านห้วยหาน ในระยะแรกจัดเตรียมเตียงรองรับผู้ป่วย 30 เตียง ภายหลังจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจึงเพิ่มจำนวนเตียงเป็น 60 เตียง มีผู้ป่วยทยอยเข้ารักการรักษาตัวรวม 84 คน ไม่พบผู้เสียชีวิตจากการแพร่ระบาดภายในชุมชน และดำเนินการปิดศูนย์แยกกักตัวในชุมชนวันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ระยะเวลาดำเนินการ 1 เดือน สามารถควบคุมการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหมู่บ้านห้วยหานได้สำเร็จ โดยบุคลากรหลักที่ร่วมดำเนินการเป็นบุคลากรจากหน่วยงานภายในหมู่บ้านห้วยหาน ประกอบด้วย บุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยหาน และบุคลากรภายในชุมชน ได้แก่ ชุดรักษาความสงบเรียบร้อยหมู่บ้าน (ชรบ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.)

ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วยและประชาชนในพื้นที่ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เนื่องจากอยู่ใกล้บ้าน สามารถนำอาหารและของใช้มาเยี่ยมได้อย่างสะดวกตามเวลาที่ศูนย์แยกกักตัวกำหนด ผู้ป่วยมีความเคยชินกับสภาพอากาศ อาหารที่ญาตินำมาเยี่ยม รวมถึงความคุ้นเคยกับผู้ป่วยด้วยกัน รวมถึงบุคลากรซึ่งอยู่ในชุมชนเดียวกัน สุขภาพจิตของผู้ป่วยดีมาก อาการดีขึ้นอย่างรวดเร็ว

ประชาชนในพื้นที่มีความพึงพอใจกับการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนเนื่องจากเห็นว่าผู้ป่วยทั้งหมดเป็นผู้ป่วยจากชุมชนเดียวกัน เป็นญาติพี่น้องกัน รวมถึงพบว่าเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านร่วมกันพ่นยาฆ่าเชื้อบริเวณอาคารสถานที่ตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน หลังจากปิดศูนย์แล้ว

บุคลากรที่ร่วมกันปฏิบัติงานภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน มีความพึงพอใจกับการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนเนื่องจากอยู่ใกล้ที่พัก สะดวกในการเดินทาง มีความคุ้นเคยกับผู้ป่วย ซึ่งเป็นคนในชุมชนและมีความภูมิใจที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วย

ปัญหา อุปสรรคและข้อจำกัด

ปัญหา อุปสรรคและข้อจำกัดในการดำเนินงานของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ประกอบด้วยปัญหาอุปสรรคที่พบก่อนดำเนินงาน ระหว่างดำเนินงาน และหลังสิ้นสุดโครงการและอุปสรรคในการดำเนินงาน ดังนี้

ปัญหาอุปสรรคที่พบก่อนดำเนินงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ประกอบด้วยการวางแผนโครงการภายใต้สภาวะเร่งด่วน ฉุกเฉิน ไม่สามารถกำหนดระยะเวลาในการดำเนินงานตามแผนและการขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินการ ส่วนปัญหาอุปสรรคที่พบระหว่างดำเนินงาน ประกอบด้วยความเหนื่อยล้าของบุคลากรที่ต้องหมุนเวียนกันมาอยู่เวร การเพิ่มจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วย และผู้ป่วยลักลอบหนีกลับบ้าน ปัญหาที่พบหลังดำเนินงานคือการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณตามระเบียบของทางราชการ

ข้อจำกัดในการดำเนินงานของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน ประกอบด้วยการวางแผนงานภายในระยะเวลาอันสั้น ส่งผลให้ผู้บริหารและบุคลากรดำเนินงานภายใต้สภาพขาดแคลนทรัพยากรทางการบริหาร และต้องแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่พบตลอดโครงการ

ข้อค้นพบจากการวิจัย

1. ผู้นำชุมชน และผู้นำหน่วยงานที่เข้มแข็ง มีบทบาทสำคัญสำหรับการเผชิญปัญหาภัยพิบัติและนำพาประชาชนให้ผ่านพ้นวิกฤตนั้นได้

2. ชุมชนควรจัดหาอาคารสถานที่เพื่อเตรียมความพร้อม ฝึกซ้อม สร้างความเข้าใจกับประชาชนถึงอาคารสถานที่ ที่ชุมชนจัดหาไว้กรณีเกิดภัยพิบัติ

3. ชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกลุ่มคนจิตอาสาที่ทุ่มเทปฏิบัติงานเพื่อสังคม โดยเฉพาะในภาวะการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การอยู่เวรดูแลผู้ป่วย มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในขณะที่ไม่มีผลตอบแทนใด ๆ เพื่อจุดมุ่งหมายร่วมกันคือต้องการให้ผู้ป่วยกลับบ้านไปอยู่ร่วมกับครอบครัว

4. ความย้อนแย้งกันของความเร่งด่วนในการดำเนินงานภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉินเร่งด่วนกับระบบ วิธีการเบิกจ่ายงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน และความล่าช้าของการเบิกจ่ายงบประมาณตามระเบียบของทางราชการ

5. เครือข่ายหน่วยงาน เครือข่ายภาคเอกชนและเครือข่ายภาคประชาสังคม มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์เร่งด่วน ฉุกเฉิน เครือข่ายเหล่านี้พร้อมสนับสนุนบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ รวมทั้งทุนทรัพย์ได้สะดวกและคล่องตัวมากกว่าการดำเนินงานโดยภาครัฐ

บทที่ 6
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน กรณีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : โรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน 2) ศึกษาสภาพปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดของการดำเนินงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชน และ 3) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะ แนวทางปรับปรุงศูนย์แยกกักตัวในชุมชน กรณีเกิดภัยพิบัติชนิดอื่นในอนาคต การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 17 คน ประกอบด้วย บุคลากรที่ปฏิบัติงานจากหน่วยงานสาธารณสุข จำนวน 5 คน และบุคลากรกลุ่มสนับสนุนจากชุมชน จำนวน 12 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์การประเมินโครงการตามรูปแบการประเมิน CIPP

โดยมีประเด็นสำคัญในการสัมภาษณ์ประกอบด้วย บริบทของโครงการ (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) ผลผลิต (Product) และปัญหาอุปสรรค และข้อจำกัดในการดำเนินงาน การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการแยกแยะข้อมูล (Typological analysis) และตรวจสอบคุณภาพวิจัยแบบสามเส้า (Triangulation) จากตัวแทนกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

1. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชนกรณีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : โรงเรียนบ้านห้วยหาน จังหวัดเชียงราย สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. การประเมินโครงการตามรูปแบบการประเมิน CIPP

1) บริบท (Context)

การจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เกิดจากการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในชุมชน มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมากเกินความสามารถในการรองรับผู้ป่วยของโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เพื่อรองรับผู้ป่วยในชุมชนที่มีอาการไม่มาก ผ่านการรักษาขั้นต้นจากโรงพยาบาลกลับมารักษาตัวเอง ลดความแออัดภายในโรงพยาบาล และป้องกันการแพร่เชื้อสู่ครอบครัว

การตัดสินใจจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โดยหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้นำชุมชน จัดหาบุคลากร วัสดุอุปกรณ์และงบประมาณ ผู้นำชุมชนยังทำหน้าที่ชี้แจงสร้างการยอมรับจากประชาชนในพื้นที่

2) ปัจจัยนำเข้า (Input)

ปัจจัยนำเข้าประกอบด้วยความพร้อมของอาคารสถานที่ และระบบสาธารณูปโภค บุคลากร การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ และการจัดสวัสดิการสำหรับบุคลากร

อาคารสถานที่ที่ใช้จัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน คือ อาคารเรียนโรงเรียนบ้านห้วยหาน สถานที่ตั้งของโรงเรียนอยู่ใจกลางชุมชนสามารถจัดหาอาหารเพื่อจัดเลี้ยงผู้ป่วยและบุคลากรได้สะดวก โรงเรียนมีรั้วแสดงอาณาเขต มีอาคารหลายหลังสามารถจัดเป็นอาคารที่พักผู้ป่วยและอาคารที่พักของบุคลากรสาธารณสุขอย่างเป็นสัดส่วน การจัดระบบสาธารณูปโภค อันได้แก่ ห้องน้ำ ห้องส้วม ระบบไฟฟ้า ประปา อินเทอร์เน็ต และพื้นที่สาธารณะให้ผู้ป่วยได้พักผ่อน

บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน เป็นบุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย และประชาชนภายในหมู่บ้าน ได้แก่ ชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่ดูแลความปลอดภัยและคัดกรองผู้มาติดต่อ

วัสดุอุปกรณ์ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลคู่สัญญา

การจัดสวัสดิการสำหรับบุคลากรโดยจัดอาหาร น้ำดื่ม อาหารเสริมสำหรับบุคลากรที่มาอยู่เวรทั้งสามมื้อ โดยอาหารและน้ำดื่มบางส่วนได้รับการสนับสนุนการบริจาคจากภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ค่าตอบแทนเป็นไปตามระเบียบของทางราชการ

3) กระบวนการ (Process)

กระบวนการประกอบด้วยการกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากร การรักษาพยาบาลผู้ป่วย การกำกับติดตามงานและการปรับปรุงงานตามสถานการณ์

การกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากรตามความถนัดหรือประสบการณ์เดิม ซึ่งมีการกำหนดให้บุคลากรผลัดกันอยู่เวรดูแลศูนย์แยกกักตัวในชุมชนตลอด 24 ชั่วโมงโดยหัวหน้าหน่วยงานแต่ละกลุ่มงานทำหน้าที่กำกับติดตามการทำงานของบุคลากรและเตรียมความพร้อมตลอดสถานการณ์

กระบวนการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นไปตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงสาธารณสุข โดยผู้ป่วยเป็นผู้เข้ารับการรักษาเบื้องต้นที่โรงพยาบาลเมื่อแพทย์วินิจฉัยให้กลับมารักษาที่ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนได้ก็จะกลับมารักษาตัวพร้อมตรวจสอบอาการหากอยู่ครบ 14 วัน ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ นอกจากนี้ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนยังวางระบบการดูแลรับ-ส่งผู้ป่วย การจัดหาอาหาร การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ระบบดูแลสุขภาพจิตผู้ป่วย รวมถึงการจัดการศพผู้ป่วย

การปรับปรุงงานตามสถานการณ์ เนื่องจากการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนภายใต้สถานการณ์ที่เร่งด่วนฉุกเฉิน ไม่อาจคาดคะเนจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อภายในชุมชน รวมถึงระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินงาน เมื่อพบแนวโน้มการเพิ่มของผู้ป่วยจึงเพิ่มจำนวนเตียง และขอรับการสนับสนุนบุคลากรจากหน่วยงานในพื้นที่ใกล้เคียง รวมถึงการขอรับบริจาคเงินและสิ่งของจากภาคเอกชนและภาคประชาสังคม

ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือกับบุคลากรได้ดี เนื่องจากผู้ป่วยและญาติต้องการกลับไปใช้ชีวิตกับครอบครัวตามปกติ ไม่นำเชื้อโรคระบาดไปติดต่อกับสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้าน

4) ผลผลิต (Product)

การจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน จัดเตียงรอรับผู้ป่วย 60 เตียง มีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมุนเวียนกันเข้ารักษาตัว 84 คน ในระยะเวลาประมาณ 1 เดือน ไม่พบผู้เสียชีวิตจากการแพร่ระบาด บุคลากรที่ใช้ในการดำเนินงานในระยะแรกเป็นบุคลากรจากหน่วยงานภายในชุมชน ภายหลังมีการขยายการรองรับผู้ป่วยจึงขอรับการสนับสนุนบุคลากรจากหน่วยงานใกล้เคียง

ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและประชาชนมีความพึงพอใจต่อการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนเนื่องจากมีความสะดวกในการเยี่ยมผู้ป่วย ความเคยชินกับสภาพอากาศ และอาหารประจำท้องถิ่นส่งผลให้สุขภาพจิตของผู้ป่วยดีขึ้น

บุคลากรผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมดำเนินโครงการ แม้ว่าจะมีความเสี่ยงจากการติดเชื้อ แต่ก็ภูมิใจที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วยจนหายเป็นปกติ

2. ปัญหา อุปสรรคและข้อจำกัดของการดำเนินโครงการ

การจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนภายใต้สถานการณ์ที่เร่งด่วนฉุกเฉิน ทำให้ไม่สามารถวางแผนการดำเนินโครงการได้อย่างสมบูรณ์ เนื่องจากไม่สามารถคาดคะเนจำนวนผู้ป่วยและระยะเวลาดำเนินงานของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เกิดปัญหาความเหนื่อยล้าของบุคลากรและการวางแผนเบิกจ่ายงบประมาณ

3. ข้อเสนอแนะ และแนวทางปรับปรุงกรณีเกิดภัยพิบัติ

กรณีเกิดโรคติดต่อแพร่ระบาดเข้ามาในชุมชนหรือเกิดภัยพิบัติที่ต้องจัดอาคารสถานที่รองรับผู้ที่จะอพยพจากพื้นที่ที่มีปัญหาภัยพิบัติในแต่ละชุมชน ควรดำเนินการตามขั้นตอนสามขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผนดำเนินงาน ขั้นตอนการดำเนินงาน และขั้นตอนหลังภัยพิบัติ โดยแต่ละขั้นตอนสามารถดำเนินงาน ดังนี้

1. การวางแผนดำเนินงาน เป็นกระบวนการที่แต่ละชุมชนควรพิจารณาทำแผนป้องกันภัยพิบัติที่ชุมชนจะได้รับจากการพิจารณาความเสี่ยง การวางแผนป้องกัน การวางแผนการดำเนินงาน การฝึกอบรมเตรียมความพร้อมของบุคลากรและประชาชน การจัดเตรียมอาคารสถานที่ จัดหาวัสดุอุปกรณ์ และการจัดงบประมาณสำรองจ่ายกรณีภาวะเร่งด่วนฉุกเฉิน

2. การดำเนินงานตามแผน การควบคุมการอพยพ การบริหารอาคารสถานที่ การจัดการด้านความปลอดภัย การจัดอาหารเครื่องดื่ม การขนส่งและการติดต่อสื่อสาร และการสร้างเครือข่ายการให้ความช่วยเหลือ

3. การดำเนินงานภายหลังภัยพิบัติ การส่งผู้ประสบภัยกลับบ้าน การป้องกันการตีตราทางสังคม การฟื้นฟูสถานที่ให้กลับสู่สภาพเดิมและการดำเนินงานด้านการเบิกจ่ายงบประมาณ

2. อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน กรณีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : โรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามประเด็นต่าง ๆ ประกอบด้วยการประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน สภาพปัญหาอุปสรรคและข้อจำกัดของการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะและแนวทางปรับปรุงการดำเนินงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชน กรณีเกิดภัยพิบัติชนิดอื่นในอนาคต

1. การประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

การประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชนด้วยรูปแบบการประเมิน CIPP Model ดังนี้

บริบท (Context)

การจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน เกิดจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในชุมชนบ้านห้วยหาน ทำให้มีผู้ป่วยจำนวนมากเกินความสามารถในการรองรับผู้ป่วยของโรงพยาบาลเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย ประกอบกับแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วย จากการตรวจหาเชิงรุกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านห้วยหาน (รพ.สต.บ้านห้วยหาน) พบผู้สัมผัสเชื้อกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโคโรนาในแต่ละวันจำนวนมากในขณะที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงราย มอบหมายให้นายอำเภอในฐานะหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ มีอำนาจแต่งตั้งคณะทำงานจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โดยนายอำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปอ อำเภอเวียงแก่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านห้วยหาน (รพ.สต.ห้วยหาน) และผู้ใหญ่บ้านห้วยหานร่วมกันประชุมตัดสินใจเลือกพื้นที่จัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โดยใช้สถานที่โรงเรียนบ้านห้วยหาน โดยมีระยะเวลาเตรียมการด้านอาคารสถานที่ การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ และการเตรียมการด้านบุคลากรก่อนการเปิดรับผู้ป่วยที่ผ่านการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากโรงพยาบาลเวียงแก่น เพียง 3 วัน อันเป็นการดำเนินงานภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉิน ดังที่ ชนิดาภา จันทร์แก้ว และพีระพงศ์ ภักคีรี (2564 : 42) ที่กล่าวถึงประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินของรัฐบาลได้ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ปฏิบัติตามผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ได้รับมอบหมายจากผู้ว่าราชการจังหวัด มอบหมายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดหาสถานที่ควบคุมเพื่อสังเกตอาการผู้ป่วยในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 กำหนดให้โรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือหน่วยงานที่มีหน้าที่และอำนาจในการป้องกันดูแลผู้ป่วย จัดหายาเวชภัณฑ์ เครื่องมือในการตรวจโรค เครื่องช่วยหายใจและอุปกรณ์อื่น ๆ ที่จำเป็น ทั้งนี้ให้รวมถึงการเตรียมบุคลากรทางการแพทย์ และการเตรียมสถานที่กักตัว สถานที่คุมไว้สังเกตหรือเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยที่อาจเพิ่มจำนวนขึ้น จากการตั้งศูนย์พักคอยและการแยกกักตัวในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด19

วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนเพื่อรักษาผู้ป่วยที่มีอาการไม่มาก ผ่านการรักษาขั้นต้นจากโรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยว่า ผู้ป่วยสามารถกลับไปรักษาด้วยตนเอง โดยการกินยาตามคำแนะนำของแพทย์ซึ่งจะลดภาระของโรงพยาบาลในการจัดหาเตียงให้ผู้ป่วยที่มีอาการไม่มากเหล่านี้ แต่หากส่งให้ผู้ป่วยกลับไปรักษาตัวเองที่บ้านก็อาจเกิดการแพร่เชื้อสู่บุคคลในครอบครัวและชุมชนได้ จึงต้องจัดหาสถานที่ภายในชุมชนให้ผู้ป่วยพักรักษาตัวก่อนที่จะกลับสู่ครอบครัว ซึ่งการจัดสถานที่ภายในชุมชนในลักษณะศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ต้องมีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันทำงานตามความถนัด โดยมีเป้าหมายในการทำงานร่วมกันสอดคล้องกับงานวิจัยของกัมปนาท วุฒิการกำจร (2560 : 100-101) ที่ศึกษาการบริหารจัดการและส่งมอบความช่วยเหลือในสถานการณ์ฉุกเฉินแก่ผู้ประสบภัย พบปัญหาด้านการส่งมอบความช่วยเหลือของหน่วยงานหลัก ควรมีการส่งเสริมสนับสนุนการประสานงานเพื่อนำไปสู่การแจกจ่าย โดยหน่วยงานเสริมในการอำนวยการรวบรวมข่าวสาร ข้อมูล ลักษณะโครงสร้างประชากรในพื้นที่เพื่ออำนวยความสะดวกกับภาคส่วนอื่น ๆ ในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยตามหลักการ Specialization of work ซึ่งเป็นการทำงานตามหลักความเชี่ยวชาญ และจุดแข็งของหน่วยงานที่แตกต่างกัน เพื่อตอบสนองเป้าหมายในภาพรวมเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับนิยามของทฤษฎีเกี่ยวกับขีดความสามารถ (capability) คือระดับความสามารถของหน่วยงานต่าง ๆ ภายในองค์กร เช่น ฝ่าย แผนก หรือของตัวองค์การเอง เกิดจากผลการทำงานร่วมกันของบุคลากรทุกคนในองค์การนั้น กล่าวคือ หน่วยงานหรือองค์การมีขีดความสามารถสูงจะต้องสามารถบริหารการทำงานของบุคลากรในหน่วยงานหรือองค์กรให้ร่วมมือกันทำงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายของหน่วยงาน ดังนั้นการประสานงานระหว่างหน่วยงานหลักและหน่วยงานเสริม ซึ่งเป็นหน่วยงานรัฐเดียวกัน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำงานร่วมกันโดยประสานจุดแข็ง ซึ่งกันและกันเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ในการช่วยเหลือประชาชน

เนื่องจากการเลือกสถานที่ตั้งของศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน ที่มีอาคารสถานที่อยู่ใจกลางชุมชน ประชาชนเกิดความเกรงกลัวว่าอาจมีการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้ามาในชุมชน ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) จึงทำหน้าที่แจ้งข่าวโดยผู้ใหญ่บ้านประกาศข่าวทางหอกระจายข่าวของหมู่บ้าน เพื่อชี้แจงสร้างความเข้าใจกับประชาชน ซึ่งกำลังหวาดกลัวเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อที่มีแนวโน้มของการติดเชื้อเพิ่มขึ้น ประกอบกับการนำผู้ป่วยติดเชื้อที่ยังอยู่ในระหว่างการรักษาตัวกลับเข้ามารักษาตัวต่อในชุมชน ซึ่งผู้ใหญ่บ้านและอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการสร้างการยอมรับ การจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนกับประชาชนในหมู่บ้าน โดยได้อธิบายมาตรการต่าง ๆ ในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรคติดต่อเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และการยอมรับของประชาชนในหมู่บ้าน อันเป็นส่วนหนึ่งของวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร สอดคล้องกับงานวิจัยของ กาญจนา ปัญญาธร และคณะ (2564 : 199) ที่ได้ศึกษาถึงการมี

ส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรค COVID-19 บ้านหนองสวรรค์ ตำบลเชียงพิณ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า กระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรค COVID-19 พบถึงผลการประชุมเชิงปฏิบัติการแกนนำชุมชน พบว่า แกนนำชุมชนเห็นความสำคัญของปัญหาโรค COVID-19 รับรู้ปัญหาของการดำเนินงานที่ผ่านมาและได้เสนอกิจกรรมการป้องกันโรค โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19 แก่แกนนำชุมชน และตัวแทนสมาชิกครัวเรือนทางหอกระจายข่าวหมู่บ้าน และเคาะประตูบ้านทุกหลังคาเรือน โดยนักศึกษาพยาบาลและ อสม. การเสริมสร้างการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคแก่สมาชิกครัวเรือนโดยให้ข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคที่ทันเหตุการณ์ และผลกระทบที่เกิดขึ้นทุกวันทางหอกระจายข่าวหมู่บ้าน และเคาะประตูบ้านทุกหลังคาเรือน การสำรวจพฤติกรรมการป้องกันโรคของประชาชนในชุมชน โดยครัวเรือนสำรวจตัวเองและมีการติดตามตรวจสอบการปฏิบัติโดย อสม.

ปัจจัยนำเข้า (Input)

การจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โรงเรียนบ้านห้วยหาน พิจารณาตัดสินใจจากความพร้อมด้านอาคารสถานที่ บุคลากร การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และการจัดสวัสดิการให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

การใช้อาคารสถานที่ โรงเรียนบ้านห้วยหาน เพื่อจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เนื่องจากความเหมาะสมของอาคารและอาคารประกอบ โดยอาคารที่พักของผู้ป่วยเป็นอาคารโปร่งโล่ง ฝาผนังเป็นลวดตาข่ายแข็งแรง มีประตูเข้าออกเพียงทางเดียว สามารถควบคุมดูแลผู้ป่วยได้ มีห้องน้ำ ห้องส้วมหลายห้อง และเมื่อมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นสามารถขยายพื้นที่ไปยังอาคารที่ติดต่อเป็นสัดส่วนเดียวกันได้ ส่วนอาคารที่พักของบุคลากรด้านสาธารณสุขแยกเป็นสัดส่วนต่างหากอยู่ไม่ไกลจากอาคารที่พักของผู้ป่วย โดยมีการนำตาข่ายกรองแสง (สแลน) ปิดกั้นแสดงอาณาเขตเฉพาะสำหรับพื้นที่ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน สร้างพื้นที่ในการรักษาความปลอดภัยที่ชัดเจน นอกจากนี้แล้วโรงเรียนบ้านห้วยหาน มีระบบไฟฟ้า น้ำประปาและอินเตอร์เน็ต บริการสำหรับผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข แม้ว่าพื้นที่โรงเรียนจะตั้งอยู่ใจกลางชุมชน มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อโรคติดต่อเข้าสู่ชุมชน แต่มีรั้วล้อมรอบอาณาเขตโรงเรียนและทิศทางของลมที่พัดผ่านทั้งเวลากลางวัน และเวลากลางคืนก็จะไม่ผ่านชุมชน จึงไม่พบการแพร่กระจายของเชื้อโรคติดต่อโดยลม

บุคลากรผู้ปฏิบัติงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชนประกอบด้วย บุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ส่วนบุคลากรจากหมู่บ้านประกอบด้วยชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ทำหน้าที่ดูแลความปลอดภัยรอบศูนย์แยกกักตัวในชุมชน การคัดกรองผู้มาติดต่อ และประสานงานระหว่างผู้ป่วย บุคลากรภายในศูนย์ฯ บุคลากรทุกฝ่ายได้รับข้อมูลเบื้องต้นก่อนปฏิบัติงานเพียง 3 วัน ก่อนเปิดศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ซึ่งต่างก็เต็มใจในการปฏิบัติงานในภารกิจนี้ แม้ว่าจะเป็นภารกิจที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อจาก

ผู้ป่วยแล้วนำเชื้อโรคติดต่อกลับไปติดต่อสมาชิกในครอบครัวเมื่อกลับจากการปฏิบัติ ภารกิจ เช่นเดียวกับงานวิจัยของกายสิทธิ์ แก้วยาศรี และบุญมา สุนทราวิรัตน์ (2564 : 31) ที่ศึกษาแนวทางการดำเนินงานและผลกระทบจากโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (โควิด-19) จังหวัดเลย พบว่า ผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ผู้ให้บริการมีความกลัว กังวล เครียด ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์บางคนปฏิเสธการปฏิบัติหน้าที่ในบางภารกิจ อีกทั้งเป็นห่วงครอบครัวในกรณีที่ตนเองปฏิบัติงานกับผู้ป่วยและกลับบ้าน อาจนำเชื้อไปติดครอบครัว กังวลเมื่อต้องออกไปสั่งกักตัวผู้เดินทางกลับมาจากต่างจังหวัด

แม้ว่าบุคลากรจะมีความวิตกกังวลต่อการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ ซึ่งสามารถแพร่ระบาดติดต่อไปสู่ผู้ปฏิบัติงาน และครอบครัว แต่บุคลากรผู้เกี่ยวข้องต่างยินดีเข้าร่วมดำเนินงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชนตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ทั้งที่ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับในเบื้องต้นไม่สามารถระบุเวลาในการสิ้นสุดโครงการได้ แต่ด้วยจิตสำนึกในหน้าที่ ความผูกพันกับองค์กรและชุมชนทำให้บุคลากรผู้ร่วมปฏิบัติงานตัดสินใจเข้าร่วมงานสอดคล้องกับ ปองขวัญ จองไพจิตรสกุล และคณะ (2560 : 145-146) ที่ทำการวิจัยการวิเคราะห์รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ภาคเหนือตอนบน พบว่า ความผูกพันต่อองค์การส่งผลต่อพลังอำนาจในการปฏิบัติงานมากที่สุด เป็นไปได้ว่าการยึดมั่นผูกพันกับองค์กรเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการผลักดันให้พนักงานเต็มใจที่จะพยายามกระทำสิ่งที่ดีให้กับองค์กร ทำงานด้วยความสบายใจ ยินดีที่จะทำตามเป้าหมายขององค์การอย่างเต็มที่ และมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์การต่อไป

เมื่อหัวหน้าหน่วยงานได้จัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนแล้ว หัวหน้าหน่วยงานได้กำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของแต่ละฝ่าย รวมถึงการประสานงานกันกับหน่วยงานที่ร่วมมือดำเนินงานเพื่อให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิสิษฐ์ บุญถนอม (2563 : 91-92) ที่ศึกษาแนวทางการดำเนินงานเพื่อความสำเร็จในการทำงานร่วมกัน ระหว่างผู้นำชุมชนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่าความสำเร็จในการทำงานร่วมกันระหว่างผู้นำชุมชนกับองค์การบริหารส่วนตำบลบางสะแก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ด้านกระบวนการบริหารจัดการโดยกระบวนการบริหารจัดการต้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีความสอดคล้องและครอบคลุมทุกรายละเอียดในทุก ๆ ด้าน เนื่องจากกระบวนการบริหารจัดการเป็นกระบวนการของกิจกรรมที่มีความต่อเนื่องและการประสานงานกัน ทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดความคุ้มค่า และเกิดประสิทธิภาพ ช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงานดีขึ้น และยังเป็นการแสวงหาวิธีการทำงานที่ดีที่สุด โดยการที่จะทำให้การบริหารจัดการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และมีความสอดคล้องกันนั้นจะต้องครอบคลุมรายละเอียดในเรื่องต่าง ๆ ตั้งแต่การวางแผนในการทำงาน การกำหนดเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของงานที่ทำการกำหนดอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบ

อย่างชัดเจน การจัดคนเข้าทำงาน หรือการมอบหมายหน้าที่ให้ตรงกับความรู้ความสามารถและลักษณะของงาน การสั่งการหรือการอำนวยการจากผู้บริหารที่ถูกต้องและเหมาะสมกับลักษณะของงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ และการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความสำเร็จตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์

การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ สำหรับการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนภายใต้สถานการณ์ที่เร่งด่วนฉุกเฉิน มีเวลาเตรียมการเพียง 3 วันก่อนจะมีการรับผู้ป่วยกลุ่มแรกเข้าพักรักษาตัว โดยวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับการสนับสนุนประกอบด้วยครุภัณฑ์สำหรับผู้ป่วย เช่น เตียงผู้ป่วย เครื่องนอน พัดลม อุปกรณ์การป้องกันตัวจากการติดเชื้อ เช่น หน้ากากอนามัย ถุงมือยาง ถุงขยะ เจลล์ล้างมือ ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล ส่วนเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลคู่สัญญาของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ทั้งนี้ลักษณะของการเบิกจ่ายเป็นไปตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 และประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ทำให้ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์อย่างรวดเร็ว ทันต่อการใช้งาน เมื่อเทียบกับการจัดซื้อจัดจ้างตามวิธีการปกติของระบบราชการ

การจัดสวัสดิการ ค่าตอบแทนให้กับบุคลากรสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข มีการจัดที่พักเพื่ออยู่เวรในอาคารที่แยกจากอาคารที่พักของผู้ป่วย จัดระบบอินเทอร์เน็ตสำหรับการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลคู่สัญญาได้ตลอด 24 ชั่วโมง การจัดเตรียมอาหาร 3 มื้อ การเบิกจ่ายค่าตอบแทนการอยู่เวรและค่าเสี่ยงภัยตามระเบียบของราชการ ส่วนบุคลากรในชุมชนผู้ที่มาอยู่เวรจะได้รับอาหาร 3 มื้อ เนื่องจากจำนวนผู้เข้าเวรยามแต่ละจุดมีมากกว่างบประมาณที่ได้รับ จึงต้องขอรับบริจาควัสดุอุปกรณ์ สิ่งของเครื่องใช้ อาหารและเงินจากองค์การภายนอก และประชาชนทั่วไป

กระบวนการ (Process)

กระบวนการดำเนินงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ประกอบด้วย การกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากร การจัดระบบการอยู่เวร กระบวนการรักษาพยาบาลผู้ป่วย การกำกับติดตาม และการปรับปรุงงานตามสถานการณ์

การกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากร โดยผู้นำของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเรียกประชุมและกำหนดบทบาทหน้าที่บุคลากรตามความถนัด รวมทั้งประสบการณ์เดิมที่เคยปฏิบัติในการควบคุมป้องกันและแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เริ่มระบาดเข้าสู่ประเทศไทยในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งบุคลากรผู้ปฏิบัติงานประกอบด้วยบุคลากรทางสาธารณสุข ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โดยมีบุคลากรในชุมชนทำหน้าที่ประสานงานสนับสนุนช่วยเหลือบุคลากรสาธารณสุข นอกจากนี้ยังมีบุคลากรภายนอกชุมชนให้ความช่วยเหลือทางวิชาการ วัสดุอุปกรณ์ทำให้การดำเนินงานของศูนย์แยกกักตัวในชุมชนประสบผลสำเร็จอย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับงานวิจัยของบัณฑิต เกียรติจตุรงค์ (2564 : 202-203) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบภาคีเครือข่ายในการป้องกันและ

ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การร่วมมือของภาคีเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โรงพยาบาลประจำอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และผู้นำชุมชนได้ให้ความสำคัญและให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมทุกขั้นตอน โดยทุกหน่วยงานให้การสนับสนุนทั้งด้านวิชาการและวัสดุในการดำเนินกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินการค้นหาปัญหาและสาเหตุมีส่วนร่วมในการวางแผน แก้ไขปัญหา การดำเนินงาน และการประเมินผลการดำเนินการ ส่งผลให้จำนวนผู้ติดเชื้อโรค COVID-191 มีจำนวนลดลงอย่างชัดเจน

การจัดระบบการอยู่เวรของบุคลากรศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ทั้งกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่มบุคลากรในชุมชน กำหนดให้อยู่เวรกลุ่มละ 3 คน เวรละ 12 ชั่วโมง ทำให้แต่ละเวรมีผู้ดูแลผู้ป่วย 3 คน และผู้ดูแลภายนอกศูนย์แยกกักตัวในชุมชนอีก 3 คน ซึ่งกายหลังพบผู้ป่วยติดเชื้อเพิ่มขึ้น ทำให้ต้องเพิ่มเตียงรองรับผู้ป่วย ในขณะที่บุคลากรมีจำนวนเท่าเดิม ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง สอดคล้องกับงานวิจัยของอุษา คำประสิทธิ์ (2565 : 40) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบการบริหารพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลโนนไทย พบว่าเมื่อมีอัตราการแพร่ระบาดเพิ่มมากขึ้นจำนวนห้องไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วย จึงมีการปรับปรุงขยายห้องผู้ป่วยในเพิ่มขึ้น เพื่อรองรับและให้บริการพยาบาล ด้านบริการพยาบาลส่วนใหญ่ดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้ ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลัก Standard Precaution อย่างเคร่งครัดในการดูแลผู้ป่วยทุกราย ด้านการบริหารอัตรากำลังในระยะที่มีการระบาดมาก พบปัญหาอัตรากำลังไม่เพียงพอไม่เป็นไปตามเกณฑ์การกำหนดมาตรการบริหารอัตรากำลังพยาบาลทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานมีความเห็นว่าภาระงานเพิ่มมากขึ้นเป็นอุปสรรคสำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วยเกิดความเหนื่อยล้าในการทำงานทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง

การรักษาพยาบาลผู้ป่วยภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน โดยผู้ป่วยเป็นประชาชนในชุมชนที่ผ่านการตรวจเชื้อเชิงรุกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อพบว่ามีการติดเชื้อ ผู้ป่วยไม่มีอาการรุนแรงก็จะสั่งยากรักษาตามอาการพร้อมนำส่งผู้ป่วยมารักษาตัวที่ศูนย์แยกกักตัวในชุมชนจนครบ 14 วัน ก็จะอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้าน หากอาการของผู้ป่วยไม่ดีขึ้นก็จะส่งตัวผู้ป่วยกลับไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลประจำอำเภอต่อไป สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชุลีกร ธนธิติกร (2564 : 1148) ที่ศึกษาระบบและประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ กรมควบคุมโรค พบว่า การดูแลรักษาและติดตามผู้ป่วย hospital เป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย การดูแลและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกรมการแพทย์ การวัดสัญญาณชีพกำหนดให้มีการวัด 2 รอบ การควบคุมโรคดูแลรักษาผู้ป่วยทุกรายจนครบ 14 วัน จนผู้ป่วยไม่มีอาการ จึงทำการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านและไม่มี การตรวจ RT-PCR ก่อนจำหน่ายตามเกณฑ์การจำหน่ายผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลก ส่วนการส่งต่อผู้ป่วยของ hospitel ตามคำแนะนำ

ของกรมการแพทย์จะพิจารณาจากค่าความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือด ที่ room air<96% และเพิ่มเติมในส่วนของอุณหภูมิร่างกาย หากสูงกว่า 38 องศาเซลเซียสติดต่อกันเกิน 48 ชั่วโมง และมีความดันโลหิตน้อยกว่า 90/60 มิลลิเมตรปรอท จะพิจารณาส่งผู้ป่วยกลับเข้ารักษาที่โรงพยาบาลหลัก เช่นเดียวกับงานวิจัยของ นภชา สิงห์วีรธรรม และคณะ (2564 : 520 - 521) ที่ศึกษาพฤติกรรมการควบคุมและป้องกัน และการจัดการด้านสุขภาพอนามัยในการกักตัวที่ศูนย์การฟื้นฟูและดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากโรคติดเชื้อ COVID-19 นอกสถานพยาบาล วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก พบว่า การกักตัวสำหรับกลุ่มเสี่ยงตามข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก เป็นระยะเวลา 14 วันนับจากวันที่สัมผัสผู้ป่วยโดยให้เกินระยะฟักตัวที่ยาวที่สุดของเชื้อก่อโรคเป็นมาตรการที่สามารถลดการสัมผัสของโรคระหว่างคนสู่คนโดยการดำเนินการกับคนสุขภาพดีที่มีโอกาสสัมผัสกับเชื้อโรค และได้รับการเฝ้าระวังอย่างถูกวิธีด้วยบุคลากรทางด้านสาธารณสุข และได้รับการตรวจคัดกรองโรคในระยะเริ่มต้นโดยศูนย์ฟื้นฟูและดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ถือได้ว่าเป็นสถานที่กักตัวที่สามารถดำเนินการเฝ้าระวังได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การกำกับติดตามงานและการปรับปรุงงานตามสถานการณ์ ของศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโดยผู้นำของหน่วยงานสองหน่วยงานร่วมกันประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้ใหญ่บ้าน หัวหน้าชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) และประธานอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ร่วมกันกำกับติดตามงานและปรับปรุงงานในงานที่รับผิดชอบ ทั้งนี้พบว่ามีการปรับปรุงงานที่สำคัญคือ พบแนวโน้มของผู้ป่วยติดเชื้อในชุมชนเพิ่มขึ้น ปริมาณเตียงรองรับผู้ป่วยในศูนย์แยกกักตัวในชุมชนไม่เพียงพอ จึงต้องเพิ่มจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยจากเดิม 30 เตียง เพิ่มเป็น 60 เตียง ทำการจัดเตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยเพิ่มเติมในขณะที่จำนวนบุคลากรที่ต้องอยู่เวรปฏิบัติงานมีจำนวนเท่าเดิม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจึงประสานงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ใกล้เคียงจัดส่งบุคลากรสาธารณสุขสนับสนุนและผู้ใหญ่บ้านประสานงานกับหมู่บ้านใกล้เคียงจัดส่งชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) สนับสนุนทำให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานตั้งแต่เปิดศูนย์กักตัวในชุมชนลดความเหนื่อยล้า และความเครียดจากการปฏิบัติงาน แสดงให้เห็นว่าผู้นำองค์กรเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการบริหารงานภายใต้ภาวะเร่งด่วน ฉุกเฉิน การกำกับติดตามงานและความสามารถในการปรับปรุงงานตามสถานการณ์ทำให้บุคลากรมีขวัญ กำลังใจสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของประภัสสร เจริญนาม (2561 : 283) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนในเขตบริการสุขภาพที่ 3-6 พบว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหารเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อบุคลากรและองค์กร การที่ผู้บริหารสามารถชนะใจผู้ใต้บังคับบัญชาจนทำให้มีความผูกพันทุ่มเททำงานด้วยความเต็มใจนั้น เป็นผลมาจากผู้บริหารมีพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้นำที่เหมาะสมสนใจในตัวผู้ใต้บังคับบัญชาและสภาพแวดล้อมขององค์กรที่เป็นอยู่ ผู้บริหารสามารถปรับรูปแบบการบริหารให้เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ต่าง ๆ จึงสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำมีความสำคัญอย่างยิ่ง

อีกทั้งยังเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อบุคลากรในองค์กร และสามารถเปลี่ยนแปลงองค์การให้บรรลุเป้าหมายที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงได้

ผลผลิต (Product)

การดำเนินงานโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ระยะเวลา 1 เดือน มีผู้ป่วยกรณีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้ารับการรักษาตัวรวม 84 คน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิตจากกรณีนี้ นับได้ว่าศูนย์แยกกักตัวในชุมชนสามารถดำเนินงานได้ประสบผลสำเร็จภายในระยะเวลาอันรวดเร็ว สร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วย ประชาชนในพื้นที่ และบุคลากรที่มีส่วนร่วมกันดำเนินงานภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน

ความสำเร็จของการดำเนินงานศูนย์แยกกักตัวในชุมชนเกิดขึ้นจากกลไก 3 กลไก ประกอบด้วย กลไกด้านศักยภาพของผู้นำ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้ใหญ่บ้าน การร่วมกันตัดสินใจจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนเพื่อรองรับผู้ป่วย กลไกด้านความพร้อมและความทุ่มเทในการดำเนินงานของบุคลากร และกลไกด้านการบูรณาการความร่วมมือในการดำเนินงานของหน่วยงานทั้งภายในชุมชน อันได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) หน่วยงานนอกชุมชน ได้แก่ โรงพยาบาลประจำอำเภอ ที่ว่าการอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หน่วยงานในพื้นที่ใกล้เคียง ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) และกำลังทหารในพื้นที่ใกล้เคียง รวมถึงความร่วมมือมีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือการควบคุม และลดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฮาซันอักริม ดงนะเด็งและคณะ (2564 : 302) ที่ศึกษาถึงกลไกการจัดการสถานการณ์โควิด-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบลควนปริง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง พบว่า กลไกสำคัญในการจัดการสถานการณ์โควิด 19 ครอบคลุม 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) ด้านศักยภาพผู้นำ 3 กลไก ประกอบด้วย ผู้นำปฏิบัติงานยึดหลักผลประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ เน้นการเข้าถึงประชาชนโดยการลงพื้นที่และเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย ติดตามข้อมูลข่าวสาร และสถานการณ์อย่างใกล้ชิด เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจ แก้ไขปัญหา 2) ด้านการบริหารจัดการภัยพิบัติ ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมของบุคลากรโดยการประชุมและอบรม เพื่อรับมือกับสถานการณ์โควิด-19 จัดเตรียมเครื่องมือการป้องกันอย่างครบถ้วน ดำเนินการควบคุมการเข้าออกพื้นที่ การแจ้งข่าวสารแก่ประชาชนผ่านหลากหลายช่องทาง และ 3) การบูรณาการความร่วมมือเพื่อเผชิญภัยพิบัติประกอบด้วย การบูรณาการการปฏิบัติงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัด ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน การร่วมมือกับประชาชนในการสอดส่องดูแลภายในพื้นที่และการประสานความช่วยเหลือภาคเอกชน ห้างร้านในการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนอุปกรณ์การป้องกันเชื้อ

ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการเข้ารับการรักษาตัวที่ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เนื่องจากสถานที่ตั้งของศูนย์แยกกักตัวในชุมชน อยู่ภายในพื้นที่ของชุมชน ผู้ป่วยมีความคุ้นชินกับสภาพอากาศ ญาติผู้ป่วยสามารถนำอาหารท้องถิ่นที่ผู้ป่วยคุ้นชิน รวมถึงสิ่งของเครื่องใช้จำเป็นมามอบให้ผู้ป่วยได้สะดวก ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นสมาชิกในชุมชนเดียวกันมีความสนิทสนมคุ้นเคยกัน รวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดูแลผู้ป่วยเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่มีความเข้าใจสังคม วัฒนธรรมชุมชน ส่งผลให้สุขภาพจิตของผู้ป่วยดีขึ้น ผลการรักษาโรคจึงดีขึ้น

บุคลากรที่ร่วมกันดำเนินงานภายในศูนย์แยกกักตัวในชุมชน มีความภาคภูมิใจที่ได้ร่วมมือกันดำเนินงานรักษาผู้ป่วยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งผู้ป่วยทั้งหมดเป็นคนในชุมชนที่มีความคุ้นเคยใกล้ชิด แม้ว่างานที่ทำเป็นงานต่อเนื่อง ต้องผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากผู้ป่วย และยังอาจนำเชื้อกลับไปติดต่อกับคนในครอบครัว รวมถึงผลประโยชน์ตอบแทนที่ได้รับก็ไม่คุ้มค่ากับการดำเนินงาน แต่บุคลากรทุกฝ่ายต่างก็ทุ่มเท และร่วมมือกันปฏิบัติงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งเรือง กิจผาติ และคณะ (2564 : 820) ที่ได้ศึกษาถึงอิทธิพลของแรงจูงใจต่อการดำเนินงานเชิงรุกเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 ระลอกแรกในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่า แรงจูงใจในการทำงานเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. มีระดับมากที่สุด เนื่องจากแรงจูงใจเป็นปัจจัยภายในของตัวบุคคลที่ส่งเสริมให้บุคคลมีความพอใจและแสดงออกต่อการกระตือรือล้นในการทำงาน ซึ่งแรงจูงใจนี้เป็นปัจจัยภายในของตัวบุคคลที่จะส่งผลต่อการแสดงสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ความสำเร็จในการทำงาน และการได้รับการยอมรับ และยังพบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกและมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของ อสม. เนื่องจากแรงจูงใจเป็นพฤติกรรมโดยธรรมชาติพื้นฐานของมนุษย์ทุกคน เกิดขึ้นเพื่อสนองตอบความต้องการที่มีตามลำดับขั้นตอน 5 ขั้นตอน ได้แก่ ความต้องการทางกายภาพ ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการทางสังคม ความต้องการความมีคุณค่าและความต้องการความสำเร็จในชีวิต และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัญชิสา อยู่สบายและคณะ (2555 : 7) ที่วิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอ่างทอง พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอ่างทอง เป็นไปตามทฤษฎีของ เฟรดเดอริค เฮอร์บริกซ์ (Frederick Herzzberg, 1973) ที่กล่าวถึงแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วยปัจจัยจูงใจเป็นสิ่งสร้างความพึงพอใจในงานที่เกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรรักชอบงานที่ปฏิบัติอยู่ ทำให้บุคคลในองค์กรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้านความรับผิดชอบ ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ส่วนปัจจัยค้ำจุนประกอบด้วย ด้านนโยบายการบริหารงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านเงินเดือน

ค่าตอบแทน ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ด้านชีวิตความเป็นส่วนตัว ซึ่งสองปัจจัยนี้เป็นสิ่งที่สร้างความพึงพอใจในงานที่เกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรรักชอบงานที่ปฏิบัติอยู่และทำให้บุคคลในองค์กรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัด

ปัญหาอุปสรรคที่พบในการดำเนินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน เกิดจากข้อจำกัดด้านความเร่งด่วนในการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ทำให้พบข้อจำกัดด้านการบริหารบุคลากรและการจัดการด้านงบประมาณ

ปัญหาอุปสรรคด้านการบริหารบุคลากร เกิดจากข้อจำกัดด้านข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่ไม่อาจคาดคะเนจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เพิ่มขึ้นจากการตรวจค้นเชิงรุกในชุมชน ทำให้ต้องเพิ่มจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นภายหลังจากการเปิดศูนย์แยกกักตัวในชุมชน รวมทั้งการวางแผนโครงการก็ไม่สามารถกำหนดระยะเวลาที่สิ้นสุดโครงการได้ บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีความเครียดจากลักษณะของการปฏิบัติงานที่ต้องใกล้ชิดผู้ป่วย รวมถึงความเหนื่อยล้าที่ต้องผลัดกันอยู่เวรดูแลผู้ป่วย ตลอด 24 ชั่วโมง และจะต้องดูแลผู้ป่วยจนกว่าจะไม่พบผู้ป่วยภายในชุมชน การแก้ไขปัญหาความเครียดและความเหนื่อยล้าของบุคลากรโดยกาขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานในพื้นที่ใกล้เคียง จัดส่งบุคลากรสนับสนุนบุคลากรในพื้นที่

ปัญหาด้านงบประมาณ เกิดจากกระบวนการเบิกจ่ายงบประมาณไม่เอื้ออำนวยต่อการใช้งบประมาณในภาวะฉุกเฉินเร่งด่วน การจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ที่ล่าช้า โดยเฉพาะการจัดการสวัสดิการบุคลากรเกี่ยวกับอาหารและเครื่องดื่ม ที่ต้องจัดเลี้ยงทุกวัน การแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับงบประมาณโดยการขอรับบริจาคเงิน และวัสดุอุปกรณ์จากภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ซึ่งสามารถใช้จ่ายได้สะดวกและรวดเร็ว การใช้งบประมาณภาครัฐซึ่งมีระเบียบการเบิกจ่ายไม่ทันต่อสถานการณ์ที่เร่งด่วนฉุกเฉิน สอดคล้องกับงานวิจัยของ เอราวัณ ฤกษ์ชัย (2563 : 11-12) ที่ศึกษานโยบายป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ไปปฏิบัติกรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ คือ ระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อใช้ในการจัดซื้อจัดจ้างเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ป้องกันและกำจัดเชื้อโรคไม่ทันสมัยต่อสถานการณ์ เนื่องจากสินค้าจำเป็นนั้นมีราคาแพง แต่ท้องถิ่นต้องจัดซื้อจัดจ้างในราคาตลาดเหมือนสถานการณ์ปกติ ทำให้เกิดความล่าช้า รวมถึงระเบียบการช่วยเหลือด้านการเงินแก่ประชาชน ยังคลุมเครือและไม่ชัดเจนว่าจะใช้กฎหมายใด ตัวบทใดเพื่อให้ตรงกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

การแก้ไขปัญหา ข้อจำกัดเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณ จึงควรมีการปรับปรุงระบบการจัดซื้อจัดจ้างและเบิกจ่ายงบประมาณในภาวะที่เร่งด่วนฉุกเฉิน แม้ว่าพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558 จะให้อำนาจประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ออกคำสั่งหรือประกาศให้หน่วยงานเบิกจ่ายงบประมาณได้ตามความเหมาะสม แต่เมื่อเข้าสู่ภาวะปกติแล้วก็จะต้องนำเอกสาร หลักฐานมาเบิกจ่ายตามระเบียบราชการต่อไป หากมีการปรับปรุงแก้ไขวิธีการเบิกจ่ายจะช่วยลดภาระและสร้างกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน ดังงานวิจัยของ ศิริพร จันทร์หอม (2562 : 100-101) ที่พบปัญหาการจัดซื้อวัสดุเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ตามระเบียบการจัดซื้อของทางราชการ ซึ่งใช้เวลาเฉลี่ยประมาณ 45 วัน โดยเฉพาะกรณีผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัด มีความจำเป็นต้องนำเข้าเวชภัณฑ์ที่ต้องใช้กับผู้ป่วยเป็นกรณีเร่งด่วน กรณีเป็นวัสดุที่ไม่สามารถสำรองได้ การดำเนินการตามขั้นตอนต้องใช้เวลาจึงทำให้การดำเนินงานด้านงบประมาณไม่เป็นไปตามข้อเท็จจริง โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติได้นำแนวคิดของทฤษฎี Lean Manufacturing หรือการผลิตแบบลีน (Lean Production) ประยุกต์ใช้กับกระบวนการจัดซื้อเวชภัณฑ์ลักษณะ Consignment เน้นลดและขจัดความสูญเปล่า (Waste) ทำให้เพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการทำงาน การลดภาระระหว่างกระบวนการ ลดระยะเวลาในบางขั้นตอน และรวมบางขั้นตอนที่ซ้ำซ้อนเพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการจัดซื้อ ส่งผลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกส่วนงานพึงพอใจ เจ้าหน้าที่จัดซื้อทำงานเสร็จภายในเวลารวดเร็วขึ้น มีขวัญ และกำลังใจในการปฏิบัติงานมากขึ้นตามไปด้วย

4. ข้อเสนอแนะ แนวทางปรับปรุงการดำเนินงานกรณีเกิดภัยพิบัติชนิดอื่น

กรณีการเกิดภัยพิบัติที่ทำให้ประชาชนไม่สามารถพำนัก อาศัยในอาคารบ้านเรือนของตนเองได้ จำต้องเข้าพักพิงในอาคารสถานที่ที่เหมาะสมและมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ในการดำรงชีวิต ซึ่งจากการวิเคราะห์แนวทาง วิธีการ ระบบกลไกในการดำเนินงานโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชน กรณีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย ซึ่งมีระยะเวลาเตรียมพร้อมในการจัดตั้งก่อนรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพียง 3 วัน บุคลากรที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมดเป็นบุคลากรจากหน่วยงานภายในชุมชน โดยมีหน่วยงานสนับสนุนจากที่ว่าการอำเภอ โรงพยาบาลประจำอำเภอ และองค์การบริหารส่วนตำบล ทำให้ดูแลรักษาผู้ป่วยจำนวน 84 คน ส่งกลับคืนสู่ครอบครัวได้ ภายในระยะเวลาเพียง 1 เดือน และไม่มีผู้เสียชีวิตจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกนี้

1. การจัดตั้งศูนย์พักพิงชั่วคราว จึงมีความสำคัญสำหรับการจำกัดพื้นที่เฉพาะให้ผู้ป่วยติดเชื้อจากโรคติดต่อเข้าพักรักษาตัว ภายใต้การดูแลจากบุคลากรสาธารณสุข และชุมชน ทำให้เห็นได้ว่าชุมชนควรวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อม กรณีการเกิดภัยพิบัติที่ทำให้ประชาชนในชุมชนไม่สามารถเข้าไปอาศัยภายในอาคารบ้านเรือนของตนเองได้ โดยมีกระบวนการสำคัญประกอบด้วย การวางแผนเพื่อจัดตั้ง การดำเนินการดูแลผู้เข้าพักพิง และการปิดศูนย์พักพิงภายหลังเกิดภัยพิบัติ

การวางแผนเพื่อจัดตั้งศูนย์พักพิง เป็นการวิเคราะห์ความเสี่ยงและผลกระทบที่เกิดจากความเสี่ยง รวมถึงความเสียหายที่เกิดขึ้นหลังจากเกิดวิกฤติการณ์นั้น สามารถกำหนดปัจจัยความเสี่ยงจากปัญหาที่ชุมชนเคยพบ กรณีชุมชนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย พบความเสี่ยงที่เกิดจากภัยธรรมชาติ เช่น การเกิดน้ำป่า และการเกิดแผนดินถล่ม และความเสี่ยงที่เกิดจากมนุษย์เช่น ไฟป่าลุกลามเข้าชุมชน และภัยจากการสู้รบบริเวณแนวชายแดน เมื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและผลกระทบแล้ว ก็จะต้องประเมินความเหมาะสมของสถานที่รองรับผู้เข้าพักพิง ประกอบด้วย ลักษณะของอาคารสถานที่ ระบบสาธารณูปโภค ระบบการกำจัดของเสีย วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น บุคลากรที่ดูแลและคุ้มครองความปลอดภัย ระบบการจัดการด้านอาหาร และระบบการขนส่ง รวมทั้งการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกที่สนับสนุนบุคลากรวิชาการ งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์

2. การดำเนินการดูแลผู้พักพิง การแต่งตั้งหัวหน้าศูนย์พักพิงทำหน้าที่ดูแลรับผิดชอบการตัดสินใจเกี่ยวกับกิจกรรมภายในศูนย์พักพิง การบริหารงานบุคลากรภายในศูนย์พักพิง โดยภายในศูนย์พักพิงควรต้องมีบุคลากรทำหน้าที่ต่าง ๆ ที่จำเป็น ประกอบด้วย ฝ่ายอำนวยการ ฝ่ายประสานงานกับผู้พักพิง ฝ่ายอาคารสถานที่ ฝ่ายบริการสาธารณสุข ฝ่ายบริการอาหารและฝ่ายดูแลรักษาความปลอดภัย รวมถึงการปรับปรุงการดำเนินงานตามสภาพปัญหาที่พบ

สำหรับอาคารสถานที่ในการจัดตั้งศูนย์พักพิงนั้น ควรกำหนดขอบเขตมีสิ่งแสดงอาณาเขตของพื้นที่อย่างชัดเจน เพื่อความสะดวกในการดูแลความปลอดภัย มีจำนวนห้องน้ำ ห้องส้วมเพียงพอ มีน้ำสะอาด ระบบไฟฟ้า รวมถึงระบบโทรศัพท์และอินเทอร์เน็ต

หน่วยงานที่ให้การสนับสนุนต้องเป็นหน่วยงานที่มีศักยภาพในการจัดหาและจัดส่งความสนับสนุนได้อย่างรวดเร็ว และเพียงพอต่อการใช้งานภายในศูนย์พักพิง

การดูแลผู้พักพิง ต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การจัดพื้นที่พักที่เป็นส่วนตัว การจัดพื้นที่สาธารณะเพื่อสันทนาการและการพักผ่อน การจัดอาหารที่ตรงตามความต้องการ การรักษาพยาบาลและดูแลสุขภาพอนามัย การอำนวยความสะดวกในการติดต่อกับญาติ และระบบรักษาความปลอดภัย

3. การปิดศูนย์พักพิง เมื่อเข้าสู่ภาวะปกติผู้พักพิงสามารถกลับไปพักอาศัยในอาคารบ้านเรือนของตนเอง หรือมีญาติมิตรรับตัวผู้พักพิงไปอาศัยอยู่ด้วย จนไม่มีผู้พักพิงพักอาศัยภายในศูนย์พักพิง รวมทั้งไม่พบแนวโน้มการเกิดภัยพิบัติอีกจำเป็นต้องปิดศูนย์พักพิงเพื่อคืนพื้นที่และให้บุคลากรที่ร่วมปฏิบัติงานที่ศูนย์พักพิงกลับไปปฏิบัติงานตามปกติ จึงควรดำเนินการดังนี้

การทำความสะอาด อาคารสถานที่ที่ใช้เป็นศูนย์พักพิงให้กลับเข้าสู่สภาพเดิม เพื่อให้เจ้าของอาคารสถานที่สามารถกลับมาใช้งานได้ตามปกติ รวมถึงการเก็บขยะที่ผู้พักพิงทิ้งไว้ไปทำลาย การฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อโรค ซ่อมแซมวัสดุอุปกรณ์ที่ชำรุด เสียหาย จนถึงการทำพิธีทางศาสนา หรือพิธีกรรมตามความเชื่อเพื่อความสบายใจให้ผู้ที่กลับมาใช้สถานที่หลังเกิดวิบัติภัย

การดำเนินการตามระบบงบประมาณ เนื่องจาก การตัดตั้งศูนย์พักพิงเกิดขึ้นภายใต้ภาวะฉุกเฉินเร่งด่วน ความต้องการทรัพยากรทางการบริหารไม่ว่าจะเป็นกำลังคน วัสดุอุปกรณ์ การเบิกจ่ายเบี้ยเลี้ยงค่าตอบแทนบุคลากร รวมถึงการจัดซื้อจัดจ้างเพื่อให้ได้ทรัพยากรทางการบริหารเพียงพอ ทันต่อความต้องการ ภายหลังจากปิดศูนย์พักพิง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องดำเนินการตามระบบงบประมาณเพื่อแสดงความโปร่งใสในการบริหาร

การตรวจติดตามคุณภาพชีวิตของผู้พักพิง เมื่อออกจากศูนย์พักพิงเพื่อให้ความช่วยเหลือโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานที่ช่วยเหลือเกษตรกรเกี่ยวกับการเพาะปลูก หน่วยงานที่ดูแลด้านสุขภาพอนามัยและสุขภาพจิต หน่วยงานทางการศึกษาดูแลการกลับเข้าสถานศึกษากรณีผู้พักพิงอยู่ระหว่างการศึกษา เพื่อป้องกันการตีตราทางสังคม

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะทางการบริหาร

1. หน่วยงานในพื้นที่ควรติดตามการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สังคมและเศรษฐกิจ และเตรียมแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน พร้อมให้ความช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบต่อสถานการณ์ฉุกเฉินนั้น
2. การปรับกฎระเบียบ ข้อบังคับ เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ ภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉินเร่งด่วน ให้เกิดความคล่องตัว ทันต่อการใช้งาน และเกิดความโปร่งใส
3. การจัดสรรค่าตอบแทนที่เหมาะสมสำหรับบุคลากรภาคประชาสังคมที่อุทิศตัวปฏิบัติงานภายใต้ภาวะความเสี่ยง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การประเมินผลการดำเนินโครงการแยกกักตัวในบ้าน (Home Isolation)
2. ขวัญ กำลังใจบุคลากรสาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
3. การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนหมู่บ้าน (อสม.) ภายใต้การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

บรรณานุกรม

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). **“คำนิยามของสถานพยาบาลที่ใช้ในการดูแลรักษา COVID-19 ฉบับปรับปรุง”**. ที่มา https://covid19.dms.go.th/backend/content/content_File/covid-Healt/Attach/25640412180145pm. (วันที่สืบค้น 15 กุมภาพันธ์ 2565)

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). **แนวทางการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน (Community Isolation).** นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.

กัมปนาท วุฒิการกำจร. (2560). **การบริหารจัดการและส่งมอบความช่วยเหลือของอุปโภคบริโภคในสถานการณ์ฉุกเฉินแก่ผู้ประสบภัย.** การค้นคว้าอิสระปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารรัฐกิจ และกิจการสาธารณะ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

กาญจนา ปัญญาธร และคณะ. (2564). “การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรค COVID-19 บ้านหนองสวรรค์ ตำบลเชียงพิณ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี”. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี**. 32(1) : 189-204.

กายสิทธิ์ แก้วยาศรี และบุญมา สุนทราวิรัตน์. (2564). “แนวทางการดำเนินงานและผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด 19) จังหวัดเลย”. **วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน.** 7(1) : 16-34.

ชนิดาภา จันทร์แก้ว และพีระพงศ์ ภักคีรี. (2564). “การบริหารจัดการในการจัดตั้งศูนย์พักคอยเพื่อรองรับผู้ป่วยโควิด-19 ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเกษตรสุวรรณ อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี”. **รวมบทความวิจัยการศึกษาอิสระโครงการรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต**. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ชลธิชา แพ่งบรรเทา. (2557). **การประเมินโครงการแข่งขันความเป็นเลิศทางวิชาการโรงเรียนในสังกัดเทศบาลเมืองกาญจนบุรี จังหวัดกาญจนบุรี.** วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิจัยและประเมินผลการศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี.

ชุลีกร ธนธิติกร. (2564). “ระบบและประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ : กรณีศึกษาหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ กรมควบคุมโรค”. **วารสารควบคุมโรค.** 47(เพิ่มเติม 2) : 1138 – 1150.

ณัฐวรรณ แย้มละมัย และสุณี หงษ์วิเศษ. (2561). “การประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี”. **วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม.** 8(3) : 17-25.

ไตรรัตน์ โภคพลากรณ์. (2562). **การบริหารโครงการ : แนวคิด และกระบวนการ.** ปทุมธานี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ธีรศักดิ์ อุ่นอารมณ์เลิศ. (2557). **การประเมินโครงการ.** (พิมพ์ครั้งที่ 3). นครปฐม : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร.

นภชา สิงห์วีรธรรม และคณะ. (2564). “พฤติกรรมการควบคุมและป้องกัน และการจัดการด้านสุขภาพอนามัยในการกักตัวที่ศูนย์การฟื้นฟูและดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากการติดเชื้อ COVID-19 นอกสถานพยาบาล วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์ และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก”. **วารสารวิชาการสาธารณสุข.** 30(เพิ่มเติม 1) : S14-S24.

นฤมล เอกธรรมสุทธิ์, สายฝน วิบูลรังสรรค์ และอรุณี อ่อนสวัสดิ์. (2560). “การพัฒนารูปแบบส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากการประเมินโครงการของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก”. **วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.** 19(3) : 164-179.

บัณฑิต เกียรติจตุรงค์. (2564). “การพัฒนารูปแบบภาคีเครือข่ายในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา”. **วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น**. 3(2) : 193-206.

ประชุม รอดประเสริฐ. (2529). **การบริหารโครงการ.** กรุงเทพฯ : เนติกุลการพิมพ์.

ประภัสสร เจริญนาม. (2561). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนในเขตบริการสุขภาพที่ 3-6.** ดุษฎีนิพนธ์ปริญญา ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์ : มหาวิทยาลัยบูรพา.

ปองขวัญ จองไพจิตรสกุล และคณะ. (2560). “การวิเคราะห์รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานของพนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ภาคเหนือตอนบน”. **วารสารชุมชนวิจัย**. 11(1) : 138-148.

พิชิต ฤทธิ์จรูญ. (2562). **การประเมินโครงการ : แนวคิดและการประยุกต์ใช้.** กรุงเทพฯ : เฮ้าส์ออฟ เคอร์มิสท์.

พิสิษฐ์ บุญถนอม. (2563). **แนวทางการดำเนินงานเพื่อความสำเร็จในการทำงานร่วมกันระหว่างผู้นำชุมชนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา : องค์การบริหารส่วนตำบลบางสะแก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม**. วิทยานิพนธ์ปริญญา ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการภาครัฐ และเอกชน : มหาวิทยาลัยศิลปากร.

เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี. (2551). **การประเมินโครงการ แนวคิด และการปฏิบัติ.** (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รุ่งเรือง กิจผาติ และคณะ. (2564). “อิทธิพลของแรงจูงใจต่อการดำเนินงานเชิงรุกเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 ระลอกแรกในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข”. **วารสารวิชาการสาธารณสุข.** 30(5) : 814-822.

โรงพยาบาลเพชรเวช. (2564). **“เช็คอาการผู้ป่วยโควิด-19 สีเขียว สีเหลือง และสีแดง”.** ที่มา https://www.petcharavejhospital.com/th/Article-detail. (วันที่สืบค้น 4 มีนาคม 2565).

วรเดช จันทรศร. (2542). “การวัดความสำเร็จและความล้มเหลวในโครงการพัฒนาของรัฐ”. **การบริหารโครงการ : กรณีศึกษาในประเทศไทย.** (วรเดช จันทรศร และณัฐฐา วินิจฉัยภาค : บรรณาธิการ). กรุงเทพฯ : สหาย บล็อกและการพิมพ์.

ศิริพร จันทร์หอม. (2562). **การศึกษาการเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดซื้อเวชภัณฑ์โดยการนำแนวคิดระบบการผลิตแบบลีน มาประยุกต์ใช้ กรณีศึกษาการจัดซื้อเวชภัณฑ์ลักษณะฝากขาย โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เฉลิมพระเกียรติ.** การค้นคว้าอิสระ ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการทั่วไป : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล ธัญบุรี.

สมคิด พรมจุ้ย. (2542). **เทคนิคการประเมินโครงการ.** (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สีตี ปาตีฮะร์ อีลาและคณะ. (2564). “การแก้ปัญหาการรับมือและการป้องกันการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี”. **การประชุมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 12**. มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.

สุชาติ ประเสริฐรัฐศิลป์. (2547). **การประเมินผลโครงการ : หลักการและการประยุกต์.** กรุงเทพฯ : เฟื่องฟ้าพริ้นติ้ง.

สุพาดา สิริกุตตา และคณะ. (2543). **การวางแผนและบริหารโครงการ.** กรุงเทพฯ : ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์.

สุวิมล ติรกานันท์. (2545). **การประเมินโครงการ : แนวทางสู่การปฏิบัติ.** (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.

เสาวลักษณ์ แสนโรจน์. (2559). **การประเมินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนระดับหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี.** วิทยานิพนธ์ ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

อัญชิสา อยู่สบายและคณะ. (2555). “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอ่างทอง”. **การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2**. 4-5 กันยายน 2555. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

อุษา คำประสิทธิ์. (2565). “การพัฒนารูปแบบการบริหารพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลโนนไทย”. **วารสารศูนย์อนามัยที่ 9**. 6(1) : 30-34.

เอราวัณ ฤกษ์ชัย. (2563). “การนำนโยบายป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19 ไปปฏิบัติกรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา”. **รวมบทความวิจัย การศึกษาอิสระโครงการรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต.** มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ฮาซันอักริม ดงนะเด็ง และคณะ. (2564). “กลไกการจัดการสถานการณ์โควิด-19 ขององค์การบริหารส่วนตำบล ควนปริง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง”. **วารสารการบริหารท้องถิ่น.** 14(3) : 291-308.

ภาคผนวก

- แบบสัมภาษณ์ การประเมินโครงการศูนย์แยกกักตัวในชุมชนโรงเรียนบ้านห้วยหาน อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย

- ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัดเชียงราย ฉบับที่ 73

- ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์