

ในเขตเทศบาลนครยะลา

Community Health Management Innovation in the Crisis of COVID-19 in Yala Municipality

ศรินทร์ญา จัจจริง¹ สุวิมล แซ่ก่อง¹ และมะพารี กะมูนิง¹
Sarinya Jungjing Suwimon Sae Kong and Maphari Kamuning

บทคัดย่อ

บทความวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 ในเขตเทศบาลนครยะลา และเพื่อเสนอวัตกรรมการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 ในเขตเทศบาลนครยะลา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือบุคลากรด้านสาธารณสุข ผู้นำชุมชนที่มีศูนย์บริการสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับการนวัตกรรมการจัดการสุขภาพชุมชน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ ข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอุปนัยหรือเชิงตรรก (inductive analysis)

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 ในเขตเทศบาลนครยะลา รูปแบบการจัดการสุขภาพ การป้องกันก่อนได้รับเชื้อโดยวิธีการการตรวจ เชิงรุก การรับมือขณะได้รับเชื้อ (การกักตัว / การรักษา) การตรวจ COVID-19 ผลเป็นบวกจะมีการนำส่งโรงพยาบาลยะลาเพื่อตรวจยืนยันต่อไป การฟื้นฟูหลังได้รับเชื้อ หลังการรักษา COVID-19 ศูนย์บริการสาธารณสุขในแต่ละชุมชนยังติดตามอาการของผู้ป่วยผ่าน อสม. เข้มงวดเยี่ยมเยียนและสังเกตอาการ คือ นวัตกรรมการจัดการชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 มีการนำระบบไลน์,เพจ,เว็บไซต์ มาให้บริการเชิงรุก ในนวัตกรรมประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ ผ่านระบบของศิว วัตซีน จองศิวตรวจ COVID-19 จองศิวมีวัตซีน การแจ้งประวัติหลังเข้ารับการรักษา COVID-19 และการเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นประโยชน์เชิงรุกต่อสถานการณ์ COVID-19

คำสำคัญ : นวัตกรรม, การจัดการสุขภาพชุมชน, ภาวะวิกฤต COVID-19

¹ นักวิจัย หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา E-mail: Sarinya.j@yru.ac.th
Sarinya Jungjing Lecturer/Researcher of Public Administration Program Faculty of Humanities and Social Sciences, Yala Rajabhat University, E-mail: Sarinya.j@yru.ac.th.

Abstract

The objectives of this article research were to study the way of community health management on Covid-19 disaster in Yala Municipality and offer the innovation of community health. The samples of the research were the public health staff, the community head of health care. The research tools were documentary research, in-depth interview and inductive analysis.

The research showed that the way of community health management on Covid-19 disaster in Yala Municipality, the way of health management, the prevention of pre-infection by active case finding method, the handling during infection (quarantine and medical treatment) the Covid-19 positive cases were removed to Yala Hospital for final confirmation, the restoration after Covid-19 infection. The health center in community was followed up cases and observe by Village Health Volunteers. The innovation of management on Covid-19 announced via online media such as vaccination booking, diagnose booking, post-medical Covid-19 treatment report and expand the information of Covid-19 situation.

Keywords: Innovation, Community Health Management, Crisis of COVID- 19

บทนำ

สังคมโลกและประเทศไทยต้องประสบปัญหาวิกฤติการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาโควิด-19 ซึ่งตอนแรกดูเหมือนรัฐบาลจะสร้างผลงานควบคุมโรคได้อย่างยอดเยี่ยมอยู่ในอันดับต้นๆของประเทศในโลก แต่แล้วความร้ายแรงของไวรัสโควิด-19 กลายพันธุ์ ทำให้การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโควิด-19 สร้างความเป็นป่วนให้กับทั่วโลก และไทยก็กลายเป็นประเทศที่ไม่สามารถควบคุมได้ โดย “ศูนย์บริหารสถานการณ์ COVID-19 ” หรือ “ศบค.” เมื่อมีออกผู้ติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้นตลอด และแนวโน้มมีคนติดเชื้อและคนตายเพิ่มทำหลายสถิติอย่างต่อเนื่อง (ราชวัตรม ชาติยศ เจริญวิจิตรภาคย์, 2564: 1) วิกฤตโควิด-19 สร้างแรงกดดันให้รัฐบาลหลายประเทศหันมาใส่ใจพื้นฐานด้านสาธารณสุขของประชาชนและไม่ปล่อยให้กลไกตลาดเป็นตัวจัดการอย่างที่เคยเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสหรัฐอเมริกา ที่ระบบสาธารณสุขไม่มีระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า วิกฤตครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการที่บุคคลจะเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับฐานะปัจเจกชนอีกต่อไป เพราะคนคนหนึ่งที่ยัง ทุพพลภาพหรือพิการ ขาดเงินค่ารักษาพยาบาล หรือไม่มีประกันสุขภาพ อาจไม่สามารถไปใช้บริการตรวจไวรัสได้เพราะจ่ายเงินค่าตรวจไม่ไหวทั้ง ๆ ที่อยากไป และคงใช้ชีวิตแบบเดิมตามปกติ ทำให้แพร่โรคระบาดต่อไปให้ผู้อื่นโดยไม่รู้ตัวได้ จนในที่สุดการควบคุมโรคในภาพรวมจะทำได้ยากลำบาก และเป็นเหตุส่วนหนึ่งที่ทำให้ต้องเผชิญกับวิกฤตการแพร่ระบาดหนัก (สุพวิศิษฐ์ สวรรวมิก, 2564: 2)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดเชื้ออันเกิดจากไวรัสโคโรนากลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรูปแฉง 2 (SARS-CoV-2) ในเดือนธันวาคม 2562 ในนครอู่ฮั่น เมืองเอกของมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน และได้กระจายไปทั่วโลกนับแต่นั้น ส่งผลให้เกิดการระบาดทั่วของโควิด-19 อาการทั่วไป ได้แก่ ไข้ ไอ และหายใจลำบาก อาการอื่น ๆ อาจรวมถึงอ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ท้องร่วง เจ็บคอ ภาวะเสียการรับรู้กลิ่นและภาวะเสียการรับรู้รส แม้ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง แต่นักวิทยาศาสตร์เป็นกลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลัน อวัยวะล้มเหลวหลายอวัยวะ ซ็อกเหตุพิษติดเชื้อ และล้มเหลว ไวรัสแพร่ระบาดได้ระหว่างบุคคลในช่องที่มีการสัมผัสใกล้ชิดเป็นหลัก มีผ่านละอองเสมหะขนาดเล็กที่เกิดจากการไอ จามหรือสันทนาการ แม้ละอองเสมหะเหล่านี้เกิดเมื่อหายใจออก แต่ปกติจะตกลงสู่พื้นหรือติดค้างบนพื้นผิว ไม่ใช่ติดเชื้อได้จากระยะไกล บุคคลอาจติดเชื้อได้จากการสัมผัสพื้นผิวที่ปนเปื้อนแล้วนำมาแตะตาหรือปากของตนมาครกการที่แนะนำในการป้องกันการติดเชื้อ ได้แก่ การหมั่นล้างมือ การเว้นระยะห่างทางกายกับผู้อื่น (โดยเฉพาะจากผู้ที่มีอาการ) การปิดการไอและจามด้วยกระดาษทิชชูหรือข้อพันศอก และหน้ากากที่ไม่ได้ล้างและในหน้า (โรงพยาบาลเป่าโล, 2564: 1) การยับยั้งการแพร่ระบาด เช่น การปิดเมือง (Lockdown) ทั้งภายในประเทศและการปิดพรมแดนระหว่างประเทศ การให้อยู่ในที่ที่อาศัยทั้งการบังคับและความสมัครใจ (Voluntary/compulsory self-quarantine/ isolation) การตรวจและติดตามกลุ่มเสี่ยง (contact tracing) การปิดสถานประกอบการบางประเภทที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดการแพร่ระบาดในวงกว้างและการปิดสถานศึกษาชั่วคราว การเว้นช่องว่างทางสังคม

สังคมจะก้าวเข้าสู่ระบบดิจิทัลอย่างเต็มรูปแบบ เพื่อให้ทันพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไป พฤติกรรมที่เร่งรัด (legacy) ไว้มอง ย้อนกลับไปในสมัยการระบาดของโรคซาร์สในปี 2545 ก็สร้างจุดเปลี่ยนสำคัญสำหรับการใช้เทคโนโลยีออนไลน์อย่างมีคอมพิวเตอร์ในจีนให้มาเป็นที่ยอมรับในหมู่ประชาชนอย่างสูง โดยเฉพาะอาสาสมัครและจิตอาสาสมัคร เพราะผู้คนหลีกเลี่ยงการติดเชื้อจากพื้นที่สาธารณะและหันมาสั่งซื้อสินค้าออนไลน์มากขึ้น มาถึงวิกฤตครั้งนี้ก็จะเร่งรัดเร่งรัดไว้เช่นกัน โดยเป็นการลอกเอาไว้บ้านค้าและห้างสรรพสินค้าแบบดั้งเดิมต้องเร่งพัฒนาอย่างก้าวกระโดดเพื่อช่วงชิงตลาดจากการค้าขายแบบออนไลน์มากขึ้นอีก รวมทั้งเทคโนโลยีดิจิทัลหลายประเภทที่มีมานานแล้วแต่ยังไม่ค่อยใช้กันมากนัก วิกฤตครั้งนี้กลับบังคับให้คนต้องหันมาใช้เทคโนโลยีเหล่านี้อย่างจริงจัง และสร้างโอกาสดีต่อคนให้มีผู้เล่นในตลาดมากยิ่งขึ้น อาทิ แพลตฟอร์มที่ช่วยสื่อสารทางไกล จัดประชุม หรืออีเวนท์ ซึ่งผู้บริโภคจะเกิดความคุ้นเคยและเปลี่ยนพฤติกรรมหันมาใช้เทคโนโลยีอย่างถาวร นอกจากนี้ แม้กระทั่งสถาบันการศึกษาก็ต้องพัฒนาไปใช้วิธีการสอนแบบออนไลน์ทดแทนทั้งหมดในช่วงวิกฤต ซึ่งอาจพลิกโฉมระบบการศึกษาโลกไปโดยสิ้นเชิงหลังจากผ่านพ้นวิกฤตแล้ว ผู้คนอาจจะกลัวการใช้เงินสัดหรือบัตรเครดิตเพราะกระดาษอาจเป็นพาหะของเชื้อโรคได้แม้ผ่านพ้นวิกฤต COVID-19 ไปแล้ว และจะเริ่มคุ้นชินกับการรักษาสุขภาพอย่างเข้มงวดไปจนถึงการใช้ชีวิตประจำวันที่กำลังถึงความปลอดภัยต่อสุขภาพ ตัวอย่างเช่นเหล่านี้จะช่วยให้ระบบการชำระเงินแบบอิเล็กทรอนิกส์ได้รับความนิยมเพิ่มขึ้น (สุพจิษฐ์ สวรรพนิม, 2564: 2)

นวัตกรรมจับมือกับภาวะวิกฤต (Innovation in Crisis Time) พัฒนาขึ้นเพื่อรับมือกับภาวะวิกฤตและผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญที่ช่วยป้องกันการเกิดปัญหา หรือช่วยแก้ไขปัญหาลำบากผ่านพ้นโดยเร็ว

ที่สุด ผลกระทบและทั้งความเสียหายไม่มีที่ติต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นมิติด้านสังคม เศรษฐกิจ และคุณภาพชีวิตของประชาชนให้บ่อยที่สุด โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ นวัตกรรมรับมือก่อนภาวะวิกฤต นวัตกรรมรับมือท่ามกลางภาวะวิกฤต และนวัตกรรมรับมือหลังภาวะวิกฤต การปรับตัวที่รวดเร็วของตัวนวัตกรรม ซึ่งปัจจัยหลักมาจากการใช้เทคโนโลยีเชิงลึก (Deep Tech) เช่น ระบบ AI แมชชีนเลิร์นนิง IoT ฯลฯ เพื่อให้สอดคล้องไปกับสถานการณ์วิกฤต ที่เปลี่ยนแปลงแบบวันต่อวัน เช่น แผนที่การแพร่ระบาดของ COVID-19 (COVID Tracker) นวัตกรรมรับมือปัญหาใหม่ๆ เหล่านี้ เช่น ระบบการแพทย์ทางไกล (Telehealth) ที่ก้าวเข้ามาับบทบาทสำคัญในการต่อสู้กับวิกฤต COVID-19 และนโยบายสาธารณะเข้ามาทดแทนการเดินทางไปตรวจสุขภาพกับคุณหมอถึงโรงพยาบาลก็เป็นได้ ซึ่งความเปลี่ยนแปลงของอุตสาหกรรมท่ามกลางวิกฤตการณ์นั้น (สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน), 2564: 1)

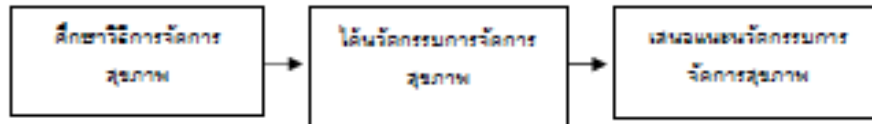
ดังนั้นการยกระดับการป้องกันทรัพยากรด้านสาธารณสุขของประเทศที่มีอยู่อย่างจำกัดทั้งทางด้านบุคลากรทางการแพทย์ อุปกรณ์ สถานที่ และอุปกรณ์ จึงเป็นประเด็นเร่งด่วนของรัฐบาล ทั้งนี้ การให้ความร่วมมือของประชาชนมีความสำคัญอย่างยิ่งและส่งผลต่อการพลิกสถานการณ์เป็นเชิงบวกหรือลบได้ สำหรับในระยะต่อไปประเทศไทยควรให้ความสำคัญอย่างมากและอย่างต่อเนื่องจากการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการวิจัยความสามารถในการบริหารจัดการเพื่อจัดการกับโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำด้วย (กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, 2563) การนำนวัตกรรมเป็นกระบวนการที่มาจากความคิดสร้างสรรค์ออกมาจนกลายเป็นสิ่งที่นำไปสู่การพัฒนาการที่จะทำความเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัย นวัตกรรมที่เป็นกระบวนการทางความคิดเพื่อนำไปสู่การพัฒนาและนำมาซึ่งความสำเร็จขององค์การในยุคของการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ เข้ามามีบทบาทต่อการดำเนินชีวิตและการทำงานในด้านต่าง ๆ ทั้งภาครัฐเป็นส่วนหนึ่งไม่ควรมองข้ามการยกระดับของสังคม ซึ่งสำนักงานนวัตกรรมในองค์การภาครัฐเป็นหนึ่งในตัวขับเคลื่อนการยกระดับของสังคม ซึ่งการวิจัยนวัตกรรมในองค์การภาครัฐจะเป็นปัจจัยที่ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนำมาสู่นวัตกรรมการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 ในเขตเทศบาลนครระยอง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาวิธีการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 ในเขตเทศบาลนครระยอง
2. เพื่อเสนอแนะนวัตกรรมการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 ในเขตเทศบาลนครระยอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนวัตกรรมการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 ในเขตเทศบาลนครยะลา มีกรอบแนวคิด ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบกรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 ในเขตเทศบาลนครยะลา และเพื่อเสนอแนะนวัตกรรมการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 ในเขตเทศบาลนครยะลา วิธีการวางแผนการดำเนินงานรวมทั้งวิธีดำเนินการวิจัย (Research Methodology) วิธีการเก็บข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

บุคลากรด้านสาธารณสุข ผู้นำชุมชนที่มีศูนย์บริการสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพชุมชน

2. กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพที่การสัมภาษณ์

ผู้วิจัยได้คัดเลือกบุคลากรด้านสาธารณสุข ผู้นำชุมชนที่มีศูนย์บริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพชุมชนแบบเฉพาะเจาะจงโดยความสมัครใจ จำนวน 5 คน ประกอบด้วย ศูนย์บริการสาธารณสุข 1 เทศบาลนครยะลา, ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 (ตลาดเก่า), ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 (สนวิถี), ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 (ฝั่งเมือง5), ศูนย์บริการสาธารณสุข 5 สาขาอ้อยสีโรรา 6 ที่ได้จากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection)

รูปแบบการวิจัย

วิจัยครั้งนี้จะใช้รูปแบบการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้ข้อมูลนวัตกรรมการจัดการสุขภาพ และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

ผู้วิจัยเลือกใช้ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับนวัตกรรมการจัดการสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรประจำศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการจัดการสุขภาพชุมชนก่อนสถานการณ์วิกฤต COVID-19

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการจัดการสุขภาพชุมชนระหว่างสถานการณ์วิกฤต COVID-19

การทดสอบเครื่องมือ

แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้สร้างขึ้นจากการรวบรวมวิเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยผู้วิจัยได้นำเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อทำการตรวจสอบหาความเที่ยงตรงของเนื้อหาและความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์และปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งก่อนนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม ผู้วิจัยขึ้นขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1) ผู้วิจัยขอหนังสืออนุญาตในเก็บข้อมูลจากคณะกรรมการองค์การสวัสดิการและมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา เพื่อติดต่อถึงกลุ่มตัวอย่าง

2) ประสานงานถึงกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตในการศึกษาวิจัย

3) ผู้วิจัยเดินทางพบกลุ่มประชากร/กลุ่มตัวอย่าง เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

4) นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก มาทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์เชิงเนื้อหา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลอุปนัยหรือเชิงตรรก (inductive analysis) ซึ่งเป็นการศึกษาสร้างข้อสรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์ที่ได้ทำการบันทึกไว้ โดยเนื้อหาจะมีความเกี่ยวข้องกับ นวัตกรรมจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19

ผลการวิจัย

ศูนย์บริการสาธารณสุข 1 เทศบาลนครยะลา ,ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 (ตลาดเก่า), ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 (ธนวิถี),ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 (ฝั่งเมือง5), ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 สาขาย่อยสี่โรงสี 6 ไร่บริการในพื้นที่ 40 ชุมชน ในเขตเทศบาลนครยะลา มีการบริการสุขภาพคนในชุมชนดังนี้

1. บริการสุขภาพแบบองค์รวมระดับปฐมภูมิ

1. ศูนย์บริการสาธารณสุข จะมีตารางการให้บริการ ระหว่างวันจันทร์ ถึงวันศุกร์ ควบคู่กับการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ประกอบด้วย

- 1.1 คลินิกรักษาโรคทั่วไป ได้แก่ คลินิกโรคเรื้อรัง (คลินิกเบาหวาน, คลินิกความดันโลหิตสูง),
- 1.2 คลินิกสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ คลินิกทันตกรรม, คลินิกเด็กดี, คลินิกฝากครรภ์, คลินิกวางแผนครอบครัว
- 1.3 คลินิกพิเศษ คลินิกสุขภาพสัตว์เลี้ยง
2. การให้บริการ
 - 2.1 บริการฉีดวัคซีน ทั่วไป วัคซีน เอ็มแอล การให้บริการสูดผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน
 - 2.2 บริการตรวจรักษาโรคทั่วไปและเรื้อรัง รวมทั้งบริการทันตกรรมโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและทีมสุขภาพ
 - 2.3 บริการวางแผนครอบครัวทั้งทางตรงและทางโทรศัพท์
 - 2.4 บริการคุมกำเนิด และบริการตรวจภายใน ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยผู้ชำนาญการผ่านการฝึกฝนอย่างดี
 - 2.5 บริการฉีดวัคซีนตามวัย 0-5 ปี และบริการประเมินภาวะโภชนาการในเด็กตลอดจนให้คำปรึกษาโภชนาการและสนับสนุนการเลี้ยงดูด้วยนมแม่
 - 2.6 บริการตรวจเลือดเพื่อคัดกรองโรคต่าง ๆ

2. กระบวนการแบบมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน

การจัดการสุขภาพชุมชนมีกระบวนการมีส่วนร่วมจัดการด้านสุขภาพชุมชนในช่วงสถานการณ์ที่มีโรคระบาด COVID-19 อสม. ประชาชนชุมชน และคณะกรรมการชุมชนในพื้นที่เขตเทศบาลนครยะลา ร่วมสำรวจ สแกนแม็ทเชอร์ คัดกรองประชาชนทุกครัวเรือน โดยมีเป้าหมายเพื่อค้นหาประชาชนในกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ร่วมกับ สอดส่องเป็นหูเป็นตา ผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศและพื้นที่เสี่ยง เพื่อป้องกันการระบาดของโรค COVID-19 ซึ่งกลุ่มเสี่ยงจะได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติตัวรวมถึงได้รับการติดตามอาการอย่างใกล้ชิด 14 วัน

3. รูปแบบของการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19

ในช่วงของภาวะวิกฤต COVID-19 ศูนย์บริการสุขภาพชุมชนมีรูปแบบของการจัดการสุขภาพในชุมชน ดังนี้

3.1 การป้องกันก่อนได้รับเชื้อ

3.1.1 การตรวจเชิงรุก

ในการตรวจเชิงรุกมีการสำรวจพื้นที่โดยจะแบ่งเป็นเขตความรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข 5 แห่ง ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข 1 เทศบาลนครยะลา, ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 (ตลาดเก่า) , ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 (ธนวิถี) ,ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 (ฝั่งเมือง), ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 สาขาย่อยฮิลโรวส์ 6 โดย

มีการออกสำรวจพื้นที่ทุก ๆ สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 27 มีนาคม จนถึง 18 พฤษภาคม 2563 รวมทั้งหมด 8 ครั้ง สามารถสำรวจไปแล้ว 256,271 ราย และพบกลุ่มเสี่ยงสะสม จำนวน 629 ราย ซึ่งกลุ่มเสี่ยงจะได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติตัวรวมถึงได้รับการติดตามอาการอย่างใกล้ชิด 14 วัน (ข้อมูล ณ วันที่ 9 มิถุนายน 2563)

นอกจากนี้เทศบาลนครธนา ร่วมกับจังหวัดธนา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดธนา เปิดศูนย์บริการตรวจเชื้อ COVID -19 ให้ประชาชนที่มีทะเบียนบ้านภายในเขตเทศบาลนครธนา หรือเป็นผู้ประกอบการในเขตเทศบาลนครธนา ซึ่งสัมผัสใกล้ชิดกับ ผู้ติดเชื้อ หรือเป็นผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงคือ เป็นหวัด ไอ จาม หรือ มีไข้สูง ระยะเวลา 3 - 7 วัน หรือเป็นผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง 13 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ สมุทรสงคราม นครปฐม ปทุมธานี ตาก อุทัยธานี ปัตตานี นราธิวาส สิงขรา เข้ามาตรวจคัดกรองไวรัส COVID -19 ด้วยวิธี Rapid Antigen Test สามารถรู้ผลภายใน 30 นาที เป็นที่นิยมใช้กันแพร่หลายในทวีปยุโรป โดยจัดตั้ง ณ บริเวณศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเก่า (สะพานคำ) เปิดบริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ ระหว่างเวลา 08.30 -12.00 น. ผู้ที่จะเข้ามาตรวจคัดกรองต้องมีการจองคิวมาล่วงหน้า ผ่านแอปพลิเคชัน Yala City ที่เทศบาลได้จัดทำขึ้น หรือสามารถโทรมาติดต่อสอบถาม ของคิวผ่านโทรศัพท์ 0943157779 เวลา 08.30-15.00 น. และเทศบาลยังเพิ่มจุดตรวจคัดกรองเชิงรุก ณ บริเวณหลังโรงเรียนเทศบาล 5 และบริเวณถนนสาย 15 โดยยกตู้คอนเทนเนอร์ ไปยังพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาด จากเดิมที่เคยให้บริการตรวจคัดกรองที่วันละ 75-80 คน ปัจจุบันมีการเพิ่มการคัดกรองประมาณวันละ 200 คน เพื่อสามารถตรวจหาเชื้อได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งควบคุมไม่ให้เชื้อแพร่กระจายไปยังชุมชนอื่น ๆ

3.1.2 การตรวจคัดกรองไวรัส COVID -19

การตรวจคัดกรองไวรัส COVID -19 ด้วยวิธี Rapid Antigen Test สามารถรู้ผลภายใน 30 นาที เทศบาลนครธนาได้เพิ่มประสิทธิภาพศูนย์โควิด-19 โดยวิธีการติดตั้งเครื่องอัตโนมัติเพื่อเพิ่มปริมาณและทดสอบหาสารพันธุกรรม แบบ point of care testing สามารถใช้ทดสอบแบบ Real Time PCR สำหรับตรวจหาสารพันธุกรรมชนิด RNA ของเชื้อไวรัส COVID -19 มีความแม่นยำในการตรวจเทียบเท่ากับเครื่องตรวจให้ห้องปฏิบัติการขนาดใหญ่ แต่ใช้เวลาเพียง 20 นาที โดยศูนย์ยาสำเร็จรูปพร้อมใช้งาน ผลการทดสอบสามารถนำมาประกอบวินิจฉัย และแยกระหว่างโรคไวรัส COVID -19 และ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A และ B ช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถบริหารจัดการผู้ป่วยได้ภายในเวลาอันรวดเร็ว เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน โดยการส่งต่อผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น และเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ใกล้ชิดและบุคลากรทางการแพทย์ ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2564 เทศบาลนครธนาตรวจด้วยชุดตรวจเชื้อ (Rapid Antigen test) ทราบผลภายใน 30 นาที แต่พบว่าเมื่อผู้มาตรวจเชื้อมีผลบวก ก็ต้องส่งให้โรงพยาบาลธนามารับตัวเพื่อไปตรวจยืนยันอีกครั้งโดยการตรวจแบบ PCR ซึ่งต้องใช้เวลานานชั่วโมง ดังนั้นผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วยกว่าจะทราบผลยืนยัน อาจไปสัมผัสผู้อื่นต่อในวงกว้าง การตรวจแบบ (Rapid Antigen test) แล้วผลออกมาเป็นผลบวก ก็จะให้ผลแบบ PCR หากผลยืนยันก็

สามารถป้องกันไม่ให้เกิดไข้หรือแพร่เชื้อให้ผู้อื่น แล้วรีบเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล หรือศูนย์กักกัน LQ หรือ
โรงพยาบาลสนาม ตามอาการต่อไป

วิธีการเข้าระบบการจองคิวผ่านแอปพลิเคชันสำหรับ การตรวจคัดกรองไวรัส COVID-19 มีวิธีการ
เข้าระบบการจองคิวผ่านแอปพลิเคชัน ดังนี้

1. เข้าระบบไลน์ เพิ่มเพื่อนโดยแอดไลน์ที่ @Yalacity
2. เลือกเมนูขอคิวตรวจโควิด
3. ระบบให้รหัสคิว
4. เลือกเมนู ขอคิวตรวจเชื้อ COVID-19
5. กรอกข้อมูลเบื้องต้น การเดินทางเข้าออก จังหวัดเมือง 13 จังหวัด ย่นหลัง 14 วันหรือไม่
6. ตรวจสอบข้อมูลภาวะสุขภาพ เป็นผู้มีไข้ มีผื่นขึ้น หรือมีอาการเสียง เจ็บป่วย เป็นไข้ ฯลฯ
7. บันทึกเพื่อยืนยันการจอง



ภาพที่ 2 การตรวจคัดกรองไวรัส COVID-19 มีวิธีการเข้าระบบการจองคิวผ่านแอปพลิเคชัน Yala City
ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครยะลา, 2564

สามารถเข้ามาทำการตรวจคัดกรองไวรัส COVID-19 ด้วยวิธี Rapid Antigen Test ณ บริเวณศูนย์บริการสาธารณสุขสุพรรณเกล้า (สะพานคำ) เปิดบริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ ระหว่างเวลา 08.30 -12.00 น. ตามกระบวนการที่ได้แสดงในภาพที่ปรากฏ

1. จุดตรวจคัดกรองเชื้อไวรัส COVID-19 ณ บริเวณศูนย์บริการสาธารณสุขสุพรรณเกล้า (สะพานคำ)
2. ตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น เช่น การจาม คัดจมูก ไข้ ปวดศีรษะ เป็นผู้มีความเสี่ยงจริงหรือไม่
3. เจ้าหน้าที่จะเห็นตัวคิวที่บ่งบอก ณ จุดบริการเพื่อชี้แจงประวัติอย่างละเอียด
4. ตรวจสอบประวัติ เคยไปพื้นที่เสี่ยงหรือไม่ มีอาการเจ็บป่วย หรือสัมผัสผู้ติดเชื้อหรือไม่
5. เมื่อถึงคิว Rapid Antigen Test ณ จุดที่เจ้าหน้าที่จัดเตรียมให้โดยเจ้าหน้าที่จะทำการ Swab Test ผ่านฉากกั้นพลาสติก เพื่อป้องกันและหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ COVID-19
6. หลังจากทำการ Swab เจ้าหน้าที่จะทำการประเมินผล หากนั้นเรียกคิวถัดไปเพื่อมาทำการตรวจ
7. เจ้าหน้าที่จะนำผลผู้ที่เข้ามาตรวจคัดกรองให้มารับผลการตรวจอีกครั้งในช่วงบ่าย ในวันเดียวกัน เพื่อไม่ให้มีการรวมกลุ่ม โดยนำบัตรคิวมาแสดงกับเจ้าหน้าที่



ภาพที่ 3 จุดตรวจคัดกรองเชื้อไวรัส COVID-19 ของเทศบาลนครธนา
ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครธนา, 2564

3.2 การรับมือขอมะเร็งโคโรนา (การกักตัว / การรักษา)



ภาพที่ 4 สรุปผลการคัดกรองเชิงไวรัส COVID -19 ของเทศบาลนครเขตฯ
ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครเขตฯ, 2564

หลังจากตรวจ Rapid Antigen Test หากพบว่า ผลเป็นบวกจะมีการนำส่งโรงพยาบาลเขตฯ เพื่อตรวจยืนยันต่อไป จากนั้นจะมีการคัดกรองผู้ปวยติดเชื้อ COVID -19 เป็น 3 ระดับ คือกลุ่มแรก ผู้ป่วยสีเขียว คือผู้ป่วยที่เพิ่งตรวจเจอเชื้อ COVID -19 แต่ยังไม่มีอาการ ซึ่งจะต้องพักรักษา ณ ศูนย์สังเกตอาการ โรงพยาบาลสนามของจังหวัดเขตฯ ที่จังหวัดได้จัดเตรียมไว้ให้ ซึ่งตั้งอยู่ภายในโรงเรียนศึกษาพิเศษเขตพัฒนาพิเศษเฉพาะกิจจังหวัดชียงคนภาคใต้ ซึ่งตั้งอยู่ที่หมู่ 7 บ้านพกาเงาะ ตำบลบึง อำเภอมือง จังหวัดเขตฯ รองรับผู้ปวยติดเชื้อ COVID-19 ประมาณ 140 เตียง แบ่งชายและหญิง กลุ่มที่สอง คือกลุ่มผู้ปวยสีเขียว คือผู้ป่วยที่เริ่มแสดงอาการ จะพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลศูนย์เขตฯ และโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ อำเภอรามัน อำเภอบันนังสตา และอำเภอเขตฯ ส่วนกลุ่มสุดท้ายคือ ผู้ปวยสีแดง คือผู้ปวยขั้นวิกฤตที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ จะพักรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์เขตฯ และนอกจากนี้ให้หน่วยงานขนาดใหญ่ที่มีคนอยู่ประจำเตรียมแผนรองรับเพื่อปรับเปลี่ยนให้เป็นโรงพยาบาลสนาม หรือเป็นสถานที่ LQ และขอให้นายอำเภอทุกพื้นที่เร่งแจ้งโซนผู้ปวยติดเชื้อ COVID -19 โดยวิเคราะห์พื้นที่ ป้องกันไม่ให้ไปยังพื้นที่อื่น



ภาพที่ 5 ผู้มีความเสี่ยงในการเดินทางให้ลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน Yalacit
ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครยะลา, 2564

นอกจากนี้ เมื่อผลตรวจเป็นลบแต่มีการเดินทางไปยังจังหวัดที่มีความเสี่ยง ให้ลงทะเบียนและกักตัวเอง ๗ LQ ที่รัฐจัดให้ โดยให้ลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน Yalacit และให้บันทึกข้อมูลสุขภาพตลอด 14 วัน ที่กักตัวการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 ในเทศบาลนครยะลา มีการนำนวัตกรรมมาใช้ในการจัดการชุมชน ดังนี้

1. ชุมชนมีนวัตกรรมเชิงรุก สร้างนวัตกรรมประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ เพื่อเผยแพร่ผ่านเฟซบุ๊ก เพจ ไลน์ เว็บไซต์ ยูทูป หรือข่าวออนไลน์ โดยเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นประโยชน์ในทุกมิติ เรื่องสถานการณ์ COVID-19 กิจกรรมต่าง ๆ ของ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่เป็นงานประจำ การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ทำให้คนในชุมชนต้องใช้ชีวิตแบบ New Normal หรือความปกติใหม่
2. นวัตกรรมการให้บริการของศูนย์บริการสุขภาพชุมชน ในการเข้ามาคัดกรอง ไรศทั่วไป ๗ คลินิกที่เปิดประจำทุกวัน ควรมีระบบการจองคิวก่อนล่วงหน้า เพื่อหลีกเลี่ยงประชาชนเข้ามาแออัด ศูนย์บริการสุขภาพชุมชน
3. นวัตกรรมรับผู้ติดเชื้อจากการตรวจเชื้อไวรัส COVID-19 ด้วยตัวเอง ซึ่งอาจมีช่องทางด่วนในการสอบประวัติ หรือนวัตกรรมให้ความรู้สำหรับผู้ที่ต้องการตรวจ ไวรัส COVID-19 ด้วยตนเองซึ่งปัจจุบันรัฐสนับสนุนให้ประชาชนหาชุดตรวจ Antigen Test Kit สำหรับผู้ที่มีสัมผัสหรือใกล้ชิดผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 ทั้งที่มีอาการหรือไม่มีอาการ หรือเริ่มสงสัยว่าติดเชื้อ COVID-19

บทสรุปายผลการศึกษาวิจัย

การบทสรุปายผลการศึกษาวิจัยเรื่องนวัตกรรมการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 ในเขตเทศบาลนครยะลา มีรายละเอียดดังนี้

1. รูปแบบการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 ในเขตเทศบาลนครยะลา

จากผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 ในเขตเทศบาลนครยะลา ในการตรวจเชิงรุก การรับมือขณะได้รับเชื้อ (การกักตัว / การรักษา) และการฟื้นฟูหลังได้รับเชื้อ (หลังการรักษา) โดยมีการประสานงานระหว่างชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อให้สามารถจัดการสุขภาพของประชาชนในช่วงภาวะวิกฤต COVID-19 โดยมีหน่วยงานของเทศบาลนครยะลา ร่วมกับจังหวัดยะลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา และ อสม. มีความร่วมมือกันและประสานงานกันในการในการตรวจเชิงรุก การรักษา และหลังจากการรักษาหาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ อติศิริ คัมภรสี (2558: 146-148) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาวิจัยและพัฒนาความเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ความเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพชุมชนมาจากการประสานงานขององค์กรมีความเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพ การนำแผนงานไปปฏิบัติ ความสามารถในการปฏิบัติตามภารกิจและอำนาจหน้าที่ การระดมความคิด การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ศึกษาดูงานด้านสุขภาพชุมชน การประเมินผล ตรวจสอบโครงการหรือกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และการปฏิบัติงานของบุคลากร สอดคล้องกับงานวิจัยของเมธิชาพร ศรีนวล (2560) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการจัดการตนเองด้านนวัตกรรมการสุขภาพเพื่อ เสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน คือ นวัตกรรมสุขภาพส่วนใหญ่เกิดจาก การที่แกนนำชุมชนหรือปราชญ์ชาวบ้านมักมีปัญหาท้องถิ่นมา แก้ไขปัญหาสุขภาพ และความต้องการของชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของชุมชน โดยมีการชี้แจงข้อดีในการจัดการคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ร่วมกับองค์กรนวิการด้านสุขภาพ และรพพทางสังคม มีการบริหารในรูปของคณะกรรมการ มีกฎระเบียบ มาตรการทางสังคมที่ใช้เป็นแนวปฏิบัติสำหรับวิถีปฏิบัติที่เป็นเลิศ มีความเป็นเลิศใน 2 ทิศทาง ได้แก่ ด้านนวัตกรรมการระดมทุนการจัดการตนเอง และด้านนวัตกรรมการผลิตในการจัดการตนเอง สำหรับในการตรวจเชิงรุก และหลังจากการรักษาในการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤตโควิด 19 ในเขตเทศบาลนครยะลา มีวิธีการจัดการสุขภาพผ่านทาง อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สอดคล้องกับแนวคิดของพงษ์เทพ ศีเสมธ (2552: 84-86) การจัดการสุขภาพขั้นพื้นฐาน คือ กลุ่ม อสม./แกนนำชุมชนให้ความรู้และให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนและมีการถอดอกให้บริการด้านสุขภาพเชิงรุก และการให้ข้อมูลข่าวสาร

2. ข้อเสนอแนะนวัตกรรมการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤตโควิด 19 ในเขตเทศบาลนครยะลา การจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤตโควิด 19 อาจมีการนำนวัตกรรม แอปพลิเคชันเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพ การใช้แพลตฟอร์ม SAFE-T เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ของตนเองในแต่ละวัน การใช้หุ่นยนต์ทางการแพทย์เข้ามาช่วยในการดูแลและเพื่อช่วยบุคลากรทางการแพทย์ การใช้ระบบ VDO สื่อสารสองทางกับผู้ติดเชื้อ หรือใช้กับ

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพื่อลดการเดินทางมาบริการเรื่องสุขภาพในภาวะวิกฤติ การใช้ระบบระบบ Thermo Scan เพื่อตรวจสอบคัดกรองผู้ที่มาใช้บริการตามสถานที่ต่างๆ และการใช้หุ่นยนต์ในการจัดส่งอาหารและยา เพื่อลดความเสี่ยงให้กับบุคลากรทางการแพทย์สอดคล้องกับแนวคิดของสำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน) (2564: 1) นวัตกรรมที่ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อรับมือกับภาวะวิกฤตและผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ซึ่งเป็นกฎเกณฑ์สำคัญที่ช่วยป้องกันการเกิดปัญหา หรือช่วยแก้ไขปัญหามาให้ผ่านพ้นโดยเร็วที่สุด ลดผลกระทบและทั้งความเสี่ยงพหุในมิติต่างๆ นวัตกรรมรับมือก่อนภาวะวิกฤต นวัตกรรมรับมือท่ามกลางภาวะวิกฤต และนวัตกรรมรับมือหลังภาวะวิกฤต การใช้เทคโนโลยีเชิงลึก (Deep Tech) เช่น ระบบ AI แมชชีนเลิร์นนิง IoT เพื่อให้สอดคล้องไปกับสถานการณ์วิกฤต ที่เปลี่ยนแปลงแบบวันต่อวัน เช่น แผนที่การแพร่ระบาดของ COVID-19 (COVID Tracker) และสอดคล้องกับแนวคิดของสุวิทย์ สวรรวมิก (2564: 2) ที่กล่าวว่าแพลตฟอร์มที่ช่วยสื่อสารทางไกล จัดประชุม หรืออีเวนท์ ซึ่งผู้บริหารจะเกิดความคุ้นเคยและเปลี่ยนพฤติกรรมหันมาใช้เทคโนโลยีอย่างถาวร สถาบันการศึกษาต้องพัฒนาไปใช้วิธีการสอนแบบออนไลน์ทดแทนทั้งหมดในช่วงวิกฤต การรักษาสู่อนาคตอย่างเข้มงวดไปจนถึงการใช้ชีวิตประจำวันที่สำคัญถึงความปลอดภัยต่อสุขภาพ

ข้อเสนอแนะนวัตกรรมการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤตโควิด 19 ในเขตเทศบาลนครธนา

1. การสร้างแอปพลิเคชัน ในการดูแลสุขภาพครบวงจร แอปพลิเคชันที่สามารถช่วยเรื่องการจัดการกับและทำฐานข้อมูลด้านสุขภาพให้มีความสะดวกกับผู้ใช้งานและโรงพยาบาล การบันทึกข้อมูลผลตรวจสุขภาพเพื่อเป็นการเก็บประวัติการรักษาให้อยู่ในระบบออนไลน์

2. การใช้แพลตฟอร์ม SAFE-T เพื่อสนับสนุนการป้องกันและควบคุมการระบาดของไวรัส COVID-19 ในเชิงรุก มีฟังก์ชันตอบแบบสอบถามประจำวันสำหรับการประเมินความเสี่ยงตนเองเบื้องต้น และใช้ระบบ AI ช่วยประเมินสถานที่ปลอดภัยจากไวรัส COVID-19

3. การใช้หุ่นยนต์ทางการแพทย์สำหรับกลุ่มเปราะบาง (Health-Robotic for Vulnerable Persons) การศึกษาข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากการศึกษาข้อมูลทางด้านนวัตกรรมจัดการสุขภาพพบว่าในส่วนของมหาวิทยาลัยขอนแก่นมีการร่วมประสิทธิ์และจัดทำนวัตกรรมผู้สูงอายุที่สามารถนำมาใช้ในส่วนของการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤต COVID-19 ในเทศบาลนครธนา

1. การใช้ระบบ VDO สื่อสารสื่อสารทาง สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และผู้ติดเชื้อ COVID-19
2. ระบบ Thermo Scan เพื่อตรวจสอบคัดกรองอุณหภูมิผู้ใช้บริการ
3. หุ่นยนต์สื่อสารสื่อทางและระบบลำเลียงอาหารและยา

ดังนั้นในส่วนของการเสนอแนะในการจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤตโควิด 19 อาจมีการนำนวัตกรรมแอปพลิเคชันเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพ การใช้แพลตฟอร์ม SAFE-T เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ในแต่ละวัน การใช้หุ่นยนต์ทางการแพทย์เข้ามาช่วยในการดูแลเพื่อช่วยบุคลากรทางการแพทย์ การใช้

ระบบ VDO สื่อสารสื่อสารทางกับผู้ที่ติดเชื้อ หรือใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพื่อลดการเดินทางมาบริการเรื่องสุขภาพ
ในภาวะวิกฤติ การใช้ระบบระบบ Thermo Scan เพื่อตรวจสอบคัดกรองผู้ที่มีไข้บริการต่าง ๆ และการใช้
หุ่นยนต์ในการจัดส่งอาหารและยาเพื่อลดความเสี่ยงให้กับบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงที่ต้องเผชิญกับภาวะ
วิกฤติ COVID-19

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษานวัตกรรมจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤติ COVID-19
ในเขตเทศบาลนครยะลา สำหรับการศึกษาวิจัยในโอกาสต่อไปควรทำการศึกษาค้นคว้า
2. ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จใจการนำนวัตกรรมจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤติ
COVID-19 ไปใช้
3. ศึกษาเปรียบเทียบนวัตกรรมจัดการสุขภาพชุมชนในภาวะวิกฤติ COVID-19 แต่ละองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2563. แนวทางการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรคในการปฏิบัติ
หน้าที่เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค โควิด 19. กรมควบคุมโรค กองโรคจากการประกอบอาชีพและ
สิ่งแวดล้อม. กระทรวงสาธารณสุข.

ณรงค์ธร เบื้องันทา (2564: 1) พลิกวิกฤติโควิดสู่การสร้างเสริมต้นวัฒนธรรมบริการด้านสุขภาพและสวัสดิการเพื่อ
ความเท่าเทียมในสังคม. สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน). (ออนไลน์). จาก
<https://www.nia.or.th/healthservicewelfare>. (30 กรกฎาคม 2564).

ราชภัฏกรม อาทิตย เจริญวิจิตรภักดิ์ 2564. สถานการณ์โควิด-19 ประเทศไทย ปรับการบริหารรูปแบบมีส่วนร่วมจาก
นักวิทยาศาสตร์และผู้เชี่ยวชาญ. สถาบันวิจัยฯ. (ออนไลน์). จาก
<https://www.rajapark.ac.th/2021/7/cat=12>. (30 กรกฎาคม 2564).

โรงพยาบาลเปาโล. (2564).ความรู้เกี่ยวกับ เชื้อโควิด-19. (ออนไลน์). จาก
<https://www.paolohospital.com>. (30 กรกฎาคม 2564).

สุพัตร์ สวรรณมิก. 2564. โลกจะเปลี่ยนไปอย่างไร หลังวิกฤติโควิด-19 ของ. ธนาคารแห่งประเทศไทย.
(ออนไลน์). จาก
[https://www.bot.or.th/Thai/ResearchAndPublications/DocLib_/Article_30Mar2020.p](https://www.bot.or.th/Thai/ResearchAndPublications/DocLib_/Article_30Mar2020.pdf)
df. (30 กรกฎาคม 2564).

สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน). 2564. Innovation in Crisis Time: https://www.bot.or.th/Thai/ResearchAndPublications/DocLib_/Article_30Mar2020.pdf
รับมือภาวะวิกฤติ. (ออนไลน์). จาก <https://www.nia.or.th/Innovation>
กรกฎาคม 2564).