

รายงานผลการศึกษา
คณะกรรมการวิสามัญศึกษาการก่อสร้างโรงพยาบาลให้ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ด้วยในคราวประชุมสภากรุงเทพมหานคร สมัยประชุมสามัญ สมัยที่สี่ (ครั้งที่ ๔) ประจำปี พุทธศักราช ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๖ ที่ประชุมได้พิจารณาญัตติของนางกนกนุช กลิ่นสังข์ เรื่อง ขอให้สภากรุงเทพมหานครตั้งคณะกรรมการวิสามัญศึกษาการก่อสร้างโรงพยาบาลให้ครอบคลุมพื้นที่ กรุงเทพมหานคร และมีมติเห็นชอบให้ตั้งคณะกรรมการวิสามัญฯ ประกอบด้วย

๑. นางกนกนุช	กลิ่นสังข์
๒. นายกฤษฎ์	คงวุฒิปัญญา
๓. นายกิตติพงศ์	รอยฟูพันธ์
๔. นายตกานต์	สุนันทวุฒิ
๕. นายธนวัฒน์	เชิดชูกิจกุล
๖. นายพุทธิพัชร์	ฉันทยาธรรมนนท์
๗. นายยิ่งยงค์	จิตเพียรธรรม
๘. นายวิรัช	คงคาเขตร
๙. นางสาวศศิธร	ประสิทธิ์พรอุดม
๑๐. นายสมชาย	เต็มไพบูลย์กุล
๑๑. นายสรารุช	อนันต์ชล
๑๒. นายสุชัย	พงษ์เพียรชอบ
๑๓. นายสุรจิตต์	พงษ์สิงห์วิทยา
๑๔. นายอนุรักษ์	เลิศวัฒนาไพบูลย์
๑๕. นางเลิศลักษณ์	ลีลาเรืองแสง
๑๖. นายอรรถพล	เกิดอรุณสุขศรี
๑๗. นางสาวพรเพ็ญ	จำรูญรัตน์

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้ประชุมครั้งแรกเมื่อวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ที่ประชุม มีมติเลือกนางกนกนุช กลิ่นสังข์ เป็นประธานกรรมการ นายพุทธิพัชร์ ฉันทยาธรรมนนท์ เป็นรองประธาน กรรมการ คนที่หนึ่ง นายกิตติพงศ์ รอยฟูพันธ์ เป็นรองประธานกรรมการ คนที่สอง และนายเมธา ข้าโสภ เป็นเลขานุการ

คณะกรรมการวิสามัญฯ ขอขยายเวลาการศึกษา ๑ ครั้ง เป็นเวลา ๙๐ วัน ครบกำหนด ในวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๗ ซึ่งที่ประชุมสภากรุงเทพมหานครมีมติเห็นชอบ ในคราวประชุมสภากรุงเทพมหานคร สมัยประชุมสามัญ สมัยแรก (ครั้งที่ ๓) ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๗

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้ตั้งคณะอนุกรรมการ จำนวน ๓ คณะ ดังนี้

๑. คณะอนุกรรมการศึกษาการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตยานนาวา
 ๒. คณะอนุกรรมการศึกษาการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตดอนเมือง
 ๓. คณะอนุกรรมการศึกษาการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตทุ่งครุ
- มีการประชุมคณะกรรมการวิสามัญฯ คณะอนุกรรมการฯ รวมทั้งหมด จำนวน ๑๙ ครั้ง

บัดนี้คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้ดำเนินการเรื่องดังกล่าวเสร็จสมบูรณ์แล้ว จึงขอรายงานผลการศึกษาดังต่อไปนี้

ความเป็นมาและสภาพปัญหา

ประชาชนที่อาศัยในกรุงเทพมหานครพบปัญหาในการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของภาครัฐ เนื่องจากมีผู้ป่วยจำนวนมากทำให้มีความแออัด การเข้ารับบริการต้องใช้เวลาอันหลายพื้นที่ที่ไม่มีโรงพยาบาลของรัฐ ทำให้ประชาชนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ ๕ เขต ได้แก่ เขตพระโขนง เขตยานนาวา เขตตลิ่งชัน เขตบางกอกใหญ่ และเขตทุ่งครุ ไม่มีโรงพยาบาลทั้งของภาครัฐและภาคเอกชน ทำให้ประชาชนที่เจ็บป่วยไม่ได้รับการรักษาพยาบาลที่ทันทั่วถึง ไม่มีโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยส่งต่อจากสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิจนอาจนำไปสู่การเสียชีวิต ปัจจุบันกรุงเทพมหานครมีโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ จำนวน ๑๒ แห่ง จึงควรมีโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นและครอบคลุมพื้นที่เพื่อเป็นการเพิ่มโอกาสเข้าถึงการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ตามการก่อสร้างโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอาจเกิดภาระต่าง ๆ ที่กรุงเทพมหานครต้องพิจารณาทั้งในเรื่องอัตรากำลังและงบประมาณ ควรมีการศึกษาความเป็นไปได้ในการก่อสร้างโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในพื้นที่เขตที่ยังไม่มีโรงพยาบาลของภาครัฐหรือพื้นที่เขตที่มีสัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรน้อย

ผลการศึกษา

การวิเคราะห์ความจำเป็นในการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่ ๕๐ เขตของกรุงเทพมหานครของสำนักงานการแพทย์ โดยได้นำข้อมูลพื้นที่แต่ละเขตมาวิเคราะห์ ประกอบด้วย จำนวนประชากร โรงพยาบาลของกรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสาธารณสุข ฯลฯ ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลของกรุงเทพมหานคร มีจำนวน ๑๒ แห่ง อยู่ในพื้นที่ ๑๒ เขต ศูนย์บริการสาธารณสุข และศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา กระจายอยู่ครอบคลุมทุกเขต และยังมีหน่วยให้บริการด้านสาธารณสุขอื่นร่วมให้การดูแลสุขภาพ เช่น คลินิกชุมชนอบอุ่นดูแลเรื่องปฐมภูมิ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) รวมทั้งโรงพยาบาลเอกชน ข้อมูลภาพรวมพบว่าสถานพยาบาลตั้งอยู่กระจายตามพื้นที่ต่าง ๆ ของกรุงเทพมหานคร

สัดส่วนจำนวนประชากรของกรุงเทพมหานครตามสิทธิการรักษาพยาบาล

- ประชากรทั้งหมด	๗,๐๓๘,๘๒๖ คน
- สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)	๓,๕๗๓,๕๓๒ คน
- สิทธิเบิกได้	๖๒๙,๐๑๓ คน
- ประชากรต่างด้าว	๗๘,๓๐๙ คน
- สิทธิประกันสังคม	๓,๓๒๔,๐๗๒ คน

ประชากรกรุงเทพมหานครรวมกับประชากรแฝง ๘,๒๓๐,๗๐๕ คน (ประชากรแฝงหมายถึงคนต่างจังหวัดที่มาใช้บริการในกรุงเทพมหานคร)

จำนวนประชากรที่กรุงเทพมหานครให้การดูแลในระบบบริการปฐมภูมิ ทั้งหมดจำนวน ๔,๙๔๕,๖๖๘ คน

สัดส่วนหน่วยบริการปฐมภูมิต่อจำนวนประชากร

- คลินิกชุมชนอบอุ่น (๓๓๙ แห่ง) สัดส่วน ๑ : ๑๐,๐๐๐ คน รวมดูแลจำนวน ๓,๓๓๙,๐๐๐ คน
- ศูนย์บริการสาธารณสุข (๖๙ แห่ง) สัดส่วน ๑ : ๒๐,๐๐๐ คน รวมดูแลจำนวน ๑,๓๘๐,๐๐๐ คน
- โรงพยาบาลรัฐบาล (๓๕ แห่ง) สัดส่วน ๑ : ๕๐,๐๐๐ คน รวมดูแลจำนวน ๑,๗๕๐,๐๐๐ คน

จำนวนเตียงโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร (ข้อมูลปี ๒๕๖๖) มีจำนวนทั้งหมด ๓๑,๖๐๓ เตียง จากโรงพยาบาล ๑๕๔ แห่ง ดังนี้

จำนวนเตียงโรงพยาบาลรัฐ จำนวน ๑๘,๑๗๙ เตียง ประกอบด้วย

- โรงพยาบาลของโรงเรียนแพทย์ (UHOSNET) ๔ แห่ง จำนวน ๓,๕๘๔ เตียง
- โรงพยาบาลรัฐอื่น ๆ ๑๐ แห่ง จำนวน ๓,๙๘๘ เตียง
- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ๖ แห่ง จำนวน ๒,๔๘๘ เตียง
- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๑๔ แห่ง จำนวน ๔,๗๕๗ เตียง
- โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ๑๒ แห่ง จำนวน ๓,๓๖๒ เตียง

จำนวนเตียงโรงพยาบาลเอกชน จำนวน ๑๓,๔๒๔ เตียง

- โรงพยาบาลเอกชน ๑๐๘ แห่ง จำนวน ๑๓,๔๒๔ เตียง

โรงพยาบาลรัฐฯ ในกรุงเทพมหานครมีอัตราการครองเตียงในภาพรวมเฉลี่ยร้อยละ ๙๐ แต่มีอัตราการครองเตียงของประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) เฉลี่ยไม่เกินร้อยละ ๔๕ เนื่องจากแต่ละโรงพยาบาลมีอัตราการครองเตียงจากประชากรกลุ่มอื่น เช่น การรับ-ส่งต่อจากโรงพยาบาลต่างจังหวัด ทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลจำนวนเตียงทั้งหมดมาคำนวณควบคู่กับจำนวนประชากรได้

สรุปการวิเคราะห์ความจำเป็นในการก่อสร้างโรงพยาบาล

๑. ควรเพิ่มคลินิกชุมชนอบอุ่น และเครือข่ายปฐมภูมิในเขตพื้นที่ที่มีคลินิกชุมชนอบอุ่นน้อย เช่น เขตหนองจอก เขตลาดกระบัง เขตบางขุนเทียน เขตทุ่งครุ เป็นต้น
๒. ควรดำเนินการสร้างโรงพยาบาลเพิ่มในเขตพื้นที่ที่มีเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน (ไม่เข้าร่วม สปสช.) และไม่มีโรงพยาบาลรัฐหรือโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ประมาณ ๓-๕ แห่ง
๓. ควรสร้างโรงพยาบาลเพิ่มในพื้นที่เขตกรุงเทพเหนือ จากกรณีความเสี่ยงที่โรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วม สปสช. ถูกยกเลิกในอนาคต
๔. ควรปรับภาพลักษณ์และมาตรฐานบริการ เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและเกิดค่านิยมต่อการใช้บริการของประชาชน

การแก้ไขปัญหาการให้บริการผู้ป่วยของกรุงเทพมหานคร

๑. เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์
 - เปิดบริการโรงพยาบาลคลองสามวาในการให้บริการผู้ป่วยใน ภายในปี ๒๕๖๗
 - สร้างอาคารหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลบางนาและเปิดให้บริการภายในปี ๒๕๗๐
๒. การสร้างโรงพยาบาลเพิ่ม ในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
 - โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (สจ จันทสโร) ปากน้ำ เขตภาษีเจริญ สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
 - โรงพยาบาลในเขตดอนเมือง
 - พิจารณาเพิ่มโรงพยาบาลในพื้นที่อื่น
๓. การจ้างเหมาเอกชนดำเนินการ
 - การรักษา, การให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ (Public Private Partnership หรือ PPP)
 - การเบิกจ่ายสำหรับ Emergency case
๔. เพิ่มโรงพยาบาลเอกชนในระบบสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)
 - ๔.๑ กลุ่มผู้ป่วยกึ่งฉุกเฉิน ฉุกเฉิน
 - ๔.๒ เพิ่มคลินิกชุมชนอบอุ่น/คลินิกกายภาพบำบัด และร้านยา

๔.๓ ระบบการดูแลระยะยาว (LTC) และดูแลต่อเนื่อง

๔.๔ เพิ่มสถานชีวาภิบาล (การบำรุง ดูแลอย่างรอบด้านที่ต้องใช้เวลาการรักษานาน)

ภายในปี ๒๕๖๗

๔.๕ สร้างระบบ Telemedicine /Teleconsult /ระบบเวชแพทย์ส่วนกลางในบางสาขา
ที่ขาดแคลน เช่น สาขาจิตเวช สาขาศัลยกรรมแพทยเด็ก เป็นต้น

๕. เพิ่ม/วิธีการเบิกจ่ายเงินสนับสนุนค่าตอบแทนแก่ภาคเอกชน

การแก้ปัญหาในพื้นที่เขตที่ไม่มีโรงพยาบาล

- เขตทุ่งครุ (รับบริการที่โรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่ใกล้เคียง)
- เขตบางกอกใหญ่ (รับบริการที่โรงพยาบาลศิริราช/โรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่ใกล้เคียง)
- เขตยานนาวา (รับบริการที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์/โรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่

ใกล้เคียง)

- เขตพระนคร (รับบริการที่วชิรพยาบาล/โรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่ใกล้เคียง)

สัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

องค์การอนามัยโลกกำหนดมาตรฐาน จำนวนเตียง : ประชากร = ๒ : ๑,๐๐๐ คน

ภาพรวมของประเทศไทย จำนวนเตียง : ประชากร = ๒.๖ : ๑,๐๐๐ คน

พื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวนเตียง : ประชากร = ๔ : ๑,๐๐๐ คน

ข้อเสนอรูปแบบการพัฒนา

๑. การเพิ่มโรงพยาบาล

- เขตภาษีเจริญ

ก่อสร้างโรงพยาบาลพระมงคลเทพมุนี (สด จนฺทสโร)

ก่อสร้างโรงพยาบาล ขนาด ๑๕๐ เตียง อาคารอเนกประสงค์ ๑๐ ชั้น (ผู้ป่วยนอกและ

ผู้ป่วยใน) โรงอาหาร อาคาร นิรมัย หอพักแพทย์ และหอพักพยาบาล

ระยะเวลาดำเนินการ ๓ ปี (๒๕๖๘-๒๕๗๐)

ระยะที่ ๑ (ม.ค. - มิ.ย.๖๖) ดำเนินการเช่าที่ดินของวัดให้เช่าระยะยาว ๓๐ ปีขึ้นไปหรือ

จนกว่าจะไม่ใช่โรงพยาบาล และเงินค่าเช่าทางวัดปากน้ำ ภาษีเจริญ ยกให้เป็นของมูลนิธิโรงพยาบาล

ระยะที่ ๒ (ระยะเวลา ๑๘ เดือน) ดำเนินการถมที่และสร้างอาคาร สำหรับบริการผู้ป่วย

ฉุกเฉินและผู้ป่วยนอกทั่วไป ด้านหน้าก่อนข้ามคลองเข้าพื้นที่ด้านใน ๑๒ ไร่ เพื่อเป็นโรงพยาบาลขนาด ๑๐๐ เตียง
อาคาร ๔ ชั้น

ความคืบหน้าการดำเนินการ

เปิดหน่วยบริการผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ โดยใช้พื้นที่

อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ระยะที่ ๓ (๒๕๖๘ - ๒๕๗๓) เตรียมแผนงบประมาณเพื่อก่อสร้างอาคารขนาดใหญ่ ๑๐ ชั้น

ความคืบหน้าการดำเนินงาน

อยู่ระหว่างเสนอขอตั้งงบประมาณจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

- เขตทุ่งครุ

ระยะที่ ๑ ยกกระดับศูนย์บริการสาธารณสุข เพิ่มการรักษา เพิ่มเวลา เพิ่มทรัพยากร

(ศบส.พลัส)

หรือ ระยะที่ ๒ ขยายความร่วมมือโรงพยาบาลเอกชนในเขตราชบุรีบูรณะ (๖ แห่ง รับผิดชอบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ๑ แห่ง จำนวน ๑๐๐ เตียง จาก ๕๐๙ เตียง)

หรือ ระยะที่ ๓ หาที่ดินก่อสร้างโรงพยาบาล

- เขตดอนเมือง

ระยะที่ ๑ ขอความร่วมมือโรงพยาบาลทหารอากาศ (สีกัน) ขยายศักยภาพรับผู้ป่วยจาก ๔๐ เตียง เป็น ๑๕๐ เตียง

หรือ ระยะที่ ๒ จัดหาที่ดินก่อสร้างโรงพยาบาล

๒. การขยายศักยภาพโรงพยาบาล (เพิ่มจำนวนเตียงรองรับประชากรให้มากขึ้น)

- โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ ภายในปี ๒๕๗๑ จำนวนเตียง ๓๗๕ เตียง (เพิ่มขึ้น ๒๓๖)

- โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ปัจจุบันเปิดให้บริการ ๑๘๗ เตียง / วางแผนเพิ่มศักยภาพ

- โรงพยาบาลลาดกระบัง ภายในปี ๒๕๖๗ จำนวน ๑๖๙ เตียง (เพิ่มขึ้น ๑๐๕)

- โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน ปัจจุบันเปิดให้บริการ ๖๔ เตียง ภายในปี ๒๕๖๙

เพิ่มจำนวนเตียง เป็น ๒๗๙ เตียง

- โรงพยาบาลคลองสามวา ภายในปี ๒๕๖๗ จำนวน ๔๐ เตียง ภายในปี ๒๕๖๙ จำนวน

๒๓๖ เตียง

- โรงพยาบาลบางนา ภายในปี ๒๕๗๐ จำนวน ๑๐๖ เตียง ภายในปี ๒๕๗๘ จำนวน ๓๒๔ เตียง

๓. ขอความร่วมมือเครือข่าย

- ประสาน สปสช. ปรับระบบค่าตอบแทนแก่ภาคเอกชน

- ประสานโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่เขตที่ไม่มีโรงพยาบาลรัฐรับผู้ป่วยประกันสุขภาพ

ถ้วนหน้า (UC)

๔. เพิ่มการให้บริการ ศบส.พลัส มากขึ้น

การสำรวจสัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรในพื้นที่กลุ่มเขต

ปรากฏว่ากลุ่มเขตกรุงเทพเหนือมีสัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรน้อยที่สุด ๒.๑๙ : ๑,๐๐๐ คน กลุ่มเขตกรุงเทพเหนือ ประกอบด้วย เขตจตุจักร เขตบางซื่อ เขตลาดพร้าว เขตหลักสี่ เขตดอนเมือง เขตสายไหม และเขตบางเขน เขตที่มีสัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรน้อยที่สุด คือ เขตดอนเมือง มีสัดส่วน ๐.๗๗ : ๑,๐๐๐ คน เขตดอนเมืองมีประชากร ๑๖๖,๗๔๗ คน มีโรงพยาบาล ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลทหารอากาศ (สีกัน) ปัจจุบันให้บริการเตียง จำนวน ๕๐ เตียง

การแก้ไขปัญหาในการรักษาพยาบาลเขตดอนเมือง

๑. ยกระดับโรงพยาบาลทหารอากาศ (สีกัน) กรมการแพทย์ทหารอากาศ กองทัพอากาศ เป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิ ขนาด ๑๒๐ เตียง รับผู้ป่วยทุกสิทธิการรักษา

๒. ยกระดับศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๐ (รสุคนธ์ มโนชญากร) กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลนอกเฉพาะทาง

๓. เตรียมพร้อมโรงพยาบาลราชวิถี ๒ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่อำเภอ ัญญบุรี จังหวัดปทุมธานี เป็นโรงพยาบาลรับ-ส่งต่อผู้ป่วย

กรณีของโรงพยาบาลทหารอากาศ (สีกัน) เขตดอนเมืองหากจะมีการเพิ่มจำนวนเตียง จะมีปัญหาเกี่ยวกับงบประมาณบุคลากรไม่เกินร้อยละ ๔๐ ซึ่งภารกิจหลักของโรงพยาบาลทหารอากาศ (สีกัน) คือ การดูแลรักษากำลังพลของทหารอากาศ แต่หากกระทรวงสาธารณสุขจัดสรรงบประมาณและบุคลากรให้จึงจะดำเนินการได้

ผลการศึกษาของคณะอนุกรรมการฯ ๓ คณะ ดังนี้

๑. คณะอนุกรรมการศึกษาการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตยานนาวา

ความเป็นมาและสภาพปัญหา

กรณีการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ทำให้ประชาชนในเขตยานนาวาติดเชื่อจำนวนมากส่งผลให้โรงพยาบาลและสถานพยาบาลในเขตใกล้เคียงไม่สามารถรองรับผู้ป่วยได้เพียงพอ และผู้ป่วยมีจำนวนมากเดินทางไปรักษาในโรงพยาบาลพื้นที่ใกล้เคียง ซึ่งไม่สะดวกและใช้เวลาเดินทางนาน เนื่องจากมีการจราจรติดขัด ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาทันเวลาที่เหตุให้ผู้ป่วยมีอาการหนักหรืออาจเป็นสาเหตุให้เสียชีวิตได้ เพื่อเป็นการแก้ปัญหาดังกล่าว ควรจะมีโรงพยาบาลในพื้นที่เขตยานนาวาเพื่อรองรับการให้บริการกับประชาชน ในพื้นที่เขตยานนาวาและพื้นที่เขตใกล้เคียง

ผลการศึกษา

คณะอนุกรรมการฯ ได้เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมประชุมให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาพยาบาล เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตยานนาวาและพื้นที่เขตใกล้เคียง รวมทั้งสำนักงานเขตคลองเตย สำนักงานเขตสาทรและสำนักงานเขตบางคอแหลม ซึ่งที่ประชุมได้ให้ความเห็นว่าควรมีการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตยานนาวา เพื่อให้บริการประชาชนในพื้นที่เขตยานนาวาและพื้นที่เขตใกล้เคียง ซึ่งเขตยานนาวามีพื้นที่ที่เหมาะสมในการสร้างโรงพยาบาล คือ พื้นที่ของการรถไฟแห่งประเทศไทย ตั้งอยู่ที่ถนนพระราม ๓ (ถนนเชื้อเพลิง) มีขนาดเนื้อที่ จำนวน ๒๐๐ ไร่ โดยกรุงเทพมหานครอาจขอเช่าใช้พื้นที่บางส่วนในการก่อสร้างโรงพยาบาล หากมีการก่อสร้างโรงพยาบาลได้จะสามารถให้บริการทั้งประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เขตยานนาวาและเขตคลองเตย เนื่องจากเป็นพื้นที่ติดต่อกับเขตคลองเตย ซึ่งมีประชากรหนาแน่นหรือพื้นที่อื่นที่มีความเหมาะสม

ข้อเสนอแนะของคณะอนุกรรมการ

คณะอนุกรรมการฯ ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตยานนาวาเนื่องจากในพื้นที่เขตยานนาวาไม่มีโรงพยาบาลรัฐและเอกชน เพื่อให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่และพื้นที่เขตใกล้เคียง ได้แก่ เขตคลองเตยและเขตสาทร จากการศึกษาพบว่าพื้นที่ที่เหมาะสมในการสร้างโรงพยาบาล คือ พื้นที่ของการรถไฟแห่งประเทศไทย ตั้งอยู่ที่ถนนพระราม ๓ (ถนนเชื้อเพลิง) มีขนาดเนื้อที่ จำนวน ๒๐๐ ไร่ ซึ่งกรุงเทพมหานครอาจขอเช่าใช้พื้นที่บางส่วนในการก่อสร้างโรงพยาบาล

๒. คณะอนุกรรมการศึกษาการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตดอนเมือง

สืบเนื่องจากแนวความคิดของภาคประชาชนในพื้นที่เขตดอนเมืองที่ต้องการมีโรงพยาบาลของรัฐที่ได้มาตรฐานให้บริการด้านการรักษาพยาบาลสัก ๑ แห่ง เนื่องจากในพื้นที่ดอนเมืองและพื้นที่ใกล้เคียงมีโรงพยาบาลของรัฐเฉพาะโรงพยาบาลทหารอากาศ (สีกัน) กรมการแพทย์ทหารอากาศ ซึ่งให้บริการกำลังพลของกองทัพอากาศเป็นหลัก ทำให้ประชาชนในพื้นที่เขตดอนเมืองและรวมถึงเขตใกล้เคียงต้องเดินทางไปรักษาพยาบาลตามโรงพยาบาลในพื้นที่อื่นที่อยู่ห่างไกล เช่น โรงพยาบาลภูมิพลหรือโรงพยาบาลอื่น ซึ่งเดินทางลำบาก ไม่สะดวกในหลายประการและบางครั้งไม่ทันกับสภาพการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น เพื่อเป็นการแก้ปัญหาดังกล่าว ภาคประชาชนชาวดอนเมืองได้มีการปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างชุมชนต่าง ๆ ในการเสนอเรื่องการก่อสร้างโรงพยาบาลมาตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๐ ซึ่งเวลาต่อมาได้จัดตั้งชมรมขึ้นชื่อว่า “ชมรมเทิดราชัน” โดยมี พล.ท. ลมูล คล้ายพุ่ม ประธานชมรมร่วมใจพัฒนา กรป.กลาง เป็นประธานชมรมโดยมีการประชุมครั้งสุดท้ายเมื่อกลางปี พ.ศ.๒๕๕๑ ชมรมเทิดราชันมีหนังสือขอความอนุเคราะห์กรุงเทพมหานคร ขอให้พิจารณาก่อสร้างโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐานในพื้นที่เขตดอนเมือง ต่อมากรุงเทพมหานคร ได้มีการตั้งคณะกรรมการเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตดอนเมือง โดยมีสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

เป็นเจ้าของเรื่อง ได้มีการลงพื้นที่และมีการประชุมร่วมกันกับภาคประชาชนหลายครั้งและมีมติเห็นชอบในโครงการที่ประชาชนเสนอ ชาวสารการก่อสร้างโรงพยาบาลเผยแพร่ไปอย่างกว้างขวางและมีการตื่นตัวมีการร่วมลงนามเห็นชอบในฐานะประชาชนเพิ่มอีก ๑๓,๓๘๘ คน เพื่อยืนยันเจตนาอันแน่วแน่ที่จะขอให้มีการก่อสร้างโรงพยาบาล นับว่าจะเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกของกรุงเทพมหานครที่เกิดขึ้นจากความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง ประชาชนเป็นผู้เสนอโครงการและติดตามเรื่องพร้อมกับให้การสนับสนุนกรุงเทพมหานครทุกอย่าง และประโยชน์จะเกิดแก่ประชาชนในด้านการรักษาพยาบาลอย่างมาก แต่เมื่อเวลาผ่านไปหลายปีแล้วยังไม่มีการก่อสร้างโรงพยาบาล ดังนั้น เพื่อสืบทอดเจตนารมณ์ดังกล่าว คณะอนุกรรมการศึกษาการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตดอนเมือง ได้ศึกษาการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตดอนเมือง ซึ่งคณะอนุกรรมการฯ ได้รับการรวบรวมรายชื่อจากประธานและกรรมการชุมชนต่าง ๆ ที่รวบรวมรายชื่อประชาชนชาวดอนเมืองที่มีความต้องการให้มีการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตดอนเมือง ในปัจจุบัน จำนวน ๑๖,๐๒๗ รายชื่อ โดยคณะอนุกรรมการฯ มีความเห็นว่าเขตดอนเมืองมีพื้นที่ว่างเหมาะที่จะขอใช้ประโยชน์ก่อสร้างเป็นโรงพยาบาลจำนวน ๒ แปลง ดังนี้

๑) ค่ายลูกเสือพิศลยบุตร ตั้งอยู่ เลขที่ ๑๐๐ ซอยสรงประภา ๑๒ มีเนื้อที่ จำนวน ๕๐ ไร่ ซึ่งเป็นของคุณหญิงเชิญ พิศลยบุตร ได้มอบที่ดินให้กระทรวงศึกษาธิการเพื่อสร้างเป็นค่ายลูกเสือ ปัจจุบันอยู่ในการควบคุมดูแลของสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร เป็นผู้ใช้ประโยชน์ในที่ดินดังกล่าว หากมีการขอเช่าพื้นที่จำนวน ๑๐ ไร่ เพื่อดำเนินการสร้างโรงพยาบาล ขนาด ๒๐๐ เตียง จะครอบคลุมพื้นที่ให้บริการทั้งเขตหลักสี่ เขตบางเขน อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี อำเภอเมืองปทุมธานีและอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี กรุงเทพมหานครได้ประสานกับมูลนิธิพิศลยบุตร ที่เป็นเจ้าของที่ดินดังกล่าวและได้ยกให้เป็นค่ายลูกเสือโดยขออนุญาตใช้ก่อสร้างโรงพยาบาล ในการติดต่อประสานงานการขอใช้พื้นที่ของกรุงเทพมหานครได้ดำเนินการทั้งด้านเอกสารและการเจรจาหารือร่วมกันหลายฝ่ายและหลายครั้ง ซึ่งครั้งแรกมีแนวโน้มว่าจะสำเร็จ เป็นโรงพยาบาล ขนาด ๒๐๐ เตียง มีการจัดทำแผนงานการก่อสร้าง มีการปรับปรุงเส้นทางเข้า-ออก แต่การดำเนินการต้องหยุดชะงัก ติดขัดที่คณะกรรมการลูกเสือแห่งชาติไม่ยินยอมให้ใช้พื้นที่ในการก่อสร้างโรงพยาบาล และหากได้รับอนุญาตให้ก่อสร้างเป็นโรงพยาบาลจะมีค่าใช้จ่าย ประกอบด้วย ค่าเช่า ๓๐ ปี อยู่ที่ประมาณ ๒ ล้านบาทบาท ราคาประเมินจากฝ่ายรายได้ พื้นที่ ๕๐ ไร่ ราคาประเมิน ๒๑๐ ล้านบาท คิดเป็นเงิน ๑๐,๕๐๐ บาทต่อตารางวา อัตราค่าเช่าอยู่ที่ร้อยละ ๒.๒๕ บาทต่อตารางวาต่อปี รวบรวม ๔๕,๐๐๐ บาท ค่าเช่าเพิ่มทุก ๆ ๓ ปี ร้อยละ ๙ และค่าธรรมเนียมในการเช่าร้อยละ ๑ ของค่าเช่าประมาณ ๔๕๐ บาทต่อปี

๒) พื้นที่ของวัดปากน้ำภาษีเจริญ บริเวณถนนนางประชาพัฒนา มีเนื้อที่ ๓๘ ไร่ โดยคณะอนุกรรมการฯ ประกอบด้วย นางกนกนุช กลิ่นสังข์ ประธานอนุกรรมการ คณะอนุกรรมการ และผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตดอนเมืองได้เข้าพบกราบบังคมทูลพระเทพประสิทธิ์มณฑล เจ้าอาวาสวัดศรีสุदारามวรวิหาร ซึ่งได้รับมอบอำนาจจากเจ้าอาวาสวัดปากน้ำภาษีเจริญ เป็นผู้แทนในการปรึกษาหารือและสามารถตัดสินใจแทนเจ้าอาวาสวัดปากน้ำได้ทุกเรื่อง เมื่อวันที่อาทิตย์ที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ หลังจากที่พระคุณเจ้าได้รับฟังการชี้แจงของคณะอนุกรรมการฯ ว่าเป็นนโยบายของกรุงเทพมหานครและความต้องการของประชาชนในพื้นที่เขตดอนเมืองอย่างแท้จริง หลังจากท่านได้ขอดูเอกสาร และซักถามเรื่องบางประการแล้ว ท่านยินดีที่จะอนุญาตให้กรุงเทพมหานครใช้พื้นที่ของวัดปากน้ำภาษีเจริญที่อยู่ในพื้นที่เขตดอนเมือง ถนนนางประชาพัฒนา จำนวน ๑๘ ไร่ สร้างโรงพยาบาลได้ แต่ในพื้นที่มีปัญหาอาคารของโรงเรียนที่ยังไม่ได้รับรื้อถอนขอให้สำนักงานเขตดอนเมืองและคณะช่วยดำเนินการ ซึ่งผู้แทนสำนักงานเขตดอนเมืองและประธานคณะอนุกรรมการฯ รับจะดำเนินการและประเด็นสำคัญประการหนึ่งพระเทพประสิทธิ์มณฑลต้องการเห็นภาพของความร่วมมือน่าสนใจของชาวดอนเมืองอย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ

คณะกรรมการฯ ได้ศึกษาพื้นที่ในการจัดสร้างโรงพยาบาลแล้ว มีความเห็นดังนี้

๑) พื้นที่ค่ายลูกเสือพิศลยบุตร โดยมูลนิธิคุณหญิงเชษฐา พิศลยบุตร ได้บริจาคที่ให้กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการมอบให้สำนักงานลูกเสือแห่งชาติดูแล ปัจจุบันสำนักงานลูกเสือแห่งชาติมอบให้สำนักการศึกษาใช้ประโยชน์ในที่ดินดังกล่าว ซึ่งเป็นพื้นที่หนึ่งที่เหมาะสมในการก่อสร้างเป็นโรงพยาบาลของรัฐได้ หากมีการขอใช้พื้นที่แห่งนี้งานกรุงเทพมหานครต้องติดต่อประสานงานกับสำนักงานลูกเสือแห่งชาติ

๒) พื้นที่ของวัดปากน้ำภาษีเจริญ บริเวณถนนนางประชาพัฒนา เนื้อที่ประมาณ ๓๘ ไร่ เป็นที่ตั้งของโรงเรียนกรุงเทพวิเทศศึกษา (ปิดกิจการแล้ว) ปัจจุบันเป็นที่รกร้าง ไม่ได้มีการใช้ประโยชน์ในพื้นที่ คณะกรรมการฯ ได้เข้าพบพระเทพประสิทธิมนต์เจ้าอาวาสวัดศรีสุदारามวรวิหาร ผู้แทนเจ้าอาวาสวัดปากน้ำภาษีเจริญ เพื่อขอใช้สถานที่ในการก่อสร้างโรงพยาบาล ผลการหารือ ท่านยินดีที่จะอนุญาตให้กรุงเทพมหานครใช้พื้นที่ของวัดปากน้ำภาษีเจริญ ที่อยู่ในพื้นที่เขตดอนเมือง ถนนนางประชาพัฒนา จำนวน ๑๘ ไร่ สร้างโรงพยาบาลได้ แต่ในพื้นที่มีปัญหาอาคารของโรงเรียนที่ยังไม่ได้รื้อถอนขอให้ดำเนินการรื้อถอน และต้องการให้ทุกภาคส่วนในพื้นที่เขตดอนเมืองให้ความร่วมมือและสนับสนุนในการดำเนินการและสำนักการแพทย์ได้มีการติดต่อประสานงานกับวัดปากน้ำภาษีเจริญ มาเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว

๓) คณะกรรมการฯ เห็นว่าควรเร่งรัดการดำเนินการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตดอนเมือง ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เนื่องจากคณะผู้บริหารกรุงเทพมหานครและสมาชิกสภากรุงเทพมหานครที่มาจาก การเลือกตั้งของประชาชน มีแนวคิดตรงกันในการจัดหาสถานที่ก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตดอนเมืองและมีกรอบระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง ซึ่งจากการศึกษาข้อมูล การสำรวจสัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรในพื้นที่กลุ่มเขตของสำนักการแพทย์พบว่ากลุ่มเขตกรุงเทพเหนือมีสัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรน้อยที่สุด เท่ากับ ๒.๑๙ : ๑,๐๐๐ คน (องค์การอนามัยโลกกำหนดมาตรฐานจำนวนเตียง : ประชากร เท่ากับ ๒ : ๑,๐๐๐ คน) กลุ่มเขตกรุงเทพเหนือ ประกอบด้วย เขตจตุจักร เขตบางซื่อ เขตลาดพร้าว เขตหลักสี่ เขตดอนเมือง เขตสายไหม และเขตบางเขน เขตที่มีสัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรน้อยที่สุด คือ เขตดอนเมือง มีสัดส่วน ๐.๗๗ : ๑,๐๐๐ คน เขตดอนเมืองมีประชากร ๑๖๖,๗๔๗ คน มีโรงพยาบาล ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลทหารอากาศ (สีกัน) กรมการแพทย์ทหารอากาศ กองทัพอากาศ ปัจจุบันให้บริการเตียง จำนวน ๕๐ เตียง แต่ภารกิจหลักของโรงพยาบาลทหาร (สีกัน) คือ การดูแลรักษากำลังพลของทหารอากาศ จึงจำเป็นต้องมีการก่อสร้างโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่เขตดอนเมือง เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เขตดอนเมืองและเขตใกล้เคียงเข้าถึงการรับบริการด้านสุขภาพที่สะดวกและเพียงพอ

๓. คณะกรรมการศึกษาการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตทุ่งครุ

คณะกรรมการฯ ได้ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑) เนื่องจากในพื้นที่เขตทุ่งครุนั้นไม่มีโรงพยาบาลรัฐและเอกชนที่จะรองรับการให้บริการ ทำให้ประชาชนในเขตพื้นที่เดินทางไปรักษาพยาบาลในพื้นที่เขตอื่น ถึงแม้พื้นที่เขตใกล้เคียงมีโรงพยาบาลรัฐแต่ประชาชนต้องใช้เวลาในการเดินทางนาน ทำให้ไม่สะดวกในการที่จะเดินทางไปรักษา จึงจำเป็นที่จะสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตทุ่งครุ

๒) พื้นที่เขตทุ่งครุที่เหมาะสมในการก่อสร้างโรงพยาบาลมากที่สุด คือ พื้นที่โรงเรียนฝักอาชีพรุงเทพมหานคร (อาหาร สังฆะวิวัฒนะ) เป็นพื้นที่ทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ ซึ่งกรุงเทพมหานครขอเช่าพื้นที่ หากมีการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่นี้ ต้องจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยประโยชน์ร่วมกันให้ชัดเจน และควรผลักดันวิชาชีพอื่น ๆ นอกเหนือจากวิชาหัตถกรรมทั่วไปแต่จะเป็นการส่งเสริมให้เป็นวิชาชีพชั้นสูงขึ้น

๓) ปัญหาเรื่องงบประมาณและบุคลากร อาจต้องหาแนวทางเพื่อจัดหางบประมาณมาร่วมก่อสร้างโรงพยาบาลโดยอาจทำในนามมูลนิธิฯ และพื้นที่ทุ่งครุเป็นพื้นที่ที่พหุวัฒนธรรมที่มีประชากรส่วนหนึ่งนับถือศาสนาอิสลาม ตามหลักศาสนามีพิธีการทำขลิบโดยให้ผู้นำชุมชนจัดทำพิธี หากมีการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตทุ่งครุควรจะมีการจัดการเรื่องนี้ในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบเพื่อความสะดวกและปลอดภัยต่อประชาชน

ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการวิสามัญฯ

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการฯ ๓ คณะ ตามรายละเอียดข้างต้น ซึ่งคณะอนุกรรมการฯ แต่ละคณะได้แต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ร่วมเป็นคณะอนุกรรมการในการให้ความเห็นข้อเสนอแนะต่าง ๆ ตามสภาพจริงของพื้นที่นั้น ๆ เนื่องจากรับทราบปัญหาในพื้นที่เป็นอย่างดี จึงได้นำข้อเสนอของคณะอนุกรรมการฯ ทั้ง ๓ คณะมารวบรวมเป็นข้อเสนอของคณะกรรมการวิสามัญฯ ดังนี้

๑. เขตยานนาวาควรมีการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่ เนื่องจากเขตยานนาวาไม่มีโรงพยาบาลรัฐและเอกชน เพื่อให้บริการประชาชนในพื้นที่เขตยานนาวาและพื้นที่เขตใกล้เคียง เช่น เขตคลองเตยซึ่งมีประชาชนพักอาศัยอยู่หนาแน่น และเขตสาทร จากการศึกษาพบว่าพื้นที่ที่เหมาะสมในการก่อสร้างโรงพยาบาลคือพื้นที่ของการรถไฟแห่งประเทศไทย ตั้งอยู่ถนนพระราม ๓ (ถนนเชื้อเพลิง) ที่มีขนาดเนื้อที่ จำนวน ๒๐๐ ไร่ ซึ่งกรุงเทพมหานครอาจขอเช่าใช้พื้นที่บางส่วนใช้ในการก่อสร้างโรงพยาบาล

๒. เขตดอนเมืองกรุงเทพมหานครควรเร่งรัดการดำเนินการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตดอนเมือง เนื่องจากมีการศึกษาข้อมูล สำรวจสัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรของสำนักงานการแพทย์ในพื้นที่กลุ่มเขตพบว่ากลุ่มเขตกรุงเทพเหนือมีสัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรน้อยที่สุด เท่ากับ ๒.๑๙ : ๑,๐๐๐ คน กลุ่มเขตกรุงเทพเหนือมีเขตที่มีสัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรน้อยที่สุด คือ เขตดอนเมืองมีสัดส่วน ๐.๗๗ : ๑,๐๐๐ คน ซึ่งเขตดอนเมืองมีประชากร จำนวน ๑๖๖,๗๔๗ คน มีโรงพยาบาล ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลทหารอากาศ (สีกัน) สังกัดกรมการแพทย์ทหารอากาศ กองทัพอากาศ ปัจจุบันให้บริการ จำนวน ๕๐ เตียง แต่ภารกิจหลักเป็นการให้การดูแลรักษากำลังพลของทหารอากาศ จึงจำเป็นต้องมีการก่อสร้างโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เขตดอนเมืองและเขตใกล้เคียงรวมทั้งประชาชนในพื้นที่จังหวัดใกล้เคียงได้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่สะดวกและเพียงพอ โดยมีพื้นที่เหมาะสมที่คณะอนุกรรมการฯ ได้ศึกษาไว้ จำนวน ๒ แห่ง คือ พื้นที่ค่ายลูกเสือพิศลยบุตร ตั้งอยู่บริเวณถนนสรองประชา และพื้นที่ของวัดปากน้ำภาษีเจริญ ตั้งอยู่บริเวณถนนนางประชาพัฒนา

๓. เขตทุ่งครุควรมีการก่อสร้างโรงพยาบาล เนื่องจากในพื้นที่เขตทุ่งครุไม่มีโรงพยาบาลรัฐและเอกชนที่จะรองรับการให้บริการ ทำให้ประชาชนเดินทางไปรักษาพยาบาลในพื้นที่เขตอื่นซึ่งไม่สะดวกและใช้เวลาเดินทางนาน ทั้งนี้ หากมีการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เขตทุ่งครุ จะมีภาคส่วนต่าง ๆ และประชาชนในพื้นที่ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณโดยอาจจัดตั้งเป็นมูลนิธิหรือกองทุนให้การสนับสนุน ส่วนสถานที่ก่อสร้างโรงพยาบาล คณะอนุกรรมการฯ ได้เสนอไว้คือพื้นที่โรงเรียนฝึกอากาศีพกรุงเทพมหานคร (อาทร สังฆะวิณะ) ปัจจุบันกรุงเทพมหานครขอเช่าพื้นที่จากทรัพย์สินฯ โดยมีเส้นทางที่ประชาชนใช้สัญจรผ่านสะดวกและมีหลายเส้นทาง



(นางกนกนุช กลิ่นสังข์)

ประธานคณะกรรมการวิสามัญศึกษาการก่อสร้าง
โรงพยาบาลให้ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร