

การพัฒนาเครือข่ายในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชนต่างด้าว

Developing an Event-Based Surveillance and Response Network in Migrant Communities

ปภาณิจ สวงโท วท.ม. (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย), ส.ม.

(สาธารณสุขศาสตร์)

เสาวพักตร์ ฮิ้นจ้อย ส.ด. (วิทยาการระบาด)

สหภาพ พูลเกษร ค.ม. (บริหารการศึกษา)

สมคิด ไกรพัฒน์พงศ์ วท.ม. (วิทยาการระบาด)

Paphanij Suangtho M.Sc. (Microbiology), M.P.H.

(Public Health)

Soawapak Hinjoy Dr.P.H. (Epidemiology)

Sahaphap Poonkesorn M.Ed.

(Educational Administration)

Somkid Kraipattanapong M.Sc. (Epidemiology)

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค Division of Epidemiology, Department of Disease Control

Received: Nov 11, 2021

Revised: Dec 19, 2021

Accepted: Dec 27, 2021

บทคัดย่อ

การเคลื่อนย้ายแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านนับเป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญที่มีโอกาสแพร่โรคมาสู่คนไทยได้ ด้วยข้อจำกัดในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคในชุมชนต่างด้าว จึงได้ดำเนินโครงการพัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวังเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชนต่างด้าว ในปี พ.ศ. 2558-2559 มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคและพัฒนาศักยภาพแรงงานต่างด้าวในชุมชนให้สามารถเฝ้าระวังเหตุการณ์และแจ้งข่าวเมื่อมีเหตุการณ์ผิดปกติ เพิ่มการสื่อสารระหว่างแรงงานต่างด้าวและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นำไปสู่การป้องกันและควบคุมโรคที่รวดเร็ว การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี สระแก้ว และเชียงราย กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการอบรมเป็นอาสาสมัครต่างด้าว จำนวน 124 คน แบ่งเป็น 2 รุ่น เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 1) คู่มือที่จัดทำเป็น 5 ภาษา 2) พัฒนาโปรแกรมรายงานโรค 3) หลักสูตรและอบรมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม 4) การถอดบทเรียนและตลาดนัดความรู้ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการอบรมอาสาสมัครต่างด้าวมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 73 เป็นร้อยละ 87 จากการพัฒนาระบบเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคระบาดในชุมชนต่างด้าว ในช่วงแรกไม่มีรายงานเหตุการณ์ผิดปกติ หลังจากการดำเนินงานร่วมกับผู้เกี่ยวข้องแบบมีส่วนร่วมและติดตามการดำเนินงานอย่างใกล้ชิด ทำให้มีการรายงานเหตุการณ์ผิดปกติ 24 เหตุการณ์ รวมทั้งการใช้คู่มือประกอบช่วยเพิ่มความเข้าใจและช่วยทบทวนความรู้การดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวันได้ การใช้โปรแกรมการรายงานเหตุการณ์ผิดปกติสามารถแจ้งเครือข่ายในพื้นที่ได้รวดเร็ว และมีการสื่อสารติดตามการดำเนินงานตั้งแต่ระดับส่วนกลางถึงระดับพื้นที่ ทำให้เครือข่ายเฝ้าระวังมีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น เมื่อสิ้นสุดโครงการสามารถนำเครื่องมือและรูปแบบการดำเนินงานไปขยายผลโดยปรับให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนอื่นๆ ได้ต่อไป

คำสำคัญ: เครือข่ายการเฝ้าระวังโรค, การเฝ้าระวังเหตุการณ์, ชุมชนต่างด้าว, อาสาสมัครต่างด้าว

ABSTRACT

Immigrant workers from neighboring countries were considered as an important risk group for the spread of diseases to Thais living in areas where the disease surveillance had limitations. Consequently between 2015-2016, this project to form a network of event-based surveillance for migrant workers by organizing workshops and by applying a set of tools to report disease transmission. This project aimed to develop surveillance networking and to improve the ability of the Migrant Health Volunteers (MHVs) to communicate with the government sectors when abnormal situations were detected. Design of the study was a qualitative research by applying a process of PAR to emphasize experimentation grounded in the communities' experiences in 3 provinces of Pathum Thani, Sa Kaeo, and Chiang Rai. The instruments were: 1) creation of five-language guidelines; 2) development of a reporting program; 3) provision of a curriculum and training for MHVs; 4) launch of a session in lessons learned and learning exhibition after ending the project. There were 2 courses to train 124 MHVs participants by training in the same curriculum. The post-test was given when the training was finished. The average training scores increased from 73% in the first training course to 87% in the refreshing course and 24 unusual events were reported in the program. The lesson learned and the rhetorical exhibition after ending the project highlighted problems and challenges. A critical problem was that no abnormal situations were entered into the program after beginning of this project. Thus, the site visits and a refreshing course were performed especially to bring more stakeholders to attend the activities. Moreover, close monitoring and evaluation were performed to continually strengthen the migrant worker network. The guidelines for MHVs could provide for a greater understanding of surveillance activities and health care of the migrant workers. Information sharing and reporting systems supported a strengthened surveillance network and prompt disease control from the central administration to the local settings. Finally, all tangible products obtained from this project could be applied and expanded to other migrant communities.

Key words: Surveillance network, Event-based surveillance, Migrant community, Migrant health worker

บทนำ

พรมแดนประเทศไทยที่ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน มีแนวชายแดนที่เดินทางและขนส่งสินค้าสะดวกมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะพรมแดนติดต่อกับสาธารณรัฐสหภาพเมียนมาที่ยาว 2,352 กิโลเมตร (เจ็ด สาระเรือน และนิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์, 2558) จึงมีการเคลื่อนย้ายแรงงานเพิ่มขึ้น ทั้งบริเวณพรมแดน และในพื้นที่

ต่างๆ ประเทศไทยมีแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงาน 1,482,414 ราย ประเภทอาชีพที่ได้รับอนุญาตทำงานมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ งานกรรมกร งานทำสวนผักและผลไม้ และงานซักรีดเสื้อผ้า (สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน, 2559)

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคใน รง. 506 กองระบาดวิทยา พบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญของชาวต่างชาติ เช่น อหิวาตกโรค มาลาเรีย และโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เป็นต้น (สำนักกระบาดวิทยา, 2558) พบว่าพื้นที่ชายแดนจังหวัดตาก มีรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน และอหิวาตกโรค 300-800 รายต่อเดือน และมีแนวโน้มผู้ป่วยในชุมชนต่างด้าวสูงขึ้นชัดเจน สอดคล้องกับการระบาดของอหิวาตกโรคในพื้นที่ศูนย์พักพิงตามแนวชายแดนไทย-เมียนมา (ดารินทร์ อารีโยชชัย, 2554) ส่วนจังหวัดระนองพบเชื้อ *V. cholerae* El Tor Ogawa ที่ก่อต่อยาปฏิชีวนะ และเชื้อ *V. cholerae* El Tor Inaba ในแรงงานประมงต่างด้าว และแพร่ไปยังแรงงานก่อสร้างและชุมชนใกล้เคียง ทำให้มีผู้ป่วยยืนยัน 45 ราย (อมรรัตน์ ชอบกตัญญู และอาทิววงศ์คำมา, 2552) นอกจากนี้ ปี 2552-2553 มีผู้ป่วยอหิวาตกโรคที่เป็นลูกเรือชาวกัมพูชาในจังหวัดปัตตานีทำให้ประเทศไทยมีการระบาดในพื้นที่ 16 จังหวัดที่เป็นเส้นทางขนส่งและจำหน่ายอาหารทะเลจากแรงงานชาวกัมพูชากลุ่มนี้ โดยยืนยันพบอหิวาตกโรคทั้งสิ้น 520 ราย (ดารินทร์ อารีโยชชัย, 2554) ที่จังหวัดนนทบุรีพบการระบาดของโรคคอติบในที่พักคนงานก่อสร้างต่างด้าวที่มีญาติเดินทางมาอาศัยในที่พักคนงานก่อสร้าง จากการค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติมในชุมชนบริเวณที่พักคนงานและหมู่บ้านรอบๆ พบผู้ป่วยมีอาการเข้าข่ายสงสัย 70 คน (อรพิรุฬห์ สการะเศรษฐี และคณะ, 2558)

จากข้อจำกัดในการเฝ้าระวังโรคในแรงงานต่างด้าว จึงดำเนินโครงการ “พัฒนาเครือข่ายในการเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชนต่างด้าว” ระหว่างปี พ.ศ. 2558-2559 โดยคัดเลือกพื้นที่ศึกษาที่พบการระบาดของโรคในแรงงานต่างด้าวจากระบบเฝ้าระวังโรค รง. 506 ปี พ.ศ. 2558 (สำนักกระบาดวิทยา, 2558) จึงกำหนดพื้นที่ดำเนินโครงการเป็นพื้นที่ชายแดนเขตเศรษฐกิจพิเศษ 2 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย และสระแก้ว และหัวเมืองชั้นในที่ขยายตัวทางเศรษฐกิจและมีชุมชนแรงงานต่างด้าวขนาดใหญ่ คือ จังหวัดปทุมธานี ดังนั้นการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวังโรค และพัฒนาศักยภาพแรงงานต่างด้าวในชุมชนให้สามารถเฝ้าระวังเหตุการณ์และแจ้งข่าวเมื่อมีเหตุการณ์ผิดปกติ เพิ่มการสื่อสารระหว่างแรงงานต่างด้าวและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

วิธีการศึกษา

การศึกษาเชิงคุณภาพ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ดำเนินการในปี พ.ศ. 2558-2559 เพื่อจัดทำคู่มือและโปรแกรมการรายงานโรค พัฒนาหลักสูตรอบรมเครือข่าย เก็บข้อมูลภาคสนามในการรายงานโรค การถอดบทเรียนการดำเนินโครงการ และจัดตลาดนัดความรู้เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือเจ้าหน้าที่ระดับส่วนกลาง ระดับเขต และระดับพื้นที่ รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังโรคในชุมชนต่างด้าว รวมทั้งสิ้น 178 คน ประกอบด้วย 1) ผู้ร่วมจัดทำหลักสูตร จำนวน 10 คน 2) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการเฝ้าระวังโรคในระดับส่วนกลางระดับเขต และระดับพื้นที่ในพื้นที่ที่ดำเนินโครงการ จำนวน 40 คน 3) ผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 124 คน 4) วิทยากรในการถอดบทเรียนการดำเนินโครงการและจัดตลาดนัดความรู้ จำนวน 4 คน

ขั้นตอนการศึกษา ดำเนินการดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 จัดทำคู่มือ “เฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชน สำหรับทีมอาสาสมัครเฝ้าระวังโรคในชุมชนต่างด้าว เครือข่ายเฝ้าระวังโรคตามแนวชายแดน” โดยการประชุมระดมสมองจากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์ เพื่อทบทวนเนื้อหา คู่มือการเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชน รวมทั้งคู่มือที่ใช้อบรมอาสาสมัครต่างด้าวที่มีอยู่ โดยกำหนดขอบเขตเนื้อหาในการพัฒนาคู่มือประกอบด้วยความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคติดต่อที่สำคัญ การเฝ้าระวังโรคและเหตุการณ์ผิดปกติ การสอบสวนโรค และการรายงานโรค

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาหลักสูตรและการจัดอบรมการเฝ้าระวังเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชนต่างด้าว ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้ 1) กำหนดเนื้อหาให้ครอบคลุมเรื่องโรคติดต่อที่สำคัญ การเฝ้าระวังโรคและเหตุการณ์ผิดปกติ การสอบสวนโรค และการรายงานโรค 2) จัดทำสื่อที่ใช้ในการอบรม เช่น แผนภาพเอกสารประกอบ หรือรายละเอียดบทบาทสมมติ 3) กำหนดวิธีการสื่อสารกับผู้เข้าอบรม เช่น จัดหาลำเนอภาษาสำหรับพื้นที่ที่มีผู้เข้าอบรมที่สื่อสารภาษาไทยไม่คล่อง หรือเลือกผู้เข้าร่วมอบรมที่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ โดยจัดอบรมหลักสูตรการเฝ้าระวังเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชนต่างด้าว ใน 3 พื้นที่ คือ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว และอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ดำเนินการจัดอบรมให้พื้นที่ละ 2 รุ่น แต่ละรุ่นห่างกัน 6 เดือน

ขั้นตอนที่ 3 จัดทำโปรแกรมระบบเครือข่ายในการเฝ้าระวังเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชนต่างด้าว และการใช้งานโปรแกรมการรายงานโรค ประกอบด้วย การกำหนดโครงสร้างข้อมูลของโปรแกรม การเขียนโปรแกรม และการจัดทำคู่มือการใช้งานโปรแกรม

ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินการในพื้นที่ ประกอบด้วย 1) จัดอบรมการเฝ้าระวังเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชนต่างด้าอรุ่นที่ 1 และเจ้าหน้าที่รองรับแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติในชุมชนจากอาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าว (อสต.) 2) คณะทำงานจากส่วนกลางและระดับเขตลงพื้นที่เพื่อติดตามผลการดำเนินโครงการในเดือนที่ 4 หลังการอบรมรุ่นที่ 1 3) จัดอบรมรุ่นที่ 2 ในเดือนที่ 6 หลังการอบรมรุ่นที่ 1 4) รวบรวมรายงานการแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติในชุมชนตลอดระยะเวลาการดำเนินงานในพื้นที่จนครบ 9 เดือน

ขั้นตอนที่ 5 ถอดบทเรียนในการดำเนินโครงการการเฝ้าระวังเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชนต่างด้าว ผู้ร่วมถอดบทเรียนประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ที่ดำเนินโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) แบ่งกลุ่มถอดบทเรียนเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผลการดำเนินโครงการในปี 2558-2559 ในประเด็นการพัฒนาคู่มือและหลักสูตรอบรม และการใช้ประโยชน์จากโปรแกรมการรายงานโรค การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายแกนนำสุขภาพในการเฝ้าระวังเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชนต่างด้าวในพื้นที่ที่ดำเนินโครงการการจัดอบรมถ่ายทอดความรู้ให้แก่ อสม. และ อสต. และประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการในภาพรวม

กลุ่มที่ 2 การเฝ้าระวังเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชนต่างด้าวที่ดำเนินการในพื้นที่ ในประเด็น การจัดระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ในชุมชนต่างด้าว ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จและอุปสรรคในการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรคในพื้นที่ และภาพฝันที่จะดำเนินการต่อไปในอนาคต

ขั้นตอนที่ 6 การจัดตลาดนัดความรู้ในรูปแบบนิทรรศการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสพการณ์ในการดำเนินโครงการ จุดเด่น หรือสิ่งที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานที่ผ่านมาของแต่ละพื้นที่ ข้องึงระวัง ข้องแนะนำ นำประเด็นที่ได้มาอภิปรายภายในจังหวัด เพื่อวางแผนนำแนวคิดไปปรับใช้ และลงคะแนนคัดเลือกพื้นที่ดีเด่น 1 พื้นที่ พร้อมอธิบายเหตุผล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

1. คู่มือ แนวทาง หรือ มาตรการ ที่ใช้ในการจัดทำคู่มือ “เฝ้าระวังเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชน สำหรับทีมอาสาสมัครเฝ้าระวังโรคในชุมชนต่างด้าว เครือข่ายเฝ้าระวังโรคตามแนวชายแดน” ประกอบด้วย 1) การเฝ้าระวังเหตุการณ์และการควบคุมโรคระบาดในชุมชนสำหรับทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เครือข่ายระดับตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และประชาชนทั่วไป 2) แนวทางป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก 3) มาตรการที่ใช้ในการควบคุมโรคในประชากรต่างด้าว 4) เอกสารประกอบการอบรมด้านสาธารณสุขในกลุ่มประชากรต่างด้าว

2. โปรแกรมการรายงานการระบาด กองระบาดวิทยา

3. แบบบันทึกผลการดำเนินงานในพื้นที่ชายแดน และชุมชนต่างด้าว

4. หลักสูตรการอบรม ภาคทฤษฎีและฝึกปฏิบัติ จากการแสดงบทบาทสมมติ เนื้อหาประกอบด้วย เรื่องโรคติดต่อที่สำคัญ การเฝ้าระวังโรคและเหตุการณ์ผิดปกติ การสอบสวนโรค และการรายงานโรค

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ในการเปรียบเทียบความแตกต่าง ของค่าคะแนนเฉลี่ยจากแบบทดสอบก่อนและหลัง อบรม

2. วิเคราะห์ระบบเฝ้าระวังที่ดำเนินการสอดคล้อง กับบริบทในพื้นที่ ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ ในการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ อุปสรรคในการดำเนินงาน เฝ้าระวังฯ และภาพฝันที่จะดำเนินการต่อไปในอนาคต โดยใช้วิธี content analysis

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้าดำเนินการขออนุญาตกลุ่มตัวอย่าง ในการเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษา นำเสนอข้อมูลภาพ รวมเท่านั้น และข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างจะถูก เก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะ

ผลการศึกษา

1. การจัดทำคู่มือ “เฝ้าระวังเหตุการณ์และ ควบคุมโรคระบาดในชุมชน สำหรับทีมอาสาสมัคร เฝ้าระวังโรคในชุมชนต่างด้าว เครือข่ายเฝ้าระวัง โรคตามแนวชายแดน”

ใช้กระบวนการศึกษาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ในการจัดทำคู่มือฯ ผลจากการประชุม

ระดมสมองพบว่า ขาดเนื้อหาการป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็กซึ่งเป็นกลุ่มที่สำคัญในชุมชนต่างด้าว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อนามัยแม่และเด็ก การ เฝ้าระวังโรค การตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติ การ สอบสวนโรคเบื้องต้น และช่องทางการรายงานโรค ให้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จึงได้บรรจุเนื้อหาดังกล่าว ในคู่มือ “เฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาด ในชุมชน สำหรับทีมอาสาสมัครเฝ้าระวังโรคในชุมชน ต่างด้าว เครือข่ายเฝ้าระวังโรคตามแนวชายแดน” และแปลคู่มือ 5 ภาษา คือ ภาษาไทย อังกฤษ เมียนมา กัมพูชา และไทยใหญ่

2. ผลการพัฒนาหลักสูตรและการจัดอบรมการ เฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชน ต่างด้าว

จัดทำหลักสูตรอบรมตามเนื้อหาที่สอดคล้องกับ คู่มือ “เฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดใน ชุมชน สำหรับทีมอาสาสมัครเฝ้าระวังโรคในชุมชน ต่างด้าว เครือข่ายเฝ้าระวังโรคตามแนวชายแดน” รายละเอียดหลักสูตรประกอบด้วย เรื่องโรคติดต่อ ที่สำคัญ การเฝ้าระวังโรคและเหตุการณ์ผิดปกติ การสอบสวนโรค การรายงานโรค และการจัดทำ ทำเนียบผู้ประสานงาน เพื่อการแจ้งข่าว-ถามข่าวใน พื้นที่ สื่อที่ใช้อบรมประกอบด้วย เอกสารประกอบการ อบรม แผ่นภาพ คลิปวิดีโอ ใบงานบทบาทสมมติของ วิทยากร และแบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม โดยจัดอบรมพื้นที่ละ 2 รุ่น ผลการอบรมหลักสูตร การเฝ้าระวังเหตุการณ์และการควบคุมโรคระบาด ในชุมชนต่างด้าวพบว่า อาสาสมัครต่างด้าวจำนวน 124 คน มีคะแนนความรู้เฉลี่ยในภาพรวมเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 73 เป็นร้อยละ 87 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ร้อยละคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการอบรมหลักสูตรการเฝ้าระวังเหตุการณ์และการควบคุมโรคระบาดในชุมชนต่างด้าว (n=124)

จังหวัด	รุ่นที่จัดอบรม	จำนวนผู้เข้ารับการอบรมจำแนกตามสัญชาติ				คะแนนเฉลี่ยก่อนอบรม (%)	คะแนนเฉลี่ยหลังอบรม (%)
		ไทย	กัมพูชา	เมียนมา	ไทยใหญ่		
ปทุมธานี	รุ่นที่ 1	2	6	14	-	72	80
	รุ่นที่ 2	10	5	5	-	78	88
สระแก้ว	รุ่นที่ 1*	-	21	-	-	68	92
	รุ่นที่ 2*	5	30	-	-	68	94
เชียงราย	รุ่นที่ 1*	-	-	5	10	ไม่มีการทำแบบทดสอบในการอบรม**	
	รุ่นที่ 2	6	-	2	3	80	95
รวม		23	62	26	13	73	87

หมายเหตุ * ได้จัดทำล่ามแปลภาษาสำหรับพื้นที่ที่ผู้เข้าอบรมสื่อสารภาษาไทยไม่คล่องในการอบรมที่จังหวัดสระแก้ว รุ่นที่ 1 และ 2 และจังหวัดเชียงราย รุ่นที่ 1

** การอบรมรุ่นที่ 1 ของจังหวัดเชียงรายไม่มีการทำแบบทดสอบ เนื่องจากอบรมครู ก. ที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครู ก. เป็นผู้จัดอบรมให้แก่ อสต.

3. ผลการจัดทำโปรแกรมระบบเครือข่ายในการเฝ้าระวังเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชนต่างด้าว และการใช้งานโปรแกรมการรายงานโรค

การจัดทำโปรแกรมระบบเครือข่ายในการเฝ้าระวังเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชนต่างด้าวเพื่อการรายงานโรค (THE MIGS) พร้อมมีคู่มือการใช้งาน สำหรับใช้ในการรายงานเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชน โดยโปรแกรมฯ สามารถรองรับการใช้งานบนเว็บไซต์และระบบปฏิบัติการ Android ในโทรศัพท์มือถือ และเจ้าหน้าที่ได้ใช้โปรแกรมนี้เพื่อบันทึกข้อมูลที่ อสต. รายงานเหตุการณ์หลังจากที่ผ่านการอบรมในรุ่นที่ 1 และรุ่นที่ 2 เมื่อกรอกข้อมูลรายละเอียดเหตุการณ์ในโปรแกรม สามารถส่งออกข้อมูลในโปรแกรม excel และแสดงผลเป็น dashboard ที่อธิบายการกระจายเหตุการณ์ตามบุคคล เวลา สถานที่ ทั้งนี้สามารถเข้าถึงโปรแกรมโดยกำหนดรหัสผ่านให้แก่ผู้รับผิดชอบ

หน่วยงานละ 2 คน และแต่ละหน่วยงานมีระดับการเข้าถึงที่แตกต่างกันตามพื้นที่ที่รับผิดชอบ คือ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เข้าถึงข้อมูลระดับตำบล และเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และกองระบาดวิทยา สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ทั้งระดับตำบลและอำเภอ

เมื่อมีเหตุการณ์ผิดปกติที่เข้าเกณฑ์การรายงาน อสต. จะแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จากนั้นเจ้าหน้าที่จะตรวจสอบความถูกต้องของเหตุการณ์ หากเข้าเกณฑ์จะรายงานในโปรแกรมและดำเนินการควบคุมป้องกันโรค ทั้งนี้พบปัญหาไม่มีการรายงานเหตุการณ์ในช่วง 4 เดือนแรก จึงได้ลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงานเพื่อทบทวนความเข้าใจและปรับรูปแบบการดำเนินงาน ทำให้ตลอดการดำเนินโครงการมีการรายงานทั้งหมด 24 เหตุการณ์ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนการรายงานเหตุการณ์ของกลุ่มอาการต่างๆ แยกรายจังหวัด ระหว่างการดำเนินโครงการ
ปี พ.ศ. 2558-2559

ที่	กลุ่มอาการ	ปทุมธานี	สระแก้ว	เชียงราย	รวม
1	อาการผิดปกติทางเดินอาหาร	1	3	0	4
2	อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่	3	2	1	6
3	ไข้เลือดออก	1	2	1	4
4	สัมผัสสัตว์	1	1	2	4
5	ตกน้ำ/จมน้ำ	1	0	0	1
6	อุบัติเหตุทางถนน	0	0	1	1
7	อุบัติเหตุจากการทำงาน	4	0	0	4
รวม		11	8	5	24

4. การดำเนินงานในพื้นที่

จากการจัดอบรมการเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชนต่างด้าวรุ่นที่ 1 ให้แก่พื้นที่ 3 จังหวัด และคณะทำงานได้ลงพื้นที่เพื่อติดตามผลการดำเนินโครงการในเดือนที่ 4 ได้จัดอบรมรุ่นที่ 2 ในเดือนที่ 6 แล้วจึงรวบรวมข้อมูล เมื่อดำเนินงานครบ 9 เดือน เพื่อใช้ในการสำหรับถอดบทเรียนผลการดำเนินโครงการต่อไป พบว่าในช่วง 4 เดือนแรกไม่มีการรายงานเหตุการณ์ ซึ่งมีสาเหตุและแนวทางแก้ปัญหาดังนี้

1. อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว พบว่า อสต.ไปแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติ แต่ศูนย์สุขภาพชุมชนที่ตั้งอยู่ในตลาดโรงเกลือปิด จึงแก้ปัญหาโดยการขยายเครือข่ายในการแจ้งเตือนเหตุการณ์ผิดปกติหรือโรคระบาด โดยอบรมตัวแทนผู้ประกอบการตลาดโรงเกลือเพิ่มในรุ่นที่ 2

2. อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย พบว่า มีเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้น แต่ไม่สามารถรอกข้อมูลได้ จึงแก้ปัญหาโดยชี้แจงทำความเข้าใจในการกรอกข้อมูลในโปรแกรมอีกครั้ง

3. อำเภอกลองหลวง จังหวัดปทุมธานี พบว่ามีเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้น ไม่ได้แจ้งเหตุการณ์โดยอสต.ที่ผ่านการอบรม จึงไม่ได้รายงานข้อมูล เมื่อแรงงานต่างด้าวเจ็บป่วย นายจ้างหรือผู้ประกอบการ

จะพาลูกจ้างไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ หรือโรงพยาบาลเอกชน จึงแก้ปัญหาโดยการขยายเครือข่ายในการแจ้งเตือนเหตุการณ์ผิดปกติหรือโรคระบาด โดยอบรมตัวแทนผู้ประกอบการตลาดไทเพิ่มในรุ่นที่ 2

5. การถอดบทเรียนในการดำเนินโครงการเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชนต่างด้าว

ผู้เข้าร่วมถอดบทเรียนทั้งหมด 40 คน ประกอบด้วยกองระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ดำเนินโครงการ สำนักงานนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ รพ.สต. โดยมีวิทยากรจากกองนวัตกรรมการวิจัย เป็นผู้นำกลุ่ม และสังเกตการณ์ในการทบทวนการดำเนินงานโครงการ และรวบรวมองค์ความรู้จากการดำเนินโครงการ ดังนี้

5.1 ผลการดำเนินโครงการ ในปี 2558-2559 โดยวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จ อุปสรรค ข้อเสนอแนะในการดำเนินโครงการ

สรุปผลการถอดบทเรียนเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการดำเนินโครงการในขั้นตอนต่างๆ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัจจัยความสำเร็จ อุปสรรค ข้อเสนอแนะในการดำเนินโครงการ การเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชนต่างด้าว ปี พ.ศ. 2558-2559

ประเด็น	ปัจจัยความสำเร็จ	อุปสรรคในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
1. การพัฒนาคู่มือและหลักสูตรการฝึกอบรม การจัดอบรม และการใช้ประโยชน์จากโปรแกรมการรายงานโรค	- มีการรวบรวมปัญหาที่พบจากผู้เชี่ยวชาญ ผู้ที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ เพื่อจัดทำคู่มือและหลักสูตรอบรม และใช้กระบวนการอบรมที่ให้ผู้เข้าอบรมมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	- หลังจากที่ได้จัดอบรมให้แก่ครู ก. ในจังหวัดเชียงราย ครู ก. จะเป็นผู้ออกแบบการอบรม ซึ่งไม่ได้ทดสอบก่อน และหลังการอบรมในรุ่นที่ 1 จึงไม่สามารถวัดผลการอบรมได้เหมือนในรุ่นอื่น	- ในพื้นที่ที่มีบริบทต่างกัน เช่น อสต. จะมีพื้นฐานความรู้เรื่องการเกิดโรคที่แตกต่างกัน จึงควรพิจารณาเพิ่มความรู้เรื่องโรคติดต่อสำคัญที่เหมาะสมกับพื้นที่ด้วย
	- มีการพัฒนาโปรแกรมให้สอดคล้องกับระบบ รง. 506 และสามารถออกแบบแบบฟอร์มการรายงานโรค และแบบบันทึกข้อมูลเพื่อใช้เป็นเครื่องมือที่ตามตัวแปรของการเฝ้าระวังโรคที่ส่วนกลางกำหนด	- โปรแกรมไม่เสถียรในช่วงแรก	- ปรับแก้โปรแกรมเพิ่มตัวเลือกให้สามารถใช้งานได้สะดวก
	- โปรแกรมใช้งานง่าย และประมวลผลเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ได้	- ในช่วงแรก อสต. รายงานโรคแก่เจ้าหน้าที่ แต่พบว่าไม่มีตัวเลือกในโปรแกรม ทำให้ต้องพิมพ์เพิ่มเติม ซึ่งมีความยุ่งยาก	- บูรณาการรายงานเหตุการณ์ในชุมชนต่างด้าว เข้ากับระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ของทีม SRRT
2. การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายแกนนำสุขภาพในการเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชนต่างด้าวในพื้นที่ที่ดำเนินโครงการ	- ผู้บริหารในพื้นที่ให้การสนับสนุน	- ใช้เวลาในการใช้ล่ามแปลภาษา ซึ่งต้องตรวจสอบความถูกต้อง และความเข้าใจภาษาที่ตรงกันอีกครั้ง	- หากเพิ่มพิกัดพื้นที่เป็นระบบ GIS จะทราบพื้นที่ที่แน่นอน และสอบสวนควบคุมโรคได้เร็วขึ้น
	- เป็นโครงการที่สอดคล้องกับการภารกิจของหน่วยงาน	- มีปัญหาในการสื่อสารระหว่าง อสต. กับเจ้าหน้าที่ เพราะการแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติ แต่ไม่มีล่ามแปลภาษาจึงไม่สามารถสื่อสารกันได้	- ล่ามแปลภาษาควรมีความรู้พื้นฐานทางสาธารณสุข เพื่อแปลภาษาให้ผู้เข้าอบรมให้มีความเข้าใจ ทั้งด้านวิชาการ และการใช้ภาษาที่ถูกต้อง
	- เลือกชุมชนที่มีความพร้อมและมีเครือข่ายที่เข้มแข็ง	- อสต. ไม่มั่นใจในการรายงานจึงทำให้ไม่มีรายงานในระยะแรก	- ควรมีผู้ที่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้มาช่วย อสต. ในการแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติ
	- การจัดทำทำเนียบผู้ประสานงาน เพื่อการแจ้งข่าว	- อสต. เคลื่อนย้ายที่อยู่ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน	- ควรรอบรมฟื้นฟูเป็นระยะ โดยเชิญผู้เกี่ยวข้องเพื่อขยายเครือข่ายความร่วมมือ
	- ถามข่าวในพื้นที่ ช่วยให้ประสานงานผู้เกี่ยวข้องได้สะดวกยิ่งขึ้น		- ควรมีค่าตอบแทนให้ อสต. เพื่อสร้างความต่อเนื่องของการดำเนินโครงการ

ตารางที่ 3 ปัจจัยความสำเร็จ อุปสรรค ข้อเสนอแนะในการดำเนินโครงการ การเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชนต่างด้าว ปี พ.ศ. 2558-2559 (ต่อ)

ประเด็น	ปัจจัยความสำเร็จ	อุปสรรคในการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
3. การจัดอบรมถ่ายทอดความรู้แก่ อสต. และ อสม.	- การใช้แผ่นภาพ การยกตัวอย่าง การเล่นเกมส์ และ กระตุ้นให้มีส่วนร่วม ทำให้ผู้อบรมสนใจยิ่งขึ้น	- เนื้อหาในการอบรมที่เป็นความรู้ด้านวิชาการ อาจทำให้ผู้เข้าอบรมเกิดความสับสน และเบื่อหน่ายได้	- มีการจัดทำคำนิยามของโรคที่ต้องเฝ้าระวังในคู่มือ ซึ่งจะช่วยให้ประกอบการทำงานในพื้นที่ได้ดียิ่งขึ้น
		- อาจมีความผิดพลาดในการแปลภาษาของล่าม โดยเฉพาะคำศัพท์ทางสาธารณสุข ซึ่งเจ้าหน้าที่ไม่ทราบว่าล่ามแปลตรงกับที่ต้องการสื่อสารหรือไม่	- ควรเลือกล่ามที่มีความรู้ในงานด้านสาธารณสุข - เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีความรู้ภาษาประเทศเพื่อนบ้านเบื้องต้น เพื่อสามารถประสานงานกับอาสาสมัครต่างด้าวได้
	- การแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติและร่วมอภิปราย ทำให้เข้าใจและจดจำได้ดี - เครื่องมือในการอบรม เช่น แผ่นภาพ คลิปวิดีโอ ใบงานบทบาทสมมติมีความน่าสนใจ - สามารถปรับใช้คู่มือ สื่อ แบบทดสอบก่อน-หลัง การอบรม และรูปแบบการอบรมในพื้นที่อื่นได้		- ควรเฉลยคำตอบแบบ ทดสอบประเมินความรู้และอธิบายเหตุผล เพื่อช่วยให้ผู้อบรมเข้าใจยิ่งขึ้น - การอบรมเนื้อหาวิชาการให้กับ อสต. ควรกระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าอบรม และสอบถามความเข้าใจของผู้เข้ารับการอบรม และสร้างบรรยากาศการมีส่วนร่วมมากขึ้น
	- อสต. มีประสบการณ์ด้านสาธารณสุข จึงเข้าใจและเรียนรู้ได้เร็ว - การสร้างแกนนำชุมชน อสม. และ อสต. ช่วยประสานงานในชุมชนได้ดีขึ้น	- อสต. มีงานประจำที่ได้ค่าตอบแทนรายวัน หากมาร่วมอบรมจะทำให้เสียรายได้	- ควรจัดการอบรมในช่วงที่เป็นวันหยุดของ อสต.
4. ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินโครงการในภาพรวม	- พื้นที่ที่ดำเนินโครงการมีการสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็ง ร่วมกันทำงานทั้งหน่วยงานทางด้านสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการ และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ - เจ้าหน้าที่สามารถเข้าถึงชุมชนและได้รับความไว้วางใจจากแรงงานต่างด้าวมากยิ่งขึ้น ทำให้ทราบข้อมูลสุขภาพ และสามารถวางแผนลงพื้นที่ควบคุมโรคได้เร็ว - โครงการนี้ช่วยสร้างความตระหนักของเครือข่ายให้ใส่ใจด้านสุขภาพ การเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ และการระบาดของโรคในชุมชนมากขึ้น นอกจากนี้ อสต. ยังมีทักษะในการสังเกตเหตุการณ์ผิดปกติ เนื่องจากมีองค์ความรู้มากขึ้นและสามารถช่วยเหลือเพื่อนร่วมชุมชนได้		

5.2 ผลการเฝ้าระวังเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชนต่างดาวที่ดำเนินการในพื้นที่สามารถสรุปการถอดบทเรียนได้ดังนี้

5.2.1 การจัดระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ในชุมชนต่างดาว

จังหวัดเชียงราย จัดระบบเฝ้าระวังโดย อสม. รายงานเหตุการณ์ให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และบันทึกข้อมูลแยกเป็นคนไทยและต่างดาว ในระบบ รง.506 การทำงานในทีม SRRT เชียงแสน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้จัดทำเป็นแบบฟอร์มในสมุดรับแจ้งข่าวส่งให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และส่งต่อไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์ระบาดวิทยาซึ่งตั้งอยู่ในโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดเชียงราย ในลักษณะเป็นแบบฟอร์มเอกสาร ไม่ได้ใช้ระบบออนไลน์ ซึ่งเดิมเคยใช้ระบบออนไลน์ ต่อมามีการยกเลิกระบบออนไลน์และกลับมาใช้ระบบเอกสาร

จังหวัดสระแก้ว มีระบบเฝ้าระวังที่ใกล้เคียงกัน คือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้รับแจ้งข่าวและกรอกข้อมูลในฐานข้อมูล รง.506 เพื่อให้ศูนย์ระบาดวิทยาซึ่งตั้งอยู่ในโรงพยาบาล รวบรวมข้อมูลส่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรณีที่ผู้ป่วยไม่ได้รักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลจะแจ้งข้อมูลกลับไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ทราบข้อมูลในพื้นที่รับผิดชอบและดำเนินการสอบสวนโรค

จังหวัดปทุมธานี มีระบบเฝ้าระวังคือ อสต. แจ้งข่าวกับเจ้าหน้าที่เพื่อบันทึกในระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นอกจากนี้ได้เฝ้าระวังโรค โดยอบรม อสต. ตามแบบปทุมธานีโมเดลทุกอำเภอ เพื่อแจ้งข่าวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและนำความรู้เผยแพร่ให้เพื่อนชาวต่างดาว เมื่อเจ้าหน้าที่รับแจ้งข่าวจะตรวจสอบก่อนรายงานในระบบ รง. 506 ไปตามลำดับชั้นจนถึงกองระบาดวิทยา โดยบันทึกในฐานข้อมูลเดียวเท่านั้นเพื่อป้องกันข้อมูลซ้ำซ้อนกับผู้ป่วยที่รักษาในโรงพยาบาล

5.2.2 ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรคในพื้นที่ ทั้ง 3 จังหวัดได้จัดทำระบบเฝ้าระวังโรคที่ดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังโรคในชุมชนต่างดาวอย่างต่อเนื่อง ก่อนที่ดำเนินโครงการระหว่างปี พ.ศ. 2558-2559 ทั้งในด้านการประสานงาน การแจ้งเหตุการณ์ การส่งต่อข้อมูลแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การใช้ฐานข้อมูลเพื่อตรวจจับการระบาดหรือการพยากรณ์โรค นำไปสู่การจัดหางบประมาณและกำหนดมาตรการควบคุมโรค โดยชุมชนใช้ข้อมูลเพื่อจัดทำมาตรการป้องกันควบคุมโรค เช่น กำหนดจุดเฝ้าระวังและกำหนดมาตรการลงโทษทางสังคม เช่น ปรับผู้ที่ไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน กรณีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี มีการจัดอบรม อสต. อย่างต่อเนื่องทำให้มีความเชี่ยวชาญและรู้บทบาทในระบบเฝ้าระวังและการรายงานโรค โดยเน้นการสร้างควมไว้วางใจระหว่างแรงงานต่างด้าวกับเจ้าหน้าที่เพื่อให้เข้าถึงบริการสาธารณสุข แม้มีการสับเปลี่ยนโยกย้ายตัวแทนในชุมชนแต่หากมีสัมพันธ์ภาพดีก็จะส่งต่อความรู้ ความไว้วางใจให้สร้างคนใหม่ๆ มาทดแทน

การดำเนินงานระดับเขตพบว่า สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี ได้จัดทำสถานการณ์รายสัปดาห์ โดยเฉพาะโรคที่เป็นตัวชี้วัดตามนโยบายและการรายงานการระบาดประจำสัปดาห์ ในภาพของเขตบริการสุขภาพ เพื่อชี้เป้าพื้นที่เสี่ยงในภาพจังหวัด อำเภอ ตำบล โดยส่งอีเมลให้แก่เครือข่ายระบาดวิทยาระดับจังหวัดในเขตพื้นที่ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี มีโครงการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคข้ามชาติเพื่อพัฒนา อสต. โดยออกแบบหลักสูตรการพัฒนาให้ครอบคลุมทุกมิติที่เกี่ยวข้อง โดยจัดการเรียนรู้ตามการเฝ้าระวังกลุ่มอาการ ซึ่งออกแบบให้เข้าใจง่ายช่วยให้คนในชุมชนและ อสต. สามารถวิเคราะห์กลุ่มอาการได้ เน้นการพัฒนาคนและชุมชนเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายสุขภาพชุมชนชายแดน สร้างแกนนำซึ่งมาจากทุกภาคส่วน ครอบคลุมภาค

เศรษฐกิจ และทหาร เพื่อให้ชุมชนชายแดนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคที่มีแนวปฏิบัติแบบเดียวกันในระดับเขตสุขภาพที่ 6

6.2.3 อุปสรรคในการดำเนินงานเฝ้าระวังในชุมชนต่างด้าว

เจ้าหน้าที่ขาดข้อมูลสถานการณ์โรคของต่างด้าวที่เพียงพอต่อการเฝ้าระวังโรค ขาดการบูรณาการใช้ข้อมูลร่วมกัน โดยเฉพาะฐานข้อมูลของเมืองคู่ขนานในพื้นที่ชายแดนประเทศเพื่อนบ้าน หรือข้อมูลแรงงานต่างด้าวระหว่างหน่วยงานภาครัฐไม่เชื่อมกัน เช่น ข้อมูลทะเบียนจากกระทรวงแรงงานและข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากโรงพยาบาลแรงงานต่างด้าวไม่ยากเปิดเผยตัวเอง เพราะไม่ไว้วางใจเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมาย ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบเหตุการณ์ได้ จึงต้องเข้าถึงแรงงานกลุ่มนี้โดยขอความร่วมมือกับสถานประกอบการ คลินิก หรือร้านขายยา อีกทั้งแรงงานต่างด้าวมีการโยกย้ายที่อยู่เมื่อเปลี่ยนงาน จึงต้องพัฒนาอาสาสมัครคนใหม่มาทดแทน ซึ่งการติดต่อแรงงานต่างด้าวต้องอาศัยความร่วมมือจากนายจ้าง อีกทั้งแรงงานต่างด้าวขาดความเข้าใจเรื่องโรค มีความเชื่อที่ไม่ตรงตามหลักวิชาการ และไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา เป็นเหตุให้มีการระบาดของโรคติดต่อไปยังผู้อื่นในชุมชนได้ ประกอบกับการเฝ้าระวังโรคในกลุ่มแรงงานต่างด้าวเป็นงานใหม่เมื่อเทียบกับงานอื่นที่รับผิดชอบ และมีข้อจำกัดในการสื่อสารกับแรงงานต่างด้าว

6.2.4 ภาพฝันที่จะดำเนินการต่อไปในอนาคต

การส่งต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลให้กับผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวังชุมชนต่างด้าวที่อยู่ใกล้เคียง เพื่อการเตรียมการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการระบาดไปยังพื้นที่อื่นมี smart card ที่รวบรวมข้อมูลบุคคล การรักษา การบริการสุขภาพ การย้ายสิทธิในการรักษาเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการเข้าถึงข้อมูลการให้บริการสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าว และทะเบียนแพทย์หรือผู้ให้บริการสาธารณสุขที่กลุ่มแรงงานต่างด้าวเข้ารับบริการเพื่อลดอุปสรรคด้านการสื่อสาร ทั้งนี้แรงงานต่างด้าวมีความสนใจในการดูแลตัวเอง ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพและรับผิดชอบต่อสังคมเพื่อป้องกันการเกิด

โรคที่จะแพร่ระบาดในชุมชน ควรมีสิ่งตอบแทนให้กับอสต. เพื่อสร้างแรงจูงใจและเป็นขวัญกำลังใจในการช่วยเหลืองาน

7. กระบวนการจัดตลาดนัดความรู้ในรูปแบบนิทรรศการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินโครงการของแต่ละพื้นที่

เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ของ 3 จังหวัด ทำให้ผู้ร่วมกิจกรรมมีส่วนร่วมในการซักถามและแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ เนื่องจากแต่ละพื้นที่มีบริบทและรูปแบบการดำเนินงานที่แตกต่างกัน จึงมีแนวคิดและจุดเด่นในการเฝ้าระวังโรคในชุมชนต่างด้าวแตกต่างกัน และมีผลคะแนนการคัดเลือกเรียงลำดับคือ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดสระแก้ว และจังหวัดเชียงรายตามลำดับ โดยมีเหตุผลการคัดเลือก ดังนี้

1. อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ได้รับคะแนนความสนใจสูงสุด จากความโดดเด่นในการปรับรูปแบบการดำเนินงานให้เหมาะสมกับพื้นที่เขตเมืองที่มีจำนวนแรงงานต่างด้าวจำนวนมาก เนื่องจากมีบริบทของแรงงานต่างด้าวที่ทำงานในสถานประกอบการที่หลากหลาย เช่น ตลาดค้าส่ง โรงงานอุตสาหกรรม หรือแคมป์คนงานก่อสร้าง ดังนั้นการเข้าถึงแรงงานต่างด้าวที่อาศัยเป็นกลุ่มก้อนในหอพัก จึงต้องปรับกลยุทธ์ โดยมีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวคอนโดในการเฝ้าระวังโรคเพื่อสอดคล้องกับการดำเนินงานในพื้นที่เขตเมืองที่มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจ และมีรูปแบบชุมชนที่แตกต่างไปจากพื้นที่อื่นๆ ซึ่งเป็นการท้าทายในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่

2. อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว มีตลาดค้าส่งขนาดใหญ่ โดยแรงงานต่างด้าวมีทั้งที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยและเดินทางกลับไปประเทศกัมพูชา จึงจัดให้มีศูนย์รับแจ้งข่าวซึ่งเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขในตลาดโรงเกลือ ทำให้สะดวกในการแจ้งข่าวและเป็นศูนย์สุขภาพครบวงจร มีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวเดินทางระหว่างประเทศถือเป็นยุทธศาสตร์ในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ ซึ่งง่ายต่อการรับแจ้งข่าวสารระหว่างพื้นที่

ชายแดนของทั้งสองประเทศ และบูรณาการการเฝ้าระวังโรคและการดำเนินงานด้านสาธารณสุข โดยบูรณาการร่วมกับโครงการอื่นๆ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปศุสัตว์ ศุลกากร เป็นต้น เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการเฝ้าระวังอย่างเต็มที่

3. อำเภอยะรัง จังหวัดยะลา เป็นพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษในบริเวณสามเหลี่ยมทองคำที่มีพรมแดนติดต่อกับประเทศลาวและเมียนมา ที่ข้ามพรมแดนมาประกอบอาชีพในประเทศไทย เช่น สถานประกอบการโรงแรม ตลาดชายแดน และโรงงานอุตสาหกรรมขนาดเล็ก นอกจากนี้ยังมีชุมชนชาวไทยใหญ่ซึ่งประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้าง ทำให้มีการดำเนินงานเกี่ยวกับปัญหาของกลุ่มแรงงานต่างด้าว โดยการพัฒนาเครือข่ายระหว่างประเทศ อสม. บัดดีไทย-ลาว อสม. บัดดีไทย-พม่า และ อสต. โรงเรียนเพื่อเข้าถึงชุมชนได้ดียิ่งขึ้น

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า การดำเนินโครงการพัฒนาเครือข่ายในการเฝ้าระวังเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชนต่างดาว มีการรายงานเหตุการณ์ในชุมชนโดย อสต. ที่ผ่านการอบรม อาจเนื่องจากคัดเลือก อสต. มีความพร้อมและคุ้นเคยกับชุมชนเป็นอย่างดี โดยเฉพาะผู้ที่เคยเป็นเครือข่ายหรือเคยผ่านการอบรมด้านสาธารณสุขในชุมชนมาก่อน ทั้งนี้การอบรมรุ่นที่ 2 ประกอบด้วย อสต. ที่อบรมรุ่นที่ 1 ร่วมกับ อสม. ผู้ประกอบการ และเจ้าหน้าที่ อปท. ซึ่งเป็นเครือข่ายที่สำคัญในการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ให้เข้าร่วมอบรมด้วย และมีการจัดทำทำเนียบผู้ประกอบการของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้มีเครือข่ายที่ชัดเจนและเป็นประโยชน์ในการประสานงานต่อไปในอนาคต ตลอดจนเป็นการสร้างเครือข่ายเพื่อการสื่อสารแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และแรงงานต่างด้าว ตลอดจนผู้ประกอบการและผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ ให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเฝ้าระวังโรคที่ประกอบด้วย แกนนำชุมชน

อสม. นักเรียน ฯลฯ ด้านการเฝ้าระวังโรค และจัดให้มีกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นรูปธรรมอย่างน้อย 1 กิจกรรม (ตามบริบทแต่ละพื้นที่ เช่น การสุ่มสำรวจสัตว์ปีก การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การซ้อมแผนฯลฯ) ทำให้เกิดความตระหนักในการสร้างความเข้มแข็งของการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ชายแดนแบบบูรณาการ (ธีราภรณ์ เมฆอรุณ และคณะ, 2558) ดังนั้นการเพิ่มเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น คลินิกเอกชน ร้านขายยา เพื่อสามารถแจ้งข่าวให้กับหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคต่อไปเป็นสิ่งที่จำเป็นในการดำเนินงาน เตรียมป้องกันโรคไม่ให้แพร่กระจายไปยังพื้นที่ใหม่ (ปธานิจ สวงโท, 2556; ปาจริย์ อารีย์รบ และคณะ, 2552)

รูปแบบการอบรมที่แตกต่างจากพื้นที่อื่นของจังหวัดยะลาในการอบรมให้แก่ครู ก มีข้อดีคือ ทำให้ระดับพื้นที่มีวิทยากรที่สามารถขยายผลในพื้นที่อื่นได้โดยใช้รูปแบบและเครื่องมือที่พัฒนาในหลักสูตรอบรม ในขณะที่การอบรมโดยวิทยากรจากส่วนกลางและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีการทำแบบทดสอบก่อนและหลังอบรม ที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือวัดผลความรู้ความเข้าใจของผู้เข้าอบรมได้ จึงออกแบบการอบรมให้มีการทำแบบทดสอบทุกครั้ง นอกจากนี้ยังมีผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการดำเนินโครงการคือ “คู่มือเฝ้าระวังเหตุการณ์และความคุ้มครองโรคระบาดในชุมชนสำหรับทีมอาสาสมัครเฝ้าระวังโรคในชุมชนต่างดาว เครือข่ายเฝ้าระวังโรคตามแนวชายแดน อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และประชาชนทั่วไป” 5 ภาษา ทำให้ผู้เข้าอบรมสามารถนำกลับไปศึกษาเพิ่มเติมและทบทวนเนื้อหาความรู้ที่ได้อบรม การจัดทำคู่มือประกอบการอบรมทำให้ อสต. มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะและทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อาศัยร่วมชุมชนให้สามารถดูแลสุขภาพ ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานจัดการดูแลสุขภาพในกลุ่มประชากรต่างดาวได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2558) เพิ่มการเข้าถึงระบบบริการและการเฝ้าระวังโรคของบุคคลต่างด้าว โดยเฉพาะกลุ่มที่ลักลอบเข้าเมืองมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพหลายประการ เช่น การ

แบ่งแยก กีดกันทางสังคม ความแตกต่างของภาษา และวัฒนธรรม และสถานะทางกฎหมาย ซึ่งมีผลต่อการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและสังคม (World Health Organization, 2010) นอกจากนี้โปรแกรมการรายงานโรค (THE MIGS) ที่จัดทำเพื่อใช้แจ้งข่าวระหว่าง อสต. และเจ้าหน้าที่ เป็นประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคได้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น การปรับปรุงระบบที่เสถียร และการออกแบบให้มีตัวเลือกข้อความแทนการพิมพ์ หลังจากที่เคยพบข้อจำกัดในการกรอกข้อมูล ทำให้สะดวก รวดเร็ว และช่วยลดความผิดพลาด

ในระยะแรกของการดำเนินโครงการที่ไม่มีการรายงานเหตุการณ์จาก อสต. มีการนิเทศติดตามเพื่อแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งเชิญ อสม. เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้ประกอบการเข้าร่วมดำเนินการและเป็นเครือข่ายที่สำคัญในการตรวจจับเหตุการณ์ในชุมชน พร้อมทั้งปรับปรุงแบบการอบรมให้น่าสนใจและเข้าใจง่ายยิ่งขึ้น โดยใช้สื่อที่น่าสนใจและเน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย มีการปรับเปลี่ยนการเข้าถึงโปรแกรมการรายงานโรค โดยใช้รหัสผ่านสำหรับแต่ละ รพ.สต. แทนการใช้รหัสผ่านส่วนตัว และปรับปรุงแก้ไขระบบให้ใช้งานสะดวกในการกรอกข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล จึงมีการรายงานเหตุการณ์เพิ่มขึ้นในทุกพื้นที่ที่ดำเนินโครงการ

ข้อเสนอแนะ

การเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชนต่างด้าว ควรมีการใช้คู่มือฯ ที่จัดทำขึ้น 5 ภาษา สำหรับใช้ในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวที่แตกต่างกัน ร่วมกับการอบรมให้ความรู้และใช้โปรแกรมการรายงานเหตุการณ์ ที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย เพื่อป้องกันการเกิดโรคระบาดในชุมชนต่างด้าวต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงแสน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองหลวง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรัฐประเศ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ให้ความร่วมมือดำเนินโครงการด้วยดี ขอขอบคุณสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ที่ให้การสนับสนุนจนสำเร็จลุล่วง และขอบคุณศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข ในการสนับสนุนงบประมาณและความช่วยเหลือด้านต่างๆ จนบรรลุตามวัตถุประสงค์

เอกสารอ้างอิง

- ดารินทร์ อารีย์โชคชัย. (2554). ประชากรต่างด้าวกับโรคติดต่อที่สำคัญ. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์, 42(2), 22-23.
- ฉัตร สารเรื่อน และนิทรา กิจธีระวุฒิจ. (2558). การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวก่อนก้าวสู่เขตพัฒนาเศรษฐกิจ และประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนชายแดนไทย-เมียนมาร์ จังหวัดตาก. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 29(3), 123-136.
- ธีราภรณ์ เมฆอรุณ, บงกชมาศ พิมพ์สิน, จินตนา กาญจนบัตร, วสิรัตน์ อภัยบัณฑิตกุล, อภิชาติ ภาะวัง และอลงกรณ์ เจริญธนวุฒิ. (2559). ผลการเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดสัปดาห์ในพื้นที่ชายแดนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว จังหวัดอุบลราชธานี ปี พ.ศ. 2558. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์, 2559, 47(41), 641-648.
- ปภาณิจ สวงโท. (2556). การระบาดของโรคไข้เลือดออกในศูนย์พักพิงชายแดนไทย-เมียนมาร์ วันที่ 1 มกราคม-16 กรกฎาคม 2556. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์, 44(29), 451-453.

- ปาจริย์ อารีร์บ, วิศณุกรณ์ บางต๋ม, สุริยะ คูหะรัตน์ และคณะ. (2552). การสอบสวนและการควบคุมการระบาดของโรคไข้ปวดข้อยุงลายในพื้นที่ชายแดนไทย-พม่า และอำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี เดือนมิถุนายน - กันยายน 2552. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์, 42, S33-S39. สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2558). หลักสูตรอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสัย.
- สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน. (2559). สถานการณ์แรงงานต่างด้าว [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 28 ตุลาคม 2559]; แหล่งข้อมูล: URL: https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/alien_th/bffed5aa51e476913584c037b48a3243.pdf
- สำนักระบาดวิทยา. (2558). รายงานสถานการณ์เฝ้าระวังโรคในชาวต่างชาติ. สรุปรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำปี 2558. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- อมรรัตน์ ขอบกตัญญู และอาทิตยา วงศ์คำมา. (2552). สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและอหิวาตกโรค ประเทศไทย พ.ศ. 2552. สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและอหิวาตกโรค ประเทศไทย พ.ศ. 2552. 40(42), 701-703.
- อรพินท์ สการะเศรณี, อภิชาติ สถาวรวิวรรธ, ญัฐปรารค์ นิตยสุทธิ, พัชรา เกิดแสง และพจมาน ศิริอารยาภรณ์. (2559). การสอบสวนการระบาดของโรคคอตีบในเด็กต่างด้าวในที่พักอาศัยคนงานก่อสร้าง ก.ตำบลไทรน้อย อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี วันที่ 22 กรกฎาคม-9 สิงหาคม 2558. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์, 47(31), 481-489.
- World Health Organization. (2010). Health of migrants: the way forward: report of a global consultation, Madrid, Spain, 3-5 March 2010 [online]. [cited 20 October 2017]; Available from: URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44336>