

บทความวิจัย

การบริหารจัดการกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
บริเวณพื้นที่ชายแดนประเทศไทย-เมียนมาร์ จังหวัดเชียงรายณรงค์ ลือชา¹ ณรงค์ฤทธิ์ เงินทอง²

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและพัฒนาระบบการบริหารจัดการกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบริเวณพื้นที่ชายแดนประเทศไทย-เมียนมาร์ จังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างเลือกมาแบบเจาะจงประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในชุมชนชายแดนประเทศไทย-เมียนมาร์ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอแม่สาย จำนวน 28 คน และกลุ่มอาสาสมัครปฏิบัติงาน จำนวน 68 คน เก็บรวบรวมข้อมูล จากเอกสารรายงาน คู่มือปฏิบัติงาน ระเบียบ คำสั่งที่เกี่ยวข้อง และเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่าช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ มีการจัดการด้วยระบบเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดต่อข้ามแดนโดยมีการประสานงานร่วมมือทั้ง 2 ประเทศ ซึ่งครอบคลุมหน่วยหลักในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศอีกทั้งภายใต้การกำกับดูแลโดยหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอแม่สาย โดยนายอำเภอแม่สายเป็นประธาน ซึ่งปฏิบัติการภายใต้คำสั่งของคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดเชียงราย โดยมีการพัฒนาแบบคู่ขนาน ระบบการคัดกรองผู้เดินทางข้ามแดน และมีการยกระดับความร่วมมือบูรณาการหน่วยงานต่างๆ เข้ามาร่วมดำเนินการในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ และปรับปรุงระบบขั้นตอนการคัดกรองและ ส่งต่อผู้ป่วยอย่างเป็นระบบเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคเข้าประเทศ อีกทั้งมีหน่วยงานฝ่ายความมั่นคงมีบทบาทหลักในการรักษาความปลอดภัยในบริเวณช่องทางและประสานงานระหว่างประเทศเมียนมาร์ มีระบบการเฝ้าระวัง คัดกรอง โดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารอย่างต่อเนื่อง สรุปผลการบริหารจัดการกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บริเวณพื้นที่ชายแดนประเทศไทย-เมียนมาร์ จังหวัดเชียงราย มีการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการประจำช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ภายใต้ การกำกับดูแลโดยหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอแม่สายซึ่งปฏิบัติการภายใต้คำสั่งของคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดเชียงราย โดยมีการดำเนินการแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการชายแดนส่วนท้องถิ่นแม่สาย-ท่าซี้เหล็ก (Township Border Committee: TBC) เพื่อประสานงานแก้ไขปัญหาในการจัดการคนไทยที่ตกค้างในต่างประเทศเพื่อกลับเข้าสู่ประเทศไทยอย่างเป็นระบบโดยมีการคัดกรองและส่งต่อเข้าสู่กระบวนการรักษา เฝ้าระวังและกักกันโรค

คำสำคัญ: การบริหารจัดการ, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, พื้นที่ชายแดนไทย-เมียนมาร์

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

² นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สาย

Original Article

The management of Coronavirus disease 2019 pandemic at Thailand – Myanmar Border area, Chiang Rai Province

Narong Luecha¹ Narongrit Ngenthong²

Abstract

This research aims to study and development the management system for handling the spread of COVID-19 in the border region of Thailand and Myanmar, specifically in Chiang Rai Province. The study focuses on the management and improvement of the cross-border disease control system in this region. The research sample includes community workers, border checkpoint personnel (13 individuals), personnel from agencies involved in managing the district's disease control center (15 individuals), and volunteer workers (68 individuals). Data was collected from various sources such as reports, operational manuals, regulations, and in-depth interviews. The research findings revealed that the cross-border entry points are managed with a comprehensive surveillance and control system to prevent the transmission of infectious diseases. Both countries collaborate closely, covering key units at the border entry points, under the supervision of the district-level disease control center led by the district chief officer, in accordance with the directives of the provincial-level infectious disease committee in Chiang Rai. Additionally, a parallel development system has been implemented for screening travelers, enhancing cooperation among various agencies, and streamlining the screening and referral process systematically to prevent the spread of diseases into the country. Moreover, security agencies play a significant role in ensuring the safety of the border area and maintain continuous information exchange. In summary, the research highlights the effective management of COVID-19 in the Thailand-Myanmar border region, emphasizing the coordination efforts of local committees, border checkpoint management, and cross-border cooperation to address challenges related to Thai nationals stranded abroad and their safe return, including systematic screening and referral procedures for disease control.

Keywords: Management, Coronavirus disease 2019, Thai-Myanmar border area

¹ Public Health Technical Officer, Senior Professional Level, Chiang Rai Provincial Public Health Office

² Public Health Technical Officer, Professional Level, Mae Sai District Public Health Office

บทนำ

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในวันที่ 30 ธันวาคม 2563 ได้มีรายงานการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อสายพันธุ์ใหม่เกิดขึ้นในประเทศจีน เป็นโรคที่ติดต่อในระบบทางเดินหายใจ โดยระบุว่าไม่ทราบสาเหตุของการเกิดโรคในครั้งนี้ ซึ่งมีรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทั้งสิ้น 44 ราย เกิดภาวะปอดอักเสบจากการติดเชื้อหรือปอดบวมโดยทั้งหมด 11 ราย มีอาการที่รุนแรง อาการของผู้ติดเชื้อเหล่านั้นมักจะมีอาการเหมือนไข้หวัดปกติ ในบางรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการหายใจลำบาก เจ็บหน้าอก¹ โดยครั้งแรกเรียกชื่อว่า ไวรัสอู่ฮั่น และหลังจากนั้นมีชื่อทางการแพทย์อย่างเป็นทางการเป็นสากลว่า Coronavirus disease 2019 (SARS-CoV-2) ภายหลังได้มีการระบาดไปทั่วโลก (Pandemic) เนื่องจากขณะนั้นยังไม่สามารถระบุได้ถึงสาเหตุของการเกิดโรค ยังไม่มีมาตรการในการตรวจจับและควบคุมโรค และประชาชนยังไม่ตระหนักถึงการแพร่ระบาดของโรคในช่วงแรก ส่งผลให้ การแพร่ระบาดของโรคเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วไป ทั่วโลกโดยการเดินทางของผู้คนไปทั่วประเทศจีน และได้แพร่กระจายไปยังภูมิภาคต่างๆ ของโลกในเวลาต่อมา ปัจจุบันมีผู้ป่วยทั่วโลกมากถึง 284.8 ล้านรายทั่วโลก เสียชีวิตถึง 5.4 ล้านราย โดยในประเทศไทยมีผู้ป่วยยืนยันมากถึง 2.2 ล้านราย และเสียชีวิต 21,647 รายทั่วประเทศ²

ประเทศไทยได้เริ่มดำเนินการตรวจคัดกรองชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 2563 จากการรายงานการพบผู้ป่วยรายแรกที่รายงานในประเทศไทย วันที่ 12 มกราคม 2563 เป็นนักท่องเที่ยวชาวจีนวัย 61 เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทย และพบชาวไทยรายแรกที่ป่วยด้วยโรคโควิด-19 ในวันที่ 31 มกราคม 2563 ประกอบอาชีพแท็กซี่ที่มีประวัติรับผู้โดยสารชาวต่างชาติที่เดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น หลังจากการรายงานการพบผู้ป่วย รายแรกในประเทศไทย ในวันที่ 19 มกราคม 2563 และวันที่ 1 มีนาคม 2563 ได้กำหนดให้ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558³

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดเชียงราย ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ว่าพบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อรายแรกเป็นหญิงไทยภูมิลำเนาจังหวัดเชียงรายอายุ 23 ปี วันที่ 29 พฤศจิกายน 2563 พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อรายใหม่เป็นหญิงไทยภูมิลำเนาจังหวัดเชียงใหม่อายุ 29 ปี และวันที่ 30 พฤศจิกายน 2563 พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อรายใหม่เป็นหญิงไทย 2 คน มีความสัมพันธ์ทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายเดิม ทั้งหมดเป็นพนักงานในสถานบันเทิง 1G1 ในจังหวัดท่าขี้เหล็ก ประเทศเมียนมาร์ ซึ่งมีด่านพรมแดนติดต่อกับอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงรายจากการสอบสวนโรคพบว่าการปิดสถานบันเทิง เนื่องจากมีการระบาดเมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2563 ทำให้คนไทยจำนวนหลายร้อยคนที่ไปทำงาน ได้ทยอยเดินทางกลับประเทศไทย ลักษณะของสถานบันเทิงเป็น แบบครบวงจร เป็นห้องปรับอากาศระบบปิด มีคนอยู่ร่วมกันจำนวนมาก ส่วนใหญ่ไม่สวมหน้ากากอนามัยทำให้มีความเสี่ยงใน การรับและแพร่เชื้อสูง ซึ่งพบว่าผู้ที่เดินทางกลับมามีผู้ติดเชื้อทั้งที่แสดงอาการและไม่แสดงอาการรวม 38 ราย โดย 20 รายเข้ามา ตามระบบและตรวจพบในสถานกักกันที่รัฐจัดให้ (Local Quarantine) ลักลอบเข้าประเทศ 16 ราย จากการสอบสวนพบเป็นผู้มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดเชียงใหม่ 5 ราย เชียงราย 26 ราย กรุงเทพมหานคร 3 ราย พิจิตร พะเยา ราชบุรี และสิงห์บุรี จังหวัดละ 1 ราย จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น คาดการได้ว่าผู้ที่เดินทางกลับจากสถานบันเทิงในจังหวัด ท่าขี้เหล็กอาจเป็น super spreader ที่ทำให้ประเทศไทยเกิดการระบาดของโรค⁴ โดยลักษณะทางภูมิศาสตร์ของจังหวัดเชียงรายเป็นพื้นที่ติดชายแดน มีชายแดนติดต่อกับสหภาพเมียนมาร์และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวมีการเคลื่อนย้ายของประชากรสูงมีแรงงานต่างด้าวจำนวนมากเข้ามาทั้งถูกกฎหมายและผิดกฎหมายมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคระบาดตามแนวชายแดน จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดเชียงรายและอำเภอแม่สาย ปัจจุบันการระบาดระลอกเมษายน ตั้งแต่ 6 เมษายน – 31 ธันวาคม 2564 พบผู้ป่วยสะสม 6,011 ราย เสียชีวิต 103 ราย โดยอำเภอที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือ 1) อำเภอเมืองเชียงราย จำนวน 1,581 ราย เสียชีวิต 22 ราย 2) อำเภอแม่สาย จำนวน 1,288 ราย เสียชีวิต 23 ราย 3) อำเภอแม่จัน จำนวน 390 ราย เสียชีวิต 9 ราย 4) อำเภอเทิง 269 ราย เสียชีวิต 3 ราย และ 5) อำเภอเชียงแสน 206 ราย เสียชีวิต 9 ราย ตามลำดับ

อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย มีจุดผ่านแดนถาวร 2 แห่ง คือ 1) สะพานข้ามแม่น้ำสาย เขตเทศบาลแม่สาย 2) สะพานข้ามแม่น้ำสายแห่งที่ 2 ตำบลสันผักอี อำเภอแม่สาย ซึ่งเป็นพื้นที่จังหวัดท่าขี้เหล็ก รัฐฉาน สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ จากช่องทางการนำเข้าของผู้ป่วยติดเชื้อยืนยันที่พบในประเทศไทย การติดเชื้อและแพร่ระบาดของโรคเกิดจาก การติดต่อจากคนสู่คนได้มีการนำเชื้อมาจากภายนอกประเทศส่งผลให้รัฐบาลไทยต้องดำเนินการมาตรการป้องกันและควบคุมแหล่งสินค้าเข้าและออกภายในประเทศ จังหวัดเชียงราย โดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงราย

ได้กำหนดมาตรการขนส่งสินค้า ตามช่องทางเข้า – ออกราชอาณาจักร ในพื้นที่อำเภอแม่สายขึ้น เพื่อจัดตั้งระบบการจัดการข้อมูลของผู้เดินทางขนส่งสินค้าเข้า-ออก ระหว่างประเทศไทยและเมียนมาร์ เพื่อสะดวกต่อการตรวจจัดการแพรระบาด และการป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มผู้ขับขี่รถโดยสารสินค้าสลับเปลี่ยนระหว่างประเทศ

วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัย

เพื่อศึกษาและพัฒนาการบริหารจัดการกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บริเวณพื้นที่ชายแดนประเทศไทย-เมียนมาร์ จังหวัดเชียงราย

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development; R&D) โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ (Contextual Participatory) โดยการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นและผลการดำเนินงานที่ผ่านมา มีปัญหาอุปสรรคนำมาวิเคราะห์หาค้นหาข้อมูลและประสบการณ์และกระบวนการทำงานในพื้นที่เป็นข้อมูลพื้นฐานและค้นหาข้อจำกัดและดำเนินการจัดสร้างเครื่องมือและจัดเก็บข้อมูลจัดเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ผ่านการใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group Discussion) จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพ กำหนดพื้นที่เป้าหมายโดยการเลือกแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive Sampling) และนำผลการศึกษา มาหาแนวทางในการพัฒนาระบบงาน จุดบกพร่องและสิ่งที่ต้องการพัฒนามาเป็นแผนงานกิจกรรมโครงการในการดำเนินงานพัฒนาต่อยอดกระบวนการทำงานภายใต้กรอบแนวคิดกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่โดยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์และระบบการจัดการโรคติดต่อตามแนวชายแดนไทย-เมียนมาร์ ในพื้นที่อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย (Research I: R1) เพื่อให้ทราบสภาพปัญหาที่เป็นอยู่ รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม คือ ประเด็นอภิปรายกลุ่ม และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการอภิปรายกลุ่ม (Group Discussion) และทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาจากกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย ผู้บริหารผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังโรคตามแนวชายแดน ตัวแทนภาคประชาชนและอาสาสมัครผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคตามแนวชายแดนไทย-เมียนมาร์ในพื้นที่จังหวัดเชียงราย (Development I: D1) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 บริเวณชายแดนไทย-เมียนมาร์ กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ทหารพรานอาสาสมัครรักษาดินแดน อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน และตำรวจตรวจคนเข้าเมือง

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนาระบบการจัดการการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตามแนวชายแดนไทย-เมียนมาร์ในพื้นที่อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย (Research II: R2) วิเคราะห์ข้อมูล การอภิปรายกลุ่มเพื่อศึกษาประเด็นและแนวทาง การพัฒนา

ขั้นตอนที่ 4 การทดลองและประเมินผลการใช้ระบบการจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแนวชายแดนไทย-ลาวในพื้นที่อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย (Development II: D2)

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มที่ 1 คือ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงราย เจ้าหน้าที่ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอแม่สาย (ศปก.อ.แม่สาย) และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการบริเวณช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศไทย-เมียนมาร์ หรือเจ้าหน้าที่ประจำช่องทาง เช่น ตรวจคนเข้าเมือง, ศุลกากร, ด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ จำนวน 28 คน

กลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มอาสาสมัครผู้ปฏิบัติงาน ผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชนชายแดนประเทศไทย-เมียนมาร์ จำนวน 68 คน

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาทบทวนแนวทางปฏิบัติการบริหารจัดการและการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินช่องทางเข้า-ออกระหว่างประเทศ เพื่อหาข้อจำกัด ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปปรับปรุงขั้นที่ 2 โดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศไทย-เมียนมาร์และพื้นที่ชายแดนแม่สาย ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ รวมถึงเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอแม่สาย (R1)
2. ปรับปรุงช่องทางเข้า-ออกระหว่างประเทศให้มีความเข้มงวด และทดลองปฏิบัติใช้ในช่วงที่มี การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศไทย-เมียนมาร์ (D1)
3. ทบทวนแนวทางและปฏิบัติตามแนวทาง ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงราย ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอแม่สาย นำมาปฏิบัติและบริหารจัดการช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ โดยเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบการบริหารจัดการกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บริเวณพื้นที่ชายแดนประเทศไทย-เมียนมาร์ ทั้งหมด (R2)
4. มีปรับปรุงการและยกระดับการบริหารจัดการผู้ป่วยที่เข้ามารักษาภายในประเทศช่วงที่มี การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยหารือเกี่ยวกับแนวทางดังกล่าวจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศไทย-เมียนมาร์และเจ้าหน้าที่ช่องทางโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในพื้นที่ รวมถึงโรงพยาบาลศูนย์ต่างๆ ในจังหวัดเชียงราย (D2)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ใช้การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) สำหรับการศึกษานี้ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารรายงาน ปฏิบัติงาน คู่มือ ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่งที่เกี่ยวข้องใน การประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงราย ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอแม่สาย (ศปก.อ.แม่สาย) ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่ประเทศไทย-เมียนมาร์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจะประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ การตรวจสอบความตรงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของการใช้ภาษา ความชัดเจนของเนื้อหาและความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยมีผลคะแนน IOC เท่ากับ 0.83 และตรวจสอบความเชื่อมั่นแบบสอบถาม (Reliability) ดยการทดลองใช้ (Try out) ในกลุ่มประชากรที่มีลักษณะทางประชากรใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดย การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จัดทำแบบร่าง วิชาภษ์ ปรับปรุงแก้ไข และสรุปรูปแบบการพัฒนา

จริยธรรมในการศึกษา

การศึกษาค้นคว้านี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย หนังสือรับรองเลขที่ CRPPH0 No.149/2564 ณ วันที่ 27 ธันวาคม 2564

ผลการวิจัย

ผู้เข้าร่วมการวิจัยดังกล่าว แบ่งเป็น 1) กลุ่มบุคลากรที่รับผิดชอบเกี่ยวข้องและปฏิบัติงานในการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่ชายแดนไทย-เมียนมาร์ เขตพื้นที่อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงรายและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการบริเวณช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศไทย-เมียนมาร์ และ 2) อาสาสมัครปฏิบัติงาน ผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชนชายแดนประเทศไทย-เมียนมาร์ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 96 คน พบว่าเป็นเพศชาย 51 คน (53.13%) เพศหญิง 45 คน (46.87%) อยู่ในช่วงอายุ 30-40 ปี (ร้อยละ 50.8) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 70.5) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 96.5) มีระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 78.5) โดยกลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่ม

บุคลากรที่รับผิดชอบเกี่ยวข้องและปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่ชายแดน ไทย-เมียนมาร์ เขตพื้นที่อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับ การบริหารจัดการบริเวณช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศไทย-เมียนมาร์ จำนวน 28 คน เป็นเพศชาย 19 คน (67.86%) เพศหญิง 9 คน (32.14%) อยู่ในช่วงอายุ 30-40 ปี (ร้อยละ 65.7) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 69.5) นั้บถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 97.6) มีระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 65.3) กลุ่มที่ 2 อาสาสมัครปฏิบัติงาน ผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชนชายแดนประเทศไทย-เมียนมาร์ จำนวน 68 คน ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด 96 คน จำแนกเป็นเพศชาย 51 คน (53.13%) เพศหญิง 45 คน (46.87%) อยู่ในช่วงอายุ 30-40 ปี (ร้อยละ 51.3) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 80.1) นั้บถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 95.2) มีระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 69.4)

ผลการวิจัยดังนี้

1. ศึกษาทบทวนแนวทางปฏิบัติการบริหารจัดการและการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินช่องทางเข้า-ออกระหว่างประเทศ เพื่อหาข้อจำกัด ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปปรับปรุงขั้นที่ 2 (R1)

1.1 ระบบเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดต่อข้ามแดน จุดผ่านแดนอำเภอแม่สายประกอบด้วยด่านสากล 2 จุด อยู่ในพื้นที่ความดูแลของด่านศุลกากรแม่สาย บริหารจัดการโดยคณะกรรมการประจำช่องทางเข้าออก 8 คน ตามพรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ประกอบด้วยนายด่านศุลกากรแม่สาย ประธานช่องทาง คณะกรรมการจากผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อีก 7 คน คือ รพช.ในพื้นที่, กรมศุลกากร, สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง, กรมปศุสัตว์, กรมวิชาการเกษตร, สำนักงานอาหารและยา และเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เป็นกรรมการและเลขานุการ กระบวนการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดต่อข้ามแดน อาศัยกลไกตามแนวทางมาตรฐานปฏิบัติของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเป็นหลัก และจุดผ่อนปรนทางการค้า จำนวน 4 จุด มีการควบคุมดูแลโดยเจ้าหน้าที่ปกครอง ทหาร ศุลกากร และตรวจคนเข้าเมือง ไม่มีบุคลากรด้านสาธารณสุขประจำจุด อีกทั้งมีช่องทางเข้า-ออกตามธรรมชาติตาม แนวชายแดนเป็นระยะทางกว่า 45 กิโลเมตร ส่งผลให้การเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดต่อข้ามแดน เป็นเรื่องที่ค่อนข้างยาก ซึ่งทางพื้นที่ให้ความเห็นถึงการร่วมมือกันทั้ง 2 พื้นที่ (ไทย-เมียนมาร์) และมีการพัฒนาร่วมกันเป็นคู่ขนาน

1.2 ระบบคัดกรองผู้ป่วยข้ามแดนมี 2 ระบบ ได้แก่ 1) ระบบมาตรฐานสากล ณ จุดช่องทางเข้าออกด่านสะพานมิตรภาพไทย-เมียนมาร์ แห่งที่ 2 คัดกรองโดยด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ แม่สาย และ 2) ระบบนอกช่องทางสากลคือจุดผ่อนปรนและช่องทางธรรมชาติ ซึ่งไม่มีระบบคัดกรองที่ชัดเจน บริหารจัดการโดยเจ้าหน้าที่ปกครอง ทหาร ตำรวจ ไม่มีบุคลากรด้านสาธารณสุขประจำ/ช่วยคัดกรอง ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่สะท้อนถึงปัญหาถ้าหากเกิดการข้ามแดนของผู้ป่วยในช่องทางเข้า-ออกที่ไม่เป็นสากล ซึ่งยังไม่มีเจ้าหน้าที่คอยคัดกรองผู้ป่วย โดยสะท้อนว่า “ในวันปกติหรือเวลาปกติผู้ป่วยจะผ่านช่องทางของด่านควบคุมโรคซึ่ง จะมีหน้าที่ในการเช็คข้อมูลในระบบ ER โรงพยาบาลแม่สายก็จะรับตามระบบ คิดว่าในส่วนนี้ไม่มีปัญหา” โดยจุดนี้จะผ่านการขอความร่วมมือจากนายอำเภอแม่สาย “การคัดกรองผู้ที่เข้ามาในพื้นที่ตรงนี้จะ เป็นอีกปัจจัยหนึ่ง ซึ่งเป็นกลไก ในพื้นที่ของเรา ก็คือว่าผู้ใหญ่บ้านก็จะได้มีส่วนร่วมรับรู้แล้วว่าใครที่เข้ามาอาศัยอยู่ชั่วคราว มาอาศัยเนื่องจากภาวะการเจ็บป่วยจะต้องคืนข้อมูลให้กับผู้ใหญ่บ้าน ผู้ใหญ่บ้านก็ต้องเข้าไปเฝ้าระวังในจุดนี้ให้เรา” จะเห็นว่าพื้นที่อำเภอแม่สายมีการบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานหลากหลายองค์กรในการควบคุมและป้องกันโรค

1.3 ระบบคืนข้อมูลหรือการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในพื้นที่ ใช้ผ่านเวทีการประชุมคณะกรรมการประจำช่องทางปีละ 3-4 ครั้งและการประชุมคณะกรรมการชายแดนส่วนท้องถิ่นไทย-เมียนมาร์ (TBC) ปีละ 2-3 ครั้ง นอกจากนี้เป็นการคืนข้อมูลแบบไม่เป็นทางการหรือประสานงานแบบความสัมพันธ์ส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ประจำช่องทางเข้า-ออกและด่าน ระหว่างประเทศยังคงเป็นเพียงการตั้งรับ และยังไม่มีการคืนข้อมูลที่เป็นมาตรฐานสากลและใช้ได้ทั้ง 2 พื้นที่ ซึ่งส่วนใหญ่การประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูลยังคงเป็นการใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัว เช่น แพทย์ทางโรงพยาบาลแม่สาย แลกเปลี่ยนข้อมูลผู้ป่วยกับแพทย์ทางโรงพยาบาลท่าซิวเป็นหลักเป็นรายบุคคลส่วนใหญ่จะเป็นการแจ้งผ่าน messenger เท่านั้น และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ ซึ่งยังขาดความเป็นรูปธรรมและความสม่ำเสมอ นอกจากนี้ทางพื้นที่ยังมีความต้องการที่จะคืนข้อมูลวันต่อวัน เพื่อที่สามารถนำไปประมวลผลและนำไปใช้ประโยชน์ได้มากที่สุด

2. มีการปรับปรุงช่องทางเข้า-ออกระหว่างประเทศโดยเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ อำเภอแม่สาย เพื่อให้เกิดความเข้มงวดในการคัดกรองผู้ที่เดินทางเข้า-ออก และทดลองปฏิบัติใช้ในช่วงที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (D1)

โดยการยกระดับการบริหารจัดการศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน จากดำเนินการโดยคณะกรรมการประจำช่องทางให้อยู่ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (ศปก.อ) มีนายอำเภอแม่สายเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ประจำช่องทาง และบูรณาการงาน ระดมทรัพยากรจากทุกภาคส่วน ร่วมดำเนินการในช่องทาง โดยอาศัยอำนาจตามข้อกำหนดออกตามความมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนด การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงราย (พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ 2558) และการกำหนดมาตรการประจำช่องทางรูปแบบใหม่คือ การออกมาตรการคัดกรอง/ส่งต่อ ผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร (ผู้มีสัญชาติไทย) ตามแนวทางของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (ศบค.) โดยการคัดกรองคนไทยที่เดินทางเข้าประเทศ แยกกลุ่มผู้ติดเชื้อที่มีผลตรวจเป็นบวกและมีอาการเข้าได้ตามนิยามโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019ให้ส่งต่อไป ณ โรงพยาบาลแม่สาย หรือโรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์โดยรถรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน (Ambulance) สำหรับกลุ่มที่มีผลตรวจเป็นลบ อาการไม่เข้าได้ตามนิยาม ส่งต่อสถานกักกันโรค (Local Quarantine) โดยรถขนส่งและพนักงานที่ผ่านการอบรมแล้ว

การออกคำสั่งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอแม่สาย (ศปก.อ.แม่สาย) เรื่องกำหนดมาตรการสำหรับผู้ควบคุมยานพาหนะประจำช่องทางผ่านแดนเข้า-ออกด่านสะพานมิตรภาพไทย-เมียนมาร์ แห่งที่ 2 แม่สาย โดยมีมาตรการ ดังนี้ การตรวจหาเชื้อโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019ผู้ควบคุมยานพาหนะขนส่งสินค้า(ผู้ประกอบการเป็นคนออกค่าใช้จ่ายเอง) กรณีเป็นคนนอกพื้นที่จังหวัดเชียงราย ตรวจทุก 7 วัน ส่วนคนในพื้นที่จังหวัดเชียงราย ตรวจทุก 14 วัน โดยมีเอกสารรับรองผลการตรวจต่อเจ้าหน้าที่ก่อนเข้าช่องทางผ่านแดนเข้า-ออก การจำกัดจำนวนรถขนส่งสินค้า ขาเข้าและขาออก กำหนดจุดจอดรถในบริเวณช่องทางเข้า ออก และมีการเปลี่ยนพนักงานขับรถขนส่งสินค้าระหว่างประเทศให้มีการข้ามแดน โดยเปลี่ยน ณ กลางสะพานมิตรภาพไทย-เมียนมาร์ แห่งที่ 2 แม่สาย ทำการพ่นฆ่าเชื้อก่อนส่งต่อรถให้พนักงานขับรถแต่ละฝั่งประเทศคนต่อไป ซึ่งผลยกระรับการบริหารจัดการและการดำเนินงานตามมาตรการดังกล่าวทำให้เกิดระบบการบัญชาการที่เป็นเอกภาพ (Single command) ทั้งอำเภอและตามแนวชายแดน สามารถป้องกันมิให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคข้ามแดนและแพร่ระบาดเข้าพื้นที่ชั้นในของจังหวัด/ประเทศไทยรวมทั้งสามารถเฝ้าระวัง ควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็ว ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่ก็ยังมีปัญหาอุปสรรคในเรื่องมีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนพนักงานขับรถจำนวนมากไม่แน่นอน รวมทั้งชื่อ ที่อยู่ แจ้งไม่ตรงกัน

3. ทบทวนและปฏิบัติตามแนวทางของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงราย ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคระดับอำเภอแม่สายนำมาปฏิบัติและบริหารจัดการช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ โดยเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการบริหารจัดการกรณีการแพร่ระบาด รวมถึงการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (R2)

จากคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (ศบค.) ให้ปิดช่องทางเข้าออกพรมแดนทุกช่องทางทั้งประเทศ ยกเว้นให้คนไทยที่อยู่ต่างแดนเท่านั้นที่สามารถเดินทางเข้าประเทศได้ตามช่องทางที่กำหนด โดยจังหวัดเชียงรายกำหนดให้มีช่องทางเข้าประเทศไทยจากพรมแดนประเทศเมียนมาร์ คือ ช่องทางด่านสะพานมิตรภาพไทย เมียนมาร์ แห่งที่ 2 อำเภอแม่สาย มีการเข้า-ออกประเทศ 2 กรณี เท่านั้น คือ 1.การรับคนไทยกลับประเทศ 2.การขนส่งสินค้า

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับการดำเนินงานการบริหารจัดการกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ไทย-เมียนมาร์ จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ดังกล่าวมาจัดทำระบบการจัดการ ดังนี้

3.1 แนวทางการปฏิบัติสำหรับคนข้ามแดน ทั้งสำหรับบุคคลที่ข้ามแดนแบบถูกกฎหมาย และแบบผิดกฎหมาย จึงสามารถให้หน่วยงานแต่ละหน่วยงานสามารถทำหน้าที่ตามขอบเขตได้อย่างเข้มแข็ง ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคในระดับตำบล มีการเฝ้าระวังตามแนวชายแดนตามจุดผ่อนปรน

3.2 มาตรการควบคุมคนขับรถบรรทุกสินค้า โดยใช้โปรแกรมฐานข้อมูลคนขับรถบรรทุกสินค้า การเปลี่ยนคนขับรถขนส่งสินค้าระหว่างประเทศ การขึ้นทะเบียนคนขับรถโดยใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูล รายละเอียดประกอบด้วย ชื่อรหัสคนขับรถตามทะเบียน ประเภทรถ เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ สถานที่ปลายทาง โดยมีมาตรการ ตรวจหาเชื้อโรคติดต่อ

ไวรัสโคโรนา 2019 ทุก 14 วันเหมือนกันทุกคนแต่การตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบเบื้องต้น เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้ประกอบการและปรับตามสถานการณ์การแพร่ระบาด

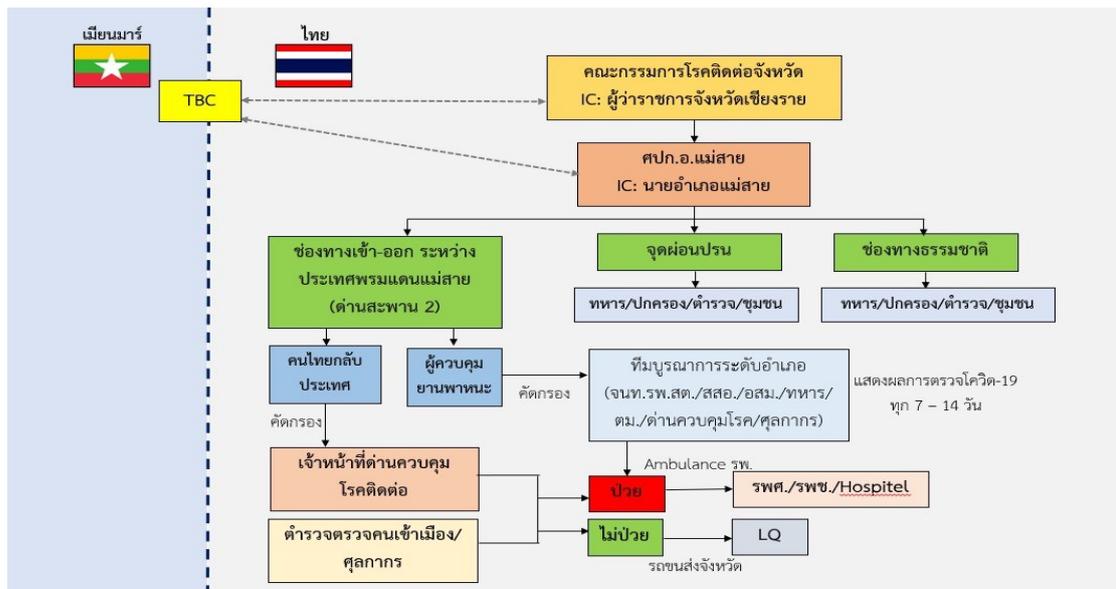
3.3 พัฒนาศักยภาพ อสม. (อาสาสมัครหมู่บ้าน) ,อสมต. (อาสาสมัครต่างตำบล) อสชช. (อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนชายแดน) เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นชาวต่างชาติ สามารถสื่อสารภาษาพม่า จีน ไทยใหญ่ อาข่าได้ ให้ทำหน้าที่แจ้งข่าว ตรวจสอบข้อมูลเชิงลึก เป็นล่ามแปลภาษา และผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

4. ปรับปรุงและนำไปปฏิบัติ การบริหารจัดการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินช่องทาง เข้า-ออกระหว่างประเทศและพื้นที่ชายแดน ไทย-เมียนมาร์ กรณีการแพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (D2)

จากการดำเนินการทบทวนรูปแบบ การดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ณ สะพานมิตรภาพไทย-เมียนมาร์แห่งที่ 2 แม่สาย จังหวัดเชียงรายนั้น ทีมผู้วิจัยได้วิเคราะห์ปัญหา และอุปสรรคจากการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงออกมาเป็นระบบการควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ อำเภอแม่สายที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

4.1 การยกระดับการบริหารจัดการ

จากดำเนินการโดยคณะกรรมการประจำช่องทางให้อยู่ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (ศปก.อ) แต่งตั้งให้นายอำเภอแม่สายเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ประจำช่องทาง และบูรณาการงาน ระดมทรัพยากรจากทุกภาคส่วนร่วมดำเนินการในช่องทาง โดยอาศัยอำนาจตามข้อกำหนดออกตามความมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงราย ตาม พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ 2558)



รูปภาพที่ 1 การบริหารจัดการกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019บริเวณพื้นที่ชายแดนประเทศไทย-เมียนมาร์ จังหวัดเชียงราย

(รูปแบบเดิมใช้กลไกคณะกรรมการประจำช่องทางตาม พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ 2558)

4.2 การกำหนดมาตรการประจำช่องทางรูปแบบใหม่ การออกมาตรการคัดกรอง ตามแนวทางของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (ศบค.) คัดกรองแบบแยกกลุ่ม 1. กลุ่มป่วย (มีผลตรวจเป็นบวก/อาการเข้าได้ตามนิยาม) ส่งต่อ รพ.แม่สาย/รพช.เชียงราย โดยรถรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน (Ambulance) 2. กลุ่มไม่ป่วย (มีผลตรวจเป็นลบ/อาการไม่เข้าได้ตามนิยาม) ส่งต่อสถานกักกันโรค (Local Quarantine) โดยรถขนส่งจากสำนักงานขนส่งจังหวัดเชียงราย และพนักงานที่ผ่านการอบรม

สรุปผล

เดิมมีการบริหารจัดการการดำเนินงาน 3 ช่องทาง ได้แก่ ด้านสากล ควบคุมกำกับโดยคณะกรรมการประจำช่องทาง (นายด่านศุลกากรเป็นประธานคณะกรรมการช่องทาง) ในส่วนของจุดผ่อนปรนและช่องทางธรรมชาติ ควบคุมกำกับโดยปกครอง ทหาร และตำรวจ (นายอำเภอเป็นผู้สั่งการ) จากการพัฒนาพบว่าการบูรณาการร่วมมือจากทุกภาคส่วน มีการประสานงานร่วมกันระหว่างคณะกรรมการชายแดนส่วนท้องถิ่นไทย-เมียนมาร์ (TBC) คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงราย และศูนย์ปฏิบัติการระดับอำเภอแม่สาย (ศปก.อ.แม่สาย) โดย มีการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการ ได้แก่ 1. ช่องทางเข้า-ออกระหว่างประเทศพรมแดนแม่สาย (ด้านสะพาน 2) มีการยกระดับโดยให้นายอำเภอแม่สายมาเป็นผู้บังคับบัญชาช่องทางฯ เพียงคนเดียวแทน นายด่านศุลกากร เพื่อลดความสับสนในการปฏิบัติงานโดยรับคำสั่งมาจากผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย สั่งการให้หัวหน้าหน่วยงานในระดับอำเภอบูรณาการระหว่างจังหวัดเชียงรายกับอำเภอแม่สายในการบริหารจัดการวางระบบคัดกรองอย่างชัดเจนแบ่งเป็น 2 กรณี ได้แก่ 1.) การรับคนไทยเข้าประเทศคัดกรองโดยเจ้าหน้าที่ด่านควบคุมโรคติดต่อและตำรวจตรวจคนเข้าเมือง 2.) ผู้ควบคุมยานพาหนะโดยการขนส่งสินค้าขนาดเล็ก-ใหญ่คัดกรองโดยทีมบูรณาการระดับอำเภอ โดยผู้ควบคุมยานพาหนะต้องแสดงผลตรวจโควิด-19 ทุก 7-14 วัน หากพบผู้ป่วยที่ติดเชื้อทางเจ้าหน้าที่จะส่งต่อให้ทางโรงพยาบาลทันที และในส่วนของผู้ที่ไม่ติดเชื้อจะส่งต่อให้ทางสถานกักกันแห่งรัฐ (LQ) 2. จุดผ่อนปรน และ 3. ช่องทางธรรมชาติ มีการร่วมมือกันตั้งจุดคัดกรองและตรวจสอบโดยเจ้าหน้าที่ทหาร, ตำรวจ, ปกครอง และชุมชน (ดังแสดงในรูปภาพที่ 1)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาการบริหารจัดการกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บริเวณพื้นที่ชายแดนประเทศไทย-เมียนมาร์ จังหวัดเชียงราย ได้รูปแบบการจัดการระบบ การควบคุมป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันซึ่งประกอบด้วยระบบการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และนำเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์และสังเคราะห์ รายละเอียดต่อไปนี้

1. ระบบเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดต่อข้ามแดน อำเภอแม่สายเป็นอำเภอที่ติดกับประเทศเพื่อนบ้าน ดังนั้นการข้ามแดนระหว่าง 2 ฝ่ายจึงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ส่งผลให้การเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคติดต่อข้ามแดนเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยาก เนื่องจากปัจจัยที่หลากหลาย ทำให้ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ซึ่งประเด็นนี้ทางพื้นที่ได้ให้ความร่วมมือกันทั้ง 2 พื้นที่ และมีการพัฒนาร่วมกันเป็นคู่ขนาน สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนุศิลป์ สลีอ่อน และคณะ (2566)⁵ พบว่าระบบการคัดกรองผู้ป่วยข้ามแดนพบปัญหาผู้ป่วยข้ามแดนไม่ผ่านการคัดกรอง ข้อเสนอแนะให้ผู้ว่าราชการมีส่วนร่วมในการสร้างระบบคัดกรอง การคืนข้อมูลหรือการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเป็นการตั้งรับ
2. มีรูปแบบการบริหารจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแบบบูรณาการที่เป็นเอกภาพ (Single Command) สอดคล้องและเป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัดภายใต้การบริหารจัดการ สั่งการจากผู้บัญชาเหตุการณ์ในระดับจังหวัดเพียงคนเดียว ภายใต้การประสานงานข้อมูลผ่านคณะกรรมการในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน เครือข่าย และองค์กรในพื้นที่อย่างชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาของ มนุ ศุกลสกุล และคณะ (2565)⁶ พบว่าการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินใช้รูปแบบของการทำงานร่วมกันเป็นทีมสหวิชาชีพ ภาคีเครือข่ายหน่วยงานท้องถิ่นเชิงพื้นที่ รวมทั้งประชาชน ในการบูรณาการร่วมกันตามลำดับความรุนแรงที่เกิดขึ้น และจัดชุดปฏิบัติการในทุกระดับ อันจะทำให้กระบวนการในการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเกิดการส่งผ่านระบบข้อมูลการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. กำหนดโครงสร้างศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรค (ศปก.) หรือในลักษณะใกล้เคียง ในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล เพิ่มเติม ในพรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ให้เป็นกลไกหลัก ในการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำในเขตพื้นที่แต่ละระดับ
2. ควรจัดทำแบบประเมินการบริหารจัดการกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บริเวณพื้นที่ชายแดนประเทศไทย-เมียนมาร์ สำหรับประชาชนทั่วไปได้ออกความคิดเห็น

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 [Internet]. ddc.moph.go.th. 2563 [cited 2023 Autumn 17]. Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/ind_world.php
2. สิทธิชัย ตันติภาสวสิน. โควิด-19 โรคระบาดป่วนโรค (Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic). วารสารโรงพยาบาลชลบุรี [Internet]. 2563 [cited 2566 Jun 17];ปีที่ 45(ฉบับที่ 1). Available from: <https://thaidj.org/index.php/CHJ/article/view/8840/8311>
3. THE STANDARD TEAM. 12 มกราคม 2563 - พบผู้ป่วยโควิด-19 รายแรกในประเทศไทย [Internet]. THE STANDARD. 2021 [cited 2023 Jun 19]. Available from: <https://thestandard.co/onthisday120163/>
4. สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์. การประเมินความเสี่ยงการติดเชื้อ Coronavirus Disease 2019 (COVID-2019) ในโรงพยาบาลชายขอบของไทย [Internet]. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2564 [cited 2566 May 18] p. 5–6. Available from: https://www.dms.go.th/backend//Content/Content_File/Research/Attach/25640705131821PM_%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B9%80%E0%B8%A1%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B9%80%E0%B8%AA%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%A2%E0%B8%87%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%94%E0%B9%80%E0%B8%8A%E0%B8%B7%E0%B9%89%E0%B8%AD%20Covid%2019%20%E0%B9%83%E0%B8%99%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%87%E0%B8%9E%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%9A%E0%B8%B2%E0%B8%A5%E0%B8%8A%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%82%E0%B8%AD%E0%B8%9A%E0%B8%82%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B9%84%E0%B8%97%E0%B8%A2.pdf
5. ธนศิลป์ สลืออ่อน และ คณะ. สถานการณ์ระบบเฝ้าระวังและกลไกการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในชุมชนพื้นที่จุดผ่อนปรนเพื่อการค้าชายแดนไทย-เมียนมา อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย. วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี [Internet]. 2566 Apr 28 [cited 2566 Sep 1];ปีที่ 18(ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2566). Available from: <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/vrurdistjournal/article/view/260673>
6. มนุ ศุกลสกุล และคณะ. การบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ในการรับมือโรคโควิด 19 จังหวัดสุราษฎร์ธานี: การถอดบทเรียน. Journal of Health Science - วารสารวิชาการสาธารณสุข [Internet]. 2022 Apr 29 [cited 2023 Sep 1];31(2):235–44. Available from: <https://thaidj.org/index.php/JHS/article/view/12007/10165>
7. 16.Sukonsakul M. การบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ในการรับมือโรคโควิด 19 จังหวัดสุราษฎร์ธานี: การถอดบทเรียน. Journal of Health Science - วารสารวิชาการสาธารณสุข [Internet]. 2022 Apr 29 [cited 2023 Sep 1];31(2):235–44. Available from: <https://thaidj.org/index.php/JHS/article/view/12007/10165>
8. นภัทร ชัยธราโชติ. การบริหารจัดการภาวะวิกฤตจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19. วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์ [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 17];7(4):278–91. Available from: <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jmbr/article/view/262763>
9. กฤษดา รัตนเจริญ. การบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) : กรณีศึกษา อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี [Internet]. 2564 [cited 2023 Sep 17]. Available from: http://www3.ru.ac.th/mpa-abstract/files/2564_1649668364_6314830010.pdf
10. ธีระ วรรณรัตน์, ภัทรวิทย์ วรรณรัตน์, อาริยา จิรณานันท์. การบริหารจัดการภาวะวิกฤตในช่วงสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ระลอกแรก [Internet]. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข . วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข; 2566 [cited

- 2566 May 29]. Available from: <https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/5744/hsri-journal-v16n3-p370-389.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
11. เกศรา แสนศิริพิสุข, วนิดา ดิษวิเศษ, ละมัย ร่มเย็น. แนวทางการบริหารจัดการเพื่อควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในชุมชนเมือง เปรียบเทียบกับชุมชนชนบท เขตสุขภาพที่ 10 . วารสารวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร [Internet]. 2564 [cited 2566 May 4];ปีที่ 1(ฉบับที่ 1 พฤษภาคม-สิงหาคม 2564). Available from: <https://fmsjournal.snru.ac.th/wp-content/uploads/2022/05/00-%E0%B9%80%E0%B8%99%E0%B8%B7%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B9%83%E0%B8%99-%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B8%A3-%E0%B8%9B%E0%B8%B5%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88-1-%E0%B9%80%E0%B8%A5%E0%B9%88%E0%B8%A1%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88-1- Reprint-Copy-1.pdf>
 12. Ela S, Wani I, Doloh A, Khaosung W, Maneenin P. การแก้ปัญหาการรับมือและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี [Internet]. มหาวิทยาลัยหาดใหญ่. 2564 Jul [cited 2023 May 17]. Available from: [https://www.hu.ac.th/conference/conference2021/Proceeding/doc/02%20HU/070-HU%20\(P.466%20-%20478\).pdf](https://www.hu.ac.th/conference/conference2021/Proceeding/doc/02%20HU/070-HU%20(P.466%20-%20478).pdf)
 13. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19): Variants of SARS-COV-2 [Internet]. World Health Organization. 2023 [cited 2023 Apr 23]. Available from: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-%28covid-19%29-variants-of-sars-cov-2?gclid=Cj0KCQjwx5qoBhDyARIsAPbMagDZHtUqVhLH-3Siolum1-hhV9-z8UECuCCTXFhxbhi4kTd2Vo8_EaAuVGEALw_wcB
 14. WHO Health Emergency Dashboard. Thailand: WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [Internet]. World Health Organization. 2023 [cited 2566 Aug 18]. Available from: <https://covid19.who.int/region/searo/country/th>
 15. Naidich JJ, Boltyenkov A, Wang JJ, Chusid J, Hughes D, Sanelli PC. Impact of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic on Imaging Case Volumes. *Journal of the American College of Radiology*. 2020 Jul;17(7):865–72.
 16. Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2020 [cited 2023 Aug 17]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/treatments-for-severe-illness.html>
 17. สุภาภรณ์ วงษ์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกำบังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย [Internet]. มหาวิทยาลัยนครสวรรค์; 2564 [cited 2023 Sep 17]. Available from: <http://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/bitstream/123456789/3227/3/62060668.pdf>