

การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อบริเวณชายแดนไทย-เมียนมา พื้นที่ ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กืตไหมริมเมย-ชเวโก๊โก

Development of a Surveillance, Prevention, and Control System for Communicable Diseases along the Thai-Myanmar Border: The Mae Kuet Mai Rim Moei-Shwe Kokko Natural Crossing Point

ปราริชาติ เขียวฉ้วน
Prarichat Khiewchaon

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมาบริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กืตไหมริมเมย-ชเวโก๊โกใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนาวิธีการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 พัฒนาศักยภาพความร่วมมือ ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ของการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดน ขั้นตอน ที่ 2 พัฒนาความร่วมมือ ระยะที่ 2 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดน ขั้นตอนที่ 3 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดน ขั้นตอนที่ 4 ทดลองและประเมินการใช้ระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดน ประชากรที่ศึกษาประกอบด้วยบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่กืตหลวง โรงพยาบาลชเวโก๊โกและประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ตำบลแม่กาษา อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก และประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ชายแดน บ้านชเวโก๊โก รัฐกะเหรี่ยง ประเทศเมียนมา ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา และเขียนรายงานวิจัยเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่าการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมาบริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กืตไหมริมเมย-ชเวโก๊โก ทำให้เกิดความร่วมมือ ดังนี้ การบันทึกข้อตกลงและกลไกความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่กืตหลวงและโรงพยาบาลชเวโก๊โก ได้แก่ ระบบการรายงานโรคติดต่อข้ามแดน ระบบการส่งต่อผู้ป่วยข้ามแดน และในระดับชุมชนเกิดการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครต่างดาว (อสต.) ที่เป็นกลไกในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่ชุมชนชายแดน ดังนั้นข้อเสนอแนะจากการวิจัยการพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนจึงเป็นแนวทางที่สำคัญในการนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ชายแดนไทย-เมียนมา

คำสำคัญ : การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมา, ช่องทางข้ามธรรมชาติ

Abstract

This research and development project aimed to develop a surveillance, prevention, and control system for cross-border communicable diseases between Thailand and Myanmar, specifically at the Mae Kuet Mai-Rim Moei-Shwe Kokko natural border crossing. The study employed a research and development process with two phases. Phase 1 focused on developing a collaborative memorandum. Step 1 involved a situational analysis of cross-border communicable disease surveillance, prevention, and control. Step 2 focused on developing the collaboration. Phase 2 focused on developing the cross-border communicable disease surveillance, prevention, and control system. Step 3 involved the development of the system itself, while Step 4 consisted of piloting and evaluating its use.

The study population included medical and public health personnel from Ban Mae Kuet Luang Health Promotion Hospital, Shwe Kokko Hospital, and residents of Mae Kasa sub-district, Mae Sot district, Tak province, as well as residents in the border area of Shwe Kokko village, Kayin State, Myanmar. A purposive sampling method was used, and data were analyzed using content analysis and descriptive research reporting.

The results of the study found that the development of the Thai-Myanmar cross-border communicable disease surveillance, prevention, and control system at the Mae Kuet Mai-Rim Moei-Shwe Kokko natural border crossing led to significant cooperation. This included a memorandum of agreement and a collaborative mechanism for cross-border disease surveillance, prevention, and control between Ban Mae Kuet Luang Health Promotion Hospital and Shwe Kokko Hospital. Key components were a cross-border disease reporting system and a cross-border patient referral system. At the community level, the capacity of foreign volunteers (ออสต. - Aor Sor Tor) was enhanced to serve as a mechanism for disease surveillance, prevention, and control in the border communities.

Therefore, the recommendations from this research suggest that developing a cross-border communicable disease surveillance, prevention, and control system is a crucial guideline for its application in other Thai-Myanmar border areas.

Keywords : Development of a surveillance, prevention, and control system for communicable diseases at the Thai-Myanmar border, Natural border crossing

บทนำ

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงกระแสโลก โดยเฉพาะการรวมกลุ่มประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 ได้นำมาซึ่งการเคลื่อนย้ายแรงงานจากประเทศที่มีเศรษฐกิจด้อยกว่าเข้าสู่ประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง รายงานการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวของประเทศไทยระบุว่าจำนวนแรงงานต่างด้าวเพิ่มขึ้นจาก 826,399 คนในปี 2551 เป็น 1,133,861 คนในปี 2555 การเคลื่อนย้ายแรงงานนี้ส่งผลกระทบต่อทั้งในเชิงบวกและลบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านสุขภาพ เช่น การระบาดของโรค การเข้าถึงบริการสุขภาพ และค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น

ประเทศไทยมีแนวชายแดนติดกับประเทศเพื่อนบ้านยาวกว่า 2,401 กิโลเมตร โดยเฉพาะชายแดนไทย-เมียนมาที่มีความยาวกว่า 600 กิโลเมตรในจังหวัดตาก อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เป็นพื้นที่ชายแดนสำคัญที่มีการเคลื่อนย้ายแรงงานจากเมียนมาทั้งที่ถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย ซึ่งนำไปสู่ปัญหาการควบคุมประชากรและความท้าทายด้านสาธารณสุข เช่น การระบาดของโรคติดต่อ ตับล้มเหลวในอำเภอแม่สอดมีหมู่บ้านแม่กิดใหม่ริมเมย ซึ่งติดกับบ้านชเวโก๊โกในเมียนมา ทั้งสองฝั่งมีสถานบริการสาธารณสุขคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่กิดหลวง และโรงพยาบาลชเวโก๊โก ในอดีตพื้นที่แม่สอดประสบปัญหาการระบาดของโรคต่างๆ อาทิ อหิวาตกโรค (พ.ศ. 2550), หัด (พ.ศ. 2557), คอตีบ (พ.ศ. 2558), ไข้เลือดออก (พ.ศ. 2559-2561), ชิคุนกุนยาและโควิด-19 (พ.ศ. 2562-2563) แรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานเกษตรกรรมในพื้นที่บ้านแม่กิดใหม่ริมเมยผ่านช่องทางธรรมชาติ และระบบสาธารณสุขฝั่งเมียนมาที่ยังไม่ครอบคลุม ทำให้มีความเสี่ยงสูงต่อการนำโรคติดต่อเข้ามาในชุมชน ด้วยเหตุนี้ การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมาจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง สถานการณ์ด้านสุขภาพนั้น ทางหน่วยบริการสุขภาพอำเภอแม่สอดรายงานปัญหา โรคติดต่อของอำเภอแม่สอด ในปี พ.ศ.2550 มีการระบาดของโรคอหิวาตกโรค และปี พ.ศ.2557 เกิดโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน คือ โรคหัด ปี พ.ศ.2558 พบโรคคอตีบที่ตำบลแม่กาษา 2 ราย เป็นผู้ป่วยนำเข้าหมู่บ้านแม่กิดใหม่ริมเมย ปี พ.ศ.2559-2561 เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ. 2562 เกิดการระบาดของโรคชิคุนกุนยาและโรคโควิด-19 ปีพ.ศ.2563 การระบาดของโรคโควิด-19 บ้านแม่กิดใหม่ริมเมย หมู่ที่ 10 ตำบลแม่กาษา อำเภอแม่สอด จังหวัดตากเป็นพื้นที่มีชายแดนติดกับประเทศเมียนมาทำให้แรงงานต่างด้าวชาวพม่าและกระเหรี่ยงข้ามแดนมาประกอบอาชีพรับจ้างทางการเกษตร ซึ่งมีทั้งแรงงานต่างด้าวถูกต้องตามกฎหมายและแรงงานลักลอบผิดกฎหมาย ซึ่งช่องทางข้ามแดนเหล่านี้เป็นช่องทางธรรมชาติที่แรงงานต่างด้าวสามารถข้ามแดนเข้าออกอยู่ตลอดเวลา จึงมีโอกาสเกิดการระบาดของโรคติดต่อในพื้นที่จากแรงงานต่างด้าวที่ไม่ได้มีการตรวจสุขภาพซึ่งอาจเป็นพาหะนำโรคได้ตลอดทั้งปี และแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ที่มีเป็นจำนวนมากเข้ามารับจ้างทำงานเกษตรกรรมอาศัยอยู่ในพื้นที่บ้านแม่กิดใหม่ริมเมย ซึ่งในฝั่งตรงข้ามแนวชายแดนตำบลแม่กาษา มีหมู่บ้านฝั่งเมียนมาที่อยู่ตรงข้ามหนึ่งหมู่บ้าน คือ บ้านชเวโก๊โก อยู่ในพื้นที่เขตการปกครองของรัฐกระเหรี่ยงที่รัฐบาลเมียนมาหนุนหลัง ซึ่งยังมีระบบบริการทางด้านสาธารณสุขที่ล้าหลังไม่ได้มาตรฐานและยังไม่ครอบคลุมกิจกรรมงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเสี่ยงต่อการระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและในพื้นที่มีเด็กที่เป็นชาวต่างด้าวเดินทางเข้ามาอาศัยกับบิดา มารดาที่เข้ามารับจ้างใช้แรงงานส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยและนำโรคติดต่อเข้ามาระบาดในหมู่คนไทยที่อาศัยอยู่ร่วมกันในพื้นที่เดียวกันได้ ซึ่ง

เคยมีการระบาดของโรคที่เกิดขึ้น อาทิ โรคไข้เลือดออก โรคชิคุนกุนยา โรคมาลาเรีย โรคหิวาต์ คอติบและ วัณโรค ซึ่งสถานการณ์โรคติดต่อชายแดน บ้านแม่กิตใหม่ริมเมย พบว่าเคยเกิดการระบาดของไข้เลือดออก ไข้ มาลาเรีย คอติบ วัณโรค พิชุนัขบ้า โรคชิคุนกุนยา และโรคโควิด-19 โดยเฉพาะโรคไข้เลือดออกที่พบผู้ป่วย ทุกปีหากดูสถิติย้อนหลังการระบาดตั้งแต่ปี 2556 มีผู้ป่วย จำนวน 6 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 98.72 ต่อแสน ประชากร ปี 2557 มีผู้ป่วย จำนวน 12 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 197.37 ต่อแสนประชากรปี 2558 มีผู้ป่วย จำนวน 7 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 94.30 ต่อแสนประชากร ปี 2559 มีผู้ป่วย จำนวน 4 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 293.0 ต่อแสนประชากร ปี 2560 มีผู้ป่วย จำนวน 3 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 219.8 ต่อแสนประชากร และมี ผู้ป่วยที่ข้ามแดนมาจากฝั่งเมียนมาที่ป่วยด้วยโรคมาลาเรีย โปลิโอ โรคคอติบ จำนวน 2 ราย เนื่องจากพื้นที่ รับผิดชอบติดต่อกับชายแดนเมียนมาและหมู่บ้านมีขนาดใหญ่ พื้นที่กว้างขวาง มีประชากรอาศัยประกอบด้วย หลายเชื้อชาติ คนไทย ม้ง เมียนมา กะเหรี่ยง คนต่างถิ่นและมีการเคลื่อนย้ายของประชากรและใน ปี 2562 เกิดการระบาดของโรคชิคุนกุนยา พบผู้ป่วยจำนวน 4 ราย อัตราป่วย 293.0 ต่อแสนประชากร (งานระบาด วิทยาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านแม่กิตหลวง, 30 กันยายน 2563) และช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 มี ผู้ติดเชื้อที่ข้ามฝั่งแม่สอดในเขตเทศบาลแม่สอด จำนวน 53 ราย (ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาด โรคติดต่อเชื้อไวรัสโควิด-19 จังหวัดตาก, 2 กุมภาพันธ์ 2564) และต้องดำเนินการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ขณะในปี 2550-2558 มีการระบาดของโรคหิวาต์ (Cholera) ในพื้นที่อำเภอแม่สอด นอกจากนี้ยังพบการ เกิดโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน คือ โรคหัด (Measles) และโรคคอติบเกิดขึ้นที่ตำบลแม่กาษา จำนวน 2 รายซึ่ง เป็นผู้ป่วยที่ข้ามแดนมาจากเมียนมา ด้วยสถานการณ์ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในฝั่งเมียนมาที่ เอื้ออำนวยต่อการเกิดโรคและมีระบบการป้องกันและควบคุมโรคที่ยังไม่ได้มาตรฐานทำให้เกิดโรคระบาดและ จำนวนหนึ่งข้ามฝั่งมารับการรักษาฝั่งแม่สอด ประเทศไทย โดยเฉพาะการข้ามมารับบริการในสถานการ พยาบาลอย่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวชายแดน (สำนักสาธารณสุขอำเภอแม่สอด, 2564)

จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวส่งผลให้พื้นที่ตำบลแม่กาษา อำเภอแม่สอด ในพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่กิตหลวง เกิดโรคระบาดที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและบางโรค เป็นโรคติดต่อร้ายแรง โรคติดต่อเหล่านี้หากไม่ได้รับการควบคุมที่ทันท่วงที จะส่งผลให้เกิดการระบาดในวง กว้างทั้งในพื้นที่อำเภอแม่สอดและอาจเกิดการระบาดออกไปสู่ในจังหวัดตากและกระจายเข้าสู่พื้นที่ประเทศ ไทยขึ้นในส่งผลให้เกิดความสูญเสียทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมรวมถึงภาพลักษณ์ความเชื่อมั่นต่อการค้า การลงทุนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษอำเภอแม่สอด จังหวัดตากและของประเทศไทยได้และการดำเนินงาน ป้องกันโรคติดต่อตามแนวชายแดนแม่สอด ช่องทำข้ามธรรมชาติบริเวณเมืองชเวโก๊โก๊ ฝั่งเมียนมาและฝั่งไทย พื้นที่บ้านแม่กิตใหม่ริมเมย ฝั่งประเทศไทยเป็นพื้นที่ข้ามแดนที่ต้องมีการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและ ควบคุมโรคข้ามแดน จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ แนวชายแดนแม่สอด ช่องทางธรรมชาติบ้านแม่กิตใหม่ริมเมยและชเวโก๊โก๊ในด้านต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) ผลลัพธ์ (Output) และข้อมูลสะท้อนกลับ (Feedback) พบว่า ด้านปัจจัย นำเข้า (Input) ประกอบด้วย 1) การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาโรคติดต่อตามแนวชายแดน 2) การกำหนด วัตถุประสงค์ของการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดน 3) กำหนดขอบเขตการป้องกันและ

ควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดน 4) การกำหนดเครื่องมือและวิธีการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดน 5) การกำหนดบุคลากรที่เกี่ยวข้อง 6) การกำหนดระยะเวลาของการดำเนินงาน 7) การนำผลการการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดนไปใช้ด้านกระบวนการ (Process) เป็นการนำแนวทางบันทึกความเข้าใจหรือการบันทึกความร่วมมือวิธีการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดน ด้วยวงจรคุณภาพเริ่มต้นตั้งแต่การวางแผน (Plan) การปฏิบัติตามแผน (Do) การติดตามตรวจสอบผล (Check) และการปรับปรุงดำเนินการ (Act) ด้านผลลัพธ์ (Output) เป็นผลที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาระบบ ประกอบด้วยแนวทาง จำนวนผู้ป่วยโรคติดต่อชายแดน และข้อเสนอแนะ ปัญหา อุปสรรค และด้านการให้ข้อมูลสะท้อนกลับ (Feedback) เป็นข้อเสนอแนะและปัญหาอุปสรรคต่างๆจากวิธีการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดน

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะทำการพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กืตใหม่ริมเมย-ชเวโก๊โก และนำมาใช้ในทางปฏิบัติและประเมินประสิทธิภาพระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแนวชายแดนดังกล่าวเพื่อจะได้นำไปสู่การขยายผลของการพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามแนวชายแดนต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมาบริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กืตใหม่ริมเมย-ชเวโก๊โก

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development)

ที่มุ่งการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กืตใหม่ริมเมย-ชเวโก๊โก โดยดำเนินการวิเคราะห์และสังเคราะห์สภาพปัญหาเกี่ยวกับระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคตามแนวชายแดน จากนั้น พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ และประเมินผล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาในพื้นที่หมู่ที่ 10 บ้านแม่กืตใหม่ริมเมย ตำบลแม่กาษา อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ประชากร คือ ประชากรที่อาศัยในหมู่ที่ 10 บ้านแม่กืตใหม่ริมเมย ตำบลแม่กาษา อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก และพื้นที่ฝั่งประเทศสหภาพเมียนมา เมืองชเวโก๊โก จังหวัดเมียวดี รัฐกะเหรี่ยงคือ ประชากรเมืองชเวโก๊โก จังหวัดเมียวดี รัฐกะเหรี่ยง จำนวนประชากรเชื้อชาติไทย 1,365 คน ประชากรชาวเมียนมา 600 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในฝั่งไทยและฝั่งประเทศสหภาพเมียนมา ทำการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานสาธารณสุขของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด รพ.สต. 7 แห่งที่มีพื้นที่ติดต่อชายแดนไทยพม่า จำนวน 10 คน และ บุคลากร

สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลเมยวดี และบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลชเวโก๊กโก่ จำนวน 5 คน

วิธีการและขั้นตอนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 พัฒนาร่างบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding : MOU) การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแนวชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กิดใหม่ริมเมย-ชเวโก๊กโก่ มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ของการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแนวชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กิดใหม่ริมเมย-ชเวโก๊กโก่ (Research I : R1) เพื่อให้ทราบสภาพปัญหาที่เป็นอยู่จากการดำเนินงานตามแนวทางการบันทึกความเข้าใจ รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมคือประเด็นอภิปรายกลุ่ม และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม (Group discussion) ระหว่างเดือน ตุลาคม พ.ศ.2562 ถึง กันยายน พ.ศ.2563 และทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย

1.1 บุคลากรที่ปฏิบัติงานสาธารณสุขของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด รพ.สต. 7 แห่งที่มีพื้นที่ติดต่อชายแดนไทยพม่า จำนวน 10 คน

1.2 บุคลากรที่ปฏิบัติงานสาธารณสุข ของ รพ.เมยวดี และ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลชเวโก๊กโก่ จำนวน 5 คน

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาร่างบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding : MOU) การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแนวชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กิดใหม่ริมเมย-ชเวโก๊กโก่ (Development I : D1) เพื่อให้ได้ความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแนวชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กิดใหม่ริมเมย-ชเวโก๊กโก่ รูปแบบการวิจัยเป็นเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม คือ ประเด็นสนทนากลุ่ม (Group discussion) กลุ่มเป้าหมายบุคลากรสาธารณสุขของ รพ.สต.แม่กิดหลวง และบุคลากรสาธารณสุข อสม. อสต.ฝั่งไทย อสต.บัดดี้ ของโรงพยาบาลชเวโก๊กโก่ ของรัฐกะเหรี่ยง ประเทศเมียนมา อสต.บัดดี้ ฝั่งเมียนมา จำนวน 20 คน

ระยะที่ 2 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กิดใหม่ริมเมย-ชเวโก๊กโก่ มีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 3 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแนวชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กิดใหม่ริมเมย-ชเวโก๊กโก่ (Development I : R2) รูปแบบการวิจัยเป็นเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมคือประเด็นสนทนากลุ่ม และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือในการเก็บ คือ แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ขั้นตอนที่ 4 ทดลองและประเมินการใช้ระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กืตใหม่ริมเมย-ชเวโก๊โก่ ตามแนวทางการร่วมมือแหล่งข้อมูล (Research II : D2) กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด จำนวน 2 คน โรงพยาบาลแม่สอด จำนวน 1 คน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ติดต่อชายแดน จำนวน 12 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน ระหว่างเดือน ตุลาคม พ.ศ.2563 ถึง กันยายน พ.ศ.2564 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบรายงานการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรค ใช้เลือดออก โรคโควิด-19 แบบประเมินความพึงพอใจ ต่อ ระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กืตใหม่ริมเมย-ชเวโก๊โก๊ และประเมินประสิทธิภาพของระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กืตใหม่ริมเมย-ชเวโก๊โก๊ ตามแนวทางการร่วมมือ 3 ประเด็น 1.กลไกความร่วมมือระหว่าง รพ.สต.แม่กืตหลวงฯและโรงพยาบาลชเวโก๊โก๊ 2.การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดน รพ.สต.แม่กืตหลวงและโรงพยาบาลชเวโก๊โก๊ 3.การจัดตั้งระบบความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างรพ.สต.แม่กืตหลวงฯ และโรงพยาบาลชเวโก๊โก๊ ภายใต้ข้อตกลงการพัฒนา กลไกความร่วมมือควบคุมป้องกันโรคติดต่อข้ามแดนระหว่าง แม่สอด-เมียวดี ระหว่างเดือน กรกฎาคม ถึง กันยายน 2564 และวิเคราะห์ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

เครื่องมือวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นแบบโครงสร้างคำถามในการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (Un-structured interview) เกี่ยวกับบริบทพื้นที่และปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดน และร่วมระดมความคิด วิธีการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคติดต่อข้ามแดนที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน บ้านแม่กืตใหม่ริมเมย หมู่ที่ 10 ตำบลแม่กาษา อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดประเด็นหรือแนวคำถามไว้ล่วงหน้าก่อน และใช้การสังเกต(Observe) เพื่อให้ได้ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพแบบ Content analysis and theme analysis รวมไปถึงการสอบทานคุณภาพของข้อมูลโดยใช้ Triangulation และนำมาเขียนรายงานเชิงพรรณนา

การสรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย

บริบทพื้นที่และสถานการณ์ด้านสุขภาพชายแดนไทย-เมียนมา ตำบลแม่กาษา เป็นตำบลหนึ่งของอำเภอแม่สอดที่มีพื้นที่ติดต่อชายแดนไทย-เมียนมา มีเนื้อที่ 68,934 ไร่ มี 16 หมู่บ้าน มีเพียงหมู่บ้านเดียวที่มีพื้นที่ติดต่อชายแดนไทย-เมียนมา มีระยะทางยาว 16 กิโลเมตรและมีแม่น้ำเมยเป็นแนวกั้นแดน คือ บ้านแม่กืตใหม่ริมเมยติดต่อกับชเวโก๊โก๊(เมืองจีนใหม่)ของฝั่งประเทศเมียนมา มีจำนวนครัวเรือน 424 หลัง(คนไทย)กระต้อม

ห่างนา 250 หลัง(พม่า/กะเหรี่ยง)มีประชากร 1,365 คน ชาย628 คนหญิง 737 คน พม่า/กะเหรี่ยง 600 คน ข้อมูลสถานะสุขภาพ พบว่ามีปัญหาผู้ป่วยไข้เลือดออก โควิด-19 ความดันเลือดสูง เบาหวาน การพัฒนาระบบ เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กิดใหม่ริมเมย-ชเวโก๊โกเป็นกลไกสร้างความร่วมมือในการทำงานพัฒนาระบบนั้นเป็นไปได้ยากลำบากเนื่องจากพื้นที่ที่เป็นรัฐซ้อนรัฐซึ่งมีข้อขัดแย้งกันทางการเมืองภายในประเทศ การประสานงานและสร้างเครือข่ายอย่างเป็นทางการค่อนข้างยากซึ่งโครงการวิจัยได้พยายามดึงนักวิจัยพื้นที่และบุคลากรทางฝั่งสหภาพเมียนมาเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนและทำข้อตกลงร่วมกัน การทำงานในอำเภอแม่สอดนั้นจะแบ่งเป็นสองรูปแบบ คือ เป็นทางการและไม่เป็นทางการเป็นการทำงานควบคู่กันไปกับทางโรงพยาบาลเมียวดีการดำเนินงานในพื้นที่ชายแดนส่วนใหญ่เป็นการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่โดยมีการสนับสนุนงบประมาณจากจังหวัดลงมา ภายใต้ข้อตกลงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย(แม่สอด)-เมียนมา (เมวดี) การประเมินประสิทธิภาพ พบว่า ผลผลิต โรคมาลาเรีย โรคไข้เลือดออก มีอัตราป่วยโรคลดลง โรคโควิด-19 การระบาดระลอกที่1-3 มีระบบเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมดีมีการคัดกรอง/กักตัวกลุ่มเสี่ยงชายแดนไทย-เมียนมาโรคติดต่อที่ป้องกันด้วยวัคซีนมีการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เช่น โรคโปลิโอ ตัวชี้วัด ไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคโปลิโอ/ความครอบคลุมวัคซีนโปลิโอ ผ่านเกณฑ์ 90% ทำให้ผู้ป่วยโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีนลดลง โรคพิษสุนัขบ้าคนปลอดภัยจากโรค ผลลัพธ์เป็นพื้นที่ควบคุมโรค อยู่ในระดับ A คือพื้นที่ที่ไม่พบโรคในคนและในสัตว์ ผลลัพธ์ มีเครือข่ายเพื่อรับแจ้งข่าวสารเข้าออกพื้นที่คนไทยและคนพม่าที่เข้าออกผ่านช่องทางธรรมชาติ ช่องทางการติดต่อประสานงานและแจ้งเหตุศูนย์ประสานงาน COVID-19 มีเครือข่ายสุขภาพทำหน้าที่เป็นเชือกันโรคตามแนวชายแดน มีอสม.54 คนและอสต.บ้านคู่ขนาน (อสต.บัดดี้) 8:12 คนและเป็นหมู่บ้านต้นแบบ ไม่มีผู้ป่วยโรคติดต่อเกิดขึ้นในชุมชนและเป็นแหล่งศึกษาดูงาน ผลกระทบ ส่งผลดีต่อการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อชายแดนสู่การประเมินรับรองอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของกรมควบคุมโรคและปี 2564 ผลการประกวด อสม.ดีเด่นได้รับคัดเลือกชนะเลิศอันดับ 1 เป็นอสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขารเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อข้อเสนอแนะจากการวิจัยการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อจึงเป็นแนวทางที่สำคัญนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ชายแดนไทย-เมียนมาเพื่อให้ระดับพื้นที่สามารถขับเคลื่อนงานสาธารณสุขชายแดนได้อย่างเป็นระบบ

การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กิดใหม่ริมเมย-ชเวโก๊โก

กลไกความร่วมมือในการทำงานพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแนวชายแดน ช่องทางธรรมชาติข้ามแดน ของพื้นที่แม่สอด จังหวัดตาก นั้นเป็นไปได้ยากลำบากเนื่องจากความยากของพื้นที่ที่เป็นรัฐซ้อนรัฐซึ่งมีข้อขัดแย้งกันทางการเมืองภายในประเทศทำให้การดำเนินการยากลำบากมากในเรื่องของการประสานงานและการสร้างเครือข่ายอย่างเป็นทางการ ซึ่งโครงการวิจัยได้พยายามดึงนักวิจัยในพื้นที่และบุคลากรทางฝั่งสหภาพเมียนมาร์นั้นเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน และทำข้อตกลงร่วมกัน โดยการทำงานแม่สอดนั้นจะแบ่งเป็นสองรูปแบบ ทั้งในรูปแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการซึ่งเป็น

การทำงานควบคู่กันไปกับทางโรงพยาบาลเมียวดี การดำเนินงานในพื้นที่ชายแดนส่วนใหญ่เป็นการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ และชนกลุ่มน้อย โดยมีการสนับสนุนงบประมาณจากระดับจังหวัดลงมา ภายใต้ข้อตกลงการพัฒนาาระบบเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย (แม่สอด) – เมียนมา (เมียวดี)

ระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กืตใหม่ริมเมย-ชเวไก้โก๋ ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19



โดยใช้ 3 แนวคิดหลัก คือ

1. การพัฒนาเครือข่ายภายใน (ใช้กลยุทธ์หลัก 3 กลุ่ม 3 วัย 4 สาขาหลัก ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง)
2. แนวคิด การพัฒนาเครือข่ายต่างด้าว ภายใน (อสต./ผู้นำต่างด้าว/ครู รร.ต่างด้าว/แกนนำต่างด้าว)มีการคัดเลือกผู้นำต่างด้าว ทำหน้าที่ประสานงาน ประชาสัมพันธ์ข้อมูลต่างด้าวเน้นความสงบเรียบร้อยของชุมชนและมีการรับสมัครและที่มีจิตสาธารณะเป็น อสม. ต่างด้าวเพื่อเข้ารับการอบรมด้านสาธารณสุข
3. การพัฒนาเครือข่ายภายนอก (เชื่อมกันโรค) คือ ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ระหว่างสองฝั่งชายแดน(แบบไม่เป็นทางการ) ผ่านเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ(อสต.)และอาสาสมัครสาธารณสุข ลักษณะของเชื่อม มี 2 ชั้น เชื่อมชั้นนอก มีการสร้างเครือข่าย อสต.และอสม.บ้านคูขนานเพื่อเป็นการทำงานร่วมกัน เชื่อมชั้นใน มี อสต.ที่อยู่ฝั่งไทย และ อสม.บ้านแม่กืตใหม่ริมเมย มีหน้าที่เฝ้าระวัง ป้องกันไม่ให้โรคติดต่อระบาดเข้าสู่หมู่บ้านประจำหมู่บ้าน (อสม.)ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและภัยสุขภาพ

การป้องกัน เฝ้าระวัง และการประสานงาน ศูนย์ COVID-19 แนวชายแดนไทย-เมียนมา ตำบลแม่กาษา อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก



ระบบการรายงานโรคติดต่อข้ามแดน (ข้อมูลข่าวสารเชิงพื้นที่)

เป็นการพัฒนาเครือข่ายกลไกความร่วมมือที่เกิดขึ้นในระดับชุมชนชายแดนทั้งในชุมชนชายแดนของไทยและชุมชนชายแดนของรัฐกะเหรี่ยงผ่านการสื่อสารข้อมูลการเฝ้าระวัง การป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่เกิดขึ้นโดยประชาชนสองฝั่งที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ (อสต.) เป็นกลไกที่สำคัญ

1. จัดตั้งเครือข่ายเพื่อรับแจ้งข่าวสาร การเข้าออกพื้นที่ของคนไทยและคนพม่าที่เข้าออกผ่านช่องทางธรรมชาติ ช่องทางการติดต่อประสานงานและแจ้งเหตุศูนย์ประสานงาน COVID-19 หมู่ 10 และในตำบลแม่กาษา การรายงานและแจ้งข่าวสารทางของผู้บริหารทางหมายเลขโทรศัพท์
2. จัดตั้งกลุ่มไลน์เพื่อแจ้งข่าวสารเกิดการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครต่างด้าว (อสต.) ที่เป็นกลไกในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่ เป็นเครือข่ายสุขภาพทำหน้าที่เป็น เชื้อกันโรค

เครือข่ายต่างด้าว

อสม.ทั้งหมดของบ้านแม่กิตติใหม่ริมเมย	มีจำนวน 53 คน
อสต.ต่างด้าว ในบ้านแม่กิตติใหม่ริมเมย	มีจำนวน 5 คน
อสม./อสต.บัดดี บ้านคูขนาน บ้านแม่กิตติใหม่ริมเมย กับ บ้านชเวนโกไก๊	8 : 12

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้จะเห็นได้ว่า การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อชายแดนไทย-เมียนมา บริเวณพื้นที่ช่องทางข้ามธรรมชาติแม่กิตติใหม่ริมเมย-ชเวโก๊โกโดยให้ประชาชนในหมู่บ้านพื้นที่ชายแดนระหว่างไทย-เมียนมา เข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบการดำเนินงานช่วยเพิ่มความเข้มแข็งและความชัดเจนจากมาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อของหน่วยงานภาครัฐที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งการ

กำหนดมาตรการโดยชุมชนโดยใช้พื้นฐานบริบทและความสัมพันธ์ของคนในชุมชน ทำให้เกิดความร่วมมือในการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดอย่างเห็นได้ชัด ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของชินพันธ์ วิริยะวิภาคและคณะ (2559) ที่ทำการศึกษา เรื่อง การพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคตามแนวชายแดน ไทย-ลาวในพื้นที่จังหวัดหนองคาย โดยมีการบันทึกความร่วมมือ ระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หนองคายกับนครหลวงเวียงจันทน์ประกอบด้วย ประเด็นการอ้างอิง ได้แก่ กรอบนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และกรอบนโยบายระดับท้องถิ่น ประเด็นการ รายงานโรค รายงานตาม MBDS: Mekhong Basin Disease Surveillance และประเด็นกลไกการประสานงาน ได้แก่ การแลกเปลี่ยนส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรค การจัดทำระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่ข้ามช่องทางเข้าออกประเทศด่านพรมแดน หนองคาย ทั้งนี้เป็นเพราะพื้นที่ชายแดนจังหวัดหนองคายติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านประเทศลาว จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการทำบันทึกข้อตกลงในการทำงานเพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ในชุมชนให้สามารถเฝ้าระวังเหตุการณ์และแจ้งข่าวเมื่อมีเหตุการณ์ผิดปกติ เพิ่มการสื่อสารข้อมูลข่าวสาร นำไปสู่การป้องกันและควบคุมโรคที่รวดเร็วทำให้โดยพบว่า การดำเนินงานร่วมกับผู้เกี่ยวข้องแบบมีส่วนร่วมและติดตามการดำเนินงานอย่างใกล้ชิด ทำให้มีการรายงานเหตุการณ์ผิดปกติ จากที่ไม่เคยมีการรายงานมาก่อน ทำให้สามารถควบคุมป้องกันโรคได้ทันทั่วทั้งที่ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของปานิจ สวงโทและคณะ (2564) ที่ทำการศึกษา การพัฒนาเครือข่ายในการเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชนต่างด้าวในปี พ.ศ. 2558-2559 โดยพัฒนาศักยภาพแรงงานต่างด้าวในชุมชนให้สามารถเฝ้าระวังเหตุการณ์และแจ้งข่าวเมื่อมีเหตุการณ์ผิดปกติ เพิ่มการสื่อสารระหว่างแรงงานต่างด้าวและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นำไปสู่การป้องกันและควบคุมโรคที่รวดเร็ว ทำให้โดยพบว่า การดำเนินงานร่วมกับผู้เกี่ยวข้องแบบมีส่วนร่วมและติดตามการดำเนินงานอย่างใกล้ชิด ทำให้มีการรายงานเหตุการณ์ผิดปกติ 24 เหตุการณ์ จากที่ไม่เคยมีการรายงานมาก่อน ทำให้สามารถควบคุมป้องกันโรคได้ทันทั่วทั้งที่และสอดคล้องกับการศึกษาของภุชงค์ ชื่นชมและคณะ(2565) ที่ทำการศึกษาพัฒนาระบบการจัดการการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 บริเวณชายแดน ไทย-ลาว กรณีศึกษาอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย โดยพบว่า การรับทราบข้อมูลข่าวสารเป็นไปในทิศทางเดียวกันได้ และเกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงานและจะสามารถรับมือการควบคุมป้องกันโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปานิจ สวงโทและคณะ(2564) ที่ทำการศึกษาการพัฒนาเครือข่ายในการเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชนต่างด้าวในปี พ.ศ. 2558-2559 มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวังโรค และพัฒนาศักยภาพแรงงานต่างด้าวในชุมชนให้สามารถเฝ้าระวังเหตุการณ์และแจ้งข่าวเมื่อมีเหตุการณ์ผิดปกติ เพิ่มการสื่อสารระหว่างแรงงานต่างด้าวและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นำไปสู่การป้องกันและควบคุมโรคที่รวดเร็ว

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

สำหรับพื้นที่ศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปรับใช้ทั้งในการขับเคลื่อนเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติการ ในพื้นที่โดยการขยายพื้นที่ไปยังพื้นที่ข้างเคียงที่มีบริบทคล้ายคลึงกันและขยายแนวร่วมโดยการพัฒนาศักยภาพทุนที่มีอยู่ในพื้นที่ทั้งทุนทรัพยากรมนุษย์ ทุนทางสังคม เครือข่ายในการทำงานแก้ไขปัญหาสาธารณสุขชายแดนที่ตรงกับความต้องการของพื้นที่และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อคนในชุมชนชายแดนต่อไป

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับการทำศึกษาต่อไป ควรจะเป็นการศึกษาอย่างต่อเนื่องจากข้อจำกัดที่เกิดขึ้นในพื้นที่วิจัยชายแดนที่มีความซับซ้อนของปัญหาที่หลากหลาย ทั้งการเมือง การปกครอง สังคม วัฒนธรรมชาติพันธุ์ เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม โจทย์วิจัยที่เกี่ยวข้อง สัมพันธ์และเชื่อมโยงกับปัญหาสาธารณสุขชายแดน ซึ่งจากการซึ่งยังคงเป็นประเด็นที่มีความสำคัญในการศึกษาทั้งเชิงลึกในการแก้ไขปัญหาเฉพาะโรค เช่น วัณโรคที่พบได้บ่อยและมีภาวะดื้อยา ปัญหาโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

เอกสารอ้างอิง

เทพินทร์ พัทธนาธิกุล และคณะ.(2561). เครือข่ายสุขภาพชายแดนและบริการสุขภาพพื้นฐาน:การ

ส่งเสริมความมั่นคงทางสุขภาพในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษแม่สอด.รายงานการวิจัย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

ณัฏฐา หริตวร และชนินทร์นันท์ สุขเกษม.(2561). สุขภาพชายแดน: การข้ามพรมแดนเพื่อมารับ

บริการสุขภาพในประเทศไทยของผู้ป่วยจากประเทศเมียนมาร์ ลาวและกัมพูชา.รายงาน

วิจัยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ปภาณิจ สวงโท และคณะ.(2564). การพัฒนาเครือข่ายในการเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดใน

ชุมชนต่างดาว. วารสารสาธารณสุขล้านนา, 17(2): 49-62.

ภูษงค์ ชื่นชมและคณะ. (2565). การพัฒนาระบบการจัดการการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 บริเวณชายแดน

ไทย-ลาว กรณีศึกษาอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย. เชียงรายเวชสาร, 14(1/2565): 71-92

ลัดดา ลิขิตยงวร.(2552). รายงานการเฝ้าระวังโรคในชาวต่างชาติ ประเทศไทย พ.ศ. 2552. สรุป

รายงานการเฝ้าระวังโรค 2552. สำนักโรคติดต่อวิทยา กระทรวงสาธารณสุข.

สุทัศน์ ศรีวิไล.(2556). ผลกระทบของแรงงานข้ามชาติต่อระบบสุขภาพและค่าใช้จ่ายของประเทศ

ไทย. รายงานการศึกษาส่วนบุคคลส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่

5 ปี 2556 สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ.

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด .(2560). รายงานผลการดำเนินงานด้านสุขภาพ สำนักงาน

สาธารณสุขอำเภอแม่สอด ปี 2560. (เอกสารอัดสำเนา).

Baldwin, D.A.(1997).The Concept of Security. Review of International Studies (1997),

23,5-26.

- Donnan, H. and D. Haller.(2000). **Liminal No More**: The Relevance of Borderland Studies.Ethnologia Europaea 30;7-23.
- Frenk, J. and O. Gomez-Dantes.(2002). **Affterword Globalization and Health**:Risks And Opportunities for the Mexico-U.S. Border. Globalization and Health, 2002; 280-288.
- Martinez, O. J.(1994). **Border People**: Life and Society in the US-Mexico Borderlands.USA: The Arizona Broad of Regents.
- Tsing, A. L.(1994).**From the Margins**. Cultural Anthropology 9:279-297.
- Wasserman, S. and Faust, K. (1994). **Social Network Analysis** : Methods and Applications.Cambridge: Cambridge University Press.