



วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข Public Health & Health Laws Journal

ISSN 2408-249X

ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๒

Vol. 3 No. 2

พฤษภาคม – สิงหาคม ๒๕๖๐

May – August 2017

นิพนธ์ต้นฉบับ

- การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษาพื้นที่อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม
- กฎหมายควบคุมยาเสพติดเปรียบเทียบ
- การรับรู้ความเสี่ยงของการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ
- การปฏิบัติตามมาตรฐานทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต
- มาตรการในการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ : กรณีศึกษา เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษด้านพรมแดนแม่สอด จังหวัดตาก ประเทศไทย

บทความวิชาการ

- องค์ประกอบของทฤษฎีปฏิบัติ
- ขอบเขตของงานนิติเวชและการให้บริการ
- อารูชีวิภาพ

คำพิพากษาที่น่าสนใจ

มาตรการในการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรณีศึกษา เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษด้านพรมแดนแม่สอด จังหวัดตาก ประเทศไทย

นรินทร์ทิพย์ ชัยพรหมเขียว * รศ.ดร. ฉัตรสุมน พงษ์มิถุนิโย**

รศ.ดร. นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์** ดร. สุธี อยู่สถาพร**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาทบทวนและวิเคราะห์มาตรการดำเนินงานด้านการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ตลอดจนรวบรวมข้อเสนอแนะเชิงมาตรการในการดำเนินงานให้เป็นไปตามสมรรถนะหลัก ที่กำหนดไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ของเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษด้านพรมแดนแม่สอด จังหวัดตาก เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาวิธีการดำเนินงานด้านสาธารณสุขสำหรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของไทย ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา และสร้างข้อสรุปสำหรับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

ผลการศึกษาพบว่า มาตรการด้านการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศของด่าน พรมแดนแม่สอดมีการดำเนินงานอยู่ในลักษณะของการเตรียมความพร้อมและเฝ้าระวัง ด้วยการจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและฝึกซ้อมแผนฯ ที่ผ่านมาพบปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ อาทิ ขาดความเป็น เอกภาพในการดำเนินมาตรการ และไม่สามารถนำมาตราทางกฎหมายมาปรับใช้ ในการดำเนินมาตรการเพื่อควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศได้ เป็นต้น สำหรับข้อเสนอแนะเชิงมาตรการที่พบในการวิจัยครั้งนี้ อาทิ มาตรการเตรียมความพร้อมรับมือกับเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข มาตรการบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมการเดินทางเข้า-ออกของแรงงานต่างด้าว มาตรการกำหนดกฎหมายเพื่อควบคุมการพักอาศัยของแรงงานต่างด้าว มาตรการกำกับดูแลด้านสิ่งแวดล้อมบริเวณเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เป็นต้น

ข้อเสนอของงานวิจัยนี้คือ เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษควรมีการกำหนดนโยบายดังนี้ 1) นโยบายการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ 2) นโยบายสร้างความเป็นธรรมและความเสมอภาคด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว 3) นโยบายควบคุม กำกับ การเข้ามาใช้แรงงานของแรงงานต่างด้าว 4) นโยบายการจัดสวัสดิการด้านที่พักอาศัยของแรงงานต่างด้าว 5) นโยบายสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดภัย 6) นโยบายพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลเพื่อรับส่งต่อผู้ป่วยด้วยโรคติดต่ออันตราย และ 7) นโยบายจัดตั้งกองทุนเพื่อการจัดการด้านสาธารณสุขและเหตุฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำหรับพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

คำสำคัญ: ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ, กฎอนามัยระหว่างประเทศ, เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

* หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) วิชาเอกการบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**Public Health Emergency of International Concern Prevention and Control
Measures: A Case Study on Special Economic Development Zone,
Maesod Border Control, Tak Province, Thailand**

Narinthip Chaipromkhieo* Chardsumon Prutipinyo**
Suthee Usathaporn** Nithat Sirichotiratana**

Abstract

This research aimed to studying, reviewing and analyzing the measures to prevention and control the public health emergency of international concern as well as collecting suggestions of measures in taking actions to be under the key performance as specified in the International Health Regulations B.E. 2548 (IHR 2005) of the special economic development zone at Mae Sod Border Control, Tak Province. The qualitative methods were used structured interview, content analysis method and creating conclusion of data obtained from interview.

It was found from the study that for the measures in controlling and preventing the public health emergency of international concern, the operation was characterized by being prepared and monitoring by preparing for plan in response to public health emergency and by practicing the plan as mentioned in the IHR 2005. The key problem and obstacle are found such as a lack of unity in taking actions and that it is not possible to apply legal measures to control and prevent the public health emergency of international concern. The measures are prepared for public health emergency, the enforcement measure to control the entrance-exit of alien laborers, measures in establishing law to control the stay of alien laborers, measure to supervise and monitor environment of the special economic development zone.

The suggestions is that the special economic development zone should specify the policies as follows: 1) policy in preparing to respond to the public health emergency of international concern, 2) policy in creating fairness and equality in accessing to service of alien laborers, 3) policy to control and supervise the work of alien laborers, 4) policy in arranging for welfare of residence of alien laborers, 5) policy on safety environment, 6) policy in developing quality of nursing care centers to admit and transfer patient with infectious disease, and 7) policy in establishing fund for dealing with public danger and public health emergency for the special economic development zone.

Key words : The public health emergency of international concern, the international health regulations, the special economic development zone

* M.Sc. (Public Health) Program in Medical and Public Health Law Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University

** Faculty of Public Health, Mahidol University

บทนำ

โรคติดต่อระหว่างประเทศ ถือเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่ส่งผลกระทบต่อหลายด้าน ทั้งด้านสุขภาพ การเดินทางและการค้าระหว่างประเทศ โดยที่ผ่านมามีสถานการณ์โรคติดต่อระหว่างประเทศ ที่ส่งผลกระทบต่อในวงกว้างหลายเหตุการณ์ อาทิ การเกิดการระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง การระบาดของโรคไข้หวัดนก การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เป็นต้น องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: 2006) ได้สร้างกฎเกณฑ์สำหรับการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพระหว่างประเทศ โดยอยู่ในลักษณะของข้อบังคับที่รับผิดชอบที่เห็นชอบจากที่ประชุมใหญ่ของสมัชชาอนามัยโลก กฎหมายที่สำคัญฉบับหนึ่งคือกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulation: IHR) ซึ่งในปัจจุบัน องค์การอนามัยโลกได้บังคับใช้ กฎอนามัยระหว่างประเทศ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2548 โดยกฎหมาย ฉบับที่ 2 นี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 15 มิถุนายน 2550 เป็นต้นมา (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข: 2553)

การควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญอย่างหนึ่ง ของกฎอนามัยฯ สำหรับประเทศไทยในฐานะที่เป็นหนึ่งในรัฐสมาชิกขององค์การอนามัยโลก ได้ให้การยอมรับและรับเอา กฎอนามัยฯ มาปฏิบัติ โดยคณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบในการปฏิบัติตามกฎอนามัยฯ เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2550 โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทำแผนพัฒนางานด้านกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ในช่วงปี พ.ศ. 2551-2555 (สำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข: 2551) การดำเนินงานตามกฎอนามัยฯ ฉบับที่ 2 ของประเทศไทย ที่ผ่านมาสามารถดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามกฎอนามัยฯ ได้ในระดับ 1 ซึ่งหมายถึงการพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง ขาดปัจจัยนำเข้า และกระบวนการพัฒนาที่สำคัญ (WHO, SEARO: 2005) จากผลการดำเนินงานดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำข้อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อขยายเวลาของแผนพัฒนางานด้านกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ในช่วงปี พ.ศ. 2551 – 2555 ออกไปจนถึงปี พ.ศ. 2559 เพื่อให้สามารถพัฒนาสมรรถนะหลักให้ครบถ้วนมากยิ่งขึ้น เนื่องจากประเทศไทยยังคงมีภารกิจที่จะต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ไม่เพียงแต่การพัฒนาให้ครบตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 เท่านั้น แต่ยังคงพัฒนาให้มีคุณภาพเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนอีกด้วย

ปี 2558 ประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีเป้าหมายของประชาคม คือ การเป็นตลาดและฐานการผลิตเดียวกันภายใต้การเคลื่อนย้ายสินค้าและปัจจัยการผลิตอย่างเสรี เพื่อนำไปสู่การจัดสรรทรัพยากรทางเศรษฐกิจที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (กรมอาเซียน: 2554) โดยประเทศไทยได้ดำเนินการเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนหลายด้าน ที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ การจัดตั้งเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษเพื่อส่งเสริมการค้าและการลงทุน ที่ครอบคลุมการพัฒนาเศรษฐกิจในทุกด้าน ซึ่งระยะแรกรัฐบาลไทยได้มีนโยบายการจัดตั้งเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษตามแนวชายแดนในพื้นที่ 5 จังหวัด ได้แก่ เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษมุกดาหาร เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษสระแก้ว เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษสงขลา เขตพัฒนา

เศรษฐกิจพิเศษตราด และเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษตาก โดยเน้นไปยังพื้นที่บริเวณชายแดนซึ่งเป็นจุดที่ตั้งของช่องทางเข้าออก หรือพรมแดนติดกับประเทศเพื่อนบ้านของไทย มีการจรรยาบรรณระหว่างประเทศ ทั้งด้านแรงงาน การขนส่งสินค้า และบริการด้านอื่นๆ ซึ่งรวมไปถึงพื้นที่บริเวณด่านพรมแดนแม่สอด จังหวัดตากด้วย โดยในปีงบประมาณ 2557 ด่านศุลกากร แม่สอดมีมูลค่าการค้าทั้งการส่งออกและนำเข้าสินค้าสูงเป็นอันดับต้นๆ ของไทย (กองความร่วมมือการค้าและการลงทุน กรมการค้าต่างประเทศ: 2557)

การยกระดับของพื้นที่ด้านพรมแดนแม่สอดให้เป็นเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษนั้น นอกจากจะเป็นผลดีต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจแล้ว ยังอาจส่งผลให้เกิดการเคลื่อนย้ายของแรงงานเข้ามาในประเทศอย่างเสรี โดยเฉพาะแรงงานชนิดไปกลับซึ่งเป็นกลุ่มที่ยังไม่สามารถเข้าถึงการประกันสุขภาพของไทย และอาจก่อให้เกิดปัญหา ทางด้านสาธารณสุขต่างๆ เช่น ปัญหาโรคระบาด โรคอุบัติใหม่ ที่อาจส่งผลกระทบต่อสถานะทางสุขภาพของประชาชน ชาวไทยได้ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล: 2558) รวมไปถึงมีการขนส่งสินค้าซึ่งเป็นวัตถุดิบเพื่อใช้ในสถานประกอบการเพิ่มมากขึ้น ซึ่งประเด็นต่างๆ เหล่านี้อาจส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อหรือภัยคุกคามทางสุขภาพต่างๆ ซึ่งเป็นผลกระทบที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ หากประเด็นนี้ไม่ได้รับการควบคุมหรือป้องกันที่ดีอาจส่งผลให้เกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และแพร่ระบาดข้ามประเทศได้

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2560 – 2564 มีการกำหนดแผนงานเพื่อการพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศและจังหวัดชายแดนให้มีระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ และภัยสุขภาพที่ได้มาตรฐาน ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 และการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์การปฏิบัติงานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2560-2564 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข: 2559) ซึ่งกระบวนการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์หรือแผนงานเหล่านี้อยู่ใน ระยะของการเริ่มต้นยังคงต้องการการศึกษาต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อเสนอสำหรับการพัฒนางานดังกล่าวให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงมาตรการด้านการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ณ ด่านพรมแดนแม่สอด จังหวัดตาก ตลอดจนรวบรวมข้อเสนอแนะเชิงมาตรการเพื่อการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ให้เป็นไปตามสมรรถนะหลักที่กำหนดไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ของด่านพรมแดนแม่สอด จังหวัดตาก ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาวิธีการดำเนินงานด้านสาธารณสุข สำหรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อทบทวนและวิเคราะห์มาตรการการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ด้านการตรวจคัดกรองผู้โดยสาร และการตรวจสอบสินค้าข้ามประเทศประเภทพืชและสัตว์ ของหน่วยงานภายในด่านพรมแดนแม่สอด จังหวัดตาก

2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินมาตรการเพื่อการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ โดยเน้นที่มาตรการด้านการตรวจคัดกรองผู้โดยสาร และการตรวจสอบสินค้าประเภทพืชและสัตว์ ของด่านพรมแดนแม่สอด จังหวัดตาก

3. เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะเชิงมาตรการการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ให้เป็นไปตามสมรรถนะหลักที่กำหนดไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ของด่านพรมแดนแม่สอด จังหวัดตาก เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาวิธีการดำเนินงานสำหรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของประเทศไทย

วิธีการศึกษา

ในการดำเนินการศึกษา ได้กำหนดระเบียบวิธีการวิจัย โดยเป็นกระบวนการวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ประกอบด้วย

1. การวิจัยเอกสาร (documentary research) ดำเนินการโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาเอกสาร หนังสือ ตำรา งานวิชาการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

2. การสัมภาษณ์ ใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 14 คน ได้แก่ ผู้แทนด่านศุลกากร ผู้แทนด่านตรวจพืช ผู้แทนด่านกักสัตว์ ผู้แทนด่านตรวจสัตว์น้ำ ผู้แทนด่านอาหารและยา และผู้แทนด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ณ ช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนแม่สอด จังหวัดตาก ในระหว่างวันที่ 17 – 20 มกราคม พ.ศ. 2560

ความเชื่อถือได้ของข้อมูล

การศึกษานี้สร้างความเชื่อถือได้ของข้อมูลโดย

1. ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความถูกต้องของข้อคำถามจำนวน 2 ท่าน

2. ดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยจาก หน่วยจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยได้รับพิจารณาอนุมัติรับรองจริยธรรมการวิจัยวันที่ 25 สิงหาคม 2559 เลขที่จริยธรรม COA. No. MUPH 2016-112

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้หลักการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา พิจารณาความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล และใช้หลักการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุปสำหรับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

ผลการศึกษา

1. มาตรการดำเนินงานด้านการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศของด่านพรมแดนแม่สอด จังหวัดตาก ในปัจจุบัน

จากการทบทวน แนวทางปฏิบัติแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ 2558 (Public Health Emergency of International Concern Contingency Plan 2015)

พบว่ามาตรการเพื่อการควบคุม และป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ที่กำหนดไว้ในแนวทางการตอบโต้ฯ ฉบับนี้แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ มาตรการระยะก่อนเกิดเหตุ มาตรการระยะเกิดเหตุ และมาตรการระยะหลังเกิดเหตุ รายละเอียดดังนี้

1. มาตรการระยะก่อนเกิดเหตุ ประกอบด้วย มาตรการป้องกันและลดผลกระทบด้วยการเฝ้าระวัง ป้องกันโดยใช้มาตรการด้านโครงสร้าง การจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการบริหารจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข และมาตรการเตรียมความพร้อมด้วยการจัดทำแผน การฝึกซ้อมแผน การเตรียมการด้านเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น และการเตรียมทีมบุคลากรเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ

2. มาตรการระยะเกิดเหตุ ประกอบด้วย มาตรการจัดการในภาวะฉุกเฉิน ด้วยการจัดตั้งศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจ การเชื่อมโยงระบบติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงาน การสนธิกำลังให้การช่วยเหลือและควบคุมสถานการณ์ทั้งการคัดกรอง เฝ้าระวัง และตรวจจับ การจัดระบบการรักษาพยาบาลและการส่งต่อผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยป่วย การจัดหาโรงพยาบาลภาคสนาม การจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์จัดการเกี่ยวกับศพ ตลอดจนการให้ข้อมูลในการควบคุมป้องกันโรคแก่ผู้เดินทาง เข้า - ออกประเทศ

3. มาตรการระยะหลังเกิดเหตุ ประกอบด้วย มาตรการเฝ้าระวังและตรวจคัดกรองผู้เดินทางเข้าออกประเทศอย่างต่อเนื่อง เป็นเวลา 2 เท่าของระยะฟักตัวของโรค ตลอดจนการรายงานและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

นอกจากนี้ยังพบอีกว่า ในปัจจุบันมีการดำเนินมาตรการของหน่วยงานภาคีเครือข่ายในสภาวะปกติ ซึ่งถือได้ว่าเป็นการเฝ้าระวังสาเหตุที่อาจนำไปสู่การเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศได้ ดังนี้

1. ในกลุ่มผู้เดินทางและแรงงานต่างด้าว ผู้รับผิดชอบหลักคือด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ จะทำการเฝ้าระวังในกลุ่มผู้เดินทางหรือแรงงาน ด้วยมาตรการตรวจคัดกรองและซักประวัติ การสังเกตอาการภายนอกก่อนที่จะอนุญาตให้เดินทางเข้าประเทศ และจะดำเนินมาตรการตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด หากมีกรณีถือได้ว่าเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศเกิดขึ้นในต่างประเทศ หรือพื้นที่อื่นของไทย

2. กลุ่มสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ที่มาจากพืช สัตว์ อาหาร ยา หรือเวชภัณฑ์อื่นๆ ผลการศึกษาทั้งจากการทบทวนเอกสารและการสัมภาษณ์พบว่า มาตรการดำเนินงานในสภาวะปกติของหน่วยงานเหล่านี้ที่มีความเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังสาเหตุที่อาจนำไปสู่การเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ คือ หน่วยงานที่ดำเนินมาตรการเกี่ยวกับการควบคุมตรวจสอบการนำเข้า หรือนำผ่านซึ่งสัตว์ อาหารและยา อาทิ มาตรการห้ามการนำเข้าผลิตภัณฑ์เนื้อสัตว์จากประเทศเมียนมา มาตรการสุ่มเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาการปนเปื้อนของเชื้อโรคทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น และในกรณีที่เกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศในพื้นที่ต่างประเทศ หน่วยงานเหล่านี้ก็จะดำเนินมาตรการตามคำสั่งการของผู้บังคับบัญชา เช่น

มาตรการชะลอการนำเข้าหรือนำผ่านซึ่งสัตว์หรือซากของสัตว์จากพื้นที่ที่มีรายงานการระบาดของโรค มาตรการทำลายสัตว์ที่ป่วยหรือตายโดยไม่ทราบสาเหตุในช่วงที่มีการระบาด เป็นต้น

โดยหน่วยงานผู้รับผิดชอบจะมีรูปแบบและขั้นตอนการดำเนินงาน ตลอดจนมาตรการทางกฎหมายประกอบการทำงานปฏิบัติงานในแบบเฉพาะของตน แต่ผลจากการศึกษาพบว่าหน่วยงานต่างๆ ไม่สามารถนำมาตราการทางกฎหมาย มาใช้เพื่อการดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ แม้ว่ามาตรการทางกฎหมายจะมีความชัดเจนมากเพียงใดก็ตาม เนื่องจากขาดกลไกการบังคับใช้กฎหมายในทางปฏิบัติ และการนำมาตราการทางกฎหมายมาใช้ปฏิบัติอย่างเคร่งครัดอาจมีผลกระทบเชิงลบตามมา อาทิ หากนำมาตราการทางกฎหมายทั้งการกักกัน คุมไว้สังเกต หรือส่งตัวกลับประเทศตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อของประเทศไทย มาใช้กับผู้เดินทางหรือแรงงานที่เป็นหรือสงสัยว่าเป็นพาหะนำโรคติดต่ออันตราย อาจเกิดภาพลักษณ์ด้านการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลหรือผิดหลักการด้านมนุษยชนได้ ตลอดจนประเทศที่ปฏิบัติต่อผู้เดินทางหรือแรงงานด้วยมาตรการเช่นนี้ อาจส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงหรือศีลธรรมของประเทศได้ หรือแม้กระทั่งการดำเนินมาตรการกักกันสินค้าต่างๆ ไว้ อาจส่งผลกระทบต่อการค้าและการลงทุน และอาจได้รับความกดดันทางธุรกิจจากประชาคม ซึ่งจะขัดต่อเจตนารมณ์ของกฎอนามัยระหว่างประเทศ ที่กำหนดว่าการดำเนินมาตรการเพื่อการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ หรือปัญหาทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ จะต้องหลีกเลี่ยงการรบกวนการจราจรและการค้าระหว่างประเทศโดยไม่จำเป็น

ผลจากการสัมภาษณ์พบว่า ในปัจจุบันด้านพรมแดนแม่สอดยังไม่เคยดำเนินมาตรการเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศในพื้นที่ มีเพียงการดำเนินงานในสภาวะปกติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่เป็นเหมือนการดำเนินมาตรการเพื่อเฝ้าระวังสาเหตุ ที่อาจนำไปสู่การเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศได้ ทั้งการดำเนินงานในกลุ่มของผู้เดินทางแรงงานต่างด้าว การตรวจสอบการนำเข้า ส่งออก หรือนำผ่านซึ่งสินค้าหรือผลิตภัณฑ์จากพืช สัตว์ อาหาร และยารักษาโรคต่างๆ โดยหน่วยงานจะดำเนินมาตรการเฝ้าระวังตามแบบแผนเฉพาะของหน่วยงานที่กำหนดไว้ และเน้นมาตรการเฝ้าระวังสาเหตุของการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่อยู่ในกลุ่มของโรคระบาดเป็นหลัก สำหรับการเตรียมความพร้อมในด้านนี้ ด้านพรมแดนแม่สอดได้จัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ และฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ ตามที่กำหนด และเมื่อเกิดกรณีที่เกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศขึ้น หน่วยงานภาคีเครือข่ายจะดำเนินการตามขั้นตอน หรือแผนงานที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศกำหนดไว้เป็นหลัก

2. ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินมาตรการด้านการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศของด่านพรมแดนแม่สอด จังหวัดตาก

จากการศึกษาทบทวนเอกสารและการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง พบปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินมาตรการด้านการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศของด่านพรมแดนแม่สอดที่สำคัญ ประกอบด้วย

1. ขาดความเป็นเอกภาพในการดำเนินมาตรการเพื่อการควบคุม และป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เนื่องจากมีหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการดำเนินมาตรการเป็นจำนวนมาก ตลอดจนความแตกต่างของหน่วยงานต้นสังกัด ที่ควบคุมดูแลด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และความไม่ชัดเจนด้านฐานะของหน่วยงานตามกฎหมาย ของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ซึ่งแม้จะเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจตามกฎหมายโรคติดต่อและกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 แต่ไม่สามารถสั่งการเพื่อดำเนินมาตรการได้โดยตรง

2. ปัญหาความซับซ้อนด้านการบริหารจัดการ และระบบสั่งการตามแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของช่องทางเข้าออกประเทศด้านพรมแดนแม่สอด

3. บุคลากรผู้นำมาตรการไปปฏิบัติทั้งที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและบุคลากรภาคีเครือข่ายอื่นๆ ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ มาตรการเพื่อการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ และยังพบปัญหาบุคลากรจากหน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข บางส่วนไม่ทราบว่ามีการกำหนดมาตรการด้านนี้ไว้ ตลอดจนทราบว่ามีการแต่ไม่ทราบในรายละเอียดของมาตรการดำเนินงานด้านดังกล่าว

4. การดำเนินงานเพื่อการควบคุม และป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศที่ผ่านมา โดยใช้มาตรการทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อของไทย ฉบับปี พ.ศ. 2523 ยังไม่มีกลไกในการบังคับใช้มาตรการ ตามกฎหมายที่ชัดเจน ดังนั้นจึงไม่สามารถนำมาตราทางกฎหมายหรือบทลงโทษทางกฎหมายต่างๆ มาใช้ในการดำเนินมาตรการเพื่อการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศได้อย่างเต็มที่

5. ปัญหาด้านการบังคับใช้กฎหมายในทางปฏิบัติสำหรับการควบคุมการเดินทางเข้า – ออกของแรงงานต่างด้าวบริเวณคล้งอุมัตีชั่วคราว ซึ่งเป็นการเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ และอาจไม่สามารถดำเนินมาตรการให้ครอบคลุมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. ปัญหาด้านการผ่อนผันมาตรการทางกฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เช่น การผ่อนผันมาตรการกักตัวผู้เดินทาง การผ่อนผันมาตรการสวมตัวอย่างสินค้าหรือผลิตภัณฑ์เพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การผ่อนผันมาตรการกักกันสินค้า เป็นต้น

7. ปัญหาการดำเนินงานในสภาวะปกติอื่นๆ ที่อาจเป็นปัจจัยเสริมให้การดำเนินมาตรการเพื่อการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศไม่บรรลุผลสำเร็จ อาทิ ขาดแคลนกำลังบุคลากรในการปฏิบัติงาน ขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินงานเพื่อการเฝ้าระวังและเตรียมความพร้อมในการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นต้น

3. การรวบรวมข้อเสนอแนะเชิงมาตรการ เพื่อการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ให้เป็นไปตามสมรณนะหลักที่กำหนดไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ของด้านพรมแดนแม่สอด จังหวัดตาก

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาทบทวนเอกสาร และการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างสามารถรวบรวมข้อเสนอแนะเชิงมาตรการ เพื่อการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ สำหรับพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษด้านพรมแดนแม่สอด ได้ดังนี้

ข้อเสนอที่ 1 มาตรการในการเตรียมความพร้อมรับมือกับเหตุการณ์ ด้วยการแต่งตั้งคณะทำงาน การจัดทำแผน และการฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ และต้องมีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของด้านสาธารณสุข ทั้งด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และด้านอาหารและยาในพื้นที่ร่วมด้วย นอกจากนี้จะต้องผลักดันให้หน่วยงานภาคีเครือข่ายมีการจัดทำมาตรการดำเนินงาน ในกรณีที่เกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขโดยเป็นมาตรการเฉพาะของหน่วยงาน และต้องสนับสนุนให้ทุกหน่วยงานมีการบูรณาการงานร่วมกันมากขึ้น ตลอดจนต้องมีการพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังโรคให้มีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอที่ 2 มาตรการบังคับใช้กฎหมายในทางปฏิบัติเพื่อควบคุมการเดินทางเข้า - ออกของแรงงานต่างด้าวบริเวณท่าข้ามคลังอนุมัติชั่วคราว

ข้อเสนอที่ 3 มาตรการควบคุมกำกับการพักอาศัยของแรงงานต่างด้าวและประชาชนบริเวณโดยรอบเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

ข้อเสนอที่ 4 การเพิ่มความเข้มข้นของมาตรการตรวจคัดกรองผู้เดินทาง แรงงาน และมาตรการตรวจสอบการนำเข้า ส่งออก หรือนำผ่านสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ต่างๆ

นอกจากนี้ จากการศึกษาและทบทวนเอกสารยังพบอีกว่า การจัดการด้านเข้าถึงบริการสุขภาพในกลุ่มแรงงานต่างด้าว และการดูแลด้านสภาพแวดล้อมในบริเวณพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ก็เป็นมาตรการดำเนินงานที่สำคัญ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ สำหรับพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษให้เกิดผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

อภิปรายผล

การดำเนินมาตรการด้านการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ของด้านพรมแดนแม่สอดในปัจจุบัน มีการดำเนินมาตรการด้วยการจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและฝึกซ้อมแผนฯ ดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับสมรณนะหลักที่ช่องทางเข้าออกประเทศ ต้องจัดให้มีเพื่อรับมือกับเหตุการณ์ที่อาจเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ตามที่กำหนดไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ซึ่งอาจเป็นผลมาจากความเข้มแข็งด้านนโยบาย การมีกฎหมายควบคุมโรคติดต่อโดยเฉพาะ และการที่ประเทศไทยรับเอากฎอนามัยฯ มาปฏิบัติตาม มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตลอดจนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ภายใต้กฎอนามัยฯ จึงมีส่วนสำคัญที่ทำให้การดำเนินมาตรการบรรลุสมรณนะข้อดังกล่าว แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าขอบเขตของการ

เฝ้าระวังสาเหตุที่อาจทำให้เกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ จำกัดอยู่เพียงแค่งานของโรคระบาด ยังไม่ครอบคลุมไปถึงภัยคุกคามทางสุขภาพด้านอื่นๆ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากนโยบายการดำเนินงานจากส่วนกลางที่มุ่งเน้นให้เฝ้าระวังในกลุ่มนี้เป็นหลัก เนื่องจากเป็นกลุ่มภัยคุกคามทางสุขภาพที่พบได้บ่อยในประเทศไทย ด้านการประสานแผนตอบภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เข้ากับแผนจัดการภาวะฉุกเฉินด้านอื่นๆ ของช่องทางฯ พบว่าปัจจุบันยังไม่มีแผนการประสานแผนฯ ดังกล่าว ซึ่งอาจมีผลมาจากขาดนโยบายสนับสนุนจากส่วนกลาง และหน่วยงานภาคีเครือข่ายยังไม่มีการจัดทำมาตรการดำเนินงานในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขโดยเฉพาะ

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินมาตรการเพื่อการควบคุม และป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศของด่านพรมแดนแม่สอด ที่สำคัญคือ ขาดความเป็นเอกภาพในการดำเนินมาตรการซึ่งเป็นผลมาจาก มีหน่วยงานที่มีส่วนร่วมดำเนินมาตรการเป็นจำนวนมาก แต่ละหน่วยงานจะมีเป้าหมายการดำเนินงานของตน บางครั้งจึงส่งผลให้ผู้นำมาตราการมาปฏิบัติเกิดความสับสนได้ และยังมีผลมาจากด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศมีหลายสายการบังคับบัญชา ตลอดจนความไม่ชัดเจนด้านฐานะของหน่วยงานตามกฎหมายของด่านควบคุมโรคฯ ร่วมด้วย จึงเป็นผลให้ด่านควบคุมโรคฯ แม้จะเป็นหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักที่ปฏิบัติงานภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ และกฎอนามัยระหว่างประเทศ แต่ก็ไม่สามารถสั่งการให้ดำเนินมาตรการได้โดยตรง และไม่สามารถสั่งการได้ครอบคลุมโดยเฉพาะหน่วยงานภาคเอกชน อุปสรรคที่สำคัญอีกประการคือ มีการผ่อนผันมาตรการในทางปฏิบัติ เช่น มาตรการกักตัวผู้เดินทางที่สงสัยป่วยหรือสงสัยว่าเป็นพาหะนำโรค มาตรการกักสินค้าไว้เพื่อรอการตรวจพิสูจน์หากการปนเปื้อน เป็นต้น ซึ่งอาจเป็นผลมาจากหากดำเนินมาตรการด้วยความเคร่งครัดมากเกินไป อาจส่งผลกระทบต่อในเชิงลบได้ เช่น เกิดภาพลักษณ์ของการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล เกิดภาพลักษณ์การขาดศีลธรรมของรัฐ และส่งผลกระทบต่อการค้าระหว่างประเทศจนอาจได้รับการกดดันทางธุรกิจจากประชาคมได้

ข้อเสนอแนะเชิงมาตรการ เพื่อการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ของเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษด่านพรมแดนแม่สอด ที่สำคัญคือ

1) มาตรการเตรียมความพร้อมด้วยการแต่งตั้งคณะทำงาน การจัดทำแผน และการฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ สำหรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ โดยเฉพาะ ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของเขตเศรษฐกิจพิเศษเขินเจิ้น ที่กำหนดให้การสร้างสมรรถนะการเตรียมความพร้อม และการตอบสนองภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเป็นเป้าหมายที่สำคัญประการหนึ่งเพื่อการพัฒนาดังกล่าว (Zhang D, et al; 2011: 15-19)

2) มาตรการกำหนดกฎหมาย เพื่อการควบคุมดูแลแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาใช้แรงงานในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เช่นเดียวกับการดำเนินงานด้านแรงงานข้ามชาติบริเวณชายแดนของสหรัฐอเมริกา - เม็กซิโก ที่กำหนดให้หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคอุตสาหกรรม และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน ร่วมกันบัญญัติกฎหมายเพื่อควบคุมดูแลแรงงานข้ามชาติในพื้นที่

(CDC: 2016) ตัวอย่างของกฎหมาย อาทิ กฎหมายควบคุมการพักอาศัยของประชาชนหรือกลุ่มแรงงานรอบนอกเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษด่านพรมแดนแม่สอด โดยสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Masoud D และคณะ (2012: 1081-90) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานสำหรับการดำเนินงานเพื่อการควบคุมและดูแลสถานการณ์วัณโรคข้ามพรมแดน ของสำนักงานองค์การอนามัยโลกประจำภาคพื้นยุโรป พบว่าการสนับสนุนจากรัฐบาลด้านการออกกฎหมายถือเป็นปัจจัยการดำเนินงานขั้นพื้นฐานที่สำคัญ ซึ่งเป็นผลมาจากแรงงานที่เข้ามาในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษส่วนใหญ่ จะเป็นแรงงานประเภทเข้าไป - เย็นกลับ ดังนั้นเพื่อให้ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย แรงงานกลุ่มนี้จะสร้างที่พักชั่วคราวบริเวณรอบๆ เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ โดยที่ที่พักชั่วคราวเหล่านี้จะไม่มีจัดการเรื่องการกำจัดของเสียที่เหมาะสม ซึ่งอาจกลายเป็นแหล่งรังโรคของโรคติดต่อที่สำคัญได้

3) มาตรการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมบริเวณพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษด่านพรมแดนแม่สอด เนื่องจากภายหลังการจัดตั้งพื้นที่พิเศษเหล่านี้จะเกิดผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมตามมา ซึ่งอาจเป็นผลมาจากมีการก่อสร้างโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมาก และมีการปล่อยมลพิษหรือของเสียต่างๆ ออกสู่สิ่งแวดล้อม นำมาซึ่งการเกิดภัยคุกคามทางสุขภาพต่อชีวิตมนุษย์ได้ ดังนั้น ภาครัฐควรมีการกำหนดกฎระเบียบ เพื่อรักษาสุขภาพแวดล้อมบริเวณพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษด่านพรมแดนแม่สอด ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนที่พักอาศัยโดยรอบ เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ Masoud D และคณะ (2012: 1081-90) ที่พบว่าการจัดการด้านสภาพแวดล้อมให้มีความปลอดภัยและไม่เอื้อต่อการแพร่กระจายของเชื้อก่อโรค สามารถป้องกันการแพร่ระบาดของวัณโรคข้ามพรมแดนสำหรับพื้นที่สำนักงานองค์การอนามัยโลกประจำภาคพื้นยุโรปได้

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นเหตุการณ์ที่ทุกประเทศให้ความสนใจและแสดงความกังวลหากเกิดเหตุการณ์ขึ้น ในอดีตสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศส่วนใหญ่มักจะเป็นในกลุ่มของโรคระบาดหรือโรคติดต่อต่างๆ อาทิ โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (ซาร์ส) โรคติดต่อไวรัสอีโบล่า เป็นต้น แต่ในปัจจุบันนั้นพบว่าปัจจัยที่อาจทำให้เกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศนั้น ครอบคลุมไปถึงภัยคุกคามทางสุขภาพด้านต่างๆ อาทิ การปนเปื้อนของสารเคมี สารกัมมันตภาพรังสี อาหารชีวภาพ หรือแม้กระทั่งการก่อการร้ายต่างๆ การยกระดับให้พื้นที่ที่มีศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศเป็นเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของไทย ถือเป็นการสะท้อนภาพความสำเร็จทางเศรษฐกิจของประเทศ ตลอดจนเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของแรงงาน แต่ความเจริญรุ่งเรืองทางเศรษฐกิจดังกล่าวอาจนำมาซึ่งผลกระทบเชิงลบทางสาธารณสุขที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ นั่นคือ การเอื้อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ หรือเป็นปัจจัยเสริมให้เกิดภัยคุกคามทางสุขภาพที่อาจแผ่มาจากการขนส่งสินค้าบางประเภท จนอาจลุกลามกลายเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศได้ ดังนั้นการมีมาตรการดำเนินงานเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ถือเป็นการเตรียมความพร้อมที่สำคัญประการหนึ่ง และจากการศึกษาในครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะดังนี้

1. การควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศแบบองค์รวม สำหรับพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษด่านพรมแดนแม่สอด และใช้เป็นแนวทางสำหรับพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษอื่นๆ ของประเทศไทย ควรประกอบด้วย 4 มาตรการที่สำคัญ ดังนี้

มาตรการที่ 1 การเตรียมความพร้อมรับมือกับเหตุการณ์ที่อาจเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ด้วยการแต่งตั้งคณะทำงาน การจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ การซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง การจัดการด้านโครงสร้างของด่านสาธารณสุขที่ประกอบด้วย ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และด่านอาหารและยา การสนับสนุนให้มีการจัดพื้นที่สำหรับให้บริการทางการแพทย์ การยกระดับและมาตรฐานของสถานพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยด้วยโรคติดต่ออันตราย ที่อาจเป็นสาเหตุของภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ การสร้างระบบและกลไกการเฝ้าระวังโรคร่วมบริเวณพื้นที่ชายแดน สำหรับพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

มาตรการที่สอง การตอบโต้เหตุการณ์ที่อาจเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ สำหรับพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ผู้วิจัยเสนอว่าควรเพิ่มความเข้มข้นของมาตรการ ดังนี้

ก. มาตรการเกี่ยวกับผู้เดินทางระหว่างประเทศ ควรเพิ่มความเข้มข้นของการกักกันหรือคุมไว้สังเกตสำหรับผู้เดินทางที่สงสัยป่วย หรือสงสัยว่ามีการสัมผัสโรค ซึ่งต้องดำเนินการกักตัวผู้เดินทางไว้ในสถานที่ที่กำหนด จนกว่าจะได้รับการตรวจพิสูจน์ทางการแพทย์หรือมีผลยืนยันทางห้องปฏิบัติการแล้วว่าไม่มีการติดเชื้อ แต่ไม่ควรมีการกักกันหรือคุมตัวผู้เดินทางไว้เกิน 72 ชั่วโมง โดยต้องมีการแจ้งมาตรการด้านนี้แก่องค์การอนามัยโลก และรัฐสมาชิกให้รับทราบอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร เมื่อรัฐสมาชิกรับทราบแล้วให้อนุมานได้ว่า พลเมืองของรัฐนั้นยินยอมรับและยินยอมที่จะปฏิบัติตามมาตรการของราชอาณาจักรไทย และอาจต้องมีการเพิ่มประสิทธิภาพและความไวของการตรวจหาเชื้อทางห้องปฏิบัติการให้มีความรวดเร็วขึ้น เพื่อป้องกันไม่มีการกักตัวผู้เดินทางไว้เกินระยะเวลาที่กำหนด ตลอดจนถึงต้องมีมาตรการดูแลผู้เดินทางตลอดระยะเวลาที่อยู่ในสถานที่กักกัน ให้สามารถเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกหรือระบบสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อาทิ น้ำบริโภค อาหาร ห้องน้ำสะอาด เป็นต้น เพื่อเป็นการเยียวยาผู้เดินทาง และเป็นการลดภาพลักษณ์การละเมิดสิทธิส่วนบุคคลลงได้ประการหนึ่ง

นอกจากนี้ อาจจะต้องมีมาตรการลงโทษทางกฎหมายสำหรับผู้เดินทางที่ไม่ยอมปฏิบัติตามกฎระเบียบ โดยในประเด็นนี้หากดำเนินมาตรการทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อของประเทศไทย อาจเกิดภาพลักษณ์การกระทำที่ผิดศีลธรรมหรือหลักการของสิทธิมนุษยชนตามมาได้ เนื่องจากการกระทำความผิดทางสาธารณสุข ไม่มีผลของการกระทำปรากฏให้เห็นโดยชัดแจ้งเหมือนการทำความผิดทางอาญา ดังนั้น ผู้วิจัยเสนอว่าอาจต้องนำมาตรการทางกฎหมายอื่นมาใช้ประกอบกัน เช่น มาตรการทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง เป็นต้น

ข. มาตรการเกี่ยวกับพืช สัตว์ ผลิตภัณฑ์จากพืชหรือสัตว์ ผลิตภัณฑ์อาหาร ยารักษาโรค หรือเวชภัณฑ์ที่มีการปนเปื้อนเชื้อก่อโรค ควรเพิ่มมาตรการดังนี้ 1) กรณีการนำเข้ามาจากประเทศที่แหล่งของโรคระบาด ควรมีการออกประกาศหรือข้อบังคับห้ามการนำเข้าผลิตภัณฑ์ต่างๆ จากประเทศที่เป็นพื้นที่ติดโรคระบาด และต้องมีการบังคับใช้มาตรการจับกุมและการลงโทษทางกฎหมายกับผู้ประกอบการที่ลักลอบนำเข้าปัจจัยการผลิตจากประเทศดังกล่าว เช่น การระงับสิทธิหรือบริการพิเศษต่างๆ ที่ผู้ประกอบการในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษควรได้รับ เป็นต้น 2) กลุ่มผลิตภัณฑ์หรือปัจจัยการผลิตที่นำเข้ามาจากประเทศที่ได้รับผลกระทบของโรคระบาด ควรเพิ่มมาตรการกักกันหรือคุมไว้สังเกตให้เคร่งครัดมากขึ้น โดยควรกักหรือคุมไว้จนกว่าจะมีผลการตรวจพิสูจน์ว่าปราศจากการปนเปื้อนของเชื้อก่อโรค หรือปราศจากการปนเปื้อนของสิ่งอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของมนุษย์ แต่ผู้วิจัยเสนอว่าไม่ควรกักผลิตภัณฑ์หรือสินค้าไว้เกิน 24 ชั่วโมง เนื่องจากอาจจะกระทบต่อคุณภาพของผลิตภัณฑ์ได้ ดังนั้น ในประเด็นนี้อาจต้องมีการเพิ่มประสิทธิภาพของการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้มีความรวดเร็วมากยิ่งขึ้น และห้องปฏิบัติการควรตั้งอยู่ในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่มาตรการดังกล่าว

นอกจากนี้การกักกันปัจจัยการผลิตหรือผลิตภัณฑ์ต่างๆ อาจกระทบต่อผลประกอบการและการค้าระหว่างประเทศได้ ดังนั้นผู้บริหารระดับกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนผู้แทนคณะกรรมการกำกับดูแลพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ควรหารือและกำหนดมาตรการเยียวยา แก่ผู้ประกอบการที่อาจได้รับผลกระทบจากการกักกันปัจจัยการผลิตต่างๆ ไว้เพื่อการตรวจสอบ ในกรณีที่ตรวจแล้วไม่พบการปนเปื้อนของเชื้อโรค ผู้วิจัยเสนอว่าต้องมีมาตรการเยียวยาผู้ประกอบการตามมูลค่าความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง แต่ในกรณีที่ตรวจแล้วพบการปนเปื้อนของเชื้อโรคจะต้องมีมาตรการทำลาย หรือห้ามการนำเข้าผลิตภัณฑ์ในรอบดังกล่าวอย่างชัดเจน นอกจากนี้การกระทำการในทั้งสองกรณีข้างต้น เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจควรมีการทำข้อตกลงหรือแจ้งประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบการ หรือประเทศคู่ค้ารับทราบอย่างเป็นทางการ

ค. มาตรการทางศุลกากร เนื่องจากพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษส่วนใหญ่ของประเทศไทย ถูกยกระดับมาจากพื้นที่ชายแดนที่มีศักยภาพและเป็นช่องทางเข้าออกประเทศประเภทถาวร ซึ่งหน่วยงานของรัฐผู้มีอำนาจในการกำกับดูแลช่องทางเข้าออกประเทศดังกล่าว คือกรมศุลกากร ดังนั้นในการตอบโต้กับเหตุการณ์ที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศสำหรับพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ในส่วนของด่านศุลกากรควรมีมาตรการสนับสนุนพื้นที่สำหรับการกักกันผู้เดินทาง มาตรการทำลายเชื้อหรือกำจัดการปนเปื้อนของเชื้อโรคในสิ่งของสัมภาระ สินค้าต่างๆ ที่ติดตัวมากับผู้เดินทางที่ป่วยหรือสงสัยป่วยด้วยโรคติดต่อที่กำลังแพร่ระบาด เป็นต้น นอกจากนี้ผู้วิจัยเสนอว่า ด่านศุลกากรควรมีมาตรการทางภาษี เพื่อลงโทษผู้ประกอบการที่ลักลอบนำเข้าสินค้าหรือปัจจัยการผลิตจากพื้นที่เขตติดโรคระบาด รวมทั้งผู้ประกอบการที่ไม่ยอม

ปฏิบัติตามมาตรการกักกันสินค้าไว้เพื่อรอการตรวจสอบหาการปนเปื้อนของเชื้อโรค หรือสิ่งนี้อาจเป็นภัยต่อสุขภาพของมนุษย์ ก็ต้องได้รับมาตรการลงโทษเช่นเดียวกัน

มาตรการที่สาม การควบคุมและดูแลแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาใช้แรงงานในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ได้แก่

ก. การบังคับใช้กฎหมายในทางปฏิบัติเพื่อควบคุมการเดินทางเข้า – ออกของแรงงานต่างด้าว ด้วยวิธีการดังนี้

1) ควรมีการบังคับใช้กฎหมายในทางปฏิบัติเพื่อควบคุมการเดินทางเข้า – ออก ของกลุ่มแรงงานอย่างเคร่งครัด โดยให้มีการเดินทางผ่านสะพานมิตรภาพไทย – เมียนมา เพียงแห่งเดียว และจะต้องมี มาตรการจับกุมและส่งกลับแรงงานต่างด้าว ที่ลักลอบเข้ามาใช้แรงงานในพื้นที่ผ่านทางท่าข้ามเหล่านี้โดยเคร่งครัด

2) ควรมีการบังคับใช้มาตรการลงโทษทางกฎหมายต่อผู้ประกอบการที่จ้างแรงงานต่างด้าวในกลุ่มนี้อย่างเป็นทางการ และเป็นรูปธรรม และลงโทษตามอัตราส่วนของแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายที่จ้างให้ทำงานในกิจการของตน โดยใช้บทบัญญัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2551 ซึ่งผู้ประกอบการที่จ้างแรงงานในกลุ่มนี้ มีความผิดฐานรับคนต่างด้าวที่ไม่ใบอนุญาตทำงานเข้าทำงาน ต้องระวางโทษปรับตั้งแต่หนึ่งหมื่นบาท แต่ไม่เกินหนึ่งแสนบาท ต่อแรงงานต่างด้าวที่จ้าง 1 คน สำหรับการกระทำความผิดในครั้งแรกให้คาดโทษและรอลงอาญา และหากยังกระทำความผิดซ้ำอีกให้ลงโทษผู้ประกอบการตามมาตรการข้างต้นทันที

ข. การกำหนดกฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง เพื่อควบคุมดูแลการพักอาศัยของแรงงานต่างด้าวบริเวณเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ดังนี้

1) การกำหนดกฎหมายว่าด้วยการผังเมืองเพื่อใช้บังคับในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ โดยเฉพาะ ซึ่งต้องมีความชัดเจนและบังคับใช้ก่อนที่จะมีการก่อสร้างนิคมอุตสาหกรรม

2) การออกระเบียบข้อบังคับว่าด้วยการจัดการดูแลที่พักอาศัยของแรงงานต่างด้าว สำหรับสถานประกอบการ ประเด็นนี้ต้องมีการออกมาตรการควบคุมให้เจ้าของหรือผู้ประกอบการโรงงานอุตสาหกรรม มีการจัดหาที่พักอาศัยสำหรับแรงงานต่างด้าวที่ใช้แรงงานในสถานประกอบการของตน เช่น การสร้างห้องพักราคาถูกสำหรับแรงงานต่างด้าว เป็นต้น เพราะหากไม่มีการกำกับดูแลที่เหมาะสม แรงงานกลุ่มนี้อาจกลายเป็นแหล่งพำนักโรค ที่เป็นสาเหตุของการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศได้ นอกจากนี้แล้วกฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับต่างๆ ที่พัฒนาขึ้นมา นั้น ควรมีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติตามกฎหมายโดยชัดเจนซึ่งควรเป็นหน่วยงานส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น

ค. การขยายความครอบคลุมของการประกันสุขภาพในกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาใช้แรงงานในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ โดยกระทรวงสาธารณสุขควรมีการปรับปรุงแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการตรวจสุขภาพและการประกันสุขภาพคนต่างด้าว ให้ครอบคลุมแรงงานต่างด้าวประเภทรายวันหรือชนิดเข้าไปเย็นกลับ เพื่อให้สามารถซื้อบัตรประกันสุขภาพได้

แต่การดำเนินการด้านนี้กระทรวงสาธารณสุขเพียงหน่วยงานเดียวอาจไม่สามารถดำเนินการให้สำเร็จได้ ดังนั้นผู้วิจัยเสนอว่าจำเป็นต้องมีการดำเนินงานส่งเสริมมาตรการด้านนี้ ดังนี้

1) รัฐบาลควรออกมาตรการบังคับให้เจ้าของหรือผู้ประกอบการโรงงานอุตสาหกรรมในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ให้มีการจ้างงานแรงงานต่างด้าวที่ถูกต้องตามกฎหมาย

2) ผลักดันให้มีการนำแรงงานต่างด้าวชนิดเข้าไปเย็นกลับ ที่ทำงานในสถานประกอบการของตน ไปรับการจัดทะเบียนแรงงานต่างด้าวให้ถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งรัฐบาลจะต้องยกเว้นค่าธรรมเนียมใบอนุญาตทำงานสำหรับแรงงานในกลุ่มนี้ และแรงงานกลุ่มนี้ไม่ต้องส่งเงินเข้ากองทุนส่งกลับแรงงานต่างด้าวออกไปนอกราชอาณาจักร โดยรัฐบาลอาจกำหนดมาตรการเหล่านี้ไว้ ภายใต้เงื่อนไขของสัญญาการเข้ามาลงทุนในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เป็นต้น

มาตรการที่สี่

การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมบริเวณพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษด้านพรมแดนแม่สอด ด้วยวิธีการดังนี้

1) ก่อนการก่อสร้างโรงงานหรือนิคมอุตสาหกรรม ในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ควรจัดให้มีการประเมินผลกระทบทางคุณภาพสิ่งแวดล้อม (Environment impact assessment: EIA) และการประเมินผลกระทบทางสุขภาพหรือชุมชน (Health impact assessment: HIA) ซึ่งต้องเป็นเวทีของการเปิดร่วมรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และหน่วยงานที่มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน

2) การออกระเบียบข้อบังคับสำหรับสถานประกอบการหรือโรงงานอุตสาหกรรมในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ว่าด้วยการบำบัดน้ำเสียหรือมลพิษต่างๆ ก่อนปล่อยออกสู่สิ่งแวดล้อม

3) การกำหนดบทลงโทษทางกฎหมายและบังคับใช้ในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม สำหรับผู้ประกอบการที่ลักลอบปล่อยน้ำเสีย หรือมลพิษต่างๆ จากโรงงานอุตสาหกรรมสู่สิ่งแวดล้อมโดยไม่ผ่านกรรมวิธีบำบัดในเบื้องต้น เช่น การพิจารณาระงับสิทธิหรือบริการที่สถานประกอบการพึงได้รับ อาทิ สิทธิการยกเว้นภาษีอากร สิทธิในการลดหย่อนภาษี เป็นต้น

4) การจัดทำข้อตกลงระหว่างองค์กรภาครัฐกับผู้ประกอบการหรือโรงงานอุตสาหกรรม เพื่อให้โรงงานอุตสาหกรรมภายในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ดำเนินการใดๆ ที่แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อมหรือสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR) เนื่องจากนโยบายส่งเสริมการลงทุนในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เช่น การยกเว้นภาษี การลดอากรขาเข้าสำหรับปัจจัยการผลิตในภาคอุตสาหกรรม จะเป็นการลดต้นทุนและเพิ่มกำไรให้แก่ผู้ประกอบการ ดังนั้น ผู้ประกอบการจึงไม่ควรละเลยที่จะดำเนินกิจกรรมที่จะคืนประโยชน์ให้แก่สังคมและชุมชน

2. องค์ประกอบที่สำคัญของการดำเนินมาตรการเพื่อควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศจะต้องมีองค์ประกอบอย่างน้อย 7 ประการ ดังนี้ คณะทำงาน แผนการดำเนินงาน ระบบและกลไกการเฝ้าระวังโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ ทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข องค์ความรู้สำหรับผู้รับมาตรการไปปฏิบัติ ทรัพยากรเพื่อการดำเนินมาตรการที่เพียงพอ และมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อให้การดำเนินมาตรการทางสาธารณสุข และการควบคุมป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศเกิดประสิทธิภาพอย่างสูงสุด

3. ชุดข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศแบบองค์รวม สำหรับพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของไทย ดังนี้

- 1) นโยบายการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ สำหรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
- 2) นโยบายสร้างความเป็นธรรมและความเสมอภาค ด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว ที่เข้ามาใช้แรงงานในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
- 3) นโยบายควบคุมกักกันการเข้ามาใช้แรงงานของแรงงานต่างด้าว บริเวณพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
- 4) นโยบายการจัดสวัสดิการด้านที่พักอาศัยของแรงงานที่เข้ามาใช้แรงงานในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
- 5) นโยบายการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดภัยสำหรับพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ และบริเวณรอบนอก
- 6) นโยบายการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล เพื่อการรับส่งต่อผู้ป่วยด้วยโรคติดต่ออันตราย ในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
- 7) นโยบายจัดตั้งกองทุนเพื่อการจัดการสาธารณสุขภัยซึ่งรวมถึงเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ สำหรับพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากปัญหาและข้อจำกัดรวมทั้งผลจากการสังเกตของผู้วิจัยในระหว่างที่ทำการศึกษ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

1. ควรมีการศึกษาวิจัยโดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ให้ครอบคลุมพื้นที่ทั้งหมดของเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษแม่สอด
2. ควรสนับสนุนให้เกิดการศึกษาวิจัยเพื่อการจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศสำหรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษตาก ที่ประกอบด้วย เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษแม่สอด เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษแม่ระมาด และเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษพบพระ

3. ควรมีการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานด้านการควบคุมและป้องกันภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ในพื้นที่ที่ได้รับจัดตั้งเป็นเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษอื่นๆ ของประเทศไทยเพิ่มเติม

4. ควรสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบและวิธีการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ทุกหน่วยงานเพื่อรองรับการเป็นเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษโดยเฉพาะ ซึ่งรวมถึงมาตรฐานการปฏิบัติงานในกรณีที่เกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศร่วมด้วย

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ที่ได้รับทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์บางส่วนจากสมาคมศิษย์เก่าบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ แหล่งทุนมา ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

- กรมอาเซียน. (2554). **แผนแม่บทว่าด้วยความเชื่อมโยงระหว่างกันในอาเซียน**. กรุงเทพฯ: บริษัทคาริสม่า มีเดีย จำกัด.
- กองความร่วมมือการค้าและการลงทุน กรมการค้าต่างประเทศ. (ม.ป.ป.). สถิติการค้าชายแดนและการค้าผ่านแดนของประเทศไทย ปี 2554 – 2557 [อินเทอร์เน็ต]. (2557). เข้าถึงได้จาก: Available at http://bts.dft.go.th/btsc/files/Border%20Trade%20Service%20Center/1.Reported%20trade%20statistics/2557/12_DE C2014.pdf [สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2557].
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2558). **รายงานสุขภาพคนไทย 2558**. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2559). **ร่างแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2560 – 2564** [อินเทอร์เน็ต]. เข้าถึงได้จาก Available at http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/sez_full.pdf [สืบค้นเมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2560].
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2551). **แผนพัฒนางานด้านกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005)** ใน ช่วงปี พ.ศ. 2551 – 2555. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2017). Final rule for control of communicable diseases: Interstate and foreign [Internet]. Available at <https://www.cdc.gov/quarantine/final-rule-communicable-diseases.html>.

- World Health Organization. (2006). Constitution of the World Health Organization. Basic Documents [Internet]. Forty-fifth edition Supplement. Article 21,22. October 2006 [cite 2015 Nov 8]. Available at http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf.
- World Health Organization Regional Office for South-East Asia. (2013). International Health Regulation (2005) core capacities at point of entry; 26 – 28 June 2013; Kochi India. India: n.p.; n.d.
- Zhang D et al. (2011). Public health services in Shenzhen: a case study. *Public Health Journal* 125. 1. 15-19.