

Epidemiology of Leprosy Among Foreign Labors Migrating to Thailand From 1998 – 2016

Abstract

*Chairat Taechatrisak, M.D., Cert. Board Public Health**

This research aimed at to study epidemiology of leprosy among foreign labors migrating to Thailand from 1998 – 2016 after achievement of elimination of leprosy in 1994. As resulted from royal remarks of H.M. King Rama Nine given to members of the Rajpracha Samasai Foundation Committee on Monday, June 2, 1997, the programme on surveillance of leprosy among foreign labors migrating to Thailand has been established and implemented from 1998 – 2016. The study design is retrospective descriptive clinical epidemiological study of total 559 leprosy cases found among foreign labors as quantitative study together with qualitative participatory action research study conducted by using open - ended questionnaire to be responded by related 36 administrators, experts and health staffs. Results revealed total 559 leprosy cases found from foreign labors whose 93 percent was from Myanmar with average increasing trends of 19.13 percent per year, together with increasing trend of 16.36 percent per year particularly from 2012 – 2016. Mean while 10,178 leprosy cases were found from Thai people with decreasing rate of 5.18 percent per year. Clinical epidemiological analysis were performed from such 559 foreign leprosy cases, together with related critical events and factors which were also considered and commented by 36 respondents to the designed questionnaire. Valuable suggestions were made by such respondents and researcher in order to make more effective further studies and improvement of the programme on surveillance of leprosy among foreign labors under royal initiative in the near future, which are vital to the success of sustainable elimination of leprosy and leprosy free as targeted in 2020 by World Health Organization.

Keywords : Epidemiology, Leprosy, Foreign Labors, Migrating to Thailand.

**Acting Medical Expert, Department of Disease Control, Ministry of Public Health.*

ระบาดวิทยาของโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าว อพยพเข้ามาในประเทศไทยปี พ.ศ. 2541 - 2559

บทคัดย่อ

ชัยรัตน์ เตชะไตรศักดิ์, พ.บ., อว. สาธารณสุขศาสตร์*

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบาดของโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย ในปี 2541 - 2559 หลังจากความสำเร็จการกำจัดโรคเรื้อนในปี 2537. พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชทรงพระกรุณาพระราชทานพระราชดำริสและการบ้านแก่คณะกรรมการมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ ในวันจันทร์ที่ 2 มิถุนายน 2540 ให้เฝ้าระวังโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าว อันเป็นที่มาของการจัดตั้งและดำเนินการโครงการเฝ้าระวังค้นหาและรักษาโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าว ตามแนวพระราชดำริ นับแต่ปี 2541 - 2559 การวิจัยได้ออกแบบทั้งในการวิจัยเชิงปริมาณโดยรูปแบบการวิจัยระบาดวิทยาคลินิกเชิงพรรณนาย้อนหลังในผู้ป่วยโรคเรื้อน 559 ราย ที่ค้นพบจากแรงงานต่างด้าว ร่วมกับการวิจัยเชิงปริมาณแบบมีส่วนร่วม โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถามปลายเปิดสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม 36 ราย เป็นผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการฯ ดังกล่าวซึ่งประกอบด้วยผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วย 599 รายจากแรงงานต่างด้าว ส่วนใหญ่ร้อยละ 93 มาจากเมียนมาร์ซึ่งได้รับการวิเคราะห์คุณสมบัติในด้านระบาดวิทยาคลินิก รวมทั้งเหตุการณ์และปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้รับการพิจารณาและให้ข้อคิดเห็นโดยผู้ตอบแบบสอบถามด้วย แนวโน้มของการเฝ้าระวังค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อน 599 คน ในแรงงานต่างด้าวระหว่างปี 2541 - 2559 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 19.13 ต่อปี และเพิ่มในอัตราเฉลี่ยเป็น 16.36 ต่อปี ในปี 2555 - 2559 ขณะที่ผู้ป่วยไทยที่ค้นพบ 10,178 ราย ใน 18 ปี ดังกล่าวมีแนวโน้มค้นพบลดน้อยลงในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 5.18 ต่อปี ข้อเสนอแนะจากผู้ตอบแบบสอบถามและผู้วิจัยนับว่ามีคุณค่าและประโยชน์ในการวิจัยเพิ่มเติมที่มีคุณค่ามากยิ่งขึ้น และการปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังค้นหาและรักษาโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าวตามแนวพระราชดำรินอนาคตต่อไปให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อช่วยสนับสนุนความสำเร็จของการกำจัดโรคเรื้อนอย่างยั่งยืนและการปลอดโรคเรื้อนตามเป้าหมายปี 2563 ขององค์การอนามัยโลกต่อไป

คำสำคัญ : ระบาดวิทยา, โรคเรื้อน, แรงงานต่างด้าว, อพยพเข้ามาในประเทศไทย

*นายแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

การเพิ่มขึ้นของประชากรและการเจริญเติบโตและความหนาแน่นของประชากรในเขตเมือง นับว่าเป็นตัวทำนายอิสระ (independent predictors) ของโรคอุบัติใหม่ รวมทั้งการเคลื่อนย้ายของประชากร

ผ่านเขตชายแดนของไทย โดยเฉพาะจากเมียนมาร์, กัมพูชา, ลาว, เวียดนาม และจีน นับเป็นปัญหาสำคัญ รวมถึงด้านสุขภาพ⁽¹⁻³⁾

โครงการควบคุมโรคเรื้อนตามแนวพระราชดำรินในหลวงรัชกาลที่ 9 ซึ่งได้เริ่มขยายงานในปี 2500⁽⁴⁻⁵⁾

ได้ประสบความสำเร็จอย่างน่ามหัศจรรย์กำจัดโรคเรื้อนในปี 2537 ก่อนเป้าหมายปี 2548 ขององค์การอนามัยโลก⁽⁶⁻⁸⁾ หลังความสำเร็จดังกล่าวในรัชกาลที่ 9 องค์อัครราชูปถัมภ์ของมูลนิธิราชประชาสถาฯ ได้พระราชทานพระราชดำริสเป็นการบ้านแก่คณะ กรรมการมูลนิธิราชประชาสถาฯ ให้เฝ้าระวังค้นหาโรคเรื้อนในคนไทยและบุคคลต่างด้าวที่เข้ามาทำงานซึ่งอาจนำโรคเรื้อนมาแพร่ติดต่อมากขึ้นต่อไปได้⁽⁶⁾ สืบเนื่องจากพระราชดำริสตามการบ้านที่โปรดเกล้าฯพระราชทานดังกล่าว สถาบันราชประชาสถาฯ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดตั้ง “โครงการเฝ้าระวังค้นหาและรักษาโรคเรื้อนในบุคคล และแรงงานต่างด้าวตามแนวพระราชดำริ” ในปี 2541⁽⁹⁾ ซึ่งได้ปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินการตลอดมาจนประสบความสำเร็จในระดับหนึ่งเท่าที่ควรจนถึง ในปี 2559⁽¹⁰⁾

จากความเป็นมาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาระบาดของโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าวที่อพยพเข้ามาในประเทศไทย ปี 2541 - 2559 ดังมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางระบาดของโรคเรื้อนในบุคคลและแรงงานต่างด้าวที่อพยพเข้ามาทำงานในประเทศไทย ปี 2541 - 2559 อันเป็นผลและผลกระทบจากการดำเนินงาน โครงการเฝ้าระวังค้นหาและรักษาโรคเรื้อนในบุคคลและแรงงานต่างด้าวตามแนวพระราชดำริ

2. เพื่อศึกษาปัจจัยและเหตุการณ์สำคัญที่เกี่ยวข้องต่อการเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยา และความสำเร็จของโครงการฯ ดังกล่าวในปี 2541 - 2559

3. เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงพัฒนาโครงการเฝ้าระวังค้นหาและรักษา

โรคเรื้อนในบุคคลและแรงงานต่างด้าวตามแนวพระราชดำริให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยระบาดวิทยาคลินิก (Clinical Epidemiological Research) เพื่อศึกษาแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงระบาดของโรคเรื้อนในบุคคลและแรงงานต่างด้าวในปี 2541 - 2559 โดยใช้รูปแบบของการวิจัยเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง (Retrospective Descriptive Research) และวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้เครื่องมือบัตรเก็บรวบรวมข้อมูลผลของการค้นหาและรักษาโรคเรื้อน และการดำเนินการที่เกี่ยวข้องในบุคคลและแรงงานต่างด้าวจากระเบียนและรายงานในปี 2541 - 2559 และรูปแบบของการวิจัยเชิงคุณภาพและมีส่วนร่วม (Qualitative and Participatory Action Research) โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถามปลายเปิด (Open ended questionnaire) สอบถามความคิดเห็นของผู้บริหาร นักวิชาการ และบุคลากรการแพทย์การสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องรวม 36 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) และการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป และใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ฯลฯ

ข้อพิจารณาเฉพาะ

การวิจัยครั้งนี้ ไม่มีการเจาะเลือด ไม่มียา ไม่มีวัคซีน และไม่มีสารชีวภาพใดๆ รวมทั้งไม่มีหัตถการและไม่มีอุปกรณ์ทางการแพทย์มาเกี่ยวข้อง

ผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

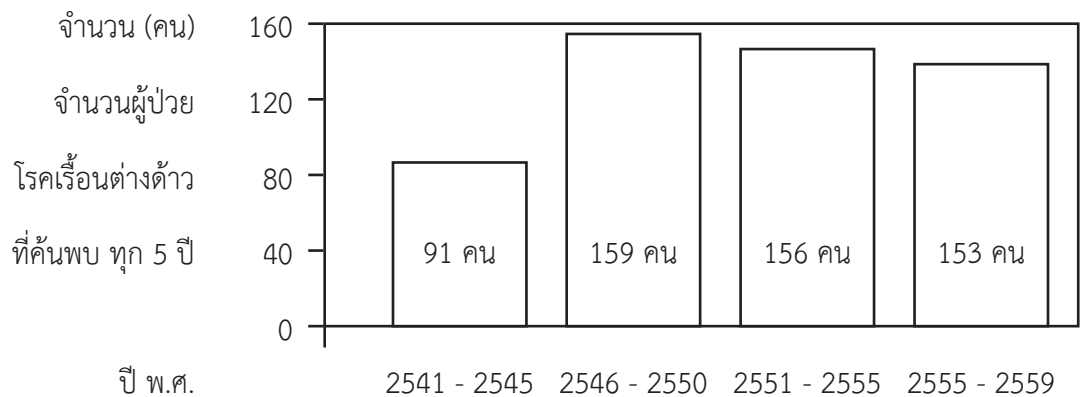
1.1 การเปลี่ยนแปลงแนวโน้มทางระบาดวิทยาของการค้นพบและรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนจากบุคคลและแรงงานต่างด้าวในปี 2541 - 2559 รวม 18 ปี

1.1.1 จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนต่างด้าว จำแนกตามสัญชาติรายปี ในปี 2541 - 2559

ตาราง 1 จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนต่างด้าว จำแนกตามสัญชาติรายปี ในปี พ.ศ. 2541 - 2559

ปี พ.ศ.	เมียนมาร์	กัมพูชา	ลาว	อินเดีย	จีน	ฟิลิปปินส์	อินโดนีเซีย	มาลี	รวม
2541	8		1						9
2542	8								8
2543	15								15
2544	19								19
2445	37		2	1					40
2546	24	1	1						26
2547	33	1		2					36
2548	10	4							14
2549	53		1	1	1				56
2550	27								27
2551	33	2							35
2552	30		1						31
2553	36	1	1		1			1	40
2554	25	2	1						28
2555	22								22
2556	21				1				22
2557	44	1	1	1					47
2558	42		1				1		44
2559	33	1	3		1	2			40
รวม	520	13	13	5	4	2	1	1	559
ร้อยละ	93.02	2.32	2.32	0.89	0.91	0.35	0.18	0.18	100

ภาพที่ 1 อัตราการค้นพบทุก 5 ปี จากการกระจายของจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนต่างด้าว 559 คน
ที่ค้นพบในบุคคลและแรงงานต่างด้าวในปี 2541 - 2559



จากตาราง 1 สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1) ระหว่างปี 2541 - 2559 รวม 18 ปี ของการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังค้นหาและรักษาโรคเรื้อนในบุคคลและแรงงานต่างด้าวตามแนวพระราชดำริ สามารถค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนต่างด้าวรวม 559 คน จำแนกตามสัญชาติ พบว่าส่วนใหญ่ 520 คน (ร้อยละ 93.02) เป็นสัญชาติเมียนมาร์ รองลงมาตามลำดับคือ กัมพูชา 13 คน (ร้อยละ 2.32), ลาว 13 คน (ร้อยละ 0.89), จีน 4 คน (ร้อยละ 0.71), ฟิลิปปินส์ 2 คน (ร้อยละ 0.35), อินโดนีเซีย 1 คน (ร้อยละ 0.18), มาลี 1 คน (ร้อยละ 0.18)

2) ค่าเฉลี่ยของจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนต่างด้าวที่ค้นพบจากบุคคลและแรงงานต่างด้าว 559 คน ใน 18 ปี เฉลี่ยค้นพบต่อปีพบในผู้ป่วยเมียนมาร์ 28.88 คน, กัมพูชา 0.72 คน, ลาว 0.72 คน, อินเดี 0.27 คน, จีน 0.22 คน, ฟิลิปปินส์ 0.11 คน, อินโดนีเซีย 0.05 คน, มาลี 0.05 คน สะท้อนการกระจายของการค้นพบโรคเรื้อนในบุคคลและแรงงานต่างด้าวจากประเทศเพื่อนบ้าน 8 ประเทศ ซึ่งพบมากที่สุดคือเมียนมาร์มากถึง 29 คนต่อปี

3) อัตราการค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนต่างด้าวที่พบเพิ่มขึ้นใน 18 ปี ระหว่างปี 2541 - 2559 พบเพิ่มขึ้นในอัตรา ร้อยละ 344.44 จาก 9 คน ในปี 2541 เป็น 40 คน ในปี 2559 หรือเพิ่มในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 19.13 ต่อปี

จากภาพที่ 1 สรุปสาระสำคัญคือ

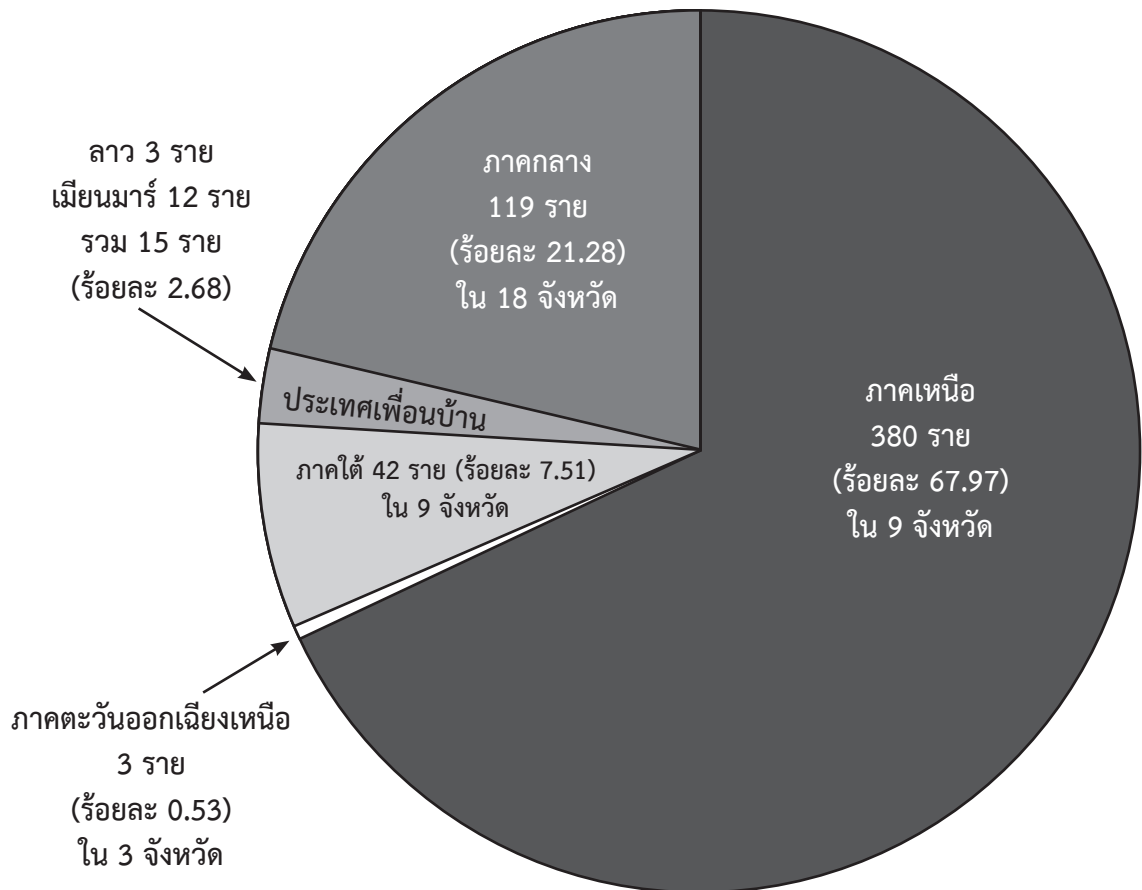
(1) จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนต่างด้าวเพิ่มขึ้นจาก 91 คน ในช่วง 5 ปีแรก (ปี 2541 - 2545) เป็น 159 คน ในช่วงที่ 2 (ปี 2546 - 2550) ในอัตราร้อยละ 74.72 หรืออัตราค้นพบเฉลี่ยปีละ 18 คน ในช่วง 5 ปีแรก และเฉลี่ยปีละ 32 คน ในช่วงที่สอง

(2) ลดลงเล็กน้อยจาก 159 คน ในช่วง 5 ปีที่สอง (ปี 2546 - 2550) เป็น 156 คน ในช่วง 5 ปีที่สาม (ปี 2551 - 2555) ในอัตราร้อยละ 1.88 โดยอัตราค้นพบเฉลี่ยปีละ 31 คน ในช่วง 5 ปีที่สาม

(3) ลดลงเล็กน้อยจาก 156 คน ในช่วง 5 ปีที่สาม (ปี 2551 - 2555) เป็น 153 คน ในช่วง 5 ปีที่สี่ (ปี 2556 - 2560) ในอัตราร้อยละ 1.92 โดยอัตราค้นพบเฉลี่ยปีละ 30 คน ในช่วง 5 ปีที่สี่

1.1.2 การกระจายของผู้ป่วยโรคเรื้อนต่างด้าว 559 คน ที่ค้นพบในปี 2541 - 2559 แยกตามภาคและประเทศเพื่อนบ้าน

ภาพที่ 2 การกระจายของผู้ป่วยโรคเรื้อนต่างด้าว 559 คน ที่ค้นพบใน 18 ปี (ปี 2541 - 2559) ใน 39 จังหวัดแยกรายภาค



หมายเหตุ ผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้านเมียนมาร์และลาว หมายถึงผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาอยู่ในประเทศและมาทำงานจากชายแดนแบบไปกลับ และได้รับการค้นพบและรักษา หรือผู้สมัครใจมารับการตรวจรักษาที่ชายแดนไทย

1.2 การเปรียบเทียบระบาดวิทยาคลินิกระหว่างผู้ป่วยโรคเรื้อนไทยที่ค้นพบ 10,178 ราย กับผู้ป่วยโรคเรื้อนต่างด้าวที่ค้นพบ 559 ราย ในปี 2541 - 2559 รวม 18 ปี

ตาราง 2 คุณลักษณะของผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นคนไทยและคนต่างด้าว ในปี 2541 - 2559

ตัวแปร	ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่คนไทย (n=10,178 ราย)		ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่คนต่างด้าว (n=559 ราย)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	6,145	60.37	405	72.45
หญิง	4,033	39.62	154	27.55
ประเภทชนิดโรคเรื้อน				
ชนิดเชื้อมาก (MB)	6,615	65.00	466	83.36
ชนิดเชื่อน้อย (PB)	3,563	35.00	93	16.64
ความพิการระดับ 2 ชัดเจน	1,276	12.53	85	15.20
กลุ่มอายุ (ปี)				
0-4	20	0.19	1	0.18
5-44	480	4.71	14	2.50
15-44	4,287	42.12	411	73.52
45-64	3,680	36.15	113	20.21
65-74	1,257	12.35	10	1.79
75+	424	4.16	2	0.36
ไม่ทราบ	30	0.29	8	1.43

1.3 การเปรียบเทียบแนวโน้ม 5 ปีล่าสุด ของการค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนใหม่ไทยกับผู้ป่วยโรคเรื้อนใหม่ต่างด้าว หลังกำจัดโรคเรื้อนได้ยั่งยืนในปี 2555 จนถึงปี 2559

ตาราง 3 เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นคนไทยและคนต่างด้าว ในปี 2555 - 2559

จำนวนผู้ป่วย	ปี 2555		ปี 2556		ปี 2557		ปี 2558		ปี 2559	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
คนไทย	220	90.91	188	89.52	208	81.57	187	80.95	163	80.30
คนต่างด้าว	22	9.09	22	10.48	47	18.43	44	19.05	40	19.70
รวม	242	100.00	210	100.00	255	100.00	231	100.00	203	100.00

2. ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

จากการตอบแบบสอบถามปลายเปิดของผู้ตอบแบบสอบถามรวม 36 คน ได้วิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้ (คะแนนความพึงพอใจหรือความเห็นด้วยมาก = 4, ปานกลาง = 3, เล็กน้อย = 2, ไม่เลย = 1)

2.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1) เพศและสถานภาพ

ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย 18 คน (ร้อยละ 50.0) หญิง 18 คน (ร้อยละ 50.0) ด้วยอัตราส่วนชายต่อหญิง 1 : 1 โดยมีสถานะภาพเป็นผู้บริหาร 6 คน (ร้อยละ 16.6)/ผู้ทรงคุณวุฒิ 1 คน (ร้อยละ 2.7)/นักวิชาการ 18 คน (ร้อยละ 50)/บุคลากรผู้ปฏิบัติการ 10 คน (ร้อยละ 27.7) และข้าราชการบำนาญ 1 คน (ร้อยละ 2.7)

2) ระดับการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี 1 คน (ร้อยละ 2.8)/ปริญญาตรี 21 คน (ร้อยละ 58.3)/ปริญญาโท 9 คน (ร้อยละ 25.0)/ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า 5 คน (ร้อยละ 13.0)

3) กลุ่มอายุ (ปี) อยู่ในกลุ่มอายุ 25-45 ปี 11 คน (ร้อยละ 30.5)/46-59 ปี 24 คน (ร้อยละ 66.6) และ 61 ปี 1 คน (ร้อยละ 2.7)

4) ประสบการณ์ทำงานเกี่ยวข้อง

ในส่วนกลาง 31 คน (ร้อยละ 86.1)/ในภูมิภาค 5 คน (ร้อยละ 13.9)/โดยเป็นประสบการณ์เกี่ยวข้องโดยตรง 36 ราย (ร้อยละ 100) ระยะเวลาที่ทำงาน

เกี่ยวข้องต่ำกว่า 18 ปี 18 คน (ร้อยละ 50) เกิน 18 ปี 18 คน (ร้อยละ 50)

5) ประสบการณ์เคยร่วมประชุมด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

เคยร่วมประชุมทั่วไป 36 คน (ร้อยละ 100)/เคยร่วมประชุมใหญ่ระดับในประเทศ 9 คน (ร้อยละ 25.0)/เคยร่วมประชุมใหญ่ระดับระหว่างประเทศ 3 คน (ร้อยละ 8.3)/

6) ประสบการณ์เคยฝึกอบรมและศึกษาดูงานที่เกี่ยวข้อง

5 คน (ร้อยละ 13.8) เคยรับการฝึกอบรมทั่วไป 34 คน (ร้อยละ 94.4)/เคยอบรมใหญ่ระดับในประเทศ เคยร่วมอบรมระดับระหว่างประเทศ 3 คน (ร้อยละ 8.3) เคยศึกษาดูงานระดับในประเทศ 35 คน (ร้อยละ 97.3) และเคยศึกษาดูงานระดับระหว่างประเทศ 2 คน (ร้อยละ 5.5)

7) ประสบการณ์เคยศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง
เคยศึกษาวิจัยในเรื่องนี้ 36 ราย (ร้อยละ 100)/เคยจัดทำเอกสารวิชาการเรื่องนี้ 36 คน (ร้อยละ 100) และเคยมีประสบการณ์ตรวจพบผู้ป่วยโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าว 35 คน (ร้อยละ 97.2)

2.2 ความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม 36 คน ต่อผลการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังคัดกรอง รักษาโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าว (คะแนนมาก = 4, ปานกลาง 3, น้อย 2, ไม่พึงพอใจ 1)

ตาราง 4 ความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม 36 ราย ต่อผลการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวัง คัดกรอง รักษาโรคเรื้อน ในแรงงานต่างด้าว 559 คน ที่ค้นหาในปี 2541 - 2559

ลำดับ ที่	ผลการดำเนินงาน เฝ้าระวังรักษา	ระดับจำนวนผู้ให้คะแนนและคะแนนความพึงพอใจ ต่อผลการดำเนินงานเฉลี่ย			
		ปานกลาง ถึงมาก	ไม่พึงพอใจ ถึงพึงพอใจน้อย	คะแนนเฉลี่ย	S.D.
1.	แนวโน้มจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าวจาก 9 คน ในปี 2541 เป็น 40 คน ในปี 2559	35	1	3.06	0.873
2.	การกระจายสัญชาติผู้ป่วยโรคเรื้อนต่างด้าว 559 คน จากเมียนมาร์ (93%) และลาว, กัมพูชา, เวียดนาม จีน อินเดีย ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย มาลี	35	1	3.17	0.857
3.	การกระจายจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนต่างด้าวในภาคต่างๆ	36	-	3.08	1.962
4.	สัดส่วนจำนวนผู้ป่วยต่างด้าวเปรียบเทียบกับผู้ป่วยไทยใน 5 จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ เชียงใหม่ (39.98%), แม่ฮ่องสอน (13.95%), ตาก (12.52%) กทม. (6.26%) เชียงราย (5.72%)	36	-	3.26	0.780
5.	การเปรียบเทียบตัวแปรทางระบาดวิทยา				
	คลินิกระหว่างผู้ป่วยใหม่ 10,178 ราย กับผู้ป่วยต่างด้าว 599 ราย				
	- ด้านเพศ	35	1	3.26	0.780
	- ด้านสัดส่วนประเภทเชื้อมาก	35	1	3.26	0.780
	- ด้านความพิการเกรด 2 ชัดเจน	34	2	3.21	0.808
	- ด้านกลุ่มอายุ	35	1	3.20	0.797
6.	ความเหมาะสมตัวชี้วัดทั้งหมดของการเฝ้าระวังค้นหาโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าว	29	7	1.52	0.843
7.	ความสำคัญของการบ้านที่พระราชทานโดยในหลวง ร.9 ต่อการเฝ้าระวังฯ	36	-	3.44	1.843

ตาราง 5 ความเห็นด้วยกับปัจจัยสำคัญต่างๆ และผลการเฝ้าระวังด้านโรคเรื้อนของผู้ตอบแบบสอบถาม 36 ราย

ลำดับ ที่	ความเห็นด้วยกับปัจจัยสำคัญ และผลการเฝ้าระวังค้นหา โรคเรื้อน	จำนวนผู้เห็นด้วยและให้คะแนน			
		ปานกลาง ถึงมาก	น้อย/ ไม่เห็นด้วย	คะแนนเฉลี่ย	S.D.
1.	การขาดแรงงานไทยทำให้แรงงานต่างด้าว เข้ามามาก	36	-	3.39	0.645
2.	ปัญหาในอดีตจากประเทศไทยไม่ให้ความสำคัญ จริงจังจึงกับการลักลอบเข้าเมืองมา ทำงาน	36	-	3.42	0.645
3.	ปัญหาแรงงานต่างด้าวมั้ผลกระทบด้าน สังคม ความมั่นคง แรงงาน และสุขภาพ	36	-	3.47	0.609
4.	ผลกระทบการนำโรคติดต่อมาแพร่มากขึ้น และการเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพและค่าใช้จ่าย การดูแล	36	-	3.56	0.607
5.	ผลการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว ที่ลงทะเบียนในปี 2559 ผู้ป่วยวัณโรค 4,929 คน โรคเรื้อน 10 ราย อาจพบน้อยเกินไป	36	-	3.25	0.649
6.	ผลกระทบการนำโรคติดต่อมาแพร่ระบาด มากขึ้น	36	-	3.50	0.697
7.	แนวโน้มน่าจะพบโรคเรื้อนมากขึ้นอีก และ อาจแพร่โรคมากขึ้น	36	-	3.50	0.697
8.	มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพในแรงงาน ต่างด้าวของกระทรวงสาธารณสุขมีความ เหมาะสม	35	1	3.46	0.657
9.	ควรพยายามเร่งรัดปัญหาระบบและ โครงการต่างๆ ในการเฝ้าระวังค้นหา และควบคุมโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าวของ สถาบันราชประชาสมาสัย	36	-	3.42	0.732

2.3 ข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม

มีผู้ให้ข้อเสนอแนะ 6 คน (ร้อยละ 16.66) สรุปได้ดังนี้

1) เนื่องจากแรงงานต่างด้าวมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย และปัญหาขาดความรู้ความเข้าใจด้านการปฏิบัติตนในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งมีปฏิสัมพันธ์กัน การวางระบบเฝ้าระวัง คัดกรอง รักษา และควบคุม จึงสมควรปรับปรุงพัฒนาให้แรงงานต่างด้าวสามารถเข้าถึงและครอบคลุมบริการให้มากที่สุด

2) เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านภาษาและการสื่อสารในการเข้าถึงผู้รับบริการที่เป็นแรงงานต่างด้าว สัญชาติต่างๆ การปรับปรุงพัฒนาสื่อสุขศึกษา คู่มือเป็นภาษาเฉพาะแรงงานต่างด้าว และจัดตั้งและฝึกอบรมเครือข่ายอาสาสมัครแรงงานต่างด้าว ด้านสาธารณสุข จึงสมควรเร่งรัดดำเนินการให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น

3) ระบบส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ค้นพบจากแรงงานต่างด้าวทั้งระบบในประเทศไทย และระบบส่งต่อที่เชื่อมโยงกับระบบส่งต่อของประเทศเพื่อนบ้านตามแนวพื้นที่ชายแดน ควรได้รับการปรับปรุงพัฒนาร่วมกันโดยเฉพาะคณะกรรมการสาธารณสุขชายแดน

4) สมควรปรับปรุงพัฒนาความร่วมมือด้านการเฝ้าระวัง คัดกรอง รักษา ควบคุมโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าวร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขของประเทศเพื่อนบ้านตามแนวชายแดนไทย รวมทั้งข้อมูลด้าน Geographical information system เพื่อร่วมกันในการกำกับดูแลและติดตามประเมินผล

5) สมควรส่งเสริมงานวิจัยทั้งด้าน basic และ operational research เกี่ยวกับด้านต่างๆ ของโรคเรื้อนและโรคติดต่อที่พบในแรงงานต่างด้าว

วิจารณ์

1) จากการบ้านที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชพระราชนิพนธ์ในวโรกาสที่ 2 มิถุนายน 2540 หลังกำจัดโรคเรื้อนสำเร็จ ในปี 2540 ให้เร่งเฝ้าระวังค้นหาโรคเรื้อนจากบุคคล และแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย อาจนำโรคเรื้อนมาแพร่ระบาดมากขึ้นใหม่ได้สะท้อนพระราชวิสัยทัศน์ด้วยสายพระเนตร อันยาวไกล และพระอัจฉริยภาพอย่างแท้จริง⁽⁶⁾

2) การกระจายของผู้ป่วยโรคเรื้อนต่างด้าว 599 คน พบร้อยละ 67.97 ในภาคเหนือ, ร้อยละ 21.20 ในภาคกลาง ร้อยละ 7.56 ในภาคใต้ และร้อยละ 0.53 ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และใน 39 จังหวัด ซึ่งสอดคล้องตามแหล่งทำงานของแรงงานต่างด้าว และสะท้อนพบผู้ป่วยต่างด้าวในจังหวัดที่เป็นแหล่งทำงานและใกล้ชายแดนไทย มีแนวโน้มมากที่สุด

3) การเปรียบเทียบลักษณะทางระบาดวิทยาคลินิกของผู้ป่วยใหม่ไทย 10,178 ราย กับผู้ป่วยใหม่ต่างด้าว 559 ราย ที่ค้นพบในปี 2541-2559 รวม 18 ปี มีข้อเปรียบเทียบ คือ

(3.1) เพศ ผู้ป่วยใหม่ไทยชาย : หญิง 1.5 : 1 ผู้ป่วยใหม่ต่างด้าว ชาย : หญิง 2.6 : 1 สะท้อนการตรวจค้นหาผู้ป่วยต่างด้าวหญิงอาจยังค้นพบได้น้อยเกินไปเพราะเข้าถึงและตรวจได้ยากกว่า

(3.2) ชนิดโรคเรื้อน

ผู้ป่วยประเภทเชื้อมาก (MB) พบในผู้ป่วยในไทยร้อยละ 65 ในผู้ป่วยต่างด้าว ร้อยละ 83.36 สะท้อนความเสี่ยงต่อการแพร่ติดต่อโรคเรื้อนมีสูงมากในแรงงานต่างด้าว โดยเฉพาะเมียนมาร์ที่เข้ามาทำงานมากที่สุด และสะท้อนการค้นพบและวินิจฉัยที่ยังล่าช้า

(3.3) ผู้ป่วยใหม่พิการเกรด 2 ชัดเจน

พบในผู้ป่วยใหม่ไทยในอัตราร้อยละ 12.54 และในผู้ป่วยต่างด้าวร้อยละ 15.21 สะท้อนการค้นพบและวินิจฉัยโรคที่ยังล่าช้ามากกว่าในกลุ่มประชากรแรงงานต่างด้าว

(3.4) ผู้ป่วยใหม่ที่เป็นเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี)

อัตราการค้นพบผู้ป่วยใหม่ในเด็กไทยร้อยละ 4.91 และเด็กต่างด้าว ร้อยละ 2.68 สะท้อนยังมีการแพร่ติดต่อโรคเรื้อนที่ยังรุนแรงและเกิดขึ้นไม่ นาน (Active and recent transmission) ในบางพื้นที่และในแหล่งที่มีกลุ่มแรงงานต่างด้าวหนาแน่น ซึ่งสมควรเร่งรัดการเฝ้าระวังและค้นหาเชิงรุกและ เข้มขันให้มากขึ้น

(3.5) ผู้ป่วยใหม่พบในวัยแรกทำงาน (15-44 ปี) พบในผู้ป่วยไทย ร้อยละ 42.12 และในผู้ป่วยต่างด้าว ร้อยละ 73.52 สะท้อนความจำเป็นต้องเร่งรัดเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าวให้ทั่วถึงและเป็นระบบมากยิ่งขึ้น

3) หลังจากประเทศไทยกำจัดโรคเรื้อนได้สำเร็จอย่างยั่งยืนในปี 2555 จนถึงปี 2559 สามารถค้นพบผู้ป่วยใหม่ในคนไทยและต่างด้าวรวม 1,141 ราย พบเป็นผู้ป่วยไทย 966 ราย (ร้อยละ 84.66) และต่างด้าว 175 ราย (ร้อยละ 15.34) สะท้อนแนวโน้มปัญหาการเกิดและแพร่โรคเรื้อนในกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่รุนแรงเพิ่มมากขึ้นใน 5 ปีล่าสุด โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 81.81 หรือเพิ่มในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 16.30 ต่อปี ในขณะที่ผู้ป่วยใหม่ไทยมีแนวโน้มลดต่ำลงในอัตราร้อยละ 25.91 หรือลดในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 5.18 ต่อปี จึงเป็นหลักฐาน (evidence-based) ที่ชัดเจนถึงปัญหาวิกฤติและความรุนแรงของการเกิดและแพร่ติดต่อโรคเรื้อนในแรงงานจากเมียนมาร์

4) จากความพยายามจัดตั้งศูนย์บริการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวแบบเบ็ดเสร็จ (One stop service : OSS) ตามคำสั่ง คสช. ในปี 2559 ได้ตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว 1,146,784 ราย

พบมีผู้ติดเชื้อและเจ็บป่วยที่ต้องให้การรักษาต่อเพียง 8,985 ราย ซึ่งพบเป็นวัณโรค 4,929 ราย และโรคเรื้อน 10 ราย โรคเท้าช้าง 50 ราย ซิฟิลิส 1,914 ราย⁽¹¹⁾ สะท้อนปัญหาโรคเรื้อนและโรคติดเชื้อในแรงงานต่างด้าว และความจำเป็นในการปรับปรุงพัฒนานโยบายยุทธศาสตร์การจัดระบบงานทุกด้าน และการบูรณาการงานดังกล่าว ค้นหา รักษาผู้ป่วยโรคติดต่อในแรงงานต่างด้าว, การจัดตั้งเครือข่ายจิตอาสาสุขภาพ ชุมชนชายแดน และในกลุ่มแรงงานต่างด้าว รวมทั้งการเร่งรัดการฝึกอบรมแพทย์ผู้ตรวจ และการจัดระบบเฝ้าระวังติดตามอย่างเป็นระบบ และมีคุณภาพ รวมทั้งการจัดทำคู่มือ (Guideline) ต่างๆ ให้เพียงพอ โดยใช้ประโยชน์จากรายงานการดำเนินงานและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง⁽¹²⁻¹⁴⁾

5) การมีส่วนร่วมให้ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม 36 คน พบว่ามีคุณค่าและประโยชน์อย่างมาก ในการยืนยันรับรองข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเชิงปริมาณ และการให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม โดยเฉพาะการยืนยันผลงานที่สอดคล้อง รายงานผลงาน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะผู้วิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ น่าจะเป็น ข้อมูลเชิงประจักษ์และหลักฐาน (Evidence-based) ที่เป็นประโยชน์สำหรับองค์กรและผู้บริหาร นักวิชาการ ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ได้ใช้ประโยชน์ในการนำไปใช้ประกอบการปรับปรุงพัฒนานโยบายการวางระบบ เป้าหมาย ตัวชี้วัด ฯลฯ เพื่อปรับปรุงพัฒนาโครงการเฝ้าระวังค้นหาและรักษาโรคเรื้อนในบุคคลและแรงงานต่างด้าวตามแนวพระราชดำริให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และประโยชน์มากยิ่งขึ้น รวมทั้งการวิจัยเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้อง อาทิ การวิจัยเปรียบเทียบระบาดวิทยา คลินิกระหว่างโรคเรื้อนในคนไทยและแรงงานต่างด้าว, การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมการเฝ้าระวังโรคเรื้อน เชิงรุกในแรงงานต่างด้าว, การวิจัยพัฒนารูปแบบเครือข่ายการเฝ้าระวังค้นหา

และรักษาโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าว ฯลฯ

2. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคในประชากรต่างด้าวในพื้นที่จังหวัดชายแดน และจังหวัดที่มีแรงงานต่างด้าวทำงานยังจัดทำในลักษณะโครงการปฏิบัติการของแต่ละสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีความสนใจความสามารถ และประสบการณ์แตกต่างกันไป (Fragmented) และยังไม่มีรูปแบบและบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่เป็นระบบและมาตรฐานชัดเจน รวมทั้งยังไม่มีหน่วยงานกลาง หรือคณะกรรมการระดับชาติที่เป็นเจ้าภาพที่ชัดเจน จึงควรปรับปรุงแก้ไขพัฒนาให้ได้มาตรฐานสากลต่อไป

3. จากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีและระบบสารสนเทศ และประชาชนส่วนใหญ่ รวมทั้งแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่ต่างใช้โทรศัพท์มือถือทันสมัยระดับ smart phone จึงสมควรปรับปรุงพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคในบุคคลและแรงงานต่างด้าว และประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนในรูปแบบของระบบ Electronic Disease Notification System และ Digital Health Service System ที่มีคุณภาพและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้รวดเร็วทั่วถึงและบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป⁽¹⁵⁾

เอกสารอ้างอิง

1. World Global Burden of disease: 2004 update. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2008.
2. Jones KE, Patel NG, Levy MA, et al. Global trends in emerging and reemerging disease. Nature, 2008; 451: 990-995.
3. Srivirojana N, Punpuing S. Health and mortality differentials among Myanmar, Laos and Cambodian migrants in Thailand. Public Health, 2008. [cited cited 2017 Dec, 2. Available from: <http://paa2099.princeton.edu/papers/91913>
4. อีระ งามสุต. โครงการควบคุมโรคเรื้อนตามแนวพระราชดำริ พระราชทานฎีกาพระราชสมาสัย พระราชทานสถาบันราชประชาสมาสัย มูลนิธิราชประชาสมาสัย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และโรงเรียนราชประชาสมาสัย ในพระบรมราชูปถัมภ์. ใน. อีระ งามสุต. ประวัติศาสตร์โรคเรื้อนในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: บริษัท มาสเตอร์คีย์ จำกัด, 2559; 132-137.
5. อีระ งามสุต. การเริ่มขยายโครงการควบคุมโรคเรื้อนตามแนวพระราชดำริครั้งแรกที่มหาสารคาม ภาพสินธุ์ร้อยเอ็ด. ใน. อีระ งามสุต. ประวัติศาสตร์โรคเรื้อนในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: บริษัท มาสเตอร์คีย์ จำกัด, 2559; 154-163.
6. พระราชดำรัสพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช พระราชทานแก่คณะกรรมการมูลนิธิราชประชาสมาสัย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ณ ศาลาดุสิดาลัย สวนจิตรลดา พระราชวังดุสิต วันจันทร์ที่ 2 มิถุนายน 2540. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), 2540. หน้า 45.
7. อีระ งามสุต. 40 ปี ของการบุกเบิกพัฒนาสู่ความสำเร็จการกำจัดโรคเรื้อนในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์; 2543.
8. Noordeen, S.K. Elimination of Leprosy as a public health problem. Lepr Rev, 1992; 63: 1-4.

9. ชีระ งามสุต และ นลวย เสรีจกิจ. โครงการเฝ้าระวังโรคเรื้อนในบุคคลต่างด้าวตามแนวพระราชดำริ. ใน: ชีระ งามสุต. 50 ปีราชประชาสมาสัยแห่งการสนองพระราชปณิธาน. กรุงเทพฯ: บริษัท มาสเตอร์คีย์ จำกัด; 2559. หน้า 38-45.
10. ชีระ งามสุต. ความสำเร็จของโครงการเฝ้าระวังค้นหาและรักษาโรคเรื้อนในบุคคลและแรงงานต่างด้าวตามแนวพระราชดำริ. ใน: ชีระ งามสุต. ประวัติศาสตร์โรคเรื้อนในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: บริษัท มาสเตอร์คีย์ จำกัด; 2559. หน้า 216-225.
11. กองแผนงาน. กรมควบคุมโรค. รายงานการป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มประชากรต่างด้าวปี 2560-2564. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2559. (เอกสารอัดสำเนา 3 หน้า)
12. พรเทพ อัครพัชรา. รายงานการดำเนินงานสาธารณสุขชายแดนไทย-เมียนมาร์ จังหวัดระนอง. เอกสารประกอบการประชุมความร่วมมือเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคชายแดนไทย-เมียนมาร์ ครั้งที่ 3 ระหว่างจังหวัดระนองและเกาะสอง สหภาพเมียนมาร์ ในวันที่ 21-22 พฤศจิกายน 2555 ณ โรงแรม ทินดี จังหวัดระนอง; 2555. (เอกสารอัดสำเนา 3 หน้า)
13. เทพฤทธิ์ ทองเกลี้ยง. การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคข้ามชาติ. เครือข่ายสุขภาพชุมชนชายแดน (ค.ส.ช.) ในชุมชนชายแดน. ชลบุรี: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6; 2560 (เอกสารอัดสำเนา 27 หน้า)
14. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคเรื้อนในประชากรต่างด้าวในพื้นที่ชายแดนจังหวัดตาก. ตาก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก; 2558. (เอกสารอัดสำเนา 10 หน้า)
15. Center for Disease Control and Prevention. Morbidity and Mortality Weekly Report November 15, 2013 Surveillance Summaries/Vol.62/No.7: Disease Surveillance Among Newly Arriving Refugees and Immigrants-Electronic Disease Notification System, United States; 2009.