

รายงานการศึกษาการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อ
ระหว่างประเทศ: กรณีศึกษาการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เหลือง
ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
ท่าอากาศยานดอนเมือง ปี พ.ศ.2558 - 2562

Report on the study of international surveillance and prevention
of Communicable Disease : Case study of yellow fever
surveillance at Division of International Disease Control Ports
and Quarantine, Don Mueang Airport, between 2015 - 2019

นาริฐา ทาคำสุข¹, ศิวากานต์ ชัยนนธ์², พิมพ์ฤทัย จงกระโทก³

¹สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง,

²กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค,

³สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา

Naritha Thakhamsuk¹, Sivakan Chainonthi², Phimruethai Chongkratok³

¹Institute for Urban Disease Control and Prevention,

²International Disease Control Ports and Quarantine,

³The Office of Disease Prevention and Control 9th Nakhon Ratchasima

Corresponding author: naritha2531@gmail.com

Received 2023 Sep 14, Revised 2023 Nov 17, Accepted 2023 Nov 28

DOI: 10.14456/iudcj.2024.1

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรณีการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เหลือง โดยการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลืองในช่วงปี พ.ศ. 2558 - 2562 ของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง รวบรวมข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิจากการคัดกรอง

ผู้เดินทางจากเขตติดโรคไข้เหลือง ผ่านระบบ E-screening และการตอบแบบสำรวจปัญหา อุปสรรคของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคท่าอากาศยานดอนเมือง จำนวน 5 ท่าน

ผลการศึกษาพบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558-2562 มีจำนวนผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคไข้เหลืองทั้งหมด 116,086 คน เดินทางมามากที่สุด เดือนมกราคม (ร้อยละ 12.14) น้อยที่สุดเดือนกันยายน (ร้อยละ 5) และเพิ่มขึ้นในช่วงสิ้นปี มีจำนวนผู้เดินทางที่มีเอกสารรับรองการฉีดไข้เหลืองครบถ้วนถูกต้อง จำนวน 96,086 คน (ร้อยละ 82.77) ไม่มีเอกสารรับรองการฉีดไข้เหลืองหรือเอกสารไม่ครบถ้วนถูกต้อง จำนวน 20,000 คน (ร้อยละ 17.23) ในปี พ.ศ. 2562 สัญชาติที่เดินทางมายังราชอาณาจักรไทยผ่านการคัดกรองที่ด้านควบคุมโรค ท่าอากาศยานดอนเมืองมากที่สุด คือ บราซิล ร้อยละ 48.20 รองลงมาคือ อาร์เจนตินา ร้อยละ 21.87 และน้อยที่สุด คือ เอกวาดอร์ ร้อยละ 1.63 ปัญหา อุปสรรคของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานการตรวจคัดกรอง คือ 1) ระบบฐานข้อมูลการคัดกรองที่สามารถใช้ประโยชน์ของข้อมูลในการพัฒนาร่วมกันยังขาดประสิทธิภาพ รวมไปถึงยังไม่มี การเชื่อมต่อข้อมูลกับด้านตรวจคนเข้าเมือง 2) คู่มือแนวทาง ขั้นตอนมาตรฐานการตรวจคัดกรอง ผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง (SOP) ที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมืองไม่เป็นปัจจุบัน 3) ช่องทางการประสานงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตรวจคัดกรองและติดตามข้อมูลการเดินทางเพื่อป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ มีจำกัด 4) ทรัพยากรบุคคลเพื่อปฏิบัติงานในช่วงที่มีแนวโน้มผู้เดินทางเข้าประเทศจำนวนมากไม่เพียงพอ

จากการศึกษามีข้อเสนอแนะ ดังนี้ คือ 1) ควรมีการพัฒนาประสิทธิภาพระบบการคัดกรองและฐานข้อมูลของผู้เดินทางให้ทันสมัยและบูรณาการฐานข้อมูลหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2) ควรพัฒนาคู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) ให้เป็นปัจจุบัน 3) เพิ่มช่องทางการประสานงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตรวจคัดกรองและติดตามข้อมูลการเดินทางเพื่อป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ 4) เพิ่มทรัพยากรบุคคลเพื่อปฏิบัติงานในช่วงที่มีแนวโน้มผู้เดินทางเข้าประเทศ

คำสำคัญ : โรคติดต่อ, โรคไข้เหลือง, ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ, ท่าอากาศยานดอนเมือง

Abstract

The objective of this descriptive study was to identify the current status of the international communicable disease surveillance situation in case of yellow fever. Secondary data were collected from the yellow fever surveillance documents using screening travelers forms which took them from infectious regions or regions affected by yellow fever during 2015-2019 by the Division of International Disease Control Ports and Quarantine, Don Mueang Airport. The primary data and secondary data were gathered from the screening for the travelers traveling

from yellow fever infectious regions or regions affected by yellow fever during 2015-2019 via E-screening system and a questionnaire about the difficulties of the five staff at Don Mueang Airport Quarantine Office.

Research results showed that during 2015-2019 about 116,086 travelers traveled from yellow fever infectious areas. Most of them traveled during January (12.14%) and the least in September (5%) before increasing again towards the end of the year. The number of travelers with accurate and complete yellow fever vaccination certificates was 96,086 (82.77%), while 20,000 travelers (17.23%) did not have a certificate or were incomplete. In 2019, Brazilian were the largest number (48.20%) who traveled to Thailand and entered through Don Mueang Airport, followed by Argentinians (21.87%), whereas the least were Ecuadorian (1.63%). Problems and obstacles for officials carrying out screening work are: 1) The screening database system that can utilize data for joint development is still inefficient. Including, there is still no data connection with the immigration checkpoint. 2) The standard operation procedures (SOP) of yellow fever screening for travelers which use in the international disease control service point at Don Mueang Airport is not up to date. 3) Communicable channel among relevant institutions in any level who involve the screening process and follow travel information to prevent communicable diseases between country are limited. 4) Human resources to perform work during a period when there is a trend of large numbers of travelers entering the country are not sufficient.

The research suggested that 1) Develop and modernize the efficiency, screening system and traveler database, and integrate the databases of relevant institutions. 2) The Standard Operating Procedure Manual should be updated. 3) Strengthen the coordination channels of relevant institutions, screen and track travel information to prevent international infectious diseases. 4) Increase human resources to work during the high number of travelers' period.

Keywords: Communicable Disease, yellow fever, Division of International Disease Control Ports and Quarantine, Don Mueang Airport

หลักการและเหตุผล

ปัญหาด้านการแพทย์และสาธารณสุข นับเป็นปัญหาสำคัญประการหนึ่งของสังคมโลก การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว⁽¹⁾ การเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาทำให้รูปแบบของภาระโรคเปลี่ยนแปลงไปสู่การเจ็บป่วยและตายมากขึ้น และยังมีปัญหาสุขภาพจากอุบัติเหตุ ภัยพิบัติ ภัยสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้น การแพร่กระจายของโรคติดต่อที่มีอัตราการแพร่ระบาดอย่างกว้างขวาง และรวดเร็ว อันเป็นผลจากความก้าวหน้าในการคมนาคมและการขนส่งที่สะดวกรวดเร็วมากขึ้น ส่งผลให้เกิดปัจจัยเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดต่อมากยิ่งขึ้นไปด้วย⁽²⁾ ตลอดจนการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC 2015) ที่ไม่ได้มีผลด้านเศรษฐกิจอย่างเดียว หากแต่มีผลต่อปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชน เนื่องจากประเทศไทยเป็นทั้งประเทศต้นทาง ระหว่างทาง และปลายทางของการเคลื่อนย้ายประชากร และสินค้า (อาหาร สารเคมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้กัมมันตรังสีและนิวเคลียร์) รวมทั้งสัตว์ข้ามประเทศ⁽³⁾ ผ่านช่องทางเข้าออก (Point of Entry: PoE) ต่าง ๆ ทั้งที่เป็นด่านถาวร ชั่วคราว หรือจุดผ่านแดนที่ไม่มีด่านตั้งอยู่ซึ่งมีจำนวนมากทั่วประเทศ ก่อให้เกิดความเสี่ยงด้านสาธารณสุข (Public Health Risks) และภาวะอันตรายด้านสาธารณสุข (Public Health Hazards) ที่อาจก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC)⁽⁴⁾

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ซึ่งเป็นหน่วยงานในการจัดการทางสาธารณสุขที่สำคัญจึงจำเป็นต้องมีการสร้างกฎเกณฑ์ในการป้องกัน ปกป้อง ควบคุม การแพร่กระจายของโรค กฎเกณฑ์ดังกล่าวอยู่ในรูปของข้อมติที่เรียกว่า “กฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulation: IHR)” ประเทศไทยประกาศยอมรับการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ขององค์การอนามัยโลก ตั้งแต่วันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2550 และมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ โดยมีรายละเอียดสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ (Point of Entry) ตามข้อกำหนดทั้งในภาวะปกติ (Routine) และในภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Emergencies) และได้เพิ่มเติมสมรรถนะพิเศษเฉพาะช่องทางเข้าออกประเภทต่าง ๆ เมื่อมีเหตุการณ์ที่สงสัยว่าอาจเกิดโรคติดต่อหรือภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขบนยานพาหนะที่ผ่านช่องทางเข้าออกประเทศ โดยเน้นให้มีการจัดทำขั้นตอนการสื่อสารในสถานการณ์ดังกล่าว รวมไปถึงขั้นตอนการประเมินเหตุการณ์การทำลายเชื้อ การทำลายพาหะและรังโรค นอกจากนี้ให้มีการกำหนดขั้นตอนในการขออนุญาตให้ยานพาหนะที่ได้รับผลกระทบเข้าจอดหรือเทียบท่า (free pratique): เป็นขีดความสามารถในการปฏิบัติงานตามข้อกำหนดของกฎอนามัย ระหว่างประเทศ เพื่อป้องกันตลอดจนรองรับการตรวจจับการระบาดของโรคและภัยคุกคามด้านสาธารณสุข

ในทุกระดับตั้งแต่ชุมชน จังหวัด เขตและประเทศ วางมาตรการป้องกันควบคุมโรค และลดผลกระทบต่อการเดินทาง การขนส่งระหว่างประเทศ⁽⁵⁾

ไข้เหลือง (Yellow fever) เป็นหนึ่งในโรคและภัยสุขภาพที่เข้าเกณฑ์ตามแนวทางที่กำหนดให้แจ้งองค์การอนามัยโลก เมื่อมีความรุนแรงหรือเกิดการระบาดที่จะกระทบประเทศอื่น เป็นโรคติดต่ออันตราย ที่เฉียบพลัน มีความรุนแรง และมีอัตราการตายสูง สาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสไข้เหลือง ซึ่งอยู่ในตระกูล Flavivirus⁽⁶⁻⁷⁾ โดยมีผู้กลายเป็นพาหะนำเชื้อจากผู้ป่วยที่เป็นโรคไข้เหลืองไปสู่คนปกติ เช่นเดียวกับโรคไข้เลือดออกเดงกี โรคไข้เหลืองเป็นโรคประจำถิ่นของประเทศแถบแอฟริกา และทวีปอเมริกาใต้ ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกประกาศให้พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคนี้เป็นเขตติดต่อซึ่งมีอยู่ทั้งหมด 42 ประเทศ อยู่ในทวีปแอฟริกา 29 ประเทศ และในทวีปอเมริกาใต้ 13 ประเทศ อาการคือมีไข้ ร่วมกับตัวเหลือง หรือดีซ่านที่มักพบในผู้ป่วย จึงถูกเรียกว่า “ไข้เหลือง”⁽⁸⁾ ในประเทศไทยยังไม่เคยมีรายงานการพบผู้ป่วยโรคไข้เหลือง แม้จะไม่มีภาวะระบาดในประเทศไทยหรือในทวีปเอเชีย แต่การเดินทางไปในประเทศบางประเทศในทวีปอเมริกาใต้ และทวีปแอฟริกา ผู้เดินทางควรได้รับวัคซีนนี้ก่อนการเดินทางอย่างน้อย 10 วัน เป็นวัคซีนชนิดเชื้อเป็น (Live-virus vaccine) ที่ทำให้เชื้อไวรัสอ่อนฤทธิ์ลงจนไม่สามารถก่อโรคได้แล้ว แต่เพียงพอที่จะกระตุ้นร่างกายให้สร้างภูมิคุ้มกันต้านทานโรค/ภูมิคุ้มกันต่อโรคนี้ได้ โดยเตรียมจากไวรัสไข้เหลืองสายพันธุ์ 17D⁽⁹⁾ มีรูปแบบเภสัชภัณฑ์เป็น

ยาผงแห้ง (Freeze-dried) ซึ่งต้องนำมาผสมกับสารทำละลายที่ผู้ผลิตเตรียมไว้ เพื่อให้ได้วัคซีนพร้อมใช้ ปริมาณ 0.5 มิลลิลิตร โดยในปริมาณดังกล่าว จะมีเชื้อไวรัสไม่น้อยกว่า 1,000 ยูนิต ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง (Subcutaneous injection) และเป็นการได้รับวัคซีนเพียงครั้งเดียว โดยทั่วไปแนะนำให้ฉีดวัคซีนโรคไข้เหลืองเพียงครั้งเดียว ก่อนเดินทางอย่างน้อย 10 วัน ซึ่งร่างกายจะมีภูมิคุ้มกันต่อโรคนี้ตลอดชีวิต⁽¹⁰⁾

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง เป็นหน้าด่านสำคัญประการหนึ่งของประเทศไทย เป็นหนึ่งในด่านช่องทางเข้าออกประเทศที่ต้องพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานตามข้อกำหนดในกฎอนามัยระหว่างประเทศ ด้วยมีการเดินทางเข้าออกระหว่างประเทศของคน สัตว์ สิ่งของจำนวนมาก เสี่ยงต่อการแพร่กระจายของโรคติดต่อระหว่างประเทศ จำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังโรคติดต่อ จัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อม การจัดการสุขภาพเกี่ยวกับอาหารและน้ำให้ ถูกสุขลักษณะ ตามมาตรา 6 ของกฎอนามัยระหว่างประเทศ ได้กำหนดให้ประเทศสมาชิกจะต้องประเมินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายในประเทศโดยใช้เครื่องมือช่วยในการตัดสินใจตามภาคผนวกที่ 2 เมื่อพบเหตุการณ์ที่เข้าได้กับเกณฑ์การเฝ้าระวังต้องแจ้งต่อองค์การอนามัยโลกผ่านจุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศภายใน 24 ชั่วโมง ด้วยเหตุนี้ การดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรณีศึกษาการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เหลือง ด้านควบคุมโรคติดต่อ

ระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง ทำให้ทราบสถานการณ์ของการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลในการพยากรณ์ และวางแผนการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ และวิเคราะห์สถานการณ์โรคเพื่อหาความเสี่ยงของโรคหากมีโอกาสแพร่ระบาดระหว่างประเทศต่อไป⁽¹¹⁻¹³⁾

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาสถานการณ์และการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรณีการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เหลือง โดยการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลืองในช่วงปี พ.ศ. 2558 - 2562 ของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง

ขอบเขตการศึกษา

ศึกษาการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรณีศึกษาการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เหลือง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง เป็นการศึกษาโดยใช้ข้อมูลการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลืองย้อนหลัง 5 ปี ในช่วงปี 2558 - 2562 ของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมืองเท่านั้น โดยศึกษาจากแหล่งฐานข้อมูลการคัดกรองผู้เดินทางจากเขตติดโรคไข้เหลือง ผ่านระบบ

E-screening นอกจากนี้ยังใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการตอบแบบสำรวจปัญหา อุปสรรคและการประชุมกลุ่มย่อยของเจ้าพนักงานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมืองที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการตรวจคัดกรองผู้เดินทางฯ จำนวน 5 คนร่วมด้วย

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive analysis) โดยรวบรวมจากข้อมูลดังต่อไปนี้

- ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) จากการตอบแบบสำรวจปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง และการประชุมกลุ่มย่อยของเจ้าพนักงานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมืองที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการตรวจคัดกรองผู้เดินทางฯ จำนวน 5 คน

- ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการรวบรวมข้อมูลเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลืองย้อนหลัง 5 ปี ในช่วงปี 2558 - 2562 ของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมืองเท่านั้น จากฐานข้อมูลการคัดกรองผู้เดินทางจากเขตติดโรคไข้เหลืองผ่านระบบ E-screening (จะไม่สามารถระบุขนาดประชากรเนื่องจากได้ระบุว่าผู้เดินทางจาก

พื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ย้อนหลัง 5 ปี ในช่วงปี 2558 - 2562)

การวิเคราะห์ทางสถิติ

ใช้โปรแกรม Excel วิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถอธิบายสถานการณ์แนวโน้มการตรวจคัดกรองผู้เดินทางฯ รวมถึงการประมวลผลเพื่อแสดงข้อมูลในรูปแบบจำนวนและร้อยละ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ ได้นำข้อมูลจากฐานข้อมูล E-screening ของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง มีการจำกัดการเข้าถึงข้อมูลของผู้เดินทาง ผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลต้องมีรหัสผ่านและได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานเท่านั้น ไม่มีการเผยแพร่ข้อมูลในรูปแบบเป็นสาธารณะ และการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เป็นลักษณะภาพรวม ไม่มีการบ่งชี้ข้อมูลที่สามารถระบุถึงระดับบุคคล โดยไม่มีการเปิดเผยชื่อ นามสกุล เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน และเลขที่หนังสือเดินทาง (Passport No.) ซึ่งไม่ได้ยื่นขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ผลการศึกษา

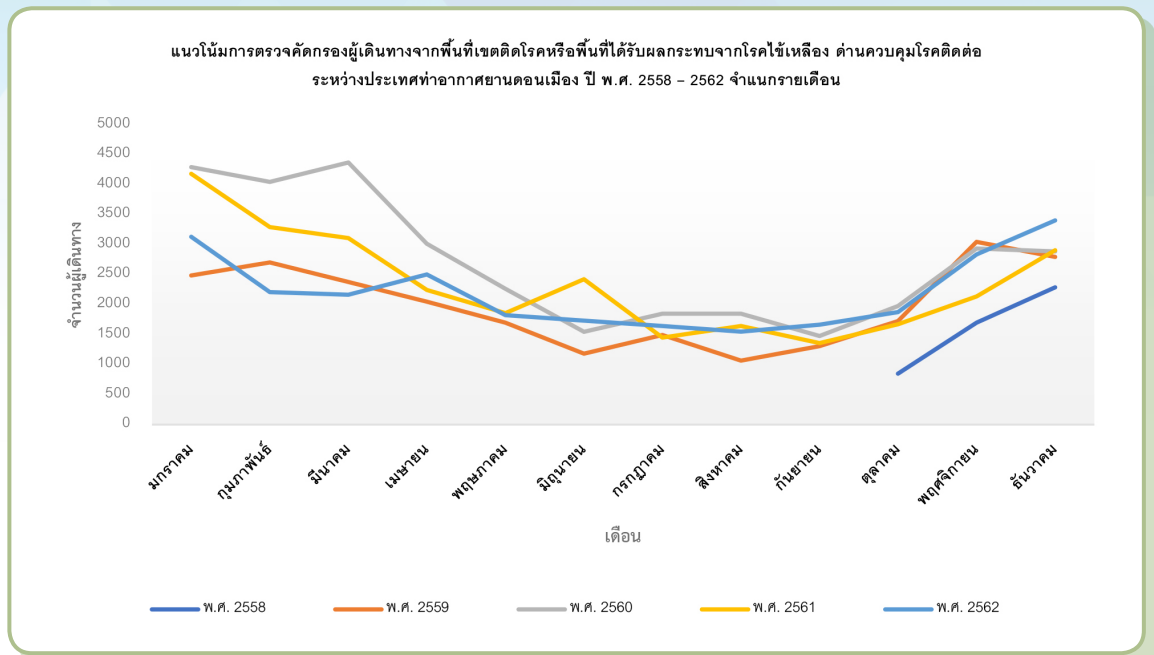
1. วิเคราะห์แนวโน้มภาพรวมการคัดกรองผู้เดินทางจำแนกรายเดือน

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง ดำเนินการตามภารกิจหลักภายใต้แนวทาง/ขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) ในการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลืองตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2558 - 2562 มีผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ผ่านการตรวจคัดกรองทั้งสิ้น 116,086 คน เมื่อพิจารณารายเดือนจะพบว่าผู้เดินทางผ่านการคัดกรองมากสุดในช่วงต้นปี คือเดือนมกราคม แนวโน้มภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 12.14 และลดลงตามลำดับ น้อยสุดในช่วงเดือนกันยายน แนวโน้มภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 5.00 และจะเพิ่มขึ้นอีกครั้งในช่วงสิ้นปี โดยแนวโน้มภาพรวมของผู้เดินทางที่ผ่านการตรวจคัดกรองมีลักษณะที่คล้ายคลึงกันเป็นไปในลักษณะเดียวกันทุกปี แสดงดังตารางที่ 1 และแผนภาพที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลภาพรวมการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานดอนเมือง ปี พ.ศ. 2558 - 2562 จำแนกรายเดือน

เดือน	จำนวนการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรค						
	หรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง						
	พ.ศ. 2558	พ.ศ. 2559	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561	พ.ศ. 2562	รวมทั้งสิ้น	ร้อยละ
มกราคม	-	2,485	4,291	4,181	3,131	14,088	12.14
กุมภาพันธ์	-	2,704	4,046	3,293	2,208	12,251	10.55
มีนาคม	-	2,377	4,367	3,108	2,165	12,017	10.35
เมษายน	-	2,049	3,015	2,244	2,504	9,812	8.45
พฤษภาคม	-	1,699	2,263	1,859	1,824	7,645	6.59
มิถุนายน	-	1,182	1,547	2,423	1,732	6,884	5.93
กรกฎาคม	-	1,495	1,850	1,450	1,644	6,439	5.55
สิงหาคม	-	1,066	1,848	1,644	1,549	6,107	5.26
กันยายน	-	1,309	1,477	1,358	1,666	5,810	5.00
ตุลาคม	851	1,725	1,977	1,673	1,875	8,101	6.98
พฤศจิกายน	1,699	3,045	2,936	2,137	2,837	12,654	10.90
ธันวาคม	2,287	2,794	2,887	2,907	3,403	14,278	12.30
รวมทั้งสิ้น	4,837	23,930	32,504	28,277	26,538	116,086	100.00

หมายเหตุ : - ไม่มีข้อมูล



แผนภาพที่ 1 แนวโน้มการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานดอนเมือง ปี พ.ศ. 2558 - 2562 จำแนกรายเดือน

2. สถานการณ์แสดงเอกสารรับรองการฉีดวัคซีนไข้เหลืองของผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ผ่านการตรวจคัดกรองที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานดอนเมือง ปี พ.ศ. 2558 - 2562

จากข้อมูลผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ผ่านการตรวจคัดกรองที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานดอนเมือง ปี พ.ศ. 2558 - 2562 ทั้งสิ้น 116,086 คน พบว่าเป็นผู้เดินทางที่มีเอกสารรับรองการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองครบถ้วนและถูกต้อง (Certificate) จำนวน 96,086 คน คิดเป็นร้อยละ 82.77 และไม่มีเอกสารรับรองการได้รับวัคซีน

ป้องกันโรคไข้เหลือง(Non-Certificate) จำนวน 20,000 คน คิดเป็นร้อยละ 17.23 เมื่อพิจารณาข้อมูลเฉพาะเจาะจงตามสถานะผู้เดินทางพบว่า กลุ่มผู้เดินทางที่มีเอกสารรับรองการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองครบถ้วนและถูกต้อง (Certificate) จำแนกเป็น

1) ผู้เดินทางมีเอกสารรับรองฯ บ่งบอกว่าฉีดวัคซีนผ่านมาแล้วครบ 10 วัน (Certificate) จำนวน 96,036 คน คิดเป็นร้อยละ 82.73

2) ผู้เดินทางที่มีเอกสารรับรองฯ บ่งบอกว่าได้รับวัคซีนมาแล้วเกิน 10 ปี หรือเอกสารเดิมไม่สมบูรณ์ ต้องดำเนินการฉีดวัคซีนและออกเอกสารรับรองใหม่ (Revaccination) จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 0.04

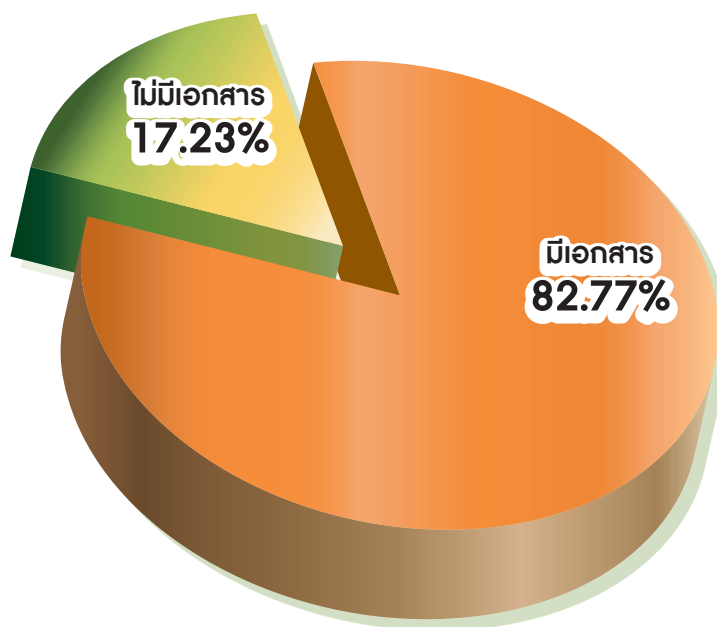
กลุ่มผู้เดินทางที่ไม่มีเอกสารรับรองการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลือง (Non-Certificate) จำแนกเป็น

- 1) เป็นผู้เดินทางที่เดินทางออกจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลืองมากกว่า 6 วัน (Over 6 Days) จำนวน 18,480 คน คิดเป็นร้อยละ 15.92
- 2) ผู้เดินทางที่เดินทางออกจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ภายใน 6 วัน และไม่เคยรับวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลืองมาก่อน (Vaccination or New Vaccination) จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 0.09
- 3) ผู้เดินทางที่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 0.02
- 5) ผู้เดินทางที่เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 0.12
- 6) ผู้เดินทางที่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 0.003
- 7) ผู้เดินทางที่นอกเหนือจากที่กล่าวมาข้างต้นและมีความจำเป็นเฉพาะโดยไม่ต้องรับการฉีดวัคซีนไข้เหลือง (Others) เช่น ผู้ที่มีประวัติแพ้ไข่ขาว ผู้ที่มีความบกพร่องทางภูมิคุ้มกัน จำนวน 1,240 คน คิดเป็นร้อยละ 1.07 รายละเอียดดังตาราง 2 และแผนภาพที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ผ่านการตรวจคัดกรองที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานดอนเมือง ปี พ.ศ. 2558 - 2562 จำแนกตามสถานะการแสดงเอกสารรับรองการฉีดวัคซีนไข้เหลือง

สถานะผู้เดินทาง	จำนวนการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรค						
	หรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง						
	พ.ศ. 2558	พ.ศ. 2559	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561	พ.ศ. 2562	รวมทั้ง สิ้น	ร้อยละ
certificate	4,108	20,558	28,584	23,184	19,652	96,086	82.77
certificate	4,098	20,537	28,576	23,180	19,645	96,036	82.73
revaccination	10	21	8	4	7	50	0.04
non-certificate	729	3,372	3,920	5,093	6,886	20,000	17.23
over 6 days	703	3,281	3,825	3,837	6,834	18,480	15.92
vaccination	9	24	37	28	9	107	0.09
less than 1 year	4	11	5	5	2	27	0.02

สถานะผู้เดินทาง	จำนวนการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรค หรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง						
	พ.ศ. 2558	พ.ศ. 2559	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561	พ.ศ. 2562	รวมทั้ง สิ้น	ร้อยละ
over 60 years old	7	35	41	31	28	142	0.12
pregnancy	2	0	1	1	0	4	0.003
others	4	21	11	1,191	13	1,240	1.07
รวมทั้งสิ้น	4,837	23,930	32,504	28,277	26,538	116,086	100.00



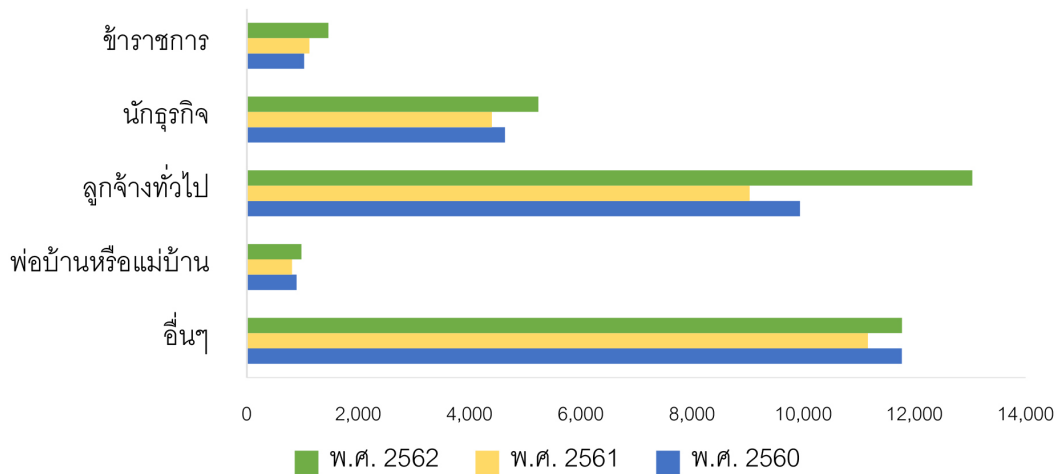
แผนภาพที่ 2 สัดส่วนผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลืองผ่านการตรวจคัดกรองที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานดอนเมือง ปี พ.ศ. 2558 - 2562 จำแนกตามสถานะการแสดงผลการตรวจคัดกรองการฉีดวัคซีนไข้เหลือง

3. วิเคราะห์ข้อมูลจำแนกตามกลุ่มอาชีพผู้เดินทาง

ผลการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานดอนเมือง จำแนกตามกลุ่มอาชีพผู้เดินทาง ผู้ศึกษาขอเสนอข้อมูลการคัดกรองในปี พ.ศ. 2560-2562 เนื่องจากข้อมูลที่รวบรวมได้สมบูรณ์ และครบถ้วนครอบคลุมประเด็นดังกล่าว โดยพบว่า มีผู้เดินทางในปีดังกล่าวรวมทั้งสิ้น 87,319 คน พิจารณาจำแนกตามกลุ่มอาชีพพบว่าผู้เดินทางส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอาชีพอื่นๆ มากที่สุดถึง 34,714 คน คิดเป็นร้อยละ 39.76 รองลงมาได้แก่ กลุ่มลูกจ้างทั่วไปจำนวน 32,021 คน คิดเป็นร้อยละ 36.67 และน้อยที่สุดคือกลุ่มอาชีพพ่อบ้านหรือแม่บ้านจำนวน 2,684 คน คิดเป็นร้อยละ 3.07 รายละเอียดดังตาราง 3 และภาพที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ผ่านการตรวจคัดกรองที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานดอนเมือง ปี พ.ศ. 2560 - 2562 จำแนกตามกลุ่มอาชีพของผู้เดินทางจากเขตติดโรคไข้เหลือง (เฉพาะผู้เดินทางจากเขตติดโรคไข้เหลือง 42 ประเทศ)

กลุ่มอาชีพ	จำนวนการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง				
	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2561	พ.ศ. 2562	รวมทั้งสิ้น	ร้อยละ
กลุ่มอาชีพข้าราชการ	1,028	1,124	1,465	3,617	4.14
กลุ่มอาชีพนักธุรกิจ	4,640	4,403	5,240	14,283	16.36
กลุ่มอาชีพลูกจ้างทั่วไป	9,943	9,037	13,041	32,021	36.67
กลุ่มอาชีพพ่อบ้านหรือแม่บ้าน	893	810	981	2,684	3.07
อื่นๆ	11,773	11,164	11,777	34,714	39.76
รวมทั้งสิ้น	28,277	26,538	32,504	87,319	100



แผนภาพที่ 3 ข้อมูลผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ผ่านการตรวจคัดกรองที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานดอนเมือง ปี พ.ศ. 2560– 2562 จำแนกตามกลุ่มอาชีพของผู้เดินทาง

หมายเหตุ: อาชีพอื่น ๆ คือ นักเรียน นักแสดง แพทย์ ฯลฯ นอกจากอาชีพ 4 กลุ่มข้างต้น

4. สัญชาติผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง

ผลการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานดอนเมือง จำแนกสัญชาติผู้เดินทาง ผู้ศึกษาขอเสนอข้อมูลการคัดกรองในปี พ.ศ. 2560-2562 เนื่องจากข้อมูลที่รวบรวมได้สมบูรณ์ และครบถ้วนครอบคลุมประเด็นดังกล่าว โดยพบว่า มีผู้เดินทางในปีดังกล่าวรวมทั้งสิ้น 87,319 คน พิจารณาจำแนกตามสัญชาติผู้เดินทางพบว่าผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลืองที่ผ่านการตรวจคัดกรองมากที่สุด 4 สัญชาติแรกในแต่ละปี ดังนี้ ปี พ.ศ. 2560 ได้แก่ Brazil, Argentina, Colombia, และ Peru ปี พ.ศ. 2561 ได้แก่ Brazil, Argentina, Colombia, และ Peru ปี พ.ศ. 2562 ได้แก่ Brazil, Argentina, Colombia, Peru ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ผ่านการตรวจคัดกรองที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยาน ดอนเมือง ปี พ.ศ. 2560- 2562 จำแนกตามสัญชาติผู้เดินทางที่มีจำนวนมากสุด 5 อันดับแรก

สัญชาติ	จำนวนการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรค หรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง	
	จำนวน	ร้อยละ
ปี พ.ศ. 2560		
Brazil	13,217	40.66
Argentina	11,848	36.45
Colombia	2,845	8.75
Peru	1,145	3.52
Uganda	429	1.32
ปี พ.ศ. 2561		
Brazil	11,035	39.02
Argentina	8,441	29.85
Colombia	3,227	11.41
Peru	1,386	4.90
ปี พ.ศ. 2562		
Brazil	12,792	48.20
Argentina	5,804	21.87
Colombia	3,215	12.11
Peru	1,684	6.35
Ecuador	432	1.63

จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าผู้เดินทางสัญชาติ Brazil ผ่านการตรวจคัดกรองโรคไข้เหลืองมากที่สุดตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2560-2562 คิดเป็นร้อยละ 40.66, 39.02 และ 48.20 ผู้ศึกษาจึงศึกษาข้อมูลโดยละเอียดของผู้เดินทางสัญชาติ Brazil ที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยโดยการตรวจคัดกรองโรคไข้เหลืองในปี พ.ศ. 2562 จำนวน 12,792 คน (ร้อยละ 48.20) พบว่าเป็นเพศหญิงจำนวน 6,236 คน และเพศชาย 6,556 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่ใกล้เคียงกันพิจารณาตามสถานะผู้เดินทางพบว่า ส่วนใหญ่มีเอกสารรับรองการ

ฉีดวัคซีนไข้เหลืองครบถ้วนสมบูรณ์ (Certificate) จำนวน 9,046 คน คิดเป็นร้อยละ 70.72 รองลงมาเป็นผู้เดินทางที่เดินทางออกจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลืองมากกว่า 6 วัน (Over 6 Days) จำนวน 3,737 คน คิดเป็นร้อยละ 29.21 และเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอาชีพของผู้เดินทางสัญชาติดังกล่าว พบว่าส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอาชีพอื่นๆ จำนวน 5,607 คน คิดเป็นร้อยละ 43.83 รองลงมาเป็นกลุ่มอาชีพลูกจ้างทั่วไป จำนวน 3,845 คน คิดเป็นร้อยละ 30.06 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ข้อมูลผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลืองผ่านการตรวจคัดกรองที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานดอนเมือง ปี พ.ศ. 2562 สัญชาติ Brazil

	จำนวนการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง	
	จำนวน	ร้อยละ
ปี พ.ศ. 2562 เฉพาะสัญชาติ Brazil		
จำแนกตามเพศ		
เพศหญิง	6,236	48.75
เพศชาย	6,556	51.25
จำแนกตามสถานะผู้เดินทาง		
Certificate	9,046	70.72
Over 6 days	3,737	29.21
Vaccination	2	0.02
Less than 1 year	2	0.02
Over 60 years old	2	0.02
Others	3	0.02

	จำนวนการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรค หรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง	
	จำนวน	ร้อยละ
จำแนกตามกลุ่มอาชีพ		
กลุ่มอาชีพอื่น ๆ	5,607	43.83
กลุ่มอาชีพลูกจ้างทั่วไป	3,845	30.06
กลุ่มอาชีพนักธุรกิจ	2,105	16.46
กลุ่มอาชีพข้าราชการ	839	6.56
กลุ่มอาชีพพ่อบ้านและแม่บ้าน	396	3.10

จากการตอบแบบสอบถามเพื่อสำรวจ
ปัญหา อุปสรรคของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
การตรวจคัดกรอง ที่ด้านควบคุมโรคติดต่อ
ระหว่างประเทศท่าอากาศยานดอนเมือง พบว่า

1. ระบบฐานข้อมูลการคัดกรองให้
สามารถใช้ประโยชน์ของข้อมูลในการพัฒนา
ร่วมกันยังขาดประสิทธิภาพ รวมไปถึงยังไม่มี
การเชื่อมต่อข้อมูลกับด้านตรวจคนเข้าเมือง

2. คู่มือแนวทาง ขั้นตอนมาตรฐาน
การตรวจคัดกรอง ผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่ที่
ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง (SOP) ที่ด้าน
ควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยาน
ดอนเมือง ไม่เป็นปัจจุบัน

3. ช่องทางการประสานงานของหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้องในการตรวจคัดกรองและติดตามข้อมูล
การเดินทางเพื่อป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ
ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ มีจำกัด

4. ทรัพยากรบุคคลเพื่อปฏิบัติงาน
ในช่วงที่มีแนวโน้มผู้เดินทางเข้าประเทศจำนวน
มากไม่เพียงพอ

สรุปผลการศึกษา

ผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคหรือพื้นที่
ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ผ่านการตรวจ
คัดกรองที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
ท่าอากาศยานดอนเมือง ปี พ.ศ. 2558 - 2562
ทั้งสิ้น 116,086 คนนี้ พบว่า เป็นผู้เดินทางที่มี
เอกสารรับรองการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลือง
ครบถ้วนและถูกต้อง (Certificate) จำนวน
96,086 คน คิดเป็นร้อยละ 82.77 และไม่มีเอกสาร
รับรองการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลือง
(Non-Certificate) จำนวน 20,000 คน คิดเป็น
ร้อยละ 17.23 พิจารณาจำแนกตามกลุ่มอาชีพ
พบว่าผู้เดินทางส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอาชีพอื่น ๆ
มากที่สุดถึง 34,714 คน คิดเป็นร้อยละ 39.76 รอง
ลงมาได้แก่กลุ่มลูกจ้างทั่วไปจำนวน 32,021 คน
คิดเป็นร้อยละ 36.67 และน้อยที่สุดคือกลุ่ม
อาชีพพ่อบ้านหรือแม่บ้านจำนวน 2,684 คน
คิดเป็นร้อยละ 3.07 จำแนกสัญชาติผู้เดินทาง
พบว่าสัญชาติ Brazil ผ่านการตรวจคัดกรอง

โรคไข้เหลืองมากที่สุดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 - 2562 คิดเป็นร้อยละ 40.66, 39.02 และ 48.20 รองลงมาคือ อาร์เจนตินา ร้อยละ 21.87 และน้อยที่สุดในปี พ.ศ. 2562 คือ เอกวาดอร์ ร้อยละ 1.63

ปัญหา อุปสรรคของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานการตรวจคัดกรอง คือ

1. ระบบฐานข้อมูลการคัดกรองที่สามารถใช้ประโยชน์ของข้อมูลในการพัฒนา ร่วมกันยังขาดประสิทธิภาพ รวมไปถึงยังไม่มี การเชื่อมต่อข้อมูลกับด่านตรวจคนเข้าเมือง
2. คู่มือแนวทาง ขั้นตอนมาตรฐาน การตรวจคัดกรอง ผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง (SOP) ที่ด้าน ควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยาน ดอนเมือง ไม่เป็นปัจจุบัน
3. ช่องทางการประสานงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตรวจคัดกรองและติดตามข้อมูล การเดินทางเพื่อป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ มีจำกัด
4. ทรัพยากรบุคคลเพื่อปฏิบัติงาน ในช่วงที่มีแนวโน้มผู้เดินทางเข้าประเทศจำนวนมากไม่เพียงพอ

อภิปรายผลการศึกษา

1. ผลการตรวจคัดกรองผู้เดินทางที่มาจาก พื้นที่เขตติดโรคไข้เหลืองตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 - 2562 จะเห็นว่าแนวโน้มภาพรวมของผู้เดินทาง ที่ผ่านการตรวจคัดกรองมีลักษณะที่คล้ายคลึง กันเป็นไปในลักษณะเดียวกันทุกปี โดยผู้เดินทาง

ผ่านการคัดกรองมากสุดในช่วงต้นปี คือเดือน มกราคม และลดลงตามลำดับ น้อยสุดในช่วง เดือนกรกฎาคม - สิงหาคม และจะเพิ่มขึ้นอีกครั้ง ในช่วงสิ้นปี ที่เป็นเช่นนี้อาจมีสาเหตุมาจาก ช่วงดังกล่าวเป็นฤดูกาลท่องเที่ยวในช่วงวัน คริสต์มาสและเทศกาลปีใหม่ เป็นผลให้มีการ เดินทางเพื่อการท่องเที่ยวพักผ่อนในต่างประเทศ เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นรินทิพย์ ชัยพรหมเขียวและดารารัตน์ ศิริมงคล⁽¹⁴⁾ ได้ทำการศึกษารายงานการศึกษาการดำเนินงาน เฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ: กรณีศึกษาการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เหลือง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยาน สุวรรณภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 - 2561 พบว่าแนวโน้มของผู้เดินทางที่ผ่านการตรวจคัดกรอง มีลักษณะที่คล้ายคลึงกันในทุกปีงบประมาณ โดยผู้เดินทางจะเริ่มเพิ่มจำนวนขึ้นตั้งแต่เดือน ตุลาคมและจะมีจำนวนมากที่สุดในเดือนธันวาคม ของทุกปี คู่มือแนวทาง ขั้นตอนมาตรฐาน การตรวจคัดกรอง ดินทางที่มาจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง (SOP) ที่ด้าน ควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยาน ดอนเมือง ใช้ในการดำเนินงานในปัจจุบัน พบว่า การระบุหรือแยกกลุ่มผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่ เขตติดโรคหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรค ไข้เหลืองตามคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ดังกล่าวกำหนดไว้ 8 กลุ่มได้แก่ 1) ผู้เดินทางที่มี เอกสารรับรองการได้รับวัคซีนไข้เหลืองครบถ้วน ถูกต้อง และยังไม่หมดอายุ 2) เป็นผู้เดินทาง ที่เดินทางออกจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจาก

โรคไข้เหลืองมากกว่า 6 วัน (Over 6 Days)
3) ผู้เดินทางที่เดินทางออกจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ
จากโรคไข้เหลือง ภายใน 6 วัน และไม่เคยรับวัคซีน
ป้องกันโรคไข้เหลืองมาก่อน (Vaccination or
New Vaccination) 4) ผู้เดินทางที่เดินทางออก
จากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เหลือง ภายใน
6 วัน และเคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลือง
มาแล้วเกิน 10 ปี (Re-vaccination) 5) ผู้เดินทาง
ที่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี 6) ผู้เดินทางที่เป็น
ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปี 7) ผู้เดินทางที่อยู่
ระหว่างการตั้งครรภ์ 8) ผู้เดินทางที่นอกเหนือจาก
ที่กล่าวมาข้างต้นและมีความจำเป็นเฉพาะโดย
ไม่ต้องการฉีดวัคซีนไข้เหลือง เช่น ผู้ที่มีประวัติ
แพ้ไข่ขาว การจำแนกดังกล่าวยังไม่ครอบคลุม
กลุ่มผู้เดินทางที่สามารถพบได้ในการปฏิบัติงาน
จริงเช่น ผู้เดินทางที่มากต่อเครื่อง (transit flight)
ซึ่งการจำแนกที่กล่าวมาเป็นการจำแนกตาม
ขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน ที่มีการจัดทำ
เมื่อ ปี พ.ศ. 2555 ซึ่งเป็นการจัดทำตั้งแต่เริ่มต้น
การดำเนินงานหลังจากที่มีการปิดท่าอากาศยานไป
จึงยังไม่ได้กำหนดกลุ่มผู้เดินทางที่ผ่านการตรวจ
คัดกรองครอบคลุมไปถึงกลุ่มอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะ

1. พัฒนาประสิทธิภาพระบบฐานข้อมูล
การคัดกรองให้สามารถใช้ประโยชน์ของข้อมูล
ในการพัฒนาร่วมกันได้ รวมไปถึงการเชื่อมต่อ
ข้อมูลกับด่านตรวจคนเข้าเมืองเพื่อลดขั้นตอน
การยืนยันข้อมูลจากเอกสารของผู้เดินทาง
สนองตอบต่อนโยบายการพัฒนาประเทศด้วย
เทคโนโลยีและนวัตกรรม

2. พัฒนาคู่มือ แนวทาง หรือขั้นตอน
การปฏิบัติงานมาตรฐานให้เป็นปัจจุบัน
เพื่อเป็นแนวทางในการทำงานที่ถูกต้อง เป็นไป
ในทิศทางเดียวกัน ตลอดจนสอดคล้อง
การกฎหมาย ระเบียบ มาตรการที่เกี่ยวข้อง
อย่างเคร่งครัด

3. เพิ่มช่องทางการประสานงานของ
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตรวจคัดกรองและ
ติดตามข้อมูลการเดินทางเพื่อป้องกันโรคติดต่อ
ระหว่างประเทศ ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ
ซึ่งจะนำไปสู่ความเข้าใจในกระบวนการคัดกรอง
ที่ถูกต้อง เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมไปถึง
การแจ้งเตือนข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่าง ๆ
ในการเตรียมพร้อมรับมือกับโรคติดต่อ

4. เพิ่มทรัพยากรบุคคลเพื่อปฏิบัติงาน
ในช่วงที่มีแนวโน้มผู้เดินทางเข้าประเทศจำนวน
มาก รวมไปถึงการจัดตารางการปฏิบัติงานของ
เจ้าหน้าที่ให้เหมาะสมตามช่วงเวลาที่มีเที่ยวบิน
เป้าหมาย ทั้งนี้การจัดตารางการปฏิบัติงาน
ที่เหมาะสมจะช่วยให้เจ้าหน้าที่เวลาที่ผ่อนคลาย
การทำงานและสามารถใช้เวลางานที่เหลือในการ
พัฒนางานด้านอื่น เช่น งานสุขาภิบาลภายใน
ช่องทาง

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

นาริฐา ทาคำสุข, ศิวากานต์ ชัยนนธ์, พิมพ์ฤทัย จงกระโทก. รายงานการศึกษาการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ: กรณีศึกษาการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เหลือง ด้านควบคุมโรค ติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง ปี พ.ศ. 2558 - 2562. วารสารสถาบันป้องกัน ควบคุมโรคเขตเมือง. 2567;9(1):1-20.

Suggested citation for this article

Thakhamsuk N, Chainonthi S, Chongkratok P. Report on the study of international surveillance and prevention of Communicable Disease: Case study of yellow fever surveillance at Quarantine Don Mueang Airport, between 2015 - 2019. Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal. 2024;9(1):1-20.

เอกสารอ้างอิง

1. กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA). ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางประชากร ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ; 2553.
2. สุชาติ อุดมโสภกิจ, จรายพร ศรีศัลลักษณ์, อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา. ภาพอนาคตระบบสุขภาพ. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2556.
3. พรหมพร สีนพรม. ภูมิภาคอาเซียน ความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ. นนทบุรี: สำนัก การสาธารณสุขระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2558.
4. กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค. กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและ ระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2559 - 2564. กรุงเทพฯ: ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด; 2558.
5. กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, สำนักกระบาดวิทยา. ที่นี้มีคำตอบ ตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับ กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548. กรุงเทพฯ: ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2557.
6. กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. คู่มือโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 สำหรับประชาชน. กรุงเทพฯ: ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด; 2561.

7. กรมควบคุมโรค. โรคไข้เหลือง. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2566.
8. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ท้องที่หรือเมืองท่านอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคไข้เหลืองพ.ศ. 2560. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 134, ตอนพิเศษ 316 ง (ลงวันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2560).
9. Torresi J, Kollaritsch H. Recommended/Required Travel Vaccines. In: Keystone JS, Kozarsky PE, Connor BA, Nothduft HD, Mendelson M, Leder K, editors. Travel Medicine 4th edition. Amsterdam: Elsevier; 2019.
10. Gotuzzo E, Yactayo S, Cordova E. Efficacy and duration of immunity after yellow fever vaccination: systematic review on the need for a booster every 10 years. Am J Trop Med Hyg. 2013;89(3):434-44.
11. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง. แนวทางการศึกษาดูงาน ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง. กรุงเทพฯ: ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง; 2559.
12. กรมควบคุมโรค, สำนักโรคติดต่อทั่วไป. แนวทางมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยาน. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2554.
13. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการประเมินตนเอง การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิคดีไซน์; 2561.
14. นรินทร์ทิพย์ ชัยพรมเขียว, ดารารัตน์ ศิริมงคล. รายงานการศึกษาการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ : กรณีศึกษาการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เหลือง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557-2561. สมุทรปราการ: ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ; 2562.