

การศึกษาการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรมแดนบ้านคลองลึก อำเภอรัญญประเทศ จังหวัดสระแก้ว The Study of Management Disease Control Prevention Covid-19 Special Economic Zones (SEZs)

สุภาพร พุทธรัตน์ ร.ม.(นโยบายสาธารณะ)

อรุณ เทียงอาชา วท.ม.(จุลชีววิทยาทางอุตสาหกรรม)

อภิสิทธิ์ สลักหลาย วท.บ.(อนามัยชุมชน)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

Supaporn Puttarat M.P.A. (Public Policy)

Arun Tiangarcha M.Sc. (Industrial Microbiology)

Aphilak Salaklai B.SC. (Community Health)

Office of Disease Prevention and Control, Region 6 Chonburi

Received: July 7, 2023

Revised: September 21, 2023

Accept: September 26, 2023

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนบ้านคลองลึก อำเภอรัญญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงรวม 435 คน ได้แก่ 1) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 5 คน 2) บุคลากรเครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวนทั้งสิ้น 20 คน และ 3) ประชาชนผู้มารับบริการจำนวน 410 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาและสถิติเชิงพรรณนา คือ จำนวนและร้อยละ ผลการศึกษาพบว่า ด้านที่ศึกษาการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) การจัดองค์กร 2) การเป็นผู้นำ 3) การจัดทำแผนปฏิบัติการ และ 4) การควบคุมกำกับติดตามและการประเมินผล มีความครอบคลุมของกระบวนการบริหารจัดการทั้งด้านการจัดองค์กร การวางแผนปฏิบัติการ การเป็นผู้นำและการควบคุมกำกับ ติดตามและการประเมินผล และผลความพึงพอใจของประชาชนในการให้บริการในด้านต่างๆของด่านที่ศึกษา ในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด ปัจจัยความสำเร็จการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้มากที่สุด คือ การใช้กลไกการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ 2558 ผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด มีการดำเนินการตามขั้นตอนการเฝ้าระวังและคัดกรองผู้เดินทางและยานพาหนะตามแนวทางที่ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 กำหนดได้เป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ มีการฝึกอบรมทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องรวดเร็ว มีคู่มือแนวทางประกอบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการจัดโครงสร้างองค์กรและ work flow การปฏิบัติงานที่ง่ายผู้ให้บริการสะดวก รวมทั้งผู้บริหารทุกระดับที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญ ส่วนโอกาสพัฒนาการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าปัญหาด้านบุคลากรไม่เพียงพอ ส่งผลให้ “งานล้นมือ” ต้องเพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรอง ทั้งด้านบุคลากร เครื่องมือ/อุปกรณ์ และเพิ่มความครอบคลุมพื้นที่ส่วนอื่น เช่น จุดผ่อนปรนชั่วคราว และบูรณาการดำเนินการตามกระบวนการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเครือข่ายเพื่อให้เกิดความร่วมมือและให้ความสำคัญกับภาคเอกชน และมีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน

คำสำคัญ: ช่องทางเข้าออก เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

Abstract

This mixed methods research consisted of quantitative and qualitative method. This study aimed to study the management of the COVID-19 prevention and control in the special economic development zone at Ban Khlong Luek international disease control checkpoint, Aranyaprathet district, Sakaeo province, Thailand. The population and the sampling group were purposively selected, totaling 435 individuals as follows: 1) Five officers involved in the COVID-19 management, prevention and control, 2) twenty stakeholders in the network and 3) four hundred and ten people who received the services at the checkpoint. The research tools were the interview and questionnaire. The content analysis and descriptive statistics were employed by number and percentage. The study found that the studied checkpoints had 4 aspects of the COVID-19 prevention and control: 1) organization, 2) leadership, 3) preparation of action plans, and 4) supervision, monitoring and evaluation. There was a comprehensive management process in terms of those 4 aspects. The overall people's satisfaction receiving services in various aspects of the studied checkpoints were at the highest level.

The most successful factors that were implemented following the plan were the disease prevention and control mechanisms according to the communicable disease act 2015 through the provincial communicable disease committee. The surveillance and screening procedures for travelers and vehicles have been implemented in accordance with the guidelines that the Center for COVID-19 situation administration has properly defined. The officials received knowledge transfer and were trained to fulfill their duties accurately and rapidly. There was a clear operational manual. There was an organizational structure and work flow that were easy to operate and convenient for users and the executives at all relevant levels paid attention.

Regarding the opportunity to improve the COVID-19 prevention and control management were the problem of insufficient personnel, which resulted in an “overwhelming workload”, so that the screening efficiency had to be increased in both personnel tools/equipment, increased the screening coverage at other areas such as temporary checkpoints, and integrated the implementation of the COVID-19 prevention and control process of the network to create the cooperation, putting emphasis on the private sector partnership and providing the clear guidelines.

Keywords: Point of entry, Special economic development zone, International disease control checkpoint

บทนำ

ประเทศไทยได้มีการประกาศพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีอาณาเขตติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน และมีช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ เช่น ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และจุดผ่านแดนทางบก มีด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศที่ปฏิบัติหน้าที่ในการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศและภัยสุขภาพตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548

และพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558⁽¹⁾ กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันคุ้มครอง ควบคุม และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศต่อการแพร่กระจายของโรคติดต่อและภัยสุขภาพระหว่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ประสานงานในการจัดทำแผนพัฒนาอนามัยระหว่างประเทศ⁽²⁾ เขตสุขภาพที่ 6 มีช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ

จำนวน 11 แห่ง แบ่งเป็นท่าอากาศยานจำนวน 1 แห่ง ท่าเรือจำนวน 5 แห่ง และจุดผ่านแดนทางบกจำนวน 5 แห่ง สำหรับพรมแดนบ้านคลองลึก จังหวัดสระแก้ว มีพื้นที่ติดกับชายแดนประเทศกัมพูชา ด้านบ้านปอยเปต อำเภอโอโธรว จังหวัดบันเตียเมียนเจย โดยช่วงก่อนการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการคัดกรองผู้เดินทางที่ผ่านเข้าออก เฉลี่ยประมาณวันละ 25,000 – 30,000 คน คัดกรองพาหนะเข้าออกเฉลี่ยประมาณ 1,500 – 1,800 คัน ปัจจุบันช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการดำเนินงานคัดกรองผู้เดินทางที่ผ่านเข้าออกตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2563 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 จำนวนคนเดินทางทั้งหมด 56,778 คน เฉลี่ย 312 คนต่อวัน จำนวนยานพาหนะทั้งหมด 55,510 คัน เฉลี่ย 305 คันต่อวัน และปฏิบัติหน้าที่เฝ้าระวังคัดกรอง การเตรียมอุปกรณ์ป้องกันการกำจัดเชื้อ การจัดสถานที่แยกกักและส่งต่อผู้ป่วย มีการตรวจคัดกรองผู้เดินทางพบเข้าเกณฑ์ Patient Under Investigation (PUI) จำนวน 13 ราย พบผู้ป่วยคนไทยจำนวน 1 ราย ณ วันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2563 ซึ่งจากผลการประเมิน JEE ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศที่ผ่านมา มีหลายประเด็นสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไขและพัฒนา ประกอบกับยังไม่มีข้อมูลในเรื่องการบริหารจัดการดังกล่าวที่ชัดเจน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษด้านพรมแดนบ้านคลองลึก อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว เพื่อได้ทราบผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในกระบวนการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อันจะนำไปสู่แนวทางในการปรับปรุงกฎระเบียบ นโยบาย มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานของด่านที่ศึกษา และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศของพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์

- 1) ศึกษาสภาพปัญหาปัจจุบันและกระบวนการ

บริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดน บ้านคลองลึก อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

- 2) ศึกษาการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดน บ้านคลองลึก อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

- 3) ศึกษาปัจจัยความสำเร็จและโอกาสพัฒนาการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดน บ้านคลองลึก อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยนี้ใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณโดยศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับ แนวคิด ทฤษฎี เนื้อหาจากเอกสารทางวิชาการ ตำรา วารสาร บทความทางวิชาการ เอกสารต้นฉบับ เอกสารที่หน่วยงานได้รวบรวมไว้แล้ว และแบบสอบถามจากการสำรวจ และใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์สนทนากลุ่ม และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม

วิธีการศึกษา

ประชากร คือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บุคลากรเครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และประชาชนผู้มารับบริการเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนบ้านคลองลึก อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

กลุ่มตัวอย่าง เลือกจากประชากรที่ศึกษาแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด่านที่

ศึกษาจำนวน 5 คน ประกอบด้วย 1) หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี 2) หัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนบ้านคลองลึก อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 3) เจ้าหน้าที่ประจำด่านฯ จำนวน 3 คน

2. บุคลากรเครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 20 คน ประกอบด้วย 1) หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี 2) ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว 3) นายด่านศุลกากรอรัญประเทศ 4) ผู้อำนวยการส่วนควบคุมทางศุลกากร อำเภอรัญประเทศ 5) หัวหน้าฝ่ายควบคุมและตรวจสอบทางศุลกากร ด้านศุลกากรอำเภอรัญประเทศ 6) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว 7) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว 8) รองผู้กำกับการตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดสระแก้ว 9) สารวัตรตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดสระแก้ว 10) รองผู้บังคับกองร้อยทหารพรานที่ 1201 11) หัวหน้าด่านตรวจพืชอรัญประเทศ 12) หัวหน้าศูนย์บริหารสวัสดิการฯ 13) ด่านตรวจประมง 14) ด่านกักกันสัตว์ 15) ด่านตรวจสัตว์ป่า 16) สำนักงานประสานงานชายแดนไทย-กัมพูชา (สน.ปทก.) 17) ตำรวจท่องเที่ยวสระแก้ว 18) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองอรัญประเทศ 19) ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอรัญประเทศ และ 20) นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรัญประเทศ

3. ประชาชนผู้มารับบริการ (ทั้งชาวไทยและต่างประเทศ) เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากร จึงใช้สูตรของ W.G. Cochran⁽³⁾ เป็นการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 384 คน เพื่อความครบถ้วนสมบูรณ์จึงเพิ่มประชากร รวมจำนวนทั้งสิ้น 410 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. แบบสัมภาษณ์ พร้อมอุปกรณ์บันทึกภาพและเสียง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ดังนี้

1.1 ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการบริหาร

จัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านที่ศึกษา แบบสัมภาษณ์แบบปลายเปิด แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง บทบาทภารกิจที่รับผิดชอบ

ส่วนที่ 2 กระบวนการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความพร้อมในการปฏิบัติงาน ป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การวางแผนปฏิบัติงาน ผลการดำเนินงาน ความพร้อมของเครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ การกำกับติดตามการรายงานผล เครือข่ายในการดำเนินงาน กระบวนการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของหน่วยงาน แผนการใช้จ่ายงบประมาณ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

1.2 บุคลากรเครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานในช่องทาง เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความสำเร็จของการปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข และข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

2. แบบสอบถาม ศึกษาในกลุ่มประชาชนผู้เดินทางเข้า-ออก เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจแบบปลายเปิด แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจ ได้แก่ กระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สถานที่ให้บริการและภาพรวมการดำเนินงาน จุดเด่นของการให้บริการจุดที่ควรปรับปรุง ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงพัฒนาการให้บริการ

ในการศึกษาครั้งนี้ได้มีการทดสอบความตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

1. ความตรง (Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้นักวิชาการพิจารณาและตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) ความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปสอบถามในการเก็บข้อมูล

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถาม

ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วจำนวน 30 ชุดไปทำการทดสอบกับกลุ่มประชากรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ช่องทางเข้าออกประเทศบ้านแหลม อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี จากนั้นจึงนำมาทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha โดยใช้เกณฑ์สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) เป็นเกณฑ์การยอมรับไว้ดังนี้ ค่า α มากกว่าและเท่ากับ 0.7 สำหรับงานวิจัยเชิงสำรวจ (Exploratory research) ค่า α มากกว่าและเท่ากับ 0.8 สำหรับงานวิจัยพื้นฐาน (Basic research) ผลการทดสอบแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า ความเที่ยงตรง (Validity) เท่ากับ 0.95 ความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.82 ปรับวิธีเขียนการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ เช่น ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาโดยการจำแนกข้อมูลเป็นส่วนและนำมาวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic induction) ตีความสร้างข้อสรุปข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาสังเคราะห์ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ และการใช้แบบสอบถาม พร้อมกับมีการบันทึกเทปโดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การศึกษาสภาพปัญหา สภาพปัจจุบันและกระบวนการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้แบบสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนบ้านคลองลึก และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลร่วม ได้แก่ เจ้าหน้าที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนบ้านคลองลึก จำนวน 5 คน โดยวิธีการเก็บข้อมูล Focus group, In-depth Interview ตามประเด็น สรุปวิเคราะห์เนื้อหา Contents Analysis

2. การศึกษาผลการบริหารจัดการฯ ดังนี้

2.1 ผลการบริหารจัดการฯ ด้านผลผลิต 1) ความครอบคลุมกระบวนการ 2) ความสอดคล้องกับปัญหา 3) การใช้งบประมาณ 4) ความครอบคลุม

กลุ่มเป้าหมาย โดยการเก็บข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง แผนการดำเนินงาน การวิเคราะห์สถานการณ์สรุปรายงานสรุปการเบิกจ่ายงบประมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) คือ จำนวนและร้อยละ

2.2 การประเมินความพึงพอใจโดยแบบสอบถามกลุ่มประชาชนผู้เดินทางเข้าออกเป็นคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของเครือข่ายและประชาชนผู้รับบริการ ซึ่งแบบคำถามเป็นแบบปลายเปิด เพื่อให้มีการแสดงความคิดเห็นแบบเปิดกว้างแบบ New Normal โดยระบบ QR code

2.3 ผลการบริหารจัดการฯ ด้านผลลัพธ์ โดยการเก็บข้อมูลจากระบบรายงานการเฝ้าระวัง ตรวจจับ สกัดกั้นการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

3. การศึกษาปัจจัยความสำเร็จและโอกาสการพัฒนา โดยใช้แบบสอบถามและการสนทนากลุ่มเจ้าหน้าที่ด้านศึกษาจำนวน 5 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรเครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 20 คน วิธีการเก็บข้อมูล Focus group, In-depth Interview สรุปวิเคราะห์เนื้อหา Contents Analysis จำนวนรวมทั้งสิ้น 25 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพ นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสังเกต บันทึกในลักษณะการบรรยาย (Descriptive) เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์กระบวนการจัดการ ภาวะผู้นำ การวางแผน โครงสร้างองค์กร การติดตามและประเมินผล ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาโดยการจำแนกข้อมูลเป็นส่วนและนำมาวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic induction) ซึ่งเป็นวิธีการตีความสร้างข้อสรุปข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาสังเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) คือ จำนวนและร้อยละ โดยโปรแกรมสำเร็จรูป

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาสภาพปัญหา สภาพปัจจุบัน และกระบวนการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า โครงสร้างของด่านที่ศึกษาอยู่ภายใต้สังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี มีบทบาทหน้าที่หลักในการคัดกรอง เฝ้าระวัง และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อระหว่างประเทศ มีการเตรียมความพร้อมและวางแผนในการเฝ้าระวังคัดกรอง ป้องกันควบคุมโรค มีขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ครอบคลุมกับภารกิจที่จะต้องดำเนินการคัดกรองผู้เดินทางจากต่างประเทศ มี Flow Chart ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) ของช่องทางฯ มีการประชุมฝักรอบรม การฝึกซ้อมแผน การเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด การตรวจยานพาหนะ สุขภาพลสิ่งแวดลอม การส่งต่อผู้ป่วย จัดอบรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ และการทำลายเชื้อในสิ่งปนเปื้อน ตลอดจนทำหน้าที่เป็นเลขานุการคณะทำงานช่องทางเข้าออกประเทศ พรหมแดนบ้านคลองลึก ในด้านบุคลากร มีอัตรากำลังจำนวน 4 คนซึ่งไม่เพียงพอ ไม่สอดคล้องกับภาระงาน โดยเฉพาะขั้นตอนการคัดกรองผู้เดินทาง ส่งผลให้ “งานล้นมือ” ด้านความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ พบว่าวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นมีความพร้อมใช้งานและเพียงพอไม่พบปัญหาในการปฏิบัติงาน โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรีได้มีการจัดระบบการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ มี Stockpile ในการบริหารจัดการให้พร้อมใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพ ในด้านกระบวนการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบของการบริหารจัดการ คือ 1) การจัดองค์กร 2) การเป็นผู้นำ 3) การจัดทำแผนปฏิบัติการ และ 4) การควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผล พบว่าการนำองค์กรของหัวหน้าด่านที่ศึกษา มีการกระตุ้นให้สมาชิกทำงานให้อยู่ในระดับดี มีการอำนวยความสะดวก มีความยืดหยุ่น จูงใจ ส่งผลให้การปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ก่อให้เกิดการทำงานที่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าประสงค์ของโครงการที่กำหนด มีการวิเคราะห์ข้อมูลการวางแผนการพัฒนาและจัดทำ

แผนงานโครงการในภาพรวม โดยกลุ่มด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ได้มีการจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปี มีการแบ่งผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรมอย่างชัดเจน เพื่อควบคุม กำกับ ติดตามการปฏิบัติงานและการใช้งบประมาณให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด มีการทบทวนแผนงานกิจกรรมและงบประมาณทุกเดือน มีการประสานกับเครือข่ายในจังหวัดเกี่ยวกับมาตรการดำเนินงาน การสื่อสารความเสี่ยง การเฝ้าระวังและคัดกรองผู้เดินทางและยานพาหนะ แบ่งบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนโดยทุกหน่วยงานใช้แผนงานและขั้นตอนการปฏิบัติงานเดียวกันตามที่ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว (ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสระแก้ว) สั่งการ ด้านการควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล พบว่ามีกระบวนการกำกับ ติดตามและประเมินผลโดยระบบศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การลงเยี่ยมพื้นที่จริงเพื่อรับทราบปัญหาและให้ข้อเสนอแนะ บูรณาการเชื่อมโยงกับมาตรการแนวทางของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสระแก้ว เป็นด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศที่ได้มาตรฐาน (standard of quarantine station) ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศที่สำคัญ งานด้านสุขภาพต่าง ๆ โดยด่านที่ศึกษาเป็นช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศที่มีการพัฒนาสมรรถนะตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 (International Health Regulations-Joint External Evaluation Tool: IHR-JEE) เป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน (Fundamental: Designated CCAT ≥ 80 คะแนน, Non-Designated CCAT ≥ 70 คะแนน) โดยผลการประเมิน ผ่านเกณฑ์การประเมินตั้งแต่ปี พ.ศ.2560-2564 ตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด ซึ่งจากผลการประเมิน JEE ตามกฎหมายระหว่างประเทศ มีประเด็นสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไขและพัฒนา ได้แก่ ยังไม่มีระบบการสื่อสารมาตรการหรือข้อมูลทางด้านสาธารณสุข และการแจกเอกสารที่จำเป็นก่อนเข้าประเทศกับผู้ควบคุมยานพาหนะ ไม่พบกระบวนการประเมินรายงานที่ต้องดำเนินการเร่งด่วนใน 48 ชม. ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในช่องทางฯ

ยังไม่มีระบบการจัดการสุขาภิบาลสิ่งปฏิกูลที่เป็นของแข็งของเหลว รวมทั้งการกำกับติดตาม และการตรวจสอบการกำจัดและการจัดการ ณ จุดพักสุดท้าย ไม่มีการกำหนดหรือจัดทำข้อตกลงสถานบริการทางการแพทย์ ผู้ควบคุมดูแลผู้ป่วยหรือผู้กักกันร่วมกันและเป็นลายลักษณ์อักษรเป็นต้น

2. ผลการศึกษาการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของด่านที่ศึกษา

2.1 ผลการบริหารจัดการฯ ด้านผลผลิต (Productivity) โดยการเก็บข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องแผนการดำเนินงาน การวิเคราะห์สถานการณ์สรุปรายงานสรุปการเบิกจ่ายงบประมาณ เก็บข้อมูลเชิงเอกสาร โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) คือ จำนวนและร้อยละ ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก วิธีการเก็บข้อมูล In-depth Interview สรุปวิเคราะห์เนื้อหา Contents Analysis จำนวน 5 คน

พบว่ามีความครอบคลุมของกระบวนการบริหารจัดการทั้งด้านการจัดองค์กร การวางแผนปฏิบัติการ การเป็นผู้นำ การควบคุมกำกับ ติดตามและการประเมินผล

มีการเบิกจ่ายเงินงบประมาณครอบคลุมตามกิจกรรมแผนปฏิบัติการที่กำหนด

2.2 ผลการประเมินความพึงพอใจของประชาชน ในคุณภาพการให้บริการของด่านที่ศึกษา โดยใช้แบบสอบถามกลุ่มประชาชนผู้เดินทางเข้าออก เป็นคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของเครือข่ายและประชาชนผู้รับบริการ ซึ่งแบบคำถามเป็นแบบปลายเปิดโดยระบบ QR code จำนวน 410 คน

พบว่า ระดับความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากรผู้ให้บริการมากที่สุด ส่วนใหญ่มีความชัดเจนในการอธิบายและแนะนำขั้นตอนในการให้บริการด้วยสื่อต่างๆ จำนวน 299 คน (ร้อยละ 72.9) ระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการมากที่สุดส่วนใหญ่มีความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ ฯลฯ จำนวน 312 คน (ร้อยละ 76.1) และระดับความพึงพอใจต่อสถานที่ให้บริการและภาพรวมการดำเนินงานมากที่สุด ส่วนใหญ่มีป้าย/ข้อความบอกจุดบริการ/ป้ายประชาสัมพันธ์ มีความชัดเจนและเข้าใจง่าย จำนวน 310 คน (ร้อยละ 75.6) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความพึงพอใจของประชาชนในการให้บริการในด้านต่างๆ ของด่านที่ศึกษา

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	ไม่พอใจ	ไม่พอใจเลย
1. ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรผู้ให้บริการ					
1.1 ขั้นตอนการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน และมีความคล่องตัว	(230) 56.1 %	(128) 31.2 %	(40) 9.8 %	(10) 2.4 %	(2) 0.5 %
1.2 ความสะดวก รวดเร็วของการให้บริการ	(227) 55.4 %	(125) 30.5 %	(48) 11.7 %	(7) 1.7 %	(3) 0.7 %
1.3 ให้บริการด้วยความครบถ้วน ถูกต้อง	(278) 67.8 %	(103) 25.1 %	(24) 5.9 %	(4) 1.0 %	(1) 0.2 %
1.4 ความชัดเจนในการอธิบาย และแนะนำขั้นตอนในการให้บริการด้วยสื่อต่างๆ	(299) 72.9 %	(88) 21.5 %	(20) 4.9 %	(1) 0.2 %	(2) 0.5 %
1.5 มีการติดประกาศหรือแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการ เช่น ประกาศขั้นตอนและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน เข้าใจง่าย	(271) 66.1 %	(100) 24.4 %	(34) 8.3 %	(4) 1.0 %	(1) 0.2 %

ตารางที่ 1 ความพึงพอใจของประชาชนในการให้บริการในด้านต่างๆ ของด่านที่ศึกษา (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	ไม่พอใจ	ไม่พอใจเลย
1.6 ความเสมอภาคในการให้บริการ เช่น การให้บริการตามลำดับคิว	(278) 67.8 %	(97) 23.7 %	(33) 8.0 %	(1) 0.2 %	(1) 0.2 %
1.7 ระยะเวลารอคอยในกระบวนการและขั้นตอนต่างๆ	(225) 54.9 %	(118) 28.8 %	(55) 13.4 %	(10) 2.4 %	(2) 0.5 %
2. ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ					
2.1 ความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ หรือการพูดจาด้วยถ้อยคำและน้ำเสียงสุภาพ	(310) 75.6 %	(77) 18.8 %	(16) 3.9 %	(3) 0.7 %	(4) 1.0 %
2.2 ความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และความพร้อมในการให้บริการของเจ้าหน้าที่	(301) 73.4 %	(85) 4.4 %	(18) 4.4 %	(5) 1.2 %	(1) 0.2 %
2.3 เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ เช่น สามารถตอบคำถาม ชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง น่าเชื่อถือ	(310) 75.6 %	(81) 19.8 %	(16) 3.9 %	(1) 0.2 %	(2) 0.5 %
2.4 ความมีน้ำใจ มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่	(300) 73.2 %	(81) 19.8 %	(24) 5.9 %	(2) 0.5 %	(3) 0.7 %
2.5 ความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ ฯลฯ	(312) 76.1 %	(75) 18.3 %	(20) 4.9 %	(2) 0.5 %	(1) 0.2 %
3. ความพึงพอใจต่อสถานที่ให้บริการและภาพรวมการดำเนินงาน					
3.1 ความสะอาดของสถานที่ให้บริการโดยรวม	(238) 58.0 %	(118) 28.8 %	(49) 12.0 %	(4) 1.0 %	(1) 0.2 %
3.2 “ความเพียงพอ” ของจุดในการให้บริการ	(263) 64.1 %	(107) 26.1 %	(34) 8.3 %	(5) 1.2 %	(1) 0.2 %
3.3 ป้าย ข้อความบอกจุดบริการ/ป้ายประชาสัมพันธ์ มีความชัดเจนและเข้าใจง่าย	(272) 66.3 %	(102) 24.9 %	(30) 7.3 %	(5) 1.2 %	(1) 0.2 %
3.4 ความพึงพอใจในภาพรวม ที่ได้รับจากการบริการของหน่วยงานภายในช่องทางเข้าออกประเทศ	(274) 66.8 %	(112) 27.3 %	(19) 4.6 %	(3) 0.7 %	(2) 0.5 %

2.3 ผลการบริหารจัดการฯ ด้านผลลัพธ์ (Outcomes) ของด้านที่ศึกษา

ด้านผลลัพธ์การบริหารจัดการฯ ลดปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ พบว่าเจ้าหน้าที่ได้เฝ้าระวัง ตรวจจับ สกัดกั้นการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยสามารถพบผู้ที่เข้าเกณฑ์สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 PUI จำนวน 509 คน ส่งต่อโรงพยาบาลตรวจซ้ำ รวมทั้งส่งกักตัวใน Local Quarantine พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งสิ้นจำนวน 645 ราย

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยความสำเร็จและโอกาสการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของด่านที่ศึกษา โดยการใช้แบบสอบถาม และการสนทนากลุ่มเจ้าหน้าที่ด่านที่ศึกษาจำนวน 5 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรเครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 20 คน วิธีการเก็บข้อมูล Focus group, In-depth Interview สรุปลักษณะเนื้อหา Contents Analysis จำนวนรวมทั้งสิ้น 25 คน ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ปัจจัยความสำเร็จ พบว่า ผู้บริหารทุกระดับที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญ มีการใช้กลไกการดำเนินการ ป้องกันและควบคุมโรคตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด มีการดำเนินการตามขั้นตอนการเฝ้าระวังและคัดกรอง ผู้เดินทางและยานพาหนะตามแนวทางที่ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 กำหนดได้เป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่มีองค์ความรู้ มีการฝึกอบรมทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องรวดเร็ว มีคู่มือแนวทางประกอบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการจัดโครงสร้างองค์กรและ work flow การปฏิบัติงานที่ง่ายผู้ใช้บริการสะดวก

โอกาสพัฒนา พบว่า

1. ด้านอัตรากำลัง บุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานทั้งในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉิน ควรมีการเพิ่มอัตรากำลังด้านบุคลากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานหรือบูรณาการเครือข่ายสาธารณสุขในพื้นที่

2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร เช่น การคัดกรอง

จุดผ่อนปรนชั่วคราว การฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เป็นต้น

3. พัฒนาระบบการส่งต่อให้เกิดความต่อเนื่องของผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การกักกันโรค การวินิจฉัยและรักษา โดยหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ และมีการควบคุม กำกับ ดูแล โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

4. การบูรณาการการดำเนินการควรให้ความสำคัญกับภาคเอกชนและมีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนในประเด็นการจัดการระบบส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ

สรุปและอภิปรายผล

1. การศึกษาสภาพปัญหา สภาพปัจจุบัน และการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษด่านที่ศึกษาพบว่า

เป็นด่านที่มีการพัฒนาสมรรถนะตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 และผ่านเกณฑ์การประเมิน ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2560-2564 ตามที่กรมควบคุมโรค กำหนดไว้คือผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน (Fundamental: Designated CCAT ≥ 80 คะแนน, Non-Designated CCAT ≥ 70 คะแนน) สอดคล้องกับงานวิจัยของ วีรพงษ์ ปงจินดา⁽⁴⁾ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ตามมาตรฐานกำหนด กฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ประเทศไทย พบว่า ระดับการปฏิบัติของคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ในด้านบุคลากร อัตรากำลังคนภาพรวมมีจำนวนไม่เพียงพอ ไม่สอดคล้องกับภาระงานส่งผลให้ “งานล้นมือ” บุคลากรมีศักยภาพเฉพาะตัวบุคคล มีอายุเฉลี่ยที่สูง ส่งผลต่อสมรรถนะทางกาย ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม เครื่องมือที่ทันสมัยและการสื่อสารภาษาต่างประเทศ จึงเน้นการปฏิบัติมากกว่าวิชาการ สอดคล้องกับงานวิจัยของนาริฐา ทาคำสุข⁽⁵⁾ ที่ศึกษาเรื่องการบริหารการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรณีศึกษาการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เหลือง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง พบว่า

บุคลากรมีไม่เพียงพอ มีเจ้าหน้าที่คัดกรองเป็นข้าราชการเพียง 4 คนที่มีอำนาจตามกฎหมาย และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานมีข้อจำกัดด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในการปฏิบัติงานทำให้การป้องกันควบคุมโรคไม่มีประสิทธิภาพในด้านความพร้อมของวัสดุ อุปกรณ์ พบว่าวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นมีความพร้อมใช้งานและเพียงพอ ไม่พบปัญหาในการปฏิบัติงาน

2. การศึกษาการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของด่านที่ศึกษา

การบริหารจัดการพบว่ามีการจัดทำแผนการใช้งบประมาณ และมีความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมคิด บางโม⁽⁶⁾ กล่าวว่างานควบคุมโรคจะประสบความสำเร็จได้ต้องมีสิ่งสนับสนุนที่ครบถ้วนรอบด้านทั้งบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการบริหารจัดการ

ระดับความพึงพอใจ พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการด้วยความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่หาประโยชน์ในทางมิชอบ ฯลฯ มากที่สุด ผลลัพธ์การบริหารจัดการ พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีความสามารถในการเฝ้าระวัง ตรวจจับ สกักกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แนวชายแดนโดยพิจารณาจากจำนวนผู้เดินทางเข้าออกระหว่างประเทศที่เข้าเกณฑ์ PUI (Patient Under Investigation) และนำสู่ระบบการรักษาพื้นที่

3. ผลการศึกษาปัจจัยความสำเร็จและโอกาสการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของด่านที่ศึกษา

3.1 ปัจจัยความสำเร็จ จากการใช้กลไกการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค ตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด มีการดำเนินการตามขั้นตอนการเฝ้าระวังและคัดกรองผู้เดินทางและยานพาหนะตามแนวทางที่ ศบค.กำหนดได้เป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ มีการฝึกอบรมทำให้สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องรวดเร็ว

มีคู่มือแนวทางประกอบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการจัดโครงสร้างองค์กร และ work flow การปฏิบัติงานที่ง่าย ผู้ใช้บริการสะดวก รวมทั้งบริหารทุกระดับที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กนกศักดิ์ รักษาสัตย์⁽⁷⁾ ได้ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตพื้นที่ชายแดนเขตสุขภาพที่ 10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยส่วนใหญ่ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์

3.2 โอกาสการพัฒนา พบว่าผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อในระดับพื้นที่โดยดำเนินการผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและขับเคลื่อนผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งทำหน้าที่เป็นเลขานุการของคณะกรรมการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งทิพวาท อิ่ม⁽⁸⁾ ได้ศึกษาบทเรียนจากการป้องกันและควบคุมการระบาดของโควิด 19 กรณีศึกษา เทศบาลอำเภอเมืองอ่างทอง พบว่ารูปแบบการดำเนินการใช้กลไกการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ยึดตามมติและหนังสือข้อสั่งการและการประกาศของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอ่างทอง และนำไปปฏิบัติจริงในพื้นที่ รวมถึงให้ข้อเสนอแนะและช่วยเหลือประชาชนให้สามารถปฏิบัติตามและป้องกันตนเองได้

3.2.1 การหลบหนีเข้าประเทศตามช่องทางธรรมชาติหรือวิถีเดินทางเข้ามาบริเวณช่องทางเข้า-ออกระหว่างประเทศแบบผิดกฎหมาย ทำให้สถานที่กักตัวไม่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาขององค์การอนามัยโลก⁽⁹⁾ รายงานการทบทวนร่วมระหว่างกาปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย วันที่ 20-24 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 พบว่าสถานที่กักตัวในระดับจังหวัดยังมีไม่เพียงพอไม่มีการเน้นย้ำและสนับสนุนในระดับประเทศและระดับจังหวัด

3.2.2 กระบวนการปฏิบัติงาน พบว่ามี

ขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ครอบคลุมกับภารกิจสามารถปฏิบัติได้จริง แต่ควรเพิ่มการวางแผนรองรับปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาขององค์การอนามัยโลก⁽⁹⁾ รายงานการทบทวนร่วมระหว่างกาปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย วันที่ 20-24 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 พบว่า ควรมีการดำเนินงานขยายขีดความสามารถในการคัดกรองตามช่องทางเข้าออกประเทศเพื่อเตรียมรับการเดินทางและการเคลื่อนย้ายระหว่างพรมแดนที่เพิ่มขึ้น การเพิ่มงบประมาณ บุคลากร โครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสนับสนุนด้านการบริหารจัดการ

3.2.3 กระบวนการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มุ่งเน้นการคัดกรองโรคเพื่อค้นหาให้เร็วที่สุด กักตัวเพื่อสังเกตอาการ หากป่วยให้รักษาโดยทันที เน้นการดูแลคนไทยที่เดินทางกลับประเทศ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ รูซอมัน อาแวเงา⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนประเทศไทยในอนาคต พบว่าการดำเนินงานของทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของประเทศไทย ควรมีการดำเนินงานที่เป็นระบบ สามารถตรวจจับเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ทันที มีศูนย์บัญชาการบุคลากรพร้อมออกปฏิบัติงานโดยมีความรู้ รวดเร็ว รอบคอบ และสามารถควบคุมโรคได้

3.2.4 กระบวนการส่งต่อข้อมูลผู้ที่เดินทางเข้าประเทศ ควรมีแนวทางและขั้นตอนการดำเนินงานที่ชัดเจนในระดับพื้นที่และระดับประเทศ ส่วนอัตรากำลังด้านบุคลากรที่มีไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานทั้งในสถานการณ์ปกติและสถานการณ์ฉุกเฉิน อาจเกิดความเสี่ยงต่อการปฏิบัติงานที่ผิดพลาดจากความอ่อนล้าหรือภาระงานที่มีปริมาณมาก ดังนั้นอนุกรรมการโรคติดต่อได้มีการประชุมและสนับสนุนอัตรากำลังฝ่ายสาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนรินทร์ทิพย์ ชัยพรมเขียว⁽¹¹⁾ ที่ได้ศึกษาการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรณีศึกษาการเฝ้าระวังและ

ป้องกันโรคไข้เหลือง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ทำอากาศยานสุวรรณภูมิ ปีงบประมาณ 2557 - 2561 ซึ่งให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการเพิ่มอัตรากำลังด้านบุคลากร ถ้าหากมีการจัดตารางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

3.2.5 มาตรการด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องจากหลายหน่วยงานทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเกิดความไม่มั่นใจในการดำเนินงาน กรมควบคุมโรคควรทบทวนมาตรการทางกฎหมายที่มีความชัดเจนอย่างต่อเนื่องตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วุฒิชัย รุ่งฟ้า⁽¹²⁾ ได้ศึกษาปัญหาทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉินตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ผลการศึกษาพบว่าบทบัญญัติบางประการไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน เนื่องจากมีการแพร่กระจายของโรคติดต่อที่รุนแรงมากขึ้น ทำให้ไม่สามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2.6 การส่งต่อผู้ป่วย ไม่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน จึงอาศัยสถานทูตไทยในกัมพูชาและผู้ว่าราชการจังหวัดทั้ง 2 ประเทศประสานงานร่วมกันเพื่อส่งต่อคนไทยที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้ามารักษา ซึ่งจะต้องได้รับอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุขของประเทศกัมพูชา ก่อน จึงจะส่งต่อผู้ป่วยคนไทยเข้ามาับการรักษาได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของรูซอมัน อาแวเงา⁽¹⁰⁾ ได้ศึกษาการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนประเทศไทยในอนาคต พบว่าสถานการณ์และปัญหาโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนหลังจากการเปิดเสรีอาเซียน การเดินทาง การติดต่อ การเคลื่อนย้าย ทำได้ง่ายขึ้น ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการกลับมาของโรค จึงจำเป็นต้องมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่ถูกต้องเพื่อลดการแพร่กระจายของโรค

3.2.7 การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเครือข่ายด้านสุขภาพและหน่วยงานด้านความมั่นคง พร้อมทั้งมีการสนับสนุนจากหน่วยงานภาคเอกชน เป็นการป้องกันควบคุมโรคและสถานการณ์

การแพร่ระบาดได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวีรพงษ์ ปงจันตา⁽⁴⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติ เชียงใหม่ตามมาตรฐานกำหนดกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 ประเทศไทย พบว่าการบูรณาการทำให้หน่วยงานช่องทางมีความสัมพันธ์เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับหน่วยงานอื่นในเชิงกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังตรวจจับโรคติดต่อ เป็นการสร้างความรู้และทักษะการทำงานร่วมกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ควรมีการพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศไทยและกัมพูชา ผ่านกระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากจังหวัดสระแก้วยังไม่มีข้อมูลการคัดกรองผู้เดินทางเข้า-ออกประเทศกัมพูชาที่เป็นปัจจุบัน ทำให้หน้าที่ดังกล่าวตามแนวชายแดนเป็นภารกิจหลักของประเทศไทย

2) การบูรณาการความร่วมมือการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานเครือข่ายด้านสุขภาพและหน่วยงานด้านความมั่นคง ตามแนวทางมาตรฐานและบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน ภายใต้ข้อสั่งการตามมติของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด พร้อมทั้งการสนับสนุนจากหน่วยงานภาคเอกชน

3) ควรพัฒนาการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศเชิงรุก โดยเน้นการมีส่วนร่วมตามข้อกำหนดกฎอนามัยระหว่างประเทศ และแนวทางการดำเนินงานของกรมควบคุมโรคที่กำหนดให้ครอบคลุมทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นการบริการโปร่งใส เท่าเทียมทุกชาติพันธุ์

4) ควรมีการทบทวนแนวทางและวิธีการส่งต่อข้อมูลในระดับประเทศและในระดับพื้นที่ ให้มีกลไกแนวทางและขั้นตอนที่ชัดเจน เพื่อลดปัญหาความผิดพลาดด้านการรับ-ส่งข้อมูล

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น มีคณะทำงานช่องทางเข้าออกประเทศ ผู้มีอำนาจในช่องทางฯ ควรเป็นนายอำเภอ ศุลกากร หรือเครือข่ายจากหน่วยงานอื่นๆ เช่น โรงพยาบาลอรัญประเทศ ตรวจคนเข้าเมือง กลาโหม และเทศบาล เป็นต้น

2) การประสานงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติและแก้ไขปัญหาาร่วมกัน โดยมุ่งเน้นการป้องกันควบคุมโรคเป็นหลักก่อนพิจารณาการกระทำทางกฎหมายของผู้เดินทางต่อไป รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ การสื่อสารความเสี่ยงฯ

3) ผู้ปฏิบัติงาน ควรใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์เป็นเครื่องมือบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน มาดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายและยึดถือแนวทางการปฏิบัติร่วมกัน

4) การพิจารณาบุคลากรควรกำหนดคุณสมบัติ ความรู้ ความสามารถ และสมรรถนะที่เหมาะสมกับตำแหน่งและภารกิจงานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ โดยเฉพาะตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข และบุคลากรด้านการจัดเก็บบันทึกข้อมูล

5) พัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านองค์ความรู้ ทักษะ สังสมความเชี่ยวชาญในงาน เช่น พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 การใช้คอมพิวเตอร์ การใช้ภาษาสากลการทำงานเป็นทีม การตรวจยานพาหนะ สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม การส่งต่อผู้ป่วย จัดอบรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ และการทำลายเชื้อในสิ่งปนเปื้อน จัดทำคู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงานและมีการซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

6) สถานที่ปฏิบัติงานควรมีความพร้อมต่อการปฏิบัติงานและถูกต้องตามมาตรฐานที่กำหนด เช่น การคัดกรอง เครื่องมือ/ อุปกรณ์ มีการบริการเบ็ดเสร็จ จุดเดียว มีระบบการรับ-ส่ง ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ มีการควบคุม กำกับดูแลโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น

3. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ศึกษาและเปรียบเทียบรูปแบบการบริหารจัดการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

2) ศึกษาแรงจูงใจที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายเกียรติศักดิ์ จันทร์ และนายปริญา โพธิ์สัตย์ ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว นายแพทย์ประภาส ผูกดวง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว นายประพันธ์ จันทร์ไทยศรี นายด่านศุลกากรอรัญประเทศ ประธานช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนบ้านคลองลึก อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลในการสัมภาษณ์ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ขอขอบคุณแพทย์หญิงเสาวนีย์ วิบูลสันติ และแพทย์หญิงวรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี ที่ให้การสนับสนุนและให้คำแนะนำที่ดี ขอขอบคุณนางสุจิตรา อังครศรีทองกุล ที่ให้การสนับสนุนและให้คำปรึกษาที่ดี และขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลที่ให้ความอนุเคราะห์เสียสละเวลาให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม รวมทั้งผู้ร่วมวิจัยทุกคนได้ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี ที่ทำให้การทำงานในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. โอภาส การย์กวินพงศ์. แนวทางการเตรียมความพร้อมของประเทศไทยในด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคระบาดตามกรอบกฎหมายระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร; 2561.
2. พงทิพย์ รัตนะรัต, พจมาน ศิริอารยาภรณ์, อีรศักดิ์ ชักนำ, นิภาพรณ สฤทธอภิกฤษ. การประเมินสมรรถนะหลักด้านการเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ระดับอำเภอในจังหวัดชายแดนของประเทศไทย ประจำปี พ.ศ. 2557. สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค; 2557.
3. Cochran WG. Sampling Techniques. 3rd ed. New York: John Wiley & Sons; 1977.
4. วีรพงษ์ ปงจินดา, อดุลย์ศักดิ์ วิจิตร. การตรวจจับสกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศแบบบูรณาการของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2560; 24(1): 14-24.
5. นริฐา ทาคำสุข, ศิวากานต์ ชัยนนธ, พิมพ์ฤทัย จงกระโทก. รายงานการศึกษาดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรณีศึกษาการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เลือดดำควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง ปี พ.ศ. 2558-2562 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค; 2563.
6. สมคิด บางโม. องค์การและการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์; 2553.
7. กนกศักดิ์ รักษาสัตย์. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตพื้นที่ชายแดนเขตสุขภาพที่ 10. วารสารศรีวนาลัยวิจัย 2564; 11(2): 51-61.
8. รุ่งทิศา มากอ้อม, ฐิติกร โตโพธิ์ไทย, ชมพูนทุ โตโพธิ์ไทย. บทเรียนจากการป้องกันและควบคุมการระบาดของโควิด-19: กรณีศึกษาเทศบาลเมืองอ่างทอง. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2563; 14(4): 489-507.

9. องค์การอนามัยโลก ประเทศไทย. การทบทวนร่วมระหว่างการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์โรคโควิด 19 ในประเทศไทย. ม.ป.ท.: กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
10. รุชอมัน อาแวเงาะ, นิสาพร มุหะมัด, วิจิต เรืองแป้น, วารุณี หะยีมะสา, นฤมล ทองมาก. การบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ชายแดนประเทศไทยในอนาคต. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา 2563;15(2): 230-9.
11. นรินทิพย์ ชัยพรหมเขียว, ดารารัตน์ ศิริมงคล. รายงานการศึกษาการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อระหว่างประเทศกรณีศึกษาการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เหลือง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ปี พ.ศ.2557-2561. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค; 2562.
12. ฐิติญา รุ่งฟ้า, สัญญพงศ์ ลิมประเสริฐ. ปัญหาทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีฉุกเฉินตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558. วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์ 2565; 9(3): 398-411.