

การตรวจจับ สกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศแบบบูรณาการ  
ของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่  
The integrated detection – interception of communicable disease  
across the country by Chiang Mai International  
Airport Quarantine Station

วีรพงษ์ ปงจันตา ส.บ. (สาธารณสุขศาสตร์)

Weeraphong Pongchanta B.P.H. (Public Health)

อดุลย์ศักดิ์ วิจิตร ปร.ด. (ปรสิตวิทยา)

Adulsak Wijit Ph.D. (Parasitology)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่

Office of Disease Prevention and Control 1 Chiang Mai

### บทคัดย่อ

กฎอนามัยระหว่างประเทศปี พ.ศ. 2548 ได้กำหนดให้ช่องทางเข้าออกประเทศต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามกฎอนามัยและประเมินผลการพัฒนาตามแนวทางการประเมินขององค์การอนามัยโลก การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งในข้อกำหนดกฎอนามัย ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ.2558 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการตรวจจับ-สกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศแบบบูรณาการของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ โดยการกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย 4 กลยุทธ์คือ 1) การเสริมสร้างความสัมพันธ์และความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่าย 2) การพัฒนาแบบบูรณาการเครือข่าย กรณีการเฝ้าระวังตรวจจับ สกัดกั้นโรคข้ามประเทศ การคัดกรอง 3) การบูรณาการองค์ความรู้พัฒนาศักยภาพหน่วยงานเครือข่าย 4) การพัฒนาการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศเชิงรุก

ผลการศึกษา พบว่าการบูรณาการโดยด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเป็นศูนย์กลางการพัฒนา กับคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ มีส่วนร่วมในการบูรณาการทุกเครือข่ายให้การสนับสนุนและบูรณาการร่วมกันทำให้เกิดการทำงานอย่างมีระบบ โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติงานร่วมกันได้แก่ ระบบบัญชาการเหตุการณ์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ขั้นตอนการสื่อสารการคัดกรองผู้เดินทางที่ช่องทาง และการบูรณาการองค์ความรู้ในหน่วยงานเครือข่ายให้มีความรู้มีทักษะในการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ จุดเด่นการศึกษานี้คือการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน สร้างความสามัคคี ผู้บริหารในระดับสูงทุกหน่วยงานภาคีเครือข่ายให้ความสำคัญและสนับสนุนสร้างระบบคัดกรองที่มีประสิทธิภาพ จนทำให้ไม่เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อข้ามประเทศ จากผลการคัดกรองมีผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรทั้งหมด 920,226 คน ไม่มีผู้เดินทางรายใดสงสัยป่วยด้วยโรคติดต่อถูกกักตัว ส่งต่อหรือให้รายงานตัว การประเมินสมรรถนะหลักตนเองตามคู่มือการประเมินตนเองขององค์การอนามัยโลก (CCAT: Core Capacities Assessment Tools) ภาพรวมคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 92 ผลการประเมินภายในโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 97.92 และผลการประเมินระดับความพึงพอใจของหน่วยงานเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการจากกลุ่มตัวอย่าง 50 คน จากหน่วยงานที่เป็นคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ภาพรวมร้อยละ 96.5 อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.4, SD = 0.51$ )

คำสำคัญ: การพัฒนาบูรณาการ การตรวจจับ สกัดกั้นโรค ช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่

## Abstract

International Health Regulations 2005 (B.E. 2548) has given the point of entry requirements to develop the capacity in compliance with the regulations and to evaluate the development in accordance with World Health Organization. This study was part of the requirements of Health Regulations, operated in the fiscal year 2015 (B.E. 2558), purposing to develop disease surveillance and detection – interception in the integrated network at the point of entry in Chiang Mai International Airport. A study of the integrated network consisted of four strategies including: 1) Strengthening the relationship and cooperation with the agency network; 2) Developing the integrated network, the surveillance, detection – interception, and cross-country screening; 3) Integrating cognitive development agency network and 4) The development of international infectious disease surveillance proactively. The study found that the integration by Chiang Mai Airport Quarantine Station as the central development of all network sectors of the working group who have developed the point of entry have participated in the integration. The action reflected the image of collaborative support and systematic integration. The procedures included as follows: the command control of the emergency response system for public health, the process of communication and the screening. Integration of knowledge in the network group to gain knowledge and skill to protect selves from the disease is the main topic of the study which means the collaboration between agencies and harmony. Senior executives in all sectors give priority and support the creation of an effective screening system, resulting in the success of cross-country-spreading disease prevention. According to the screening of the visitors into the country amounting 920,226 people, none was confined to forward the report.

For the main self-assessment in overall, the average score is 92 % and of internal audit by the Office of Disease Prevention and Control 1 Chiang Mai is 97.92 %. The overall satisfaction levels of the evaluation from the sample group of the working network group amounting 50 people is 96.5 % or in the high level ( $\bar{x} = 4.4$ ,  $SD. = 0.51$ ).

**Keywords:** Integrated Development, Detecting-Interception of Disease, Point of entry, Chiang Mai International Airport

## บทนำ

การเฝ้าระวังตรวจจับการระบาดของโรคหรือภัยคุกคามด้านสาธารณสุขเป็นมาตรการป้องกันควบคุมโรคและลดผลกระทบต่อการเดินทางและการขนส่งระหว่างประเทศองค์การอนามัยโลกได้ร่วมกับประเทศสมาชิกจัดทำกฎอนามัยระหว่างประเทศโดยผ่านการรับรองจากสมาชิกทุกประเทศ กฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับใหม่นี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2550 กฎอนามัยระหว่างประเทศปีพ.ศ. 2548 (International Health Regulations 2005 หรือ IHR 2005) มีสถานะเป็นกฎหมายระหว่างประเทศที่ประเทศสมาชิกองค์การ

อนามัยโลกร่วมกันจัดทำขึ้นและถือปฏิบัติเพื่อป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC) โดยให้มีผลกระทบต่อการเดินทางและการค้าขายระหว่างประเทศให้น้อยการพัฒนาปรับปรุงระบบและการเฝ้าระวังควบคุมโรค การเสริมสร้างศักยภาพการเฝ้าระวังโรคทั้งในด้านการเฝ้าระวังปกติตามช่องทางเข้าออกประเทศ และในการตรวจจับและตอบสนองต่อภัยสุขภาพฉุกเฉินข้ามชาติ<sup>(1-3)</sup> ให้มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในช่องทางเข้าออกประเทศและ

หน่วยงานภายนอกช่องทางแต่ละแห่ง เป็นบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานที่ปฏิบัติงานในช่องทางเข้าออกประเทศ (Point of Entry: PoE) ภายใต้การประสานงานของต้นสังกัดที่หลากหลายเช่น บริษัททำอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) ส่วนราชการเช่น ด้านศุลกากร ตำรวจตรวจคนเข้าเมืองฯลฯ มีคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศ ซึ่งมีผู้บริหารช่องทางเป็นประธานและมีด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเป็นฝ่ายเลขานุการ การบูรณาการมีความสำคัญต่อการผสมกลมกลืนของแผน กระบวนการทำงาน การปฏิบัติการสอดประสานการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งการดำเนินงานของแต่ละองค์ประกอบของหน่วยงานที่ช่องทางเข้าออกประเทศและหน่วยงานภายนอกในระบบจัดการให้มีผลการดำเนินการที่เชื่อมโยงกันเป็นหนึ่งเดียวอย่างสมบูรณ์ ปัญหาการดำเนินงานที่ผ่านมาแม้มีระบบกลไก ขั้นตอนการดำเนินงาน ตั้งแต่การสื่อสาร การประสานงาน การคัดกรองผู้เดินทาง และการเฝ้าระวังตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างเครือข่ายที่เกี่ยวข้องยังไม่มี ความชัดเจนของหน่วยงานเครือข่าย อีกทั้งยังขาดการทำงานแบบบูรณาการทำงานแก้ไขปัญหาสำคัญของชาติในการเฝ้าระวังตรวจจับและสกัดกั้นโรคที่ช่องทางเข้าออกประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนากลยุทธ์การดำเนินงานกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ผู้วิจัยในฐานะเลขานุการคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานเชียงใหม่ จึงได้ทำการศึกษาแนวทางการพัฒนาบูรณาการในการเฝ้าระวังตรวจจับ สกัดกั้นโรคติดต่อที่ข้ามระหว่างประเทศ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ตามข้อกำหนดกฎอนามัยระหว่างประเทศ IHR 2005

## วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการตรวจจับสกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศแบบบูรณาการของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่

## วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบบูรณาการโดยใช้การผสมผสานทั้งเรื่องคน ความรู้ งบประมาณ วิธีการที่เชื่อมโยงสอดรับเพื่อให้เกิดความรู้และข้อเท็จจริงอย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุม เป็นการพัฒนาแนวปฏิบัติการบูรณาการการเฝ้าระวัง ตรวจจับ สกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศ ที่ช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่โดยใช้แนวทางการจัดการบูรณาการแบบเครือข่าย หน่วยงานคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศตามคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ที่ 2302/2558 เรื่องการแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานเชียงใหม่ สั่ง ณ วันที่ 2 เมษายน พ.ศ.2558 ระยะเวลาการศึกษา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 โดยใช้แนวทางการอบแนวคิดเชิงบูรณาการ<sup>(4)</sup> ดังนี้

1. วางแผน 1) กำหนดกลยุทธ์/กิจกรรมบูรณาการภารกิจหน่วยงานเครือข่ายกับการพัฒนาคุณภาพการบริการดังนี้ กลยุทธ์ที่ 1 การเสริมสร้างความสัมพันธ์และความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่าย กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาแบบบูรณาการเครือข่าย กรณีการเฝ้าระวังตรวจจับ สกัดกั้นโรคข้ามประเทศ การคัดกรองที่ช่องทาง กลยุทธ์ที่ 3 บูรณาการองค์ความรู้การพัฒนาศักยภาพหน่วยงานเครือข่ายให้มีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการดำเนินงานและการป้องกันโรคติดต่อ กลยุทธ์ที่ 4 การพัฒนาการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศเชิงรุก
- 2) ดำเนินงานตามกลยุทธ์ 3) ประเมินผลการดำเนินงานตามข้อกำหนดกฎอนามัย ตามคู่มือการประเมินขององค์การอนามัยโลก (CCAT: Core Capacities Assessment Tools)<sup>(2,5-6)</sup> ผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 80 ประเมินความพึงพอใจหน่วยงานเครือข่ายที่เป็นคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศจำนวน 19 หน่วยงานโดยเลือกผู้ประสานงานแต่ละหน่วยงานเป็นผู้ให้ข้อมูลเนื่องจากมีส่วนร่วมการประชุมและดำเนินงานของช่องทางฯ ในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ความรวดเร็ว ความสะดวก ความถูกต้องแม่นยำ การประสานงาน การส่งต่อผู้ป่วย และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

2. ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการพัฒนาดังนี้

2.1 วิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องได้แก่

2.1.1 คู่มือและสรุปผลการติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศให้ได้มาตรฐานตามข้อกำหนดตกภูอนามัระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 (IHR 2005)

2.1.2 รายงานการประชุมคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่

2.1.3 สรุปผลการประเมินตนเองของคณะประเมินสมรรถนะท่าอากาศยานเชียงใหม่และ Internal Audit ตามภูอนามัระหว่างประเทศของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่

2.1.4 เอกสารประกอบการอบรมการพัฒนาด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ ด้านการเฝ้าระวังโรคสุขาภิบาลทั่วไป สุขาภิบาลอาหาร และสุขาภิบาลยานพาหนะและลานจอด

2.1.5 แผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ และคู่มือการปฏิบัติงานการคัดกรองผู้เดินทางขาเข้า

2.1.6 พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานท่าอากาศยานและเอกสารขององค์การอนามัยโลกองค์การการบินพลเรือนระหว่างประเทศ สมาคมขนส่งทางอากาศระหว่างประเทศ (International Air Transport Association - IATA) เพื่อทบทวนสมรรถนะพื้นฐานและผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะตาม IHR วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของการดำเนินการเพื่อจัดทำข้อเสนอและแผนในการพัฒนาสมรรถนะ

2.2 ระดมสมองอย่างเป็นทางการของคณะทำงานพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง และคณะทำงานฝึกซ้อมเต็มรูปแบบตามแผนฉุกเฉินท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่

2.3 สังเคราะห์องค์ความรู้จากข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะและมติการประชุม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร คือ

3.1 คู่มือและสรุปผลการติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศให้ได้มาตรฐานตามข้อกำหนดตกภูอนามัระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 (IHR 2005)

3.2 รายงานการประชุมคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานเชียงใหม่

3.3 สรุปผลการประเมินตนเองของคณะประเมินสมรรถนะท่าอากาศยานเชียงใหม่และ Internal Audit ตามภูอนามัระหว่างประเทศของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่

3.4 เอกสารประกอบการอบรมการพัฒนาด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานเชียงใหม่ ด้านการเฝ้าระวังโรคสุขาภิบาลทั่วไป สุขาภิบาลอาหาร และสุขาภิบาลยานพาหนะและลานจอด

3.5 แผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขท่าอากาศยานเชียงใหม่ และคู่มือการปฏิบัติงานการคัดกรองผู้เดินทางขาเข้า

3.6 คู่มือ และขั้นตอนมาตรฐานการปฏิบัติงานในกิจกรรมต่างๆ ของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศที่ได้จัดทำขึ้น

3.7 วิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนโอกาสและอุปสรรคของการดำเนินการ

4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ดำเนินการพัฒนาโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ตามเอกสาร พร้อมรูปภาพในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่เก็บรวบรวมในด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่และเอกสารแผนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ของหน่วยงานเครือข่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง

**ผลการศึกษา**

การวิจัยแบบบูรณาการจากการศึกษาพัฒนาการบูรณาการการตรวจจับสกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศที่ช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานนานาชาติ

เชียงใหม่ หน่วยงานในช่องทางจำนวน 19 หน่วยงาน ประกอบด้วย การท่าอากาศยาน บริษัทสายการบิน ตำรวจตรวจคนเข้าเมือง ด้านศุลกากร ด้านกักสัตว์ ด้านตรวจพืช ด้านอาหารและยา ด้านตรวจสัตว์ป่า ด้านตรวจสัตว์น้ำ เทศบาลตำบลสุเทพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลกองบิน 41 โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ สถานีตำรวจภูธรภูพิงค์ราชนิเวศน์ ศูนย์รับแจ้งเหตุฯ กลุ่มควบคุมโรคสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ส่วนมาตรฐานอาชีวอนามัย ท่าอากาศยานเชียงใหม่ และด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ช่วงระยะเวลาเดือนตุลาคม-กันยายน พ.ศ. 2558 โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

**กลยุทธ์ที่ 1 การสร้างความสัมพันธ์ และความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายและผู้รับบริการ** ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเป็นศูนย์กลางประสาน โดยเน้นการประสานกับหน่วยงานเครือข่าย ประกอบด้วย การท่าอากาศยาน บริษัทสายการบิน ตำรวจตรวจคนเข้าเมือง ด้านศุลกากร ด้านกักสัตว์ ด้านตรวจพืช ด้านอาหารและยา ด้านตรวจสัตว์ป่า ด้านตรวจสัตว์น้ำ เทศบาลตำบลสุเทพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลกองบิน 41 โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ สถานีตำรวจภูธรภูพิงค์ราชนิเวศน์ ศูนย์รับแจ้งเหตุฯ กลุ่มควบคุมโรคสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ส่วนมาตรฐานอาชีวอนามัยท่าอากาศยานเชียงใหม่ เป็นต้น ประสานงานทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ในแนวราบระหว่างหน่วยงานโดยการเข้าร่วมกิจกรรมและเป็นคณะทำงานต่างๆ ของหน่วยงานเครือข่ายที่อยู่ในและนอกสนามบิน การให้ความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่องเมื่อกิจกรรมให้บริการทางด้านการแพทย์พื้นฐานที่เป็นหน้าที่ของด่านควบคุมโรคติดต่อเป็นตัวนำสร้างกิจกรรมความสัมพันธ์ เช่น การให้การตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้น ให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ และการสนับสนุนอุปกรณ์การป้องกันตัวเอง ใช้ปรัชญาของการให้สร้างความสัมพันธ์ที่ดีทำให้มีเครือข่ายการทำงานแบบบูรณาการอย่างแท้จริง สิ่งที่ได้แสดงให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรมของกลยุทธ์นี้คือ การท่าอากาศยานเชียงใหม่ได้เห็นความสำคัญของการคัดกรองเพื่อสกัดกั้นผู้เดินทางมาจากประเทศเขตติดโรค จึงได้จัด

แบ่งสถานที่ในการคัดกรองผู้ป่วยในสนามบินเชียงใหม่ อย่างเป็นสัดส่วนและเหมาะสม

**กลยุทธ์ที่ 2 การพัฒนาวิธีการทำงานร่วมกับพหุภาคีเครือข่าย** เริ่มตั้งแต่ทุกหน่วยงานร่วมกันค้นหาสาเหตุของปัญหา กำหนดแผนงาน นำไปสู่การปฏิบัติ และร่วมกันประเมินผลการดำเนินงาน โดยคำนึงถึงเป้าหมายการทำงานเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนเป็นที่ตั้ง มีการใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ในฐานะเครื่องมือบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน (Incident Command System; ICS) เป็นระบบที่ใช้เพื่อสั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือของแต่ละหน่วยงานที่เป็นมาตรฐานหนึ่งเดียวที่สามารถรับมือกับเหตุการณ์ทุกประเภททั้งที่เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกะทันหัน ฉุกเฉิน หรือเหตุการณ์ในภาวะปกติ เป็นโครงสร้างที่ผสมผสานทรัพยากรทุกชนิดเข้าด้วยกันทั้งเครื่องมือ อุปกรณ์ หรือแม้แต่กำลังคนจากหน่วยงานต่าง ๆ เน้นความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานและผู้อื่น มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่จากทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องในท่าอากาศยานเชียงใหม่ สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างเป็นระบบและรวดเร็ว ภายใต้โครงสร้างการจัดการเหตุการณ์แบบเดียวกัน ซึ่งทำให้มีความชัดเจนในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่ออย่างชัดเจนว่าควรดำเนินการอย่างไร เมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้น จากการประชุมอย่างสม่ำเสมอของคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ จนเกิดเป็นระบบที่ทุกฝ่ายยอมรับและยึดถือปฏิบัติร่วมกัน

การพัฒนาบูรณาการเครือข่ายในกรณีการเฝ้าระวัง ตรวจจับ สกัดกั้นโรคติดต่อ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนผู้เดินทางและผู้ใช้บริการสนามบิน โดยการจัดการซ้อมแผนการปฏิบัติงานกรณีการระบาดของโรคติดต่ออันตรายระหว่างประเทศ และการจัดทำคู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure; SOP) ที่พัฒนาขึ้น การดำเนินงานที่สามารถแบ่งเหตุการณ์ออกเป็น 3 กรณีดังนี้

**กรณีที่ 1** เมื่อพบผู้สงสัยป่วยระหว่างเดินทางบนเครื่องบิน การดำเนินการคือ ลูกเรือจะแจ้งกับต้น หลังจากนั้นก็ต้นจะแจ้งศูนย์ควบคุมการบิน และศูนย์ควบคุมการบินจะแจ้งต่อไปที่ศูนย์ความปลอดภัยคมนาคม และ

แจ้งต่อไปยังผู้อำนวยการการทำอากาศยานเชียงใหม่และ  
ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเชียงใหม่ จากนั้น

ด้านควบคุมโรคจะดำเนินการตามแผนตอบโต้  
ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข

**ตารางที่ 1** การบูรณาการขั้นตอน (SOP) การดำเนินงานคัดกรองเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรณีพบผู้สงสัย  
ป่วยบนเครื่องบิน

กิจกรรมบูรณาการขั้นตอนการปฏิบัติ	ผู้ที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
1. ศูนย์ควบคุมการบิน แจ้งทำอากาศยานเชียงใหม่ พบผู้เดินทาง มีอาการเข้าข่ายสงสัยโรคติดต่อ	เจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุม การบินเชียงใหม่	ศูนย์ควบคุมการบิน เชียงใหม่
2. ทำอากาศยานเชียงใหม่แจ้งมายังด้านควบคุมโรคฯ	เจ้าหน้าที่ศูนย์ข้อมูลทำ อากาศยานเชียงใหม่	ทำอากาศยานเชียงใหม่ (ทชม.)
3. เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ แจ้งหัวหน้าด่านฯ หัวหน้าด่านฯรายงานไปยัง - ผู้อำนวยการทำอากาศยานเชียงใหม่ (08 1842 8521) ศูนย์ความปลอดภัยคมนาคม(2005-6) - นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (08 2961 2312) - ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ (08 1980 8849) - แจ้งศูนย์เวียงพิงค์ โทร. 1669	เจ้าพนักงานสาธารณสุข ประจำด่านฯ	ด้านควบคุมโรคฯ ทชม.
4. ศูนย์ควบคุมการบิน แจ้งสายการบินนำเครื่องลงจอด ณ หลุม 20 ที่กำหนดไว้	เจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุม การบินเชียงใหม่	ศูนย์ควบคุมการบิน เชียงใหม่
5. เจ้าพนักงานสาธารณสุขด้านควบคุมโรคสวมชุดป้องกันตนเอง (PPE) เพื่อตรวจคัดกรองบนเครื่องและจัดระเบียบผู้โดยสาร และใบ Refer	เจ้าพนักงานสาธารณสุข ประจำด่านฯ หัวหน้าด่าน ควบคุมโรคฯ ทชม.	ด้านควบคุมโรคฯ ทชม.
6. หัวหน้าด่านฯ ลำเลียงผู้โดยสารสัมผัสเสี่ยงต่ำลงจากเครื่อง เพื่อผ่านการคัดกรองจากทีมคัดกรองของสำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ ณ จุดคัดกรองที่ 1 (เจ้าหน้าที่ 2 คน) และลำเลียงผู้โดยสารสัมผัสเสี่ยงสูงจากเครื่อง เพื่อผ่านการ คัดกรองจากทีมคัดกรองของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ ณ จุดคัดกรองที่ 2 (เจ้าหน้าที่ 2 คน) (กำหนดไว้ในแผนผัง)		ด้านควบคุมโรคฯ ทชม.
7. ทีมคัดกรอง (ICS) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัด เชียงใหม่ ดำเนินการ ณ จุดคัดกรอง - ตรวจคัดกรองตามแนวทางที่กำหนด วัดไข้ - บันทึกข้อมูลผู้เดินทาง แบบฟอร์ม ต.8	ทีมคัดกรอง สำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ จุดที่ 1 จำนวน 2 คน	สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่
8. นำผู้ป่วยลงจากเครื่องเพื่อนำส่ง รพ.นครพิงค์ พร้อมใบ Refer	จุดที่ 2 จำนวน 2 คน	ด้านควบคุมโรคฯ ทชม.
9. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - ประสานสายการบิน เพื่อขอรายชื่อและข้อมูลผู้เดินทางที่เป็น ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง/เสี่ยงต่ำ และดำเนินการทำลายเชื้อบริเวณ ที่ปนเปื้อนบนเครื่องบิน - ประสาน ตม.เพื่อขอข้อมูล ตม.6 ของผู้สัมผัสเสี่ยงสูง - ประสานตม. เพื่อทำพิธีการตรวจคนเข้าเมืองของผู้เดินทางที่ป่วย	เจ้าพนักงานสาธารณสุข ประจำด่าน เจ้าพนักงานสาธารณสุข ประจำด่านควบคุมโรค	ด้านควบคุมโรคฯ ทชม.
10. รายงานข้อมูลผู้ป่วย ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง/เสี่ยงต่ำ ไปที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่	เจ้าพนักงานสาธารณสุข ประจำด่านควบคุมโรค	ด้านควบคุมโรคฯ ทชม.

**กรณีที่ 2** เมื่อพบผู้สงสัยป่วยที่ช่องทางขาเข้าประเทศ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน การดำเนินการดังนี้

2.1 พบผู้สงสัยป่วยที่จุดตรวจคนเข้าเมือง เจ้าหน้าที่จะดำเนินการส่งตัวผู้สงสัยป่วยให้ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ดำเนินการซักประวัติการเดินทาง การเจ็บป่วย วัดไข้ และตรวจร่างกาย และถ้าพบว่ามีไข้และเข้าเกณฑ์นิยามของโรคติดต่อระหว่างประเทศ จะดำเนินการสัมภาษณ์อย่างละเอียด โดยใช้แบบฟอร์มคำถามด้านสุขภาพ (ต.8) และแจ้งที่หน่วยงานเกี่ยวข้อง

หมายเลข 1669 พร้อมทั้งแจ้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ผู้อำนวยการการทำอากาศยานเชียงใหม่ และผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ตามลำดับ เพื่อดำเนินตามแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และติดตามผู้สัมผัสทั้งหมด

2.2 พบผู้สงสัยป่วยที่ช่องทางขาเข้าประเทศ ที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เจ้าหน้าที่ที่ด่านจะดำเนินการเช่นเดียวกับข้อที่ 2.1

**ตารางที่ 2** การบูรณาการขั้นตอน (SOP) การดำเนินงานคัดกรองเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรณีพบผู้สงสัยป่วยที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ

กิจกรรมบูรณาการขั้นตอนการปฏิบัติงาน	ผู้ที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ผู้เดินทางมาจากเขตติดโรค		
1. ตม.ทชม. ตรวจสอบเอกสารพบเป็นผู้เดินทางมาจากเขตติดโรคแจ้งมายังด่านควบคุมโรค	เจ้าหน้าที่ ตม.ทชม.	ตำรวจตรวจคนเข้าเมือง (ตม.ทชม.)
2. เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านดำเนินการให้ผู้เดินทางสวม mask ซักประวัติ ตรวจวัดอุณหภูมิโดยเครื่องวัดอุณหภูมิมือถือ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านควบคุมโรค	ด่านควบคุมโรค ทชม.
3. ตรวจพบมีไข้ตั้งแต่ 38 °C ขึ้นไป เจ้าพนักงานสาธารณสุขด่านฯ สวมชุดป้องกันตนเอง (PPE) เพื่อตรวจคัดกรอง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านควบคุมโรค	ด่านควบคุมโรค ทชม.
4. ตรวจคัดกรองตามแนวทางที่กำหนด วัดไข้ซ้ำ บันทึกข้อมูลผู้เดินทาง แบบฟอร์ม ต.8 และใบ Refer	เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านฯ	ด่านควบคุมโรค ทชม.
5. ประสานส่งต่อผู้เดินทางไปที่โรงพยาบาลนครพิงค์ - แจ้งศูนย์เวียงพิงค์ โทร. 1669 - นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (08 2961 2312) - ผู้อำนวยการท่าอากาศยานเชียงใหม่ (08 1842 8521) - ศูนย์ความปลอดภัยคมนาคม (2005-6) - ผู้อำนวยการ สคร. 1 (08 1980 8849)	หัวหน้าด่านควบคุมโรค ทชม.	ด่านควบคุมโรค ทชม.
6. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - ประสาน บ.ยูนิเฟสท์ ผ่าน ทชม. เพื่อดำเนินการทำลายเชื้อบริเวณที่ปนเปื้อนทำอากาศยาน - ประสานสายการบิน เพื่อขอรายชื่อและข้อมูลผู้เดินทางที่เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง/เสี่ยงต่ำ - ประสาน ตม.เพื่อขอข้อมูล ตม.6 ของผู้สัมผัสเสี่ยงสูง - ประสาน ตม. เพื่อทำพิธีการตรวจคนเข้าเมืองของผู้เดินทางที่ป่วย	เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านควบคุมโรค	ด่านควบคุมโรค ทชม.
7. รายงานข้อมูลผู้สัมผัสเสี่ยงสูง/เสี่ยงต่ำ ไปที่ส่วนกลางและสำนักงานสาธารณสุขเชียงใหม่	เจ้าพนักงานสาธารณสุขประจำด่านควบคุมโรค	ด่านควบคุมโรค ทชม.

**กลยุทธ์ที่ 3** บูรณาการองค์ความรู้พัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งภายในและภายนอกให้มีการเตรียมการและวางแผนการทำงาน โดยพัฒนาสมรรถนะหลักและด้านเทคนิคทุกระดับรองรับการทำงานแบบ การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 1) จัดอบรมให้ความรู้ด้านพระราชบัญญัติโรคติดต่อ 2558 ทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ การใช้ภาษาสากล การทำงานเป็นทีม การตรวจยานพาหนะ สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และการส่งต่อผู้ป่วยสำหรับเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคฯ 2) จัดโครงการอบรมการป้องกันตนเองสำหรับเจ้าหน้าที่ด้านตรวจตรวจคนเข้าเมืองและหน่วยงานที่ปฏิบัติในช่องทาง 3) จัดอบรมการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ และการทำลายเชื้อในสิ่งปนเปื้อนแก่แม่บ้านที่ปฏิบัติหน้าที่ในสนามบินอบรมเรื่องการสุขาภิบาลอาหาร และห้องน้ำห้องส้วมมาตรฐาน HASแก่ผู้ประกอบการ 4) การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากร มีการซ่อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

**กลยุทธ์ที่ 4** การพัฒนาการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศเชิงรุก เป็นการนำเอาความสัมพันธภาพมีส่วนร่วม ความรู้และทักษะของหน่วยงานเครือข่ายที่ได้รับการพัฒนาไปสู่การปฏิบัติในการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศได้ตามมาตรฐานสากล ครอบคลุมทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยปฏิบัติตามข้อกำหนดกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) และแนวทางการดำเนินงานของกรมควบคุมโรคที่กำหนด การเฝ้าระวังสถานการณ์โรคติดต่อทางสื่อต่าง ๆ พร้อมสรุปสถานการณ์โรคติดต่อให้แก่หน่วยงานเครือข่ายรับทราบอย่างต่อเนื่อง การบริการเฝ้าระวังโรคติดต่อระหว่างประเทศมีความโปร่งใส เท่าเทียมทุกชาติพันธุ์โดยไม่เลือกปฏิบัติเป็นไปตามกฎระเบียบ เป็นการดำเนินการร่วมกันกับหน่วยงานเครือข่ายในและนอกช่องทาง ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคจากภายนอกประเทศเข้าสู่ภายในประเทศ จึงทำให้ผู้เดินทางเข้า-ออกประเทศมีความเชื่อมั่นว่าจะปลอดภัยจากโรค

ประเมินผลการดำเนินงานตามข้อกำหนดกฎอนามัยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 80 ผลการประเมิน

ตนเอง (Self-Assessment) ปี พ.ศ. 2558 ได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 94.00 โดยผลการประเมินสมรรถนะหลักในการประสานงานได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 96.00 ผลการประเมินสมรรถนะหลักที่ต้องมีในภาวะปกติได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 96.00 และผลการประเมินแผนรับมือเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่อาจลุกลามข้ามประเทศได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 90.00 ส่วนผลการประเมินจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ (Internal Audit) ปี พ.ศ. 2558 ได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 97.92 โดยผลการประเมินสมรรถนะหลักในการประสานงานได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 100 ผลการประเมินสมรรถนะหลักที่ต้องมีในภาวะปกติได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 100 และผลการประเมินแผนรับมือเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่อาจลุกลามข้ามประเทศได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 93.75

ผลการประเมินระดับความพึงพอใจหน่วยงานเครือข่าย ต่อการเสริมสร้างความสามารถในการดำเนินงานด้านช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยานเชียงใหม่ของเครือข่าย ปี พ.ศ. 2558 กลุ่มตัวอย่าง 50 คน จากหน่วยงานที่เป็นคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่ในภาพรวมร้อยละ 96.5 อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=4.4$ ,  $SD.=0.51$ ) เมื่อแยกตามรายข้อพบว่า ความพึงพอใจมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ด้านให้คำแนะนำใช้คำพูดที่สุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใส ( $\bar{x}=4.57$ ,  $SD.=0.60$ ) รองลงมาคือ ความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และมีความพร้อม เต็มใจในการให้บริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ ( $\bar{x}=4.54$ ,  $SD.=0.60$ ) และความพึงพอใจอยู่ในระดับมากคือ เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคมีความรู้ความชำนาญในเรื่องโรคติดต่อและภัยสุขภาพ ( $\bar{x}=4.50$ ,  $SD.=0.60$ ) มีความรวดเร็วไม่ซับซ้อนในการติดต่อประสานงาน ( $\bar{x}=4.49$ ,  $SD.=0.59$ ) การอธิบายและให้คำแนะนำวิธีการป้องกันโรคและการดูแลตนเอง โดยมีรายละเอียดครบถ้วน ชัดเจน ถูกต้อง ( $\bar{x}=4.48$ ,  $SD.=0.62$ ) เจ้าหน้าที่ด้านฯ ใช้ความรู้ ความสามารถในการเฝ้าระวัง ตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติในช่องทางเพื่อแจ้งเตือนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ( $\bar{x}=4.47$ ,  $SD.=0.63$ ) เจ้าหน้าที่ด้านสนับสนุน วัสดุ



อุปกรณ์เวชภัณฑ์ในการป้องกันการติดเชื้อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ( $\bar{x} = 4.46$ ,  $SD = 0.63$ ) ความเพียงพอของสื่อประชาสัมพันธ์ที่ใช้ในการให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อ ( $\bar{x} = 4.31$ ,  $SD = 0.68$ ) และสถานที่ให้บริการ มีความพร้อมในการติดต่อ ประสานงาน และให้บริการ ( $\bar{x} = 4.18$ ,  $SD = 0.68$ )

ผลการดำเนินการคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศผ่านช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศท่าอากาศยานเชียงใหม่ซึ่งมีเป้าหมายดำเนินการเป็น “ศูนย์” (ต้องไม่มีผู้ป่วยผ่านเข้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) ที่พบในพื้นที่รับผิดชอบ ร้อยละ 0 ของผู้เดินทางที่ได้รับการคัดกรอง มีผู้เดินทางที่เข้าราชอาณาจักร ทั้งหมด 920,226 คน ผลไม่มีรายงานจากสถานบริการทางการแพทย์ที่วินิจฉัยผู้ป่วยโรคติดต่อและทำการสอบสวนเป็นการติดเชื้อโรคมารวมจากผู้เดินทางจากต่างประเทศปี พ.ศ. 2558

## การวิจารณ์ผล

การพัฒนาการเฝ้าระวังตรวจจับ สกัดกั้นโรคติดต่อข้ามประเทศแบบบูรณาการของด่านควบคุมโรคต้นแบบระดับประเทศปี พ.ศ. 2558 ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานนานาชาติเชียงใหม่เป็นการวิจัยพัฒนาเพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่เหมาะสม ในการตรวจจับ สกัดกั้นโรคติดต่อ มิให้โรคติดต่อเข้าสู่ราชอาณาจักร โดยให้มีผลกระทบต่อการค้าและการเดินทางน้อยที่สุด ตามเจตนารมณ์ของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ใช้หลักความเสมอภาคและความเท่าเทียมกันทุกหน่วยงานดำเนินงานตามปกติ โดยจะเชื่อมโยงความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันใช้หลักความรับผิดชอบร่วมกันโดยนึกถึงผลประโยชน์ของชาติและประชาชนเป็นหลัก อันเป็นหน้าตาของประเทศไทย ให้การดำเนินงานราบรื่นมีผลกระทบต่อผู้เดินทางให้น้อยที่สุด การวิจัยนี้ได้ใช้กลยุทธ์การดำเนินงาน โดยการสร้างสัมพันธ์ที่ดีต่อหน่วยงานเครือข่ายเป็นสำคัญโดยใช้กิจกรรมการบริการพื้นฐานเป็นเครื่องนำทางสู่การสร้างสัมพันธภาพกับหน่วยงานเครือข่าย ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่าง

ประเทศเป็นศูนย์กลางการประสานสอดคล้องกับการศึกษาของสิริชัย วิชโรช<sup>(7)</sup> ที่ศึกษาการพัฒนาชนบทแบบผสมผสานหรือบูรณาการ กำหนดรูปแบบกิจกรรมต่างๆ เข้าด้วยกัน และเน้นการประสานงานภายใต้อำนาจของหน่วยงานเดียว โดยการปฏิบัติงานอย่างพร้อมเพรียงกับหน่วยย่อยที่มีส่วนรับผิดชอบหลักสำคัญของการพัฒนาชนบทบูรณาการ คือการประสานความร่วมมือ วางแผนแบบสหสาขาของหน่วยงานเดียว กระบวนการประสานการทำงานการสั่งการ อย่างมีระบบ และพัฒนาบูรณาการเครือข่ายที่มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่หลากหลายสังกัด ณ ช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานเชียงใหม่ให้มีลักษณะยึดหยุ่นต่อกัน ซึ่งช่องทางอื่นสามารถนำไปปรับใช้ได้ การบูรณาการทำให้หน่วยงานที่ช่องทางมีความสัมพันธ์กันทำหน้าที่อย่างกลมกลืนเป็นองค์รวมหนึ่งเดียวที่ต้องปฏิบัติการเข้าด้วยกันในเชิงกิจกรรมการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังตรวจจับโรคติดต่อ เป็นการสร้างความรู้และทักษะการทำงานในลักษณะการผสมผสานกลมกลืนกับภารกิจของแต่ละหน่วยงาน เพื่อให้สอดคล้องราบรื่นตามระบบขั้นตอนที่กำหนดเช่น การศึกษาของเบญจวรรณ ทิมสุวรรณ<sup>(8)</sup> ได้เสนอแนะเกี่ยวกับการบูรณาการคือ การผสมผสานของแผน กระบวนการ สารสนเทศ การจัดสรร ทรัพยากร การปฏิบัติ ผลลัพธ์และการวิเคราะห์เพื่อสนับสนุนเป้าประสงค์ที่สำคัญของสถาบัน การบูรณาการที่มีประสิทธิผล เป็นมากกว่าความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน บทเรียนที่ได้รับจากการดำเนินการบูรณาการพัฒนาศมรณะหลักให้ได้ตามข้อกำหนดกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) ยกเว้นเพื่อเข้าสู่มาตรฐานสู่ความเป็นสากลมากขึ้น ในความสำเร็จของการพัฒนาจึงได้ตั้งเป้าหมายให้ผ่านการประเมินมาตรฐานตามข้อกำหนดกฎอนามัยอย่างต่อเนื่อง โดยใช้แนวทางการปฏิบัติงานคล้ายกับการคัดกรองผู้เดินทางขาเข้าในกรณีการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ<sup>(9)</sup> ช่องทางด่านท่าอากาศยานเชียงใหม่ได้ดำเนินการพัฒนารูปแบบการให้บริการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีคุณภาพ ซึ่งสามารถผ่านเกณฑ์การประเมินได้ร้อยละ 90 จนกระทั่งเมื่อปี พ.ศ. 2558

สามารถพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางในการให้บริการได้ถึงร้อยละ 97.00 ในขณะที่เดียวกันการพัฒนาสมรรถนะจำเป็นต้องพัฒนาจนถึงระดับชุมชน การพัฒนาสมรรถนะการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพดำเนินงานในระดับอำเภอ จังหวัด เขต และส่วนกลาง ให้สอดคล้องกับกฎอนามัยฯ ผลการประเมินสมรรถนะหลักในการเฝ้าระวังในระดับท้องถิ่น พบว่าท้องถิ่นมีความพร้อมในด้านสมรรถนะหลักกฎอนามัยร้อยละ 82.1<sup>(10)</sup> การบริหารจัดการแผนการดำเนินงานบูรณาการแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ และหน่วยงานเครือข่ายในการเฝ้าระวังและคัดกรองด้านตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข การซ้อมแผนและประชุมสม่ำเสมอเป็นกระบวนการที่สำคัญทำให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้ทำหน้าที่ของตนเองได้อย่างเหมาะสมและได้ประสิทธิภาพ ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้สามารถควบคุมและสกัดกั้นไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรคในประเทศ

จุดเด่นของการพัฒนาบูรณาการคือ การทำงานร่วมกันแบบบูรณาการปฏิบัติงาน สร้างความสามัคคีระหว่างหน่วยงาน ผู้บริหารในระดับสูงทุกหน่วยงานภาคีเครือข่ายให้ความสำคัญ และให้การสนับสนุน สร้างระบบคัดกรองที่มีประสิทธิภาพจนได้รับการคัดเลือกเป็นต้นแบบควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศต้นแบบระดับเขตและระดับประเทศ จากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2558 และได้รับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ประเภทรางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ ระดับดี ปี พ.ศ. 2558

ข้อจำกัดของการบูรณาการ หน่วยงานเครือข่ายขาดความเข้าใจ และการให้ความสำคัญของการบูรณาการ รวมถึงการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอย่างเต็มที่

### ข้อเสนอแนะ

การติดต่อสื่อสารและประสานงานด้านการส่งข้อมูลผู้เดินทางมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องดำเนินการในกรณีพบผู้สงสัยป่วยหรือผู้เดินทางมาจากเขตติดโรค ปัจจุบันมีการประสานข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับเขต ระดับจังหวัดเท่านั้น ในอนาคตจะดำเนินการ

พัฒนาการติดต่อสื่อสารและประสานข้อมูลกับหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องโดยตรง เช่น สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อลดระยะเวลาและขั้นตอน หน่วยงานในพื้นที่สามารถดำเนินการติดตามผู้สัมผัสหรือผู้สงสัยป่วยและควบคุมโรคได้ทันต่อเหตุการณ์

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการท่าอากาศยานเชียงใหม่ ประธานช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ และคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศที่ให้ความร่วมมือร่วมดำเนินการ และขอบคุณนายแพทย์วิทยา หลิวเสรี ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ นายแพทย์สุรเชษฐ์ อรุโณทอง รองผู้อำนวยการ และหัวหน้ากลุ่มปฏิบัติการควบคุมโรค และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน

### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005), พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมการเกษตรแห่งประเทศไทย; 2553.
2. World Health Organization. Assessment tool for core capacity requirements at designated airports, ports and ground crossings[Internet]. [cited 2016 Jun 20]. Available from: [http://www.who.int/ihr/ports\\_airports/PoE/en/index.html](http://www.who.int/ihr/ports_airports/PoE/en/index.html).
3. กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนางานด้านกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548(2005) ในช่วงปี พ.ศ. 2551-2555. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2551.
4. เกียรติศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. การคิดเชิงบูรณาการ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ชัคเชสมีเดีย; 2546.

5. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ภูวนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 คู่มือการประเมินสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ทำอากาศยาน ทำเรือ และพรมแดนทางบก. ใน: วินัยวุฒิวโรจน์, บรรณาธิการ. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2553.
6. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการประเมินตนเอง: การพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ทำอากาศยาน ทำเรือ และพรมแดนทางบก. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557.
7. ลีรัชย์ วิชโรช. การพัฒนาชนบทแบบบูรณาการ: ยุทธวิธีที่เป็นความหวังเพื่อการพัฒนาชนบท. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2560] เข้าถึงได้จาก [abecon-extens.agri.cmu.ac.th/course-online/course/352721/9.pdf](http://abecon-extens.agri.cmu.ac.th/course-online/course/352721/9.pdf)
8. เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ รัชนี สรรเสริญ. การบูรณาการระบบทัศนในการประกันคุณภาพการศึกษา. วารสารการพยาบาลศึกษา 2555; 5(2): 1-13.
9. วราลักษณ์ ตั้งคณะกุล ชวลิต ตันตินิมิตรกุล. การพัฒนาสมรรถนะหลักของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิตามข้อกำหนดของภูวนามัยระหว่างประเทศ ระหว่างปี พ.ศ. 2550-2555. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2556; 22(6): 1029.
10. อาทิตยา วงศ์คำมา, วราลักษณ์ ตั้งคณะกุล, ตารินทร์ อารีย์โชคชัย, อมรรัตน์ ชอบกัตัญญ, นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ. การประเมินสมรรถนะด้านการเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคของประเทศไทยตามภูวนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2556; 44 (35): 545-52.