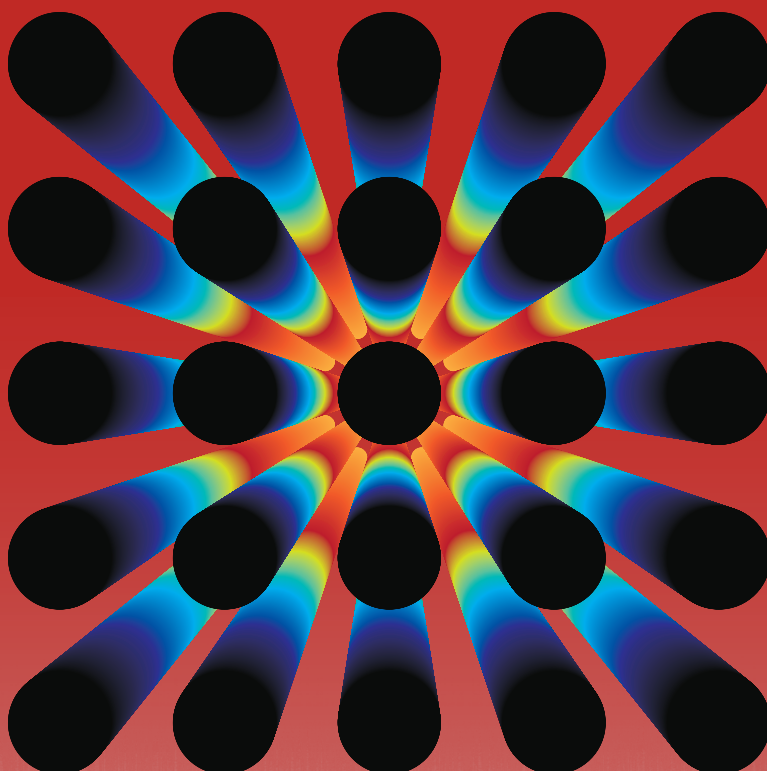


บทสรุปการฝึกซ้อมแผนสถานการณ์จำลอง
“การบริหารจัดการมาตรการสาธารณสุขและสังคม
กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(โควิด 19)” ในจังหวัดชายแดนของประเทศไทย

O I 
D D C

OFFICE OF INTERNATIONAL COOPERATION



สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ

**SUMMARY OF TABLE TOP EXERCISES CONDUCTED
IN THE BORDER PROVINCES OF THAILAND
ON PUBLIC HEALTH AND SOCIAL MEASURES
(PHSM) RELATED TO THE COVID-19 PANDEMIC.**

บทสรุปการฝึกซ้อมแผนสถานการณ์จำลอง
“การบริหารจัดการมาตรการสาธารณสุขและสังคม
กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)”
ในจังหวัดชายแดนของประเทศไทย

ที่ปรึกษา	นายแพทย์สมชาย	พีระปรกรณ์
	นายแพทย์ภาสกร	อัครเสวี
	นายแพทย์ครรชิต	ลิมปกาญจน์รัตน์
	สพ.ญ.ดร.สุตารัตน์	ดำรงศักดิ์วัฒนโกคิน
	นายแพทย์จรัส	เมืองชนะ
	นางสาวจินตนา	ศรีวงษา
	สพ.ญ.ตาริกา	กึ่งเนตร
	สพ.ญ.ดร.เสาวพัทธ์	ฮั่นจ้อย

ผู้เขียน	นายชัช	ไชยโส
	นางสาววรรณภรณ์	เก่งการณ์
	นายจิตรภาณุ	ศรีเดช

จัดพิมพ์โดย	สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค
พิมพ์ครั้งที่ 1	สิงหาคม 2565
โรงพิมพ์	สำนักพิมพ์แคนนา กราฟฟิค
ISBN	978-616-11-4920-8

สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค ขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการฝึกซ้อมแผนสถานการณ์จำลอง“การบริหารจัดการมาตรการสาธารณสุขและสังคมกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด19)” ในจังหวัดชายแดนของประเทศไทยจนประสบผลสำเร็จ โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวน ค้นหาข้อท้าทายและข้อเสนอแนะของการปฏิบัติงานตอบโต้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่ชายแดนของประเทศไทย เพื่อให้จังหวัดสามารถเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตและค้นหากระบวนการประสานงานและทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานแบบพหุภาคีของจังหวัด

ขอขอบคุณ ดร.นพ.ปณิธ อัมมวิริยะ ดร.พญ.ภาวินี ด่วงเงิน และนสพ. อีรศักดิ์ ชักนำกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ที่ได้สนับสนุนด้านวิชาการอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อกระบวนการดำเนินโครงการตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ

ขอขอบคุณ Dr.Barbara Knust ดร.ถั้วพงษ์ วงศ์จินดาพันธ์ และนส.นวลจันทร์ ไทสุพรรณวงศ์ ศูนย์ความร่วมมือ ไทย - สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ที่สนับสนุนด้านวิชาการ ชี้แนะแนวทางการดำเนินโครงการที่ดีจนบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่วางไว้รวมถึงการสนับสนุนและอำนวยความสะดวกด้านงบประมาณในการดำเนินงานโครงการ

ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนฯ จากทั้งสามจังหวัด และผู้ประสานงานของแต่ละจังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดแม่ฮ่องสอน และจังหวัดน่าน รวมทั้งสิ้น 147 คน จาก 95 หน่วยงานที่สนับสนุนและให้ข้อเสนอแนะอย่างเต็มที่มาโดยตลอด

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณบุคลากรของสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรคทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานจนประสบผลสำเร็จมา ณ โอกาสนี้

ชัช ไชยโส
วรรณภรณ์ เก่งการณ
จิตรภาณุ ศรีเดช

สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค

หนึ่งในเครื่องมือที่ทรงพลังในการตอบโต้โรคอุบัติใหม่หรือภัยสุขภาพที่สำคัญคือการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ กิจกรรมสำคัญของการเตรียมพร้อมรับคือ กิจกรรมซ้อมแผนที่ต้องระดมบุคลากรจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องที่มีประสบการณ์จริงจากการปฏิบัติงานในพื้นที่มาช่วยกันคาดการณ์ว่า ถ้ามีสถานการณ์นี้เกิดขึ้นจริง ประเด็นปัญหาและข้อขัดข้องใดน่าจะเกิดตามมา และเตรียมการเพื่อจัดการปัญหาให้พร้อม มิให้ลุกลามจนเกิดความเสียหาย ดังที่อับราฮัม ลินคอล์น กล่าวไว้ “Give me six hours to chop down a tree and I will spend the first four sharpening the axe.” หรือ “หากผมมีเวลา 6 ชั่วโมง ในการตัดต้นไม้ ผมจะใช้เวลา 4 ชั่วโมงแรกในการลับขวานให้คม” การลับขวานเปรียบเสมือนการฝึกซ้อมแผน ซึ่งช่วยให้บุคลากรได้มีโอกาสทบทวนถึงความสำเร็จ ความท้าทายที่ได้ดำเนินการมา และนำไปสู่การคิดวิเคราะห์ที่จะตอบโต้สถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นซึ่งจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดียิ่งขึ้น นั่นก็คือ การตัดต้นไม้ที่สามารถกำหนดให้ต้นไม้ล้มไปในทิศทางที่ต้องการและประหยัดทรัพยากรของการตัดต้นไม้ได้มากที่สุด

ในบทบาทของหน่วยงานที่ประสานความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกัน ควบคุมโรค เราพบว่า การรุกรานเป็นกลยุทธ์สำคัญในการตอบโต้โรคและภัยสุขภาพในสถานการณ์ปัจจุบัน การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศ ภาครัฐ ภาคเอกชน NGOs ท้องถิ่น ประชาสังคม และหน่วยงานระหว่างประเทศ เพื่อให้เกิดการเติมเต็มของทรัพยากรด้านงบประมาณและวิชาการ และได้ผลลัพธ์สำคัญ “บทสรุปการฝึกซ้อมแผนสถานการณ์จำลอง” ฉบับนี้ เป็นการแสดงให้เห็นถึงความเข้มแข็ง ความท้าทาย และสิ่งที่บุคลากรในพื้นที่จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนเพื่อตอบโต้โรคและภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ เอกสารผลลัพธ์นี้จะช่วยให้ผู้กำหนดนโยบายและหน่วยงานที่มีศักยภาพในการสนับสนุนงบประมาณเห็นแนวทางและเทคนิควิชาการที่จะช่วยพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่ชายแดนให้มีความพร้อมสูงสุดในการเตรียมพร้อมรับมือในกรณีมีโรคระบาดระหว่างประเทศเกิดขึ้น

เราสามารถสร้างกำแพงที่หนาและสูงเพื่อป้องกันศัตรูได้ แต่ถ้าศัตรูแข็งแกร่งขึ้นเรื่อยๆ เราต้องสร้างกำแพงที่หนาและสูงอีกเท่าใดเพื่อปกป้องสมาชิกในบ้านของเราให้ปลอดภัย แต่ถ้าเราเพิ่มภาคส่วนอื่นมาช่วยกันเสริมความเข้มแข็งด้านการเตรียมพร้อมร่วมกันแบบหลายภาคส่วน และมองไปไกลนอกบ้าน มองไปยังเพื่อนบ้าน และร่วมกันเตรียมพร้อมเพื่อให้เกิดการตอบโต้ได้อย่างเข้มแข็งเพื่อขยายไปสู่ระดับภูมิภาคโดยเริ่มจากจังหวัดชายแดนไปสู่จังหวัดชายแดนของประเทศ เพื่อนบ้านที่ติดกับประเทศไทย ถือเป็นก้าวสำคัญของการสร้างความมั่นคงปลอดภัยทางสุขภาพให้กับประชาชนในภูมิภาค

เสาวพัทธ์ ฮั่นจ้อย

ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
กรมควบคุมโรค



สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค เสนอแนวคิดที่จะสร้างเครือข่ายความร่วมมือที่ประกอบไปด้วยหน่วยงานและองค์กรต่างๆ จากภาครัฐและเอกชน เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ โดยการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงาน และการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างเป็นระบบและทันทั่วถึง โดยเฉพาะในสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การสื่อสารข้อมูลอย่างถูกต้องและทันเวลาเป็นปัจจัยสำคัญในการควบคุมโรค โดยเฉพาะในพื้นที่จังหวัดชายแดนที่มีคนเดินทางข้ามพรมแดนอยู่เสมอ

ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข มีความยินดีที่มีโอกาสสนับสนุนและร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการเริ่มพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือนี้ ซึ่งในช่วงปีแรกที่ผ่านมา สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศได้ดำเนินการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประสานงานระหว่างองค์กรผ่านการจัดอบรมฝึกซ้อมแผนสถานการณ์จำลองที่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร รวมถึงเพิ่มพูนทักษะการบริหารจัดการมาตรการสาธารณสุขชายแดน

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศจะสามารถสร้างเครือข่ายความร่วมมือให้ครอบคลุมทั่วทั้งประเทศและขยายเครือข่ายให้ครอบคลุมไปถึงระดับภูมิภาคในอนาคต

ณัฐพงษ์ วงศ์จินดานนท์

โครงการสุขภาพผู้อพยพ ผู้ลี้ภัยและผู้พลัดถิ่น

ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข

1. บทสรุปผู้บริหาร

หน้า 10

2. ข้อเสนอทั่วไปที่เป็นแนวทางในการปรับปรุงการดำเนินงาน

หน้า 14

3. บทนำ

หน้า 18

4. ข้อค้นพบ ด้านที่ 1 การจัดการและการประสานงาน

หน้า 22

5. ข้อค้นพบ ด้านที่ 2 การจัดการการระบาดผ่านการประเมินสถานการณ์

หน้า 26

6. ข้อค้นพบ ด้านที่ 3 การปรับมาตรการสาธารณสุขระดับพื้นที่

หน้า 30

7. ข้อค้นพบ ด้านที่ 4 การบริหารจัดการในสถานศึกษาและสถานที่ทำงาน

หน้า 34

8. สรุปจุดแข็ง ความท้าทาย และข้อเสนอแนะแยกแยะจังหวัด

หน้า 37

9. ภาคผนวก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนแบบบนโต๊ะ หน้า 55

รายชื่อผู้ให้ข้อมูล หน้า 61

ทีมอำนวยการซ้อมแผนแผนสถานการณ์จำลองฯ หน้า 71

บทสรุป สำหรับผู้บริหาร

การฝึกซ้อมแผนสถานการณ์จำลอง “การบริหารจัดการมาตรการสาธารณสุขและสังคม กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)” ในจังหวัดชายแดนของประเทศไทย เป็นความร่วมมือระหว่างสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศกรมควบคุมโรค และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบเรียนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในการตอบสนองต่อสถานการณ์โรคโควิด 19 ของจังหวัดชายแดนประเทศไทยโดยใช้แนวคิดพหุภาคี “Whole of Government and Whole of Society” ทั้งภาครัฐ เอกชนและประชาชนในการทำงานร่วมกันอย่างมีส่วนร่วมเพื่อตอบโต้และตอบสนองต่อโรคโควิด 19 โดยนำร่องใน 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดแม่ฮ่องสอน และจังหวัดน่าน แบ่งออกเป็น 3 ช่วง คือ ระยะเตรียมการตั้งแต่วันที่ 28 มีนาคม 2565 ระยะดำเนินการ ระหว่างวันที่ 20 เมษายน – 12 พฤษภาคม 2565 และระยะสรุปผล ระหว่างวันที่ 30 พฤษภาคม – มิถุนายน 2565

การฝึกซ้อมแผนสถานการณ์จำลองในครั้งนี้คณะทำงานได้ประยุกต์ใช้สถานการณ์จำลองจากคู่มือการซ้อมแผนบนโต๊ะขององค์การอนามัยโลกและปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมตามวัตถุประสงค์ของโครงการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการป้องกัน ตรวจจับ และตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน (Enhancing multi-sectoral collaboration capacities for prevention, detection, and response to public

health emergencies along border areas: EMSC) แบ่งได้เป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 การจัดการและการประสานงาน ด้านที่ 2 การจัดการการระบาดผ่านการประเมินสถานการณ์ ด้านที่ 3 การปรับมาตรการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ และ ด้านที่ 4 การบริหารจัดการในสถานศึกษาและสถานที่ทำงาน

กระบวนการดำเนินการฝึกซ้อมแบ่งออกเป็น 3 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 การทบทวนการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ของประเทศไทยตั้งแต่เริ่มต้นถึงปัจจุบัน ช่วงที่ 2 การอภิปรายกลุ่มแบบมีส่วนร่วม แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม กระจายหน่วยงานและจำนวนของผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนกลุ่มละเท่าๆกัน ประมาณ 8 – 15 คน เพื่อให้สามารถให้ข้อมูลได้อย่างทั่วถึง โดยมีวิทยากรกลางและผู้ช่วยในการสรุปและจดบันทึกการฝึกซ้อมแผนและอภิปรายตามประเด็นทั้ง 4 ด้าน และช่วงที่ 3 การสรุปผลการฝึกซ้อมแผนฯ และตรวจสอบความถูกต้องของข้อสรุป

ผลการฝึกซ้อมแผนฯ แบบมีส่วนร่วม ผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมมาจาก 3 จังหวัด รวมทั้งสิ้น 147 คน จากโรงพยาบาล/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานความมั่นคง หน่วยงานจากส่วนกลาง/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ปศุสัตว์/ด่านกักกันสัตว์ ด้านควบคุมโรค/ตรวจคนเข้าเมือง/ด่านศุลกากร องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (NGOs) แรงงานจังหวัด และหน่วยงานอื่นๆ รวมทั้งสิ้น 95 หน่วยงาน ซึ่งมีข้อค้นพบประเด็นแยกตามด้านอภิปราย ดังนี้

ด้านที่ 1 การจัดการและการประสานงาน

คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน มีการกำหนดนโยบายวางระบบ และแนวทางการปฏิบัติในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ร่วมกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดที่มีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วน ประชาชนและเอกชนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันควบคุมโรคและสนับสนุนงานด้านสาธารณสุข มีการบูรณาการด้านกำลังคนและสมรรถนะของบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และมีการประสานงานความร่วมมือจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 และระบบการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในจังหวัดชายแดน

ความท้าทายที่ค้นพบ คือ ช่องว่างของการสื่อสารข้อมูลระหว่างหน่วยงานกับหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงานกับประชาชน อันเนื่องมาจากความเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วของการปรับเปลี่ยนมาตรการตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ทรัพยากรและบริบทของพื้นที่เป็นอุปสรรคทำให้การตอบโต้กับสถานการณ์ล่าช้าและไม่เต็มประสิทธิภาพเท่าที่ควร และการป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติกลุ่มเปราะบาง ประชากรแฝงและบุคคลไร้สัญชาติในจังหวัดชายแดนทำได้ยาก เนื่องจากการเดินทางเข้าจังหวัดแบบผิดกฎหมาย ทำให้ไม่มีข้อมูลที่แน่ชัดในการบริหารจัดการ และการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพในกลุ่มประชากรดังกล่าว อันเนื่องมาจากการปรับเกณฑ์การเบิกจ่ายงบประมาณตามสถานการณ์

ด้านที่ 2 การจัดการการระบาดผ่านการประเมินสถานการณ์

มีการประเมินสถานการณ์โดยอาศัยข้อมูลจากหลายแหล่งจากทุกระดับของพื้นที่ทั้งในและนอกจังหวัด เพื่อสนับสนุนการกำหนดและปรับมาตรการของพื้นที่ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับมาตรการของศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) นอกจากนี้ มีการประเมินสถานการณ์ของพื้นที่ ในระดับผู้ปฏิบัติงานและนำเสนอสู่ระดับนโยบายของจังหวัดชายแดนภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

ความท้าทายที่ค้นพบ คือ การเปลี่ยนแปลงมาตรการและแนวทางการปฏิบัติที่บ่อยและฉับพลันในบางครั้งทำให้ประชาชนอาจจะไม่ปฏิบัติตามการเปลี่ยนแปลงมาตรการภายใต้ความสับสนที่เกิดขึ้น และประชาชนยังมีความตระหนักรู้ของมาตรการที่เปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับต่ำ ส่งผลต่อการปฏิบัติตามมาตรการของจังหวัด สิ่งสำคัญคือ จังหวัดชายแดนยังขาดการเตรียมความพร้อมในภาวะฉุกเฉินที่อาจกลับมาระบาดได้ใหม่ในอนาคต นอกจากนั้นแล้ว ยังมีปัญหาการจัดการกับประชากรแฝงและแรงงานข้ามชาติที่เดินทางจากประเทศเพื่อนบ้านผ่านพรมแดนธรรมชาติหรือจากชุมชนใกล้เคียงเข้ามาในพื้นที่ซึ่งเป็นเรื่องยากต่อการควบคุมโรคหากพบการระบาด

ด้านที่ 3 การปรับมาตรการสาธารณสุขระดับพื้นที่

การปรับมาตรการของจังหวัดซึ่งมีการปรับมาตรการตาม ศบค. โดยการมีส่วนร่วมอย่างบูรณาการระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในพื้นที่จังหวัดชายแดน และมีการปรับให้เหมาะสมกับบริบทของจังหวัดมากขึ้น โดยเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการปรับมาตรการในภาพรวมของจังหวัดชายแดน ผ่านระดับนายอำเภอและผู้ว่าราชการจังหวัดภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด ซึ่งได้รับการตอบรับและได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากภาคประชาชน

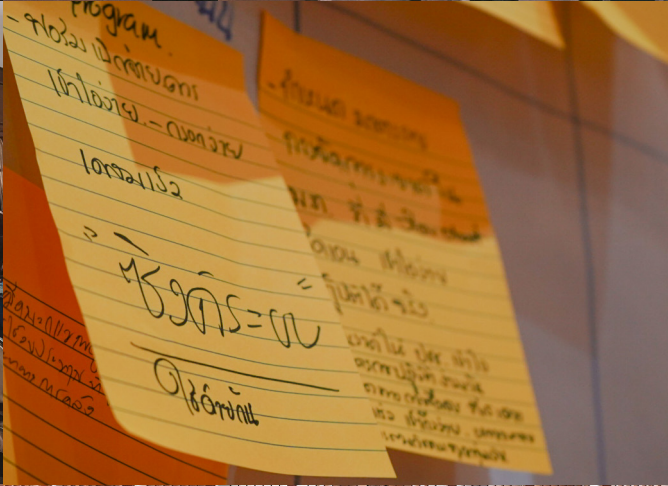
ความท้าทายที่ค้นพบ คือ บางประเด็นของการออกมาตรการทางสาธารณสุขและสังคมเพื่อตอบโต้ตอบสนองต่อเหตุการณ์การระบาดมีความล่าช้า การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจกับประชาชนในการปรับและบังคับใช้มาตรการป้องกันส่วนบุคคลและสังคมแบบเข้มงวดอีกครั้ง ภายหลังการผ่อนคลายมาตรการสื่อสารความเสี่ยงและข้อมูลให้กับประชาชนที่ช้าและไม่ทันต่อสถานการณ์ สร้างความสับสนต่อมาตรการและความเชื่อมั่นในหน่วยงานภาครัฐ

ด้านที่ 4 การบริหารจัดการในสถานศึกษาและสถานที่ทำงาน

จังหวัดสามารถประยุกต์นำมาตรการจากส่วนกลางมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่ โดยปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น พร้อมสื่อสารให้กับทุกภาคส่วนร่วมดำเนินการ โดยในสถานศึกษาปรับเปลี่ยนรูปแบบการเรียนการสอนเป็นแบบออนไลน์ หรือการเปิดเรียนแบบสลับชั้นเรียนเลขคู่และเลขคี่ หรือปรับมาตรการเป็นการแยกกักแทนการปิดสถานศึกษา หรือปิดทั้งชั้นเรียน โดยมีการประเมินและประชุมทำข้อตกลงร่วมระหว่างครูกับผู้ปกครองนักเรียน เรื่องมาตรการและส่งเสริมการรับรู้บทบาทหน้าที่ของครู นักเรียน และผู้ปกครอง ในการป้องกันตนเองจากโรค

โควิด 19 ส่วนสถานที่ทำงานมีการใช้มาตรการ VUCA คือ Vaccine ฉีดครบ ลดป่วยหนัก Universal Prevention ป้องกันตัวเองตลอดเวลา ห่างไกลจากโควิด COVID Free Setting สถานที่บริการพร้อมผู้ให้บริการฉีดวัคซีนครบ ตรวจ ATK (Antigen test kit) ทุกสัปดาห์ และ ATK พร้อมตรวจเสมหะเมื่อใกล้ชิดกับคนที่ติดเชื้อ หรือมีอาการทางเดินหายใจ

ความท้าทายที่ค้นพบ คือ การเพิ่มความปลอดภัยการฉีดวัคซีนในนักเรียนเพื่อให้มีภูมิคุ้มกันหมู่เมื่อต้องเปิดภาคเรียน โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลที่มีชาวเขาหรือชาวเผ่า พบว่า ต้องอนุญาตจากผู้ปกครอง ทั้งนี้ หน่วยงานรัฐต้องเผชิญกับการปฏิเสธให้บุตรหลานเข้ารับการฉีดวัคซีนจากผู้ปกครอง อันเนื่องมาจากชาวลื้อ ชาวลอง และความเข้าใจผิดที่มาจากสื่อต่างๆ อาทิ การเสียชีวิตของคนที่ไม่ฉีดวัคซีน หรือจากคนในชุมชน และมาตรการส่วนหนึ่งเป็นการขอความร่วมมือเท่านั้น ประกอบกับ การบังคับใช้กฎหมายยังไม่บรรลุเป้าหมายมากนัก ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามกฎหมายได้อย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนั้นแล้วยังไม่มีแผนหรือแนวทางการฟื้นฟูเศรษฐกิจที่ชัดเจนในระดับจังหวัดเพื่อเตรียมพร้อมต่อการฟื้นฟูเศรษฐกิจของจังหวัด



ข้อเสนอทั่วไป ที่เป็นแนวทางในการ ปรับปรุงการดำเนินงาน

ต่อยอดโครงสร้างคณะกรรมการ โรคติดต่อระดับจังหวัดให้ ครอบคลุมภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และพร้อมอยู่เสมอ

คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC) ระดับอำเภอ/จังหวัด มีความสำคัญต่อการตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม การปรับปรุงเพิ่มเติมและขยายความครอบคลุมของคณะกรรมการในภาคส่วนสำคัญที่เกี่ยวข้อง อาทิ ภาคเศรษฐกิจ การท่องเที่ยว ประชาสัมพันธ์ ทั้งในภาครัฐ เอกชน ในพื้นที่ ตลอดจนผู้แทนประชาชน จะทำให้การตอบโต้และการปฏิบัติตามมาตรการต่างๆ ที่ปรับเปลี่ยนได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

บทวนการบริหารจัดการการ ระบาดของโรคแบบมีส่วนร่วม จากทุกภาคส่วน

การทบทวนการบริหารจัดการการระบาดของโรคโควิด 19 ในระดับจังหวัด โดยมีหน่วยงานภาครัฐและเอกชน รวมถึงเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนและองค์กรไม่แสวงหาผลกำไรเข้ามามีส่วนร่วมให้ข้อคิดเห็นผ่านเวทีการประชุมทบทวนการบริหารจัดการการระบาดของโรคแบบมีส่วนร่วมจะทำให้มีการระบุนความท้าทายที่เกิดขึ้นในพื้นที่ได้อย่างแม่นยำ และเพิ่มโอกาสในการพัฒนาความร่วมมือการประสานงาน และมีรายชื่อผู้ประสานงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่เป็นปัจจุบัน เพื่อให้สามารถประสานงานได้อย่างรวดเร็ว นำไปสู่การวางแผนพัฒนาแผนเตรียมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขและภัยสุขภาพ และลดผลกระทบจากความท้าทายที่อาจเกิดขึ้นของพื้นที่ชายแดนในอนาคต

ข้อแนะนำต่อเนื่องโดยจัดเตรียม สถานการณ์สมมติหรือจากทัศน ล่วงหน้าเพื่อเตรียมพร้อมรับมือ สถานการณ์ฉุกเฉินในอนาคต

จังหวัดควรมีการประเมินขีดความสามารถผ่านการจัดเตรียมสถานการณ์สมมติหรือการเตรียมจากทัศน อาทิสถานการณ์สมมติการระบาดใหญ่ของโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา สถานประกอบการหรือในชุมชน เป็นข้อสังเกตที่ได้จากการเข้าร่วมซ้อมแผนพบว่า จังหวัดยังขาดแผนรับมือสถานการณ์การระบาดขนาดใหญ่ หากพบการระบาดใหม่อีกครั้ง รวมถึงแนวทางการปรับปรุงและความพร้อมในการเปิดใช้งานศูนย์แยกกักหรือมาตรการหากต้องการนำกลับมาใช้อีกครั้ง โดยคำนึงถึงความจำเป็นอย่างสูงสุดภายใต้ข้อมูลที่น่ามาประเมินสถานการณ์ และต้องนำมาสื่อสารให้ประชาชนรับทราบอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดการปฏิเสธของประชาชนในการดำเนินการตามมาตรการ

พัฒนาช่องทางการสื่อสาร ความเสี่ยงกับมาตรการที่ เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เพื่อลดความสับสน

เนื่องด้วยสถานการณ์การระบาดมีความเปลี่ยนแปลงเร็วและอาจแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ซึ่งมาตรการที่ออกมา นั้น อาจสร้างความสับสนให้กับประชาชนในการปฏิบัติในระดับจังหวัด ควรพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงผ่านวิทยากรหลักระดับจังหวัด และพัฒนาช่องทางการสื่อสารที่ประชาชนสามารถเข้าถึง เข้าใจง่าย และควรจัดทำ การประเมินความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมเป็นระยะๆ เพื่อประเมินและใช้ข้อมูลในการจัดการและปรับปรุงมาตรการที่จะออกสู่ประชาชน

ติดตามและแลกเปลี่ยนข้อมูล มาตรการทางด้านสาธารณสุขและ สังคมกับประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อส่งเสริมความร่วมมือ ระหว่างประเทศ

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้การเดินทางระหว่างประเทศถูกระงับตามมาตรการทางด้านสาธารณสุขของแต่ละประเทศ ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยสามารถทำให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลมาตรการด้านสาธารณสุขและสังคมกับประเทศเพื่อนบ้านยังคงสามารถดำเนินการได้อย่างไร้รอยต่อจากแหล่งข้อมูลทั้งรูปแบบทางการและไม่เป็นทางการ แต่อย่างไรก็ตามมาตรการของแต่ละประเทศมีความแตกต่างกันและมีการปรับเปลี่ยนบ่อยครั้ง การศึกษาทบทวนมาตรการต่างๆ ของประเทศเพื่อนบ้านอยู่เสมอจะช่วยหาจุดร่วมให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมร่วมกันระหว่างประเทศ เช่น บางพื้นที่มีข้อเสนอแนะมาตรการเปิดด่านพรมแดนเข้าออกระหว่างประเทศเพื่อนำแรงงานเข้ามากระตุ้นเศรษฐกิจในประเทศ เป็นต้น

พัฒนาขีดความสามารถ ของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมพร้อมรับมือ กับการระบาดในอนาคต

การประเมินความต้องการของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการตอบโต้ต่อการระบาดของโรคโควิด 19 เป็นการดำเนินงานที่มีความจำเป็นในการค้นหาช่องว่างและนำไปสู่แผนพัฒนาเพิ่มศักยภาพผู้ปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดและนำไปสู่การเสนอแผนพัฒนาการเพิ่มจำนวนผู้ปฏิบัติงานให้มีความสอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นและสถานการณ์โลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วพร้อมเปิดโอกาสให้มีการอบรมทั้งระยะสั้นผ่านการจัดอบรมโดยจังหวัดหรือการสนับสนุนการพัฒนาจากองค์กรภายนอก นอกจากนี้ ความร่วมมือกับหน่วยงานนอกภาครัฐ อาทิ องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (NGOs) มหาวิทยาลัยหรือสถานศึกษาของพื้นที่ในการ สนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถของจังหวัดในภาวะฉุกเฉิน



บทนำ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ตั้งแต่ปี 2563 จนถึงปัจจุบัน โควิด 19 ได้แพร่กระจายอย่างรวดเร็วข้ามพรมแดนระหว่างประเทศอย่างเป็นวงกว้าง เนื่องจากยังพบว่าการเคลื่อนย้ายของประชากรเข้า - ออกระหว่างประเทศ ถึงแม้แต่ละประเทศจะมีมาตรการการจำกัดการเดินทางเข้าออกก็ตาม การแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพของประชากร ข้อมูลการเดินทาง รวมถึงข้อมูลการเฝ้าระวังโรค มาตรการการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่ชายแดนและชายแดนคู่ขนานกับประเทศเพื่อนบ้าน เป็นกลไกที่สำคัญทำให้ทราบข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบัน นำไปสู่การวิเคราะห์ความเสี่ยง คาดการณ์การระบาดของโรค รวมถึงการนำไปใช้เป็นแนวทางพิจารณากำหนดนโยบาย มาตรการทางด้านสาธารณสุขของประเทศ

จากการถอดบทเรียนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์โรคโควิด 19 ของประเทศไทย ในปี 2563 โดยองค์การอนามัยโลก องค์การระหว่างประเทศ และองค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบริหารจัดการสถานการณ์โควิด 19 ในประเทศไทย เกิดจากการบูรณาการทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชนแบบพหุภาคี “Whole of Society” ทำงานร่วมกันอย่างมีส่วนร่วมในการตอบโต้และตอบสนองต่อโควิด 19 และเสนอแนะให้ควรยกระดับการขยายศักยภาพและพัฒนาขีดความสามารถด้านการรายงานผลแบบพหุภาคี

ที่เป็นเอกภาพในทุกระดับร่วมกัน แต่ยังพบว่าจุดที่ควรเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดและมีความเสี่ยงมากกว่าพื้นที่ทั่วไป คือ พื้นที่ชายแดนติดกับประเทศเพื่อนบ้าน เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีการเคลื่อนย้ายของประชากรจำนวนมากจากการข้ามพรมแดนตามพรมแดนธรรมชาติ หรือผ่านผ่อนปรนการค้าระหว่างประเทศ นอกจากนี้ ความหลากหลายของประชากรที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ อาทิ ชนกลุ่มน้อยที่อยู่ห่างไกล และกลุ่มเปราะบาง ภาษาที่ใช้พูดคุย ความสามารถในการปฏิบัติตามของประชากร ความเชื่อและทัศนคติ รวมถึงการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ข่าวลือ ข่าวลวง ข่าวเท็จ เป็นความท้าทายต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกส่วน เพื่อให้การตอบโต้โรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

หนึ่งในข้อเสนอแนะของทีมประเมินจากองค์การอนามัยโลก เสนอให้ประเทศไทยจัดการทบทวนระหว่างการปฏิบัติงานในระดับประเทศ เพื่อค้นหาความท้าทายและเพิ่มโอกาสในการพัฒนา ดังนั้น สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ร่วมกับศูนย์ความร่วมมือไทย - สหรัฐฯ ด้านสาธารณสุข ได้จัดทำการศึกษาฝึกซ้อมแผนสถานการณ์จำลอง “การบริหารจัดการมาตรการสาธารณสุขและสังคม กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)” ในจังหวัดชายแดนของประเทศไทยขึ้น เป็นกิจกรรมของโครงการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการป้องกัน ตรวจจับ และตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขใน

พื้นที่ชายแดน (Enhancing multi-sectoral collaboration capacities for prevention, detection, and response to public health emergencies along border areas: EMSC) เพื่อส่งเสริมให้เกิดกระบวนการทบทวนการปฏิบัติงานของจังหวัดในพื้นที่ชายแดน โดยมุ่งเน้นการจัดการ ประสานงาน แลกเปลี่ยน ข้อมูลระหว่างหน่วยงานอย่างพหุภาคีในระดับ จังหวัด ใน 4 ด้าน ได้แก่

ด้านที่ 1 การจัดการและการประสานงาน
ด้านที่ 2 การจัดการการระบาดผ่านการประเมินสถานการณ์
ด้านที่ 3 การปรับมาตรการสาธารณสุขระดับพื้นที่ และ
ด้านที่ 4 การบริหารจัดการในสถานศึกษาและสถานที่ทำงาน โดยประยุกต์ใช้สถานการณ์จำลองจากคู่มือการซ้อมแผนบนโต๊ะขององค์การอนามัยโลก และปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมตามวัตถุประสงค์ของโครงการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อป้องกัน ตรวจจับ และตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน

ลักษณะของผู้ร่วมฝึกซ้อมแผนฯ ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับประเด็นทบทวนทั้ง 4 ด้าน และเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในระหว่างการระบาดของโรคโควิด 19 มากกว่า 6 เดือนในพื้นที่

กระบวนการดำเนินการฝึกซ้อมแบ่งออกเป็น 3 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 การทบทวนการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ของประเทศไทยตั้งแต่เริ่มต้นถึงปัจจุบัน ช่วงที่ 2 การอภิปรายกลุ่มแบบมีส่วนร่วม แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม โดยกระจายหน่วยงานและจำนวนของผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนอย่างละเท่าๆ กัน ประมาณ 8 - 15 คน/กลุ่ม เพื่อให้สามารถให้ข้อมูลได้อย่างทั่วถึง โดยมีวิทยากรกลางและผู้ช่วยในการซักถามประเด็น กระตุ้นการอภิปรายสรุปและจดบันทึกการฝึกซ้อมแผนและอภิปรายตามประเด็นทั้ง 4 ด้าน และช่วงที่ 3 เป็นการสรุปผลการฝึกซ้อมแผนฯ และตรวจสอบความถูกต้องของข้อสรุปร่วมกันของผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผนฯ ทั้งหมด

การฝึกซ้อมนี้สามารถตอบวัตถุประสงค์ของการฝึกซ้อมแผนฯ ครั้งนี้ คือ เพื่อการทบทวนประเมิน และจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาเตรียมความพร้อม วางแผนตอบโต้สถานการณ์โรคโควิด 19 ของจังหวัดชายแดนของประเทศไทย โดยมีข้อค้นพบแยกประเด็น ดังต่อไปนี้



ด้านที่ 1

การจัดการและการประสานงาน

สถานการณ์จำลองที่ 1 มีสถานการณ์โดยสังเขปดังนี้ พื้นที่ หมายถึง พื้นที่สมมติที่ใช้ในการอภิปรายเป็นพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษแบบผสมระหว่างเกษตรกรรมและการท่องเที่ยว มีความสะดวกในการเดินทางโดยเครื่องบิน ทางเรือ และทางบกที่สามารถเชื่อมโยงไปยังภาคอื่นๆ ของประเทศ แต่ไม่ใกล้กับเมืองหลวงของประเทศ ภายหลังการผ่อนคลายมาตรการในบางกิจกรรม ทำให้ผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น มีเหตุการณ์ที่น่าสนใจ คือ พบการระบาดจากการตรวจคัดกรองในโรงงานฆ่าและสัตว์ในพื้นที่ปิดที่ออกแบบมาโดยเฉพาะ และในวันเดียวกันโรงแรม รีสอร์ท คัดกรองพบผู้เข้าพักและพนักงานจำนวนหนึ่งที่มีอาการป่วย ทั้งนี้ พนักงานและผู้ปฏิบัติงานในโรงงานอาศัยอยู่ในชุมชนเดียวกัน

วัตถุประสงค์ของการอภิปรายในสถานการณ์จำลองนี้ คือ เพื่อทบทวนจุดแข็ง ความท้าทาย และข้อเสนอแนะการปฏิบัติงานด้านการตอบโต้โรคระบาดของหน่วยงาน พร้อมค้นหากรอบกฎหมาย ระเบียบ โดยมีข้อค้นพบ ดังต่อไปนี้

จุดแข็ง

การมีคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดโดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน กำหนดนโยบาย วางระบบ และแนวทางการปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ร่วมกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดที่มีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วน

การตอบสนองต่อสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ที่มีประสิทธิภาพ ภายใต้การบริหารจัดการของคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด รวมถึงการมีคณะอนุกรรมการย่อยที่มีหน่วยงานรัฐและเอกชนร่วมเป็นคณะอนุกรรมการปฏิบัติการตามบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดดำเนินการภายใต้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินเป็นศูนย์กลางในการสั่งการผ่านกลไกพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 โดยมีคณะอนุกรรมการที่มีหน่วยงานท้องถิ่นและเอกชนเป็นคณะสนับสนุนข้อมูลและข้อเสนอแนะ แนวทางการแก้ไขปัญหา รวมถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นที่เกิดขึ้นในจังหวัดเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 เสนอต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเพื่อพิจารณาทำให้จังหวัดมีคำสั่ง แนวปฏิบัติ และมาตรการการจัดการโรคโควิด 19 ตามแนวทางที่กำหนดเดียวกัน

การมีส่วนร่วมของประชาชนและเอกชนในการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันควบคุมโรคและสนับสนุนงานด้านสาธารณสุข

ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพชุมชน มีการสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์และอาหารในระหว่างการระบาดของโรคให้แก่ ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน (Community Isolation) โดยประชาชนดำเนินการผ่านคณะกรรมการหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ตามวิถีทางด้านวัฒนธรรมของพื้นที่ ที่เป็นส่วนสำคัญในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคอย่างเข้มแข็ง รวมถึงการมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยประชาชนในชุมชนที่เป็นกำลังสำคัญในการเป็นกระบอกเสียง สื่อสารข่าวสารระหว่างเจ้าหน้าที่กับประชาชน ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข ถ่ายทอดองค์ความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคให้แก่ประชาชนในชุมชน

การบูรณาการด้านกำลังคนและสมรรถนะของบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

การบูรณาการกำลังคนและงบประมาณจากหลายหน่วยงาน เพื่อควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรค อาทิ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การหรือมูลนิธิที่ไม่แสวงหาผลกำไร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) รวมถึงการมีบุคลากรมีความเชี่ยวชาญในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานตอบโต้การระบาดในอดีต เช่น โรคซาร์ส (SARS) โรคไข้หวัดใหญ่ H1N1 2009 (2009 H1N1 Pandemic Influenza) และ โรคเมอร์ส (MERS) ให้สามารถดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การประสานงานความร่วมมือจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 และระบบการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในจังหวัดชายแดน

การประสานงานและมีแนวทางร่วมกันดำเนินการด้านป้องกันโรคกับหลากหลายภาคส่วน เช่น มีแนวทางการปฏิบัติในกรณีส่งต่อผู้ป่วยโควิด 19 จากสถานที่พักพิงผู้ลี้ภัยไปยังโรงพยาบาลจังหวัด การคัดกรองโรคโควิด 19 เชิงรุกระหว่างโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และหน่วยงานไม่แสวงผลกำไร เป็นต้น การมีเครือข่ายการดำเนินงานจากหลายภาคส่วนที่เข้มแข็ง ทำให้สามารถติดต่อประสานงานกันได้อย่างรวดเร็ว ทั้งรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ หลากหลายช่องทาง เป็นการประสานงานที่เอื้อให้เกิดความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพในการดำเนินการตอบโต้ในภาวะฉุกเฉิน

ความท้าทาย

ข้อจำกัดด้านทรัพยากรและบริบทของพื้นที่เป็นอุปสรรคในการตอบโต้กับสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

จากการระบาดของโรคโควิด 19 ที่ผ่านมามีผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนมาก ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดไม่เพียงพอต่อการตอบสนองสถานการณ์ต้องใช้ทรัพยากรเป็นจำนวนมากในการจัดการทั้งด้านกำลังคน งบประมาณ และอุปกรณ์ในการป้องกันควบคุมโรค รวมถึงการรักษาฟื้นฟูผู้ติดเชื้อจำนวนแพทย์ที่มีอยู่ในพื้นที่จังหวัดชายแดนมีจำนวนน้อย พยาบาลเฉพาะทางสาขากายวิภาคศาสตร์ผู้ป่วยโรคติดเชื้อมีจำกัด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับมือกับสถานการณ์การระบาดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความเหนื่อยล้าจากการทำงานหนักอย่างยาวนาน รวมถึงมีการโยกย้ายหรือลาออกของผู้ปฏิบัติงานมากขึ้นจนกระทั่งขาดแคลนบุคลากรในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในพื้นที่ชายแดน

นอกจากนั้นแล้ว วิธีการการเบิกจ่ายงบประมาณจัดเป็นอุปสรรคใหญ่ในการบริหารจัดการภาพรวมทั้งหมด ด้วยกฎระเบียบ ข้อบังคับการเบิกจ่ายงบประมาณที่ไม่ได้รองรับสถานการณ์การระบาดที่มีความยืดหยุ่น ทำให้เกิดข้อจำกัดในการจัดสรรงบประมาณ เพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นในพื้นที่

บริบทพื้นที่จังหวัดชายแดนเป็นพื้นที่ห่างไกลและพื้นที่สูง การเข้าถึงระบบบริการและการให้บริการด้านสาธารณสุขและการแพทย์ต้องใช้เวลาเดินทางนาน ทำให้การเข้าไปให้บริการและความช่วยเหลือต่างๆ ในพื้นที่เป็นไปด้วยความยากลำบากและล่าช้า บางพื้นที่ไม่เหมาะกับการเปิดศูนย์กักกันโรคในชุมชน ส่งผลให้มีผู้ป่วยอาศัยอยู่ร่วมกับคนในชุมชนที่ไม่ป่วยโดยไม่มีการกักกันโรค

การสื่อสารข้อมูลระหว่างหน่วยงานกับหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานกับประชาชน อันเนื่องมาจากการปรับเปลี่ยนมาตรการที่รวดเร็วตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีการสื่อสารระหว่างหน่วยงานและหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงานกับประชาชนให้ทันทั่วถึง เนื่องจากการปรับเปลี่ยนมาตรการตามความรู้ที่เพิ่มขึ้นและตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องครบถ้วน ลดความสับสนของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน การดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่ามีความล่าช้าของการรับ - ส่งข้อมูลแบบทางการระหว่างจังหวัดและหน่วยงานในท้องถิ่น ทำให้ประชากรบางกลุ่มมีการร้องเรียนถึงการปฏิบัติที่ไม่เท่าเทียมกัน และยังพบการสื่อสารที่ไม่ครอบคลุมโดยเฉพาะกลุ่มในพื้นที่ห่างไกลถึงแม้ว่าจะเพิ่มช่องทางการสื่อสารแล้วก็ตาม ปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่งคือ ประชาชนได้รับข้อมูลจากหลายช่องทาง ได้รับข่าวสารจำนวนมากทั้งจริงและเท็จ ทำให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนและไม่ให้ความร่วมมือ มีการนำเทคโนโลยีมาช่วยในการสื่อสารโดยจังหวัดชายแดนมีแอปพลิเคชันที่มีความหลากหลายและมีตัวแปรในการกรอกข้อมูลจำนวนมากหลายขั้นตอน ทำให้เกิดความสับสนในการเลือกใช้แอปพลิเคชันสำหรับประชาชน และผู้รวบรวมข้อมูลจากทุกแอปพลิเคชันที่มี ส่งผลให้การวิเคราะห์อาจไม่ครบถ้วนและใช้เวลานานเกินความจำเป็น

การป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กลุ่มเปราะบาง ประชากรแฝงและบุคคลไร้สัญชาติในจังหวัดชายแดน

การดำเนินงานควบคุมโรคโควิด 19 ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กลุ่มเปราะบาง ประชากรแฝง และบุคคลไร้สัญชาติเป็นไปด้วยความยากลำบาก ทำให้เกิดการระบาดเป็นวงกว้างในชุมชน จากการดำเนินงานที่ที่ผ่านมายังคงพบช่องว่างด้านนโยบาย การออกมาตรการและการสนับสนุนทรัพยากรที่ครอบคลุมทุกกลุ่ม

ประชากรในจังหวัดชายแดน เนื่องจากพบว่า กลุ่มประชากรแรงงานข้ามชาติฯ มีการเดินทางเข้ามาแบบผิดกฎหมาย หรือพักอาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นเวลานาน มีพฤติกรรมเคลื่อนย้ายที่พิกังเดินทางเข้า - ออกในพื้นที่ ทำให้การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในชุมชนมีความล่าช้าและไม่ครอบคลุม ยกเว้นว่าประชาชนกลุ่มดังกล่าวมีอาการเจ็บป่วยหรือมีความประสงค์ที่จะตรวจสุขภาพของตนเองและทำการเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

การจัดทำแนวทางปฏิบัติการใช้งบประมาณและจัดสรรกำลังคนแบบบูรณาการ เพื่อให้สอดคล้องกับการจัดการสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในจังหวัดชายแดน

ในสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินในจังหวัดชายแดน การแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการให้เป็นหนึ่งเดียวกันของทั้งจังหวัด และปรับใช้ทรัพยากรตามสัดส่วนที่เหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญและมีความจำเป็นอย่างยิ่งยวด ภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด โดยเฉพาะการแก้ไขปัญหาด้านกำลังคนและงบประมาณ เนื่องจากหน่วยงานในจังหวัดชายแดนมีความหลากหลายและมีข้อจำกัดที่แตกต่างกันตามบริบทของแต่ละหน่วยงาน เช่น ปรับแนวการเบิกจ่ายงบประมาณการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินของแต่ละแห่ง การจัดการความเสี่ยงภัยของบุคลากรด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง การแก้ไขปัญหาด้านการจัดสรรกำลังคนให้มีการบูรณาการจากหลายภาคส่วนเป็นทีมปฏิบัติงานที่มีศักยภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในพื้นที่ โดยการแบ่งพื้นที่รับผิดชอบและสนับสนุนการเคลื่อนย้ายกำลังคนเพื่อช่วยเหลืองานในพื้นที่ขาดแคลน เสนอเพิ่มกรอบอัตรากำลังและ

ค่าตอบแทนให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนเพื่อลดการโยกย้ายกลับภูมิลำเนา

การเพิ่มศักยภาพกลไกการประสานงานและการสื่อสารสาธารณะในภาวะฉุกเฉิน

ควรมีการจัดทำความตกลงการแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านโรคและภัยสุขภาพทั้งแบบทางการและไม่เป็นทางการระหว่างหน่วยงาน อย่างเป็นทางการเพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานในการรวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นมาตรฐานระดับจังหวัดชายแดน จะทำให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการประชาสัมพันธ์และสื่อสารแก่ประชาชนได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ทันสถานการณ์ และลดการใช้แอปพลิเคชันที่หลากหลายให้เป็นหนึ่งเดียวเพื่อลดความสับสนของประชาชน รวมถึงเพิ่มการสื่อสารเชิงรุกในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กลุ่มเปราะบางและผู้ไร้สัญชาติให้ทั่วถึงทุกกลุ่มประชากร

การถอดบทเรียนเพื่อทบทวนการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินและการแก้ไขปัญหาเชิงระบบโดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

สนับสนุนให้พื้นที่จังหวัดชายแดนมีการดำเนินการถอดบทเรียนจากสถานการณ์ที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ เพื่อช่วยสะท้อนให้เห็นถึงกระบวนการทำงานที่ผ่านมา โดยผ่านกระบวนการซ้อมแผน เพื่อทดสอบความสามารถในการปฏิบัติงาน ทบทวนนโยบาย แผน หรือแนวทางการปฏิบัติของหน่วยงานที่ผ่านมา นำสู่การปรับปรุงแก้ไขปัญหาในการจัดการ ลดความผิดพลาดและป้องกันการเกิดซ้ำ และนำสิ่งที่ปฏิบัติแล้วได้ผลดีมีประสิทธิภาพ มาพัฒนาต่อยอดให้เกิดการกระบวนการทำงานที่ดียิ่งขึ้น

ด้านที่ 2

การจัดการการระบาด

ผ่านการประเมินสถานการณ์

สถานการณ์จำลองที่ 2 มีสถานการณ์โดยสังเขป ดังนี้ สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในพื้นที่ผ่านมาระยะหนึ่ง หน่วยงานส่วนกลางด้านสาธารณสุขของประเทศได้นำเสนอมาตรการสาธารณสุขและสังคมที่มีความสัมพันธ์และยืนยันได้ที่สามารถลดการระบาดของโรคได้ อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจนำมาตรการสาธารณสุขและสังคมมาใช้ ปรับเปลี่ยน หรือยกเลิก ควรอยู่บนพื้นฐานการประเมินสถานการณ์ (Situational Assessment)

วัตถุประสงค์ของการหารือในสถานการณ์จำลองนี้คือ เพื่อทบทวนจุดแข็ง ความท้าทายและข้อเสนอแนะของการประเมินสถานการณ์ของพื้นที่ เพื่อประเมินขีดความสามารถ ความพร้อมในการจัดการและตอบโต้การระบาดของโรคในพื้นที่

จุดแข็ง

การประเมินสถานการณ์โดยอาศัยข้อมูลจากหลายแหล่งทุกระดับของพื้นที่ทั้งในและนอกจังหวัด เพื่อสนับสนุนการกำหนดมาตรการ

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ในพื้นที่ใช้ข้อมูลจากหลายส่วนทั้งข้อมูลสุขภาพและสาธารณสุข เช่น ตัวเลขผู้ป่วยยืนยัน ผู้เสียชีวิต อัตราการครองเตียงในสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยโรคโควิด 19 หรือข้อมูลด้านทรัพยากรของพื้นที่ชายแดนจากระดับตำบล อำเภอและจังหวัด รวมถึงข้อมูลทั้งจากจังหวัดข้างเคียงและประเทศเพื่อนบ้าน มาใช้ในการประเมินสถานการณ์ตามแนวทางการประเมินของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การประเมินสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในพื้นที่ที่มีความสมบูรณ์มากที่สุด และสนับสนุนการปรับมาตรการของพื้นที่ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับมาตรการของศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.)

นอกจากนี้ เครือข่ายสุขภาพชุมชนระดับอำเภอ เครือข่ายองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขข้ามชาติ (อสต.) หรือเครือข่ายจากประเทศเพื่อนบ้านโดยเฉพาะหน่วยงานภาครัฐที่มีความสัมพันธ์อันดีกันมาเป็นเวลายาวนาน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เชื่อถือได้ในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อนำเสนอข้อมูลสถานการณ์และแนวทางการดำเนินงานปรับมาตรการต่อคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด

การประเมินสถานการณ์ของพื้นที่โดยผู้ปฏิบัติงานสู่ระดับนโยบายของจังหวัดชายแดน

ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ที่กระจายไปยังพื้นที่ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการสนับสนุนการประเมินสถานการณ์ของจังหวัดชายแดน ภายใต้การนำของผู้ว่าราชการจังหวัดที่เป็นประธานคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดที่มีภารกิจเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากร (บุคลากร งบประมาณ และสถานที่) เพื่อโยกย้ายหรือขอรับจัดสรรทรัพยากรทั้งด้านบุคลากรและสิ่งของสนับสนุนให้สามารถตอบโต้สถานการณ์ได้อย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์ และมีประสิทธิภาพ โดยเน้นเรื่องการติดตามผู้ป่วยยืนยันที่แยกกักตัวที่บ้านหรือในศูนย์แยกกักตัวชุมชน (Community Isolation) ให้ได้รับสิ่งสนับสนุนพื้นฐานครบถ้วน ภายหลังจากพื้นที่ได้ประเมินสถานการณ์ก็จะนำข้อมูลรายงานไปยังระดับอำเภอเป็นประจำและสม่ำเสมอ โดยความถี่ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสถานการณ์ในแต่ละพื้นที่ และส่งต่อไปยังจังหวัด เพื่อประเมินสถานการณ์ภาพรวมของทั้งจังหวัด ภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ส่งผลให้จังหวัดชายแดนสามารถจัดการสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์

ความท้าทาย

การประเมินความรู้ ทักษะและพฤติกรรมของประชาชน ส่งผลต่อการปฏิบัติตามมาตรการของจังหวัด

ความตระหนักในสถานการณ์โรคของประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ซึ่งเป็นความท้าทายหลักของการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจังหวัดจะมีการประเมินสถานการณ์โดยใช้ข้อมูลจากหลายภาคส่วน แต่ข้อมูลภาคประชาชนด้านความรู้ ทักษะและพฤติกรรมพบว่าในพื้นที่ชายแดนยังพบว่าการประเมินข้อมูลดังกล่าวมีน้อยและไม่มีความต่อเนื่องจากการดำเนินงานของจังหวัดชายแดนที่ผ่านมา ที่มีการเปลี่ยนแปลงมาตรการและแนวทางการปฏิบัติที่บ่อยและกระตั้นหันในบางครั้งทำให้ประชาชนอาจจะไม่ปฏิบัติตามการเปลี่ยนแปลงมาตรการภายใต้ความสับสนที่เกิดขึ้นและมีความตระหนักต่อการเปลี่ยนแปลงมาตรการในระดับต่ำ ส่งผลกระทบต่อการสะท้อนสถานการณ์ที่แท้จริงในข้อมูลการเฝ้าระวังและควบคุมโรคจากภาคประชาชน

ขาดการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินในอนาคต

จังหวัดชายแดนยังพบช่องว่างในการเตรียมพร้อมรับมือกับการระบาดที่อาจกลับมาระบาดใหม่หรือการรับมือกับโรคที่มีความรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะในระยะที่สถานการณ์ของพื้นที่สงบนิ่งหรือควบคุมโรคได้ทำให้หน่วยงานที่รับผิดชอบและเครือข่ายมีความตระหนักและการเตรียมพร้อมอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นเมื่อเกิดการระบาดใหญ่อาจทำให้มาตรการที่ออกมาล่าช้าไม่ทันการณ์

การจัดการด้านการป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มประชากรแฝงและแรงงานข้ามชาติ

ประชากรแรงงานข้ามชาติ และแรงงานแฝงในจังหวัดชายแดนมีจำนวนมาก ทั้งที่เดินทางจากประเทศเพื่อนบ้านที่เดินทางผ่านพรมแดนธรรมชาติ หรือจากชุมชนใกล้เคียงเข้ามาในพื้นที่ ซึ่งอาจนำเชื้อโควิด 19 เข้ามา และเสี่ยงต่อการกระจายโรคหากเป็นผู้ป่วยยืนยัน อีกทั้งหน่วยงานภาครัฐยังไม่สามารถสนับสนุนด้านทรัพยากร และประเมินศักยภาพของศูนย์แยกกักตัวชุมชนหรือการแยกกักตัวที่บ้านสำหรับแรงงานข้ามชาติ การดำเนินงานที่ผ่านมา แรงงานข้ามชาติที่ถูกจับได้เพื่อรอการผลักดันกลับประเทศหรือดำเนินการทางกฎหมายก่อนผลักดันกลับประเทศ จะถูกกักกันในศูนย์กักกันโรคของด่านตรวจคนเข้าเมืองตามแนวชายแดนโดยความร่วมมือจากภาคสาธารณสุขและความมั่นคง

เกณฑ์มาตรการและการประเมินระดับสถานการณ์ที่แตกต่างกันระหว่างไทยและประเทศเพื่อนบ้าน

เกณฑ์การประเมินความเสี่ยงสถานการณ์โรคระหว่างประเทศมีความแตกต่างกัน ส่งผลต่อการเตรียมพร้อมของพื้นที่ และการประเมินการในการเปิดหรือปิดด่านพรมแดน หรือการกำหนดการกักตัว (Quarantine) ในผู้เดินทางระหว่างประเทศต้นทาง

ข้อเสนอแนะ

จัดเตรียมสถานการณ์สมมติ จากทัศนล่วงหน้า เพื่อรับมือภาวะฉุกเฉินในอนาคต

ในสถานการณ์ที่การระบาดเป็นเสมือนเรื่องหนึ่งในชีวิตประจำวัน ความตระหนักของทั้งประชาชนและเจ้าหน้าที่จะลดลง ทำให้มีความเสี่ยงต่อการกลับมาระบาดใหม่ ดังนั้น จังหวัดควรเตรียมแผนรับมือทั้งด้านทรัพยากร (บุคลากรงบประมาณ และสถานที่) ตามสถานการณ์สมมติที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตในหลายจากทัศน์ โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ในจังหวัดชายแดนอาทิ การจัดเวทีประชุมโดยมีผู้นำการทํากิจกรรมาโดยภาคความมั่นคงที่มีความเชี่ยวชาญ ในการทำจากทัศน์ร่วมกับภาคสาธารณสุขและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น โดยคำนึงถึงสถานการณ์ในสถานที่ต่างๆ อาทิ ตลาดนัด สถานศึกษา สถานที่ทำงาน/โรงงาน หรือการระบาดเป็นวงกว้าง

สร้างระบบตรวจจับและรายงานการเฝ้าระวังโรคในกลุ่มประชากรแฝง โดยมีชุมชนเป็นส่วนร่วม

จังหวัดชายแดนควรมีการสร้างระบบตรวจจับโรคและภัยสุขภาพ และรายงานจำนวนประชากรแฝงในชุมชน มุ่งเน้นการจัดทำข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน โดยหารือกับหน่วยงานความมั่นคงในการสมดุลงระหว่างประโยชน์ส่วนรวมในชุมชนเพื่อให้ได้มาซึ่งฐานข้อมูลที่เป็นจริง นำไปสู่การประเมินความเสี่ยงของสถานการณ์ นำไปสู่การจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม และมีการบูรณาการการจัดสรรงบประมาณและกำลังคนโดยใช้กลไกการปกครองส่วนท้องถิ่น มาช่วยสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมการเข้าสู่กระบวนการการตรวจคัดกรองและรักษา

จัดทำการประเมินความรู้ ทักษะและพฤติกรรมอย่างสม่ำเสมอ และสื่อสารความเสี่ยงเพื่อกระตุ้นการรับรู้ และความตระหนักของประชาชน

ประชาชนในพื้นที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการเป็นอย่างดีในระยะแรกกับมาตรการของรัฐที่ออกมา แต่เมื่อผ่านไประยะหนึ่ง ความร่วมมือจากประชาชนจะลดลงอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การจัดทำ การประเมินความรู้ ทักษะและพฤติกรรมอยู่เป็นระยะๆ จะทำให้ทราบข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนมาตรการที่เหมาะสมที่จะออกสู่ประชาชน เพื่อให้เกิดความร่วมมือสูงสุดและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ

ด้านที่ 3

การปรับมาตรการ

สาธารณสุขระดับพื้นที่

สถานการณ์จำลองที่ 3 มีสถานการณ์โดยสังเขป ดังนี้ ภายหลังการผ่อนคลายมาตรการของโรคโควิด 19 ทั่วประเทศ ทำให้จำนวนผู้ป่วยในพื้นที่เพิ่มขึ้น มากกว่า ค่าเฉลี่ยของประเทศถึง 4 เท่า นอกจากนี้ สื่อมวลชน มีการนำเสนอข่าวเรื่องข้อสันนิษฐานถึงสาเหตุของการ เพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยในพื้นที่ว่าอาจมาจาก 4 สาเหตุ คือ 1) การอยู่กันแบบแออัดของกลุ่มชาติพันธุ์/ผู้อพยพ 2) การจัดงานเลี้ยงอย่างผิดกฎหมาย 3) การเข้ามาทำงาน และพักอาศัยของแรงงานนอกพื้นที่ และ 4) นักท่องเที่ยว จากพื้นที่อื่นๆ ของประเทศ หากมีการนำมาตรการ สาธารณสุขและสังคมกลับมาบังคับใช้ใหม่ อาจมีผล กระทบรุนแรงต่อเศรษฐกิจในกลุ่มผู้ประกอบการ

วัตถุประสงค์ของการหารือในสถานการณ์จำลองนี้ เพื่อทบทวนจุดแข็ง ความท้าทายและข้อเสนอแนะเพื่อ ให้เกิดความสมดุลระยะระหว่างมาตรการที่เหมาะสมที่สามารถควบคุมโรคได้และมีผลกระทบน้อยที่สุดต่อ ประชาชนทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยมีข้อค้นพบ ดังต่อไปนี้

จุดแข็ง

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ ศบค. มีบทบาทที่สำคัญในการตอบสนองต่อสถานการณ์โควิด 19 ในพื้นที่จังหวัดชายแดน

ศบค. ออกกำหนดมาตรการกลางระดับประเทศเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคสำหรับประชาชนชาวไทยเพื่อนำสู่การปฏิบัติในระดับจังหวัดเป็นแนวทางเดียวกัน สอดคล้องกับจังหวัดชายแดนที่เข้าร่วมการฝึกซ้อม ได้แก่ อุบลราชธานี แม่ฮ่องสอน และน่าน ที่ได้นำคำสั่งการ ข้อบังคับมาปรับใช้ในจังหวัดชายแดนโดยคำนึงถึงความสมดุลระหว่างภาคเศรษฐกิจและสังคม

การปรับมาตรการทางสาธารณสุขผ่านโครงสร้างคณะกรรมการระดับจังหวัดที่เข้มแข็ง โดยการมีส่วนร่วมอย่างบูรณาการระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในพื้นที่จังหวัดชายแดน

มีการเปิดโอกาสให้ภาคส่วนต่างๆ ได้สะท้อนความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการปรับมาตรการภาพรวมจังหวัดชายแดน ผ่านระดับนายอำเภอ และผู้ว่าราชการจังหวัดภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด เช่น การปรับมาตรการทางสังคมในการร่วมพิธีกรรมทางศาสนา ประเพณีต่างๆ ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและมาตรการจากส่วนกลาง ซึ่งได้รับการตอบรับจากความร่วมมือเป็นอย่างดีจากภาคประชาชนในการปฏิบัติตนเองตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ในแต่ละเหตุการณ์และสถานที่

ความท้าทาย

การนำมาตรการฉุกเฉินที่ไม่มีข้อบังคับทางกฎหมายมาใช้อีกครั้ง หลังจากการผ่อนคลายมาตรการและประกาศให้โรคโควิด 19 เป็นโรคประจำถิ่น

เมื่อต้องเผชิญหน้ากับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 เป็นเวลานาน ประชาชนเริ่มใช้ชีวิตแบบเสรีมากขึ้น หลังจากมาตรการควบคุมโรคโควิด 19 ที่ผ่านมาระทบต่อเศรษฐกิจและ การใช้ชีวิตของประชาชน เช่น การจำกัดกิจกรรมประจำวัน กิจกรรมการรวมกลุ่ม รวมไปถึงการงดออกจากบ้านตามเวลาที่กำหนด เดินทางข้ามจังหวัดและเดินทางข้ามประเทศ ทำให้ที่ผ่านมามีประชาชนใช้ชีวิตตามมาตรการควบคุมโรคในช่วงเวลาหนึ่ง แต่กิจกรรมทางสังคมของประชาชนจะถูกจำกัดได้ในเวลาจำกัด เนื่องจากประชาชนต้องออกจากบ้านเพื่อประกอบอาชีพ พบปะสังสรรค์ เรียนหนังสือ ร่วมกิจกรรมทางศาสนาหรือตามประเพณี แม้ว่าบางกิจกรรมจะปรับเปลี่ยนเป็นวิถีใหม่แล้วก็ตาม แต่กิจกรรมทางสังคมตามประเพณีและความเชื่อพื้นฐานยังคงอยู่ ประกอบกับการผ่อนคลายมาตรการและมีแนวโน้มประกาศให้โรคโควิด 19 เป็นโรคประจำถิ่น ทำให้ประชาชนลดความกังวลและละเลยต่อมาตรการควบคุมโรค หากมีการระบาดระลอกใหม่ในพื้นที่ การนำมาตรการควบคุมโรคมาบังคับใช้อย่างเข้มงวดอีกครั้งอาจไม่เป็นผล และมีความเป็นไปได้ที่ประชาชนจะคำนึงถึงเสรีภาพ และผลกระทบต่อเศรษฐกิจ และชีวิตความเป็นอยู่ของครอบครัวเป็นหลักมากกว่าการถูกจำกัดการใช้ชีวิตตามมาตรการการป้องกันควบคุมโรค และอาจนำไปสู่การระบาดใหญ่ของโรคโควิด 19 อีกครั้งได้

ความล่าช้าในการออกมาตรการทางสาธารณสุข และสังคมเพื่อตอบโต้ ตอบสนองต่อเหตุการณ์ ภาวะระบาด

ในบางพื้นที่ของจังหวัดชายแดน ยังคงพบ ปัญหาการระบาดของโรคโควิด 19 เป็นกลุ่มก้อน ในชุมชน ภายหลังจากการระบาด หรือเจ้าหน้าที่พบ ผู้ป่วยโรคโควิด 19 ในชุมชน ที่ผ่านมาพบว่าการ ออกคำสั่ง หรือข้อสั่งการจากหน่วยงานภาครัฐ จะออกภายหลังจากพบเหตุการณ์ดังกล่าว เป็นผลให้ประชาชนขาดความเชื่อมั่น เชื่อใจ เจ้าหน้าที่ภาครัฐหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง การสะท้อน อารมณ์ความรู้สึกของประชาชนทำให้ทุกภาคส่วนที่ เกี่ยวข้องจำเป็นต้องปรับรูปแบบการคิด วิเคราะห์ และคาดการณ์โดยใช้ข้อมูลสถานการณ์เป็นหลัก ในการประเมินความเสี่ยงเพื่อที่จะสามารถสั่งการ ไปข้างหน้าได้อย่างมีทิศทาง

การสื่อสารมาตรการที่น่าเชื่อถือและรวดเร็ว แก่ประชาชนในพื้นที่ชายแดนให้ครอบคลุม และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

ประชาชนในพื้นที่ชายแดนมีช่องทางรับ ข้อมูลที่หลากหลายและได้รับข้อมูลจำนวนมาก ทั้งในรูปแบบการฟังจากเสียงตามสายในชุมชน จากอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน วิทยุชุมชน และไลน์กลุ่มต่างๆ ที่ส่งต่อข้อมูลกันเป็นประจำ สิ่งที่พบได้บ่อย คือ ชาวลื้อ ชาวเงี้ยว ชาวที่ไม่มี แหล่งที่มาชัดเจน ขาดแหล่งอ้างอิงที่น่าเชื่อถือ ทำให้ประชาชนเกิดความสับสนและหลงเชื่อ เกิดความกังวลเรื่องความปลอดภัยในพื้นที่ ไม่มั่นใจในการจัดการและแก้ไขปัญหาของภาครัฐ การทำความเข้าใจกับประชาชนและสร้างความ เชื่อมั่นและการตอบโต้ชาวเงี้ยวเป็นสิ่งสำคัญที่ต้อง ดำเนินการให้รวดเร็วปัจจุบันยังไม่มีโครงสร้างหรือ หน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงในการตอบโต้ชาวลื้อ ชาวเงี้ยว และทำความเข้าใจกับประชาชนโดยตรง โดยเฉพาะประเด็นการรับวัคซีนที่ประชาชนยัง

ไม่เชื่อมั่นในประสิทธิภาพและประสิทธิผลของ วัคซีน และกังวลกับผลข้างเคียงที่ตามมา ทำให้ การรับวัคซีนเข็มกระตุ้นในประชาชนไม่ครอบคลุม และต่ำกว่าเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะ

ถอดบทเรียนการจัดการโรคโควิด 19 เพื่อเรียนรู้ กระบวนการรับมือแบบองค์รวมในระดับจังหวัด ชายแดน

ปัจจุบันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ใน พื้นที่จังหวัดชายแดน เป็นระยะของการเตรียมการ ผ่อนคลายของมาตรการทางสาธารณสุขและสังคม ในพื้นที่และประเทศ ซึ่งเป็นเวลาที่เหมาะสมในการ ทบทวนและประเมินการตอบโต้ ตอบสนองต่อ ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขของแต่ละพื้นที่แบบ องค์รวม พร้อมจัดทำ SWOT analysis ในช่วง การระบาดของโรคโควิด 19 ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา เพื่อพัฒนาให้ดียิ่งๆ ขึ้น

กระบวนการดังกล่าวจำเป็นต้องมีการ ส่งเสริมความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมของ ประชาชนและทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรไม่แสวงผลกำไรในการร่วมระดมความ คิดสะท้อนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา และเข้ามา มีส่วนร่วมในการพัฒนาแผนการเตรียมการ ตอบโต้ต่อภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขใน อนาคตที่อาจเกิดในพื้นที่ชายแดน ผลลัพธ์ที่เกิด จากการดำเนินการทำให้เจ้าหน้าที่ และประชาชน ในจังหวัดมองเห็นภาพแผนการตอบโต้ใน ภาวะฉุกเฉินแบบบูรณาการร่วมกันเป็นภาพ เดียวกัน ตลอดจนรับทราบถึงบทบาทของแต่ละ ภาคส่วน

**ติดตามและแลกเปลี่ยนข้อมูลมาตรการทางด้าน
สาธารณสุขและสังคมของประเทศเพื่อนบ้านเพื่อ
ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศ**

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้การเดินทางระหว่างประเทศถูกระงับตาม มาตรการทางด้านสาธารณสุขของแต่ละประเทศ แต่การแลกเปลี่ยนข้อมูลมาตรการด้านสาธารณสุข และสังคมกับประเทศเพื่อนบ้านยังคงดำเนินการ ได้อย่างไร้รอยต่อด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย จากแหล่งข้อมูลทั้งรูปแบบทางการและไม่เป็น ทางการ หน่วยงานส่วนกลางที่มีบทบาทภารกิจ งานความร่วมมือระหว่างประเทศสามารถ สนับสนุนเจ้าหน้าที่ในจังหวัดชายแดน ในการ ศึกษา ทบทวนมาตรการต่างๆ ข้ออ่อนไหวของ งานการต่างประเทศในมิติต่างๆ เพื่อหาจุดร่วมให้ เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ร่วมกันระหว่างประเทศ เช่น เสนอแนะมาตรการ เปิดด่านพรมแดนเข้าออกระหว่างประเทศเพื่อนำ แรงงานเข้ามากระตุ้นเศรษฐกิจในประเทศ เป็นต้น

**จัดให้มีการกำหนดแนวทาง/รูปแบบการ
สื่อสารการปรับมาตรการทางสาธารณสุขและ
สังคมเพื่อลดผลกระทบต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้จากหลาย แหล่ง ซึ่งมีทั้งข้อมูลจริงและข้อมูลที่เท็จหรือ เป็นข่าวลือ ข่าวลวง ข่าวเท็จหรือข่าวลือ ข่าวลวง จากชุมชน หรือบนโลกออนไลน์ จังหวัดควรพัฒนา แนวทาง/รูปแบบการสื่อสารจากเดิมหรือต่อยอด ช่องทางสื่อสารหลักของจังหวัด เพื่อสื่อสารเรื่อง การปรับมาตรการทางสาธารณสุขและสังคมที่เป็น เป็นแหล่งข้อมูลที่ประชาชนเข้าถึงและเชื่อมั่น อีกทั้งต้องคำนึงถึงความครอบคลุม ความเหมาะสม กับวิถีชีวิตของทุกกลุ่มประชาชนรวมถึงชนกลุ่มน้อย



ด้านที่ 4

การบริหารจัดการใน สถานศึกษาและสถานที่ทำงาน

สถานการณ์จำลองที่ 4 มีสถานการณ์โดยสังเขป ดังนี้ ในสถานศึกษาพบการระบาดของโรคโควิด 19 โดยมีโรงเรียนประจำแห่งหนึ่งเกี่ยวข้องกับการระบาดในชุมชน แต่ปฏิเสธความเกี่ยวข้องดังกล่าว โดยแรงจูงใจของผู้บริหารโรงเรียนมาจากเรื่องเศรษฐกิจ เนื่องจากรายได้มาจากค่าเทอมของนักเรียนประจำสำหรับโรงเรียนเอกชน ตรงข้ามกับสถานที่ทำงานที่สถานการณ์การระบาดลดลง ทำให้หน่วยงานรัฐและบริษัท ห้าง ร้าน เริ่มเตรียมแผนเปิดเมืองเพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจ แต่ต้องมีการกำหนดมาตรการการป้องกันโรคโควิด 19 เพิ่มเติม ซึ่งมีความจำเป็นสำหรับสถานที่ทำงานเฉพาะด้าน

วัตถุประสงค์ของการหารือในสถานการณ์จำลองนี้ คือ เพื่อทบทวนจุดแข็ง ความท้าทายและข้อเสนอแนะ ในการฟื้นฟูชุมชน อุตสาหกรรมหลังการระบาดของโรคโควิด 19 โดยมีข้อค้นพบ ดังต่อไปนี้

จุดแข็ง

จังหวัดประยุกต์ใช้มาตรการจากส่วนกลางให้เหมาะสมกับพื้นที่ พร้อมสื่อสารให้กับทุกภาคส่วนร่วมดำเนินการ

สถานศึกษาและสถานที่ทำงาน สถานที่ราชการ เอกชนและหน่วยงานภาครัฐมีการดำเนินการตามมาตรการที่กำหนด โดยมาตรการนั้นเป็นมาตรการที่ประยุกต์จากส่วนกลางเช่น มาตรการ Thai Stop COVID+ (Plus) หรือ 2Plus ซึ่งกรมอนามัยได้กำหนดเป็นแนวทางให้ผู้ประกอบการที่ต้องการเปิดกิจการได้อย่างมั่นใจ พร้อมทั้งมีใบรับรองเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนที่มาใช้บริการ หรือการใช้มาตรการ VUCA คือ Vaccine ฉีดครบ ลดป่วยหนัก Universal Prevention ป้องกันตัวเองตลอดเวลา ห่างไกลจากโควิด COVID Free Setting สถานที่บริการพร้อม ผู้ให้บริการฉีดวัคซีนครบ ตรวจ ATK ทุกสัปดาห์ และ ATK (Antigen test kit) พร้อมตรวจเสมอเมื่อใกล้ชิดคนติดเชื้อ หรือมีอาการทางเดินหายใจ ตามที่ ศบค. กำหนดให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ภายใต้การหารือของคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด

ปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

สถานศึกษามีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเรียนการสอนเป็นรูปแบบออนไลน์ หรือการเปิดแบบสลับชั้นเรียนเลขคู่และเลขคี่ เพื่อเข้าเรียนในชั้นเรียนตามปกติในห้องเรียน นอกจากนี้ ในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 ที่พบผู้ติดเชื้อในสถานศึกษาจะมีการปรับแนวทางการจัดการสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง บางจังหวัดมีการใช้มาตรการแยกกักแทนการปิดสถานศึกษา หรือปิดทั้งชั้นเรียน โดยแยกกักนักเรียนที่ติดเชื้อ หลังตรวจพบจากการตรวจคัดกรองด้วยอุณหภูมิ หรือมีอาการที่เข้าข่าย การเตรียมเปิดสถานศึกษาใหม่นี้ มีการประเมินและประชุมทำข้อตกลงร่วมกับผู้ปกครองนักเรียน เรื่องมาตรการและส่งเสริมการรับรู้บทบาทหน้าที่ของครู นักเรียน และผู้ปกครอง ในการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19 เพื่อให้การเปิดภาคเรียนภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ประสานงานหลายภาคส่วนเพื่อช่วยเหลือและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ

กำหนดมาตรการให้ความช่วยเหลือผู้ประกอบการและแรงงานที่ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด 19 โดยอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน เช่น การจัดหาแหล่งเงินทุนดอกเบี้ยต่ำ เพื่อให้ผู้ประกอบการมีทางเลือกที่มากขึ้น การส่งเสริมอาชีพในกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบหรือตกงาน การจัดสถานที่ออกร้านที่จัดโดยหน่วยงานรัฐให้ผู้ประกอบการได้ออกร้านแสดงสินค้าโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย หรือให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถหยุดงานได้โดยไม่คิดเป็นวันลาป่วยในกลุ่มผู้ติดเชื้อโควิด 19 จากการปฏิบัติงาน

ความท้าทาย

การเพิ่มความครอบคลุมการฉีดวัคซีนในนักเรียน เพื่อให้มีภูมิคุ้มกันต่อโรคเมื่อต้องเปิดภาคเรียน โดยเฉพาะพื้นที่สูงและห่างไกล

ปัจจุบันนักเรียนที่อายุตั้งแต่ 5 – 17 ปี สามารถรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ได้ภายใต้การอนุญาตจากผู้ปกครอง ทั้งนี้ หน่วยงานของรัฐต้องเผชิญหน้ากับการปฏิเสธของผู้ปกครองในการให้บุตรหลานเข้ารับการฉีดวัคซีนอันเนื่องมาจากข่าวลือ ข่าวลวงและความเข้าใจผิดที่มาจากสื่อต่างๆ โดยเฉพาะการเสียชีวิตจากการฉีดวัคซีน รวมไปถึงความเชื่อของประชาชนในพื้นที่ห่างไกล ทำให้การให้วัคซีนเข็มกระตุ้นไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย ที่ผ่านมาหน่วยงานสาธารณสุขมีความพยายามที่จะพัฒนาแนวทางการกระตุ้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 อาทิ การคุยแบบตัวต่อตัวกับผู้ปกครอง เพื่อทำความเข้าใจ รายละเอียดการรับวัคซีนและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการรับวัคซีน หรือการขอความร่วมมือในการลงทะเบียนเพื่อยืนยันความประสงค์ขอรับวัคซีนและยกเลิกได้หากไม่ต้องการรับวัคซีนแล้ว

การฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมหลังสถานการณ์โควิด 19 ของจังหวัด

มาตรการหรือแนวทางในการฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมของจังหวัดชายแดนยังไม่ชัดเจน ขาดแผนฟื้นฟูเศรษฐกิจที่ยั่งยืนและความสมดุลระหว่างเศรษฐกิจและสุขภาพ โดยปัจจุบันยังเน้นเรื่องมาตรการป้องกันควบคุมโรคในภาคสุขภาพอยู่ จังหวัดยังต้องทบทวนเรื่องการฟื้นฟูเศรษฐกิจร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ผู้ประกอบการ รวมถึงสมาคมต่างๆ เพื่อหาหรือแนวทางการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนและสมดุล

การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย

แรงงานข้ามชาติที่เข้ามาโดยผิดกฎหมาย และไม่ได้รับสัญชาติไทยเป็นกลุ่มที่เข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้ยาก โดยเฉพาะการตรวจคัดกรองเชิงรุกที่ต้องดำเนินการให้ครอบคลุมและรวดเร็วในทุกกลุ่มบนพื้นฐานความเท่าเทียมกัน ภายหลังจากการตรวจคัดกรองเชิงรุกลดบทบาทลง เป็นการคัดกรองตามความเสี่ยง ทำให้การตรวจคัดกรองในกลุ่มนี้ลดลงและไม่สามารถเบิกค่าตรวจคัดกรองจากหน่วยงานรัฐได้ ต้องรอให้กลุ่มดังกล่าวตรวจคัดกรองตนเอง และเมื่อพบว่าป่วยจึงออกมาเข้าระบบการรักษา ซึ่งส่งผลต่อการควบคุมโรคและการติดตามผู้สัมผัสในบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยกัน ทั้งในที่พักอาศัย หรือสถานที่ทำงานทำได้ยาก ทั้งนี้ การปิดด่านพรมแดนระหว่างประเทศ เป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดการเดินทางเข้าประเทศอย่างผิดกฎหมาย และทำให้แรงงานกลุ่มนี้ไม่เข้าสามารถเข้าถึงระบบการตรวจคัดกรองและระบบบริการสุขภาพ

บางมาตรการการป้องกันควบคุมโรคสำหรับสถานประกอบการอาจเป็นการสร้างภาระให้ผู้ประกอบการ

มาตรการต่างๆ ที่ใช้ในสถานประกอบการหรือสถานบันเทิงเป็นการขอความร่วมมือในการปฏิบัติหลังผ่อนคลายมาตรการแล้ว ทำให้ผู้ประกอบการไม่ให้ความร่วมมือหรือปฏิบัติตามมาตรการดังกล่าว ซึ่งเห็นได้จากการไม่เห็นชอบต่อมาตรการ COVID Free Setting เพราะเกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อชุดตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วยตนเอง ที่เป็นค่าใช้จ่ายที่หน่วยงานหรือลูกจ้างต้องจัดซื้อชุดตรวจ ATK เองทุกสัปดาห์ เนื่องจากการจัดซื้อไม่เข้าเกณฑ์การเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย

จัดหาตัวเลือกเพื่อการฟื้นฟูเศรษฐกิจให้กับประชาชน และขยายขีดความสามารถในการคัดกรองเพื่อเตรียมรับการเดินทางและการเคลื่อนย้ายระหว่างประเทศที่เพิ่มขึ้น

ควรเตรียมแผนงานฟื้นฟูเศรษฐกิจของจังหวัด โดยยึดยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวใหม่ที่สร้างความสมดุลระหว่างเศรษฐกิจและสุขภาพ ผลานความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในการหาหน่วยงานที่ช่วยพัฒนาทักษะการทำงาน การสร้างงาน สร้างโอกาสใหม่ การปรับโครงสร้างเศรษฐกิจจังหวัด จากเศรษฐกิจฐานรากที่เป็นจุดเด่นของจังหวัด พื้นที่เกษตรและธรรมชาติ และสินค้าพื้นบ้านในแต่ละจังหวัดและกลุ่มจังหวัด และเพิ่มองค์ความรู้หรืออาชีพให้กับประชาชน โดยการพัฒนาทักษะด้านการเงินและดิจิทัลตั้งแต่วัยเด็ก รวมถึงการเพิ่มพูนทักษะแรงงานเพื่อรองรับตลาดงานในอนาคต ทั้งนี้ การลดรายจ่ายและเพิ่มรายได้ของประชาชนเป็นแนวคิดหลักที่สำคัญในการจัดหาตัวเลือก พร้อมทั้งการเตรียมความพร้อมสำหรับการเดินทางระหว่างประเทศที่จะมีผู้เดินทางจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจำเป็นต้องเตรียมกำลังคน ทรัพยากรทั้งเงิน และอุปกรณ์เพื่อตรวจคัดกรองผู้เดินทางได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมมีแผนรับมือกรณีตรวจพบการติดเชื้อ

เสริมสร้างศักยภาพด้านการสื่อสารความเสี่ยง แก่ผู้ประกอบการและผู้ปกครองถึงบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาและฟื้นฟูเศรษฐกิจ

การสร้างการรับรู้ถึงบทบาทของประชาชนในการป้องกันตนเองจากโรค โดยเฉพาะผู้ประกอบการเศรษฐกิจและท่องเที่ยว ครู และผู้ปกครอง โดยการสร้างความตระหนักและเสริมสร้างความรู้ที่จำเป็นให้สามารถเข้าใจว่า การป้องกันควบคุมโรคและการฟื้นฟูเศรษฐกิจต้องทำควบคู่กันไปในสถานการณ์ที่ยังมีการระบาดของโรคอยู่

การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจในกลุ่มแรงงานข้ามชาติหรือชนกลุ่มน้อยหรือคนในพื้นที่สูง ต้องอาศัยผู้มีอิทธิพลทางความคิดหรือผู้ที่ประชาชนในชุมชน ให้ความเคารพนับถือ หน่วยงานภาครัฐหรือสาธารณสุขควรให้ความสำคัญกับกำลังสนับสนุน เพื่อให้การสื่อสารความเสี่ยงมีประสิทธิภาพสูงสุด

สร้างเวทีหารือร่วมกันของทุกภาคส่วน เพื่อปรับปรุงมาตรการที่สมดุลระหว่างเศรษฐกิจและสุขภาพ

การมีส่วนร่วมของภาครัฐ เอกชน ผู้ประกอบการ ประชาชนและเครือข่ายในการกำหนดมาตรการหรือแนวทางในการฟื้นฟูเศรษฐกิจทำให้เข้าใจบริบทและปรับความต้องการของทุกภาคส่วนเพื่อหาข้อสรุปร่วมกัน เพื่อให้ทุกภาคส่วนสามารถดำเนินการตามมาตรการที่ได้จัดทำร่วมกัน เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจและลดความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต



สรุปจุดแข็ง ความท้าทาย และข้อเสนอแนะ

สรุปจุดแข็ง ความท้าทายและข้อเสนอแนะ จังหวัดอุบลราชธานี

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
ระบบการจัดการและการประสานงาน	- มีการตอบสนองที่มีประสิทธิภาพภายใต้การบริหารและตัดสินใจของคณะกรรมการโรดดิเตอร์ระดับจังหวัดมีคณะกรรมการจากหลายส่วน รวมถึงมีกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) - บูรณาการกำลังคนและงบประมาณจากหลายหน่วยงาน เพื่อควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรค อาทิ องค์กรหรือมูลนิธิที่ไม่แสวงหาผลกำไร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) - สามารถบังคับใช้กฎหมาย มาตรการของจังหวัดได้ภายใต้อำนาจพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558 - มีการประสานงานและร่วมมือจากหลายภาคส่วนอย่างเข้มแข็ง อาทิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	- การสื่อสารข้อมูลระหว่างหน่วยงานและหน่วยงาน กับประชาชนรวมถึงกลุ่มแรงงานข้ามชาติมีความคลาดเคลื่อน/ไม่ตรงกัน อันเนื่องมาจากมาตรการมีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว ก่อให้เกิดความสับสนทั้งผู้ปฏิบัติงานและประชาชน ส่งผลให้มีการร้องเรียน หรือได้รับการปฏิบัติที่ไม่เท่าเทียมกันในประชากรแต่ละกลุ่ม - การเคลื่อนย้ายของแรงงานตามช่องทางธรรมชาติ ซึ่งเป็นกลุ่มเฝ้าระวังพิเศษ อันเนื่องมาจากมีพรมแดนที่ข้ามไปมา มีการลักลอบข้ามพรมแดน อาจก่อให้เกิดการระบาดได้ - กลุ่มคนที่เดินทางเข้ามาเป็นประชากรแฝง เช่น คนขายลอตเตอรี่จากพื้นที่อื่น ส่งผลต่อการบริหารจัดการทรัพยากร กรณีพบว่าติดเชื้อหรือต้องแยกกักตัว - การช่วยเหลือทำให้ไม่ครอบคลุมหรือเท่าเทียมกันในแต่ละพื้นที่ ด้วยข้อจำกัดของ	- พิจารณาเปิดด่านพรมแดนเข้าออกตามกฎหมาย เพื่อลดการหลบหนีเข้าประเทศตามแนวพรมแดนธรรมชาติ - จัดทำคู่มือหรือแนวทางการดำเนินงานฉบับย่อ ที่หน่วยงานหรือประชาชนสามารถนำไปใช้ได้โดยหรือง่ายต่อความเข้าใจสำหรับผู้ปฏิบัติงานใหม่ - พัฒนาช่องทางที่มีอยู่เดิมให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายและตรงประเด็นความต้องการมากขึ้น - พัฒนาสื่อให้น่าสนใจ ง่าย กระชับ และเป็นความจริงหรือลดความเสี่ยงต่อการเข้าใจผิด โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางและแรงงานข้ามชาติในพื้นที่และที่จะเดินทางเข้าออกระหว่างประเทศ กรณีมีการเปิดด่านพรมแดนอย่างเป็นทางการ - บูรณาการกำลังจากส่วนงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ ฝ่ายความมั่นคงของ

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
ระบบการจัดการและ การประสานงาน (ต่อ)	(อสม.) เอื้อให้เกิดความคล่องตัวในการดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เช่น การส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลหรือศูนย์แยกโรคชุมชน (Community Isolation) หรือการสนับสนุนอาหารและยาสำหรับการแยกกักตัวที่นั่นในผู้ที่ติดเชื้อโควิด 19 รวมถึงการตรวจจับการลักลอบเข้าประเทศ เพื่อทำการรักษาลูกหลานเข้าประเทศ - ใช้กลไกการประสานงานที่หลากหลายทั้งแบบเป็นทางการผ่านการประชุมของหน่วยงานในแต่ละระดับ อาทิ คณะกรรมการโรคติดต่อของระดับจังหวัดหรือศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ของระดับอำเภอหรือชุมชน นอกจากนี้ยังมีการใช้ช่องทางแบบไม่เป็นทางการ อาทิ กลุ่มไลน์ในการส่งต่อข้อมูลหรือประสานงานกับผู้รับผิดชอบของหน่วยงานอื่น - บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทำให้สามารถสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคได้มีประสิทธิภาพ	งบประมาณ สามารถสนับสนุนได้เฉพาะประชากรที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่รับผิดชอบเท่านั้น - การใช้งบประมาณที่มีอยู่ไม่สามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากระเบียบการเบิกจ่าย ทำให้ไม่สามารถใช้ได้ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ - ประชาชนบางกลุ่มยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้องและครบถ้วน ถึงแม้ว่าจะเพิ่มช่องทางการสื่อสารแล้วก็ตาม - จำนวนแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต่อการควบคุมการระบาดของโรคมีจำนวนที่ไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน อาทิ สถานการณ์ผู้ติดเชื้อจำนวนมากเกินกว่าที่จะรับมือไหว - การปรับคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดให้ครอบคลุมนอกเหนือจากภาคสุขภาพให้มากขึ้น	จังหวัดและเพิ่มบทบาทของประชาชนในพื้นที่ในการตรวจเพิ่ม รายงาน ค้นหาสงสัยที่อาจเข้ามาในพื้นที่ - ปรับแนวทางการใช้งบประมาณเรื่องค่าเลี้ยงชีพให้ใช้ได้นอกเหนือจากหน่วยสุขภาพ เนื่องจากมีผู้ปฏิบัติงานที่เสี่ยงแต่ไม่ได้อยู่ในภาคสุขภาพด้วย - ถอดบทเรียนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
ระบบการจัดการและการประสานงาน (ต่อ)	มีการช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกภาครัฐ เช่น ภาคเอกชน บริษัท หรือ ประชาชนภายนอกจังหวัดที่เป็นลูกหลานของคนในจังหวัดที่มีการสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์และอาหารในระหว่างการรักษาของโรค		
การจัดการการระบาดผ่านการใช้ประโยชน์สถานการณ์	- มีการประเมินสถานการณ์ระดับจังหวัดและตำบลอย่างสม่ำเสมอ โดยอ้างอิงจากแนวทางการประเมินสถานการณ์ของกรมควบคุมโรค พร้อมบูรณาการข้อมูลจากพื้นที่ในหลายประเด็น อาทิ ข้อมูลผู้ป่วย จำนวนเตียงคงเหลือ อัตราการครองเตียง จำนวนทรัพยากรแต่ละด้าน เป็นต้น รวมถึงประเมินขีดความสามารถในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของระบบสาธารณสุข เพื่อการบริหารจัดการทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ - มีการใช้ข้อมูลของประเทศไทยเพื่อนำมาเพื่อร่วมประกอบการประเมินสถานการณ์ของจังหวัดเพื่อดูแนวโน้มของ	- ประชากรแฝงที่อยู่ในชุมชนจากพื้นที่อื่นตามอาชีพที่ประกอบอยู่ ทำให้ไม่ทราบจำนวนที่แท้จริง ส่งผลต่อการดำเนินงานกักตัวและควบคุมสถานการณ์การระบาดของพื้นที่โดยเฉพาะพื้นที่ชุมชนเมือง - ฐานข้อมูลแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานอย่างไม่ถูกต้องตามกฎหมายเป็นประชากรแฝงที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายของโรค เนื่องจากไม่สามารถเข้าถึงการตรวจคัดกรองตามปกติได้ - เกณฑ์ในการประเมินสถานการณ์ของประเทศไทยและเพื่อนบ้านแตกต่างกัน อาจส่งผลต่อการประเมินเพื่อเปิดด่าน	- จังหวัดศึกษาข้อมูล สถานการณ์การระบาดของประเทศเพื่อนบ้าน ความพร้อมในการเปิดประเทศ ความครอบคลุมของวัคซีน รวมถึงผลกระทบด้านเศรษฐกิจหากมีการเปิดด่านพรมแดน - พัฒนาฐานข้อมูลแรงงานที่เข้ามาทำงานในจังหวัด รวมถึงแรงงานข้ามชาติ โดยชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูลร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - ผลักดันให้แรงงานข้ามชาติมีทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
การจัดการการระบอบการประเมินสถานการณ์ (ต่อ)	สถานการณ์และความเสี่ยงต่อการระบาดมายังพื้นที่จังหวัดผ่านกลุ่มที่เดินทางเข้าออกผ่านพรมแดนธรรมชาติ - จังหวัดมีขีดความสามารถในการตอบโต้ อยู่ในระดับเพียงพอโดยภาพรวม เพราะสามารถบริหารจัดการทรัพยากรงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ทั้งนี้ ในสถานการณ์ที่ทรัพยากรมีอย่างจำกัด จะอยู่ในระดับปานกลาง คือ สามารถร้องขอหรือถ่ายโอนทรัพยากรจากที่อื่นมาสนับสนุนการดำเนินงานได้ - มีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศที่ดี ทำให้สามารถได้ข้อมูลและประสานงานระหว่างประเทศได้เป็นอย่างดี	ช่องทางเข้าออก/ด่านพรมแดนหรือเปิดประเทศได้	

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
การปรับมาตรการสาธารณสุขระดับพื้นที่	- เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนมาตรการ โดยการรับฟังความคิดเห็น - อ้างอิงแนวทางจากศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.) แต่คำนึงถึงความสมดุลระหว่างสุขภาพและเศรษฐกิจ อาทิ การปรับมาตรการปิดตลาด ปิดจุดที่เป็นมาตรการเฝ้าคัดออก คือผู้ค้าที่ติดเชื้อให้เข้ารับการรักษา ส่วนแผงข้างเคียงให้กักตัว เพื่อให้ธุรกิจโดยรวมสามารถดำเนินการต่อไปได้ - พิจารณามาตรการที่ต้องคงไว้หรือลดลง โดยอาศัยข้อมูลของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ ภาคเศรษฐกิจ ท่องเที่ยว จากศบค. หรือกระทรวงสาธารณสุข	- มาตรการที่ออกมาล่าช้ากว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ทำให้การระบาดอาจกระจายเป็นวงกว้างและไม่สามารถควบคุมได้ อีกทั้งยังไม่สามารถใช้งานมาตรการที่ออกมาได้จริง - การสื่อสารมาตรการที่เปลี่ยนแปลงให้รวดเร็วและทันต่อสถานการณ์ทั้งหน่วยงานและประชาชนภายหลังการเปลี่ยนแปลงมาตรการ เนื่องจากประชาชนมีการร้องเรียนมาตรการ มีการดำเนินการที่แตกต่างภายหลังการเปลี่ยนแปลง	- เตรียมแผนและแนวปฏิบัติด้านสาธารณสุขและสังคม ผ่านการคาดการณ์สถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นล่วงหน้า - ส่งเสริมให้พื้นที่ปรับเปลี่ยนนโยบายหรือมาตรการที่เหมาะสมกับพื้นที่ได้ ภายใต้คำแนะนำและมาตรการกลางของจังหวัด - พัฒนารูปแบบการสื่อสารและช่องทางการสื่อสารมาตรการระหว่างหน่วยงานที่รวดเร็วและเป็นแหล่งเดียวเพื่อให้รับทราบมาตรการที่เหมือนกันทั้งจังหวัด

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
การบริหารจัดการสถานศึกษาและที่ทำงาน	• การส่งเสริมให้ครู นักเรียน และ ผู้ปกครองรับรู้บทบาทหน้าที่ มีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 • การปรับรูปแบบการเรียนการสอน โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเล็ก การสลับชั้นเรียน เลขคู่เลขคู่ และการเรียนออนไลน์ • การส่งเสริมอาชีพและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 ในกลุ่มแรงงาน	• ขาดความร่วมมือจากสถานประกอบการ เนื่องจากเป็นการเพิ่มภาระค่าใช้จ่าย และมาตรการไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงของพื้นที่ทำงาน • กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ทำงานอยู่ในพื้นที่เข้าถึงบริการสุขภาพได้ไม่ครบถ้วน	• ดึงความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือสนับสนุนสถานประกอบการ เพื่อลดภาระค่าใช้จ่าย และเพิ่มการดูแลสุขภาพและจิตใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน • มีมาตรการเยียวยา ชดเชยค่าใช้จ่าย หรือมีแหล่งเงินทุนที่ไม่ดอกเบี้ยหรือดอกเบี้ยถูก • จัดเวทีหารือร่วมกันทุกภาคส่วนเพื่อปรับมาตรการที่เหมาะสมกับภาคสุขภาพและเศรษฐกิจ

สรุปจุดแข็ง ความท้าทายและข้อเสนอแนะ จังหวัดแม่ฮ่องสอน

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
ระบบการจัดการและการประสานงาน	• มีเครือข่ายการดำเนินงานที่หลากหลาย และมีความใกล้ชิด • ทำให้สามารถติดต่อประสานงานได้อย่างรวดเร็วทั้งรูปแบบทางการและไม่เป็นทางการ • ความร่วมมือของชุมชนผ่าน คณะกรรมการหมู่บ้าน และตามวิถีทาง ด่านวัฒนธรรมของแม่ฮ่องสอนที่เป็นส่วน ล้าค้ำชูในการสนับสนุนการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรค อย่างเข้มแข็ง • มีการประสานงานและมีแนวทางการร่วมกัน ดำเนินการต้านป้องกันโรคกับหลากหลาย ภาคส่วน เช่น มีแนวทางการปฏิบัติในกรณี ส่งต่อผู้ป่วยโควิด 19 จากสถานที่พักพิง ผู้ลี้ภัยไปยังโรงพยาบาลจังหวัด, คัดกรอง โควิดโควิด 19 เชิงรุก • หลายภาคส่วนระหว่างโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และ	• ทรัพยากรมีจำกัด ได้แก่ คน สิ่งของและงบประมาณสนับสนุน • การสื่อสารที่ไม่ครอบคลุมบางพื้นที่ห่างไกล • ข้อจำกัดด้านขีดความสามารถในการจัดการโรคและภัยสุขภาพที่มีความรุนแรงและกระทบต่อสุขภาพประชาชนในระดับจังหวัด • ข้อจำกัดด้านบริบทชุมชน สถานที่และอุปกรณ์ทำให้มาตรการแยกกักตัว ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ	• เร่งดำเนินการบูรณาการงบประมาณและบุคลากร จากหลายภาคส่วน ในการสนับสนุนดำเนินการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 • แบ่งเจ้าหน้าที่ตามโซนมที่รับผิดชอบ และสนับสนุนการเคลื่อนย้ายกำลังคน เพื่อช่วยงานในพื้นที่ขาดแคลน • เพิ่มการอบรมกำลังเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ ตามเงื่อนไขต้องเป็นบุคคลในพื้นที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน เพื่อลดการ ขยายกลับภูมิลำเนา • สนับสนุนหน่วยงานในท้องถิ่น พิจารณาจัดจ้างเจ้าหน้าที่เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน • จัดทำ/พัฒนาแผนรับมือและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่สามารถนำมาปรับใช้ได้ และปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน • ถอดบทเรียนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน จากสถานการณ์ การระบาดโรคโควิด 19 และมีการปรับปรุงเพื่อฝึกซ้อมแผน

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
ระบบการจัดการและ การประสานงาน (ต่อ)	หน่วยงานไม่แสวงผลกำไร เป็นต้น คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด มีมติและข้อสั่งการเพื่อดำเนินการประสานงานที่ชัดเจนตามหน่วยงานที่รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติและมาตรการมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ไม่ชัดเจน และการถ่ายทอดปรับเปลี่ยนสาระกันทำให้การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติแก่ประชาชนไม่ชัดเจน	รับมือภาวะฉุกเฉินในอนาคต ดึงดูดความร่วมมือจากภาคส่วนความมั่นคงให้การบังคับใช้และสนับสนุนมาตรการทางสังคม เพื่อให้ผู้ป่วยกักตัวในพื้นที่ที่กำหนด
การจัดการการระบาด ผ่านการประชุม สถานการณ์	- คณะกรรมการโรคติดต่อระดับอำเภอ/จังหวัด ประเมินสถานการณ์และปรับมาตรการตามบริบทของพื้นที่อยู่บนมาตรการการสั่งการของศูนย์บริหารสถานการณ์โรคโควิด 19 - มีการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 ผ่านเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (ภาคสาธารณสุข) - มีเครือข่ายเพื่อติดตามข่าวสาร ประเมินสถานการณ์ประเทศเพื่อนบ้านจากแหล่งข่าว/ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ เพื่อนำเข้าคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดในการประเมินมาตรการเตรียมรับมือกับสถานการณ์การระบาดโรคโควิด 19 ของประเทศเพื่อนบ้าน	- แนวทางปรับปรุงและมาตรการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - เพิ่มรูปแบบและช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมกับประชาชน รวมถึงชนกลุ่มน้อยทุกกลุ่มในจังหวัด	

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
การปรับมาตรฐานสาธารณสุขระดับพื้นที่	- ประชาชนให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วม แสดงความคิดเห็นเพื่อนำมาปรับใช้มาตรการเฝ้าระวังทั่วจังหวัด - การปรับใช้มาตรการสาธารณสุขตามสถานการณ์ และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละเหตุการณ์ของจังหวัด เช่น มีการปรับมาตรการ VUCA หรือ V: Vaccine Coverage, U: Universal Prevention, C: Covid Free Setting, A: ATK ให้มีความเหมาะสมกับจังหวัด	- ประชาชนสามารถเข้าถึงสื่อจำนวนมาก และมีความหลากหลายของข้อมูลทำให้เกิดการรับ-ส่งต่อข้อมูลอันเป็นเท็จ - ประชาชน ไม่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันส่วนบุคคลอย่างเคร่งครัด อีกทั้งประชาชนบางกลุ่ม ที่ไม่ยอมตรวจ ATK เพื่อคัดกรองโรคโควิด 19 เนื่องจากมีผลกระทบทางอาชีพและรายได้	- เสนอแนวทางจัดทำสื่อ เพื่อสื่อสารในการปรับมาตรฐานแก่ประชาชนในจังหวัด ให้มีความหลากหลายและเหมาะสมกับทุกกลุ่ม - เผยแพร่มาตรการที่สามารถปฏิบัติได้จริง เห็นผลเป็นรูปธรรมแก่ประชาชน - คัดเลือกกลุ่มผู้คนที่มีความคิด (influencer) เพื่อส่งเสริมการสื่อสารกับชนกลุ่มน้อย โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง - การผลักดัน Covid Free Setting ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และมีการกำกับติดตาม อย่างสม่ำเสมอ - ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน และทุกภาคส่วนในการแก้ไขปัญหาจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในจังหวัด

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
การบริหารจัดการสถานศึกษาและที่ทำงาน	- การบริหารจัดการในสถานศึกษาและสถานที่ทำงานโดยการนำมาตรการที่ถ่ายทอดจากส่วนกลาง นำมาปรับใช้ในพื้นที่ - การตอบสนองต่อสถานการณ์การระบาดของโรคในสถานศึกษาและสถานที่ทำงานที่สามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว	- การเบิกจ่ายค่าชุดตรวจ ATK - การเร่งรัดมาตรการฉีดวัคซีน ป้องกันโควิด 19 แก่เด็กวัยเรียนในพื้นที่สูง - ไม่มีการตรวจคัดกรองที่เข้มข้น และการติดตามผู้สัมผัส (contact tracing) ในสถานที่ทำงานและสถานศึกษา	- สร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ประกอบการ โดยให้มีการประชุมหารือร่วมกับสถานศึกษา สภาการแพทย์ - ส่งเสริมให้ครู นักเรียนและผู้ปกครอง รับผิดชอบต่อหน้าที่ มีความรู้ความเข้าใจ ในการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 - สร้างความรู้ ความเข้าใจให้กับผู้ประกอบการ เรื่องผลข้างเคียง และข้อดีของการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 ในเด็กวัยเรียน - ส่งเสริมการสื่อสารความเสี่ยงผ่านบุคคลที่ประชาชนให้ความเคารพ (Key local Influencer) ในสถานที่ทำงานและสถานศึกษา

สรุปจุดแข็ง ความท้าทายและข้อเสนอแนะ จังหวัดน่าน

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
ระบบการจัดการและการประสานงาน	- มีการบังคับใช้กฎหมายและระเบียบได้เป็นอย่างดี เช่น การใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2558, พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ส่งผลให้สามารถควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรคได้ดีเป็นอันดับ 1 - มีคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด และอนุกรรมการย่อยในแต่ละประเด็น 8 คณะ ได้แก่ การจัดตั้งจุดตรวจ การขนส่งสินค้า การคัดส่งตัวอย่าง การท่องเที่ยว การศึกษา ศาสนา ศิลปวัฒนธรรม การจัดตั้งโรงพยาบาลสนามและสถานที่กักกัน การประชาสัมพันธ์ และการจัดการแรงงาน - มีการประสานงานระหว่างเครือข่ายที่เข้มแข็ง อาทิ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	- การมอบหมายสั่งการในระดับท้องถิ่นยังไม่ครอบคลุมพื้นที่ห่างไกล - การรับข้อมูลจากหลายช่องทาง หรือข้อมูลจำนวนมาก ทำให้เกิดความเข้าใจผิดคลาดเคลื่อน เกิดความสับสนในการใช้ข้อมูล - แนวทาง มาตรการระหว่างประเทศ แตกต่างกัน เช่น สป.ลาว ต้องมีผลตรวจแบบ RT-PCR เท่านั้น - แอปพลิเคชันสำหรับผู้เดินทางหรือคนในพื้นที่ที่มีจำนวนมากเกินความจำเป็นและไม่เอื้อต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และผู้เดินทาง	- ปรับปรุง/เพิ่มเติม คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด ให้ครอบคลุมหน่วยงานในระดับท้องถิ่น เพื่อให้หน่วยงานท้องถิ่นเป็นส่วนหนึ่งของประชุมและรับรู้สถานการณ์พร้อมกัน - การทำข้อตกลงการแลกเปลี่ยนข้อมูลทั้งแบบทางการ - ไม่เป็นทางการ ระหว่างหน่วยงาน อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้เป็นฐานข้อมูลกลางที่ประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถนำข้อมูลไปใช้ได้ - ปรับปรุงและส่งเสริมการใช้แอปพลิเคชันสำหรับผู้เดินทางให้เป็นหนึ่งเดียวและรวดเร็วมากที่สุด

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
ระบบการจัดการและ การประสานงาน (ต่อ)	• การดำเนินงานมีทีม operation vaccine ระดับจังหวัด และมีการแต่งตั้ง Mr.Vaccine เพื่อกำหนดให้ประชาชนได้ รับวัคซีน ให้ครอบคลุมมากที่สุด • การมีส่วนร่วมของชุมชนในการปฏิบัติตามมาตรการของจังหวัดและสนับสนุน การดำเนินงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ • แนวทางการดำเนินงานการบริหารจัดการโรคโควิด 19 ชัดเจนเป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด • คณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทาง ด้าน ที่พร้อมปฏิบัติงานเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินรองรับการเปิดปิดด่านพรมแดน • มีแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขบริเวณด่านช่องทางเข้าออก ระหว่างประเทศ ปีละ 1 ครั้ง • มีช่องทางการสื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ และประสานงานในรูปแบบเป็นทางการ อาทิ ช่องทางไลน์, Facebook ประชาสัมพันธ์จังหวัดน่าน		

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
ระบบการจัดการและ การประสานงาน (ต่อ)	แบบเป็นทางการ เช่น เว็บไซต์ สำนักงานจังหวัดน่าน คำสั่ง คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดน่าน		
การจัดการการระบาด ผ่านการประชุม สถานการณ์	- มีการประเมินสถานการณ์ในหลายระดับ ตั้งแตระดับตำบล ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด ทำให้มีข้อมูลที่ครบถ้วนจากหลายภาคส่วนในการประเมินสถานการณ์ - มีทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่มีประสิทธิภาพในการประเมินสถานการณ์ เพื่อนำเสนอข้อมูลในระดับจังหวัดต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด	- ประชาชนบางกลุ่มไม่ปฏิบัติตามแนวทาง การตรวจและรายงานผลโรค COVID-19 ส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วย และการเข้าสู่กระบวนการรักษา ทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อน มีการทดแทนเชิงระบบ - ไม่มีกักตักสถานการณ์ล่วงหน้า เพื่อเตรียมรับมือและวางแผนร่วมกัน ระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวง กลาโหมและกระทรวงมหาดไทย - ข้อมูลประกอบการประเมินสถานการณ์ ไม่ครอบคลุมประเด็นในด้านอื่นๆ เช่น พฤติกรรมประชาชน ความรู้การป้องกันโรคของแต่ละช่วงวัย ข้อมูลกลุ่มเปราะบาง และแรงงานข้ามชาติ	- สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน และกระตุ้นความตระหนัก เพื่อป้องกัน ควบคุมโรค ลดความคลาดเคลื่อน ของสถานการณ์ผู้ป่วยและสถานการณ์ การระบาดของโรคโควิด 19 อย่างเป็นวงกว้างในอนาคต - พัฒนาศักยภาพและอบรมบุคลากร (Workshop Training) สถานการณ์ สมมติ จกทศน์ เพื่อการเตรียม ความพร้อม วางแผน รองรับ สถานการณ์ฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นใน อนาคต ร่วมกันระหว่างกระทรวง สาธารณสุข กระทรวงมหาดไทยและ กระทรวงกลาโหม

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
การปรับมาตรการทางสาธารณสุขและสังคม	- มาตรการสำหรับการจัดงานแสดงคอนเสิร์ต ดนตรี กีฬา งานเทศกาล และชมกรรมต่าง ๆ จำนวนผู้เข้าร่วม 500 ถึง 1,000 ขึ้นไป ต้องขออนุญาตกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนั้น โดยนายอำเภอให้ความเห็นพิจารณาอนุญาตเพื่อจัดกิจกรรม - ปรับมาตรการทางสังคม ด้านพิธีกรรมทางศาสนา ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ การระบาดโรคโควิด 19 เช่น พิธีสวดศพ ในพื้นที่ โดยลดการรวมกลุ่ม และไม่ทานอาหารร่วมกัน - คณะกรรมการร่วมกับภาคเอกชน หรือมาตรการที่เหมาะสมในการสนับสนุนการท่องเที่ยวและมาตรการควบคุมโรค - กำหนดมาตรการจัดการแหล่งท่องเที่ยวให้ได้มาตรฐาน เพื่อสร้างความมั่นใจแก่นักท่องเที่ยว สถานะท่องเที่ยวปลอดภัยโควิด 19	- หากเกิดการระบาดโรคโควิด-19 อีกครั้ง การนำมาตรการทางสาธารณสุขมาใช้ อย่างเข้มข้น เพื่อควบคุมการระบาดในพื้นที่ทั้งในวงจำกัดและวงกว้าง เป็นความท้าทายอย่างมากหลังจากการผ่อนปรนมาตรการต่าง ๆ - การปรับใช้มาตรการทางสังคม ด้านพิธีกรรมทางศาสนาและอื่นๆ ยังไม่สามารถบังคับใช้ได้ทั้งจังหวัด และเกิดการไม่ยอมรับจากประชาชนบางกลุ่ม	- จัดทำแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาดที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต รวมถึงมีแผนรองรับการระบาดใหญ่ที่ชัดเจน - ปรับมาตรการการเดินทางออก ระหว่างประเทศ เปิดด่านช่องทางออก ระหว่างประเทศ นำเข้าแรงงานข้ามชาติเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจในจังหวัดน่าน - ถอดบทเรียนการจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 เพื่อเรียนรู้และวางแผนรับมือโรคอุบัติใหม่ อุตสาหกรรมของครัวเรือนทั้งจังหวัดน่าน

ประเด็น	จุดแข็ง	ความท้าทาย	ข้อเสนอแนะ
การบริหารจัดการสถานศึกษาและที่ทำงาน	● การประเมินสถานการณ์ความเสี่ยงในสถานศึกษาและสถานที่ทำงานเพื่อเตรียมความพร้อมในการเปิดภาคเรียนหรือสถานประกอบการ	● ผู้ปกครองไม่ประสงค์ให้นักเรียนรับวัคซีน ทำให้ความครอบคลุมของวัคซีนในกลุ่มนักเรียนไม่เป็นไปตามที่กำหนด ● มาตรการตรวจ ATK ทุกสัปดาห์ ที่เป็นมาตรการทางสังคมที่เกินความจำเป็น	● ใช้ Mr. and Ms. เป็นบุคคลต้นแบบในการสื่อสาร รณรงค์ ส่งเสริมการฉีดวัคซีนในโรงเรียน ● มีแนวทาง มาตรการปฏิบัติเป็นแนวเดียวกัน เพื่อลดภาระค่าใช้จ่าย เช่น การตรวจ ATK ในกรณีผู้สัมผัสเสี่ยงสูง หรือในผู้ที่มีการเข้าได้กับโรคโควิด 19

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ของผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนแบบบนโต๊ะ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนแบบบนโต๊ะ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมสถานการณ์จำลอง

บุคลากรที่เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนสถานการณ์จำลองมาจากจังหวัดที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างจากจังหวัดตามแนวชายแดนของประเทศไทย บุคลากรในพื้นที่จากจังหวัดอุบลราชธานี แม่ฮ่องสอน และน่าน ซึ่งเป็นตัวแทนรวม 147 คน โดยมีรายละเอียดของข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการซ้อมแผน ดังต่อไปนี้

ตาราง 1 แสดงจำนวนผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมสถานการณ์จำลองจำแนกตามเพศ

	จำนวน (คน)			
	อุบลราชธานี	แม่ฮ่องสอน	น่าน	รวม
เพศ				
ชาย	22	33	26	81
หญิง	24	15	27	66
รวม	46	48	53	147

ตาราง 1 แสดงจำนวนผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนฯ รวมทั้งสิ้น 147 คน จำแนกเป็นเพศชาย 81 คน เพศหญิง 66 คน คิดเป็นอัตราส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ 1:1.23 โดยจังหวัดที่มีผู้เข้าร่วมมากที่สุดคือ จังหวัดน่านจำนวน 53 คน รองลงมาคือจังหวัดแม่ฮ่องสอน 48 คน และจังหวัดอุบลราชธานี 46 คน ตามลำดับ

ตาราง 2 แสดงจำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมฝึกซ้อมสถานการณ์จำลองจำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน

หน่วยงาน	จำนวน (หน่วยงาน)	ร้อยละ
โรงพยาบาล/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	21	22.11
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	13	13.68
สำนักงานสาธารณสุข	11	11.58
ปศุสัตว์/ด่านกักกันสัตว์	10	10.53
หน่วยงานความมั่นคง	9	9.47
ด่านควบคุมโรค/ตรวจคนเข้าเมือง/ด่านศุลกากร	6	6.32
องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (NGOs)	5	5.26
หน่วยงานจากส่วนกลาง/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค	5	5.26
แรงงานจังหวัด	4	4.21
อื่นๆ	11	11.58

ตาราง 2 แสดงจำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนฯ พบว่า ผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผนมาจากหน่วยงานทั้งสิ้น 95 หน่วยงาน จำแนกเป็น โรงพยาบาล/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากที่สุดเป็นจำนวน 21 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 22.11 รองลงมา ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 13 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 13.68 และ สำนักงานสาธารณสุขทั้งระดับจังหวัดและอำเภอรวมกันแล้ว จำนวน 11 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 11.58 ตามลำดับ

ตาราง 3 แสดงจำนวนผู้ที่เข้าร่วมฝึกซ้อมสถานการณ์จำลองจำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน

หน่วยงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรงพยาบาล/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	38	25.85
สำนักงานสาธารณสุข	36	24.49
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	15	10.20
หน่วยงานความมั่นคง	11	7.48
หน่วยงานจากส่วนกลาง/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค	11	7.48
ปศุสัตว์/ด่านกักกันสัตว์	9	6.12
ด่านควบคุมโรค/ตรวจคนเข้าเมือง/ด่านศุลกากร	8	5.44
องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (NGOs)	6	4.08
แรงงานจังหวัด	4	2.72
อื่นๆ	9	6.12

ตาราง 3 แสดงจำนวนผู้ที่เข้าร่วมฝึกซ้อมแผนฯ จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน พบว่า บุคลากรมาจาก โรงพยาบาล/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากที่สุดจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 25.85 รองลงมา ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุข จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 24.49 และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 15 คน คิดเป็น 10.20 ตามลำดับ

ตาราง 4 แสดงตำแหน่งงานของผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมสถานการณ์จำลอง

หน่วยงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นักวิชาการสาธารณสุข	50	34.01
ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข	18	12.24
พยาบาล	17	11.56
สัตวแพทย์	11	7.48
ผู้ปฏิบัติงานด้านความมั่นคง	9	6.12
ผู้บริหาร	7	4.76
นักวิชาการสาขาอื่นๆ	6	4.08
นักวิทยาศาสตร์	3	2.04
อื่นๆ	26	17.69

ตาราง 4 แสดงจำนวนผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนฯ จำแนกตามตำแหน่งงาน พบว่าเป็นนักวิชาการสาธารณสุข มากที่สุด จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 34.01 รองลงมา ได้แก่ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข เป็นต้น รวม 18 คน คิดเป็นร้อยละ 12.24 และพยาบาล จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 11.56 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์การประเมินความสำเร็จของการอำนวยความสะดวกในการฝึกซ้อมแผนสถานการณ์จำลองต่อการฝึกซ้อมแผนสถานการณ์จำลอง “การบริหารจัดการมาตรการสาธารณสุขและสังคม กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)” ในจังหวัดชายแดนของประเทศไทย โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้านหลัก โดยการตอบแบบสอบถามด้วยตนเองของผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อม จากผู้เข้าร่วมจำนวนทั้งสิ้น 147 คน ส่งแบบสอบถามและกรอกข้อมูลครบถ้วนทั้งสิ้น 114 คน คิดเป็นร้อยละ 77.55 ดังแสดงในตาราง 5

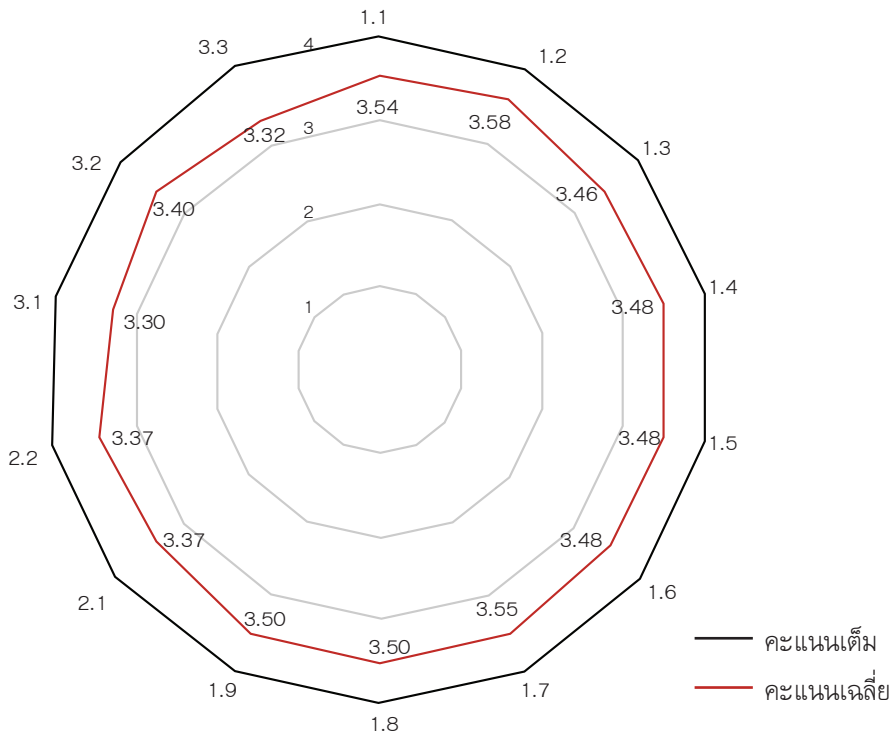
ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสำเร็จของการฝึกซ้อมแผนสถานการณ์จำลองจากผู้เข้าร่วม

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสำเร็จของการฝึกซ้อมแผนสถานการณ์จำลอง (n=114)

ประเด็น	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.ด้านการทบทวนมาตรการ แนวทางของการตอบโต้โรคโควิด 19 จากการฝึกซ้อม การฝึกซ้อมนี้ส่งเสริมให้ท่าน...				
1.1 มีการทบทวนและเรียนรู้วิธีปฏิบัติและกระบวนการจัดการตามมาตรการทางสาธารณสุขและสังคมในพื้นที่ กรณีพบผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19	0 (0.00%)	2 (1.75%)	48 (42.11%)	64 (56.14%)
1.2 มีการทบทวนเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ และการสื่อสารระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้สามารถประสานงานกันได้อย่างดีและมีประสิทธิภาพ	1 (0.88%)	2 (1.75%)	41 (35.96%)	70 (61.4%)
1.3 มีการทบทวนการเตรียมความพร้อมด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานของท่าน รวมถึงกระบวนการในการแจ้งข้อมูล การประสานงานระหว่างหน่วยงาน และการสื่อสารภายในองค์กร ทั้งก่อนและหลัง กรณีพบผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19	1 (0.88%)	1 (0.88%)	57 (50.00%)	55 (48.25%)
1.4 มีการทบทวนด้านกระบวนการการเตรียมความพร้อม ความสามารถในการตอบโต้ภัย แผน กรอบวิธีปฏิบัติ และกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง	1 (0.88%)	1 (0.88%)	54 (46.36%)	58 (50.88%)
1.5 สามารถระบุมาตรการหรือกิจกรรมที่จำเป็นต้องประสานหรือบูรณาการกันระหว่างหน่วยงานภาคสาธารณสุขและภาคส่วนอื่น ๆ รวมทั้งการสื่อสารความเสี่ยง (risk communication) กับภาคประชาชนได้	1 (0.88%)	4 (3.51%)	48 (42.11%)	61 (53.51%)
1.6 มีการทบทวนและเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการตามมาตรการสาธารณสุขและสังคมที่เกี่ยวข้องกับสถานศึกษา	0 (0.00%)	2 (1.75%)	55 (48.25%)	57 (50.00%)

ประเด็น	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.7 มีการทบทวนและเรียนรู้เกี่ยวข้องกับการจัดการตามมาตรการสาธารณสุขและสังคมที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ทำงาน	1 (0.88%)	0 (0.00%)	48 (42.11%)	65 (57.02%)
1.8 ได้เรียนรู้การวิเคราะห์ช่องว่าง (gap) หรือความท้าทาย ตามเกณฑ์มาตรฐานความพร้อมในการปฏิบัติงานขององค์การอนามัยโลก (WHO Operational Readiness Benchmarks) กรณีโรคโควิด 19	1 (0.88%)	2 (1.75%)	50 (43.86%)	61 (53.51%)
1.9 สามารถนำผลการวิเคราะห์ช่องว่าง (gap) หรือความท้าทาย ดังกล่าว ไปปรับมาตรการการตอบโต้และพัฒนาแผนปฏิบัติการเพื่อเพิ่มระดับความพร้อมของหน่วยงานของคุณ	0 (0.00%)	4 (3.51%)	49 (42.98%)	61 (53.51%)
2. ด้านการเตรียมความพร้อมของตนเอง (Self-Preparedness)				
2.1 ท่านมีความคุ้นเคยมากขึ้นเกี่ยวกับแผนฉบับปัจจุบัน ข้อมูลสารสนเทศ แนวทางปฏิบัติ เอกสารอ้างอิงหรือเกี่ยวข้อง กฎ ระเบียบในการบริหารจัดการ และเครื่องมือที่มีอยู่ ในการจัดการการระบาดของโรคโควิด 19	0 (0.00%)	3 (2.63%)	66 (57.89%)	45 (39.47%)
2.2 ท่านมีความพร้อมในการตอบโต้โรคโควิด 19 อย่างเหมาะสมมากขึ้นตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหน่วยงาน	0 (0.00%)	1 (0.88%)	60 (52.63%)	53 (46.49%)
3. ด้านการอำนวยความสะดวกในการฝึกซ้อมแผน (Simulation Facilitation)				
3.1 สถานการณ์จำลองมีความครอบคลุมตามที่ท่านคาดหวัง	1 (0.88%)	7 (6.14%)	63 (55.26%)	43 (37.72%)
3.2 การอำนวยความสะดวกในการซ้อมแผนมีประสิทธิภาพ	0 (0.00%)	5 (4.39%)	58 (50.88%)	51 (44.74%)
3.3 การจัดการฝึกซ้อมแผน (โลจิสติกส์) มีความเหมาะสม	0 (0.00%)	7 (6.14%)	63 (55.26%)	44 (38.6%)

รูป 1 ภาพรวมผลการวิเคราะห์การซ้อมแผนฯ



จากรูป 1 แสดงค่าเฉลี่ยของการประเมินความสำเร็จของการฝึกซ้อมแผนสถานการณ์จำลองจากผู้เข้าร่วมพบว่า มีคะแนนสูงกว่า 3 คะแนนขึ้นไปในทุกข้อ หมายความว่า ผู้เข้าร่วมเห็นด้วยที่การฝึกซ้อมแผนฯ ในครั้งนี้ สามารถทำให้ผู้เข้าร่วมสามารถทบทวน วิเคราะห์ความท้าทาย และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการเตรียมพร้อมรับมือโรคในอนาคตได้

โดยเฉพาะข้อ 1.1 การทบทวนและเรียนรู้วิธีปฏิบัติและกระบวนการจัดการตามมาตรการทางสาธารณสุข และสังคมในพื้นที่ กรณีพบผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19 ข้อ 1.2 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ และการสื่อสารระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้สามารถประสานงานกันได้อย่างดีและมีประสิทธิภาพ และ ข้อ 1.7 ทบทวนและเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการตามมาตรการสาธารณสุขและสังคมที่เกี่ยวกับสถานที่ทำงานที่มีค่าเฉลี่ยความสำเร็จมากกว่า 3.50

ด้านความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดการเห็นว่าเหมาะสมจำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 85.96 และขั้นตอนการดำเนินการฝึกซ้อมแผนมีความเหมาะสมจำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 92.98

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

- ต้องการให้ปรับสถานการณ์จำลองให้เป็นปัญหาจริงหรือใกล้เคียงกับปัญหาในพื้นที่ของแต่ละจังหวัด และคาดการณ์สถานการณ์ในอนาคตเพิ่มเติมในการซ้อม เพื่อให้สามารถวางแผนในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในอนาคต
- ควรเพิ่มระยะเวลาในการแสดงความคิดเห็นให้มากขึ้นในแต่ละสถานการณ์ เพื่อให้การหารือร่วมกันมีความละเอียดและชัดเจนมากยิ่งขึ้น
- ควรเชิญหน่วยงานอื่นๆ ให้ครอบคลุมมากขึ้น อาทิ ภาคเศรษฐกิจ สังคม และประชาชนให้มีส่วนร่วมในการฝึกซ้อมแผนนี้

รายชื่อผู้ให้ข้อมูล

รายชื่อผู้ให้ข้อมูล

จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างวันที่ 20-21 เมษายน 2565

กองการต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย

นายณัฐพล อุดมเมฆ นักวิเทศสัมพันธ์ปฏิบัติการ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี

นายวันชัย สีหะวงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นายวชิรวิทย์ ลิมปวิทยากุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวสุธิดา แสงวงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

นายแพทย์ภักดิ์ รุ่งพัฒนาชัยกุล รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ดร.วิโรจน์ เขมรัมย์ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

นางสาวพิมณทิพา มาลาหอม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

นายวรวิทย์ พงษ์อุดม พยาบาลวิชาชีพชำนาญ

นางสาววัชรินทร์ กรวยสวัสดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ดร.เฉลิมขวัญ ชุนทวิ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นายเกรียงไกร พันธ์ทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นายอุดม พงษ์พิละ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ดร.จักรกฤษ เหวชัยภูมิ นักวิชาการสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสิรินธร

นายไชยยา พรหมเกตุ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นางจิราภรณ์ พิลานันท์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภวารินชำราบ

นางสาวเสาวลักษณ์ โพธา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ส.อ.ภัทรพงษ์ ธรรมคงแสงกุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์

พ.ต.หญิง สมสมัย ผ่องศรี พยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อ

นางประพิศพัทธ์ พูลศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาวพีรดา จันทิมา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

นางสาวจินตนา กาญจนบัตร
นางสมสมัย บุญส่อง
นางสาวนัฐกมล เดชจร

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวสะพาน

นายแมนศักดิ์ โพธิ์ขาว

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาโหนดน้อย

ว่าที่ ร.ท.อนุชา โอชะคลัง
นางวารุณี ศิริวงษ์

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนผึ้ง

นายอรุณ พิมพ์พัฒน์

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพช่องเม็ก

นางสาวกมลชนก

กรมทหารราบที่ 6

ร.ท.เสฏฐวุฒิ วันประจิด
จ.ส.อ.สามารถ บุตรศรี

ปศุสัตว์จังหวัดอุบลราชธานี

นางสาวชิตชนก

ปศุสัตว์อำเภอเมืองอุบลราชธานี

นายสัตวแพทย์สุพจน์

เทศบาลนครอุบลราชธานี

นางรัชนี อุทสิงห์
นางสุพนธ์ นนทะการ

เทศบาลเมืองวารินชำราบ

นางพุกษา ตั้งกิจวนิชกุล

องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุบลราชธานี

นางเพ็ญศรี สุวรรณภู

สำนักงานแรงงานจังหวัดอุบลราชธานี

นายชาติรี บุญผุย

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการกลุ่มงานเวชกรรมสังคม

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการงานควบคุมการติดเชื้อ

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการงานห้องปฏิบัติการ

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

นักวิชาการสาธารณสุข

รองผู้บัญชาการกองบังคับการกรมทหารราบที่ 6

นายสิบพยาบาลกองร้อยกรมทหารราบที่ 6

นายสัตวแพทย์ปฏิบัติการ

นายสัตวแพทย์ชำนาญการพิเศษ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นักวิชาการแรงงาน

ตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดอุบลราชธานี

ร.ต.อ.ปัทมวิชญ์

สิทธิธวัชย์

รองสารวัตร

ร.ต.ต.พิทักษ์เขต

แสงประจักษ์

รองสารวัตร (อำนวยการ)

สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุบลราชธานี

นางปรีระดา

ปริบูรณ์

รองศึกษาธิการจังหวัดอุบลราชธานี

สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดอุบลราชธานี

ว่าที่ร้อยตรีเรวัฒน์

สุนทรสถาพร

หัวหน้าฝ่ายป้องกันและปฏิบัติการ

นายพรภวิชัย

เพี้ยแก้ว

นายช่างโยธาอาวุโส

สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดอุบลราชธานี

นางสาวสัตตบงกช

นิลแสง

วิศวกรปฏิบัติการ

นางสาวธิดาทิพย์

ประทุมรัตน์

นักวิชาการอุตสาหกรรม

ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องเม็ก

นายณัฐกฤตย์

เสี่ยมศักดิ์

เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

นางสาวอรอุมา

รักผล

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการแบ่งปัน

นางสาวลัดดา

ไวยวรรณ

รองผู้จัดการมูลนิธิ

มูลนิธิรักษ์ไทย จังหวัดอุบลราชธานี

นายเสกสรร

แนบชิด

เจ้าหน้าที่สนามอาวุโส

จังหวัดแม่ฮ่องสอน ระหว่างวันที่ 28-29 เมษายน 2565

กองการต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย

นายกีรติวัฒน์	สุทธิชัยกุลนันท์	นักวิเทศสัมพันธ์ปฏิบัติการ
กรมปศุสัตว์		
นายสัตวแพทย์สิริภาพ	ภัทรฤทธิกุล	นายสัตวแพทย์
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่		
นายสิริพงษ์	ปัญญาธิ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวนมนน	ชัยยา	นักวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน		
นายอดิศักดิ์	มงคล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นางทวีศรี	จำนงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวเสาวลักษณ์	หยกสินพูนทวี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวปาวิตา	เตียงศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายชัยภัทร	โพธิ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
นางสาวฐานพัฒน์	พิทักษ์พลางกูร	นักวิชาการการเงินและบัญชีปฏิบัติการ
นางสาววรัญญา	พรหมเสน	เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลโครงการ EMS
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแม่ฮ่องสอน		
นายสิริวัฒน์	ไพโรสง่า	นักวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสบเมย		
ว่าที่ร.ต.อัสชล	บุญมาดำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยายใจ		
นายอนุชา	ตาสิตี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายอินทร์	กรองบริสุทธิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลสบเมย		
นายโตวา	ประสงศ์สันติกุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
โรงพยาบาลศรีสังวาลย์		
นางสาววรรณลี	ปัญญา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายสุเกษม	ไผ่กระจายงาน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
โรงพยาบาลขุนยวม		
นายธรรมบุญ	ห้วยเมือง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านรักไทย		
นายสมศักดิ์	คงแดง	ผู้อำนวยการ
นายสวาท	สุวรรณอ่วม	ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่สามแลบ		
นายอรรควัชร	รัตนวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายสุริยา	พัฒนเสรี	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพซอ		
นายอจจรรย์ยะ	งามอนศรี	นักวิชาการสาธารณสุข
นายภาณุพงศ์	เกษมวิวัฒน์	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
องค์การบริหารส่วนตำบลแม่เงา		
นายวิทยา	กระจายศรี	รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล
องค์การบริหารส่วนตำบลแม่คง		
นายสุรศักดิ์	ตันวงศ์ษา	รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล
นายวีรชน	เชื้อสมเกียรติ	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
องค์การบริหารส่วนตำบลแม่เงา		
นายธนะสิทธิ์	เนื่อนวลจันทร์	นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
องค์การบริหารส่วนตำบลแม่สามแลบ		
นางสาวสุใจ	ปกป้องพนา	ผู้ช่วยเจ้าพนักงานสาธารณสุข
สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแม่ฮ่องสอน		
นางอุรา	สมณา	เจ้าพนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดแม่ฮ่องสอน		
นายนำพล	รัตนศาสตร์ชาญ	นักวิชาการศึกษาชำนาญการ
สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดแม่ฮ่องสอน		
นายธรรมาภ	คงเหล็กดี	นายสัตวแพทย์ปฏิบัติการ
ด่านกักกันสัตว์แม่ฮ่องสอน		
นายทองรัตน์	สิงห์แก้ว	สัตวแพทย์ชำนาญงาน
ด้านบุคลากรแม่ฮ่องสอน		
นางสาวถนอมจิต		ผู้อำนวยการส่วนควบคุมทางศุลกากร
ด้านศุลกากรแม่สะเรียง		
นายชัยวิทย์	อิมปีติวงศ์	นักวิชาการศุลกากรชำนาญการ

กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 33 ค่ายสมเด็จพระบรมราชชนนี

ร.ต.ท.ทรงศักดิ์	กันธง	รองสารวัตรปราบปราม กองร้อยตำรวจตระเวนชายแดน ที่ 336
-----------------	-------	---

หน่วยประสานงานชายแดนไทย - พม่า พื้นที่ 2

ร.ท.กมล	รุ่งเรือง	หัวหน้าหน่วยปฏิบัติการพิเศษพื้นที่ 2
---------	-----------	--------------------------------------

หน่วยพัฒนาการเคลื่อนที่ 36 ฯ

พ.อ.อ.รัฐศาสตร์	คล้ายสมจิตร	เจ้าหน้าที่ยุทธการและการข่าว
-----------------	-------------	------------------------------

สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดแม่ฮ่องสอน

นายอาจหาญ	ชาววงศ์	นายช่างโยธาปฏิบัติงาน
-----------	---------	-----------------------

International Rescue Committee (IRC) จังหวัดแม่ฮ่องสอน

นางสาวสุวิสา	แดงหอม	เจ้าหน้าที่ฝ่ายจิตสังคม
--------------	--------	-------------------------

Malteser International จังหวัดแม่ฮ่องสอน

นางสาววิพรรณ	คาลอย	รองผู้ประสานงานฝ่ายปฏิบัติการภาคสนาม
--------------	-------	--------------------------------------

นางอัมรินทร์	สรรเสริญบุญ	หัวหน้างานฝ่ายยาและเวชภัณฑ์ระบบข้อมูลสุขภาพ
--------------	-------------	---

กองร้อยตำรวจตระเวนชายแดน

นายพนอด	เพชรพญาไพร	ผู้บังคับหมู่กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดน 33
---------	------------	--

เทศบาลเมืองแม่ฮ่องสอน

นายทวี	มงคล	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
--------	------	------------------------------

หน่วยเฉพาะกิจกรมทหารราบที่ 7

ร.ท.วิษณุ	ติะนางอย	ผู้บังคับหน่วยเฉพาะกิจกรมทหารราบที่ 7
-----------	----------	---------------------------------------

สมัชชาสุขภาพแม่ฮ่องสอน

นายประเสริฐ	ประดิษฐ์	ประธานสมัชชาสุขภาพแม่ฮ่องสอน
-------------	----------	------------------------------

สำนักงานแรงงานจังหวัด

นางสาวจิราพร	กาเรือง	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญการ
--------------	---------	------------------------------------

นางสาวรุ่งไพลิน	มันคง	นักวิชาการแรงงาน
-----------------	-------	------------------

จังหวัดน่าน ระหว่างวันที่ 11-12 พฤษภาคม 2565

กองการต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย

คุณนิศรา	ปานช้าง	นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการ
องค์กรความร่วมมือระหว่างประเทศของเยอรมัน ประเทศไทย		
นางสาวอรพรรณ	ตาทา	ที่ปรึกษาโครงการ (ASEAN COVID-19)
กรมปศุสัตว์		
น.สพ.วีรชัย	สุดดี	นายสัตวแพทย์ชำนาญการพิเศษ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่		
นายอำนาจ	ทิพศรีราช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นายณรงค์	ดวงเกิด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน		
นายณนทชา	มานะวิสาร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวเพ็ญภา	เสรีลักษณ์	นักวิชาการสาธารณสุข
นางสาวพัชรพร	ตัญญู	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวคณิง	คำรังษี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายวัชรินทร์	ธามา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นายกนกศักดิ์	วงศ์เป้ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสุนี	ตันติตระกูลวัฒนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวจามจุรี	ทิพย์ลัญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นายเอกชัย	คนกลาง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสองแคว		
นายชาญชัย	มหาวิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเฉลิมพระเกียรติ		
นางสาววิไลพร	คำสอน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงสา		
นายทศพร	ปริกเพชร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลน่าน		
นางปราณี	ไชยข้อฟ้า	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
นางสาวจินตนา	ศรีเถื่อน	นักวิชาการสาธารณสุข
นางสาวปิยะวรรณ	เถินสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาวจันทนา	อัญญะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว		
นายวรธน	ยอดสาร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางกรรมา	เสียงหวาน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ		
นายกฤตชัย	แดงมณี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
โรงพยาบาลทุ่งช้าง		
นายสิทธิพันธ์	อินทะรังษี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายสิทธิชัย	จักรอะโน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันรุ่งเรือง		
ว่าที่ร้อยโทพนสินธุ	อินสองใจ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางวิชนี	สุทธิมา	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชนแดน		
นางสาวกมลวัฒน์	สลีอ่อน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลงอบ		
นางสาวทิวรัตน์	เทพจินดา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
สถานบริการสาธารณสุขชุมชนบ้านสาสี่		
นางธนพร	ศรีวิชัย	พนักงานช่วยเหลือคนไข้
นายสุศักดิ์	นามบ้าน	ผู้ใหญ่บ้าน/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดน่าน		
นายนวิฐ	นิลประภา	นายสัตวแพทย์ปฏิบัติการ
สำนักงานปศุสัตว์อำเภอเวียงสา		
นางสุปรียา	พรมศิลา	นายสัตวแพทย์ชำนาญการ
สำนักงานปศุสัตว์อำเภอเฉลิมพระเกียรติ		
นายวัชรพงษ์	พญาพรหม	ปศุสัตว์อำเภอเฉลิมพระเกียรติ
สำนักงานปศุสัตว์อำเภอสองแคว		
นายมาโรจน์	กาละดี	ปศุสัตว์อำเภอสองแคว
ตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดน่าน		
ว่าที่ร้อยตำรวจตรีวิชัย	อันฐู	รองสารวัตรตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดน่าน
ตบตำรวจวัชรพงษ์	สุทำแปง	ผู้บังคับหมู่ตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดน่าน

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศห้วยโก๋น

นายมนูญ

เทพอาจ

เจ้าพนักงานป้องกันควบคุมพาหะนำโรค

สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดน่าน

นายศรายุทธ

ประเสริฐนิรมล

นายช่างไฟฟ้าชำนาญงาน

สำนักงานแรงงานจังหวัดน่าน

นางสาวอรอนงค์

วงศ์สวัสดิ์

นักวิชาการแรงงาน

สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดน่าน

นางสาวจุลลดา

ผิวทอง

นักพัฒนาการท่องเที่ยว

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดน่าน

นางสาวเพ็ญศิณี

ดิฐชัยพันธุ์

เจ้าพนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน

นางลัดดา

อุทัยยา

ประธานอาสาสมัครอำเภอทุ่งช้าง

นางจิราวรรณ

ก่อเกิด

ประธานอาสาสมัครตำบลซอน

เทศบาลเมืองน่าน

นางปานัสษา

สายเกียรติวงศ์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เทศบาลตำบลอบ

นางปาริชาติ

อินกา

นักวิชาการสาธารณสุข

องค์การบริหารส่วนตำบลชายแดน

นายไสว

คำดี

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลชายแดน

สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดน่าน

นายโชคชัย

อุดมพร

นักวิชาการศึกษาชำนาญการ

ด่านกักกันสัตว์จังหวัดน่าน

นางสาวชฎิลพรพร

คันธเลิศ

นายสัตวแพทย์ปฏิบัติการ

สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดน่าน

นายทอมสันต์

ชัยศรี

นายช่างเครื่องกลชำนาญงาน

สำนักงานเกษตรจังหวัดน่าน

นางสาวเสาวนีย์

มีทรัพย์

นักวิชาการส่งเสริมการเกษตรชำนาญการ

สำนักงานพาณิชย์จังหวัดน่าน

นางสาวพิราวัลย์

ทองสุข

นักวิชาการพาณิชย์ปฏิบัติการ

หมายเหตุ: ชื่อตำแหน่งของผู้ให้ข้อมูลเป็นตำแหน่งขณะที่เข้าร่วมประชุมให้ข้อมูล

**ทีมอำนวยการซ่อมแผนสถานการณ์จำลอง “การบริหารจัดการมาตรการสาธารณสุขและสังคม
กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)” ในจังหวัดชายแดนของประเทศไทย**

กรมควบคุมโรค

สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ

นายแพทย์สมชาย	พีระปรกรณ์	ผู้อำนวยการมูลนิธิกรมควบคุมโรค
นายแพทย์ภาสกร	อัครเสรี	ที่ปรึกษากกรมควบคุมโรค
นายแพทย์ครุฑิต	ลิมปกาญจน์รัตน์	ที่ปรึกษากกรมควบคุมโรค
สพ.ญ.ดร.สุภารัตน์	ดำรงค์วัฒนโกคิน	ที่ปรึกษาสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ และ SEAOHUN
นายแพทย์จรุง	เมืองชนะ	ผู้จัดการโครงการบริหารจัดการร่วมมูลนิธิ และสมาคม ระบาดวิทยาภาคสนาม
นางสาวจินตนา	ศรีวงษา	ที่ปรึกษาสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
สพ.ญ.ดาริกา	กิงเนตร	ที่ปรึกษาสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
สพ.ญ.ดร.เสาวพัทธ์	ฮันจ้อย	ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
นางสาวศกลวรรณ	แก้วกลั่น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางเกณิกา	สงวนสัตย์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายชัช	ไชยโส	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายจิตรภาณุ	ศรีเดช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาววรรณณารณ์	เก่งการณ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายพรชัย	ทิพย์สารี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาววลัยพร	เจียรไนรุ่งโรจน์	ผู้จัดการโครงการ
นางสาวจันทร์เจ้า	รอตช้างเผื่อน	ผู้ประสานงานโครงการ
Mr.Royce	Tsukayama	ผู้ประสานงานโครงการ
นางสาวอภิตี	สุนาม	ผู้ประสานงานโครงการ
นางสาวศุภรัตน์	ศรีสุข	นักวิเทศสัมพันธ์
นางสาวกมลชนก	บุญสิทธิ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาวเปรียบกมล	สังข์ทรัพย์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางพรณราย	สมิตสุวรรณ	นักวิเคราะห์ข้อมูล
นางสาวศุภรดา	สุวรรณคราช	นักทรัพยากรบุคคล

กองระบาดวิทยา

น.สพ.ธีรศักดิ์

ชักนำ

นายสัตวแพทย์ชำนาญการพิเศษ

นายรุ่งโรจน์

ไฉยงค์

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นายอรรถวิทย์

วัชรธรรมรักษ์

ผู้ประสานงานโครงการฯ

ศูนย์ความร่วมมือ ไทย – สหรัฐฯ MOPH–TUC ด้านสาธารณสุข

นางสาวนวลจันทร์

ไพลสุพรรณวงศ์

ผู้ประสานงานโครงการ

คำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ 2067/2566 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการตรวจจับและตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน



คำสั่งกรมควบคุมโรค
ที่ ๒๐๖๗/๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการตรวจจับและตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน

อนุสนธิคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ ๑๓๓/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ ได้แต่งตั้งคณะทำงานโครงการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการตรวจจับและตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน ไปแล้ว นั้น

เนื่องจากมีจังหวัดชายแดนเป้าหมายเพิ่มเป็น ๖ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน น่าน หนองคาย อุดรธานี จันทบุรีและหนองคาย อีกทั้งมีการปรับเปลี่ยนรายชื่อคณะทำงาน ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาศักยภาพด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลโดยคณะทำงานหลากหลายภาคส่วนแบบพหุภาคีและเสริมสร้างสมรรถนะด้านการรายงานการแลกเปลี่ยนข้อมูลในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนตามกฎหมายระหว่างประเทศ ๒๐๐๕ เป็นไปอย่างต่อเนื่องและบรรลุวัตถุประสงค์ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๕ กรมควบคุมโรค จึงมีคำสั่ง ดังนี้

๑. ให้ยกเลิกคำสั่งกรมควบคุมโรคที่ ๑๓๓/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ เรื่องแต่งตั้งคณะทำงานโครงการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการตรวจจับและตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการตรวจจับและตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑ คณะทำงานด้านอำนวยการ

๑.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|--|-----------|
| (๑) รองอธิบดีกรมควบคุมโรค | ที่ปรึกษา |
| ที่อธิบดีกรมควบคุมโรคมอบหมายให้กำกับดูแล | |
| สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ | |
| (๒) นายครุฑ ชิมปาญจรัตน์ | ที่ปรึกษา |
| ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค ด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ | |
| (๓) นางดาริกา กิ่งเนตร | ที่ปรึกษา |
| ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค ด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ | |
| (๔) นายสมชาย พิระปกรณ์ | ที่ปรึกษา |
| ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค ด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ | |
| (๕) นางสุดารัตน์ ดำรงวัฒนโกศล | ที่ปรึกษา |
| ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค ด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ | |

(๖)...

- | | |
|--|--------------------------|
| (๖) นางสาวจินตนา ศรีวงษา
ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค ด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ | ที่ปรึกษา |
| (๗) นายจรัส เมืองชนะ
ผู้จัดการโครงการบริหารจัดการร่วมมูลนิธิ
และสมาคมระบาดวิทยาภาคสนาม | ที่ปรึกษา |
| (๘) นางสาวเสาวพัทธ์ อ้นจ้อย
ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
กรมควบคุมโรค | ประธานคณะทำงาน |
| (๙) นายธีรศักดิ์ ชักนำ
หัวหน้ากลุ่มความร่วมมือและประสานกฎหมาย
ระหว่างประเทศ (IHR) กองระบาดวิทยา
กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| (๑๐) ผู้แทนศูนย์ความร่วมมือไทย - สหรัฐ ด้านสาธารณสุข
ที่กำกับดูแล Division of Global Migration
and Quarantine (DGMQ) | คณะทำงาน |
| (๑๑) นายชัช ไชยใส
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน
และเลขานุการ |

๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

(๑) อำนาจการ ให้คำปรึกษา วางแผน และสนับสนุนงานวิชาการโครงการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการตรวจจับและตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

(๒) กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการตรวจจับ และตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

(๓) รายงานผลการดำเนินงานกิจกรรมภายใต้โครงการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการตรวจจับ และตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนให้กับคณะกรรมการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๒. คณะทำงานด้านพัฒนาวิชาการ

๒.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|--|----------------|
| (๑) นางสาวเสาวพัทธ์ อ้นจ้อย
ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
กรมควบคุมโรค | ประธานคณะทำงาน |
| (๒) นางสาวภาวิณี ดั่งเงิน
นายแพทย์ชำนาญการ
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |

(๓)...

(๓) นายชัย ไชโยส นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
(๔) นายวีรชัย สุตดี สำนักควบคุม ป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์	คณะทำงาน
(๕) ผู้แทนกองเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ๒ กรมเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กระทรวงการต่างประเทศ	คณะทำงาน
(๖) ผู้แทนกองนโยบายป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	คณะทำงาน
(๗) ร้อยตรี สรเมศ มงคลศิริ ผู้อำนวยการกองการต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย	คณะทำงาน
(๘) ผู้แทนสำนักวางแผนการฝึกซ้อมและผสม กรมยุทธการทหาร กระทรวงกลาโหม	คณะทำงาน
(๙) ผู้แทนกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ	คณะทำงาน
(๑๐) ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย	คณะทำงาน
(๑๑) ผู้แทนองค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน ประจำประเทศไทย	คณะทำงาน
(๑๒) นางสาวอรพรรณ ตาหา ที่ปรึกษาโครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งสำหรับ การตอบโต้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอื่น ๆ ในภูมิภาคอาเซียน	คณะทำงาน
(๑๓) Dr. Moe Ko Oo MBDS Board and Head of Secretariat	คณะทำงาน
(๑๔) ผู้แทนมูลนิธิริษัทไทย	คณะทำงาน
(๑๕) ผู้แทนมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
(๑๖) ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	คณะทำงาน
(๑๗) ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน	คณะทำงาน
(๑๘) ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	คณะทำงาน
(๑๙) ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง	คณะทำงาน
(๒๐) ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	คณะทำงาน
(๒๑) ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	คณะทำงาน
(๒๒) ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่	คณะทำงาน
(๒๓) ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ชลบุรี	คณะทำงาน

(๒๔)...

- (๒๔) ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ อุบลราชธานี คณะทำงาน
(๒๕) ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช คณะทำงาน
(๒๖) Mr. Royce Tsukayama คณะทำงาน
ผู้ประสานงานวิชาการ
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค
(๒๗) นางพรพรรณ สมิตสุวรรณ คณะทำงาน
นักวิเคราะห์ข้อมูล
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค
(๒๘) นางสาวทิภาภรณ์ จันทมา คณะทำงาน
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ และเลขานุการ
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค
(๒๙) นางสาวอวิศา คติมานัง คณะทำงาน
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ และเลขานุการร่วม
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค
(๓๐) นางสาวผาณิตา จันทโสี คณะทำงาน
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ และเลขานุการร่วม
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

(๑) ดำเนินกิจกรรมตามโครงการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการตรวจจับ และตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

(๒) ติดตาม และประเมินผลกิจกรรมภายใต้โครงการพัฒนาขีดความสามารถการทำงานร่วมกับหลายภาคส่วนเพื่อการตรวจจับ และตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน และเสนอผลการดำเนินโครงการต่อคณะทำงานด้านอำนวยการ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ

(๓) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามที่ได้รับมอบหมาย

๓. คณะทำงานด้านบริหารทั่วไป

๓.๑ องค์ประกอบ

- (๑) นางสาวจันทร์เจ้า รอดช้างเผื่อน ประธานคณะทำงาน
ผู้ประสานงานโครงการ
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค
(๒) นายชัช ไชยใส คณะทำงาน
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค
(๓) นางสาววรรณภรณ์ เก่งการณ คณะทำงาน
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค

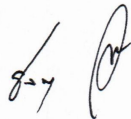
(๔)...

- | | |
|--|--------------------------|
| (๔) นายจิตรภาณุ ศรีเดช
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| (๕) นางอภิรตี สุนงาม
ผู้ประสานงานโครงการ
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| (๖) ผู้แทนกลุ่มวิเทศสัมพันธ์
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| (๗) ผู้แทนกลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| (๘) ผู้แทนกลุ่มบริหารทั่วไป
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| (๙) นางสาวลลิตพร เจียรนัยรุ่งโรจน์
ผู้จัดการโครงการ
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน
และเลขานุการ |

๓.๒ หน้าที่และอำนาจ

- (๑) สนับสนุนและอำนวยความสะดวกให้แก่คณะทำงานด้านอำนวยการและคณะทำงานด้านพัฒนาวิชาการ วิทยาการ แยกผู้มีเกียรติ และผู้เข้าร่วมประชุม
 - (๒) ประสานงานกับหน่วยงานส่วนกลาง และพื้นที่ ทั้งภาครัฐบาลและองค์กรไม่แสวงหาผลกำไรที่เกี่ยวข้อง
 - (๓) ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามที่ได้รับมอบหมาย
- ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายธงชัย กิริติหัตถยากร)
อธิบดีกรมการแพทย์
รักษาราชการแทนอธิบดีกรมควบคุมโรค







