



การพัฒนารูปแบบการจัดการระบบสาธารณสุขชายแดนประเทศไทย บริเวณเขตเศรษฐกิจพิเศษตากเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรรณรา ชื่นวัฒนา *

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชูชีพ เปียदनอก **

กิริตา คงเมือง ***

~~~~~

คำสำคัญ : เขตเศรษฐกิจพิเศษตาก/ ระบบสาธารณสุขชายแดน

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการระบบสาธารณสุขชายแดนประเทศไทยบริเวณเขตเศรษฐกิจพิเศษตาก โดยการทบทวนสถานการณ์และปัญหาการให้บริการด้านการสาธารณสุขของประเทศไทยในพื้นที่ที่ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านโดยทำการศึกษาสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้ร่วมกับทีมผู้ปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดตากจัดทำรูปแบบการจัดการระบบสาธารณสุขชายแดนในเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดตากตรวจสอบรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญจากนั้นทำการทดลองใช้แล้วประเมินรูปแบบการจัดการ ปรับแก้รูปแบบการจัดการแล้วเผยแพร่รูปแบบการจัดการระบบสาธารณสุขในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อรองรับประชาคมอาเซียนในอนาคตต่อไปผลการวิจัยพบว่า

ผู้รับบริการด้านสุขภาพมีการเคลื่อนย้ายเข้า-ออก อยู่ตลอดเวลา มีบางส่วนที่เข้ามาตั้งชุมชนถาวร ทั้งลักษณะศูนย์อพยพลี้ภัยที่จัดตั้งอย่างถูกกฎหมายระหว่างประเทศที่ค่อนข้างมีระบบการควบคุมชัดเจน และที่เข้ามาตั้งบ้านเรือนเป็นชุมชนเพื่อการประกอบอาชีพโดยอาจจะตั้งเป็นแหล่งพักพิงในอาณาเขตของสถานประกอบการ หรือรอบๆสถานประกอบการซึ่งยากแก่การจัดการ/ ควบคุม ใช้ระบบการสาธารณสุขแบบคู่ขนานระหว่างประเทศเพื่อควบคุม

รูปแบบการจัดการระบบสาธารณสุขชายแดนประเทศไทย บริเวณเขตเศรษฐกิจพิเศษตากมี 4 ระบบประกอบด้วย ระบบบริการสุขภาพและการรักษาพยาบาล ระบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค ระบบควบคุม กำกับ ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพเอกชน และระบบการอนามัยสิ่งแวดล้อม

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะคือ ควรพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพทันกับความเปลี่ยนแปลง ปรับแก้กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องเพื่อเอื้อต่อการปฏิบัติงาน กระจายอำนาจในการประสานความร่วมมือระหว่างองค์กรภายในพื้นที่และต่างประเทศ

\* อาจารย์ประจำ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

\*\* อาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยบุรีรัมย์

\*\*\* นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก



## Abstract

This Research and development were to develop a management model for the public health system in the border area of a special economic zone in Tak by reviewing the situation and problems of public health services in the area of contact with neighboring countries and study the situation at present. The data were collect all the information together with health team at Tak province then management model of public health system in the special economic zone in Tak province were form validation by experts and then make trial evaluating management style. Revised management model and management style health system published in a Special Economic Zone to support ASEAN in the future. The result shown that

Recipients of health services are moving out - all the time there are some who come to settlement in the community in Thailand some the permanent refugee camps were established at international law is quite clear control system. They settled for a career as a community may be a source of refuge in the territory of the establishment or around the establishment, which is difficult to manage / control the public health system parallel to international control.

The model development of Thailand border health mmanagement systems at Tak Special Economic Zone (SEZ) consists of four systems. health care and medical treatment, surveillance systems, disease prevention and control system monitoring products, health and private health services and the environmental health

The results suggested should be developed to keep up the public health official person for situationsl changes. They should be amend the relevant regulations to facilitate the operations for decentralized cooperation between local and international organizations.

## บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยเปิดเขตเศรษฐกิจพิเศษขึ้นจำนวน 5 แห่ง เขตเศรษฐกิจพิเศษตากเป็นแห่งหนึ่งที่อยู่ติดชายแดนประเทศไทยกับประเทศเมียนมาร์ ครอบคลุมพื้นที่ 3 อำเภอคืออำเภอแม่สอด อำเภอพบพระและอำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก ภายใต้ความรับผิดชอบและการกำกับดูแลของคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ซึ่ง“เศรษฐกิจพิเศษ” (Special Economic Zone: SEZ)โดยทั่วไปหมายถึงเขตพื้นที่ที่กำหนดขึ้นมาโดยมีกฎหมายบังคับใช้ แตกต่างจากพื้นที่อื่น มีเป้าหมายเพื่อชักจูงให้นักลงทุนจากประเทศต่าง ๆ เข้ามาลงทุน หรือทำธุรกิจการค้าเพิ่มขึ้น หรือต้องการให้เขตพื้นที่นั้นมีเศรษฐกิจเจริญขึ้น สำหรับ



ประกาศ กนพ. ฉบับที่ 1/2558 เรื่องกำหนดพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ได้ระบุขอบเขตพื้นที่จัดตั้งเขตเศรษฐกิจพิเศษดังนี้ 1.ให้ท้องที่ ต.ท่าสายลวด ต.พระธาตุผาแดง ต.แม่ภาษา ต.แม่ภู ต.แม่ดาว ต.แม่ปะ ต.แม่สอด และ ต.มหาวัน อ.แม่สอด ต.ช่องแคบ ต.พบพระ และ ต.วาเลย์ อ.พบพระ ต.ชนะจ้อ ต.แม่จะเร และ ต.แม่ระมาด อ.แม่ระมาด จ.ตาก เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษตาก

จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลในโครงการวิจัยเรื่อง “การจัดการระบบสาธารณสุขชายแดนประเทศไทยเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน” (วรรณรา ชื่นวัฒนา และคณะ, 2557) พบว่าจังหวัดตากเป็นพื้นที่ที่มีประชากรแบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ที่ชัดเจนคือ ประชากรคนไทย(ที่มีบัตรประชาชนและรอพิสูจน์สัญชาติ) และประชากรต่างด้าวพม่า(Displaced Person Temporary Shelters) ประชากรต่างด้าวมี 2 กลุ่มใหญ่คือ ประชากรที่พักพิงอยู่ในศูนย์พักพิงชั่วคราว( Refugee) และประชากรต่างด้าวที่กระจายตัวอยู่ปะปนในพื้นที่( Migrant) รูปแบบการจัดบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมในพื้นที่จังหวัดตาก จึงมีการจัดแบ่งตามบริบทพื้นที่ที่แตกต่างกันดังนี้ คนไทยพื้นที่ราบชุมชนชายแดน คนพื้นที่สูงห่างไกล ประชากรศูนย์พักพิงชั่วคราว

จังหวัดตากมีระบบการจัดการสาธารณสุขแบบปรับประยุกต์ขึ้นใช้เองให้เหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวที่ส่วนใหญ่เข้ามาทำงานแบบไม่ถูกกฎหมาย มีทั้งแบบเข้ามาเย็นกลับและแบบอยู่ประจำ อีกทั้งยังเป็นจุดบริเวณที่มีแรงงานและประชาชนผ่านเข้าออกเป็นจำนวนมาก การควบคุมโรคไม่สามารถทำได้ถูกต้อง

ผู้วิจัยและคณะในฐานะนักวิชาการและปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบที่เหมาะสมของการจัดการระบบสุขภาพชายแดนไทยกับพม่าในเขตเศรษฐกิจพิเศษตากเพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมกับสภาพการณ์และปัญหาการให้บริการด้านการสาธารณสุขของประเทศไทยในพื้นที่ที่ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านอย่างเหมาะสมเพื่อรองรับประชาคมอาเซียนในอนาคตต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

พัฒนารูปแบบการจัดการระบบสาธารณสุขชายแดนประเทศไทยบริเวณเขตเศรษฐกิจพิเศษตากเพื่อให้เหมาะสมกับประชาคมอาเซียน

### วิธีดำเนินการวิจัย

ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบวิจัยและพัฒนา(Research and Development (R&D)) ขอบเขตด้านพื้นที่ศึกษาเขตเศรษฐกิจพิเศษตากซึ่งครอบคลุม 3 อำเภอคืออำเภอแม่สอด อำเภอพบพระและอำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก ขอบเขตด้านการศึกษา ศึกษาการพัฒนารูปแบบการจัดการระบบสาธารณสุขชายแดนประเทศไทยบริเวณเขตเศรษฐกิจพิเศษตากครอบคลุมการให้บริการด้านสาธารณสุขทั้งงานด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและด้านการฟื้นฟูสุขภาพ เฉพาะในสถานบริการของรัฐได้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลศูนย์ในพื้นที่จังหวัดตาก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured interview) ร่วมกับการสังเกตการให้บริการร่วมกับการศึกษาข้อมูลในพื้นที่ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกบุคคลผู้ให้



ข้อมูลสำคัญ(key informant) ได้แก่ ผู้บริหารในกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้บริหารโรงพยาบาลในพื้นที่ทั้งระดับจังหวัด อำเภอและตำบลที่เป็นที่ตั้งของสถานพยาบาลของรัฐ บุคลากรที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ และผู้รับบริการชาวต่างชาติ ร่วมกับการใช้วิธีการ Focus group ในบางประเด็นที่เหมาะสม ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าวชาวพม่า นำรูปแบบที่พัฒนาได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตามความเหมาะสม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหา(content analysis) ร่วมกับการสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์

## ผลการวิจัย

### 1. การสร้างรูปแบบการจัดการระบบสาธารณสุขในเขตเศรษฐกิจพิเศษตาก

จากการศึกษากระบวนการให้บริการด้านสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยงาน 4 ด้านคือ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ นำมาสังเคราะห์ร่วมกับปัญหาทางสาธารณสุขชายแดนและเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษตากในปัจจุบัน ประกอบด้วย 1) จำนวนประชากรแฝง 2) ภาระงานและภาระค่าใช้จ่าย 3) ขาดแคลนทรัพยากร คนสมองไหล 4) โรคติดต่อตามแนวชายแดน 5) อัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรต่างด้าว 6) พื้นที่ห่างไกล ทุรกันดาร 7) การจัดการงานสาธารณสุขชายแดน และ 8) ชายแดนที่ยังไม่สงบ/สาธารณสุขฝั่งพม่า/รัฐอิสระ ซึ่งพบว่า ปัญหาข้อ 1), 5) และ 6) เป็นปัญหาเชิงพื้นที่และประชากร ปัญหาข้อ 2), และ 3), เป็นปัญหาด้านงบประมาณ และบุคลากรในองค์กร ปัญหาข้อ 4) และ 7) เป็นปัญหาการบริการสาธารณสุข ส่วนปัญหาข้อ 8) เป็นปัญหาระหว่างประเทศ ดังนั้น รูปแบบเบื้องต้นเพื่อการพัฒนาารูปแบบการจัดการระบบสาธารณสุขชายแดนประเทศไทยบริเวณเขตเศรษฐกิจพิเศษตาก จึงประกอบด้วย

1) ปัจจัยนำเข้า (Input) การบริหารจัดการบุคลากรและงบประมาณขององค์กร เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ ลดความสูญเสียบุคลากร และการจัดการงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ

2) บริบทภายในประเทศ (Involve Context) ประสานงานผู้เกี่ยวข้อง/ เครือข่ายในพื้นที่เพื่อการเชื่อมโยงข้อมูลประชากร และการจัดการระบบส่งต่อ

3) กระบวนการ (process) ระบบการให้บริการด้านสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยงาน 4 ด้านคือ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ

4) บริบทภายนอกประเทศ (International Context) การประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ ทั้งประเทศที่มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ เช่นประเทศต้นทางการย้ายถิ่นแรงงาน และประเทศอื่นๆ เช่นนักท่องเที่ยว ฯลฯ

จากรูปแบบที่ได้ดังกล่าว นำไปเสนอเพื่อขอความเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่วิเคราะห์แนวทางปฏิบัติและความเป็นไปได้

### 2. การปรับปรุงรูปแบบการจัดการระบบสาธารณสุขชายแดนเขตเศรษฐกิจพิเศษตาก

จากการประเมินของผู้ทรงคุณวุฒิ และการทดลองตรวจสอบของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ทำให้มีการปรับปรุงรูปแบบการจัดการระบบสาธารณสุขชายแดนเขตเศรษฐกิจพิเศษตากด้วยเหตุผลดังนี้



ข้อจำกัดในการจัดการระบบสาธารณสุขชายแดนเขตเศรษฐกิจพิเศษตาก ประกอบด้วย ทรัพยากรที่ได้รับไม่เพียงพอกับภาระงาน/จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศไทยกับประเทศพม่า (ระดับพื้นที่) ยังไม่ได้รับการตอบรับอย่างเต็มที่ ความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและภาคเอกชน (NGOs) ลดน้อยลงไป เพราะหน่วยงาน NGOs ข้ามไปร่วมมือกับประเทศพม่าหลังมีการเปลี่ยนแปลงการปกครองประเทศพม่าและเปิดประเทศ ความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังน้อย และทักษะการใช้ภาษาของหน่วยงานสาธารณสุขภาครัฐยังไม่ดีพอ

ข้อจำกัดดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การดำเนินงานระบบสาธารณสุขเขตเศรษฐกิจพิเศษตากตามรูปแบบที่กำหนดไว้มีปัญหาใน 3 ระบบคือ ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่การบริหารจัดการบุคลากรและงบประมาณขององค์กร เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ ลดความสูญเสียบุคลากร และการจัดการงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ บริบทภายในประเทศ (Involve Context) ได้แก่การประสานงานผู้เกี่ยวข้อง/ เครือข่ายในพื้นที่เพื่อการเชื่อมโยงข้อมูลประชากร และการจัดการระบบส่งต่อ และบริบทภายนอกประเทศ (International Context) ได้แก่การประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ ทั้งประเทศที่มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ เช่นประเทศต้นทางการย้ายถิ่นแรงงาน และประเทศอื่นๆ เช่นนักท่องเที่ยว ฯลฯ ซึ่งจากข้อจำกัดที่มีอยู่ทำให้รูปแบบไม่สามารถบรรลุประสิทธิภาพได้ ดังนั้นในระยะเริ่มต้น รูปแบบการดำเนินงานระบบสาธารณสุขเขตเศรษฐกิจพิเศษตาก ควรปรับโดยนำข้อจำกัดที่มีอยู่ไปสอดไว้ในระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง เมื่อใดก็ตามที่ไม่มีข้อจำกัดดังกล่าว อาจปรับรูปแบบตามบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปได้

ในส่วนของระบบการให้บริการด้านสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยภารกิจ 4 ด้านคือการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ให้ปรับรวมกลุ่มภารกิจใหม่เป็น 3 ภารกิจ และให้เน้นระบบการอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เป็นภารกิจหลักที่ 4 แทน โดยมีหลักการว่า เมื่อพื้นที่เป็นพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ การเพิ่มขึ้นของประชากรทั้งประชากรไทย ประชากรต่างด้าว และประชากรแฝง ย่อมเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ปัญหาของเขตเศรษฐกิจพิเศษที่จะเกิดขึ้นก่อนคือปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นจากการเติบโตเป็นเมือง ดังนั้นระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมจึงควรเป็นระบบที่ต้องให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกในระยะเริ่มต้นของความเจริญเติบโต

จากเหตุผลดังกล่าว รูปแบบการจัดการระบบสาธารณสุขในเขตเศรษฐกิจพิเศษตาก จึงควรประกอบด้วยระบบต่างๆ 4 ระบบดังนี้

ระบบที่ 1 ระบบบริการสุขภาพและการรักษาพยาบาล หมายถึง ระบบบริการต่างๆ ที่จัดขึ้นเพื่อเป็นการดูแลสุขภาพ ทั้งทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่เป็นแบบผสมผสาน หรือเฉพาะด้าน เฉพาะเรื่อง มีเป้าหมายเพื่อจัดให้มีระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิทุติยภูมิ ตติยภูมิ ที่ดี เพื่อรองรับเขตเศรษฐกิจพิเศษตาก โดยดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ ให้มีมาตรฐาน พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับระบบ และพัฒนาระบบฐานข้อมูลสาธารณสุขสำหรับเขตเศรษฐกิจ



พิเศษตาก การพัฒนาระบบดังกล่าวควรดำเนินการยกฐานะและขยายสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ, สนับสนุนวัสดุ ครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้าง ตามเกณฑ์มาตรฐานสถานบริการสาธารณสุขแต่ละระดับ, พัฒนาศักยภาพและสนับสนุนบุคลากรให้เพียงพอ, เสนอแก้ไขระเบียบ/กฎหมายที่เอื้อต่อการสนับสนุนบุคลากร และการบริหารจัดการเพื่อการจัดบริการที่ดี

ระบบที่ 2 ระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค หมายถึง กิจกรรมการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่ทำการเฝ้าระวังโรคทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ ป้องกันการเกิดโรค และหากเกิดโรคแล้วต้องควบคุมให้สถานการณ์สงบลงไม่ให้แพร่ระบาดออกไปสู่บุคคลอื่นๆ โดยมุ่งเน้นไม่ให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตคนหรือเป็นภัยต่อสุขภาพคน กิจกรรมการดำเนินงานอาจต้องเกี่ยวข้องกับสัตว์, สิ่งแวดล้อม ฯ มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคมีคุณภาพและมาตรฐาน ประชาชนมีสุขภาพที่ดี มีระบบบริหารจัดการข้อมูลข่าวสาร และสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ เป็นปัจจุบันและสามารถนำไปใช้วิเคราะห์สถานการณ์ได้ มีช่องทางในการติดต่อสื่อสารที่สะดวกและรวดเร็ว ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม และเป็นหุ้นส่วน ในการจัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ รวมถึงมีศูนย์ตอบโต้โรคระบาด และภัยสุขภาพ การพัฒนาระบบควรดำเนินการ กำหนดให้เป็นข้อบัญญัติ (กฎหมาย) รongรับแผนยุทธศาสตร์เขตเศรษฐกิจพิเศษด้านสาธารณสุข, ศูนย์สารสนเทศด้านสาธารณสุขมีอุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัยสามารถเชื่อมโยงเครือข่ายได้ดีมีประสิทธิภาพ, พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายทุกระดับและบูรณาการ และเสริมสร้างความเข้มแข็ง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดตาก

ระบบที่ 3 ระบบควบคุม กำกับ ผลผลิตด้านสุขภาพและบริการสุขภาพเอกชน หมายถึง ผลผลิตที่ใช้ในการอุปโภคบริโภค เป็นผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และมีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพอนามัย ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่อาจมีผลกระทบโดยตรงหรือโดยอ้อมต่อสุขภาพอนามัยของผู้บริโภค เช่น อาหาร ยา วัตถุเสพติด เครื่องสำอาง วัตถุมีพิษ เครื่องมือแพทย์ ส่วนบริการสุขภาพภาคเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลตามกฎหมาย พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 ซึ่งมี 2 ประเภทได้แก่สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วย ไว้ค้างคืน (คลินิก) และสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลเอกชน)

ระบบนี้จัดขึ้นเพื่อรองรับสถานการณ์ต่างๆที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในช่วงของการเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษตากในระยะเริ่มต้นเช่น ปริมาณงานของกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มขึ้น เช่น การขออนุญาตตั้งและผลิตอาหาร การขออนุญาตตั้งร้านขายยา สถานพยาบาล โรงงานผลิตเครื่องสำอาง การตรวจกำกับผลิตภัณฑ์ และการอนุญาตการควบคุมการจำหน่ายและงานด้านอาหาร และยาแม่สอดซึ่งจะมีผลให้เจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ในปัจจุบันไม่สามารถทำงานเพื่อตอบสนองผู้ประกอบการให้เสร็จตามเวลาได้ ความชัดเจนของบทบาทหน้าที่ของ สาธารณสุขในการกำกับดูแลตรวจสอบสถานประกอบการในเขตเศรษฐกิจพิเศษจะมีมากขึ้น สถานที่ในการทำงานรองรับ การติดต่อของผู้ประกอบการในเขต SEZ ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีสถานที่ทำงานเฉพาะที่อำเภอแม่สอด แม่ระมาด และ พบพระ รวมทั้ง ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์เบื้องต้น และสถานีในการทำงานด้านอาหารและยาแม่สอด ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการประสานกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับ



อำนาจหน้าที่ในการตรวจสอบสถานประกอบการที่อาจอยู่ในอำนาจกำกับของหน่วยงานอื่น ภายใต้กฎหมาย SEZ บุคลากรปัจจุบันไม่พอ และขาดทักษะความรู้คนที่ทำงานด้านนี้มีน้อย ขาดผู้รับผิดชอบงานเฉพาะและมีความเสี่ยงที่อาจถูกฟ้องร้อง รวมถึงผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับวางรายการที่ยังไม่มั่นใจอยู่ในควบคุมดูแลของงานสาธารณสุขหรือไม่

ระบบที่ 4 ระบบการอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง กิจกรรมการดำเนินงานในการจัดการปรับปรุง ดูแลรักษาคุณภาพของสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของคน เช่นการจัดการน้ำสะอาด การกำจัดของเสียและสิ่งปฏิกูล การสุขาภิบาลอาหาร การจัดการฝุ่นควัน การจัดการสารเคมีมีพิษ ๆ รวมถึงงานอาชีวอนามัย ซึ่งเป็นกิจกรรมงานที่เกี่ยวกับการส่งเสริม ควบคุม ดูแล ป้องกันโรค/อุบัติเหตุ ของผู้ประกอบการอาชีพให้มีความปลอดภัยและสุขภาพดี

ลักษณะการดำเนินงานคือจัดให้มีระบบจัดการมลพิษทางสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน ส่งเสริมสนับสนุนการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลอาหารตามมาตรฐาน พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม และพัฒนาบริการสุขภาพเพื่อรองรับ SEZ ในด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เพื่อสนับสนุน ส่งเสริม กำกับ ติดตาม ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดการและมีการใช้ประโยชน์จากขยะมูลฝอยอย่างถูกต้อง สถานประกอบการมีระบบจัดการควบคุมมลพิษทางสิ่งแวดล้อมเช่น น้ำเสียอากาศ สิ่งปฏิกูล อย่างถูกต้องและได้มาตรฐาน ร้านอาหารและแผงลอยได้รับการพัฒนามาตามมาตรฐาน บุคลากรทางสาธารณสุขมีความรู้ความสามารถในการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานสาธารณสุขมีความพร้อมในการดูแลสุขภาพประชาชนที่ได้รับผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม

รูปแบบการจัดการระบบสาธารณสุขในเขตเศรษฐกิจพิเศษตาก ทั้ง 4 ระบบนั้นจะเห็นว่า ระบบที่ 1 และ 2 เป็นการปรับการจัดการระบบสาธารณสุขตามแนวคิดเดิม ส่วนระบบที่ 3 และ 4 นั้น เป็นการปรับเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในระยะเวลาอันใกล้นี้ รวมถึงระบบทุกระบบมีการวางภารกิจในการแก้ไขปัญหาที่ดำรงอยู่ในสถานการณ์ปัจจุบัน ทั้งนี้เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไปรูปแบบอาจจะต้องเปลี่ยนแปลงไปด้วย

## อภิปรายผล

1. การทับซ้อนและความชัดเจนในเชิงอำนาจและบทบาทหน้าที่ ซึ่งมีหน่วยงานส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น กับบทบาทของการเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษตาก

การทับซ้อนและความชัดเจนในระดับการบริหารราชการแผ่นดิน บุคลากรในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษยังต้องเรียนรู้บทบาทหน้าที่ให้ชัดเจนว่า กำลังปฏิบัติหน้าที่ในฐานะอะไรภายในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ เช่นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล บทบาทหน้าที่ยังคงยึดมั่นเพื่อตอบสนองนโยบายระดับจังหวัดมากน้อยเพียงใด อย่างไรก็ตาม การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานทางการสาธารณสุขของประเทศพม่าทำได้มากน้อยเพียงใด ความร่วมมืออย่างไรที่ต้องให้เป็นหน้าที่ของกระทรวงการต่างประเทศ

การทับซ้อนและความชัดเจนในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะประเด็นอนามัยสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นประเด็นสำคัญของเขตเศรษฐกิจพิเศษ บทบาทหน้าที่อย่างไร ที่เป็นของบุคลากรกระทรวง



สาธารณสุข บทบาทหน้าที่อย่างไรที่เป็นของท้องถิ่นเช่นเทศบาล/ องค์การบริหารส่วนตำบล การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ควรดำเนินการได้อย่างไรภายใต้อำนาจตามกฎหมายที่ถูกต้อง

2. การย้ายถิ่นของประชากรกับการติดตาม/ ยืนยันตัวบุคคล นำไปสู่ความเป็นเมืองที่รวดเร็ว และพื้นที่มีการปรับตัวไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง อันจะนำไปสู่ปัญหาการสาธารณสุขใหม่ๆ และปัญหาสังคมอื่นๆ การกำหนดยุทธศาสตร์เชิงรุกโดยกระบวนการบริหารการเปลี่ยนแปลงจะต้องนำมาออกแบบการดำเนินงาน เพื่อจัดระบบป้องกันสภาพการณ์ที่คาดการณ์ได้ว่าจะเกิดขึ้น โดยเฉพาะการสาธารณสุข เนื่องจากต้องสอดรับกันทุกมิติ ตั้งแต่การวางผังเมือง ระบบป้องกันอุบัติเหตุ ปัญหาอาชญากรรมและการค้ามนุษย์ ฯลฯ

### ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานระดับกระทรวงควรสนับสนุนบุคลากร และงบประมาณให้เหมาะสม ตามภารกิจที่เป็นจริงในแต่ละพื้นที่ไม่ใช่สัดส่วนประชากรเป็นการกำหนดงบประมาณและบุคลากร โดยเฉพาะพื้นที่ที่ศักยภาพของประชาชนในการช่วยเหลือตนเองทางด้านสาธารณสุขเป็นไปได้น้อย รวมถึงพื้นที่ที่มีประชากรแฝงและมีความเสี่ยงสูง โดยการเกลี่ยงบประมาณจากพื้นที่ที่ประชากรช่วยเหลือตนเองทางการสาธารณสุขได้เช่นในเมืองใหญ่ที่ประชากรมีฐานะดี ไปสู่พื้นที่ที่มีปัญหาทางการสาธารณสุข

2. จัดโครงสร้างการบริหารเขตเศรษฐกิจพิเศษให้เหมาะสม เพื่อการประสานงานเครือข่ายในพื้นที่เป็นไปด้วยความสะดวก รวดเร็ว

3. กำหนดบทบาทหน้าที่ในการประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ โดยการกระจายอำนาจให้หน่วยงานในระดับพื้นที่มีอำนาจในการประสานความร่วมมือระหว่างประเทศมากขึ้น เพื่อความคล่องตัวในการจัดการระบบสาธารณสุขและระบบอื่นๆที่สัมพันธ์กัน

4. จัดระบบการติดตามตัวบุคคล และข้อมูลแรงงานข้ามชาติ และผู้ไม่ปรากฏสัญชาติให้ชัดเจน เชื่อถือได้

5. ให้ความสำคัญเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อมและความเป็นเมืองที่จะเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยกระบวนการเรียนรู้ของบุคลากรในพื้นที่จากกรณีศึกษาที่เกิดขึ้นในประเทศไทยโดยเฉพาะมิติการสาธารณสุขที่พบปัญหาหลากหลายเช่นกรณีมาบตาพุด ฯลฯ

### บรรณานุกรม

วรรณรา ชื่นวัฒนาและคณะ. (2557). รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่อง การจัดการระบบสาธารณสุขชายแดนประเทศไทยเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.

เสถียร ฉันทะ. (2555). โครงการสุขภาพชายแดนและการปรับตัวระบบสุขภาพภาครัฐ: กรณีศึกษาคนชายแดน ไร้รัฐ/ไร้สัญชาติ และคนข้ามแดนบริเวณพรมแดนทางภาคเหนือไทย-ลาว จังหวัดเชียงราย-แขวงบ่อแก้ว เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). (2552). **ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552**. กรุงเทพฯ: บริษัทวิวกิจ จำกัด.
- สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์, [ออนไลน์]. (2555). **โครงการสำคัญ**. เข้าถึงเมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2555. เข้าถึงได้จาก <http://www.bps.m-society.go.th/home>
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2554). **(ร่าง)กรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน**. [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2555. จาก : <http://www.anamai.moph.go.th/.../ASEANBlueprint/>
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **แผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน พ.ศ. 2550-2554**. กรุงเทพฯ: นันทชา ปริ้นติ้ง.
- World Health Organization และ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005)**. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.