

การสำรวจการจัดการสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกประเทศ
พรมแดนทางบกในประเทศไทย

มนจิรา ฤกษ์รักษัตว์

กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

การสำรวจการจัดการสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกประเทศ พรมแดนทางบกในประเทศไทย

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม บริบทและสภาพปัญหาการดำเนินงานในปัจจุบันของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก และศึกษาความสัมพันธ์ของการเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมกับขนาดของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกของประเทศไทยทั้ง 33 ช่องทาง เพื่อจัดทำมาตรฐานการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมให้กับช่องทาง ดำเนินการศึกษาในช่วงเดือนเมษายนถึงสิงหาคม ปี พ.ศ. 2560 โดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้กับเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทาง จำนวน 1 คน ของแต่ละช่องทาง รวมทั้งได้สัมภาษณ์ สังเกต และสำรวจสภาพปัญหาการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม พร้อมสภาพพื้นที่ของ 8 ช่องทาง ที่มีพรมแดนทางบกติดกับประเทศเพื่อนบ้าน 4 ประเทศ ได้แก่ ลาว กัมพูชา มาเลเซีย และเมียนมาร์ โดยเลือกช่องทางที่มีคนเดินทางผ่านเข้าออกมากที่สุดและน้อยที่สุด ผลการศึกษาพบว่า จากจำนวนทั้งหมด 33 ช่องทาง เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมได้ตอบแบบสอบถามจำนวน 26 ช่องทาง (ร้อยละ 78.8) สำหรับการจัดการสุขาภิบาลอาหารพบว่า มี 4 ช่องทาง (ร้อยละ 15.4) ที่มีร้านอาหารให้บริการ โดย 2 ช่องทาง (ร้อยละ 50) ผ่านเกณฑ์การตรวจสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย สำหรับการจัดการน้ำอุปโภคและบริโภคทั้ง 26 ช่องทาง พบว่า เป็นระบบประปาส่วนภูมิภาค เพียงร้อยละ 26.9 ส่วนที่เหลือเป็นระบบประปาที่ผลิตจากน้ำผิวดิน/ภูเขา ร้อยละ 42.3 และเป็นระบบประปาจากน้ำบาดาล ร้อยละ 30.8 ซึ่งส่วนใหญ่ไม่มีการปรับปรุงคุณภาพน้ำ ส่วนการจัดการขยะมูลฝอยพบว่า มักใช้บริการของหน่วยงานที่รับผิดชอบ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินการมากที่สุด ร้อยละ 69.2 สำหรับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อพบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 88.5 ไม่มีปัญหาเรื่องการจัดการ ส่วนการจัดการส้วมสาธารณะพบปัญหาเรื่องความไม่เพียงพอ และไม่สะอาด โดยพบช่องทางที่มีส้วมสาธารณะสำหรับผู้พิการ/สูงอายุ ร้อยละ 57.7 สำหรับการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลพบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 76.9 ไม่มีระบบในการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมแต่ละด้านในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา กับขนาดของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก โดยใช้สถิติ Fisher exact test พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) จากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่า ทั้งหมดมีความต้องการคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจนและเหมาะสม ดังนั้นคณะทำงานพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน

Survey of environmental management in ports of entry on land borders of Thailand

Abstract

This study aims to survey environmental management and the relationship between size of ports of entry and environmental problems in 33 ports of entry for development of environmental management standards for the port of entry on a land border across of the country. The study was conducted in April to August 2017 by mailing a questionnaire to the personnel responsible for environmental management in each port of entry. The study also included interviewing the personnel, observing, and surveying the areas to determine environmental problems in eight ports of entry, located along the borders with four neighboring countries, i.e. Laos, Cambodia, Malaysia, and Myanmar. Each of these eight ports of entry had either the highest or the lowest numbers of people crossing the border. Of the total 33 ports of entry, 26 (78.8%) participated in the study. Of the 26 participating ports of entry, 4 (15.4%) were found to collectively have 12 food shops, of which 5 (41.7%) achieved food sanitation standards implement by the Department of Health, Ministry of Public Health, while there were no report on food sanitation standards for the remaining 7 (58.3%) . Of these 26 study ports, only 26.9% had public piped water system, which is run by the Provincial Waterworks Authority (PWA). About 42.3% of them were from to utilize running water from surface/mountain water resources, and 30.8% utilized tap water from groundwater supply. With the exception of PWA-supplied running water, most of other water supply systems had no water treatment system in place. Garbage management services by the local administration organization were most frequently used by 69.2% of the ports and 88.5% reported no problems with infectious waste management. The main problems relating to public toilets were uncleanliness and insufficiency. Only 57.7% of the ports had public toilets for the disabled/the elderly. Most (76.9%) of the ports did not have proper management of waste water and sewage disposal. Size of ports of entry were not related to environmental problems. All the personnel needed an appropriate guideline for environmental management and standards. It is essential for the committee of the port of entry to develop sustainable environmental management strategy.

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ ด้วยความกรุณาจากนายแพทย์ศุภชัย ฤกษ์งาม ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมควบคุมโรค ที่ได้ให้แนวคิด คำปรึกษา และคำแนะนำทางวิชาการอันเป็นประโยชน์คณะผู้วิจัยมือใหม่ ซึ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณที่ปรึกษาคุณอัญชญา ประศาสน์วิทย์ และ ผศ.เมธีรัตน์ มั่นวงศ์ ที่ได้คำแนะนำต่างๆ อันเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการวิจัย เป็นอย่างยิ่ง

ขอบคุณ คุณอรทัย ทิมพงษ์ คุณปวีณา อ่อนหอม คุณอัจฉรา ทุเครีและคุณวชิรพันธ์ ชัยนนถิ ที่สนับสนุน ให้กำลังใจ และอยู่เคียงข้างกันมาตลอดทั้งในยามทุกข์และสุข ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณ ไว้ ณ โอกาสนี้

คณะผู้วิจัย

มิถุนายน 2562

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
คำถามการวิจัย	3
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา	3
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	4
กฎอนามัยระหว่างประเทศ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสิ่งแวดลอมในช่อง	5
ทางเข้าออกระหว่างประเทศ	
คู่มือการประเมินตนเอง: การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ	8
ทำอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก (Assessment tool for core	
capacity requirements at designated ports, ports and ground crossings)	
หรือ CCAT	
ความรู้เกี่ยวกับจุดผ่านแดน	10
แนวทางมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรมแดน	16
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	17
บทที่ 3 ระเบียบการวิจัย	22
ประชากรที่จะศึกษา	22
การเก็บรวบรวมข้อมูล	22
การวิเคราะห์ข้อมูล	23
บทที่ 4 ผลการศึกษา	24
ข้อมูลทั่วไปของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก	24
การดำเนินงานด้านสิ่งแวดลอมของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก	25
บริบท สภาพปัญหาในปัจจุบัน และความคาดหวังในการดำเนินงานด้านสิ่งแวดลอม	30
ของช่องทางเข้าออกประเทศ พรมแดนทางบก	
การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดลอมกับขนาดของช่อง	34
ทางเข้าออกประเทศ พรมแดนทางบก	
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	35
สรุปผลการวิจัย	35
อภิปรายผล	36
ข้อเสนอแนะ	40
เอกสารอ้างอิง	42
ภาคผนวก	43

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเกณฑ์การแบ่งขนาดตามจำนวนผู้เดินทางเข้าออก	24
2	จำนวนและร้อยละของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามจำนวนยานพาหนะที่ผ่านเข้าออก	24
3	จำนวนและร้อยละด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหารในช่องทางเข้าออกประเทศ	25
4	ผลการตรวจวัดตัวอย่างด้านสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหารจากช่องทางเข้าออก ประเทศ	26
5	จำนวนและร้อยละด้านการจัดการน้ำบริโภคและอุปโภคในช่องทางเข้าออกประเทศ	27
6	จำนวนและร้อยละด้านการจัดการมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อในช่องทางฯ	28
7	จำนวนและร้อยละด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในช่องทางเข้าออกประเทศ	29
8	จำนวนและร้อยละด้านการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลในช่องทางเข้าออกประเทศ	30
9	จำนวนและร้อยละของความคาดหวังที่สำคัญต่อการพัฒนาการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม ในช่องทาง	33
10	ความสัมพันธ์ของการเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมแต่ละด้านในช่วง 3 ปีที่ผ่านมากับขนาด ของด่านพรมแดนทางบก	34

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในประเทศไทยมีช่องทางเข้าออกประเทศจำนวนทั้งสิ้น 68 แห่ง แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ ท่าอากาศยาน 17 แห่ง ท่าเรือ 18 แห่ง และพรมแดนทางบก 33 แห่งซึ่งมีหน้าที่เสมือนประตูเปิดเข้าประเทศทั้งนี้การปฏิบัติ จำต้องมีกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติที่เป็นสากล เช่น พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติเดินเรือในน่านน้ำไทย พ.ศ. 2456 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 พระราชบัญญัติศุลกากร (ฉบับที่ 9) พ.ศ. 2482 เป็นต้น สำหรับการดำเนินการทางด้านสาธารณสุขของช่องทางเข้าออกประเทศจะใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 เป็นมาตรฐานการดำเนินงานภายในช่องทางโดยเฉพาะกฎอนามัยระหว่างประเทศหรือ International Health Regulation: IHR (2005) ถือเป็นกฎหมายระหว่างประเทศ ที่ประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกต้องปฏิบัติตาม เพื่อป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่ก่อให้เกิดหรืออาจก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern หรือ PHEIC)⁽¹⁾ ประเทศไทยซึ่งเป็นหนึ่งในสมาชิกขององค์การอนามัยโลก มีมติรับกฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับนี้มาดำเนินการเมื่อ 15 มิถุนายน 2550 ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulation: IHR 2005) ฉบับใหม่นี้ประกอบด้วย 66 มาตรา และภาคผนวก 9 ผนวก (Annex) ซึ่งถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของข้อกำหนดตาม IHR ที่ทุกประเทศต้องปฏิบัติตาม ในการพัฒนาสมรรถนะของตนใน 8 ด้าน (ด้านกฎหมาย นโยบายระดับชาติด้านการประสานงานและการสื่อสารกับจุดประสานงานกฎอนามัยฯ ด้านการเฝ้าระวัง ด้านการตอบโต้ ด้านการเตรียมความพร้อม ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ด้านการพัฒนาความสามารถของบุคลากร และด้านห้องปฏิบัติการ) เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เกิดจากภัยสุขภาพ 5 ด้าน และการพัฒนาสมรรถนะของช่องทางเข้าออกประเทศ โดยเฉพาะการพัฒนาสมรรถนะหลัก (Core Capacity) ในการเฝ้าระวังการเตรียมความพร้อมและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ

การพัฒนาสมรรถนะของช่องทางเข้าออกประเทศ ซึ่งกำหนดให้ช่องทางเข้าออกประเทศ ทั้ง 3 ประเภทดังกล่าวข้างต้น ต้องมีสมรรถนะตามภาคผนวก 1 ข ว่าด้วยสมรรถนะหลักสำหรับท่าอากาศยาน ท่าเรือ และช่องทางเข้าออกทางบก ที่กำหนดไว้ ซึ่งต้องจัดให้มีความพร้อมเพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์ด้านสาธารณสุขได้ทันทั่วทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยมีแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern : PHEIC) เพื่อตรวจจับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นและสามารถแก้ไขสถานการณ์หรือภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้น ได้อย่างมีประสิทธิภาพและอย่างยั่งยืน ดังนั้น การดำเนินงานภายในช่องทางฯ ในภาวะปกติที่ต้องมีตลอดเวลา จะเน้นการดำเนินงานเฝ้าด้านสิ่งแวดล้อมปลอดภัย ในช่องทางเข้าออกประเทศ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับเส้นทางที่ใช้สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ได้แก่ การบริการน้ำบริโภค ร้านจำหน่ายอาหาร ครั้วการบิน ห้องน้ำสาธารณะ การบริการกำจัดขยะและน้ำเสีย และพื้นที่เสี่ยงอื่นๆ โดยในช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยาน และท่าเรือ นั้น องค์การอนามัยโลกร่วมกับองค์การการบินพลเรือนระหว่างประเทศ (International Civil Aviation Organization: ICAO) และองค์การเดินเรือระหว่างประเทศ (International Maritime Organization: IMO) ปรับปรุงคู่มือแนวทางการดำเนินงานเพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยาน และท่าเรือ ทุกแห่ง ส่วนการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกประเทศ

พรมแดนทางบกนั้น องค์การอนามัยโลกอยู่ในระหว่างจัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม ในปัจจุบันนี้ช่องทางฯ พรมแดนทางบกได้นำแนวทางมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรมแดน⁽²⁾ ซึ่งจัดทำโดยกลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป ร่วมกับการประยุกต์ข้อกำหนด ในคู่มือการประเมินตนเอง:การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก (CCAT) มาเป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งแนวทางมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรมแดนซึ่งจัดทำโดยกลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไปนั้น เป็นแนวทางที่จัดทำไว้ตั้งแต่ พ.ศ.2549 ยังไม่เคยมีการปรับปรุงให้ทันสมัย มีคำอธิบายการดำเนินงาน ด้านสิ่งแวดล้อมไว้เพียงคร่าวๆและมีแบบสำรวจด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นข้อกำหนดพื้นฐานเบื้องต้นเท่านั้น ส่วนคู่มือการประเมินตนเอง:การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก (CCAT)⁽³⁾ นั้น เป็นแบบประเมินตนเองที่ใช้กับช่องทางทุกประเภท มีวัตถุประสงค์ ในการประเมินตนเองเพื่อใช้ในการพัฒนาสมรรถนะ และวิเคราะห์ปัญหา ส่วนใหญ่จะเป็นการประเมินทางเอกสาร เช่นมีแผนงาน มีตารางการปฏิบัติงานหรือไม่ เนื้อหาในการประเมินจะเป็นข้อคำถามที่ให้ตอบว่า มี/ไม่มี หรือยังไม่ได้ทำ แต่มีได้มีรายละเอียดที่เป็นแนวทางในการดำเนินงานสิ่งแวดล้อม เช่นวิธีการตรวจ ความถี่ ชุดทดสอบที่ควรเลือกใช้ให้เหมาะสม ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมก็จะเลือกประยุกต์ใช้ ข้อกำหนดของแนวทางและคู่มือดังกล่าวมาเป็นแนวทางการปฏิบัติงานสิ่งแวดล้อมตามที่ตนสะดวกหรือ สามารถเข้ากับบริบทของพื้นที่โดยไม่ได้เป็นมาตรฐานเหมือนกันทั่วประเทศ ซึ่งจะไม่เหมือนกับแนวทางของการ ปฏิบัติงานด้านสิ่งแวดล้อมของท่าอากาศยาน และท่าเรือ ซึ่งจะมีข้อกำหนดหรือแนวทางปฏิบัติเป็นมาตรฐาน เดียวกันทั่วประเทศ จากการประเมินการพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ตาม IHR 2005 ปี 2557 นั้นพบว่า ช่องทางเข้าออกประเทศ พรมแดนทางบก มีข้อจำกัดมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับท่าอากาศยาน และท่าเรือ โดยประเด็นปัญหาที่พบคือเจ้าหน้าที่ด่านไม่เพียงพอต่อภาระงาน สมรรถนะที่ต้องมีตลอดเวลา ในภาวะปกติยังไม่ครบถ้วนในด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม บริบทในแต่ละภูมิภาคมีความแตกต่างกันและไม่มี องค์กรที่ดูแลช่องทางช่องทางเข้าออกประเทศ พรมแดนทางบกที่ชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับการประเมินการพัฒนา สมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ตาม IHR 2005 ปี 2559 นั้นพบว่า จำนวนช่องทางเข้าออกประเทศ พรมแดนทางบก ที่ผ่านเกณฑ์สมรรถนะที่ต้องมีตลอดเวลา มีเพียงร้อยละ 71.39⁽⁴⁾ ซึ่งหากมีการจัดทำมาตรฐาน การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมให้กับช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ผ่านการ รับรองของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านและเหมาะสมกับบริบทของแต่ละช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก แล้วนั้น ก็จะทำให้การดำเนินงานในส่วนของสมรรถนะที่ต้องมีตลอดเวลาในภาวะปกติในด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อมมีประสิทธิภาพมากขึ้นดังนั้นการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจบริบทและสภาพปัญหาการดำเนินงาน ด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางฯ พรมแดนทางบกในประเทศไทย เพื่อใช้เป็นข้อมูลในอนาคต สำหรับการจัดทำ มาตรฐานการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมให้กับช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน และมีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม บริบทและสภาพปัญหาการดำเนินงานในปัจจุบัน ของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก
- 2) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมกับขนาดของช่องทางเข้าออก ประเทศพรมแดนทางบก

1.3 คำถามการวิจัย

1) การจัดการสิ่งแวดล้อมภายในช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกของประเทศไทยในปัจจุบันมีการดำเนินงานอย่างไร และยังมีส่วนที่ต้องพัฒนาหรือปรับปรุงหรือไม่

2) การเกิดปัญหาสิ่งแวดล้อมภายในช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกมีความแตกต่างตามขนาดของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกหรือไม่

1.4 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 เป็นกฎระเบียบที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคระหว่างประเทศ ได้เริ่มใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ.2521 (ค.ศ. 1969) ซึ่งองค์การอนามัยโลกและประเทศต่างๆ ได้ร่วมกันทบทวนและเห็นชอบกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ ฉบับ พ.ศ.2548 โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ.2550 สารสำคัญของกฎอนามัยระหว่างประเทศ ฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดแนวทางจัดการกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีผลแพร่ระบาดระหว่างประเทศ เพื่อสร้างความมั่นใจในการป้องกันอย่างสูงสุดต่อการแพร่ระบาดของภัยสุขภาพ โดยให้มีผลต่อการเดินทางและการค้าระหว่างประเทศให้น้อยที่สุด และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ ภารกิจที่ชัดเจนของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจที่ช่องทางเข้าออกประเทศ

ช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก หมายถึง ช่องทางเข้าออกประเทศที่มีด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศตั้งอยู่ และมีการเข้าออกนอกราชอาณาจักรของผู้เดินทาง ยานพาหนะทางถนนรวมทั้งรถไฟ และสิ่งของต่างๆ เช่น กระเป๋าเดินทาง สินค้าบรรทุก ตู้บรรทุกสินค้า ยานพาหนะ สินค้า และพัสดุไปรษณีย์ จำแนกช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกเป็น 3 ขนาด ได้แก่

ก. ขนาดใหญ่ หมายถึง ช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก ที่มีผู้เดินทางระหว่างประเทศเข้าออกมากกว่า 5,001 คนต่อวัน

ข. ขนาดกลาง หมายถึง ช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก ที่มีผู้เดินทางระหว่างประเทศเข้าออก 501 – 5,000 คนต่อวัน

ค. ขนาดเล็ก หมายถึง ช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก ที่มีผู้เดินทางระหว่างประเทศเข้าออกน้อยกว่า 500 คนต่อวัน

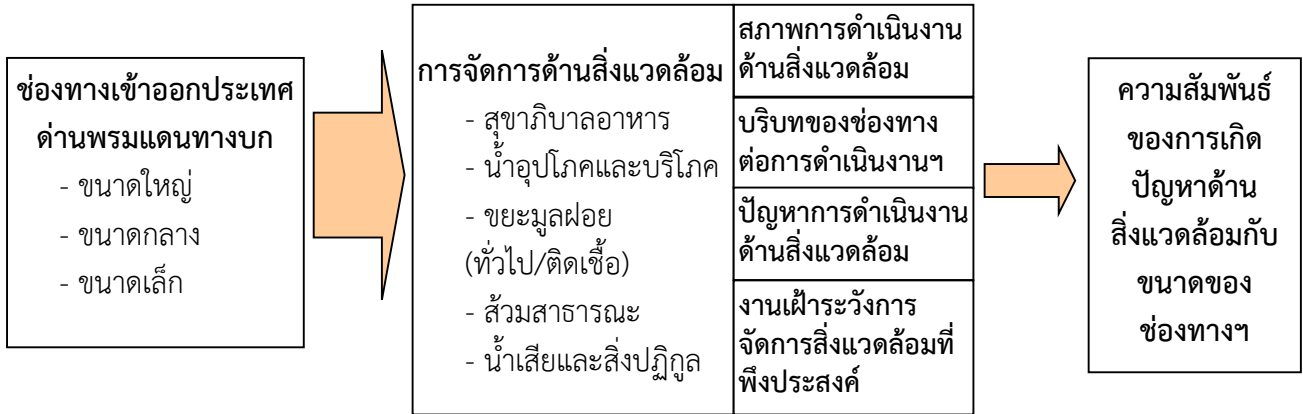
การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึงการจัดการให้มีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้เดินทางระหว่างประเทศ ตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 เฉพาะในบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศ ได้แก่ การจัดการสุขาภิบาลอาหาร การจัดการน้ำอุปโภคและบริโภค การจัดการขยะมูลฝอย (ทั่วไป/ติดเชื้อ) การจัดการสวมหน้ากาก และการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล

บริบทการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกประเทศ หมายถึง ปัจจัยแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางฯ ที่สำคัญ ได้แก่ การมีคณะทำงานพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศ การมีแผนปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การพัฒนาบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อม และการมีคู่มือแนวทาง ในการปฏิบัติงานด้านสิ่งแวดล้อม

คู่มือการประเมินตนเอง:การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยานท่าเรือ และพรมแดนทางบก (Assessment tool for core capacity requirements at designated ports, ports and ground crossings) หรือ CCAT หมายถึงแบบประเมินตนเอง ที่สำนักโรคติดต่อทั่วไปได้จัดทำขึ้นตามเครื่องมือประเมินสมรรถนะหลักขององค์การอนามัยโลก ใช้ในการสำรวจความพร้อมของช่องทางเข้าออกประเทศทุกแห่งประกอบด้วยความพร้อมด้านการสื่อสาร ความพร้อมในภาวะปกติ และความพร้อมใน

ภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้ช่องทางเข้าออกประเทศใช้ในการประเมินตนเองเพื่อหาจุดเด่น (Strengths) จุดที่ควรพัฒนา (Weaknesses) และแนวทางการปรับปรุงพัฒนา (Work plan on future improvement)

1.5 กรอบแนวคิด



บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง การพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกประเทศ พรมแดนทางบก ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทาง และเป็นข้อมูลประกอบการศึกษา ดังนี้

1. กฎอนามัยระหว่างประเทศ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินสิ่งแวดล้อมในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ
2. คู่มือการประเมินตนเอง:การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก (Assessment tool for core capacity requirements at designated ports, ports and ground crossings) หรือ CCAT
3. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับจุดผ่านแดน
4. แนวทางมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรมแดน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. กฎอนามัยระหว่างประเทศ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินสิ่งแวดล้อมในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ

การดำเนินการตามกฎอนามัยเป็นข้อบังคับที่องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกต้องปฏิบัติตามกฎอนามัย มีข้อบังคับจำนวนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหลักของประเทศในการ “ตรวจจับ ประเมิน แจ้งเหตุ และรายงานเหตุการณ์ต่างๆ ที่เข้าข่ายกฎอนามัย” และต้อง “ดำเนินการแก้ไขหรือตอบโต้เหตุการณ์อย่างทันท่วงที และมีประสิทธิภาพต่อความเสี่ยงด้านสาธารณสุขและภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergencies of International Concern หรือ PHEIC) นอกจากนี้ยังมีข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการที่ท่าเรือและท่าอากาศยานที่กำหนดในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมรวมทั้งแก้ไขเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (2005) หรือ IHR ได้รับความเห็นชอบจากที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลก ครั้งที่ 58 ในเดือนพฤษภาคม 2548 และมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2550 และเป็นเครื่องมือระหว่างประเทศที่มีสถานะภาพเป็นกฎหมายระหว่างประเทศที่ช่วยให้ประเทศต่างๆ ทำงานร่วมกันเพื่อช่วยชีวิต และลดผลกระทบของเหตุการณ์ต่อชีวิตความเป็นอยู่อันเนื่องมาจากเหตุการณ์โรคระบาดระหว่างประเทศ IHR (2005) มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกัน คุ้มครอง ควบคุม และแก้ไขการระบาดของโรค โดยหลีกเลี่ยงผลกระทบต่อการเดินทางและการค้าระหว่างประเทศที่ไม่จำเป็น นอกจากนี้ IHR (2005) ยังถูกออกแบบเพื่อลดความเสี่ยงของโรคระบาดระหว่างประเทศ ณ ท่าอากาศยานระหว่างประเทศ ท่าเรือ และด่านพรมแดน เพราะเกิดจากความเห็นชอบจากนานาประเทศอย่างเป็นทางการเป็นเอกฉันท์ การทำงาน IHR (2005) จึงเป็นการผนึกกำลังกันเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการป้องกันความเสี่ยงด้านสาธารณสุขและเหตุการณ์ซึ่งมีมากมายหลากหลาย เนื่องจากโลกในปัจจุบันมีการติดต่อกันมากจึงต้องเผชิญกับการแพร่ระบาดที่รวดเร็ว ผ่านทางการเดินทางและการค้าขายที่ขยายตัวอย่างมาก

IHR (2005) กำหนดให้แต่ละประเทศต้องพัฒนาขีดความสามารถเพื่อสร้างความเข้มแข็ง และรักษาระดับสมรรถนะด้านสาธารณสุขของประเทศ ทั้งที่ระดับชุมชนในพื้นที่ และ/หรือระดับการดำเนินการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานระดับกลาง และระดับชาติ เพื่อให้สามารถตรวจจับ ประเมิน แจ้งเหตุ และรายงาน

เหตุการณ์ รวมทั้งแก้ไขหรือตอบโต้เหตุการณ์ความเสี่ยงและภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอย่างทันที่่วงที่และมีประสิทธิภาพ

ประเทศสมาชิกจะต้องทำการประเมินกฎหมายและระเบียบข้อบังคับต่างๆ ของประเทศ พร้อมทั้งทำการแก้ไขหากมีความจำเป็นเพื่อให้สามารถปฏิบัติตาม IHR (2005) และข้อกำหนดต่างๆ เกี่ยวกับการจัดการด้านสุขภาพและสถานบริการสาธารณสุข ณ ช่องทางเข้าออกประเทศที่ประเทศกำหนดให้มีการพัฒนานับจากวันที่ 15 มิถุนายน 2550 ประเทศสมาชิกมีเวลา 2 ปี ในการประเมินสถานการณ์และจัดทำแผนพัฒนาสมรรถนะ และมีเวลา 5 ปีในการดำเนินการตามแผนเพื่อให้มีสมรรถนะตามที่กำหนดไว้ในผนวก 1 ของ IHR (2005) (WHO, 2005) คำว่า “ช่องทางเข้าออกประเทศ หรือ point of entry” หมายถึงทั้งท่าอากาศยาน ท่าเรือ และด่านพรมแดน เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงของโรคระบาดระหว่างประเทศผ่านการขนส่งสินค้าและการเดินทาง ประเทศสมาชิกต่างๆ จะต้องกำหนดท่าอากาศยานและท่าเรือที่จะต้องพัฒนาสมรรถนะ นอกจากนี้ ในกรณีที่มีความจำเป็น ประเทศสมาชิกต่างๆ จะต้องกำหนดด่านพรมแดนที่จะต้องพัฒนาสมรรถนะด้วย นอกจากนี้ ประเทศสมาชิกอาจจำเป็นต้องติดต่อประสานงานกับประเทศเพื่อนบ้านในการประเมินร่วมกัน หากใช้ช่องทางเข้าออกประเทศร่วมกันและกำหนดให้มีการพัฒนาสมรรถนะ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับปริมาณและความถี่ของการเดินทาง หรือการขนส่งสินค้าระหว่างประเทศรวมทั้งสถานการณ์ด้านระบาดวิทยาและความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่ต้นทางและปลายทาง มาตรการด้านสาธารณสุขในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินตลอดจนเอกสารต่างๆ ทางด้านสาธารณสุขที่กำหนดขึ้น มีความจำเป็นเพราะจะทำให้แน่ใจได้ว่ายานพาหนะและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และด่านพรมแดนจะปลอดภัยจากแหล่งแพร่เชื้อโรค รวมทั้งมีความสำคัญต่อโรคระบาดระหว่างประเทศที่อาจเกิดขึ้นได้ตามที่ระบุไว้ IHR (มาตรา 1 - 23 ผนวก 1 และผนวก 3 - 9) และเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออกประเทศจะต้องดำเนินการสมรรถนะให้ได้ตามข้อกำหนด ทั้งนี้ ประเทศสมาชิกต่างๆ จะต้องจัดทำแผนเฝ้าระวังและแก้ไขเหตุการณ์ (ตอบโต้) ในระดับชาติ และพิจารณาดำเนินกิจกรรมต่างๆ ณ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และด่านพรมแดน ที่กำหนดให้มีการพัฒนาสมรรถนะ ตามข้อกำหนดของ IHR ดังกล่าวข้างต้น ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และด่านพรมแดนจะต้องมีสมรรถนะในการจัดการให้ผู้เดินทางที่ใช้ช่องทางเข้าออกประเทศนั้นๆ มีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ได้แก่มีบริการน้ำดื่ม สถานที่รับประทานอาหาร เครื่องอำนวยความสะดวกในการจัดเลี้ยงอาหารและเครื่องดื่มบนเครื่องบิน ห้องสุขาสาธารณะ และบริการกำจัดสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลวอย่างเหมาะสม เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจจะต้องจัดให้มีการตรวจสอบและจัดให้มีโปรแกรมควบคุมพาหะนำโรค ตลอดจนถึงให้มีการตรวจตราผู้ให้บริการต่างๆ ได้แก่การกำกับติดตามและการตรวจตราการใช้มาตรการด้านสุขภาพ หากพบว่าจำเป็นต้องใช้มาตรการต่างๆ เช่น การฆ่าเชื้อโรค การจัดการปนเปื้อน หรือการกำจัดน้ำและอาหารที่ปนเปื้อน

ตามมาตรา 27 ของ IHR หากพบว่ามีผู้เดินทางบนยานพาหนะที่เดินทางระหว่างประเทศ มีอาการทางคลินิกและข้อมูลเชิงประจักษ์ว่าเข้าข่ายความเสี่ยงด้านสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจจะต้องใช้มาตรการควบคุมที่ช่องทางเข้าออกประเทศ หรือถ้าหากไม่สามารถดำเนินการได้ เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจจะต้องให้เครื่องบิน เรือ หรือยานพาหนะทางบกเดินทางออกไปโดยจะต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจที่ช่องทางเข้าออกประเทศถัดไปได้ทราบเกี่ยวกับหลักฐานที่พบและมาตรการควบคุมที่ต้องใช้ ตาม IHR ประเทศสมาชิกจะต้องมีสมรรถนะในการดำเนินการมาตรการควบคุมเพื่อเป็นการป้องกันการระบาดของโรคและเชื้อโรค ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ และยานพาหนะ เช่น การทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อโรค การจัดการการปนเปื้อน การกำจัดหนูก การกำจัดแมลง เป็นต้น การดำเนินการมาตรการด้านสาธารณสุขทุกครั้งจะต้องให้เป็นไปตาม IHR เพื่อหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บ และความไม่สะดวกที่อาจเกิดขึ้นกับบุคคลต่างๆ หรือความเสียหายต่อสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบ

ต่อสาธารณสุข หรือความเสียหายต่อกระเป๋าดูแลสัมภาระ เครื่องสำอางค์ ตู้สินค้า ยานพาหนะ สินค้า หรือไปรษณีย์ภัณฑ์ (มาตรา 22) และริเริ่มและเสร็จสิ้นโดยไม่ชักช้า ด้วยวิธีการที่โปร่งใสและไม่เลือกปฏิบัติ (มาตรา 42) (WHO, 2005)

เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจ จะต้องรับผิดชอบในการดำเนินการและใช้มาตรการด้านสาธารณสุขภายใต้ IHR ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ ตามข้อกำหนดในมาตรา 22 ดังนี้

(ก) รับผิดชอบในการตรวจตราดูแลสัมภาระ เครื่องสำอางค์ ตู้สินค้า ยานพาหนะ ตู้บรรจุภัณฑ์ สินค้า ยานพาหนะ สินค้าอื่นๆ พัสดุไปรษณีย์ภัณฑ์ ศพที่ขาออกไปจากหรือขาเข้าจากพื้นที่ที่เขตติดโรคได้รับผลกระทบ เพื่อรักษาให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัยจากแหล่งติดเชื้อหรือปนเปื้อน รวมถึงทั้งพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค

(ข) ทำให้ความมั่นใจเท่าที่จะทำได้ว่าสิ่งอำนวยความสะดวกที่ใช้บริการผู้เดินทาง ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ ให้อยู่ในสภาพที่ถูกละเลยลักษณะและถูกเก็บรักษาไว้โดยปลอดภัยจากแหล่งติดเชื้อหรือปนเปื้อน รวมถึงทั้งพาหะนำโรคและแหล่งรังโรค

(ค) รับผิดชอบในการนิเทศงานการกำจัดหนู การทำลายเชื้อโรค การกำจัดแมลง หรือการกำจัดสิ่งปนเปื้อนบนกระเป๋าดูแลสัมภาระ ตู้บรรจุภัณฑ์ ตู้บรรจุภัณฑ์ ตู้สินค้า ยานพาหนะ สินค้าอื่นๆ พัสดุไปรษณีย์ภัณฑ์ และศพ หรือมาตรการทางด้านสุขาภิบาลที่ใช้กับกระทำต่อบุคคลต่างๆ ว่ามีตามความเหมาะสมภายใต้กฎหมายนี้

(ง) ให้คำแนะนำแก่ผู้ควบคุมบังคับยานพาหนะเป็นการล่วงหน้าเท่าที่จะทำได้ให้เข้าใจการปฏิบัติตามดำเนินมาตรการควบคุมแก่ยานพาหนะและอาจจะให้ข้อมูลที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรถึงเกี่ยวกับวิธีการที่จะใช้

(จ) รับผิดชอบในการนิเทศงานการกำจัดและทิ้งอย่างปลอดภัยทั้งน้ำหรืออาหารที่ถูกปนเปื้อน สิ่งที้ออกจากตัวคนหรือสัตว์ ศพหรือซากสัตว์ น้ำเสีย หรือสิ่งที่ถูกปนเปื้อนอื่นๆ จากยานพาหนะด้วยความปลอดภัย ใช้มาตรการที่สามารถปฏิบัติได้ที่มีอยู่ทั้งหมดที่ไม่ขัดต่อกฎหมายนี้ในการตรวจตราดูแล ฝ้าสังเกตและควบคุมมาตรการทุกอย่างที่สอดคล้องการปล่อยสิ่งปนเปื้อนจากเรือ ทั้งน้ำเสีย ขยะมูลฝอย กำจัดน้ำเสีย ของเสีย น้ำที่ใช้ในการถ่วงน้ำหนักรักษาความสมดุลของเรือ และสิ่งอื่นๆ ที่มีแนวโน้มว่าจะก่อให้เกิดโรคได้ ที่อาจจะทำให้น้ำบริเวณท่าเรือ แม่น้ำ ลำคลอง ช่องแคบ ทะเลสาบ หรือเส้นทางทางน้ำระหว่างประเทศเกิดการปนเปื้อน

(ฉ) รับผิดชอบในการนิเทศงานผู้ให้บริการเกี่ยวกับสำหรับผู้เดินทาง ที่เกี่ยวข้องกับ เครื่องสำอางค์ ตู้สินค้า ยานพาหนะ ตู้บรรจุภัณฑ์ ตู้สินค้า ยานพาหนะ สินค้าอื่นๆ พัสดุไปรษณีย์ภัณฑ์ และศพ ณ ช่องทางเข้าออกเมือง รวมถึงทั้งการตรวจตราและการตรวจทางการแพทย์เท่าที่จำเป็น

(ช) มีการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพกับเหตุการณ์ด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้นโดยเตรียมแผนฉุกเฉินที่มีประสิทธิผลในการจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่ไม่คาดคิด และติดต่อสื่อสารกับผู้ประสานงานกฎหมายระดับชาติ ในเรื่องเกี่ยวกับการดำเนินมาตรการด้านสาธารณสุขที่เหมาะสมเกี่ยวข้อง ตามกฎหมายนี้

ตามมาตรา 24 ประเทศสมาชิกจะดำเนินมาตรการต่างๆ ให้ที่สอดคล้องกับกฎหมายนี้ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าผู้ควบคุมยานบังคับยานพาหนะ

(ก) ไม่ฝ่าฝืนข้อพึงและดำเนินการตามมาตรการด้านสาธารณสุขที่องค์การอนามัยโลกแนะนำ และประเทศสมาชิกยอมรับไปปฏิบัติและ

(ข) แจ้งผู้เดินทางให้ทราบถึงมาตรการด้านสาธารณสุขที่จะดำเนินการบนยานพาหนะ ตามที่องค์การอนามัยโลกแนะนำและประเทศสมาชิกยอมรับไปปฏิบัติ

(ค) ดูแลตลอดเวลาให้ยานพาหนะในความรับผิดชอบปลอดภัยจากแหล่งติดเชื้อหรือปนเปื้อน ซึ่งรวมถึงพาหะนำโรคและแหล่งรังโรคอย่างถาวร และอาจต้องถ้าพบหลักฐานบ่งชี้ จะดำเนินมาตรการควบคุมแหล่งติดเชื้อหรือปนเปื้อนได้ตามต้องการหากพบหลักฐานบ่งชี้

บทบัญญัติข้อกำหนดจำเพาะที่ที่เกี่ยวข้องกับยานพาหนะและผู้ควบคุมบังคับยานพาหนะตามมาตรา นี้จะแสดงไว้ใน ปรากฏตามภาคผนวก 4 ส่วนมาตรการจำเพาะที่จะใช้กับยานพาหนะและผู้ควบคุมบังคับ ยานพาหนะในการจัดการเกี่ยวกับโรคติดต่อที่นำโดยแมลงพาหะนำโรคจะแสดงไว้ในปรากฏตาม ภาคผนวก 5

2. คู่มือการประเมินตนเอง: การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก (Assessment tool for core capacity requirements at designated ports, ports and ground crossings) หรือ CCAT

แบบประเมินตนเองที่จัดทำขึ้นโดยกลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป โดยมี วัตถุประสงค์ให้ช่องทางเข้าออกประเทศ ใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะของตนเอง หาจุดเด่น (Strengths) จุดที่ควรพัฒนา (Weaknesses) และแนวทางการปรับปรุงพัฒนา (Work plan on future improvement) ของช่องทางเข้าออกประเทศ เพื่อพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศ ตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีเนื้อหาในการประเมินสมรรถนะหลัก ของช่องทางเข้าออกประเทศ (Point of Entry) ตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 (International Health Regulation 2005) ทั้งในภาวะปกติและในภาวะฉุกเฉิน ประกอบด้วยข้อความ เกี่ยวกับความพร้อมด้านการสื่อสาร ความพร้อมในภาวะปกติ และความพร้อมในภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ ผู้มีอำนาจบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศเป็นผู้บันทึกข้อมูลหรือตอบคำถาม ซึ่งข้อความเกี่ยวข้องกับหน่วยงานใด เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบของหน่วยงานนั้น เป็นผู้ตอบคำถามหรือให้ข้อมูลแก่ทีมเก็บข้อมูล แบบศึกษาสมรรถนะหลัก ๆ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ Part A และ Part B

Part A เป็นการศึกษาาระบบ ขั้นตอน และวิธีการประสานงาน การติดต่อสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและการนำมาตราการต่างๆใช้ ความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจของช่องทางเข้าออก ประเทศ (Point of Entry) จุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศระดับชาติ (the National IHR Focal Point) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผู้มีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด ระดับพื้นที่ ตลอดจนข้อกำหนด บางส่วนในภาคผนวก 1 ก. ของกฎอนามัยระหว่างประเทศ 2005

Part B เป็นแบบสำรวจ (Check list) ใช้ศึกษาสมรรถนะหลักที่ช่องทางเข้าออกประเทศที่กำหนดให้ มีการพัฒนาทั้งช่องทางเข้าออกที่เป็นท่าอากาศยาน ท่าเรือ และช่องทางเข้าออกทางบก โดยจะแบ่งการสำรวจ สมรรถนะหลักในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ตามที่กำหนดไว้ในภาคผนวก 1 ข. ของกฎอนามัยระหว่าง ประเทศ 2005 โดยแบ่งเป็น

Part B-I สมรรถนะหลักในภาวะปกติ ประกอบด้วยหัวข้อที่ต้องประเมินคือ

(a) จัดให้มีการพร้อมเพื่อให้ (i) มีการจัดบริการด้านการแพทย์ซึ่งประกอบด้วยสิ่งอำนวยความสะดวกในการตรวจวินิจฉัยที่มีความพร้อม ในการประเมินและให้การดูแลรักษา ผู้เดินทางที่เจ็บป่วย และ (ii) มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน พร้อมทั้งวัสดุ ครุภัณฑ์ และสถานที่ปฏิบัติงาน อย่างเพียงพอ

(b) การจัดเครื่องมือและบุคลากรไว้ให้พร้อมสำหรับการส่งตัวผู้เดินทางที่ป่วยไปรับการรักษา ต่อที่สถานบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม

(c) จัดบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมให้พร้อมสำหรับการตรวจสอบยานพาหนะ

(d) จัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้เดินทางที่กำลังใช้ช่องทางเข้าออกประเทศ ได้แก่ น้ำดื่ม ที่รับประทานอาหาร การบริการอาหารบนยานพาหนะ ห้องสุขาสาธารณะ การบริการกำจัดสิ่งปฏิกูล ทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลว และบริเวณอื่นๆ ที่อาจมีความเสี่ยง ด้วยการจัดให้มีโปรแกรมตรวจตรา ตามความเหมาะสมโดยบุคลากรที่ผ่านการอบรมในจำนวนที่เพียงพอ

(e) จัดให้มีโปรแกรมการปฏิบัติงานควบคุมพาหะนำโรค และแหล่งรังโรคภายในและบริเวณใกล้เคียงกับช่องทางเข้าออกประเทศ และมีบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมพร้อมที่จะปฏิบัติงาน

(f) ความสามารถพิเศษสำหรับประเภทต่างๆ ของช่องทางเข้าออกประเทศ

Part B- II สมรรถนะหลักในภาวะฉุกเฉินเป็นการสำรวจการแก้ไขเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ PHEIC (Emergencies) ประกอบด้วยหัวข้อที่ต้องประเมินคือ

(a) การดำเนินการแก้ไข (ตอบโต้) ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยจัดให้มีแผนแก้ไขภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Public Health Emergency Contingency Plan) รวมทั้งแต่งตั้งผู้ประสานงาน (Coordinator) ที่ช่องทางเข้าออกประเทศที่จำเป็นต้องมี และแต่งตั้งจุดติดต่อ (contact points) ในหน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่นๆ และหน่วยบริการต่างๆ

(b) จัดให้มีการประเมินและดูแลรักษาผู้เดินทางหรือสัตว์ที่ได้รับผลกระทบ โดยจัดให้ความพร้อมทางด้านสถานบริการทางการแพทย์และการรักษาสัตว์ เพื่อการกักกัน รักษา และบริการช่วยเหลืออื่นๆ ที่จำเป็น

(c) มีพื้นที่ที่เหมาะสม แยกจากผู้เดินทางอื่นๆ เพื่อใช้สำหรับการซักถามผู้ต้องสงสัยหรือได้รับผลกระทบ

(d) ประเมิน และกักกันผู้เดินทางที่สงสัย หากจำเป็น โดยใช้สถานบริการทางการแพทย์ที่อยู่ห่างจากช่องทางเข้าออก

(e) ใช้มาตรการที่แนะนำเพื่อการกำจัดแมลง กำจัดหนูทำลายเชื้อโรค ขจัดการปนเปื้อน รวมทั้งการจัดการกับกระเป่าเดินทาง สีน้ค้างรถทุก ตู้สินค้า ยานพาหนะ สินค้า หรือไปรษณีย์ภัณฑ์ เมื่อถึงเวลาที่สมควรจะต้องดำเนินการ ในสถานที่กำหนดและจัดเตรียมไว้เพื่อวัตถุประสงค์นี้

(f) การควบคุมที่จุดเข้าออกสำหรับผู้เดินทางขาเข้าและขาออก

(g) จัดให้มีเครื่องมือพิเศษ และฝึกอบรมบุคลากรเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือป้องกันส่วนบุคคลในการเคลื่อนย้ายผู้เดินทางที่อาจนำเชื้อโรคและสิ่งปนเปื้อน

โดยการกรอกข้อมูลในช่องระดับของการปฏิบัติจะใช้การกาเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ได้ดำเนินการ และให้ชี้แจงรายละเอียดในช่องอธิบายระดับขั้นตอนของการปฏิบัติ

ส่วนที่จะต้องบันทึกข้อมูล มี 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ระดับขั้นตอนการปฏิบัติ แบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. ทำแล้วทั้งหมด หมายถึง สมรรถนะหลักที่กำหนดมีรายละเอียดและการตรวจสอบครบทุกข้อ
2. ทำแล้วบางส่วน หมายถึง สมรรถนะหลักที่กำหนดมีรายละเอียดและการตรวจสอบไม่ครบทุกข้อ
3. ยังไม่ได้ทำ หมายถึง สมรรถนะหลักที่กำหนดยังไม่ได้ดำเนินการตามที่รายละเอียดที่กำหนด

กรณีสมรรถนะหลัก ทำแล้วบางส่วนหรือยังไม่ได้ทำ ให้ผู้ประเมินให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม หรือแนวทางการปฏิบัติงานให้แก่ผู้รับการประเมิน

ส่วนที่ 2 อธิบายระดับขั้นตอนของการปฏิบัติงาน

หมายถึง รายละเอียดและการตรวจสอบ ผู้ให้ข้อมูล ข้อเสนอแนะ ซึ่งผู้ประเมินเป็นผู้บันทึกผลการประเมินทั้ง 3 ข้อ รายละเอียดและการตรวจสอบ คือ ผลจากการตรวจสอบโดยผู้ประเมิน ซึ่งได้ข้อมูลจากการซักถาม สังเกต ตรวจสอบ หลักฐานที่ผู้รับการประเมินเตรียม ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้รับผิดชอบดำเนินการตามสมรรถนะนั้นๆ ซึ่งอาจเป็นหน่วยงานเดียวหรือหลายหน่วยงานก็ได้ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือข้อเสนอหรือแนวทางในการแก้ไขปัญหา ที่ผู้ประเมินให้กับผู้รับการประเมิน เพื่อนำไปเป็นแนวทางพัฒนาสมรรถนะหลัก ต่อไป

3. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับจุดผ่านแดน

ประเทศไทยมีพรมแดนทางบกติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านเป็นระยะทางยาว 5,642 กิโลเมตร ครอบคลุม 31 จังหวัด ในแต่ละจังหวัดจะมีช่องทางเข้าออกประเทศประเภทต่างๆ มากมาย มีหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหน่วยงานที่สำคัญได้แก่ ส่วนกิจการชายแดนและผู้อพยพ ขึ้นอยู่กับสำนักความมั่นคงภายใน กรมการปกครองซึ่งมีภารกิจหลักที่เกี่ยวข้องคือ พัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถในงานกิจการมวลชน งานการข่าว งานกิจการชายแดน ประสานแก้ไขปัญหาชาวเขา ชนกลุ่มน้อยและส่งเสริม สนับสนุนองค์กรมุสลิมและชาวไทยมุสลิม สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองมีภารกิจหลักคือ ตรวจคัดกรองบุคคลและยานพาหนะทุกประเภทที่ผ่านเข้า-ออก ราชอาณาจักรบริการคนเข้าเมืองตามนโยบายของรัฐด้านส่งเสริมการท่องเที่ยว การค้า การลงทุนและการเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างประเทศตรวจสอบและดูแลคนเข้าเมืองที่พักอาศัย อยู่ในราชอาณาจักรและป้องกันปราบปรามการกระทำผิดของคนเข้าเมืองรวมทั้งอาชญากรรมข้ามชาติในรูปแบบต่างๆ เป็นต้น

ตามนโยบายของรัฐบาลได้กำหนดให้กระทรวงมหาดไทยสนับสนุนความร่วมมือในการผ่านแดน เพื่อขยายการค้าและการลงทุนกับประเทศเพื่อนบ้าน ส่งเสริมความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดีระหว่างประชาชนไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งกระทรวงมหาดไทยได้กำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อสนองนโยบายดังกล่าว ในการเปิดจุดผ่านแดนและจุดผ่อนปรนการค้าชายแดน

ความหมายและประเภทของจุดผ่านแดน

1. **จุดผ่านแดนถาวร (Permanent Crossing Point)** หมายถึง จุดที่รัฐบาลไทยและรัฐบาลของประเทศที่มีพรมแดนติดกันประกาศให้มีการสัญจรไป-มาทั้งบุคคล สิ่งของและยานพาหนะ โดยทั่วไปจุดผ่านแดนถาวร จะมีการดำเนินงานเรื่องพิธีการตรวจคนเข้าเมือง พิธีการศุลกากรตามกฎหมายของทั้งสองประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนทั้งสองประเทศ นักท่องเที่ยว และยานพาหนะสามารถสัญจรไปมาเพื่อการค้า การท่องเที่ยวและอื่นๆ โดยคำนึงถึงความพร้อมในด้านต่างๆ ของทั้งสองประเทศรวมทั้งได้รับความเห็นชอบจากรัฐบาลทั้งสองประเทศ ในส่วนของประเทศไทยต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี อำนาจในการเปิดจุดผ่านแดนถาวรรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นผู้อำนาจตามมาตรา 11 และมาตรา 23 แห่งพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 ซึ่งลงนามในประกาศกระทรวงมหาดไทยประกาศเปิดจุดผ่านแดนถาวรตามที่คณะรัฐมนตรีเห็นชอบและมีผลบังคับใช้เมื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษา ปัจจุบันมีจุดผ่านแดนทั่วประเทศอยู่ทั้งสิ้น 33 แห่ง (กรณีนี้จำเป็นต้องมีด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เพราะเป็นหนึ่งในหน่วยงานหลักตามมาตรฐานสากล: CIQ)

2. **จุดผ่านแดนชั่วคราว (Temporary Crossing Point)** หมายถึง จุดที่เปิดเป็นการเฉพาะกิจเพื่อเหตุฉุกเฉินจำเป็นเฉพาะคราวเท่านั้นไม่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจการค้าในบริเวณนั้นหรือบริเวณใกล้เคียงไม่มีจุดผ่านแดนประเภทอื่นหรือมีแต่ไม่สามารถใช้ หรือไม่เหมาะกับการใช้ด้วยเหตุผลต่างๆ เมื่อครบกำหนดเวลาหรือบรรลូវัตถุประสงค์เฉพาะแล้วจะปิดจุดผ่านแดนทันที การเปิดให้มีการผ่านแดนเพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะภายในช่วงเวลาที่กำหนดไว้แน่นอนเฉพาะกิจ เพื่อประโยชน์ทางเศรษฐกิจไม่มีผลกระทบต่อความมั่นคงปลอดภัย และสอดคล้องกับสถานการณ์ระหว่างประเทศและความเหมาะสมทางการเมือง ทั้งนี้รวมเหตุผลในการเปิดจุดผ่านแดนเพื่อการอื่นเช่น การส่งสินค้าช่วยเหลือประชาชนประเทศเพื่อนบ้านขององค์การระหว่างประเทศ การส่งผู้อพยพกลับประเทศ เป็นต้น อำนาจในการเปิดจุดผ่านแดนชั่วคราวให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยใช้อำนาจตามมาตรา 11และมาตรา 23 แห่งพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 ลงนามในประกาศเปิดจุดผ่านแดนชั่วคราวตามความเห็นชอบ หรือหลักการของคณะอนุกรรมการพิจารณาการเปิดจุดผ่านแดนของ

สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ ซึ่งปัจจุบันมีจุดผ่านแดนชั่วคราวเพียง 1 แห่งที่ชายแดนด้านประเทศเมียนมาร์ คือ ด่านพระเจดีย์สามองค์ อ.สังขละบุรี จ.กาญจนบุรี โดยมีขั้นตอนการเปิดจุดผ่านแดนชั่วคราว ดังนี้

2.1 กระทรวงมหาดไทยตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารที่บริษัทเอกชนยื่นคำขอเปิดจุดผ่านแดนชั่วคราวซึ่งเอกสารดังกล่าวประกอบด้วย

- สำเนาเอกสารที่มีตราประทับรับรองของบริษัทที่ถูกต้อง สัญญาการค้าที่บริษัททำกับประเทศเพื่อนบ้านพร้อมคำแปลอย่างละ 14 ชุด
- ระยะเวลาที่ขอเปิดจุดผ่านแดนชั่วคราว ชนิด ประเภทสินค้าและปริมาณสินค้าที่จะนำเข้าออก
- หนังสือรับรองการจดทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท และใบสำคัญแสดงการจดทะเบียน
- แผนที่แสดงบริเวณที่บริษัทขอเปิดจุดผ่านแดนชั่วคราว (ที่ตั้งของจุดผ่านแดน) เส้นทางนำสินค้าเข้าออกและที่ตั้งของคลังสินค้าชั่วคราว

2.2 กระทรวงมหาดไทยจะประสานขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อ

- กระทรวงต่างประเทศ ตรวจสอบความถูกต้องของสัญญาและการอนุญาตของประเทศเพื่อนบ้าน
- สภาความมั่นคงแห่งชาติ โดยคณะอนุกรรมการพิจารณาการเปิดจุดผ่านแดน ดำเนินการพิจารณาคำขอเปิดจุดผ่านแดนชั่วคราว
- จังหวัดในพื้นที่ที่ขอเปิดจุดผ่านแดนชั่วคราว ตรวจสอบสถานการณ์ความมั่นคงปลอดภัยและการควบคุมการลักลอบค้าของผิดกฎหมาย ยาเสพติด และอาวุธสงคราม (กรณีบริษัทยื่นคำร้องโดยตรงมายังกระทรวงมหาดไทย)
- หน่วยทหาร ได้แก่ ศูนย์ปฏิบัติการกองทัพบกและศูนย์ปฏิบัติการกองทัพเรือตรวจสอบสถานการณ์ความปลอดภัยบริเวณที่ขอเปิดจุดผ่านแดนชั่วคราว
- กระทรวงพาณิชย์ ตรวจสอบประเภทและชนิดของสินค้าว่าอยู่ในประเภทควบคุมการนำเข้าและส่งออหรือไม่
- กระทรวงอุตสาหกรรม ตรวจสอบประเภทและชนิดของสินค้าว่าอยู่ในประเภทควบคุมการนำเข้า-ออกหรือไม่
- กรมศุลกากรและตรวจคนเข้าเมือง มีความพร้อมในการจัดเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานบริเวณจุดผ่านแดนชั่วคราวที่บริษัทร้องขอหรือไม่ (ในกรณีนี้ไม่จำเป็นต้องมีด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ)

2.3 กระทรวงมหาดไทย (กองการต่างประเทศ สำนักปลัดกระทรวงมหาดไทย) นำผลการตรวจสอบในข้อ 2.2 มาประมวลจากนั้นทำหนังสือนำเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเพื่อพิจารณาใช้อำนาจตามมาตรา 11 และมาตรา 23 แห่งพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 ลงนามในประกาศกระทรวงมหาดไทยผ่านแผนการเปิดจุดผ่านแดนชั่วคราวเมื่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยลงนามในประกาศกระทรวงแล้วให้นำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบจากนั้นส่งให้สำนักงานเลขาธิการรัฐมนตรีนำประกาศฯ ลงในราชกิจจานุเบกษาให้มีผลบังคับใช้

2.4 กระทรวงมหาดไทยทำหนังสือแจ้งบริษัท จังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (กรมศุลกากร สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ) ทราบผลเพื่อปฏิบัติตามเงื่อนไข กฎ ระเบียบ โดยเคร่งครัด

2.5 เมื่อครบกำหนดเวลาตามประกาศกระทรวงมหาดไทยให้เปิดจุดผ่านแดนชั่วคราว หรือนำสินค้า/สิ่งของเข้าครบตามจำนวนที่ขออนุญาตแล้วให้จังหวัดปิดจุดผ่านแดนชั่วคราวทันที

3. จุดผ่อนปรน (Check Point for Border trade) หมายถึง จุดที่จังหวัดชายแดนผ่อนปรนให้มีการค้าขายบริเวณชายแดนในพื้นที่และประเภทสินค้าที่กำหนดไว้เป็นกรณีพิเศษสำหรับสินค้าเล็กๆ น้อยๆ ที่จำเป็นต่อการอุปโภค-บริโภคของประชาชนทั้งสองประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือประเทศเพื่อนบ้านด้านมนุษยธรรมและส่งเสริมความสัมพันธ์ของประชาชนในระดับท้องถิ่นโดยการผ่อนปรนให้มีการค้าขายสินค้าอุปโภค/บริโภคและยารักษาโรคที่จำเป็นทั้งนี้เพื่อผลทางด้านจิตวิทยา (ไม่จำเป็นต้องมีด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ โดยปกติจะเป็นหน้าที่ของโรงพยาบาลสุขภาพตำบลในพื้นที่รับผิดชอบดูแล) การเปิด-ปิดจุดผ่อนปรนเป็นอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของกระทรวงมหาดไทย แต่บางกรณีก็ต้องพิจารณาถึงสถานการณ์บริเวณชายแดนในเขตเพื่อนบ้านตรงข้ามพื้นที่ที่จังหวัดด้วย เช่น ปัญหากองกำลังติดอาวุธบริเวณชายแดน สถานการณ์ไม่สงบในประเทศเพื่อนบ้าน เป็นต้น กระทรวงมหาดไทยจะนำคำขอเสนอคณะอนุกรรมการพิจารณาเปิดจุดผ่านแดนของสภาความมั่นคงแห่งชาติพิจารณา ปัจจุบันมีจุดผ่อนปรนเพื่อการค้าทั่วประเทศรวม 56 แห่ง

การประกาศเปิดจุดผ่อนปรนของผู้ว่าราชการจังหวัดให้ดำเนินการตามข้อกำหนดในเรื่องต่อไปนี้

3.1 ประเภทสินค้า ให้ผ่อนปรนการซื้อขายสินค้าอุปโภค/บริโภคที่จำเป็น ยกเว้นไม้และสินค้าประเภทไม้ต้องห้ามตามกฎหมายอื่นใด

3.2 บริเวณที่ซื้อขายแลกเปลี่ยนสินค้าให้กำหนดพื้นที่ที่ทำการซื้อขายแลกเปลี่ยนสินค้า โดยพิจารณาถึงสภาพความปลอดภัยและความพร้อมของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน

3.3 ระยะเวลาในการซื้อขายแลกเปลี่ยนสินค้าให้กำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมในการซื้อขายแลกเปลี่ยนสินค้า

3.4 หลักฐานการเข้า - ออกให้จัดทำหลักฐานควบคุมการเข้า-ออกสำหรับบุคคลที่จะเข้ามาแลกเปลี่ยนสินค้าและให้ส่วนราชการที่รับผิดชอบตรวจสอบดูแลด้วย

3.5 ก่อนเปิดจุดผ่อนปรนให้จังหวัดเสนอรายละเอียดเพื่อขอความเห็นชอบจากกระทรวงมหาดไทยก่อน โดยกระทรวงมหาดไทยอาจส่งเจ้าหน้าที่ออกไปตรวจสอบสภาพพื้นที่เพื่อประกอบการพิจารณา

3.6 การประกาศเปิดจุดผ่อนปรนของผู้ว่าราชการจังหวัดให้ดำเนินการกำหนดประเภทสินค้าบริเวณซื้อ/ขายแลกเปลี่ยนสินค้า ระยะเวลาในการซื้อขายแลกเปลี่ยน หลักฐานการเข้า-ออกและวงเงินการค้าขายมูลค่า 500,000 บาท/คน/วัน สำหรับบริษัทจดทะเบียนให้เป็นไปโดยเสรีไม่จำกัดจำนวนทั้งนี้การส่งออกและนำเข้าสินค้าให้กระทำ ณ จุดผ่านแดนที่กรมศุลกากรกำหนดและมีเจ้าหน้าที่ประจำอยู่โดยปฏิบัติตามระเบียบทางด้านศุลกากร กระทรวงพาณิชย์ และธนาคารแห่งประเทศไทยและให้มีการประสานการปฏิบัติของหน่วยงานในพื้นที่ชายแดนที่เกี่ยวข้อง

4. ช่องทางเข้า-ออกธรรมชาติ หมายถึง ช่องทางบริเวณชายแดนเป็นช่องทางเดินทางเข้า - ออกของประชาชนที่เดินทางไปมาหาสู่กันลักษณะเยี่ยมญาติ ตั้งแต่สมัยโบราณมิได้ประกาศเป็นจุดผ่านแดนใดๆ ใน 3 ประเภท ดังกล่าวข้างต้นและสามารถเปลี่ยนเป็นจุดผ่านแดนอย่างใดอย่างหนึ่งได้ หรือหมายถึง ช่องทางที่เคยประกาศเป็นจุดผ่านแดนชั่วคราวหรือจุดผ่อนปรนการค้าชายแดนที่ได้ประกาศยกเลิกเมื่อหมดภารกิจหรือหมดความจำเป็นแต่ยังคงมีการเข้า-ออกของประชาชนอยู่

5. ช่องทางตามกฎหมายศุลกากร หมายถึง ช่องทางที่เปิดเพื่อการค้าชายแดนการเปิดและปฏิบัติให้เป็นไปตามอำนาจหน้าที่ของกรมศุลกากร โดยวัตถุประสงค์มุ่งเน้นเพื่อประโยชน์ทางการค้าเป็นหลัก ช่องทางตามกฎหมายศุลกากรแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

4.1 ช่องทางอนุมติ (ด่านพรมแดน) ตามมาตรา 3 และมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติศุลกากร พ.ศ. 2480 ปัจจุบันเฉพาะช่องทางด่านพรมแดนทางบกและพื้นที่ทางน้ำที่มีพรมแดนต่อเนื่องใกล้เคียงกันจำนวน 39 ช่องทาง

4.2 ช่องทางอนุมัติเฉพาะคราว ตามมาตรา 5 ทวิ (ฉบับที่ 7) แห่งพระราชบัญญัติศุลกากร พ.ศ. 2480 ไม่มีสถิติเนื่องจากการเปิดช่องทางระยะสั้นเพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ประกอบการขนส่งสินค้าผ่านแดนเป็นครั้งคราวและจะหมดสถานะทันทีเมื่อดำเนินการเสร็จสิ้นในแต่ละครั้ง

เนื่องจากพื้นที่ชายแดนยังมีสถานการณ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อความมั่นคงได้ ดังนั้นคณะอนุกรรมการฯ จึงกำหนดแนวทางปฏิบัติให้กรมศุลกากรประสานกับหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่อย่างใกล้ชิดในกรณีอนุมัติเฉพาะคราว (ข้อมูลจากส่วนกิจการชายแดนและผู้อพยพ สำนักกิจการความมั่นคงภายใน กรมการปกครอง)

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเปิด - ปิดช่องทางเข้าออกประเทศ

1. พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522

มาตรา 11 บุคคลซึ่งเดินทางเข้าในหรือออกไปนอกราชอาณาจักรจะต้องเดินทางเข้ามาหรือออกไปตามช่องทางด่านตรวจคนเข้าเมือง เขตท่า สถานีหรือท้องที่ และตามกำหนดเวลาทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทยได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา 23 เจ้าของยานพาหนะหรือผู้ควบคุมพาหนะจะต้องนำพาหนะเข้ามาในหรือออกไปนอกราชอาณาจักรตามช่องทางด่านตรวจคนเข้าเมือง เขตท่า สถานีหรือท้องที่ และตามกำหนดเวลาทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทยได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

2. พระราชบัญญัติศุลกากร พ.ศ. 2480 (ฉบับที่ 7)

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่จะมีข้อแสดงให้เห็นเป็นอย่างอื่น

“ทางอนุมัติ” ให้หมายความว่า ทางที่กำหนดโดยกฎกระทรวงให้เป็นทางที่จะใช้ขนส่งของเข้าหรือออกนอกราชอาณาจักรได้ หรือจากเขตแดนทางบกมายังด่านศุลกากรหรือจากด่านศุลกากรไปยังเขตแดนทางบกได้

“ด่านพรมแดน” ให้หมายความว่า ด่านที่ตั้งขึ้นไว้โดยกฎกระทรวง ณ ทางอนุมัติเพื่อตรวจของที่ขนส่งโดยทางนั้น

“ด่านศุลกากร” ให้หมายความว่า ด่านที่ตั้งขึ้นไว้โดยกฎกระทรวง ณ ทางอนุมัติเพื่อเก็บศุลกากรแก่ของที่ขนส่งโดยทางนั้นและเพื่อตรวจของด้วย

“การนำของเข้าหรือส่งของออกทางบก” ให้หมายความว่า รวมตลอดถึงการนำของเข้าหรือส่งของออกทางลำน้ำ ซึ่งเป็นเขตแดนทางบกหรือตอนหนึ่งแห่งเขตแดนนั้นแต่ไม่รวมถึงการนำของเข้าหรือส่งของออกทางไปรษณีย์หรือทางอากาศ

“เขตแดนทางบก” ให้หมายความว่า เขตแดนทางบกระหว่างราชอาณาจักรกับดินแดนต่างประเทศและรวมตลอดถึงลำน้ำใดๆ ซึ่งเป็นเขตแดนแห่งราชอาณาจักรหรือตอนหนึ่งแห่งเขตแดนนั้น

“ผู้ควบคุมยวดยาน” หรือ “ผู้ขนส่ง” เมื่อใช้เกี่ยวแก่รถไฟให้หมายความว่า พนักงานรักษารถ

“พนักงานหรือพนักงานศุลกากร” นอกจากพนักงานต่างๆ ที่ระบุไว้ในมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติศุลกากร (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2479 แล้วให้หมายความว่า รวมตลอดถึงพนักงานใดๆ ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้กระทำการเป็นพนักงานศุลกากรด้วย

มาตรา 4 ของใดๆ ที่นำเข้าในหรือส่งออกนอกราชอาณาจักรโดยผ่านเขตแดนใดๆ ทางบกหรือตอนใดแห่งเขตแดนนั้น อาจมีพระราชกฤษฎีกาให้ยกเงินอากรซึ่งเรียกเก็บตามพระราชบัญญัติพิกัตอัตราศุลกากรที่ใช้อยู่ในเวลาที่นำเข้าหรือส่งออกนั้นให้ทั้งหมดหรือแต่ส่วนใดส่วนหนึ่งก็ได้

มาตรา 5 ห้ามมิให้ผู้ใดขนส่งของหรือพยายามขนส่งของผ่านเขตแดนทางบกเข้าในหรือออกนอกราชอาณาจักรหรือตั้งแต่เขตแดนทางบกมายังด่านศุลกากรหรือจากด่านศุลกากรไปยังเขตแดนนั้น ตามทางใดๆ นอกจากทางอนุมัติหรือในเวลาใดๆ นอกจากเวลาที่อธิบดีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

การขนส่งของตามทางอนุมัติในเวลาอื่นนอกจากที่กำหนดตามวรรคก่อนนั้น จะทำได้ต่อเมื่อได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากอธิบดีหรือผู้แทน และต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขซึ่งอธิบดีกำหนดขึ้นไว้เป็นพิเศษ โดยเฉพาะ

ห้ามมิให้ผู้ใดช่วยเหลือการขนส่งอันต้องห้ามดังกล่าวหรือเก็บหรือซ่อนหรือยินยอมให้เก็บ หรือซ่อน หรือจัดให้เก็บหรือซ่อนของใดๆ โดยรู้อยู่แล้วว่าของนั้นๆ ได้ขนส่งโดยฝ่าฝืนข้อห้ามดังกล่าวแล้ว

มาตรา 5 ทวิ ในกรณีผู้นำของเข้าหรือผู้ส่งของออกหรือผู้ขนส่งมีเหตุจำเป็นและแสดงความจำนงล่วงหน้าต่ออธิบดีหรือผู้ที่อธิบดีมอบหมายว่าจะขนส่งของผ่านแดนใดๆ ทางบกหรือตอนใดแห่งเขตแดนนั้น ตามทางอื่นนอกจากทางอนุมัติ อธิบดีหรือผู้ที่อธิบดีมอบหมายอาจอนุญาตเป็นหนังสือให้ขนส่งตามที่ขอ โดยจะกำหนดเงื่อนไขในการปฏิบัติประการใดก็ได้ให้ถือว่าทางที่ได้อนุญาตเช่นนั้นเป็นทางอนุมัติเฉพาะคราว (มาตรา 5 ทวิ เพิ่มความโดยประกาศของคณะปฏิวัติฯ ฉบับที่ 329 ลงวันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2515)

มาตรา 6 อธิบดีมีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษาห้ามมิให้ผู้ควบคุมเรือลำใดหรือเรือประเภทใดที่ใช้ขนส่งของส่งตามลำน้ำซึ่งเป็นเขตแดนทางบกจอดเทียบท่าเพื่อขนของขึ้นลงตามลำน้ำนั้น ณ ที่ใดๆ เว้นแต่ที่ซึ่งประกาศไว้ (แหล่งที่มาของข้อมูลจากหน่วยจัดการความรู้: กรมศุลกากร)

การเดินทางเข้าออก ณ จุดผ่านแดนระหว่างไทยกับประเทศเพื่อนบ้านประเภทของเอกสารที่ใช้ในการเดินทางผ่านแดนของประชาชนได้แก่

1. หนังสือเดินทาง (Passport) ใช้เดินทางเข้า-ออก ณ จุดผ่านแดนถาวรทุกจุด
2. บัตรผ่านแดน (Border pass) เป็นเอกสารที่ออกให้บุคคลที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่ชายแดน เพื่อใช้ในการเดินทางข้ามแดนระหว่างสองประเทศ โดยห้วงเวลาการพำนักและขอบเขตพื้นที่ที่สามารถเข้าได้ขึ้นอยู่กับความตกลงที่ทั้งสองฝ่ายที่มีร่วมกัน
3. บัตรผ่านแดนชั่วคราว (Temporary border pass) เป็นเอกสารที่ออกให้บุคคลที่อาศัยนอกพื้นที่ชายแดนเพื่อใช้ในการเดินทางข้ามแดนระหว่างสองประเทศ โดยห้วงเวลาการพำนักและขอบเขตพื้นที่ที่สามารถเข้าได้ขึ้นอยู่กับความตกลงที่ทั้งสองฝ่ายที่มีร่วมกัน
4. อื่นๆ ได้แก่ จดหมายอำนวยความสะดวก (Facility Letter) ซึ่งออกโดยตรวจคนเข้าเมืองเป็นการตกลงกันภายในระหว่างตรวจคนเข้าเมืองสองฝ่ายในพื้นที่

ในการเดินทางข้ามแดนระหว่างประเทศไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน “คนสัญชาติของประเทศที่อาณาเขตติดต่อกับประเทศไทยเดินทางข้ามพรมแดนไปมาชั่วคราวโดยปฏิบัติตามข้อตกลงระหว่างรัฐบาลไทยกับรัฐบาลแห่งประเทศนั้น” ซึ่งเป็นไปตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 มาตรา 2 รัฐบาลไทยกับรัฐบาลสหภาพเมียนมาร์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และกัมพูชา ได้ทำความตกลงเมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2540 วันที่ 20 มิถุนายน 2540 และวันที่ 21 มิถุนายน 2540 ตามลำดับ และมีผลบังคับใช้ภายใน 90 วันหลังวันลงนาม คือวันที่ 15 สิงหาคม 2540 วันที่ 19 กันยายน 2540 และวันที่ 20 กันยายน 2540 ตามลำดับ ส่วนการเดินทางข้ามแดนระหว่างประเทศไทยกับประเทศมาเลเซียเป็นไปตามความตกลงว่าด้วยการเจรจาข้ามแดนระหว่างมาลาญอังกฤษกับประเทศไทย ค.ศ. 1940 (พ.ศ. 2483) ซึ่งปัจจุบันไทยและมาเลเซียอยู่ระหว่างการพิจารณาปรับปรุงความตกลงดังกล่าว โดยคณะกรรมการพิจารณาปรับปรุงความตกลงฯ ทั้งสองฝ่ายได้เห็นชอบร่างความตกลงและเมื่อลงนามร่วมกันโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงต่างประเทศของทั้งสองประเทศก็จะมีผลใช้ร่วมกันต่อไป

ระเบียบปฏิบัติตามความตกลง สำหรับการเดินทางข้ามแดนระหว่างไทยกับประเทศเพื่อนบ้านต่างๆ มีความแตกต่างในเรื่องต่างๆ ดังนี้

ชนิดเอกสารผ่านแดน	คนไทย	คนมาเลเซีย
หนังสือเดินทาง (Passport)	1. ออกโดยกระทรวงต่างประเทศ	1. ออกโดยกระทรวงต่างประเทศ
	2. ไม่ต้องใช้ Visa อยู่ได้ 30 วัน	2. ไม่ต้องใช้ Visa อยู่ได้ 30 วัน
	3. สำหรับคนทั่วไป เดินทางได้ทั่วประเทศ	3. สำหรับคนทั่วไป เดินทางได้ทั่วประเทศ
ชนิดเอกสารผ่านแดน	คนไทย	คนมาเลเซีย
บัตรผ่านแดน (Border pass)	1. ออกโดยอำเภอ	1. ออกโดยตรวจคนเข้าเมือง
	2. ไม่ต้องใช้ Visa อยู่ได้ 7 วัน	2. ไม่ต้องใช้ Visa อยู่ได้ 7 วัน
	3. สำหรับคนในพื้นที่ชายแดน เดินทางได้	3. สำหรับคนในพื้นที่ชายแดน เดินทางได้
จดหมายอำนวยความสะดวก (Facility Letter)	1. ออกโดยตรวจคนเข้าเมือง	1. ออกโดยตรวจคนเข้าเมือง
	2. ไม่ต้องใช้ Visa อยู่ได้ 3 วัน	2. ไม่ต้องใช้ Visa อยู่ได้ 3 วัน
	3. สำหรับข้าราชการและ VIP เดินทางได้ถึงรัฐปีนัง รัฐเคดาห์ และรัฐเปอร์ลิส	3. สำหรับข้าราชการและ VIP เดินทางได้ถึงหาดใหญ่ (เกินกว่าพื้นที่ดังกล่าวจะพิจารณาเป็นกรณีไป) เพื่ออำนวยความสะดวก

ที่มา: http://tad.moi.go.th/group3/g3_aca1.htm

ประเด็นพิจารณาการขยายเวลาการเปิด-ปิดจุดผ่านแดน และยกระดับ

ในการเสนอกระทรวงมหาดไทยเพื่อพิจารณาให้ความเห็นในการเปิดจุดผ่อนปรน การขยายเวลาเปิด - ปิดจุดผ่านแดน หรือการเปิด/ยกฐานะจุดผ่อนปรนเป็นจุดผ่านแดนถาวร กระทรวงมหาดไทยได้ให้จังหวัดมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวบรวมข้อมูลและประเด็นที่เกี่ยวข้อง รายงานกระทรวงมหาดไทยเพื่อพิจารณาในประเด็นต่อไปนี้

1. ระดับนโยบาย บรรยากาศความสัมพันธ์ระหว่างท้องถิ่นที่มีความเหมาะสมหรือไม่
2. ปัจจัยด้านความมั่นคง
 - 2.1 สภาพเศรษฐกิจ สังคม และชุมชน ว่ามีความเหมาะสมเพียงใด
 - 2.2 ปัญหาบ่อนการพนันบริเวณจุดผ่านแดน ว่ามีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด
 - 2.3 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้สัญจรผ่านทาง ว่ามีมากน้อยเพียงใด
3. ความพร้อมในการปฏิบัติงานและกลไกในการแก้ไขปัญหา
 - 3.1 การดำเนินพิธีตรวจคนเข้าเมืองว่าเป็นไปตามความตกลงว่าด้วยการสัญจรข้ามแดน และธรรมเนียมปฏิบัติสากลหรือไม่
 - 3.2 การดำเนินพิธีการศุลกากรและภาษีที่เกี่ยวข้อง ว่ามีความเป็นธรรมและเป็นสากลหรือไม่
 - 3.3 กลไกการแก้ไขปัญหาท้องถิ่น ระดับอำเภอ/จังหวัดมีหรือไม่
4. ปริมาณการค้าและจำนวนผู้เดินทางผ่านเข้า-ออก
 - 4.1 ปริมาณการค้าต่อเดือน ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา มีจำนวนเฉลี่ยกี่บาทต่อเดือน
 - 4.2 จำนวนผู้เดินทางผ่านเข้า-ออกในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา มีจำนวนเฉลี่ยกี่คนต่อเดือน

5. ผลดีและผลเสียหรือผลกระทบของการเปิด การขยายเวลาเปิด-ปิดจุดผ่านแดนหรือการยกระดับจุดผ่านแดน

5.1 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างท้องถิ่นของสองประเทศจะมีผลกระทบหรือไม่ต่อความสัมพันธ์ด้านเศรษฐกิจและสังคม จะมีส่วนในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างไร

5.2 ด้านความมั่นคงและการรักษาความสงบเรียบร้อยตามชายแดนจะมีผลกระทบในเรื่องใดบ้าง

5.3 ด้านการค้าและการท่องเที่ยวมูลค่าที่ควรจะได้รับเพิ่มขึ้น โดยอาจประมาณการเป็นจำนวนเงิน ข้อบัญญัติตามกฎหมายในการจัดระเบียบจุดผ่านแดนและการเดินทางข้ามแดนตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 กำหนดไว้ดังนี้

1. มาตรา 5 กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่และออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมกับค่าทำการและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ไม่เกินอัตราตามบัญชีท้ายพระราชบัญญัตินี้และกำหนดกิจกรรมอื่นเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

2. มาตรา 6 กำหนดให้มีคณะกรรมการพิจารณาคนเข้าเมืองมี ปลัดกระทรวงมหาดไทยเป็นประธาน ผู้บัญชาการสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองเป็นกรรมการและเลขานุการ โดยให้มีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา 7-10

3. มาตรา 11 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยมีอำนาจประกาศ (ในราชกิจจานุเบกษา) ช่องทางด้านตรวจคนเข้าเมือง เขตท่า สถานี หรือท้องที่และกำหนดเวลาที่บุคคลต้องเดินทางเข้า-ออกประเทศ

4. มาตรา 14 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยมีอำนาจประกาศ (ในราชกิจจานุเบกษา) กำหนดให้คนต่างด้าวที่เข้าประเทศมีเงินติดตัว หรือมีประกันหรือจะยกเว้นภายใต้เงื่อนไข

5. มาตรา 16 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยมีอำนาจสั่งไม่อนุญาตให้คนต่างด้าวเข้ามาในประเทศ ในกรณีที่มีพฤติการณ์ซึ่งเห็นว่าเป็นประโยชน์ของประเทศ หรือเพื่อความสงบเรียบร้อย วัฒนธรรมหรือศีลธรรมอันดี หรือความผาสุกของประชาชน

6. มาตรา 17 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยโดยอนุมัติของคณะรัฐมนตรีจะอนุญาตให้คนต่างด้าวเข้ามาอยู่ในราชอาณาจักรภายใต้เงื่อนไขหรือจะยกเว้นไม่ต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ในกรณีใดๆ ก็ได้ (เป็นกรณีพิเศษเฉพาะเรื่อง)

7. มาตรา 23 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยมีอำนาจประกาศช่องทางด้านตรวจคนเข้าเมือง เขตท่า สถานี หรือท้องที่ กำหนดเวลาเข้า-ออกประเทศของยานพาหนะ

8. มาตรา 40 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยโดยอนุมัติของคณะรัฐมนตรีมีอำนาจประกาศ กำหนดจำนวนคนต่างด้าวซึ่งจะมีถิ่นที่อยู่ในประเทศเป็นรายปี แต่ไม่เกินประเทศละ 100 คนต่อปีและสำหรับคนไร้สัญชาติไม่เกิน 50 คนต่อปี

9. มาตรา 53 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยมีอำนาจเพิกถอนการอนุญาตให้บุคคลต่างด้าวมีถิ่นที่อยู่ในประเทศ

4.แนวทางมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรมแดน

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรมแดน เป็นจุดผ่านแดน ที่มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานประจำมีทั้งหมด 33 แห่ง อยู่ในความรับผิดชอบของกรมควบคุมโรค 30 แห่ง ที่เหลืออีก 3 แห่ง อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข การดำเนินงานของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรมแดนมีความแตกต่างกันตามสภาพของภูมิประเทศที่ติดต่อกันกับประเทศเพื่อนบ้าน ขนาดของช่องทาง ความสำคัญของการสัญจรระหว่างประเทศ สินค้าที่เข้า-ออก ซึ่งด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรมแดน มีแนวทางมาตรฐานการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. การเฝ้าระวังโรค มีเป้าหมายในการตรวจ คือ

(1) การเฝ้าระวังผู้เดินทาง แบ่งได้ 2 กลุ่มคือ

1. ผู้เดินทางที่มาจากเขตติดโรคใช้เหลือ้ง ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขและองค์การอนามัยโลก
2. ผู้เดินทางทั่วไป ตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง (โรคต้องห้ามเข้าประเทศ) และโรคประจำถิ่น

การตรวจผู้เดินทาง หมายถึงการตรวจทางการแพทย์ ได้แก่การตรวจร่างกายเบื้องต้นแก่ผู้เดินทาง การสอบถามผู้เดินทางเกี่ยวกับสถานที่ที่ได้อ่านมาก่อนจะถึง การตรวจสอบหนังสือเดินทาง เพื่อให้ทราบถึงเส้นทางที่ผู้เดินทางได้ผ่านมาตลอดระยะเวลาการเดินทางซึ่งอาจมีการเปลี่ยนชนิดของยานพาหนะรวมทั้งการตรวจสอบใบรับรองการฉีดวัคซีนของผู้เดินทาง

(2) การเฝ้าระวังสัตว์รังโรคและแมลงนำโรค เช่นหนู ยุง หรือแมลงนำโรค โดยการตรวจตรา

ยานพาหนะขนส่งอื่นๆ

2. การเฝ้าระวังทางสุขาภิบาล แบ่งเป็น

(1) สุขาภิบาลยานพาหนะ ได้แก่การตรวจความสะอาดภายในห้องผู้โดยสาร ห้องส้วม ห้องเสบียง (กรณีรถโดยสารรถไฟ) การตรวจหาร่องรอยหนูและแมลงนำโรค โดยเฉพาะยุงลาย

(2) สุขาภิบาลทั่วไปบริเวณช่องทางเข้าออกประเทศ ได้แก่การตรวจความสะอาดทั่วไปของบริเวณอาคารสำนักงาน อาคารผู้โดยสาร โรงพักสินค้า(ถ้ามี) ซึ่งต้องเน้นเรื่องตรวจหาแหล่งเพาะพันธุ์ยุงภายในอาคาร และพื้นที่โดยรอบ 400 เมตร รวมทั้งกำหนดให้มีโปรแกรมการบำบัดน้ำเสีย โปรแกรมการตรวจตราความสะอาดของห้องส้วม โปรแกรมการตรวจตราการจัดเก็บขยะมูลฝอย โปรแกรมการจัดการน้ำปอดภัย และโปรแกรมการเฝ้าระวังกาฬโรค

(3) สุขาภิบาลอาหาร ได้แก่การตรวจตราสุขาภิบาลของร้านอาหารภายในช่องทางและการตรวจสุขอนามัยของผู้ปรุงอาหารและผู้เสิร์ฟอาหาร และการเก็บตัวอย่างอาหาร น้ำแข็ง น้ำดื่มเพื่อตรวจหาเชื้อจุลินทรีย์

3. การบริการทางการแพทย์

(1) การปฐมพยาบาลและบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันแก่ผู้เดินทาง และผู้ต้องกัก

(2) การจัดการและขนย้ายศพมนุษย์ (ที่เสียชีวิตมาจากต่างประเทศ)

(3) การให้ความรู้ และสุขศึกษาแก่ผู้เดินทางระหว่างประเทศและผู้ต้องกัก

4. การเตรียมพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health of International Concern: PHEIC)

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรกานต์ ป้อมบุญมี (2551) ได้ศึกษาประสิทธิภาพและสมรรถนะของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ โดยทบทวนเอกสาร รายงานผลการดำเนินงานและใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จากเจ้าหน้าที่ประจำด่านฯ ท่าอากาศยาน 5 แห่ง ท่าเรือ 5 แห่ง และด่านพรมแดน 12 แห่ง รวมทั้งสิ้น 22 แห่ง พบว่าในภาพรวมสถานภาพ และสมรรถนะของระบบด่านฯ ทั้งด่านพรมแดน ด้านท่าเรือและด่านท่าอากาศยาน ยังขาดความพร้อมที่จะรองรับภารกิจฉุกเฉินได้ อันเนื่องมาจาก ข้อจำกัดในเรื่องการบริหารจัดการและทรัพยากรมากในแทบทุกด้าน และจุดอ่อนที่สำคัญในระบบ คือ ไม่มีเครือข่าย ความไม่พร้อมในส่วนองเจ้าหน้าที่ขาดความเข้าใจต่อบทบาทหน้าที่ และขาดโอกาสการพัฒนาตนเองทั้งด้านทักษะการบริหารจัดการ การใช้ภาษาในการสื่อสาร การใช้คอมพิวเตอร์ และด้านวิชาการทางด้านเทคนิค ได้แก่ การเฝ้าระวังโรค การตรวจทางสุขาภิบาล การให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ การให้บริการวัคซีน และการปฐมพยาบาล

ทัศนาวดี ไพโรจน์บริบูรณ์ (2550) ได้ศึกษาเรื่องมาตรฐาน “ส้วมสาธารณะ” ปัจจัยส่งเสริมการท่องเที่ยว พบว่าส้วมสาธารณะเป็นโครงสร้างพื้นฐานเชิงบริการในมุมมองของสิทธิมนุษยชนที่รัฐพึงจัดหาให้บริการแก่ประชาชนตามวิถีชีวิตที่ต้องออกจากบ้านไม่ว่าจะเป็นการเดินทางไปทำงานหรือท่องเที่ยว คุณภาพของส้วมสาธารณะมีความแตกต่างแปรผันตามความเจริญของชุมชนจึงเป็นดัชนีชี้วัดความศิวิไลซ์ของสังคมได้ประการหนึ่งปัจจุบัน ส้วมสาธารณะได้รับความสำคัญมากขึ้นอย่างรวดเร็วทั่วโลกโดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อรองรับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวที่เจริญเติบโตจนเป็นแหล่งรายได้สำคัญของประเทศต่าง ๆ ทั้งประเทศพัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา โดยมีความเคลื่อนไหวที่มุ่งพัฒนาส้วมสาธารณะทั้งในทางกายภาพและการบริการ และกลายเป็นจุดแข่งขันของสถานประกอบการหลายแห่งในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว และหลายประเทศได้ให้ความสำคัญต่อส้วมสาธารณะจนกำหนดเป็นนโยบายระดับชาติ พัฒนาการเกี่ยวกับส้วมสาธารณะมีความเคลื่อนไหวสู่แนวทางที่เป็นมาตรฐานสากลและเปิดเผยต่อสาธารณะมากขึ้นเมื่อมีการจัดตั้งองค์การส้วมโลก (the World Toilet Organization ;WTO) ขึ้นซึ่งได้ส่งเสริมให้องค์กรต่าง ๆ ในหลายประเทศพัฒนาแนวทางและเกณฑ์มาตรฐานการออกแบบส้วมสาธารณะมากขึ้น แนวทางและมาตรฐานการออกแบบดังกล่าวของสิงคโปร์ มาเลเซีย สหราชอาณาจักร และส้วมฯในท่าอากาศยานของสหรัฐอเมริกา ได้ถูกวิเคราะห์เพื่อประมวลรายละเอียดและนำเสนอเป็นแนวทางสำหรับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวในประเทศไทย

ไพบุลย์ แจ่มพงษ์ (2553) ได้ศึกษาเรื่องการจัดการขยะโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนบริเวณตลาดน้ำอัมพวาจังหวัดสมุทรสงคราม ในกลุ่มประชาชนในเขตเทศบาลและนักท่องเที่ยวผลการศึกษาพบว่าขยะในชุมชนเป็นขยะเปียกมากที่สุดรองลงมาเป็นขยะทั่วไปและขยะรีไซเคิลในด้านการจัดการขยะของครัวเรือนพบว่าร้อยละ 90 มีภาชนะรองรับขยะประจำบ้านในส่วนการทิ้งขยะของนักท่องเที่ยวพบว่าประมาณร้อยละ 40 ทิ้งขยะในภาชนะรองรับของร้านค้าต่างๆรองลงมาทิ้งขยะในภาชนะที่เทศบาลจัดเตรียมไว้โดยนักท่องเที่ยวกว่าร้อยละ 85 มีความเห็นว่าการทิ้งขยะสามารถมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการขยะของชุมชนได้

โสมศิริ เดชรัตน์ (2557) ได้ศึกษาเรื่องผลการสร้างกระบวนการเรียนรู้ต่อการพัฒนาการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยศึกษาจากผู้รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมจำนวน 129 คน จาก อบต. จำนวน 43 แห่ง พบว่าปัญหาส่วนมากของการจัดการขยะมูลฝอยทั่วไปของ อบต. ในเขตพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราชและพัทลุงเกิดขึ้นในขั้นตอนของการดำเนินการจัดการขยะมูลฝอย ตั้งแต่การเก็บรวบรวม การขนส่ง การบำบัด และการกำจัดขั้นสุดท้าย รวมทั้งยังขาดความรู้ในการดำเนินการให้มีการกำจัดอย่างถูกสุขลักษณะ

นวรรตน์ อภิขัยนันท์ (2558) ได้ศึกษาการวิเคราะห์กระบวนการมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 เป็นการวิจัยเอกสารโดยศึกษาและวิเคราะห์ประเด็นมาตรฐานการปฏิบัติงานฯจำนวน 9 เรื่องจากแบบประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ประเภทเทศบาลทุกระดับจำนวน 860 ฉบับพบว่าการวิเคราะห์ผลการประเมินองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีคะแนนไม่ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (Standard Procedure Operating : SOP) ที่กรมอนามัยกำหนดกระบวนการด้านการจัดการส้วมสาธารณะมีเทศบาลร้อยละ 100 ไม่ผ่านขั้นตอนการเฝ้าระวังด้านความสะอาดและการป้องกันโรคระบบทางเดินอาหารจากการใช้บริการส้วมสาธารณะบริเวณจุดเสี่ยงและกระบวนการด้านการจัดการสิ่งปฏิกูลมีเทศบาลร้อยละ 85.29 ไม่ผ่านขั้นตอนการตรวจหาไข่หนอนพยาธิและแบคทีเรียอีโคไลในกากตะกอนและน้ำทิ้งก่อนปล่อยออกสู่สิ่งแวดล้อม

สมรัฐ นัยรัมย์ (2559) ได้ศึกษาเรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูลในเขตเทศบาลพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูลของเทศบาลในเขตสุขภาพที่ 9 กลุ่มตัวอย่าง เป็นเทศบาล จำนวน 143 แห่งการศึกษาพบว่าเทศบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเทศบาลตำบลร้อยละ 94.4 มีจำนวนประชากรระหว่าง 5,001 - 10,000 คนมากที่สุดร้อยละ 43.4 มีปริมาณการเกิดสิ่งปฏิกูล 1,414,447.5 ลิตรต่อวัน มีการให้บริการเก็บขนสิ่งปฏิกูลร้อยละ 60.1 ลักษณะของการให้บริการจะเป็นรูปแบบของการอนุญาตให้ผู้อื่นทำเป็นธุรกิจโดยได้รับผลประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการมากที่สุดร้อยละ 88.1 ส่วนการกำจัดสิ่งปฏิกูลพบว่ามีเทศบาลเพียงแห่งเดียวที่มีระบบการจัดการสิ่งปฏิกูลและเทศบาลที่ไม่มีระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลก็ยังไม่มีการก่อสร้างระบบการจัดการสิ่งปฏิกูล

กลุ่มวิจัยและพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำกรมอนามัย (2559) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน 2559 โดยดำเนินการสำรวจข้อมูลและเก็บตัวอย่างน้ำบริโภคในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนจำนวน 111 โรงเรียนพบว่าคุณภาพน้ำบริโภคผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัยปี 2553 เพียงร้อยละ 8.10 และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯถึงร้อยละ 91.90 และในภาพรวมไม่ผ่านเกณฑ์ฯด้านแบคทีเรียมากที่สุดถึงร้อยละ 88.57 รองลงมาคือด้านกายภาพร้อยละ 29.52 และน้อยที่สุดคือด้านเคมีเพียงร้อยละ 8.1 เมื่อจำแนกเป็นน้ำบริโภคเป็นประเภท เช่นน้ำ ประปาภูเขา น้ำประปาบาดาล/ผิวดินน้ำฝนน้ำบ่อตื้น/น้ำผิวดินน้ำบ่อบาดาลน้ำบรรจุขวด เป็นต้น พบว่าร้อยละของการผ่านเกณฑ์ไม่ตกในภาพรวมปัญหาหลักของคุณภาพน้ำบริโภคคือปัญหา ด้านแบคทีเรียเพราะผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯมากกว่าร้อยละ 75 รองลงมาคือด้านกายภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ อยู่ระหว่างร้อยละ 15 ถึง 45 และสุดท้ายคือด้านเคมีผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯน้อยกว่าร้อยละ 15

กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป (2559) ได้ประเมินความรู้ ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ปี 2559 จำนวน 81 คน พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีผลการประเมินสมรรถนะในแต่ละด้านผ่านตามเกณฑ์ ที่กำหนดไว้ เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคฯ สายงานวิชาการ มากกว่าร้อยละ 80 และเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคฯ สายงานสนับสนุน มากกว่าร้อยละ 60 มีผลการประเมินผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด (คะแนนประเมินมากกว่า ร้อยละ 80) ในส่วนที่ไม่ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน พบว่ามีคะแนนมากกว่า 60 คะแนนขึ้นไป ซึ่งแสดงให้เห็นว่า เจ้าหน้าที่นั้นสามารถสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศได้ และสมรรถนะที่มีผลประเมินไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ มากที่สุด คือ ด้านสุขาภิบาลอาหาร/อาหารปลอดภัย และทักษะด้านภาษาอังกฤษ ซึ่งเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคฯ ส่วนใหญ่มีผลการประเมินไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แต่พบว่ามีคะแนนของผลการประเมินสมรรถนะ อยู่ในระหว่าง ร้อยละ 60 - 79 จากคะแนนเต็มของแบบประเมิน

บทที่ 3

ระเบียบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ชนิดภาคตัดขวาง (Cross - sectional analytical study) เพื่อศึกษาการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมและสภาพปัญหาการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม และหาความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมกับขนาดของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก ทั้งหมด 33 แห่ง โดยดำเนินการในช่วงเดือนเมษายนถึงสิงหาคม พ.ศ.2560

3.1 ประชากรที่จะศึกษา

ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกจำนวน 33 แห่ง และสัมภาษณ์สำรวจรายละเอียดและสภาพปัญหาของพื้นที่ ช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษจำนวน 8 ช่องทาง โดยใช้เกณฑ์จำนวนผู้เดินทางผ่านเข้าออกประเทศมากที่สุดและน้อยสุดโดยเป็นช่องทางที่มีแนวพรมแดนติดกับประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวจำนวน 2 ช่องทาง ราชอาณาจักรกัมพูชาจำนวน 2 ช่องทาง สหพันธรัฐมาเลเซียจำนวน 2 ช่องทาง และสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์จำนวน 2 ช่องทาง

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น โดยแบบสอบถามแบ่งตามการเก็บข้อมูลดังนี้

3.2.1 แบบสอบถามสำหรับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมภายในช่องทางเข้าออกทุกช่องทาง ซึ่งแบบสอบถามได้มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน โดยมีประเด็นคำถาม เกี่ยวกับ

- การจัดการสุขาภิบาลอาหาร
- การจัดการน้ำใช้และน้ำบริโภค
- การจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อ
- การจัดการสิ่งแวดล้อม
- การจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล

3.2.2. การเก็บข้อมูลด้วยการสังเกตช่องทางเข้าออกประเทศที่สุ่มเก็บรายละเอียด จำนวน 8 ช่องทาง มีการใช้แบบสังเกตสภาพปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานของช่องทาง และแบบสอบถามเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมภายในช่องทางเข้าออกตามประเด็นคำถามที่กำหนดไว้ และเก็บภาพถ่ายสภาพพื้นที่

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

- การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยส่งแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยจัดทำขึ้น ให้กลุ่มประชากรที่ศึกษาทางไปรษณีย์ และให้ผู้ตอบส่งกลับมาทางไปรษณีย์เช่นเดียวกัน จากนั้นนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และเรียบเรียง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

- การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ทำการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมภายในช่องทางเข้าออก ที่ได้คัดเลือกไว้ จำนวน 8 ช่องทาง ตามแนวทางแบบสัมภาษณ์ เพื่อศึกษาการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมในช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก และคัดเลือกภาพถ่ายประกอบตามความเหมาะสม

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ในการวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ คือสถิติเชิงพรรณน เป็นค่าเฉลี่ย ร้อยละ และใช้ Fisher exact test ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม แต่ละด้านในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา กับขนาดของด้านทางบก

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

บทที่ 4 ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง การพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก ในครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอเสนอผลการศึกษาเป็น 4 ส่วน คือ

1. ข้อมูลทั่วไปของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก
2. การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก
3. บริบท สภาพปัญหาในปัจจุบัน และความคาดหวังในการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกประเทศ พรมแดนทางบก
4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมกับขนาดของช่องทางเข้าออกประเทศ พรมแดนทางบก

1. ข้อมูลทั่วไปของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้ส่งแบบสอบถามให้เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ปฏิบัติงานในช่องทางเข้าออกประเทศทั้งหมด 33 ช่องทางฯ มีการตอบแบบสอบถามกลับจำนวน 26 ช่องทางฯ คิดเป็นร้อยละ 78.8 โดยจำแนกช่องทางเข้าออกประเทศเป็น 3 ขนาด โดยใช้เกณฑ์จำนวนผู้เดินทางเข้าออกประเทศ ได้แก่ ช่องทางเข้าออกประเทศขนาดใหญ่ มีผู้เดินทางเข้าออก ≥ 5001 คน/วัน ช่องทางเข้าออกประเทศขนาดกลาง มีผู้เดินทางเข้าออก 501 – 5000 คน/วัน และช่องทางเข้าออกประเทศขนาดเล็ก มีผู้เดินทางเข้าออก < 500 คน/วัน พบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 61.5 เป็นช่องทางเข้าออกประเทศขนาดเล็ก ดังตารางที่ 1

สำหรับจำนวนของยานพาหนะที่ผ่านเข้าออก ณ ช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกนั้น พบว่า มีช่องทางที่มีพาหนะผ่าน 51 – 500 คัน/วัน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.23 รองลงมาคือช่องทางที่มีพาหนะผ่าน มากกว่า 501 คัน /วัน ร้อยละ 23.07 และช่องทางที่มีพาหนะผ่าน น้อยกว่า 50 คัน/วัน ร้อยละ 7.70 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเกณฑ์การแบ่งขนาดตามจำนวนผู้เดินทางเข้าออก

ช่องทางเข้าออกประเทศ	จำนวนช่องทาง	ร้อยละ
● ขนาดใหญ่ (มีผู้เดินทางเข้าออก ≥ 5001 คน/วัน)	5	19.2
● ขนาดกลาง (มีผู้เดินทางเข้าออก 501 – 5000 คน/วัน)	5	19.2
● ขนาดเล็ก (มีผู้เดินทางเข้าออก < 500 คน/วัน)	16	61.5
รวม	26	100

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามจำนวนยานพาหนะที่ผ่านเข้าออก

ช่องทางเข้าออกประเทศ	พาหนะขาเข้า		พาหนะขาออก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ช่องทางที่มีพาหนะผ่าน มากกว่า 501คัน /วัน	6	23.07	6	23.07
ช่องทางที่มีพาหนะผ่าน 51 – 500คัน/วัน	18	69.23	18	69.23
ช่องทางที่มีพาหนะผ่าน น้อยกว่า 50 คัน/วัน	2	7.70	2	7.70
รวม	26	100	26	100

2. การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก

เป็นผลการศึกษาที่รวบรวมได้จากแบบสอบถาม จำแนกตามระบบการจัดการทางสุขาภิบาล ดังนี้

2.1 การจัดการสุขาภิบาลอาหาร

ผลการศึกษาพบว่า ช่องทางเข้าออกประเทศส่วนใหญ่ ร้อยละ 84.6 ไม่มีร้านอาหารให้บริการในบริเวณช่องทางฯ ช่องทางที่มีร้านอาหารให้บริการจำนวน 4 ช่องทาง (ร้อยละ 15.4) โดยมีร้านอาหารทั้งหมด 12 ร้าน ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย 5 ร้าน (ร้อยละ 41.7 ของร้านอาหารทั้งหมด) จาก 2 ช่องทาง และมีการส่งผู้สัมผัสอาหารเข้ารับการอบรมด้านสุขาภิบาลอาหารจากร้านอาหาร 8 ร้าน ใน 2 ช่องทาง (ตารางที่ 3)

ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (2557-2559) ไม่มีช่องทางเข้าออกประเทศที่มีปัญหาการจัดการสุขาภิบาลอาหาร

ส่วนการตรวจการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย ในอาหาร มีผู้สัมผัสอาหารและประชาชนทั้งหมดผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน มีการตรวจการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในน้ำแข็งและส่งการตรวจสอบสารฟอกขาวในถั่วงอก ไม่พบการปนเปื้อน (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหารในช่องทางเข้าออกประเทศ (n=26 ช่องทาง)

ประเด็น	จำนวน ช่องทาง	ร้อยละ	ร้อยละ ของประเด็น หลัก
1. จำนวนช่องทางเข้าออกประเทศที่มีร้านอาหารให้บริการ			
- ไม่มีร้านอาหารให้บริการ	22	84.6	
- มีร้านอาหารให้บริการ (12 ร้าน)	4	15.4	
2. เกณฑ์ด้านสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหาร 12 ร้าน	4		100
- ไม่ผ่านเกณฑ์ด้านสุขาภิบาลอาหาร 7 ร้าน	2		50.0
- ผ่านเกณฑ์ด้านสุขาภิบาลอาหาร 5 ร้าน	2		50.0
3. การส่งผู้สัมผัสอาหารเข้ารับการอบรมฯ ของร้านอาหาร 12 ร้าน	4		100
- ไม่ได้ส่ง 4 ร้าน	2		50.0
- ส่ง 8 ร้าน	2		50.0
4. ในช่วงปี 2557-2559 ประสบปัญหาการจัดการสุขาภิบาลอาหาร			100
- ไม่มีปัญหา	26	100	12.5
- เคยมีปัญหา	0	0	12.5

ตารางที่ 4 ผลการตรวจวัตถุตัวอย่างด้านสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหารจากช่องทางเข้าออกประเทศ

การดำเนินการตรวจ	จำนวนตัวอย่าง ที่ตรวจ	ผลการตรวจ ตามเกณฑ์	
		ผ่าน	ไม่ผ่าน
1. การตรวจเฝ้าระวังการปนเปื้อนทางชีวภาพ			
- ตัวอย่างอาหารปรุงสำเร็จ/อาหารพร้อมบริโภค	7	7	0
- ตัวอย่างน้ำแข็ง	3	3	0
- ตัวอย่างมือผู้สัมผัสอาหาร	4	4	0
- ตัวอย่างภาชนะสัมผัสอาหาร	8	8	0
2. การตรวจเฝ้าระวังการปนเปื้อนสารเคมีในอาหาร			
- ตัวอย่างอาหารสารฟอกขาว	3	3	0

2. 2 การจัดการน้ำอุปโภคและบริโภค

ผลการศึกษาพบว่า แหล่งน้ำที่ใช้เพื่อการอุปโภคและบริโภคภายในช่องทางได้แก่ ระบบประปาที่ผลิตจากน้ำผิวดิน/ภูเขา 11 ช่องทาง (ร้อยละ 42.3 ของ 26 ช่องทาง) รองลงไปเป็นระบบประปาที่ผลิตจากน้ำบาดาล 8 ช่องทาง (ร้อยละ 30.8 ของ 26 ช่องทาง) และระบบประปาส่วนภูมิภาค 7 ช่องทาง (ร้อยละ 26.9 ของ 26 ช่องทาง)

ในด้านการปรับปรุงคุณภาพน้ำ พบว่าระบบประปาจากน้ำผิวดิน/ภูเขา มีการปรับปรุงคุณภาพจำนวน 4 ช่องทาง (ร้อยละ 36.4 ของ 11 ช่องทาง) และไม่ได้ปรับปรุงคุณภาพ 5 ช่องทาง (ร้อยละ 45.4 ของ 11 ช่องทาง) ส่วนระบบประปาจากน้ำบาดาล ส่วนใหญ่ไม่มีการปรับปรุงคุณภาพน้ำ 6 ช่องทาง (ร้อยละ 75.0 ของ 8 ช่องทาง) มีการปรับปรุงคุณภาพเพียง 1 ช่องทาง (ร้อยละ 12.5 ของ 8 ช่องทาง)

ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (2557-2559) มีช่องทางเข้าออกประเทศที่ไม่มีปัญหาการจัดการน้ำอุปโภคบริโภค 16 ช่องทาง (ร้อยละ 64) และเคยมีปัญหาการจัดการน้ำอุปโภคบริโภค 9 ช่องทาง (ร้อยละ 36) โดยพบว่าไม่มีน้ำประปาใช้/ น้ำใช้ไม่เพียงพอ 5 ช่องทาง (ร้อยละ 55.6 ของ 9 ช่องทาง) และคุณภาพน้ำไม่ได้มาตรฐาน (ไม่ผ่านการกรอง/ไม่มีคลอรีน)จำนวน 4 ช่องทาง (ร้อยละ 44.4 ของ 9 ช่องทาง) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละด้านการจัดการน้ำบริโภคและอุปโภคในช่องทางเข้าออกประเทศ (n=26 ช่องทาง)

ประเด็น	จำนวน ช่องทาง	ร้อยละของ ช่องทาง	ร้อยละ ของประเด็น หลัก
1. แหล่งน้ำใช้ในช่องทาง			
1.1 ระบบประปาส่วนภูมิภาค	7	26.9	
1.2 ระบบประปาที่ผลิตจากน้ำผิวดิน/ภูเขาเพื่อการประปา	11	42.3	100
- มีการปรับปรุงคุณภาพ (ตกตะกอน กรอง ฆ่าเชื้อด้วยคลอรีน)	4		36.4
- ไม่ระบุ	2		18.2
- ไม่ปรับปรุงคุณภาพ	5		45.4
1.3 ระบบประปาที่ผลิตจากน้ำบาดาลเพื่อการประปา	8	30.8	100
- ปรับปรุงคุณภาพ (ตกตะกอน กรอง ฆ่าเชื้อด้วยคลอรีน)	1		12.5
- ไม่ระบุ	1		12.5
- ไม่ปรับปรุงคุณภาพ	6		75.0
2. ในช่วงปี 2557-2559 ประสบปัญหาการจัดการน้ำอุปโภคบริโภค (n=25)			
2.1 ไม่มีปัญหา	16	64.0	
2.2 เคยมีปัญหา	9	36.0	100
- ไม่มีน้ำประปาใช้/ น้ำใช้ไม่เพียงพอ	5		55.6
- คุณภาพน้ำไม่ได้มาตรฐาน (ไม่ผ่านการกรอง/ไม่มีคลอรีน)	4		44.4

2.3 การจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อ

ผลการศึกษาพบว่า ช่องทางฯ พรหมแดนทางบกมีวิธีกำจัดมูลฝอยทั่วไป ด้วยวิธีฝังกลบตามหลักสุขาภิบาลโดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการมากที่สุดจำนวน 18 ช่องทาง (ร้อยละ 69.2) รองลงมาคือ ขุดหลุมฝัง/ฝังกลบธรรมดา 8 ช่องทาง (ร้อยละ 30.8) หมักทำปุ๋ย 1 ช่องทาง (ร้อยละ 3.8) และไม่มีขยะที่ต้องกำจัด 1 ช่องทาง (ร้อยละ 3.8) ส่วนวิธีกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พบว่าไม่มีขยะติดเชื้อที่ต้องกำจัดจำนวน 5 ช่องทาง (ร้อยละ 19.2) กำจัดด้วยวิธี ส่งเผาที่โรงพยาบาล จำนวน 14 ช่องทาง (ร้อยละ 53.8) รองลงมาคือเผาในเตาเผาติดเชื้อจำนวน 3 ช่องทาง (ร้อยละ 11.5) เผาในเตาเผาขยะชุมชนทั่วไป จำนวน 2 ช่องทาง (ร้อยละ 7.7) วิธีฝังกลบตามหลักสุขาภิบาล จำนวน 1 ช่องทาง (ร้อยละ 3.8) และขุดหลุมฝัง/ฝังกลบธรรมดา จำนวน 1 ช่องทาง (ร้อยละ 3.8)

สำหรับปัญหาในการจัดการมูลฝอยทั่วไปพบว่า โดยส่วนใหญ่ช่องทางไม่มีปัญหาเรื่องการจัดการ 19 ช่องทาง (ร้อยละ 73.1) ช่องทางที่มีปัญหาในการจัดการมี 7 ช่องทาง (ร้อยละ 26.9) เป็นปัญหาด้านการคัดแยกมากที่สุด 5 ช่องทาง รองลงไปเป็นปัญหาด้านการเก็บขน และการกำจัด จำนวน 3 และ 2 ช่องทาง ตามลำดับ ส่วนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อพบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาเรื่องการจัดการ 23 ช่องทาง (ร้อยละ 88.5) และมีเพียง 3 ช่องทาง (ร้อยละ 11.5) ที่มีปัญหา โดยเป็นปัญหาด้านการคัดแยกและการกำจัดอย่างละ 2 ช่องทาง

ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (2557-2559) มีช่องทางเข้าออกประเทศที่ไม่มีปัญหาการจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อ จำนวน 19 ช่องทาง (ร้อยละ 73.1) และเคยมีปัญหาการจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/

มูลฝอยติดเชื้อ 7 ช่องทาง (ร้อยละ 26.9)โดยพบว่าถึงขยะไม่เพียงพอ ขยะล้นถึง 3 ช่องทาง (ร้อยละ 42.9 ของ 9 ช่องทาง) และยังพบปัญหา การจัดเก็บไม่ทัน ไม่มีการแยกประเภทขยะ ไม่มีจุดฝังกลบ/เผา ไม่มีผู้รับผิดชอบชัดเจน และเป็นพื้นที่ป่าสงวน อย่างละ 1 ช่องทาง ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละด้านการจัดการมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อในช่องทางฯ (n=26 ช่องทาง)

ประเด็น	จำนวน ช่องทาง	ร้อยละ ของ ช่องทาง	ร้อยละของ ประเด็นหลัก
1. วิธีกำจัดมูลฝอยทั่วไป*			
- ฝังกลบตามหลักสุขาภิบาลโดยหน่วยงานอบต./เทศบาลดำเนินการ	18	69.2	
- ขุดหลุมฝัง/ฝังกลบธรรมดา	8	30.8	
- หมักทำปุ๋ย	1	3.8	
- ไม่มีขยะที่ต้องกำจัด	1	3.8	
2. การจัดการมูลฝอยทั่วไป			
2.1 ไม่มีปัญหาในการจัดการ	19	73.1	
2.2 มีปัญหาการจัดการ	7	26.9	100
- ปัญหาด้านการคัดแยก	5		71.4
- ปัญหาด้านการเก็บขน	3		42.9
- ปัญหาด้านการกำจัด	2		28.6
3. วิธีกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ			
- ฝังกลบตามหลักสุขาภิบาล	1	3.8	
- เผาในเตาเผาติดเชื้อ	3	11.5	
- เผาในเตาเผาขยะชุมชนทั่วไป	2	7.7	
- ขุดหลุมฝัง/ฝังกลบธรรมดา	1	3.8	
- ส่งเผาที่โรงพยาบาล	14	53.8	
- ไม่มีขยะติดเชื้อที่ต้องกำจัด	5	19.2	
4. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ			
4.1 ไม่มีปัญหาในการจัดการ	23	88.5	
4.2 มีปัญหาการจัดการ	3	11.5	100
- ปัญหาการคัดแยก	2		66.7
- ปัญหาการกำจัด	2		66.7
5. ในช่วงปี 2557-2559 ประสบปัญหาการจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อ			
5.1 ไม่มีปัญหา	19	73.1	
5.2 - เคยมีปัญหา	7	26.9	100
- ถึงขยะไม่เพียงพอ ขยะล้นถึง	3		42.9
- การจัดเก็บไม่ทัน	1		14.3
- ไม่มีการแยกประเภทขยะ	1		14.3
- ไม่มีจุดฝังกลบ/เผา	1		14.3
- ไม่มีผู้รับผิดชอบชัดเจน	1		14.3
- เป็นพื้นที่ป่าสงวน	1		14.3

* สามารถเลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

2.4 การจัดการสิ่งแวดล้อม

ผลการศึกษาพบว่า ช่องทางที่มีสิ่งแวดล้อมสำหรับคนทั่วไปมีจำนวน 20 ช่องทาง คิดเป็นร้อยละ 76.9 โดยมีสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้พิการ/สูงอายุจำนวน 15 ช่องทาง (ร้อยละ 57.7) และช่องทางที่ไม่มีสิ่งแวดล้อมให้บริการ 6 ช่องทาง (ร้อยละ 23.1) พบปัญหาในการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับคนทั่วไป 7 ช่องทาง (ร้อยละ 35 ของ 20 ช่องทาง) ซึ่งในจำนวนนี้พบว่ามีปัญหาด้านความสะอาดมากที่สุด 6 ช่องทาง (ร้อยละ 85.7) รองลงมาคือด้านความเพียงพอจำนวน 2 ช่องทาง (ร้อยละ 28.6) และปัญหาด้านความปลอดภัย 1 ช่องทาง (ร้อยละ 14.3) นอกจากนี้ยังพบปัญหาในการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้พิการ/สูงอายุ จำนวน 1 ช่องทาง (ร้อยละ 6.7 ของ 15 ช่องทาง) โดยเป็นปัญหาในด้านความปลอดภัย

ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (2557-2559) มีช่องทางเข้าออกประเทศที่ไม่มีปัญหาการจัดการสิ่งแวดล้อมในช่องทางเข้าออกประเทศ จำนวน 15 ช่องทาง (ร้อยละ 57.7) และมีปัญหาการจัดการสิ่งแวดล้อมในช่องทางเข้าออกประเทศ 11ช่องทาง(ร้อยละ 42.3) โดยเป็นปัญหาเรื่องความไม่เพียงพอมากที่สุด 6 ช่องทาง (ร้อยละ 54.5) รองลงมาคือปัญหาด้านความไม่สะอาด 5 ช่องทาง (ร้อยละ 45.5) ดังตารางที่ 7

ประเด็น	จำนวน ช่องทาง	ร้อยละของ ช่องทาง	ร้อยละของ ประเด็นหลัก
1. การจัดบริการสิ่งแวดล้อม*			
- ช่องทางที่มีสิ่งแวดล้อมสำหรับคนทั่วไป	20	76.9	
- ช่องทางที่มีสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้พิการ/สูงอายุ	15	57.7	
- ช่องทางที่ไม่มีสิ่งแวดล้อมให้บริการ	6	23.1	
2. การจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับคนทั่วไป			
2.1 ไม่มีปัญหาในการจัดการ	13	65	
2.2 มีปัญหาในการจัดการ	7	35	100
- ปัญหาด้านความสะอาด	6		85.7
- ปัญหาด้านความเพียงพอ	2		28.6
- ปัญหาด้านความปลอดภัย	1		14.3
3. การจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้พิการ/สูงอายุ			
3.1 ไม่มีปัญหาในการจัดการ	14	93.3	
3.2 มีปัญหาในการจัดการ	1	6.7	100
- มีปัญหาด้านความปลอดภัย	1		100
4. ในช่วงปี 2557-2559 ประสบปัญหาการจัดการสิ่งแวดล้อม			
4.1 ไม่มีปัญหา	15	57.7	
4.2 เคยมีปัญหา	11	42.3	100
- ไม่เพียงพอ	6		54.5
- ไม่สะอาด	5		45.5

* สามารถเลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

2.5 การจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล

ผลการศึกษาพบว่า ช่องทางไม่มีระบบในการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลจำนวน 20 ช่องทางคิดเป็นร้อยละ 76.9 โดยพบช่องทางที่มีระบบในการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลเพียง 6 ช่องทาง (ร้อยละ 23.1) ซึ่งในจำนวนนี้พบว่ามีมีการกำจัดสิ่งปฏิกูลโดยให้เทศบาลดำเนินการ 4 ช่องทาง ให้เอกชนดำเนินการ 1 ช่องทาง และระบายลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ 1 ช่องทาง

ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (2557-2559) มีช่องทางเข้าออกประเทศที่ไม่มีปัญหาการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลในช่องทางเข้าออกประเทศ จำนวน 23 ช่องทาง (ร้อยละ 88.5)และมีปัญหาในการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลในช่องทางเข้าออกประเทศจำนวน 3 ช่องทาง (ร้อยละ 11.5) โดยพบปัญหาที่ยังไม่มีสถานที่กำจัด/ไม่มีรถกำจัดเอกชนอยู่ในพื้นที่ จำนวน 2 ช่องทาง (ร้อยละ 66.7) และระบบน้ำเสียไม่มีการตรวจวัดคุณภาพ จำนวน 1 ช่องทาง (ร้อยละ 33.3) ตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละด้านการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลในช่องทางเข้าออกประเทศ (n=26 ช่องทาง)

ประเด็น	จำนวน ช่องทาง	ร้อยละของ ช่องทาง	ร้อยละของ ประเด็นหลัก
1. ระบบการกำจัดน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล			
1.1 ไม่มีระบบกำจัดน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล	20	76.9	
1.2 มีระบบกำจัดน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล	6	23.1	100
- ให้บริการโดยเทศบาล	4		66.7
- เอกชนดำเนินการ	1		16.7
- ลงสู่แม่น้ำสาธารณะ	1		16.7
2. ในช่วงปี 2557-2559 ประสบปัญหาการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล			
2.1 ไม่มีปัญหา (รวมที่ไม่มีระบบ)	23	88.5	
2.2 เคยมีปัญหา	3	11.5	100
- ยังไม่มีสถานที่กำจัด/ไม่มีรถกำจัดเอกชนอยู่ในพื้นที่	2		66.7
- ระบบน้ำเสียไม่มีการตรวจวัดคุณภาพ	1		33.3

3. บริบท สภาพปัญหาในปัจจุบัน และความคาดหวังในการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก

ผลการศึกษาส่วนใหญ่ได้จากการสัมภาษณ์ และสังเกต ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมภายในช่องทางเข้าออกที่ได้คัดเลือกไว้ จำนวน 8 ช่องทาง สார்วจรายละเอียดและสภาพปัญหาของพื้นที่โดยเป็นช่องทางฯ พรมแดนทางบกที่มีแนวพรมแดนติดกับประเทศเพื่อนบ้าน 4 ประเทศ ซึ่งมีคนเดินทางผ่านเข้าออกมากที่สุดจำนวน 4 ช่องทางและน้อยที่สุดจำนวน 4 ช่องทาง รวม 8 ช่องทาง นอกจากนี้ยังได้ข้อมูลบางส่วนจากแบบสอบถามที่ตอบกลับ 26 ช่องทาง พบข้อมูลที่เป็นประเด็นสำคัญ ดังนี้

3.1 บริบทการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมในช่องทาง

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล พบว่า ในการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมในช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกนั้น มีช่องทางฯจำนวน 6 ช่องทาง (ร้อยละ 75) ที่มีการจัดทำแผนปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาล

สิ่งแวดล้อมประจำปีย่างชัดเจน มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบ และสรุปรายงานผลการปฏิบัติงานเพื่อนำเสนอในการประชุมคณะทำงานพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกทุกเดือน/ไตรมาส และยังพบว่า ช่องทางที่ไม่ได้ทำแผนปฏิบัติการเอง ได้ดำเนินการตามแผนปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นแผนกลางของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่รับผิดชอบ

“ดำเนินการตามแผนกลางของด่าน 9 แห่งของ สคร. แต่ไม่เคยต้องรายงานผลการดำเนินงาน”

“มีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ด่านๆกันทำงานตรวจสุขาภิบาลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลยานพาหนะ ตามแผนที่กำหนด มีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานสุขาภิบาลแต่ละงาน โดยมีแผนตรวจตราเดือนละ 1 ครั้ง และมีหน่วยงานเครือข่ายช่วยดำเนินการ”

นอกจากแผนปฏิบัติงานแล้ว มี 6 ช่องทาง (ร้อยละ 75) ให้ความเห็นว่า คณะทำงานพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมมากที่สุด และอีก 2 ช่องทาง (ร้อยละ 25) ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า อีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลคือ ภาระงานช่องทางเห็นความสำคัญของการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมก็จะทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

“คณะทำงานพัฒนาช่องทางให้ความร่วมมือในการผลักดันการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมให้ประสบความสำเร็จ โดยมีบุคลากรเป็นประธานช่องทาง มีงบประมาณสนับสนุนในการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม”

“การบริหารจัดการของคณะทำงานพัฒนาช่องทางให้ความร่วมมือดี เครือข่ายเข้มแข็ง (หมายถึงหน่วยงานที่เป็นสมาชิกของคณะทำงาน) การประสานงานดี”

“คณะทำงานพัฒนาช่องทางช่วยได้มาก เวลามีปัญหาสิ่งแวดล้อม หรือเวลาของงบประมาณในการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม”

“ขาดงบประมาณในการประชุมคณะทำงานพัฒนาช่องทางฯจึงทำให้การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมไม่ราบรื่น”

3.2 ปัญหา/อุปสรรค การดำเนินการแก้ไขเมื่อพบปัญหา และข้อคิดเห็นในการปรับปรุงแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมในช่องทาง

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล พบว่า ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมในช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกนั้น มี 4 ช่องทาง (ร้อยละ 50) ให้ความเห็นว่า อุปสรรคในการทำงานคือ การไม่มีคู่มือหรือมาตรฐานงานสิ่งแวดล้อมของช่องทางฯ พรมแดนโดยเฉพาะ อีกส่วนหนึ่งมีความเห็นว่าการเปลี่ยนประธานช่องทางบ่อย ทำให้การดำเนินงานสิ่งแวดล้อมหยุดชะงัก ไม่ราบรื่นรวมทั้งพฤติกรรมที่ไม่เป็นระเบียบของผู้เดินทาง เช่น การทิ้งขยะไม่เป็นที่ การใช้ห้องส้วม ก็เป็นปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมในช่องทางเช่นกัน และปัญหาในการดำเนินงานอีกอย่างหนึ่งคือบุคลากรไม่เพียงพอ และขาดการประชุมวางแผน

“ตั้งแต่มาทำงานที่นี่ ก็ไม่เคยเห็นคู่มือการทำงานของด่านๆบ (พรมแดน) นะ ที่ทำอยู่ก็ประยุกต์ใช้คู่มือของด่านอากาศ (ท่าอากาศยาน) มาใช้แทน เพราะต้องรับผิดชอบทำงานทั้ง 2 ด่านๆ อยู่แล้ว สคร. มีบุคลากรน้อย ไม่เพียงพอ”

“ทั้งคนทั้งสองประเทศไม่มีระเบียบ จัดถังขยะให้ ก็ไม่ทิ้ง ไปทิ้งในคลอง การจัดการดำเนินการยากเนื่องจากเป็นพื้นที่อ่อนไหว ทำได้แค่ขอความร่วมมือเท่านั้น”

“ประธานช่องทางเปลี่ยนบ่อย ต้องชี้แจงทำความเข้าใจเรื่องการพัฒนาช่องทางฯตาม IHR ใหม่ อัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ด่านควบคุมโรคไม่เหมาะสมกับปริมาณงาน”

ในการดำเนินการแก้ไขเมื่อพบปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมในช่องทางเข้าออกประเทศ พรมแดนทางบกนั้น มีช่องทางฯ จำนวน 6 ช่องทาง (ร้อยละ 75) ให้ความเห็นว่า จะประสานโดยตรงกับหน่วยงานที่รับผิดชอบ ปัญหาด้านสุขาภิบาลนั้นๆ เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหา ส่วนอีก 2 ช่องทาง (ร้อยละ 25) จะนำปัญหาที่พบปรึกษากับประธานช่องทางเพื่อช่วยในการแก้ปัญหา และยังมีช่องทาง ที่ยังไม่พบปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมในช่องทางเนื่องจากอาคารถาวรของช่องทางยังสร้างไม่เสร็จ “กรณีที่มีปัญหาและสามารถแก้ไขได้เอง ก็จะประสานแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เลย แต่ในกรณีที่ต้องอาศัยงบประมาณ ทรัพยากรอื่นก็ต้องอาศัยกลไกของคณะทำงานช่องทางในการแก้ปัญหาต่อไป”

“ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เลย ประธานช่องทาง สนับสนุนเรื่องการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมอยู่แล้ว”

“อาคารสำนักงานยังสร้างไม่เสร็จเลย การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม ยังไม่ชัดเจน ยังไม่มีกรมอบหมายว่าใครจะเป็นผู้รับผิดชอบ”

ผู้ให้ข้อมูลได้เสนอแนะข้อคิดเห็นในการปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อมในช่องทางเข้าออกประเทศ พรมแดนทางบก โดยทุก 8 ช่องทาง (ร้อยละ 100) ให้ความเห็นว่า มีความต้องการคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทาง ที่ชัดเจนและเหมาะสม พร้อมทั้งแบบฟอร์มการตรวจสอบสุขภาพที่มีคำอธิบายชัดเจนและเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจนั้นๆ และควรมีการอบรมเจ้าหน้าที่ดำเนินการปฏิบัติงานสิ่งแวดล้อมด้วย นอกจากนี้ ช่องทางที่อยู่ในระหว่างการก่อสร้างสถานที่ทำงาน ให้ความเห็นว่ายังขาดความชัดเจนในเรื่องของประธานช่องทาง จึงยังไม่มีกรแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เป็นระบบ

“ด้านฯ จะถูกพัฒนาให้เป็นต้นแบบตามนโยบายของรัฐบาล (Team Thailand) ทำให้หน่วยงานในพื้นที่มีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาให้ได้ตามมาตรฐานสากลแต่ขณะนี้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานยังขาดคู่มือในการตรวจตรา เช่น มีการตรวจตามแบบฟอร์มแต่ไม่สามารถอธิบายได้ว่าผ่าน หรือไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน”

“การทำงานด้านสิ่งแวดล้อมในช่องทางนั้นไม่ยาก แต่ขณะนี้ไม่มีความชัดเจนเรื่องผู้รับผิดชอบอาคารสำนักงาน เมื่อมีความชัดเจนแล้วจะสามารถดำเนินการได้”

“ประธานช่องทาง ยังไม่ค่อยพร้อมในการดำเนินการเพราะไม่มีอาคารสำนักงานและไม่ได้มากำกับงานช่องทาง คงต้องรอสำนักงานสร้างเสร็จ งานสิ่งแวดล้อมในช่องทางจึงจะเห็นชัดเจนและมีมาตรฐานมากขึ้น”

3.3 ความคาดหวังที่สำคัญต่อการพัฒนาการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมในช่องทาง

ตามแบบสอบถามที่ตอบกลับจาก 26 ช่องทาง พบว่ามีความคาดหวังที่สำคัญ 2 ประการ คือ

1) งานเฝ้าระวังการจัดการสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์ เพื่อให้สามารถติดตามสถานการณ์ปัญหา ด้านสิ่งแวดล้อมได้อย่างทันท่วงที จำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ที่ช่องทางฯ จำเป็นต้องเฝ้าระวังมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ การจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อ และการจัดการส้วม เป็นปัญหาของช่องทาง 9 ช่องทางเท่ากัน (ร้อยละ 34.6) รองลงมาเป็นการจัดการน้ำ ใช้น้ำและน้ำบริโภค 7 ช่องทาง (ร้อยละ 26.9) การจัดการสุขาภิบาลอาหาร และการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล ปัญหาละ 5 ช่องทางเท่ากัน (ร้อยละ 19.2) ดังตารางที่ 9

2) ความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางพบว่า มีความต้องการพัฒนา ด้านกฎหมาย ระเบียบ มาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อมมากที่สุด 18 ช่องทาง (ร้อยละ 69.2) รองลงมาเป็นด้านการประเมิน ความเสี่ยงต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม 17 ช่องทาง (ร้อยละ 65.4) และการสื่อสารความเสี่ยง/สื่อสารสาธารณะ 14 ช่องทาง (ร้อยละ 53.8) ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของความคาดหวังที่สำคัญต่อการพัฒนาการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม ในช่องทาง (n=26 ช่องทาง)

ประเด็น	จำนวน ช่องทาง	ร้อยละของ ช่องทาง
1. ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่จำเป็นต้องเฝ้าระวังมากที่สุด 3 อันดับแรก		
- การจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อ	9	34.6
- การจัดการส้วมสาธารณะ	9	34.6
- การจัดการน้ำใช้น้ำและน้ำบริโภค	7	26.9
- การจัดการสุขาภิบาลอาหาร	5	19.2
- การจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล	5	19.2
2. ความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อม		
- กฎหมาย ระเบียบ มาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม	18	69.2
- การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม	17	65.4
- การสื่อสารความเสี่ยง/สื่อสารสาธารณะ	14	53.8
- เทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในงานสิ่งแวดล้อม	13	50.0
- ระบาดวิทยาสิ่งแวดล้อม	11	42.3
- เทคโนโลยีการจัดการสิ่งแวดล้อมในช่องทางฯ	1	3.8
- มาตรฐานการจัดการสิ่งแวดล้อมทางบก	1	3.8

4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมกับขนาดของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมแต่ละด้านในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา จำแนกตามขนาดของช่องทางบก คือ ใหญ่ กลาง เล็ก โดยใช้สถิติ Fisher exact test ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมได้แก่ สุขภาพอาหาร การจัดการน้ำใช้และน้ำบริโภค การจัดการขยะมูลฝอย และมูลฝอยติดเชื้อ การจัดการสิ่งแวดล้อม และการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลไม่มีความสัมพันธ์กับขนาดของด่าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) ตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ของการเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมแต่ละด้านในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา กับขนาดของด่านพรมแดนทางบก

ปัญหาสิ่งแวดล้อม	จำนวนช่องทางรวม	ขนาดของด่าน			p-value
		ใหญ่	กลาง	เล็ก	
สุขภาพอาหาร (n=26)					N/A
- ไม่มีปัญหา	26	5 (100.0)	5 (100.0)	16 (100.0)	
- มีปัญหา	0	-	-	-	
การจัดการน้ำใช้และน้ำบริโภค (n=25)					0.860
- ไม่มีปัญหา	16	4 (80.0)	3 (60.0)	10 (62.5)	
- มีปัญหา	9	1 (20.0)	2 (40.0)	6 (40.0)	
การจัดการขยะมูลฝอยและมูลฝอยติดเชื้อ (n=26)					0.339
- ไม่มีปัญหา	19	4 (80.0)	5 (100.0)	10 (62.5)	
- มีปัญหา	7	1 (20.0)	0 (0.0)	6 (37.5)	
การจัดการสิ่งแวดล้อม (n=25)					0.852
- ไม่มีปัญหา	14	2 (40.0)	3 (60.0)	10 (62.5)	
- มีปัญหา	11	3 (60.0)	2 (40.0)	6 (40.0)	
การจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล (n=26)					0.999
- ไม่มีปัญหา	23	5 (100.0)	4 (80.0)	14 (87.5)	
- มีปัญหา	3	0 (0.0)	1 (20.0)	2 (12.5)	

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม บริบทและสภาพปัญหา การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม และหาความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมกับขนาดของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก โดยดำเนินการสำรวจข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกจำนวน 33 คนพบว่า

1. การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม

พบว่า ช่องทางเข้าออกประเทศส่วนใหญ่ ร้อยละ 84.6 ไม่มีร้านอาหารให้บริการในบริเวณช่องทางฯ ช่องทางที่มีร้านอาหารมีเพียง 4 ช่องทาง (ร้อยละ 15.4) โดยมีร้านอาหารทั้งหมด 12 ร้าน ผ่านเกณฑ์การตรวจสุขภาพอาหารของกรมอนามัย 5 ร้าน จาก 2 ช่องทาง และมีการส่งผู้สัมผัสอาหารเข้ารับการอบรมด้านสุขภาพอาหารจากร้านอาหาร 8 ร้าน ใน 2 ช่องทาง ส่วนการตรวจการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร มีผู้สัมผัสอาหารและภานะ ทั้งหมดผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน มีการตรวจการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในน้ำแข็งและส่งการตรวจสารฟอกขาวในถั่วงอก ไม่พบการปนเปื้อน ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (2557-2559) ช่องทางเข้าออกประเทศไม่มีปัญหาการจัดการสุขภาพอาหาร

ส่วนแหล่งน้ำใช้ในช่องทางฯเป็นระบบประปาที่ผลิตจากน้ำผิวดิน/ภูเขามากที่สุด 11 ช่องทาง คิดเป็นร้อยละ 42.3 รองลงไปเป็นระบบประปาที่ผลิตจากน้ำบาดาล และระบบประปาสวนภูมิภาค ร้อยละ 30.8 และ 26.9 ตามลำดับ ระบบประปาจากน้ำผิวดิน/ภูเขา มีการปรับปรุงคุณภาพน้ำดิบก่อนนำมาใช้ในการอุปโภค คิดเป็นร้อยละ 36.4 ขณะที่ระบบประปาน้ำบาดาล ส่วนใหญ่ไม่มีการปรับปรุงคุณภาพน้ำ ร้อยละ 75.0 และในช่วง 3 ปี ร้อยละ 36 ของช่องทางฯ มีปัญหาน้ำอุปโภคไม่เพียงพอและคุณภาพน้ำไม่ได้มาตรฐาน

ด้านการกำจัดขยะมูลฝอยทั่วไป ส่วนใหญ่ใช้วิธีฝังกลบตามหลักสุขาภิบาลโดยมีหน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการ ร้อยละ 69.2 รองลงมาคือขุดหลุมฝัง/ฝังกลบธรรมดา ร้อยละ 30.8 ส่วนวิธีกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ใช้วิธีส่งเผาที่โรงพยาบาล ร้อยละ 53.8 และไม่มีขยะติดเชื้อที่ต้องกำจัดจำนวน 5 ช่องทาง (ร้อยละ 19.2) ในช่วง 3 ปี พบว่าร้อยละ 26.9 ของช่องทางฯมีปัญหาการจัดการขยะทั่วไป โดยเป็นปัญหาเรื่องถังขยะไม่เพียงพอ มีขยะล้นถัง ขยะตกค้าง

ช่องทางที่มีส้วมสาธารณะสำหรับคนทั่วไปมีจำนวน 20 ช่องทาง คิดเป็นร้อยละ 76.9 โดยมี ส้วมสาธารณะสำหรับผู้พิการ/สูงอายุจำนวน 15 ช่องทาง (ร้อยละ 57.7) และช่องทางที่ไม่มีส้วมให้บริการ 6 ช่องทาง (ร้อยละ 23.1) ในช่วง 3 ปี ช่องทางเข้าออกประเทศที่มีปัญหาการจัดการส้วมสาธารณะมีร้อยละ 42.3 โดยปัญหาที่พบมากที่สุดคือ จำนวนส้วมสาธารณะ ไม่เพียงพอ ร้อยละ 54.5 รองลงมาคือปัญหาด้านความไม่สะอาด ร้อยละ 45.5

สำหรับการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลนั้น มีช่องทางที่มีระบบกำจัดน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลเพียง 6 ช่องทาง (ร้อยละ 23.1) โดยเป็นระบบที่กำจัด/บำบัดโดยหน่วยงานที่รับผิดชอบเช่นเทศบาล หรือ องค์การบริหาร ส่วนท้องถิ่น ร้อยละ 66.7 และในช่วง 3 ปี มีช่องทางฯ ที่มีปัญหาด้านการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 11.5 โดยพบปัญหาที่ยังไม่มีสถานที่กำจัด/ไม่มีรถกำจัดเอกชนอยู่ในพื้นที่

2. บริบท สภาพปัญหาในปัจจุบัน และความคาดหวังในการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม

บริบทในแต่ละช่องทางเข้าออกประเทศฯนั้น จะมีการตั้งคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออกประเทศ และจะมีการประชุมคณะทำงานประจำช่องทางฯอย่างน้อย 1-2 ครั้งต่อปี โดยมีเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศทำหน้าที่เป็นคณะทำงานและเลขานุการ และรับผิดชอบในการทำแผนปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลภายในช่องทาง กำหนดผู้รับผิดชอบ ดำเนินการตรวจตราสุขาภิบาล และรายงานผลการทำแผนปฏิบัติงานดังกล่าวแก่ที่ประชุมคณะทำงาน ฯ สำหรับกรณีที่เกิดปัญหาทางด้านสิ่งแวดล้อมภายในช่องทางเข้าออกประเทศนั้น ประธานช่องทางฯ จะมีการประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น หรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาดำเนินการแก้ไขปัญหาต่างๆ นอกจากนี้ยังพบว่าประธานช่องทางเข้าออกประเทศ ซึ่งมีบทบาทสำคัญที่สุดในการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมภายในช่องทางฯ ให้ได้มาตรฐาน และผู้รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมภายในช่องทางฯ มีความต้องการ คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก ที่ชัดเจนและเหมาะสม

ประเด็นปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกจำเป็นต้องเฝ้าระวังมากที่สุด ๓ อันดับ ได้แก่ การจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อ การจัดการน้ำใช้และน้ำบริโภคน้ำ และการจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล ในส่วนของความต้องการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศพรมแดนที่มากที่สุดคือด้านกฎหมาย กฎระเบียบมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม และ การสื่อสารความเสี่ยง/สื่อสารสาธารณะ

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการเกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมกับขนาดของช่องทางฯ

จากการวิเคราะห์ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมได้แก่ สุขาภิบาลอาหาร การจัดการน้ำใช้และน้ำบริโภค การจัดการขยะมูลฝอยและมูลฝอยติดเชื้อ การจัดการสิ่งแวดล้อม และการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับขนาดของด่าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

อภิปรายผล

การทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบงานวิจัยที่เกี่ยวกับการศึกษาสิ่งแวดล้อมช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกมีค่อนข้างน้อย ดังนั้นการอภิปรายผลอาจจะมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับช่องทางเข้าออกประเทศโดยตรง มาใช้อ้างอิงได้น้อย ในการอภิปรายผลศึกษาครั้งนี้ จะอภิปรายตามประเด็นด้านสิ่งแวดล้อมดังนี้

1. การจัดการสุขาภิบาลอาหารถึงแม้ว่าจะมีช่องทางฯที่มีร้านอาหารให้บริการน้อยเพียงร้อยละ 15.4 แต่ก็ยังไม่สามารถดำเนินการตรวจเฝ้าระวังด้านกายภาพให้ครอบคลุมทั้งหมดรวมทั้งการตรวจการปนเปื้อนทางชีวภาพในอาหารซึ่งเป็นกิจกรรมการเฝ้าระวังพื้นฐานที่มีความจำเป็นในการจัดการสิ่งแวดล้อมปลอดภัยในช่องทางฯสำหรับผู้เดินทางตามทีระบุไว้ในคู่มือการประเมินตนเอง:การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยานท่าเรือและพรมแดนทางบก (CCAT) ซึ่งสอดคล้องกับรายงานของกลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป(2559) ที่ได้ประเมินความรู้ ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตามกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษปี 2559 พบว่า สมรรถนะของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ที่มีผลประเมินไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ มากที่สุด คือ ด้านสุขาภิบาลอาหาร/อาหารปลอดภัย และทักษะด้านภาษาอังกฤษ ดังนั้น ควรต้องเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหาร ให้กับเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะเรื่องการตรวจตราสุขาภิบาลอาหารและการใช้ชุดทดสอบอาหารอย่างง่าย (Test Kit) ในการตรวจหาการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (SI-Medium) ในอาหาร

2. การจัดการสิ่งแวดล้อม จากผลการศึกษาพบว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมเป็นงานที่ต้องเฝ้าระวังในลำดับแรก ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ ทศนาวัตี ไพโรจน์บริบูรณ์ (2007) ที่พบว่าสิ่งแวดล้อม เป็น

โครงสร้างพื้นฐานเชิงบริการในมุมมองของสิทธิมนุษยชนที่รัฐพึงจัดทำให้บริการแก่ประชาชนตามวิถีชีวิต ที่ต้องออกจากบ้านไม่ว่าจะเป็นการเดินทางไปทำงานหรือท่องเที่ยว คุณภาพของสิ่งแวดล้อมมีความแตกต่างแปรผันตามความเจริญของชุมชนจึงเป็นดัชนีชี้วัดความศิวิไลซ์ของสังคมได้ประการหนึ่งปัจจุบัน สิ่งแวดล้อมได้รับความสำคัญมากขึ้นอย่างรวดเร็วทั่วโลกโดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อรองรับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวที่เจริญเติบโตจนเป็นแหล่งรายได้สำคัญของประเทศต่างๆ ซึ่งปัญหาที่พบในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่คือ ปัญหาด้านความสะอาดและความไม่เพียงพอของจำนวนสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้เดินทางที่มาใช้งานเมื่อเดินทางเข้าออก ณ ช่องทางฯ นั้น ซึ่งเกิดจากช่องทางไม่มีงบประมาณในการจัดจ้างผู้ดูแลทำความสะอาดเป็นการประจำและจำนวนผู้เดินทางเข้าออกที่มีปริมาณเพิ่มมากขึ้นรวมถึงพฤติกรรมการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกที่ไม่รักษาความสะอาดของผู้เดินทาง จึงทำให้การทำความสะอาดไม่เพียงพอ สิ่งแวดล้อมมีกลิ่นเหม็นและมีสภาพไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพ เมื่อใช้งานสิ่งอำนวยความสะดวกแม้ว่าบางช่องทางจะอนุญาตให้เอกชนเข้ามาดำเนินการดูแลทำความสะอาดโดยมีการเรียกเก็บค่าบริการจากผู้เดินทางที่มาใช้สิ่งอำนวยความสะดวกนั้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นวรัตน์ อภิชัยนันท์ (2558) พบว่าจากการประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ประเภทเทศบาลทุกระดับ ในส่วนของมาตรฐานกระบวนการด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมมีเทศบาลร้อยละ 100 ไม่ผ่านขั้นตอนการเฝ้าระวังด้านความสะอาดและการป้องกันโรคระบบทางเดินอาหารจากการใช้บริการสิ่งอำนวยความสะดวกบริเวณจุดเสี่ยงในกรณีที่พบปัญหาด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางควรจะดำเนินการวางแผนแก้ไขปัญหาระยะยาวร่วมกับคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกเนื่องจากต้องมีการจัดสรรงบประมาณในการก่อสร้างสิ่งเพิ่มและการดูแลรักษาความสะอาด เพื่อพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมระดับประเทศ หรือ HAS ต่อไปรวมทั้งการจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์เพื่อรณรงค์ให้ผู้เดินทางร่วมกันรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดน

3. การจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล โดยส่วนใหญ่ช่องทางฯยังไม่มีระบบการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลและเป็นประเด็นปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ต้องเฝ้าระวังในสามอันดับแรกเช่นกัน ปัญหาที่พบคือช่องทางฯที่มีผู้เดินทางเข้าออกที่มีปริมาณน้อยจะยังไม่มียุทธศาสตร์สำหรับจัดสร้างระบบบำบัดน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลหรือบางช่องทางฯตั้งอยู่ในพื้นที่ป่าสงวนต้องขออนุญาตใช้พื้นที่สำหรับปลูกสร้างจากกรมอุทยานสัตว์ป่าและพันธุ์พืช เสียก่อนจึงสามารถปลูกสร้างระบบบำบัดน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลได้สอดคล้องกับการศึกษาของ สมรรักษ์ นัยรัมย์ (2559) พบว่าเทศบาลในเขตสุขภาพที่ 9 มีเทศบาลเพียงแห่งเดียวที่มีระบบการจัดการสิ่งปฏิกูลและเทศบาลที่ไม่มีระบบการจัดการสิ่งปฏิกูลก็ยังไม่มีการจัดการระบบการจัดการจากผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาของการจัดการสิ่งปฏิกูลที่ยังไม่ได้รับการจัดการอย่างถูกต้องเทศบาลในฐานะที่มีอำนาจหน้าที่ดูแลควบคุมกำกับจะต้องออกเทศบัญญัติในการกำหนดสุขลักษณะการเก็บขนและการจัดการสิ่งปฏิกูลแต่ยังคงพบว่าเทศบาลร้อยละ 11.9 ยังไม่ได้ดำเนินการออกเทศบัญญัติในการควบคุมการจัดการสิ่งปฏิกูลเทศบาลที่ออกเทศบัญญัติไม่สามารถควบคุมกำกับการจัดการสิ่งปฏิกูลได้อย่างสมบูรณ์ ดังนั้น เมื่อน้ำเสียเกิดขึ้นก็จะปล่อยให้ไหลไปตามผิวดิน ส่วนการจัดการสิ่งปฏิกูลส่วนใหญ่ใช้ระบบน้ำซึม ซึ่งอาจมีการปนเปื้อนของเชื้อโรคหรือไขพยาธิลงไปในแหล่งน้ำสาธารณะได้นั้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นวรัตน์ อภิชัยนันท์ (2558) พบว่าจากการประเมินมาตรฐานคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ประเภทเทศบาลทุกระดับ ในส่วนของมาตรฐานกระบวนการด้านการจัดการสิ่งปฏิกูลมีเทศบาลร้อยละ 85.29 ไม่ผ่านขั้นตอนการตรวจหาไข่หนอนพยาธิและแบคทีเรียอีโคไลในกากตะกอนและน้ำทิ้งก่อนปล่อยออกสู่สิ่งแวดล้อม ดังนั้นช่องทางฯที่มีผู้เดินทางเข้าออกที่มีปริมาณน้อยจะต้องมีการวางแผนการจัดการน้ำเสียและสิ่ง

ปฏิภูล โดยชุดบ่อบำบัดน้ำเสียก่อนปล่อยลงสู่แหล่งน้ำธรรมชาติและมีการฆ่าเชื้อโรคและไขหนองพยาธิ ส่วนช่องทางฯ ที่มีขนาดใหญ่ มีจำนวนผู้เดินทางเข้าออกที่มีปริมาณจำนวนมากนั้น มักเป็นอาคารปลูกสร้างถาวรที่มีระบบการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิภูลที่ได้มาตรฐานน้ำทิ้งก่อนที่จะปล่อยลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะซึ่งควรมีการตรวจตราบำรุงรักษาให้มีสภาพที่สมบูรณ์อยู่เสมอ

4. ด้านการจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/ มูลฝอยติดเชื้อจากผลการศึกษาพบว่าปัญหาด้านการจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อ เป็นปัญหาที่ประธานช่องทางฯ และผู้รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมของช่องทางฯ มีความเห็นตรงกันว่าเป็นปัญหาที่ต้องเฝ้าระวังมากที่สุดเป็นอันดับแรก ปัญหาที่พบคือ มีปัญหาขยะมูลฝอยทั่วไปล้นถัง จำนวนถึงขยะไม่เพียงพอ จุดวางถังขยะห่างไกล รวมถึงการจัดเก็บขยะภายในช่องทางฯ ต้องอาศัยหน่วยงานอื่นในการจัดการ เช่นเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบล จึงไม่สามารถกำหนดความถี่ในการจัดเก็บ หรือจัดเก็บไม่ตรงเวลา ทำให้เกิดขยะล้นถัง และไม่มีจุดพักขยะที่ได้มาตรฐานอาจทำให้เกิดกลิ่นเหม็น เกิดน้ำเสียจากขยะ เป็นแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรคและเป็นแหล่งแพร่กระจายของโรคได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ โสมศิริ เดชารัตน์ (2557) ที่พบว่าปัญหาส่วนมากของการจัดการขยะมูลฝอยทั่วไปของ อบต.ในเขตพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราชและพัทลุงเกิดขึ้นในขั้นตอนของการดำเนินการจัดการขยะมูลฝอย ตั้งแต่การเก็บรวบรวม การขนส่ง การบำบัด และการกำจัดขั้นสุดท้าย รวมทั้งยังขาดความรู้ในการดำเนินการให้มีการกำจัดอย่างถูกสุขลักษณะ ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบสิ่งแวดล้อมช่องทางฯควรเสนอให้คณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก ได้รับทราบปัญหาและมีการจัดทำแผนการจัดการขยะมูลฝอยอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยการลดปริมาณขยะมูลฝอยภายในช่องทางฯ เพิ่มจำนวนถังขยะให้เหมาะสมเพียงพอกับปริมาณขยะที่เกิดขึ้นในช่องทาง พร้อมทั้งมีการคัดแยกขยะจากจุดทิ้ง นอกจากนี้ยังพบปัญหาที่มีผลต่อการจัดการขยะภายในช่องทางฯ ได้แก่พฤติกรรมการทิ้งขยะที่ไม่ถูกต้องของผู้ใช้บริการภายในช่องทางฯ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไพบูลย์ แจ่มพงษ์ (2553) ที่พบว่าขยะในชุมชนเป็นขยะเปียกมากที่สุดรองลงมาเป็นขยะทั่วไปและขยะรีไซเคิลในด้านการจัดการขยะของครัวเรือนพบว่าร้อยละ 90 มีภาชนะรองรับขยะประจำบ้านในส่วนการทิ้งขยะของนักท่องเที่ยวพบว่าประมาณร้อยละ 40 ทิ้งขยะในภาชนะรองรับของร้านค้าต่างๆ รองลงมาทิ้งขยะในภาชนะที่เทศบาลจัดเตรียมไว้โดยนักท่องเที่ยวกว่าร้อยละ 85 มีความเห็นว่านักท่องเที่ยวสามารถมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการขยะของชุมชนได้ ดังนั้น ช่องทางควรเพิ่มป้ายประชาสัมพันธ์และรณรงค์การคัดแยกขยะและทิ้งขยะให้ถูกต้องด้วยการทิ้งขยะลงถังขยะที่ช่องทางฯ ได้จัดวางไว้ให้ ส่วนปัญหาด้านการใช้พื้นที่ป่าสงวนเพื่อเป็นจุดกำจัดขยะควรมีการทำหนังสือขออนุญาตจากกรมอุทยานสัตว์ป่าและพันธุ์พืช ชี้แจงเหตุผลและความจำเป็นในการใช้พื้นที่เพื่อดำเนินการดังกล่าว หรืออาจจะมีการปรึกษาหารือปัญหานี้ร่วมกันเพื่อหาทางแก้ปัญหาเพื่อให้มีแผนการจัดการขยะมูลฝอยอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

โดยสรุปรูปแบบการจัดการขยะภายในช่องทางฯ ทั้งมูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ และมูลฝอยอันตรายควรมีการจัดการที่ถูกต้องตามหลักวิชาการทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของผู้เดินทางที่เข้าออกช่องทางรวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในช่องทางด้วย ซึ่งการหารูปแบบการจัดการขยะมูลฝอยที่เหมาะสมกับช่องทางฯ ควรเป็นการบริหารจัดการร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในเบื้องต้นอาจประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่หรือสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด เพื่อดำเนินการปรับปรุงหรือการจัดการขยะมูลฝอยอย่างมีประสิทธิภาพตั้งแต่กระบวนการจัดการขยะ การเก็บรวบรวมขยะและการให้บริการขนย้าย ตลอดจนการกำจัดขยะ ซึ่งสอดคล้องกับผลวิเคราะห์แบบสอบถามผู้รับผิดชอบช่องทางฯ ที่ได้เสนอวิธีแก้ไขปัญหาด้านการจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อในช่องทาง โดยเน้นประสานหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

5. การจัดการน้ำอุปโภคและบริโภคช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก มีการจัดการน้ำบริโภค โดยใช้น้ำบริโภคที่บรรจุขวดทั้งหมด ส่วนน้ำอุปโภคนั้น ยังมีปัญหาน้ำอุปโภคที่ไม่ได้มาตรฐานเนื่องจาก บางช่องทางใช้น้ำผิวดินโดยมิได้ผ่านระบบการปรับปรุงคุณภาพน้ำที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล บางแห่งมีน้ำใช้ ไม่เพียงพอโดยเฉพาะในช่องทางที่ห่างไกลจากเขตเทศบาล และ บางช่องทางน้ำประปาตรวจไม่พบคลอรีน อีสระคงเหลือ (Residual chlorine) ตกค้างที่ปลายท่อ ซึ่งทำให้ผู้เดินทางที่ใช้บริการภายในช่องทางและ เจ้าหน้าที่ในช่องทางมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคติดต่อทางอาหารและน้ำได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ กลุ่มวิจัย และพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำกรมอนามัย (2559) ที่พบว่าคุณภาพน้ำบริโภค ได้แก่ น้ำประปาภูเขา น้ำประปาบาดาล/ผิวดินน้ำฝนน้ำบ่อตื้น/น้ำผิวดินน้ำบ่อบาดาลน้ำบรรจุขวด ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย ปี 2553 เพียงร้อยละ 8.10 และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ถึงร้อยละ 91.90 และในภาพรวมไม่ผ่านเกณฑ์ฯ ด้านแบคทีเรียมากที่สุดถึงร้อยละ 88.57 รองลงมาคือด้านกายภาพ ร้อยละ 29.52 และน้อยที่สุดคือด้านเคมีเพียง ร้อยละ 8.1 ดังนั้น เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบสิ่งแวดล้อมช่องทางฯ ควรเสนอให้คณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก มีการผลิตน้ำประปา ตามรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของช่องทางฯ เช่น ประปาผิวดิน ประปาบาดาล หรือประปาภูเขา ดังที่ศูนย์พัฒนา อนามัยพื้นที่สูง กรมอนามัย (2560) ได้กล่าวว่าน้ำอุปโภค บริโภคของชาวไทยภูเขาบนพื้นที่สูงส่วนใหญ่มาจาก แหล่งน้ำดิบธรรมชาติ ซึ่งชุมชนต่อท่อพีวีซีหรือท่อไม้ไผ่ จากน้ำจะไหลจากที่สูงลงสู่ที่ต่ำตามแรงโน้มถ่วงของโลก มาที่ถังพักน้ำของชุมชนแต่ก็มีปัญหาพบคุณภาพน้ำไม่ดี มีความขุ่นและตะกอนมาก มีการปนเปื้อนแบคทีเรีย จึงได้มีการพัฒนานวัตกรรมเพื่อให้ลดความขุ่นและลดการปนเปื้อนของแบคทีเรีย ด้วยขั้นตอนการปรับปรุง คุณภาพน้ำที่ใช้หลักการกรองน้ำประปาชนิดทรายกรองช้า (Slow Sand Filtration) ซึ่งเป็นระบบกรองน้ำประปา ที่สามารถกรองเชื้อโรคออกจากน้ำได้โดยใช้เพียงทรายธรรมชาติ ไม่มีสารเคมีใดๆ ไม่มีค่าใช้จ่ายเพื่อให้เกิด ความมั่นใจว่าผู้เดินทางที่ใช้บริการภายในช่องทางมีความปลอดภัย ในส่วนของช่องทางที่ใช้น้ำจากท่อ การประปาส่วนภูมิภาค เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบสิ่งแวดล้อมช่องทางฯควรดำเนินการ การติดตาม กำกับ คุณภาพน้ำปลายท่ออย่างสม่ำเสมอ โดยการตรวจคลอรีนอีสระคงเหลือซึ่งสามารถทำได้โดยใช้ชุดทดสอบอย่างง่าย เช่น ชุดทดสอบคลอรีนอีสระคงเหลือในน้ำดื่ม อ 31 ของกรมอนามัย โดยตรวจเป็นประจำทุกๆ เดือน เป็นต้น

6. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการเกิดปัญหาปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมกับขนาดของช่องทางเข้าออก ประเทศพรมแดนทางบก ได้แก่ สุขาภิบาลอาหาร การจัดการน้ำใช้และน้ำบริโภค การจัดการขยะมูลฝอยและ มูลฝอยติดเชื้อ การจัดการสิ่งแวดล้อม และการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับขนาด ของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) นั้น อาจเนื่องมาจากการ ดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมเป็นกิจกรรมการเฝ้าระวังพื้นฐาน ที่มีความจำเป็นในการจัดการสิ่งแวดล้อมปลอดภัย ในช่องทางฯ สำหรับผู้เดินทางตามที่ระบุไว้ใน คู่มือการประเมินตนเอง: การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่อง ทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยาน ท่าเรือและพรมแดนทางบก (CCAT) ที่ช่องทางเข้าออกประเทศทุกแห่งต้อง ดำเนินงาน และจะถูกประเมินโดยทีมประเมินภายใต้คณะอนุกรรมการพัฒนาสมรรถนะช่องทางฯ ร่วมกับทีม ประเมินจากสำนักงานป้องกันและควบคุมโรค เพื่อเตรียมความพร้อมรับการประเมินจากองค์การอนามัยโลก ต่อไป สอดคล้องกับการรายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2559 ของกลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ (2559) พบว่าช่องทางเข้าออกประเทศ ร้อยละ 84.5 ผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด และผลการดำเนินงานใน ภาพรวมตามข้อกำหนดเรื่องของสิ่งแวดล้อมปลอดภัยที่ช่องทางเข้าออกประเทศ สรุปว่าหน่วยงานเจ้าของพื้นที่ ได้มีการปรับปรุงสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมตามข้อกำหนดแล้ว มีการจัดทำแผนงานตรวจสอบและผลการ ดำเนินงาน รวมทั้งมีการปรับปรุงข้อบกพร่องที่ตรวจพบ

ข้อเสนอแนะ

คณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก (Point of Entry: POE) เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดในการวางแผนการดำเนินงาน และ แก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมภายในช่องทาง เพราะ PoE แต่ละแห่งมีหน่วยงานที่ปฏิบัติงานจากหลายหน่วยงานที่ทำงานร่วมกันภายใต้คณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศโดยผู้บริหารของ PoE เป็นประธานช่องทาง และมีด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเป็นเลขานุการ ซึ่งบทบาทหน้าที่ของ PoE ต้องจัดให้มีความพร้อมในด้านสถานที่ปฏิบัติงาน บริเวณโดยรอบช่องทางเข้าออกประเทศ รวมทั้งเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์และระบบงานตลอดจนความพร้อมด้านบุคลากรให้มีความสามารถปฏิบัติงานได้ตามเจตนารมณ์ที่กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 ได้กล่าวว่า “ท่าอากาศยาน ท่าเรือและพรมแดนทางบกจะต้องมีสมรรถนะในการจัดการให้ผู้เดินทางที่ใช้ช่องทางเข้าออกประเทศนั้นๆ มีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ได้แก่ มีบริการน้ำดื่ม สถานที่รับประทานอาหาร เครื่องอำนวยความสะดวกในการจัดเลี้ยงอาหารและเครื่องดื่มบนเครื่องบิน ห้องสุขาสาธารณะและบริการกำจัดสิ่งปฏิกูลทั้งที่เป็นของแข็งและของเหลวอย่างเหมาะสม” ดังนั้นเมื่อเกิดปัญหาด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมขึ้นในช่องทางฯ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศที่เป็นฝ่ายเลขานุการ ควรผลักดันให้มีการแก้ไขปัญหาย่างเป็นระบบในรูปแบบของคณะทำงานฯ มีการกำกับติดตามและการตรวจตราการใช้มาตรการด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมเพื่อให้มั่นใจเท่าที่จะทำได้ว่าสิ่งอำนวยความสะดวกที่ให้บริการผู้เดินทาง ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ มีการจัดการถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล และมีระบบการจัดการการแก้ไขปัญหาด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในช่องทางได้อย่างยั่งยืน ถึงแม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารของคณะทำงานพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก (Point of Entry: POE) ตามวาระ

1. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสิ่งแวดล้อมของช่องทางฯควรมีการพัฒนาสมรรถนะตนเองด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างสม่ำเสมอโดยขอสนับสนุนและศึกษาด้วยตนเองจากคู่มือในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง เช่น คู่มือวิชาการสุขาภิบาลอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ (Principles of Food Sanitation Inspector) สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัยคู่มือการจัดการสิ่งปฏิกูล(แบบครบวงจร) สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย เป็นต้น นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสิ่งแวดล้อมของช่องทางฯควรเขียนแผนพัฒนาตัวเองบนพื้นฐานของความสามารถเชิงสมรรถนะ (Competency-Base Human Resources Development) ได้แก่ การอบรมฟื้นฟูวิชาการประจำปีในเรื่องของสิ่งแวดล้อมและการเรียนรู้พัฒนาเทคนิคการทดสอบและการสุ่มตัวอย่างด้วยการใช้ชุดทดสอบอย่างง่าย (Test Kit) ที่ช่วยในการสังเกตเบื้องต้น การตรวจจับและการประเมินความเสี่ยงด้านสาธารณสุขได้ ให้ส่วนราชการต้นสังกัดเพื่อทราบและเป็นแนวทางในการจัดสรรงบประมาณสำหรับพัฒนาบุคลากรให้เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้ได้ประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อราชการ

2. สำนักโรคติดต่อทั่วไป ในฐานะที่มีบทบาทในการจัดทำสรุปผลการดำเนินงานภาพรวมตามแผนงานเป้าหมายที่ 4 ของกรมควบคุมโรค (ตัวชี้วัดกรมควบคุมโรค PSA 4) ที่กำหนด ในเรื่องผู้เดินทางไปมา ระหว่างประเทศที่อยู่ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ 10 จังหวัด ได้แก่ ตาก มุกดาหาร สระแก้ว ตราด สงขลา กาญจนบุรี เชียงราย หนองคาย นครพนม และนราธิวาสรวมทั้งสิ้น 26 แห่งแบ่งเป็น ท่าอากาศยาน 4 แห่ง ท่าเรือ 2 แห่ง และพรมแดน 20 แห่ง ได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐาน ซึ่งจะเห็นได้ว่าในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษมีด้านพรมแดนถึง 20 ด้านที่ต้องได้รับการพัฒนาตามคู่มือประเมินสมรรถนะหลักของช่องทางฯ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก (Assessment tool for core capacity requirements at designated airports, ports and ground crossings) ดังนั้น สำนักโรคติดต่อทั่วไปควรมี

การจัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม ในช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกที่เหมาะสมกับบริบทของช่องทางทุกขนาด ที่มีความแตกต่างกัน ทั้งในด้านกำลังคน พื้นที่ช่องทางที่รับผิดชอบ และการเข้าถึงสาธารณูปโภคต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางให้กับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบสิ่งแวดล้อม สามารถปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐานตามเจตนารมณ์ของกฎอนามัยระหว่างประเทศปี พ.ศ.2548

ข้อจำกัดของการศึกษาในครั้งนี้

1. การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ทำการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อมภายในช่องทางที่คัดเลือกไว้ แบบเฉพาะเจาะจง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ (1) ช่องทางฯ พรมแดนทางบกที่ติดกับประเทศเพื่อนบ้านของไทย 4 ประเทศ ได้แก่ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ราชอาณาจักรกัมพูชา มาเลเซีย และสหภาพพม่า (2) ช่องทางที่มีคนเดินทางผ่านเข้าออกมากที่สุดและน้อยที่สุดจำนวน 8 ช่องทาง คิดเป็นร้อยละ 24.2 (8/33) จากจำนวนช่องทางฯ พรมแดนทางบกในประเทศไทยทั้งหมด จึงอาจยังไม่ครอบคลุมช่องทางฯ พรมแดนทางบกที่มีจำนวนคนเดินทางผ่านเข้าออกในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงไม่สามารถนำไปใช้อ้างอิงบริบทของช่องทางเข้าออกประเทศทั้งหมดได้

2. แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประยุกต์คำถามจากคู่มือการประเมินตนเอง:การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยาน ท่าเรือและพรมแดนทางบกพร้อมกับแนวทางการมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดน ซึ่งไม่ครอบคลุมเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพอากาศ ดังนั้นผลการศึกษาจึงไม่มีข้อมูลเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพอากาศ

ภาคผนวก

แบบสอบถามสำหรับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานด้านสิ่งแวดล้อม
ของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบก
(กรณีส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์)

เรื่อง : “การสำรวจการจัดการสิ่งแวดล้อมของช่องทางเข้าออกประเทศพรมแดนทางบกในประเทศไทย”

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
ที่ตั้งหน่วยงาน
ผู้ให้ข้อมูล
วันที่.....

จังหวัด

ผู้เก็บข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

(ข้อมูลย้อนหลัง ๑ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙)

สถานที่ตั้ง.....

ผู้เดินทางขาเข้าประเทศ.....คน/เดือน

ผู้เดินทางขาออกประเทศ.....คน/เดือน

ยานพาหนะขาเข้าประเทศ จำนวน.....คัน/ขบวน/ลำ

ประเภทยานพาหนะที่พบสูงสุด ๑.).....จำนวนคัน/ขบวน/ลำ

๒.).....จำนวนคัน/ขบวน/ลำ

๓.).....จำนวนคัน/ขบวน/ลำ

ยานพาหนะขาออกประเทศ จำนวน.....คัน/ขบวน/ลำ

ประเภทยานพาหนะที่พบสูงสุด ๑.).....จำนวนคัน/ขบวน/ลำ

๒.).....จำนวนคัน/ขบวน/ลำ

๓.).....จำนวนคัน/ขบวน/ลำ

ประเภทสินค้าที่นำเข้าประเทศสูงสุด

๑.)..... ๒.)..... ๓.).....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม

เรื่องที่ ๑ การจัดการสุขาภิบาลอาหาร

คำชี้แจง: ให้ทำเครื่องหมาย ในช่อง หน้าข้อความที่เป็นจริง และเติมข้อความในแบบสอบถามให้สมบูรณ์

1. จำนวนร้านอาหารในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน จำนวนร้าน

2. ท่านมีการดำเนินงานเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร หรือไม่ อย่างไร

มี โพรตระบุนิติวิธีเฝ้าระวัง (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

ตรวจทางด้านกายภาพ (โดยใช้แบบตรวจของ)

(ความถี่ในการดำเนินการ โพรตระบุนิติวิธี จำนวน/ปี)

ตรวจการปนเปื้อนทางชีวภาพในอาหาร (โดยใช้ชุดทดสอบ โพรตระบุนิติวิธี.....)

(ความถี่ในการดำเนินการ โพรตระบุนิติวิธี จำนวน/ปี)

ตรวจการปนเปื้อนสารเคมีในอาหาร (โดยใช้ชุดทดสอบ โพรตระบุนิติวิธี.....)

(ความถี่ในการดำเนินการ โพรตระบุนิติวิธี จำนวน/ปี)

อื่น ๆ ระบุ.....

ไม่มี

3. ท่านได้ดำเนินการตรวจเฝ้าระวังทางกายภาพ ครั้งล่าสุดเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.
และจำนวนร้านอาหารที่เคยส่งผู้สัมผัสอาหารเข้ารับการอบรมด้านสุขาภิบาลอาหาร.....ร้าน

ร้านอาหาร	จำนวนทั้งหมด	การตรวจทางด้านกายภาพ		จำนวนสถานร้านอาหาร ที่เคยส่งผู้สัมผัสอาหาร เข้ารับการอบรมด้าน สุขาภิบาลอาหาร
		จำนวนร้านอาหาร ที่ตรวจ	จำนวน ร้านอาหาร ที่ผ่านเกณฑ์	
ร้านอาหาร (ร้าน)				

๔. ท่านได้ดำเนินการตรวจเฝ้าระวังการปนเปื้อนทางชีวภาพ ครั้งล่าสุดเมื่อวันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

ประเภทตัวอย่างอาหารที่เฝ้าระวัง	การตรวจการปนเปื้อนทางชีวภาพ	
	จำนวนตัวอย่างที่สุ่มตรวจ ทั้งหมด (ตัวอย่าง)	จำนวนตัวอย่าง ที่พบการ ปนเปื้อนทางชีวภาพ (ตัวอย่าง)
อาหารปรุงสำเร็จ /อาหารพร้อมบริโภค		
เครื่องดื่ม (ยกเว้น เครื่องดื่มในภาชนะ ที่บรรจุปิดสนิท และมีเครื่องหมาย อย.) เช่น เครื่องดื่มที่ตักขาย น้ำปั่น		
น้ำแข็ง		

ประเภทตัวอย่างอาหารที่เฝ้าระวัง	การตรวจการปนเปื้อนทางชีวภาพ	
	จำนวนตัวอย่างที่สุ่มตรวจ ทั้งหมด (ตัวอย่าง)	จำนวนตัวอย่าง ที่พบการ ปนเปื้อนทางชีวภาพ (ตัวอย่าง)
มือผู้สัมผัสอาหาร		
ภาชนะสัมผัสอาหาร		

๕. ท่านได้ดำเนินการตรวจเฝ้าระวังการปนเปื้อนสารเคมีในอาหาร ครั้งล่าสุดเมื่อ วันที่.....

ประเภทสารเคมีที่เฝ้าระวังในอาหาร	การตรวจการปนเปื้อนสารเคมีใน อาหาร	
	จำนวนตัวอย่าง ที่สุ่มตรวจ ทั้งหมด (ตัวอย่าง)	จำนวนตัวอย่าง ที่พบการปนเปื้อนสารเคมี (ตัวอย่าง)
สารฟอกขาว (ระบุอาหารที่สุ่ม.....)		
ฟอร์มาลิน (ระบุอาหารที่สุ่ม.....)		
บอแรกซ์ (ระบุอาหารที่สุ่ม.....)		
สารกันรา (ระบุอาหารที่สุ่ม.....)		
สารฆ่าแมลง (ระบุอาหารที่สุ่ม.....)		
สารเร่งเนื้อแดง(ระบุอาหารที่สุ่ม.....)		
น้ำมันทอดซ้ำ (ระบุอาหารที่สุ่ม.....)		

๖. ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา (ปี ๒๕๕๗-๒๕๕๙) ภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน **เคยประสบปัญหาการจัดการสุขาภิบาลอาหาร** หรือไม่โปรดระบุรายละเอียด

ไม่เคยมีปัญหา

เคยมีปัญหา (โปรดระบุสาเหตุของปัญหา.....)

๗. เมื่อเกิดปัญหา**ด้านการจัดการสุขาภิบาลอาหาร**ภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่านมีการดำเนินการแก้ไขปัญหาอย่างไร(ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อดำเนินงานการแก้ไข

ประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานอื่น (โปรดระบุหน่วยงาน.....)

จัดการด้วยวิธีอื่น ๆ โปรดระบุ.....

เรื่องที่ ๒ การจัดการน้ำใช้และน้ำบริโภค

คำชี้แจง: ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่เป็นจริง และเติมข้อความในแบบสอบถามให้สมบูรณ์

๑. โปรดระบุแหล่งน้ำที่ใช้ภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน

ระบบประปาที่มีแหล่งน้ำดิบเพื่อการประปา ผลิตมาจากน้ำผิวดิน

ระบบประปาที่มีแหล่งน้ำดิบเพื่อการประปา ผลิตมาจากน้ำบาดาล

น้ำฝน.....

อื่น ๆ ระบุ.....

๒. ท่านทราบหรือไม่ว่าแหล่งน้ำที่ใช้ภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่านมีการปรับปรุงคุณภาพก่อนนำมาใช้ภายในช่องทางหรือไม่

ปรับปรุง(โปรดระบุวิธีการที่ใช้ปรับปรุง)

ไม่ปรับปรุง

๓. โปรดระบุจำนวนแหล่งน้ำบริโภคที่มีอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของท่าน

แหล่งน้ำบริโภคของชุมชน	จำนวน (แห่ง)
๓.๑ จำนวนระบบประปาทั้งหมด	
- จำนวนระบบประปาที่มีแหล่งน้ำดิบเพื่อการประปา ผลิตมาจากน้ำผิวดิน	
- จำนวนระบบประปาที่มีแหล่งน้ำดิบเพื่อการประปา ผลิตมาจากน้ำบาดาล	
๓.๒ จำนวนสถานประกอบการน้ำดื่มบรรจุขวด	
๓.๓ จำนวนตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ	

๔. โปรดระบุ ผลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคจากการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำ ในปี ๒๕๕๗ -๒๕๕๙ ระบุเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคที่ใช้ในการเฝ้าระวัง

(.....)

ประเภทน้ำบริโภค	ระบุ ปีล่าสุดที่ตรวจ (ปี ๒๕๕๗ -๒๕๕๙)	จำนวนตัวอย่างที่เฝ้าระวัง (ตัวอย่าง)	จำนวนตัวอย่างที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ตัวอย่าง)
น้ำประปา			
น้ำบรรจุขวด			
น้ำตู้หยอดเหรียญ			
น้ำฝน			
อื่น ๆ ระบุ.....			

๕. ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา (ปี ๒๕๕๗-๒๕๕๙) ภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน เคยประสบปัญหาการจัดการน้ำใช้และน้ำบริโภคน้ำหรือไม่ โปรดระบุรายละเอียด

ไม่เคยมีปัญหา

เคยมีปัญหา (โปรดระบุสาเหตุของปัญหา.....)

๖. เมื่อเกิดปัญหาด้านการจัดการน้ำใช้และน้ำบริโภคภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน มีการดำเนินการแก้ไขปัญหายังไร (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อดำเนินงานการแก้ไข

ประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานอื่น (โปรดระบุหน่วยงาน.....)

จัดการด้วยวิธีอื่น ๆ โปรดระบุ.....

เรื่องที่ ๓ การจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อ

คำชี้แจง: ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่เป็นจริง และเติมข้อความในแบบสอบถามให้สมบูรณ์

๑. โปรดระบุวิธีการกำจัดมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยติดเชื้อภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน(ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

๑.๑ มูลฝอยทั่วไป

ฝังกลบตามหลักสุขาภิบาล(ระบุบริษัทที่รับฝังกลบ.....)

เผาในเตาเผา กองทิ้ง/เผากลางแจ้ง ชุดหลุมฝัง/ฝังกลบธรรมดา หมักทำปุ๋ย

แบบผสมผสาน (ระบุวิธี.....) อื่น ๆ ระบุ.....

๑.๒ มูลฝอยติดเชื้อ

ฝังกลบตามหลักสุขาภิบาล(ระบุบริษัทที่รับฝังกลบ.....)

เผาในเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ เผาในเตาเผาขยะชุมชนทั่วไป

กองทิ้ง/เผากลางแจ้ง ชุดหลุมฝัง/ฝังกลบธรรมดา

แบบผสมผสาน (ระบุวิธี.....)

อื่น ๆ ระบุ.....

๒. การจัดการมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยติดเชื้อภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน

๒.๑ มูลฝอยทั่วไป	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มีโปรดระบุรายละเอียดตามประเด็นต่อไปนี้ <input type="radio"/> จำนวนถึงขยะทั่วไป..... <input type="radio"/> ปริมาณขยะ(น้ำหนัก).....ต่อวัน <input type="radio"/> ปัญหาการคัดแยก..... <input type="radio"/> ปัญหาการเก็บขน..... <input type="radio"/> ปัญหาการกำจัด.....
๒.๒ มูลฝอยติดเชื้อ	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มีโปรดระบุรายละเอียดตามประเด็นต่อไปนี้ <input type="radio"/> ปริมาณขยะติดเชื้อ (น้ำหนัก).....ต่อวัน <input type="radio"/> ปัญหาการคัดแยก..... <input type="radio"/> ปัญหาการเก็บขน..... <input type="radio"/> ปัญหาการกำจัด.....

๓. ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา (ปี ๒๕๕๗-๒๕๕๙) ภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน เคยประสบปัญหาการจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อหรือไม่ โปรดระบุรายละเอียด

- ไม่เคยมีปัญหา
 เคยมีปัญหา (โปรดระบุสาเหตุของปัญหา.....)

๔. เมื่อเกิดปัญหาด้านการจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน มีการดำเนินการแก้ไขปัญหอย่างไร (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อดำเนินงานการแก้ไข
 ประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานอื่น (โปรดระบุหน่วยงาน.....)
 จัดการด้วยวิธีอื่น ๆ โปรดระบุ.....

เรื่องที่ ๔ การจัดการสิ่งแวดล้อม

คำชี้แจง: ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่เป็นจริง และเติมข้อความในแบบสอบถามให้สมบูรณ์

๑. จำนวนสิ่งแวดล้อมในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน

- สำหรับผู้ใช้บริการทั่วไป จำนวนห้อง
 สำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ จำนวนห้อง

๒. การจัดการสิ่งแวดล้อมภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน

๒.๑ สำหรับผู้ใช้บริการทั่วไป	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มีโปรดระบุรายละเอียดตามประเด็นต่อไปนี้ <input type="radio"/> ความถี่ในการตรวจสอบสุขภาพ.....ต่อเดือน <input type="radio"/> ปัญหาด้านสะอาด (Healthy)..... <input type="radio"/> ปัญหาด้านเพียงพอ(Accessibility)..... <input type="radio"/> ปัญหาด้านความปลอดภัย(Safety).....
๒.๒ สำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ	<input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มีโปรดระบุรายละเอียดตามประเด็นต่อไปนี้ <input type="radio"/> ความถี่ในการตรวจสอบสุขภาพ.....ต่อเดือน <input type="radio"/> ปัญหาด้านสะอาด (Healthy)..... <input type="radio"/> ปัญหาด้านเพียงพอ(Accessibility)..... <input type="radio"/> ปัญหาด้านความปลอดภัย(Safety).....

๓. ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา (ปี ๒๕๕๗-๒๕๕๙) ภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน เคยประสบปัญหาการจัดการสิ่งแวดล้อมหรือไม่ โปรดระบุรายละเอียด

- ไม่เคยมีปัญหา
 เคยมีปัญหา (โปรดระบุสาเหตุของปัญหา.....)

๔. เมื่อเกิดปัญหาด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน มีการดำเนินการแก้ไขปัญหอย่างไร (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อดำเนินงานการแก้ไข
 ประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานอื่น (โปรดระบุหน่วยงาน.....)
 จัดการด้วยวิธีอื่น ๆ โปรดระบุ.....

เรื่องที่ ๕ การจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล

คำชี้แจง: ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความที่เป็นจริง และเติมข้อความในแบบสอบถามให้สมบูรณ์

การจัดการสิ่งปฏิกูล

๑. ช่องทางเข้าออกประเทศของท่านมีการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลหรือไม่ อย่างไร

ไม่มี

มีโปรดบรรยายละเอียดตามประเด็นต่อไปนี้

ให้บริการโดยเทศบาลเอง

อนุญาตหรือให้สัมปทานแก่เอกชนดำเนินการ

ปัจจุบันใช้งานอยู่ โปรดระบุประเภทระบบกำจัด/บำบัด

ปัจจุบันไม่ได้ใช้งาน โปรดระบุประเภทระบบกำจัด/บำบัด

โปรดระบุ เหตุผลที่ไม่ได้ใช้งานระบบกำจัด/บำบัด.

๒. ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา (ปี ๒๕๕๗-๒๕๕๙) ภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน เคยประสบปัญหาการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลหรือไม่ โปรดบรรยายละเอียด

ไม่เคยมีปัญหา

เคยมีปัญหา (โปรดระบุสาเหตุของปัญหา.....)

๓. เมื่อเกิดปัญหาด้านการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูลภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน มีการดำเนินการแก้ไขปัญหายังไร (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อดำเนินงานการแก้ไข

ประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานอื่น (โปรดระบุหน่วยงาน.....)

จัดการด้วยวิธีอื่น ๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 3 งานเฝ้าระวังการจัดการสิ่งแวดล้อมที่พึงประสงค์

๑. ภายในช่องทางเข้าออกประเทศของท่าน มีประเด็นปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมใดที่จำเป็นต้องเฝ้าระวังมากที่สุด ๓ อันดับแรก (โปรดใส่หมายเลข ๑, ๒, ๓ เรียงตามลำดับจากสำคัญมากไปน้อย)

การจัดการสุขาภิบาลอาหาร

การจัดการน้ำใช้และน้ำบริโภค

การจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยติดเชื้อ

การจัดการสิ่งแวดล้อม

การจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล

มลพิษข้ามพรมแดน

คุณภาพอากาศ

เสียง

การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

การจัดการสารเคมีเป็นพิษและสารอันตราย

อื่นๆ ระบุ.....

๒. ระบุเหตุผลความจำเป็น หรือความเร่งด่วนที่ต้องเฝ้าระวังในประเด็นปัญหาจาก ๓ อันดับที่ท่านเลือกในข้อ ๑

๑).....

๒).....

๓).....

๓. ท่านมีความต้องการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสิ่งแวดล้อมต่อไปนี้หรือไม่ โปรดระบุหัวข้อ/ประเด็น/เรื่อง ที่ท่านต้องการหรือมีความสนใจเข้ารับการอบรม

กฎหมาย กฎระเบียบ มาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม

การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจาก

สิ่งแวดล้อม

ระบาดวิทยาสิ่งแวดล้อม

เทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในงานสิ่งแวดล้อม

การสื่อสารความเสี่ยง/สื่อสารสาธารณะ

อื่นๆ ระบุ.....

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (International Health Regulations 2005) กรุงเทพฯ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์ 2550 ภาคผนวก 1ข (หน้า 7) ภาคผนวก 5 (หน้า 25/27)
2. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค แนวทางมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดน กรุงเทพฯ โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย พิมพ์ครั้งที่ 1 2554 ;104 หน้า
3. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค คู่มือการประเมินตนเอง: การพัฒนาสมรรถนะหลักของช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยาน ท่าเรือและพรมแดนทางบก กรุงเทพฯ โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย 2558: 132 หน้า
4. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. รายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2559 กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ. การประชุมเชิงปฏิบัติการยกระดับการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศในยุคที่ 5 ของระบบควบคุมโรค; วันที่ 3- 4 สิงหาคม 2559; โรงแรมริชมอนด์.นนทบุรี:สำนักโรคติดต่อทั่วไป; 2559.
5. กรกานต์ ป้อมบุญมีและคณะ. (2551). การประเมินสถานภาพ และสมรรถนะของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ. ค้นเมื่อ 25 กันยายน 2560, จาก <http://irem2.ddc.moph.go.th/research/1879>
6. ทศนาวดี ไพโรจน์บริบูรณ์. (2550). มาตรฐาน “สามเสาธารณะ” ปัจจัยส่งเสริมการท่องเที่ยว. ค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2560, จาก [HTTPS://WWW.TCI-THAIJO.ORG/INDEX.PHP/JEM/ARTICLE/VIEW/31992](https://www.tci-thaijo.org/index.php/jem/article/view/31992)
7. ไพบูลย์ แจ่มพงษ์. (2553). การจัดการขยะโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนบริเวณตลาดน้ำอัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม. ค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2560, จาก<http://www.ssruir.ssru.ac.th/bitstream/ssruir/350/1/070-53.pdf>
8. โสมศิริ เดชรัตน์. (2558). ผลการสร้างกระบวนการเรียนรู้ต่อการพัฒนาการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์การบริหารส่วนตำบล.วารสารหาดใหญ่วิชาการ, 13(1), 23-34
9. นวรัตน์ อภิชัยนันท์ (2558). การวิเคราะห์กระบวนการมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558. ค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2560 .http://foodsan.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=597&filename=abstract
10. สมรัฐ นัยรัมย์ (2559) ได้ศึกษาเรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูลในเขตเทศบาล พื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูล ของเทศบาลในเขตสุขภาพ ที่ 9.ค้นเมื่อ 3 ตุลาคม 2560, จาก http://hpc9.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=1049
11. กลุ่มวิจัยและพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภค สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย (2559) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน 2559. ค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2560, จาก http://foodsan.anamai.moph.go.th/main.php?filename=Research_2016