



มูลนิธิ เดอะ บอร์เดอร์แลนด์ เฮลท์
The Borderland Health Foundation

รายงานประจำปี 2564 (มกราคม - ธันวาคม 2564)

โดย

ศ.ดร. พริ้งขั้ว นอสเทน
ประธานกรรมการมูลนิธิเดอะ บอร์เดอร์แลนด์ เฮลท์
สำนักงานเลขที่ 68/30 ถนนบ้านทุ่ง
ตำบลแม่สวด อำเภอแม่สวด
จังหวัดตาก

เสนอต่อ

นายอรรษิษฐ์ สัมพันธรัตน์
ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก
นายทะเบียนมูลนิธิจังหวัดตาก
ผ่านสำนักงานอำเภอแม่สวด จังหวัดตาก

1. คณะกรรมการและวัตถุประสงค์มูลนิธิ

1.1 คณะกรรมการมูลนิธิ

๑. ศ.ดร. ฟรังซ์ นอสเทน	ประธานกรรมการ
๒. นายทิพย์ ฤกษ์ตระกูล	รองประธานกรรมการและเลขานุการ
๓. นางสาววรรณิ ฤทธิวงษากุล	เหรัญญิก
๔. ศ.ดร. นิโคลัส ฟิลลิป จอห์น เดย์	กรรมการ
๕. นพ. จิรพงศ์ อุทัยศิลป์	กรรมการ (ลาออกเมื่อวันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2564)
๖. นางสาวลัดดา ขจีชีวา	กรรมการ
๗. นางสาวดารพร ยูพันธุ์	กรรมการ (กรรมการใหม่)

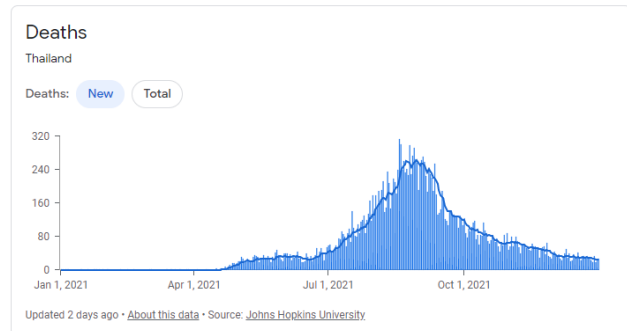
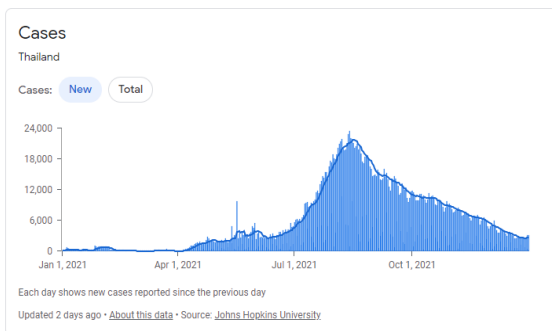
1.2 วัตถุประสงค์ของมูลนิธิ

๑. เพื่อส่งเสริมงานบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนตามแนวชายแดน
๒. เพื่อส่งเสริมและการประสานงานด้านการศึกษาวิจัย พัฒนาวิชาการงานสาธารณสุขและสุขภาพประชาชนตามแนวชายแดน
๓. เพื่อพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขและสุขภาพชายแดนภายใต้ความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๔. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ด้อยโอกาสมีความรู้ด้านสาธารณสุขและดูแลสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน
๕. ไม่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับการเมืองแต่ประการใด

II. รายงานกิจกรรม

สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปี 2564

ปัญหาสำคัญที่สุดในปี 2564 คือการแพร่ระบาดไปทั่วโลกของโรคโควิด-19 ซึ่งได้เปลี่ยนแปลงชีวิตของทุกคนไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง อย่างไม่ต้องสงสัย การปิดประเทศของไทยเริ่มอย่างเป็นทางการเมื่อสิ้นสุดเดือนมีนาคม 2564 และได้มีการขยายการปิดประเทศ ออกเป็นระยะๆ การปิดพรมแดนและความเข้มงวดในการเคลื่อนย้ายแรงงานเป็นผลให้จัดกิจกรรมได้น้อยกว่าที่วางแผนไว้ สถานการณ์โควิด-19 ถูกขับเคลื่อนโดยเชื้อไวรัส เดลต้ากลายพันธุ์และอัตราการฉีดวัคซีนต่ำ จึงนำไปสู่ผลกระทบที่ร้ายแรงต่อ ประชาชนตามแนวชายแดน ประเทศไทยช่วงนั้นอยู่ท่ามกลางคลื่นใหญ่ของการระบาดโควิด -19 ลูกแรก ทำให้มีคนตายจำนวนมากและการใช้ระเบียบการปิดเมืองอย่างเข้มงวด โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับคนต่างชาติ ทำให้เกิดผลกระทบอย่างรุนแรงต่อกลุ่มคนเปราะบางผู้ด้อยโอกาสที่อยู่ห่างไกล เนื่องจากขาดข้อมูลและไม่มีวัคซีนสนับสนุนในพื้นที่ชนบท



พื้นที่จังหวัดตากก็เป็นเช่นเดียวกับหลายพื้นที่ตามแนวชายแดนตะวันตกที่ยังคงเป็นโซนสีแดงเข้ม เป็นพื้นที่ที่ใช้กฎระเบียบแบบความเข้มงวดสูงสุด ทั้งยังขยายเวลาต่อไปเรื่อยๆ สถานการณ์นี้ได้สร้างผลกระทบต่อกิจกรรมของมูลนิธิสุขภาพชายแดนในปี 2564 เป็นอย่างมาก ดังนี้

- 1) การปิดพรมแดนไทย-พม่า เนื่องจากโควิด-19 แพร่ระบาด และยังทวีความรุนแรงขึ้นเมื่อเกิดการปฏิวัติรัฐประหารหลังจากการเลือกตั้งในพม่าเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564
- 2) ความเข้มงวดในการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวและช่องว่างที่แตกต่างกันมากในการให้บริการทางสุขภาพของคนกลุ่มนี้
- 3) การกระจายวัคซีนโควิดที่ช้ามากทั้งในหมู่คนไทยและแรงงานต่างด้าว

2.1 โครงการ- การขยายเวลาโครงการเฝ้าระวังมาลาเรียตามแนวชายแดนตะวันออก ตะวันตกและภาคใต้ของประเทศไทย

มูลนิธิเดอะบอเดอร์แลนด์ เฮลท์ (BHF) ได้รับทุนส่วนหนึ่งภายใต้การจัดการของหน่วยวิจัยมาลาเรียโซไกล (SMRU) ซึ่งเป็นศูนย์ปฏิบัติการหลักของโครงการ ทุนนี้เป็นการสนับสนุนจากมูลนิธิธานินทร์ เทวี เจียรวานนท์ (DTCF) มีระยะเวลาทำงานสองปีครึ่ง โครงการนี้เคยอยู่ภายใต้การสนับสนุนของ DT Families Foundation ผ่านกองทุนโลกที่มีสำนักงานองค์การสหประชาชาติเพื่อการสนับสนุนโครงการ (UNOPS)ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขแห่งประเทศไทย และองค์กรชุมชนในท้องถิ่นร่วมกันทำงานเพื่อกำจัดมาลาเรียในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดสูงตามแนวชายแดนประเทศไทย

โครงการนี้ ทางมูลนิธิฯ มีบทบาทหลักๆ บางส่วนด้านการสนับสนุนการอบรมเชิงเทคนิคให้กับองค์กรเครือข่ายพันธมิตร โดยร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขประจำจังหวัดตาก ซึ่งรับผิดชอบโดยตรงในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังผู้ป่วยมาลาเรียและรายงานเคส ทางมูลนิธิฯยังสนับสนุนงานของศูนย์วิจัยมาลาเรียโซไกลในการติดตามความก้าวหน้าและบริหารจัดการโครงการต่างๆขององค์กรพันธมิตร รวมถึงการจัดการด้านทรัพยากรบุคคลด้วย ความสำเร็จด้านต่างๆของโครงการในปี 2564 ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือนมิถุนายน สรุปได้ว่ามูลนิธิฯ ขับเคลื่อนงานได้ไม่มากนัก เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นพันธมิตรหลักต้องทำงานหนักในการติดตามเคสโควิด19เพื่อตรวจเชื้อและคัดกรองดังนั้นจึงเกิดความล่าช้าในการทำกิจกรรมบางส่วนด้านการติดตามเคสมาลาเรีย เนื่องจากขาดแคลนเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นสาเหตุที่เข้าใจได้และเกิดขึ้นในช่วงที่การระบาดเกิดขึ้นทั่วโลก อย่างไรก็ตามเพื่อให้กิจกรรมต่างๆได้ดำเนินต่อไปจึงได้มีการบูรณาการกิจกรรมที่ต้องทำในชุมชนของทั้งการติดตามมาลาเรียและโควิด19ให้ดำเนินการไปพร้อมกันเมื่อมีการลงชุมชนทุกครั้ง

2.1.1 มูลนิธิฯ และศูนย์วิจัยมาลาเรีย โซไกล การสนับสนุนเชิงเทคนิคและการติดตามงาน

- การสอบสวนโรคและการติดตามงานทบทวนการประชุมเชิงปฏิบัติการ

มูลนิธิฯ ได้ร่วมกับศูนย์ควบคุมโรคที่มีแมลงเป็นพาหะแม่สอด(VBDC) จัดงานฝึกอบรมชุมชนเพื่อการสร้างศักยภาพในการสอบสวนโรค รายงาน และเพิ่มทักษะในการใช้ Google Map ระบุในแผนที่ในวันที่ 15 และ 16 มีนาคม 2564

การอบรมมีการบรรยายเป็นการทบทวนการสอบสวนโรค การทำงานกลุ่ม การรายงานและสรุปเพื่อเติมข้อมูลที่หายไปเพื่อเพิ่มเนื้อหาในรายงาน การอบรมนี้ยังเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามแนวยุทธศาสตร์ 1-3-7 ซึ่งต้องการรายละเอียดและความแม่นยำถูกต้องของข้อมูลให้ครบสมบูรณ์ตามแนวทางการสอบสวนโรค นอกจากนั้นการใช้กูเกิ้ลแมพยังเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพมากในการระบุแผนที่เคส สิ่งสำคัญในการอบรมครั้งนี้คือการสาธิตจากเจ้าหน้าที่วิเคราะห์ข้อมูล ที่มาจากศูนย์ภูมิภาคด้านโรคจากแมลง จังหวัดพิษณุโลก รวมถึงการใช้โปรแกรม pivot table ในเอกเซลเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลดิบจำนวนมากๆในแต่ละหน้าให้สรุปมาเป็นตารางตัวเลขโดยอัตโนมัติที่ผู้เข้าร่วมสนใจเรียนมาก



- **การอบรมเชิงเทคนิคเกี่ยวกับการหาข้อบกพร่องของ G6PD**

มูลนิธิได้จัดการอบรมการคัดกรอง G6PD ในวันที่ 31 มีนาคม 2564 ให้กับเจ้าหน้าที่รัฐในระบบสุขภาพภาคส่วนต่างๆ เป็นการสนับสนุนเชิงเทคนิคของโครงการกำจัดมาลาเรียโดยการฝึกใช้ biosensor device คัดกรอง G6PD ผู้เข้าร่วม 30 คนประกอบด้วยเจ้าหน้าที่จากศูนย์ควบคุมโรคโดยแมลงแม่สอดและหน่วยย่อยรวม 5 อำเภอในจังหวัดตาก รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่เทคนิคจากโรงพยาบาลอุ้มผางมาเข้าร่วมด้วย

ในการอบรมมีการแจกสำเนาเอกสารคู่มือและเอกสารประกอบการบรรยาย วิดีโอขั้นตอนในการใช้เครื่องมือ และการเข้าถึงทางอินเทอร์เน็ต link online ดังนั้นผู้เข้าร่วมอบรมจะสามารถทบทวนและนำความรู้ไปใช้ในการคัดกรอง G6PD และฝึกใช้ biosensor device อย่างมีประสิทธิภาพได้ตลอดเวลาที่ต้องการ



- **การประชุมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองมาลาเรียและการรักษาโรคตามพื้นที่แนวชายแดน**

มูลนิธิและทีมติดตามและประเมินผล จากหน่วยวิจัยมาลาเรีย โฮไกล ได้ให้การอบรม 2 วันในพื้นที่ห่างไกลในอำเภออุ้มผาง ซึ่งการอบรมครั้งนี้จัดขึ้นโดยแผนกสาธารณสุขโรงพยาบาลอุ้มผาง โดยมีวัตถุประสงค์ในการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชน ให้สามารถใช้ RDT อย่างถูกต้องตามขั้นตอนและการอ่านผลที่แม่นยำ ทั้งยังมีการทำสไลด์สำหรับเคสที่มีผลบวกและมีการรื้อฟื้นความรู้เกี่ยวกับมาลาเรียให้กับผู้เข้าร่วมด้วย

ในการประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่มาลาเรียประจำตามศูนย์ย่อยต่างๆ ในเขตห่างไกลและเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ ทั้งหมดราว 30 คน ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เฉพาะของตนจากพื้นที่ต่างๆ รวมทั้งได้รื้อฟื้นความรู้ และทักษะในการสอบโรค และรักษามาลาเรีย นอกจากนั้นทีมผู้ฝึกอบรมยังได้เตรียมสไลด์ความรู้เป็นชุดๆ สำหรับผู้เข้าร่วมทุกคนเพื่อนำเครื่องมือและความรู้ที่เป็นประโยชน์ไปใช้ในพื้นที่ของตน การอบรมครั้งนี้จัดขึ้นราวปลายเดือนเมษายน

2564



2.1.2 มูลนิธิฯ และศูนย์วิจัยมาลาเรียโซโกล : การคัดกรองมาลาเรียและการรักษา

ด้านการคัดกรอง และรักษามาลาเรียร่วมกับเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพในเขตอำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก ทางมูลนิธิฯ และศูนย์วิจัยมาลาเรียโซโกลได้ถูกเชิญให้เข้าร่วมการตรวจเยี่ยมชุมชน และทำงานร่วมกับโรงพยาบาลอุ้มผาง หน่วยควบคุมโรคจากแมลง อุ้มผางและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนประจำอำเภออุ้มผาง ในการลงพื้นที่ที่ตำบลบ้านแม่จันทร์ อำเภออุ้มผาง ทุกฝ่ายได้ร่วมกันคัดกรองโรคมาลาเรียและแจกอุปกรณ์ต่างๆ ในพื้นที่ตำบลบ้านแม่จันทร์ยังคงมีศูนย์บริการสุขภาพข้ามชายแดนและรักษามาลาเรีย ซึ่งสนับสนุนโดยเจ้าหน้าที่สุขภาพประจำชุมชนและองค์กรเอกชนจากทั้งสองประเทศคือไทยและพม่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอบรมครั้งนี้ที่สนับสนุนโดยหน่วยควบคุมโรคจากแมลง อุ้มผาง รวมถึงศูนย์สุขภาพไทยที่เป็นด้านหน้าในการควบคุมมาลาเรีย เป็นศูนย์กลางให้กับพื้นที่ห่างไกลต่างๆ



2.1.3 สำนักงานสาธารณสุขตาก: การมีส่วนร่วมของชุมชนและการติดตามมาลาเรีย

ภายใต้หลักการมีส่วนร่วมของชุมชน สนง. สาธารณสุขจังหวัดตากได้จัดกิจกรรมต่างๆ ให้กับชุมชน เช่นการอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับอาสาสมัครสุขภาพชุมชนในพื้นที่เสี่ยงสูง นิทรรศการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค การแลกเปลี่ยนความรู้ต่างๆ ที่ศูนย์เรียนรู้แรงงานต่างด้าว เวทีแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการควบคุมมาลาเรีย การคัดกรองผู้ติดเชื้อมาลาเรียและการติดตามการรักษา ซึ่งกิจกรรมต่างๆ เหล่านี้เป็นประโยชน์ต่อประชากร 4164 คนในพื้นที่เป้าหมายเป็นอย่างมาก



2.2 โครงการ - การสร้างเสริมศักยภาพด้านสุขภาพให้คนชายขอบและคนไร้สัญชาติในจังหวัดตาก ประเทศไทย ในประเด็นด้านสุขภาวะทางเพศและความจำเป็นด้านการอนามัยเจริญพันธุ์

โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เฉพาะ คือ 1) สนับสนุนเครือข่ายและประสานงานด้านสุขภาวะทางเพศและการอนามัยเจริญพันธุ์ ของผู้มีส่วนได้เสียในเขตอำเภอพบพระและแม่ระมาด จังหวัดตาก 2) สร้างศักยภาพให้กับเจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพในชุมชนและขยายกิจกรรมเชิงรุกเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศและการอนามัยเจริญพันธุ์ 3) สร้างระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาวะและภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ รวมไปถึงในภาวะฉุกเฉินด้วย

2.2.1 การอบรมนำร่องให้กับเจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพในชุมชนและทีมปฏิบัติการเชิงรุก

การอบรมให้หลักสูตรติดตามและประเมินผลที่พัฒนาขึ้นมา เป็นการอบรมนำร่องที่จัดขึ้นในเดือนมิถุนายน 2564 จากกระบวนการติดตามผลพบว่าผู้เข้ารับการอบรมมีความคุ้นชินกับอุปกรณ์ ในการอบรมยังได้รับความคิดเห็นทั้งจากทั้งผู้อบรม และผู้เข้ารับการอบรมให้พัฒนาบทเรียนขึ้นอีกในอนาคต ซึ่งการอบรมที่ให้มีการฝึกปฏิบัติด้วยนั้นมีความสำคัญต่อการเสริมสร้างความรู้ที่จะนำไปใช้ในการให้บริการเชิงรุกด้วย

ในการอบรมครั้งนี้จัดเสร็จสิ้นสมบูรณ์ได้เนื่องจากการผ่อนปรนให้สามารถเดินทางได้ เจ้าหน้าที่สุขภาพชุมชนในแต่ละอำเภอจึงสามารถเข้าร่วมการอบรมได้ (จากแผนเดิมคือการนำเจ้าหน้าที่สุขภาพชุมชนจากสองอำเภอมาร่วมอบรมพร้อมกัน แต่ยังไม่สามารถเดินทางข้ามอำเภอได้ จึงมีการอบรมแยกกัน) การอบรมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ดำเนินไปด้วยดีรวมทั้งเป็นการเรียนรู้ของทีมวิทยากรด้วย เนื่องจากระดับการศึกษามีผลต่อความเข้าใจเนื้อหาเชิงลึก และวิธีการนำเสนอที่จะกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่สุขภาพชุมชนมีความกระตือรือร้นที่จะทำงานบริการในชุมชน ถึงแม้ว่าบางคนจะไม่สามารถอ่านหนังสือได้เลย

2.2.2 การนำร่องกิจกรรมเชิงรุกด้านสุขภาวะทางเพศและการอนามัยเจริญพันธุ์

กิจกรรมเชิงรุกนี้ต้องใช้การเตรียมการมากมายและหลายด้านทั้งเรื่องทั่วไปและการมีส่วนร่วมของชุมชน ความล่าช้าเกิดจากการประกาศห้ามเดินทางที่มีความเข้มงวดมาก ทั้งการขออนุญาตจากทางสาธารณสุขระดับอำเภอ และจังหวัดให้กับทีมปฏิบัติการเชิงรุกใช้เวลานาน ส่วนการจัดการภายในต้องใช้การจัดการขนส่ง การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ข้อมูลและการสนับสนุนด้านเทคนิค ในการเก็บข้อมูลผู้ป่วยและการติดตามผล

ทีมปฏิบัติการเชิงรุกจากมูลนิธิฯ ในอำเภอแม่ระมาดเริ่มกิจกรรมในเดือนกุมภาพันธ์ 2564 จำนวน 2 พื้นที่ อีก 2 พื้นที่ซึ่งอยู่ที่อำเภอพบพระเริ่มกิจกรรมในเดือนมีนาคม 2564 เนื่องจากปัญหาความล่าช้ากิจกรรมนำร่องจึงมีเวลาน้อยลงโดยจะสิ้นสุดลงราวปลายเดือนมิถุนายน หรือต้นเดือนกรกฎาคม 2564 ปัญหาที่พบคือการจัดการด้านโลจิสติก การสุขาภิบาลต่างๆ ห้องสุขา ยังไม่เพียงพอในพื้นที่เป้าหมาย รวมทั้งพื้นที่ทำงานมีจำกัด ปัญหาต่างๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่คาดเดาได้ในการทำงานนำร่อง การวางแผนจัดการใหม่ให้สอดคล้องกันจะสามารถแก้ไขได้

การปิดด่านพรมแดนและมาตรการที่เข้มงวดของโควิดเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้จำนวนคนต้องลดลงแต่มีความต้องการในการวางแผนครอบครัวมากขึ้น ทั้งนี้ทำให้เกิดประเด็นด้านการจัดการวางแผนดำเนินกิจกรรมเนื่องจากจำนวนผู้หญิงที่ต้องการฝังยาคุมกำเนิดมีมากกว่าจำนวนเครื่องมือทำหมันที่เตรียมไป ซึ่งประเด็นต่างๆ เหล่านี้ได้ถูกนำไปหารือระหว่างทีมปฏิบัติการเชิงรุก กับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการที่สนับสนุนการทำงานเพื่อแก้ไขต่อไป

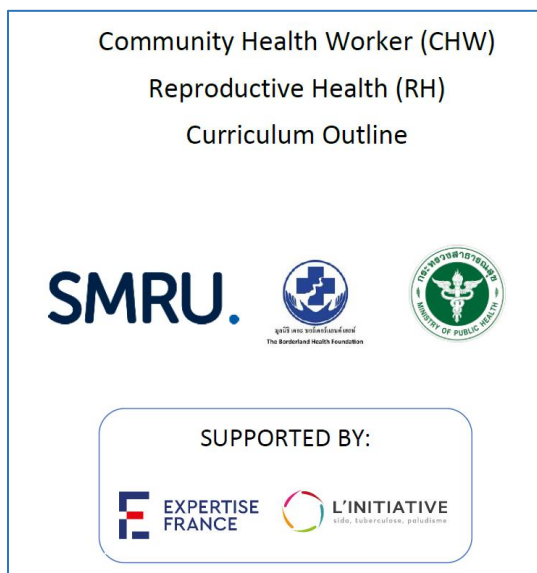
กรรมและประวัติการตั้งครรภ์ครั้งที่ผ่านมา ในทุกพื้นที่ที่ลงเยี่ยมจะ มีการวางแผนครอบครัวและทำหมันให้คนที่สมัครใจด้วย

ในปี 2564 มีพื้นที่ทำงาน 15 พื้นที่จาก 16 พื้นที่ที่มีการดำเนินงานทำกิจกรรมเชิงรุก แต่ละพื้นที่มีความยากแตกต่างกัน เช่นพื้นที่ไกลเกินกว่าที่ทีมงานจะไปถึง การปิดพื้นที่เนื่องจากโควิด มีจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมน้อยเกินไป โดยรวมแล้ว มีการลงพื้นที่ทั้งหมด 125 ครั้ง เป็นที่อู่ถาวร 66 ครั้งและแม่ระยะมาด 59 ครั้ง

2.2.5 การประเมิน และติดตามผลหลักสูตรการอบรมเจ้าหน้าที่สุขภาพชุมชน

การประเมินและติดตามผลครั้งนี้ เริ่มจากการเตรียมการประเมินหลักสูตร บทเรียนที่จะทำการประเมิน แนวทางในการพูดคุยกับผู้เข้าร่วมอบรมเพื่อให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตร การสังเกตการณ์ประเมิน และทำแบบทดสอบเพื่อวัดประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่สุขภาพชุมชน

จากการประเมินตามประเด็นข้างต้นพบว่า 1) ควรใช้ภาษากระชับและภาษาพม่า ทั้ง 2 ภาษาในการอบรม รวมทั้งการแปลเอกสารและเครื่องมือที่ใช้ในการอบรมต้องเป็น 3 ภาษาคืออังกฤษ พม่าและกระเหรี่ยง 2) การอบรมต้องให้การผสมกิจกรรมการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ ผู้เข้าร่วมจึงให้ความสนใจ 3) เจ้าหน้าที่ในทีมอบรมควรมีความรู้หลักๆ คือเรื่องการสร้างการมีส่วนร่วม การสร้างความตระหนักรู้ของชุมชน และการให้คำปรึกษา ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการปรับกระบวนการฝึกอบรมให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นอาสาสมัครสุขภาพชุมชนต่างด้าวต่อไป



บทเรียนที่ได้ในปี 2564

จุดแข็งของการทำงานคือความร่วมมือกันภายในองค์กรระหว่างแผนกต่างๆ ที่นำทักษะเฉพาะด้านมาใช้ เพื่อลดปัญหาต่างๆ และการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ทำให้ทีมงานเชิงรุกทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ในช่วงที่ทำงานในสถานการณ์โควิดระบาด ทีมงานปฏิบัติการเชิงรุกมีทักษะและศักยภาพสูงในการลดช่องว่างและปลดปล่อยไขต่างๆที่เกิดขึ้นจากการปิดพรมแดน และมาตรการเข้มขึ้นในการเคลื่อนย้ายของคนต่างด้าว

ในส่วนของการอุปสรรคและความท้าทายในการแก้ไข สามารถสรุปได้ว่าการแพร่ระบาดของโควิด 19 ในประเทศไทยเป็นเหตุวิกฤติที่ส่งผลต่อการทำงานกิจกรรมเชิงรุกอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการประชุม เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่างๆ ที่ทางภาครัฐขอรับรองให้ชะลอไว้ก่อน เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องสถานที่และการกำหนดระยะห่างในกรณีที่ต้องมีคนจำนวนมากมารวมกัน แต่ทางทีมงานได้พยายามปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ด้วยการจัดให้มีการเยี่ยมเยียนเป็นกลุ่มเล็กลงแต่ละพื้นที่บ่อยครั้ง จัดประชุม ฝึกอบรมทุกครั้งที่มีโอกาสจะทำได้ ส่วนพื้นที่สาธารณสุขที่ทำกิจกรรมนำร่องในพื้นที่เป้าหมายเรื่องแม่และเด็ก นั้นแทบเกินไป เนื่องจากต้องมียะห่างของบุคคลตามมาตรการโควิด 19 การไม่มีร่วมเงาและหลังคากันแดดฝน การจัดการปัญหาในส่วนนี้ ทางฝ่ายบริหารจัดการจึงตั้งกองใจซื้อเตนท์ มาใช้ในการขยายพื้นที่บริการและการรอใช้บริการ

2.3 โครงการ- การรักษาวัณโรคให้กับคนต่างด้าว

ผู้ป่วยวัณโรคสามารถเข้าถึงการรักษาได้ตามปกติภายใต้โครงการนี้ ความสำเร็จในการรักษาอยู่ที่ประมาณ 90 เปอร์เซ็นต์ แต่การรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่อยู่ตามแนวชายแดนให้ประสบความสำเร็จแบบนี้ ต้องผ่านอุปสรรคมากมาย เพื่อแก้ไขปัญหาเหล่านี้ ทางโครงการวัณโรคจึงมีเป้าหมายในการพัฒนาช่องทางในการเข้าถึงเพื่อวิเคราะห์โรคและให้การรักษาแก่กลุ่มชุมชนผู้เปราะบางที่อาศัยอยู่ตามแนวชายแดนไทย พม่า ทางมูลนิธิได้สนับสนุนศูนย์วิจัยมาลาเรียโซไกลในการจัดหาศูนย์บริการแบบบูรณาการที่ครอบคลุมทุกด้านเพื่อทำการรักษาผู้ป่วยวัณโรค

2.3.1 คลินิกรักษาวัณโรค และหมู่บ้านผู้ป่วยวัณโรคที่ต้องใช้การรักษาระยะยาว

ศูนย์รักษาวัณโรคตั้งอยู่ที่อำเภอแม่ระมาด ประเทศไทย (สร้างขึ้นในปี 2552 และ 2556 โดยศูนย์วิจัยมาลาเรียโซไกล โดยได้รับการสนับสนุนจากหลายแหล่งทุน ศูนย์รักษาวัณโรคประกอบด้วยคลินิกรักษาโรค และการดูแลผู้ป่วย มีบริการจ่ายยาเป็นประจำทุกวัน รวมถึงการตรวจหาเชื้อ HIV เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยซ้อน TB/HIV มีการส่งตัวผู้ป่วยไปโรงพยาบาลเพื่อเข้ารับการรักษาโดยใช้ยาต้านไวรัสหลายตัวร่วมกัน (ART -Antiretroviral therapy). จัดหาที่พักผู้ป่วยในศูนย์รักษาวัณโรค หรือที่เรียกว่าหมู่บ้าน TB ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีมีคุณภาพ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ พร้อมจัดส่งอาหารที่มีประโยชน์ซึ่งจำเป็นต่อการฟื้นฟูร่างกายของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก

นอกจากการรักษาด้วยการให้ยาแล้ว ยังมีบริการให้คำปรึกษาและบำบัดทางจิตใจที่จะช่วยสนับสนุนด้านสังคมและเศรษฐกิจของผู้ป่วยซึ่งอาจเป็นปัญหาให้การรักษาหยุดชะงักได้ ผู้ป่วยที่ต้องใช้ยาหลายชนิดร่วมกัน (TB, Multidrug-Resistant TB (MDR-TB)) และผู้ป่วยที่เป็น TB/HIV ที่รักษาตัวที่ศูนย์ได้ช่วยงานต่างๆในศูนย์ เช่น ทำสวน ทอผ้า ปักผ้า ตัดเสื้อ นอกจากนี้ยังจัดการให้มีการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยวัณโรค รวมทั้งการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้ป่วยว่าทำอย่างไรจึงข้ามผ่านอาการต่างๆที่เป็นผลข้างเคียงจากยาและความยากลำบากระหว่างที่พักรักษาตัวที่ศูนย์

2.3.2 หน่วยเคลื่อนที่เพื่อคัดกรองวัณโรคเชิงรุก

ข้อมูลจากคลินิก SMRU/BHF พบว่าจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่พบในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นคนต่างด้าว ลดลงราว 25 เปอร์เซ็นต์ ในช่วงต้นปี 2564 เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2563 เนื่องจากช่วงโควิด 19 ระบาดคนต่างด้าวส่วนใหญ่เดินทางได้ยากลำบาก เพื่อจัดการกับการระบาดอย่างยาวนานของสถานการณ์โควิด 19 ทางคลินิก SMRU/BHF จึงจัดรถ OPD เคลื่อนที่ไปให้บริการในชุมชนเป้าหมายเป็นประจำเพื่ออำนวยความสะดวกให้คนในชุมชนได้สามารถเข้าถึงหน่วยบริการสุขภาพได้ง่ายขึ้น ดังนั้นทางคลินิก SMRU/BHF จึงมีจุดเริ่มทำการตรวจและรักษาวัณโรคจากเคสที่ตรวจพบในพื้นที่เป้าหมายตามแนวชายแดน

อย่างไรก็ตาม เพื่อพัฒนาการคัดกรองเคสวัณโรคให้ดียิ่งขึ้น ทางทีมเคลื่อนที่เพื่อคัดกรองวัณโรคได้มียุทธศาสตร์ใหม่ในการนำเครื่องฉายเอกซเรย์ทรวงอกเคลื่อนที่ไปในชุมชนด้วยเพื่อทำการเอกซเรย์คนในชุมชนที่ลงเยี่ยมได้เลย ด้วยความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น หัวหน้าหมู่บ้าน ทีมชุมชนสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมของชุมชนและอสในพื้นที่ ทำให้คลินิก SMRU/BHF สามารถทำการคัดกรองวัณโรคจากเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ในเขตอำเภอแม่สอดและแม่ระมาด รวมกับบางพื้นที่ในอำเภอพบพระ ถึงแม้ว่าความถี่ในการเยี่ยมชุมชนและการเข้าถึงหน่วยบริการสุขภาพจะมีจำกัดเนื่องจากภาวะโควิด19แพร่ระบาด และการปิดชุมชนในพื้นที่เป้าหมาย



2.4 กิจกรรมในชุมชน – การมีส่วนร่วมของชุมชน

2.4.1 โครงการหมู่บ้านคู่ขนาน เครือข่ายสาธารณสุขชุมชนหมู่บ้านแนวชายแดน ไทย พม่า

แนวชายแดนไทย- พม่าช่วงอำเภอแม่ระมาด ยาวประมาณ 97 กิโลเมตรมีเพียงแม่น้ำเมยเป็นพรมแดนธรรมชาติ ซึ่งในฤดูร้อนคนในชุมชนสองฝั่งทั้งไทยและพม่าสามารถเดินข้ามไปมาโดยสะดวก การข้ามไปมาของคนสองฝั่งนำมาซึ่งการแพร่ระบาดของโรคระบาดตามแนวชายแดนด้วยเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นไข้เลือดออก มาลาเรีย วัณโรค รวมถึงโรคระบาดที่สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน ซึ่งการระบาดของโรคนี้เกิดจากการขาดการเฝ้าระวังอย่างทัน่วงทีและขาดการป้องกัน

ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้นทางมูลนิธิฯ ได้ให้การสนับสนุนและวางแผนการทำงานร่วมกับโรงพยาบาลแม่ระมาดเพื่อขยายกิจกรรมการฝึกอบรมให้กับอาสาสมัครดูแลสุขภาพชุมชน (CHVs) ทั้งสองฝั่งตามแนวชายแดน กิจกรรมนี้โรงพยาบาลแม่ระมาดเป็นผู้จัดขึ้นเพื่อตอบสนองตามความต้องการด้านสาธารณสุขของชุมชน ซึ่งขณะนี้มีอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนหมู่บ้านคู่ขนานราว 46 คน ในปี 2564 ได้มีการจัดการอบรมให้กับอาสาสมัครในหมู่บ้านคู่ขนาน 1 ครั้ง ให้แก่กลุ่มเป้าหมายเป็นการอบรมเรื่องสุขภาพทั่วไปและปัญหาสิ่งแวดล้อมในชุมชน การป้องกันและควบคุมโรคโควิด และฉีดวัคซีนให้กับคนในชุมชน

เนื่องจากภาวะการระบาดของโควิด 19 ในปี 2564 จึงสามารถจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการได้เพียงครั้งเดียวที่ รพ แม่ระมาด ในกลางเดือนธันวาคม ในการประชุมมีการทบทวนเรื่องต่างๆเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพตามแนวชายแดน การระบาดของโควิด 19 ตามแนวชายแดนไทย พม่า การเผยแพร่ข่าวสารการป้องกันโควิดกระจายออกไป ในขณะที่การเข้าถึงวัคซีนโควิดทำได้ยาก การ

ประชุมครั้งนี้สร้างโอกาสให้กับอาสาสมัครดูแลสุขภาพชุมชน (CHVs) ในการสร้างเครือข่ายสุขภาพเพื่อป้องกันโควิดและรายงานจำนวนผู้ติดเชื้อด้วย



2.4.2 การส่งเสริมงานรักษาสุขภาพและการประสานงาน

การลงพื้นที่เยี่ยมเยือนชุมชน - อำเภอแม่ระมาด

กิจกรรมนี้เป็นการสำรวจข้อมูลสุขภาพและความต้องการวัสดุอุปกรณ์พื้นฐานของครอบครัวในชุมชน ในช่วงที่มีการระบาดของโควิด 19 ทีมชุมชนสัมพันธ์ร่วมกับผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ลงพื้นที่เยี่ยมเยือนครอบครัวที่ได้รับผลกระทบในชุมชนต่างๆ ในการเยี่ยมทีมชุมชนสัมพันธ์จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโควิดไวรัส รับฟังความคิดเห็นและความวิตกกังวลต่อระเบียบกฎเกณฑ์ต่างๆในภาวะโควิด ซึ่งนับเป็นโอกาสที่ดีในการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องต่อข้อมูลที่คนในชุมชนเข้าใจผิดอันเนื่องจากการได้รับข่าวสารที่ผิดพลาด ทั้งยังกระตุ้นให้คนในชุมชนเข้ารับวัคซีนโควิด เมื่อมีการฉีดวัคซีนในพื้นที่ ทีมชุมชนสัมพันธ์ได้เข้าเยี่ยมครอบครัวและชุมชน 30 ครั้งมีคนที่ได้รับประโยชน์ราว 470 คนในระหว่างปี 2564

การปรึกษาหารือร่วมกับชุมชนเกี่ยวกับเรื่องวัคซีนและการให้บริการด้านแม่และเด็ก- โรงพยาบาลแม่ระมาด

จากเป้าหมายในการสร้างความเข้าใจและความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน ทีมงานชุมชนสัมพันธ์ของมูลนิธิฯ ได้เข้าร่วมหารือกับชุมชนและผู้มีส่วนได้เสียระดับต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ ไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ ตำบล ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอสม เพื่อประเมินความต้องการของชุมชน เรียนรู้ธรรมชาติของชุมชนในการร่วมมือกันทำกิจกรรมเกี่ยวกับเรื่องวัคซีน กิจกรรมแม่และเด็ก เพื่อให้มั่นใจว่าคนต่างด้าวที่อยู่ในพื้นที่นั้น จะทราบเรื่องการให้บริการด้านสุขภาพ และการสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือกับคนในชุมชนด้วย

ภายใต้เป้าหมายในการทำงานร่วมกันที่ชัดเจน มูลนิธิสุขภาพชายแดนและโรงพยาบาลแม่ระมาด ร่วมกันทำการออกเยี่ยมชุมชนที่ตำบลละเนจื้อ เพื่อให้คำปรึกษากับชุมชนในประเด็นเรื่องการวางแผนในการกลับบ้านและการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในกระบวนการเลิกเหล้า เนื่องด้วยในกระบวนการเลิกเหล้า จะปฏิเสธไม่ได้ว่าการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนคือแรงผลักดันและการสร้างพลังใจอย่างมากให้กับคนที่กำลังจะเลิกเหล้าเมื่อเขาได้กลับไปอยู่ร่วมในชุมชน กิจกรรมที่ตรวจเยี่ยมชุมชนร่วมกันนี้เป็นส่วนหนึ่งของความพยายามที่จะส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้กับชุมชนตามแนวชายแดนไทย พม่า

