

Bubble and Seal จากนโยบายการป้องกันควบคุมโรค สู่บทเรียนเพื่อความมั่นคงสุขภาพของประเทศไทย

**Bubble and Seal approach: from disease prevention and control policy to lessons
for the health security of Thailand**

เบญจมาภรณ์ ภิญโญพรพาณิชย์¹Benjamaporn Pinyopornpanich¹จุฑาพร สันตยากร²Chuthaporn Suntayakorn²อัจฉรา บุญชุม¹Achara Bunchom¹¹กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมควบคุมโรค¹Public Sector Development Division,

Department of Disease Control

²คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร²Faculty of Social Science, Naresuan University

DOI: 10.14456/dcj.2022.61

Received: November 29, 2021 | Revised: March 23, 2022 | Accepted: March 23, 2022

บทคัดย่อ

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 มีการระบาดเป็นวงกว้าง กับสถานประกอบการทุกประเภทที่ใช้แรงงานไทยและข้ามชาติ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการระบาด คือ มาตรฐานทั่วไปทางด้านความปลอดภัยไม่เป็นไปตามกฎระเบียบของกระทรวงอุตสาหกรรมและกระทรวงแรงงาน ตลอดจนการขาดความรู้ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันด้านอนามัยส่วนบุคคล ทำให้กระทรวงสาธารณสุขเสนอมาตรการ Bubble and Seal เพื่อลดภาระของระบบสาธารณสุขด้วยการสนับสนุนความร่วมมือด้านการป้องกันและควบคุมโรคระหว่างภาคธุรกิจ และภาครัฐ วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้ เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนามาตรการ Bubble and Seal และวิเคราะห์ประสบการณ์การนำมาตรการ Bubble and Seal ไปปฏิบัติผ่านมุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเชิงนโยบาย ตลอดจนจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนามาตรการ Bubble and Seal ในอนาคต ดำเนินการเปรียบเทียบในสองพื้นที่ ได้แก่ พื้นที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดชายแดนตาก (ชายแดนไทย-เมียนมา) ใช้เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการทบทวนเอกสาร และการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 31 คน ระหว่างเดือน กรกฎาคม-ตุลาคม 2564 ผลการศึกษา พบว่าการดำเนินการมาตรการ Bubble and Seal ทำให้สถานประกอบการสามารถดำเนินการต่อไปได้ มาตรการดังกล่าวยังช่วยลดความเสี่ยงการติดเชื้อในโรงงาน แคมป์แรงงาน และลดการแพร่ระบาดของเชื้อสู่ชุมชน โดยแยกพนักงานออกเป็นกลุ่มย่อย เพื่อลดการรวมกลุ่ม ลดกิจกรรมการเคลื่อนย้ายและพื้นที่ในการเดินทาง ความสำเร็จของการนำมาตรการนี้ไปปฏิบัติขึ้นกับความเข้าใจในมาตรการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การประสานงานที่ดีระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเชิงนโยบาย ความพร้อมของเจ้าของกิจการโดยเฉพาะเงินสนับสนุน การสนับสนุนของชุมชนและความพร้อมที่จะปรับตัวต่อสถานการณ์การระบาดของโรคจากทุกภาคส่วน ความท้าทายในการนำมาตรการไปปฏิบัติในพื้นที่ชุมชนโดยเฉพาะพื้นที่เขตเมือง แหล่งชุมชนใหญ่ ในกรุงเทพมหานคร สามารถทำได้เฉพาะ small bubble ในแคมป์แรงงาน และ

ดำเนินการได้ยากกว่าพื้นที่ชายแดน ซึ่งมีความท้าทายในการจัดหาสถานที่กักตัว ในขณะที่ในเขตชายแดนเผชิญกับปัญหาด้านการขาดความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการ ซึ่งนำไปสู่ความขัดแย้งจากชุมชน และปัญหาการร่วมมือระหว่างผู้นำในการนำมาตรการไปปฏิบัติ ตลอดจนปัญหาด้านการขาดทรัพยากรในการนำมาตรการไปปฏิบัติ บทเรียนที่ได้รับจากการวิจัย พบว่า 1) รัฐบาลจะต้องสร้างความเข้มแข็งด้านความร่วมมือจากทุกภาคส่วน 2) วางแผนสาธารณสุขฉุกเฉินเพื่อความพร้อมทั้งในด้านงบประมาณ สถานที่ แนวทางการสื่อสาร 3) การจัดทำข้อมูลแรงงานทั้งแรงงานไทยและแรงงานข้ามชาติ โดยไม่จำกัดสถานะทางกฎหมาย 4) วางมาตรการเสริมช่วยเหลือภาคธุรกิจ 5) ประกันการเข้าถึงระบบการรักษาและสวัสดิการสำหรับผู้ใช้แรงงาน และ 6) สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับทุกคนในสถานประกอบกิจการ เพื่อรองรับการระบาดในโลกต่อไป

ติดต่อผู้พิมพ์ : เบญจมาภรณ์ ภิญญโพรพาณิชย์

อีเมล : jama_pin@hotmail.com

Abstract

The Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic in Thailand has occurred since January 2020. The pandemic causes the outbreaks within all business sectors, where both Thai and migrant labors are employed. The important factors contributing to the outbreaks are general safety standards of individual industries that do not comply with the regulations of Ministry of Industry and Ministry of Labor, as well as the lack of fundamental knowledge about personal health prevention practices. As a result, the Ministry of Public Health has proposed the Bubble and seal measure in order to reduce the burden on the public health system by enhancing the collaboration in disease prevention and control among business and government sectors. This Bubble and Seal measure is a novel approach that was introduced and implemented during the COVID-19 pandemic. This research aims to study the development process of the Bubble and Seal measure and to analyze the experience of the Bubble and Seal measure implementation through the perspective of policy stakeholders, as well as to provide the policy recommendation for the Bubble and Seal measure development in the future. This research compared the implementation of Bubble and Seal measure in two different geographical locations, namely Bangkok and Tak province (located on Thailand-Myanmar border). It adopts two qualitative methods, which are documentary review and in-depth interviews with 31 stakeholders from July-October 2021. The results have indicated that the operation of Bubble and Seal measure enabled business sectors to continue with its normal operations. This measure has reduced the risk of outbreaks in the factories, labor camps and mitigated the risk of COVID-19 spreading to the local community. This measure separates the labors into sub-groups so as to avoid a large gathering of workers, limit the movement activities and travelling. The success of implementation of this measure depends on the understanding of all stakeholders, the readiness of business owners especially in financial supports, a good collaboration among policy stakeholders, support from the local community and adaptive capacities to respond to evolving COVID-19 situations from all stakeholders. Findings from this study suggested that the urban area like Bangkok faced more challenges in implementing the measure when compared to the border areas due primarily to a lack of quarantine areas and facilities. In the meantime, the border provinces faced a lack of understanding about the measure, thus leading to conflict with a local community. In addition, the implementation of Bubble and Seal

measure in border provinces is also impeded by a lack of collaboration among the implementers and a lack of resources. The lessons learned from this study are the needs for the government to 1) strengthen the collaboration among relevant stakeholders, 2) establish the public health emergency plan that covers the financial support, specific locations of quarantine areas, and communications plan, 3) collect data of all Thai and migrant workers regardless of their legal status, 4) provide additional support measures for the business sectors, 5) ensure the accessibility to the health services and the labor welfare for all workers, and 6) enhance health literacy for all in the business sectors to prepare for future pandemics.

Correspondence: Benjamaporn Pinyopornpanich

E-mail: jama_pin@hotmail.com

คำสำคัญ

بابเบิลแอนด์ซีล, สถานประกอบการกิจการ, โรงงาน, แคมป์แรงงาน, แรงงานข้ามชาติ, ความมั่นคงด้านสุขภาพ, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Keywords

Bubble and Seal, business sector, factory, worker camp, migrant labors, health security, COVID-19

บทนำ

โรคติดต่อ (communicable disease) ถูกกำหนดให้เป็นประเด็นด้านความมั่นคงร่วมสมัย เนื่องจากโรคเป็นภัยที่คุกคามสุขภาพและชีวิตรูปแบบหนึ่ง ซึ่งสามารถสร้างผลกระทบต่องสังคมในภาพรวม ทั้งในมิติคุณภาพชีวิต เศรษฐกิจ และการเมือง⁽¹⁻²⁾ ปัจจุบันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการแพร่ระบาดในประเทศไทยอย่างกว้างขวาง มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม 1,883,161 ราย⁽³⁾ (31 ตุลาคม 2564) จากการทบทวนสถานการณ์ช่วงต้นเดือนมกราคม 2564 เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานประกอบการในแรงงานต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร โดยพบผู้ติดเชื้อสะสมสูงสุดถึง 11,343 คน ผู้ติดเชื้อในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานสถานประกอบการ 9 แห่ง จำนวน 9,458 คน คิดเป็นร้อยละ 83.3 (กุมภาพันธ์ 2564)⁽⁴⁾ ต่อมาการระบาดเริ่มทวีความรุนแรงขึ้น ในรอบที่ 2 เนื่องจากการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์เดลต้า เกิดการระบาดในสถานประกอบการทั่วประเทศถึง 881 แห่ง ใน 62 จังหวัด และพบว่ามีพนักงานติดเชื้อถึง 61,919 คน (14 สิงหาคม 2564)⁽⁴⁾ กระจายไปยังจังหวัดต่าง ๆ ทำให้สถานประกอบการขนาดใหญ่และขนาดกลางต้องปิดกิจการ ปัจจัยที่ทำให้เกิดการระบาด คือ มาตรฐานทั่วไปด้านความปลอดภัยไม่เป็นไป

ตามกฎระเบียบของกระทรวงอุตสาหกรรมและกระทรวงแรงงาน ตลอดจนการขาดความรู้ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันด้านอนามัยส่วนบุคคล ประเด็นดังกล่าวจึงเป็นจุดเริ่มต้นที่รัฐบาลไทย โดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในแรงงานข้ามชาติ โดยเฉพาะแรงงานผิดกฎหมายที่ทำงานและอาศัยอยู่ในสถานประกอบการ นอกจากพื้นที่บริเวณตลาดกลางกุ้ง แรงงานข้ามชาติยังทำงานและอาศัยในบริเวณจังหวัดที่เน้นอุตสาหกรรมใช้แรงงานอย่างเข้มข้น อาทิ โรงงานเน้นการผลิตสินค้าเพื่อการส่งออกในจังหวัดชายแดน และกรุงเทพมหานคร ที่เน้นการใช้แรงงานเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน⁽⁵⁾ มาตรการ “Bubble and Seal” ถูกนำมาใช้ในช่วงที่มีการระบาดตามโรงงาน โดยใช้มาตรการ Seal กับสถานประกอบการ หรือโรงงาน ที่มีที่พักอาศัยให้กับแรงงานอยู่ภายในรั้วเดียวกัน เป็นการควบคุมไม่ให้คนงานออกไปนอกพื้นที่โรงงาน ส่วนการ Bubble จะใช้กับสถานประกอบการ หรือโรงงาน ที่แรงงานพักอาศัยอยู่ภายนอก เป็นการควบคุมการเดินทางระหว่างที่ทำงานกับที่พักอาศัยจะแวะกลางทางตรงจุดไหนไม่ได้ และเมื่อถึงที่พักแล้วก็ต้องอยู่แต่ภายในเคหสถานเท่านั้น⁽⁴⁾

สถานประกอบกิจการโรงงานขนาดใหญ่ กลางและเล็ก ที่เข้าร่วมดำเนินการตามมาตรการนี้ตามความสมัครใจ ได้แก่ โรงงานขนาดใหญ่ 54,240 แห่ง โรงงานขนาดกลาง 11,340 แห่ง และโรงงานขนาดเล็ก 3,193 แห่ง รวม 68,773 แห่ง⁽⁶⁾ เนื่องจากมาตรการดังกล่าวเป็นเรื่องใหม่นำมาใช้ในสถานประกอบกิจการทั่วประเทศ และในแต่ละพื้นที่ที่มีบริบทที่มีความแตกต่างกันเห็นได้ชัด ทั้งในเขตเมืองและเขตชายแดน ที่สำคัญการเข้าควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานประกอบกิจการเป็นไปด้วยความยากลำบาก เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขไม่มีอำนาจหน้าที่โดยตรงทำให้เกิดการระบาดอย่างรวดเร็ว จึงเป็นเรื่องที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาการนำมาตรการไปปฏิบัติ ผ่านมุมมองของผู้กำหนดนโยบาย ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่และภาคประชาสังคมที่มีบทบาทในการใช้มาตรการดังกล่าว เพื่อป้องกันควบคุมโรค โดยศึกษาเปรียบเทียบในสองพื้นที่ ได้แก่ พื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดตาก ชายแดนไทย-เมียนมา เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวเป็นพื้นที่ที่มีแรงงานข้ามชาติทำงานเป็นจำนวนมาก จากข้อมูลของกรมการจัดหางาน ในเดือนธันวาคม 2564 มีจำนวนแรงงานข้ามชาติในกรุงเทพมหานคร จำนวน 545,444 คน ที่ขึ้นทะเบียน ทำงานในสถานประกอบกิจการทั้ง 3 กลุ่ม และแรงงานข้ามชาติในจังหวัดตาก จำนวน 36,486 คน ส่วนใหญ่ทำงานในสถานประกอบกิจการขนาดกลาง⁽⁷⁾ ซึ่งปัญหาในการควบคุมโรคในสองพื้นที่ มีความท้าทายที่แตกต่างกัน และยังพบแรงงานข้ามชาติเข้าเมืองผิดกฎหมายในสองพื้นที่ ทำให้การตรวจจับและการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นไปได้ยาก การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนามาตรการ Bubble and Seal ของประเทศไทย และศึกษาประสบการณ์การนำมาตรการ Bubble and Seal ไปปฏิบัติผ่านมุมมองของผู้กำหนดนโยบาย และนำนโยบายไปปฏิบัติ ตลอดจนจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนามาตรการ Bubble and Seal ในอนาคต

วัสดุและวิธีดำเนินการ

งานวิจัยนี้ใช้เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยวิเคราะห์ข้อมูล 2 ประเภท ได้แก่ ศึกษาข้อมูลจากการวิเคราะห์เอกสาร และข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก รูปแบบการสัมภาษณ์ผ่านโทรศัพท์ (telephone interview) การวิเคราะห์ข้อมูลทางเอกสารก่อนการสัมภาษณ์ เพื่อให้บทวิเคราะห์เอกสารได้เป็นพื้นฐานในการสร้างคำถามสัมภาษณ์ และเพื่อเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล⁽⁸⁾ จากนั้นการนำผลวิเคราะห์จากขั้นตอนที่ 1 และ 2 มาอภิปรายร่วมกัน ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงได้สังเคราะห์กรอบการวิเคราะห์ ได้แก่ ทฤษฎีการวิเคราะห์นโยบายด้าน Narrative Policy Framework⁽⁹⁾ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการบริหารสาธารณสุขในสภาวะการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานที่ทำงาน โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO)⁽¹⁰⁾ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการเชิงนโยบายของรัฐบาลในทุกระดับ (Policy action points: government level policies) 3 ประเด็น ได้แก่ 1) นโยบายระดับชาติและมาตรการสำหรับการป้องกันและควบคุมเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในที่ทำงาน 2) การทำงานของรัฐบาลในการบังคับใช้มาตรการด้านความปลอดภัย และ 3) สุขภาพในสถานการณ์การระบาดและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการปกป้องกลุ่มแรงงานเปราะบาง เช่น แรงงานข้ามชาติ แรงงานนอกระบบ และกลุ่มคนใช้แรงงานที่เป็นชนกลุ่มน้อย

พื้นที่วิจัย กรุงเทพมหานคร และจังหวัดตาก ชายแดนไทย-เมียนมา ซึ่งเป็นเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดน เป็นศูนย์เปลี่ยนถ่ายสินค้าระหว่างประเทศไทยและสหภาพเมียนมา โดยพื้นที่ทั้งสองเป็นที่ตั้งของสถานประกอบกิจการที่ใช้แรงงานข้ามชาติเป็นจำนวนมาก⁽⁷⁾ ระยะเวลา ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนกรกฎาคม-ตุลาคม 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นการสุ่มแบบจำเพาะเจาะจง (purposive sampling) จากกลุ่มผู้กำหนดนโยบาย (policy maker) และผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ (policy implementers) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแผนปฏิบัติการตอบโต้สาธารณสุขฉุกเฉินของนโยบายป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเกี่ยวข้องกับมาตรการ Bubble and seal จากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาสังคมจำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย จากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กรุงเทพมหานคร จำนวน 8 คน 2) กลุ่มผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ จากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กรุงเทพมหานคร และจังหวัดตาก จำนวน 15 คน และ 3) ผู้นำนโยบายไปปฏิบัติภาคเอกชนและประชาสังคม ในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดตาก จำนวน 8 คน รวมทั้งสิ้น 31 คน

เกณฑ์การคัดเลือกเอกสาร เอกสารที่จัดทำเป็นทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ เลือกเอกสารจำเพาะเจาะจง โดยมีเกณฑ์ ดังนี้ 1) เอกสารเกี่ยวข้องกับมาตรการ Bubble and Seal และยังมีการบังคับใช้อยู่ 2) เอกสารมีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับมาตรการ Bubble and Seal ในแรงงานไทย และแรงงานข้ามชาติ 3) แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในแรงงานโรงงานอุตสาหกรรมและแคมป์แรงงาน และ 4) เอกสารนโยบายที่เกี่ยวข้องกับมาตรการ Bubble and Seal ในคนไทยและกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เป็นเป้าหมายของการศึกษา

เครื่องมือและอุปกรณ์ในการวิจัย ได้แก่ การวิเคราะห์เอกสาร ผู้วิจัยใช้แบบบันทึกข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์เอกสาร เพื่อเป็นการเรียบเรียงเอกสาร และบันทึกคัดแยกเอกสารตามเกณฑ์คัดเข้าและคัดออก เทียบบันทึกเสียงที่สามารถถอดรหัสได้ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก การบันทึกแนวทางการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพ NVivo 12 Pro

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้ Thematic analysis โดย Clarke and Braun⁽¹¹⁾ โดยการจัดทำประเด็นข้อมูล ผ่านกรอบทฤษฎีที่คณะผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น ในการ

วิเคราะห์ทั้งข้อมูลเอกสาร และข้อมูลสัมภาษณ์ ประกอบด้วยขั้นตอน ดังต่อไปนี้ 1) การเตรียมข้อมูล 2) การอ่านและการบันทึก 3) การจัดกลุ่มข้อมูล จัดทำรหัสกลุ่มข้อมูล และวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ NVivo 12 Pro⁽¹²⁾ เพื่อแยกหมวดหมู่ 4) การหาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มข้อมูล และ 5) การตีความและการนำเสนอข้อมูล ในลักษณะข้อเขียนต่อไป

ข้อพิจารณาจริยธรรม การวิจัยได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร COA No. 307/2021 IRB No. P2-0146/2564 วันที่ 8 กรกฎาคม 2564

ผลการศึกษา

1. ศึกษากระบวนการพัฒนามาตรการ Bubble and Seal ของประเทศไทย

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกที่ 2 ในประเทศไทย เป็นแรงงานข้ามชาติเมียนมา ที่ถูกระบุว่าเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงนำโรคเข้ามา โดยเฉพาะแรงงานที่เข้ามาอย่างผิดกฎหมาย เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ⁽¹³⁾ มีจุดเริ่มต้นจากพื้นที่ตลาดกลางกุ้ง ในตำบลมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ตั้งแต่วันที่ 17 ธันวาคม 2563 คาดว่าเป็นการติดเชื้อจากแรงงานข้ามชาติเมียนมาในตลาดกลางกุ้ง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีแรงงานข้ามชาติเมียนมาอยู่อย่างหนาแน่น จังหวัดสมุทรสาครจึงสั่งปิดตลาดกลางกุ้ง และหอพักคนงาน รวมถึงสถานประกอบกิจการอื่นอีก และกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศยืนยันว่าการระบาดครั้งนี้มาสู่การระบาดระลอกใหม่ของประเทศไทย⁽¹⁴⁾ ต่อมาพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่มีความเชื่อมโยงกับตลาดกุ้งอีก 55 ราย ในหลายจังหวัด และจากการค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุกในชุมชนรอบตลาดกุ้ง ยังพบแรงงานข้ามชาติติดเชื้อเพิ่มเป็นแรงงานข้ามชาตินับพันราย และเชื่อมโยงกับตลาดกุ้งและอยู่นอกพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร อีกกว่า 100 ราย กระจายตัวใน 27 จังหวัด⁽¹⁵⁾ จากเหตุการณ์ดังกล่าว ทำให้ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ได้ยกระดับมาตรการ

ควบคุมโรคในตลาดหลายร้อยแห่งทั่วกรุงเทพฯ ในหลายจังหวัด โดยเฉพาะสั่งปิดสถานประกอบกิจการ 28 ประเภท ห้ามเคลื่อนย้ายแรงงานข้ามชาติเข้า-ออกในพื้นที่⁽¹⁶⁾ และเข้มงวดในจังหวัดที่มีด่านเข้าติดต่อกับชายแดนที่มีแรงงานข้ามชาติเข้าออกหรือลักลอบเข้ามา จนกระทั่งกระทรวงสาธารณสุขออกแบบมาตรการการจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีส่วนร่วม (Bubble and Seal)⁽¹⁷⁾ ใช้ได้กับโรงงานทุกประเภทกิจการ และมีความยืดหยุ่นให้นำไปปรับใช้ในบริบทที่แตกต่างกัน โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ได้พัฒนามาตรการควบคุมการแพร่ระบาดด้วยแนวคิดการควบคุมการแพร่ระบาดในระยะเริ่มแรก (early control) และหาสมดุลของการฟื้นฟูเศรษฐกิจ (economic recovery) ซึ่งต่อยอดหลักการและแนวคิดของ นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จากเหตุการณ์การแพร่ระบาดคลัสเตอร์ตลาดกลางกุ้ง ที่จังหวัดสมุทรสาคร มาตรการ Bubble and Seal แบบเดิม ดำเนินการครั้งแรกเมื่อเกิดการระบาดอย่างหนักในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร เมื่อโรงงานพบผู้ติดเชื้อมากกว่าร้อยละ 10 มีการล็อกดาวน์โรงงาน กำหนดพื้นที่และกิจกรรมให้พนักงาน จัดโรงพยาบาลสนามและที่พัก มีระบบติดตามพนักงานอย่างใกล้ชิด ทำให้สามารถควบคุมการระบาดได้ แต่ใช้งบประมาณค่อนข้างสูง นอกจากนี้มาตรการแบบเดิม ไม่มีการจัดพนักงานเป็นกลุ่มย่อย (small bubbles) ให้พนักงานภายในโรงงาน ถ้าพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การประเมินและค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูงต้องใช้เวลานานและทำให้เกิดความล่าช้า อันจะส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว จุดเริ่มต้นสำหรับมาตรการ Bubble and Seal แบบใหม่ เนื่องจากเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างรวดเร็วและเป็นวงกว้าง โดยเฉพาะในคลัสเตอร์โรงงาน เมื่อเดือนพฤษภาคม 2564 ซึ่งมาตรการแบบเดิมไม่สามารถใช้กับทุกโรงงานได้ เนื่องจากไม่สามารถจัดหาที่พักและยานพาหนะได้ ใช้งบประมาณมาก และไม่เหมาะกับโรงงานที่ยังไม่ติดเชื้อ เมื่อมีการติดเชื้อมีการปิดโรงงาน ทำให้

กระทบต่อรายได้เศรษฐกิจและแรงงาน ดังนั้นจึงได้พัฒนามาตรการใหม่ โดยต่อยอดจากมาตรการเดิม ร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลและปัญหาจากการลงพื้นที่ รวมถึงการประชุมร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จึงได้เกิดมาตรการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) สำหรับสถานประกอบกิจการ ที่สามารถใช้ได้กับสถานประกอบกิจการทุกขนาดทุกประเภท ทั้งที่ไม่พบผู้ติดเชื้อและพบผู้ติดเชื้อ มาตรการนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 มาตรการสำหรับการป้องกันโรค เมื่อสถานประกอบกิจการยังไม่พบผู้ติดเชื้อ หลักการสำคัญ คือ การจัดกลุ่มย่อย (small bubbles) และไม่ให้พนักงานทำงานข้ามกลุ่ม เมื่อพบผู้ติดเชื้อทำให้เกิดการระบาดในกลุ่มย่อยไม่เป็นวงกว้าง ควบคุมโรคได้เร็ว และลดการแพร่กระจายของเชื้อระหว่างกลุ่ม โดยผู้ติดเชื้อให้แยกออกไปรักษาโดยเร็ว คนที่เหลือในกลุ่มย่อยจะกลายเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและต้องได้รับการเฝ้าระวังทันที ช่วยลดระยะเวลาการประเมินและค้นหากลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง นอกจากนี้พนักงานที่เหลือและกลุ่มย่อยอื่นๆ ยังคงสามารถทำงานหรือทำกิจกรรมได้ โดยสถานประกอบกิจการ ไม่ต้องหยุดดำเนินการ และส่วนที่ 2 มาตรการสำหรับการควบคุมโรค โดยแบ่งระดับการติดเชื้อเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมาก พร้อมทั้งมีการควบคุมโรคให้เหมาะสมกับระดับการติดเชื้อ ซึ่งการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค มีบทบาทสำคัญในการนำข้อมูลสถานการณ์การระบาดไปสู่การ early control ของสถานประกอบกิจการ เพื่อให้สามารถควบคุมการระบาดได้เร็ว และไม่เกิดการระบาดในวงกว้าง ซึ่งมีการประสานงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เพื่อให้การดูแลแรงงานในสถานประกอบกิจการ ต้องได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ในสถานประกอบกิจการหรือโรงงาน และกระทรวงแรงงาน มีบทบาทดำเนินการในด้านแรงงาน นอกระบบ แรงงานข้ามชาติ⁽⁴⁾ มาตรการ Bubble and Seal ในระยะเริ่มแรกใช้ได้กับโรงงานที่พบผู้ติดเชื้อจำนวนมากเท่านั้น และมีต้นทุนที่สูงมาก ทำให้ไม่สามารถนำไปใช้ได้กับโรงงานทุกแห่ง สำหรับการดำเนินงาน

Bubble and Seal ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามีสถานประกอบกิจการจำนวน 50 แห่ง โดยมีสำนักอนามัยและสำนักสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค กรมการจัดหางาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน และสำนักงานโยธา ร่วมดำเนินการ ซึ่งมีความท้าทายในเรื่องความซับซ้อนด้านโครงสร้างการบริหารงานในกรุงเทพมหานครการจัดหาสถานที่กักตัวจึงสามารถทำได้ในสถานประกอบกิจการ ประเภทแคมป์แรงงาน (small bubble) ในขณะที่สถานประกอบกิจการในจังหวัดชายแดนตาก (ชายแดนไทย-เมียนมา) มีการดำเนินการมาตรการนี้จำนวน 105 แห่ง จาก 424 แห่ง ส่วนใหญ่เป็นสถานประกอบกิจการระดับกลาง และระดับใหญ่มีแรงงาน 50 คนขึ้นไปโดยการขับเคลื่อนของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด เป็นหน่วยงานหลัก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 กรมควบคุมโรคเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ⁽⁴⁾ ซึ่งพบความท้าทายในพื้นที่ชายแดน ที่มีการเคลื่อนย้ายของแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงาน และส่วนใหญ่เป็นแรงงานนอกระบบเผชิญกับปัญหาด้านการขาดความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการซึ่งนำไปสู่ความขัดแย้งจากชุมชนและปัญหาการร่วมมือระหว่างผู้นำมาตรการไปปฏิบัติ ตลอดจนปัญหาด้านการขาดทรัพยากรในการนำมาตรการไปปฏิบัติ

2. ศึกษาประสบการณ์การนำมาตรการ Bubble and Seal ไปปฏิบัติ ผ่านมุมมองของผู้กำหนดนโยบาย และนำนโยบายไปปฏิบัติ ได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อวิเคราะห์ประสบการณ์การนำมาตรการ Bubble and Seal ไปปฏิบัติ ดังนี้

2.1 มุมมองของผู้กำหนดนโยบายและนำนโยบายไปปฏิบัติที่มีต่อมาตรการและการบริหารมาตรการ Bubble and Seal ในภาพรวม พบว่า ผู้กำหนดนโยบายจากหน่วยงานด้านสาธารณสุข ทั้งจากหน่วยงานระดับกระทรวง และระดับจังหวัด ตลอดจนภาคประชาสังคม ได้แก่ อาสาสมัครด้านสาธารณสุข (อสม.) และอาสาสมัครต่างชาติ (อสต.) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และ

จังหวัดตาก เห็นตรงกันว่ามาตรการ Bubble and Seal มีความสำคัญต่อการป้องกันควบคุมโรค เนื่องจากเป็นการหยุดการเคลื่อนที่ของแรงงาน และเป็นการบริหารจัดการเพื่อลดภาระของสถานพยาบาล ด้วยการแปลงพื้นที่อื่น ให้กลายเป็นสถานที่กักตัวผู้ป่วยที่มีอาการน้อย ซึ่งเป็นแนวทางการบริหารจัดการทรัพยากรด้านการป้องกันควบคุมโรคที่ดี นอกจากนี้ได้ให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม และบูรณาการบทบาทหน้าที่เพื่อการป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มแรงงาน ภายใต้ความรับผิดชอบของสถานประกอบกิจการ ซึ่งทัศนคติดังกล่าวนี้ ตรงกับเจ้าหน้าที่รัฐ จากที่มีบทบาทด้านแรงงานและมหาดไทยจากหน่วยงานราชการส่วนกลาง และผู้เชี่ยวชาญได้กล่าวเพิ่มเติมจุดแข็งของมาตรการ คือ เป็นการสร้างสมดุลในการปกป้องความมั่นคงทางสุขภาพที่เกิดจากการระบาดของโรค และการขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจภาคอุตสาหกรรม ผู้เชี่ยวชาญท่านหนึ่งได้กล่าวว่า “การสร้างสมดุลระหว่างเศรษฐกิจและสาธารณสุข เราเน้นทำในโรงงานขนาดใหญ่ ซึ่งเป็นแนวคิดที่น่าจะมาจาก Travel bubble ซิล คือ ปิดไม่ออกเลย การสร้างความร่วมมือด้านความปลอดภัยสาธารณะสิ่งแวดล้อม ซึ่งช่วยลดภาระให้กับโรงพยาบาล และบูรณาการความช่วยเหลือจากภาคเอกชน (ผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายสาธารณสุข มีประสบการณ์ด้านความมั่นคงสุขภาพ)” หากแต่เจ้าของโรงงาน กลุ่มองค์กรภาคประชาชน (กลุ่ม NGOs) และ อสม. จากทั้งพื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดตาก เจ้าหน้าที่รัฐจากฝ่ายแรงงานและปกครองที่มีบทบาทความรับผิดชอบในพื้นที่หน้าด่าน (frontlines) ได้กล่าวว่าแม้มาตรการ Bubble and Seal นั้นมีจุดแข็ง คือ ลดภาระของโรงพยาบาล ช่วยส่งเสริมการขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจ และลดการบริหารจัดการเพื่อการควบคุมโรคระบาดในชุมชน แต่ก็ยังพบความท้าทายในการจัดมาตรการในพื้นที่ชุมชน ซึ่งจะทำให้การวิเคราะห์ในส่วนถัดไป

2.2 ความท้าทายในการนำมาตรการ Bubble and Seal ไปปฏิบัติ จากการศึกษาช่วงแรกของการนำมาตรการไปบังคับใช้ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ

เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานราชการอื่น โดยเฉพาะส่วนของพื้นที่ที่มีความสับสนเกี่ยวกับมาตรการ ซึ่งประเด็นดังกล่าวได้ถูกกล่าวถึงโดยเจ้าหน้าที่ระดับสูงจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงแรงงาน ตลอดจนผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้ยังพบว่าในแต่ละพื้นที่ประสบความท้าทายที่แตกต่างกัน ดังผลการวิจัยต่อไปนี้

2.2.1 ศักยภาพเชิงการจัดสรรพื้นที่

มาตรการ Bubble and Seal สำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานคร เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานราชการส่วนกลางทุกฝ่าย และเขตพื้นที่ พบว่าบางโรงงานนั้นไม่มีพื้นที่สำหรับเป็นสถานที่พัก ในการกักตัวสำหรับแรงงาน และแรงงานที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งความท้าทายดังกล่าวทำให้บริบทการทำงานของแรงงานในกรุงเทพ มีลักษณะบริเวณที่ทำงาน และที่พักอยู่คนละที่กัน สร้างความท้าทายในการจัดหาสถานที่สำหรับกักตัวแรงงาน และเกิดความเสี่ยงในการตรวจสอบควบคุมการโยกย้ายแรงงานที่ทำงานอยู่ในส่วนของ Bubble ซึ่งกรณีดังกล่าวได้ถูกตั้งข้อสังเกตในเจ้าหน้าที่หน้าด่านที่มีบทบาทด้านสาธารณสุข และมหาดไทย ในกรุงเทพมหานคร เจ้าหน้าที่จากฝ่ายปกครองและแรงงานในกรุงเทพมหานคร ยังได้กล่าวถึงความท้าทาย ในการเฝ้าระวังแรงงานที่แอบลักลอบหนี ซึ่งทำให้ตรวจจับได้ยาก เพราะเจ้าหน้าที่มีกำลังไม่เพียงพอ ในการตรวจสอบการโยกย้ายของแรงงาน และการประสานงานระหว่างหน่วยในการติดตามแรงงาน เป็นไปได้ยาก ยังมีกระบวนการลักลอบขนแรงงานข้ามชาติแบบผิดกฎหมาย ซึ่งพบนายจ้างบางคนได้มีการจ้างแรงงานข้ามชาติที่ป่วยไว้ตามสถานที่ต่างๆ เจ้าหน้าที่ฝ่ายแรงงาน และสาธารณสุขที่เคยทำงานในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร และย้ายมาทำงานที่ตาก ได้เปรียบเทียบความท้าทายที่แตกต่างระหว่างการจัดการมาตรการ Bubble ในสองพื้นที่ โดยแนวคิดดังกล่าวมีความคล้ายกับผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันควบคุมโรคเขตเมือง ตลอดจน อสม. ที่ทำงานอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ดังคำสัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับสูงท่านหนึ่งได้กล่าวว่า “กทม. เป็นลักษณะ complex มีแคมป์แรงงานอยู่แยก

จากไซต์ก่อสร้าง ต้องแยกแรงงานไทย และแรงงานต่างชาติ ควบคุมยากจะต้องมีระบบ monitor ที่ดี และสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานเพราะโครงสร้างการปกครองของ กทม. และกระทรวงซับซ้อน การประสานงาน ดึงงบต่างๆ ทำได้ยาก ตลอดจนการออกคำสั่งในการปฏิบัติสร้างความสับสนในช่วงต้น ลงพื้นที่ค่อนข้างยาก เพราะเป็นเมืองใหญ่ ชุมชนแออัดมาก ยากที่จะ social distancing และยังต้องระวังพวกแรงงานไปกลับ แรงงานกลัวโดนเนรเทศ การลักลอบแรงงานยังมีมาก ดังนั้น มาตรการจะใช้ไม่ได้ แรงงานที่ไม่เข้าใจกลัวตกงานก็จะออกนอกพื้นที่ โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติผิดกฎหมาย (ผู้บริหารระดับสูงด้านสาธารณสุข)”

ความท้าทายสำคัญ คือ แรงงานบางส่วนตัดสินใจหนีออกจากสถานที่กักกันโดยเฉพาะในส่วน ของมาตรการ Bubble นอกจากนี้ สะท้อนความท้าทายด้านการบริหารจัดการแรงงาน การติดตามแรงงาน ผิดกฎหมายในพื้นที่ ซึ่งประเด็นดังกล่าวที่พบความท้าทายในจังหวัดตาก เมื่อเทียบกับพื้นที่แคมป์แรงงาน ในกรุงเทพมหานคร กล่าวคือสถานประกอบการกิจการส่วนใหญ่ในจังหวัดตาก มีพื้นที่ในการจัดทำมาตรการ Seal การควบคุมแรงงาน ในโรงงานขนาดใหญ่ เป้าหมายของการใช้มาตรการจึงมีประสิทธิภาพมากกว่า หากแต่ก็ยังเผชิญความท้าทายในรูปแบบอื่นๆ อาทิ การสื่อสาร และการควบคุมแรงงานในโรงงานขนาดกลาง และขนาดเล็ก

2.2.2 การสื่อสาร และความเข้าใจเกี่ยว

กับมาตรการ ความท้าทายในการสื่อสาร และขอความร่วมมือจากแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติ ทั้งในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร และจังหวัดชายแดนตาก ถือว่าเป็นประเด็นที่มีการกล่าวถึงอย่างมากเป็นอันดับสองในการวิจัยครั้งนี้ ความท้าทายสามประการ ที่ค้นพบทั้งในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดตาก โดยจุดร่วมดังกล่าวได้มาจากข้อมูลสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่หน้าด่านสาธารณสุข ปกครอง และแรงงาน ตลอดจน กลุ่ม NGOs และ อสม. อสต. จากทั้งสองพื้นที่ ดังต่อไปนี้

ประการที่ 1 แรงงานบางส่วน โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติมีความกังวลว่ามาตรการ Bubble and

Seal จะนำไปสู่การลดเงินเดือน และถูกเลิกจ้างงาน เนื่องจากโรงงานมีผู้ติดเชื้อ ทำให้ช่วงแรกของการเริ่มมาตรการ มีแรงงานข้ามชาติบางส่วนลักลอบหนีออกจากโรงงาน หรือแคมป์แรงงาน ตลอดจนฝ่าฝืนมาตรการ ป้องกันควบคุมโรค ประเด็นดังกล่าวได้ถูกอภิปรายมาก ในเจ้าหน้าที่ที่มีบทบาทด้านแรงงาน นายจ้าง และกลุ่ม อสม. อสต. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับเขต และระดับจังหวัด

ประการที่ 2 เป็นความท้าทายที่ถูกกล่าวถึง ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายในพื้นที่ชายแดนจังหวัดตาก และเฉพาะเจ้าหน้าที่ผู้ทำงานในระดับปฏิบัติการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร และเจ้าของกิจการ จากทั้งสองพื้นที่ นั่นก็คือ ความท้าทายด้านพฤติกรรม การส่งต่อข่าวลือ และข่าวเท็จที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อ ภายในโรงงาน ชุมชนรอบๆ บริเวณโรงงาน ซึ่งผู้ส่งข่าวเท็จมักเป็นแรงงานไทยที่มีต่อแรงงานไทยและแรงงานข้ามชาติที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งนำไปสู่ความขัดแย้ง และการตีตราจากสังคมภายในพื้นที่ อาทิ ชุมชนรอบๆ โรงงาน และแคมป์แรงงาน “เราเจอ การขอรื้อฟื้นพื้นที่จากชาวบ้าน และแรงงานเราโดนการ ตีตราจากสังคม เพราะพวกข่าวปลอมและข่าวลือที่ถูก ปลอมจากคนใน (แรงงานในโรงงาน) และคนภายนอก เอาไปล้อแล้วก่อให้เกิดการต่อต้าน การคว่ำบาตรว่าคน นี้ทำงานที่โรงงานนี้ติดโควิด คนเลยแบนสมาชิก ในครอบครัวเขาทั้งบ้าน (เจ้าหน้าที่หน้าด่านด้านปกครอง จังหวัดตาก) ข่าวลือถูกขยายได้ง่ายมาก บางที่เราต้องไป เข้าหอพัก เพราะในเขตมีพื้นที่จำกัด และไซต์งานก่อสร้าง ก้อนทราย บางที่จู่ๆ ชาวบ้านรอบๆ หอพักไม่ยอม และ กลัวแรงงานเราเอาโควิดไปติด ตรงนี้ไม่มีใครช่วยเรา อธิบายเลย แม้แต่เจ้าหน้าที่ก็ไม่อยากจะอยู่ (ฝ่ายบุคลากร บริษัทเอกชน กรุงเทพมหานคร)”

ประการสุดท้าย คือ การขาดความเข้าใจ เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค และพฤติกรรมด้านสุขภาพ ที่ไม่ปฏิบัติตามมาตรการด้านการป้องกันควบคุมโรค ภายในโรงงาน เนื่องจากความเชื่อและพฤติกรรมดั้งเดิม ตลอดจนการรับสื่อที่สร้างความเข้าใจผิด ประเด็นดัง

กล่าวได้ถูกอภิปรายในเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย โดยเฉพาะจาก เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง โรงพยาบาล และ อสม. ตลอดจน เจ้าของกิจการในจังหวัดชายแดนตาก และผู้ควบคุม แคมป์แรงงานในกรุงเทพมหานคร

สำหรับความท้าทายด้านการสื่อสารที่แตกต่าง ระหว่างสองพื้นที่ ในพื้นที่จังหวัดชายแดนตาก ในส่วน ความเข้าใจที่จำกัดของแรงงานข้ามชาติ คือ สิทธิการ คู้ครองแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานที่เข้าเมือง ผิดกฎหมาย ทั้งนายจ้างบางส่วน ตลอดจนหน่วยงาน สาธารณสุขยังต้องเผชิญกับเอกสารปลอมแปลงในการขึ้น ทะเบียนแรงงาน การปกปิดประวัติของแรงงานข้ามชาติ ที่ติดเชื้อ ที่มีความพยายามลักลอบเข้ามาทำงานใน โรงงานที่ได้ทำมาตรการ Bubble and Seal นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่บางส่วนยังมีความสับสนเกี่ยวกับมาตรการว่า ยังจำเป็นหรือไม่ที่ต้องมีการพิสูจน์สัญชาติ และต่ออายุ บัตรทำงาน กรณีพบแรงงานในโรงงาน แต่เป็นแรงงาน ประจำวันที่บัตรหมดอายุไปแล้ว เพื่อให้แรงงานยัง สามารถทำงานในโรงงานที่ทำมาตรการ Bubble and seal ประเด็นดังกล่าวได้มีการถกเถียงอย่างมาก ระหว่าง เจ้าหน้าที่ปกครองจังหวัด เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล จังหวัด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ทำงานในฝ่ายให้บริการ นอกจากนี้ยังมี อสม. อสต. นายจ้าง และกลุ่ม NGOs ได้กล่าวว่ามาตรการ Bubble and Seal เป็นมาตรการเพื่อป้องกันควบคุมโรค ไม่ควร นำประเด็นเรื่องการพิสูจน์สัญชาติ หรือการต่ออายุบัตร การทำงานมาไล่แรงงานจากโรงงานที่ดำเนินมาตรการ ดังกล่าวอยู่ กลุ่ม NGOs และเจ้าหน้าที่หน้าด่านทั้งใน กรุงเทพฯ และจังหวัดตาก ได้เสริมประเด็นความท้าทาย ที่พบว่า การขาดความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการ และการ ไม่มีปัจจัยสนับสนุนด้านทรัพยากรในการดำเนิน มาตรการ Bubble and Seal ทำให้นายจ้างที่ค้นพบว่า แรงงานเป็นแรงงานผิดกฎหมาย หรือมีอาการป่วย และ ไม่ต้องการรับผิดชอบ ได้ส่งแรงงานและนำไปทิ้งไว้ตาม สถานที่ต่าง ๆ ซึ่งสะท้อนประเด็นการขาดข้อมูลในการ บริหารจัดการแรงงาน และปัญหาสิทธิมนุษยชน ซึ่งรัฐ ควรเข้ามาพิจารณามาตรการเสริม เพื่อสนับสนุนการ

ดำเนินมาตรการ Bubble and Seal

2.2.3 มาตรการในการสนับสนุนมาตรการ Bubble and Seal ประเด็นนี้ได้รับการถกเถียงระหว่างผู้นำมาตรการไปปฏิบัติในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดตาก โดยสองมาตรการเสริมที่รัฐบาลควรนำไปพิจารณาประกอบเป็นมาตรการเสริมสนับสนุนสถานประกอบกิจการทั้งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดชายแดน ที่มีการใช้แรงงานอย่างเข้มข้น เช่น จังหวัดตาก อาทิ ประเด็นการจัดสรรวัคซีนและการซื้อวัคซีน สำหรับแรงงานข้ามชาติ ถูกกล่าวถึงอย่างมากในกลุ่มผู้ประกอบการที่เข้าร่วมมาตรการ Bubble and Seal ตลอดจนเจ้าหน้าที่จากเครือข่ายประชาชนในพื้นที่ ร่วมกับ อสม. เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือผู้ประกอบการในการลงทะเบียนซื้อวัคซีน ทั้งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดตาก ตลอดจนเจ้าหน้าที่หน้าด่านสาธารณสุขและปกครอง ได้กล่าวว่า แม้รัฐบาลจะมีมาตรการให้มีการจัดสรรวัคซีนสำหรับสถานประกอบกิจการ สำหรับแรงงานข้ามชาติ แต่การส่งจองวัคซีนนั้นเป็นไปด้วยความยากลำบาก และบางโรงงานที่มีความต้องการซื้อวัคซีนฉีดให้กับแรงงานข้ามชาติก็มีข้อจำกัดที่จะทำการลงทะเบียนจองผ่านระบบออนไลน์ นอกจากนี้ยังมีกลุ่ม NGOs ทั้งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดตาก ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขฝ่ายให้บริการจากในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร รพช. รพสต. และกลุ่ม NGOs ได้กล่าวเสริมถึงความท้าทายการติดตามแรงงานข้ามชาติ ให้เข้ารับวัคซีนให้ครบทุกเข็ม เมื่อรอบของมาตรการ Bubble and Seal สิ้นสุดลง นอกจากนี้ยังพบว่าเจ้าหน้าที่หน้าด่านด้านสาธารณสุข และเจ้าของกิจการทั้งในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดตาก สะท้อนปัญหาของการจัดสรรทรัพยากรในการดำเนินกิจกรรมตามมาตรการ Bubble and Seal ประเภทสินค้าจำเป็นสำหรับการทำมาตรการ เช่น หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ และชุดตรวจโควิด ATK ในช่วงแรกนั้นมีราคาค่อนข้างสูงเมื่อต้องลงทุนซื้อเป็นจำนวนมาก จึงอยากให้รัฐเข้ามาช่วยเหลือในการจัดการราคาพิเศษสำหรับสถานประกอบกิจการและแคมป์แรงงาน ด้วยการสร้างช่องทางใน

การซื้อสินค้าให้มีความสะดวกมากขึ้น ในประเด็นดังกล่าวผู้เชี่ยวชาญ และผู้บริหารด้านสาธารณสุขระดับกระทรวงกล่าวถึงความท้าทายของรัฐบาลไทย เรื่องมาตรการควบคุมสินค้าและการจัดสรรทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพเพื่อสร้างแรงจูงใจ และช่วยเหลือภาคอุตสาหกรรมในการปฏิบัติตามมาตรการ Bubble and Seal ได้ตรงตามมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพ

สำหรับมาตรการลดหย่อนเพื่อสนับสนุนสถานประกอบกิจการในการจัดทำ Bubble and Seal ได้มีการพูดถึงในกลุ่มของผู้ประกอบการทั้งในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดชายแดนตาก มีเพียงแค่เจ้าหน้าที่ฝ่ายแรงงานและกลุ่มภาคประชาสังคมในจังหวัดตาก ได้อภิปรายถึงความสำคัญต่อมาตรการดังกล่าว ซึ่งได้อธิบายว่าการลงทุนทำมาตรการ Bubble and Seal นั้นเป็นความท้าทายหลักของสถานประกอบกิจการระดับกลาง และสถานประกอบกิจการย่อย เนื่องจากการกักตัวแรงงานในพื้นที่โรงงานของมาตรการ Seal และการเข้าสถานที่ของชุมชน หอพักให้กับแรงงานนั้นค่าใช้จ่ายจำนวนมาก ทำให้สถานประกอบกิจการบางส่วนประสบปัญหาด้านค่าใช้จ่าย และมีความประสงค์อยากเลิกล้มมาตรการพร้อมส่งแรงงานไปกักตัวในศูนย์กักกันโรคของชุมชนซึ่งประเด็นดังกล่าวได้ถูกพูดถึงด้วยความกังวลของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่ทำงานเป็นหน้าด่านทั้งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดชายแดนตาก “ลดค่าน้ำ ค่าไฟ การจัดทำสภาพแวดล้อม หาดูเช้านี้ยากมากต่อต้านจากชุมชน กว่าจะเข้าใจกันนาน ตอนนี้ปิดมานาน พนักงานอึดอัด บางคนไม่ค่อยให้ความร่วมมือ การคืนภาษีสรรพากร การกู้ต้องง่ายขึ้น การจัดชุดตรวจ ATK ที่ถูกลง (เจ้าของสถานประกอบกิจการ กรุงเทพมหานคร)”

นอกจากนี้ยังมีผู้เชี่ยวชาญ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแรงงานที่อยู่ในฝ่ายให้บริการและกำกับดูแลมาตรการ Bubble and Seal ได้แสดงความเห็นถึงมาตรการเยียวยาเสริมว่า หากไม่มีมาตรการดังกล่าวแรงจูงใจสำหรับผู้ประกอบการขนาดกลาง และขนาดย่อมปิดตัวลง อาจเกิดผลที่ไม่ได้คาดคิด คือ แรงงานมีการเคลื่อนย้าย ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด

ของโรคในชุมชน ซึ่งรัฐมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความชัดเจนกับสถานประกอบการ แรงงาน ตลอดจนต้องมีระบบการเฝ้าระวัง เช่น การคืนภาษี ลดหย่อนให้รวดเร็วและเชิงรุก

2.3 มุมมองของผู้เกี่ยวข้องเชิงนโยบาย และการประยุกต์มาตรการให้เข้ากับบริบท ประเด็นดังกล่าวได้ถูกกล่าวถึงในกลุ่มเจ้าหน้าที่ฝ่ายสาธารณสุข แรงงาน และปกครอง ตลอดจนกลุ่ม NGOs อสม. และ อสต. ที่ทำหน้าที่ในระดับปฏิบัติการทั้งในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดตาก กิจกรรมในการป้องกันควบคุมโรคตามมาตรการ Bubble and Seal นั้น ได้มีการแบ่งกลุ่มแรงงานเพื่อการป้องกันควบคุมโรค หากแต่สถานประกอบการต่างๆ ได้มีการประยุกต์กิจกรรม ให้มีความสะดวกในการบริหารจัดการแรงงานที่แตกต่างกัน ขึ้นกับความพร้อมด้านการลงทุนด้านเทคโนโลยีและทรัพยากรด้านการป้องกันควบคุมโรค งานวิจัยค้นพบว่าทุกภาคส่วนในพื้นที่ชายแดน และกรุงเทพมหานคร ได้มีการจัดประชุมออนไลน์และกลวิธีสื่อสารอื่นๆ เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการ Bubble and Seal ตลอดจนกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคให้กับแรงงานได้เข้าใจ งานวิจัยยังค้นพบว่าศักยภาพและความพร้อมที่จะประยุกต์ใช้ของสถานประกอบการเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคเป็นไปอย่างราบรื่น งานวิจัยพบว่าสถานประกอบการที่มีความพร้อมที่จะลงทุนทางด้านเทคโนโลยีได้ประยุกต์ใช้วิธีการสื่อสารกับกลุ่มแรงงานทั้งไทยและแรงงานข้ามชาติ การสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่สถานประกอบการและแรงงานมีความแตกต่างกันไปตามศักยภาพและความพร้อมด้านการสื่อสารของแรงงาน และพบว่าสถานประกอบการขนาดใหญ่ได้ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยเหลือในการจัดกิจกรรมด้านการป้องกันควบคุมโรคตามมาตรการ Bubble and Seal ใช้ระบบการเก็บข้อมูลสุขภาพของแรงงาน และการระบุตัวตนผ่านระบบดิจิทัล โดยการจัดทำ personal barcode เพื่อเก็บข้อมูลพนักงาน และมีบัตรอิเล็กทรอนิกส์ในการสแกนข้อมูลก่อนเข้าทำงาน การเคลื่อนไหว

ในบริเวณโรงงาน สถานที่พักในโรงงาน (Seal) และจัดรถรับส่งแรงงานที่อาศัยอยู่ใน Bubble ต่างจากสถานประกอบการที่ไม่มีความพร้อมในการลงทุนด้านเทคโนโลยี พบความท้าทายในการสื่อสารกับแรงงานและควบคุมความประพฤติของแรงงานผู้ที่อยู่ในมาตรการ อาทิ การเว้นระยะห่าง ความเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีน และความรู้เกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยจากการติดเชื้อ ซึ่งความท้าทายดังกล่าว ค้นพบในสถานประกอบการประเภทแคมป์แรงงานในกรุงเทพมหานคร และโรงงานในจังหวัดตาก พบว่าวิธีการประยุกต์ของสถานประกอบการดังกล่าวได้ใช้กลวิธีตั้งกลุ่มในการดูแลระหว่างแรงงานในโรงงานขนาดกลาง สถานประกอบการขนาดเล็ก โดยเรียกแนวทางนี้ว่า peer-to-peer ระบบเสียงตามสายสำหรับสถานประกอบการเป็นสองภาษา คือ ไทย และเมียนมา ซึ่งได้ทำงานร่วมกับเสียงตามสายในชุมชน หอกระจายข่าว และเสียงตามสายในวัด นอกจากนี้มีการอบรมหัวหน้าแรงงานไทย และแรงงานข้ามชาติ “เรามีเสียงตามสาย morning talk ทุกวัน เล่าสถานการณ์ในประเทศไทย ประเทศเพื่อนบ้าน อาการโควิด ความสำคัญของการกินน้ำซิง พฤติกรรมการกินอาหารต้องแยก และการรักษาตัว เรามีการแบ่งกลุ่ม ทำสื่อ เน้นการทำงานแบบเข้มข้น ขั้นตอนจัดระเบียบแบบ peer-to-peer แม้ในช่วงแรกจะมีความยาก คือ พนักงานบางคนมีอาการหลบใน ไม่เข้าใจและหวาดกลัว แต่เรามีน้องทีมงานพูดกรอกหูวันละสามเวลา ทุกอย่างเลยราบรื่น (หน่วยมนุษยสัมพันธ์ สถานประกอบการจังหวัดตาก)”

ในพื้นที่กรุงเทพมหานครซึ่งโรงงานและแคมป์คนงานส่วนใหญ่ไม่มีพื้นที่ภายในโรงงาน จึงได้มีการจัดรถรับส่งระหว่างพื้นที่ และสร้างความเข้าใจกับชุมชนโดยเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามาขายสินค้าให้กับแรงงานได้ภายใต้มาตรการป้องกันควบคุมโรคที่เข้มงวด พร้อมทั้งมีการประสานฝ่ายปกครองในพื้นที่ ในการสร้างความเข้าใจกับชุมชน สร้างความเชื่อมั่น และขอความร่วมมือจากชุมชนที่เกี่ยวข้องกับมาตรการ Bubble and Seal

จากผลการศึกษาในวัตถุประสงค์ข้อ 1 และ 2 ทีมคณะผู้วิจัยได้สังเคราะห์ เป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย

ในการพัฒนามาตรการ Bubble and Seal ในอนาคต ตามกรอบแนวคิดด้านการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในที่ทำงาน โดยองค์การอนามัยโลก⁽¹⁰⁾ ดังนี้

1) การจัดทำมาตรการ Bubble and Seal ในพื้นที่ชุมชน โดยเฉพาะพื้นที่เขตเมือง แหล่งชุมชนใหญ่ ในกรุงเทพมหานคร (กทม.) สามารถทำได้ยากกว่าพื้นที่ชายแดน มีความท้าทายในการจัดหาสถานที่กักตัว เนื่องจากสถานที่ไม่เพียงพอ แรงงานอยู่กันอย่างแออัด ในแคมป์แรงงาน โครงสร้างการปกครองและการประสานงานของ กทม. มีความซับซ้อน ดังนั้นสิ่งสำคัญ คือ จะต้องมีการควบคุมและสร้างระบบติดตาม (monitor) ที่ดี กระทรวงสาธารณสุขต้องจัดตั้งหน่วยงานกลางเพื่อประสานงานกับ กทม. โดยตรง และสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ใน กทม. ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้สถานประกอบการใน กทม. ส่วนใหญ่ยังขาดแกนนำ หรือ อสต. จึงส่งผลให้การควบคุมโรคไม่ทันทั่วถึง เนื่องด้วยความไม่เข้าใจในการสื่อสาร ดังนั้นควรจัดทำหลักสูตรให้ความรู้กับตัวแทนของพนักงาน เช่น เจ้าหน้าที่ด้านความปลอดภัย (จป.) ผู้จัดการฝ่ายบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งแรงงานข้ามชาติ เพื่อเป็นตัวแทนหรือแกนนำในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค

สำหรับมาตรการ Bubble and Seal ในพื้นที่ชุมชนในเขตชายแดน จะประสบปัญหาที่ต่างออกไป ส่วนใหญ่เป็นปัญหาของประชาชนในพื้นที่ ความขัดแย้งจากชุมชนโดยรอบ การขาดความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการนี้ และแรงงานกลัวการตกงาน ดังนั้น การสื่อสารจึงเป็นหัวใจของแรงงานสัมพันธ์ ต้องสร้างความเข้าใจ ทำความเข้าใจกับชุมชน จึงเป็นเรื่องที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดต้องร่วมมือกับทุกฝ่ายในการสร้างความรู้ความตระหนักให้ประชาชนในพื้นที่ในทุกช่องทางสื่อสารให้ประชาชนมีความเข้าใจ เห็นความสำคัญ และร่วมดำเนินการกับผู้นำท้องถิ่น อสม. อสต. ในโรงงาน อีกทั้งต้องมีมาตรการทางกฎหมายที่เข้มข้นจริงจังของฝ่ายปกครอง โดยเฉพาะกับแรงงานข้ามชาติ

2) การทำงานของรัฐบาลในการบังคับใช้มาตรการด้านความปลอดภัย และสุขภาพในสถานการณ์การระบาด สิ่งที่สำคัญที่สุด ต้องอาศัยความร่วมมือของหน่วยงานรัฐ เจ้าของกิจการและแรงงานในการปฏิบัติตามมาตรการที่โรงงานกำหนด สำหรับความร่วมมือระหว่างเจ้าของสถานประกอบการกิจการรายใหญ่และรายย่อยต้องอาศัยความสามารถในการบริหารจัดการของรายใหญ่ที่ดีกว่ามาเป็นตัวกลางช่วยเหลือรายย่อยในธุรกิจที่เกี่ยวข้อง ยกตัวอย่าง การใช้พื้นที่ร่วมกัน เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการจัดเตรียมพื้นที่กักตัว และสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยให้กับแรงงาน ตลอดจนมีมาตรการลดหย่อนภาษี ลดค่าหอพัก ลดค่าสาธารณูปโภค สนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์ขั้นพื้นฐาน เช่น ชุดตรวจ ATK โดยอาศัยความร่วมมือจัดงบประมาณ (emergency budget) จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนเงินอุดหนุนในทุกโรงงานที่ทำ Bubble and Seal และคนงานต้องได้รับวัคซีนครบ นอกจากนี้ควรมีการใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการติดตามแรงงานที่เข้าร่วมมาตรการเพื่อป้องกันการหลบหนี หรือการได้รับวัคซีนไม่ครบ

3) นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการปกป้องกลุ่มแรงงานเปราะบาง เช่น แรงงานข้ามชาติ แรงงานนอกระบบ และกลุ่มคนใช้แรงงานที่เป็นชนกลุ่มน้อย ซึ่งเป็นต้นเหตุของปัญหาที่สำคัญของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานประกอบการ สิ่งที่รัฐบาลดำเนินการในปัจจุบันยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เพราะประเทศไทยยังต้องการแรงงานข้ามชาติอีกมาก จึงมีแรงงานลักลอบเข้ามาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจึงเป็นความท้าทายสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งกระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ต้องจัดทำมาตรการแบบ win-win ได้ประโยชน์ร่วมกัน รัฐบาลต้องกำหนดเป็นข้อตกลงร่วมกัน (MOU) อย่างต่อเนื่อง สนับสนุนให้แรงงานข้ามชาติเขตชายแดนเข้าประเทศอย่างถูกกฎหมาย เหมือนแรงงานจากประเทศอื่น ๆ โดยจะต้อง

มีการทบทวนนโยบายการป้องกันควบคุมโรคระหว่างประเทศ และนโยบายด้านการจัดการแรงงานข้ามชาติระหว่างประเทศ พร้อมทั้งสร้างกลไกในการแก้ไขปัญหาในระดับรัฐต่อรัฐ จะมีส่วนช่วยในการส่งเสริมการใช้แรงงานอย่างถูกกฎหมาย และส่งเสริมนโยบายด้านความมั่นคงสุขภาพบริเวณชายแดนได้อย่างยั่งยืน

วิจารณ์

มาตรการ Bubble and Seal ได้ถูกพิสูจน์แล้วว่าสามารถช่วยป้องกันปัญหาการแพร่ระบาดในสถานประกอบกิจการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งใช้หลักการและแนวคิดที่ประมวลหลายมิติ⁽¹⁷⁾ ทั้งมิติด้านสุขภาพ (การควบคุมโรค) มิติด้านเศรษฐกิจ (การให้โรงงานดำเนินกิจการได้ ไม่ขาดแรงงาน ไม่สูญเสียรายได้) มิติด้านสังคม (ครอบครัว ชุมชน ความร่วมมือ แรงงานต่างด้าว และอื่น ๆ) และมุมมองที่กว้างขึ้น ที่ไม่ใช่มุมมองของ provider แต่เป็นมุมมองของ customer จากการศึกษาพบว่า สถานประกอบกิจการทั้งสองพื้นที่เข้าร่วมมาตรการนี้ ด้วยความสมัครใจ เพราะมั่นใจในการป้องกันควบคุมโรคของหน่วยงานภาครัฐ ความสำเร็จของมาตรการในทั้งสองพื้นที่เกิดจากการได้รับความร่วมมือจากสถานประกอบกิจการที่ตระหนักเห็นความสำคัญและปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด ข้อค้นพบที่สำคัญของมาตรการนี้คือ ความไม่เข้าใจในมาตรการ ทำให้เกิดความล่าช้าของการควบคุมการแพร่ระบาด และอาจจะคุมโรคไม่ทัน นอกจากนี้พบว่ารูปแบบที่ใช้จัดการเหมาะสำหรับการระบาดใหญ่ ซึ่งต้องใช้ทรัพยากรในการจัดการมาก ค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง จึงอาจทำได้เพียงในระยะสั้น เพราะต้นทุนที่สูงอาจทำให้ภาคเอกชนไม่สามารถทำได้ในระยะยาว เช่น สถานที่กักกัน สถานที่แยกกักผู้ป่วย ซึ่งทางโรงงานจัดหาเอง รวมถึงจัดหายานพาหนะ และอาจไม่เหมาะกับโรงงานทุกขนาด ทุกประเภท อีกทั้งแต่ละโรงงานยังมีบริบทที่แตกต่างกัน ดังนั้นการแก้ปัญหาดังกล่าวให้สำเร็จและยั่งยืนต้องอาศัยความร่วมมือ (collaboration) ระหว่างเอกชนรายใหญ่และรายย่อย โดยใช้ความสามารถในการบริหารจัดการของรายใหญ่ที่ดีกว่ามาเป็น

ตัวกลางช่วยเหลือรายย่อยในธุรกิจที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งต้องได้รับความร่วมมือ ร่วมดำเนินการของท้องถิ่น เนื่องจากมีศักยภาพและความพร้อมทั้งด้านงบประมาณและการบริหารจัดการ Seal ในโรงงาน ส่วนการ Bubble อาจหาวิธีประสานภาคเอกชนในการจัดหา รพ.สนามในพื้นที่เพื่อช่วยสนับสนุน จะทำให้มาตรการนี้ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ต้นทุนด้านสาธารณสุข อาทิ ค่ายา อุปกรณ์ทางการแพทย์ขั้นพื้นฐาน และค่าชุดตรวจ ATK เป็นอุปสรรคที่สำคัญที่สุดในกลุ่มที่ทำมาตรการนี้ และโรงงานอาจมีคำตอบแทนเพื่อจ้างพนักงานเพิ่มเติม อาทิ ค่าแรงพิเศษ และค่าอาหาร 3 มื้อ ดังนั้นรัฐบาลควรมีมาตรการสร้างแรงจูงใจ (intensive) สนับสนุนงบประมาณให้กับท้องถิ่นต่างๆ เพิ่มเติมอีกสิ่งที่มีความสำคัญมากคือ การสร้างการรับรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ (health literacy) ให้ห่างไกลจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับประชาชนในพื้นที่และร่วมมือกับ อสม. และ อสต. ในการช่วยประชาสัมพันธ์ในทุกช่องทางสื่อสาร และควรมีหลักสูตรให้ความรู้กับอาสาสมัครดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง ประการสุดท้าย การดำเนินการในสถานประกอบกิจการที่เห็นความสำเร็จได้ก่อน จะช่วยขยายผลต่อการดำเนินงานในวงกว้างได้ง่ายขึ้น ทั้งนี้เรื่องการทำแผน Exit plan จะเป็นประเด็นสำคัญต่อไปที่รัฐบาลควรมีความชัดเจน เนื่องจากอัตราการได้รับวัคซีนของคนไทยจะสูงขึ้น และค่าใช้จ่ายในการตรวจคัดกรองยังเป็นประเด็นที่ผู้ประกอบการประสบปัญหามากที่สุด จึงต้องบริหารจัดการวัคซีนเมื่อมีเพียงพอ และเร่งจัดสรรฉีดวัคซีนให้กับพนักงานในโรงงาน รวมถึงชุมชนโดยรอบโรงงานอย่างทั่วถึงและทันการ ซึ่งจะเป็นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุและวางแผนสำหรับการเตรียมการรับภาระระบาดในครั้งต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยนี้สำเร็จลงได้ด้วยความอนุเคราะห์จากผู้เกี่ยวข้องจากหน่วยงานภายในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ตัวแทนจากรัฐบาลไทย/ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส

โคโรนา 2019 กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภาครัฐ และศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่อาทิ ฝ่ายปกครอง และฝ่ายควบคุมแรงงาน ตลอดจนภาคประชาสังคม ได้แก่ องค์กรประชาสังคม และผู้ประกอบการที่มีบทบาทในการใช้มาตรการดังกล่าวเพื่อป้องกันควบคุมโรคจากพื้นที่จังหวัดตาก กรุงเทพมหานคร ได้ให้แนวความคิดและข้อเสนอแนะ ในการศึกษามาตรการ Bubble and Seal ทำยี่ที่สุดผู้ศึกษาต้องขอขอบคุณหน่วยงานต่างๆ ที่สนับสนุนแหล่งข้อมูล จนทำให้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Harman S. Global Health Governance. In: Weiss T, Wilkinson R, editors. International Organization and Global Governance. London: Routledge; 2018.
2. Elbe S. Bioinformational diplomacy: Global health emergencies, data sharing and sequential life. *Eur J Int Relat.* 2021;27(3):657-81.
3. Emergency Operations Center, Department of Disease Control (TH). Coronavirus Disease Situation Report 2019, No. 667, Department of Disease Control Ministry of Health [Internet]. [cited 2021 Oct 31]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no667-311064.pdf> (in Thai)
4. Division of Occupational and Environmental Diseases (TH). Measures to prevent and control diseases in specific areas (Bubble and Seal) for establishments consulting system for monitoring (Coaching System) 7 October 2021. (in Thai)
5. Khemanitthathai S. Situation on Migrant Workers and Border Crossing During the COVID-19 Pandemic. [Internet]. [cited 2021 Oct 31]. Available from: <https://mwgthailand.org/en/press/1643810841>
6. Division of Occupational and Environmental Diseases (TH). Measures to prevent and control diseases in specific areas (Bubble and Seal) for establishments consulting system for monitoring (Coaching System) 28 April 2022. (in Thai)
7. Department of Employment (TH). Statistics on the number of foreign workers who are allowed to work the rest of the Kingdom December 2021. Available from: <https://www.doe.go.th/prd/alien/statistic/param/site/152/cat/82/sub/0/pull/category/view/list-label> (in Thai)
8. Hesse-Biber S. The practice of qualitative research. London: SAGE Publications; 2017.
9. Shanahan EA, Jones MD, McBeth MK. How to conduct a Narrative Policy Framework study. *Soc Sci J.* 2018;55(3):332-45.
10. World Health Organization. Preventing and mitigating COVID-19 at work: policy brief, 19 May 2021. Geneva: World Health Organization; 2021.
11. Clarke V, Braun V. Thematic analysis. In: Lyons E, Coyle A, editors. Analysing qualitative data in psychology. London: SAGE Publications; 2016
12. Jackson K, Bazeley P. Qualitative Data Analysis with NVivo. London: SAGE Publications; 2019.
13. Thongpan S. Problems and Policy Recommendations Related to Transnational Migrant Workers in Thailand: The Result of Research Synthesis Supported by the National Research Council of Thailand. *Journal of Multidisciplinary Academic Research and Development.* 2020;2(4):20. (in Thai)
14. The Centre for COVID-19 Situation Adminis-

- tration. Statement of the Centre for the Administration of the Situation due to the Outbreak of the Communicable Disease Coronavirus 2019 (COVID-19) on December 20, 2020. In: Ministry of Interior, editor. 2020. (in Thai)
15. The Centre for COVID-19 Situation Administration. Statement of the Centre for the Administration of the Situation due to the Outbreak of the Communicable Disease Coronavirus 2019 (COVID-19) on December 19, 2020. In: Ministry of Interior, editor. 2020. (in Thai)
16. The Centre for COVID-19 Situation Administration. Statement of the Centre for the Administration of the Situation due to the Outbreak of the Communicable Disease Coronavirus 2019 (COVID-19) on December 24, 2020. In: Ministry of Interior, editor. 2020. (in Thai)
17. Division of Occupational and Environmental Diseases (TH). Handbook of Disease Prevention and Control Measures in Specific Areas for the establishment. Nonthaburi: Division of Occupational and Environmental Diseases, Department of Disease Control; 2021. (in Thai)