



ตรวจคัดกรองโควิด-19 หรือกักตัวอย่างไรดี สำหรับผู้เดินทางเข้าประเทศไทย ในช่วงเปิดประเทศ

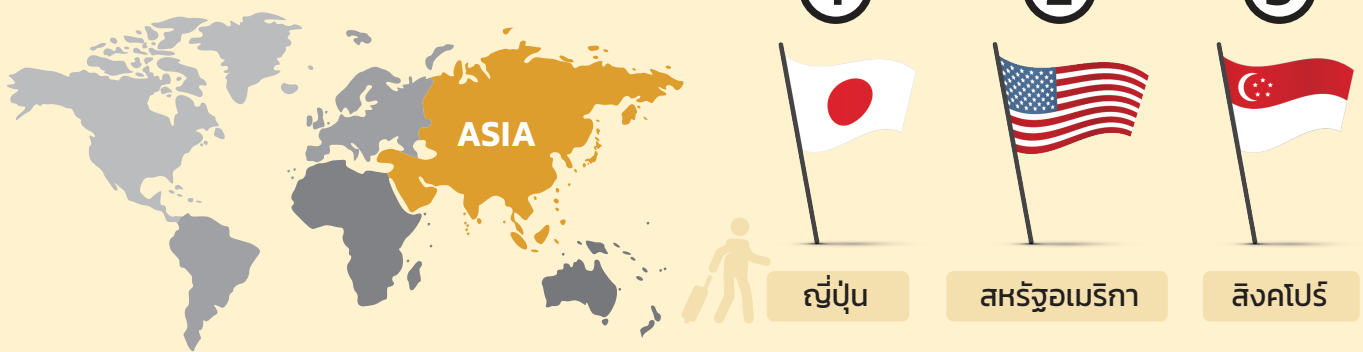
Volume 9

Issue 104 • Sep 2021

- จากนโยบายการรับผู้เดินทางต่างชาติเข้าประเทศไทยในช่วงการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 ทำให้เกิดคำถามถึงมาตรการตรวจคัดกรองและกักตัวที่เหมาะสมสำหรับผู้เดินทางจากต่างประเทศเข้ามาในประเทศไทยเพื่อการท่องเที่ยว ธุรกิจ หรือทำกิจกรรมส่วนตัว เอกสารฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลสำคัญประกอบการพิจารณาสำหรับผู้กำหนดนโยบายดังกล่าว โดยนำมาจากผลการวิจัยภายใต้โครงการศึกษาเพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายเรื่องโควิดวัคซีนพาสปอร์ตของโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ หรือไฮแทป กระทรวงสาธารณสุข

✈️ ประเทศที่ผู้ตอบแบบสำรวจในทวีปเอเชียต้องการเดินทางไปมากที่สุด

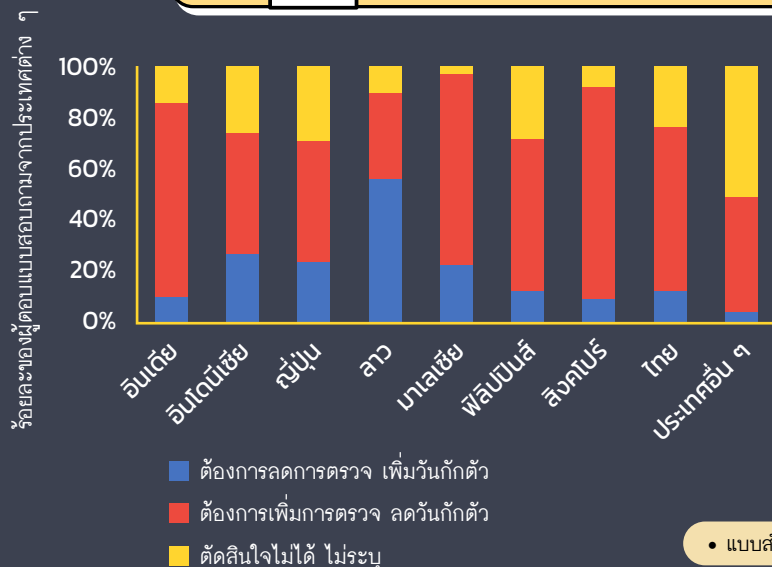
ส่วนใหญ่ต้องการเดินทางในทวีปเอเชีย



นโยบายการตรวจคัดกรองโควิดและกักตัวสำคัญอย่างไร?



ความคิดเห็นต่อการตรวจคัดกรองโควิด-19 และการกักตัว



ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่ยินดีเพิ่มจำนวนครั้งของการตรวจคัดกรองโควิด-19 เพื่อลดจำนวนวันที่ต้องกักตัว ยกเว้นผู้ตอบแบบสำรวจในประเทศลาว "โดยพบว่าความต้องการเดินทางจะลดลงเป็นสัดส่วนผกผันต่อจำนวนวันที่ต้องกักตัว" ในประเทศปลายทางและประเทศต้นทางเมื่อเดินทางกลับใน 8 ประเทศ ดังนั้นมาตรการคัดกรองโควิด-19 และการกักตัวย่อมส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้เดินทางด้วย

• แบบสำรวจนี้เก็บข้อมูลจากประชาชนทั่วไปจากนานาชาติ จำนวน 8,187 คน

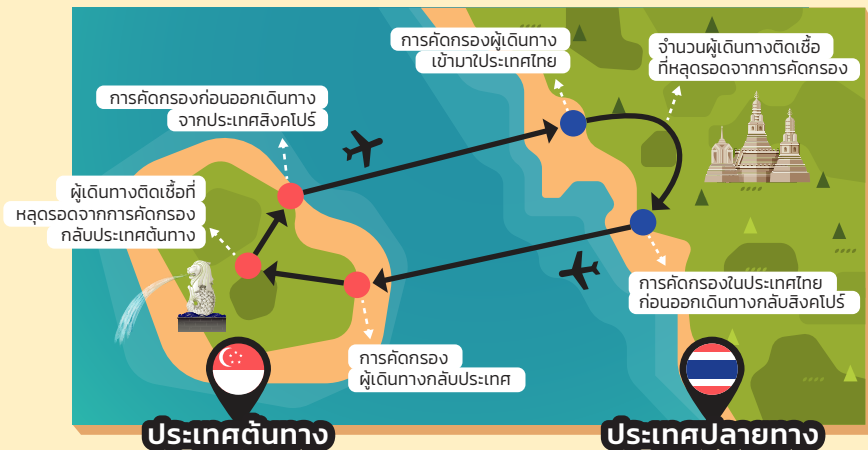
ผลกระทบด้านการระบาดของโรคจากมาตรการตรวจคัดกรองและกักตัวแบบต่าง ๆ ในประเทศปลายทาง

จากการวิจัยพบว่า มาตรการที่สำคัญที่สุดในการคัดกรองการติดเชื้อ คือ การตรวจคัดกรองก่อนการเดินทางด้วยวิธี **real-time polymerase chain reaction (RT-PCR)** แต่ว่าวิธีการนี้ไม่สามารถให้ผลถูกต้องได้อย่างสมบูรณ์ มีโอกาสที่ผู้ติดเชื้ออีกเกือบ 1 ใน 5 จะหลุดรอดจากการคัดกรองนี้แม้จะควบคุมคุณภาพของการตรวจได้ดี จึงต้องพิจารณาทางเลือกในการคัดกรองการติดเชื้อ และใช้การกักตัวผู้เดินทางร่วมด้วย



แบบจำลองการคัดกรองสำหรับผู้เดินทางระหว่างประเทศ

ตัวอย่างกรณีผู้เดินทางจากประเทศสิงคโปร์มาประเทศไทย



ข้อดีของการตรวจคัดกรองก่อนเดินทาง



ยังตรวจไล่วันเดินทางมากขึ้นเท่าใด
ยังมีประสิทธิภาพในการป้องกันผู้ติดเชื้อ
เดินทางข้ามประเทศได้มากเท่านั้น



ป้องกันการแพร่เชื้อไปยังผู้โดยสาร
ท่านอื่นในขณะเดินทาง



ลดปัญหาเรื่องการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ
ในประเทศปลายทาง

ตารางด้านล่าง แสดงให้เห็นจำนวนผู้เดินทางที่ติดเชื้อซึ่งหลุดรอดจากมาตรการตรวจคัดกรองและกักตัวแบบต่าง ๆ จำแนกตามความชุกของการติดเชื้อในผู้เดินทางกลุ่มนี้ โดยสมมุติให้มีการตรวจคัดกรองช้าก่อนวันสุดท้ายของการกักตัว กรณีไม่มีการกักตัว กำหนดให้มีการคัดกรองก่อนเดินทางและก่อนเข้าประเทศปลายทาง และประมาณว่าผู้เดินทางที่ติดเชื้อหลุดรอดการคัดกรอง 1 คนสามารถถ่ายทอดเชื้อให้กับประชาชนในประเทศปลายทางได้ประมาณ 0-7 คน ขึ้นกับระยะเวลาที่พำนักอยู่ในประเทศปลายทาง และประสิทธิภาพของมาตรการป้องกันอื่น ๆ ของประเทศปลายทาง เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม การสวมหน้ากากอนามัย เป็นต้น

จำนวนผู้ติดเชื้อต่อผู้เดินทาง 100,000 คน (ความชุกของการติดเชื้อ ในผู้เดินทาง)		2,000 คน (2%)	1,000 คน (1%)	500 คน (0.5%)	200 คน (0.2%)	100 คน (0.1%)
จำนวนวันกักตัว	ร้อยละผู้ติดเชื้อ ที่ไม่ได้รับการวินิจฉัย	จำนวนผู้เดินทางติดเชื้อที่เข้าประเทศ โดยไม่ได้รับการวินิจฉัย				
0	17.0%	340	170	85	34	17
3	8.6%	172	86	43	17	9
5	5.5%	110	55	28	11	6
7	3.6%	72	36	18	7	4
10	2.7%	54	27	14	5	3
14	1.8%	36	18	9	4	2

สังเกตได้ว่าความชุกของการติดเชื้อ
ในกลุ่มผู้เดินทางมีผลอย่างมากต่อ
จำนวนผู้ติดเชื้อที่หลุดรอดจากการ
ตรวจคัดกรองและกักตัว

การกำหนดนโยบายการคัดกรองและ
การกักตัวจึงขึ้นกับขีดความสามารถ
ในการรองรับผู้เดินทางติดเชื้อและผู้
ติดเชื้อใหม่ในประเทศของประเทศ
ปลายทาง หลายประเทศจึงมีมาตรการที่
แตกต่างกันในการคัดกรองและกักตัวผู้
เดินทางจากประเทศที่มีความรุนแรงของ
การระบาดของโควิด-19 ที่แตกต่างกัน ทั้งนี้
สันนิษฐานได้ว่าผู้เดินทางมาจากประเทศที่มี

ความชุกของโควิด-19 น้อยกว่าประเทศไทย ไม่น่าจะทำให้เกิดปัญหาการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในประเทศไทยมากนัก เว้นแต่
ประเทศต้นทางเหล่านั้นจะนำมาซึ่งการระบาดของไวรัสโควิดสายพันธุ์ใหม่ที่รุนแรงกว่าสายพันธุ์เดิมที่ระบาดอยู่ในประเทศไทย

ผลกระทบด้านเศรษฐกิจต่อมาตรการตรวจคัดกรองและกักตัวแบบต่าง ๆ

นอกเหนือจากจำนวนผู้ที่ต้องการเดินทางข้ามประเทศที่จะแปรผกผันกับจำนวนวันของการกักตัวในประเทศประเทศต้นทางและประเทศปลายทางแล้ว พบว่าผลกระทบทางเศรษฐกิจของประเทศปลายทางขึ้นกับนโยบายการคัดกรองและกักตัวด้วย

หากผู้เดินทางเป็นผู้รับผิดชอบ
ค่าใช้จ่ายในการคัดกรองโควิด-19
การกักตัวและการรักษาโรค
ในกรณีติดเชื้อ

ผลกระทบทางเศรษฐกิจของประเทศปลายทาง

ต้นทุนของการติดตามค้นหาและรักษา
ผู้ป่วยรายใหม่ที่สัมผัสกับผู้เดินทางที่ติดเชื้อ

การเดินทางข้ามประเทศมีผลกระทบเชิงบวก
ต่อเศรษฐกิจของประเทศปลายทางทุกกรณี

และ

การตรวจคัดกรองบ่อยครั้งขึ้น

วิธีคัดกรองที่มีราคาสูง

การกักตัวนานวันมากขึ้น

ส่งผลบวกทาง
เศรษฐกิจมากขึ้น
ตามลำดับ

หากประเทศปลายทางรับผิดชอบ
หรืออุดหนุน

ผลบวกทางเศรษฐกิจจากการเปิดประเทศจะลดลงตามสัดส่วน

ผลกระทบในประเทศต้นทาง

จากการวิเคราะห์พบว่า หลังจากผู้เดินทางไปยังประเทศปลายทางแล้ว ผลกระทบเมื่อกลับมายังประเทศต้นทางเป็นสิ่งที่น่ากังวลสำหรับประเทศต้นทางมากกว่า เพราะผลกระทบด้านลบต่อประเทศต้นทางมีมากกว่าประเทศปลายทางทั้งด้านสุขภาพและด้านเศรษฐกิจ โดยพบว่าการหยุดการคัดกรองของผู้เดินทางกลับประเทศที่ติดเชื้อจากประเทศปลายทางจะส่งผลเสียจากการแพร่เชื้อให้บุคคลอื่นเป็นจำนวนมากกว่าเกือบสองเท่า เนื่องจากระยะเวลาของการอยู่อาศัยนานกว่าและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลก็ตกเป็นภาระของประเทศต้นทางทั้งหมด

ด้วยเหตุนี้จึงมีแนวโน้มว่านโยบายการเดินทางข้ามประเทศ รัฐบาลจะไม่สนับสนุนให้ประชากรของตนเองเดินทางไปยังประเทศที่มีการแพร่ระบาดของโควิดในระดับที่สูงกว่าหรือสร้างกำแพงนโยบายด้วยการกำหนดวันกักตัวหรือค่าใช้จ่ายในการกักตัวเมื่อเดินทางกลับประเทศให้สูงขึ้นจนผู้เดินทางรู้สึกไม่คุ้มค่า

มาตรการเปิดประเทศจะมีประสิทธิภาพต้องอาศัยการเจรจาและทำให้เกิดข้อตกลงระหว่างประเทศที่สนับสนุนให้มีการเดินทางข้ามประเทศไปมาของประชาชนในแต่ละประเทศ บนพื้นฐานของการสมประโยชน์ร่วมกันทุกฝ่าย



ปัจจัยสำคัญอื่น ๆ ในการเปิดประเทศ



- ข้อมูลการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ภัยพิบัติที่ถูกต้องและครอบคลุมในหลายประเทศที่เป็นเป้าหมายการเปิดประเทศ



- การหลีกเลี่ยงการเปิดประเทศสำหรับประชาชนในพื้นที่เสี่ยงสูงของไวรัสกลายพันธุ์ที่ยังไม่ทราบความรุนแรง เช่น สายพันธุ์มิว เป็นต้น



- การฉีดวัคซีนโควิด-19 ในการป้องกันการป่วยหนักและเสียชีวิต



- มาตรการป้องกันประเภทอื่น ๆ เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคม การสวมหน้ากากอนามัย การป้องกันแรงงานผิดกฎหมายที่ไม่ได้รับวัคซีนลักลอบมาทำงานในพื้นที่ที่เปิดเมือง เป็นต้น



- จำนวนวันกักตัวมีความสัมพันธ์แบบผกผันต่อความต้องการเดินทางข้ามประเทศของประชาชน
- มาตรการคัดกรองก่อนออกเดินทางในประเทศต้นทางมีความสำคัญสูงสุด รองลงมาคือ มาตรการกักตัวและคัดกรองก่อนเข้าประเทศที่ประเทศปลายทาง
- จำนวนการคัดกรองและวันกักตัวที่เหมาะสมขึ้นกับขีดความสามารถของระบบสาธารณสุข ในการค้นหา คัดกรอง คัดแยกและรักษาผู้ติดเชื้อ ของแต่ละประเทศ
- การเลือกเปิดประเทศสำหรับประชาชนในประเทศที่มีอัตราการระบาดของโควิดต่ำกว่าและไม่สูงไปกว่าประเทศไทยมากนัก โดยประเทศเหล่านั้นไม่มีการระบาดของสายพันธุ์น่ากังวลที่ติดต่อดัดเชื้อที่ใช้ในประเทศไทย และการใช้หลักฐานการฉีดวัคซีนโควิดของผู้เดินทางนั้นมีส่วนช่วยในการลดผลกระทบเชิงลบได้ และหลักการเดียวกันนี้สามารถใช้ในการลดความเสี่ยงของการเดินทางภายในประเทศได้เช่นกัน
- มาตรการเปิดประเทศจะประสบความสำเร็จขึ้นกับการเจรจาและข้อตกลงระหว่างประเทศที่สนับสนุนให้มีการเดินทางข้ามประเทศบนพื้นฐานของการสมประโยชน์ร่วมกัน



เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย เรื่อง การจัดตั้งเครือข่ายวิจัยโควิดเพื่อสนับสนุนการกำหนดนโยบายของประเทศไทยในเอเชียและการศึกษาเพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายเรื่องโควิดวัคซีนพาสปอร์ต

โดย ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์, รศ. ดร.วรรณฤดี อิศรานุวัฒน์ชัย, กริช พรหมพระสิทธิ์, ชญาพัช ราชาดัน, พีรพล กาญจนพันธ์, มานิต สิทธิมาตร, Aparna Ananthakrishnan, Dian Faradiba, Mr. Sarin KC Ms. Saudamini Dabak และทีมวิจัยนานาชาติจาก 9 ประเทศ ได้แก่ China's National Health Development Research Center, India's Christian Medical College, Indonesia's Universitas Padjadjaran, Japan's Hitotsubashi Institute for Advanced Study, Lao University of Health Sciences, Universiti Sains Malaysia, Philippine's Department of Health, National University of Singapore, South Korea's Ewha Womans University

ขอบคุณข้อมูลและข้อเสนอแนะต่าง ๆ จากคณะกรรมการ MIU (Ministry of Public Health - Intelligence Unit) กระทรวงสาธารณสุข นำโดย นพ.รุ่งเรือง กิจผาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กองการต่างประเทศกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงต่างประเทศกระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สทว) สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และธนาคารแห่งประเทศไทย (BOT)

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจาก สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.)

HITAP เป็นองค์กรวิจัยภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมถึงทำการประเมินเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ต่าง ๆ ในองค์กรภาครัฐ

ผู้เขียน



ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
เลขาธิการมูลนิธิและนักวิจัยอาวุโส



มานิต สิทธิมาตร
เจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างประเทศ



ชญาพัช ราชาดัน
เจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างประเทศ

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy brief ฉบับพิมพ์
สมัครได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุชื่อ-ที่อยู่ เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับ Policy brief ฉบับ PDF
สมัครได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุชื่อ-อีเมล เพื่อจัดส่ง
หรือดาวน์โหลด Policy brief ฉบับอื่น ๆ ได้ที่
<https://www.hitap.net/resources/downloads>

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์: 0-2590-4549, 0-2590-4374-5

โทรสาร: 0-2590-4369

อีเมล: comm@hitap.net

เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช้เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET

