กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2565 : 19-30
Department of health Service Support Journal Vol.18 No.1 January - April 2022 : 19-30

Received : 2 December 2021 Revised : 25 December 2021 Accepted : 7 January 2022

การศึกษานโยบายรัฐบาลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทย กรณีศึกษาสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก

The Study of Government Policies towards Medical Tourism during COVID-19 Pandemic in Thailand: Case Study of Alternative Hospital Quarantine

เสาวภา จงกิตติพงศ์
กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Saowapa Jongkitipong
International Health Division, Department of Health Service Support

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษานโยบายของรัฐบาลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในช่วงของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทยของชาวต่างชาติ โดยอาศัยกลไก อำนาจตามพระราชกำหนดฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ภายใต้ชุดคำสั่งของศูนย์บริหารสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) และศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด 19 กระทรวงสาธารณสุข (ศปก. สธ.) 2) วิเคราะห์องค์ประกอบของมาตรการ หลักเกณฑ์ ระบบงานของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) 3) วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือกที่มีผลสัมฤทธิ์ หลังจากเปิดระบบแล้ว และ 4) ค้นหามาตรการของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือกที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเตรียมการเปิดประเทศ หลังจากสถานการณ์ระบาดโดยรวมสงบลง งานวิจัยนี้ใช้วิธีการค้นคว้า วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) โดยเลือกศึกษาองค์ประกอบของข้อมูลและเนื้อหาที่สำคัญในชุดเอกสารราชการตามกฎหมาย และชุดเอกสาร แบบฟอร์ม ของหน่วยงานที่ได้มีการอนุมัติให้ใช้ดำเนินการ รวมทั้งได้มีการเผยแพร่ ตลอดจนการรายงานผลอย่างเป็นทางการไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ตามระบบงานที่กำหนด

ผลการวิจัยพบว่า รัฐบาลได้มีมาตรการป้องกันโรคโควิด 19 เพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านการรักษาพยาบาลสำหรับชาวต่างชาติ ในลักษณะการออกเป็นกฎหมายหลัก ได้แก่ ชุดคำสั่ง ศบค. ข้อ 1 การเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรของผู้โดยสารหรือผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (10) ผู้ไม่มีสัญชาติไทยซึ่งมีความจำเป็นต้องเข้ารับการตรวจรักษาพยาบาลในประเทศไทย และผู้ติดตามของบุคคลดังกล่าว แต่ต้องไม่เป็นกรณีเข้ามาเพื่อการรักษาพยาบาลโรคโควิด 19 ทั้งนี้ ให้จำกัดจำนวนผู้ติดตามได้ไม่เกิน 3 คน และให้ผู้ติดตามเข้ารับการกักกันในสถานพยาบาลเดียวกัน รวมถึงต้องมีระยะเวลาที่อยู่ในราชอาณาจักรไม่น้อยกว่า 14 วัน จำนวน 6 ฉบับ โดยกำหนดให้มีมาตรการป้องกันโรคโควิด 19

ประกอบด้วยมาตรการก่อนการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร มาตรการเมื่อเดินทางถึง/ระหว่างอยู่ในราชอาณาจักร มาตรการก่อนเดินทางออกจากราชอาณาจักร ผลการวิจัยข้างต้นเป็นไปตามมาตรการสากลที่ทั่วโลกได้มีการออกแบบนโยบายเพื่อควบคุม ป้องกัน การติดเชื้อโรคโควิด 19 สำหรับการเดินทางไปรักษาพยาบาล ซึ่งในช่วงสถานการณ์ปกติการเดินทางเข้ามาเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถเดินทางเข้ามาได้ผ่านกฎหมายฉบับอื่น ๆ ได้แก่ (1) พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 ซึ่งกำหนดสัญชาติและหลักเกณฑ์ในการเดินทางเข้าสู่ราชอาณาจักรของคนต่างด้าว (2) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งกำหนดหลักเกณฑ์ แนวทางการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทค้างคืนและสถานพยาบาลประเภทไม่ค้างคืน ทั้งนี้ ผลการดำเนินงานของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือกที่มีผลสัมฤทธิ์หลังจากเปิดระบบแล้ว พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยนิยมเดินทางเข้ามาผ่านช่องทางอากาศมากที่สุด เนื่องจากสถานการณ์ระบาดจะมีการปิดช่องทางการเดินทางหรือเปิดเป็นเพียงบางส่วน และพบว่าการสถานพยาบาลที่มีความพร้อมในการจัดบริการรองรับชาวต่างชาติจะเป็นสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีจำนวนสถานพยาบาลเอกชนมากที่สุดในประเทศไทย โดยสถานพยาบาลกักกันโรคทางเลือกได้มีการปรับตัวตามมาตรการที่รัฐบาลกำหนดอย่างเคร่งครัด รวมทั้งรัฐบาลได้มีเตรียมผ่อนคลายมาตรการในการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ได้แก่ การออกมาตรการ Sandbox นำร่องในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำ ที่มีมาตรการผ่อนคลายในการกักกันตัว ทั้งในส่วนของมาตรการเมื่อเดินทางถึง/ระหว่างอยู่ในราชอาณาจักร มาตรการก่อนเดินทางออกจากราชอาณาจักร โดยพบว่าได้มีการลดจำนวนวันในการกักกันตัวหากมีผลการแสดงการได้รับการฉีดวัคซีนตามที่กำหนด

คำสำคัญ : นโยบายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สถานการณ์โรคโควิด 19 สถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก

Abstract

This research aimed to 1) study government policies towards medical tourism during COVID-19 pandemic related travelling to Thailand of foreigners to receive medical treatment by the mechanism of Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations, B.E. 2548 (2005) under the series orders of the Centre for COVID-19 Situation Administration (CCSA) and Emergency Operations Centre of the Ministry of Public Health (EOC) 2) analyse components of measures, criteria and working systems of Alternative Hospital Quarantine Facilities (AHQ) 3) analyse the achievement of Alternative Hospital Quarantine Facilities (AHQ) after opening the system officially 4) seek quality measures of Alternative Hospital Quarantine Facilities (AHQ) to prepare for reopening the country after the pandemic is eased. This study was documentary research whose methods were searching, analysing and synthesising the data on components and main ideas of legal official documents, series of documents and forms that were approved to use, publicised and officially reported to organizations according to working systems.

The research's findings suggested that Thai government took measures to prevent COVID-19 in order to support medical tourism, especially receiving medical services of foreigners. The main laws included the series of Orders of the Centre for the Administration of the Situation due to the Outbreak of the Communicable Disease Coronavirus 2019 (COVID-19), Item 1 entry into the Kingdom (10) Non-Thai nationals who need to receive medical treatment in Thailand, including their accompanying persons, except for treatment for COVID-19, entering the Kingdom by air. The accompanying persons shall be limited to no more than 3 persons and shall be quarantined in the same hospital, and the period of their stay in the Kingdom shall be no less than 14 days. Moreover, the government took other COVID-19 prevention measures included pre-arrival, arrival and departure measures. The above research findings are in line with international measures designed to control and prevent COVID-19 pandemic for traveling to receive medical treatment of foreigners during normal situation. The related laws were as follows: 1) Immigration Act, B.E. 2522 (1979), which specified nationalities and criteria for foreigners entering the Kingdom, and 2) Sanatorium Act, B.E. 2541 (1998), which formulated criteria and guidelines for establishing overnight sanatoriums and non-overnight ones. However, it was found that most of the patients preferred to travel by air during the situation of COVID-19 that travelling channels were partially closed, and hospitals that were ready to provide services to foreigners were located in Bangkok whose number of private hospitals is highest in Thailand. Alternative Hospital Quarantine facilities adjusted themselves in accordance with government measures. In addition, the government was prepared to ease measures on entering the Kingdom, for example, issuing Sandbox measure in leading tourist provinces including measures on pre-arrival, arrival and departure. It was found that the number of days for quarantine was reduced if the travellers were vaccinated.

Keywords: Health Tourism Policy, COVID-19 Pandemic, Alternative Hospital Quarantine

บทนำ

สถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งมีการระบาดในทั่วโลก โดยในประเทศไทยพบการระบาดของโรคนี้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 จนถึงปัจจุบัน มีการระบาดรวม 4 ระลอก ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และประชาชนเป็นอย่างมาก พบสถิติการติดเชื้อรายวันเพิ่มสูงมากอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีอัตราการเสียชีวิตที่เพิ่มสูงขึ้นเช่นเดียวกัน พร้อมนี้ ได้เกิดปัญหาที่สำคัญ คือ ชาวต่างชาติที่เคยเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย โดยบางส่วนมีปัญหาด้านสุขภาพและจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่สามารถเดินทางเข้ามาได้ เนื่องจากสถานการณ์ระบาด รวมทั้งมีการปิดเส้นทางเดินอากาศ ยาและเวชภัณฑ์บางอย่างต้องนำเข้าจากต่างประเทศ หรือประเทศต้นทางชะลอการเดินทาง จึงส่งผลต่อการอาการ ความรุนแรงของโรคของผู้ป่วย บางรายอาจจะเสียชีวิตได้หากไม่ได้รับการรักษาพยาบาลตามระยะเวลาที่กำหนด ชาวต่างชาติเหล่านี้มีความประสงค์จะกลับเข้ามารับการรักษาพยาบาลในไทย จากปัจจัยความพร้อมในการจัดบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ มาตรฐานสากล จนเป็นที่ยอมรับในเวทีโลก รวมทั้งความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์และเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย มีจำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล มากที่สุดในเอเชีย ค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสม ทำให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ยังคงมีความมั่นใจในชื่อเสียงและคุณภาพการบริการด้านสุขภาพของไทย แม้จะเป็นช่วงของการระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งสถานพยาบาลของไทยยังคงมีความพร้อมในการให้บริการรักษาพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานสอดรับกับหลักเกณฑ์การควบคุมโควิด 19 แต่หากไม่ดำเนินการเปิดระบบนี้ จะส่งผลให้รายได้หลักของสถานพยาบาลจากการให้บริการรักษาพยาบาลชาวต่างชาติลดลงไป และอาจส่งผลกระทบต่อขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทยภายใต้นโยบาย Medical Hub ได้ในระยะยาว (กองสุขภาพระหว่างประเทศ, 2563)

รัฐบาลจึงได้มีนโยบายในการอนุญาตให้ชาวต่างชาติที่เป็นผู้ป่วยกลับเข้าประเทศอีกครั้ง ตามกลไกการบริหารจัดการโรคระบาดในระดับประเทศ ด้วยการใช้อำนาจตามกฎหมาย ในระดับชั้นของพระราชกำหนด มีการออกมาตรการที่สำคัญในการเฝ้าระวัง ควบคุม กำกับ คัดกรอง รักษาพยาบาล สอบสวนโรค การพัฒนามาตรฐาน New Normal การ Quarantine เพื่อให้ชาวต่างชาติได้รับการดูแลรักษาพยาบาลจนหาย แต่ยังคงต้องอยู่ในกรอบของการเฝ้าระวังการระบาดตามมาตรการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในประเทศไทยและในทั่วโลก รวมทั้งการจัดหาวัคซีนและการกระจาย ในกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่จำเป็นต้องได้รับเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน และลดความรุนแรงของโรค จนนำไปสู่การผ่อนคลายมาตรการ และการเตรียมเปิดประเทศภายใน 120 วัน โดยขณะนี้จะนำร่องในรูปแบบของ Sandbox ในพื้นที่เกาะ เริ่มที่ จังหวัดภูเก็ต เกาะสมุย เกาะเต่า เกาะพงัน ภายหลังจากนั้นจะเริ่มที่พื้นที่ที่เป็นแผ่นดิน เริ่มที่ เชียงใหม่ พัทยา หัวหิน เชียงคาน หนองคาย ตามลำดับ (แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 18), 2564)

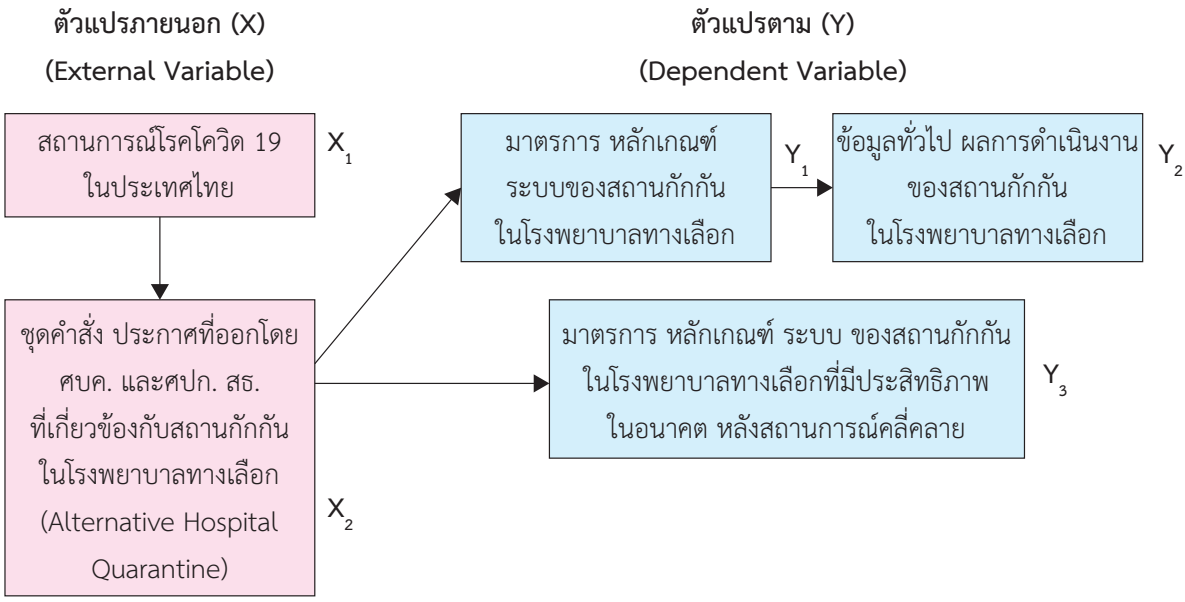
จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษานโยบายรัฐบาลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทย กรณีศึกษาสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ซึ่งเป็นนโยบายที่สำคัญของประเทศ โดยการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะมุ่งเน้นเนื้อหาในการกำหนดให้สถานพยาบาลภาคเอกชนมีพร้อมในการให้บริการรักษาพยาบาลในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 รองรับทั้งชาวต่างชาติ ด้วยการกำหนดเป็นนโยบาย ประกอบด้วย การออกมาตรการ หลักเกณฑ์รองรับการเป็นสถานกักกันโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) อาศัยกลไกการบังคับใช้กฎหมายในระดับพระราชกำหนด ผ่านศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(โควิด 19) (ศบค.) ของรัฐบาล เพื่อให้การป้องกันควบคุมโรควิด 19 ร่วมกับการรักษาพยาบาลใน Magnet ที่ประเทศไทยมีศักยภาพ สามารถดำเนินการควบคู่กันไปได้ อย่างมีเกิดประสิทธิภาพสูงสุด รวมทั้งผลการดำเนินงานของสถานพยาบาลหลังจากเปิดระบบแล้ว ซึ่งถือเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญเป็นอย่างยิ่งที่จะนำมาพัฒนา ปรับปรุง ต่อยอดมาตรการตามสถานการณ์การระบาดของโรค พร้อมนี้ เมื่อสถานการณ์โดยรวมของประเทศสงบแล้ว การระบาดของโรคลดลง สถานพยาบาลทางเลือกเหล่านี้จะได้นำเอามาตรการ หลักเกณฑ์ของโรงพยาบาลทางเลือกมาประยุกต์ในการดำเนินงาน จนกลายเป็นบรรทัดฐานของการให้บริการชาวต่างชาติในวิถีใหม่ (New Normal) และก้าวเข้าสู่แนวคิด Smart Living with COVID-19 ตลอดจนทำให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษานโยบายของรัฐบาลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในช่วงของการระบาดของโรคโควิด 19 ที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทยของชาวต่างชาติ โดยอาศัยกลไก อำนาจตามพระราชกำหนดฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ภายใต้ชุดคำสั่งของ ศบค. และ ศปก. สธ.
2. เพื่อวิเคราะห์ถึงองค์ประกอบของมาตรการหลักเกณฑ์ ระบบงานของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก
3. เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ที่มีผลสัมฤทธิ์หลังจากเปิดระบบแล้ว
4. เพื่อค้นหามาตรการของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือกที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเตรียมการเปิดประเทศหลังจากสถานการณ์ระบาดโดยรวมสงบลง

กรอบแนวคิด



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคาดหวังผลประโยชน์ที่จะได้รับ คือ

1. ผู้บริหารของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำกรณีศึกษาการพัฒนาสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือกมาพิจารณาการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายต่อรัฐบาลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในช่วงของการระบาดของโรคโควิด 19 และหลังจากสถานการณ์โดยรวมสงบแล้วให้เป็นวิถีใหม่ (New Normal) และก้าวเข้าสู่ Smart Living with COVID-19 ต่อไป

2. ผู้รับบริการชาวต่างชาติได้เข้ารับบริการรักษาพยาบาลร่วมกับการกักกันตัว (Quarantine) ในสถานพยาบาลที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ตามแผนการรักษา

3. เป็นการยกระดับการให้บริการในอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร ที่ประเทศไทยมีศักยภาพสูง จนทำให้ประเทศไทยได้รับการยอมรับว่าเป็นศูนย์กลางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภายใต้นโยบาย Medical Hub ในระดับโลก

4. นักวิจัย นักวิชาการ นักศึกษา สามารถใช้ผลการวิจัยเป็นแหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าและประยุกต์ใช้องค์ความรู้ด้านนโยบายรัฐบาล การบริการสุขภาพ ระบาดวิทยา ในการศึกษาขยายผลต่อไปในอนาคต

5. ผู้ที่สนใจทั่วไป สามารถใช้ผลการวิจัยเป็นแหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าเพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับธุรกิจบริการรักษาพยาบาล บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การท่องเที่ยวอื่น ๆ ในอนาคตได้ และสามารถเลือกใช้รูปแบบ มาตรการที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

วิธีการศึกษา

งานวิจัยนี้ใช้วิธีการค้นคว้า วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) โดยเลือกศึกษาองค์ประกอบของข้อมูลและเนื้อหาที่สำคัญในชุดเอกสารราชการตามกฎหมาย และชุดเอกสาร แบบฟอร์มของหน่วยงานที่ได้มีการอนุมัติให้ใช้ดำเนินการ รวมทั้งได้มีการเผยแพร่ ตลอดจนการรายงานผลอย่างเป็นทางการไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ตามระบบงานที่กำหนด

ผลการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูลมาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ตามคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) (ศบค.) เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ศบค.) เฉพาะฉบับที่เกี่ยวข้องกับสถานกักกันโรงพยาบาลทางเลือก รวมทั้งสิ้น 6 ฉบับ ได้แก่ ฉบับที่ 7 ฉบับที่ 9 ฉบับที่ 10 ฉบับที่ 12 ฉบับที่ 14 (แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548, 2563) และฉบับที่ 18 (แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548, 2564) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คำสั่ง ศบค. ทุกฉบับได้มีการกำหนดมาตรการป้องกันโรคตามที่ราชการกำหนดเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แนบท้ายคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ครบถ้วนทั้ง 3 มาตรการ ได้แก่ 1) มาตรการก่อนเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร 2) มาตรการเมื่อเดินทางถึง/ระหว่างอยู่ในราชอาณาจักร และ 3) มาตรการก่อนเดินทางออกจากราชอาณาจักร

การวิเคราะห์ข้อมูลหลักเกณฑ์ แนวทางการกำหนดเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือกตามประกาศศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อโควิด 19 (ศปก.สธ.) เรื่อง หลักเกณฑ์แนวทางการกำหนดสถานที่กักกันที่รัฐกำหนด พ.ศ. 2563 เฉพาะประกาศที่เกี่ยวข้องกับสถานกักกันโรงพยาบาลทางเลือก รวมทั้งสิ้น 15 ฉบับ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าได้มีประกาศ ศปก. สธ เกี่ยวกับรายชื่อสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือกมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ หลักเกณฑ์แนวทางการกำหนดสถานที่กักกันที่รัฐกำหนด การเปลี่ยนแปลงชื่อของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก การยกเลิกการเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก

และการชะลอการรับผู้ป่วยและผู้ติดตามของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก

การวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก 3 หมวด และผลการดำเนินงานของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือกตามชุดเอกสารในคู่มือแนวทางการจัดทำ Alternative Hospital Quarantine (AHQ) สำหรับกลุ่มผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล หมวดที่ 1 ลักษณะโดยทั่วไป สถานพยาบาลต้องเป็นไปตามที่ได้รับใบอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวม 189 แห่ง พบว่า ประเภทของใบอนุญาตของสถานพยาบาลที่สมัครเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก เป็นสถานพยาบาลประเภทค้างคืนมากกว่าสถานพยาบาลประเภทไม่ค้างคืน โดยส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครมากที่สุด มีการประกาศรายชื่อของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก ตามประกาศ ศปก. สธ ในรอบที่ 1 มากกว่ารอบอื่น ๆ (ประกาศศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด 19 เรื่องรายชื่อสถานพยาบาลรองรับการเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine), 2563) ทั้งนี้ พบการแจ้งขอยกเลิกเข้าร่วมเป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก ในสถานพยาบาลประเภทไม่ค้างคืนมากกว่าสถานพยาบาลประเภทไม่ค้างคืน ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในภูมิภาค รวมทั้งยังพบว่ามีการแจ้งขอเปลี่ยนแปลงรายชื่อภายหลังจากที่ได้มีประกาศ ศปก. สธ ไปแล้ว ในสถานพยาบาลประเภทพักค้างคืน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหมวด 2 ลักษณะที่สถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือกต้องจัดให้มีเพิ่ม ได้แก่ หอแยกโรคติดเชื้อ (Isolation Ward) พบว่า สถานพยาบาลประเภทพักค้างคืนได้จัดให้มีห้องแยกผู้ป่วย (Isolation Room) มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ หอผู้ป่วยรวม (Cohort Ward) ห้องพักเดี่ยว (Single room) สำหรับผู้ติดตาม ห้องผู้ป่วยอาการหนักใส่ท่อหายใจ (Airborne Infection Isolation Room – Intensive Care Unit) และห้องแยกโรคติดเชื้อแรงดันลบ (Modified Airborne Infection Isolation Room) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในผลการดำเนินงานของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือกหลังจากเปิดให้บริการแก่ผู้ป่วยและและผู้ติดตาม พบว่า ผู้เดินทางสะสมเข้ามาในราชอาณาจักรเป็นผู้ป่วยมากกว่าผู้ติดตาม โดยพบเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ซึ่งผู้ป่วยได้เลือกใช้ช่องทางอากาศเพื่อการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรมากกว่าทางบก โดยพบข้อมูลมากกว่าผู้ติดตามทั้งสองช่องทาง เช่นเดียวกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 10 อันดับ สัญชาติของผู้ป่วยและผู้ติดตามที่เดินทางเข้าราชอาณาจักรไทยมากที่สุด พบว่า ผู้ป่วยสัญชาติจีนเดินทางเข้ามามากที่สุด รองลงมาได้แก่ สัญชาติกัมพูชา คูเวต เมียนมาร์ กาตาร์ ญี่ปุ่น สหรัฐอาหรับเอมิเรสต์ โอมาน และลาว ตามลำดับ สำหรับผู้ติดตาม พบว่า สัญชาติกัมพูชาเดินทางเข้ามามากที่สุด รองลงมาได้แก่ สัญชาติคูเวต เมียนมาร์ จีน กาตาร์ สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ โอมาน ลาว บังคลาเทศ และเอธิโอเปีย ตามลำดับ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มโรคที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลตาม Magnet ที่มีศักยภาพสูง พบว่า ผู้ป่วยให้ความนิยมเข้ารับการรักษาพยาบาลใน Magnet 6 (โรคทั่วไป) มากที่สุด รองลงมาได้แก่ Magnet 7 (โรคภาวะผู้มีบุตรยาก) Magnet 2 (โรคมะเร็ง) Magnet 5 (โรคกระดูกและข้อ) Magnet 9 (ศัลยกรรมแปลงเพศ) Magnet 11 (การตรวจสุขภาพ/รักษาต่อเนื่อง Magnet 1 (โรคหัวใจและหลอดเลือด) Magnet 7.1 (โรคสูตินรีเวช) Magnet 10 (การฟื้นฟูสมรรถภาพ) Magnet 3 (โรคหู ตา คอ จมูก) Magnet 4 (เวชศาสตร์ชะลอวัย) และ Magnet 8 (ทันตกรรม) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการติดเชื้อโควิด 19 ระยะเวลาการตรวจพบเชื้อ และช่องทางในการเดินทางเข้าราชอาณาจักร พบว่า ผู้ป่วยมีการติดเชื้อโควิด 19 มากกว่าผู้ติดตาม กรณีระยะเวลาการตรวจพบเชื้อของผู้ป่วยและผู้ติดตาม ตรวจพบในครั้งที่ 1 มากที่สุด รองลงมาได้แก่ ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ตามลำดับ รวมทั้งยังพบว่าผู้ติดเชื้อโรคโควิด 19 มีการเดินทางเข้าราชอาณาจักรผ่านช่องทางอากาศมากกว่าทางบก สำหรับการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลเพื่อการรักษาต่อ พบว่า ผู้ป่วยและผู้ติดตามทั้งเพศชายและเพศหญิงได้มีการส่งต่อไปรักษายังโรงพยาบาลอื่นเท่ากัน โดยพบว่ามาจากสัญชาติภูฏานและคูเวต (กองสุขภาพระหว่างประเทศ, 2563)

อภิปรายผล

นโยบายรัฐบาลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทย มีกลไกและรูปแบบด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในช่วงของการระบาดของโรคโควิด 19 ที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางเข้ามารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทยของชาวต่างชาติ โดยอาศัยกลไก อำนาจตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ภายใต้ชุดคำสั่งของ ศบค. และ ศปก. สธ.

จากการศึกษาวิจัยพบว่า รัฐบาลได้มีมาตรการป้องกันโรคโควิด 19 เพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านการรักษาพยาบาลสำหรับชาวต่างชาติในลักษณะการออกเป็นกฎหมายหลัก ได้แก่ ชุดคำสั่ง ศบค. ข้อ 1 การเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรของผู้โดยสารหรือผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (10) ผู้ไม่มีสัญชาติไทยซึ่งมีความจำเป็นต้องเข้ารับการตรวจรักษาพยาบาลในประเทศไทยและผู้ติดตามของบุคคลดังกล่าว แต่ต้องไม่เป็นกรณีเข้ามาเพื่อการรักษาพยาบาลโรคโควิด 19 ทั้งนี้ ให้จำกัดจำนวนผู้ติดตามได้ไม่เกิน 3 คน และให้ผู้ติดตามเข้ารับการกักกันในสถานพยาบาลเดียวกัน รวมถึงต้องมีระยะเวลาที่อยู่ในราชอาณาจักรไม่น้อยกว่า 14 วัน จำนวน 6 ฉบับ (แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 7,9,10,12,14), 2563 แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 18), 2564) โดยกำหนดให้มีมาตรการป้องกันโรคโควิด 19 ประกอบด้วยมาตรการก่อนการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร มาตรการเมื่อเดินทางถึง/ระหว่างอยู่ในราชอาณาจักร มาตรการก่อนเดินทางออกจากราชอาณาจักร ผลการวิจัยข้างต้นเป็นไปตามมาตรการสากลที่ทั่วโลกได้มีการออกแบบนโยบายเพื่อควบคุม ป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด 19 สำหรับการเดินทางไปรักษาพยาบาล ซึ่งในช่วงสถานการณ์ปกติ การเดินทางเข้ามาเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถเดินทางเข้ามาได้ผ่านกฎหมายฉบับอื่น ๆ ได้แก่ (1) พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 ซึ่งกำหนดสัญชาติและหลักเกณฑ์ในการเดินทางเข้าสู่ราชอาณาจักรของคนต่างด้าว (พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522, 2522) (2) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่งกำหนดหลักเกณฑ์ แนวทางการจัดตั้งสถานพยาบาลประเภทค้างคืนและสถานพยาบาลประเภทไม่ค้างคืน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2563)

มาตรการของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือกภายใต้นโยบายของรัฐบาลมีลักษณะและองค์ประกอบในช่วงของการระบาดโรคโควิด 19

จากการศึกษาวิจัยพบว่า มาตรการของสถานพยาบาลกักกันโรคทางเลือกได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดตั้งสถานพยาบาลกักกันโรคทางเลือกให้เป็นสถานที่กักกันที่รัฐกำหนดตามชุดคำสั่งของ ศบค. และประกาศ ศปก. สธ โดยสถานพยาบาลกักกันโรคทางเลือกต้องได้รับใบอนุญาตตามกฎหมายต้องจัดให้มีระบบเพิ่มเติม ได้แก่ ต้องมีหอแยกโรคติดเชื้อ (Isolation Ward) เฉพาะในสถานพยาบาลประเภทพักค้างคืน ประเภทห้องแยกผู้ป่วย (Isolation Room)/ห้องผู้ป่วยอาการหนักใส่ท่อหายใจ (Airborne Infection Isolation Room – Intensive Care Unit)/ห้องแยกโรคติดเชื้อแรงดันลบ (Modified Airborne Infection Isolation Room) และหอผู้ป่วยรวม (Cohort Ward) ห้องพักเดี่ยว (Single Room) สำหรับผู้ติดตาม ซึ่งมาตรการของห้องแยกโรคติดเชื้อเป็นไปตามหลักวิชาการของการป้องกัน ควบคุมโรคโควิด 19

ผลการดำเนินงานของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ที่มีผลสัมฤทธิ์หลังจากเปิดระบบแล้ว

จากการศึกษาวิจัยพบว่า สถานพยาบาลกักกันโรคทางเลือกได้เปิดระบบงานรองรับการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรเพื่อการรักษาพยาบาลเป็นไปตามศักยภาพขีดความสามารถในการจัดให้มีบริการตาม Magnet ที่มีศักยภาพสูง โดยพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยนิยมเดินทางเข้ามาผ่านช่องทางอากาศมากที่สุด เนื่องจากสถานการณ์ระบาดจะมีการปิดช่องทางการเดินทางหรือเปิดเป็นเพียงบางส่วน และพบว่า การสถานพยาบาลที่มีความพร้อมในการจัด

บริการรองรับชาวต่างชาติจะเป็นสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีจำนวนสถานพยาบาลเอกชนมากที่สุดในประเทศไทย ตามที่ปรากฏในผลการดำเนินงานของยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ทั้งนี้ กลุ่มเป้าหมายในการเข้ามารับการรักษาพยาบาลยังพบเป็นกลุ่มเป้าหมายจากตลาดหลัก คือ จากประเทศเพื่อนบ้าน จีน ตะวันออกกลาง และยุโรป โดยสอดคล้องกับความต้องการตาม Magnet ที่ประเทศไทยมีความพร้อม และมีชื่อเสียง ซึ่งเป็นไปตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (กองสุขภาพระหว่างประเทศ, 2563)

มาตรการของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือกที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเตรียมการเปิดประเทศ หลังจากสถานการณ์ระบาดโดยรวมสงบลง

จากการศึกษาวิจัยพบว่า สถานพยาบาลกักกันโรคทางเลือกได้มีการปรับตัวตามมาตรการที่รัฐบาลกำหนดอย่างเคร่งครัด รวมทั้งรัฐบาลได้มีเตรียมผ่อนคลายมาตรการในการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ได้แก่ การออกมาตรการ Sandbox นำร่องในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำที่มีมาตรการผ่อนคลายในการกักกันตัว ทั้งในส่วนของมาตรการเมื่อเดินทางถึง/ระหว่างอยู่ในราชอาณาจักร มาตรการก่อนเดินทางออกจากราชอาณาจักร โดยพบว่าได้มีการลดจำนวนวันในการกักกันตัว หากมีผลการแสดงการได้รับการฉีดวัคซีนตามที่กำหนด หรือหากสถานการณ์โดยรวมของการระบาดในประเทศไทยและทั่วโลกดีขึ้นตลอดจนได้กำหนดให้สามารถเดินทางไปยังพื้นที่อื่น ๆ ในประเทศไทยได้ตามปกติ หลังจากที่กักกันตัวเสร็จเรียบร้อยแล้ว (แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 18), 2564) เพื่อเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ประเทศไทยมีความพร้อม มีการให้บริการกระจายไปยังภูมิภาคต่าง ๆ อาทิ การบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย ซึ่งชาวต่างชาติให้ความนิยมในการเดินทางไปใช้บริการหลังจากเสร็จสิ้นการรักษาแล้ว ซึ่งเป็นไปตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (กองสุขภาพระหว่างประเทศ, 2559)

สรุปผล

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาข้อมูลจากชุดเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาถึงนโยบายรัฐบาลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทย กรณีศึกษาสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ซึ่งเป็นมาตรการที่มีความสำคัญมากในช่วงของการควบคุม ป้องกันโรค ดังนั้น รัฐบาลได้มีมาตรการป้องกันโรคโควิด-19 เพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านการรักษาพยาบาลสำหรับชาวต่างชาติในลักษณะการออกเป็นกฎหมายหลัก ได้แก่ ชุดคำสั่ง ศบค. ข้อ 1 การเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรของผู้โดยสารหรือผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร (10) ผู้ไม่มีสัญชาติไทย ซึ่งมีความจำเป็นต้องเข้ารับการตรวจรักษาพยาบาลในประเทศไทย โดยสถานพยาบาลกักกันโรคทางเลือกต้องได้รับใบอนุญาตตามกฎหมาย ต้องจัดให้มีระบบเพิ่มเติม ได้แก่ ต้องมีหอแยกโรคติดเชื้อ (Isolation Ward) เฉพาะในสถานพยาบาลประเภทพักค้างคืน ประเภทห้องแยกผู้ป่วย (Isolation Room)/ห้องผู้ป่วยอาการหนักใส่ท่อหายใจ (Airborne Infection Isolation Room – Intensive Care Unit)/ห้องแยกโรคติดเชื้อแรงดันลบ (Modified Airborne Infection Isolation Room) และหอผู้ป่วยรวม (Cohort Ward) ห้องพักเดี่ยว (Single Room) สำหรับผู้ติดตาม ซึ่งมาตรการของห้องแยกโรคติดเชื้อเป็นไปตามหลักวิชาการของการป้องกัน ควบคุมโรคโควิด 19 โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยนิยมเดินทางเข้ามาผ่านช่องทางอากาศมากที่สุด เนื่องจากสถานการณ์ระบาดจะมีการปิดช่องทางการเดินทางหรือเปิดเป็นเพียงบางส่วน ทั้งนี้ เพื่อการเตรียมการเปิดประเทศหลังจากสถานการณ์การระบาดโดยรวมสงบลง โดยสถานพยาบาลที่มีความพร้อมในการจัดบริการรองรับชาวต่างชาติจะเป็นสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร รวมทั้งมาตรการผ่อนคลายในการกักกันตัว

โดยการออกมาตรการ Sandbox นำร่องในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำ ทั้งในส่วนของมาตรการเมื่อเดินทางถึง/ระหว่างอยู่ในราชอาณาจักร มาตรการก่อนเดินทางออกจากราชอาณาจักร มีการลดจำนวนวันในการกักกันตัว หากมีผลการแสดงการได้รับการฉีดวัคซีนตามที่กำหนด หรือหากสถานการณ์โดยรวมของการระบาดในประเทศไทยและทั่วโลกดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. การสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติต่อสถานการณ์การระบาดของโรคและมาตรการที่ออกมาของรัฐบาลอันส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตและการเข้าถึงบริการรักษาพยาบาล นโยบายในการปฏิบัติงานของหน่วยงานจึงต้องรักษาความสมดุลทั้งมิติเศรษฐกิจและสุขภาพเป็นอย่างมาก

2. การพิจารณาปัจจัยจากต่างประเทศ ทั้งในด้านนโยบายการปิดประเทศและการเตรียมเปิดประเทศ ซึ่งจะส่งผลต่อชาวต่างชาติในบางครั้งอาจไม่สามารถเดินทางเข้ามาในประเทศไทยได้

3. สถานการณ์ระบาดของโรคที่ยังทวีความรุนแรงและพบการกลายพันธุ์ของเชื้อหน่วยงานที่รับผิดชอบจะต้องมีการออกแบบนโยบาย มาตรการต่าง ๆ ที่ต้องมีข้อมูลทางวิชาการที่ดีพอมารองรับการออกมาตรการต่าง ๆ

4. หน่วยงานรับผิดชอบควรกำหนดให้มีการตอบสนองต่อนโยบายการป้องกัน ควบคุมโรคโควิด 19 ของรัฐบาล มีการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว ทันการณ์ จากการบัญชาเหตุการณ์ที่ต้องทรงพลัง โดยหน่วยงานต้องเข้าร่วมปฏิบัติงานในศูนย์บัญชาการทุกระดับ ได้แก่ รัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข ที่มีลักษณะเป็น Single Command มีสายการบังคับบัญชา และต้องมีอำนาจสั่งการอย่างชัดเจน

เอกสารอ้างอิง

Department of Health Service Support. (2020). *Sanatorium Act, B.E. 2541 (1998) and the Additional Amendment.* Nonthaburi: Department of Health Service Support. (in Thai).

International Health Division. (2016). *Medical Hub Policy 2017 – 2026.* Nonthaburi: International Health Division. (in Thai).

International Health Division. (2020). *Guideline on Alternative Hospital Quarantine Facilities for Thai and Foreign Patients.* Nonthaburi: International Health Division. (in Thai).

Regulation Issued under Section 9 of the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005) (No. 7). (2020, 15 May). *Royal Gazette.* 137 Special Section 114 D, pp. 39 – 42. (in Thai).

Regulation Issued under Section 9 of the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005) (No. 9). (2020, 295 May). *Royal Gazette.* 137 Special Section 126 D, pp. 44 – 48. (in Thai).

Regulation Issued under Section 9 of the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005) (No. 10). (2020, 12 June). *Royal Gazette.* 137 Special Section 138 D, pp. 50 – 53. (in Thai).

Regulation Issued under Section 9 of the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005) (No. 12). (2020, 30 June). *Royal Gazette.* 137 Special Section 153 D, pp. 35 – 36. (in Thai).

Regulation Issued under Section 9 of the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005) (No. 14). (2020, 31 August). *Royal Gazette.* 137 Special Section 199 D, pp. 27 – 28. (in Thai).

Regulation Issued under Section 9 of the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005) (No. 18). (2021, 29 January). *Royal Gazette.* 138 Special Section 22 D, pp. 43 – 48. (in Thai).

Notification of Emergency Operations Center for COVID-19 Re: The Amendment to the Names of Alternative Hospital Quarantine Facilities. (2021, 26 March). *Royal Gazette.* 138 Special Section 69 D, pp. 38 – 39. (in Thai).

Notification of Emergency Operations Center for COVID-19 Re: The Amendment to the Names of Alternative Hospital Quarantine Facilities (No. 2) B.E. 2564 (2021). (2021, 24 May). *Royal Gazette.* 138 Special Section 111 D, p. 13. (in Thai).

Notification of Emergency Operations Center for COVID-19 Re: The Cancellation of Alternative Hospital Quarantine Facilities. (2021, 11 January). *Royal Gazette.* 138 Special Section 8 D, p. 42. (in Thai).

Notification of Emergency Operations Center for COVID-19 Re: The Cancellation of Alternative Hospital Quarantine Facilities (No. 2) B.E. 2564 (2021). (2021, 9 June). *Royal Gazette.* 138 Special Section 124 D, pp. 9 – 10. (in Thai).

Notification of Emergency Operations Center for COVID-19 Re: The Name List of Alternative Hospital Quarantine Facilities. (2020, 24 August). *Royal Gazette.* 137 Special Section 194 D, p. 40. (in Thai).

Notification of Emergency Operations Center for COVID-19 Re: The Name List of Alternative Hospital Quarantine Facilities (No. 2). (2020, 29 September). *Royal Gazette.* 137 Special Section 227 D, p. 74. (in Thai).

Notification of Emergency Operations Center for COVID-19 Re: The Name List of Alternative Hospital Quarantine Facilities (No. 3). (2020, 15 December). *Royal Gazette.* 137 Special Section 291 D, p. 61. (in Thai).

Notification of Emergency Operations Center for COVID-19 Re: The Name List of Alternative Hospital Quarantine Facilities (No. 4). (2021, 11 January). *Royal Gazette.* 138 Special Section 8 D, p. 41. (in Thai).

Notification of Emergency Operations Center for COVID-19 Re: The Name List of Alternative Hospital Quarantine Facilities (No. 5). (2021, 8 March). *Royal Gazette.* 138 Special Section 52 D, p. 23. (in Thai).

Notification of Emergency Operations Center for COVID-19 Re: The Name List of Alternative Hospital Quarantine Facilities (No. 6). (2021, 24 May). *Royal Gazette.* 138 Special Section 111 D, p. 14. (in Thai).

Notification of Emergency Operations Center for COVID-19 Re: The Name List of Alternative Hospital Quarantine Facilities (No. 7). (2021, 4 August). *Royal Gazette.* 138 Special Section 176 D, p. 55. (in Thai).

Notification of Emergency Operations Center for COVID-19 Re: Criteria and Guidelines on Provision for State Quarantine B.E. 2563 (2020) (No. 2). (2020, 13 July). *Royal Gazette.* 137 Special Section 160 D, pp. 31 – 32. (in Thai).

Emergency Decree on Public Administration In Emergency Situations, B.E. 2548 (2005). (2005, 16 July). *Royal Gazette.* 122 Section 48 D, pp. 1 – 8. (in Thai).

Immigration Act, B.E. 2522 (1979). (1979, 1 March). *Royal Gazette Special Edition.* 96 Section 28 D. pp. 45 – 92. (in Thai).