

## การเตรียมการต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อรองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

ขณะนี้ สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มดีขึ้นมากแล้ว จำนวนผู้ป่วยใหม่วันละต่ำกว่า 500 และผู้เสียชีวิตลดลงต่ำกว่า 10 จึงเป็นที่น่าวางใจว่า ความรุนแรงที่พบใน 2 ปีครึ่งที่ผ่านมาคงไม่กลับมาอีกแล้ว จึงได้มีการตัดชื่อโรคนี้ออกจากโรคติดต่อ-อันตราย เปลี่ยนให้กลายเป็นโรคติดต่อธรรมดาที่ต้องเฝ้าระวังเหมือนโรคอื่น ๆ อีกกว่า 50 โรค โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินก็ถูกยกเลิกไป เหลือเพียงกลไกกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดเป็นแกนหลักในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค

มาถึงตอนนี้ เวลาใครจะเดินทางไปไหนมาไหนในประเทศไทยก็ไม่จำเป็นต้องแสดงเอกสารการฉีดวัคซีนหรือแสดงผลตรวจ ATK ของโรคโควิด 19 อีกต่อไป แนวทางนี้นับรวมทั้งชาวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามาในประเทศ

แต่ด้วยความน่ากลัวของโรคโควิด 19 ผู้คนก็ยังไม่วางใจ ดังจะเห็นได้จากการที่มีการสวมหน้ากากอนามัยกันอย่างถ้วนหน้าในการพบปะทางสังคม ในที่ชุมนุมชนหรือในรถโดยสารสาธารณะ (รวมถึงรถไฟฟ้า) การจัดงานบางแห่งก็ยังเรียกร้องให้แสดงผลการตรวจ ATK

โดยปกติ การจัดการกับโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ก็ไม่ต้องมีขั้นตอนอะไรมากมาย ถ้าพบว่ามีคนสงสัยป่วย ก็รายงานไปตามระบบ และควบคุมป้องกันและรักษาตาม

หลักวิชาการ ไม่ต้องตกอกตกใจมากนัก ถ้าจำเป็นก็เน้นเชิงรุกในช่วงฤดูกาลที่น่าจะมีการระบาด คล้ายกับการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ แต่สำหรับโรคโควิด 19 ดูจะไม่เป็นเรื่องธรรมดา

ขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขกำลังเตรียมแผนปฏิบัติการเพื่อรองรับโรคหลังถูกปลดชื่อออกจากโรคติดต่อ-อันตราย แผนนี้เตรียมไว้ กำหนดเป้าประสงค์ไว้ 4 ข้อ คือ (1) คุมการระบาดไม่ให้รุนแรง คือมีผู้ป่วยทั่วประเทศไม่ถึง 4 พันรายต่อวัน และตายไม่ถึง 40 รายต่อวัน หรือในระดับจังหวัด มีผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาลไม่เกิน 14 ต่อแสน และอัตราป่วยตายไม่เกิน 5 ต่อพัน (2) ประชาชนเข้าถึงวัคซีนและยาต้านไวรัส (3) คนมีพฤติกรรมป้องกัน-ตัวดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และ (4) มีกลไกการจัดการที่บูรณาการและมีประสิทธิภาพ

ในส่วนของรายละเอียดนั้น กำหนดให้เป็นยุทธศาสตร์ 4 ด้าน คือ (1) ด้านการป้องกัน เฝ้าระวัง และควบคุมโรค (2) ด้านการแพทย์และการรักษาพยาบาล (3) ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ และข้อมูลสารสนเทศ และ (4) ด้านบริหารจัดการ กฎหมาย สังคม และเศรษฐกิจ

ในแผนปฏิบัติการมีการลงรายละเอียดไว้มากพอสมควร ซึ่งส่วนใหญ่อีกคล้ายกับมาตรการก่อนหน้านี้ ตั้งแต่เมื่อยังเป็นโรคติดต่ออันตราย เช่น การฉีดวัคซีนเชิงรุก แก่กลุ่มเสี่ยง การรายงานผู้ป่วยในระดับจังหวัด การ

สอบสวนโรครณีเกิดคลัสเตอร์ในพื้นที่ การเฝ้าระวัง การกลายพันธุ์ของเชื้อ การจัดทีมปฏิบัติการในระดับ จังหวัด การจัดระบบเครือข่ายห้องปฏิบัติการ การสื่อสาร ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย การจัดบริการด้านสุขภาพจิตแก่ ประชาชน การกำหนดขอบเขต สารสนเทศ ข้อมูล ที่จะ สื่อสารในแต่ละระดับ และการซักซ้อมกลไกประสานงาน เตรียมพร้อมหากเกิดสถานการณ์ผิดปกติ (หมายถึงมี คนป่วยเพิ่มขึ้น) ที่น่าสนใจกว่านั้นคือ การจัดสร้างศูนย์- ประสานงานป้องกันดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ (ทั้งๆ ที่มีสถาบันบำราศนราดูรอยู่แล้ว) และการเตรียม ปรับแก้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

รายการที่สรุปมานี้ เป็นเพียงส่วนน้อยของแผน- ปฏิบัติการ เมื่อศึกษารายละเอียดแล้วมีความรู้สึก ว่า ไม่ ต่างจากตอนที่ เป็นโรคติดต่ออันตรายมากนัก ทำให้โรค- โควิด 19 กลายเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ กว่าโรคอื่น แล้วแบบนี้จะทำให้ประชาชนวางใจได้อย่างไร เพราะดูเหมือนว่า การประกาศปลดจากการเป็นโรค- ติดต่ออันตรายเป็นเหมือนการเปลี่ยนแค่ประเภทของโรค แต่ความร้ายแรงยังคงอยู่

ถ้าวิเคราะห์แผนปฏิบัติการอย่างละเอียดจะพบว่า มาตรการที่กำหนดในแผนเป็นเรื่องที่ทำกันมาอยู่แล้ว ทุก จังหวัดต่างมีความคุ้นชินกับมาตรการทั้งหมดที่ระบุม่า ดังนั้น แทนที่จะต้องทำแผนระดับชาติให้ดูซับซ้อน ควร ปล่อยให้เป็นหน้าที่ของจังหวัดให้มีอิสระในการดำเนิน- งานควบคุมโรคโควิด 19 แบบเดียวกับโรคติดต่ออื่น ๆ ขณะเดียวกัน ก็จัดทำคู่มือทางวิชาการเพื่อสร้างศักยภาพ ของจังหวัดในการควบคุมโรคติดต่อต่างๆ รวมถึงการ ปรับปรุงแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ทันสมัยอยู่ตลอด เวลา และแจกจ่ายไปให้ทุกพื้นที่ใช้เป็นคู่มือการปฏิบัติ- งาน ทั้งนี้ หน่วยงานส่วนกลางควรเตรียมความพร้อมเพื่อ ให้ความช่วยเหลือแก่จังหวัดในกรณีสถานการณ์มีความ รุนแรง หรือมีการร้องขอมา เพียงแค่นี้ก็จะทำให้โรคโควิด 19 กลายเป็นโรคติดต่อประจำถิ่นเช่นเดียวกับโรคอื่น ๆ อีก 56 โรคในบัญชีรายชื่อโรคที่ต้องเฝ้าระวังตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ

นพ. วิวัฒน์ โรจนพิทยากร  
บรรณาธิการ