

## รับมือกับการกลับมาของโรคโควิด 19

เส้นแบ่งระหว่างงานส่งเสริมสุขภาพกับงานป้องกันโรค บางครั้งขาดความชัดเจน สืบเนื่องจากงานของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีบ่อยครั้งที่ไม่ได้แบ่งงานป้องกันและควบคุมโรค ตัวอย่างชัดเจนคือการสนับสนุนงานของกรมควบคุมโรคในงานเหล่า บุหรี่ ยาเสพติด เอดส์ และโรคไม่ติดต่อ ซึ่งมุ่งที่จะป้องกันโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ

ในกระทรวงสาธารณสุข มีการแบ่งงานชัดเจนระหว่างงานส่งเสริมสุขภาพและการควบคุมโรค โดยมีการแบ่งหน่วยงานรับผิดชอบของทั้ง 2 งานเป็นหน่วยงานระดับกรม คือ กรมอนามัย รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ และกรมควบคุมโรค รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรค แต่ก็มีบ่อยครั้งที่เกิดความสับสนว่า ปัญหาสุขภาพบางประเด็นควรเป็นงานของกรมใด โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานที่มุ่งไปที่สุขภาพตามกลุ่มวัย (ของกรมอนามัย) ที่ต้องเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (กรมควบคุมโรค) อีกตัวอย่างหนึ่งคือ การควบคุมโรคช่วงการแพร่ระบาดของโควิด 19 ซึ่งกลายเป็นงานของทุกกรมในกระทรวงสาธารณสุข

การทำงานส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรคมีเส้นแบ่งไม่ชัดเจน ทำให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรียกงานทั้งสองด้านรวมกันไปแล้ว คืองานบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หรืองาน P&P (promotion and prevention) เพราะจะได้ไม่ต้องมาแยกแยะว่างานไหนเป็นอันไหน

ในส่วนของ สสส. ความที่ต้องมุ่งเน้นในเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพ จึงมีลักษณะงานที่มุ่งไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม ไม่ได้มุ่งไปที่โรคโดยตรง (คล้ายกับงานของกรมอนามัยในกระทรวงสาธารณสุข) แต่ก็พบว่า ผลประโยชน์ส่วนใหญ่ของงานก็คือการป้องกันโรคนั้นเอง เช่น การส่งเสริมให้คนเลิกบุหรี่ ก็เป็นการป้องกันประชาชนจากโรคปอดเรื้อรังและโรคมะเร็งปอด เป็นต้น

เมื่อมีการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พบว่า กระทับกับงานของ สสส. เป็นอย่างมาก และเห็นบทบาทว่า จำเป็นต้องมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคโควิด 19 แต่ก็จำกัดบทบาทอยู่ที่การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคมมากกว่าการมีส่วนร่วมในการควบคุมและดูแลรักษาผู้ป่วย

ด้วยความที่ต้องมีส่วนร่วมในงานควบคุมป้องกันโรค ทำให้หน่วยงานสร้างเสริมสุขภาพอย่าง สสส. ต้องมาเพิ่มเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่สร้างความพร้อมในการรับมือกับปัญหาสุขภาพ (หรือโรคภัยไข้เจ็บ) ที่อุบัติใหม่ เป็นเป้าหมายที่เพิ่มจาก 7 เป้าหมายเดิม (คนใน สสส. เรียกว่า เป้าหมาย 7+1) การสร้างความพร้อมดังกล่าวก็คงมุ่งเน้นไปที่การสร้างความรู้ทางสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้ปลอดภัยจากโรค ตัวอย่างเช่น การรับมือกับโรคโควิด 19 งานของ สสส. ก็คงต้องเน้นหนักในการพัฒนาพฤติกรรมที่จะลดความเสี่ยงต่อการติดโรค

ขณะนี้ ประเทศไทยกำลังมีการระบาดของโรคโควิด 19 อีกแล้ว ทั้งนี้ ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ. 2568 เป็นต้นมา มีรายงานผู้ป่วยโรคโควิด 19 รวม 307,889 คน (ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขเมื่อวันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ. 2568) ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต 71 คน คิดเป็นอัตราป่วย-ตายเท่ากับร้อยละ 0.02 ซึ่งต่ำมาก เมื่อเทียบกับร้อยละ 0.69 ในปี พ.ศ. 2564 จำนวนผู้ป่วยเพียง 5 เดือนก็เกือบเท่ายอดรวมทั้งปีของปี พ.ศ. 2567 ซึ่งมีรายงาน 412,528 คน และเสียชีวิต 132 คน การเกิดโรคโควิด 19 ในรอบนี้ ถือว่าเป็นการกลับมาระบาดซ้ำ โดยเฉพาะในเดือนพฤษภาคม มีรายงานโรคสูงเกิน 8 หมื่นใน 1 สัปดาห์ และสูงเกิน 10 เท่าของรายงานในช่วงต้นปี มีการแพร่กระจายในวงกว้าง แต่มีความรุนแรงน้อย กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มเด็กเล็กและกลุ่มวัยทำงาน แต่ก็ยังเป็นกลุ่มที่แพร่กระจายเชื้อไปยังกลุ่มเสี่ยงสูงในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

มาตรการป้องกันในระยะหลัง ไม่เข้มข้นมากเท่าปีแรกๆ ตอนนี้ เน้น DMH คือ

**D (Distancing)** หลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่แออัดหรือที่ที่มีคนรวมตัวกันจำนวนมาก

**M (Mask)** สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อมีอาการของระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ จาม มีน้ำมูก แม้ไม่มีอาการ ก็ควรสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเดินทางนอกที่อยู่อาศัย เช่น ในรถประจำทางหรือรถไฟฟ้า หรือตามห้างสรรพสินค้า และสวมทุกครั้งไปโรงพยาบาล

**H (Hand watching)** ล้างมือด้วยสบู่ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์เมื่ออยู่นอกบ้าน หรือสัมผัสสิ่งของสาธารณะ

เป็นที่น่าสังเกตว่า ไม่มีการแนะนำให้ใช้วัคซีนป้องกันโรค ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ยกเลิกการจัดหาวัคซีนโควิด 19 มาฉีดให้แก่ประชาชน และมุ่งป้องกันด้วยมาตรการเชิงพฤติกรรม ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ผ่านทางการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จำเป็นต้องเข้ามารับผิดชอบต่อภารกิจการระบอดซ้ำของโควิด 19 ในประเทศไทย ให้เข้มแข็งขึ้น

นพ.วิวัฒน์ โรจนพิทยากร

บรรณาธิการ