



ถอดบทเรียนการรับมือโควิด - ๑๙ ของประเทศสมาชิกอาเซียน*

ลัทธิกา เนตรทัศน์**

บทนำ

จากการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด - ๑๙ ที่ขยายเป็นวงกว้างอย่างรวดเร็วทั้งจำนวนผู้ติดเชื้อ ผู้เสียชีวิต และพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาด จึงได้มีการประกาศอย่างเป็นทางการจากองค์การอนามัยโลก ให้เป็นภาวะการระบาดใหญ่ทั่วโลก (pandemic) อีกทั้งยังเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public health emergency of international concern) โดยพบว่าภายในระยะเวลา ๓ เดือนนับตั้งแต่เดือนมกราคม ค.ศ. ๒๐๒๐ จนถึงวันที่ ๓๓ มีนาคม ค.ศ. ๒๐๒๐ อันเป็นช่วงการแพร่ระบาดใหญ่มีผู้ติดเชื้อ ๖๙๗,๒๔๔ ราย และเสียชีวิตถึง ๓๓,๒๕๗ รายใน ๒๐๔ ประเทศทั่วโลก^๑ จึงนำมาซึ่งการใช้มาตรการเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดในเบื้องต้น อาทิ การตรวจคัดกรองผู้โดยสารขาเข้า ท้าอากาศยานของประเทศอย่างเข้มงวด การจำกัดการเดินทางระหว่างประเทศจนกระทั่งยกระดับเป็นมาตรการขั้นสูง เช่น การประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน การใช้นโยบายปิดเมือง (lockdown) และการบังคับใช้กฎหมายพิเศษ

อย่างไรก็ตาม แม้การระบาดของไวรัสโควิด - ๑๙ ยังมิได้สิ้นสุดหรือสงบลงจนทำให้ประชาคมโลกกลับสู่ภาวะปกติ แต่สถานการณ์การระบาดในหลายประเทศและหลายพื้นที่มีแนวโน้มที่ดีขึ้น จึงเริ่มมีการคลายมาตรการควบคุมในเดือนพฤษภาคม ค.ศ. ๒๐๒๐ โดยในบางประเทศมีจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่รายวันลดลง และมีจำนวนผู้ป่วยที่รักษาหายแล้วมากขึ้น รวมทั้งมีอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ เช่น ประเทศมาเลเซียและไทยจากที่มีการพบผู้ติดเชื้อใหม่สูงสุด ๒๓๕ รายและ ๑๘๘ ราย ต่อวัน ตามลำดับ ในช่วงต้นเดือนพฤษภาคมได้มีจำนวนลดลงอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่วันที่ ๕ ถึงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ประเทศมาเลเซียมีการพบผู้ติดเชื้อใหม่ต่ำกว่า ๑๐๐ ราย และประเทศไทยต่ำกว่า ๑๐ ราย^๒ ในส่วนของประเทศเวียดนามมีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสม ๓๒๔ รายและไม่มีรายงานจำนวนผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อ

* บทความนี้เผยแพร่เมื่อวันที่ ๒๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ (ฉบับร่าง)

** บุคลากรจัดทำฐานข้อมูลกฎหมาย ฝ่ายอาเซียนและกิจการต่างประเทศ กองกฎหมายต่างประเทศ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

^๑ World Health Organization. (2020, March 31). *Coronavirus disease (COVID-19) Situation Dashboard*. Retrieved March 31, 2020, from World Health Organization:

<https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeeee1b9125cd>

^๒ Worldometers. (2020, May 20). *Worldometers*. Retrieved May 20, 2020, from <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/malaysia/>

Worldometers. (2020, May 20). *Worldometers*. Retrieved May 20, 2020, from <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/thailand/>



โควิด – ๑๙ โดยเป็นประเทศสมาชิกอาเซียนที่ไม่มีภาวะการระบาดใหญ่ (pandemic)^๓ ในขณะเดียวกัน แม้ประเทศสิงคโปร์จะเป็นประเทศที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมมากกว่า ๑๐,๐๐๐ ราย แต่มีอัตราการเสียชีวิตอยู่ในระดับต่ำกว่าร้อยละ ๒^๔ และเป็นประเทศที่มีการจัดการกับการระบาดในระยะแรกได้อย่างเป็นที่น่าสนใจ แต่ได้เผชิญกับภาวะการระบาดในระยะที่สองอย่างรุนแรงในเดือนพฤษภาคม ทั้งนี้ สถานการณ์การระบาดที่เกิดขึ้นในหลายประเทศย่อมสะท้อนถึงวิธีการจัดการปัญหาหรือการตอบสนองต่อปัญหาของประเทศ บทความฉบับนี้จึงมีวัตถุประสงค์ในการนำเสนอถึงปัจจัยและเครื่องมือสำคัญในการจัดการปัญหาของประเทศสมาชิกอาเซียน เพื่อเป็นการถอดบทเรียนประสบการณ์ในการรับมือกับวิกฤตการระบาดใหญ่ในครั้งนี้

ถอดบทเรียนการรับมือโควิด – ๑๙ ประเทศสมาชิกอาเซียน

ในช่วงต้นเดือนพฤษภาคม ค.ศ. ๒๐๒๐ สถานการณ์การระบาดของไวรัสโควิด – ๑๙ ในประเทศสมาชิกอาเซียนบางประเทศเริ่มบรรเทาลงจากจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่ลดลงและจำนวนผู้ป่วยที่รักษาหายเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้ภาพรวมสถานการณ์การระบาดภายในอาเซียนมีแนวโน้มที่ดีขึ้น โดยข้อมูล ณ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ค.ศ. ๒๐๒๐ พบว่ามีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแล้วราว ๒๖,๘๑๗ ราย จากจำนวนผู้ติดเชื้อในประเทศสมาชิกอาเซียนรวมทั้งหมด ๗๑,๐๔๒ ราย^๕ ในขณะที่บางประเทศไม่มีการพบผู้ติดเชื้อรายใหม่และสามารถรักษาผู้ป่วยหายแล้วทั้งหมด^๖ ทั้งนี้ เป็นผลมาจากความพยายามของประเทศสมาชิกอาเซียนในการควบคุมการระบาดอย่างเต็มความสามารถ ปัจจัยและเครื่องมือสำคัญที่ทำให้สถานการณ์การระบาดในบางประเทศบรรเทาลงอาจพิจารณาได้ดังนี้

^๓ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านวิจัยและวิชาการ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (๑๗ พฤษภาคม ๒๐๒๐). สรุปสถานะของแต่ละประเทศตามระยะของสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 จากข้อมูลการติดเชื้อ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓. สืบค้นเมื่อ ๒๐ พฤษภาคม ๒๐๒๐ จาก <https://www.nrct.go.th/covid19/daily/สรุปสถานะของแต่ละประเทศตามระยะของสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19-จากข้อมูลการติดเชื้อ> ข้อมูล ณ วันที่ 17 พฤษภาคม 2563

^๔ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓ (อ้างอิง: ASEAN Biodiaspora Virtual Center. (2020). *Risk Assessment for International Dissemination of COVID-19 to the ASEAN Region*. Jakarta: ASEAN Biodiaspora Virtual Center.)

^๕ World Matters. (2020, May 20). *Covid - 19 Coronavirus Mandemic*. Retrieved May 20, 2020, from World Matters: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

^๖ ประเทศที่ไม่มีการพบผู้ป่วยรายใหม่ ได้แก่ ประเทศกัมพูชาและลาว โดยไม่มีการรายงานผู้ติดเชื้อรายใหม่ตั้งแต่วันที่ ๑๒ และ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๓ ตามลำดับ และประเทศบรูไน ไม่มีการรายงานผู้ติดเชื้อรายใหม่ตั้งแต่วันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓ โดยประเทศกัมพูชาเป็นประเทศที่มีรายงานการรักษาผู้ป่วยหายแล้วทั้งหมด ๑๒๒ ราย (อ้างอิงจาก ASEAN Biodiaspora Virtual Center. (2020). *Risk Assessment for International Dissemination of COVID-19 to the ASEAN Region*. Jakarta: ASEAN Secretariat. Retrieved May 20, 2020, from https://asean.org/storage/2020/02/COVID-19_Report-of-ASEAN-BioDiaspora-Regional-Virtual-Center_18May2020.pdf)



๑. ความพร้อมของระบบควบคุมโรค

ความพร้อมของระบบควบคุมโรคเป็นปัจจัยสำคัญในการจัดการกับวิกฤตการระบาดของโรคติดต่อ ซึ่งประเทศที่มีประสบการณ์เผชิญกับโรคระบาดอย่างรุนแรงมาแล้วในอดีตจะมีการพัฒนาระบบควบคุมโรค ให้มีความเข้มแข็งเพื่อรองรับกับการระบาดที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ดังเช่นประเทศสิงคโปร์ ภายหลังจากที่ ประสบวิกฤตการระบาดของโรคซาร์ส (SARS) ในช่วงปี ค.ศ. ๒๐๐๒ – ๒๐๐๓ อย่างรุนแรง ทำให้รัฐบาล ตระหนักถึงความสำคัญในการเตรียมความพร้อมของระบบควบคุมโรค จึงได้มีการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐาน สำหรับการจัดการโรคระบาด โดยเฉพาะระบบการตอบโต้การระบาด (Disease Outbreak Response System Condition: DORSCON) ที่มีการแจ้งระดับสถานการณ์ภายในประเทศและการตอบสนอง ต่อการระบาด ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการประเมินความเสี่ยงของผลกระทบด้านสาธารณสุข โดยแบ่งความรุนแรงของการระบาดตามสีออกเป็น ๔ ระดับ^๗ พร้อมด้วยคำแนะนำในการปฏิบัติตน ของประชาชนตามมาตรการที่รัฐบาลกำหนด^๘ นอกจากนี้ ยังได้มีการก่อตั้งศูนย์โรคติดต่อแห่งชาติ (The National Centre for Infectious Diseases: NCID) การพัฒนาห้องปฏิบัติการ ห้องแยกโรค อุปกรณ์ตรวจเชื้อ คลังอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ โดยเฉพาะอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment: PPE) รวมทั้งการวิจัยและพัฒนาด้านระบาดวิทยา ตลอดจนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ในระบบสาธารณสุขด้วยการฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน^๙ เมื่อประเทศสิงคโปร์ต้องเผชิญ กับการระบาดของโควิด – ๑๙ อีกครั้งในปี ค.ศ. ๒๐๒๐ จึงสามารถที่จะตอบสนองต่อวิกฤตดังกล่าวได้ เป็นอย่างดีในระยะแรกของการระบาด เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศสมาชิกอาเซียนที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อ โควิด – ๑๙ ในระดับเดียวกันอย่างประเทศอินโดนีเซียและฟิลิปปินส์ ซึ่งเป็นประเทศที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อ ๑๘,๔๙๖ ราย และ ๑๒,๙๔๒ ราย และมีอัตราผู้เสียชีวิตร้อยละ ๖.๖ และ ๖.๔๗ ตามลำดับ ในขณะที่ประเทศ

^๗ ความรุนแรงของการระบาดแบ่งตามสี ๔ สี ได้แก่

๑. สีเขียว หมายถึง สถานการณ์การระบาดที่ไม่มีความรุนแรงและอยู่ในระดับที่สามารถควบคุมการระบาดได้

๒. สีเหลือง หมายถึง โรคที่มีการมีการระบาดอย่างเป็นวงกว้างในหลายประเทศ และเริ่มมีการระบาดภายในสิงคโปร์

๓. สีส้ม หมายถึง สถานการณ์การระบาดภายในประเทศที่มีความรุนแรงและสามารถติดต่อจากคนสู่คนได้ง่าย แต่ยังไม่มีการระบาด เป็นวงกว้าง

๔. สีแดง หมายถึง สถานการณ์การระบาดภายในประเทศมีความรุนแรงและขยายเป็นวงกว้าง ประชาชนต้องปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด

^๘ *What do the different DORSCON levels mean.* (2020, February 6). Retrieved May 21, 2020, from Government of Singapore: <https://www.gov.sg/article/what-do-the-different-dorscon-levels-mean>

^๙ Lin, R. J., Lee, T. H., & Lye, D. C. (2020). From SARS to COVID-19: the Singapore journey. *The Medical Journal of Australia*, 1-11.



สิงคโปร์มีจำนวนผู้ติดเชื้อ ๒๘,๗๙๔ ราย แต่มีอัตราการเสียชีวิตอยู่ที่ร้อยละ ๐.๐๘^{๑๐} โดยมีจำนวนผู้ป่วยที่รักษาหายแล้ว ๑๐,๓๖๕ ราย^{๑๑}

เช่นเดียวกับประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศที่มีความพร้อมในด้านสาธารณสุข ซึ่งได้รับการรับรองในระดับสากล โดยเฉพาะด้านการป้องกันโรค บุคลากรทางการแพทย์ และโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐานสากล ดังจะเห็นได้ว่าประเทศไทยได้รับการประเมินว่ามีความมั่นคงทางสาธารณสุขเป็นอันดับ ๖ ของโลก และเป็นประเทศสมาชิกอาเซียนประเทศเดียวที่มีคะแนนประเมินรวมจาก ๖ ตัวชี้วัดมากกว่า ๗๐ คะแนน จาก ๑๐๐ คะแนนเต็ม^{๑๒} ในการเผชิญกับวิกฤตการระบาดของโควิด - ๑๙ ประเทศไทยจึงสามารถที่จะควบคุมการระบาดไม่ให้ความรุนแรง ดังจะเห็นได้จากอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโควิด - ๑๙ ที่ต่ำกว่าร้อยละ ๒ และสามารถที่จะทำการรักษาหายกว่าร้อยละ ๙๐^{๑๓}

๒. การตอบสนองที่รวดเร็วต่อการการระบาดในระยะแรก

การตอบสนองในช่วงต้นของการระบาดด้วยนโยบายหรือมาตรการของรัฐบาลมีส่วนช่วยอย่างมากในการควบคุมไม่ให้เกิดการระบาดของโควิด - ๑๙ แพร่กระจายเป็นวงกว้างอย่างรวดเร็ว จะเห็นได้ว่าในช่วงเดือนมกราคมซึ่งเป็นระยะแรกของการแพร่ระบาดข้ามภูมิภาค ประเทศสมาชิกอาเซียนเริ่มมีการใช้มาตรการคัดกรองนักท่องเที่ยวและผู้เดินทางข้ามประเทศ ณ ท่าอากาศยานและพรมแดนระหว่างประเทศ และได้ยกระดับมาตรการให้มีความเข้มข้นและเข้มงวดยิ่งขึ้นตามสถานการณ์การระบาดที่ทวีขึ้นอย่างต่อเนื่อง อาทิ การระงับการตรวจลงตรา ณ ช่องทางอนุญาตของด่านตรวจคนเข้าเมือง (visa on arrival) การจำกัดการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง การยกเลิกเที่ยวบินจากพื้นที่เสี่ยงไปจนถึงการระงับการเดินทางข้ามประเทศ โดยยกเลิกเที่ยวบินขาเข้าประเทศทั้งหมดเป็นการชั่วคราวเพื่อป้องกันความเสี่ยงและควบคุมการแพร่ระบาด เช่น ประเทศสิงคโปร์มีการใช้มาตรการตรวจคัดกรองสุขภาพผู้โดยสารขาเข้าประเทศ (health screening) ที่มาจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ตั้งแต่วันที่ ๓ มกราคม และตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์เป็นต้นมาได้เริ่มยกระดับมาตรการให้มีความเข้มงวดยิ่งขึ้น โดยระงับการรับผู้โดยสารที่เดินทางมาจากประเทศจีน และระงับเที่ยวบิน

^{๑๐} ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ (อ้างอิง ASEAN Biodiaspora Virtual Center. (2020). *Risk Assessment for International Dissemination of COVID-19 to the ASEAN Region*. Jakarta: ASEAN Biodiaspora Virtual Center.)

^{๑๑} ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ (อ้างอิง Worldometers. (2020, May 20). *Worldometers*. Retrieved May 20, 2020, from <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/singapore/>)

^{๑๒} ดัชนีความมั่นคงด้านสุขภาพ ค.ศ. ๒๐๑๙ (Global Health Security Index 2019) ประเมินจาก ๖ ตัวชี้วัด ได้แก่ การป้องกันการตรวจจับและรายงาน ความรวดเร็วในการโต้ตอบและรับมือ ระบบสาธารณสุข มาตรฐานการปฏิบัติตามบรรทัดฐานโลก และความเสี่ยงด้านสุขภาพทางอิง Nuclear Threat Initiative; The Economist Intelligence Unit;. (2019). *Global Health Security Index*. Washington: Nuclear Threat Initiative.)

^{๑๓} ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสม ๓,๐๓๗ ราย โดยจำนวนที่รักษาหายแล้วคือ ๒,๙๑๐ ราย (อ้างอิง: กรมควบคุมโรค. (๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓). *รายงานสถานการณ์ โควิด-๑๙*. สืบค้นเมื่อ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓ จาก กรมควบคุมโรค: <https://covid19.ddc.moph.go.th/>)



จากประเทศเกาหลีใต้ อิตาลี ฝรั่งเศส สเปน และเยอรมนีในเดือนมีนาคม^{๑๔} ในส่วนของประเทศเวียดนามมีใช้มาตรการยกเลิกเที่ยวบินจากประเทศและพื้นที่เสี่ยง โดยเฉพาะจีน ฮองกง และเขตบริหารพิเศษมาเก๊า รวมถึงประกาศปิดพรมแดนระหว่างเวียดนามและจีนตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์^{๑๕} ก่อนที่จะมีการประกาศจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ให้การระบาดของโควิด - ๑๙ เป็นภาวะการระบาดใหญ่ทั่วโลก (pandemic) กว่าหนึ่งเดือน ซึ่งการตอบสนองที่รวดเร็วต่อการแพร่ระบาดในระยะแรกมีผลอย่างยิ่งกับความเร็วของการระบาดภายในประเทศ ดังจะเห็นได้ว่าสิงคโปร์มีระยะเวลาการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ติดเชื้อตั้งแต่ ๐ - ๑๐๐ คน อยู่ที่ ๓๘ วัน และจากจำนวน ๑๐๐ คน ถึง ๑๐๐๐ คน อยู่ที่ ๓๔ วัน^{๑๖} เมื่อเทียบกับประเทศไทยในระยะแรกของการระบาดนอกประเทศยังมิได้มีการตอบสนองด้วยมาตรการคัดกรองผู้โดยสารขาเข้าอย่างเข้มงวด ในเดือนมกราคมประเทศไทยยังคงมีการรับนักท่องเที่ยวจากประเทศจีนมากกว่า ๑ ล้านคน และได้ถูกคาดการณ์ว่าจะเป็นประเทศที่มีการระบาดอย่างรุนแรงรองจากประเทศจีน โดยผู้ติดเชื้อโควิด - ๑๙ รายแรกของอาเซียนพบในประเทศไทยเมื่อวันที่ ๑๓ มกราคม และมีการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ติดเชื้อจาก ๑๐๐ คน ถึง ๑๐๐๐ คน ภายในระยะเวลา ๑๐ วัน^{๑๗} อย่างไรก็ตาม ในกรณีของเวียดนามที่ได้มีการตอบสนองต่อการระบาดในระยะแรกอย่างรวดเร็วจึงทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อในเวียดนามอยู่ในระดับต่ำและไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด - ๑๙^{๑๘} ทำให้เวียดนามเป็นประเทศที่สามารถจัดการกับวิกฤตการณ์ครั้งนี้ได้เป็นอย่างดี โดยที่ไม่มีการระบาดใหญ่ภายในประเทศ^{๑๙} อีกทั้งรัฐบาลของเวียดนามยังได้รับการยอมรับว่ามีการตอบสนองต่อการระบาดของโควิด - ๑๙ โดยมีการตัดสินใจที่รวดเร็วและทันที่^{๒๐}

นอกจากการตอบสนองที่รวดเร็วต่อการระบาดด้วยนโยบายดังกล่าว การตรวจเชื้อและการติดตามยังเป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้สามารถควบคุมไม่ให้แพร่ระบาดของโควิด - ๑๙ กระจายเป็นวงกว้าง

^{๑๔} อ่างแล้ว เชียงอรุณที่ ๘.

^{๑๕} *Vietnam bans all flights to and from China over coronavirus.* (2020, February 1). Retrieved May 22, 2020, from Reuters: <https://www.reuters.com/article/china-health-vietnam-flights/update-2-vietnam-bans-all-flights-to-and-from-china-over-coronavirus-idUSL4N2A10FM>

^{๑๖} ประเทศสิงคโปร์รายงานการพบผู้ติดเชื้อโควิด - ๑๙ รายแรกเมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓ และมีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมสูงกว่า ๑๐๐ ราย ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓ (อ้างอิงจาก Worldometers. (2020, May 20). *Worldometers*. Retrieved May 20, 2020, from <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/singapore/>)

^{๑๗} ตั้งแต่วันที่ ๑๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งเป็นวันที่ประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมมากกว่า ๑๐๐ ราย และวันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ คือวันที่ประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมสูงกว่า ๑๐๐๐ ราย (อ้างอิงจาก Worldometers. (2020, May 20). *Worldometers*. Retrieved May 20, 2020, from <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/thailand/>)

^{๑๘} ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ประเทศเวียดนามมีผู้ติดเชื้อ ๓๒๔ ราย

^{๑๙} New England Complex Systems Institute Inc. (2020, May 22). *Countries Beating Covid-19*. Retrieved May 22, 2020, from Endcoronavirus: <https://www.endcoronavirus.org/countries#winning>

^{๒๐} Nortajuddin, A. (2020, April 9). *Vietnam's Exemplary Response To COVID-19*. Retrieved May 22, 2020, from The ASEAN Post: <https://theaseanpost.com/article/vietnams-exemplary-response-covid-19>



อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะการจัดให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการตรวจเชื้อโควิด – ๑๙ ได้อย่างสะดวกและทั่วถึง ในช่วงเดือนเมษายนประเทศเวียดนามทำการตรวจเชื้อมากกว่า ๒๐๐,๐๐๐ ครั้ง^{๒๑} และด้วยความพร้อมด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ สิงคโปร์เป็นประเทศที่มีอัตราการตรวจเชื้อสูงที่สุดในประเทศสมาชิกอาเซียน โดยมีอัตราการตรวจเชื้อได้มากกว่า ๑๐,๐๐๐ คน ต่อประชากร ๑ ล้านคน^{๒๒} นอกจากนี้ได้มีการพัฒนานวัตกรรมการตรวจเชื้อเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว อาทิ รถตู้หรือสถานีตรวจโรคโควิดเคลื่อนที่ การตรวจเชื้ออย่างสะดวกด้วยระบบ Drive Thru ตลอดจนการใช้เทคโนโลยีติดตามตัวผ่านแอปพลิเคชัน ซึ่งสิงคโปร์เป็นประเทศแรกในอาเซียนที่มีการใช้วิธีการดังกล่าว โดยเป็นแอปพลิเคชันที่พัฒนาขึ้นร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านเทคโนโลยีและหน่วยงานสาธารณสุขของสิงคโปร์ชื่อว่า TraceTogether เพื่อเก็บข้อมูลเจ้าของโทรศัพท์กับผู้ที่เข้ามาใกล้ชิดในระยะ ๒ เมตร นานเกินกว่า ๓๐ นาทีด้วยเทคโนโลยีบลูทูท (Bluetooth) และจะมีการเก็บข้อมูลย้อนหลังไว้ ๑๔ วัน หากมีผู้ติดเชื้อที่ใช้เทคโนโลยีดังกล่าว เจ้าหน้าที่จะสามารถติดตามผู้ติดเชื้อและข้อมูลย้อนหลังได้อย่างทันท่วงที ซึ่งจะช่วยจำกัดการแพร่เชื้อได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เทคโนโลยีดังกล่าวทำให้สิงคโปร์สามารถที่จะควบคุมการระบาดในช่วงแรกได้อย่างน่าสนใจ

๓. การใช้มาตรการทางกฎหมายหรือข้อบังคับที่เข้มงวด

สถานการณ์การระบาดที่ทวีความรุนแรงยิ่งขึ้นจากจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างก้าวกระโดดในหลายประเทศและหลายพื้นที่ในเดือนกุมภาพันธ์และมีนาคม จึงนำมาซึ่งการใช้มาตรการขั้นสูงเพื่อควบคุมการระบาดภายในประเทศ โดยเฉพาะการใช้มาตรการทางกฎหมายและข้อบังคับที่เข้มงวด ดังเช่นกรณีของประเทศไทยก่อนที่จะมีการยกระดับมาตรการเพื่อควบคุมการระบาด ในวันที่ ๑ มีนาคมพบการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อโควิด – ๑๙ เป็นรายแรกของประเทศ และภายในเดือนเดียวกันได้เผชิญกับภาวะการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วจากการพบผู้เป็นศูนย์กลางการแพร่เชื้อ (Super Spreader) และกรณีผู้ติดเชื้อเป็นกลุ่ม (Cluster) ทำให้ประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยมากกว่าร้อยละ ๒๐ ต่อวัน โดยมีระยะเวลาการเพิ่มขึ้นของผู้ติดเชื้อตั้งแต่จำนวน ๑๐๐ คน ถึง ๑๐๐๐ คนภายใน ๑๐ วัน^{๒๓} จึงนำมาซึ่งการยกระดับมาตรการควบคุมการระบาดขั้นสูงด้วยการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในวันที่ ๒๕ มีนาคม และบังคับใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ ตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม และต่อมาได้มีการกำหนดข้อบังคับที่เข้มงวดเพื่อควบคุมสถานการณ์การระบาดภายในประเทศ อาทิ

^{๒๑} Hasel, J., Ortiz-Ospina, E., Mathieu, E., Ritchie, H., Beltekian, D., Macdonald, B., & Roser, M. (2020, May 25). *Coronavirus (COVID-19) Testing*. Retrieved May 25, 2020, from Our World in Data: <https://ourworldindata.org/coronavirus-testing>

^{๒๒} เรื่องเดียวกัน.

^{๒๓} ผู้ติดเชื้อสะสมวันที่ ๑๕ มีนาคม ค.ศ. ๒๐๒๐ มีจำนวน ๑๑๔ คน และมีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มเป็น ๑,๐๔๕ คน ในวันที่ ๒๖ มีนาคม ค.ศ. ๒๐๒๐



การปิดสถานที่เสี่ยง การห้ามชุมนุมและการมั่วสุม การควบคุมการเดินทางข้ามจังหวัด และห้ามออกนอกเคหสถานภายในเวลาที่กำหนด การใช้มาตรการดังกล่าวทำให้สถานการณ์การระบาดภายในประเทศไทยมีแนวโน้มที่ดีขึ้นจากจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่ที่ลดลง โดยใน ๒๗ เมษายนเป็นวันที่ประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่ต่ำกว่า ๑๐ ราย ต่อวัน

ตัวอย่างการใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างเข้มงวดเห็นได้จากกรณีของ ประเทศฟิลิปปินส์ ซึ่งมีการบังคับใช้กฎหมาย Bayanihan To Heal As One^{๒๔} ซึ่งเป็นกฎหมายฉบับใหม่ที่ตราขึ้นเพื่อใช้บังคับในสถานการณ์การระบาดของโควิด - ๑๙ ในฟิลิปปินส์โดยเฉพาะ ภายใต้กฎหมายดังกล่าวได้มีการกำหนดนโยบายแห่งชาติที่หน่วยงานการปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องปฏิบัติ เช่น มาตรการเฝ้าระวังและกักตัว (Community Quarantine) ในพื้นที่พิเศษรวมถึงมาตรการปิดการคมนาคมทุกช่องทาง หากมีการฝ่าฝืนจะต้องระวางโทษปรับตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ เปโซ แต่ไม่เกิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ เปโซ หรือจำคุกไม่เกิน ๒ เดือนหรือทั้งจำทั้งปรับ^{๒๕} เช่นเดียวกับข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขสิงคโปร์ว่าด้วยมาตรการรักษาป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด - ๑๙ (Infectious Diseases (measures to prevent spread of Covid-19) Regulations 2020)^{๒๖} ซึ่งได้กำหนดมาตรการรักษาระยะห่างทางสังคมที่มีความเข้มงวด โดยกำหนดห้ามมิให้บุคคลอยู่ใกล้หรือนั่งใกล้บุคคลอื่นในระยะต่ำกว่า ๑ เมตรในสถานที่สาธารณะ บุคคลใดที่นั่งเก้าอี้ที่ถูกกำหนดห้ามนั่งหรือผู้ที่ยืนเข้าแถวห่างจากผู้อื่นน้อยกว่า ๑ เมตร จะถูกปรับ ๑๐,๐๐๐ ดอลลาร์สิงคโปร์หรือ ๒๒๐,๐๐๐ บาท จำคุก ๖ เดือนหรือทั้งจำทั้งปรับ^{๒๗} และในส่วนของประเทศมาเลเซียได้มีการใช้มาตรการควบคุมการระบาดขั้นสูงตั้งแต่วันที่ ๑๘ มีนาคมด้วยการประกาศคำสั่งควบคุมการเดินทาง (Movement Control Order) โดยกำหนดให้ประชาชนจะต้องกักตัวในเคหสถานและห้ามเดินทางข้ามรัฐเพื่อลดการเคลื่อนย้ายของผู้คนและการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน หากฝ่าฝืนจะต้องระวางโทษปรับและจำคุก^{๒๘} ทั้งนี้ การใช้มาตรการดังกล่าวมีส่วนช่วยอย่างยิ่งที่ทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อใหม่ของประเทศลดลง ดังจะเห็นได้ว่า

^{๒๔} ดูกฎหมายฉบับเต็มได้ที่ <https://www.officialgazette.gov.ph/downloads/2020/03mar/20200324-RA-11469-RRD.pdf>

^{๒๕} อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ ๑๖.

^{๒๖} ดูข้อบังคับฉบับเต็มได้ที่ [https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/pressroom/press-releases/annex-b---id-\(covid-19\).pdf](https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/pressroom/press-releases/annex-b---id-(covid-19).pdf)

^{๒๗} Special safe distancing measures for seating and queues

(3) An individual who intentionally —

(a) sits on a seat that is not fixed to the floor and that is less than one metre away from another seated individual in a public place;

(b) sits on a fixed seat in a public place that is demarcated as not to be occupied; or

(c) stands in a queue less than one metre away from another individual in the queue in a public place,

shall be guilty of an offence and shall be liable on conviction to a fine not exceeding \$ 10,000 or to imprisonment for a term not exceeding 6 months or to both.

^{๒๘} *Restriction of Movement Order*. (2020, March 16). Retrieved May 28, 24, from Prime Minister's office of Malaysia official website: <https://www.pmo.gov.my/2020/03/movement-control-order/?highlight=%20Movement%20Order>



ในช่วงเดือนมีนาคมประเทศมาเลเซียเป็นประเทศที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อสูงสุดในประเทศสมาชิกอาเซียน และภายหลังจากที่มีการใช้มาตรการดังกล่าวทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อใหม่ในมาเลเซียโดยเฉลี่ยเริ่มลดลงในเดือนเมษายน โดยมีจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่ต่ำกว่า ๑๐๐ ราย ต่อวัน เมื่อวันที่ ๑๗ เมษายน

๔. ความร่วมมือจากประชาชน

แม้การตอบสนองอย่างรวดเร็วและการจัดการที่ดีของภาครัฐจะมีผลอย่างยิ่งต่อการควบคุมการระบาดของโควิด - ๑๙ ภายในประเทศ แต่หากขาดความร่วมมือจากประชาชนทุกคนย่อมไม่สามารถที่จะทำให้ความรุนแรงของการระบาดบรรเทาลงได้ เนื่องจากวิกฤตการระบาดของโควิด - ๑๙ เป็นภัยคุกคามด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องและส่งผลกระทบต่อทุกคนในสังคม ความร่วมมือจากประชาชนในการปฏิบัติตามมาตรการของภาครัฐและการป้องกันตนเองด้วยการสวมหน้ากากอนามัย การรักษาความสะอาด และการรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) จึงเป็นส่วนสำคัญที่มีผลต่อสถานการณ์การระบาดภายในประเทศทั้งในระยะสั้นและระยะยาว จึงเกิดรูปแบบการดำเนินชีวิตใหม่หลังยุคโควิด - ๑๙ ที่เรียกว่า New Normal โดยการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดคือพฤติกรรมกาดำเนินชีวิตของผู้คนดังที่เห็นได้จากการปรับตัวอย่างรวดเร็วในประเทศไทย โดยเฉพาะการป้องกันตนเองจากความเสี่ยงของการติดเชื้อโควิด - ๑๙ ด้วยการสวมหน้ากากป้องกันและการล้างมือ โดยประเทศไทยเป็นประเทศที่ประชากรมีพฤติกรรมสวมใส่หน้ากากป้องกันเมื่ออยู่ในที่สาธารณะร้อยละ ๙๕ และการทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ร้อยละ ๘๙ ซึ่งสูงที่สุดจากการสำรวจทั้งหมด ๖ ประเทศสมาชิกอาเซียน^{๒๙} นอกจากนี้ยังเห็นได้จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในส่วนของกิจกรรมทางศาสนา โดยประเทศมาเลเซียเป็นประเทศที่ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามและมีการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาที่ต้องรวมกลุ่มได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการละหมาด โดยเว้นระยะห่างระหว่างกันเพื่อป้องกันความเสี่ยงของการติดเชื้อโควิด - ๑๙ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงานและบริษัทที่ปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานโดยให้พนักงานปฏิบัติงานที่บ้านเพื่อลดความแออัดในสถานที่ทำงานและลดความเสี่ยงของการติดเชื้อจากการเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะ

อย่างไรก็ตาม แม้แนวโน้มการระบาดของโควิด - ๑๙ ในประเทศสมาชิกอาเซียนหลายประเทศจะเริ่มดีขึ้นในเดือนพฤษภาคม ค.ศ. ๒๐๒๐ จากจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่ที่ลดลงและไม่มีการพบผู้ติดเชื้อเพิ่ม เช่น ประเทศเวียดนาม ไทย มาเลเซีย กัมพูชา บรูไน เมียนมา ลาว แต่การปฏิบัติตามมาตรการรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) และการป้องกันตนเองยังคงเป็นส่วนสำคัญและสัมพันธ์อย่างยิ่งต่อสถานการณ์การระบาดภายในประเทศ ดังเช่นกรณีของประเทศสิงคโปร์ ในช่วงแรกของการระบาดสามารถที่จะควบคุม

^{๒๙} YouGov, & Institute of Global Health Innovation. (2020, May 19). *Thais most likely to wear facemasks in ASEAN*. Retrieved May 24, 2020, from YouGov: <https://th.yougov.com/en-th/news/2020/05/19/thais-most-likely-wear-facemasks-asean/>



สถานการณ์ได้และเป็นต้นแบบให้กับประเทศสมาชิกอาเซียนอื่น แต่ต่อมาได้เผชิญกับการระบาดในระยะที่สอง โดยมีจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่เพิ่มสูงขึ้นอีกครั้งตั้งแต่วันที่ ๒๐ เมษายน จำนวน ๑,๔๒๖ ราย ทำให้สิงคโปร์มีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมมากกว่า ๓๐,๐๐๐ รายในวันที่ ๒๔ พฤษภาคม และเป็นประเทศที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมสูงที่สุดในอาเซียน^{๓๐} ซึ่งผู้ติดเชื้อใหม่ดังกล่าวเป็นกลุ่มแรงงานต่างชาติที่พักอาศัยร่วมกันอย่างแออัด และมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด จึงทำให้มีการแพร่กระจายของเชื้ออย่างรวดเร็วส่งผลให้สถานการณ์การระบาดของโควิด - ๑๙ ในประเทศสิงคโปร์เป็นที่น่ากังวลอีกครั้งในเดือนพฤษภาคม

บทสรุป

วิกฤตการระบาดของโควิด - ๑๙ นำมาซึ่งความพยายามในการจัดการแก้ไขของทุกประเทศ เพื่อควบคุมสถานการณ์ให้เกิดการสูญเสียอย่างน้อยที่สุด โดยมีวิธีการจัดการและความมุ่งมั่นในแต่ละด้านที่แตกต่างกันตามบริบทของแต่ละประเทศ ตั้งแต่การเตรียมความพร้อมของระบบควบคุมโรคเพื่อรองรับการระบาดของโรค การตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อการระบาดในระยะแรก การใช้มาตรการที่เข้มงวดในการควบคุมการระบาด รวมทั้งความร่วมมือจากประชาชน ซึ่งเป็นกรณีศึกษาให้เรียนรู้และประยุกต์ใช้ทั้งในส่วนที่เป็นความสำเร็จและในส่วนที่ต้องระมัดระวัง เมื่อเข้าสู่ระยะของการผ่อนปรนมาตรการ จึงต้องมีการพิจารณาถึงผลกระทบที่จะตามมาอย่างรอบด้าน

ทั้งนี้ การเตรียมความพร้อมของระบบสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นคลังเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึงทรัพยากรบุคคลด้านสาธารณสุขยังคงเป็นรากฐานสำคัญในการสร้างระบบควบคุมโรคให้มีความเข้มแข็งเพื่อรองรับภัยคุกคามด้านสุขภาพ ในขณะเดียวกัน การตอบสนองต่อการระบาดที่รวดเร็วไม่เพียงแต่จะมีความสำคัญในแง่ของการควบคุมการระบาดของโรคเท่านั้น หากแต่ยังเป็นประสบการณ์สำคัญต่อผู้นำของประเทศและผู้กำหนดนโยบายให้ได้ศึกษาเรียนรู้เมื่อต้องเผชิญกับภาวะที่ยากลำบากต่อการตัดสินใจ และแม้ว่ามาตรการทางกฎหมายจะเป็นเครื่องมือสำคัญต่อการบริหารจัดการช่วงสถานการณ์พิเศษของประเทศ แต่ในขณะเดียวกันก็ต้องมีการบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพจึงจะทำให้บรรลូវัตถุประสงค์ของกฎหมายนั้นได้อย่างแท้จริง ในประการสุดท้าย การเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขอนามัยอย่างแพร่หลายเป็นการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเองของประชาชน ซึ่งจะทำให้เป็นสังคมที่มีการป้องกันโรคได้อย่างยั่งยืน

^{๓๐} ASEAN Biodiaspora Virtual Center. (2020). *Risk Assessment for International Dissemination of COVID-19 to the ASEAN Region*. Jakarta: ASEAN Biodiaspora Virtual Center.