

“วิกฤต COVID -19 จากความตื่นตัวของสังคมไทยถึงการบูรณาการ ดำเนินงานของทีมจังหวัดพิจิตรที่เข้มแข็ง”



การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นวิกฤติที่นานาประเทศให้ความสนใจอย่างใกล้ชิด เหตุการณ์ดังกล่าวสร้างความตื่นตัวและความหวาดกลัวให้คนทั่วโลก หลังจากมีการรายงานการพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตด้วยโรคปอดอักเสบหลายรายในเมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อปลายปี 2562 และขณะนี้ ยังคงปรากฏการแพร่กระจายในหลายประเทศ ทำให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อในวงกว้างที่เพิ่มมากขึ้นทุกวัน จนกระทั่งองค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศ“ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขของโลก” และได้ยกระดับการเตือนภัยความเสี่ยงการระบาดไปทั่วโลกของโรคโควิด-19 ให้อยู่ในระดับ “สูงมาก” ซึ่งเป็นระดับสูงสุด รัฐบาลไทยโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศให้ COVID-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้ามาในประเทศไทย เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563⁽¹⁾ โดยประเทศไทยเป็นประเทศที่พบผู้ป่วยยืนยันรายแรกนอกประเทศจีน ผู้ป่วยรายดังกล่าวเป็นหญิงชาวจีน อายุ 61 ปี มีถิ่นฐานอยู่ในนครอู่ฮั่น ผู้ป่วยไม่เคยเดินทางไปย้งตลาดอาหารทะเลหาวหนานมาก่อน แต่เคยไปที่ตลาดอื่น วันที่ 5 มกราคม 2563 ผู้ป่วยมีอาการเจ็บคอ มีไข้ มีอาการหนาวสั่น และปวดศีรษะ วันที่ 8 มกราคม 2563

ธีระพงษ์ แก้วภมร พ.บ., ส.ม.

วิศิษฐ์ อภิลิทธิวิทยา พ.บ., วว.สาขาอายุรศาสตร์
ประทีป จันทรสิงห์ พ.บ., วว.สาขาศัลยศาสตร์

ได้เดินทางกับครอบครัว และกลุ่มทัวร์จากนครอู่ฮั่นมายังท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ โดยผู้ป่วยรายดังกล่าวถูกตรวจพบด้วยกล้องตรวจจับความร้อน และถูกนำตัวส่งโรงพยาบาลในวันเดียวกัน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากเหตุการณ์ดังกล่าว ทำให้ประเทศไทยมีมาตรการคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศอย่างเข้มข้น ตลอดเดือนมกราคมพบผู้ป่วยประปราย ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีประวัติการเดินทางมาจากหรือเป็นผู้ที่พำนักอยู่ในประเทศจีน เมื่อวันที่ 31 มกราคม 2563 มีการยืนยันรายงานการติดเชื้อภายในประเทศไทยเป็นรายแรก ผู้ป่วยเป็นชาวไทย มีอาชีพขับแท็กซี่ ไม่มีประวัติเดินทางไปประเทศจีน และนั่นคือจุดที่ทำให้เกิดการตื่นกลัว ตื่นตระหนกของประชาชนในประเทศไทย ตลอดเดือนกุมภาพันธ์ 2563 จำนวนผู้ป่วยยังคงมีไม่มาก มีผู้ป่วยยืนยัน 40 ราย แต่เมื่อสิ้นเดือนกุมภาพันธ์ 2563 จำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะกลางเดือนมีนาคม 2563 มีการระบุว่าพบการแพร่เชื้อในหลายกลุ่ม กลุ่มใหญ่สุดเกิดที่สนามมวยเวทีลุมพินี จากข้อมูลกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข⁽²⁾ พบว่าตั้งแต่วันที่ 23 มีนาคม 2563 จำนวนผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้น 100 คนต่อวันติดต่อกันหลายวัน จนกระทั่งวันที่ 9 เมษายน 2563 จำนวนผู้ป่วยยืนยันลดลงเหลือเพียง 54 ราย หลังจากนั้นก็พบผู้ป่วย เฉลี่ยวันละ 30 ราย จนกระทั่งปลายเดือนพฤษภาคม 2563 จำนวนผู้ป่วยยืนยันลดลงเหลือเพียงวันละไม่กี่ราย ผู้ป่วยที่พบส่วนใหญ่

เป็นผู้ที่เดินทางมาจากท้องที่นอกราชอาณาจักร ซึ่งได้รับการกักตัวในสถานที่รัฐจัดเตรียมให้ (State Quarantine)

ในส่วนของการตอบสนองของรัฐบาลต่อการระบาด⁽¹⁾ เริ่มจากการคัดกรองและการติดตามการสัมผัส มีการคัดกรองโควิด-19 บริเวณท่าอากาศยานนานาชาติ ตลอดจนมีการเฝ้าระวังผู้ที่มีอาการเข้าได้ตามนิยาม ผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patients under investigation: PUI) ที่สถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชน ในผู้ป่วยที่มีประวัติเดินทางมาจากพื้นที่เขตติดโรคติดต่ออันตราย พื้นที่ระบาด หรือพื้นที่เสี่ยง หรือผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยัน หรือผู้สัมผัสเสี่ยงสูงกรณีที่เกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อน บุคคลที่เดินทางมาจากประเทศเสี่ยงสูงจะได้รับคำแนะนำให้กักตนเอง แต่ยังไม่มีการจำกัดการเดินทาง จนวันที่ 5 มีนาคม 2563 และวันที่ 19 มีนาคม 2563 มีประกาศเพิ่มเติมให้ต้องมีเอกสารการแพทย์รับรองการเดินทางระหว่างประเทศ และคนต่างด้าวต้องมีประกันสุขภาพ ปลายเดือนมีนาคม 2563 สถานที่สาธารณะและธุรกิจห้างร้านได้รับคำสั่งให้ปิดในกรุงเทพมหานคร และอีกหลายจังหวัด นายกรัฐมนตรี พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน มีผลวันที่ 26 มีนาคม 2563 และมีประกาศห้ามออกนอกเคหสถานยามวิกาล ตั้งแต่คืนวันที่ 3 เมษายน 2563 พระราชกำหนดสถานการณ์ฉุกเฉินยังสั่งจำหน่ายสุราชั่วคราวและให้ประชาชนชะลอการเดินทางข้ามจังหวัด (มาตรการล็อกดาวน์) นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้ง "ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)" (ศบค.) เป็นหน่วยงานพิเศษเพื่อปฏิบัติหน้าที่ในสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้อำนวยการ ซึ่งมาตรการดังกล่าว มีการผ่อนคลายเป็นระยะๆ



จังหวัดพิจิตร ถึงแม้ว่ายังไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ก็ได้มีการดำเนินงานอย่างเข้มข้น จริงจัง โดยใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ซึ่งเป็นกลไกหลักทางด้านกฎหมายมาใช้ในการดำเนินการควบคุมป้องกันโรค มีนายสิริรัฐ ชุมอุปการ ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร เป็นประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

นอกเหนือจากการใช้กระบวนการด้านกฎหมาย จังหวัดพิจิตรยังมีการตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน(EOC) มาเป็นกลไกในการดำเนินงานในพื้นที่ ซึ่งมีการแบ่งภารกิจด้านต่างๆ ให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามาร่วมดำเนินการตัดสินใจ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander : IC) ระดับจังหวัด มีการแบ่งภารกิจทั้งหมด 7 ทีม และมีรองผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตรกำกับดูแล ดังนี้

ทีมที่ (1)-(4) มีนายสุเทพ วงษ์พานิช รองผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร กำกับดูแล

(1) ทีมเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ (SAT: Situation Awareness Team) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เป็นประธาน

(2) ทีมยุทธศาสตร์ หัวหน้าสำนักงานป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดพิจิตร เป็นประธาน

(3) ทีมปฏิบัติการ (Operation) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตรเป็นประธาน

(4) ทีมสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) ประชาสัมพันธ์จังหวัดพิจิตร เป็นประธาน

ทีมที่ (5)-(7) มีนายพยนต์ อัศวพิชยนต์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร กำกับดูแล

(5) การเงิน และงบประมาณ ปลัดจังหวัดพิจิตร เป็นประธาน

(6) กฎหมาย ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดพิจิตร เป็นประธาน

(7) ทีมทรัพยากร และส่งกำลังบำรุง (Logistics) พาณิชยจังหวัดพิจิตร เป็นประธาน

และมีนายอำเภอทุกแห่ง เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC) ระดับอำเภอ มีการจัดโครงสร้าง EOC ที่สอดคล้องกันไปจากระดับจังหวัด

จากโครงสร้างระบบที่ชัดเจน ทำให้เกิดกระบวนการทำงานในแต่ละด้านที่ต้องมีการประสานงานกันทั้งระดับ จังหวัด อำเภอ ตำบล มีการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด , ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) (ศบค.) จังหวัด, คณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC&ICS) กรณีรับทราบระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพิจิตร และผู้รับผิดชอบในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินจังหวัดพิจิตร ทุกวันพุธ จากการประชุมทุกวันพุธ ทำให้มีการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ เพื่อนำมาปรับใช้ในสถานการณ์จริงในพื้นที่ โดยได้รับการสนับสนุนทั้งจากกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด พานิชย์จังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด หน่วยงานอื่นๆ รวมทั้งภาคเอกชน ตัวอย่างเช่น

ด้านงบประมาณ มีการอนุมัติการจ่ายค่าอาหารให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานประจำจุดตั้งด่านตรวจคัดกรอง COVID-19, ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของหน่วยบริหารในการจัดทำข้อมูล, ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยกรณีรักษาผู้ป่วย PUI ในสถานพยาบาล, การสอบสวนโรคในผู้ป่วยสงสัย, การเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น

ด้านวัสดุ มีการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันตนเองให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ด่านหน้าจากหลายหน่วยงาน เช่น แอลกอฮอล์ (สำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด), หน้ากากอนามัย (มหาดไทย), กล้องตรวจจับอุณหภูมิ, เครื่องตรวจจับอุณหภูมิตัวเล็ก, ชุด Cover All, เครื่องวัดอุณหภูมิแบบอินฟราเรด, มี Local Quarantine ระดับจังหวัด สามารถรองรับได้ 314 คน

และมี Local Quarantine ระดับอำเภอ สามารถรองรับได้ 201 คน, โรงพยาบาลสนาม 78 เตียง เป็นต้น

ด้านบุคลากร มีการแบ่งทีมหัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด เพื่อตรวจเยี่ยม ให้กำลังใจ รวมทั้งร่วมแก้ไขปัญหาที่จะเกิดในพื้นที่ ให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ด่านหน้า, มีการเตรียมความพร้อมบุคลากรในการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ, การสอบสวนโรคในพื้นที่, การสวมใส่ชุดป้องกันตนเองในทุกโรงพยาบาล รวมโรงพยาบาลเอกชนทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ เพื่อเป็นการเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ด่านหน้า



นอกจากจะมีการเตรียมความพร้อมด้านโครงสร้างของระบบ ความพร้อมด้านบุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ จังหวัดพิจิตรยังมีมาตรการเฝ้าระวังป้องกันโรคที่เข้มข้น จริงจัง ทำต่อเนื่อง และบูรณาการกับหลายหน่วยงาน เช่น ตรวจคนเข้าเมือง, ตำรวจ, ทหาร, ปกครอง เป็นต้น มาตรการเฝ้าระวังที่สำคัญ ได้แก่

1) การดูแลผู้ที่เดินทางกลับมาจากพื้นที่เขตติดโรคติดต่ออันตราย พื้นที่ระบาดต่อเนื่อง โดยบูรณาการร่วมกันระหว่างมหาดไทย สาธารณสุข ตรวจคนเข้าเมือง ทหาร ตำรวจ ปกครอง ขนส่ง มีการประสานรายชื่อผู้ที่จะเดินทางเข้ามาในจังหวัดพิจิตรโดยตรวจคนเข้าเมือง ซึ่งรายชื่อดังกล่าวส่วนใหญ่จะได้รับจากตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดพิจิตรก่อนที่จะได้รับแจ้งจากส่วนกลาง ทำให้มีเวลาในการเตรียมความพร้อม โดยทีมปกครองจะรับผิดชอบดูแลสถานที่กักกัน จัดเวรยามดูแลสถานที่กักกัน ทีมสาธารณสุข จะรับผิดชอบการติดตามวัดไข้ทุกวันและหากผู้ที่ได้รับการกักกันไม่ให้ความร่วมมือใน

การเข้ารับการกักกัน ก็สามารถแจ้งทหาร หรือ ตำรวจ ให้เข้ามาร่วมดำเนินการได้ทันที ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2563 จากทีมเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ (SAT: Situation Awareness Team) จังหวัดพิจิตรมีผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เขตติดโรคติดต่ออันตราย พื้นที่ระบอบต่อเนื่อง จำนวน 165 ราย ขณะนี้พื้นที่เฝ้าระวังแล้วทุกราย



2) การคัดกรองผู้ที่เดินทางเข้ามาในจังหวัดอย่างเข้มข้น โดยเฉพาะผู้ที่เดินทางมาจากกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (นนทบุรี นครปฐม สมุทรสาคร สมุทรปราการ ปทุมธานี) ผู้ที่เดินทางมาจากจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรกของประเทศ (ภูเก็ต ชลบุรี ปัตตานี เชียงใหม่ ยะลา สงขลา นครราชสีมา สุราษฎร์ธานี อุบลราชธานี นครศรีธรรมราช ประจวบคีรีขันธ์ บุรีรัมย์) และผู้ที่เดินทางมาจากจังหวัดใกล้เคียงที่พบผู้ป่วยยืนยัน (พิษณุโลก, เพชรบูรณ์, นครสวรรค์) โดยผู้ที่เดินทางเข้า-ออกในจังหวัดพิจิตรทุกราย ต้องไปรายงานตัวที่กักกัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือ ที่ว่าการอำเภอ หรือ สำนักงานเทศบาล หรือ รพ.สต. และต้องมีการซักประวัติตามนิยามเสี่ยง เช่น เคยไปสถานที่เสี่ยง ที่มีคนแออัดเบียดเสียด สถานที่ชุมนุมชน งานแสดงสินค้า สนามสอบต่างๆ ห้างสรรพสินค้า ตลาดนัด มีประวัติใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อ หรือไปร่วมอยู่ในสถานที่ที่มีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หากพบว่าเข้านิยามเสี่ยง ต้องให้เฝ้าระวังอาการเป็นระยะเวลา 14 วัน (Home Quarantine) โดยให้วัดอุณหภูมิร่างกาย รายงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทุกวัน และงดการเดินทางไปสถานที่ต่างๆ

ส่วนผู้ที่ไม่เข้านิยามเสี่ยง ให้เฝ้าระวังอาการเป็นระยะเวลา 14 วัน ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2563 จากทีมเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ (SAT) จังหวัดพิจิตรมีผู้ที่เดินทางมาจากต่างจังหวัด จำนวน 18,087 ราย พื้นที่เฝ้าระวัง 16,460 ราย อยู่ในระยะเฝ้าระวัง 1,597 ราย

สำหรับผู้ที่เดินทางกลับมาจากจังหวัดชลบุรี (กรณีเดินทางกลับมาเป็นหมู่คณะ) คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด มีมติให้ดำเนินการกักตัว Local Quarantine จนครบ 14 วัน จึงจะให้กลับไปใช้ชีวิตตามปกติได้ ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2563 จากทีมเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ (SAT) จังหวัดพิจิตรมีผู้ที่เดินทางมาจากจังหวัดชลบุรี จำนวน 64 ราย พื้นที่เฝ้าระวังแล้วทุกราย

ส่วนผู้ที่เดินทางกลับมาจากภูเก็ต หากมีใบรับรองการกักตัวมาจากภูเก็ตครบ 14 วัน จะขอความร่วมมือให้กักตัวที่บ้านที่พิจิตรต่ออีก 14 วัน (โดยต้องแยกห้องนอน ไม่รับประทานอาหารและใช้ภาชนะร่วมกับผู้อื่น หลีกเลี่ยงการพูดคุยใกล้ชิดกับบุคคลอื่น โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ผู้พิการติดเตียง เป็นต้น) ส่วนผู้ที่ไม่มียืนยันใบรับรองการกักตัว ต้องเข้ารับการกักตัวที่ Local Quarantine ของจังหวัด หรือ อำเภอ อีกทั้งต้องได้รับการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2563 จากทีมเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ (SAT) จังหวัดพิจิตรมีผู้ที่เดินทางมาจากจังหวัดภูเก็ต จำนวน 85 ราย พื้นที่เฝ้าระวัง 80 ราย อยู่ในระยะเฝ้าระวัง 5 ราย ได้รับการตรวจหาตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อก่อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยวิธี Real-time RT-PCR จำนวน 14 ราย ผลไม่พบสารพันธุกรรมเชื้อก่อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสโคโรนา 2019 (SAR CoV-2) แบบ Pooled Sample โดยใช้ตัวอย่างจากน้ำลาย จำนวน 36 ราย ผลตรวจ SARS-CoV-2 not detected (ไม่พบสารพันธุกรรมของไวรัสโคโรนาของยีน N และยีน RdRp)

3) การคัดกรองผู้ที่เดินทางมาจากต่างจังหวัด เข้าพักโรงแรมในจังหวัดพิจิตร เพื่อเป็นการเฝ้าระวังผู้ที่มีอาการไข้ และมีอาการระบบทางเดินหายใจที่เดินทางเข้ามาในจังหวัดพิจิตร จึงมีคำสั่งให้ผู้ประกอบการธุรกิจโรงแรมตามพระราชบัญญัติโรงแรม พ.ศ. 2547 ทุกประเภท และผู้ประกอบการที่เปิดให้บริการที่พักในลักษณะเดียวกันทุกแห่ง (ยกเว้น โรงแรมหรือสถานประกอบการ ซึ่งทางราชการใช้เป็นโรงพยาบาลสนามหรือสถานที่พักเพื่อกักกันไว้สังเกตอาการ หรือใช้เพื่อประโยชน์อื่นใดในทางราชการในการแก้ไขปัญหาตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019) ให้ดำเนินการบันทึกสอบสวนข้อมูลผู้เข้าพักทุกคนตามแบบที่กำหนด และให้รายงานข้อมูลดังกล่าวให้อำเภอทราบทันทีที่มีการดำเนินการบันทึกข้อมูลผู้เข้าพัก⁽³⁾ ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2563 จังหวัดพิจิตรมีผู้ที่เดินทางมาจากต่างจังหวัด เข้าพักโรงแรมในจังหวัดพิจิตร จำนวน 1,958 ราย พบผู้ที่มีอาการเข้าได้ตามนิยามผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) จำนวน 1 ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบสารพันธุกรรมเชื้อก่อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

4) การเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ กรณีพบผู้ที่มีอาการเข้าได้ตามนิยามผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยัน และผู้ที่เดินทางกลับมาจากพื้นที่เสี่ยง โดยการเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab (NPS) และ Throat swab (TS) เพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อก่อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยวิธี Real-time RT-PCR จำนวน 71 ราย ผลไม่พบสารพันธุกรรมเชื้อก่อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดัง **ตารางที่ 1** จำนวนผู้ที่มีอาการเข้าได้ตามนิยามผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยัน และผู้ที่เดินทางกลับมาจากพื้นที่เสี่ยง ได้รับการเก็บตัวอย่างส่ง

ตรวจทางห้องปฏิบัติการ จังหวัดพิจิตร ตั้งแต่วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2563 – 31 พฤษภาคม 2563

ลำดับ	รายการ	ส่งตรวจ (ราย)	ไม่พบเชื้อ (ราย)
1	ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI)	50	50
	- ในจังหวัด	46	46
	- ต่างจังหวัด	4	4
2	ผู้ที่เดินทางกลับมาจากพื้นที่เสี่ยง	14	14
3	ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยัน COVID-19	7	7
รวม		71	71

ที่มา: ทีมเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ (SAT) จังหวัดพิจิตร

5) คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพิจิตร มีมติให้ดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวังเชิงรุกของจังหวัดพิจิตร โดยการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างปกครอง

สาธารณสุข ตรวจคนเข้าเมือง ทหาร ผู้นำท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุข ตำรวจ เพื่อตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

5.1 จัดทีมบูรณาการ วัดไข้ประชาชนทุกคนในพื้นที่ชุมชนแออัด 54 แห่ง กลุ่มแรงงานต่างด้าวทุกคนในทุกอำเภอ จำนวน 2,079 หลังคาเรือน ประชากร 8,115 คน หากพบผู้ที่มีอาการไข้ (วัดอุณหภูมิร่างกายสูงกว่า 37.5 องศาเซลเซียส) ให้ดำเนินการตามมาตรการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ผลการดำเนินงานไม่พบผู้ที่มีอุณหภูมิร่างกายสูงเกินกว่า 37.5 องศาเซลเซียส





5.2 ตรวจสอบพันธุกรรมไวรัสโคโรนา 2019

(SAR CoV-2) แบบ Pooled Sample โดยใช้ตัวอย่างจากน้ำลาย จำนวน 538 ตัวอย่าง โดยกลุ่มเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมีทั้งหมด 4 กลุ่มดังนี้

1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ
2. ผู้ต้องขังรายใหม่
3. กลุ่มอาชีพที่พบปะผู้คนจำนวนมาก ได้แก่ คนขับหรือพนักงานประจำรถสาธารณะ พนักงานไปรษณีย์ และพนักงานส่งของ

4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา เช่น กลุ่มแรงงานต่างด้าว ในแคมป์ก่อสร้าง กลุ่มแรงงานที่อยู่ในหอพักเดียวกันจำนวนมาก

จังหวัดพิจิตร เป็นจังหวัดที่ยังไม่พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเป็นการค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชากรกลุ่มเสี่ยงหรือสถานที่เสี่ยง (Sentinel surveillance) ให้ได้ถึงกลุ่มประชาชน และผู้ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จริง อีกทั้งเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบเฝ้าระวัง ให้มั่นใจในการควบคุมป้องกันโรคในระยะยาว คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพิจิตร จึงได้กำหนดเป้าหมายการค้นหา ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนเป้าหมายการค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชากรกลุ่มเสี่ยงหรือสถานที่เสี่ยง (Sentinel surveillance) จังหวัดพิจิตร

1. กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์	2. ผู้ต้องขังรายใหม่	3. กลุ่มอาชีพที่พบปะผู้คนจำนวนมาก	4. กลุ่มอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา					รวม
			ชุมชนแออัด	อสม.	เดินทางมาจาก (ภูเก็ต)	จนท. เรือประจำ	ต่างด้าว	
42	30	51	153	145	36	8	73	538

ที่มา : ทีมเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ (SAT) จังหวัดพิจิตร จากการตั้งเป้าหมายของจังหวัดพิจิตร ค่อนข้างท้าทายในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป้าหมายส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มที่มีสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่เอื้อต่อการเกิดโรค โดยเฉพาะชุมชนแออัด กลุ่มแรงงานต่างด้าว หรือกลุ่มเสี่ยงที่มีประวัติการเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง จึงต้องมีการวางแผนการเก็บตัวอย่างฯ ที่ดี มีการบูรณาการเก็บตัวอย่างฯ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ตำรวจ ทหาร ปกครอง

ตรวจคนเข้าเมือง โดยในแต่ละอำเภอดำเนินการเก็บตัวอย่างได้แล้วเสร็จภายในวันเดียว จังหวัดพิจิตร มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ในวันที่ 22, 25, 26, 27 พฤษภาคม 2563 ผลการตรวจดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการตรวจสอบพันธุกรรมไวรัสโคโรนา 2019 (SAR CoV-2)แบบ Pooled Sample โดยใช้ตัวอย่างจากน้ำลาย ในประชากรกลุ่มเสี่ยงหรือสถานที่เสี่ยง (Sentinel surveillance) จังหวัดพิจิตร

วันที่เก็บตัวอย่าง	เป้าหมาย (ราย)	ผลการตรวจ
22 พฤษภาคม 2563	345	SARS-CoV-2 not detected
25 พฤษภาคม 2563	17	SARS-CoV-2 not detected
26 พฤษภาคม 2563	122	SARS-CoV-2 not detected
27 พฤษภาคม 2563	54	SARS-CoV-2 not detected
รวม	538	

ที่มา : ทีมเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ (SAT) จังหวัดพิจิตร

6.มาตรการด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ จังหวัดพิจิตร มีทีมสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) โดยประชาสัมพันธ์จังหวัดพิจิตร เป็นประธาน มีการสื่อสารสถานการณ์ประจำวัน การดำเนินงานต่างๆ ของจังหวัดพิจิตร ทั้งโดยการออกรายการวิทยุ จัดทำสื่อสร้างสรรค์ ตอบคำถามประชาชนผ่านทางช่องทางออนไลน์ต่างๆ ในเรื่องวิธีการดูแลสุขอนามัยที่ถูกต้อง มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม มาตรการการผ่อนคลายต่างๆ เพื่อสร้างความตระหนักถึงสถานการณ์ แต่ไม่ก่อให้เกิดความตระหนกแก่ประชาชน จึงนำพาไปสู่ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและประชาชน จากการทำนงงานของจังหวัดพิจิตรทั้งหมดที่กล่าวมา สามารถถอดบทเรียนสรุปเป็น **ปัจจัยที่นำไปสู่การควบคุมโรคได้สำเร็จ 3 ปัจจัย ดังนี้**

ปัจจัย 1 การมีระบบควบคุมโรคติดต่อที่เข้มแข็ง

1.1 มีโครงสร้าง การทำงานอย่างชัดเจน แยกบทบาท และหน้าที่ของแต่ละส่วน ทำหน้าที่ของตัวเองอย่างเข้มแข็ง มีการประเมินผล ติดตาม พร้อมให้ข้อเสนอแนะโดยผู้บริหารระดับจังหวัดทุกสัปดาห์ ทำให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเห็นเป็นรูปธรรม โดยใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ของศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC) เป็นกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบบูรณาการ และมีการใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เป็นกลไกหลักในการบังคับใช้ด้านกฎหมาย

1.2 ประชาชนมีความตระหนักต่อความรุนแรงของปัญหาตั้งแต่ต้น ให้ความร่วมมือดี ทำให้สามารถตอบสนองมาตรการต่างๆ ได้ทันทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

1.3 ถึงแม้สถานการณ์จะเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น ประกอบกับมาตรการที่ผ่อนคลาย แต่มาตรการบางอย่างยังคงมีการบังคับใช้อย่างเข้มงวด เช่น การตรวจวัดอุณหภูมิ การบังคับใส่หน้ากากอนามัย การบันทึกประวัติการเข้าออกสถานที่ การประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ ความใจต่อสถานการณ์และการป้องกันโรค

ปัจจัยที่ 2 การตรวจ ติดตาม และกักกัน อย่างรวดเร็ว ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ

2.1 มาตรการตรวจ ติดตาม กักกันตัวผู้ที่มีความเสี่ยง คัดกรองผู้ที่เดินทางเข้า-ออกจังหวัดอย่างได้ผล มีการควบคุมกำกับแบบบูรณาการจากหลายหน่วยงาน เช่น ปกครอง ตำรวจ ตรวจคนเข้าเมือง สาธารณสุข ภาคเอกชน (ธุรกิจโรงแรม) เป็นต้น มีการประสานข้อมูลที่รวดเร็ว แม่นยำ ชัดเจน ทำให้มีการตรวจจับการเกิดโรคได้อย่างรวดเร็ว จึงมีการส่งตรวจผู้ที่มีอาการเข้าได้ตามนิยามผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ได้ทันทั่วถึง

2.2 มีการสนับสนุนทรัพยากรที่เพียงพอ ทำให้การทำงานราบรื่น ไม่ติดขัด และแก้ปัญหา

ปัจจัยที่ 3 การสื่อสารที่โปร่งใสและชัดเจน

ถึงแม้มาตรการจะถูกออกแบบมารัดกุมแค่ไหน ก็ล้มเหลวได้ หากประชาชนไม่ปฏิบัติตาม การสื่อสารทำความเข้าใจกับประชาชนจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะการนำเสนอสถานการณ์ที่แท้จริงของระดับประเทศ และระดับจังหวัด เป็นประจำทุกวัน เพื่อสร้างความตระหนักถึงสถานการณ์ แต่ไม่ก่อให้เกิดความตระหนกซึ่งสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดพิจิตร ได้เล็งเห็นความสำคัญ จึงได้จัดการสื่อสารที่โปร่งใส ชัดเจน เข้าใจง่าย นำไปสู่ความร่วมมือที่ดีในทุกภาคส่วน ทุกระดับ

เอกสารอ้างอิง

1. การระบาดของตัวของไวรัสโคโรนาในประเทศไทย พ.ศ. 2563. [วันที่ค้นข้อมูล 31 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก : <https://th.wikipedia.org/wiki/การระบาดของตัวของไวรัสโคโรนาในประเทศไทย พ.ศ.2563>.
2. รายงาน COVID-19 ประจำวัน. [วันที่ค้นข้อมูล 31 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก : <https://data.go.th/dataset/covid-19-daily>.
3. รวมประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพิจิตร คำสั่งจังหวัดพิจิตรและอื่นๆ(ณ). [วันที่ค้นข้อมูล 31 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก <http://www.phichit.go.th/phichit/index.php/covid-announce>.