



วิกฤติการณ์โลกกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ : บทบาทขององค์การอนามัยโลก สถานการณ์ในประเทศไทย และ New Normal

พระปยุตญาพัฒน์ แสงวงศ์ดี*

บทคัดย่อ

โรคติดต่ออุบัติใหม่ เป็นโรคระบาดที่ติดต่อกันจากสัตว์สู่คน และจากคนสู่คน มีทั้งโรคชนิดใหม่ที่เพิ่งระบาดโรคที่เคยระบาดในอดีตแล้วกลับมาระบาดซ้ำ โรคที่พบในพื้นที่ใหม่ โรคที่เกิดจากเชื้อกลายพันธุ์ ซึ่งโรคอุบัติใหม่เหล่านี้ถือเป็นวิกฤติการณ์ทางสาธารณสุขของโลก และมีแนวโน้มที่เพิ่มจำนวนสูงขึ้น และมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น จึงจำเป็นต้องมีองค์การสวัสดิการสังคมระหว่างประเทศ อันได้แก่องค์การอนามัย ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานหลักดำเนินการด้านสุขภาพและสาธารณสุขของโลก เข้ามามีบทบาทเป็นผู้นำในการดำเนินงาน โดยเฉพาะในกรณีฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ ที่ทุกประเทศทั่วโลกต้องการความช่วยเหลือ สนับสนุน ให้คำแนะนำ และประสานงาน เพื่อหยุดการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ และลดความสูญเสียที่อาจจะเกิดขึ้นให้น้อยที่สุด ซึ่งองค์การอนามัยโลกกำลังฉายภาพการปฏิบัติงานเพื่อการดูแลด้านสวัสดิการสังคมระหว่างประเทศ

ในกรณีประเทศไทย โดยรัฐบาลไทยซึ่งอยู่ในฐานะผู้ดูแลสวัสดิการสังคมให้กับประชาชนไทยในภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ได้มีความพยายามดำเนินการตามมาตรการควบคุมโรคระบาดตามกฎหมายระหว่างประเทศ โดยดำเนินมาตรการควบคุมโรคระบาดภายในประเทศ และเยียวยาประชาชนที่กำลังเดือนร้อนด้วยสวัสดิการสังคม ผ่านการประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม และการบริการสังคม ที่ทั้งภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาคประชาสังคม และภาคชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐ อันเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงทุนทางสังคมของประเทศไทย

วิกฤติการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นนี้จะอยู่กับโลกไปอีกไม่นาน เพราะในที่สุดมนุษย์ก็ต้องหาหนทางแก้ไขปัญหาได้ แต่สิ่งที่กำลังจะเปลี่ยนไปคือ รูปแบบพฤติกรรมที่จะเป็น “New Normal หรือความปกติใหม่” ที่มนุษย์จะต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิตโดยพึ่งพาเทคโนโลยีออนไลน์มากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : โควิด-19, สวัสดิการสังคม, องค์การอนามัยโลก, New Normal

* นักศึกษาหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสวัสดิการสังคม

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ



Global Crisis in the Outbreak of Emerging Infectious Diseases: The Role of the World Health Organization, a Situation in Thailand and a New Normal

Phra Punyaphat Sangwongdee

Abstract

Emerging Infectious Diseases are an epidemic that transmit from animals to humans and from person to person including those new infectious diseases, re-emerging infectious diseases, new geographical areas, mutated diseases. These emerging diseases are considered a global health crisis and they tend to increase in number with increasing in their severity. Therefore, it is necessary to have an international social welfare organization which includes the world health organization acts as the main body of health and public health in the world to take a lead role in operations especially in an international public health emergency that every countries globally needs help, support, advice and coordination to stop the spread of emerging infectious diseases and reduce the losses that may occur to a minimum. The World Health Organization is projecting the operations for international social welfare care.

In Thailand, Thai government, as a provider of a country social welfare to its people in emergencies, has put efforts in implementing a disease control in line with the International Health Regulation by healing the people who are suffering through Social insurance, Social assistance and Social service which involved private sectors, public sectors, and the community. This involvement reflects the social capital of Thailand.

The emerging outbreak of this emerging infectious diseases will be with the world shortly. Because ultimately humans have to find a way to solve the problem; however, what is changing is behavioral patterns that subsequently become a “New Normal” lifestyle that we, humans, are more rely on virtual technology.

Keywords : COVID-19, Social Welfare, the World Health Organization, New Normal



บทนำ

ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีทั้งโรคติดเชื้อชนิดใหม่ที่เพิ่งระบาดในมนุษย์ หรือโรคติดเชื้อที่พบในพื้นที่ใหม่ เช่น โรคเอดส์ โรคซาร์ส หรือโรคที่เกิดจากเชื้อโรคที่กลายพันธุ์ เช่น เชื้อไข้หวัดนก (H5N1) เชื้ออีโคไลโอ104 (E.coli O104) โรคไข้กาฬหลังแอ่นจากเชื้อสายพันธุ์ใหม่ รวมทั้งโรคติดต่ออุบัติซ้ำ ซึ่งเคยแพร่ระบาดในอดีตและสงบไปแล้ว แต่กลับระบาดขึ้นมาใหม่ เช่น โรคไข้ปวดข้อยุงลาย (Chikungunya fever) กาฬโรค รวมถึงความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อที่ใช้เป็นอาวุธชีวภาพ (Bioterrorism) เช่น แอนแทรกซ์ ไข้ทรพิษ (คณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ, 2555: 1) และในปี พ.ศ. 2562 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่กำลังแพร่ระบาดไปทั่วโลกและก่อให้เกิด “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” ในขณะนี้ (ประชาชาติธุรกิจ, 2563) กรณีที่เกิดวิกฤตการณ์ของโรคติดต่ออุบัติใหม่ ส่วนใหญ่ผลกระทบจะเกิดขึ้นและกระจายไปทั่วโลก และในขณะเดียวกันทุกประเทศต่างเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ภายในประเทศของตน ดังนั้นบทบาทการดำเนินงานในระหว่างประเทศจึงเป็นหน้าที่ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization-WHO) ซึ่งเป็นองค์การระหว่างประเทศที่มีวัตถุประสงค์ทำหน้าที่ด้านสวัสดิการสังคมระหว่างประเทศที่จะเข้าไปช่วยเหลือ สนับสนุน ส่งเสริม ให้คำแนะนำ และประสานงาน เพื่อหยุดการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ และช่วยลดความสูญเสียด้านต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น

ความหมายของโรคอุบัติใหม่

โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ (Emerging Infectious Diseases) หมายถึงโรคติดเชื้อชนิดใหม่ โรคติดเชื้อที่มีแนวโน้มที่จะพบมากขึ้นในอนาคต โรคที่เกิดขึ้นใหม่ในใดที่หนึ่ง โรคที่เพิ่งแพร่ระบาดเข้าไปสู่อีกที่หนึ่ง และการดื้อยาด้านจุลชีพ เช่น โรคเอดส์ วัณโรคดื้อยา เป็นต้น (คณะกรรมการโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ โรงพยาบาลนครพิงค์, 2554)

โรคติดเชื้ออุบัติซ้ำ (Re-emerging Infectious Diseases) หมายถึงโรคติดเชื้อที่เคยแพร่ระบาดในอดีตและสงบไปแล้วเป็นเวลานานแต่กลับมาระบาดขึ้นอีก เช่น วัณโรค ไข้เลือดออก มาลาเรีย เป็นต้น (คณะกรรมการโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ โรงพยาบาลนครพิงค์, 2554)

องค์การอนามัยโลก ได้ให้นิยามโรคติดต่ออุบัติใหม่ว่า หมายถึงโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อใหม่ (New infectious diseases) โรคติดต่อที่พบในพื้นที่ใหม่ (New geographical areas) โรคติดต่ออุบัติซ้ำ (Re-emerging infectious diseases) เชื้อก่อโรคที่ดื้อต่อยาด้านจุลชีพ (Antimicrobial resistant organism) และเหตุการณ์จงใจกระทำของมนุษย์ด้วยสารชีว (คณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ, 2555)

กล่าวได้ว่า โรคติดต่ออุบัติใหม่ คือ โรคที่เกิดจากเชื้อใหม่ โรคที่พบในพื้นที่ใหม่ โรคที่เคยระบาดแล้วกลับมาระบาดซ้ำ โรคดื้อยาปฏิชีวนะ และอาวุธชีวภาพ

**ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่**

จากการศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่พบว่ามี 10 ปัจจัย ดังนี้ (คณะกรรมการโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ โรงพยาบาลนครพิงค์, 2554; คณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ, 2555; สรรยา เสงพระพรหม, 2552)

1. ปัจจัยด้านชีวภาพ เช่น เชื้อโรคมิวิวัฒนาการ เกิดการกลายพันธุ์ติดต่อกันจากสัตว์สู่มนุษย์ การดื้อยาปฏิชีวนะเนื่องจากการใช้เกินความจำเป็น มนุษย์มีภูมิคุ้มกันต่ำลง ประชากรวัยสูงอายุเพิ่มจำนวนมากขึ้นและมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูงเพราะมีภูมิต้านทานต่ำ

2. ปัจจัยด้านพฤติกรรมมนุษย์ เช่น การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรโลก การอพยพย้ายถิ่น การอยู่อาศัยอย่างแออัด การมีระบบสาธารณสุขไม่เพียงพอ และไม่ถูกสุขลักษณะ การมีอุตสาหกรรม การผลิตเพื่อการบริโภคขนาดใหญ่ ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ การรับประทานอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ พฤติกรรมการใช้สารเสพติด พฤติกรรมไม่ออกกำลังกาย พฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ไม่ป้องกัน

3. ปัจจัยด้านการเดินทางและการติดต่อระหว่างประเทศ เช่น แรงงานอพยพข้ามประเทศ การเดินทางท่องเที่ยวในพื้นที่เสี่ยง การส่งออก-นำเข้าสินค้าและผลิตภัณฑ์จากสัตว์ที่มีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคติดต่อ ความรวดเร็วในการเดินทางที่เอื้อให้เกิดการแพร่กระจายของโรคติดต่อได้อย่างรวดเร็ว

4. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และสังคม เช่น ความยากจน ที่ทำให้ประชากรมีความเสี่ยงจากปัญหาสุขภาพ ไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน

5. ปัจจัยด้านการก่อการร้าย เช่น กรณีผู้ก่อการร้ายใช้สปอร์ของเชื้อแอนแทรกซ์ผสมผงแป้งบรรจุลงในจดหมายและไปรษณีย์ภัณฑ์ในสหรัฐอเมริกาเมื่อปีพ.ศ. 2545 ผู้ก่อการร้ายอาจใช้เชื้อโรคอื่น ๆ เช่นเชื้อไวรัสไข้ทรพิษ เป็นต้น

6. ปัจจัยด้านการแพทย์ เช่น การรักษาโรคด้วยยาปฏิชีวนะ การใช้ยาสเตียรอยด์ การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ การทำเคมีบำบัด การรักษาเหล่านี้ส่งผลให้เชื้อโรคดื้อยา ร่างกายมีภูมิต้านทานต่ำลง

7. ปัจจัยด้านระบบอุตสาหกรรม เกษตรกรรม ปศุสัตว์ การพัฒนาระบบเหล่านี้ได้คุกคามระบบนิเวศและสิ่งแวดล้อม ทำให้ธรรมชาติขาดสมดุล เป็นปัจจัยให้เชื้อโรคแพร่ระบาดได้ง่าย การบุกรุกป่า การผลิตอาหารจากการเลี้ยงสัตว์โดยขาดการจัดการที่ดี เช่น การเลี้ยงไก่อย่างหนาแน่น ขาดการป้องกันโรค จึงทำให้โรคไข้หวัดนกระบาด เป็นต้น

8. ปัจจัยด้านระบบโครงสร้างสาธารณสุข การขาดแคลนงบประมาณในระบบสาธารณสุข การขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุข การไม่ให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาโรคระบาด

9. การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ อุณหภูมิที่สูงขึ้นทำให้แมลงพาหะนำโรคสามารถแพร่ขยายได้มากขึ้น เกิดการอพยพข้ามเขต เกิดการ



กลายพันธุ์ เป็นปัจจัยให้การระบาดของสัตว์สู่คนง่ายมากขึ้น

10. ปัจจัยด้านการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรม ของประเทศต่าง ๆ เป็นปัจจัยให้เกิดการเคลื่อนย้ายอย่างเสรีของประชากร สัตว์ พืช และอาหาร ระหว่างประเทศสมาชิก ซึ่งเชื้อโรคอาจปะปนมาในคน สัตว์ สิ่งของ

จากปัจจัยเสี่ยง ทำให้ทราบว่าโรคติดต่ออุบัติใหม่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา และมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย ทั้งพฤติกรรมของมนุษย์ การเปลี่ยนแปลงของธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม วิวัฒนาการของมนุษย์ นวัตกรรมที่มนุษย์สร้างขึ้น เป็นต้น และเมื่อเกิดการระบาดของโรคขึ้นแล้วมักส่งผลกระทบในวงกว้าง ทำให้มีผู้เจ็บป่วย ผู้พิการ และเสียชีวิตจำนวนมาก ส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพ และยังส่งผลกระทบไปถึงระบบเศรษฐกิจ และสังคม ทั้งในระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับโลก

สถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่

ปัจจุบัน สถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่มีแนวโน้มการเกิดเพิ่มสูงขึ้น รุนแรงเพิ่มมากขึ้น พื้นที่การระบาดกระจายตัวไปในหลายภูมิภาคทั่วโลก โดยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา มีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญ เช่น

- โรคไข้ทรพิษ หรือ ฝดาศ (SMALLPOX) โรคนี้เกิดจากเชื้อ Variola virus ที่มีผลต่อร่างกายทั้งหมด ทำให้ลักษณะของผิวหนังที่เกิดตุ่มออกมาทั่วร่างกาย โดยเมื่อวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ.2522 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศว่าโรคนี้ได้ถูกกำจัดหมดสิ้นไปจากโลกแล้ว แต่ในห่องปฏิบัติการบางแห่ง

ยังคงเก็บรักษาเชื้อไว้นี้ไว้เพื่อการศึกษาวิจัย จึงมีความกังวลว่าโรคอาจกลับมาระบาดได้อีก และมีความเสี่ยงที่จะนำไปใช้เป็นอาวุธชีวภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

- โรคกาฬโรค (PLAGUE) เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน (Zoonosis) จากเชื้อแบคทีเรีย Yersinia pestis กาฬโรคพบได้ในประเทศต่าง ๆ ของทวีปแอฟริกา และยังเป็นโรคประจำถิ่นในแถบทวีปเอเชีย มีการประเมินจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมดประมาณ 75-200 ล้านคน หรือ 1 ใน 3 ของประชากรโลก ปัจจุบันไม่มีการติดต่อจากคนสู่คน นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2467 เป็นต้นมา (กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

- โรคไข้หวัดนก (H5N1) (Avian Influenza) เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ โดยสัตว์ปีกทุกชนิดมีโอกาสติดเชื้อมีได้และมีการติดต่อสู่คน ซึ่งชนิดเอ (H5N1) มีความรุนแรงทำให้ปอดอักเสบ ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2546 จนถึง พ.ศ. 2558 พบรายงานผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อโรคไข้หวัดนกชนิดเอ (H5N1) แล้ว 844 ราย เสียชีวิต 449 ราย (วรายา เหลืองอ่อน และคณะ, 2559)

- โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ (H1N1) 2009 ระบาดทั่วโลก เมื่อปี พ.ศ.2552 องค์การอนามัยโลกประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern; PHEIC) โดยเป็นวิกฤติทางสาธารณสุขของประเทศทั่วโลกกว่า 214 ประเทศ เนื่องจากประชาชนทั่วโลกยังไม่เคยได้รับเชื้อมาก่อนจึงไม่มีภูมิคุ้มกันต้านต่อเชื้อนี้ เป็นเหตุให้ระบาดไปทั่วโลก



อย่างรวดเร็วโดยทั่วโลกพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีอาการรุนแรงประมาณปีละ 3 - 5 ล้านราย และเสียชีวิตประมาณ 250,000 - 500,000 ราย (วรยา เหลืองอ่อน และคณะ, 2559)

- โรคโปลิโอ (Poliomyelitis) เป็นโรคระบาดในพื้นที่เล็ก ๆ มานับพันปี ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเป็นเด็ก ในช่วง พ.ศ.2423 เกิดการระบาดครั้งใหญ่ในยุโรป และระบาดไปยังสหรัฐอเมริกา ต่อมาในช่วง พ.ศ.2543 ผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นมีการระบาดบ่อยครั้งในเขตชุมชนช่วงฤดูร้อน โรคโปลิโอเป็นโรคในเด็กที่ก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุขมากที่สุดเพราะทำให้มีผู้ป่วยเป็นอัมพาต โดยในปี พ.ศ.2557 องค์การอนามัยโลกประกาศให้โรคนี้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) เพื่อรณรงค์กวาดล้างโรคโปลิโอ โดยใช้วัคซีนมาป้องกันและควบคุมส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยโปลิโอทั่วโลกลดลง (มะลิ วิโรจน์แสงทอง, 2560)

- โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า พบว่ามีการระบาดมากและมีความรุนแรงสูง โดยมีอัตราการตายมากกว่าร้อยละ 50 ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกได้บ่งชี้ว่าเป็นการระบาดครั้งใหญ่ที่สุด และจัดเป็นความเสี่ยงด้านสาธารณสุขต่อทุกประเทศทั่วโลก โดยเมื่อวันที่ 8 สิงหาคมพ.ศ. 2557 ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในแอฟริกาตะวันตกเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) (วรยา เหลืองอ่อน และคณะ, 2559) และประกาศอีกครั้งใน พ.ศ.2562 เนื่องจากการระบาดซ้ำของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศคองโก (โพสท์ทูเดย์, 2563)

- ไวรัสซิกาเกิดจากการติดเชื้อ Zika Virus พบครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.2490 ในปาซิฟิก ประเทศยูกันดา โดยมียุงลาย (Aedes aegypti) เป็นพาหะนำโรคอาการที่พบบ่อย ได้แก่ มีไข้ มีผื่นแดงตามลำตัว แขนและขา เยื่อบุตาอักเสบ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้ออ่อนเพลีย ปวดศีรษะ อาจมีต่อมน้ำเหลืองโต และอุจจาระร่วง ซึ่งไม่รุนแรง บางรายอาจมีความผิดปกติทางระบบประสาท ในกรณีที่ผู้ป่วยตั้งครรภ์จะส่งผลทำให้เซลล์สมองของทารกที่ติดเชื้อไม่มีการเจริญเติบโต เกิดสมองพิการแต่กำเนิดส่งผลต่อการได้ยิน การมองเห็น พัฒนาการและสติปัญญา (ชนิดา พิชญ์ภพ และนพพร อภิวัฒนากุล, ม.ป.ป.) และเพื่อจะหยุดการระบาดของโรคองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคไวรัสซิกาเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) ในปี พ.ศ. 2559

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) องค์การอนามัยโลกได้รับแจ้งเมื่อเดือนธันวาคม 2562 ว่าพบกลุ่มผู้ป่วยมีอาการปอดบวมโดยไม่ทราบสาเหตุในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ต่อมาจามีรายงานว่าเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่หรือ Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-CoV-2) เป็นสาเหตุของโรคและได้แพร่ระบาดไปยังประเทศอื่น ๆ ซึ่งโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ COVID-19 นี้มีลำดับนิวคลีโอไทด์เหมือนไวรัสซาร์ส โรคนี้ก่อโรคปอดบวมสามารถทำให้เกิดระบบหายใจล้มเหลวได้ ผู้ป่วยมีอัตราการเสียชีวิตประมาณร้อยละ 3.4 ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเป็นปัจจัยเสี่ยงเพิ่มความเสี่ยงของโรค และเชื้อสามารถแพร่จากคนสู่คนได้



(human to human transmission) (สุ รันยา หมายามานะ, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร และสุนนมาลย์ อุทัยมกุล, 2563) ขณะนี้พบผู้ติดเชื้อในหลายประเทศจากทุกภูมิภาคทั่วโลกมีจำนวนผู้ติดเชื้อรวมมากกว่า 5,530,082 ราย และเสียชีวิตแล้วมากกว่า 347,176 ราย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) โดยองค์การอนามัยโลกประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) เพื่อยกระดับมาตรการในการป้องกันและหยุดการแพร่ระบาดของโรค

ตาราง 10 อันดับประเทศ ที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อสูง และเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ที่	ประเทศ	ผู้ติดเชื้อ	เสียชีวิต
1	สหรัฐอเมริกา	1,688,709	99,348
2	บราซิล	365,213	22,746
3	รัสเซีย	353,427	3,633
4	สเปน	282,852	28,752
5	สหราชอาณาจักร	259,559	36,793
6	อิตาลี	229,858	32,785
7	ฝรั่งเศส	182,584	28,367
8	เยอรมนี	180,433	8,376
9	ตุรกี	156,827	4,340
10	อินเดีย	140,215	4,041

ที่มา: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563

บทบาทขององค์การอนามัยโลก

จากสถานการณ์ของโรคติดต่ออุบัติใหม่นับเป็นภัยคุกคามที่ทั่วโลกต้องเผชิญ และส่งผล

กระทบในหลายด้าน เช่น สุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมการเฝ้าระวัง ป้องกันการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมถึงการประสานงานด้านข้อมูลระหว่างประเทศต่าง ๆ เพื่อป้องกันและหยุดการแพร่ระบาดของโรค ดังนั้น องค์การอนามัยโลก (World Health Organization-WHO) ที่เป็นหน่วยงานหลักดำเนินงานด้านสุขภาพโลกจึงเป็นองค์กรที่เข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำเนินงาน เพื่อทำหน้าที่ช่วยเหลือ สนับสนุน ให้คำแนะนำ และประสานงานในระหว่างประเทศ

องค์การอนามัยโลก ก่อตั้งเมื่อวันที่ 7 เมษายน พ.ศ.2491 สถานภาพเป็นองค์การชำนาญพิเศษของสหประชาชาติ (United Nations-UN) รับผิดชอบการประสานงานด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ มีสำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ที่กรุงเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์

องค์การอนามัยโลก มีบทบาทเป็นหน่วยงานระหว่างประเทศที่ทำหน้าที่ดูแลและคอยประสานงานด้านการสาธารณสุขเพื่อคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนทั่วโลก มี 4 หน้าที่หลักคือ

1. อำนวยความสะดวกช่วยเหลือแก่ประเทศต่าง ๆ ตามความต้องการเมื่อได้ร้องขอมา
2. จัดให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก
3. ส่งเสริมและประสานงานด้านการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ระหว่างชาติเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ อันไม่อาจดำเนินไปได้โดยลำพังของแต่ละประเทศ



4. ทำหน้าที่แก้ปัญหาโรคที่ยังไม่สามารถรักษาได้ เช่น โรคซาร์ส โรคติดเชื่อไข้หวัดนก (H5N1) และกรณีล่าสุด โรคติดเชื่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ทั้งนี้ ความมุ่งหมายดั้งเดิมของการร่วมมือกันนี้ก็เพื่อช่วยกันหยุดการระบาดของโรคต่าง ๆ แต่ในปัจจุบันได้ขยายความร่วมมือออกไปอีก โดยยกระดับเรื่องสุขภาพอนามัยทุกแห่งบนโลก ส่งเสริมความก้าวหน้าในด้านสาธารณสุขด้วยการศึกษาวิจัย และแลกเปลี่ยนความรู้ต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการคุ้มครองส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน (ข่าวสด, 2563)

องค์การอนามัยโลกเป็นองค์กรหลักในระดับนานาชาติที่มีบทบาทด้านการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของโลก โดยดำเนินการผ่านโครงการต่าง ๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือ ส่งเสริม สนับสนุน และแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้น โดยร่วมมือกับหน่วยงานหรือองค์กรภายใต้สหประชาชาติ หน่วยงานหรือองค์กรในระดับภูมิภาค ระดับกลุ่ม และระดับประเทศ รวมถึงมูลนิธิการกุศลที่ทำงานระหว่างประเทศ และภาคธุรกิจเอกชน ซึ่งมีตัวอย่างโครงการที่ประสบผลสำเร็จ (United Nations, 2015) ดังนี้

- การขจัดโรคโปลิโอให้หมดไป (Wiping Out Polio) เป็นความพยายามด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศครั้งใหญ่จนปัจจุบันได้มีควบคุมโรคโปลิโอให้ลดลง ยกเว้นใน 3 ประเทศ ได้แก่ อัฟกานิสถาน ไนจีเรียและปากีสถาน ทั้งนี้การดำเนินงานผ่านการสนับสนุนและร่วมกันระหว่างองค์การอนามัยโลก ยูนิเซฟ (UNICEF) โรตารีสากล

และศูนย์ควบคุมและป้องกันเชื้อโรคของสหรัฐอเมริกา ส่งผลให้เด็กทั่วโลกมากกว่า 10 ล้านคน สามารถกลับมาเดินได้อีกครั้งหลัง และเชื้อโรคที่เคยทำให้เด็กพิการกำลังจะหมดไปจากโลกนี้อย่างรวดเร็ว

- การดำเนินงานด้านโรคเอดส์ (Responding to HIV/AIDS) โครงการร่วมเอดส์แห่งสหประชาชาติ (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS หรือ UNAIDS) ทำหน้าที่ประสานงานในระดับนานาชาติเพื่อหยุดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อมนุษย์เกือบ 35 ล้านชีวิต โครงการนี้ดำเนินงานอยู่มากกว่า 80 ประเทศทั่วโลก เพื่อให้ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และให้บริการด้านการรักษา อีกทั้งยังลดความเสี่ยงของบุคคล และชุมชน และลดผลกระทบอันเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

- การขจัดโรคไข้ทรพิษ (Eradicating Smallpox) ความพยายามมากกว่า 13 ปีขององค์การอนามัยโลกได้ส่งผลให้โรคไข้ทรพิษหมดไปจากโลก ตั้งแต่ปี พ.ศ.2523 ความสำเร็จนี้ช่วยประหยัดเงินมากกว่า 1 พันล้านเหรียญสหรัฐอเมริกาต่อปี

- การต่อสู้กับเชื้อโรคที่เกิดจากพยาธิ (Fighting parasitic Diseases) โครงการขององค์การอนามัยโลกในกลุ่มประเทศแอฟริกา ตะวันตก 10 ประเทศ ได้ร่วมกันกำจัดแหล่งที่มาของเชื้อโรคที่เกิดจากพยาธิเกือบทั้งหมด และเพิ่มพื้นที่สำหรับการเพาะปลูกที่ปลอดภัย ทั้งนี้ในอีก 19 ประเทศกำลังอยู่ในขั้นตอนการควบคุมโรคภายใต้



โครงการแอฟริกันเพื่อการควบคุมโรคที่เกิดจากพยาธิฟิราเลีย และในปี พ.ศ.2534 มีความพยายามกำหนดหน่อในทวีปแอฟริกาเหนือ ซึ่งเข้าสู่ร่างกายของมนุษย์และสัตว์ทางผิวหนัง และความพยายามกำจัดโรคอื่น ๆ เช่น โรคเรื้อน ที่ถูกควบคุมให้เหลือ 119 ประเทศ จาก 122 ประเทศ และปัจจุบันกำลังมีการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ในเลือด (Schistosomiasis) และโรคแอฟริกัน ทริพาโนโซมิเอซิส หรือโรคเหงาหลับ (Sleeping sickness) เพื่อลดการแพร่ระบาด

- การหยุดการแพร่กระจายของโรคระบาด (Halting the Spread of Epidemics) องค์การอนามัยโลกได้ช่วยเหลือในการหยุดการระบาดของโรคติดต่อทางเดินหายใจอย่างรุนแรง (โรคซาร์ส) โดยการเตือนภัยทั่วโลก และการให้คำแนะนำโดยเริ่มตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ.2546 เกือบทุกประเทศทั่วโลกที่มีการระบาดของโรคติดต่อ สามารถป้องกันการแพร่กระจายของโรค และลดจำนวนผู้ติดเชื้อให้มีจำนวนน้อยที่สุดทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกได้มีการค้นคว้าวิจัยการแพร่ระบาดของเชื้อโรคกว่า 200 ชนิดในแต่ละปี ซึ่งต้องอาศัยการร่วมมือจากนานาชาติเป็นหลัก นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลกยังเป็นผู้ดำเนินการเตือนภัยฉุกเฉินทั่วโลก เช่น โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ โรคไข้เหลือง อหิวาตกโรค และโรคไข้หวัดนก

- การกดดันให้มีการสร้างภูมิคุ้มกันโรคทั่วโลก (Pressing for Universal Immunization) การฉีดวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคได้ช่วยชีวิตผู้คนมากกว่า 2 ล้านคนทุกปี ด้วยความร่วมมือขององค์การอนามัยโลก ยูนิเซฟ (UNICEF) รวมถึงองค์กรอื่น ๆ และ

รัฐบาลของแต่ละประเทศ ทำให้เด็กร้อยละ 84 ทั่วโลก ได้รับการฉีดวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรค ได้แก่ คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก และสามารถลดจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคหัดทั่วโลกลดลงร้อยละ 78 นอกจากนี้ยังส่งเสริมการใช้มุ้งเคลือบยากันยุงเพื่อป้องกันโรคมาลาเรีย และการให้อาหารเสริมวิตามินเอเพื่อป้องกันการขาดสารอาหาร

- การช่วยเหลือให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาต้านไวรัส องค์การอนามัยโลกมีความพยายามให้ราคาของยาต้านไวรัสลดลงสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน ได้แก่ ยาต้านไวรัส HIV ลดลงจากระดับ 10,000 ดอลลาร์ต่อปี เหลือเพียง 100 ดอลลาร์ต่อปี และยาต้านไวรัสตับอักเสบบี ลดลงจากระดับ 80,000 ดอลลาร์ต่อปี เหลือเพียง 200 ดอลลาร์ต่อปี (วีโอเอไทย, 2560)

ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (International Health Regulation 2005 : IHR 2005) เพื่อป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่ก่อให้เกิดหรืออาจก่อให้เกิด “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” (Public Health Emergency of International Concern : PHEIC) อย่างมีประสิทธิภาพ องค์การอนามัยโลกได้ออก “กฎอนามัยระหว่างประเทศ” (International Health Regulations : IHR) ซึ่งมีสถานะเป็นกฎหมายระหว่างประเทศ (Treaty) ที่ประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกทุกประเทศต้องปฏิบัติตาม เพื่อร่วมมือกันจัดการกับเหตุการณ์ที่มีศักยภาพในการแพร่ระบาดข้ามประเทศไปยังส่วนต่าง ๆ ของโลก โดยใช้วิธีการให้มีผลกระทบต่อการเดินทางและการค้าขายระหว่างประเทศน้อยที่สุด (ประชาชาติธุรกิจ, 2563)



เมื่อวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 ณ กรุงเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ นายทีโดรส อัดฮานอม กีบรีเยซุส ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก ได้มีแถลงการณ์หลังจากการหารือร่วมกับทีมผู้เชี่ยวชาญด้านโรคระบาด ประกาศให้สถานการณ์ระบาดของโคโรนาไวรัส 2019 ถือเป็น “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ”

โดยหลังจากที่องค์การอนามัยโลกประกาศภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ ดังกล่าวจะส่งผลให้นานาชาติซึ่งเป็นภาคีสมาชิกตื่นตัวออกมาตราการด้านสาธารณสุข รวมถึงมีการระดมทรัพยากร เพื่อป้องกัน และลดการแพร่ระบาดของระหว่างประเทศ ซึ่งในประเด็นครอบคลุมถึงการยกระดับความเข้มงวดคัดกรองในสนามบิน พร้อมลดการแพร่ระบาดระหว่างพรมแดน ซึ่งจะทำให้มีการกำหนดข้อจำกัดเกี่ยวกับการเดินทางและการค้าระหว่างประเทศ นอกจากนี้องค์การอนามัยโลกมีหน้าที่ต้องเข้าไปให้ความรู้ สนับสนุน และช่วยเหลือแก่ประเทศที่อาจไม่มีความพร้อมต่อการรับมือต่อโรคระบาด (โพสตัดูดยุ, 2563)

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานขององค์การอนามัยโลก

1. ขาดเสถียรภาพด้านงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน องค์การอนามัยโลกเป็นองค์กรที่ได้รับเงินงบประมาณดำเนินการจากสมาชิกทั้งหมด 194 ประเทศโดยงบประมาณที่ได้รับเป็นการสนับสนุนโดยสมัครใจ เพื่อช่วยเหลือการดำเนินการกิจการในการส่งเสริมสุขอนามัย นอกจากเงินบริจาคจากประเทศสมาชิก ก็ยังได้รับเงินสนับสนุนจากองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร มูลนิธิ บริษัทเอกชน

มหาวิทยาลัยและพันธมิตรในระดับรัฐบาลอีกเป็นจำนวนมากจากทั่วโลก (กรุงเทพธุรกิจ, 2563) แต่จากวิกฤติการเงินของโลกเมื่อ ปี พ.ศ. 2551 เป็นต้นมา มีการสนับสนุนเงินงบประมาณน้อยลง ทำให้องค์การอนามัยโลกประสบกับปัญหาเรื่องงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงาน (วีโอเอไทย, 2560)

ปัจจุบันงบประมาณหลักขององค์การอนามัยโลก ได้รับสนับสนุนจากสหรัฐอเมริกามากที่สุด ร้อยละ 15 ของเงินงบประมาณทั้งหมดขององค์การอนามัยโลก คิดเป็นจำนวน 400-500 ล้านดอลลาร์ และนอกจากสหรัฐอเมริกาที่เป็นผู้สนับสนุนรายใหญ่แล้ว ในช่วงปี พ.ศ. 2561 – 2562 มูลนิธิบิลและเมลินดา เกตส์, มูลนิธิกาวี อัลไลแอนซ์ (GAVI Alliance) และอังกฤษ ถือว่าเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณรายใหญ่ รองจากสหรัฐอเมริกา (กรุงเทพธุรกิจ, 2563)

จากการที่องค์การอนามัยโลก ดำเนินงานได้เพราะเงินงบประมาณสนับสนุน จึงทำให้ขาดเสถียรภาพในการดำเนินงาน ยกตัวอย่างเช่น ในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สหรัฐอเมริกาไม่พอใจในการบริหารจัดการขององค์การอนามัยโลก โดยประธานาธิบดีโดนัลด์ ทรัมป์ สั่งระงับเงินสนับสนุนแก่องค์การอนามัยโลก โดยให้เหตุผลว่า องค์การอนามัยโลกปกปิดความรู้แรงในการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจีน ก่อนที่โรคจะแพร่ระบาดไปทั่วโลก (กรุงเทพธุรกิจ, 2563) โดยเฉพาะในสหรัฐอเมริกาที่มีผู้ติดเชื้อ และเสียชีวิตสูงสุด



2. ปัญหาการเมืองระหว่างประเทศ แม้องค์การอนามัยโลกมีบทบาทเป็นหน่วยงานระหว่างประเทศที่ทำหน้าที่ดูแลและคอยประสานงานด้านการสาธารณสุขเพื่อคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนทั่วโลก แต่ด้วยปัญหาการเมืองระหว่างประเทศ จึงทำให้การช่วยเหลืออาจเกิดการขัดข้อง ลำช้า และขาดประสิทธิภาพ ยกตัวอย่างกรณีไต้หวัน เมื่อองค์การอนามัยโลกประกาศภาวะฉุกเฉินสาธารณสุขระหว่างประเทศ ไต้หวันอาจจากอยู่ในสถานะที่อาจไม่ได้ข้อมูลการช่วยเหลือ หรือการเข้าร่วมหารือเกี่ยวกับการระบาดของโรคเหมือนกับนานาชาติ ทั้งที่ไต้หวันก็มีการพบผู้ติดเชื้อเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากไต้หวันไม่ได้เป็นสมาชิกภาคีขององค์การอนามัยโลก อีกทั้งไม่ได้เป็นสมาชิกขององค์การสหประชาชาติ ด้วยเหตุผลทางการเมืองที่จีนมีนโยบายจีนเดียว และมองว่าไต้หวันเป็นมณฑลหนึ่งของจีน (โพสท์ทูเดย์, 2563)

ในกรณีของไต้หวัน องค์การอนามัยโลก ในฐานะองค์กรระหว่างประเทศที่ช่วยเหลือด้านสาธารณสุข แต่ก็ต้องรับการสนับสนุนงบประมาณจากประเทศสมาชิก โดยเฉพาะจีนก็เป็นประเทศสมาชิก และมอบเงินสนับสนุนประมาณ 40 ล้านดอลลาร์ต่อปี (โพสท์ทูเดย์, 2563) ดังนั้นการดำเนินการใด ๆ เกี่ยวกับไต้หวันหากสร้างความไม่พอใจให้กับจีน อาจเกิดเหตุการณ์ขึ้น หรือสั่งระงับงบประมาณสนับสนุน เหมือนในกรณีของสหรัฐอเมริกาที่เป็นได้ และหากองค์การอนามัยโลกเลือกปฏิบัติ อาจส่งผลต่อการวิพากษ์วิจารณ์การปฏิบัติงาน และการดำรงไว้ซึ่งมนุษยธรรม

อีกด้านหนึ่ง ไต้หวัน ได้รับการยอมรับว่ามีมาตรการจัดการกับการแพร่ระบาดของไวรัสได้เป็นอย่างดี จำนวนผู้ติดเชื้อมีน้อย อยู่ที่ 393 ราย (มติชน, 2563) จากประชากรทั้งหมด 20 ล้านคน ซึ่งจากความสำเร็จในการป้องกันไวรัสนี้ ทำให้ไต้หวันยินดีที่จะให้ความร่วมมือเผยแพร่ความรู้ให้กับองค์การอนามัยโลกเพื่อนำไปวางแผนเป็นแนวทางช่วยเหลือประเทศอื่นต่อไป แต่ในกรณีนี้ องค์การอนามัยโลกไม่ได้ตอบรับความช่วยเหลือจากไต้หวัน เนื่องจากไต้หวันไม่ได้เป็นสมาชิกขององค์การอนามัยโลก ซึ่งในเบื้องต้นแล้วเหตุผลที่แท้จริงอาจเกี่ยวข้องกับเรื่องทางการเมืองระหว่างประเทศก็เป็นได้

3. ขาดอำนาจในการบังคับประเทศสมาชิกให้ปฏิบัติตาม “กฎอนามัยระหว่างประเทศ” (International Health Regulations หรือ IHR) ถึงแม้จะมีสถานะเป็นกฎหมายระหว่างประเทศ (Treaty) แต่ไม่ได้กำหนดบทลงโทษ เป็นเพียงมาตรการที่กำหนดให้ประเทศสมาชิกให้ความร่วมมือ และปฏิบัติตามเท่านั้น

จากกรณีนี้ องค์การอนามัยโลกประกาศภาวะฉุกเฉินสาธารณสุขระหว่างประเทศ และมีหน้าที่ออกคำแนะนำสำหรับการเดินทางไปยังเมืองภูมิภาค หรือประเทศ ที่มีความเสี่ยง ซึ่งเป็นมาตรการเพื่อควบคุมโรคที่มีความร้ายแรงแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและตรวจสอบให้คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรการสาธารณสุขที่ประเทศต่าง ๆ นำมาใช้เพื่อพิจารณาว่ามีเหตุผลและถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์หรือไม่นั้น หากเกิดกรณีที่ประเทศสมาชิกประกาศใช้มาตรการจำกัดการเดินทาง การ



กีดกันทางการค้า ปฏิเสธการเข้าประเทศของผู้ต้องสงสัยติดเชื้อ หรือไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำหรือคำแนะนำ ในกรณีนี้องค์การอนามัยโลกทำได้เพียงเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกที่ไม่ปฏิบัติตามนั้นชี้แจงเหตุผล (พีพีทีวีออนไลน์, 2563)

อย่างไรก็ตาม แม้คำแนะนำ หรือคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกหลังจากประกาศภาวะฉุกเฉินสาธารณสุขระหว่างประเทศจะไม่มีผลผูกมัดทางกฎหมายให้ประเทศต่าง ๆ ปฏิบัติตาม แต่อย่างน้อยจะเป็นการโน้มน้าวให้เกิดการปฏิบัติตามสิ่งที่องค์การอนามัยโลกเรียกร้อง หรือเสนอแนะแนวทางไป

4. การประเมินสถานการณ์ผิดพลาดขององค์การอนามัยโลก ในกรณีของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 องค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์การแพร่ระบาดต่ำเกินไป โดยเมื่อวันที่ 23 มกราคม 24 มกราคม และ 25 มกราคม องค์การอนามัยโลกได้รายงานในเรื่องนี้ว่าความเสี่ยงของโลกต่อไวรัสอยู่ในระดับปานกลาง และในวันที่ 26 มกราคม จึงระบุความเสี่ยงว่าอยู่ในระดับสูงมากในจีน และในระดับภูมิภาคและระดับโลกอยู่ในระดับสูง และหลังจากรายงานประเมินความเสี่ยงแล้วองค์การอนามัยโลกก็ยังไม่มีความมั่นใจที่จะประกาศภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ เพื่อยกระดับมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดแต่อย่างใด

ก่อนหน้านี้ในระยะที่เชื้อไวรัสแพร่ระบาดใหม่ ๆ องค์การอนามัยโลกขาดความกระตือรือร้นเกี่ยวกับการแพร่ระบาด ขาดการตรวจสอบข้อเท็จจริงในกรณีรายงานของจีนเกี่ยวกับการแพร่

ระบาดที่เชื้อไวรัสไม่มีการติดต่อจากคนสู่คน และประเมินสถานการณ์การแพร่ระบาดต่ำเกินไป จนเมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศอย่างเป็นทางการให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีสถานะเป็น “การระบาดใหญ่ทั่วโลก” (Pandemic) (บีบีซีไทย, 2563) ซึ่งการประกาศนี้ได้ดำเนินการล่าช้าเกินไปเพราะโรคได้แพร่ระบาดไปทั่วโลก และหลายประเทศยังไม่มีความพร้อมในการป้องกันการแพร่ระบาด

กรณีการประเมินสถานการณ์การแพร่ระบาดผิดพลาดในครั้งนี้ไม่ใช่ครั้งแรกขององค์การอนามัยโลก ก่อนหน้านี้องค์การอนามัยโลกได้ประเมินความรุนแรงของโรคอีโบล่าต่ำเกินไป จากกรณีการระบาดซ้ำในคองโก ซึ่งกรณีของคองโกนั้นกว่าที่องค์การอนามัยโลกจะประกาศภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ ใช้เวลานานถึง 1 ปี จึงตัดสินใจประกาศ ทำให้มาตรการช่วยเหลือล่าช้า ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิตกว่า 11,000 คน (ไทยรัฐ, 2563) และจากกรณีการประเมินสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจส่งผลจนกลายเป็นวิกฤติความเชื่อมั่นของนานาชาติที่มีต่อองค์การอนามัยโลก

5. ความเชื่อมั่นต่อองค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม 2560 นายทีโดรส อัดฮานอม กีบรีเยซุส อธิบดีรัฐมนตรีสาธารณสุขและต่างประเทศของเอธิโอเปีย ได้รับคะแนนเสียงให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกคนที่ 8 แต่หลังจากการดำรงตำแหน่งกลับมีการวิพากษ์วิจารณ์ในหลายด้าน เช่น มีรายงานว่านักการทูตจีนได้เจรจากับประเทศสมาชิกกำลังพัฒนาให้



สนับสนุนนายทีโดรส หลังการเลือกตั้งงบประมาณสนับสนุนจากจีนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ มีความพยายามตั้งนายโรเบิร์ตมูกาเบ อดีตผู้นำซิมบับเว ซึ่งเป็นพันธมิตรของจีน เป็นทูตสันถวไมตรีขององค์การอนามัยโลก มีการต่อต้านจากเอธิโอเปียว่านายทีโดรส เคยปกปิดข้อมูลการแพร่ระบาดของอหิวาตกโรคในปี 2549, 2551 และ 2554 และบริหารงานผิดพลาด หลังจากการเลือกตั้งเอธิโอเปียได้รับงบประมาณช่วยเหลือจำนวนมากจากจีนอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งก่อนหน้านี้จีนแทบไม่เคยให้งบประมาณสนับสนุนเอธิโอเปีย มีการแสดงออกที่ใกล้ชิดกับรัฐบาลจีนเป็นพิเศษ และจากกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับการกีดกันได้หว้นออกจากการเป็นสมาชิกขององค์การอนามัยโลกตามแรงกดดันจากจีน การกล่าวชื่นชมจีนและยกย่องรัฐบาลจีนว่ามีความโปร่งใสและชื่นชมรัฐบาลจีนว่ามีความรวดเร็วในการตรวจพบเชื้อไวรัสในระดับ “เหนือคำบรรยาย” การประกาศภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศล่าช้าจนทำให้หลายประเทศเตรียมรับมือกับการแพร่ระบาดไม่ทัน (มติชนออนไลน์, 2563 ; มติชนสุดสัปดาห์, 2563)

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ในประเทศไทย สวัสดิการสังคม และทุนทางสังคม

หลังจากที่องค์การอนามัยโลก ได้ประกาศเตือนการระบาดของโรคปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2562 และพบผู้เสียชีวิต

รายแรกจากการติดเชื้อ เมื่อวันที่ 11 มกราคม พ.ศ. 2563 หลังจากนั้นในวันที่ 13 มกราคม พ.ศ.2563 จึงพบผู้ป่วยรายแรกในประเทศไทย และถือเป็นผู้ป่วยรายแรกนอกประเทศจีน (สุรinya หมานมานะ , โสภณ เอี่ยมศิริถาวร และสุมนมาลย์ อุทัยมกุล, 2563) จนถึงวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ.2563 ประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อสะสม 3,042 ราย รักษาหายแล้ว 2,928 ราย รักษาอยู่ในโรงพยาบาล 57 ราย และเสียชีวิต 57 ราย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

ตั้งแต่มีรายงานโรคปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุจากประเทศจีน ในวันที่ 31 ธันวาคม ประเทศไทยเริ่มมาตรการคัดกรองผู้โดยสารจากเมืองอู่ฮั่น ในวันที่ 3 มกราคม และเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินหรือศูนย์อีโอซี (EOC) ณ สนามบินสุวรรณภูมิ ในวันต่อมาโดยทันที และได้เปิดศูนย์อีโอซีกระทรวงสาธารณสุขในวันที่ 22 มกราคม และยกระดับให้เป็นศูนย์ปฏิบัติการนายกรัฐมนตรี (PMOC) ในวันที่ 27 มกราคม เพื่อยกระดับการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ในวันรุ่งขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมในการป้องกัน ควบคุมและแก้ไขสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ นอกจากนี้ประเทศไทยยังได้เพิ่มมาตรการคัดกรองและเฝ้าระวังในกลุ่มนักท่องเที่ยวในพื้นที่ 8 จังหวัด เช่น เชียงใหม่ ภูเก็ต ชลบุรี เป็นต้น และขยายกลุ่มเสี่ยงในการคัดกรองสำหรับผู้เดินทางมาจากประเทศญี่ปุ่น สิงคโปร์ เกาหลีใต้ และอิตาลี (กรุงเทพมหานคร, 2563 ; สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563)



นอกจากมาตรการการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการ และยกระดับการเฝ้าระวังคัดกรองผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ ประเทศไทยยังมีมาตรการเพื่อควบคุมการแพร่ระบาด เช่น การควบคุมผู้เดินทางจากประเทศกลุ่มเสี่ยง โดยให้ควบคุมสังเกตเป็นเวลา 14 วัน กำหนดให้ผู้เดินทางเข้าประเทศต้องมีใบรับรองแพทย์ การห้ามข้าราชการ เจ้าหน้าที่รัฐ เดินทางออกนอกประเทศ การหยุดจัดกิจกรรมวันสงกรานต์ การงดจัดกิจกรรมที่รวมคนจำนวนมาก ส่งเสริมให้มีการประชุมทางไกลผ่านระบบอินเทอร์เน็ต การเพิ่มการคัดกรองในสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ การประกาศ พ.ร.ก.ฉุกเฉิน ห้ามออกนอกเคหสถานตามเวลาที่กำหนด การปิดสถานที่เสี่ยง การหยุดบริการขนส่งสาธารณะ และการบิน เป็นต้น (กรุงเทพมหานคร, 2563)

มาตรการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินการตามกฎหมายระหว่างประเทศ ซึ่งเป็นพันธกรณีระหว่างประเทศที่ไทยเป็นสมาชิกขององค์การอนามัยโลก อีกส่วนหนึ่งเป็นการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อดูแลประชาชนภายในประเทศ เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Well-being) และเป็นการสร้างความมั่นคงของรัฐจากภัยคุกคามที่เกิดจากโรคระบาด เพราะความมั่นคงไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะความอยู่รอดของชาติเท่านั้น แต่ครอบคลุมถึงการปกป้องคุ้มครองสวัสดิภาพของประชาชนในประเทศอีกด้วย (พงษ์เทพ สันติกุล, 2556) โดยมาตรการที่กล่าวไว้ในข้างต้นมีเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดในวงกว้าง ทั้งนี้ ยังมีหลายมาตรการที่แสดงให้เห็นว่ารัฐได้ดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมให้กับประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อ

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การให้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสิทธิประกันสังคมดูแลผู้ป่วยโดยไม่มีเงื่อนไขและไม่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย (ราชกิจจานุเบกษา, 2563) ในกรณีฉุกเฉินเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนโดยไม่มีค่าใช้จ่าย (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) จัดให้มีสถานกักตัวเฝ้าระวังโรคทั้งในพื้นที่ของรัฐ และภาคเอกชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) จัดให้มีโรงพยาบาลสนาม ทั้งในพื้นที่ของรัฐ และเอกชน (ไทยรัฐ, 2563) จัดบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการ พร้อมทั้งดูแลบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วย สนับสนุนอุปกรณ์ตรวจรักษา สนับสนุนการศึกษาวิจัยยา/วัคซีนรักษา รมณรงค์ให้ความรู้กับประชาชนด้านการป้องกันและดูแลสุขภาพ เป็นต้น

นอกจากมาตรการที่เป็นสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัย รัฐยังจัดสวัสดิการด้านอื่นเพื่อเยียวยาประชาชนที่ได้รับผลกระทบตามความเหมาะสมเป็นลำดับ เช่น การลดเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม การเพิ่มเงินชดเชยผู้ประกันตนกรณีว่างงานเพราะถูกเลิกจ้าง การชดเชยรายได้ให้กับกลุ่มที่ไม่อยู่ในระบบประกันสังคม การชดเชยรายได้เกษตรกร การจ้างงานระยะสั้น การขยายเวลาตัวจำนนำของสถานธนานุเคราะห์ การลดค่าใช้จ่ายที่กระทบต่อค่าครองชีพ ได้แก่ ก๊าซหุงต้ม น้ำมัน ไฟฟ้า น้ำประปา เป็นต้น (ไทยพีบีเอส, 2563) และการช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสกลุ่มเสี่ยง อาทิ กลุ่มคนไร้บ้าน คนเร่ร่อน คนไร้ที่พึ่ง ให้มีที่พักอาศัยชั่วคราวป้องกันการติดเชื้อ และป้องกันการกระทำผิด พ.ร.บ.ฉุกเฉิน (ไทยโพสต์, 2563) ซึ่งมาตรการเหล่านี้เป็นสวัสดิการที่รัฐเข้าไปช่วยเหลือ เพื่อ



บรรเทาความเดือดร้อนของประชาชน และถึงแม้สวัสดิการบางประเภทอาจยังให้บริการได้ไม่ทั่วถึงและมีการวิพากษ์วิจารณ์ถึงความเหมาะสม แต่อย่างน้อยก็แสดงให้เห็นว่ารัฐมีความใส่ใจทุกข์สุขของประชาชน ซึ่งในสถานการณ์ฉุกเฉินเช่นนี้การจัดสวัสดิการให้ครอบคลุม และให้ประชาชนทุกคนพึงพอใจคงเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก เพราะแม้แต่รัฐสวัสดิการก็ประสบปัญหาเช่นเดียวกัน

จากสวัสดิการที่รัฐจัดไว้ในสถานการณ์ฉุกเฉินข้างต้น ได้ปรากฏสวัสดิการสังคม 2 องค์ประกอบ คือ การประกันสังคม (Social Insurance) และ การช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance) ซึ่งเป็นสวัสดิการที่รัฐดำเนินการ ทั้งนี้ ในส่วนของ การบริการสังคม (Social Services) ซึ่งได้แก่ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาคประชาสังคม ภาคชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบสังคมโดยจัดบริการให้กับประชาชนร่วมกับรัฐ (ระพีพรรณ คำหอม, 2557) เช่น การร่วมบริจาคเงิน อุปกรณ์การแพทย์ หน้ากากอนามัย ชุดป้องกันเชื้อโรค (PPE) ให้กับโรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ การตัดเย็บหน้ากากอนามัยเพื่อแจกจ่ายให้กับผู้ต้องการ การประกอบอาหารแจกบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน และประชาชนผู้เดือดร้อน การตั้งตู้ปันสุขเพื่อส่งมอบอาหารให้กับผู้ต้องการ คณะสงฆ์ในพระพุทธศาสนาช่วยเหลือโดยการแจกจ่ายอาหารที่ได้จากการบิณฑบาตการตั้งโรงทานช่วยเหลือผู้เดือดร้อน การพระราชทานความช่วยเหลือของสถาบันพระมหากษัตริย์ การเสียสละของภาคธุรกิจเอกชน และแม้แต่องค์กรระหว่างประเทศ เช่น ยูนิเซฟ ที่ระดมเงินบริจาคช่วยเหลือ

จัดซื้ออุปกรณ์การแพทย์ และส่งมอบสบู่เพื่อรณรงค์การล้างมือ (ยูนิเซฟไทยแลนด์, 2563)

จากการบริการสังคมข้างต้น แสดงให้เห็นชัดเจนว่าประเทศไทย และคนไทยมีเอกลักษณ์ มีวัฒนธรรมที่เอื้อเพื่อเผื่อแผ่กันในยามยากลำบาก คนไทยมีความเห็นอกเห็นใจและมีน้ำใจช่วยเหลือผู้ที่เดือดร้อน สิ่งเหล่านี้เป็น “ทุนทางสังคม” ที่เป็นทั้งทุนมนุษย์ ได้แก่ อาสาสมัคร คุณธรรม จิตสำนึกสาธารณะ และทุนที่เป็นสถาบัน ได้แก่ สถาบันศาสนา สถาบันพระมหากษัตริย์ องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรชุมชน องค์กรประชาชน ภาคธุรกิจเอกชน และสื่อมวลชน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2549) ที่ร่วมมือกันช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในยามที่ประเทศชาติและประชาชนต้องเผชิญกับภัยคุกคามที่เป็นอันตรายต่อชีวิต

New Normal หรือ ความปกติใหม่ ภายหลังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19)

New Normal หรือ ความปกติใหม่ หมายถึง สถานการณ์ พฤติกรรม การปฏิบัติต่าง ๆ ที่เราไม่คุ้นเคย หรือเคยเป็นสิ่งที่ผิดปกติก่อนหน้านี้ แต่กลายมาเป็นมาตรฐานปกติในปัจจุบัน (จันทน์ เจริญศรี, 2563)

เดิม New Normal เป็นศัพท์ทางธุรกิจและเศรษฐศาสตร์ ถูกนำมาใช้ครั้งแรกโดย บิลล์ กรอส (Bill Gross) ผู้ก่อตั้งบริษัทบริหารสินทรัพย์ชาวอเมริกัน เพื่อนำมาใช้อธิบายถึงสภาวะเศรษฐกิจโลก หลังวิกฤติเศรษฐกิจแฮมเบอร์เกอร์ ใน



สหรัฐอเมริกา โดยปัจจุบันในขณะที่โลกประสบกับวิกฤติการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 “New Normal” ถูกนำมากล่าวถึงอีกครั้งและขยายการใช้ไปในภาคส่วนต่าง ๆ โดยเฉพาะในด้านธุรกิจและเศรษฐศาสตร์เท่านั้น เช่น ภาคการศึกษา ภาคสังคม ภาคสุขภาพอนามัย เป็นต้น และสิ่งที่จะกลายเป็น New Normal ต่อจากนี้ ได้แก่ 1) พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตที่เข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นการเรียน การทำงาน การประชุม การซื้อขายสินค้าและบริการ 2) การเว้นระยะห่างทางสังคม อยู่ในที่สาธารณะลดลง อยู่บ้านมากขึ้น 3) พฤติกรรมการใส่ใจสุขภาพ การล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ หรือสบู่ การสวมหน้ากากอนามัยจะกลายเป็นเรื่องปกติ ดังนั้น New Normal หรือความปกติใหม่ จึงเป็นสิ่งที่มนุษย์จะต้องเรียนรู้และปรับตัวในอยู่รอดภายใต้สถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ประสบการณ์จากอดีตจนถึงปัจจุบันที่มนุษย์ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติทางสาธารณสุขจากการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่ในอดีตมีการแพร่ระบาดและกำจัดให้หมดไปแล้วแต่ก็ยังกลับมาอุบัติซ้ำ และบางครั้งเชื้อโรคก็มีการปรับตัวให้ทนทานต่อยาที่ใช้รักษา หรือในกรณีที่มีการอุบัติใหม่ของโรค ซึ่งทำให้มนุษย์ไม่สามารถเตรียมความพร้อมได้อย่างทันทั่วทั้งที่ ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วย พิการ และเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก แต่โลกยังจำเป็นต้องมีองค์กรสวัสดิการสังคมระหว่างประเทศ เพื่อเข้ามาช่วยเหลือในวิกฤติการณ์ที่เกิดขึ้น

เพราะโดยลำพังประเทศใดประเทศหนึ่งไม่สามารถทำได้ จึงจำเป็นต้องมีองค์กรกลางที่ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือ ส่งเสริม สนับสนุน ประสานงาน และเป็นผู้นำในสถานการณ์ที่เป็นภัยคุกคามต่อมนุษยทั่วโลก เพื่อประสานความร่วมมือจากหลายประเทศ หลายองค์กร หลายหน่วยงาน ดังเช่นบทบาทขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่ได้กล่าวในข้างต้น ซึ่งโดยหน้าที่หลักคือการช่วยเหลือทุกประเทศ โดยการจัดบริการสาธารณสุข และส่งเสริมให้เกิดการศึกษาวิจัยด้านการสาธารณสุข ประสานงานและแก้ไขปัญหาโรคที่ยังไม่สามารถรักษาได้ เป็นต้น ภายใต้ความร่วมมือของประเทศสมาชิก และกฎอนามัยระหว่างประเทศที่ทุกประเทศสมาชิกมีพันธะร่วมกันที่จะจัดการกับการแพร่ระบาดของโรคระบาด เพื่อหยุดการแพร่ระบาดที่จะส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพ และด้านอื่น เช่น เศรษฐกิจ สังคม

โดยบทบาทขององค์การอนามัยโลก ต่อการดำเนินงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการวิพากษ์วิจารณ์ต่อการปฏิบัติงานของนายทีโดรส อออันวยการองค์การอนามัยโลก ทำให้หลายประเทศไม่พอใจกับการปฏิบัติงานขององค์การอนามัยโลก โดยให้ข้อสังเกตว่านายทีโดรส ขาดความเป็นกลางและเอาใจรัฐบาลจีนเป็นพิเศษ จนส่งผลให้นายโดนัลด์ ทรัมป์ ประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา แสดงท่าทีไม่พอใจและวิพากษ์วิจารณ์อย่างตรงไปตรงมา และประกาศตัดงบสนับสนุนองค์การอนามัยโลก ทั้งยังการร่วมลงชื่อสนับสนุนให้นายทีโดรสลาออกจากตำแหน่ง และแสดงความไม่พอใจต่อการที่องค์การอนามัยโลกประกาศให้การ



แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศล่าช้าและการปฏิเสธไม่ยอมรับได้หวั่นเป็นสมาชิกองค์การอนามัยโลก (กรุงเทพฯ, 2563)

ด้วยปัญหาและการวิพากษ์วิจารณ์องค์การอนามัยโลกกำลังเผชิญกับความขัดแย้งทางการเมืองระดับโลก และปัญหาอาจทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น โดยท่ามกลางภาวะวิกฤติด้านสาธารณสุขเช่นนี้จึงส่งผลต่อความเชื่อมั่นของประเทศต่าง ๆ ที่มีต่อองค์การอนามัยโลก ในช่วงเวลาที่โลกกำลังต้องการความช่วยเหลือจากองค์การอนามัยโลกมากกว่าช่วงเวลาใด ๆ

สำหรับประเทศไทย ในฐานะสมาชิกขององค์การอนามัยโลก ซึ่งต้องปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ และในฐานะสถาบันที่บำบัดทุกข์บำรุงสุขให้กับประชาชนไทย จึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งบทบาทการเฝ้าระวัง การควบคุม และกำหนดมาตรการต่าง ๆ เพื่อควบคุมสถานการณ์การระบาดไม่ให้ความรุนแรง และเพื่อให้ประชาชนไทยมีความปลอดภัยในชีวิต โดยภาครัฐซึ่งเป็นองค์กรหลักในการดำเนินงานได้ให้ความช่วยเหลือประชาชนในด้านต่าง ๆ ซึ่งการช่วยเหลือเหล่านั้นถือเป็นการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อดูแลคุณภาพชีวิตของประชาชนนั่นเอง นอกจากนี้ยังได้รับความร่วมมือจากภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาคประชาสังคม และภาคชุมชน ได้เข้ามามีบทบาทในการช่วยเหลือและจัดสวัสดิการสังคมในสถานการณ์นี้ด้วย ซึ่งแสดงให้เห็นถึงเอกลักษณ์ และวัฒนธรรมความเป็นไทย ที่คนไทยมีจิตใจโอบอ้อม

อารี ชอบช่วยเหลือผู้ตกทุกข์ได้ยาก อันสะท้อนให้เห็นถึงทุนทางสังคมของประเทศไทยได้เป็นอย่างดี

จากวิกฤติการณ์ที่เกิดขึ้น โลกได้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตโดยการพึ่งพาเทคโนโลยีโดยเฉพาะออนไลน์มากขึ้น พฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยและบริการทางการแพทย์ที่เปลี่ยนไปเป็นแบบ Telehealth หรือ Telemedicine (กรุงเทพฯ, 2563) การเริ่มวิธีการทำงานที่บ้าน (Work From Home) หรือแม้แต่วิทยาศาสตร์ก็มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบออนไลน์ การใช้บริการ Food Delivery มากขึ้น การทำธุรกรรมผ่านระบบออนไลน์ การรักษาสุขภาพโดยการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) และการป้องกันตนเองด้วยหน้ากากอนามัย เป็นต้น ซึ่งในช่วงแรกการปรับตัวอาจประสบปัญหา โดยเฉพาะในกรณีที่ขาดความพร้อม แต่เมื่อใดที่สถานการณ์การแพร่ระบาดคลี่คลายลง รูปแบบพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปเหล่านี้จะเป็น “New Normal หรือ ความปกติใหม่” และจะกลายเป็นรูปแบบพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่กลายเป็น “เรื่องปกติ หรือ Normal” ในที่สุด ดังนั้นจึงนำเสนอแนวทางเพื่อการปรับตัว ดังนี้

1. การปรับตัวด้านการศึกษาการใช้งานเทคโนโลยี และการใช้งานเทคโนโลยีที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความถูกต้อง ไม่ขัดต่อกฎหมาย
2. การปรับตัวในการดูแลสุขภาพอนามัยทั้งของตนเองและส่วนรวม การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ การใช้เจลแอลกอฮอล์ การหมั่นล้างมือด้วยสบู่ การสวมหน้ากากอนามัย หรือการแสดงความรักต่อสังคมของหน่วยงานภาครัฐ และ



เอกชน โดยคัดกรองผู้ใช้บริการ การให้บริการจุดล้างมือ

3. การปรับตัวและเรียนรู้การทำธุรกรรมผ่านระบบออนไลน์ เพื่อชำระค่าสินค้าและบริการ

4. การปรับตัวเพื่อการทำงานหรือทำธุรกิจที่บ้าน โดยอาศัยอุปกรณ์สื่อสาร เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ และอินเทอร์เน็ต

5. การเว้นระยะห่างทางสังคมในพื้นที่สาธารณะ และระบบขนส่งมวลชน เพื่อหลีกเลี่ยงการแพร่กระจายของเชื้อโรค

6. การปรับตัวเพื่อใช้บริการดูแลสุขภาพแบบใหม่ผ่านระบบ Telehealth การตรวจสุขภาพผ่านระบบ Virtual Hospital

7. การปรับตัวให้เข้ากับระบบการศึกษาแบบใหม่ ห้องเรียนออนไลน์ การเรียนที่บ้าน

8. การปรับเปลี่ยนของวัฒนธรรมการแสดงออกถึงความรัก ความสนิทสนม การทักทาย เช่น การจับมือ หอมแก้ม หรือกอด อาจถูกลดบทบาทลง และเปลี่ยนเป็นการแสดงออกด้วยวิธีการอื่น เช่น การไหว้ การโค้งคำนับ

9. การปรับตัวของภาคธุรกิจการท่องเที่ยวที่อาจประสบปัญหานักท่องเที่ยวลดลง

10 การปรับตัวของภาคธุรกิจเอกชน การเพิ่มช่องทางการเลือกซื้อสินค้าอุปโภคบริโภคแบบออนไลน์พร้อมบริการจัดส่งถึงบ้าน การเติบโตของธุรกิจจัดส่งอาหารถึงบ้าน (Food Delivery) หรือการตั้งจุดชำระเงินอัตโนมัติในร้านค้าเพื่อเว้นระยะห่างสังคมระหว่างพนักงานกับลูกค้า

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). แนวทางการบริหารจัดการพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ ระดับจังหวัด (Local Quarantine) แบบบูรณาการ. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข
- กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. (2554). องค์ความรู้ (Factsheet) เรื่อง โรคติดต่ออุบัติใหม่. กรุงเทพฯ: สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- คณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ. (2555). แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ พ.ศ.2555-2559. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข. (2563, เมษายน 7). ราชกิจจานุเบกษา, หน้า 47-35.
- ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม. (2563, เมษายน 3). ราชกิจจานุเบกษา, หน้า 38-40.
- พงษ์เทพ สันติกุล. (2556). สวัสดิการสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในยุคโลกาภิวัตน์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.



- มะลิ วิโรจน์แสงทอง. (2560). *วัคซีนป้องกันโอลิโอ: ปัจจุบันและอนาคต*. กรุงเทพฯ: คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ระพีพรรณ คำหอม. (2557). *สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- โรงพยาบาลนครพิงค์, คณะกรรมการโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ. (2554). *แนวทางปฏิบัติการรับการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และโรคไข้หวัดใหญ่ (H1N1)*. เชียงใหม่: โรงพยาบาลนครพิงค์.
- วรยา เหลืองอ่อน และคณะ. (2559). โรคติดต่ออุบัติใหม่ในประเทศไทย. ใน ภูษิต ประคองสาย, บรรณาธิการ. *การสาธารณสุขไทย 2554-2558*. (หน้า 360-366). กรุงเทพฯ: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สรันยา เสงพระพรหม. (2552). โลกรื้อกับโรคระบาด. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 3(3): 363-369.
- สุรียา همانมานะ, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร และสุนมมาลย์ อุทัยกุล. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). *วารสารสถาบันบำราศนราดูร*, 14(2): E1-E10.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2549). *สรุปผลการสัมมนา เรื่องทุนวัฒนธรรมและภูมิปัญญากับการสร้างสรรค์คุณค่าและมูลค่าทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

ออนไลน์

- กรมควบคุมโรค. (2563). *โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*. สืบค้น 25 พฤษภาคม 2563, จาก <https://ddcportal.ddc.moph.go.th/portal/apps/opsdashboard/index.html#/20f3466e075e45e5946aa87c96e8ad65>
- กสทช.-สธ. นำร่อง TeleHealth เชื่อมแพทย์เชี่ยวชาญช่วย รพ.สต.รักษา 4 โรคหลักลดเหลื่อมล้ำ. (2562, มีนาคม 20). *ประชาชาติธุรกิจ*. สืบค้น 20 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.prachachat.net/ict/news-304499>
- คนไร้บ้าน ท่ามกลางโควิด-พรก.ฉุกเฉิน มาตราการดูแลช่วยเหลือ ภาครัฐ-เอกชน. (2563, เมษายน 28). *ไทยโพสต์*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.thaipost.net/main/detail/64448>
- จัดโรงพยาบาลสนาม 16,000 เตียง. (2563, เมษายน 3). *ไทยรัฐออนไลน์*. สืบค้น 20 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.thairath.co.th/news/society/1811251>
- ชนิตา พิษัญญพ และนพพร อภิวัฒนากุล. (ม.ป.ป.). *ความรู้สำหรับประชาชน โรคไข้ซิกา*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.pidst.or.th/A714.html>



- ต่างประเทศ : องค์การอนามัยโลก กับท่าทีใกล้ชิด “จีน”. (2563, เมษายน 19). *มติชนสุดสัปดาห์*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก https://www.matichonweekly.com/column/article_297097
- ไต้หวันแยปปี! ไร้ผู้ติดเชื้อโควิดรายใหม่. (2563, เมษายน 14). *มติชน*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก https://www.matichon.co.th/foreign/news_2139523
- ทรัมป์เดือด สั่งหยุดให้เงินอุดหนุนอนามัยโลกแล้ว. (2563, เมษายน 15). *โพสต์ทูเดย์*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.posttoday.com/world/620885>
- ทรัมป์ ตัดเงินอุดหนุน WHO กลางศึกโควิด-19. (2563, เมษายน 15). *กรุงเทพธุรกิจ*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/876108>
- ทีโดรส อัดฮานอม กรึเบเยซุส ผอ.องค์การอนามัยโลกกับความใกล้ชิดจีน. (2563, เมษายน 19). *มติชนออนไลน์*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก https://www.matichon.co.th/foreign/indepth/news_2147583
- ไทยพีบีเอส. (2563). *สรุปมาตรการรัฐช่วยประชาชนช่วงวิกฤต COVID-19*. สืบค้น 20 พฤษภาคม 2563, จาก <https://news.thaipbs.or.th/content/290365>
- เปิด! แหล่งการเงิน WHO สู้โควิด-19. (2563, เมษายน 15). *กรุงเทพธุรกิจ*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/875204>
- ผอ.WHO ถูกกล่าวหาซื้อให้ลาออก. (2563, กุมภาพันธ์ 7). *กรุงเทพธุรกิจ*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/865488>
- พีพีทีวีออนไลน์. (2563). *ไวรัสโคโรนา:อำนาจหน้าที่ของ WHO หลังประกาศสภาวะฉุกเฉินนานาชาติ*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.pptvhd36.com/news/ประเด็นร้อน/118716>
- “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขโลก” ขององค์การอนามัยโลกคืออะไร. (2563, มกราคม 31). *โพสต์ทูเดย์*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.posttoday.com/world/613431>
- “ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ” ที่ WHO เพิ่งประกาศ คืออะไร สำคัญอย่างไร. (2563, มกราคม 31). *ประชาชาติธุรกิจ*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.prachachat.net/d-life/news-416434>
- ย้อนไทม์ไลน์ 100 วัน กั้นสถานการณ์ โควิด-19 ในประเทศไทย. (2563, เมษายน 17). *กรุงเทพธุรกิจ*. สืบค้น 20 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/875664>
- ยูนิเซฟไทยแลนด์. (2563). *ยูนิเซฟประเทศไทยเปิดโครงการช่วยจากบ้านร่วมต้านโควิดเพื่อเร่งระดมทุนช่วยเหลือเด็กหลายล้านคนที่ขาดแคลนสิ่งจำเป็นต้องการป้องกันไวรัส*. สืบค้น 20 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.unicef.org/thailand/th/press-releases/>
- วีโอเอไทย. (2560). *ผอ.องค์การอนามัยโลก สรุปผลงานของ WHO หลายปีที่ผ่านมา ก่อนลงจากตำแหน่งสิ้นเดือนหน้า*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.voathai.com/a/who-chan-ct/3866808.html>



วีโอเอไทย. (2560). *ความเสี่ยง 7 ประการ*” กับการเกิดโรคระบาดครั้งใหญ่ในปัจจุบัน. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.voathai.com/a/global-epidemic-risks/3797635.html>

ไวรัสโคโรนา : อนามัยโลกประกาศให้โควิด-19 เป็น “การระบาดใหญ่” ทั่วโลก. (2563, มีนาคม 12). *บีบีซีไทย*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.bbc.com/thai/international-51838536>

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2563). *นายกรัฐมนตรี ตั้ง กก.ระดับชาติรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่*. สืบค้น 20 พฤษภาคม 2563, จาก <https://gnews.apps.go.th/news?news=54516>

หมอटी แจ้งข่าวดี รักษาโควิด-19 รพ.เอกชน ไม่มีค่าใช้จ่าย. (2563, เมษายน 11). *ผู้จัดการออนไลน์*. สืบค้น 20 พฤษภาคม 2563, จาก <https://mgronline.com/politics/detail/9630000037552>

องค์การอนามัยโลก-ฮู. (2563, มีนาคม 16). *ข่าวสด*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก https://www.khaosod.co.th/lifestyle/news_3752028

7 New Normal ที่อาจได้เห็นในสังคมไทยในวันที่ โควิด-19 หายไป. (2563, เมษายน 30). *พีพีทีวีออนไลน์*. สืบค้น พฤษภาคม 20, 2563 จาก <https://www.pptvhd36.com/news/ประเด็นร้อน/124543>

WHO ยึดฉลากเตือนอีโบลาโรคระบาดคองโก. (2563, กุมภาพันธ์ 14). *ไทยรัฐออนไลน์*. สืบค้น 19 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.thairath.co.th/news/foreign/1771230>

United Nations.(2015). *70 Ways the UN Makes A Difference*. Retrieved April 13, 2020, from <https://www.un.org/un70/en/content/70ways/index.html#health>