



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# รายงานประเมินความเสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

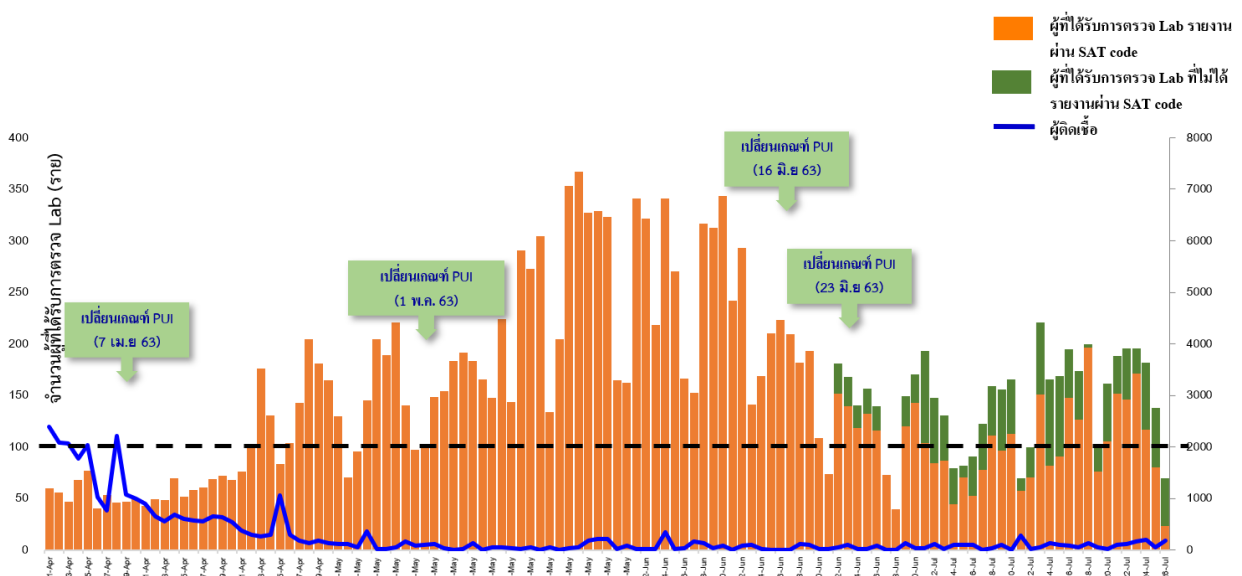
โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

ฉบับที่ 4 สัปดาห์ที่ 29 วันที่ 20 กรกฎาคม - 26 กรกฎาคม 2563  
เรื่อง วิเคราะห์สถานการณ์ต่างประเทศที่น่าจับตามอง: ประเทศไทยได้วัน

## 1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย

ในสัปดาห์ที่ 29 ข้อมูล ณ วันที่ 26 กรกฎาคม 2563 ประเทศไทย มีจำนวนผู้ที่ได้รับการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 717,814 ตัวอย่าง แบ่งเป็นผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามการเฝ้าระวังโรค 365,469 ราย (แผนภูมิที่ 1) ผู้ที่ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมและการติดตามผู้สัมผัสเพิ่มเติม ตั้งแต่วันที่ 15 พฤษภาคม 2563 จำนวน 9,775 ราย ผู้เดินทางที่เฝ้าระวังอาการ ณ พื้นที่กักกันแห่งรัฐ 63,399 ราย และผู้ป่วยที่มีอาการไม่เข้าเกณฑ์การเฝ้าระวังโรค 279,171 ราย พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 3,291 ราย โดยผู้ป่วยยืนยันในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา (วันที่ 26 มิถุนายน - 26 กรกฎาคม 2563) พบผู้ป่วยยืนยันจำนวน 133 ราย ร้อยละ 100 มีประวัติเดินทางมาจากต่างประเทศ (แผนภูมิที่ 2) แบ่งเป็นประเทศ อียิปต์ 25 ราย ชูแดน 25 ราย สหรัฐอเมริกา 19 ราย คูเวต 11 ราย สหรัฐอาหรับเอมิเรต 10 ราย อินเดีย 8 ราย อินโดนีเซีย 8 ราย สิงคโปร์ 7 ราย บาห์เรน 5 ราย ญี่ปุ่น 3 ราย เยอรมัน 2 ราย การ์ตาร์ 2 ราย ชูแดนใต้ 2 ราย ฟิลิปปินส์ เนเธอร์แลนด์ ปากีสถาน ซาอุดีอาระเบีย แอฟริกาใต้ และสหราชอาณาจักร ประเทศละ 1 ราย

สถานการณ์โรคปอดอักเสบ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 18 กรกฎาคม 2563 จากรายงาน 506 พบผู้ป่วย 108,623 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 163.6 ต่อประชากรแสนคน พบผู้เสียชีวิต 82 ราย สำหรับสถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ จากรายงาน 506 มีรายงานผู้ป่วย 104,948 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 157.4 ต่อประชากรแสนคน



แผนภูมิที่ 1 จำนวนผู้ที่ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการและตรวจพบเชื้อ SARS-CoV-2 รายวัน

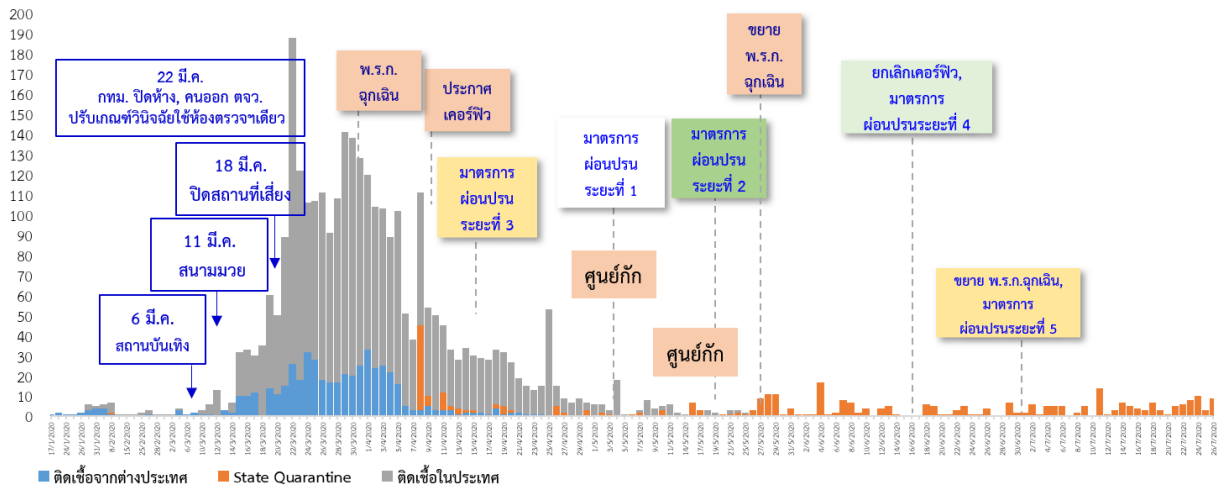


กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# รายงานประเมินความเสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

| มีการติดเชื้อจากต่างประเทศ | มีการติดเชื้อในประเทศเป็นวงกว้าง<br>ช่วงเหตุการณ์สนามมวย สถานบันเทิง | การติดเชื้อในประเทศลดลง | ไม่พบการติดเชื้อในประเทศ<br>พบการติดเชื้อจากต่างประเทศ เข้า SQ | เตรียมพร้อมในการรับมือ |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------|
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------|



แผนภูมิที่ 2 จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย แบ่งตามปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ วันที่ 17 มกราคม – 11 กรกฎาคม 2563

## 2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในไต้หวัน

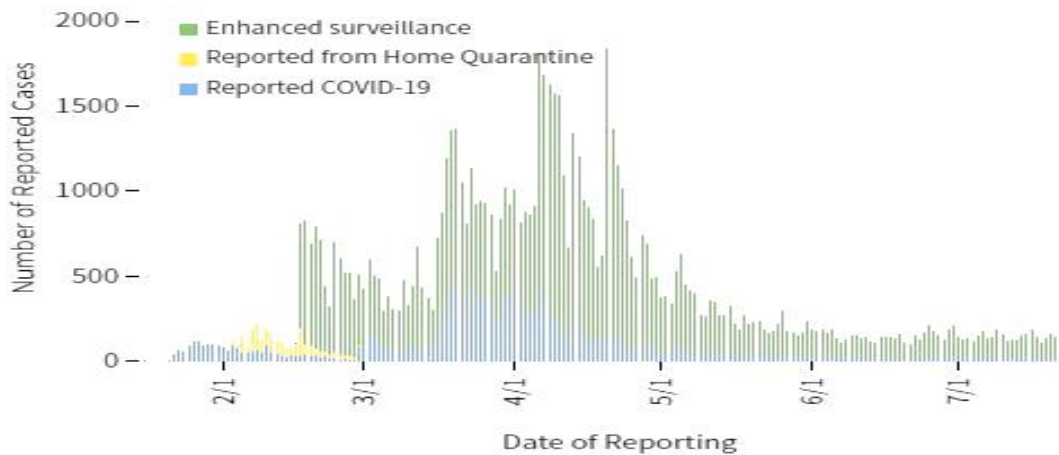
สถานการณ์ในไต้หวัน ระหว่างวันที่ 20 มกราคม ถึงวันที่ 22 กรกฎาคม 2563 พบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งสิ้น 79,951 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยยืนยัน 455 ราย ร้อยละ 80 มีประวัติเดินทางมาจากต่างประเทศ ร้อยละ 12 เกิดจากการติดเชื้อในประเทศ และ ร้อยละ 8 จากเรือรบกองกำลังสนับสนุน Panshih ของกองทัพเรือ มีผู้เสียชีวิต 7 ราย กรมควบคุมโรคไต้หวันประกาศจัดตั้ง “ศูนย์บัญชาการป้องกันการระบาดของโรคปอดอักเสบรุนแรงจากไวรัสชนิดพิเศษ” ในวันที่ 20 มกราคม 2563 โดยเป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อศูนย์บัญชาการกลางป้องกันโรคระบาด (CECC) ในวันที่ 28 มกราคม 2563 พบผู้ป่วยติดเชื้อยืนยันในประเทศรายแรก จากนั้นมีผู้ป่วยติดเชื้อยืนยันเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยพบผู้เสียชีวิตรายแรกในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2563 นอกจากนี้ประเทศไต้หวันยังมียุทธศาสตร์การระบาดกลุ่มก้อนใหญ่จากเรือกองทัพเรือ โดยพบผู้ป่วยติดเชื้อยืนยัน 36 ราย จากลูกเรือ 731 คน ระหว่างวันที่ 24 มีนาคมถึงต้นเดือนเมษายน จนกระทั่งในวันที่ 10 พฤษภาคม ไต้หวันไม่มีการพบผู้ป่วยติดเชื้อใหม่ในประเทศเป็นเวลาติดต่อกันนาน 28 วัน ทำให้ได้มีการยุติการสอบสวนการระบาดกลุ่มก้อนจากกองทัพเรือ (ROCS Panshih) จากนั้นสถานการณ์ก็ยังคงที่ (มีผู้ป่วยติดเชื้อยืนยัน 443 ราย เสียชีวิต 7 ราย) (ภาพที่ 1) ทำให้ในวันที่ 14 มิถุนายน ไต้หวันไม่มีรายงานผู้ป่วยใหม่เป็นเวลา 4 รอบระยะพักตัว ทำให้ผ่อนปรนมาตรการ ทำให้ในวันที่ 15 มิถุนายน 2563 ได้มีการรายงานพบผู้ป่วยติดเชื้อใหม่อีกครั้งในชาวไต้หวันที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากทั่วโลกได้ทยอยผ่อนคลายมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของ COVID-19 และเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ ไต้หวันจึงเริ่มให้ชาวต่างชาติสามารถเดินทางเข้าอาณาเขตได้หากมีความจำเป็น ตั้งแต่ 22 มิถุนายน 2563 ทำให้เริ่มมีรายงานผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอีกครั้ง สรุปรวมผู้ป่วยติดเชื้อยืนยันตั้งแต่วันที่ 15 มิถุนายน - 19 กรกฎาคม 2563 เป็นจำนวนทั้งสิ้น 12 ราย และเป็นผู้ที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ ได้แก่ บังคลาเทศ, กัวเตมาลา, เม็กซิโก, แอฟริกาใต้, โอมาน, สหรัฐอเมริกา, ฟิลิปปินส์ และฮ่องกง



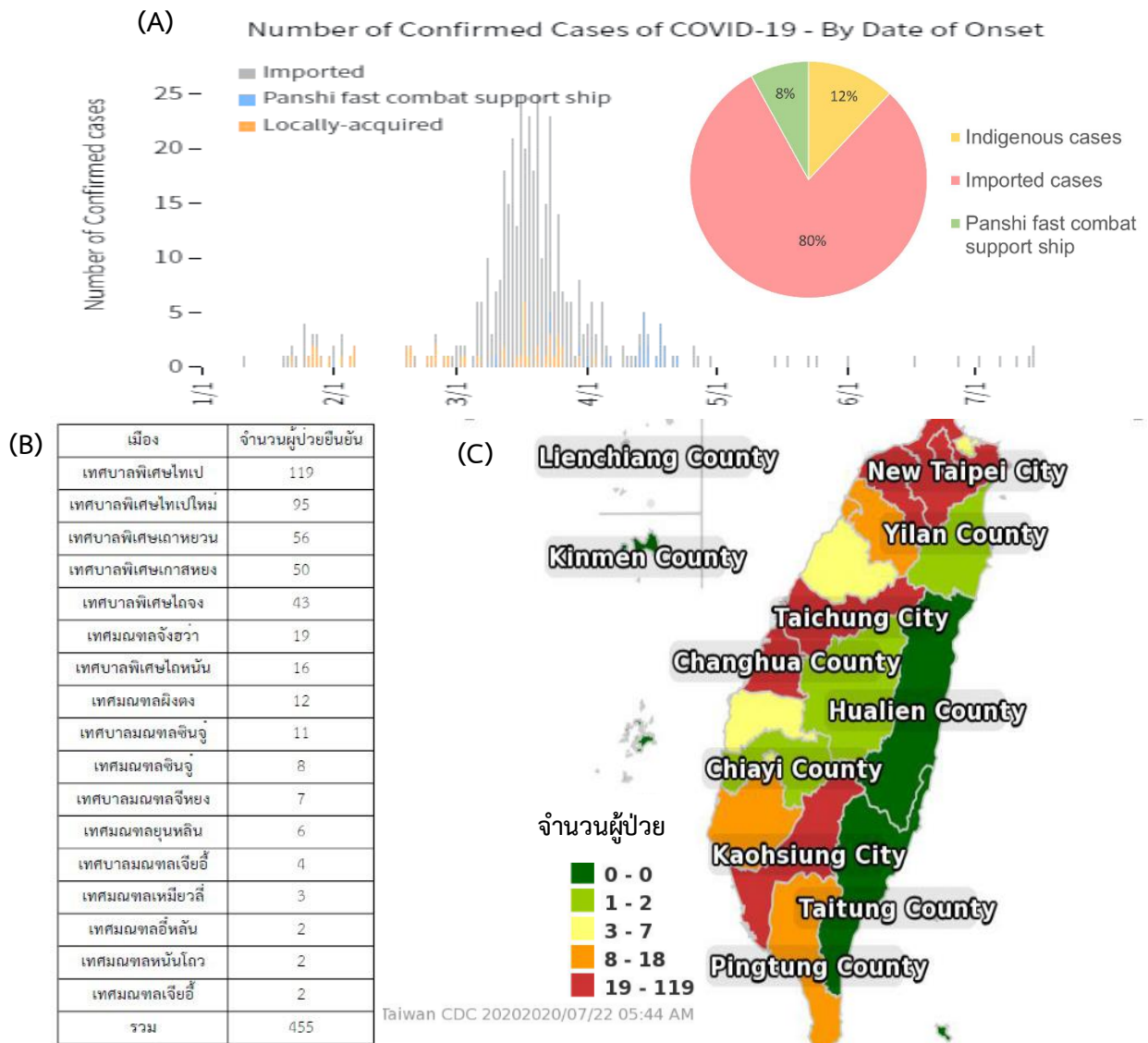
กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# รายงานประเมินความเสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค



ภาพที่ 3 จำนวนผู้ป่วยสงสัยที่ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ วันที่ 20 มกราคม - 20 กรกฎาคม 2563



ภาพที่ 4 จำนวนผู้ป่วยยืนยันจากวันเริ่มแสดงอาการ เดือนมกราคม - กรกฎาคม 2563 (A) จำนวนการพบผู้ป่วยยืนยันรายวัน (B) จำนวนผู้ป่วยแยกรายจังหวัด (C) แผนที่การพบผู้ป่วย

### 3. การดำเนินงานของประเทศไต้หวัน

ไต้หวันดำเนินการตรวจสอบเที่ยวบินตรงจากอู่ฮั่นประเทศจีนตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม 2562 โดยมีการตั้งทีมเฝ้าระวังภายใต้ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคของไต้หวัน (Taiwan Centers for Disease Control and Prevention: Taiwan CDC) ในวันที่ 2 มกราคม 2020 และตั้งศูนย์บัญชาการกลางป้องกัน พร้อมทั้งกำหนดระดับแจ้งเตือนโรคสำหรับผู้เดินทาง (travel notice) จากอู่ฮั่นเป็นระดับ 3 เพื่อให้หลีกเลี่ยงการเดินทางไปอู่ฮั่น ในวันที่ 20 มกราคม 2563 และในวันที่ 26 มกราคม 2563 ได้มีการยกเลิกเที่ยวบินไปกลับจากประเทศจีนรวมถึงกักตัวผู้โดยสารที่บินมาจากประเทศจีน จนกระทั่งวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2563 ได้ออกมาตรการระงับการเข้าประเทศของชาวต่างชาติที่มีประวัติเดินทางมาจากจีน และออกมาตรการไม่ให้ชาวต่างชาติในทุกประเทศเข้าประเทศ ในวันที่ 19 มีนาคม 2563 เป็นต้นไป และมีการระงับการพักเครื่องบินที่ประเทศไต้หวันอีกด้วย นอกจากนี้รัฐบาลไต้หวันยังแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 4 รูปแบบ ได้แก่

I. โครงสร้างการดำเนินงาน หลังจากมีการแพร่ระบาดของโรคปอดบวมชนิดใหม่ในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคของไต้หวัน ได้มีการจัดตั้งศูนย์บัญชาการกลางป้องกันควบคุมโรคระบาดขึ้นเพื่อทำหน้าที่ในการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

II. การควบคุมทางด้านกฎหมาย ได้มีการร่างพระราชบัญญัติการควบคุมโรคติดต่อเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศ, เศรษฐกิจ, สังคม และสุขภาพของประชาชน โดยได้มีการจัดประเภทไวรัส COVID-19 เป็นโรคติดต่อประเภทที่ 5 เพื่อเสริมสร้างการเฝ้าระวัง, ควบคุมโรค และกระจายความรู้แก่สาธารณะและสถานพยาบาล มีการนำกฎหมายพิเศษเพื่อการป้องกัน, บรรเทา และฟื้นฟูโรคปอดบวมชนิดรุนแรงที่มีพยาธิสภาพใหม่เพื่อตอบสนองต่อวิกฤตที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2563 นอกจากนี้ยังได้พิจารณาผ่าน “ร่างกฎหมายพิเศษว่าด้วยการป้องกันโรคปอดอักเสบระบาดชนิดรุนแรงและมาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจ” เพื่อยกระดับมาตรการป้องกันโรค และให้ความช่วยเหลือภาคอุตสาหกรรม

III. การควบคุมประชากรและการเดินทาง หลังจากที่ได้ไต้หวันได้รับแจ้งผู้ป่วยโรคปอดอักเสบชนิดใหม่ จึงเริ่มใช้กลยุทธ์การป้องกันและการเฝ้าระวัง, การวินิจฉัยในห้องปฏิบัติการ, การควบคุมชายแดน, การควบคุมการส่งผ่านชุมชน, อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) และเวชภัณฑ์อื่น ๆ รวมถึงสุศาสตร์ และการจัดการข้อมูล ดังนี้

- เฝ้าระวังและวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ โดยบุคคลที่มีอาการไข้, ไอ หรืออาการระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันอื่น ๆ รวมถึงบุคคลที่มีประวัติการเดินทางติดต่อกับบุคคลข้างต้นภายใน 14 วันที่ผ่านมา จะต้องรายงานหน่วยงานด้านสุขภาพเพื่อตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม ผู้ป่วยที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์สามารถตรวจและทดสอบผ่านระบบเฝ้าระวังในชุมชนได้ ส่วนการวินิจฉัยจะใช้วิธีการทดสอบสารพันธุกรรม และเพิ่มความสามารถในการวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการจาก 12 ห้องปฏิบัติการ (520 เคสต่อวัน) เป็น 50 ห้องปฏิบัติการ (6,000 เคสต่อวัน)

- ควบคุมตามแนวชายแดน ตั้งแต่วันที่ 7 กุมภาพันธ์ โดยตรวจสอบเที่ยวบินผู้โดยสารที่เดินทางมาจากประเทศจีน,ฮ่องกง และมาเก๊า และให้ผู้โดยสารกรอก “ประกาศสุขภาพเกี่ยวกับโรคโคโรนาไวรัสชนิดใหม่ และประกาศการกักตัวที่บ้าน” และต้องอยู่ภายใต้การกักกันที่บ้านเป็นเวลา 14 วัน นับจากวันที่กลับไต้หวัน โดยจะมีผล ตั้งแต่วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563 เป็นต้นไป ซึ่งแบบฟอร์มนี้จะช่วยระบุว่าใครควรต้องถูกกัก โดยเงื่อนไขอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ และผู้โดยสารยังสามารถกรอกประกาศสุขภาพและรับการตรวจที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองได้เร็วขึ้นด้วย 4 ขั้นตอนง่ายๆ ได้แก่สแกน QR Code, กรอกแบบฟอร์ม, รับประกาศสุขภาพผ่านทาง SMS และแสดงบัตรผ่านโทรศัพท์มือถือ ซึ่งมีการเริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 16 กุมภาพันธ์



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# รายงานประเมินความเสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

■ ควบคุมการแพร่กระจายในชุมชน โดยผู้ที่เคยติดต่อกับผู้ป่วยยืนยันจะถูกแยกออกจากบ้านเป็นเวลา 14 วัน และมีหน่วยงานสุขภาพในท้องถิ่นตรวจสอบสุขภาพวันละ 2 ครั้ง หากบุคคลนั้นมีอาการรุนแรงจะถูกส่งตัวเข้าโรงพยาบาล นอกจากนี้ได้มีการใช้ระบบตรวจสอบความปลอดภัยอิเล็กทรอนิกส์เพื่อระบุตำแหน่งของผู้คนที่กักกันโดยตรวจจับสัญญาณโทรศัพท์มือถือ หากระบบตรวจพบบุคคลที่ออกจากพื้นที่กักกันที่กำหนด จะส่งสัญญาณโทรศัพท์เคลื่อนที่ไปยังผู้รับผิดชอบและตำรวจ เพื่อทำการตรวจสอบตำแหน่งของบุคคลนั้นทันที หากฝ่าฝืนจะถูกปรับหรือได้รับโทษ นอกจากนี้โรงแรมที่เสนอห้องพักให้กับผู้ที่กลับมาจากต่างประเทศ จะได้รับเงินช่วยเหลือจำนวน 1,000 ดอลลาร์ได้วันต่อห้องต่อวัน อีกทั้งกระทรวงศึกษาธิการได้ทำการออกกฎการเรียน และจัดสรรเวชภัณฑ์ให้กับโรงเรียน โดยจะต้องตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนและฆ่าเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม รวมไปถึงต้องมีการติดตามกิจกรรมของครูและนักเรียน ซึ่งขณะนี้ โรงเรียนเพียงแห่งเดียวที่ถูกปิดเป็นเวลา 14 วัน

■ เตรียมบริการทางการแพทย์ ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคของประเทศไต้หวันเคยสร้างเครือข่าย “Communicable Disease Control Medical Network - CDCMN” เมื่อครั้งที่โรค SARS ระบาดเมื่อปี 2546 ซึ่งมี 6 อำเภอ ที่อยู่ในเครือข่าย แต่ละอำเภอและเทศมณฑลจะมีโรงพยาบาล 1 แห่งที่มีหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ รัฐบาลจะสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์และจัดการอบรมให้แก่โรงพยาบาลเหล่านี้ และเทศบาลมีสิทธิในการแต่งตั้งโรงพยาบาลที่เหมาะสมในการคัดกรองและคัดแยกผู้ป่วย ปัจจุบันมีโรงพยาบาลในเครือข่ายที่ใช้ในการคัดกรองผู้ป่วยจำนวน 134 แห่ง สำหรับการระบาดของไวรัส COVID-19 จะมีสถานบริการทางการแพทย์ 161 แห่งเก็บตัวอย่าง และโรงพยาบาลในเครือข่าย 134 แห่ง มีหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วย COVID-19 ที่มีอาการไม่รุนแรง ส่วนโรงพยาบาลอีก 52 แห่งมีหน้าที่รักษาผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง โดยจะมีการแยกทางเข้าห้องพักและห้องตรวจของผู้ป่วย COVID-19 ออกจากผู้ป่วยปกติทั้งในแผนกฉุกเฉินและในโรงพยาบาล

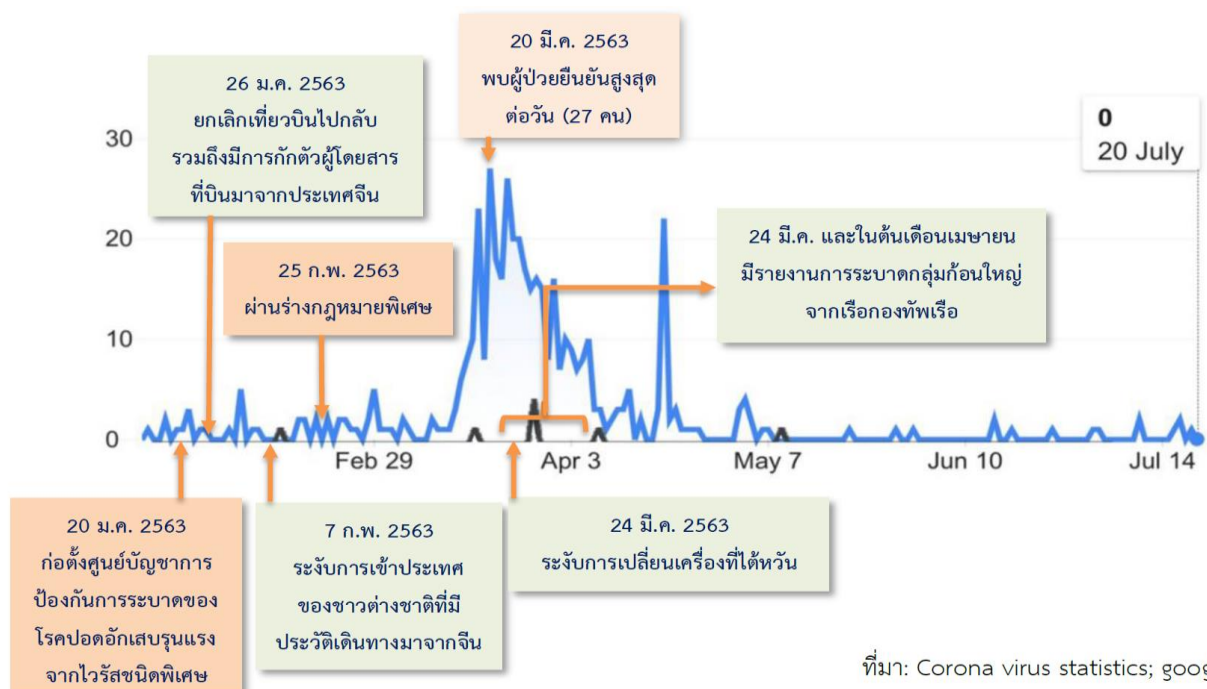
■ จัดสรรอุปกรณ์ PPE และอุปกรณ์ทางการแพทย์อื่นๆ หลังจากเกิดการระบาดของโรค SARS ประเทศไต้หวันได้สำรองหน้ากาก N95, หน้ากากอนามัย, ชุดกาวน์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อเตรียมรับมือกับเหตุการณ์ฉุกเฉิน รัฐบาลได้สั่งดส่งออกหน้ากากอนามัยตั้งแต่วันที่ 24 มกราคม - 31 พฤษภาคม 2563 งบประมาณและทหารจะถูกนำมาสนับสนุนการผลิตหน้ากากอนามัยและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น โดยหน้ากากอนามัยที่ผลิตเพิ่มจะถูกนำไปแจกจ่ายให้กับบุคลากรทางการแพทย์และประชาชน ผ่านร้านขายยาโดยจะต้องใช้บัตรประกันสังคมในการซื้อ ส่วนผู้ที่ไม่มีประกันสังคมสามารถสั่งซื้อออนไลน์ ผ่านระบบ name-based rationing system และจ่ายด้วยบัตรเครดิตหรือเงินสด ก่อนจะไปเอาหน้ากากอนามัยที่ร้านสะดวกซื้อ เช่น 7-11 หรือ Family Mart ผู้ใหญ่และเด็กจะได้รับหน้ากากอนามัยทุก 2 สัปดาห์ โดยผู้ใหญ่จะได้ 9 ชิ้น และเด็กจะได้หน้ากากเด็ก 10 ชิ้น มีการจัดวางแอลกอฮอล์ 75% ในที่สาธารณะและวางขายที่ National Health Insurance (NHI) ร้านขายยา ร้านสะดวกซื้อ และ ห้างสรรพสินค้าที่มีสัญญา ทั้งนี้รัฐได้ทำการสำรองอุปกรณ์ทางการแพทย์, PPE, ชุดกาวน์, หน้ากาก N95 ให้กับบุคลากรทางการแพทย์เพื่อป้องกัน COVID-19 อย่างสม่ำเสมอ

■ ให้ความรู้แก่ประชาชนและแก้ไขมูลเหตุ CECC จัดทำรายงานข้อมูลประจำวันเกี่ยวกับ COVID-19 ผ่านทางโทรทัศน์, วิทยุ, ไปรษณีย์, วิทยุ และสื่อออนไลน์ เช่น Facebook, Line และ Twitter โดยมีข้อความเกี่ยวกับการใส่หน้ากากอนามัย (สถานที่และเวลาที่ควรใส่), ความสำคัญของการล้างมือ, อันตรายของการกักตุนหน้ากากอนามัย (บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอาจขาดแคลนอุปกรณ์ป้องกันตนเองจาก COVID-19) นอกจากนี้ Taiwan CDC ร่วมมือกับตำรวจ (National Police Agency), กิจการคมนาคมแห่งชาติ (National Communication Commission) และ สำนักข่าวในการแก้ไขข้อมูลเท็จอีกด้วย

■ มาตรการการผ่อนปรน โดยตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน รัฐจะอนุญาตให้ส่งหน้ากากอนามัยได้ ยอมให้เยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาลได้ (ญาติ 2 คนต่อวัน) เริ่มอนุญาตให้ประชาชนออกไปข้างนอกได้ แต่บางที่อาจ

กำหนดจำนวนคน นอกจากนี้ได้หวั่นวางแผนที่จะเริ่มเปิดประเทศให้กับผู้ที่เข้ามาทำธุรกิจและผู้ที่มีเหตุจำเป็น แต่ยังคงมีมาตรการการกักตัวอยู่ โดยที่ผู้ที่จะเข้ามาต้องมีเหตุจำเป็นในการเข้าประเทศเท่านั้น นักท่องเที่ยวจากฮ่องกง มาเก๊า และนักท่องเที่ยวที่ได้รับอนุญาตให้เข้าประเทศ จะต้องมีการกักตัวที่พักรักษาเป็นเวลา 14 วัน โดยในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่ำจะต้องทำการตรวจ RT-PCR ในวันที่ 5 และกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงจะทำการตรวจในวันที่ 7 โดยคนกลุ่มนั้นจะต้องผ่านมาตรการของ CECC, อยู่ไม่เกิน 3 เดือน และ ไม่มีการเดินทาง 14 วันก่อนมาได้หวั่น มีผลเริ่มในวันที่ 22 มิถุนายน และตั้งแต่วันที่ 25 มิถุนายน 2563 ได้มีการอนุญาตให้เข้ามาเปลี่ยนเครื่องในประเทศที่สนามบิน Taoyuan International Airport ไม่เกิน 8 ชั่วโมง ยกเว้นสายการบินจากจีนที่ยังมีการระบาดของ COVID-19 อยู่ ซึ่งคนกลุ่มนี้จะต้องได้รับการควบคุมเพื่อลดความเสี่ยง และจะต้องมาจากสายการบินเดียวกัน

**IV. ความร่วมมือระหว่างประเทศ** แม้ว่าไต้หวันจะไม่ได้เป็นสมาชิกขององค์การอนามัยโลก แต่อย่างไรก็ตามศูนย์ป้องกันควบคุมโรคของไต้หวัน (Taiwan CDC) ได้มีการรายงานผู้ติดเชื้อไวรัสที่ได้รับการยืนยันแล้วให้แก่ องค์การอนามัยโลก และแบ่งปันข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์โรคระบาด, ประวัติการเดินทางและติดต่อพบปะของผู้ป่วยมาตรการควบคุมชายแดนกับประเทศอื่น ๆ ผ่านกลไกการควบคุมสุขภาพสากล (International Health Regulation: IHR) ไต้หวันจะยังคงร่วมมือกับประเทศอื่น ๆ ในการต่อสู้กับ COVID-19 อย่างไรก็ดีไต้หวันมีส่วนร่วมได้แค่ในกิจกรรมบางอย่างที่จัดทำโดยองค์การอนามัยโลก เช่น การเข้าร่วมเวทีการวิจัยระดับโลก และนวัตกรรมออนไลน์ การประชุมผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์เกี่ยวกับประเด็นทางคลินิกและการควบคุมการติดเชื้อหลาย แต่ในบางเหตุการณ์ไต้หวันไม่สามารถอธิบายรายละเอียดได้อย่างเต็มที่เกี่ยวกับวิธีการจัดการการระบาดของไวรัส COVID-19 กับผู้เชี่ยวชาญนานาชาติได้ด้วยตนเอง ไต้หวันจะสามารถมีส่วนร่วมมากขึ้นและแบ่งปันประสบการณ์กับสมาชิก WHO และผู้เชี่ยวชาญระหว่างประเทศหากไต้หวันสามารถเข้าร่วมการประชุมที่เกี่ยวข้องกับการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly : WHA) และ COVID-19 ขององค์การอนามัยโลก



ภาพที่ 5 จำนวนผู้ป่วยยืนยัน (เส้นสีฟ้า) และจำนวนผู้ป่วยยืนยันที่เสียชีวิต (เส้นสีดำ) ตามวันที่ยืนยันผล

## 4. สรุปผลการวิเคราะห์การป้องกันและควบคุม รวมไปถึงความเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในไต้หวัน

สถานการณ์การพบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของไต้หวัน ตั้งแต่วันที่ 20 มกราคม 2563 ถึง 22 กรกฎาคม 2563 พบผู้ป่วยยืนยันทั้งสิ้น 455 ราย มีผู้เสียชีวิต 7 ราย ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาประเทศไต้หวันมีจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย 1.67 คนต่อเดือน โดยเป็นชาวไต้หวันที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศทั้งหมด โดยพื้นที่ที่พบจำนวนผู้ป่วยสูงจะเป็นพื้นที่ที่มีประชากรจำนวนมาก ได้แก่ เทศบาลพิเศษไทเป และเทศบาลพิเศษไทเปใหม่ เป็นต้น ซึ่งจากการสอบสวนโรคพบว่า การระบาดของประเทศไต้หวัน เริ่มจากผู้ป่วยที่เดินทางกลับมาจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน จากนั้นจึงเริ่มมีการระบาดภายในประเทศไต้หวันในอีก 1 สัปดาห์ถัดมา และมีผู้ป่วยติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จนพบผู้เสียชีวิตรายแรกในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ โดยช่วงที่มีสถิติพบผู้ป่วยสูงสุดอยู่ในช่วงเดือนมีนาคม โดยวันที่พบผู้ป่วยสูงที่สุดต่อวันคือ 27 คนต่อวัน ในวันที่ 20 มีนาคม 2563 จากนั้นได้มีการรายงานการระบาดกลุ่มก้อนใหญ่ ของกองทัพเรือที่มีลูกเรือถึง 731 คน ภายในกลุ่มมีผู้ป่วยยืนยัน 36 คน วันที่ 10 พฤษภาคม 2563 จำนวนผู้ป่วยลดลงมาก และไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเป็นเวลา 28 วัน และสถานการณ์ยังคงคงที่อย่างต่อเนื่อง แต่จากนั้น วันที่ 15 มิถุนายน 2563 ได้มีการรายงานพบผู้ป่วยติดเชื้อใหม่อีกครั้ง และเพิ่มขึ้นประปราย อย่างไรก็ตาม เนื่องจากทั่วโลกได้ทยอยผ่อนคลายมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของ COVID-19 และเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจประเทศไต้หวันจึงเริ่มคลายมาตรการให้ชาวต่างชาติสามารถเดินทางเข้าอาณาเขตไต้หวันได้หากมีความจำเป็น

มาตรการขั้นแรกของประเทศไต้หวันคือ การประกาศจัดตั้ง “ศูนย์บัญชาการป้องกันการระบาดของโรคปอดอักเสบรุนแรง จากไวรัสชนิดพิเศษ” ขึ้นตรงต่อ ศูนย์บัญชาการกลางป้องกันโรคระบาด (CECC) และได้กำหนดระบบแจ้งเตือนโรคติดต่อสำหรับผู้เดินทาง (travel notice) รวมไปถึงมีการบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมการแพร่กระจายของโรคภายในประเทศ และมีมาตรการการกระตุ้นเศรษฐกิจ เพื่อช่วยเหลือภาคอุตสาหกรรม มีการควบคุมการเดินทาง โดยจะมีการจัดทำระบบการเฝ้าระวัง ตรวจจับโรค และติดตามผู้สัมผัส มีห้องวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ การควบคุมตามแนวชายแดน และการป้องกันการแพร่ระบาดในชุมชน มีการเตรียมบริการทางแพทย์ การจัดสรรอุปกรณ์ทางการแพทย์ และมีการให้ความรู้แก่ประชาชนและแก้ไขข้อมูลเท็จ ทำให้ไต้หวันมีประสิทธิภาพในการจัดการกับโรคจนมีมาตรการผ่อนปรน ยอมให้นักท่องเที่ยวเข้ามาในประเทศได้ ส่วนในด้านความร่วมมือระหว่างประเทศทางไต้หวันทั้งยังได้แบ่งปันข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์โรคระบาด, ประวัติการเดินทาง และติดต่อพบปะของผู้ป่วย นอกจากนี้การเกิดโรค SARs ในปี 2546 ทำให้ไต้หวันมีการเตรียมความพร้อมในแง่ของอุปกรณ์ป้องกันตนเองทั้งของบุคลากรทางการแพทย์และของประชาชน ทำให้ที่ผ่านมายังไม่ประสบปัญหาการขาดแคลนของสิ่งของจำเป็นเหล่านี้

ดังนั้นจากการวิเคราะห์สถานการณ์และการดำเนินงานของประเทศไต้หวัน พบว่า ปัจจัยหลักของการควบคุมโรคได้ในช่วงต้นคือ มีการสังเกตการณ์การระบาดของโรคในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ตั้งแต่เดือนมกราคม ก่อนที่จะมีการระบาดที่ไต้หวัน ทำให้ไต้หวันมีการจัดการได้อย่างทันท่วงทีด้วยการมีระงับเที่ยวบินจากจีนทันทีภายใน 1 สัปดาห์หลังพบผู้ป่วยยืนยันรายแรก รวมไปถึงการจัดตั้งหน่วยที่รับผิดชอบในการควบคุมสถานการณ์การระบาดโดยเฉพาะ ข้อได้เปรียบอีกอย่างหนึ่งคือ ไต้หวันได้มีการสำรองอุปกรณ์ทางการแพทย์ตั้งแต่ปี 2546 เมื่อครั้งที่โรค SARS ระบาด เช่น หน้ากากอนามัย ยิ่งไปกว่านั้นยังมีการให้ความรู้ที่ถูกต้องและโปร่งใสแก่ประชาชนผ่านทุกช่องทาง และถึงแม้จะมีการระบาดภายในประเทศระดับหนึ่งแต่ก็ไม่รุนแรงมากเมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆ เนื่องจากมีการเน้นป้องกันและเฝ้าระวังในระดับชุมชน พร้อมทั้งมีการตรวจโรคอย่างทั่วถึง แต่ไม่มี Lock down ประชาชนสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติภายใต้กฎ Social distancing ทำให้สังคมคืนสู่สภาพเดิมได้เร็วขึ้นทั้งวิถีชีวิตและเศรษฐกิจ แต่อย่างไรก็ตาม ด้วยมาตรการการควบคุมการจำหน่ายหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกัน



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# รายงานประเมินความเสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

การกักตุน ทำให้มีประชาชนบางส่วนไม่สามารถรับหน้ากากอนามัยได้ทันตามเวลาที่รัฐบาลกำหนดไว้ ภายหลังจาก  
รัฐบาลจึงได้มีการเพิ่มจุดรับพร้อมบอกรับหน้ากากอนามัยผ่านทางข้อความโทรศัพท์ นอกจากนี้การนำ  
เทคโนโลยีมาใช้ และการบังคับใช้ทางกฎหมาย ถือเป็นข้อเด่นของการควบคุมโรคของไต้หวัน และเป็นการลดการ  
แพร่กระจายของเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 4. เอกสารอ้างอิง

Taiwan Centers for Disease Control, 2020. [Online] Retrieved from: [www.cdc.gov.tw](http://www.cdc.gov.tw). Accessed July 22, 2020.

Taiwan National Infectious Disease Statistics System, 2020. Disease Map of Severe Pneumonia with Novel Pathogens (COVID-19). [Online] Retrieved from: <https://nidss.cdc.gov.tw>. Accessed July 22, 2020.

สำนักงานเศรษฐกิจและวัฒนธรรมไทเปประจำประเทศไทย, 2563. ข่าวทางการไต้หวัน. สืบค้นเมื่อ 22 กรกฎาคม 2563 จาก [https://www.roc-taiwan.org/th\\_th/cat/45.html#3](https://www.roc-taiwan.org/th_th/cat/45.html#3).

ผู้จัดทำรายงาน: สัตวแพทย์หญิงอรพิรุทธิ์ ยุธชัย  
ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ในภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

หาข้อมูลและร่างรายงาน: นาย จตุรภัทร สายหนูช  
นางสาว ณัฐฐิยา จันพิชัยโกศล  
นางสาว อชิรญาณ์ สุขอนนท์  
คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
แก้รายงานและเรียบเรียง: