



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๓๕๒๒๕๒>

## สปสช. แจงกรณีพนักงานธนาคารรักษาโควิดที่บ้าน แต่โดนเรียกเก็บค่ารักษาเกินกว่า 1 หมื่นบาท

ไทยรัฐออนไลน์

ข่าว > ในกร-แสด

27 มี.ค. 2565 18:06 น.

← แอร์

♥ บันทึก

สปสช. แจงกรณีพนักงานธนาคารเข้ารักษาโรคโควิด-19 ผ่านระบบรักษาตัวที่บ้าน แต่โดนเรียกเก็บค่ารักษาเกินกว่า 1 หมื่นบาท

จากกรณีพนักงานธนาคาร อ.ก.ส. เข้ารักษาโรคโควิด-19 กับ รพ.วชิรพยาบาล ผ่านระบบรักษาตัวที่บ้าน (Home Isolation-HI) แต่ถูกเรียกเก็บเงินค่ารักษาโดยใบเสร็จระบุเบิกค่าห้องโรงพยาบาลและค่าอาหาร รวม 10 วัน 10,000 บาท บวกค่ายา 59 บาท รวมเป็น 10,059 บาท โดยแจ้งให้สำรองจ่าย และไปเบิกกับต้นสังกัดเอง ทั้งที่รักษาตัวที่บ้าน อาหารทำกินเองหรือญาตินำส่ง และไม่มีหมอมจาก รพ.มาพบเลยนั้น

ล่าสุด วันที่ 17 มีนาคม 2565 ทพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้สัมภาษณ์ว่า ต้องแยกประเด็นให้ชัดเจน กรณีนี้เนื่องจากเป็นพนักงาน อ.ก.ส. ซึ่งเป็นรัฐวิสาหกิจที่มีระเบียบของตัวเองรองรับกรณีเจ็บไข้ได้ป่วย อ.ก.ส.จะเป็นผู้ดูแล แยกออกจากระบบอื่นๆ ขณะที่ สปสช.ดูแลสิทธิบัตรทอง โดยทำเบิกจ่ายให้กับกรมบัญชีกลางและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) เป็นผู้ออกกติกา

โดยกำหนดผู้ป่วยโควิดซึ่งมีระดับอาการสีเขียวให้รักษาตัวที่บ้าน จะมีการจับคู่ระหว่างผู้ป่วยกับรพ. ที่ดูแล มีเกณฑ์วิธีการดูแล นำยาไปให้ตามอาการ มีอุปกรณ์ตรวจวัดไข้และออกซิเจนปลายนิ้ว และมีแพทย์ติดตามอาการวันละ 2 ครั้งหรือแล้วแต่ รพ.วางระบบ ซึ่ง สปสช.จะจ่ายค่าบริการจัดการต่อคนไข้ 1 คนคือวันละ 600 บาท หากมีอาหารด้วยก็เพิ่มอีกวันละ 400 บาทรวมเป็น 1,000 บาทต่อวัน

ทพ.อรรถพร กล่าวด้วยว่า กรณีที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย รพ.วชิรพยาบาล เข้าใจว่าผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิ์จากรัฐวิสาหกิจที่ อ.ก.ส.ดูแล รพ.จึงเรียกเก็บไปที่ต้นสังกัด โดยใช้อัตราค่าเบิกจ่ายที่อิงอัตราเดียวกับที่ สปสช.ประกาศ ซึ่งคนไข้อาจจะต้องสำรองจ่ายไปก่อนแล้วไปเบิกกับต้นสังกัด ซึ่งตนได้สอบถามเรื่องดังกล่าวไปยัง อ.ก.ส.แล้วช่วงดิถีวันที่ 26 มี.ค.ได้รับคำตอบว่าเคสนี้อยู่ในความดูแลของ อ.ก.ส. เพียงแต่กติกาของ อ.ก.ส.เมื่อทาง รพ.เรียกเก็บค่าใช้จ่าย จะมีเจ้าหน้าที่ อ.ก.ส.โทรไปสอบถามทางรพ.เพื่อยืนยันอีกที ปัญหาที่เกิดขึ้นคงต้องดูเป็นรายกรณี หากเป็นคนไข้บัตรทองหรือข้าราชการ มีกติกาชัดเจนให้เรียกเก็บกับ สปสช. หากมีปัญหาก็คงสามารถติดตามได้ว่าปัญหาอยู่ตรงไหน หรือเกิดจากความเข้าใจผิด หรือไม่จริงใจ สปสช.ก็จะเข้าไปติดตามและแก้ปัญหา



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๓๕๒๒๕๒>

เมื่อถามถึงกรณีการรักษา HI จะเกิดช่องโหว่ให้สถานพยาบาลต่างๆ เบิกจ่ายเงินรายหัวแต่ไม่ได้ให้บริการที่เหมาะสมกับผู้ป่วยหรือไม่ ทพ.อรรถพร กล่าวว่า ในส่วนที่ สปสช. ดูแล คนไข้ต้องประสานผ่านเข้ามาผ่านระบบ ต้องพิสูจน์ยืนยันตัวตนที่ชัดเจนเป็นอันดับแรกๆ ที่เรียกว่า Authentication

หากไม่ผ่านระบบดังกล่าวจะไม่สามารถเบิกจ่ายได้ทุกกรณี เหมือนกับการไปธนาคารซึ่งต้องมีการยืนยันตัวตนว่าอยู่ที่ธนาคารนี้จริง ในวันและเวลานี้จริง จะมีรหัสการให้บริการที่ยืนยันจริง จึงจะสามารถเบิกจ่ายได้ ดังนั้นโอกาสที่จะรั่วไหลยาก เหมือนเป็นการเช็กลานซ์ แต่ก็ยังมีข้อเสียที่อาจจะต้องใช้เวลาดำเนินการ เนื่องจากมีขั้นตอนแต่เราก็ต้องวางระบบให้รัดกุม

ทพ.อรรถพร กล่าวถึงสถานการณ์สายด่วน สปสช. 1330 ว่า ขณะนี้ดีขึ้น หลังจากที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) มีโครงการแจกจ่าย ทำให้ผู้ป่วยโทรเข้ามาน้อยลงอย่างมาก เพราะส่วนใหญ่ไม่มีอาการ หรืออาการน้อยก็สามารถไปรับยาที่หน่วยบริการใกล้บ้านหรือหน่วยบริการตามสิทธิได้เลย ทำให้สายลงทะเบียนน้อยลงอย่างมาก ไม่มีผู้ป่วยคงค้างเป็นศูนย์มาเป็นสัปดาห์แล้ว อย่างไรก็ตามหลังสงกรานต์คงต้องติดตามสถานการณ์ซึ่งก็น่าเป็นห่วงอยู่ ต้องช่วยกันบอกว่าแม้โรคจะไม่ร้ายแรง แต่ไม่เป็นก็ดีกว่า ที่สำคัญขอให้ฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิป้องกันตัวเองดีกว่า

ขณะที่ นพ.ประพันธ์ สุนทรปาสิต ผอ.รพ.วชิรพยาบาล ให้สัมภาษณ์เพียงสั้นๆ ว่า อยู่ระหว่างการตรวจสอบข้อเท็จจริงถึงเรื่องที่เกิดขึ้น รวมถึงจะสอบถามข้อมูลรายละเอียดจากผู้ป่วยที่ร้องเรียนด้วย



# เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.dailynews.co.th/news/๙๐๔๑๓๐/>

## โควิดคร่าอีก 78 ราย ติดเชื้อใหม่ 21,678 ราย หายป่วย 27,183 ราย

ยอด 'โควิด-19' วันนี้ พบเสียชีวิตเพิ่มอีก 78 ราย ขณะกักตัวติดเชื้อใหม่เพิ่มอีก 21,678 ราย กำลังรักษา 245,154 ราย

■ 29 มีนาคม 2565 ● 7:48 น. ❤️ รวมข่าวโควิด-19



สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประจำวัน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) รายงานสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ล่าสุด วันที่ 29 มี.ค. 65 พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่อีก 21,678 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยจากในประเทศ 21,614 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 64 ราย ผู้ป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 1,351,963 ราย หายป่วยกลับบ้าน 27,183 ราย หายป่วยสะสม(ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 1,136,792 ราย กำลังรักษา 245,154 ราย

นอกจากนี้ จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 1,748 ราย เฉลี่ยจังหวัดละ 23 ราย อัตราครองเตียง ร้อยละ 28.3

สำหรับข้อมูลสะสมตั้งแต่ปี 2563 มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 3,575,398 ราย หายป่วยแล้ว 3,305,286 ราย โดยวันนี้มีผู้เสียชีวิตเพิ่มอีก 78 ราย ทำให้มีผู้เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 มียอดสะสมสูงถึง 24,958 ราย





# เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.dailynews.co.th/news/๘๙๕๔๔๖/>

## เช็กเลย 3 จุดบนใบหน้าควรเสี่ยงสัมผัส โดนแล้วเสี่ยงรับเชื้อ 'โอมิครอน' เต็มๆ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบุ 3 จุดเสี่ยงบนใบหน้าควรเลี่ยงการใช้มือจับสัมผัส หากโดนบ่อยครั้ง เสี่ยงรับเชื้อ "โอมิครอน" เต็มๆ

26 มีนาคม 2565 11:47 น. ทั่วไทย-กทม.



ยังคงสร้างความกังวลใจอย่างต่อเนื่องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ในประเทศไทย โดยเฉพาะโคโรนาสายพันธุ์โอไมครอน หรือ โอมิครอน (Omicron) ทำให้มีผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้น แม้ว่าสายพันธุ์โอมิครอน ถือว่าเป็นสายพันธุ์ที่แสดงอาการน้อย ลักษณะคล้ายไข้หวัด แต่ก็สามารถแพร่กระจายเชื้อได้อย่างรวดเร็ว

ล่าสุด สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เผย 3 จุดเสี่ยงบนใบหน้า ที่เชื้อไวรัสจะเข้าสู่คนผ่านทางตา จาม การสัมผัสโดยตรง กับสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลาย จึงมี 3 จุดเสี่ยงบนใบหน้าที่ต้องเลี่ยงการใช้มือจับ

1. ดวงตา ไม่ขยี้ตา เพราะเชื้อโรคผ่านเข้าไปในช่องท่อน้ำตาได้
2. จมูก ไม่แคะจมูก เพราะเชื้อโรคเข้าทางโพรงจมูกสู่ทางเดินหายใจได้
3. ปาก ไม่จับปาก เพราะเชื้อโรคสามารถเข้าสู่ทางเดินหายใจจากทางนี้ได้

กรณีสงสัยว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงแนะนำให้เร่งตรวจ ATK เพื่อยืนยัน หากตรวจ ATK แล้วขึ้น 2 ซีด ติดเชื้อโควิด-19 ดำเนินการ ดังนี้ สีเขียว รักษาตามอาการ เช่น ยาลดไข้ แก้ไอ แก้เจ็บคอ หรือไปรับยาที่สถานพยาบาลตามสิทธิ-สถานพยาบาลรัฐใกล้บ้าน (เจอ แจก จบ)+กักตัวอยู่ที่บ้าน 10 วัน กลุ่มสีเหลือง-สีแดง (ทุกสิทธิการรักษา) ใช้สิทธิ UCEP Plus (เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตมีสิทธิทุกที่) สถานพยาบาลรัฐ-เอกชน ที่อยู่ใกล้ได้

มั่นคง ตรงไป ตรงมา  
**แนวหน้า**

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/๖๔๔๒๘๓>



**'โควิดไทย' ขยับลด! ติดเชื้อรายใหม่ 21,678 ราย เสียชีวิต 78 ราย**

วันอังคาร ที่ 29 มีนาคม พ.ศ. 2565, 08.03 น.

เมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2565 "ศูนย์ข้อมูล COVID-19" สรุปรายงานสถานการณ์ยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 ประจำวันอังคารที่ 29 มีนาคม 2565 รวม 21,678 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยจากในประเทศ 21,614 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 64 ราย ผู้ป่วยสะสม 1,351,963 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) หายป่วยกลับบ้าน 27,183 ราย หายป่วยสะสม 1,136,792 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 245,154 ราย แยกเสียชีวิต 78 ราย จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 1,748 ราย เฉลี่ยจังหวัดละ 23 ราย อัตราครองเตียง ร้อยละ 28.3

- 004



มั่นคง ตรงไป ตรงมา

# แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/๖๔๓๑๒๔>



## 'หมีอธีระ'เผย BA.2 รุนแรงน้อยกว่าเดลต้า แต่ติดง่าย ป่วยได้ ตายได้ ส่งผลกระทบต่อชีวิตในระยะยาว

วันอังคาร ที่ 29 มีนาคม พ.ศ. 2565, 08.39 น.

โควิด19 โควิด หมีอธีระ วรณารัตน์ โอมิครอน สายพันธุ์เดิม โควิดวันนี้

[f Share](#) [Twitter](#) [Share](#)

[LINE](#) เพิ่มเพื่อน

วันที่ 29 มีนาคม 2565 รศ.นพ.ธีระ วรณารัตน์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก Thira Woratanarat ระบุข้อความว่า ทะลุ 482 ล้าน

เมื่อวานทั่วโลกติดเพิ่มสูงถึง 881,528 คน ตายเพิ่ม 2,581 คน รวมแล้วติดไปรวม 482,800,292 คน เสียชีวิตรวม 6,150,944 คน

5 อันดับแรกที่ติดเชื้อสูงสุดคือ เยอรมัน เกาหลีใต้ ออสเตรเลีย ออสเตรีย และญี่ปุ่น

เมื่อวานนี้จำนวนติดเชื้อใหม่มีประเทศจากยุโรปและเอเชียครอง 9 ใน 10 อันดับแรก และ 15 ใน 20 อันดับแรกของโลก

จำนวนติดเชื้อใหม่ในแต่ละวันของทั่วโลกตอนนี้ มาจากทวีปเอเชียและยุโรป รวมกันคิดเป็นร้อยละ 88.49 ของทั้งโลก ในขณะที่จำนวนการเสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 84.73

การติดเชื้อใหม่ในทวีปเอเชียนั้นคิดเป็นร้อยละ 36.74 ของทั้งโลก ส่วนจำนวนเสียชีวิตเพิ่มคิดเป็นร้อยละ 37.03

...สถานการณ์ระบาดของไทย

เมื่อวานนี้จำนวนติดเชื้อใหม่ รวม ATK สูงเป็นอันดับ 6 ของโลก และอันดับ 3 ของเอเชีย

ในขณะที่จำนวนเสียชีวิตเมื่อวาน สูงเป็นอันดับ 11 ของโลก

...อັพเดทงานวิจัยเกี่ยวกับ BA.2

Chen LL และคณะจากฮ่องกง ศึกษาเปรียบเทียบระดับภูมิคุ้มกัน neutralizing antibody ที่จัดการกับเชื้อไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์ Omicron BA.2 กับ BA.1

พบว่าการต่อสู้ภูมิคุ้มกันนั้น BA.2 ตูจะมีแนวโน้มน้อยกว่า BA.1 อยู่บ้าง



# มั่นคง ครองไป ตรงมา แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/๖๕๓๑๒๔>

ข้อสังเกตที่ได้จากผลวิจัยครั้งนี้ สะท้อนให้เห็นว่า การแพร่ระบาดของ BA.2 ที่ไวกว่า BA.1 ซึ่งเป็นพันธุ์ดั้งเดิมนั้น น่าจะมีสาเหตุมาจากปัจจัยอื่น ที่ไม่ใช่เรื่องการติดต่อกันได้แก่ สมรรถนะของตัวไวรัสที่แพร่และ/หรือติดได้ง่ายขึ้น หรือปัจจัยอื่นเกี่ยวกับคน พฤติกรรม และอื่นๆ

พบทวนความรู้ที่เรามีเกี่ยวกับ BA.2 ในขณะนี้

หนึ่ง ติดไวกว่า BA.1 ราว 30%

สอง ติดเชื้อแล้วมีปริมาณไวรัสในช่องคอมมากกว่า BA.1 ราว 2 เท่า

สาม สามารถจับกับตัวรับ ACE2 บนผิวเซลล์ได้ดีกว่า BA.1

สี่ อัตราการติดเชื้อไปยังผู้อื่น (secondary attack rate) สูงกว่า BA.1

ห้า ระยะเวลานับจากวันแรกที่คนที่ติดเชื้อคนแรกมีอาการ ไปยังคนที่รับเชื้อมีอาการ (serial interval) สั้นกว่า BA.1

...ปัจจุบัน ในไทยเรา การระบาดต่อเนื่อง กระจายทั่ว ส่วนใหญ่ติดเชื้อมาจากการดำเนินชีวิตประจำวัน ทั้งในที่ทำงาน ที่บ้าน งานเลี้ยงสังสรรค์ งานแต่งงาน งานศพ งานบวช รวมถึงสถานที่ที่มีคนหมู่มาก แออัด ระบายอากาศไม่ดี และที่ชัดเจนมากคือ ระหว่างการกินดื่มร่วมกับผู้อื่น เพราะเป็นช่วงที่ไม่ได้ป้องกันตัว

พึงระลึกไว้ว่า แม้ความรุนแรงจะน้อยกว่าสายพันธุ์เซลล์ต้า แต่ติดง่าย ป่วยได้ ตายได้ รวมถึงอาจมีโอกาสส่งผลกระทบต่อชีวิตในระยะยาวจากภาวะ Long COVID ซึ่งฉบับนี้พอนสมรรถนะในเรื่องความคิด ความจำ รวมถึงการทำงานและการใช้ชีวิตประจำวัน และอาจทำให้เกิดโรคเรื้อรังไปตลอดชีวิต

ใส่หน้ากากเสมอ เว้นระยะห่างจากคนอื่น พบปะคนอื่นเท่าที่จำเป็น ใช้เวลาสั้นๆ เลี่ยงการกินดื่มหรือแชร์ของกินของใช้ร่วมกับผู้อื่น หากไม่สบาย ควรแจ้งคนใกล้ชิด แยกตัว หยุดเรียนหยุดงาน ไปตรวจรักษาให้หายดีเสียก่อน

คนที่ติดเชื้อมาก่อน ควรหมั่นตรวจสอบสุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ หากมีอาการผิดปกติต่างจากอดีต ควรปรึกษาแพทย์ และที่สำคัญคือ ติดแล้วมีโอกาสติดซ้ำได้ หากไม่ป้องกันตัว

อ้างอิง

Chen LL et al. Serum neutralisation of the SARS-CoV-2 omicron sublineage BA.2. The Lancet Microbe. 28 March 2022.



# มติชน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : [https://www.matichon.co.th/covid๑๙/thai-covid๑๙/news\\_๓๒๕๖๓๗๑](https://www.matichon.co.th/covid๑๙/thai-covid๑๙/news_๓๒๕๖๓๗๑)

พิเศษภาพ

## สธ.ชื่นชมสุรินทร์นำร่องทำโควิดเข้าโรคประจำถิ่น ย้ำ ให้เดินตามกรอบ ศบค.

วันที่ 28 มีนาคม 2565 - 14:07 น.

Facebook Twitter LINE Copy Link



### สธ.ชื่นชมสุรินทร์นำร่องทำโควิดเข้าโรคประจำถิ่น ย้ำ ให้เดินตามกรอบ ศบค.

เมื่อวันที่ 28 มีนาคม นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์ถึงกรณี จ.สุรินทร์ ประกาศความพร้อมเป็นจังหวัดนำร่องทำโควิด-19 เข้าสู่โรคประจำถิ่น โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 เมษายนนี้ว่า การบริหารจัดการเรื่องดังกล่าวขึ้นอยู่กับแต่ละจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (นพ.สสจ.) เป็นเลขานุการฯ

"หากผู้ว่าราชการจังหวัดมีความตั้งใจจริง ผมต้องขอชมเชย ส่งกำลังใจให้ท่าน หากแต่ละจังหวัดเกิดความกระตือรือร้น อยากให้อีกกลับสู่สภาวะปกติที่สุด ก็เป็นเรื่องที่ดี กระทรวงพร้อมให้การสนับสนุนทุกจังหวัด จริงๆ ต้องทำในระดับจังหวัดขึ้นมา หากทำได้อย่างดี ก็จะเป็นระดับภูมิภาค และมาเป็นระดับประเทศ เราต้องช่วยกัน ต่างคนให้ความร่วมมือกัน ประสานงานกันดีระหว่าง สธ. และกระทรวงมหาดไทย (มท.) และอื่นๆ เป็นสิ่งที่ต้องสนับสนุนอย่างเต็มที่" นายอนุทินกล่าว

ด้าน นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า สำหรับ จ.สุรินทร์ ได้ดำเนินการเรื่องนี้มาตั้งแต่ต้นเดือนมีนาคม 2565 ด้วยระบบของจังหวัด สามารถทำได้ แต่ในภาพรวมจะต้องเป็นไปตามกรอบใหญ่ที่วางไว้ ซึ่งไม่ได้แตกต่างกัน เพียงแต่จังหวัดก็ประกาศตัวเพื่อสร้างกำลังใจให้ประชาชน เพื่อสร้างความร่วมมือ ก็เป็นเรื่องที่ดี

"การประกาศจากส่วนกลางก็เป็นตามกรอบใหญ่ ยึดตามที่ศูนย์บริหารสถานการณ์โรคโควิด-19 (ศบค.) และ สธ.วางกรอบไว้เป็นหลัก" นพ.โอภาสกล่าว

# มติชน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : [https://www.matichon.co.th/covid๑๙/thai-covid๑๙/news\\_๓๒๕๖๓๗๑](https://www.matichon.co.th/covid๑๙/thai-covid๑๙/news_๓๒๕๖๓๗๑)

วิกฤตสุขภาพ

## เผยโคโรนาซีเี่ยวในกรุงศรีฯ รพ. 40% ยันอาการน้อยอยู่บ้าน ไม่ต้องใช้พิกซัน หั่นคือยา

วันที่ 28 มีนาคม 2565 - 14:34 น.

Facebook

Twitter

LINE

Copy Link



นพ.สุทัศน์ โชตนะพันธ์ ผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (สปคม.) กรมควบคุมโรค

สปคม.เผยโคโรนาซีเี่ยวในกรุงศรีฯ รพ. 40% ยันอาการน้อยอยู่บ้าน ไม่ต้องใช้พิกซัน หั่นคือยา

เมื่อวันที่ 28 มีนาคม ที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นพ.สุทัศน์ โชตนะพันธ์ ผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (สปคม.) กรมควบคุมโรค เปิดเผยข้อมูลผู้ติดเชื้อโควิด-19 เฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ว่า ล่าสุดวันที่ 27 มีนาคม 2565 มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2,792 ราย และ แนวโน้มยังคงพบการระบาดต่อเนื่อง ส่วนใหญ่ติดจากการสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อ ดัดจากแหล่งชุมชน การมีกิจกรรมร่วมกัน สังสรรค์ รับประทานอาหารร่วมกัน ทำให้ผู้ติดเชื้อกระจายไปในทุกเขตของกรุงเทพฯ และกระจายทุกกลุ่มอายุ แต่ผู้เสียชีวิตจำนวนไม่ได้มากขึ้น โดยเฉลี่ย 8-12 รายต่อวัน

"สำหรับสถานการณ์โรคโควิด-19 ในกรุงเทพฯ ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่มีอาการ จัดอยู่ในกลุ่มสีเขียว กลุ่มที่เป็นสีเขียว และมีแดง มีน้อยมาก โดยอัตราการครองเตียงปัจจุบัน ร้อยละ 30-40 เป็นสีเขียว อย่างไรก็ตาม ต้องเน้นย้ำว่าผู้ติดเชื้อที่อาการน้อยสามารถรักษาตามอาการได้ พักอยู่ที่บ้านหรือชุมชน (Home and Community Isolation) ได้ บางรายไม่จำเป็นต้องใช้ยาต้านไวรัส เช่น ยาฟาวิพิราเวียร์ ก็สามารถหายได้เอง ซึ่งต้องย้ำในเรื่องข้อระวังในการใช้ยาในผู้ที่อาการน้อย ก็อาจจะเกิดภาวะดีดยาได้" นพ.สุทัศน์กล่าว



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : [https://www.matichon.co.th/covid๑๙/thai-covid๑๙/news\\_๓๒๕๖๓๗๑](https://www.matichon.co.th/covid๑๙/thai-covid๑๙/news_๓๒๕๖๓๗๑)

ผู้อำนวยการ สปคท. กล่าวว่า อย่างไรก็ตาม เมื่อดูประวัติการได้รับวัคซีนของผู้เสียชีวิต จากการติดเชื้อระลอกที่ 5 ในพื้นที่กรุงเทพฯ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-27 มีนาคม 2565 จากผู้เสียชีวิต 419 ราย ร้อยละ 64.9 ไม่ได้รับวัคซีน โดยสาเหตุที่ไม่รับวัคซีน ส่วนใหญ่ ร้อยละ 53 คือญาติปฏิเสธ เนื่องจากผู้ป่วยมีโรคประจำตัว ร้อยละ 31 ไม่ประสงค์รับวัคซีน ร้อยละ 16 ไม่สะดวกรับเพราะติดบ้าน-ติดเตียง ทั้งนี้ แม้พื้นที่กรุงเทพฯ จะบริการเข็มที่ 1 และเข็มที่ 2 ได้เกิน 100% แล้ว แต่ยังมีปัญหาเรื่องเข็มกระตุ้น (บูสเตอร์ โดส) เข็มที่ 3 บริการไปเพียงร้อยละ 61.98 และเข็มที่ 4 บริการไปเพียงร้อยละ 9.23 จึงขอเชิญชวนประชาชนในพื้นที่กรุงเทพฯ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงมีโรคประจำตัว สูงวัย ขอให้รีบเข็มกระตุ้นเมื่อถึงเวลา

นพ.สุทัศน์กล่าว สามารถขอรับได้ทันทีที่สถานพยาบาลทุกแห่ง หรือศูนย์ฉีดใหญ่ 6 ศูนย์ ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระราม 3 เซ็นทรัลพลาซ่า เซ็นทรัลอัสสัมชัญ โรบินสันลาดกระบัง ศูนย์ฉีดวัคซีน ณ อาคารกีฬาเวสน์ 1 โดยสามารถไปรับบริการได้ ทั้งการจองคิวก่อนผ่านแอปพลิเคชัน QueQ หรือวอล์กอิน รับได้ทันทีในจุดที่สะดวก ยกเว้นกรณีกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ขอให้ไปรับเฉพาะที่อาคารกีฬาเวสน์ 1 ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุ ติดบ้านติดเตียง กรมควบคุมโรคได้มีการจัดหน่วยเคลื่อนที่เร็วออกให้บริการบริการ ส่วนกลุ่มแรงงานต่างด้าว กรมควบคุมโรคร่วมภาคีเครือข่าย กรุงเทพมหานคร (กทม.) องค์การอนามัยโลก และภาคเอกชน จัดแรงงานต่างด้าวในนารตสนับสนุนการฉีดวัคซีนเคลื่อนที่ไปให้บริการตามจุดต่างๆ ซึ่งทั้งแรงงานและประชาชนทั่วไปหากเห็นรถดังกล่าวสามารถไปขอรับการฉีดได้ทันที



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : [https://www.matichon.co.th/covid๑๙/news\\_๓๒๕๕๘๓๙๐](https://www.matichon.co.th/covid๑๙/news_๓๒๕๕๘๓๙๐)

## อายุ 18 ปี ไม่จำกัดที่อยู่ ลงทะเบียนฉีด 'โมเดอร์นา' เข็ม 3-4 ของนนทพรพร้อมพลัสได้ สิทธิเหลือเพียง

วันที่ 29 มีนาคม 2565 - 08:57 น.

[Facebook](#) [Twitter](#) [LINE](#) [Copy Link](#)

คนไทยอายุ 18 ปี ไม่จำกัดที่อยู่ ลงทะเบียนฉีด 'โมเดอร์นา' เข็ม 3-4 ได้ สิทธิเหลือเพียง ฉีด 31 มี.ค. และ 1 เม.ย. นี้

หลังจากวันก่อน นนทพรพร้อมพลัส เปิดให้ คนไทย อายุ 18 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดพื้นที่อยู่อาศัย ลงทะเบียนฉีดวัคซีน Moderna เข็ม 3 และ 4 เพิ่มเติม สำหรับสนามฉีดเซ็นทรัล รัตนาธิเบศร์ และสนามฉีดเซ็นทรัล แจ้งวัฒนะ

ล่าสุด นนทพรพร้อมพลัส เปิดให้ลงทะเบียนเพิ่มเติมอีกวันละ 1,000 คน สำหรับ สนามฉีดเซ็นทรัล รัตนาธิเบศร์ เฉพาะ วันที่ 31 มีนาคม และ 1 เมษายน โดยขณะนี้ (เวลา 08.30 น. วันที่ 29 มีนาคม) ยังมีจำนวนสิทธิคงเหลือ ทั้งนี้ สนามฉีดจะให้บริการตั้งแต่เวลา 10.00-15.00 น.

บุคคลทั่วไป รับบัตรคิว ลานจอดรถชั้น 3 ผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป ผู้พิการ ผู้ใช้รถเข็น เข้าประตูทางเข้าห้างท็อปส์ ด้านหลังห้าง และชั้นลิฟต์ หรือบันไดเลื่อนมาขึ้น 2 รับบัตรคิว ชั้น 2 หน้าจุดฉีดวัคซีน

### เงื่อนไข

- เข็มที่ 3 ห่างจากเข็มที่ 2 ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป (ยกเว้นรับวัคซีน Sinovac หรือ Sinopharm ครบ 2 เข็มให้ เข็ม 3 ห่างจากเข็มที่ 2 เวลา 4 สัปดาห์)
- เข็มที่ 4 ห่างจากเข็มที่ 3 ตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไป

อย่างไรก็ดี เพื่อความสะดวกและรวดเร็วสำหรับผู้ลงทะเบียน เข็ม 3 และ 4 กรุณาเตรียมหลักฐานการลงทะเบียน วันและรอบฉีด (แสดงหน้าจอโทร หรือพิมพ์ใส่กระดาษ) เพื่อแสดงพนักงาน ผู้สูงอายุ ผู้พิการกรุณาเตรียมรถเข็นของตนเองมาด้วยจะทำให้ได้รับการฉีดรวดเร็วยิ่งขึ้น





หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : [https://www.matichon.co.th/covid๑๙/news\\_๓๒๕๘๓๘๐](https://www.matichon.co.th/covid๑๙/news_๓๒๕๘๓๘๐)

บิสมลพิศล

## วันนี้ติดเชื้อโควิดเพิ่มอีก 21,678 ราย ตับ 78 ครอง เตียง ร้อยละ 28.3

วันที่ 29 มีนาคม 2565 - 07:50 น.

Facebook Twitter LINE Copy Link



วันนี้ติดเชื้อโควิดเพิ่มอีก 21,678 ราย ตับ 78 ครองเตียง ร้อยละ 28.3

วันที่ 29 มีนาคม ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 รายงานยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 ประจำวันอังคารที่ 29 มีนาคม 2565 มีจำนวนเพิ่มขึ้นอีก 21,678 ราย จำนวนเป็น ผู้ป่วยจากในประเทศ 21,614 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 64 ราย ผู้ป่วยสะสม 1,351,963 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565)

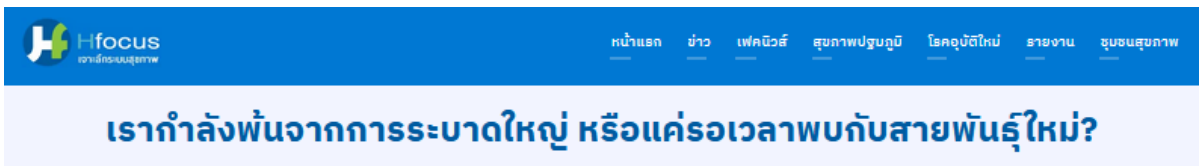
หายป่วยกลับบ้าน 27,183 ราย หายป่วยสะสม 1,136,792 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 245,154 ราย เสียชีวิต 78 ราย

จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 1,748 ราย เฉลี่ยจังหวัดละ 23 ราย อัตราครองเตียง ร้อยละ 28.3



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๓/๒๕๗๙๕>



## เรากำลังพ้นจากการระบาดใหญ่ หรือแค่รอเวลาพบกับสายพันธุ์ใหม่?

จิตอาสา วิทยา

คำว่า "สายพันธุ์ใหม่" กลับมารบกวนจิตใจของชาวโลกอีกครั้งหลังจากการระบาดที่สาหัสในฮ่องกง แม้ว่าประเทศอื่นๆ จะเริ่มลดมาตรการควบคุมการระบาดแล้วก็ตาม แต่การลดมาตรการควบคุมการระบาดใหญ่เกิดขึ้นในขณะที่บางประเทศที่ลดมาตรการเหล่านั้นกำลังเจอกับการติดเชื้อที่สูงมากเช่นกัน (เช่น เกาหลีใต้) ความย้อนแย้งนี้ทำให้การฟื้นตัวไม่นิ่ง เหมือนกับที่อันโตนิโอ กูแตร์เรส (António Guterres) เลขาธิการสหประชาชาติที่กล่าวว่าความท้าทายของโลกคือการฟื้นตัวของโควิดที่ "ไม่สม่ำเสมออย่างน่าตกใจ" (1)

ความกังวลนี้ถูกตอกย้ำเข้าไปอีก เมื่อ สเตฟาน บังเซล (Stephane Bancel) ประธานเจ้าหน้าที่บริหารหรือซีอีโอของบริษัท Moderna บอกกับสำนักข่าว Bloomberg ว่า มีโอกาสประมาณ 1 ใน 5 ที่เชื้อโควิด-19 สายพันธุ์ใหม่จะเกิดขึ้นซึ่งอันตรายกว่าเวอร์ชันปัจจุบัน และสถานการณ์ที่น่าจะเป็นไปได้มากกว่าคือกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องจะต้องได้รับวัคซีนกระตุ้นประจำปีเพื่อป้องกันสายพันธุ์ที่คล้ายกับโอไมครอน (2)

ก่อนอื่น ก่อนที่เราจะพูดถึงแนวโน้มในอนาคต การแพร่กระจายของสายพันธุ์ย่อย BA.2 สั้นคลอนหลายๆ ประเทศอยู่ในขณะนี้ แม้แต่ในสหรัฐอเมริกาที่พยายามจะกลับสู่ภาวะปกติก่อนการระบาดใหญ่ก็เริ่มที่จะหวั่นไหวกับการปรากฏตัวของมัน

BA.2 เป็นสายพันธุ์ย่อยล่าสุด (ณ เดือนมีนาคม) ของ Omicron ที่มาของ BA.2 นั้นยังไม่ชัดเจน แต่ก็กลายเป็นสายพันธุ์ที่ครอบงำอย่างรวดเร็วในหลายประเทศ รวมถึงอินเดีย เดนมาร์ก และแอฟริกาใต้ มีการแพร่กระจายอย่างต่อเนื่องในยุโรป เอเชีย และหลายส่วนของโลก นักวิทยาศาสตร์บางคนเรียก BA.2 เป็นสายพันธุ์ "พรางตัว" เนื่องจากไม่เหมือนกับสายพันธุ์ BA.1 ตรงที่ขาดลักษณะเฉพาะทางพันธุกรรมที่แยกความแตกต่างจากสายพันธุ์ Delta หมายความว่า แม้ว่าการทดสอบ PCR มาตรฐานจะยังตรวจจับ BA.2 ได้ แต่ก็อาจไม่สามารถแยกแยะความแตกต่างจาก Delta ได้

"ข่าวดี" ก็คือ BA.2 ถือว่าแพร่ได้ง่ายกว่าแต่ไม่รุนแรงกว่า BA.1 ซึ่งหมายความว่าในขณะที่ BA.2 สามารถแพร่กระจายได้เร็วกว่า BA.1 แต่ก็อาจไม่ทำให้คนป่วยได้มากกว่า และการศึกษาเบื้องต้นชี้ให้เห็นว่าวัคซีน Pfizer-BioNTech หรือ Moderna จำนวน 2 โดสป้องกันการติดเชื้อตามอาการจาก BA.1 และ BA.2 เป็นเวลาหลายเดือนก่อนหน้า ลดลงเหลือประมาณ 10% อย่างไรก็ตาม การฉีดบูสเตอร์สามารถยกระดับการป้องกันได้อีกครั้งใกล้เคียงกับระดับเดิม

ที่สำคัญ วัคซีนทั้งสองชนิดมีประสิทธิภาพในการป้องกันอาการหนักจนต้องรับรักษาในโรงพยาบาลหรือป้องกันการเสียชีวิต 70% ถึง 80% และประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นเป็นมากกว่า 90% หลังจากให้เข็มกระตุ้น (3)

ผู้เชี่ยวชาญกล่าวว่า การติดเชื้อเพิ่มขึ้นจาก BA.2 ในบางส่วนของโลกมีแนวโน้มมาจากกรณีที่มีศักยภาพการแพร่เชื้อที่สูงขึ้น บวกกับภูมิคุ้มกันที่ลดลงของผู้คน และการผ่อนคลายข้อจำกัด

ผู้เชี่ยวชาญยังชี้ว่า แม้ว่าอาจมีการติดเชื้อ BA.2 เพิ่มขึ้นในอีกไม่กี่เดือนข้างหน้า แต่ภูมิคุ้มกันจากการฉีดวัคซีนหรือการติดเชื้อก่อนหน้านี้จะช่วยป้องกันการติดเชื้อจนกลายเป็นโรคร้ายแรงได้ อาจทำให้มีโอกาสน้อยที่ BA.2 จะทำให้เกิดอัตราการรักษาในโรงพยาบาลและการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ยกเว้นว่าการฉีดวัคซีนน้อยลงและไม่มีการสานต่อการฉีดเข็มกระตุ้น (3)

จนถึงตอนนี้ เราจะรู้สึกแล้วว่า การเปลี่ยนผ่านจากการระบาดใหญ่ไปสู่โรคประจำถิ่นมันไม่ง่ายเลย อย่างแรกก็ยังมีสายพันธุ์ย่อยเกิดขึ้นมาราวกับไม่รู้จักจบสิ้น อย่างที่สอง การเกิดขึ้นของสายพันธุ์เหล่านี้ (และโอกาสที่จะเกิดขึ้นได้อีก) ทำให้หลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องฉีดวัคซีนเป็นประจำ การฉีดวัคซีนคือสิ่งที่จะช่วยให้เราก้าวไปสู่การเปลี่ยนผ่านที่แท้จริงได้ แม้ว่าบางคนอาจจะรู้สึกเหนื่อยหน่ายกับการต้องถูกฉีดกระตุ้นแล้วครั้งเล่าก็ตาม

ดังนั้น ซีอีโอของ Moderna จึงกล่าวว่า "ผมคิดว่ามีโอกาส 80% ที่สายพันธุ์ที่เราจะได้เห็นในอนาคตนั้นสามารถจัดการได้จากวัคซีนที่เข้มงวดและการผลิตวัคซีน แต่ผมคิดว่าเราควรระมัดระวังให้มากกว่า อยู่เสมอ เพราะมีโอกาส 20% ที่จะมีการสิ่งเกิดขึ้นในสายพันธุ์ใหม่บางตัวที่ร้ายแรงมาก" (2)

แน่นอนว่า เรามีโอกาสที่จะรู้ว่าอนาคตจะเป็นอย่างไร ซีอีโอของ Moderna ชี้ว่ามีโอกาส 20% (ซึ่งไม่ใช่น้อยๆ เลย) ที่เราจะพบกับสายพันธุ์ที่ร้ายแรง และสาเหตุหนึ่งมาจากกรณีการติดเชื้อที่ไม่สม่ำเสมอ

ตัวอย่างเช่น ดร.มาร์ค ไดบูล (Dr. Mark Dybul) ศาสตราจารย์จากแผนกการแพทย์ของศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยจอร์จทาวน์ และนักภูมิคุ้มกันวิทยา เสนอแนะก่อนที่ Omicron จะปรากฏตัวว่าการกลายพันธุ์ของโควิด-19 ที่อันตรายกว่าจะเกิดขึ้นในฤดูใบไม้ผลิปี 2565 ซึ่งจนถึงตอนนี้เราก็คงยังไม่แน่ใจว่าเขาหมายถึง Omicron หรือไม่เพราะมันไม่ได้ทำให้ผู้คนป่วยหนักหรือเสียชีวิตเท่ากับ Delta



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๓/๒๕๗๙๕>

แม้จะยังไม่รู้ว่ามันเกิดขึ้นแล้วหรือยัง แต่คำเตือนของเขาควรรับฟังไว้ โดยเฉพาะในเรื่องการบริหารจัดการวัคซีน ดร.มาร์ค ไตบูล กล่าวว่า “ไม่มีทางเลยที่คุณจะมีอัตราการฉีดวัคซีนที่ต่ำทั่วโลกโดยที่ไวรัสแดงไปแดงมาระหว่างผู้ที่ได้รับวัคซีนและไม่ได้รับวัคซีน ผมเป็นนักวิทยาศาสตร์ภูมิคุ้มกัน ความน่าจะเป็นที่เราเห็นสายพันธุ์ที่คือต่อวัคซีนนั้นสูงมาก” (4)

ประกาศและมติชิน นกรกัตติ (Prakash Nagarkatti, Mitzi Nagarkatti) สองศาสตราจารย์ด้านพยาธิวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และภูมิคุ้มกันวิทยา มหาวิทยาลัยเซาท์แคโรไลนา กล่าวว่า “จะมีคลื่นทำลายล้างอีกหรือไม่มันขึ้นอยู่กับจำนวนคนที่ได้รับการฉีดวัคซีนหรือเคยติดเชื้อ BA.1 มาก่อน (ในกรณีของ BA.2) อย่างไรก็ตาม การสร้างภูมิคุ้มกันจากวัคซีนนั้นปลอดภัยกว่าจากการติดเชื้อ การฉีดวัคซีน การฉีดกระตุ้น และข้อควรระวัง เช่น การสวมหน้ากาก N95 และการเว้นระยะห่างทางสังคมเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันตนเองจาก BA.2 และสายพันธุ์อื่นๆ” (3)

ดังนั้น กับคำถามที่ว่า “เรากำลังพ้นจากการระบาดใหญ่ หรือแค่รอเวลาพบกับสายพันธุ์ใหม่?” คำตอบก็คือเราอาจจะพ้นการระบาดใหญ่ได้หากเราเชื่อมั่นว่าอัตราการฉีดวัคซีนของเราสม่ำเสมอ ส่วนการรอเวลาพบกับสายพันธุ์ใหม่นั้นเป็นสิ่งที่คาดเดาได้ เพราะมันมีอัตราถึง 1 ใน 5 จากการประเมินของผู้บริหารบริษัทวัคซีนชั้นนำ

ถ้าจะให้ชัดเจน ยังมีการคาดการณ์ของคริส วิตตี (Chris Whitty) ซึ่งเป็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่การแพทย์ของอังกฤษกล่าวว่า ยังอีกยาวไกลกว่าที่โลกจะปลอดภัยจากโควิด นอกจากนี้ เขายังเชื่อว่าโควิด-19 จะคงอยู่ตลอดไปและจะเป็นภัยคุกคามเช่นเดียวกับไข้หวัดใหญ่ที่คร่าชีวิตผู้คนนับหมื่นนับแสนคนในแต่ละปี

เขายังคาดการณ์ว่า เชื้อโควิดชนิดใหม่ ซึ่งอาจเลวร้ายยิ่งกว่า Omicron สามารถโจมตีโลกได้ในอีกสองปีข้างหน้า เขาบอกว่า “เราสามารถลงเอยกับสายพันธุ์ใหม่ที่สร้างปัญหาที่เลวร้ายกว่าที่เรามีกับ Omicron และปัญหา Omicron นั้นเป็นเรื่องเล็กน้อยไปเลย” (5)

แต่ความเป็นไปได้เหล่านั้นก็ไม่ควรเป็นสิ่งที่ทำให้จิตใจต้องหมกมุ่นหรือกังวล เพราะหากทำตามคำแนะนำที่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำไว้ข้างต้น “ไปก่อน” พร้อมกับค่อยๆ ขยับขยายคลายมาตรการต่างๆ เราก็สามารถกลับมาใช้ชีวิตเกือบจะปกติได้ได้ โดยเฉพาะการทำกิจกรรมที่มีความสำคัญต่อเศรษฐกิจ

แต่เพราะหลายๆ ส่วนของโลกกระหึ่มกระหือรือที่อยากจะกลับมาเป็นปกติก่อนการระบาดใหญ่มากเกินไปและเพราะสิ้นสุดความอดทนกับมาตรการควบคุมของรัฐบาล ทำให้ประชาชนสละการป้องกันตัวเองไปโดยแทบจะสิ้นเชิงในหลายๆ กรณี แบบนี้เราย่อมสามารถคาดเดาได้ว่า แม้แต่การกลายพันธุ์ที่ดูเหมือนไม่มีพิษสงอย่าง BA.2 ก็อาจทำให้คนเข้าโรงพยาบาลได้มากขึ้นเช่นกัน

นับประสาอะไรกับโอกาสอีก 20% ที่จะเจอเชื้อที่ร้ายกาจกว่าในอนาคต