



ข่าวประชาสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 ■ โทรศัพท์ 0-2649-5000 ภายใน 15666 ■ โทรสาร 0-259-6172

114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 โทรศัพท์ 0-2649-5000 ภายใน 15666

ส่วนวิเทศสัมพันธ์และสื่อสารองค์กร ได้จัดระบบข่าวสื่อสิ่งพิมพ์ สนใจดูรายละเอียดได้ที่ <http://news.swu.ac.th/newsclips/>

ข่าวจากหนังสือพิมพ์ผู้จัดการสุดสัปดาห์ ฉบับประจำวันที 4-10 เดือนเมษายน พ.ศ.2563 หน้า 4-5 มูลค่าข่าว 178,032.-

เคอร์ฟิวคือคำตอบ(จริงหรือ)!!?



สถานการณ์การแพร่ระบาดของ “โควิด-19” กำลังเดินทางทำลายล้างอย่างเข้มข้นท่ามกลางความหวาดหวั่นของมวลมนุษยชาติ ด้วยตัวเลข “ผู้ป่วย” ทั่วโลกยังคงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และพุ่งทะลุ 1 ล้านคนตามความคาดหมาย

ขณะที่ประเทศไทยเองเมื่อวันที่ 2 เมษายนมีผู้ป่วยสะสม 1,875 ราย เสียชีวิตเพิ่มอีก 3 ราย รวมเป็น 15 ราย และคาดว่าจะทะลุ 2,000 คนตามความคาดหมายเช่นกัน

ทั้งนี้ สิ่งที่สำคัญที่สุดก็คือ ทำอย่างไรไม่ให้มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นมากกว่าที่โรงพยาบาลจะรับไหว

ปัญหาก็คือ แม้รัฐบาลจะใช้ “พ.ร.ก.ฉุกเฉิน” ทั่วราชอาณาจักร และให้อำนาจ “ผู้ว่าราชการจังหวัด” ออกคำสั่งควบคุมสถานการณ์เฉพาะพื้นที่ได้ แต่ดูเหมือนคนไทยจำนวนไม่น้อยยังคงไม่ใส่ใจ ยังคงใช้ชีวิตปกติ ไม่สวมหน้ากากเมื่อออกจากบ้าน แถมยังมีปาร์ตี้สังสรรค์ให้เห็นอยู่บ่อยครั้ง

คนจำพวก “โควิดอีเดียต (COVID EDIOT)” เหล่านี้ ทำให้รัฐบาลประสบปัญหาในการควบคุมการแพร่ระบาด และผลกระทบก็ตกอยู่กับ “บุคลากรทางการแพทย์” ซึ่งเป็น “ด่านหน้า” หรือ “ฮีโร่” ของคนไทยทั้งชาติที่จะช่วยลดความสูญเสียที่เกิดขึ้น โดยขณะนี้วงการแพทย์ระบุว่าประเทศไทยมีจำนวน 2.4 เตียงต่อประชากร 1,000 คน แพทย์ 0.8 คนต่อประชากร 1,000 คน ซึ่งถือว่าน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่น และ ณ เวลานั้น (1 เมษายน 2563) ไทยมียอดบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อ COVID

แล้ว 25 คน เพราะฉะนั้น ถึงเวลาแล้วที่จะเปลี่ยนจากการขอ “ความร่วมมือ” มาเป็นการ “บังคับใช้กฎหมาย” อย่างเด็ดขาด และ “ลงโทษ” บรรดาโควิดอีเดียตเหล่านี้อย่างจริงจัง

และเมื่อวันที่ 2 เมษายนที่ผ่านมา “พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา” นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม ได้ยกระดับการควบคุม “โควิด-19” ด้วยการประกาศ “เคอร์ฟิว” ทั่วประเทศ คือ “ห้ามออกจากบ้าน” ตั้งเวลา 22.00-04.00 น. โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน ยกเว้นผู้มีความจำเป็นที่จะต้องเดินทาง ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ การขนส่งเวชภัณฑ์ การขนส่งผู้ป่วย การขนส่งด้านพลังงาน และการขนย้ายประชาชนสู่พื้นที่ควบคุม เป็นต้น ซึ่งผู้ใดฝ่าฝืนข้อนี้ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำ ทั้งปรับ

ทั้งนี้ ภายหลังจากที่ พล.อ.ประยุทธ์ประกาศเคอร์ฟิวทั่วประเทศ คำถามสำคัญที่ตามมาก็คือ เคอร์ฟิวคือคำตอบในการสู้กับโควิด-19 จริงหรือ?

แน่นอน กรณี “คนธรรมดา” ที่มีได้มีกิจกรรมพิเศษและตระหนักถึงการ “อยู่บ้าน ช่วยชาติ” ไม่น่าจะมีปัญหาในการดำเนินชีวิตมากนัก เพราะถือเป็นเวลาที่เหมาะสม และการห้ามออกจากบ้านก็จะสามารถช่วยลดการแพร่ระบาดลงได้

ที่สำคัญคือการเคอร์ฟิวจะสามารถจัดการกับพวก “โควิดอีเดียต” ที่ยังคงต่อต้านฝ่าฝืนไปสังสรรค์ รวมกลุ่มกันไปเที่ยวได้อย่างถนัดถนี่มากกว่าเดิม ดังตัวอย่างที่ศาลแขวงจังหวัดพระนครศรีอยุธยาพิพากษาจำคุก 18 วัียนที่ฝ่าฝืน พ.ร.ก.ฉุกเฉินไปเมาสุรเสพยาเสพติดเป็นเวลา 1-4 เดือนโดยไม่ลงอาญา หรือในอีกหลายพื้นที่ เช่นที่จังหวัดภูเก็ต เป็นต้น

“ในส่วนของผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามมาตรการของรัฐบาล ยังรวมกลุ่มนั่งดื่ม ขอให้หน่วยงานที่บังคับใช้กฎหมายพิจารณาลงโทษอย่างจริงจัง เพื่อให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการที่รัฐบาลกำหนด” นั่นคือคำสั่งที่เด็ดขาดจาก พล.อ.ประยุทธ์ในฐานะนายกรัฐมนตรี

แน่นอน หลายคนอาจมองว่าการห้ามออกจากบ้านตั้งแต่เวลา 22.00-04.00 น. น้อยเกินไป เอื้อทุนหรือไม่ แต่หากมองด้วยใจเป็นธรรมก็จะเห็นว่าเป็นมาตรการที่ออกมาเพื่อกำราบพวก “โควิดอีเดียต” ดังที่กล่าวไว้ข้างต้น ขณะเดียวกันก็ยังคงเห็นใจประชาชนที่ต้องหาเช้ากินค่ำ ซึ่งตรงนี้ก็คือ “จุดอ่อน” เพราะยังลืกลดาวน์แบบครึ่งๆ กลางๆ

แต่ถ้า “เคอร์ฟิว” เติมรูปแบบคือห้ามจากบ้าน 24 ชั่วโมงเหมือนที่ “อุ้ยฮัน” ทำ โดยเปิดให้ออกมาซื้อสินค้าอุปโภคบริโภคได้สัปดาห์ละครั้ง รัฐบาลจะต้องมีมาตรการช่วยเหลือผู้ประกอบการและประชาชนมากกว่านี้ เช่น ให้ออกบัตรให้ถึงมือประชาชน ซึ่งจำต้องอาศัย “ความเด็ดขาด” ในการดำเนินงาน (อ่านรายละเอียดเพิ่มเติม “งบฉุกเฉินเกลี้ยง? เกลี้ยงงบประมาณ 10% ขึ้น พ.ร.ก.กู้เงิน 2 แสนล้าน เดินหน้าฝ่าวิกฤตไวรัสฯ” หน้า 6)

ที่มา พงษ์ “ข้อเท็จจริงทางการแพทย์” บ้างว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดเป็นอย่างไร และทำไมถึงต้อง “ขังนอດ” ให้มากขึ้นกว่าที่ผ่านมา

ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ผ่านเฟซบุ๊กส่วนตัวเมื่อวันที่ 1 เม.ย. ว่า มาตรการต่างๆ ที่ออกมา(ก่อนหน้านี้)สามารถลดการแพร่กระจายของโรคมา

ได้ระดับหนึ่ง จากอำนาจการแพร่กระจายปกติ $R_0 = 2.5$ (1 คนแพร่โรคต่อ 2.5 คน) ลดลงเหลือ $R_0 = 1.5$ (1 คนแพร่ไป 1.5 คน) อย่างไรก็ตาม อัตราดังกล่าวยังไม่เป็นที่พอใจ จะต้องลดให้เป็น 1 หรือน้อยกว่า 1 ให้ได้ โดยต้องมีมาตรการที่เข้มข้นขึ้นจึงจะควบคุมโรคได้ มาตรการทั้งหมดจะต้องประกอบไปด้วย

หนึ่ง – วินิจฉัยโรคให้ได้รวดเร็ว และให้ได้มากที่สุด โดยการตรวจผู้สัมผัส ผู้ต้องสงสัยเพิ่มขึ้น และต้องออกผลให้รวดเร็ว ตรวจจำนวนผู้ต้องสงสัยเพิ่มขึ้น เพื่อควบคุม กักกัน ไม่ให้โรคแพร่กระจาย ผู้ติดเชื้อทุกคนจะต้องได้รับการดูแล ควบคุม ไม่ให้เกิดอาการมาก หรือรุนแรงโดยรักษาแต่เริ่มแรกรวดเร็ว และต้องมีการลดการแพร่กระจายโรคได้ รวมทั้งผู้ที่รักษาหายจะต้องมั่นใจว่าจะพ้นระยะและไม่ไปแพร่กระจายโรคได้

สอง – ลดความเสี่ยงในการติดโรคของคนทั่วไป ตั้งแต่สุขอนามัย ล้างมือ กินร้อนที่รู้จักกันดี ไปจนถึง physical distancing กำหนดระยะห่างของบุคคล สังคม ไม่น้อยกว่า 2 เมตร ไม่ว่านอกบ้าน ในบ้าน การใส่หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการแพร่กระจายโรคและลดการติดต่อกัน

สาม – ลดการเคลื่อนที่ของประชากร ลดการสัมผัสโรคด้วยการอยู่บ้าน และจะต้องทำให้มากที่สุดในการลดประชากรที่จะไปสัมผัสโรค การเลื่อนวันหยุดสงกรานต์ การมีมาตรการเข้มงวดในการเคลื่อนที่ การเดินทางของประชาชน เพื่อลดการแพร่กระจายโรค

สี่ – การมีระเบียบวินัย เมื่อเปรียบเทียบเงินกับประเทศประชาธิปไตยทางตะวันตกแล้ว จีนมีระเบียบวินัยมากกว่า สามารถควบคุมโรคได้จนไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ ยกเว้นผู้ป่วยนำเข้าจากต่างประเทศ

ศ.นพ.ยง ย้ำว่า มาตรการทั้งหมดจะต้องเข้มข้นขึ้นก่อนเข้า

ฤดูฝนที่จะเป็นฤดูกาลของโรคทางเดินหายใจ ไม่เช่นนั้นจะยิ่งแยกว่าระหว่างโรคโควิด-19 กับโรคทางเดินหายใจอื่น จะสร้างปัญหาแก่ประเทศไทยเป็นอย่างมาก

อีกหนึ่งข้อมูลและข้อเสนอแนะที่น่าสนใจมาจาก นพ.เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ อธิการบดีมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ปัจจุบันเป็นรองประธานกรรมการบริหารการสาธารณสุข วุฒิสภา

นพ.เฉลิมชัยบอกว่า สถานการณ์ของไทยวันที่ 1 เม.ย. 63 ผู้ติดเชื้อ 1,771 คน เพิ่มขึ้นจากเมื่อวันที่ 31 มี.ค. 120 คน เท่ากับ 7.27% เสียชีวิต 12 คน เท่ากับ 0.68% ซึ่งถ้าทบทวนตัวเลขย้อนหลังไป 7 วัน มีผู้ติดเชื้อเฉลี่ย 9.58% นั่นคือไทยมีอัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ติดเชื้อรายใหม่ 9.58% หรือจะมีผู้ติดเชื้อเพิ่มเป็น 2 เท่าในเวลา 10 วัน ซึ่งดีกว่าช่วง 7 วันก่อนหน้านี้ซึ่งมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น 21.13% หรือเพิ่มเป็น 2 เท่าทุก 4.5 วัน

อย่างไรก็ตาม แม้อัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ติดเชื้อรายใหม่จะลดลงในสัปดาห์นี้เมื่อเทียบกับสัปดาห์ก่อน (9.58% vs 21.13%) แต่ก็ยังไม่สามารถที่จะสบายใจได้ ยังคงต้องทำงานต่อไป เพราะถ้าเราพอใจกับการเพิ่มขึ้น 9.58% หรือเพิ่มเป็น 2 เท่าทุก 10 วัน แปลว่าไทยจะมีผู้ติดเชื้อตามคาดการณ์ดังนี้ (2 เท่าทุก 10 วัน)

10 เม.ย. $1,771 \times 2 = 3,542$ คน

20 เม.ย. $3,542 \times 2 = 7,084$ คน

30 เม.ย. $7,084 \times 2 = 14,168$ คน

10 พ.ค. $14,168 \times 2 = 28,336$ คน

20 พ.ค. $28,336 \times 2 = 56,672$ คน

30 พ.ค. $56,672 \times 2 = 113,344$ คน

10 มิ.ย. $113,344 \times 2 = 226,688$ คน

20 มิ.ย. $226,688 \times 2 = 453,376$ คน

30 มิ.ย. $453,376 \times 2 = 906,752$ คน

“ใช่แล้วครับ ภายใน 3 เดือน เราจะมีผู้ติดเชื้อเพิ่มจาก 1,771 คน เป็น 9 แสนคน ถ้าเราต้องการให้ภายใน 3 เดือน มีผู้ติดเชื้อไม่เกิน 1 แสนคน เราจะต้องลดอัตราเพิ่มของผู้ติดเชื้อรายใหม่ลงมาเป็นเพิ่มวันละ 6% ถ้าต้องการในอีก 3 เดือนข้างหน้าให้มีผู้ติดเชื้อไม่เกิน 15,000 คน เราจะต้องลดอัตราเพิ่มของผู้ติดเชื้อรายใหม่ไม่ให้เกินวันละ 3%”

นพ.เฉลิมชัยบอกว่า การที่จะลดอัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ติดเชื้อรายใหม่วันละประมาณ 10% ลงมาเหลือวันละ 3% จะต้องช่วยกันดังนี้ 1.ลดการออกจากบ้านลงอีก 70% จากที่เราช่วยกันในตลอด

สัปดาห์ที่ผ่านมา (มีข้อมูลว่าตลอดสัปดาห์ที่ผ่านมามีการเดินทางลดลงไปเหลือ 60%) เราต้องลดลงไปอีกให้เหลือ 18% เป็นอย่างน้อย 2.ผู้ที่อยู่บ้านเป็นหลักอยู่แล้ว ต้องลดจำนวนคนที่ออกนอกบ้านในแต่ละสัปดาห์ลงอีก และลดความถี่ที่ออกจากบ้าน ลดระยะทางและลดเวลาที่อยู่นอกบ้าน 3.ส่วนผู้ที่ยังออกจากบ้านค่อนข้างบ่อย จำเป็นที่จะต้องพิจารณาอยู่บ้านให้มากขึ้นเท่าที่สามารถจะทำได้

4.ลดจำนวนผู้ติดเชื้อที่ยังไม่มีอาการ หรือมีอาการเล็กน้อยและเป็นผู้ที่ทำงานติดต่อกับผู้คนจำนวนมาก เช่น ผู้ปรุงอาหารในร้านอาหาร ผู้ขายของในร้านสะดวกซื้อ และซูเปอร์มาร์เกต ผู้ขับมอเตอร์ไซด์รับส่งของและอาหาร เจ้าหน้าที่ตำรวจ เป็นต้น โดยการตรวจบุคคล

ดังกล่าวบูรณาการทั้งหมดให้แน่ใจว่าไม่ได้เป็นผู้ติดเชื้ออยู่ เพราะบุคคลเหล่านี้จะเป็นผู้แพร่เชื้อไปสู่ประชาชนจำนวนมาก แม้ประชาชนส่วนใหญ่อยู่บ้านแล้วก็ตาม

อย่างไรก็ดี คนส่วนน้อยที่ออกมานอกบ้าน ยังคงต้องเคร่งครัดเรื่องการใช้น้ำกากอนามัยหรือน้ำกากผ้าตลอดเวลาที่ออกมาจากบ้าน และต้องเว้นระยะห่างจากบุคคลอื่นให้มากที่สุด (อย่างน้อย 2 เมตร) อยู่ในบ้านให้สั้นที่สุดเท่าที่จะทำได้ และเมื่อกลับเข้าบ้านให้ถอดรองเท้าไว้นอกบ้าน เปลี่ยนเสื้อผ้าและอาบน้ำทันที ก่อนจะพบปะพูดคุยกับคนในบ้านต่อไป

ข้อมูลตรงนี้สอดคล้องกับสิ่งที่ พลเอก พรพิพัฒน์ เบญญศรี ผู้บัญชาการทหารสูงสุด ในฐานะหัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง (ศปม.) สะท้อนในการประชุมถึงผลสำรวจที่ออกมาว่าประชาชนออกจากบ้านในวันธรรมดาลดน้อยลงแค่ 20-30% ซึ่งไม่น่าพอใจ ดังนั้น จึงขอความร่วมมือนายจ้างผู้ประกอบการ ให้พิจารณาปรับปรุงการทำงานเพื่อให้ลูกจ้างลดการเดินทาง หรือลดความแออัด เพิ่มระยะห่างให้มากขึ้น

อย่างไรก็ดี การประกาศเคอร์ฟิวดังกล่าวจะดำเนินไปพร้อมๆ กับการ “ชะลอ” การเดินทางเข้าประเทศไทย ด้วยมีข้อมูลว่าเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้มีการ “นำเข้า” โควิด-19 มาจากต่างประเทศ ดังจะเห็นได้จาก “ผู้เสียชีวิต” ที่เดินทางมาจาก “ปากีสถาน” เพื่อกลับบ้านที่สุโขทัย-ลก ผ่านด่านคัดกรองจากทั้งสนามบินสุวรรณภูมิ จนถึงสถานีรถไฟหัวลำโพง กระทั่งไปเสียชีวิตบนรถไฟระหว่างวิ่งผ่านจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เมื่อวันที่ 31 มีนาคมที่ผ่านมา

“ปัจจัยเสี่ยงสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น คือ คนที่กลับมาจากต่างประเทศ ต่างชาติที่เดินทางเข้ามา แล้วทำให้เกิดการติดเชื้อภายในประเทศ นายกฯ มีมาตรการว่าจะต้องชะลอการเดินทางของคนต่างชาติและคนไทยด้วย เราต้องหยุดเชื้อให้ได้ ต้องชะลอการเดินทางเข้ามาของคนต่างชาติและคนไทย โดยให้กระทรวงการต่างประเทศไปทำข้อมูลต่อไป” นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน โฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) ให้ข้อมูล

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาจากข้อมูลเรื่อง “เชื่อนำเข้า” จะพบมีจากบรรดา “ผู้ติดเชื้อ” เหล่านี้ กล่าวคือ คนไทยไปประชุมอิตาลี 6 คน ติดเชื้อ 4 คน สัมผัสติดเชื้อเพิ่ม 1 คน กักตัว 50 คน กลับจากคาซัคสถานมาเลเซีย 132 คน ติดเชื้อ 47 คน ตาย 4 คน กักตัวมากกว่าพันคน จากอินโดนีเซีย 56 คน ติดเชื้อ 32 คน (ล่าสุด 27 คน ติดเชื้อ 19 คน) กักตัวมากกว่า 500 คน เดินทางจากอังกฤษ ติดเชื้อ 4 คน ตาย 1 คน กักตัวมากกว่า 200 คน โดยผู้เสียชีวิตและผู้ติดเชื้อป่วยแต่ปกปิดอาการและแอบเดินทางกลับมา เดินทางจากกัมพูชา ด้านปอยเปต ติดเชื้อ 19 คน กักตัวมากกว่า 300 คน

ดังนั้น พล.อ.ประยุทธ์จึงได้สั่งให้ชะลอการเดินทางของคนไทยและต่างชาติที่จะมา เว้นคนขออนุญาตกันไว้ก่อนแล้ว โดยคนที่จำเป็นต้องกลับมาให้ติดต่อสถานทูตประเทศนั้นๆ ปฏิบัติตามคำแนะนำเอกอัครราชทูตของแต่ละแห่งอย่างเข้มงวดที่สุด ไม่ไปที่ชุมชน โดยให้เข้มงวดนับแต่บัดนี้จนถึงวันที่ 15 เมษายน

สำหรับรูปธรรมที่เห็นชัดเจนจากมาตรการนี้ก็คือ คนไทยที่ยังตกค้างอยู่ในประเทศมาเลเซียประมาณ 1,000 คน ที่ทางสถานเอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงกัวลาลัมเปอร์ ก็ได้มีประกาศแจ้งมายัง จ.สงขลา ว่าได้แจ้งให้พี่น้องคนไทยที่ยังตกค้างอยู่ในมาเลเซียที่

ประสงค์จะเดินทางกลับประเทศให้ชะลอการเดินทางแล้วไปจนถึงวันที่ 15 เมษายน 2563 และพร้อมจะให้ความช่วยเหลือคนไทยตกค้างในมาเลเซียอย่างเต็มที่

อย่างไรก็ดี การประกาศยกระดับควบคุมโควิด-19 ในครั้งนี้ถือเป็นมาตรการที่ต้องติดตามอย่างใกล้ชิดว่าสุดท้ายแล้วจะลงเอยอย่างไร และคงต้องพิจารณาถอด “บทเรียน” จากหลายๆ ประเทศที่ประสบความสำเร็จ เช่น ได้วันที่สามารถควบคุมผู้ติดเชื้อได้อย่างชะงัก จีนที่ล็อกดาวน์เมืองต่างๆ หรือเกาหลีใต้ที่ใช้วิธีการตรวจให้มากที่สุด เป็นต้น

ที่ “อุฮั่น” เมืองเอกมณฑลหูเป่ย์ซึ่งเป็นศูนย์กลางแพร่ระบาดและประกาศปิดเมืองอย่างเด็ดขาดในวันที่ 23 ม.ค.ที่ผ่านมา ขณะนี้ประสบความสำเร็จกับโรคภัยและกำลังผ่อนคลายมาตรการปิดเมือง ชาวเมืองนับล้านคนได้ก้าวออกมาจากนอกบ้านสู่อากาศภายนอกเป็นครั้งแรกในรอบสองเดือนเศษ แต่ทุกคนยังต้องปฏิบัติตามมาตรการควบคุมไวรัสอย่างเคร่งครัด เช่น ร้านอาหารจะตรวจวัดอุณหภูมิลูกค้าสองครั้ง ผู้โดยสารรถสาธารณะจะต้องแสดงรหัสรับรองสุขภาพบนสมาร์ตโฟน โดยอยู่ฮั่นจะดีเดย์เปิดเมืองอย่างสมบูรณ์ในวันที่ 8 เม.ย.นี้

ผลศึกษาที่จัดทำซึ่งเผยแพร่ทางวารสาร “ไซเอนซ์” ระบุว่า มาตรการควบคุมอย่างเข้มงวดลดขั้นของจีนในช่วง 50 วันแรกของการระบาดของโรคภัยจากไวรัสนี้ ทำให้เมืองอื่นๆ ทั่วประเทศมีเวลาในการเตรียมพร้อมและบังคับใช้มาตรการจำกัดเข้มงวดของตนเอง เช่น การห้ามการชุมนุมในที่สาธารณะ และการปิดสถาบันบันเทิง เป็นต้น

“เมื่อถึงวันที่ 50 ของการระบาด ซึ่งคือวันที่ 19 กุมภาพันธ์ในประเทศจีนมีผู้ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อ 30,000 คน” คริสโตเฟอร์ ดาย นักวิจัยจากออกซฟอร์ดและเป็นหนึ่งในผู้เขียนรายงานนี้กล่าว

จากการศึกษาวิเคราะห์ของทีมบ่งชี้ว่า หากไม่มีคำสั่งห้ามเดินทางในอุฮั่นและไม่มีการประกาศมาตรการรับมือฉุกเฉินทั่วประเทศจีนแล้ว นอกนครอุฮั่น ณ ตอนนั้นอาจมีผู้ติดเชื้อกว่า 700,000 คนแล้ว

เพราะฉะนั้น นับแต่นี้ไปประเทศไทยจะบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวดขึ้นอย่างไม่มีอาจหลีกเลี่ยงได้ ทว่า คงไม่เดือดร้อนเดือดพล่านเหมือนที่ “ฟิลิปปินส์” ซึ่งประธานาธิบดีโรดริโก ดูเตอรเตเตือนประชาชนว่าถ้าไม่เคารพคำสั่งล็อกดาวน์อาจจะถูก ‘ยิงทิ้ง’ ฐานสร้างความวุ่นวาย และย้ำว่าการล่องล่เมิดบุคลากรทางการแพทย์ถือเป็นอาชญากรรมร้ายแรงที่รัฐบาลจะไม่อดทน

ส่วนจะมีมาตรการอะไรออกมา “มากไปกว่านี้” คือห้ามออกจากบ้าน 24 ชั่วโมงหรือไม่ ดังที่ วิษณุ เครืองาม รองนายกรัฐมนตรีว่า “ไวรัสไม่เลือกเวลาแพร่เชื้อ” หากจะ “เคอร์ฟิว” ประกาศห้ามออกจากบ้าน 24 ชั่วโมง คงต้องติดตามต่อไปด้วยใจระทึก ซึ่งถ้าหากประชาชนยังไม่ให้ความร่วมมือและตัวเลขผู้ติดเชื้อยังเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ โอกาสที่จะเกิดสถานการณ์เช่นนั้นก็มีความเป็นไปได้สูงเช่นกัน ■