



อาเซียนกับปัญหาสงครามโรคซาร์ส

พล.ต.ต. สมยศ ติมาก*

ความเป็นมา

โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือที่รู้จักกันในชื่อ SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) เกิดการระบาดครั้งแรกในมณฑลกว่างตุงของประเทศจีน ประมาณปลายปี 2545 โดยพบผู้ป่วยปอดบวม Atypical Pneumonia ไม่ตอบสนองต่อยาปฏิชีวนะ ต่อมาเกิดการระบาดของโรคปอดบวมชนิดนี้ในเวียดนาม ฮองกง สิงคโปร์ แคนาดา จากการสอบสวนทางระบาดวิทยา สามารถเชื่อมโยงได้ว่า มาจากแพทย์ท่านหนึ่งที่ดูแลรักษาผู้ป่วยในมณฑลกว่างตุง ได้เดินทางมาฮองกงขณะมีอาการไข้ และเข้าพักที่โรงแรม Metropole ประมาณต้นเดือนกุมภาพันธ์ 2546 ก่อนจะถูกนำส่งโรงพยาบาลและเสียชีวิตในเวลาต่อมา ปรากฏว่าแขกของโรงแรมหลายคนติดเชื้อ และนำเชื้อกลับไปยังประเทศของตนหรือเมืองที่ตนเดินทางต่อไป จนกระทั่งวันที่ 26

พฤษภาคม 2546 มีการแพร่ระบาดไปยัง 30 ประเทศ รวมมีรายงานผู้ป่วย 8,202 ราย และเสียชีวิต 725 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.83

สำหรับประเทศไทย โรคซาร์สเข้าแพร่กระจายสู่ผืนแผ่นดินไทยอย่างเปิดเผยครั้งแรก เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2546 โดยแพทย์โรงพยาบาลบ๊วราศนราดูร จังหวัดนนทบุรี พบอาการป่วยของนพ.เออร์บานี คาร์โล ชาวอิตาลี เจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญประจำองค์การอนามัยโลก หลังจากเดินทางกลับจากการสอบสวนโรคไวรัสซาร์ส ที่กรุงฮานอย ประเทศเวียดนาม โดยอาการป่วยดังกล่าว มีลักษณะไข้ขึ้นสูงรุนแรงในเวลาอันรวดเร็ว ตามด้วยอาการปอดอักเสบเฉียบพลัน จนต้องมีการใช้เครื่องช่วยหายใจจนกระทั่งวันที่ 29 มีนาคม 2546 ซึ่งเป็นวันที่ 8 ของการเข้าพักรักษาตัว นพ.คาร์โลฯ ได้เสียชีวิตลงเมื่อเวลาประมาณ 11.15 น. ด้วยอาการหัวใจล้มเหลว อีก 2 วันต่อมาโรงพยาบาล

* ผู้บังคับการกองบังคับการอำนาจการ สำนักงานแพทย์ใหญ่ โรงพยาบาลตำรวจ



สงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ออกมาเปิดเผยว่า เมื่อวันที่ 31 มีนาคม คณะแพทย์ของโรงพยาบาลได้ทำการรับตัวชายชาวจีนฮ่องกง อายุ 78 ปี ผู้ป่วยมีอาการคล้ายกับเชื้อไข้หวัดเชื่อมรณะ (SARS) มาทำการรักษาจากการตรวจสอบประวัติของผู้ป่วย ทราบว่าได้เดินทางมาจากประเทศฮ่องกง เพื่อเดินทางมาเยี่ยมญาติที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา และเดินทางกลับประเทศไทยตั้งแต่วันที่ 22 มีนาคม 2546 หลังจากนั้นเพียงชั่วข้ามคืนวันที่ 1 เมษายน ผู้ป่วยได้เสียชีวิตที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ กระทั่งตรวจสอบสาเหตุได้สั่งการให้สาธารณสุขจังหวัดสงขลาจับตัวญาติผู้ป่วยทั้งหมดครอบครัวจำนวน 7 คน จากบ้านพักมาตรวจหาเชื้อหวัดเชื่อมรณะที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ ในวันรุ่งขึ้นทันทีส่วนอีก 3 ราย ที่รักษาตัวในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร อาการหายเป็นปกติกลับบ้านได้

รายละเอียดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง

อาการสำคัญ : ใช้หนาวสั่นปวดกล้ามเนื้อเหมือนไข้หวัด ต่อมามีอาการหายใจลำบาก อันเนื่องมาจากเกิดปอดอักเสบ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะหายเป็นปกติในเวลาประมาณ 2 สัปดาห์ แต่ร้อยละ 10 ของผู้ป่วย จะมีอาการระบบหายใจล้มเหลว และเสียชีวิตประมาณร้อยละ 5 ของผู้ป่วยทั้งหมด

เชื้อต้นเหตุ : ไวรัสในตระกูล CORONA ซึ่งแตกต่างไปจากสายพันธุ์เดิมที่ก่อให้เกิดโรคในคนและสัตว์เรียกชื่อไวรัสตัวใหม่นี้ว่า SARS VIRUS

การวินิจฉัย : อาศัยอาการและการฉายภาพรังสีปอด ตามนิยามที่จะกล่าวต่อไป

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ มีการตรวจที่เพิ่งนำมาใช้ ได้แก่

- การตรวจหา Antibody ด้วยวิธี Elisa มักพบในประมาณสัปดาห์ที่ 3

- การตรวจหา Antibody ด้วยวิธี Immunofluorescent ต้องมีอาการป่วยประมาณ 10 วัน

- การตรวจหาสารพันธุกรรม RNA ของไวรัสด้วยวิธี PCR แม้จะมีความจำเพาะแต่มีความไวน้อย การตรวจไม่พบไม่ได้แปลว่าไม่ติดเชื้อ

แหล่งรับโรค : คนป่วย

วิธีการติดต่อ : จากคนสู่คนโดยการสัมผัสฝอยละอองน้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย (Droplet Transmission) อันเกิดจากการสัมผัสใกล้ชิด ยังไม่มีหลักฐานว่าการระบาดเกิดจากการแพร่เชื้อทางอากาศ แต่การระบาดล่าสุดในติ๊กอาร์ทเมนท์ของเกาะฮ่องกง พบว่าเชื้ออาจแพร่ทางอุจจาระของผู้ป่วยได้

ระยะฟักตัว ตั้งแต่ 2 ถึง 10 วัน เฉลี่ยประมาณ 5 หรือ 6 วัน

ระยะที่เชื้อสามารถแพร่ได้ ส่วนใหญ่พบในช่วงที่มีอาการป่วยแล้วประมาณวันที่สามหรือสี่ ซึ่งมีไข้และมีอาการทางระบบทางเดินหายใจชัดเจน พบปอดอักเสบโดยการฉายภาพรังสีในระยะฟักตัวหรือระยะที่ยังไม่มีอาการโอกาสแพร่เชื้อมีน้อย

ประชากรกลุ่มเสี่ยง : บุคคลที่ใกล้ชิดผู้ป่วยได้แก่ บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วย สมาชิกในบ้านเดียวกันและผู้สัมผัสใกล้ชิดอื่นๆ (Close contact) จากสถิติของประเทศต่างๆ โรคนี้



เกิดในผู้ใหญ่ในเด็กพบได้น้อย ไม่มีความแตกต่างทางเพศ ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่มักเป็นผู้สูงอายุ มีโรคประจำตัวหรือโรคอื่นอยู่เดิม

ภูมิคุ้มกัน : ยังไม่มีข้อมูลในเรื่องนี้

การรักษา : ยังไม่มียาจำเพาะ

การควบคุมโรค แยกรักษาผู้ป่วย (Isolation) ติดตามผู้สัมผัส (Contact Tracing) ซึ่งต้องอาศัยระบบการเฝ้าระวัง และการสอบสวนโรคที่รวดเร็วถูกต้องครบถ้วน

นิยามผู้ป่วย : (ตามนิยามองค์การอนามัยโลก 1 เม.ย. 2546)

ผู้ป่วยสงสัย (Suspect Case) หมายถึง

1. ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา (หลังจากวันที่ 1 ก.พ. 2546) ด้วยอาการต่อไปนี้

1.1 ใช้สูงมากกว่า 38 องศาเซลเซียส และ

1.2 ไอหรือหายใจลำบาก และ

1.3 มีประวัติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

1.3.1 สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีผลการวินิจฉัยจากโรงพยาบาลว่า เป็นผู้ป่วยสงสัย (Suspect) หรือ ผู้ป่วยที่น่าจะเป็น (Probable) โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงในช่วง 10 วัน ก่อนเริ่มป่วย โดยการสัมผัสใกล้ชิดหมายถึง การดูแลรักษา การอยู่อาศัยด้วยกันหรือสัมผัสโดยตรงกับสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วย เช่น น้ำมูก น้ำลาย ละอองฝอยการไอหรือจาม

1.3.2 มีประวัติการเดินทางในช่วง 10 วันก่อนเริ่มป่วยในประเทศที่มีการติดเชื้อของโรคนี้ (Affected Area) ได้แก่

- ประเทศจีนในกวางตุ้ง
ปักกิ่ง ชานซีและฮ่องกง

- ประเทศไต้หวัน

- ประเทศเวียดนาม ใน

กรุงฮานอย

- ประเทศแคนาดาใน

โตรอนโต

- ประเทศสิงคโปร์

- ประเทศอังกฤษในกรุง

ลอนดอน

- ประเทศสหรัฐอเมริกา

2. ผู้ป่วยที่เสียชีวิตหลังจากวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2546 ด้วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลัน ที่ไม่สามารถอธิบายสาเหตุและไม่ได้ผ่าศพพิสูจน์ และมีประวัติอย่างใดอย่างหนึ่งตามข้อ 1.3

ผู้ป่วยที่น่าจะเป็น Probable Case หมายถึง

2.1 ผู้ป่วยสงสัย (Suspect Case)

ที่มีผลการฉายภาพรังสีปอด พบว่ามีลักษณะเข้าได้กับปอดบวม (Infiltrates Consistent with Pneumonia) หรือ Adult Respiratory Distress Syndrome

2.2 ผู้ป่วยสงสัย (Suspect case)

ที่เสียชีวิตและได้รับการผ่าศพพิสูจน์ (Autopsy) เข้าได้กับพยาธิสภาพของสภาวะหายใจล้มเหลว (Respiratory Distress Syndrome) ที่ไม่ทราบสาเหตุชัดเจน

เมื่อแพทย์พบผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็น Suspect Case หรือ Probable Case หรือผู้ป่วยที่ไม่แน่ใจว่าจะใช่ SARS หรือไม่ ขอให้รายงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบเพื่อจะรีบดำเนินการสอบสวนตามหัวข้อต่อไป



การดำเนินการภายในประเทศไทย

เพื่อป้องกันประชาชนไทยให้ปลอดภัยจากโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง และป้องกันการระบาดภายในประเทศ กระทรวงสาธารณสุข แนะนำให้ประชาชนปฏิบัติตนอย่างเคร่งครัดดังนี้

สำหรับประชาชนทั่วไป

1. รักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ ด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ พยายามลดความเครียด และลดการสูบบุหรี่

2. ใช้ผ้าปิดปากปิดจมูกทุกครั้งเมื่อไอหรือจาม ขณะที่มีอาการเป็นหวัดควรใช้หน้ากากอนามัยอยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่ออยู่กับผู้อื่น

3. รักษาความสะอาดของมืออยู่เสมอ ควรล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ โดยเฉพาะหลังจากไอจาม เช็ดน้ำมูก

4. ไม่ควรใช้มือขยี้ตา แคะจมูกหรือปาก หากมีความจำเป็นต้องล้างมือให้สะอาดเสียก่อน

5. อย่าใช้ผ้าเช็ดตัวหรือผ้าเช็ดหน้าร่วมกับผู้อื่น ถ้าใช้กระดาษเช็ดน้ำมูก ควรทิ้งในถังขยะมีฝาปิด

6. ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

7. รักษาบ้านเรือนให้สะอาด เช็ดเครื่องมือและของใช้ในบ้าน โดยเฉพาะโทรศัพท์ เป็นประจำอย่างน้อยวันละครั้งด้วยผ้าชุบน้ำสบู่หรือผงซักฟอกเจือจางและเช็ดซ้ำด้วยน้ำสะอาด

8. เช็ดประตูหน้าต่างให้อากาศภายในบ้านถ่ายเทโดยสะดวก โดยเฉพาะถ้ามีผู้ป่วย

9. หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการไอ และผู้ที่เดินทางจากประเทศ

ที่มีการระบาด หากจำเป็นควรใช้หน้ากากอนามัย

10. พบแพทย์ทันทีที่มีอาการหวัด มีไข้ ไอหรือจาม

11. งดหรือหลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคนี้

ประเทศอาเซียนที่มีผู้ป่วยโรค SARS

รายงานเมื่อวันที่ 22 พ.ค. 2546

	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนตาย
สิงคโปร์	206	31
เวียดนาม	63	5
ฟิลิปปินส์	12	2
ไทย	8	2
มาเลเซีย	5	2
อินโดนีเซีย	2	0

วิกฤติเศรษฐกิจที่เกิดจากโรค SARS ต่ออาเซียน

การระบาดของโรค SARS ส่งผลกระทบรุนแรงต่อ "อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและการเดินทาง" ดังตัวอย่าง ดังนี้

ประเทศสิงคโปร์ เสียหายโดยตรง 1,100 ล้านดอลลาร์ หรือ 47,000 กว่าล้านบาท คนในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวว่างงาน 17,500 คน ธุรกิจที่เกี่ยวข้องอีก 33,000 คน รวมความเสียหายกว่า 2,600 ล้านดอลลาร์ หรือ 112,000 ล้านบาท

ประเทศเวียดนาม เสียหาย 220 ล้านดอลลาร์ หรือเกือบ 10,000 ล้านบาท คนว่างงานสูงถึง 121,000 คน

ประเทศไทย นักท่องเที่ยวลดลงอย่างมากในเดือนเมษายน นักท่องเที่ยวหายไป 46 % สัปดาห์แรกของเดือนพฤษภาคม หายไป 55 %



แยกเป็นคนอาเซียนหายไป 62 % คนยุโรปหายไป 17%

สำหรับมิตรประเทศของอาเซียน คือ ประเทศจีน ได้รับผลกระทบโดยตรงมากที่สุด คิดเป็นมูลค่าความเสียหายถึง 7,600 ล้านดอลลาร์ หรือ 326,800 ล้านบาท ทำให้มีคนว่างงานเกิดขึ้นในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวและเดินทางโดยตรงสูงถึง 2 ล้าน 8 แสนคน แต่ถ้าวรวมอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น ธุรกิจการค้าปลีก ธุรกิจการบริการต่างๆ ยอดผู้ว่างงานพุ่งถึง 6 ล้าน 8 แสนคน สรุป SARS โรคเดียวเล่นงานเศรษฐกิจจีนหายหน้าไปกว่า 1.2 ล้านล้านบาท ซึ่งเป็นผลจากความประมาทละเลยและปกปิดข้อมูลของจีนเอง

ฮ่องกง ได้รับผลกระทบโดยตรงคิดเป็นมูลค่าความเสียหาย 1,200 ล้านดอลลาร์ หรือ 50,000 ล้านบาท คนว่างงานในธุรกิจท่องเที่ยว 27,300 คน ธุรกิจที่เกี่ยวข้องอีก 42,000 คน รวมเป็นความเสียหาย 3,600 ล้านดอลลาร์ หรือ 155,000 ล้านบาท

บทบาทของอาเซียนในการแก้ไขปัญหาโรค SARS

อาเซียนได้จัดให้มีการประชุมสุดยอดครั้งที่พิเศษ เพื่อหาทางรับมือกับวิกฤตการณ์ระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) ที่กรุงเทพฯ เมื่อ 29 เม.ย. 2546 โดยมีนายกรัฐมนตรีของจีน นายเหวิน เจีย เป่า และนายต่ง เจี้ยน หวา ผู้ว่าการเขตปกครองพิเศษฮ่องกง ตัวแทนรัฐบาลญี่ปุ่นและตัวแทนรัฐบาลเกาหลีได้รวมเป็น ASEAN + 3 ที่ประชุมได้มีแถลงการณ์ร่วมของ ASEAN + 3 โดยระบุว่าสมาชิก ASEAN + 3 จะดำเนินมาตรการคัดกรอง

โรคซาร์ส ก่อนออกเดินทางไปยังต่างประเทศ (Predeparture for SARS) เพื่อเป็นการลดโอกาสของการส่งออกผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) จากประเทศหนึ่งไปยังอีกประเทศหนึ่งในกลุ่มประเทศ ASEAN + 3 ด้วยกัน

ในแง่วิชาการ องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ใช้มาตรการนี้เฉพาะกรณีการเดินทางไปต่างประเทศจากพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของโรคซาร์สเท่านั้น โดยแนะนำให้ใช้วิธีสัมภาษณ์ (Health Interview) และการสัมภาษณ์อาจทำโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหากเป็นไปได้ ทั้งนี้การสัมภาษณ์ดังกล่าว ควรกระทำให้เรียบร้อยก่อนการ Check in

มีข้อสังเกตคือ องค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้มีการตรวจร่างกายแต่อย่างใด (ตามที่ปรากฏใน Weekly 4 เมษายน 2546) ดังนั้นร่างแนวทางปฏิบัติฉบับนี้จึงเป็นการจัดทำขึ้นเพื่อสนองเจตนารมณ์ของกลุ่มประเทศ ASEAN + 3 ซึ่งมีประเทศไทยรวมอยู่ด้วยเป็นสำคัญ และเป็นมาตรการคัดกรองที่กลุ่มประเทศ ASEAN + 3 พร้อมใจกันจัดทำเพิ่มเติมจากมาตรฐานสากลวิชาการที่แนะนำโดยองค์การอนามัยโลก

เนื้อหาของแนวทางปฏิบัติ

ในขั้นตอนนี้ ประเทศไทยควรจัดให้มีการคัดกรองผู้เดินทางทุกคนที่ต้องการไปยังจุดหมายปลายทางหรือจุดหมายและพักในพื้นที่ของประเทศใดๆ ที่สังกัดกลุ่ม ASEAN + 3 อันได้แก่ประเทศในประชาคมอาเซียนทั้งหมด สาธารณรัฐประชาชนจีน เกาหลีใต้ และญี่ปุ่น การคัดกรองนี้ให้กระทำในทุกด่านตรวจคนเข้าเมืองก่อนเดินทางออกไปยังพื้นที่ประเทศ



ดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็นการเดินทางโดยทางบก (เดินเท้า, รถยนต์, รถไฟ หรือยานพาหนะอื่นใด) ทางเรือหรือทางอากาศ

● วิธีการคัดกรองโรคซาร์ส ให้ใช้วิธีสัมภาษณ์ (Health Interview) ผู้เดินทางให้เรียบร้อยก่อนการ Check in และก่อนพิธีการตรวจคนเข้าเมืองขาออกตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก โดยการใช้แบบคำถามเพื่อคัดกรองซึ่งมีคำถาม 3 ข้อ คือ

1. ภายใน 10 วันที่ผ่านมาท่านเคยสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (โรคซาร์สหรือไม่)

2. ภายใน 2 วันที่ผ่านมา ท่านเคยมีอาการไอสูงเกินกว่า 38 องศาเซลเซียสหรือหายใจลำบากบ้างหรือไม่

3. ในขณะที่ท่านกำลังมีไข้หรือไม่

เมื่อสัมภาษณ์แล้วพบคำตอบรับข้อใดข้อหนึ่ง หรือพบว่าผู้เดินทางมีอาการและประวัติเข้าข่ายน่าสงสัยว่าเป็นโรคซาร์สให้ส่งผู้เดินทางรายนั้นไปรับการตรวจยืนยัน โดยวัดอุณหภูมิและตรวจรักษาทางการแพทย์ หากพบว่าผู้เดินทางมีเฉพาะอาการไอเพียงอย่างเดียวเท่านั้น ให้แนะนำให้เลื่อนการเดินทางออกไปก่อนจนกว่าอาการจะหาย

● แบบคำถามควรมีข้อความเฉพาะที่จำเป็น ควรมี 3 ภาษาในฉบับเดียวกัน และมีขนาดที่แนบไว้กับบัตรโดยสารได้โดยสะดวก หลังจากตรวจสอบเรียบร้อยแล้วสามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงแก่ประเทศปลายทางหรือที่จุดแวะพักได้ว่าผู้เดินทางนี้ผ่านการคัดกรองโรคซาร์สมาจากต้นทางคือประเทศไทยเรียบร้อยแล้ว โดยผู้ประกอบกิจการเดินทางขนส่งรายนั้น

บทบาทหน้าที่ของหน่วยต่างๆ ควรเป็นดังนี้

1. ผู้ประกอบกิจการโดยสาร เช่น บริษัทการบิน ฯลฯ ให้มีหน้าที่ประชาสัมพันธ์มาตรการคัดกรองให้ผู้เดินทางทราบ และจ่ายแบบคำถามให้ผู้เดินทางเมื่อมีการจำหน่ายตั๋วโดยสาร ตรวจสอบความเรียบร้อยครบถ้วนของแบบคำถามของผู้เดินทางแต่ละคนที่สถานีโดยสารก่อน Check in ส่งตัวผู้เดินทางที่พบว่าต้องตรวจยืนยัน โดยวัดอุณหภูมิร่างกายไปยังหน่วยบริการการแพทย์ที่จัดไว้ โดยผู้ดำเนินการสถานีโดยสาร รวมทั้งจัดการเลื่อนตัวของผู้ที่จำเป็นต้องเลื่อนการเดินทางอันเป็นผลมาจากมาตรการนี้โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

2. ผู้ดำเนินการสถานีโดยสาร เช่น การท่าอากาศยานฯ ให้ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติตามมาตรการคัดกรองจัดการประชาสัมพันธ์ให้ผู้เดินทาง รวมทั้งเตรียมหน่วยบริการทางการแพทย์ไว้ตรวจยืนยัน โดยวัดอุณหภูมิร่างกายของผู้เดินทางที่เข้าชายน่าสงสัย โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายและจัดบริการส่งต่อผู้เดินทางที่เข้าชายน่าสงสัย โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายและจัดบริการส่งต่อ ผู้เดินทางที่เข้าชายน่าสงสัยว่าจะจะเป็นโรคซาร์สไปยังสถานพยาบาลที่สามารถรับผู้เดินทางดังกล่าว เข้ารักษาตัวต่อไป โดยค่าใช้จ่ายของผู้เดินทางเอง ทั้งนี้ต้องให้ดำเนินการได้ตลอด 24 ชม. ทุกวัน

3. กระทรวงสาธารณสุข ให้ทำหน้าที่แนะนำและจัดทำแนวทางปฏิบัติของมาตรการคัดกรองให้แก่ผู้ประกอบกิจการเดินทางขนส่ง และผู้ดำเนินการสถานีโดยสารสาธารณะ ส่งติดตามกำกับและประเมินผลมาตรการดังกล่าว รวมทั้งจัดการประชาสัมพันธ์มาตรการคัดกรองให้ประชาชนทราบ