

ข้อถกแถลง สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 13<sup>1</sup>  
ภายใต้ประเด็นหลัก “พลังพลเมืองตื่นรู้... สู้วิกฤตสุขภาพ”

การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพจากโรคอุบัติใหม่: บทเรียนจากโควิด-19  
(Emerging Diseases Crisis management: Lesson learn from COVID-19)

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 13 ได้พัฒนากระบวนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย จนได้ข้อถกแถลง “การบริหารจัดการ วิกฤตสุขภาพจากโรคอุบัติใหม่: บทเรียนจากโควิด-19” จำนวน 14 ข้อฉบับนี้ จึงขอความกรุณาสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาให้ความเห็นในคำถามปลายเปิดที่เกี่ยวข้องกับองค์ระภาคี เครือข่ายของท่าน โดยไม่จำเป็นต้องตอบครบทุกข้อคำถาม และสามารถให้ความเห็นผ่าน google form (ตาม QR Code ที่ ระบุไว้ในจดหมาย) หรือส่ง file แนบมาที่ [wanwimol@nationalhealth.or.th](mailto:wawimol@nationalhealth.or.th) ภายในวันที่ 4 กันยายน 2563

## บทนำ

ตั้งแต่เริ่มเข้าสู่ศตวรรษที่ 21 โรคอุบัติใหม่ทั่วโลกมีแนวโน้มรุนแรงขึ้น และความถี่ของการเกิดบ่อยขึ้น ด้วยปัจจัยต่าง ๆ ที่ร่วมกันกำหนดให้เกิดขึ้นทั้งโดยเจตนาและไม่เจตนา อาทิ การเปลี่ยนแปลงของภูมิอากาศ การแพร่เชื้อจากสัตว์สู่คน รวมถึงการผลิตอาวุธชีวภาพ มนุษย์จึงต้องเผชิญหน้ากับโรคอุบัติใหม่อย่างต่อเนื่อง เช่น การพบเชื้อแบคทีเรียดื้อยา การระบาดของโรคซาร์ส โรคแอนแทรกซ์ โรคไข้หวัดนก โรคไข้หวัดใหญ่ 2009 โรคเมอร์ส และโรคไข้ซิกา เป็นต้น ล่าสุดในช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 เป็นต้นมาได้เกิดการระบาดใหญ่ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรค COVID-19 ทั่วโลก จนกระทั่งองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้เป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) และกำหนดให้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ เนื่องจากผลกระทบที่เกิดขึ้นเป็นวงกว้างในทุกมิติทั้งทางด้านสุขภาพ การแพทย์ การสาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคม การเมือง ตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับสาธารณะ เกิดเป็น “วิกฤตสุขภาพจากโรคอุบัติใหม่” ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะทางกาย (Physical Well-Being) สุขภาวะทางจิตใจ (Mental Well-being) สุขภาวะทางสังคม (Social Well-Being) และสุขภาวะทางปัญญา (Spiritual Well-Being)<sup>2</sup>

ผลจากการทำงานของหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พ.ศ.2552 เรื่อง “โรคติดต่ออุบัติใหม่” ทำให้ประเทศไทยได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556-2564 ที่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกองค์ระภาคีต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ วิชาการ เอกชน และประชาชนได้มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วย การพัฒนาระบบเตรียมความพร้อมสำหรับภัยพิบัติฉุกเฉินด้านสาธารณสุข การพัฒนาระบบป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว การพัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ การพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขปัญหาจากภาคประชาสังคม และการส่งเสริมการจัดการความรู้วิจัยและพัฒนา<sup>3</sup> ทำให้การรับมือการระบาดใหญ่ของ COVID-19 ของประเทศไทยได้รับการยอมรับจากนานาชาติเป็นอันดับ 1 ของประเทศที่ดีที่สุดในด้านการฟื้นตัวจาก COVID-19<sup>4</sup>

การถกแถลงปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อให้เห็นถึง “การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพจากโรคอุบัติใหม่: บทเรียนจากโควิด-19” จึงเป็นประเด็นสำคัญที่จะทำให้เห็นถึงโอกาสและช่องว่างในการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อขับเคลื่อนสังคมไทยอันจะนำมาซึ่งข้อเสนอเชิงนโยบายและบทเรียนที่ดีสำหรับการขับเคลื่อนร่วมกันเพื่อรับมือกับวิกฤตโรคอุบัติใหม่ในปัจจุบันและอนาคต

<sup>1</sup> อ่านคำอธิบายการปรับกระบวนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และที่มาของข้อถกแถลง ในเอกสารเพิ่มเติมที่แนบ

<sup>2</sup> เดชรัต สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร และ ปัทพงษ์ เกษสมบุรณ์. (2545). การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เพื่อสร้างนโยบายสาธารณะหรือสุขภาพ: แนวคิด แนวทาง และการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ดีไซน์จำกัด.

<sup>3</sup> แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2556-2559, ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2560-2564

<sup>4</sup> Global COVID-19 Index (GCI), 2563

## 1. นิยามและผลกระทบจาก “วิกฤตสุขภาพจากโรคอุบัติใหม่: บทเรียนจากโควิด-19”

การมีสุขภาพะในการดำรงชีวิต เป็น 1 ใน 17 เป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืนที่ทุกประเทศต้องให้ความสำคัญ<sup>5</sup>

- (1) “วิกฤตสุขภาพ” หมายถึง ภาวะทางสุขภาพในมิติกาย จิต สังคม และปัญญา ที่ไม่อยู่ในภาวะปกติ อาจเกิดจากธรรมชาติหรือไม่ก็ได้ เป็นเหตุการณ์ที่มีอยู่ในภาวะอันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม หรือสิ่งแวดล้อมโดยรวม ที่ควรต้องมีนโยบายหรือการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหาภายในเวลาที่จำกัด<sup>6</sup>
- (2) “โรคอุบัติใหม่” หมายถึง โรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อใหม่ (New Infectious Diseases) พบในพื้นที่ใหม่ (New Geographical Areas) อุบัติซ้ำ (Re-emerging Infectious Diseases) เป็นเชื้อก่อโรคที่ติดต่อ ยาต้านจุลชีพ (Antimicrobial resistant organism) รวมถึงเหตุการณ์จูงใจกระทำของมนุษย์ ด้วยสารชีวหรืออาวุธเชื้อโรค<sup>7</sup>
- (3) ไวรัสโคโรนาเป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นต้น ซึ่งไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 หรือ COVID-19 เป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคนและสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ ย้อนกลับไปก่อนหน้านี้เคยมีรายงานว่า โรคอุบัติใหม่อย่าง MERS-CoV (เมอร์ส-คอฟ) ย่อมาจากคำว่า Middle East Respiratory Syndrome หรือกลุ่มอาการโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางเกิดจากการติดเชื้อในกลุ่มโคโรนาไวรัสที่มีต้นกำเนิดจากค้างคาวและแพร่ไปสู่สัตว์ ก่อนมายังมนุษย์
- (4) สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 เป็นวิกฤต ที่ส่งผลกระทบต่อเกิดการเกิดวิกฤตสุขภาพของพลเมืองแต่ละช่วงอายุ ทั้งพื้นที่เขตเมืองและชนบท และระดับวิกฤตสุขภาพที่เกิดขึ้นแตกต่างกัน เกิดผลกระทบด้านสุขภาพจิต เช่น คนมีความเครียด ซึมเศร้า หรือฆ่าตัวตาย นอกจากนี้การให้บริการในภาวะวิกฤตมาอย่างยาวนานยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งอาจมีภาวะเหนื่อยล้าและหมดไฟ ภาวะเศรษฐกิจได้รับผลกระทบทำให้คนว่างงาน คนขาดรายได้ และการกักบริเวณตัวเองอยู่แต่ในบ้าน คนสูงวัยที่รู้สึกโดดเดี่ยว ผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ด้วยวิถีชีวิตแบบเดิม ทำให้ได้รับผลกระทบทางสุขภาพจิตมากกว่าภาวะปกติ นอกจากนี้ในประชาชนทั่วไปก็มีความกลัว COVID-19 ซึ่งเป็นโรคใหม่และมีหลายอย่างที่ยังไม่รู้เกี่ยวกับโรคนี้ มีความสับสน ความวิตกกังวล และความหวาดกลัวเกิดขึ้นในสังคม เช่น คนส่วนใหญ่กังวลว่าตนได้รับเชื้อหรือไม่ คนในครอบครัวพลอดภัยหรือเปล่า ทั้งยังกลัวสูญเสียคนที่รัก ทั้งนี้ยังรวมถึงความเครียดจากข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมากเกินไป ความเครียดของผู้คนบางส่วนยังเกิดจากวิถีชีวิตที่ต้องเปลี่ยนแปลงกะทันหัน
- (5) วิกฤตโรคระบาดครั้งนี้ส่งผลกระทบต่อเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน การสูญเสียรายได้จะทำให้กลุ่มคนที่มีความเปราะบางในสังคมและหลายครอบครัวมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน สภาพเศรษฐกิจจะตกอยู่ในความเสี่ยง กิจกรรมทางเศรษฐกิจหยุดชะงัก ได้รับรายได้น้อยลง เวลาทำงานลดลง บางอาชีพตกงาน เกิดปัญหาในการผลิตและการกระจายอาหาร ผลกระทบร้ายแรงต่อสุขภาพของคนทั่วไปและคนทำงานสาธารณสุขก็มีโอกาสได้รับความเสี่ยงมาก การตอบสนองของระบบดูแลสุขภาพและสมรรถภาพต่ำลง หลายโรงเรียน/สถาบันการศึกษาถูกปิด การเรียนทางไกลอาจทำให้การเรียนมีประสิทธิภาพลดลงและนักเรียนบางคนไม่สามารถเข้าถึงการเรียนออนไลน์ได้ การเข้าถึงน้ำสะอาดที่ไม่สะอาดและเพียงพอเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อล้างมือ ซึ่งเป็นหนึ่งในมาตรการป้องกัน COVID-19 ที่สำคัญที่สุด การจัดหาพลังงานและกำลังคนขาดแคลน ประชากรที่อยู่อาศัยในสลัมต้องเผชิญความเสี่ยงในการติดเชื้อ COVID-19 มากกว่าพื้นที่อื่น เพราะความหนาแน่นในพื้นที่และปัญหาเรื่องสุขาภิบาล ความขัดแย้งทำให้มาตรการต่อสู้ COVID-19 ไม่มีประสิทธิภาพ ประชากรที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีความขัดแย้งมีความเสี่ยงมากที่สุดที่จะเกิดความสูญเสียจากโรค ข้ำเติมความเห็นด้านลบต่อโลกาภิวัตน์ ซึ่งเป็นผลจากการพัฒนาการติดต่อสื่อสาร การคมนาคมขนส่ง และเทคโนโลยีสารสนเทศ อันแสดงให้เห็นถึงการเจริญเติบโตของความสัมพันธ์ทางเศรษฐกิจ

<sup>5</sup> UNDP. (1994). *Human Development Report 1994*. New York: Oxford University Press.

<sup>6</sup> อ่านคำอธิบายการปรับกระบวนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และที่มาของข้อถกแถลง ในเอกสารเพิ่มเติมที่แนบ

<sup>7</sup> นิยามขององค์การอนามัยโลก, 2540

การเมือง เทคโนโลยี และวัฒนธรรมที่เชื่อมโยงระหว่างปัจเจกบุคคล ชุมชน หน่วยธุรกิจ และรัฐบาล ทั่วโลก แต่ก็เป็นภาระหนัก  
ย៉ำให้เห็นถึงความสำคัญของความร่วมมือระหว่างประเทศด้านสาธารณสุข

- (6) การระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic) ท่ามกลางสถานการณ์แพร่ระบาดของโรค COVID-19 มีข้อมูลที่ไม่ถูกต้องเผยแพร่อย่างรวดเร็ว จนเกิดการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง คลาดเคลื่อน หรือบิดเบือนเกี่ยวกับ COVID-19 ซึ่งมีหลายระดับตั้งแต่ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค ลักษณะการแพร่ระบาด เช่น กรณีที่ถกเถียงกันเรื่องแพร่กระจายเชื้อผ่านอากาศได้หรือไม่ การทำความสะอาดบริเวณสถานที่อื่นเป็นพื้นที่เฉพาะมาก ๆ หรือพื้นที่เสี่ยงที่ทำให้เกิดฝุ่นฟุ้งกระจาย เมื่อตีความผิดจึงทำให้เกิดความตื่นตระหนก ข้อมูลที่ถูกบิดเบือนหรือไม่ถูกต้องแม่นยำ ส่งผลให้เกิดความไม่มั่นคงในสังคม (Social Destabilization) ทำให้ประชาชนสับสน ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง เกิดเป็นคำถาม ความไม่เชื่อมั่นต่อข้อมูลข่าวสาร ขณะเดียวกันในด้านของผู้ออกนโยบายเอง ก็ต้องการข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อจัดทำนโยบายและมาตรการต่าง ๆ ในการบริหารจัดการควบคุมการแพร่ระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- (7) ระดับการตีตราทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับ COVID-19 สัมพันธ์กับปัจจัยหลัก 3 ประการ คือ 1) COVID-19 เป็นโรคใหม่และมีหลายอย่างที่เรายังไม่รู้เกี่ยวกับโรคนี้ 2) เรามักกลัวสิ่งที่ไม่รู้ และ 3) การแสดงความรู้สึกกลัว “คนอื่น” ทำได้ง่าย เป็นที่เข้าใจได้ว่ามีความสับสน ความวิตกกังวล และความหวาดกลัวเกิดขึ้นในสังคม ปัจจัยเหล่านี้แพร่ความคิดแบบเหมารวมที่อันตรายเพิ่มขึ้นด้วย ผลกระทบที่เกิดจากการการตีตราทางสังคมเกิดการทำลายความสมัครสมานในสังคม และทำให้เกิดการแยกตัวทางสังคมของกลุ่มคน ซึ่งอาจเป็นปัจจัยเอื้อต่อการแพร่ระบาด ผลที่ตามมาคือปัญหาสุขภาพที่รุนแรงขึ้นและการควบคุมการระบาดที่ยากลำบากขึ้น
- (8) นอกจากเกิดผลกระทบด้านลบจากโรคอุบัติใหม่กรณีบทเรียนจากโควิด-19 แล้ว ยังพบผลกระทบด้านบวกในบางเรื่อง อาทิเช่น สภาพแวดล้อมทางทะเล ป่าไม้ ทรัพยากรทางธรรมชาติได้มีระยะเวลาฟื้นฟู มีการพัฒนาอย่างรวดเร็วก้าวกระโดดด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข การปรับตัวและการเกิดธุรกิจใหม่ๆ มีช่องทางการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น มีการวิจัยในมิติและมุมมองต่าง ๆ หลากหลายเพิ่มมากขึ้น ประชาชนมีความตระหนักถึงการระบาดของโรค ทำให้มีการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ชุมชนสังคมเกิดการรวมพลังและแบ่งปันกันมากขึ้น และก่อให้เกิดวิถีชีวิตแบบปกติใหม่หรือ New Normal

### **ข้อถกแถลง**

**1.1 ในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพ กรณีการระบาดใหญ่ของ COVID-19 องค์กรภาคี เครือข่ายของท่านได้รับผลกระทบทางบวกและทางลบ อย่างไร (กรุณาให้เหตุผล และยกตัวอย่างประกอบ)**

**1.2 “บทเรียน” ที่องค์กรภาคี เครือข่ายของท่านได้เรียนรู้จากเหตุการณ์ดังกล่าว มีเรื่องใดบ้าง (กรุณาให้อธิบาย และยกตัวอย่างประกอบ)**

## 2. การเกิดวิกฤตโรคอุบัติใหม่

- (1) ทั่วโลกจะมีโรคติดต่ออุบัติใหม่เกิดขึ้นทุกปี มีแนวโน้มรุนแรงเพิ่มขึ้น และเกิดการระบาดข้ามพรมแดนเป็นการระบาดไปทั่วโลก โรคอุบัติใหม่ที่เกิดจากการติดต่อระหว่างสัตว์สู่คนพบมากกว่าร้อยละ 70 ก่อนที่จะทำให้เกิดการระบาดจากคนสู่คน ซึ่งหลักการสุขภาพหนึ่งเดียว หรือ One Health เป็นแนวคิดความร่วมมือเพื่อเพิ่มศักยภาพในการป้องกัน และควบคุมโรคที่เกิดการระบาดและการติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน โดยจะเน้นความร่วมมือทุกภาคส่วนมาแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ทั้งสุขภาพคน สุขภาพสัตว์ และสุขภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพที่ดี และความสมดุลของคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม
- (2) โรคอุบัติใหม่ถูกค้นพบมากขึ้น เพราะเชื้อโรคทั้งหลายเปลี่ยนแปลงตัวเองเร็วมาก จนภูมิคุ้มกันของร่างกายของมนุษย์ไม่สามารถควบคุมโรคได้ เช่น โรคไข้หวัด ซึ่งมีหลายชนิด เช่น H1N1 H3N2 ซึ่งอาจจะมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อหลบหลีกระบบภูมิคุ้มกันของมนุษย์ นอกจากนี้ ยังพบด้วยว่าสาเหตุสำคัญอีกประการหนึ่งที่เอื้อให้เกิดโรคอุบัติใหม่นั้นคือ การคุกคามสิ่งแวดล้อม เมื่อสิ่งแวดล้อมถูกทำลายส่งผลให้สภาพอากาศและระบบนิเวศเปลี่ยนไป เช่น การเพิ่มปริมาณของสัตว์ที่เป็นแหล่งกักเก็บเชื้อโรค รูปแบบการทำเกษตรกรรมแผนใหม่ เช่น ไร่เลื่อนออกในอาร์เจนตินา ที่เกิดจากการขุดดินเอาเชื้อจากใต้ดินขึ้นมาแพร่ระบาด การตัดไม้ทำลายป่าก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เชื้อโรคออกจากป่าโดยผ่านสัตว์พาหะต่าง ๆ หรือแม้แต่ปรากฏการณ์ธรรมชาติที่ส่งผลให้เกิดไข้เลือดออก (Dengue HF) จากภาวะที่โลกร้อนขึ้น เมื่อเขตป่าอบอุ่นอากาศร้อนขึ้นส่งผลให้พาหะของโรค คือ ยุงมีวงจรชีวิตที่ยาวนานขึ้นจึงแพร่เชื้อโรคได้ง่ายขึ้น
- (3) การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่มีความรุนแรงและกระจายอย่างรวดเร็วระหว่างภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลก มีผลจากการเดินทางของมนุษย์ไปยังภูมิภาคต่าง ๆ อย่างสะดวกและรวดเร็ว เนื่องจากการส่งเสริมสัมพันธไมตรีทางการทูตระหว่างประเทศ การส่งเสริมการเดินทางเพื่อการท่องเที่ยว การค้าและการลงทุนทั้งเส้นทางบก ทางอากาศ และทางน้ำ
- (4) เนื่องจากโรคติดต่ออุบัติใหม่มักเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเชื้อโรคในสถานการณ์ต่าง ๆ ดังนั้นการเตรียมการรักษา ควบคุม และป้องกันจึงต้องใช้อการวิจัยและพัฒนาความรู้ใหม่ที่ต้องการความรวดเร็วในการดำเนินงานเพื่อจัดการโรค เช่น วัคซีนเพื่อป้องกัน COVID-19 ปัจจุบันยังอยู่ในระหว่างการพัฒนาและทดลองในมนุษย์ โดยนักวิทยาศาสตร์ในประเทศต่าง ๆ เช่น จีน สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย รวมถึงประเทศไทยก็กำลังอยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัยพัฒนาวัคซีนป้องกัน COVID-19 ซึ่งคาดว่าจะพัฒนาวัคซีนได้สำเร็จในช่วงกลางปี 2021 อันจะมีผลให้โลกต้องเผชิญกับโอกาสผลกระทบจากโรคที่มีระยะเวลายาวนาน

### ข้อถกแถลง

2.1 ท่านคิดว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคอุบัติใหม่รุนแรงในประเทศไทย มีปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้อง

2.2 องค์กรภาคี เครือข่ายท่าน จะมีบทบาทในการป้องกันหรือควบคุมปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคอุบัติใหม่ได้อย่างไร

2.3 องค์กรภาคี เครือข่ายท่าน ต้องการการสนับสนุนอย่างไร ที่จะทำให้สามารถแสดงบทบาทตาม 2.2 ได้ (ทั้งทางกฎหมาย ทรัพยากร พัฒนาศักยภาพ หรืออื่น ๆ)

### 3. การจัดการ/มาตรการควบคุมโรคอุบัติใหม่

มาตรการควบคุมโรคอุบัติใหม่ ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 มีมาตรการที่หลากหลายทั้งในระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับพื้นที่ เช่น

- (1) มาตรการรายงานสถานการณ์ข้อมูลผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตรายวันเพื่อเฝ้าระวังและควบคุมการระบาด โดยองค์การอนามัยโลกมี มาตรการให้ประเทศต่าง ๆ รายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตจาก COVID-19 อย่าง "เปิดเผยและโปร่งใส" ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อ COVID-19 ไม่น้อยกว่า 19 ล้านคน และเสียชีวิตอย่างน้อย 720,000 คน สำหรับในประเทศไทยมีการรายงาน สถานการณ์ COVID-19 ให้ประชาชนทราบทุกวัน ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อจำนวน 3,348 ราย และเสียชีวิตจำนวน 58 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 8 สิงหาคม 2563)
- (2) มาตรการล็อกดาวน์ (Lockdown) ทั้งในระดับชาติและเฉพาะพื้นที่ ส่งผลให้คนจำนวนมากต้องกักตัวในบ้าน เกิดวิถีชีวิตใหม่ จากมาตรการล็อกดาวน์ การทำงานที่บ้านผ่านระบบออนไลน์ ไม่สามารถไปที่สาธารณะ หรือในสถานที่แออัดที่มีคนจำนวนมาก ต้องมีมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม
- (3) มาตรการด้านการสื่อสารความเสี่ยงที่ทันเวลา ทันสถานการณ์ และเป็นระบบ สอดคล้องกับสถานการณ์ ดังจะเห็นการรายงาน ข้อมูลสถานการณ์จำนวนผู้ติดเชื้ออย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกวัน และการสื่อสารอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อตอบสนองความต้องการของ กลุ่มเป้าหมายจะช่วยลดความเข้าใจผิด ลดความวิตกกังวล ลดความตื่นตระหนก รวมทั้งเสริมสร้างให้ประชาชนมีพฤติกรรม ร่ม ป้องกันควบคุมโรคที่ถูกต้องได้ ทั้งยังเป็นการสร้างความรู้ ความเข้าใจ ลดความตื่นตระหนก และสร้างพฤติกรรมในการป้องกัน ควบคุมการระบาดของโรคและภัยสุขภาพ โดยคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ สังคม ศาสนา วัฒนธรรม และเศรษฐกิจทั้งต่อ ประชาชนเองและประเทศชาติ รวมทั้งการรับฟังประชาชนผู้ที่ได้รับผลกระทบ ในภาวะฉุกเฉินประชาชนมีสิทธิที่จะรู้การ ปกป้องตัวเองจากความเสี่ยงต่อสุขภาพและชีวิต และต้องได้รับข้อมูลสำหรับการตัดสินใจปฏิบัติ เพื่อปกป้องตนเอง บุคคลที่ รัก และคนที่อยู่รอบ ๆ จากการเจ็บป่วยและสูญเสียจากความเสี่ยง ประสิทธิภาพของการสื่อสารความเสี่ยงไม่ใช่เพียงรักษาชีวิต และลดการเจ็บป่วย แต่ยังสามารถลดผลกระทบต่อความมั่นคงทางสังคม เศรษฐกิจ และนโยบายในระหว่างภาวะฉุกเฉินนั้น ๆ ได้ นอกจากนี้ยังจำเป็นต้องสื่อสารสร้างความรอบรู้ให้ประชาชนด้วยข้อมูลที่เข้าใจง่าย ปฏิบัติได้จริง เพื่อลดความตื่นตระหนก
- (4) มาตรการกักตัว ในผู้ที่สงสัยว่าจะมีการติดเชื้อ และผู้เดินทางมาจากต่างประเทศซึ่งจำเป็นต้องมีมาตรการควบคุมการกักตัวอย่าง เข้มงวดเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคโควิด-19 เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 14 วัน ตามหลักเกณฑ์แนวทางที่รัฐ กำหนด เช่น การกักตัวที่บ้าน (Home Quarantine) การกักตัวในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐระดับจังหวัด (Local Quarantine) การกักตัวในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐระดับประเทศ (State Quarantine) และการกักตัวในพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐทางเลือก (Alternative State Quarantine) ซึ่งเป็นสถานที่กักกันผู้เดินทางทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทย โดยใช้สถานประกอบการธุรกิจโรงแรม หรือสถานที่ที่รัฐโดยยินยอมชำระค่าใช้จ่ายเองทั้งหมดระหว่างกักกันตนโดยสมัครใจ
- (5) มาตรการการณรงค์ให้สวมใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือ และ Social Distancing เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อและการรับเชื้อเข้าสู่ร่างกาย
- (6) มาตรการด้านกฎหมาย อาทิ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ซึ่งในสถานการณ์ COVID-19 พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินฯ มีบทบาทอย่างมากในการ กำกับดูแลหรือออกคำสั่งที่เป็นภาพรวมของประเทศซึ่งยังเป็นข้อจำกัดของพระราชบัญญัติโรคติดต่อฯ และยังมีประกาศใช้ พระราชกำหนดการบริหารราชการฯ เป็นระยะเวลานาน
- (7) การจัดตั้งกลไกกลางระดับชาติ โดยคณะรัฐมนตรีมีมติมอบหมายให้สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) (ศบค.) มีนายกรัฐมนตรีเป็นหัวหน้า เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบาย และมาตรการเร่งด่วนในการบริหารสถานการณ์ โดยให้คณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหา โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ และศูนย์ข้อมูลมาตรการแก้ไขปัญหาจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้ ศบค.

- (8) มีแนวทางการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน แบ่งตามกลยุทธ์ 6C ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การคัดกรอง และเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาลและชุมชน (Capture) การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case Management and Infection Control) การติดตามผู้สัมผัสโรค และการควบคุมการระบาดในชุมชน (Contact Tracing and Containment) การสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community Intervention and Law Enforcement) และการประสานงานและจัดการข้อมูล (Coordinating and Joint Information Center)

**ข้อถกแถลง**

- 3.1 มาตรการ กลไก กฎหมายเพื่อป้องกัน ควบคุม COVID-19 ในปัจจุบันมีเรื่องใดบ้างที่ทำได้ดีและควรทำต่อ หรือนำไปประยุกต์ใช้ในอนาคต เรื่องใดที่ควรปรับปรุง เรื่องใดที่ควรเพิ่มเติม
- 3.2 องค์กรหรือเครือข่ายของท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการป้องกัน ควบคุม COVID-19 ในบริบทระดับใด (ชาติ จังหวัด อำเภอ ตำบล องค์กร หรืออื่น ๆ) และมีรูปแบบมาตรการอย่างไร
- 3.3 มาตรการควบคุมโรคโควิด-19 ตาม 3.2 สามารถลดภาวะวิกฤตของประชาชนได้หรือไม่ อย่างไร

#### 4. มาตรการลดวิกฤตสุขภาพจากโรคอุบัติใหม่

ในสถานการณ์วิกฤตการระบาดของ COVID-19 ประชาชนได้รับผลกระทบจากมาตรการควบคุมโรคในประเทศ เช่น มาตรการปิดเมือง ระงับการเดินทาง การดำเนินกิจการและกิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ ที่ทำให้คนจำนวนมากขาดรายได้ การกระจายอาหารติดขัด และได้รับผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจที่เกิดจากการระบาดใหญ่ทั่วโลก โดยเฉพาะการสูญเสียแหล่งรายได้จากการท่องเที่ยวและการค้าระหว่างประเทศหยุดชะงักลง ได้มีมาตรการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ดังนี้

- (1) ในช่วงวิกฤต COVID-19 ประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์ไม่สามารถเข้าถึงทรัพยากรทางการแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ เช่น หน้ากากอนามัย ชุดป้องกันการติดเชื้อ ทั้งจากการกักตุนสินค้า การขาดแคลนของวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความต้องการใช้ของทุกประเทศพร้อมกัน ถึงแม้มีเงินก็ไม่สามารถหาซื้อได้โดยง่าย ยากต่อการเข้าถึงบริการคัดกรองการติดเชื้อ COVID-19 ในสถานพยาบาลของรัฐเนื่องจากเกณฑ์ในการตรวจมีความเข้มงวด หากยินดีจ่ายเงินเองเพื่อคัดกรองในสถานพยาบาลของรัฐเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 2300 บาท แต่สถานพยาบาลของเอกชนที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยต้องเสียค่าใช้จ่ายในราคาสูงประมาณ 6500 บาท ต่อมา กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่ดูแลระบบประกันสุขภาพ เช่น สปสช. สำนักงานประกันสังคม ได้สนับสนุนการตรวจหาเชื้อในผู้ที่มีความเสี่ยงและการรักษาผู้ป่วยด้วย ขณะที่ ศบค. ได้เข้ามามีบทบาทในการจัดการทรัพยากรทางการแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ที่ขาดแคลน เช่น หน้ากากอนามัย ชุดป้องกันการติดเชื้อ เป็นต้น
- (2) มาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของ COVID-19 ในสถานศึกษา ได้แก่ การกำหนด/เลื่อนระยะเวลาการเปิดเทอม และระยะเวลาเรียนของสถานศึกษา โดย ศบค. มีมาตรการคัดกรองวัดไข้และอาการเสี่ยงก่อนเข้าสถานศึกษา สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา จัดเตรียมจุดล้างมือหรือเจลแอลกอฮอล์อย่างเพียงพอ จัดระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1-2 เมตร ทำความสะอาดห้องเรียน/พื้นผิวสัมผัสร่วม เปิดหน้าต่างประตู ระบายอากาศ และไม่จัดกิจกรรมรวมกลุ่มคนจำนวนมาก เหลื่อมเวลาทำงาน/เรียน ลดเวลาทำกิจกรรม
- (3) มาตรการดูแลและเยียวยาผลกระทบจาก COVID-19 ต่อเศรษฐกิจไทยทั้งทางตรงและทางอ้อม ที่คณะรัฐมนตรีประกาศมี 3 ระยะ โดยเน้นการเพิ่มสภาพคล่อง และลดภาระ ระยะที่ 1 เป็น มาตรการสำหรับประชาชนและผู้ประกอบการทั่วไป เช่น ค่าเสี่ยงภัยบุคลากรทางการแพทย์ ลดภาระค่าน้ำค่าไฟ ลดเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมของนายจ้างและลูกจ้าง เป็นต้น ระยะที่ 2 เป็นมาตรการสำหรับผู้ประกอบการที่ได้รับผลกระทบจากโควิด 19 เช่น สนับสนุนเงินเยียวยาประชาชนและแรงงานตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด รายละ 5,000 บาท เป็นเวลา 3 เดือน ออกมาตรการสินเชื่อฉุกเฉิน หักเบี่ยลดหย่อนประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น เป็นต้น และระยะที่ 3 เป็นการออกพระราชกำหนด 3 ฉบับ จำนวน 1,900 ล้านบาท เพื่อเยียวยาทางเศรษฐกิจ ภาคธุรกิจ โดยเฉพาะ SME และภาคการเงิน
- (4) มาตรการตรวจคัดกรอง แยกกัก กักกัน หรือคุมไว้สังเกต เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากผู้เดินทางซึ่งมาจากห้องที่หรือเมืองท่า นอกราชอาณาจักร โดยเฉพาะในช่วงที่ประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดเชื้อที่ลดลงจนไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ แต่การรับคนไทยกลับจากต่างประเทศยังคงดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จึงมีการจัดตั้งสถานกักกันแห่งรัฐ (State Quarantine) และร่วมมือกับโรงแรมเอกชนตั้งสถานกักกันแบบสมัครใจ (Alternative State Quarantine)
- (5) หลังสถานการณ์โรคโควิด-19 เริ่มผ่อนคลาย รัฐบาลได้ประกาศข้อกำหนดผ่อนคลายการบังคับใช้บางมาตรการในการป้องกัน COVID-19 เป็นระยะ ๆ เพื่อให้ประชาชนสามารถเริ่มกลับสู่ภาวะการใช้ชีวิตแบบปกติได้ เช่น ยกเลิกมาตรการห้ามออกนอกเคหสถานในเวลาที่กำหนด การผ่อนคลายการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ การเปิดโรงเรียน การอนุญาตแข่งขันกีฬา เป็นต้น

ข้อถกแถลง

- 4.1 องค์กรภาคี เครือข่ายท่าน มีการปรับตัวตามชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสาธารณะ อย่างไร
- 4.2 องค์กรภาคี เครือข่ายของท่าน มีมาตรการดูแล เยียวยาและฟื้นฟูสุขภาพ(ทั้ง 4มิติ) ของคนในองค์กร หรือ ชุมชนที่ท่านทำงานด้วยอย่างไร
- 4.3 เมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤตโรคอุบัติใหม่ ปัจจัยอะไรที่ทำให้องค์กรภาคี เครือข่ายของท่าน ปรับตัว/ฟื้นตัวจาก ภาวะวิกฤตสุขภาพได้
- 4.4 องค์กรภาคี เครือข่ายของท่าน มีความเห็นหรือข้อเสนอต่อมาตรการดูแล เยียวยาผลกระทบ และการฟื้นฟู หลังสถานการณ์โรค จากบทเรียน COVID-19 เพื่อลดภาวะวิกฤตสุขภาพจากโรคอุบัติใหม่อย่างไร



## 5. ข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะด้าน“การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพจากโรคอุบัติใหม่: บทเรียนจากโควิด-19”

กรอบแนวคิดที่ประเทศไทยใช้กำหนดทิศทางของการบริหารจัดการปัญหาการระบาดใหญ่ของโรค COVID-19 ภายใต้บริบทของระบบสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบัน อาจมีแนวโน้มของการคิดแยกส่วนโดยอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพื่อสนับสนุนกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบาย แต่ปัญหาการระบาดใหญ่ของ COVID-19 เป็นปัญหาซับซ้อนที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างสาเหตุในด้านต่าง ๆ มีความไม่แน่นอนในการแก้ไขปัญหาจากความรู้ที่มีอยู่จำกัดในปัจจุบัน ทำให้การตัดสินใจเชิงนโยบายด้วยการคิดแยกส่วนอาจสร้างผลข้างเคียงของนโยบายที่ไม่ได้คาดคิดไว้ล่วงหน้า ดังนั้นนโยบายสาธารณะ “ด้านการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพจากโรคอุบัติใหม่: บทเรียนจากโควิด-19” จะเป็นนโยบายที่หนุนเสริมหรือเสริมสร้างให้เกิดประชาชนเกิดสุขภาวะ มีดังนี้

### (1) นโยบายด้านการดูแลรักษา และป้องกันโรคอุบัติใหม่

1. การสร้างความมั่นคงทางด้านวัคซีน โดยการพัฒนาระบบการจัดการที่สอดคล้องกับความต้องการและสนับสนุนอุตสาหกรรมวัคซีนของประเทศ และพัฒนาระบบการให้บริการวัคซีน เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมายทุกพื้นที่เข้าถึงวัคซีนที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง และทันการณ์
2. การพัฒนารักษาโรคติดเชื้ออุบัติใหม่
3. การพัฒนาชุดคัดกรองที่มีความไวและความจำเพาะสูง
4. การพัฒนาระบบการรักษาพยาบาล

### (2) นโยบายการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและบริหารจัดการแผนเผชิญเหตุ

#### ระดับประเทศ

1. พัฒนาระบบ (System) จัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านโรคติดต่อให้มีประสิทธิภาพ โดยดำเนินการ ได้แก่ จัดโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง พัฒนาทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ทีมสอบสวนควบคุมโรค (Operation) จัดทำและซ้อมแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan : IAP) สำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของโรคติดต่อ ให้สอดคล้องกับ All Hazard Plan : AHP (แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย) ระดับกระทรวง ระดับเขต และระดับจังหวัด เช่น ทุกจังหวัดมีการเตรียมความพร้อมรับมือกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น การฝึกซ้อมแผนเป็นประจำทุกปี และ จัดทำ Surge Capacity Plan และ Business Continuity Plan (BCP) ในทุกระดับ และมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีการเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สำหรับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ในการเก็บรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล เช่น Data Analytic , Dashboard ระบบสื่อสารหลัก ระบบสื่อสารสำรอง ระบบสำรองไฟ เป็นต้น
3. จัดเตรียมชุดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลสำหรับโรคติดต่อให้พร้อมใช้สำหรับเจ้าหน้าที่ ปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคในหน่วยควบคุมโรคติดต่อทุกระดับทั้งภาครัฐและเอกชนอย่างเพียงพอ

#### ระดับพื้นที่

1. การเตรียมความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนระบบเฝ้าระวังและบริหารจัดการแผนเผชิญเหตุในระดับพื้นที่ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรท้องถิ่นให้มีความรู้และการจัดการในสถานการณ์เกิดโรคอุบัติใหม่ในพื้นที่ โดยบูรณาการร่วมกับภาครัฐ ภาคประชาชน เอกชน สถานประกอบการ และสถาบันวิชาการในระดับพื้นที่

- (3) นโยบายการประสานภาคีเครือข่ายในการจัดการโรคอุบัติใหม่ เพื่อลดความรุนแรง/วิกฤตที่จะเกิดขึ้น สร้างองค์ความรู้ใหม่ โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน วิชาการ องค์กรและเครือข่ายต่าง ๆ ในการจัดสรรทรัพยากรงบประมาณ กำลังคน และองค์ความรู้ แบบเชื่อมโยงบูรณาการ ได้แก่ หน่วยงานราชการ เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการคลัง กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร.) สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) กรุงเทพมหานครและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ องค์กรสนับสนุน เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานประกันสังคม สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) โรงพยาบาลรัฐ และเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน มูลนิธิ สมาคม ภาคประชาสังคม และอาสาสมัคร จิตอาสา เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมถึงสถาบันวิชาการ องค์กรวิชาชีพทั้งด้านสุขภาพ และสื่อมวลชน เช่น สภาการหนังสือพิมพ์แห่งชาติ สภาวิชาชีพข่าววิทยุและโทรทัศน์ไทย สมาคมนักข่าวนักหนังสือพิมพ์แห่งประเทศไทย สมาคมนักข่าววิทยุและโทรทัศน์ไทย สมาคมผู้ผลิตข่าวออนไลน์ และสหภาพแรงงานกลางสื่อมวลชนไทย
- (4) นโยบายด้านการสื่อสารความเสี่ยง เพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ลดความตื่นตระหนก เพิ่มความตระหนัก และลดการตีตรา โดยการ
1. การบูรณาการงานสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพในยุทธศาสตร์ และแผนการดำเนินงานทุกระดับ ทั้งในภาวะปกติ และภาวะวิกฤต
  2. การพัฒนาระบบงาน โครงสร้าง กำลังคน และงบประมาณด้านการสื่อสารความเสี่ยงโรค และภัยสุขภาพทุกระดับทั้งในภาวะปกติ และภาวะวิกฤต
  3. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญด้านการสื่อสารความเสี่ยงทั้งในภาวะปกติ และภาวะวิกฤต
  4. การพัฒนาช่องทาง และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสารความเสี่ยงทั้งในภาวะปกติ และภาวะวิกฤต
- (5) นโยบายด้านสุขภาพีบาลและสิ่งแวดล้อม เพื่อจัดการขยะที่มีปริมาณเพิ่มขึ้น เช่น ภาชนะพลาสติก และขยะติดเชื้อ ทั้งขยะในครัวเรือน โรงงาน ชุมชน ห้องปฏิบัติการ สถานพยาบาลหรืออื่น ๆ และจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการลดการแพร่กระจายของเชื้อ และจัดการขยะทุกประเภทที่เพิ่มขึ้นจากภาวะวิกฤตอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งระหว่างและหลังเกิดสถานการณ์
- (6) นโยบายด้านการจัดการผลกระทบจากโรคอุบัติใหม่ เช่น ปัญหาการควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การเกิดปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาวหลังการเกิดโรคอุบัติใหม่

#### ข้อถกแถลง

5.1 จากประสบการณ์การระบาดของ COVID-19 องค์กรภาคี เครือข่ายของท่าน เห็นว่านโยบายสาธารณะหรือมาตรการการสนับสนุน เพื่อไม่ให้เกิดภาวะวิกฤต มีเรื่องใดที่เป็นจุดแข็ง จุดอ่อน และมีโอกาสในการพัฒนาอย่างไร

5.2 องค์กรภาคี เครือข่ายของท่านเห็นว่า อะไรคือ “นโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับวิกฤตโรคอุบัติใหม่” ซึ่งสามารถขับเคลื่อนร่วมกันได้ในสังคม/ชุมชนที่ท่านทำงาน เพื่อรับมือกับวิกฤตโรคอุบัติใหม่ที่ยังคงอยู่และอาจเกิดขึ้นอีกในอนาคตได้ทันที โดยไม่ต้องรอนโยบายหรือการสั่งการจากรัฐบาล เช่น การระบาด COVID-19 ระลอกสอง