

กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะสู่การเป็นปัญญาของแผ่นดิน
มหาวิทยาลัยมหิดล
วันที่ 12 พฤษภาคม 2552

ศาลาเสวนา ครั้งที่ 1 “ไขหวัตใหญ่สายพันธุ์ใหม่”

มหาวิทยาลัยมหิดล โดยการสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จัดเวทีเสวนานโยบายสาธารณะ ภายใต้ชื่อ “ศาลาเสวนา” เพื่อเปิดพื้นที่สำหรับแลกเปลี่ยนสาระความรู้ทางวิชาการ และเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ออกสู่สาธารณะในมิติและมุมมองต่างๆ รวมทั้งเป็นเวทีเชิงวิชาการ ที่นำเสนอประเด็นนโยบายที่มีความสำคัญโดยประชาคมและภาคส่วนต่างๆ ในลักษณะของสมัชชานโยบายหรือเวทีในรูปแบบอื่นๆ เพื่อให้รู้เท่าทันสถานการณ์ที่สังคมกำลังเผชิญอยู่ในขณะนั้น

“ไขหวัตใหญ่สายพันธุ์ใหม่” เป็นประเด็นปัญหาที่น่าสนใจผ่านเวที ศาลาเสวนา ครั้งที่ 1 มุ่งให้เกิดประเด็นการถกเถียงและระดมสมอง มากกว่าการตั้งคำถามในลักษณะมุ่งให้ข้อมูลด้านความรู้ต่อสาธารณชน ซึ่งเวทีนโยบายในครั้งนี้ มุ่งประเด็นเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเชิงนโยบายเท่านั้น

ผู้นำการเสวนา ประกอบด้วย

- นพ.ภาสกร อัครเสวี ผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา
- นพ.ยง ภู่วรวรรณ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศ.นพ.ประเสริฐ เอื้อวรากุล ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหิดล
- ศ.ศศิธร ผู้กฤตยาคามิ รักษาการรองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์และเครือข่าย คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล
- รศ.ดร.ชาย โพธิ์สีตา สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
- อ.นสพ.กฤษฏา ใจชื่น ศูนย์เฝ้าระวังและติดตามโรคจากสัตว์ป่า สัตว์ต่างถิ่น และ สัตว์อพยพ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- คุณประพันธ์ ตั้งจารุวัฒนชัย นายกสมาคมผู้เลี้ยง สุกร จังหวัดนครปฐม

ดำเนินรายการ โดย

- นพ.ชาติรี เจริญศิริ รองเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษาแห่งชาติ

จากการนำเสนอข้อมูล “ไขหวัตใหญ่สายพันธุ์ใหม่” สามารถสรุป วิเคราะห์ และเสนอแนวทางการพัฒนานโยบายสาธารณะ ดังต่อไปนี้

สารด้านวิชาการ

มหาวิทยาลัยมหิดล เล็งเห็นว่า “ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่” เป็นประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม และส่งผลกระทบต่อประชาคมโดยตรงมหาวิทยาลัยในฐานะภาควิชาการจึงทำหน้าที่ชี้แจงข้อมูลและนำเสนอความรู้ ตลอดจนความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับ “ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด A H1N1” ผ่านเวทีเสวนา ในประเด็นต่างๆ ดังนี้

□ ทำความเข้าใจกับไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ เป็นโรคติดต่อที่ แพร่เชื้อระหว่างคนสู่คน ไม่พบว่ามี การติดต่อจากสุกร เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ เอช 1 เอ็น 1 (A/H1N1) ซึ่งเป็นเชื้อตัวใหม่ที่ไม่เคยพบทั้งในสุกรและในคน จึงถือได้ว่าเป็น “โรคติดต่ออุบัติใหม่” (Emerging infectious diseases) เพราะเข้าใจกันว่า เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อตัวใหม่ (อันเนื่องมาจากการกลายพันธุ์ของไวรัส จนเกิดเป็นไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่มีสารพันธุกรรมผสมกันของเชื้อไข้หวัดใหญ่ของสุกร นก และคน)

□ การแพร่เชื้อของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

การแพร่เชื้อของผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อได้ตั้งแต่ผู้ติดเชื้อยังไม่ปรากฏอาการใช้และหลังจากที่อาการใช้ปรากฏแล้ว การเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ของไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่เป็นเรื่องที่คาดเดาได้ยาก แต่สามารถเกิดขึ้นได้หากมีการระบาดอย่างรุนแรง เกิดขึ้นในสถานที่ที่มีคนอยู่อย่างแออัด ทำให้ไวรัสเพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างรวดเร็วเมื่อไปผสมกับเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่มีอยู่ในคนอยู่และทำให้เกิดไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ตัวไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่จะไม่มียีนที่มีความรุนแรงเหมือนในไวรัสไข้หวัดใหญ่ปกติ แต่ถ้ามีการผสมกันจะทำให้ไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ได้รับยีนดังกล่าว จะทำให้มีความรุนแรงเพิ่มขึ้นมาได้ โดยยีนดังกล่าว ชื่อว่า PB1F2 อยู่ในไวรัสไข้หวัดใหญ่ในคน ทางทฤษฎีแม้จะไม่มีโอกาสเกิดขึ้น แต่ก็เป็นเรื่องมองข้ามไปไม่ได้ เพราะนักวิทยาศาสตร์มองว่าการจะก่อให้เกิดความรุนแรงหรือไม่ นั้นมาจากความหลากหลายของยีน แต่หากมีการระบาดคงจะไม่รุนแรงเท่าไข้หวัดนก

ขณะนี้ ไวรัสมีการเปลี่ยนแปลงได้ 2 ทิศทาง คือ หากเป็นในส่วนที่ไม่รุนแรงจะแพร่กระจายไปได้ง่าย แต่หากไวรัสรุนแรงการกระจายเป็นไปได้ยาก เพราะมีการควบคุมกักตัวผู้ติดเชื้อ อย่างไรก็ตาม อย่างไรก็ดี ต้องระวังในเรื่องไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่จะจับกับไข้หวัดในมนุษย์แล้วเกิดการกลายพันธุ์ เพราะไม่มีใครทราบได้ว่าจะเกิดอะไรขึ้น

□ อาการของผู้ป่วยที่เป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

อาการโดยทั่วไปคล้ายกับคนที่ เป็นไข้หวัดใหญ่ธรรมดา คือ มีไข้สูง มีอาการไอหรือจาม เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดหัว อ่อนเพลีย บางครั้งมีอาการท้องเสีย อาเจียน ร่วมด้วย

□ เชื้อไวรัสจะมีชีวิตอยู่ภายนอกร่างกายคนไข้อยาวนานแค่ไหน

ปกติไวรัสหรือแบคทีเรีย จะสามารถมีชีวิตอยู่ภายนอกร่างกายคน เช่น อยู่ตามเสื้อผ้า ใต้อุ้งกี๋ แก้ว ถูกดึงประตู ฯลฯ ประมาณ 2 ชั่วโมงหรืออาจมากกว่า

□ ความร้ายแรงของไวรัสสายพันธุ์ใหม่

หากเทียบกับไข้หวัดนกในแง่ของอัตราผู้เสียชีวิต พบว่าไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่มีความร้ายแรงน้อยกว่า แต่สิ่งที่น่ากลัวสำหรับไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ คือ มีการติดต่อหรือแพร่เชื้อได้ง่าย และรวดเร็ว หรือถ้าเชื้อเกิดการกลายพันธุ์และติดต่อกลับไปกลับมาระหว่างคนกับสัตว์ หรือคนสู่คนด้วยก็จะน่ากลัวมากยิ่งขึ้น

□ ยารักษา

ยาที่มีอยู่ในปัจจุบันเป็นยาที่ใช้รักษาโรคไข้หวัดใหญ่ในคน และใช้ได้ผลกับไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ด้วย คือ โอเซลตามิเวียร์ (Oseltamivir) หรือในชื่อการค้าคือ ทามิฟลู (tamiflu) เป็นยาชนิดเม็ด และ ซานามิเวียร์ (zanamivir) หรือในชื่อการค้าคือ รีเลนซา (relenza) ซึ่งเป็นยาชนิดพ่นยาต้านไวรัสทั้งสองชนิดนี้ ใช้ได้ผลดีมาก คือ เมื่อผู้ป่วยได้รับยาทันทีเมื่อมีอาการไข้ปรากฏภายใน 2 วัน จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นอย่างรวดเร็ว

□ วัคซีน

ใช้เทคโนโลยีการผลิตวัคซีนแบบเดียวกับการผลิตวัคซีนไข้หวัดใหญ่และการพัฒนาวัคซีนไข้หวัดนก ซึ่งจะใช้วิธีการเลี้ยงไวรัสในไข่ไก่ฟักแล้วนำไวรัสมาฆ่าเชื้อผ่านการทำให้บริสุทธิ์เพื่อให้ได้โปรตีนและ NA ในการเปลี่ยน สายพันธุ์วัคซีนเพื่อการผลิตวัคซีนชนิดใหม่ โดยจะต้องใช้เวลาประมาณเดือนในการผลิต โดยในการผลิตวัคซีนจะต้องทำจากเชื้อเป็นโดยขณะนี้ มีเพียง 2 บริษัทเท่านั้นที่สามารถทำได้ คือ บริษัทในสหรัฐอเมริกาและในประเทศไทย แต่การผลิตวัคซีนจากเชื้อเป็น จะต้องมีความเข้มงวดกว่าการผลิตวัคซีนจากเชื้อตายเนื่องจากองค์การเภสัชกรรมอยู่ระหว่างการหารือกับ WHO ในการเจรจากับทั้ง 2 บริษัท ว่าจะสามารถเพิ่มกำลังการผลิตวัคซีนเพื่อรองรับหากเกิดการระบาดอย่างรุนแรงในอนาคตได้ 30 เท่า หรือไม่

□ การปฏิบัติตัวเบื้องต้น

การปฏิบัติตัวเบื้องต้นที่จะช่วยลดความเสี่ยงและป้องกันสุขภาพจากการได้รับเชื้อ คือ

- หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่แสดงอาการไข้ และมีอาการไอหรือจาม หรือใช้น้ำจากอนามัยปิดจมูกและปากไว้
- หมั่นล้างมือด้วยน้ำสะอาดและสบู่บ่อยๆ และล้างให้ทั่วถึง

- รักษาสุขภาพให้เป็นนิสัยด้วยการนอนพักผ่อนให้เพียงพอ
- รับประทานอาหารที่มีสารอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย
- ออกกำลังกายเป็นประจำ

สรุป คือ ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่เป็นใช้หวัดคน ไม่ใช่ใช้หวัดหมู ก่ออาการในคนรุนแรงกว่าในหมู และติดจากคนสู่คนได้จากการสัมผัสหรือละอองน้ำจากการไอ จาม ที่เรียกว่า Droplet ไม่ติดต่อทางอากาศหายใจ (airborne) ดังนั้น คนที่ติดเชื้อควรสวมผ้าปิดจมูกและปาก จะช่วยป้องกันไม่ให้ติดไปยังคนอื่น

ประเด็นเชิงนโยบาย

จากการนำเสนอสาระความรู้ด้านวิชาการ ในเรื่องการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่นั้น ที่ประชุมให้ข้อเสนอแนะต่อประเด็นเชิงนโยบายที่ต้องการความชัดเจนหลายประเด็น โดยประเด็นที่สำคัญ คือ

ประเด็นเชิงนโยบาย 1 : นโยบายเพื่อเตรียมการรองรับและการรับมือกับการระบาดใหญ่

1.1 การกำหนดนโยบายเพื่อเตรียมการรองรับและรับมือ

- ควรกำหนดเป็นนโยบายเชิงรุก เพื่อเตรียมการรองรับการระบาดใหญ่ ในกรณีที่ประเทศสหรัฐอเมริกาเกิดปัญหา เพราะเหตุการณ์เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วทำให้ตั้งรับไม่ทัน แต่ถือเป็นโอกาสที่ดีของประเทศทางแถบเอเชีย จึง ต้องช่วยกันคิดให้ดี เนื่องจากมีเวลาในการเตรียมตัวและตั้งรับกับปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น แต่ขณะนี้ไม่สามารถทำอะไรได้นอกจากบรรเทาผลกระทบที่กำลังเกิดขึ้น
- รัฐบาลต้องกำหนดนโยบายที่ชัดเจน เป็นผู้นำการดำเนินงานอย่างจริงจังและต้องอาศัยช่วงจังหวะนี้ให้เป็นประโยชน์มากที่สุด เช่น รัฐบาลจะเตรียมการอย่างไรถ้าไวรัสกลายพันธุ์อย่างรวดเร็ว ควรมีมาตรการเตรียมการรองรับที่ชัดเจน ภาควิชาการต้องทำงานร่วมกับภาคส่วนที่เป็นผู้กำหนดนโยบาย(ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข) อย่างเต็มที่และต่อเนื่อง
- รัฐบาลควรมีนโยบายสุขภาพทั้งในระดับนานาชาติและระดับองค์กรต่างๆ ตลอดจนนโยบายความร่วมมือระหว่างนานาชาติในเรื่องของยาและวัคซีนซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญและมีความสำคัญเป็นต้น
- กลุ่มนักวิชาการควรร่วมมือกับฝ่ายบริหารหรือภาครัฐ กำหนดแนวนโยบายเร่งด่วน มาตรการด้านต่างๆ ตลอดจนกระบวนการดำเนินงานเพื่อเตรียมรับมือกับการระบาดใหญ่ โดยนักวิชาการต้องรวมกลุ่มเพื่อนำเสนอต่อภาครัฐ และร่วมกันแก้ไขปัญหาในด้านการบริหารจัดการเช่น มีศูนย์กลางเพื่อแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดวิกฤตการณ์

- ตัวอย่างนโยบายเชิงรุก เช่นกระทรวงสาธารณสุขตั้ง War room ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ
 1. ส่วนสั่งการและส่วนสื่อสาร ได้มีการดำเนินการไปแล้ว
 2. ส่วนวิชาการ อยู่ระหว่างการติดต่ออาจารย์นักวิชาการจากหน่วยงานต่างๆให้มาเข้าร่วมดำเนินงาน เนื่องจากเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวิชาการมีความขาดแคลน อีกทั้งสถานการณ์เปลี่ยนแปลงรวดเร็ว คำตอบด้านต่างๆที่เกี่ยวกับระบาดวิทยา เชื้อโรค อัตราการเสียชีวิต ถือเป็น critical information ที่จะต้องตัดสินใจโดยเร่งด่วน
 3. ส่วนยุทธศาสตร์และแผน ควรตั้ง scenario ต่างๆ และกำหนด scenario แต่ละแบบให้ชัดว่ามีการตัดสินใจในเรื่องอะไรบ้าง ถือเป็นนโยบายเชิงรุก เพราะ มีเวลาหลายเดือนในการตั้งตัวร่งคิด scenario และเตรียมรับมือในทุกด้านไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการยกเลิกเที่ยวบิน การปิด ชายแดน ต้องตัดสินใจว่าจะดำเนินการอย่างไร เป็นต้น

1.2 ศึกษาข้อมูลเพื่อการเตรียมรับมือในทุกด้าน

- ควรมีการศึกษาและทบทวนองค์ความรู้ การช่วยแก้ปัญหาเฉพาะหน้า การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีการระบาดวิทยามีการสร้างระบบการเฝ้าระวัง และต้องดำเนินงานบนพื้นฐานของความจริง และคำนึงถึงความจำเป็นและผลกระทบที่จะเกิดขึ้น
- สิ่งที่มาวิทยาลัยทำได้และควรต้องทำ คือ ทางด้านระบาดวิทยา ด้านไวรัส การป้องกันรักษา ด้านชีววิทยา การวิวัฒนาการของเชื้อ ความรุนแรง (Virulence) เช่น ศึกษาข้อมูลเพื่อหาคำตอบว่า อะไรคือสาเหตุที่ทำให้ใช้หวัดนกมีอัตราการเสียชีวิตมากกว่าใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ทั้งที่ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่มีการติดต่อได้ง่ายและมากกว่าใช้หวัดนก
- การจัดตั้งกลุ่มคณะทำงาน ที่ประกอบด้วยบุคคลที่มีความรู้จากสาขาต่างๆ ทั้งด้าน การแพทย์ สาธารณสุข วิทยาศาสตร์ และสาขาที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่กระบวนการจัดการความรู้ ยกตัวอย่างเช่น
 - คณะทำงานมีการศึกษาและให้ข้อมูลในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับปัญหานโยบายที่เกิดขึ้น เช่น
 - ความพร้อมของภาควิชาการที่จะช่วยภาคนโยบาย มีมากน้อยแค่ไหน
 - โรคระบาดใหม่จะเป็นปัญหาของประเทศหรือไม่ และเป็นไปอีกนานแค่ไหน
 - ทำอย่างไรผู้ที่มีความเชี่ยวชาญจะเข้ามาร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข ในการคิด และนำความรู้ที่สั่งสมไว้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้

- การมี *policy recommendation* เป็นสิ่งที่ต้องการโดยเร่งด่วนสำหรับฝ่ายภาครัฐ ทั้งนี้ ภาคนักวิชาการต้องรวมตัวและร่วมคิดว่าในแต่ละสถานการณ์ของการระบาดในระยะที่ 1, 2, 3 หรือ 4 ควรจะมี *policy recommendation* อย่างไร และต้องดำเนินการโดยเร็ว คือ ภายใน 1 เดือน หรือ 2 เดือน เพื่อบอกว่า *policy recommendation based on best scientific knowledge* หรือ ความรู้ที่ดีที่สุดในตอนนี้อยู่เกี่ยวกับไวรัสวิทยาและเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงความสามารถทางการแพทย์ ของนักวิชาการในประเทศและเมื่อถึงเวลาทางภาครัฐจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าจะเชื่อภาควิชาการหรือไม่

ประเด็นเชิงนโยบาย 2 : นโยบายด้านยาและวัคซีน

ควรมีนโยบายด้านยาและวัคซีนในระดับชาติ โดยพิจารณาจากวิกฤตการณ์การระบาดใหญ่ เนื่องจากทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดทำให้ไม่เพียงพอกับความต้องการ **สิ่งที่เกิดขึ้นตามมา คือ “การขาดแคลนยาและวัคซีน”** จึงต้องเตรียมการและคำนึงถึงเรื่องการบริหารจัดการด้านยาและวัคซีน ดังนี้

□ การจัดลำดับความสำคัญในการผลิตวัคซีน

- ภาควิชาการควรจัดลำดับความสำคัญ (priority) หากกรณีเรื่องที่เกี่ยวข้องมีทางเลือก ซึ่งต้องดำเนินการหลายๆ ทาง เช่น ถ้าผลิตวัคซีนไม่ทัน จะมีกลไกอื่นรองรับหรือไม่ ต้องดูว่าเราพึ่งตัวเองได้เต็มที่แค่ไหน มีช่องทาง ไต่บ้างที่จะใช้ร่วมกับองค์กรนานาชาติ และมีความเชื่อมั่นมากน้อยแค่ไหนเป็นต้น

□ การเปลี่ยนวิธีการผลิตวัคซีน

- มหาวิทยาลัยในฐานะภาควิชาการ จะต้องร่วมกันคิดหาวิธีเพื่อรองรับปัญหาที่จะเกิดขึ้น และเมื่อเกิดเหตุการณ์ควรร่วมมือกับฝ่ายรัฐบาลเร่งตัดสินใจและดำเนินการโดยเร่งด่วน ปัจจุบันการผลิตวัคซีนมีปริมาณไม่เพียงพอ จึงคิด **เปลี่ยนวิธีผลิตวัคซีนเพื่อเพิ่มปริมาณวัคซีน** โดย **ผลิตวัคซีนจากเชื้อเป็น** ซึ่งจะทำให้ได้ปริมาณมากขึ้นจากหลักหมื่นเป็นหลักแสน แต่ต้องผ่านการประเมินเรื่องความปลอดภัยก่อน และเพื่อความไม่ประมาท ทางมหาวิทยาลัยมหิดล และ สวทช. จึงได้เตรียมผลิตวัคซีนเชื้อเป็นไว้รองรับ หากเกิดการแพร่ระบาด แต่ทั้งนี้ สวทช. มีบทบาทในการดำเนินการเองไม่มากนัก แต่มีบทบาทในเรื่องของการสนับสนุน ถัดคือ สวทช. เป็นองค์กรหนึ่งที่สามารถร่วมมือกันทำงานได้ดีและทันการณ์ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการตรวจสายพันธุ์และการเฝ้าระวังเป็นต้น
- ควรศึกษาและเปรียบเทียบว่าไวรัสใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ มีความรุนแรงกว่าไวรัสใช้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (Seasonal Flu) จริงหรือไม่ เพื่อเปลี่ยนแนวทางการผลิตวัคซีน เนื่องจากกรรมวิธีการผลิตได้ปริมาณยาที่จำกัด และถ้ารุนแรงกว่าจริง ต้อง move ไขมาผลิตวัคซีนใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่แทน ใช้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล และเมื่อผลิตวัคซีนได้แล้ว จะต้องกำหนดแนวทางการใช้วัคซีนอย่างไรต่อไป

- การจะผลิตวัคซีนด้วยตัวเอง คงไม่ทันกับการระบาดครั้งนี้ เนื่องจาก ประเทศไทยเพิ่งสร้างโรงงาน วิธีแก้คือ ขอความร่วมมือจากต่างประเทศ ถ้าประเทศใดทำได้ มีความพร้อมที่จะทำ ประเทศที่มีความสามารถสูงกว่าจะเป็นผู้ดำเนินการ

□ การสำรองยา

- การตัดสินใจสำรองยา ถือว่าเป็นนโยบายที่มีผลกระทบต่อสังคมไทยและพื้นบ้าน ต้องส่งสัญญาณชี้แจงก่อนว่าเรามีปริมาณยาเท่าไร และในสถานการณ์ที่วิกฤตจริงนั้น ไม่มีคำว่าพอ จะ เกิดปัญหาเรื่องการบริหารจัดการ และเมื่อเกิดความวุ่นวายจะบริหารจัดการอย่างไร เช่น ช่องทางการจำหน่าย วิธีการเข้าถึงประชาชนที่ป่วย เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาการแย่งชิงยา
- รัฐบาลได้ประกาศในการประชุมรัฐมนตรีสาธารณสุขอาเซียนว่า ประเทศไทยมียาสำรองไว้มากพอหรือไม่ มีประสิทธิภาพในการรักษาไข้หวัดใหญ่หรือไม่ ใครควรจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าจะสำรองยาไว้เท่าไร และให้ประเทศเพื่อนบ้านยืมเท่าไร นโยบาย ดังกล่าวนี้น่าจะเป็นของกระทรวงสาธารณสุขหากยามีไม่เพียงพอ และเกิดการขาดแคลน ยาที่ใช้รักษามีแต่ทำมีฟลูตัวเดียว จะทำให้เกิดการดื้อยาหรือไม่ สภาวะการณ์อย่างนี้จะทำอย่างไร

□ การซื้อและรับยาจากที่อื่น

- สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือ เรื่องของวัคซีน เรื่องยา ต้องคิดให้ชัดเจนและเป็นระบบเพราะจากที่ได้ตกลงกันแล้วว่า “จะต้องพึ่งตนเองเป็นหลัก” และต้องการ policy recommendation ที่ไม่ได้มาจากกระทรวงสาธารณสุขเพียงหน่วยงานเดียว แต่ต้องมาจากทุกภาคส่วนของสังคมช่วยกัน ถ้ามี policy recommendation ที่ได้จากความร่วมมือกัน มีส่วนสั่งการจากกระทรวงสาธารณสุข ส่วนภาควิชาการ ซึ่งจะได้มาจากมหาวิทยาลัยจำนวนมาก ส่วนยุทธศาสตร์และแผน การทำ modeling ต้องเกิดจากการร่วมมือกับภาควิชาการ เครือข่ายนานาชาติ ภาคส่วนต่างๆ เหล่านี้จะพยายามเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาสว่า ในที่สุดจะเกิด modeler ในเรื่องของการร่วมมือได้
- ทางเลือก คือ หากเรา ไม่พึ่งพาตัวเอง แต่รอโอกาสที่ขอรับยาจากที่อื่น สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ “ราคาขาย” เพราะทรัพยากรที่มีจำกัดของแต่ละประเทศ จะส่งผลกระทบต่อค่าตั้งราคา ดังนั้น ราคาของผลิตภัณฑ์ จึงแปรผันตาม GDP ของประเทศนั้นๆ หากต้องลดราคาจะไม่มีใครอยากดำเนินการ

□ การศึกษายาให้มากขึ้น

- จากข้อมูลเดิมที่บอกไว้ว่าการให้ยาในปริมาณ 75 มิลลิกรัม ยังต้องศึกษาต่อไปว่าเป็นปริมาณที่เพียงพอหรือไม่ ความจริงแล้วข้อมูลยังไม่เพียงพอ เพราะโดยส่วนใหญ่ยังอาศัยประสบการณ์จากไข้หวัดนก ซึ่งมีอัตราการเสียชีวิตค่อนข้างเร็วตั้งนั้น จึงควรกลับมสู่พื้นฐานดั้งเดิมว่าวิธีที่ดีที่สุด คือ รักษาสุขภาพให้แข็งแรง เพื่อป้องกันเชื้อไข้หวัดทั่วไป
- มหาวิทยาลัยมหิดลมีแนวทางการศึกษาเพื่อต้านการระบาดคือ ได้ศึกษายาโอเซลทามิเวียร์ (Oseltamivir) ว่าในคนปกติมีผลอย่างไร พบว่า สามารถให้ยาได้ใน ปริมาณที่สูงกว่า 75 มิลลิกรัม ถึง 9 เท่า ซึ่งถ้าดูรายงานเก่าๆผู้ที่ได้รับยาในปริมาณสูง จะมีโอกาสรอดโดยมหาวิทยาลัยได้ศึกษาต่อไ้ดีกว่า ปริมาณยาที่เหมาะสมที่ใช้ในกาศึกษาจะเป็นอย่างไร เพราะการให้ยาในปริมาณที่น้อยเกินไป จะเอื้อให้เกิดอาการดื้อยาได้
- ปัจจุบันมียาซันนิโดฟ (Zanamivir) ข้อดี คือ สามารถเข้าไปสู่ระบบหายใจได้ทันที ในขณะที่ยาเม็ดใช้เวลาประมาณ 4-5 ชั่วโมง ถึงจะ active จึงได้พยายามศึกษาว่าถ้าใช้ยาซันนิโดฟร่วมกับยาเม็ด จะให้ประสิทธิภาพในการป้องกันที่ดีกว่าหรือไม่

ประเด็นเชิงนโยบาย 3 : การบริหารความตระหนักของประชาชนในประเทศ

3.1 การเตรียมการด้านข้อมูลเพื่อสร้างความเข้าใจ

- ภาควิชาการควรมีข้อมูลที่เชื่อถือได้ มีความถูกต้อง ชัดเจน และมีการ นำเสนอในมิติที่เกี่ยวข้องกับผู้รับข้อมูล มิใช่ นำเสนอ เฉพาะ ข้อมูลทาง ด้านการแพทย์หรือการสาธารณสุข เท่านั้น แต่ควรนำเสนอข้อมูลทางด้านสังคมด้วย
- รัฐบาลและฝ่ายการเมืองต้องนำเสนอข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง เผยแพร่และสื่อสารข้อมูลต่อสังคมอย่างไม่กลัวไปกระทบผลประโยชน์ของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ไม่มีผลประโยชน์ซ่อนเร้น แต่ทั้งนี้ ข้อมูลที่นำเสนอต้องไม่ทำให้ประชาชนเกิดการตื่นตระหนกเกินเหตุ และควรคำนึงสุขภาพคนไทยเป็นสำคัญ เช่น รัฐบาลควรทำความเข้าใจกับประชาชนซึ่งสาเหตุการระบาดของโรคไข้หวัดหมูในประเทศเม็กซิโกกับประเทศไทยเป็นหมูคนละสายพันธุ์เป็นต้น
- เนื่องจากในเวทีโลก ทุกประเทศลงความเห็นร่วมกันว่าการระบาดของโรคเป็นเรื่องใหญ่ ทุกประเทศต้องให้สัตยาบรรณว่าจะดูแลร่วมกัน และมีความโปร่งใส ดังนั้น ประเทศไทยจึงต้องพัฒนาตัวเองขึ้นมาในอีกระดับหนึ่ง ต้องสร้างความเชื่อถือให้กับสังคม มีการรายงานข้อมูลอย่างซื่อตรงและถูกต้องทำให้ประชาชนเกิดความมั่นใจและเชื่อมั่น เนื่องจากความเชื่อมั่นจะนำไปสู่ความร่วมมือต่างๆ โดยเฉพาะ ในครั้งนี้มีการตอบสนองที่ดี ทุกคนให้ความร่วมมือดี มีการตอบสนองต่อสื่อมวลชน มีการตั้งสติได้ทัน ดังนั้น บทเรียนนี้จึงควรนำไปขยายมุมให้กว้างออกไป

3.2 การสื่อสารข้อมูลในส่วนของนโยบาย

สิ่งสำคัญ คือ ต้องปรับปรุงการสื่อสาร ในส่วนของนโยบายให้ทันเวลา โดยอาจดำเนินการ
ดังนี้

- การสื่อสารข้อมูลเพื่อให้เกิดความเข้าใจถือเป็นเรื่องสำคัญ ดังนั้น สื่อมวลชนจึงมีความเกี่ยวข้องมาก รวมถึงภาคส่วนต่างๆ ได้แก่ ภาควิชาการ มีหลายกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงการต่างประเทศ เป็นต้น อีกทั้ง มีนักวิชาการต่างๆเข้ามาช่วยคิดเรื่องยาวๆ ความพร้อมและต้องเตรียมคำตอบให้พร้อมว่า ถ้าสถานการณ์ใช้หวิดใหญ่ เปลี่ยนจากระดับ 4 เป็นระดับ 5 หรือถ้ามากกว่านี้ จะมีมาตรการรองรับอย่างไร เรื่องต่างๆ เหล่านี้ถือเป็นบทเรียนเพื่อเตรียมความพร้อมและพัฒนาให้เป็นนโยบายสาธารณสุขต่อไป รวมถึง การ ขับเคลื่อนนโยบาย สภาผู้แทนราษฎรจะแสดงบทบาทและจะทำหน้าที่อย่างไร เป็นต้น
- จะเห็นได้ว่า การสื่อสารนโยบาย เป็นเรื่องใหญ่ เนื่องจากเป็นการดำเนินการร่วมกันของหลายกระทรวง และภาคส่วนต่างๆ ได้แก่ สื่อมวลชน ชุมชน สังคม ต้องสื่อสารข้อมูลที่เป็นความจริงในเรื่องนี้ออกไปร่วมกันมีการยกระดับขึ้นไป เพื่อให้เกิดองค์การที่มากดูแลเรื่องนี้โดยเฉพาะ
- ควรรื้อฟื้นแผนงานต่างๆ ออกมาในระยะเวลานี้ มี การขับเคลื่อน ร่วมกัน เช่น การสื่อสารกับสมาคมผู้เลี้ยงสุกร เพื่อสร้างความเข้าใจและลดกระแสการตื่นตระหนกของประชาชน แต่หากถามว่าใครจะเป็นเจ้าภาพ เห็นว่าควรมีคนริเริ่มก่อน และ หลังจากนั้นจะมีการสืบต่อ และคนไทยทั่วประเทศจะเป็นเจ้าภาพร่วมกัน
- ภาควิชาการควรมีระบบข้อมูลข่าวสาร เปิดกว้างให้สังคมได้รับรู้ เข้าใจสถานการณ์ ทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องและผลกระทบของการแพร่ระบาดถือเป็นกลไกพื้นฐานที่สำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วม โดยการนำเสนอประเด็นข่าวสารเป็นส่วนสำคัญที่จะส่งผลให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งมีวิธีการนำเสนอประเด็นข่าวสาร 2 วิธี คือ
 1. ข่าวสารที่ออกสู่สาธารณะจะต้องฉับไวและถูกต้อง น่าเชื่อถือ และมาจากแหล่งที่เชื่อถือได้
 2. ข่าวสารที่นำเสนอจะต้องไม่สร้างความตระหนกจนเกินเหตุ เช่น ทางwar room จะสื่อสารอย่างไร ถ้าเกิดเหตุการณ์รุนแรงขึ้น เพื่อไม่ให้ประชาชนตกใจ หรือ จะให้ข่าวสารต่อสังคมอย่างไรถ้าใช้หวิดใหญ่สายพันธุ์ใหม่มีอัตราการเสียชีวิตใกล้เคียงกับใช้หวิดนก เป็นต้น

ประเด็นเชิงนโยบาย 4 : การเข้าถึงยาสำหรับคนยากจน

วิธีการเข้าถึงยาสำหรับคนจน คนที่อยู่ชายขอบสังคม หรืออยู่ชายแดน เพื่อเป็นช่องทางการแก้ปัญหาพร้อมกัน คือ

4.1 การรับบริจาคหรือมอขายให้ประเทศเพื่อนบ้าน

- ในกรณีที่ประเทศไทยจะบริจาคหรือมอขายให้ประเทศเพื่อนบ้าน กระบวนการตัดสินใจนี้ถ้าเป็นเรื่องใหญ่จะต้องใช้เวลาใหญ่ มีการปรึกษาหารือกันอย่างรอบคอบ คงไม่ใช่อำนาจการตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่ง และต้องมองหาช่องทางว่า ถ้ามีชนิดใหม่เข้ามา มีโอกาสจะซื้อได้หรือไม่

4.2 การบริหารจัดการยาใหม่

- การบริหารจัดการยามาใหม่ เช่น stock ยาในภูมิภาคเป็นอย่างไร ข้อตกลงทางอาเซียน ความผูกพันระหว่างองค์การอนามัยโลก และการหยิบยืมยาจากช่องทางอื่น จะเป็นอย่างไรบ้างถ้าจะได้ยาจากที่อื่นมา ประเทศอื่นทั่วโลกก็ ควรต้องมีช่องทางเพื่อหาทางแก้ปัญหาพร้อมกัน องค์การต่างๆที่อยู่ในประเทศไทย ต้องมองการณ์ไกล มองในเรื่องของสิทธิมนุษยชนด้วยว่า ถ้าคนที่ยากจน คนที่อยู่ชายขอบสังคม หรือว่าอยู่ชายแดน ติดเชื้อใช้ชีวิตใหญ่จะมีวิธีการอย่างไร ความร่วมมือระหว่างประเทศเป็นอย่างไร เป็นต้น

ประเด็นเชิงนโยบาย 5 : การเตรียมมาตรการอื่นๆ

นอกจากมาตรการที่กล่าวมาข้างต้น ยังมีมาตรการในด้านอื่นๆ ที่ต้องเตรียมการเพื่อให้เกิดความพร้อม และควรศึกษาไว้ก่อนการระบาดใหญ่ เช่น

5.1 มาตรการ Social Distancing

- มาตรการ *Social Distancing* คือ การไม่เข้าสังคม ไม่เข้าไปในที่ที่มีคนแออัด โดยเฉพาะในห้องแอร์ สถานที่ที่มีคนอยู่มากๆ เป็นกลุ่ม แต่หากเกิดเหตุการณ์รุนแรงมากกว่านี้ มีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก และถ้าต้องขอความร่วมมือจากชุมชน โรงเรียน ต่อมาตรการ *Social Distancing* จะต้องทำอย่างไร

5.2 การปิดเที่ยวบิน / การปิดพรมแดน

- ประเทศไทยจะดำเนินการอย่างไร ถ้ามีการระบาดเกิดขึ้นในประเทศสิงคโปร์ ฮองกง เช่น จะปิดเที่ยวบิน หรือ ปิดพรมแดน หรือไม่ สถานการณ์แบบนี้ถ้าช่วยกันคิดไว้ก่อนจะเป็นผลดีต่อประเทศ เพราะจะเห็นได้ว่าในบางประเทศนั้น การตั้งรับสถานการณ์ไม่ได้มีการคิดไว้ก่อน แต่เรามีเวลาคิดพอสมควร บนพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์

ผลกระทบทางสังคม เศรษฐกิจ พิจารณาให้ดีว่าถ้าปิดเที่ยวบินหรือปิดพรมแดน จะเกิดผลอย่างไร ควรทำอะไร โดยอาจร่วมกันคิดว่าโรคชนิดนี้ไม่รุนแรงเท่าไร เข้ามาก็ไม่เป็นไร เป็นอย่างน้อยจริงหรือไม่จะได้ recover ก่อนคนอื่น และมีผลกระทบให้น้อยที่สุด เป็นต้น

- การตัดสินใจดำเนินการใดๆ เป็นอำนาจหน้าที่ของฝ่ายรัฐบาลหรือทางการเมือง โดยมีนักวิชาการเป็นผู้ชี้แนะ และสนับสนุนให้เร็วที่สุดเท่าที่จะดำเนินการได้ ส่วนเรื่องอื่นๆ เช่น การปิดเที่ยวบิน การปิดพรมแดน เรื่องเหล่านี้ต้องคิดให้รอบคอบ ยังมีเวลา แต่สถานการณ์จะค่อยๆ เข้ามาใกล้ตัว จะต้องคิดว่ามันเข้าใกล้แค่ไหน เราถึงจะเคลื่อนไหว และจะเคลื่อนไหวอย่างไร
- กระทรวงสาธารณสุขมีมาตรการเร่งรัด และเพิ่มระดับความเข้มข้นของการเฝ้าระวังโรค กลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ การตรวจคัดกรองผู้เดินทางระหว่างประเทศ โดยติดตั้งเครื่องตรวจวัดอุณหภูมิผู้เดินทางที่สนามบินนานาชาติ

5.3 การเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาส

เพื่อช่วยป้องกันและเตรียมตัวในเหตุการณ์ครั้งต่อไป อีกทั้งรองรับปัญหาที่จะเกิดขึ้น ซึ่งถือว่าการเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาส จึงต้องเตรียมการโดยต้องคำนึงถึงเรื่อง ดังต่อไปนี้

- การบริหารจัดการทีมซึ่งมามาตรการป้องกันใช้หวัดนกถือได้ว่ามีทีมงานที่ดี มีการวินิจฉัยโรคได้เร็ว การผลิตวัคซีนมีความตื่นตัวแต่สิ่งที่ขาดคือการบริหารจัดการทีมทำอะไรเพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน ยกตัวอย่างเช่น
 - ควรกำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน ใครรับผิดชอบอะไรทำอะไรจะไม่ซ้ำซ้อนเช่น ทางสมาคมไวรัส สวทช. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้พยายามดำเนินการเรื่องนี้อยู่ แต่ยังไม่ชัดเจนว่าต้องเป็นกลุ่มเดียวที่จะบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
 - อีกแง่มุมหนึ่งที่ดี คือ การช่วยกันคิดหลายๆคน เพื่อให้ได้ความคิดเห็นที่หลากหลาย แต่ควรมีระบบบริหารจัดการที่ทำให้ทุกคนไปรู้ว่าเมื่อมีเหตุฉุกเฉินใครเป็นผู้ response ของประเทศ ทำหน้าที่ coordinate ภาควิชาการทั้งหลายให้ทำงานร่วมกันได้ ซึ่งจะทำให้เกิดประโยชน์มากขึ้น
 - ทีม เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด ประกอบด้วย ผู้ร่วมทีม กับส่วนบริหารจัดการ ต้องเป็นหน่วยงานที่มีความยืดหยุ่นสูง มีความสามารถในการ support ทีม ได้พอสมควร
 - ตัวอย่างภาควิชาการ ที่มีบทบาทชัดเจน ได้แก่ สวทช. Biotech คือ พยายามจะใช้บทบาทนี้ร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งทั้งหมดเป็นทีมเดียวกันที่ทำงานเกี่ยวกับโรคติดเชื้ออุบัติใหม่โดยเฉพาะใช้หวัดนก ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ การที่จะสามารถ

วินิจฉัยโรคได้อย่างรวดเร็ว การทำงานเป็นเครือข่าย ทำงาน ร่วมกัน การวินิจฉัยหารือ ร่วมกัน และเป็นทีมเดียวกัน เป็นต้น

- การคิดเตรียมการ ตั้งรับเหตุการณ์ล่วงหน้า เพื่อให้เกิดความพร้อม ในเรื่องต่างๆ ดังนี้
 - ยารักษา ประเทศไทยอยู่ในฐานะที่เสียเปรียบที่จะสำรอง ทางออกที่ดีที่สุด คือ พยายามพึ่งตัวเองให้ได้เร็วที่สุด สิ่งที่ดำเนินการได้อย่างถูกต้อง คือ การเตรียมวัคซีน เทคโนโลยีด้านการผลิต แต่สิ่งที่น่ากังวล คือ เราช้ากว่าสิ่งที่เราอยากจะเป็น แต่เหตุการณ์นี้เป็นเหมือนการ wake up call ว่าจะต้องเร่งตัวเองขึ้น และพึ่งตัวเองให้ได้เร็วที่สุด ส่วนในแง่ของเทคนิคมีความเป็นไปได้ที่จะผลิตวัคซีนออกมาได้ในจำนวนจำกัดเพียงพอ กับความต้องการ ปัญหาของการผลิตวัคซีน คือ สถานที่ผลิตไม่ใช่โรงงาน แต่เป็นเพียง lab การทำงานในลักษณะนี้จะมีปัญหาต่อการขึ้นทะเบียนยา
 - สถานการณ์สำหรับประเทศไทยควรมองไปข้างหน้า เช่น พอมองออกได้ว่ามี ความเป็นไปได้กี่แบบ ในแต่ละแบบจะต้องทำอะไรบ้าง เมื่อถึงเวลาไหน และแต่ละ สถานการณ์ที่เกิดขึ้นจะมีวิธีเตรียมการตั้งรับอย่างไร เช่น แบบที่ 1 คือ สถานการณ์จะ หยุดไปเองในทวีปอเมริกา ไม่ข้ามไปถึงเอเชีย เราไม่ต้องทำอะไรนอกจากสิ่งที่ทำไปแล้ว หรือว่าถ้ามันจะข้ามมาแล้วการระบาดแบบค่อยเป็นค่อยไป ผ่านเวลาหลายเดือนแล้ว ค่อยระบาดออกไป จนที่สุดเราจะไม่รู้สึกรถึงผลกระทบของมัน จะเป็นแบบ Seasonal Flu ธรรมดา หรือการระบาดเหมือนในประเทศเม็กซิโก ตามพื้นที่ต่างๆ รวมทั้งประเทศไทยด้วย หรือ การระบาดจะรุนแรงและมีอัตราการตายสูง ในแต่ละสถานการณ์จะทำอย่างไร

5.4 มาตรการทางกฎหมาย มาตรการการสื่อสารความเสี่ยง

การมี Forum ทางวิชาการ จะทำให้เกิดคำตอบทางวิชาการ คำตอบทางด้านกฎระเบียบ ถือเป็น มาตรการที่กำหนดขึ้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไร เพื่อให้ได้รับความ ร่วมมือจากประชาชน และภาคส่วนต่างๆ ในบทบาทดังนี้

- การแสดงความรับผิดชอบร่วมกันของทุกฝ่าย โดยสามารถชี้ให้เห็นว่าการป้องกันและ ดูแลสุขภาพตนเอง มีใช้หน้าที่ของวงการแพทย์ วงการสาธารณสุข เพียงหน่วยงานใด หน่วยงานหนึ่ง แต่ทุกฝ่ายควรร่วมมือกัน เช่น
 - ส่งเสริมให้มีการใช้หน้ากากอนามัยสำหรับบุคคล เป็นหวัดเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ เพื่อเป็นการสร้างจิตสำนึกรับผิดชอบต่อสังคม
 - การให้ความร่วมมือต่อการเฝ้าระวังการติดเชื้อของผู้มีภาวะเสี่ยง

- กระทรวงสาธารณสุขหรือรัฐบาล เริ่มมีกระบวนการทางสังคม มีอาสาสมัครที่จะมีส่วนเข้ามาเกี่ยวข้อง ในโรงเรียน ในชุมชน ส่งเสริมให้ชุมชนทำหน้าที่มากขึ้นมาใช้เอง เรียกว่า นโยบาย social marketing คือ ทำอย่างไรให้วิถีชีวิตของคนไทยเกิดการเปลี่ยนแปลง รวมถึงทัศนคติในเรื่องของการป้องกัน ต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคมมากขึ้น เช่น การใส่หน้ากากเป็นเรื่องที่สังคมต้องพูดกันมาก และมีการตอบรับจากประชาชนดีขึ้นเรื่อยๆ
- ภาคประชาสังคมควรมุ่งให้ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง
 - ภาคีสมาชิกและสาธารณะชนทั่วไป ต้องสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับประเด็นนโยบายสาธารณะต่างๆที่เขาให้ความสนใจ รวมถึงความคืบหน้า หรือสถานะของประเด็นนโยบายนั้นๆ และที่สำคัญก็คือความคืบหน้าหรือผลการวิจัยนโยบายสาธารณะเรื่องนั้นๆ
 - บทบาทของภาคเอกชนสาธารณะประโยชน์ในการมีส่วนร่วม มีส่วนสำคัญในการเสนอแนวคิดเชิงนโยบาย และต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง
- การสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับวงการต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเน้นการประสานงาน และการสร้างเครือข่ายกับบุคคลต่างๆ เพื่อให้ขยายไปสู่ประชาชนกลุ่มต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เครือข่ายขยายไปกว้างขวางยิ่งขึ้น
 - ถือเป็นโอกาสอันดีที่จะทำให้เกิดเครือข่ายการทำงานร่วมกัน ถ้ามีการแบ่งงานกันอย่างเหมาะสม และร่วมมือทำ ผลต่างๆ ที่เกิดขึ้นจะเป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติ
 - ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกัน มิใช่ให้ทางฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเป็นผู้ดูแลเองทั้งหมดทางภาควิชาการ ต้องช่วยคิดช่วยทำ แต่ทางภาควิชาการก็คิดคนเดียวไม่ได้ เพราะไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ ได้แต่ให้คำแนะนำ
 - ปัจจุบันมีเครือข่ายความร่วมมือในภูมิภาค เพื่อป้องกัน ไข้หวัดนก ประสานงานโดย สวรส. เป็นโครงการที่สนับสนุนโดย IDRC ของแคนาดา น่าจะเป็นช่องทางความร่วมมือป้องกันไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ได้อีกทางหนึ่ง

บทสรุป

แม้วิกฤตการณ์การระบาดของโรคใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ จะยังดำรงอยู่และยังเป็นปัญหาอีกยาวไกล แต่ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการทำงานเชิงนโยบายของมหาวิทยาลัยมหิดล โดยเริ่มจากการจัดกลุ่มเล็กๆ ขึ้นมา เพื่อทำงานด้านวิชาการในเรื่องนี้อย่างต่อเนื่อง มิใช่การจัดเวทีเสวนาครั้งนี้เพียงหนเดียว แต่คงต้องหารือร่วมกันอย่างต่อเนื่องว่า ทีมวิชาการในสาขาต่างๆ จะเข้าไปมีส่วนร่วมในเรื่องของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมการรองรับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นอย่างไร จะต้องมีความรู้เพิ่มเติม เพื่อให้การเตรียมการนั้น Based on ความรู้อย่างแท้จริง

และถือเป็นโอกาสสำคัญที่ทุกภาคส่วนในสังคมต้องร่วมกันสร้าง ระดมพลัง ทรัพยากร และสติปัญญา เพื่อร่วมแก้ไขปัญหา เกิดภาคีที่ประสานความร่วมมือของทุกฝ่าย เกิดกระบวนการแก้ไขปัญห เพื่อควบคุมสถานการณ์ของปัญหาเอาไว้ได้ในระดับหนึ่ง อันจะเป็นแบบอย่างของการทำงาน ที่สามารถผนึกกำลังของทุกภาคส่วนให้เข้ามาดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างมีเอกภาพ ทุกองค์ประกอบควรได้รับการพัฒนาให้มีความเข้มแข็งอย่างต่อเนื่อง ให้เท่าทันกับความเปลี่ยนแปลงในระดับโลก จึงจะทำให้เกิดกระบวนการนโยบายสาธารณะที่ดีในสังคมได้

รวบรวม และสังเคราะห์ข้อมูล : น.ส.ณัฐณิชา ศรีมาเสริม

ตรวจทาน : รศ.ชินกัญญา กาญจนะจิตรา
รองอธิการบดีฝ่ายความร่วมมือและเครือข่าย