

ประเด็น ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต
(Management Systems for Health and Well-being in a Polycrisis)

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่สิบแปด ได้พิจารณารายงาน เรื่อง “ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต”^๑

ตระหนักว่า ประเทศไทยในปัจจุบันและอนาคตเผชิญกับสถานการณ์ “วิกฤตซ้อนวิกฤต (Polycrisis)” ซึ่งหมายถึงภาวะที่วิกฤตหลายด้านเกิดขึ้นพร้อมกันหรือเชื่อมโยงกัน และส่งผลกระทบซ้อนทับกันอย่างต่อเนื่องและรุนแรงขึ้น อาทิ การระบาดของโรค น้ำท่วม แผ่นดินไหว ภัยแล้ง การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภาวะเงินเฟ้อ ความเปราะบางทางรายได้ ความเหลื่อมล้ำทางสังคม ความเครียด สุขภาพจิต การเมืองและความขัดแย้งทางอุดมการณ์ อุบัติเหตุ การคุ้มครองผู้บริโภค การถูกหลอกลวงทางออนไลน์ ความไม่สงบในเขตชายแดน เป็นต้น ความเชื่อมโยงและทับซ้อนกันของวิกฤตเหล่านี้ก่อให้เกิดการทวีผลกระทบที่กว้างขวางและรุนแรงมากขึ้น การบริหารจัดการของระบบต่าง ๆ ที่ไม่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน ลำช้า ขาดเอกภาพ และไม่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน นอกจากจะไม่สามารถป้องกันและลดผลกระทบในวงกว้างได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ยังอาจส่งผลให้เกิดวิกฤตความศรัทธา และการแตกแยกทางสังคมในระยะยาวด้วย

รับทราบว่า การจัดการวิกฤตภัยพิบัติที่ผ่านมาพบข้อจำกัดหลายประการ โดยเฉพาะในระยะก่อนเกิดวิกฤต ที่พบว่าระบบบริหารจัดการเพื่อการป้องกัน (Prevention) การบรรเทาผลกระทบ (Mitigation) และการเตรียมความพร้อม (Preparedness) ยังไม่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ขณะที่การตอบโต้ขณะเกิดวิกฤต (Response) และการฟื้นฟูภายหลัง (Recovery) มีการดำเนินงานจากหลายหน่วยงาน แต่ยังขาดระบบและกลไกที่บูรณาการรวดเร็ว และเป็นองค์รวม โดยมีช่องว่างการดำเนินงานที่สำคัญทั้งในระบบโครงสร้างการบริหารจัดการ ความพร้อมของบุคลากรและชุมชน เทคโนโลยีและสารสนเทศ การสื่อสารความเสี่ยง บริการสุขภาพ กฎหมายและงบประมาณ และการมีส่วนร่วมของชุมชน ภาครัฐ และเครือข่าย โดยเฉพาะในระดับพื้นที่อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ซึ่งพบว่ายังไม่สามารถจัดการวิกฤตได้ด้วยตนเองอย่างยั่งยืน และมักได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลางไม่ทันเวลา ไม่เป็นเอกภาพ และไม่สอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ ทั้งในด้านการบริหารจัดการเชิงรุกก่อนเกิดวิกฤต การบริหารจัดการที่รวดเร็วและมีเอกภาพในระยะตอบโต้วิกฤต และการบริหารจัดการฟื้นฟูอย่างยั่งยืน และถอดบทเรียนหลังเกิดวิกฤต

รับทราบว่า มีกฎหมาย นโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภัยพิบัติและภาวะวิกฤต อาทิ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ และพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องหลายฉบับ ซึ่งถือเป็นกรอบสำคัญของการดำเนินการ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี อาทิ ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data)

^๑ เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๑๘ / หลัก ๔

ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence-AI) หน้าแสดงผลข้อมูล (Dashboard) และระบบแจ้งเตือนแบบทันเวลา (Real-time) รวมถึงระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล เป็นเครื่องมือสำคัญที่สามารถสนับสนุนการจัดการภาวะวิกฤตในระดับพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ แนวคิด "ระบบสุขภาพที่ยืดหยุ่นและยั่งยืน (Resilient and Sustainable Systems for Health - RSSH)" ร่วมกับองค์ประกอบในระบบสุขภาพ สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของการบริหารจัดการระบบที่เกี่ยวข้องเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤติได้อย่างรอบด้านและยั่งยืน บนฐานการบูรณาการและการมีส่วนร่วมของชุมชน ภาครัฐ และเครือข่าย

ชื่นชมว่า มีหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และภาคประชาสังคม ได้ดำเนินงานและมีส่วนร่วมในการจัดการภัยพิบัติและภัยสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มีการริเริ่มและพัฒนารูปแบบการจัดการภัยพิบัติในหลายพื้นที่ เช่น การตั้งศูนย์บัญชาการเฉพาะกิจ การจัดตั้งกองทุนภัยพิบัติท้องถิ่น การสร้างกลุ่มพลเมืองจิตอาสาหรือภาคประชาสังคม และการฝึกอบรมผู้นำชุมชน เพื่อให้สามารถบริหารจัดการภาวะวิกฤตได้อย่างรวดเร็วและตอบสนองบริบทของพื้นที่

ห่วงใยว่า ระบบการบริหารจัดการวิกฤตในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ยังไม่เข้มแข็ง ทั้งในระยะก่อนเกิดวิกฤตด้านกลไกบริหารจัดการแบบบูรณาการและมีส่วนร่วม แผนปฏิบัติการ การฝึกซ้อม ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ระบบฐานข้อมูล ระบบสื่อสารและการเตือนภัย ศักยภาพบุคลากร แกนนำ และอาสาสมัคร และกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนและสถานศึกษา ระยะเวลาต่อได้วิกฤตด้านการบริหารจัดการระบบศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน การจัดการบริการสุขภาพ การบริหารจัดการข้อมูลและทรัพยากร และการบริหารจัดการศูนย์อพยพและศูนย์พักพิง ระยะเวลาหลังวิกฤตด้านการฟื้นฟูแบบองค์รวมและยั่งยืน การฟื้นฟูบริการสุขภาพและระบบบริการสาธารณะ การบริหารจัดการระบบข้อมูล กองทุนฟื้นฟูระดับชุมชนและท้องถิ่น การถอดบทเรียน และปรับปรุงแผนต่อเนื่อง รวมถึงระบบสนับสนุนที่สอดคล้องเชื่อมโยงกันเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่ยังไม่เข้มแข็ง ทั้งในระยะก่อนเกิดวิกฤตด้านการกฎหมายและระเบียบงบประมาณ ระบบข้อมูลและแพลตฟอร์มการสื่อสาร มาตรฐาน คู่มือปฏิบัติงาน และจัดฝึกซ้อมร่วม เครือข่ายบุคลากรสุขภาพและจิตสังคม การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ชุมชน และโครงสร้างพื้นฐาน และการส่งเสริมความร่วมมือ ระยะเวลาต่อได้วิกฤตด้านเอกสาร แนวปฏิบัติเร่งด่วนด้านงบประมาณและทรัพยากร ระบบบัญชาการแบบเอกภาพ การเตรียมความพร้อมบุคลากรทุกระดับ การระดมทรัพยากร กลไกการตัดสินใจและการสื่อสารสาธารณะ ระยะเวลาหลังวิกฤตด้านการฟื้นฟูแบบบูรณาการหลายมิติ ฐานข้อมูลดิจิทัลกลาง และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสมัชชาสุขภาพ

ตระหนักว่า หากไม่มี “ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤตที่มีความเข้มแข็งระดับพื้นที่ โดยเฉพาะระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา มีระบบสนับสนุนที่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน และเสริมพลังการมีส่วนร่วม” จะไม่สามารถป้องกันและลดผลกระทบเชิงลบอย่างรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นและกระทบต่อชีวิตสุขภาพกาย สุขภาพจิต ระบบบริการสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ความเปราะบางและความเป็นธรรมในสังคม ตลอดจนความไม่เชื่อมั่นหรือไว้วางใจต่อกลไกภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เห็นว่า การพัฒนานโยบายสาธารณะเรื่อง "ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤต" เป็นกลไกสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของการบริหารจัดการระบบที่เกี่ยวข้องเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤตได้อย่างรอบด้านและยั่งยืน ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและลดผลกระทบเชิงลบอย่างรุนแรงต่อชีวิต

สุขภาพ ทรัพย์สิน สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ ระบบสุขภาพ และความศรัทธาในกลไกภาครัฐ โดยมุ่งเสริมสร้างระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤตที่มีความเข้มแข็งระดับพื้นที่ โดยเฉพาะระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา มีระบบสนับสนุนที่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน และเสริมพลังการมีส่วนร่วม เพื่อให้ระบบบริหารจัดการมีความ “ยืดหยุ่น (Resilient) และยั่งยืน (Sustainable)” ส่งผลให้ประชาชนและชุมชนมีสุขภาพ

จึงเห็นชอบต่อกรอบทิศทางนโยบาย (Policy Statement) ดังนี้

เสริมสร้างระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤต ที่มีความเข้มแข็งระดับพื้นที่ โดยเฉพาะระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา มีระบบสนับสนุนที่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน และเสริมพลังการมีส่วนร่วม ด้วยการ ๑) บริหารจัดการเชิงรุกเพื่อป้องกัน บรรเทาผลกระทบ เตรียมความพร้อมก่อนเกิดวิกฤต ๒) บริหารจัดการที่รวดเร็วและมีเอกภาพเพื่อตอบโต้วิกฤต ๓) บริหารจัดการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนและลดบทเรียนหลังเกิดวิกฤต เพื่อให้ระบบบริหารจัดการมีความ “ยืดหยุ่น (Resilient) และยั่งยืน (Sustainable)” ส่งผลให้ประชาชนและชุมชนมีสุขภาพ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย: ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤต

ยืดหยุ่น ยั่งยืน : พื้นที่เข้มแข็ง สนับสนุนตรงจุด เสริมพลังการมีส่วนร่วม เพื่อสุขภาพชุมชน

- พัฒนากลไกบริหารจัดการแบบบูรณาการและมีส่วนร่วม
- ปรับปรุงแผนปฏิบัติการป้องกันวิกฤตให้กับต่อสถานการณ์จริง
- ฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการร่วม
- พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ระดับอำเภอหรือเขตกรุงเทพมหานคร พร้อมกับกลไกบริหารจัดการระดับพื้นที่
- พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพและภัยพิบัติระดับอำเภอ เขต กทม. และเมืองพัทยา แบบเรียลไทม์
- พัฒนาระบบสื่อสารและการเตือนภัยแบบบูรณาการหลายช่องทาง
- เสริมสร้างศักยภาพบุคลากร แก่นนำ และอาสาสมัคร
- สร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนและสถานศึกษา

ก่อนเกิดเหตุ (Prevention/ Mitigation/ Preparedness)

- บริหารจัดการระบบศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินระดับอำเภอ เขต กทม. และเมืองพัทยา
- จัดบริการสุขภาพแบบบูรณาการครอบคลุมสุขภาพจิต
- บริหารจัดการข้อมูลและทรัพยากรผ่านแพลตฟอร์มกลางแบบเรียลไทม์
- บริหารจัดการศูนย์อพยพและศูนย์พักพิงอย่างมีมาตรฐานและปลอดภัย

ระหว่างเกิดเหตุ (Response/ Incident Management)

- ฟื้นฟูแบบองค์รวมและยั่งยืน
- เร่งรัดการฟื้นฟูบริการสุขภาพและระบบบริการสาธารณะ
- บริหารจัดการระบบข้อมูลบูรณาการ
- จัดตั้งและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูระดับชุมชนและท้องถิ่น
- ถอดบทเรียนและปรับปรุงแผนต่อเนื่อง

หลังเกิดเหตุ (Recovery/ Learning&Adaptation)

หน่วยงาน/องค์กร/ชุมชน ในพื้นที่ระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา

- ปรับปรุงกฎหมายและระเบียบงบประมาณให้ยืดหยุ่นและคล่องตัว
- พัฒนาระบบข้อมูลและแพลตฟอร์มการสื่อสารแบบบูรณาการ
- จัดทำมาตรฐาน คู่มือปฏิบัติงาน และจัดฝึกซ้อมระหว่างพื้นที่-จังหวัด-ส่วนกลาง
- สร้างเครือข่ายบุคลากรสุขภาพและจิตสังคมระดับภูมิภาค
- พัฒนาทรัพยากรบุคคล ชุมชน และโครงสร้างพื้นฐาน
- ส่งเสริมความร่วมมือ ภาครัฐ-เอกชน-ประชาสังคม

- จัดทำเอกสารแนวปฏิบัติเร่งด่วนด้านงบประมาณและทรัพยากร
- บริหารจัดการระบบบัญชาการแบบเอกภาพระหว่างส่วนกลาง จังหวัด และอำเภอ
- เตรียมความพร้อมบุคลากรทุกระดับและระดับทรัพยากรแบบเร่งด่วน
- เสริมกลไกการตัดสินใจและการสื่อสารสาธารณะ

- สนับสนุนการฟื้นฟูแบบบูรณาการหลายมิติ
- จัดทำฐานข้อมูลดิจิทัลกลางระดับจังหวัดและกลไกการเข้าถึงข้อมูล
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสืบชะตาสุขภาพหลายระดับ

หน่วยงาน/องค์กรสนับสนุน: จังหวัด/กรุงเทพมหานคร/เขตสุขภาพ/เขตปกครอง/หน่วยงานส่วนกลางระดับประเทศ

โดยมีสาระสำคัญประกอบรอบทิศทางนโยบาย ดังนี้

๑. บริหารจัดการเชิงรุกเพื่อป้องกัน บรรเทาผลกระทบ และเตรียมความพร้อมก่อนเกิดวิกฤต (Proactive management to prevent, mitigate and prepare for pre-crisis period)

๑.๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบบริหารจัดการระดับพื้นที่ (อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และ เมืองพัทยา)

๑) พัฒนากลไกบริหารจัดการแบบบูรณาการและมีส่วนร่วม โดยบูรณาการและประสานความร่วมมือ ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานรัฐ ภาคเอกชน ศาสนสถาน มหาวิทยาลัย และประชาสังคม ผ่าน บันทึกความร่วมมือ (MOU) และศูนย์ประสานงานกลางระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา

๒) ปรับปรุงแผนปฏิบัติการป้องกันวิกฤตให้ทันต่อสถานการณ์จริง โดยใช้หลักการบริหารจัดการแบบ ประสานความร่วมมือ (Collaborative Governance) ที่ผสานแนวทางการดำเนินงานจากล่างขึ้นบน (Bottom-Up) และจากบนลงล่าง (Top-Down) อย่างสมดุล ครอบคลุมทุกระยะของวิกฤตและการบริหารความต่อเนื่อง พร้อมกับจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedures: SOP) และแผนภูมิการทำงานที่ ชัดเจน รวมถึงการกำหนดพื้นที่เสี่ยง แผนอพยพสำหรับกลุ่มเปราะบาง และเส้นทางคมนาคมสำรองเพื่อรองรับ สถานการณ์ฉุกเฉิน

๓) ฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการร่วม ทั้งในระดับหน่วยงานและชุมชน การฝึกซ้อมข้ามพื้นที่และข้ามสังกัด พร้อมกับซ้อมแผนจำลองสถานการณ์ (Simulation Exercise) เป็นประจำและสร้างเครือข่ายความร่วมมือ (Mutual Aid System) ที่สามารถระดมทรัพยากรและกำลังคนได้อย่างรวดเร็วและเป็นระบบ

๔) พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) และศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center: EOC) ระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา พร้อมกับกลไกบริหารจัดการระดับพื้นที่ ให้มีโครงสร้างและกลไกบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยจัดตั้ง คณะกรรมการที่ปรึกษาจากทุกภาคส่วน มีเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครที่ผ่านการฝึกอบรมเฉพาะด้าน และบูรณาการ หน่วยบริการสุขภาพทุกสังกัดเข้าสู่ระบบบัญชาการเดียวกันอย่างเป็นเอกภาพ

๕) พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพและภัยพิบัติระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา แบบเรียลไทม์ เพื่อประเมินความเสี่ยง ติดตามกลุ่มเปราะบาง และบริหารจัดการทรัพยากรอย่างแม่นยำ โดยใช้ ระบบข้อมูลเดียว (Single Data) ที่เชื่อมโยงข้อมูลข้ามแพลตฟอร์ม ข้ามพื้นที่ และเชื่อมกับส่วนกลางได้อย่างมี ประสิทธิภาพ พร้อมกับพัฒนาระบบวิเคราะห์ข้อมูลและคาดการณ์ล่วงหน้าด้วยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) และแสดงผลผ่านแดชบอร์ด (Dashboard)

๖) พัฒนาระบบสื่อสารและการเตือนภัยแบบบูรณาการหลายช่องทาง ทั้งออนไลน์ ออฟไลน์ สื่อสังคม ออนไลน์ (Social Media) และเครือข่ายชุมชน เพื่อให้เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มอย่างทั่วถึงและทันท่วงที ส่งเสริม การสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) ที่ถูกต้อง โปร่งใส และสร้างความเชื่อมั่น โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และปัญญาประดิษฐ์ช่วยตรวจจับ วิเคราะห์ และตอบสนองต่อข้อมูลบิดเบือนหรือข่าวลวงอย่างมีส่วนร่วมจากทุก ภาคส่วน

๗) เสริมสร้างศักยภาพบุคลากร แกนนำ และอาสาสมัคร ด้านการสื่อสารความเสี่ยง การช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง และการดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้น พร้อมทั้งฝึกซ้อมเพื่อพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง รวมถึงกำหนดตัวชี้วัดความพร้อมด้านการจัดการวิกฤตในระบบประเมินผลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๘) สร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนและสถานศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ เพื่อให้ประชาชนตระหนักรู้ เท่าทัน และคิดวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งมีความเข้มแข็งและรู้แนวทางปฏิบัติต่อสถานการณ์วิกฤต โดยปลูกฝังการเรียนรู้ตั้งแต่วัยเด็ก

๑.๒ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุน (จังหวัด กรุงเทพมหานคร เขตสุขภาพ เขตปกครองส่วนงานส่วนกลางระดับประเทศ)

๑) ปรับปรุงกฎหมายและระเบียบงบประมาณให้ยืดหยุ่นและคล่องตัว เพื่อให้การเบิกจ่ายในภาวะวิกฤตดำเนินการได้ทันทีโดยไม่ต้องผ่านขั้นตอนซับซ้อน จัดสรรงบประมาณพิเศษสำหรับพื้นที่เสี่ยง และพัฒนากลไก “กองทุนร่วม” (Matching Fund) ระหว่างรัฐ ท้องถิ่น ชุมชน และภาคเอกชน เพื่อรองรับการปฏิบัติการเร่งด่วน

๒) พัฒนาระบบข้อมูลและแพลตฟอร์มการสื่อสารแบบบูรณาการ โดยพัฒนาศูนย์ข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัดและเขต เชื่อมโยงกับระดับพื้นที่ ร่วมกับปรับปรุงระเบียบเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สนับสนุนการประเมินความเสี่ยง การติดตามสถานการณ์ และการสื่อสารในภาวะวิกฤตอย่างเป็นเอกภาพ

๓) จัดทำมาตรฐาน คู่มือปฏิบัติงาน และจัดฝึกซ้อมร่วมระหว่างพื้นที่-จังหวัด-ส่วนกลาง เพื่อสร้างแนวทางปฏิบัติและความพร้อมร่วมอย่างต่อเนื่อง ทั้งการฝึกซ้อมบนโต๊ะ ภาคนาม และจำลองสถานการณ์

๔) สร้างเครือข่ายบุคลากรสุขภาพและจิตสังคมระดับภูมิภาค ร่วมกับพัฒนาทีมช่วยเหลือให้มีศักยภาพ และพร้อมสนับสนุนพื้นที่อย่างทันทั่วถึง รวมถึงระบบสนับสนุนฉุกเฉินทั้งในด้านบุคลากร การเคลื่อนย้าย และการจัดการทรัพยากร

๕) พัฒนาทรัพยากรบุคคล ชุมชน และโครงสร้างพื้นฐาน โดยพัฒนาศักยภาพบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม และชุมชน ให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูล จัดการแผนงาน และบริหารความเสี่ยงในพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ รวมถึงสนับสนุนสถาบันการศึกษาในการจัดทำหลักสูตรและผลิตบุคลากรด้านการจัดการวิกฤต พร้อมกับเสริมสร้างความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐาน เช่น โรงพยาบาลสนาม ระบบพลังงานสำรอง ศูนย์พักพิงปลอดภัย และระบบขนส่งฉุกเฉิน

๖) ส่งเสริมความร่วมมือ ภาครัฐ-เอกชน-ประชาสังคม เพื่อร่วมลงทุนด้านเทคโนโลยีเตือนภัย การพัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวังในพื้นที่ชายแดนและพื้นที่เปราะบาง รวมถึงการสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความเข้าใจ ความเชื่อมั่น และการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเตรียมพร้อมรับมือวิกฤต

๒. บริหารจัดการที่ รวดเร็วและมีเอกภาพในระยะตอบโต้ วิกฤต (Rapid, unified and efficient management during crisis response)

๒.๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบบริหารจัดการระดับพื้นที่ (อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา) ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในระยะก่อนเกิดวิกฤต

๑) บริหารจัดการระบบศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยาแบบบัญชาการเอกภาพ (Unified/Single Command) เชื่อมโยงระหว่าง อำเภอ (หรือเขต

กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา)–อปท.–ชุมชน–หน่วยบริการสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน พร้อม
กับบริหารจัดการระบบบัญชาการเหตุการณ์และทีมปฏิบัติการให้สามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ได้ทันทั่วทั้งที่
ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ

๒) จัดบริการสุขภาพแบบบูรณาการครอบคลุมสุขภาพจิต โดยบูรณาการความร่วมมือระหว่าง องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการรัฐ เอกชน มูลนิธิ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และองค์กรในระดับอำเภอ เขต
กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยาให้สามารถจัดบริการเคลื่อนที่ (Mobile Clinic) และส่งต่อผู้ป่วยได้รวดเร็ว รวมถึง
สนับสนุนทีมตอบโต้สุขภาพฉุกเฉินและทีมฟื้นฟูสุขภาพจิต (MCATT) เพื่อดูแลสุขภาพกายและจิตของประชาชน
อย่างครบวงจร

๓) บริหารจัดการข้อมูลและทรัพยากรผ่านแพลตฟอร์มกลางแบบเรียลไทม์ สำหรับติดตามสถานการณ์
การจัดสรรงบประมาณ ทรัพยากร บุคลากร และการบริหารศูนย์พักพิง เพื่อลดความซ้ำซ้อน เพิ่มความโปร่งใส และ
สนับสนุนการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ

๔) บริหารจัดการศูนย์อพยพและศูนย์พักพิงอย่างมีมาตรฐานและปลอดภัย โดยคัดกรองและบริหาร
จัดการข้อมูลผู้พักอาศัย ให้การช่วยเหลือและดูแลกลุ่มเปราะบางอย่างทั่วถึง คัดกรองสุขภาพจิตด้วยเครื่องมือ
มาตรฐาน จัดกิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง และส่งต่อกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยจิตเวชอย่างเป็นระบบ รวมถึง
บริหารจัดการอาหาร น้ำสะอาด สิ่งของบริจาค สุขาภิบาล และอื่นๆ ให้ถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึงและโปร่งใส

**๒.๒ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุน (จังหวัด กรุงเทพมหานคร เขตสุขภาพ เขตปกครอง
หน่วยงานส่วนกลางระดับประเทศ)** ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในระยะก่อนเกิดวิกฤต

๑) จัดทำเอกสารแนวปฏิบัติเร่งด่วนด้านงบประมาณและทรัพยากร ให้เบิกจ่ายคล่องตัวโดยไม่ต้องรอ
ประกาศเขตภัยพิบัติ กำหนดกรอบเวลาอนุมัติเร่งด่วน ปรับระเบียบให้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในศูนย์พักพิง
พร้อมกับบูรณาการงบประมาณจากทุกหน่วย และคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน

**๒) บริหารจัดการระบบบัญชาการแบบเอกภาพระหว่างส่วนกลาง จังหวัด และพื้นที่ (อำเภอ เขต
กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา)** โดยใช้ระบบรายงานข้อมูลมาตรฐานเดียวทั่วประเทศ พร้อมับประสานบริการ
สุขภาพฉุกเฉินระดับจังหวัดและเขตสุขภาพ หน่วยบริการเคลื่อนที่ รวมถึงสนับสนุนทีมแพทย์ จิตแพทย์ และ
บุคลากรเฉพาะทาง

๓) เตรียมความพร้อมบุคลากรทุกระดับและระดมทรัพยากรแบบเร่งด่วน โดยอบรมและซักซ้อมเชิง
ปฏิบัติการ สร้างผู้นำภาคสนามที่สามารถทำงานภายใต้ภาวะกดดันและทรัพยากรจำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
พร้อมับระดมทรัพยากรจากภาคเอกชน องค์กรสาธารณะ ภาคี และเครือข่าย ที่มีความโปร่งใสและตรวจสอบได้

๔) เสริมกลไกการตัดสินใจและการสื่อสารสาธารณะ โดยจัดทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อตัดสินใจ
ระดับชาติ พร้อมเผยแพร่ข้อมูลสู่ประชาชนอย่างเป็นเอกภาพ ลดข่าวลวง สร้างความเชื่อมั่น และติดตามผลการ
สื่อสารอย่างต่อเนื่อง

**๓. บริหารจัดการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนและถอดบทเรียนหลังเกิดวิกฤต (Sustainable recovery management
and lessons learned after a crisis)**

**๓.๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบบริหารจัดการระดับพื้นที่ (อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมือง
พัทยา)**

๑) **ฟื้นฟูแบบองค์รวมและยั่งยืน** ครอบคลุมสุขภาพกาย สุขภาพจิต ที่อยู่อาศัย โครงสร้างพื้นฐาน โรงเรียน และศูนย์ชุมชน ภายใต้แนวคิด “สร้างให้ดีกว่าเดิม (Build Back Better)” รวมถึงฟื้นฟูสุขภาพจิต ประชาชนและบุคลากรภาคสนามด้วยกิจกรรมบำบัด ฟื้นฟูและสร้างพลังใจ และกิจกรรมเฝ้าระวังจิตสังคม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและความปลอดภัย

๒) **เร่งรัดการฟื้นฟูบริการสุขภาพและระบบบริการสาธารณะ** โดยเปิดให้บริการสุขภาพและบริการ สาธารณะทันทีที่ปลอดภัย ซ่อมแซมสถานบริการอย่างโปร่งใสและรวดเร็ว ลดขั้นตอนราชการและภาระค่าใช้จ่าย ของผู้ใช้บริการ และจัดกลไกขอเสนอรายได้สถานบริการที่ได้รับผลกระทบและสร้างขวัญกำลังใจบุคลากร

๓) **บริหารจัดการระบบข้อมูลบูรณาการ** โดยพัฒนาฐานข้อมูลกลางเชื่อมโยงศูนย์พักพิง หน่วยบริการ สุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม รวมถึงแอปพลิเคชันที่มีอยู่ เพื่อค้นหาผู้ประสบภัยและ กลุ่มเปราะบาง ลดความซ้ำซ้อนในการช่วยเหลือ และติดตามผลการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง

๔) **จัดตั้งและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูระดับชุมชนและท้องถิ่น** เพื่อสนับสนุนการซ่อมแซมที่พักอาศัย ฟื้นฟูอาชีพ และเสริมความเข้มแข็งของกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ คนพิการ และครอบครัวรายได้น้อย

๕) **ถอดบทเรียนและปรับปรุงแผนต่อเนื่อง** โดยดำเนินการถอดบทเรียนร่วมจากทุกภาคส่วนและชุมชนใน อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยาเพื่อปรับปรุงแผนบริหารจัดการวิกฤตในอนาคตให้มีความพร้อมและ ยืดหยุ่นมากขึ้น

๓.๒ **เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุน (จังหวัด กรุงเทพมหานคร เขตสุขภาพ เขตปกครอง หน่วยงานส่วนกลางระดับประเทศ)**

๑) **สนับสนุนการฟื้นฟูแบบบูรณาการหลายมิติ** ทั้งด้านสุขภาพ สุขภาพจิต เศรษฐกิจ สังคม การศึกษา การพัฒนาอาชีพ ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม และความมั่นคงในชีวิตทรัพย์สิน พร้อมทั้งจัดตั้งคลังอาหารและระบบบริหาร สิ่งของเฝ้าระวังหลังเกิดภัย รวมถึงติดตามการจัดสรรทรัพยากรแบบเรียลไทม์ เพื่อให้ความช่วยเหลือและฟื้นฟูถึง กลุ่มเปราะบางอย่างรวดเร็วและโปร่งใส

๒) **จัดทำฐานข้อมูลดิจิทัลกลางระดับจังหวัดและกลไกการเข้าถึงข้อมูล** เกี่ยวกับความเสียหายและการ ฟื้นฟู เพื่อวิเคราะห์ วางแผน และติดตามผลอย่างต่อเนื่อง รองรับการจัดสรรทรัพยากรและการสนับสนุนในระยะ ยาว

๓) **จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสมัชชาสุขภาพหลายระดับ** ตั้งแต่ระดับพื้นที่ถึงระดับชาติ เพื่อ สังเคราะห์บทเรียน และขับเคลื่อนนโยบายและการปฏิบัติร่วมกันระหว่างภาคนโยบาย ภาควิชาการ และภาค ประชาชน รวมถึงสร้างความเข้าใจบริบทวัฒนธรรมและการอยู่ร่วมกันของประชาชนในเขตชายแดน

มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๑. เห็นชอบกรอบทิศทางนโยบาย และสาระสำคัญประกอบกรอบทิศทางนโยบาย “ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต” ตามที่เสนอมา
๒. ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน ประชาสังคม เอกชน หน่วยงาน องค์กร ภาคี และเครือข่ายระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ดำเนินการพัฒนาระบบบริหารจัดการในพื้นที่พร้อมทั้งกลไกการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมที่ยืดหยุ่นและยั่งยืน ครอบคลุมทั้งระยะก่อนเกิดวิกฤต ขณะเกิดวิกฤต และหลังเกิดวิกฤต
๓. ขอให้หน่วยงาน องค์กร ภาคี และเครือข่ายระดับจังหวัด เขตสุขภาพ เขตปกครอง และประเทศ (หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสังกัดกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงการคลัง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักนายกรัฐมนตรี สภาวิชาชีพไทย องค์กรสาธารณกุศล ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน) พัฒนาระบบบริการจัดการพร้อมทั้งกลไกการสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในระยะก่อนเกิดวิกฤต ขณะเกิดวิกฤต และหลังเกิดวิกฤต
๔. ขอให้กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กองสาธารณสุขฉุกเฉิน และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เป็นหน่วยงานหลักประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาระบบและกลไกบูรณาการและเชื่อมโยงการดำเนินงานและทรัพยากรการบริหารจัดการวิกฤตและภัยพิบัติ รวมทั้งจัดให้มีศูนย์กลางการปฏิบัติและประสานงาน (Operations and Coordination Center) ในแต่ละระดับ (อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา จังหวัด เขตสุขภาพ เขตปกครอง และประเทศ) เพื่อให้สามารถดำเนินการในระยะก่อนเกิดวิกฤต ขณะเกิดวิกฤต และหลังเกิดวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และประสิทธิภาพ
๕. ขอให้มีการรายงานผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพและติดตามวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะให้สอดคล้องกับสถานการณ์ใหม่ ต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๑