

การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่
(Participatory health crisis management for pandemics)

โรคระบาดใหญ่เป็นปัญหาสาธารณสุขและสาธารณสุขระดับโลก ทำให้เกิดผลกระทบในหลายมิติที่มีความซับซ้อนสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน นโยบายสาธารณะในการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วมจะเป็นพลังให้เกิดการขับเคลื่อนประเทศบรรลุการพัฒนาที่ยั่งยืน “ประชาชนบนผืนแผ่นดินไทยมีสุขภาวะที่ดี”

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่สิบสาม

ได้พิจารณารายงาน เรื่อง “การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่”

ตระหนักว่า โรคระบาดใหญ่ ส่วนใหญ่เป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีแนวโน้มเกิดความรุนแรงขึ้นเป็นภัยพิบัติมีผลกระทบเกิดขึ้นเป็นวงกว้างในทุกมิติทั้งทางด้านการแพทย์ สาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคม การเมือง ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับสาธารณะ เกิดเป็น “วิกฤตสุขภาพ” ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา^๑

รับทราบว่า การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๒ เรื่อง “โรคติดต่ออุบัติใหม่” และครั้งที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๕๖ เรื่อง “การสร้างความร่วมมือของทุกภาคส่วนเพื่อสุขภาพหนึ่งเดียว ของคน-สัตว์ -สิ่งแวดล้อม” ทำให้ประเทศไทยได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๔^๒

ชื่นชมว่า ความเข้มแข็งของระบบสาธารณสุขไทย และความร่วมมือของ อสม.ในพื้นที่และประชาชนทำให้ประเทศไทยสามารถรับมือการระบาดของโควิด-19 จนเป็นที่ยอมรับจากนานาชาติให้เป็นอันดับ ๑ ของประเทศที่ดีที่สุดด้านการฟื้นตัวจาก โควิด-19^๓

หวังใญ่ว่า การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพเป็นปัญหาซับซ้อน ภายใต้บริบทของระบบสุขภาพไทยในปัจจุบันอาจมีแนวโน้มของการคิดแยกส่วนโดยอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพื่อสนับสนุนกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบาย

เห็นว่า นโยบายสาธารณะ “การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่” จะเป็นนโยบายที่ทรงพลังให้ประเทศไทยสามารถบรรลุเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน “ประชาชนบนผืนแผ่นดินไทยมีสุขภาวะที่ดี” การบริหารจัดการจึงไม่ใช่เฉพาะกรณีโควิด-19 เท่านั้น แต่ได้คำนึงถึงโรคระบาดที่มีโอกาสเกิดขึ้นในอนาคตด้วย

^๑ เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๑๓ / หลัก ๒

^๒ เดชรัต สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร และ บัดพงษ์ เกษสมบุรณ์. (๒๕๕๕). การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เพื่อสร้างนโยบายสาธารณะหรือสุขภาพ: แนวคิด แนวทาง และการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: ดีไซน์จำกัด.

^๓ แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙, ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔

^๔ Global COVID-19 Index (GCI), ๒๕๖๓

จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. ขอให้หน่วยงานดังต่อไปนี้ บูรณาการด้านการบริหารจัดการ เตรียมความพร้อมศักยภาพและทรัพยากรของระบบบริการสุขภาพ ผสานความร่วมมือกับต่างประเทศ และสร้างการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งของชุมชน ในการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพ โดยใช้บทเรียนจากการระบาดโรคโควิด-19 เพื่อให้ประเทศมีระบบการตัดสินใจเพื่อการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพที่ชัดเจนในทุกระดับ สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ได้ทันเวลาอย่างมีระบบ และมีการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพที่มีธรรมาภิบาล

๑.๑ กระทรวงสาธารณสุข เสนอคณะรัฐมนตรีจัดตั้งศูนย์บริหารจัดการภาวะฉุกเฉินการแพร่ระบาดของโรคเพื่อรองรับเหตุการณ์ระบาดที่มีผลกระทบวงกว้าง โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้อำนวยการศูนย์ และมีหลักการดังต่อไปนี้ โดยจัดให้มีโครงสร้างให้เหมาะสม สามารถเปิดปฏิบัติการได้ทันที เบ็ดเสร็จ โดยมีองค์ประกอบครอบคลุมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

๑.๒ กระทรวงสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมกันจัดทำและขับเคลื่อนแผนระดับชาติ สำหรับการเตรียมความพร้อม ป้องกัน ควบคุม และตอบสนองต่อภาวะวิกฤติจากโรคระบาดใหญ่อย่างรอบด้าน บนหลักการของความร่วมมือพหุภาคี ทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของประเทศอย่างยั่งยืน

๑.๓ คณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติ โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ทบทวนปรับปรุง พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รวมถึงหน่วยงานอื่น ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ให้ทันสมัยและปิดจุดอ่อนซึ่งเป็นข้อจำกัดในการบังคับใช้

๑.๔ กรมศุลกากร กระทรวงการคลัง และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา อำนวยความสะดวกในการนำเข้าสินค้าเวชภัณฑ์ เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ฉุกเฉิน เป็นต้น เพื่อให้สามารถใช้ได้อย่างเพียงพอและทันการณ์ และขอให้กระทรวงพาณิชย์ ควบคุมราคาชุดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ให้พร้อมใช้สำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับทั้งภาครัฐและเอกชน และประชาชนอย่างเพียงพอ

๑.๕ กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมเป็นหน่วยงานหลักในการบริหารจัดการงบประมาณ โดยความร่วมมือของสำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง และสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน คัดกรอง รักษาและควบคุมการแพร่ระบาดที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงการใช้ชีวิตวิถีใหม่ เช่น การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล รูปแบบการแพทย์ทางไกล การส่งยาเวชภัณฑ์แก่ผู้ป่วยทางการขนส่งทั้งทางบก น้ำ อากาศ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาที่มีประสิทธิภาพโดยไม่มีอุปสรรคใด ๆ รวมถึงการให้บริการสุขภาพอื่นนอกเหนือจากโรคระบาดที่ยังคงดำเนินไปได้โดยไม่ลดประสิทธิภาพลง และต้องเท่าเทียมกันในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มเปราะบาง

๑.๖ ผู้ว่าราชการจังหวัด ร่วมกับสมัชชาสุขภาพจังหวัด และภาคีเครือข่ายสุขภาพ เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง พัฒนาและกำกับกลไกในระดับพื้นที่ให้เกิดความเข้มแข็ง โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม และประชาชน ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคระบาดในพื้นที่ รอยต่อระหว่าง

1 จังหวัดและประเทศ รวมถึงการบริหารจัดการสิ่งของอุปโภคบริโภคให้เพียงพอและตรงตามความจำเป็นของ
2 หน่วยงาน องค์กร และประชาชนในพื้นที่

3 ๑.๗ องค์กรเอกชน องค์กรสาธารณะประโยชน์ องค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไร มูลนิธิ สมาคม และ
4 ประชาชนจิตอาสา เข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมตามศักยภาพของตนในการเตรียมความพร้อม ป้องกัน
5 ควบคุมโรค และช่วยเหลือฟื้นฟูเยียวยา โดยประสานเชื่อมโยงกับเลขานุการของศูนย์บริหารจัดการภาวะ
6 ฉุกเฉินการแพร่ระบาดของโรค

7 ๒. ขอให้หน่วยงานดังต่อไปนี้ **บริหารจัดการด้านการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และระบบข้อมูล** เพื่อให้
8 เกิดการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการป้องกัน ควบคุมโรค และเป็นฐานแก่การสร้าง
9 ความเข้าใจ รอบรู้ด้านสุขภาพ และการปฏิบัติที่ถูกต้องของประชาชนและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย

10 ๒.๑ สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม
11 แห่งชาติ กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงสาธารณสุข สื่อทุกแขนงและ
12 องค์กรวิชาชีพสื่อ จัดให้มีช่องทางการสื่อสารสาธารณะและสื่อทางเลือกที่หลากหลาย ประชาชนสามารถ
13 เข้าถึงได้ง่ายในทุกกลุ่ม การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ป้องกันการเกิดภัยพิบัติจากข้อมูลข่าวสาร
14 ผิดเพี้ยนอันเกิดขึ้นคู่กับภัยโรคระบาดที่กระจาย (Infodemic) การจัดการกับข่าวปลอม และลดการตีตราทาง
15 สังคม และพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสื่อสาร

16 ๒.๒ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ
17 กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน ร่วมพัฒนาระบบข้อมูลขนาดใหญ่และการจัดการที่มีการเชื่อมโยง
18 ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศ ให้สามารถใช้ในการตัดสินใจและการเฝ้าระวังได้ ในทุกระดับ
19 และพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และพัฒนาความมั่นคงของระบบสื่อสารหลัก ระบบสื่อสารสำรอง เป็น
20 ต้น

21 ๒.๓ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย
22 และนวัตกรรม กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ
23 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการระบาด และการระบาดซ้ำระลอกใหม่

24 ๓. ขอให้หน่วยงานดังต่อไปนี้ **จัดให้มีกำลังคน และโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นให้เพียงพอทาง**
25 **สาธารณสุข เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรค และติดตามสถานการณ์**
26 **และแนวโน้มการระบาดของโรค**

27 ๓.๑ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน พิจารณาจัดสรรอัตรากำลังในการปฏิบัติการเฝ้า
28 ระวัง สอบสวนโรคระบาด ที่ยังขาดแคลน เช่น นักระบาดวิทยา ให้ครอบคลุมทุกจังหวัดของประเทศไทย
29 อย่างเพียงพอ

30 ๓.๒ กรมควบคุมโรค สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข สำนักการแพทย์ สำนัก
31 อนามัย กรุงเทพมหานคร กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ
32 สิ่งแวดล้อม กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกระทรวงกลาโหม ร่วมกันบูรณาการพัฒนาระบบ
33 จัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านโรคระบาดใหญ่ให้มีประสิทธิภาพ โดยร่วมดำเนินการจัดโครงสร้าง
34 ระบบบัญชาการเหตุการณ์ พัฒนาทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ทีมสอบสวนควบคุมโรค สถานที่กักกันโรคแห่ง

1 รัฐ จัดทำและซ่อมแผนเผชิญเหตุสำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของโรค ระบาดใหญ่ และมีการติดตาม
2 ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

3 ๓.๓ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
4 กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง กระทรวงมหาดไทย
5 เตรียมความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนระบบเฝ้าระวังและ
6 บริหารจัดการแผนเผชิญเหตุในทุกระดับในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สถานที่กักกันโรคท้องถิ่น
7 และพัฒนาศักยภาพบุคลากรท้องถิ่นให้มีความรู้และทักษะในการจัดการในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพในพื้นที่
8 โดยบูรณาการร่วมกับภาครัฐ ภาคประชาชน เอกชน สถานประกอบการ และสถาบันวิชาการในระดับพื้นที่

9 ๔. ขอให้หน่วยงานดังต่อไปนี้ กำหนดมาตรการลดผลกระทบด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม
10 สิ่งแวดล้อม ที่เกิดขึ้นทั้งในระหว่าง และหลังการเกิดวิกฤตสุขภาพ

11 ๔.๑ กรมสุขภาพจิต หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน วัด และศาสนสถานอื่น ๆ ร่วมกำหนด
12 แนวทางมาตรการในการเฝ้าระวังและจัดการปัญหาสุขภาพจิตทั้งในระหว่างและหลังการเกิดวิกฤตสุขภาพ
13 ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

14 ๔.๒ สถานพยาบาลภาครัฐทุกสังกัด สมาคมโรงพยาบาลเอกชน โดยกองประกอบโรคศิลป์ กรม
15 สนับสนุนบริการสุขภาพ จัดทำและฝึกซ้อมแผนการตอบสนองอย่างรวดเร็วในบริการรูปแบบใหม่ทั้งระดับวิกฤติ
16 ระบบส่งต่อ และระบบบริการปฐมภูมิ ในพื้นที่ภูมิศาสตร์ที่กำหนดเป้าหมายร่วมกัน และแผนเตรียมความ
17 พร้อมสำหรับโรงพยาบาลสนามในกรณีจำเป็น

18 ๔.๓ ภาคเอกชน กองทุนเพื่อพัฒนาสังคมในระดับพื้นที่/จังหวัด ร่วมมือกับภาครัฐที่เกี่ยวข้องใน
19 การสนับสนุนงบประมาณการสร้างอาชีพและเยียวยา เพื่อให้ผู้ได้รับผลกระทบและประชาชนสามารถพึ่งพา
20 ตนเองได้

21 ๔.๔ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สำนักสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร กรมโรงงาน
22 อุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
23 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกันจัดทำยุทธศาสตร์การจัดการขยะติดเชื้อในชุมชน และจัดสิ่งแวดล้อมที่
24 เหมาะสมในการลดการแพร่กระจายของเชื้อให้มีประสิทธิภาพ

25 ๕. ขอให้หน่วยงานดังต่อไปนี้ จัดให้มีกลไก นโยบายสนับสนุนส่งเสริมการจัดการความรู้ การวิจัย และ
26 พัฒนานวัตกรรม เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ทันท่วงที และนวัตกรรมในการป้องกันการป่วย การ
27 เสียชีวิตจากโรคระบาด

28 ๕.๑ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ
29 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ สำนักงาน
30 กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำหนดทิศทางและแนวทางการสนับสนุน
31 งบประมาณในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ทั้งงานวิจัยพื้นฐานและงานวิจัยประยุกต์ ส่งเสริมการพัฒนา
32 นวัตกรรมในการเฝ้าระวังขั้นสูงที่ต้องใช้เทคโนโลยีสารสนเทศให้เกิดความรวดเร็วในการป้องกันโรค ระบบ
33 การแพทย์ทางไกล ชุดตรวจวินิจฉัยโรค วัคซีน ยารักษาโรค เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ เป็นต้น รวมถึงการ
34 พัฒนาระบบส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย

- 1 ๕.๒ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา
2 วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สถาบันวัคซีนแห่งชาติ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
3 แห่งชาติ กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ร่วมสร้าง
4 ความมั่นคงทางด้านยาและวัคซีน และชุดตรวจวินิจฉัยโรคโดยการพัฒนากระบวนการจัดหาที่เพียงพอกับความ
5 ต้องการและสนับสนุนอุตสาหกรรมวัคซีนของประเทศ และพัฒนาระบบการให้บริการยาและวัคซีน เพื่อให้
6 ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมายทุกพื้นที่เข้าถึงวัคซีนที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง และทันการณ์
- 7 ๕.๓ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และ
8 เทคโนโลยีแห่งชาติ หน่วยงานเอกชนที่ผลิตเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกัน
9 พัฒนานวัตกรรมในการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม รักษาโรคที่ทันต่อสถานการณ์
- 10 ๖. ขอให้ภาคีเครือข่ายสุขภาพ เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ สมัชชาสุขภาพจังหวัด
11 อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรภาคประชาสังคม ร่วมกันมีบทบาทอย่าง
12 สร้างสรรค์ โดยการส่งเสริม รณรงค์ให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง และปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกัน
13 ควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด
- 14 ๗. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่
15 ๑๔