สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๘

ระเบียบวาระที่ ๒ **๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๘**

ระบบสุขภาพเชิงรุกท่ามกลางความผันผวนทางภูมิรัฐศาสตร์
(Proactive Thai Health Systems amidst Geopolitical Turbulence)

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่สิบแปด ได้พิจารณารายงานเรื่อง “ระบบสุขภาพเชิงรุกท่ามกลางความผันผวนทางภูมิรัฐศาสตร์”[๑] และนำมาสู่ข้อสรุปร่วมกัน ดังนี้

ตระหนักว่า ประเทศไทยในฐานะกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาขนาดกลาง ที่มีเศรษฐกิจแบบเปิด พึ่งพาการส่งออกสูง ได้รับผลกระทบโดยตรงจาก **‘ความผันผวนทางภูมิรัฐศาสตร์’ (geopolitical turbulence)** ที่รุนแรงและสลับซับซ้อน ซึ่งได้กลายเป็นภัยคุกคามที่ชัดเจนต่อความมั่นคงและชีวิตประจำวันของคนไทย รูปธรรมของผลกระทบนี้ปรากฏชัดที่สุดในพื้นที่ชายแดน ที่ซึ่งวิกฤตการณ์อันหลากหลายมิติได้ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อประเทศในหลายด้าน ทั้งความเสี่ยงด้านการคลัง ความเสี่ยงด้านสาธารณสุข และความเสี่ยงทางเศรษฐกิจ สถานการณ์ทั้งหมดนี้สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการทำงานบนฐานคิด **‘ความมั่นคงแบบองค์รวม’ (comprehensive security)** ซึ่งเป็นการมองความมั่นคงของชาติอย่างรอบด้านและเชื่อมโยงกัน ไม่จำกัดอยู่เพียงมิติการทหาร แต่ครอบคลุมถึงมิติการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ที่ล้วนส่งผลกระทบต่อกันและกัน

ห่วงใยและเห็นพ้องว่า ในบริบทโลกที่ซับซ้อนเช่นนี้ การดำเนินนโยบายที่มุ่งแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพียงอย่างเดียว ทำให้ประเทศติดอยู่ใน **‘กับดักการจัดการวิกฤตแบบตั้งรับ’** เมื่อวิกฤตคลี่คลายลง การลงทุนเพื่อแก้ปัญหาที่ ‘ต้นตอเชิงโครงสร้าง’ มักถูกละเลย นำไปสู่ **‘ภาวะที่นโยบายติดขัดไม่ขยับ’ (policy gridlock)** ที่การขับเคลื่อนในทางปฏิบัติตกอยู่ในภาวะชะงักงัน โดยหนึ่งในประเด็นที่น่ากังวลอย่างยิ่งคือ การละเลยประชากรกลุ่มเปราะบางตามแนวชายแดน ได้สร้างช่องว่างด้านความมั่นคงที่สุ่มเสี่ยง ทำให้ประเทศไทยต้องตกอยู่ใน **‘กับดักของการแก้ปัญหาที่ไม่สิ้นสุด’** และสูญเสียโอกาสในการนำทรัพยากรอันมีค่าไปใช้พัฒนาประเทศอย่างเต็มศักยภาพ

ชี้ให้เห็นว่า สาเหตุสำคัญของการติดอยู่ในกับดักนี้ คือ ‘ช่องว่างเชิงโครงสร้าง’ ซึ่งแม้จะมีความพยายามในการออกแบบแนวทางการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน แต่ในทางปฏิบัติ กลไกเหล่านั้นกลับไม่ยึดโยงกันกฎระเบียบและขั้นตอนที่ออกแบบไว้ กลับกลายเป็นอุปสรรคที่เพิ่มความซับซ้อนให้กับการแก้ปัญหาเสียเอง **สภาวะที่ระบบไม่เอื้อนี้เอง ได้สร้าง ‘พื้นที่สีเทา’ (grey zone) ขึ้นมา** ซึ่งบีบคั้นให้บุคลากรผู้เปี่ยมด้วยอุดมการณ์ ต้องจำใจ **‘หาทางลัดเลาะทำงานนอกกรอบกติกา’ (workaround)** เพื่อแก้ปัญหาเฉพาะหน้าให้ผ่านพ้นไปได้

เป็นที่ยอมรับว่า การพึ่งพาความสามารถเฉพาะตัวของบุคลากรที่เปรียบเสมือน ‘ฮีโร่’ นั้นไม่ยั่งยืน และนำไปสู่ผลกระทบเชิงลบ ๒ ประการ ประการแรกคือ คนทำงานมีความเสี่ยงที่จะเกิด ‘ภาวะหมดไฟ’ และอาจตัดสินใจออกจากระบบไป ประการที่สองคือ ระบบ ‘ขาดการเรียนรู้’ เพราะวิธีการแก้ปัญหาแบบเฉพาะตัวนั้น ยาก

[๑] เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๑๘ / หลัก ๒

ที่จะขยายผลหรือส่งต่อเป็นมาตรฐานได้ หากขาดกระบวนการถอดบทเรียนเพื่อนำไปออกแบบ 'ระบบ' ที่ตอบโจทย์การทำงานในภาพรวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ สภาวะที่ 'บุคลากรก็สูญเสีย และโครงสร้างระบบก็ไม่ได้รับการพัฒนา' จึงไม่ต่างอะไรกับการนับถอยหลังสู่การเสื่อมถอยของระบบ ทั้งนี้ **ระบบที่พึงประสงค์ไม่ใช่ระบบที่ต้องรอ 'ฮีโร่' แต่คือ 'ระบบที่ไม่ธรรมดา' ที่เปิดโอกาสให้ 'คนธรรมดา' ทุกคนสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยที่ 'ตัวระบบเอง' ทำหน้าที่เป็น 'กลไกสนับสนุนหลัก'**

***สนับสนุน* ให้เกิดการเปลี่ยนผ่านกระบวนทัศน์** เพื่อทลายวงจรที่ยอมจำนนต่อปัญหานี้ โดยต้องก้าวข้ามจากการทำงานแบบพึ่งพา 'ความพยายามส่วนบุคคล' ไปสู่การสร้าง 'พลังของระบบ' ที่แข็งแกร่งและต่อยอดได้ วิธีการคือ **ต้องออกแบบ 'พื้นที่แห่งการเติบโต' (growth zone) ขึ้นมาใหม่** อันหมายถึง **สภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อให้เกิด 'ระบบที่เรียนรู้เป็น'** พลังที่เกิดขึ้นนี้คือ 'ความยืดหยุ่นเชิงระบบ' (systems resilience) ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญที่**ทำให้ระบบสามารถ 'ล้มแล้วลุกขึ้นมาเก่งกว่าเดิม'** ในการขับเคลื่อนเรื่องนี้ **เห็นร่วมกันว่า 'ระบบสุขภาพ' คือ 'กุญแจ' ดอกสำคัญที่สุด** เนื่องจากศักยภาพของระบบสุขภาพไทยนั้นเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ความแข็งแกร่งนี้เองที่ทำให้ระบบสุขภาพของเรากลายเป็นเครื่องมือสำคัญถึง ๒ ด้าน ด้านแรก คือ 'การทูตสาธารณสุข' (health diplomacy) และด้านที่สอง คือ การเป็นกลไกหลักในการสร้าง 'ความมั่นคงของมนุษย์' (human security)

***เห็นตรงกันว่า* ถึงเวลาแล้วที่จะต้องต่อยอดความเข้มแข็งของระบบสุขภาพไทย ให้ก้าวไปอีกขั้น** สู่การเป็น 'หัวหอกเชิงยุทธศาสตร์' ซึ่งหมายถึง การทำงานเชิงรุก ที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล และสามารถ**วางแผนโดยนำ 'ปัจจัยกำหนดสุขภาพเชิงภูมิรัฐศาสตร์' (geopolitical determinants of health) มาพิจารณาร่วมด้วย** โดยสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานแบบใหม่ ที่ขับเคลื่อนด้วยหลัก 'ความมั่นคงแบบองค์รวม' และยึดมั่นใน 'หลักจริยธรรม' หลักการเหล่านี้จะนำไปสู่การออกแบบ 'กลไกปฏิบัติการใหม่' ที่มีอำนาจตัดสินใจและมีทรัพยากรเพียงพอ โดยต้องขับเคลื่อนผ่านองค์ประกอบสำคัญสามด้าน คือ (๑) ด้านเนื้อหา (content) ที่ต้องสร้างนโยบายที่มองไปข้างหน้า ภายใต้กรอบคิด 'ผลประโยชน์แห่งชาติที่มองการณ์ไกล' (enlightened self-interest) และ 'การป้องกันเชิงรุก ณ แหล่งกำเนิด' (forward defense) (๒) ด้านรูปแบบความร่วมมือและการประสานงาน (collaboration and coordination) ที่ต้องทลายกำแพงกั้นระหว่างหน่วยงานต่างๆ โดยใช้ 'งบประมาณร่วม' เป็นเครื่องมือสำคัญ และ (๓) ด้านการสื่อสาร (communication) ที่ต้องสร้าง 'แพลตฟอร์มข้อมูลกลาง' ที่โปร่งใสและยกระดับวัฒนธรรมการสื่อสารจาก 'โต้แย้ง' ไปสู่ 'การสนทนา' ที่เน้นการรับฟังอย่างลึกซึ้ง กระบวนทัศน์ใหม่นี้จะทำให้มุมมองของเราเปลี่ยนไป ตัวอย่างเช่น การดำเนินงาน 'ระเบียงมนุษยธรรม' (humanitarian corridor) จะถูกยกระดับเป็น 'การลงทุนเชิงยุทธศาสตร์' ที่ช่วยจัดการความเสี่ยงตั้งแต่ต้นทาง

เชื่อมั่นว่า การนำสินทรัพย์นี้มาพัฒนาต่อยอดภายใต้แนวทาง **'ระบบสุขภาพเชิงรุก'** ที่ขับเคลื่อนด้วยกลไกการทำงานร่วมกันในลักษณะนี้ เป็นเครื่องมือสำคัญในการยกระดับทุนมนุษย์ สร้างการเติบโตทางเศรษฐกิจและเสริมสร้างความมั่นคงของชาติโดยรวมอย่างยั่งยืน

จึงเห็นชอบต่อกรอบทิศทางนโยบาย (Policy Statement) ดังนี้

ท่ามกลางความผันผวนทางภูมิรัฐศาสตร์ที่ทำให้ไทยสูญเสียโอกาสเชิงยุทธศาสตร์จากนโยบายแบบตั้งรับ รัฐบาลต้องตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์เพื่อเปลี่ยนผ่านจากการ ‘ตั้งรับ’ สู่การ ‘ชี้นำเชิงรุก’ โดยใช้ระบบสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์หลักในการสร้าง ‘ความมั่นคงแบบองค์รวม’ ซึ่งหมายถึงการปรับระบบให้เป็น 'เชิงรุก' ที่บูรณาการมิติภูมิรัฐศาสตร์เพื่อจัดการความเสี่ยงตั้งแต่ต้นทาง และใช้ 'การทูตสุขภาพ' นำการสร้างเสถียรภาพ เป็นกลไกนำในการสร้างเสถียรภาพ ควบคู่กับการมุ่งเป้าเปลี่ยน ‘พื้นที่สีเทา’ (grey zone) ที่ที่กติกาคลุมเครือและเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ให้เป็น ‘พื้นที่แห่งการเติบโต’ (growth zone) ที่มีโครงสร้าง กติกา และทรัพยากรสนับสนุนเชิงระบบชัดเจน พร้อมมุ่งมั่นลงทุนเชิงป้องกันบนฐานคิดผลประโยชน์แห่งชาติที่มองการณ์ไกล เพื่อสร้าง ‘ภูมิคุ้มกันทางสังคม’ และขับเคลื่อนความมั่นคงของชาติอย่างยั่งยืน

โดยมีสาระสำคัญประกอบด้วยแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพเชิงรุกผ่านองค์ประกอบสำคัญ ๕ ด้านที่เชื่อมโยงและส่งเสริมซึ่งกันและกัน ดังนี้

ด้านที่ ๑: สร้างความมั่นคงทางการคลัง ยาและเวชภัณฑ์ เพื่อระบบสุขภาพที่ยั่งยืนและพึ่งพาตนเองได้ (Sustainable Health Financing and Pharmaceutical Security)

เพื่อสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนและพึ่งพาตนเองได้ ประเทศไทยต้องสร้างความมั่นคงทางการคลังและหลักประกันด้านยาไปพร้อมกัน โดยมีข้อเสนอหลักคือ (๑) จัดตั้ง ‘กองทุนความมั่นคงด้านสุขภาพ’ เป็นแหล่งทุนกลางของประเทศสำหรับรับมือวิกฤตฉุกเฉิน เช่น โรคระบาด หรือสถานการณ์ชายแดน โดยรัฐต้องจัดสรรงบประมาณตั้งต้นทให้เพียงพอและบริหารจัดการอย่างโปร่งใส (๒) พัฒนา ‘กลไกประกันสุขภาพสำหรับประชากรที่มิใช่สัญชาติไทย’ ที่มีความยืดหยุ่น โดยอาจใช้เงินจากกองทุนฯ อุดหนุนกลุ่มเปราะบางเพื่อให้เข้าถึงการรักษาอย่างทั่วถึง และ (๓) สร้าง ‘หลักประกันด้านยาและเวชภัณฑ์’ โดยเร่งส่งเสริมการวิจัยและผลิตยาหรือวัคซีนภายในประเทศ เพื่อลดการพึ่งพาจากต่างประเทศในภาวะวิกฤต

ด้านที่ ๒: ยกระดับความพร้อมเผชิญเหตุและฟื้นตัวจากวิกฤต โดยสร้างเอกภาพการสั่งการและเสริมพลังจากฐานราก (Strengthening System-level Operational Resilience to Crises)

เพื่อยกระดับความพร้อมเผชิญเหตุและฟื้นตัวจากวิกฤต รัฐบาลต้องตัดสินใจสร้างสมดุลระหว่างการสั่งการที่เป็นเอกภาพและการเสริมพลังจากฐานราก โดย (๑) สร้าง ‘ระบบบัญชาการร่วมในภาวะฉุกเฉิน’ ที่มีอำนาจตัดสินใจเบ็ดเสร็จ สามารถบูรณาการทรัพยากรทั้งฝ่ายสาธารณสุข พลเรือน และการทหาร เพื่อตอบสนองต่อวิกฤตได้อย่างทันท่วงที และ (๒) ต้อง ‘กระจายอำนาจและสร้างเสริมพลังชุมชน’ โดยให้อำนาจพื้นที่ในการบริหารจัดการสถานการณ์ ควบคู่กับการส่งเสริมบทบาทของชุมชนรวมถึงประชากรข้ามชาติ (เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ) ให้เข้ามามีส่วนร่วมสร้างเครือข่ายความปลอดภัยทางสังคมที่เข้มแข็ง เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองและลดภาระของระบบสาธารณสุขหลัก

ด้านที่ ๓: ขับเคลื่อนนโยบายด้วยข้อมูลเชิงลึกและการมองการณ์ไกล (Developing Strategic Foresight and Intelligence)

เพื่อเปลี่ยนจากการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าไปสู่การเตรียมพร้อมรับมืออนาคต รัฐบาลต้องตัดสินใจขับเคลื่อนนโยบายด้วยข้อมูลเชิงลึกและการมองการณ์ไกล โดย (๑) จัดตั้ง 'กลไกยุทธศาสตร์ภูมิรัฐศาสตร์สุขภาพ' ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานมันสมอง (think tank) ระดับชาติ และเป็น 'หอสังเกตการณ์' (watchtower) สำหรับการสังเคราะห์ข้อมูล ตรวจจับสัญญาณอนาคต และพัฒนาภาพฉากทัศน์สำหรับวางแผนเชิงรุก และ (๒) ต้องสร้าง 'กระบวนการทำงานที่เปิดกว้างและเรียนรู้' ผ่านเวทีรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนและมีวงจรการเรียนรู้เพื่อประเมินผลและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง อันเป็นการเปลี่ยนบทบาทของประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจาก 'ผู้รับนโยบาย' ไปสู่ 'ผู้ร่วมกำหนดอนาคต'

ด้านที่ ๔: วางรากฐานข้อมูลเพื่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ที่เฉียบคม โดยสร้างระบบนิเวศข้อมูลเปิดและการวิเคราะห์การเคลื่อนที่ (Establishing an Open Data Ecosystem and Mobility Data Analytics for Strategic Decision-making)

เพื่อให้การตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์เฉียบคม รัฐบาลต้องตัดสินใจวางรากฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงและทันต่อสถานการณ์ โดยเฉพาะข้อมูลประชากรข้ามชาติที่มีการเคลื่อนย้ายสูง โดย (๑) ต้องสร้าง 'ระบบนิเวศข้อมูลแบบเปิดเพื่อการเรียนรู้เชิงนโยบาย' (open data policy learning system) ที่ทุกภาคส่วนใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ โดยใช้ 'การวิเคราะห์ข้อมูลการเคลื่อนที่' (mobility data analytics) เพื่อทำความเข้าใจพลวัตประชากรและวางแผนทรัพยากรได้แม่นยำ (๒) ต้องวางโครงสร้างพื้นฐาน โดยระยะสั้นใช้ 'ระบบบันทึกข้อมูลสุขภาพดิจิทัลแบบออฟไลน์' เพื่อสร้าง 'อัตลักษณ์ดิจิทัลเพื่อสุขภาพ' (Digital Health ID) ซึ่งอาจรวมถึงการใช้ข้อมูลชีวมิติ (biometrics) เพื่อยืนยันตัวตนสำหรับทุกคน และในระยะยาวต้องสร้าง 'ธรรมาภิบาลข้อมูล' (data governance) ที่รัดกุมเพื่อสร้างความเชื่อมั่น และ (๔) ให้เริ่มต้นทดสอบระบบใน 'พื้นที่นำร่อง' (sandbox) เช่น พื้นที่ชายแดน โดยทันที

ด้านที่ ๕: ลงทุนใน 'คน' เพื่อสร้างอนาคต โดยพัฒนาทุนมนุษย์ ขับเคลื่อนการทูตเชิงสุขภาพ สู่การเป็นผู้นำในเวทีโลก (Investing in Human Capital and Driving Health Diplomacy Towards Global Leadership)

รัฐบาลต้องตระหนักว่าการลงทุนใน 'คน' หรือ 'ทุนมนุษย์' คือการลงทุนที่ยั่งยืนและเป็นเครื่องมือทางการทูตที่ทรงพลังที่สุด โดยต้องตัดสินใจดำเนินการดังนี้ (๑) พัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์จากฐานประชากรข้ามชาติ โดยเปลี่ยนมุมมองจาก 'ภาระ' เป็น 'ทุนเพื่อการพัฒนา' ผ่านการลงทุนด้านการศึกษาและคุ้มครองเด็ก และต้องสั่งการให้กระทรวงสาธารณสุขออกระเบียบให้บุคลากรข้ามชาติสามารถให้บริการสุขภาพแก่ชุมชนของตนได้ทันทีในพื้นที่จำเป็น (๒) ยกระดับประเทศไทยสู่ศูนย์กลางแลกเปลี่ยนบุคลากรทักษะสูง โดยดึงดูดผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศในสาขาที่ขาดแคลน และ (๓) ขับเคลื่อน 'การทูตเชิงสุขภาพ' อย่างจริงจัง โดยใช้กรอบความร่วมมือระหว่างประเทศเป็นเครื่องมือพัฒนาบุคลากรสุขภาพ เช่น การริเริ่มโครงการทุนการศึกษาและการแลกเปลี่ยนสำหรับบุคลากรจากนานาชาติ โดยเฉพาะประเทศเพื่อนบ้าน และการจัดตั้งผู้ช่วยทูตฝ่ายสาธารณสุข เพื่อสร้างเครือข่ายพันธมิตรที่เข้มแข็งและยั่งยืนในเวทีโลก

มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๑. เห็นชอบ มุ่งมั่น และให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ เพื่อให้ประเทศไทยมีระบบสุขภาพเชิงรุกท่ามกลางความผันผวนทางภูมิรัฐศาสตร์ โดยใช้กรอบทิศทางนโยบายที่ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ ๕ ด้าน เป็นกรอบแนวคิดและทิศทางร่วมกันของทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อน โดยพิจารณาปรับเนื้อหาให้สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทต่อไป

๒. เสนอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มอบหมายหน่วยงานและกลไกที่เกี่ยวข้อง จัดตั้ง ‘กลไกยุทธศาสตร์ภูมิรัฐศาสตร์สุขภาพ’ เพื่อรับมือความท้าทายจากความผันผวนทางภูมิรัฐศาสตร์ และสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายที่ตั้งอยู่บนฐานข้อมูลและการมองการณ์ไกล ดังนี้

๒.๑ มอบหมายให้ คณะกรรมการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศฯ (National Commission on International Trade and Health Studies: NCITHS) ขยายภารกิจและองค์ประกอบให้ครอบคลุมประเด็นภูมิรัฐศาสตร์สุขภาพ และศึกษาแนวทางที่เหมาะสมในการจัดตั้ง ‘กลไกยุทธศาสตร์ภูมิรัฐศาสตร์สุขภาพ’ เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติต่อไป ทั้งนี้ มอบหมายให้ มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (International Health Policy Program Foundation) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เป็นเลขานุการร่วมของคณะกรรมการ NCITHS

๒.๒ ให้ ‘คณะกรรมการประเมินสถานการณ์และภัยคุกคามต่อความมั่นคงแห่งชาติ’ รวมถึงสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ (สมช.) นำมิติภูมิรัฐศาสตร์สุขภาพมาประกอบการดำเนินการ

๒.๓ ให้การดำเนินการในข้อ ๒.๑ และ ๒.๒ นำสาระสำคัญ ๕ ด้านตามมติฯ ไปศึกษาในรายละเอียดเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายที่ชัดเจนต่อไป โดยครอบคลุมการศึกษาความเป็นไปได้ การจัดลำดับความสำคัญของประเด็นและพื้นที่เป้าหมาย ก่อนการขับเคลื่อนให้เป็นรูปธรรม

๓. เห็นควรให้มีการใช้แนวทางพื้นที่ทดลองเชิงนโยบาย (sandbox) เพื่อริเริ่มโครงการนำร่องที่สามารถเห็นผลได้อย่างรวดเร็ว (quick wins) โดยในเบื้องต้นเสนอให้พิจารณาในประเด็น ‘กองทุนความมั่นคงด้านสุขภาพ’ และ ‘การทดลองใช้กลไกรับรองบุคลากรสุขภาพในพื้นที่เฉพาะ’ ทั้งนี้ ในเบื้องต้นเสนอให้สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ (สมช.) หรือหน่วยงานอื่นที่เห็นสมควร เป็นผู้รับไปพิจารณาเรื่องความเป็นไปได้และการแบ่งบทบาทหน้าที่ของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และให้มีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลักที่เหมาะสมที่สุดต่อไป

๔. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติสนับสนุนกลไกความร่วมมือตามข้อ ๒ สร้างวงจรการเรียนรู้เชิงยุทธศาสตร์ ผ่านการประเมินผลเชิงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และรายงานต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๐