มติ 12.3 รวมพลังชุมชนต้านมะเร็ง

(1) ที่มาและความสำคัญ

มติ 12.3 รวมพลังชุมชนต้านมะเร็ง เป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 12 พ.ศ. 2562 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2562 โดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 12 เมื่อวันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2563 และที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 มีมติรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 12 และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามมติที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งรับความเห็นของหน่วยงานต่างๆ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องไปพิจารณาดำเนินการต่อไป

สาระสำคัญของมติ 12.3 รวมพลังชุมชนต้านมะเร็ง คือ นโยบายรวมพลังชุมชนต้านมะเร็งด้วยกลไกการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน เพื่อขับเคลื่อนสังคมไทยให้มีความเข้าใจ และตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง โดยการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการพัฒนาระบบจัดการการรณรงค์ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง การป้องกันและการรักษาที่เหมาะสม มีมาตรฐาน และระบบการบริหารจัดการอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

(2) สรุปความคืบหน้ามติ

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
1. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานปกครองท้องที่ ร่วมกับเครือข่ายผู้ป่วยมะเร็ง องค์กรศาสนา และเครือข่ายภาคประชาสังคม ให้เห็นความสำคัญของปัญหาโรคมะเร็ง และสนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนเพื่อแก้ปัญหาโรคมะเร็ง โดยใช้งบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กองทุนอื่นๆ และงบประมาณหรือทรัพยากรขององค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง		
1.1 สนับสนุนให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในชุมชนและผู้มีประวัติครอบครัวเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง ตระหนักและเข้าถึงการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง โรคมะเร็งเต้านม และมะเร็งอื่นๆ ที่เป็นปัญหาสำคัญในระดับประเทศและพื้นที่ตามสิทธิประโยชน์ที่กำหนดในระบบหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึง และ	- ประชาชนตระหนักถึงความสาคัญของการป้องกัน และการคัดกรองโรคมะเร็ง - สัดส่วนประชากรที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเพิ่มขึ้น - ผู้ป่วยและครอบครัวมีสิทธิในการตัดสินใจทางเลือกที่เหมาะสมในการรักษา	**1. สถาบันมะเร็งแห่งชาติร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง** สนับสนุนให้มีการคัดกรองโรคมะเร็งในชุดสิทธิประโยชน์ ได้แก่ (1) การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในกลุ่มอายุ 30–60 ปี (2) การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ในกลุ่มอายุ 50-70 ปี (3) การคัดกรองมะเร็งเต้านม ในกลุ่มอายุ 40-70 ปี ประเด็นปัญหา คือ การดำเนินการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งในประชากรยังทำได้ต่ำกว่าเป้าหมาย

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
ต่อเนื่อง ด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย เพื่อตรวจหามะเร็งในระยะเริ่มต้น ซึ่งเป็นการเพิ่มโอกาสรักษาให้หายขาด อันเป็นการลดภาระและค่าใช้จ่ายในการรักษาทั้งของผู้ป่วย ครอบครัว และประเทศชาติโดยรวม		**2. กรมการแพทย์** ผลักดันนโยบายป้องกันและควบคุมมะเร็ง ร่วมกับสถาบันมะเร็งแห่งชาติ และขับเคลื่อนงานผ่านเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตัวชี้วัดที่สำคัญ คือ การเข้าถึงการคัดกรองและการเข้ารับบริการของประชาชน แต่ที่ผ่านมายังพบปัญหา ประชาชนจะยังไม่กล้ามาตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก ผลการประเมินตามตัวชี้วัดจึงยังต่ำ และได้ปรับตัวชี้วัดใหม่เป็นเรื่องของการเข้ารับบริการ **3. กรมควบคุมโรค** ดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหามะเร็งพยาธิใบไม้ตับและท่อน้ำดี ในพื้นที่ภาคอีสาน 29 จังหวัด มีการคัดกรอง รักษาส่งต่อ นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับชุมชนและสถานศึกษา โดยการจัดการเรียนการสอน รณรงค์สร้างสื่อความรู้เผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ **4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ** สนับสนุนการดำเนินงานมะเร็งท่อน้ำดีที่ร่วมกับกรมต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข เช่น การคัดกรองมะเร็ง มีอสม. เก็บแบบคัดกรอง การเคาะประตูบ้านแจ้งข่าว และแนะนำการปฏิบัติตัวเบื้องต้นกินร้อนช้อนกลาง ล้างมือ กินปลาสุก กระตุ้นเตือนให้คนในชุมชนตระหนักเรื่องการคัดครองไปตรวจที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงการสร้างบุคคลต้นแบบ ชุมชนต้นแบบ
1.2 พัฒนาและสนับสนุนผู้นำในชุมชน เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข เครือข่ายจิตอาสา เครือข่ายผู้ป่วยมะเร็ง เครือข่ายภาคประชาสังคม หน่วยงานภาครัฐ เยาวชน ประชาชนทั่วไป องค์กรศาสนา ภาคการศึกษา และองค์กรที่		**มูลนิธิเครือข่ายมะเร็ง** พัฒนาหลักสูตรผู้นำเครือข่ายมะเร็ง สอนการตรวจมะเร็งเต้านมให้จิตอาสาเครือข่าย มีผู้เข้าอบรม 150 คนทั่วประเทศ และสนับสนุนการสร้างรายได้เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งเริ่มดำเนินการที่โรงพยาบาลลพบุรี รวมถึงสร้างช่องทางการสื่อสารระหว่าง

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
เกี่ยวข้อง ให้ร่วมกันสร้างความตระหนักรู้แก่ชุมชน ในการป้องกัน คัดกรอง เพื่อค้นหาผู้ป่วยในระยะแรกและให้ได้รับการรักษาอย่างทั่วถึง เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีสิทธิในการตัดสินใจทางเลือกที่เหมาะสม ทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ในการรักษา ดูแลผู้ป่วยในระยะแรก และระยะท้ายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี		ผู้ป่วยกับกลุ่มเครือข่ายมะเร็ง สร้างช่องติดต่อระหว่างเครือข่ายผ่าน Application
2. ขอให้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับภาคีเครือข่ายวิชาการ และหน่วยบริการสุขภาพทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายสื่อทั้งสื่อภาครัฐและสื่อเอกชน เครือข่ายผู้ป่วย องค์กรศาสนา ภาคการศึกษา เครือข่ายภาคประชาสังคม เครือข่ายผู้บริโภค ภาคีเครือข่ายวิชาการ/วิชาชีพ และเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง		
2.1 สนับสนุนและส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักรู้เรื่องการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อคัดกรองโรคมะเร็ง รวมทั้งดำเนินการพัฒนาและขยายพื้นที่ต้นแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งในทุกจังหวัด	- เกิดความตระหนักในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน - มีกิจกรรมเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์ ผ่านช่องทางต่างๆ	
2.2 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เกี่ยวกับโรคมะเร็งและการดูแลรักษาสุขภาพโดยใช้หลากหลายทางเลือก เน้นการดำเนินชีวิตโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้วยเครื่องมือในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่เข้าใจได้ง่าย รวมทั้งสร้าง	- เกิดความตระหนักในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน - มีกิจกรรมเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์ ผ่านช่องทางต่างๆ	**1. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม** ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่อง Fake news โดยประชุมมีข้อเสนอแนะให้ลองพัฒนาโปรแกรมเกี่ยวกับเรื่อง Health Literacy หรือในลักษณะ Health profile ที่เป็นข้อมูลของประชาชนผ่าน Application **2. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ** ตรวจสอบข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง และส่งเสริมความรู้ผ่านเว็บไซต์ http://thaicancernews.nci.go.th/_v2 / http://allaboutcancer.nci.go.th/ โดยการ

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
ความมั่นใจแก่ผู้ป่วยในการใช้บริการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน		ตรวจสอบข่าวปลอมจะร่วมกับกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
2.3 รณรงค์ป้องกันและคัดกรองมะเร็งด้วยการจัดการปัจจัยแวดล้อมที่เสี่ยงต่อสุขภาพทั้งจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคมะเร็งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยปลูกฝังเริ่มต้นตั้งแต่เด็กวัยเรียน	- เกิดความตระหนักในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน - มีกิจกรรมเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์ ผ่านช่องทางต่างๆ	
2.4 สร้างช่องทางสื่อสารในเรื่องของการป้องกันโรคมะเร็งที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย เช่น เครื่องมือหรือแอพพลิเคชั่นในการประเมินความเสี่ยงของตนเอง รวมทั้งใช้เป็นเครื่องมือประเมินความเสี่ยงของชุมชนต่อโรคมะเร็ง	- เกิดความตระหนักในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน - มีกิจกรรมเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์ ผ่านช่องทางต่างๆ	
3. ขอให้สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เครือข่ายสื่อ เครือข่ายผู้ป่วย เครือข่ายผู้บริโภค องค์กรศาสนา ภาคประชาสังคม และเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการเฝ้าระวังตรวจสอบและติดตามข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Fake news) ที่ส่งผลต่อความเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ปัจจัยเสี่ยง การป้องกัน และการรักษาโรค รวมถึงมีการจัดการและแก้ไข	- ข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง ได้รับการจัดการแก้ไข	**สถาบันมะเร็งแห่งชาติ** ดำเนินงาน ดังนี้ - แผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2562-2565 - สนับสนุนเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งตนเองและครอบครัวนั้น ได้ดำเนินงาน Service Plan สาขา Palliative Care โดยทุกจังหวัดจะมีการทำงานเป็นเครือข่ายเพื่อดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย ซึ่งจะมีการประสานงานในทุกระดับตั้งแต่ระดับตติยภูมิจนถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล - อโรคยศาล วัดคำประมงเป็นสถานที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็ง ทุกชนิดอย่างเป็นองค์รวม ด้วย

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
ข้อมูลให้ถูกต้อง และเผยแพร่ข้อมูลแก่ประชาชน ในเรื่องเกี่ยวกับการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน		วิธีรักษาทางการแพทย์แบบผสมผสาน ทั้งการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - พัฒนาพื้นที่ต้นแบบในการส่งเสริม ป้องกันโรคมะเร็งและการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ในพื้นที่ 2 แห่ง ได้แก่ โครงการต้นแบบ “พิชัยโมเดล” จังหวัดลำปาง และ โครงการต้นแบบอำเภอเกาะสมุย (อยู่ระหว่างการดำเนินงาน)
4. ขอให้กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม โดยสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ สถาบันอุดมศึกษา สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และหน่วยงานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงทางพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อโรคมะเร็ง การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน พัฒนานวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการลดปัจจัยเสี่ยง อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกัน ดูแล รักษาโรคมะเร็ง และการสร้างเครื่องมือในการตรวจคัดกรองมะเร็งชนิดต่างๆ รวมทั้งสนับสนุนให้มีการวิจัยด้านการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน และนำไปขยายผลในการป้องกัน ดูแล รักษา ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคมะเร็ง และนำผลงานวิจัยเผยแพร่สู่ประชาชนอย่างทั่วถึง	เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการป้องกันโรคมะเร็ง	1. **กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก** ดำเนินงานร่วมกับกรมควบคุมโรค โดยเป็นการดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี มีการถอดบทเรียนการดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีระยะสุดท้าย (Palliative care) โดยมีต้นแบบวัดคำประมง ขยายผลให้กับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2. หากพิจารณาตามข้อมติสมัชชาสุขภาพฯ แล้วตามภารกิจที่เกี่ยวข้องโดยตรง ควรเป็นสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขที่ดูแลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพและสาธารณสุข

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
5. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 14	รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 14	มีการรายงานความก้าวหน้ามติ 12.3 รวมพลังชุมชนต้านมะเร็ง ต่อที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 14 เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2563