

(ร่าง) รายงานการประชุม

คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์
และสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓

วันศุกร์ที่ ๒๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐-๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าประชุม

๑. นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา		ที่ปรึกษา
๒. นพ.กิจจา เรืองไทย		ที่ปรึกษา
๓. นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์		ประธาน
๔. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา		รองประธาน
๕. ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร		รองประธาน
๖. นพ.ปราการ ฌมายงกูร	ที่ปรึกษากรรมการแพทย์ แทนอธิบดีกรมการแพทย์	อนุกรรมการ
๗. นพ.จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน แทนอธิบดีกรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๘. นพ.กิตติ ลาภสมบัติศิริ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ แทนอธิบดีกรมอนามัย	อนุกรรมการ
๙. ภญ.นภภรณ์ ฐิธิปัญญวานิช	เภสัชการชำนาญการ แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	อนุกรรมการ
๑๐. นางโชติรส โสมนรินทร์	ประธานกลุ่มภารกิจงานสาขาเขต และการมีส่วนร่วม แทนเลขาธิการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๑. นางศิริรัตน์ ศรีชาติ	นักวิชาการแรงงานชำนาญการพิเศษ แทนเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม	อนุกรรมการ
๑๒. นางธิดิภัทร คูหา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ แทนผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	อนุกรรมการ
๑๓. นพ.ชวินทร์ ศิรินาค	ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพฯ	อนุกรรมการ
๑๔. น.ส.แวววดาว เขียวเกษม	แทนเลขาธิการมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค	อนุกรรมการ
๑๕. ผศ.ภญ.นิตดา เกียรติยิ่งอังศุลี		อนุกรรมการ
๑๖. นพ.สุรพจน์ สุวรรณพานิช		อนุกรรมการ
๑๗. นางนิรชา อัศวธีรากุล	ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและขับเคลื่อน นโยบายสาธารณะระดับชาติ	อนุกรรมการและเลขานุการ
๑๘. นางสาวทิพิชา โปษยานนท์	ผู้อำนวยการสำนักวิชาการและนวัตกรรม	อนุกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่เข้าประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

- | | |
|--|------------|
| ๑. นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา | ที่ปรึกษา |
| ๒. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| ๓. รศ.นพ. ธีระ วรธนารัตน์ | อนุกรรมการ |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|----------------------------------|---|
| ๑. นางสาวดิพร สุขอรุณ | กรมอนามัย |
| ๒. นางฐาปะณี คงรุ่งเรือง | กรมอนามัย |
| ๓. นางสาวลลันลลิน เรืองลือ | กรมอนามัย |
| ๔. นางปณิตา ภูมิรินทร์พงศ์ | กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข |
| ๕. นางสาวสรารัตน์ สุวรรณะ | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต |
| ๖. นางสาวพิชญภรณ์ สุดโต | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต |
| ๗. นางสาวฐิติพร คหัทธนา | สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ |
| ๘. นางสาววรรณวิมล ขวัญยาใจ | สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ |
| ๙. นางสาววันวิสา แสงทิม | สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๐. นางสาวฐิติมา สุวัตติ | สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๑. นางสาวแคทรียา การาม | สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๒. นางสาวธัญญาภรณ์ บุญแสน | สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๓. นางสาวศิริเพ็ญ ก่องแก้วรัมย์ | สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ |

เปิดประชุม เวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธาน แจ้งให้คณะอนุกรรมการฯ รับทราบ คำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๑/๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนให้การขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพฯ เป็นไปอย่างมีระบบและต่อเนื่อง โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ลงนามคำสั่งแต่งตั้ง เมื่อวันที่ ๑๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ มี นายศุภกิจ ศิริลักษณ์ เป็นประธานอนุกรรมการ มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๔ ปี นับแต่วันที่ได้รับแต่งตั้ง โดยมีอำนาจและหน้าที่ ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๑

มติที่ประชุม รับทราบคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๑/๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑

ไม่มีเนื่องจากเป็นการประชุมครั้งแรก

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมและการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ช่วงแรก นำเสนอด้วยวีดิทัศน์ มีสาระสำคัญเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ตามมาตรา ๔๑ แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่บัญญัติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง โดยแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) เพื่อทำหน้าที่กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการประชุม โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อนำไปสู่ฉันทมติของการได้มาซึ่งมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งกระบวนการนำเสนอมติฯต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และคณะรัฐมนตรี (ครม.) เพื่อมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ช่วงที่สอง นำเสนอให้เห็นถึงกลไกและกระบวนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเพื่อการติดตาม และผลักดันนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

มติที่ประชุม รับทราบ กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมและการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๓.๒ สรุปผลการดำเนินงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุขที่ผ่านมา

ฝ่ายเลขานุการสรุปผลการดำเนินงานขับเคลื่อนมติฯ ที่ผ่านมาตั้งแต่มีการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑-๑๒ (พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๖๒) ซึ่งมีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รวม ๘๕ มติ มีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน ๓๘ มติ ดังนี้

๑. มีการจัดกลุ่มการขับเคลื่อนมติ ๔ กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มที่ ๑: Achieved มีการขับเคลื่อนมติจนเกิดผลลัพธ์สำคัญและมีแนวโน้มนำไปสู่การบรรลุตามเป้าประสงค์ของมติ กลุ่มที่ ๒: On-going เป็นกลุ่มมติที่ขับเคลื่อนมาอย่างต่อเนื่อง กลุ่มที่ ๓: To be revisited เป็นกลุ่มที่ควรมีการทบทวนมติ เป็นมติที่ไม่สามารถขับเคลื่อนได้อาจมีข้อจำกัดในส่วนต่างๆ เช่น ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน หรือสถานการณ์ปัญหาที่มีความซับซ้อนมากขึ้นกว่าที่มติจะทำให้เกิดผลได้ กลุ่มที่ ๔ End-up: เป็นกลุ่มที่เราเห็นว่าบรรลุผลสำเร็จครบทุกข้อมติแล้วหรือมีมติใหม่ครอบคลุมมติเดิม หรือมีบริบทและสภาวะแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปอย่างสิ้นเชิง

๒. ให้ความสำคัญกับกลุ่มมติ On-going ในการติดตามและผลักดันมาอย่างต่อเนื่อง

๓. มีการจัดลำดับความสำคัญของมติ เพื่อเลือกกระบอกกลุ่มมติ/มติที่มีความเร่งด่วน เป็นเป้าหมายการขับเคลื่อนในลักษณะ Quick win โดยมุ่งการขับเคลื่อนให้เกิดผลสำเร็จเป็นรูปธรรมในระยะสั้น

๔. สนับสนุนและติดตามมติที่กำหนดให้ต้องรายงานความก้าวหน้าในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในแต่ละปี

นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ยังได้วิเคราะห์ลักษณะของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่มีผลต่อการขับเคลื่อน พบว่ามี ๒ ลักษณะสำคัญ ได้แก่

๑. เชิงสาระ แบ่งออกเป็น ๒ ลักษณะ คือ ๑) มติร้อน เป็นลักษณะที่มีเครือข่ายองค์กรเกาะติดอย่างต่อเนื่อง มีความคิดเห็นหลากหลายยังไม่ได้ลงตัวอย่างชัดเจนในกลุ่มมติเหล่านี้และมีความขัดแย้งของผลกระทบที่ควรจะได้รับประกอบกับส่วนใหญ่จะใช้ประโยชน์ในการอ้างอิงเป็น Policy referent ๒) มติเย็น เป็นมติที่มักจะต่อยอดจากนโยบายของหน่วยงานภาครัฐ มีการเพิ่มมติเชิงบูรณาการและการมีส่วนร่วม ผลักดันให้เกิดแผนยุทธศาสตร์หรือในเชิงกฎหมายได้ และส่วนใหญ่มุ่งหวังที่จะใช้จุดแข็งของ สช. ในด้านการมีภาคีเครือข่าย

๒. ระดับของข้อเสนอ แบ่งออกเป็น ๒ ลักษณะ คือ ๑) มุ่งที่จะขับเคลื่อนในระดับนโยบาย ในส่วนของการขับเคลื่อนนโยบายจะเป็นข้อเสนอต่อโครงสร้างหรือการจัดกลไกนโยบายในระดับชาติ ซึ่งต้องได้รับการยอมรับและมีความเป็นเจ้าของร่วมกันของหน่วยงานรัฐที่เป็นแกนหลัก ๒) มติที่มุ่งขับเคลื่อนระดับพื้นที่ ซึ่งเป็นข้อเสนอที่ต้องการนำมติที่เป็นแนวปฏิบัติไปขับเคลื่อนให้เกิดพลัง หรือต้องมีช่องทางของการเชื่อมโยงข้อมติไปสู่กลไกการปฏิบัติที่เหมาะสม รวมทั้งคำนึงถึงหลักการของการจัดการปัญหาในระดับพื้นที่ ส่วนใหญ่ลักษณะของมตินี้จะต้องมีทรัพยากรสนับสนุนและการบูรณาการร่วมกัน

ปัจจุบันการจัดกลุ่มการขับเคลื่อนมติ ทั้ง ๔ กลุ่ม มีจำนวนมติในแต่ละกลุ่ม ได้แก่ กลุ่ม Achieved มี ๒๓ มติ, กลุ่ม On-going มี ๘ มติ, กลุ่ม End-up มี ๗ มติ ส่วนกลุ่ม To be revisited ยังไม่มีจำนวนมติ

คณะอนุกรรมการฯ มีความเห็นและข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. ตามที่ฝ่ายเลขานุการนำเสนอเกี่ยวกับการจัดกลุ่มมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและลักษณะของมติสมัชชาสุขภาพฯ ขอให้พิจารณาการใช้คำอธิบายในเชิงสาระของมติร้อน ควรหลีกเลี่ยงคำว่า “ขัดแย้ง” ของผลกระทบที่พึงได้รับจากข้อมติ อาจจะใช้คำที่มีความหลากหลาย หรือมีความแตกต่าง เป็นต้น และในส่วนของการจัดกลุ่มมติควรทบทวนเกณฑ์ของกลุ่มมติ End-up ที่ว่ามติบรรลุผลสำเร็จครบทุกข้อมตินั้น ควรจะเป็นเกณฑ์ของกลุ่มมติ Achieved หรือไม่

มติที่ประชุม รับทราบสรุปผลการดำเนินงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุขที่ผ่านมา

๓.๓ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติ ๑๒.๔ การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง

ภญ.นภภรณ์ ภูริปัญญาวิช สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติ ๑๒.๔ การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศไทยใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง ดังนี้

ช่วงเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๓ สช. ร่วมกับ อย.และเครือข่ายดำเนินการจัดประชุมเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนมติด้วยการจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกัน และนำเสนอสาระสำคัญของแผนต่อคณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ใน ๔ ประเด็น ได้แก่ (๑) ความสอดคล้องของมติสมัชชาสุขภาพฯ กับแผนแม่บทตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี โดยเสนอเป็นโครงการสำคัญภายใต้แผนแม่บทในโครงการพัฒนาสู่ประเทศไทยใช้ยาอย่างสมเหตุผลโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง และจะเสนอของบประมาณปี ๒๕๖๕ (๒) นำประเด็นจากมติสมัชชาสุขภาพฯ ปรับเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาสู่ประเทศไทยใช้ยาอย่างสมเหตุผล (๓) เพื่อให้การขับเคลื่อนมติฯ บรรลุผล จึงควรมีโครงสร้าง ระบบกลไก และบุคลากรรองรับการขับเคลื่อนตั้งแต่ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค จนถึงส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นส่วนที่จะดำเนินการต่อไป (๔) จากการประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เมื่อวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ที่ประชุมเสนอให้มีส่วนร่วมของภาคประชาชน และเครือข่ายผู้ป่วย โดยอาจจะมีการจัดทำข้อเสนอบทบาทภาคประชาชน และบทบาทของภาครัฐในการสนับสนุนเครือข่ายต่อการขับเคลื่อนสู่ประเทศไทยใช้ยาอย่างสมเหตุผล

นอกจากนี้ ได้มีการปรับยุทธศาสตร์การขับเคลื่อน RDU Country โดยแบ่งเป็น ๖ ยุทธศาสตร์ แต่ละยุทธศาสตร์มีกรรมการหรือคณะทำงานชุดต่างๆ รองรับการทำงาน ซึ่งกรรมการหรือคณะทำงานนั้นมาจากองค์ประกอบในมติสมัชชาสุขภาพฯ เพื่อให้มีการบูรณาการการทำงานร่วมกัน ได้แก่

๑) ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบกลไกการดูแลด้านยาเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีคณะกรรมการพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผล รองรับการทำงาน เป็นต้น

๒) ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการภาครัฐและเอกชนทุกระดับให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล แบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ (๑) กลุ่มที่เป็นยาแผนปัจจุบันสำหรับมนุษย์รวมไปถึงยาเสพติดเพื่อการรักษา (๒) กลุ่มยาสมุนไพร/ยาแผนโบราณ มีกรรมการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (๓) กลุ่มยาสำหรับสัตว์ มีกรมปศุสัตว์ขับเคลื่อนเรื่อง AMR โดยจะรวมเรื่องการใช้ยาสมเหตุผลเข้าด้วย ทั้งนี้แต่ละกลุ่มจะมีคณะกรรมการรองรับการขับเคลื่อน

๓) ยุทธศาสตร์การผลิตและพัฒนากำลังคนวิชาชีพด้านสุขภาพ มีการขับเคลื่อนมาระยะหนึ่งแล้ว โดยมีคณะทำงานที่มี รศ.นพ.อานูภาพ เลชะกุล เป็นประธาน

๔) ยุทธศาสตร์การออกแบบพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชนใช้ยาสมเหตุผล เป็นประเด็นที่มาจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยแบ่งเป็นเขตเมืองหลวง เขตเมือง เขตชนบทและพื้นที่ชายแดน จะมีความครอบคลุมในพื้นที่ที่มีบริบทที่ต่างกัน เบื้องต้นสถาบันสาธารณสุขอาเซียน มีการหารือเรื่องนี้และอยู่ระหว่างการวางกรอบประมาณเดือนกันยายน ๒๕๖๓ จะมีการหารือกันต่อไป

๕) ยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพ (Health Literacy) ทั้งในระบบการศึกษาและชุมชน โดยคณะทำงานสร้างเสริมความเข้มแข็งภาคประชาชนด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (สยส.) ซึ่งมีการประชุม เมื่อ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ เกี่ยวกับความรอบรู้ของภาคประชาชนเลือกประเด็นมาทำให้เกิดรูปแบบของการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน เช่น ร้านชำที่ปลอดภัยอันตราย ทั้งนี้มีการกำหนดการขับเคลื่อนร่วมกันประมาณ ๑๐ หน่วยงาน ในปี ๒๕๖๔

๖) ยุทธศาสตร์การพัฒนากลไกบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มี ๒ ส่วนหลัก คือ การมีทีมเลขานุการที่เข้มแข็งจะทำให้เกิดการเคลื่อนไปได้เร็ว และการติดตามประเมินผล โดยมีการประชุมร่วมกันเมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓ เกี่ยวกับการวางกรอบพัฒนาสู่ประเทศอย่างสมเหตุผล รวมถึงการพัฒนาตัวชี้วัดการประเมินและติดตามผล มี ศ.นพ.ศุภสิทธิ์ พรธมนารุโณทัย เป็นประธาน นอกจากนี้ยังได้นำเสนอภาพโครงสร้าง/กลไก ในระดับส่วนกลางที่รองรับส่วนภูมิภาค ทั้งระดับอำเภอ ตำบล รวมทั้งระบบ (System) ที่แบ่งเป็น ๒ ส่วนคือ ระบบบริการกับส่วนที่เป็นระบบงานเชิงรุกในชุมชน และส่วนที่เป็น Staff หลัก โดยมี RDU coordinator ในส่วนกลาง ภูมิภาค จังหวัด และอำเภอ ส่วนการขับเคลื่อนด้านนโยบายนั้น ควรมีกระบวนการขับเคลื่อนภาคประชาชนมาสนับสนุน โดยได้จะมีการหารือและนำเสนอแนวทางกันต่อไป โดยมีศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) เป็นเจ้าภาพ

คณะกรรมการฯ มีความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

๑. การขับเคลื่อนการจัดการเชิงระบบสู่ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง นั้นประเด็นสำคัญ คือ ประชาชนต้องมีความรู้และความตระหนัก แต่สิ่งที่สิ่งจะสนับสนุนประชาชนให้มีความรู้ได้ เป็นหน้าที่หลายหน่วยงานต้องช่วยกัน เช่น การให้ข้อมูลที่ถูกต้องสำหรับประชาชน เป็นต้น
๒. การพัฒนาโครงสร้าง กลไกบริหารจัดการ เป็นเรื่องสำคัญที่เชื่อมโยงและสนับสนุนการดำเนินงานแต่การผลักดันให้เกิดในเชิงระบบก็เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องดำเนินการควบคู่กันไป

มติที่ประชุม รับทราบความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติ ๑๒.๔ การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศ
ใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง

๓.๔ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓

ฝ่ายเลขานุการฯ รายงานความคืบหน้าการเตรียมการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ ว่า ตามที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สข.) กำหนดจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ ระหว่างวันที่ ๑๖-๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ มีประเด็นหลัก (Theme) คือ “พลังพลเมืองตื่นรู้...สู้วิกฤตสุขภาพ” และมีการออกแบบกิจกรรมตามกรอบและแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

- ๑) ปรับและบูรณาการการดำเนินการทั้งขาขึ้นและขาเคลื่อนของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นและสมัชชาสุขภาพจังหวัด
- ๒) เตรียมประเด็นทางวิชาการของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติพร้อมกันทั้ง ๒ ปี เพื่อประกาศเป็นระเบียบวาระพิจารณาของสมัชชาฯ ปีละ ๑-๒ เรื่อง และเพิ่มการประชุมติดตามการขับเคลื่อนและปรับกลยุทธ์ใน Road map ของมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ผ่านมา ปีละ ๔-๕ มติ
- ๓) ให้ความสำคัญกับการนำมติและการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด (เขตสุขภาพ เพื่อประชาชน หรือ กขป. เขตละ ๑ จังหวัด) และสมัชชาเฉพาะประเด็น เข้าสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

มติที่ประชุม คจ.สช. เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๓ เห็นชอบให้ลดรูปแบบของการจัดงาน และผสมผสานการนำเทคโนโลยีมาใช้ในงาน โดยคำนึงถึงหลักการ Social Distancing พร้อมทั้งปรับเปลี่ยน ยืดหยุ่นตามสถานการณ์ และมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

๑) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปธรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ: ปรับเป็นนำเสนอ ลักษณะ Side Event ในช่วงสัปดาห์สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (วันที่ ๘-๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓) ได้แก่

(๑) มติ ๑๐.๑ การส่งเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น ในกิจกรรม “เดิน วิ่ง ปั่น รวมพลังสู้ภัยโควิด” ช่วงเช้า วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๓

(๒) กลุ่มมติ Public Space ช่วงบ่าย วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๓

(๓) มติ ๑๒.๔ การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศไทยอย่างสมดุล โดยชุมชนเป็น ศูนย์กลาง ช่วงเช้าวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓

(๔) มติ ๑๒.๒ วิถีเพศภาวะ: เสริมพลังสุขภาวะครอบครัว ช่วงบ่าย วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓

๒) ประกาศชื่นชมรูปธรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ และการรายงาน ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่กำหนดให้ต้องรายงาน ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ ซึ่งมติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน ๒ มติ ได้แก่ มติ ๑๑.๓ ความรอบรู้ด้าน สุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ และมติ ๑๑.๔ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม

มติที่ประชุม รับทราบ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ การกำหนดเป้าหมายและแนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕

ฝ่ายเลขานุการฯ นำเสนอแนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ ดังนี้

๑. เส้นทางเดินมติ (Road map) เป้าหมายที่สำคัญ และความก้าวหน้าการดำเนินงานของมติ มีทั้งหมด ๘ มติ ได้แก่

(๑) มติ ๗.๔ การจัดการสเตอรอยด์ที่คุกคามสุขภาพคนไทย

(๒) มติ ๘.๔ นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียม เพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs)

(๓) มติ ๙.๓ การสร้างเสริมสุขภาพระดับปฐมวัยด้วยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม

(๔) มติ ๙.๔ สานพลังปราบยุงลายโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

(๕) มติ ๑๑.๓ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ

(๖) มติ ๑๑.๔ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม

(๗) มติ ๑๒.๓ รวมพลังชุมชนต้านมะเร็ง

(๘) มติ ๑๒.๔ การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศไทยอย่างสมดุล โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง

ตามรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๑

๒. เสนอคณะอนุกรรมการฯ พิจารณาเลือกมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่จะขับเคลื่อนในลักษณะมุ่งการขับเคลื่อนให้เกิดผลสำเร็จเป็นรูปธรรมในระยะสั้น เพื่อเสนอ คมส. ในการประชุมครั้งต่อไป

๓. ข้อเสนอกรอบการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนให้การขับเคลื่อนมติดีความเข้มข้น สามารถเห็นรูปธรรมความสำเร็จได้มากขึ้น โดยแบ่งกลไกการขับเคลื่อน เป็น ๔ ระดับ แต่ละระดับมีจุดเน้นที่แตกต่างกัน ได้แก่

๑) การขับเคลื่อนโดยกลไกระดับพื้นที่ ต้องวิเคราะห์เอามติที่มุ่งขับเคลื่อนระดับพื้นที่ และเป็นประเด็นที่สอดคล้องกับพื้นที่ เช่น ยุทธศาสตร์จังหวัด กำหนดกลไกพื้นที่ที่เหมาะสมที่สามารถขับเคลื่อนมติให้เกิดผล และมีพื้นที่กลางบูรณาการภาคีเครือข่ายผ่านกลไกพื้นที่ โดยกำหนดเป้าหมายร่วมของการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรม รวมถึงทำความเข้าใจให้ผู้บริหารระดับจังหวัดเห็นประโยชน์ของสมัชชาสุขภาพ

๒) การขับเคลื่อนโดย สข. ควรเป็นมิติระดับนโยบาย ที่ต้องใช้บทบาทของ สข. ในการประสานทำความเข้าใจกับผู้บริหารและหน่วยงานหลักของมตินั้นๆ เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์การทำงานร่วมกัน โดยให้หน่วยงานหลักเห็นประโยชน์และมีบทบาทในการกำหนดแนวทางการขับเคลื่อน และ สข. ทำหน้าที่สนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายอื่นๆ ได้เข้าร่วมเป็นหุ้นส่วนการขับเคลื่อนมตินั้นๆ รวมถึงอาจใช้บทบาทของคณะกรรมการระดับชาติ หรือการขับเคลื่อนงานนโยบายที่ดำเนินงานอยู่ของ สข. ในการขับเคลื่อนมติ

๓) การขับเคลื่อนด้วยบทบาทของคณะอนุกรรมการ คมส. สามารถรองรับการขับเคลื่อนประเด็น Quick win และประเด็นร้อนได้ โดยคณะอนุกรรมการแสดงบทบาทในการเปิดพื้นที่การทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่าย และอาจสนับสนุนการใช้งานวิชาการนำในการขับเคลื่อนมติเพื่อให้การถกแถลงอยู่บนฐานทางวิชาการ และสามารถขับเคลื่อนงานไปได้ตามเป้าหมายและ Roadmap ของมติ

๔) การขับเคลื่อนด้วยบทบาทของ คมส. ซึ่งเป็นกลไกติดตามภาพรวมผลการขับเคลื่อนมติทั้งหมด ตามการเคลื่อนไหวของมติที่ถูกจัดแบ่งไว้เป็น ๔ กล้อง การนำเสนอผลการขับเคลื่อนมติ ใน คมส. ควรมี ๒ ลักษณะ คือ (๑) เป็นมติที่มีผลการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรม สามารถนำเสนอผลไปยังคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้เห็นผลสำเร็จที่อาจขยายไปในระดับประเทศ หรือเสนอเป็นข้อเสนอแนะหรือนโยบายระดับชาติไปยังคณะรัฐมนตรี (ครม.) ได้ (๒) เป็นมติที่มีอุปสรรคสำคัญที่ต้องการการสั่งการ หรือตัดสินใจจากประธานและ คมส.

๔. ใช้การสื่อสารสาธารณะที่สามารถนำเสนอภาพความสำเร็จ หรือความเคลื่อนไหวสำคัญของการขับเคลื่อนมติ ที่คำนึงถึงการตอบโจทยความคาดหวังของภาคีเครือข่ายต่อบทบาทของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสื่อสารให้สังคมรับรู้ภาพความสำเร็จของมติสมัชชาสุขภาพฯ

คณะกรรมการฯ มีความเห็นและข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. มติ ๗.๔ การจัดการสเตอรอยด์ที่คุกคามสุขภาพคนไทย: ขอให้ติดตามความก้าวหน้าเกี่ยวกับประกาศกระทรวงพาณิชย์ดำเนินการถึงขั้นไหนแล้ว และในส่วนที่ยังเป็นปัญหาที่ยังต้องร่วมกันดำเนินการคือ การปนเปื้อนของสเตอรอยด์ที่ยังพบในพื้นที่ ชุมชน รวมถึงการระบบฐานข้อมูลการนำเข้า ส่งออก และการรายงานจากโรงพยาบาลหรือร้านยา ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีการจัดทำระบบแล้วถ้ามี

การวิเคราะห์เพื่อตั้งประเด็นปัญหาต่างๆ เช่น ภาพรวมของการกระจายยา ก็จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานร่วมกันกับเครือข่าย

๒. มติ ๘.๔ นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียม เพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs): เป้าหมายที่สำคัญของการขับเคลื่อนอีกประเด็นคือ การผลักดันผลักดันมาตรการภาษีเกลือและโซเดียม

๓. มติ ๙.๓ การสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้วยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม: เป้าหมายที่สำคัญ คือการพัฒนาเครื่องมือเพื่อรวบรวมและเชื่อมโยงข้อมูลเด็กปฐมวัยระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. มติ ๙.๔ สถานพลังปราบปรามยาโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน: ในระดับนโยบายมีการดำเนินการมามากพอสมควรแล้วแต่ในระดับพื้นที่จะมีความร่วมมือกันอย่างไรเพื่อให้เกิดความสำเร็จ ซึ่งอาจจะเลือกพื้นที่ จังหวัดหรือกลุ่มจังหวัดที่สำเร็จมาถอดบทเรียนเพื่อขยายผลต่อไป

๕. มติ ๑๑.๓ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ: มีการดำเนินงานก้าวหน้ามากพอสมควร ซึ่งหากพิจารณาข้อมูลจากที่ฝ่ายเลขานุการนำเสนอจะเชื่อมการทำงานได้กับหลายมติ เช่น มติ ๑๒.๓ รวมพลังชุมชนต้านมะเร็ง ในประเด็นการเฝ้าระวังและตอบโต้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นเท็จที่กรมอนามัยดำเนินการร่วมกับสถาบันมะเร็งแห่งชาติได้ เป็นต้น

๖. มติ ๑๑.๔ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม: เป้าหมายที่สำคัญ ควรเป็นเรื่องของการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมของประชาชน

๗. มติ ๑๒.๓ รวมพลังชุมชนต้านมะเร็ง: ที่ผ่านมาสถาบันมะเร็งแห่งชาติได้มีการดำเนินงานเรื่องการตรวจรักษาอย่างเต็มที่ แต่มีประเด็นที่หน่วยงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันสนับสนุนให้มีระบบการตรวจคัดกรองที่ประชาชนเข้าถึงได้ และทำอย่างไรที่จะให้ประชาชนตระหนักเข้ารับการตรวจคัดกรอง

๘. มติ ๑๒.๔ การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศไทยไร้ยาสูบอย่างสมเหตุสมผลโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง: มีข้อเสนอแนะตามระเบียบวาระ ๓.๓

มติที่ประชุม เห็นชอบ ๑) หลักการของกรอบการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๒) การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ ในกลุ่มมติที่มีการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง (On-going) จำนวน ๘ มติ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

นัดหมายการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ ประธานอนุกรรมการฯ ขอรื้อกับฝ่ายเลขานุการฯ และจะแจ้งอนุกรรมการทุกท่านต่อไป

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

นางสาววันวิสา แสงทิม ผู้อำนวยการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

นางนิรชา อัครธีรกุล

ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและขับเคลื่อน

นโยบายสาธารณสุขระดับชาติ