สมัชชาสุขภาพจังหวัด

กับการเข้าร่วมที่ประชุม

คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สมัชชาสุขภาพจังหวัด
กับการเข้าร่วมที่ประชุม
คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

Click เพื่อชม Clip VDO
สมัชชาสุขภาพจังหวัด สร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน สู้วิกฤตโควิด-19

ชื่อหนังสือ	สมัชชาสุขภาพจังหวัดกับการเข้าร่วมที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัด
ที่ปรึกษา	ประทีป ธนกิจเจริญ, วีระศักดิ์ พุทธาศรี, สุทธิพงษ์ วสุโสภาพล
บรรณาธิการ	ปรีดา แต้อารักษ์
ผู้เขียน	ปรีดา แต้อารักษ์, สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร, เดชิต ชาวบางพรหม, ปรานอม โอสาร, บัณฑิต มั่นคง , จักรรินทร์ สีมา, พฤกษา สินลือนาม, นภาพร แจ่มทับทิม
เผยแพร่โดย	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เลขที่ 88/39 ถ.ติวานนท์ 14 หมู่ 4 ต. ตลาดขวัญ อ.เมือง จังหวัดนนทบุรี โทรศัพท์ 0-2832-900 โทรสาร 0-2832-9001
จัดทำครั้งแรก	28 กันยายน 2564
ออกแบบโดย	ชูชาติ ศรีรัตยานนท์

สารบัญ

หน้า

กำหนดการ 1

สรุปสาระสำคัญ

นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ / เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ..... 4

นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร / รองอธิบดีกรมควบคุมโรค 6

นายสุรศักดิ์ เจริญศิริโชคร / ผู้ว่าราชการจังหวัดนครปฐม..... 8

นพ.วิโรจน์ รัตนอมรสกุล / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม..... 10

คุณกัลยทรรศน์ คิ้งหวัง / สมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล..... 12

คุณณาตยา แววว่องคุปต์ / ผอ.ศูนย์ข่าวนโยบายสาธารณะและวาระทางสังคม ไทยพีบีเอส..... 14

ศ. (พิเศษ) นพ.สำเริง แหยงกระโทก / ประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครราชสีมา..... 18
และอดีตผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ผู้ดำเนินรายการ)

สรุปประเด็นสำคัญภาพรวมการนำเสนอของวิทยากร 20

ความสำคัญและที่มาของการทำงาน 29

ความร่วมมือจากภาคประชาสังคม 32

สมัชชาสุขภาพกับการเข้าร่วมงานกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด 34

บทบาท อำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ 37

โครงสร้างกลไกระดับจังหวัด 38

บทความพิเศษ สมัชชาสุขภาพจังหวัดกลไกการมีส่วนร่วมรับมือวิกฤตสุขภาพ 39
นพ.ปรีดา แต้อารักษ์ / รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

เขตพื้นที่บริการสุขภาพ 13 เขต และผู้ประสานงานพื้นที่ 46

สมัชชาสุขภาพจังหวัด กับการเข้าร่วมที่ประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

กำหนดการ

ประชุมเตรียมความพร้อมผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัด ในการเข้าร่วมที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด วันที่ 10 เดือนกันยายน 2564 เวลา 09.30 – 11.00 น. ผ่านระบบ Zoom meeting

เป้าหมาย

1) เพื่อทำความเข้าใจที่มาของ มติคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีมติเห็นชอบให้มีผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดเข้าร่วมประชุมในคณะกรรมการโรคติดต่อของทุกจังหวัด

2) เพื่อทำความเข้าใจ บทบาทของผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัด ในการเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

3) แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสมัชชาสุขภาพจังหวัดในการประสานภาคประชาสังคมสนับสนุนการควบคุมโรคของจังหวัด

กลุ่มเป้าหมาย

ประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดและ/หรือผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดที่ได้รับมอบหมายให้เข้าร่วมในการประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด 77 จังหวัด

ผู้ร่วมชี้แจง

1) นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ประเด็น "ที่มาและความสำคัญของ สมัชชาสุขภาพจังหวัดในการเข้าร่วมในการประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด"

2) นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
ประเด็น "สถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 และ ความสำคัญและหน้าที่กลไกคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัด"

3) คุณสุรศักดิ์ เจริญศิริโชติ ผู้ว่าราชการจังหวัดนครปฐม
ประเด็น "ยกระดับความร่วมมือของภาคประชาสังคมสู่ยุทธศาสตร์รับมือโควิด-19 ระดับจังหวัด"

4) นพ.วิโรจน์ รัตนอมรสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม
ประเด็น "บทบาทหน้าที่ของ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และ ความคาดหวัง สู่การยกระดับความร่วมมือของภาคประชาสังคม"

4) คุณกัลยทรรศน์ ติ้งหวัง สมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล
ประเด็น "ประสบการณ์บทบาทของผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดในการสนับสนุนการดำเนินงานของ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด"

5) คุณณาตยา แววว่องวีรคุปต์ ผู้อำนวยการศูนย์ข่าวนโยบายสาธารณะและวาระทางสังคม ไทยพีบีเอส
ประเด็น "การสื่อสารเพื่อสร้างความร่วมมือ"

ผู้ดำเนินรายการ

ศ. (พิเศษ) นพ.สำเริง แหยงกระโทก ประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครราชสีมา
อดีตผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

เตรียมความพร้อม สมัชชาสุขภาพจังหวัด

ในการเข้าร่วมการประชุม

คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

09:30 - 11:00 น.
10
Sep 64

พบกับประเด็นที่น่าสนใจ

1 ประเด็น
นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
"ที่มาและความสำคัญของสมัชชาสุขภาพจังหวัด
ในการเข้าร่วมในการประชุม คกก.โรคติดต่อจังหวัด"

2 ประเด็น
นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
"สถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019และ
ความสำคัญและหน้าที่กลไกคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัด"

3 ประเด็น
คุณสุรศักดิ์ เจริญศิริโชติ
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครปฐม
"ยกระดับความร่วมมือของภาคประชาสังคมสู่ยุทธศาสตร์รับมือโควิด-19 ระดับจังหวัด"

4 ประเด็น
นพ.วิโรจน์ รัตนอมรสกุล
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม
"บทบาทหน้าที่ของ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
และ ความคาดหวัง สู่การยกระดับความร่วมมือของภาคประชาสังคม

5 ประเด็น
คุณกัลยทรรศน์ ติ้งหวัง
สมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล
"ประสบการณ์บทบาทของผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัด
ในการสนับสนุนการดำเนินงานของ คกก.โรคติดต่อจังหวัด"

6 ประเด็น
คุณณาตยา แววว่องคุปต์
ผู้อำนวยการศูนย์ข่าวนโยบายสาธารณะและวาระทางสังคม ไทยพีบีเอส
การสื่อสารเพื่อสร้างความร่วมมือ"

คำเนินรายการ
ศ.(พิเศษ) นพ.สำเริง แหยงกระโทก
ประธานสมัชชาสุขภาพ จังหวัดนครราชสีมา

Zoom meeting

สรุปสาระสำคัญ

นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

กล่าวถึง **“ที่มาและความสำคัญของ สมัชชาสุขภาพจังหวัดในการเข้าร่วมในการประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด”** มีสาระสำคัญพอสังเขปว่า

“

ที่ผ่านมา ภาคประชาชนมีบทบาทสำคัญในการร่วมรับมือกับโรคโควิด-19 ตั้งแต่ช่วงระยะแรกของการระบาด ที่เกิดข้อตกลงร่วมของชุมชนเพื่อหนุนเสริมมาตรการหลักของภาครัฐ จนเมื่อสถานการณ์รุนแรงขึ้นในระยะหลัง ก็ได้มีการจัดตั้งศูนย์พักคอยผู้ติดเชื้อในชุมชน หรือ Community Isolation (CI) ขึ้น และพัฒนาจนกลายมาเป็นนโยบายที่ใช้ไปในทั่วประเทศ

ในเวลาต่อมา สช. ได้ขอความอนุเคราะห์ไปยังกระทรวงมหาดไทย (มท.) และกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ประสานให้จังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) พิจารณาให้มีผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัด ร่วมในคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อของแต่ละจังหวัด เพื่อให้มีตัวแทนประชาชนในพื้นที่ร่วมรับรู้ และร่วมดำเนินการให้มาตรการควบคุมโรคภายในจังหวัดมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งก็ได้รับความเห็นชอบจากมติคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ในวันที่ 23 ส.ค. 2564

ช่วงการระบาดระลอกหลังที่ผู้ติดเชื้อเริ่มกระจายจาก กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ออกไปสู่ภูมิภาค ทำให้ท้องถิ่นกลายเป็นฐานสำคัญในการจัดการโรค ซึ่งจะเห็นได้ว่าการดูแลผู้ติดเชื้อปัจจุบัน กว่า 2 ใน 3 นั้นอยู่ในระบบ Home Isolation HI หรือ CI คือชุมชนและประชาชนที่เข้ามามีส่วนเข้ามาดูแลกันเองมากขึ้น นี่จึงเป็นจุดที่ตัวแทนภาคประชาชนในพื้นที่จะต้องเข้ามาร่วมรับรู้การเคลื่อนไหว และทำงานร่วมกันกับรัฐให้มากขึ้น

”

สรุปสาระสำคัญ

นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

กล่าวถึง “สถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 และความสำคัญและหน้าที่กลไกคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัด” มีสาระสำคัญพอสังเขปว่า

พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ได้มีการประกาศใช้มาเป็นระยะเวลา 6 ปี แต่ประชาชนยังไม่ค่อยรู้จักกฎหมายฉบับนี้ จนเมื่อเกิดสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้กระทรวงสาธารณสุขได้มีการดำเนินการภายใต้กฎหมายดังกล่าวทั้งในระดับชาติและพื้นที่มากขึ้น

เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563 คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ให้เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 การประกาศดังกล่าวทำให้สามารถบังคับใช้มาตรการต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การกักกันผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ เป็นต้น

สถานการณ์โรคโควิด-19 ในประเทศไทยก่อนหน้านี้ สามารถรับมือได้ค่อนข้างดี แต่ในปัจจุบันการระบาดในระลอกที่4 ไทยเป็นหนึ่งที่ประเทศที่ได้รับผลกระทบรุนแรงจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 สายพันธุ์ Delta ทำให้สถานการณ์โรคโควิด-19 ในประเทศไทย มีความหนักเบาความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ ดังนั้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภาคเอกชนในแต่ละพื้นที่จะมีส่วนช่วยรับมือได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

สำหรับโครงสร้างและกลไกการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อแห่งชาติ พ.ศ. 2558 มีองค์ประกอบ คณะกรรมการโรคติดต่อระดับชาติ ที่มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน มีองค์ประกอบกับผู้แทนระดับกระทรวง ผู้แทนวิชาชีพ ซึ่งยังขาดองค์ประกอบของภาคประชาชน โดยคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีการดำเนินงานที่เชื่อมโยงระหว่างฝ่ายนโยบาย ฝ่ายวิชาการ และฝ่ายปฏิบัติ รวมถึงเชื่อมโยงการบังคับใช้มาตรการต่างๆ ในระดับนานาชาติ และภายในประเทศผ่านทางคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร

พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ระดับจังหวัด มีการระบุถึงองค์ประกอบกลไกการทำงานของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดที่มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน มีองค์ประกอบจากหัวหน้าส่วนราชการ ท้องถิ่น และ มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นกรรมการและเลขานุการ หากมีการร่วมดำเนินการจากภาคประชาชนจะทำให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคจะทำให้มาตรการต่างๆ สามารถดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ขณะนี้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ โดยอธิบดีกรมควบคุมโรค ในฐานะฝ่ายเลขานุการ ได้มีหนังสือถึงประธานกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและประธานกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพฯ สนับสนุนให้มีผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดร่วมในคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

สรุปสาระสำคัญ

นายสุรศักดิ์ เจริญศิริโชค
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครปฐม

กล่าวถึง “การยกระดับความร่วมมือของภาคประชาสังคมสู่ยุทธศาสตร์รับมือโควิด-19 ระดับจังหวัด” มีสาระสำคัญพอสังเขปว่า

“พื้นที่ระดับจังหวัดมีการดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ในฐานะคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด การดำเนินการต่างๆ ไม่ได้เริ่มต้นการดำเนินงานว่าจะต้องเป็นโมเดลต้นแบบ ฝ่ายเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมาอย่างต่อเนื่อง เกิดความอ่อนล้า เมื่อมีสถานการณ์ระบาดที่รุนแรงประชาชนก็เกิดความตื่นตระหนกแต่ละพื้นที่มีบริบทที่แตกต่างกัน เพื่อให้เกิดความมีประสิทธิภาพในการดำเนินการแต่ละพื้นที่ต้องคำนึงถึงความแตกต่างตามบริบทของตนเอง

คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ได้มีการหารือการทำงานร่วมกันอย่างไม่เป็นทางการกับผู้แทนภาคประชาชนอยู่เสมอ รวมถึงมีการเชิญเข้าร่วมการประชุมอย่างเป็นทางการเมื่อมีประเด็นที่จะนำเสนอต่อที่ประชุม ซึ่งการทำงานของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดนครปฐมอยู่บนพื้นฐานการทำงานของภาครัฐ ท้องถิ่น สื่อมวลชน ภาคประชาชน ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมกันแก้ไข โดยมีเป้าหมายร่วมกันในการลดการติดเชื้อใหม่ ลดการป่วยรุนแรงของประชาชน

สมัชชาสุขภาพจังหวัดเป็นกลไกที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน หากมีโอกาสได้เข้ามาร่วมดำเนินการสะท้อนปัญหา ช่องว่างในการดำเนินการต่างๆ กับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดจะเป็นประโยชน์อย่างมาก เพราะคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ยินดีรับฟังข้อมูลที่รอบด้านจากทุกฝ่าย โดยเฉพาะข้อมูลที่มาจากภาคประชาชน จะเป็นข้อมูลนำเข้าที่เสริมหรือปรับวิธีทำงานต่างๆ ได้ตรงจุด

ปัจจุบันสถานการณ์การแพร่ระบาดของจังหวัดนครปฐมมีแนวโน้มที่ลดลง มีทิศทางที่ดีขึ้น ซึ่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดยังคงมีการติดตามการดำเนินงานอย่างใกล้ชิดทุกวัน เพื่อนำมาปรับมาตราการต่างๆ ในสอดคล้องและเท่าทันกับสถานการณ์ สำหรับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดที่ได้เปิดโอกาสภาคประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วม จะเป็นการอุดช่องว่างระหว่างหน่วยงานรัฐกับประชาชนได้เป็นอย่างดี”

สรุปสาระสำคัญ

นพ.วิโรจน์ รัตนอมรสกุล
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

กล่าวถึง “บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และความคาดหวังสู่การยกระดับความร่วมมือของภาคประชาสังคม” มีสาระสำคัญพอสังเขปว่า

“จังหวัดนครปฐมเริ่มต้นแก้ไขปัญหาด้วยการพูดคุยสะท้อนปัญหาและความต้องการ ตลอดจนให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

สำหรับองค์ประกอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดมีโครงสร้างที่ค่อนข้างแข็งตัวส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานรัฐ ท้องถิ่น ทำให้ไม่สามารถเผชิญการรับมือสถานการณ์การโรคระบาดที่รุนแรงและซับซ้อนขนาดนี้ได้ การทำงานป้องกันและควบคุมโรคระดับจังหวัดมีการทำงานเป็นทีมระหว่างผู้ว่าราชการจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีลักษณะคล้ายทีมฟุตบอลที่แบ่งบทบาทหน้าที่กันอย่างชัดเจน ผู้ว่าราชการจังหวัดทำหน้าที่ผู้จัดการทีม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทำหน้าที่เป็นโค้ชดำเนินการตามแผนที่วางไว้ตามสถานการณ์ สำหรับภาคประชาสังคมเดิมมีบทบาทเหมือนเป็นผู้ชมที่อยู่นอกสนาม จะมีความสามารถในการเห็นผลการปฏิบัติงานในภาพรวมเป็นอย่างดีว่ามีช่องว่างในจุดใด หากเข้ามาร่วมเป็นผู้เล่นร่วมดำเนินการกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดจะช่วยชี้ให้ผลดีผลเสีย รวมทั้งมีข้อเสนอที่ไม่ติดกรอบมุมมองแบบราชการ เพื่อนำไปบังคับใช้เป็นมาตรการระดับจังหวัดต่อไป

สำหรับการเข้ามาร่วมงานกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดของสมัชชาสุขภาพจังหวัดและภาคประชาสังคม ขอให้เข้าไปมีบทบาทในการเสริมการทำงานซึ่งกันและกัน เมื่อหน่วยงานกลไกของรัฐเริ่มอ่อนล้า อ่อนแรง หากภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมเสริมกำลังจะเป็นเรื่องดีในการป้องกันและควบคุมโรค เพราะหน่วยงานรัฐไม่สามารถดำเนินการมาตราการในมิติด้านสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีมิติในเรื่องทางเศรษฐกิจและสังคมที่ต้องให้ความสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการร่วมดำเนินการและการฟื้นฟูเยียวยาในระยะต่อไป”

สรุปสาระสำคัญ

คุณกัลยทรรศน์ ติ้งหวัง
สมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล

ผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูลเข้าไปเป็นกรรมการโรคติดต่อจังหวัด กล่าวถึง บทบาทของผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดในการสนับสนุนการดำเนินงานของ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด มีสาระสำคัญพอสังเขปว่า

“

จังหวัดสตูลมีต้นทุนที่สำคัญ คือ

1) มีวงรักจังสตูล ซึ่งเป็นภาคประชาสังคมทุกเครือข่าย ทุกการสนับสนุน (พอช., สปสช., สช., สสส., ฯลฯ) ประมาณ 30 องค์กรมาทำงานร่วมกัน และมีข้อเสนอ มีมติของวงสมัชชาสตูล หนึ่งในนั้นเป็นประเด็นเรื่องสุขภาพที่จะต้องมีข้อเสนอในทุกๆ ปี

2) มีการจัดงานสร้างสุขภาคใต้เป็นงานที่ 14 จังหวัดภาคใต้ ทำให้มีข้อเสนอเรื่องของสุขภาพโดยเน้นในเรื่องของการจัดการโควิด โดยมีการเชิญผู้ว่าราชการจังหวัดมาร่วมงาน ซึ่งท่านสนใจและเชิญสมัชชาสุขภาพจังหวัดเข้าไปเป็นกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

สำหรับบทบาทของผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูลเมื่อเป็นกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เสนอตัวเป็น “ข้อต่อ” เป็น “สื่อ” เพื่อช่วยตอบคำถามที่ถามว่ากรรมการโรคติดต่อทำอะไร และหน่วยงานต่างๆ ทำอะไรเพื่อแก้ปัญหาบ้างที่ชาวบ้านไม่รู้ โดยใช้ภาษาง่ายๆ ไม่สร้างข้อขัดแย้งให้หน่วยงาน และไม่ทำให้เกิดข้อพิพาทระหว่างประชาชนกับหน่วยงาน แต่จะเป็นขา เป็นปากเป็นเสียง เป็นสื่อให้กับหน่วยงานทั้งหมดที่จะทำให้เกิดการแก้ปัญหาเรื่องโควิด

การเตรียมตัวเข้าประชุมกรรมการโรคติดต่อจังหวัด มีดังนี้

1) มีการประชุมทีมคณะทำงานเพื่อเตรียมตัว เตรียมข้อมูลผ่านระบบออนไลน์เพื่อให้ทราบข้อมูล
2) มีการส่งตัวแทนเข้าประชุมสองคน นั่งวงนอกและวงใน
3) มีการแสดงความคิดเห็นในวง และติดตามข้อเสนอ
4) เน้นการทำงานจริงแก้ปัญหาให้หน่วยราชการเห็น

ปัจจัยความสำเร็จของการที่ผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูลเข้าไปเป็นกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เพราะผู้ว่าราชการจังหวัด เข้าใจ เห็นผลงาน และความสำคัญของกลุ่มรักจังสตูล ทีมสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล และรักจังสตูลทำงานแบบ Active

”

สรุปสาระสำคัญ

คุณณาฑยา แววว่องวีรคุปต์
ผอ.ศูนย์ข่าวนโยบายสาธารณะและวาระทางสังคม ไทยพีบีเอส

กล่าถึง การสื่อสารเพื่อสร้างความร่วมมือ มีสาระสำคัญพอสังเขปว่า

“จากบทบาทการทำหน้าที่สื่อและเป็นคนจังหวัดนครปฐมได้เห็นสถานการณ์โควิด-19 ในพื้นที่ชุมชนคลองเตย กรุงเทพมหานคร เห็นปัญหาความวุ่นวาย โกลาหลด้านการจัดการ ขณะเดียวกันยอดผู้ติดเชื้อในจังหวัดนครปฐมก็พุ่งสูงขึ้น จากเดิมที่วางใจว่าสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ดี จึงได้หารือกับเพื่อนที่เป็นสมัชชาสุขภาพว่าจะทำอย่างไร เพื่อไม่ให้นครปฐมตามรอยสถานการณ์ในกรุงเทพมหานคร

เริ่มต้นจากการจัดเวทีสาธารณะครั้งแรก ภายใต้แนวคิด “ร่วมฝ่าวิกฤติโควิด-19 นครปฐม” เมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2564 โดยเชิญคนนครปฐมมาแลกเปลี่ยนสถานการณ์ ผ่านช่องทาง Facebook กลุ่มข่าวสารนครปฐม ซึ่งมีสมาชิกประมาณ 1,000 คน มีคนเข้าร่วมและแสดงความคิดเห็นเป็นจำนวนมาก โดยเชิญ ผศ.พญ.สายพิณ หัตถีรัตน์ ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว มาให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เวทีดังกล่าวมีประโยชน์อย่างมากในแง่ของการสะท้อนปัญหา และมองปัญหาร่วมกันว่ามีข้อติดขัดตรงไหน จะช่วยกันอย่างไร

เวทีสาธารณะครั้งที่ 2 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐมได้เข้าร่วมเวทีด้วยตนเอง มีการแลกเปลี่ยนกันเรื่องการจัดสรรวัคซีน ซึ่งจังหวัดอื่นๆ ก็สามารถทำได้เหมือนกัน หากเกิดปัญหาคนส่วนคิดว่าเป็นปัญหาร่วมกัน โดยเฉพาะในเรื่องที่คนในจังหวัดรู้สึกการมีส่วนร่วม ทำให้มีคนให้สนใจแลกเปลี่ยน และมีข้อมูลจำนวนมาก

เวทีสาธารณะครั้งที่ 3 “ประกาศสงครามโรค” ซึ่งเป็นการพูดคุยสถานการณ์โควิดจากทั่วประเทศ ในฐานะสื่อไทยพีบีเอส ที่ได้เห็นสถานการณ์ในพื้นที่กรุงเทพมหานครหนักจนเกินความสามารถที่โรงพยาบายจะรองรับได้ ขณะที่กระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบแนวทางส่งผู้ป่วยโควิด-19 กลับรักษาตัวภูมิลำเนา ทำให้ต่างจังหวัดต้องเตรียมรับมือหสถานการณ์เอง จึงเกิดเวทีระดมความเห็น เพื่อสำรวจสถานการณ์ของโรค และทรัพยากรในการรับมือภายในจังหวัด

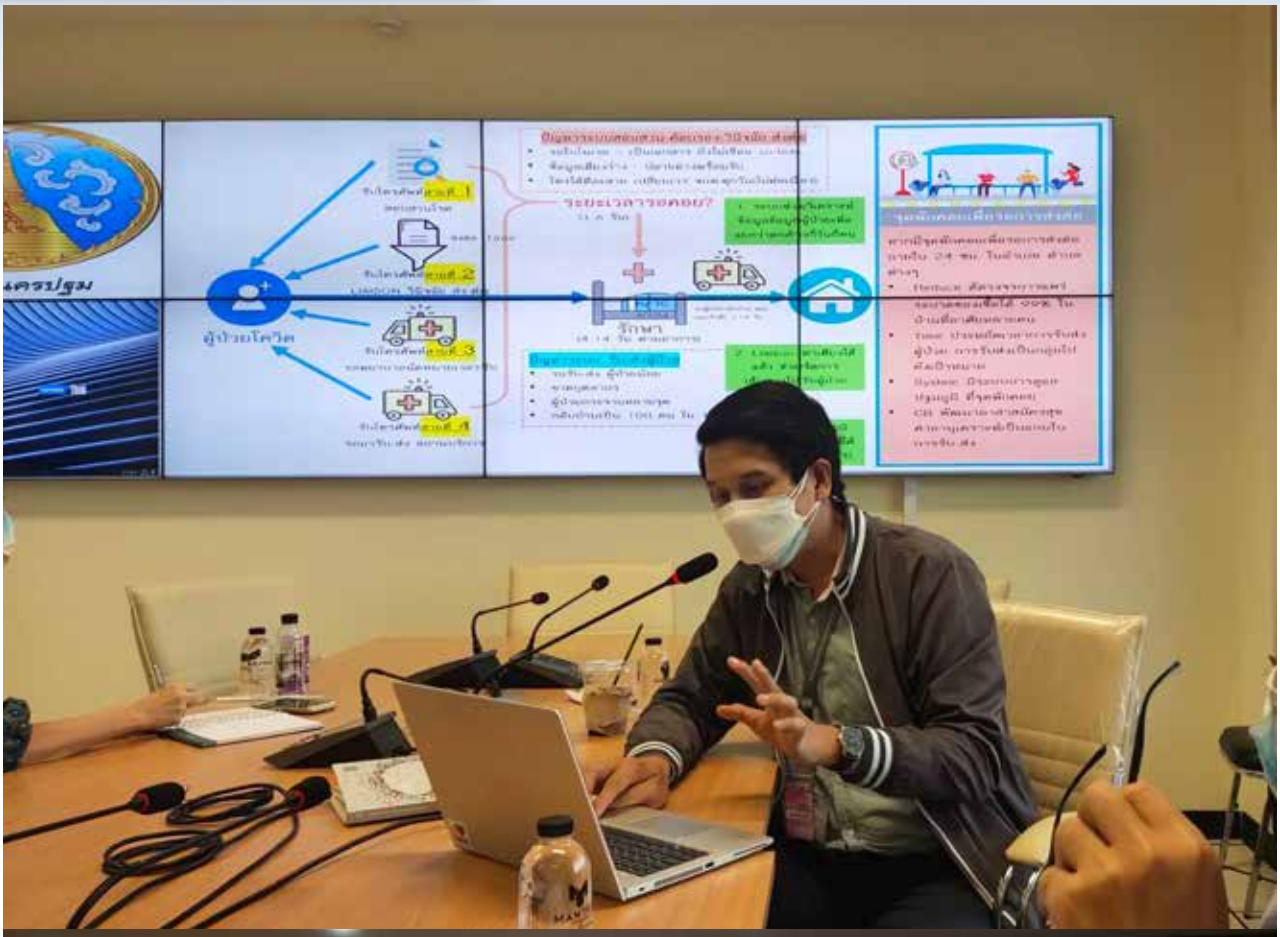
และเวทีสาธารณะครั้งที 4 จังหวัดนครปฐม “ประกาศสงครามโรค” ขณะที่ยอดผู้ติดเชื้อรายวันในจังหวัดนครปฐม มี 315 ราย เวทีนี้มีนายสุรศักดิ์ เจริญศิริโชติ ผู้ว่าราชการจังหวัดนครปฐม นายจิรวัฒน์ สะสมทรัพย์ นพ.วิโรจน์ รัตนอมรสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเข้าร่วม ผลสืบเนื่องของการจัดเวที 2 ครั้งของจังหวัดนครปฐม ทำให้เกิดการส่งสารไปยังหน่วยงานราชการ และเกิดการพูดคุยในวงย่อยในทีมสมัชชาสุขภาพ ความสำเร็จจากการหารือไม่ได้เกิดจากการสั่งการ แต่เกิดโดยธรรมชาติและความสัมพันธ์ของคนท้องถิ่น ซึ่งเป็นต้นทุนที่คล้ายคลึงกันกับกลุ่มรักจังสตูล ทำให้เห็นว่าจุดแข็งของท้องถิ่น ภาคประชาสังคม เข้ามาช่วยแบ่งเบาภาระของราชการได้ ทำให้เกิดความร่วมมือของมหาวิทยาลัยที่มีคณะพยาบาลศาสตร์ 3 แห่งในจังหวัดนครปฐม ร่วมกับ

Thai.care ช่วยประสานงานด้าน CI , HI เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่ตกค้างที่บ้าน

ภายใต้ยุทธศาสตร์การรับมือโควิดจังหวัดนครปฐม คือ 1) ตรวจเชื้อให้เร็ว 2) รักษาชีวิตให้ได้ และ 3) เร่งสร้างภูมิคุ้มกัน ซึ่งมีการตั้งคำถามถึงการตรวจเชื้อโดยเฉพาะในอำเภอสามพราน และชักชวนกลุ่มแพทย์ชนบทให้มาตรวจเชื้อที่จังหวัดนครปฐม และเมื่อพบผู้ป่วยแล้ว ท่านผู้ว่าราชการจังหวัดให้เร่งสร้าง CI : Community Isolation จึงเกิดเป็น CI complex รองรับผู้ป่วย 600 เตียง เกิดการระดมทุนและความร่วมมือกันขึ้น

ดังนั้น จึงขอสรุปบทเรียนการทำงานของนครปฐม ได้ดังนี้ 1) เกิดจากการตั้งคำถาม ทำไมจึงได้รับการจัดสรรวัคซีนน้อย ทั้งที่เป็นพื้นที่สีแดงเข้ม ซึ่งในตอนหลังก็ได้รับการจัดสรรที่มากขึ้น เกิดการตั้งกองทุน การเปิดพื้นที่สาธารณะเพื่อสื่อสารแลกเปลี่ยน 2) กระบวนการสมัชชาสุขภาพและการสื่อสาร เป็นจุดเชื่อมของข้อมูล ความคิดเห็นระหว่างประชาชนไปยังฝ่ายบริหารภาครัฐได้ ซึ่งเป็นการเสริมพลังร่วมกันจริงๆ ไม่ใช่แค่ข้อเสนอ 3) เกิดภาคีเครือข่ายที่เป็นทางการและมียุทธศาสตร์การรับมือต่อสถานการณ์ที่ชัดเจน 4) ในช่วงเวลาวิกฤติหน่วยงานราชการพร้อมเปิดรับการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม เปิดช่องทางการสื่อสารออนไลน์ ซึ่งเกิดขึ้นเองโดยธรรมชาติ ทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาที่รวดเร็วและยืดหยุ่น ในส่วนของภาคประชาชนก็มีข้อเสนอที่ชัดเจน มีการเปิดกว้างข้อคิดเห็นจากหลากหลายแง่มุม การสำรวจทรัพยากรที่จำเป็น ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยเติมเต็มการแก้ไขสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างทันท่วงที

เปิดยุทธศาสตร์รับมือโควิด-19
บทบาทนำของผู้บริหาร
ในระดับจังหวัดและท้องถิ่น
ประสานการทำงาน
ร่วมกับเอกชน องค์กร
และจิตอาสา
ผู้ว่าราชการจังหวัด
แบ่งหน้าที่ให้กับทุกหน่วยงาน และควบคุม ติดตามอย่างใกล้ชิด
นายก อบจ.
สนับสนุนงบประมาณและทรัพยากร
นายกอบต.
/นายกเทศมนตรี
ติดตามดูแลอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด
กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน
และผู้นำชุมชน
ดูแลสวัสดิการ
และความเป็นอยู่ของประชาชน
จัดตั้งศูนย์ประสานงาน
ความร่วมมือภาคเอกชน
มหาวิทยาลัย สถาบันการศึกษา
เข้ามาช่วยเหลือ
เครือข่ายอาสาสมัคร
ภัยพิบัติประจำอำเภอ
/ กองทุนลมหายใจ
บทเรียนจาก
นครปฐม
สู่ความร่วมมือต่างจังหวัด
สาธารณสุข
จังหวัด/อำเภอ
ขอสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็น
จากส่วนกลางอย่างเพียงพอ
รพ.สต.
ตรวจเชิงรุก
และรักษาผู้ป่วยในพื้นที่ (HI/CI)
อสม.
ติดตามดูแลอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด
ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม
เข้าช่วยเหลือ
ปัญหาที่พบ
ผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้าสู่ CI ได้ (ผู้สูงอายุ/พิการ) และต้องอยู่ที่บ้าน
ปัญหาที่พบ
จะออกแบบนวัตกรรมรับส่งผู้ป่วย และบริหารจัดการเตียงได้อย่างไร
ระบบสาธารณสุข
ทุกระดับในพื้นที่
The Active
The Active
@theactive_net
www.theactive.net
The ACTIVE


ผู้ป่วยโควิด
รักษา

สรุปสาระสำคัญ

ศ. (พิเศษ) นพ.สำเริง แหยงกระโทก

ประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครราชสีมา
และอดีตผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ดำเนินรายการ

กล่าวสรุปเวทีครั้งนี้ว่า โรคโควิด-19 ได้ฆ่าชีวิตผู้คนไปจำนวนมากและคิดว่าเชื้อโรคนี้จะอยู่กับไปอีกนาน และจะมีปัญหาอีกมากมาย สมัชชาสุขภาพจังหวัดได้มีบทเรียนสำคัญของการขับเคลื่อนแผนงานรวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ดังนั้นสมัชชาสุขภาพจังหวัดจะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมสร้างประโยชน์ต่อพื้นที่จังหวัด โดยช่องทางการเข้าไปมีส่วนร่วมกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด 4 รูปแบบ ได้แก่ กรรมการ ที่ปรึกษา เชิญร่วมประชุมทุกครั้ง หรือร่วมประชุมบางครั้ง เมื่อเข้าไปแล้วจะทำอะไรบ้างก็ต้องคิดหนุนเสริมการทำงานของภาครัฐในมิติต่างๆ ทั้งสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม เพื่อรับมือวิกฤตครั้งนี้ไปด้วยกัน

สรุปประเด็นสำคัญภาพรวมการนำเสนอของวิทยากร

จากการนำเสนอของผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละท่าน สามารถสรุปสาระสำคัญออกเป็น 6 ส่วน ได้แก่

1) สถานการณ์ของโควิด-19 ยังมีความเป็นพลวัตรและยังหาจุดจบไม่ได้แน่นอน แนวโน้มในวันข้างหน้าอาจจะมีสถานการณ์ที่ดี ซึ่งแต่ละจังหวัดมีบริบทที่แตกต่างกันจะปรับสถานการณ์ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมอย่างไร ดังนั้น การมีส่วนร่วมเป็นส่วนสำคัญที่จะบูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วนในการรับมือสถานการณ์ครั้งนี้ ทั้งในรูปแบบทางการและไม่ทางการ

2) สถานภาพของสมัชชาสุขภาพจังหวัดเป็นตัวแทนของกลไกของภาคประชาสังคมที่ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการ แม้จะไม่ใช่กรรมการของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดแต่สามารถแสดงบทบาทได้ ทั้งหนุนเสริมเติมเต็ม ทั้งในส่วนของความคิด มุมมอง และกำเสริมให้กับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

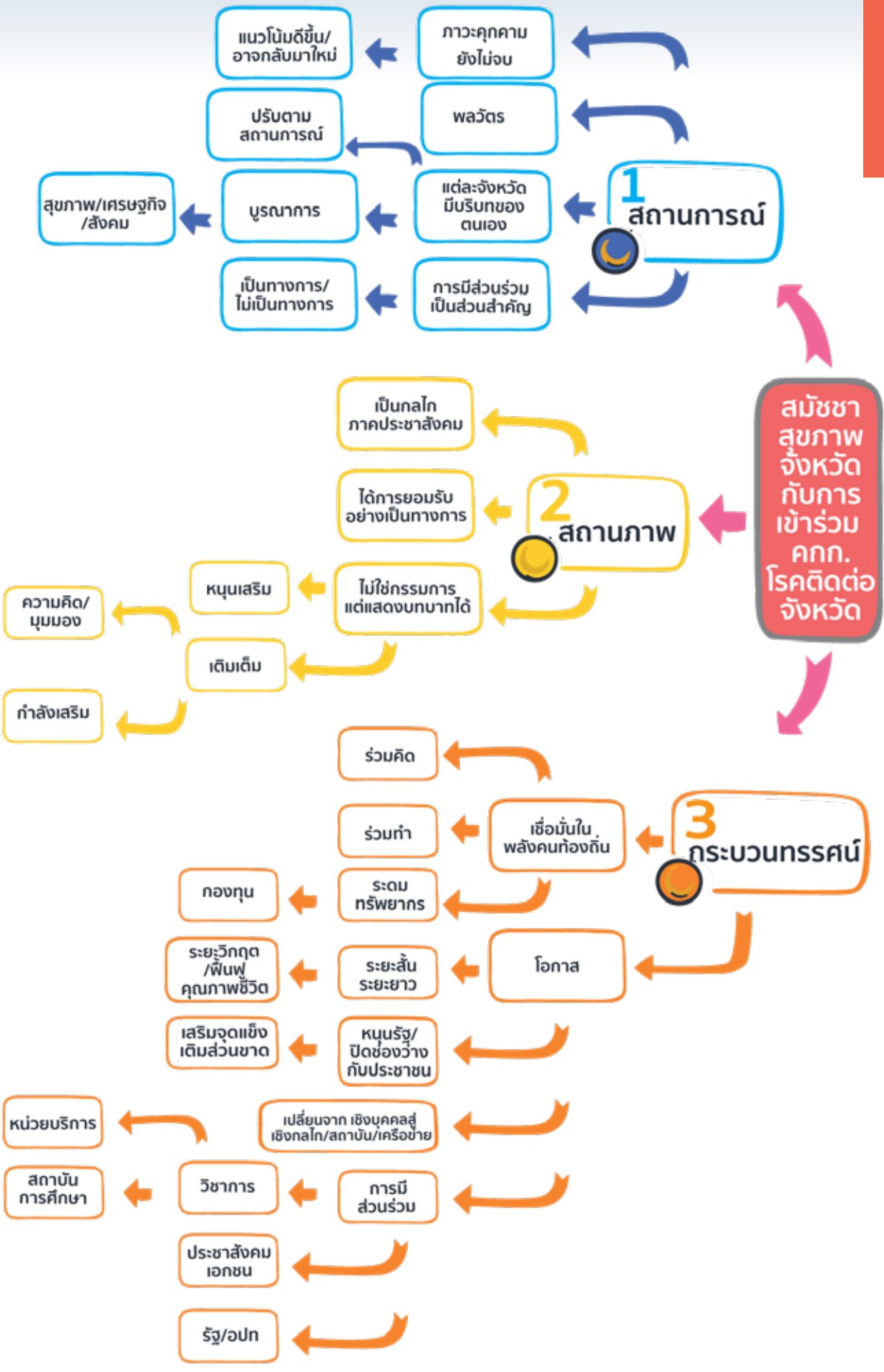
3) เชิงกระบวนทัศน์ ต้องสร้างความเชื่อมั่นในพลังคนท้องถิ่น ที่จะร่วมคิด ร่วมทำ ระดมทรัพยากร เช่น กองทุน ซึ่งสถานการณ์นี้เป็นโอกาสการทำงานได้หลากหลายรูปแบบ โอกาสระยะสั้นสู่การสร้างความร่วมมือระยะยาว จากช่วงวิกฤตสู่การฟื้นฟูคุณภาพชีวิตร่วมกัน โอกาสการสร้างการมีส่วนร่วมทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วิชาการ (หน่วยบริการ สถานบันการศึกษา) ประชาสังคม และเอกชน ที่จะสร้างสรรค์โอกาสการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม ในการหนุนรัฐ ปิดช่องว่าง เพื่อเสริมจุดแข็งและเติมส่วนขาดระหว่างรัฐและประชาสังคม เปลี่ยนจากความสัมพันธ์เชิงบุคคลเป็นความสัมพันธ์เชิงกลไก สถาบัน และเครือข่ายในนามสมัชชาสุขภาพ

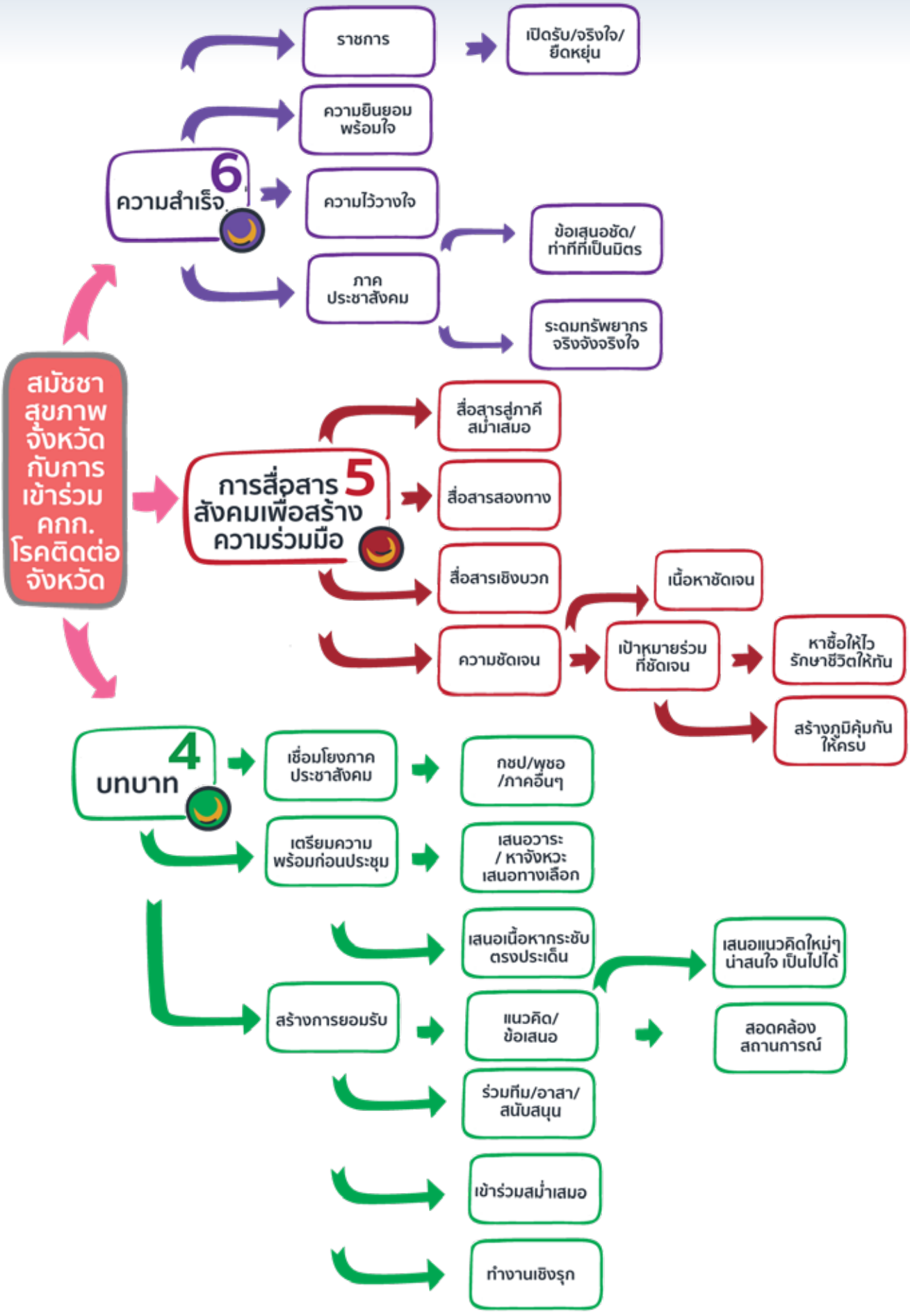
จังหวัด

4) บทบาทของสมัชชาสุขภาพจังหวัด จะต้องสร้างการยอมรับ ด้วยการแสดงการทำงานเชิงรุก ร่วมทำงานเป็นทีม ร่วมเป็นอาสา พลัดกันวิ่ง พลัดกันรุก และมีการเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการโรคติดจังหวัดอย่างสม่ำเสมอ โดยจะต้องมีแนวคิด ข้อเสนอใหม่ๆ น่าสนใจและมีความเป็นไปได้ มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ วางแผนการทำงานไปข้างหน้า ดังนั้นการเตรียมความพร้อมก่อนประชุมจะต้องมีการศึกษาวาระ วิเคราะห์ช่องว่าง และมีการเสนอวาระที่หาจังหวะเสนอทางเลือกต่อที่ประชุม โดยเนื้อหานั้นจะต้องสั้น กระชับ ตรงประเด็น และเห็นเป็นรูปธรรม ซึ่งสมัชชาสุขภาพจังหวัดจะต้องมีการเชื่อมโยงกับกลไกภาคประชาสังคมในพื้นที่ เช่น คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) สภาองค์กรชุมชน และภาคอื่นๆ

5) การสื่อสารสังคมเพื่อสร้างความร่วมมือ กลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัดมีเครือข่ายที่ทำหน้าที่เรื่องการสื่อสารอยู่แล้วจะต้องมีการสร้างความชัดเจนที่มีเนื้อหาชัดเจนเห็นเป้าหมายร่วมที่ชัดเจนเหมือนกับจังหวัดนครปฐมที่กำหนดเป้าหมายร่วมกันว่า หาเชื้อให้เร็ว รักษาชีวิตให้ทัน สร้างภูมิคุ้มกันให้ครบ ซึ่งมีการสื่อสารสู่ภาคีอย่างสม่ำเสมอ และมีการสื่อสารสองทางทั้งการสื่อสารทางบวกและทางลบให้กับสังคมได้รับรู้

6) ปัจจัยนำไปสู่ความสำเร็จ คือ การสร้างความไว้วางใจ (TRUST) และความยิมยอมพร้อมใจ โดยภาคราชการเปิดรับ จริงใจ ยืดหยุ่น ส่วนภาคประชาสังคมมีข้อเสนอชัดเจน ท่าที่เป็นมิตร มีการระดมทรัพยากรและจริงจังจริงใจ


สมัชชาสุขภาพจังหวัด กับการเข้าร่วม คกก. โรคติดต่อจังหวัด
1 สถานการณ์
ภาวะคุกคามยังไม่จบ
แนวโน้มดีขึ้น/อาจกลับมาใหม่
พลวัตร
ปรับตามสถานการณ์
แต่ละจังหวัดมีบริบทของตนเอง
บูรณาการ
สุขภาพ/เศรษฐกิจ/สังคม
การมีส่วนร่วมเป็นส่วนสำคัญ
เป็นทางการ/ไม่เป็นทางการ
2 สถานภาพ
เป็นกลไกภาคประชาสังคม
ได้การยอมรับอย่างเป็นทางการ
ไม่ใช่กรรมการแต่แสดงบทบาทได้
หนุนเสริม
ความคิด/มุมมอง
เติมเต็ม
กำลังเสริม
3 กระบวนทรรศน์
ร่วมคิด
ร่วมทำ
เชื่อมั่นในพลังคนท้องถิ่น
ระดมทรัพยากร
กองทุน
ระยะสั้นระยะยาว
โอกาส
ระยะวิกฤต/ฟื้นฟูคุณภาพชีวิต
หนุนรัฐ/ปิดช่องว่างกับประชาชน
เสริมจุดแข็งเติมส่วนขาด
เปลี่ยนจาก เชิงบุคคลสู่เชิงกลไก/สถาบัน/เครือข่าย
หน่วยบริการ
การมีส่วนร่วม
วิชาการ
สถาบันการศึกษา
ประชาสังคมเอกชน
รัฐ/อปท


สมัชชาสุขภาพจังหวัดกับการเข้าร่วม คกก. โรคติดต่อจังหวัด
6 ความสำเร็จ
ราชการ
เปิดรับ/จริงใจ/ยืดหยุ่น
ความยินยอมพร้อมใจ
ความไว้วางใจ
ภาคประชาสังคม
ข้อเสนอชัด/ท่าทีที่เป็นมิตร
ระดมทรัพยากรจริงจังจริงใจ
5 การสื่อสารสังคมเพื่อสร้างความร่วมมือ
สื่อสารสู่ภาคีสม่ำเสมอ
สื่อสารสองทาง
สื่อสารเชิงบวก
ความชัดเจน
เนื้อหาชัดเจน
เป้าหมายร่วมที่ชัดเจน
หาซื้อให้ไว รักษาชีวิตให้ทัน
สร้างภูมิคุ้มกันให้ครบ
4 บทบาท
เชื่อมโยงภาคประชาสังคม
กชป/พชอ/ภาคอื่นๆ
เตรียมความพร้อมก่อนประชุม
เสนอวาระ / หาจังหวะ เสนอทางเลือก
สร้างการยอมรับ
เสนอเนื้อหากระชับตรงประเด็น
แนวคิด/ข้อเสนอ
เสนอแนวคิดใหม่ๆ น่าสนใจ เป็นไปได้
สอดคล้องสถานการณ์
ร่วมทีม/อาสา/สนับสนุน
เข้าร่วมสม่ำเสมอ
ทำงานเชิงรุก

#สมัชชาสุขภาพจังหวัด
ชุมชน และประชาชน
เป็นฐานสำคัญ
จึงเป็นส่วนหนึ่ง
ที่ต้องเข้ามาร่วมรับรู้
การเคลื่อนไหว
และทำงานร่วมกับรัฐ
ให้มากขึ้น
นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)

#สมัชชาสุขภาพจังหวัด
การควบคุมโรคนั้น ประชาชน
เป็นส่วนสำคัญ เพียงแต่ที่ผ่านมา
อาจไม่ได้มีตัวแทนของประชาชน
มาอยู่ในการดำเนินงาน
อย่างเต็มรูปแบบภายในกลไก
คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
แต่หากมีส่วนขยายที่เกี่ยวข้อง
กับหน่วยราชการอื่น
รวมถึงประชาชนที่เข้ามา
ก็จะทำให้การดำเนินงาน
ครบสมบูรณ์แบบมากขึ้น
นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (สธ.)

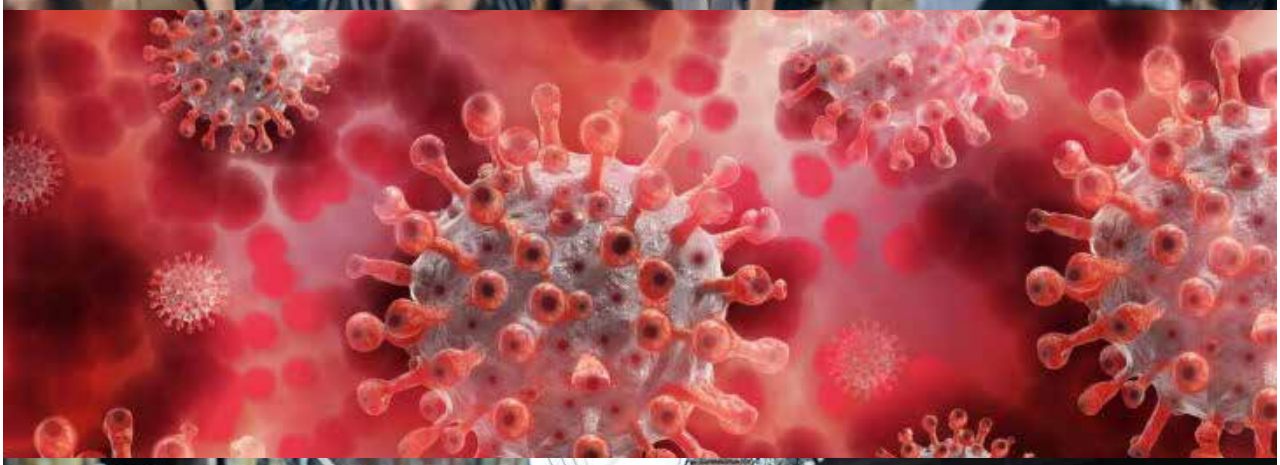
#สานพลังประชารัฐ
ตัวแทนจาก
สมัชชาสุขภาพจังหวัด
ที่มีความใกล้ชิด
กับประชาชนจะมีความสำคัญ
และเป็นประโยชน์ ในการเข้ามา
ร่วมให้ความเห็นช่วยสะท้อน
สิ่งที่เกิดขึ้นจริง
นายสุรศักดิ์ เจริญศิริโชติ
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครปฐม

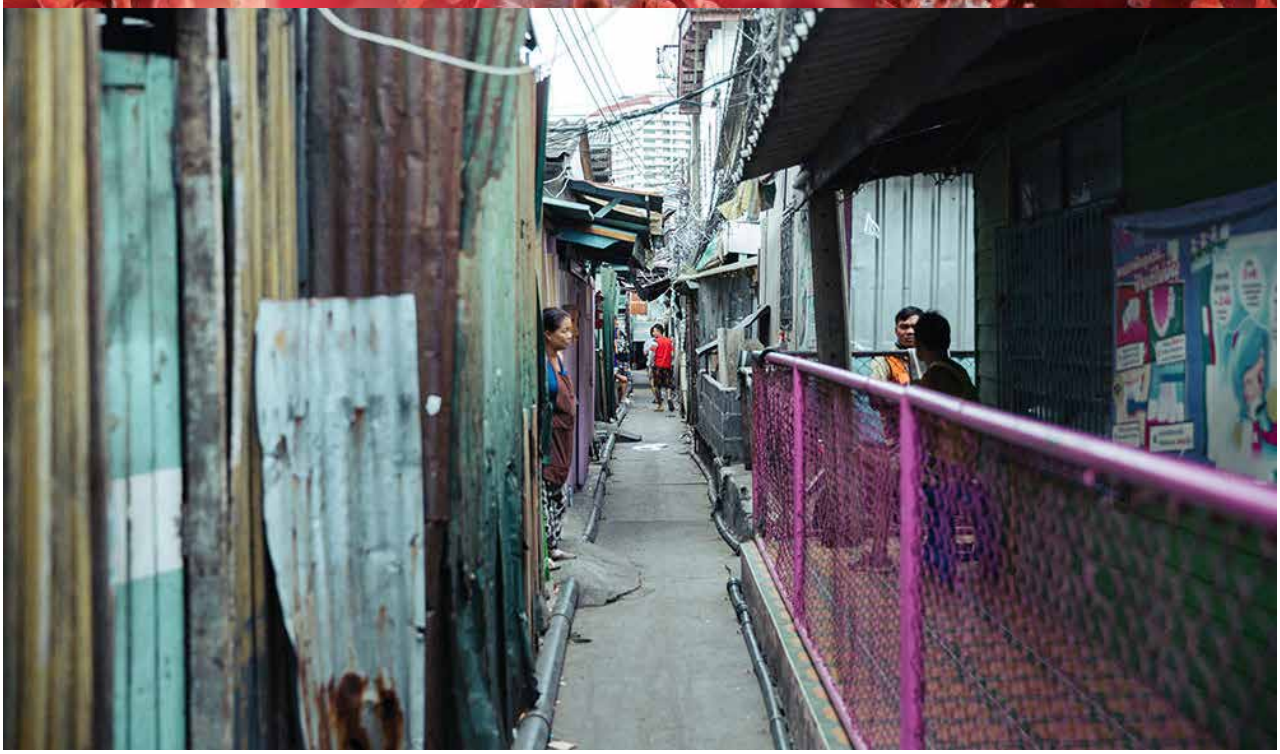
#สานพลังประชารัฐ
ภาคประชาสังคม
มาช่วย Voiceเพื่อชี้ปัญหา
หรือประเด็นที่อาจมองข้ามไป
บทบาทของสมัชชาฯ
มีเครือข่ายทำงาน
ครอบคลุมทุกส่วน
ทำให้มีมุมมอง
การทำงานที่กว้างขึ้น
นพ.วิโรจน์ รัตนอมรสกุล
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

#สมัชชาสุขภาพ
ช่วงที่เกิดปัญหาตอน
ปิดเกาะหลีเป๊ะเครือข่ายประชาชน
และชาวบ้านทั้งหมดไม่เคยรับรู้
ว่าจังหวัดทำงานอย่างไร
เมื่อผู้ว่าฯ เปิดใจให้โอกาส
ภาคประชาสังคมจึงเข้าไปมีส่วนร่วม
และเราเองก็ไม่ได้รีรอให้เขา
เชิญเข้าไปนั่งอย่างเดียว
แต่ระหว่างนั้นเราก็ได้ทำข้อมูล
รวมถึงข้อเสนอต่างๆ
เพื่อนำเข้าไปด้วย
นางกัลยทรรศน์ ติ้งหวัง
สมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล

#สมัชชาสุขภาพ
กระบวนการ สมัชชาสุขภาพ
ไม่ใช่แค่ไปร่วมที่ประชุมต้องเตรียมตัว
มีข้อเสนอที่ชัดเจน มีหลากหลายแง่มุม
ต้องเป็นพื้นที่สาธารณะที่
ต่อเชื่อมไปถึงประชาชน
และเชื่อมข้อมูลความคิดเห็นไปยัง
ส่วนนโยบายได้...ต้องเสริมพลัง
สำรวจทรัพยากร บูรณาการ
ทำงานร่วมกัน และลงมือทำกันจริงๆ
ไม่ใช่แค่พูดหรือเสนอย่างเดียว
คุณณาตยา แววว่องคุปต์
ผอ.ศูนย์ข่าวนโยบายสาธารณะและวาระทางสังคม
ไทยพีบีเอส

#สมัชชาสุขภาพ
เมื่อเราเห็นปัญหาร่วมกันแล้ว
จากนี้คือจะต้องนำกลไกส่วนต่างๆ
เช่น สช.เองที่มีทั้งสมัชชาสุขภาพ
มีคณะกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)
หรือจังหวัดที่มีทั้ง
คณะกรรมการโรคติดต่อ
หรือศูนย์บริหารสถานการณ์
การแพร่ระบาดของ
โรคโควิด-19 (ศบค.)
นำมารวมกันเพื่อให้
เกิดประโยชน์ในการทำงาน
ศ.พิเศษ นพ.สำเริง แหยงกระโทก
ประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครราชสีมา





ความสำคัญและที่มาของการทำงาน

ความเป็นมา

1. มาตรา 40 การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชา สุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) กำหนด ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

2. เพื่อให้การขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชสุขภาพแห่งชาติ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นระบบ สอดคล้องกับสถานการณ์ และสามารถบูรณาการดำเนินงานร่วมกันทั้งภาครัฐ ภาควิชาการวิชาชีพ และภาคประชาสังคมในระดับนโยบายและขยายลงพื้นที่ปฏิบัติการ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้มีคำสั่งที่ 6/2563 แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติขึ้นใหม่แทนชุดเดิม โดยมีหน้าที่และอำนาจในการพัฒนาระบบ กลไก และกำหนดยุทธศาสตร์แนวทางขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแหงชาติสู่การปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม แสวงหาแนวทางและความร่วมมือจากหน่วยงาน องค์กรและภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายที่จำเป็นต้องเพิ่มเติม เพื่อบรรจุเป็นระเบียบวาระในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

3. สมัชชาสุขภาพจังหวัด เป็นกลไกที่ดำเนินงานโดยอาศัยความร่วมมือเพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะกับภาคีในระดับจังหวัด ซึ่งที่ผ่านมามีการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ จำนวน 2548 ประเด็น ในช่วงปี 2560-2563 ผ่านเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดในการนำเสนอนโยบาย ติดตาม และรายงานผล และเพื่อเป็นการสนับสนุนให้มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นข้อเสนอที่นำไปสู่การขับเคลื่อนอย่างมีพลังในระดับพื้นที่ และสนับสนุนให้การขับเคลื่อนมติในระยะต่อไปมีความเข้มข้น สามารถเห็นรูปธรรมความสำเร็จได้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรค COVID-19 ดังนั้น จึงมีแนวทางการเชื่อมโยงมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสู่การขับเคลื่อนระดับพื้นที่ผ่านกลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัด ดังนี้

3.1) สนับสนุนกลุ่มสมัชชาสุขภาพจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนประเด็นนโยบายเดียวกันและสอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยการประสานหน่วยงาน องค์กรนโยบายระดับชาติ สนับสนุนเครื่องมือ กระบวนการความรู้ สื่อ การสร้างการเรียนรู้ร่วม การแลกเปลี่ยนและร่วมกันพัฒนาการขับเคลื่อนนโยบายระดับพื้นที่ และนำมาประมวลและสังเคราะห์เป็นภาพรวมที่สะท้อนถึงการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เช่น มติความมั่นคงทางอาหาร มติโรคระบาดใหญ่ มติพื้นที่สาธารณะ และ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์

3.2) วิเคราะห์รวบรวมผลการขับเคลื่อนประเด็นของสมัชชาสุขภาพจังหวัดที่สอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อประมวลสะท้อนผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในภาพรวม

3.3) การสานพลังภาคีระดับนโยบาย สนับสนุนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพที่สำคัญเร่งด่วนหรือสอดคล้องนโยบายสำคัญ เป็นการประสานงาน สร้างความร่วมมือกับหน่วยงาน องค์กรระดับนโยบาย เพื่อบูรณาการการทำงานและร่วมกันสนับสนุนการดำเนินงานของสมัชชาสุขภาพจังหวัดและหน่วยงานภาคีระดับพื้นที่เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เป็นเรื่องสำคัญและเร่งด่วน โดยปัจจุบัน มีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เริ่มดำเนินการตามแนวทางนี้ 2 มติ ได้แก่ มติสมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ 13 มติการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และมติความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต ที่ต้องการทั้งนโยบายและการสนับสนุนการปฏิบัติสู่ระดับพื้นที่อย่างเร่งด่วน เพื่อรับมือกับภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรค COVID-19

3.3.1 มติสมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ 13 การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่ ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากการระบาดของไวรัสโคโรน่า 2019 หรือ COVID-19 และยังคงการระบาดที่กว้างขวางเป็นระยะจนถึงปัจจุบันนับเป็นการระบาดระลอกที่ 3 ที่รุนแรงและกว้างขวางมาก ทั้งนี้ สาระสำคัญของมติฯ ได้ขอให้หน่วยงานต่างๆ บูรณาการด้านการบริหารจัดการ เตรียมความพร้อมศักยภาพและทรัพยากรของระบบบริการสุขภาพ และสร้างการมีส่วนร่วม อย่างเข้มแข็งจากทุกภาคส่วน ในการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพ สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ได้ทันเวลาอย่างมีระบบ และมีการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพที่มีธรรมาภิบาล นอกจากหน่วยงานระดับนโยบายส่วนกลางแล้ว หน่วยงานต่างๆในภูมิภาค ได้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัด คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนากลไกในระดับพื้นที่ให้เกิดความเข้มแข็ง โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม และประชาชน ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคระบาดในพื้นที่ รวมถึงการบริหารจัดการสิ่งของอุปโภคบริโภคให้เพียงพอและตรงตามความจำเป็นของหน่วยงาน องค์กร และประชาชนในพื้นที่ การเตรียมความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนระบบเฝ้าระวังและบริหารจัดการแผนเผชิญเหตุ ในทุกระดับในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สถานที่กักกันโรคท้องที่ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรท้องถิ่นให้มีความรู้และทักษะในการจัดการในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพในพื้นที่ โดยบูรณาการร่วมกับภาครัฐ ภาคประชาชน เอกชน สถานประกอบการ และสถาบันวิชาการในระดับพื้นที่

3.3.2 มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 13 มติความมั่นคงทางอาหารในยุควิกฤต สช. ในฐานะฝ่ายเลขานุการประสานปฏิบัติการรวมพลังพลเมืองตื่นรู้ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายและภาคส่วนต่างๆ ในชุมชนเปราะบางในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑลและได้พัฒนารูปแบบการควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 โดยชุมชนร่วมกับภาคส่วนต่างๆ ขึ้น เพื่อการขยายพื้นที่และสร้างความพร้อมให้แก่ชุมชน ทั้งในกรุงเทพและต่างจังหวัด

ความร่วมมือจากภาคประชาสังคม

ภาพระบบสาธารณสุขที่เกินจะรองรับในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดในปริมณฑล สะท้อนความรุนแรงของวิกฤตโควิด-19 ทั้งผู้ป่วยเข้าถึงการตรวจยาก ตกค้างภายในชุมชน อาการรุนแรงไร้เตียงรักษา เป็นสิ่งที่อาจเกิดขึ้นได้ในทุกจังหวัด หากขาดแผนรับมือ และยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ

ด้วยปริมาณผู้ป่วยที่สะสมและเพิ่มจำนวนเกินกำลังของภาครัฐ สถานพยาบาล ภาคส่วนอื่นๆทางสังคมไม่ว่าจะเป็นเอกชน ประชาชนจึงต้องลุก ขึ้นมาร่วมแรงร่วมใจและรับไม้ต่อในพื้นที่ชุมชนให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการด้านต่างๆ ยุทธศาสตร์สำคัญยังอยู่ที่ ตรวจหาเชื้อให้ไว รักษาชีวิตให้ทัน และสร้างภูมิคุ้มกันให้ครบ ยังคงเร่งด่วนและสำคัญในเวลานี้

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ชวนสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) และหน่วยงานภาคียุทธศาสตร์ จัดประชุมออนไลน์เครือข่ายสมัชชาสุขภาพทุกจังหวัด-สภาองค์กรชุมชน เมื่อวันที่ 9 สิงหาคม 2564 หลายร้อยคนทั่วประเทศ เตรียมรับมือวิกฤตการณ์ระบาดของโควิด-19 ในพื้นที่ โดยใช้รูปธรรมจาก “นครปฐมโมเดล”เป็นต้นแบบ ทั้งการตั้งศูนย์ประสานงาน การตั้งกองทุนลมหายใจ การสนับสนุน HI และ CI และมีนวัตกรรมทางสังคมระดับพื้นที่ที่หลากหลาย

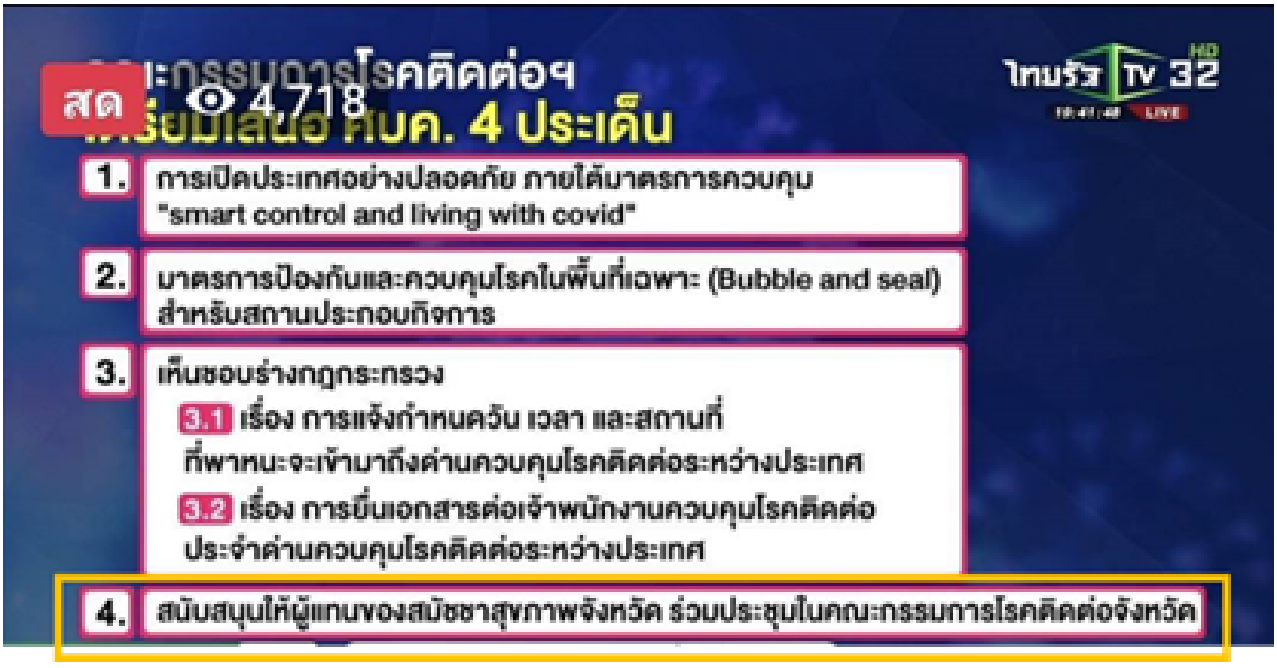
สมัชชาสุขภาพกับการเข้าร่วมงาน กับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

มติที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3/2564 เสนอให้มีผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัด เพื่อให้มีตัวแทนประชาชนในพื้นที่ร่วมรับรู้และร่วมดำเนินการตามมาตรการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นให้

กระทรวงมหาดไทย หนังสือขอความอนุเคราะห์ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3/2564 ให้ ผวจ. พิจารณาเชิญผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัด ตามที่เห็นสมควรเมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม 2564 (เอกสารแนบภาคผนวก)

ตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน มีมติเห็นชอบให้มีผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดเข้าร่วมประชุมในคณะกรรมการโรคติดต่อของทุกจังหวัด เพื่อให้มีผู้แทนของภาคประชาชนเข้าร่วมกำหนดและดำเนินมาตรการควบคุมโควิด-19 ภายในจังหวัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ตามข้อเสนอของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2564

กรมควบคุมโรคติดต่อ ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติ ได้มีหนังสือขอความร่วมมือแจ้งไปยัง ประธานคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัด เพื่อพิจารณาให้มีผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดเข้าร่วมการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัด เพื่อให้มีตัวแทนประชาชนในพื้นที่ร่วมรับรู้และร่วมดำเนินการตามมาตรการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (เอกสารแนบภาคผนวก)



คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
มี นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี
และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน
มีมติเห็นชอบให้มี ***ผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัด***
เข้าร่วมประชุมในคณะกรรมการโรคติดต่อของทุกจังหวัด
เพื่อให้มีผู้แทนของภาคประชาชนเข้าร่วมกำหนดและดำเนิน
มาตรการควบคุมโควิด-19 ภายในจังหวัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ตามข้อเสนอของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๐๔

นายอนุทิน ชาญวีรกูล
รองนายกรัฐมนตรี
และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จึงได้จัดประชุมทำความเข้าใจผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดในการเข้าร่วมที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด วันที่ 10 เดือนกันยายน 2564 เวลา 09.30 - 11.00 น. ผ่านระบบ Zoom meeting โดย เชิญประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัด และ/หรือผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดที่ได้รับมอบหมายให้เข้าร่วมในการประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด 77 จังหวัด มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อทำความเข้าใจที่มาของ มติคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีมติเห็นชอบให้มีผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดเข้าร่วมประชุมในคณะกรรมการโรคติดต่อของทุกจังหวัด

2. เพื่อทำความเข้าใจ บทบาทของผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัด ในการเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

3.แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสมัชชาสุขภาพจังหวัดในการประสานภาคประชาสังคมสนับสนุนการควบคุมโรคของจังหวัด

บทบาท อำนาจและหน้าที่ ของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัด

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 20 มาตรา 21 และมาตรา 22 แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ประกอบกับประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๙

อำนาจหน้าที่

(1) ดำเนินการตามนโยบาย ระบบ และแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติกำหนด

(2) จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด

(3) รายงานสถานการณ์โรคติดต่อหรือโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุที่อาจเป็นโรคระบาดซึ่งเกิดขึ้นในเขตพื้นที่จังหวัดต่ออธิบดีกรมควบคุมโรค

(4) สนับสนุน ส่งเสริม ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัดแล้วรายงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

(5) แต่งตั้งคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออก ในกรณีที่จังหวัดมีด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

(6) เรียกให้บุคคลใด ๆ มาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้จัดส่งข้อมูลหรือเอกสารใด ๆ ที่จำเป็นหรือข้อคิดเห็นมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณา

(7) ดำเนินการอื่นใดที่เกี่ยวกับการควบคุมโรคติดต่อตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติหรือผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย หรือตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

โครงสร้างกลไกระดับจังหวัด

โครงสร้างและกลไกระดับจังหวัด

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

คณะกรรมการวิชาการ

กรมควบคุมโรค

คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม.

- ดำเนินการตามนโยบาย ระบบ และแนวทางปฏิบัติที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติกำหนด
- จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในเขตพื้นที่จังหวัด
- รายงานสถานการณ์โรคติดต่อหรือโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุที่อาจเป็นโรคระบาดต่อกรมควบคุมโรค
- แต่งตั้งคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออก (กรณีจังหวัดที่มีด่าน)
- จัดตั้งหน่วยงานปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อทุกอำเภอ/เขต

* (ผู้ว่าแต่งตั้งโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ)

คณะทำงานประจำช่องทางเข้าออก

- จัดทำแผนปฏิบัติการช่องทางเข้าออกของตนเอง
- จัดทำแผนเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน
- จัดทำแผนติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ/คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดมอบหมาย

หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ

- ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน สอบสวนโรค และควบคุมโรคติดต่อภายในเขตพื้นที่ของตน

เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

- ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน สอบสวนโรค และควบคุมโรคติดต่อภายในเขตพื้นที่
- รายงานข้อมูล เหตุสงสัย หลักฐานว่ามีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้นในพื้นที่ต่อคณะกรรมการจังหวัด

ประชาชน

- เจ้าบ้าน/แพทย์ที่ทำการรักษา
- สถานพยาบาล
- สถานที่ชันสูตร/ห้องปฏิบัติการ
- สถานประกอบการ/สถานที่อื่นๆ

เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านฯ

- ดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
- ตรวจตรา ควบคุม กำกับดูแลพื้นที่รอบช่องทางเข้าออก

บทความพิเศษ

สมัชชาสุขภาพจังหวัดกลไกการมีส่วนร่วมรับมือวิกฤตสุขภาพ

นพ. ปรีดา แต้อารักษ์
รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ความสำคัญ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 40 กำหนดให้มีการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) กำหนด ทั้งนี้ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จึงได้พัฒนาและยกระดับจากสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่มาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการยกระดับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ โดยใช้เครื่องมือตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เริ่มต้นจากการร่วมค้นหาและกำหนดประเด็นสาธารณะที่เป็นจุดคานงัด จากนั้นมีการขับเคลื่อนอย่างเป็นขั้นเป็นตอน จนครบวงจรนโยบายสาธารณะอย่างต่อเนื่อง สร้างและสะสมรูปธรรมความสำเร็จตามขั้นตอนของกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย สื่อสารสังคมด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม มุ่งเปลี่ยนแปลงโครงสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมจากแนวดิ่งสู่แนวราบ

ปัจจุบัน การระบาดของโรคโควิด - 19 ที่เข้าสู่ภาวะการระบาดใหญ่ในประเทศไทย ยกระดับความรุนแรงขึ้นนับตั้งแต่การระบาดในระลอกเมษายน 2564 สร้างความสูญเสียต่อชีวิตประชาชนและความเสียหายให้กับระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุข ระบบเศรษฐกิจ และคุณภาพชีวิตของคนในสังคมวงกว้าง ซึ่งทิศทางแนวทางการรับมือและแก้ไขปัญหาดังกล่าวมีความจำเป็นที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนร่วมดำเนินการ ในการคลี่คลายสถานการณ์ดังกล่าว มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องอาศัยความร่วมมือในการบริหารจัดการแบบบูรณาการและอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในสังคม ซึ่งสอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 2 พ.ศ. 2552 ประเด็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ และมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 13 พ.ศ. 2563 ประเด็นการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วมกรณีการโรคระบาดใหญ่ รวมถึงในที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1/2564 วันที่ 11 มกราคม 2564 ได้มีมติเห็นชอบแผนงานรวมพลังพลเมืองตื่นรู้ สู้ภัยโควิด เพื่อหนุนเสริมมาตรการของรัฐด้วยการมีส่วนร่วมของสังคม ประกอบด้วย 5 กิจกรรมหลัก ได้แก่ (1) การสร้างความรู้ความเข้าใจ (2) นำกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบการคัดกรองและการควบคุมโรคให้ครอบคลุมและรวดเร็ว (3) การดูแลคุณภาพชีวิตทุกมิติ (4) การควบคุมการระบาดในชุมชน และ (5) การสร้างการรับรู้และสร้างความตระหนักร่วม และหนุนเสริมการทำงานไปด้วยกัน

สมัชชาสุขภาพจังหวัด พื้นที่แห่งการมีส่วนร่วม

สมัชชาสุขภาพจังหวัดเป็นพื้นที่ทางสังคมที่กว้างขวางและหลากหลาย ให้ฝ่ายต่างๆ ในสังคม ได้มีโอกาสพบปะ พูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ภายใต้หลักการของประชาธิปไตยแบบร่วมไตร่ตรอง (Deliberative democracy) และทำงานเพื่อสาธารณะบนพื้นฐานทางปัญญาร่วมกันเป็นพื้นที่ที่ช่วยกันค้นหาทางออกหรือการมีข้อเสนอในการปฏิบัติต่อฝ่ายต่างๆ ที่เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายที่มุ่งผลักดันให้เกิดการปฏิบัติ ส่งผลให้เกิดสุขภาวะ เป็นกระบวนการทำงานอย่างสร้างสรรค์มีการใช้ทั้งความรู้และความรัก ความเข้าใจกันและกัน

คจ.สจ. สมัชชาสุขภาพจังหวัดรูปแบบใหม่ เสริมกลไกความร่วมมือ เพื่อให้การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัด เกิดความสำเร็จเป็นรูปธรรมตามเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้มีคำสั่งที่ 12/2563 แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด (คจ.สจ.)แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด (คจ.สจ.) และคณะเลขานุการกิจสมัชชาสุขภาพจังหวัด (ลก.สจ.) ของจังหวัดที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ประกาศกำหนด โดยมีองค์ประกอบจากภาคส่วนต่างๆ มีผู้ว่าราชการจังหวัด หรือรองผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานกรรมการ และผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ที่เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดเสนอชื่อเป็นประธานกรรมการร่วม โดยหน้าที่และอำนาจ ในการสนับสนุนให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดอย่างมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่าง ๆ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง เห็นชอบกรอบแนวทางการจัดงาน ระเบียบวาระการประชุม และกำหนดผู้เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัดจากภาคีภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ กำหนดแผนงาน กลไกการติดตามงาน และสนับสนุนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดอย่างต่อเนื่อง ประสาน สร้างความเข้าใจ เชิญชวน และสนับสนุนให้หน่วยงาน องค์กร ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในจังหวัดเข้าร่วมเป็นเจ้าของ ร่วมใช้ประโยชน์ ร่วมสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับระเบียบวาระการประชุมและมอบหมายหรือเห็นชอบผู้แทนของสมัชชาสุขภาพจังหวัดเพื่อเป็นผู้แทนเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในแต่ละปี ตามคำร้องขอของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ซึ่งกลไกสมัชชาสุขภาพ ตามโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ใหม่นี้ เป็นโอกาสและเงื่อนไขที่สำคัญในการบูรณาการภาครัฐ ภาคประชาสังคม ภาคท้องถิ่น และ วิชาการ ในการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในบริบทของจังหวัดได้อย่างลงตัวมากขึ้น

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 13 เมื่อโรคระบาด ก่อวิกฤตสุขภาพซ้อนวิกฤตสังคม

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 13 ได้มีมติที่สำคัญ ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากการระบาดของไวรัสโคโรน่า 2019 หรือ COVID-19 และยังคงการระบาดที่กว้างขวางเป็นระยะจนถึงปัจจุบันนับเป็นการระบาดระลอกที่๓ที่รุนแรงและกว้างขวางมาก 2 มติ ได้แก่ คือ 1) มติ ประเด็นการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่ และ2) มติประเด็นความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต ซึ่งพบว่าในสถานการณ์วิกฤตการระบาดของโรคโควิด-19 ปัญหาความไม่มั่นคงทางอาหารปรากฏเด่นชัดมากขึ้น มีคนจำนวนมากไม่มีกำลังซื้อ แม้มีอาหารจำหน่าย และยังมีประชากรเปราะบางจำนวนมากที่ต้องเผชิญกับภาวะการขาดแคลนอาหาร ทั้งนี้ สาระสำคัญของมติฯ ได้ขอให้หน่วยงานต่างๆบูรณาการด้านการบริหารจัดการ เตรียมความพร้อมศักยภาพและทรัพยากรของระบบบริการสุขภาพ และสร้างการมีส่วนร่วม อย่างเข้มแข็งจากทุกภาคส่วน ในการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพ สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ได้ทันเวลาอย่างมีระบบ และมีการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพที่มีธรรมาภิบาล ประชาชนทุกคนจะได้รับการคุ้มครองสิทธิในอาหาร คือ สามารถเข้าถึงอาหารที่เพียงพอปลอดภัยและมีคุณค่าทางโภชนาการ ได้อย่างเป็นธรรม

> **“ซึ่งนอกจากหน่วยงานระดับนโยบายส่วนกลางแล้ว หน่วยงานต่างๆ ในภูมิภาค ได้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัด คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนากลไกในระดับพื้นที่ให้เกิดความเข้มแข็ง โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม และประชาชน.....”**

นอกจากหน่วยงานระดับนโยบายส่วนกลางแล้ว หน่วยงานต่างๆในภูมิภาค ได้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัดคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนากลไกในระดับพื้นที่ให้เกิดความเข้มแข็ง โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม และประชาชน ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคระบาดในพื้นที่รวมถึงการบริหารจัดการสิ่งของอุปโภคบริโภคให้เพียงพอและตรงตามความจำเป็นของหน่วยงาน องค์กร และประชาชนในพื้นที่ การเตรียมความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนระบบเฝ้าระวังและบริหารจัดการแผนเผชิญเหตุ ในทุกระดับในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สถานที่กักกันโรคท้องที่ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรท้องถิ่นให้มีความรู้และทักษะในการจัดการในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพในพื้นที่ โดยบูรณาการร่วมกับภาครัฐ ภาคประชาชน เอกชน สถานประกอบการ และสถาบันวิชาการในระดับพื้นที่

นพ. ปรีดา แต้อารักษ์
รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

วาระร่วมฟื้นฟูสังคม ต้องร่วมกันขับเคลื่อนอย่างมีพลัง "ชาติ-พื้นที่"

สมัชชาสุขภาพจังหวัด มีการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ จำนวน 248 ประเด็น ในช่วงปี 2560 – 2563 ผ่านเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดเพื่อนำเสนอนโยบาย ติดตาม และ รายงานผล เพื่อสนับสนุนให้มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นข้อเสนอที่นำไปสู่การขับเคลื่อนอย่างมีพลังในระดับพื้นที่ และสนับสนุนให้การขับเคลื่อนมติในระยะต่อไปมีความเข้มข้น สามารถเห็นรูปธรรมความสำเร็จได้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะวิกฤตจากการระบาดของโรควิด-19

ปี 2564 สช.ได้สนับสนุนงบประมาณให้สมัชชาสุขภาพจังหวัด เพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมตามบริบทของแต่ละพื้นที่ เมื่อเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 ขึ้นนั้น ได้พบว่ามีสมัชชาสุขภาพหลายจังหวัดได้ร่วมแสดงบทบาทและหนุนช่วยมาตรการของภาครัฐอย่างเป็นระบบและเป็นเอกภาพ มีการดำเนินงานอาทิ 1) มีการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการระบาดของโรคโควิด- 19 ตามบริบทของจังหวัด โดยให้มีเนื้อหาประกอบด้วย สถานการณ์ในพื้นที่ มาตรการของหน่วยงานระดับจังหวัด และผู้ได้ผลกระทบที่เกิดขึ้น 2) มีการปรับเปลี่ยนนโยบายสาธารณะที่ขับเคลื่อนให้สอดคล้องกับกับการรับมือสถานการณ์ระบาดโควิด 19 และเหมาะสมกับการดำเนินงานในภาวะวิกฤตดังกล่าว 3) มีการประสานงานกับกลไกภาคีการดำเนินงานควบคุมโรคระดับจังหวัด โดยเฉพาะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในฐานะฝ่ายเลขาฯ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่าย วิชาการ ภาคธุรกิจเอกชน องค์กรสาธารณประโยชน์ต่างๆ เพื่อร่วมสร้างมาตรการทางสังคมสนับสนุนนโยบายและแผนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคระดับจังหวัดด้วยวิธีการที่หลากหลายสอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทของพื้นที่ *จึงนับเป็นบทบาทที่ท้าทายของสมัชชาสุขภาพจังหวัดในการเป็นพื้นที่กลางประสานความร่วมมือภาคี ภาคส่วนต่างๆ ร่วมสนับสนุนกรรมการโรคติดต่อจังหวัดในรับมือสถานการณ์โควิดที่กำลังแพร่ระบาดไปทั่วทุกพื้นที่*

> **"จึงนับเป็นบทบาทที่ท้าทายของสมัชชาสุขภาพจังหวัดในการเป็นพื้นที่กลางประสานความร่วมมือภาคี ภาคส่วนต่างๆ ร่วมสนับสนุนกรรมการโรคติดต่อจังหวัดในรับมือสถานการณ์โควิดที่กำลังแพร่ระบาดไปทั่วทุกพื้นที่....."**

เมื่อสังคมเผชิญกับปัญหา สมัชชาสุขภาพจังหวัด สามารถระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ร่วมมือกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด พร้อมกับการเชื่อมโยงมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สู่การขับเคลื่อนระดับพื้นที่ สร้างความร่วมมือภาคประชาสังคมหนุนช่วยคณะกรรมการโรคติดต่อ เชื่อมโยงมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้เกิดประโยชน์ เกื้อหนุนซึ่งกันและกันระหว่างการขับเคลื่อนระดับชาติกับระดับพื้นที่ ในสถานการณ์แพร่ระบาดของไวรัสโคโรน่า 2019 หรือ COVID-19 ยกเป็นวาระร่วมของสมัชชาสุขภาพจังหวัดทั่วประเทศ และร่วมกับภาคีทุกภาคส่วนร่วมกันขับเคลื่อนระดับพื้นที่ในช่วงวิกฤต และระยะฟื้นฟูคุณภาพชีวิตหลังพ้นระยะวิกฤตต่อไป

ที่ มท ๐๒๑๓.๓/ว ๔๓๔๒

กระทรวงมหาดไทย
ถนนอัษฎางค์ กทม. ๑๐๒๐๐

๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประสานจังหวัดให้ดำเนินการตามข้อเสนอและมติที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ และมติที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ สช.สสช.ว ๐๗๕๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔
๒. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ด่วนที่สุด ที่ สช.สย. ๐๘๓๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติส่งสรุปประเด็นและมติที่ประชุม ดังนี้

๑. การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันจันทร์ที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ที่ประชุมมีมติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติประสานกระทรวงมหาดไทย ในการแจ้งจังหวัดเพื่อพิจารณาให้มีผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัด ร่วมในคณะกรรมการโรคติดต่อของแต่ละจังหวัด เพื่อให้มีตัวแทนประชาชนในพื้นที่ร่วมรับรู้ และร่วมดำเนินมาตรการการควบคุมโรคภายในจังหวัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๒. การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันศุกร์ที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ที่ประชุมมีมติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติประสานกระทรวงมหาดไทย ในการขอความร่วมมือจากผู้ว่าราชการจังหวัดได้ใช้ศักยภาพของสมัชชาสุขภาพจังหวัดในการสร้างความพร้อมและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสนับสนุนทางราชการในการควบคุมโรคติดเชื้อโควิด - 19 และการฟื้นฟูเยียวยาด้านสังคมแก่ผู้ได้รับผลกระทบควบคู่กันไป
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

กระทรวงมหาดไทยจึงขอให้ผู้ว่าราชการจังหวัด ในฐานะประธานกรรมการโรคติดต่อจังหวัด หากประสงค์จะขอรับการสนับสนุนเกี่ยวกับการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 และการฟื้นฟูเยียวยาด้านสังคมแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 ที่สมัชชาสุขภาพจังหวัดสามารถสนับสนุนได้ ให้พิจารณาเชิญผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด หรือประสานขอความร่วมมือจากสมัชชาสุขภาพจังหวัดเกี่ยวกับการดำเนินมาตรการการควบคุมโรคภายในจังหวัด และการฟื้นฟูเยียวยาด้านสังคมแก่ผู้ได้รับผลกระทบ ตามที่เห็นสมควร ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ทางเว็บไซต์ สำนักนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย http://www.ppb.moi.go.th/midev01/ หัวข้อ "หนังสือแจ้งเวียน/ประชาสัมพันธ์"

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายฉัตรชัย พรหมเลิศ)
ปลัดกระทรวงมหาดไทย

สำนักงานปลัดกระทรวง
สำนักนโยบายและแผน
โทร./โทรสาร ๐ ๒๒๒๓ ๕๒๔๔

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๑๐.๓/ว๔๗๑

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การพิจารณาสนับสนุนให้มีผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัดเข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

เรียน ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สรุปมติการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๔
วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ด่วนที่สุด
ที่ สช.สย. ๐๘๓๒/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติขอความอนุเคราะห์ให้กระทรวงสาธารณสุข ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจารณาให้การสนับสนุนให้มีผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัด ร่วมในคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดของแต่ละจังหวัด เพื่อให้มีตัวแทนประชาชนในพื้นที่ร่วมรับรู้และร่วมดำเนินมาตรการการควบคุมโรคติดต่อภายในจังหวัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งกรมควบคุมโรค ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ได้นำเรื่องดังกล่าวเข้าพิจารณาในที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ ที่ผ่านมาแล้ว

กรมควบคุมโรค ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ขอเรียนว่าที่ประชุมฯ พิจารณาแล้วมีมติเห็นชอบให้มีผู้แทนของสมัชชาสุขภาพจังหวัดเข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดในฐานะผู้เข้าร่วมประชุม เพื่อให้มีตัวแทนประชาชนในพื้นที่ร่วมรับรู้และร่วมดำเนินมาตรการควบคุมโรคภายในจังหวัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงขอความร่วมมือจาก ท่าน ในฐานะประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด พิจารณาให้มีผู้แทนของสมัชชาสุขภาพจังหวัดเข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดต่อไปด้วย รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

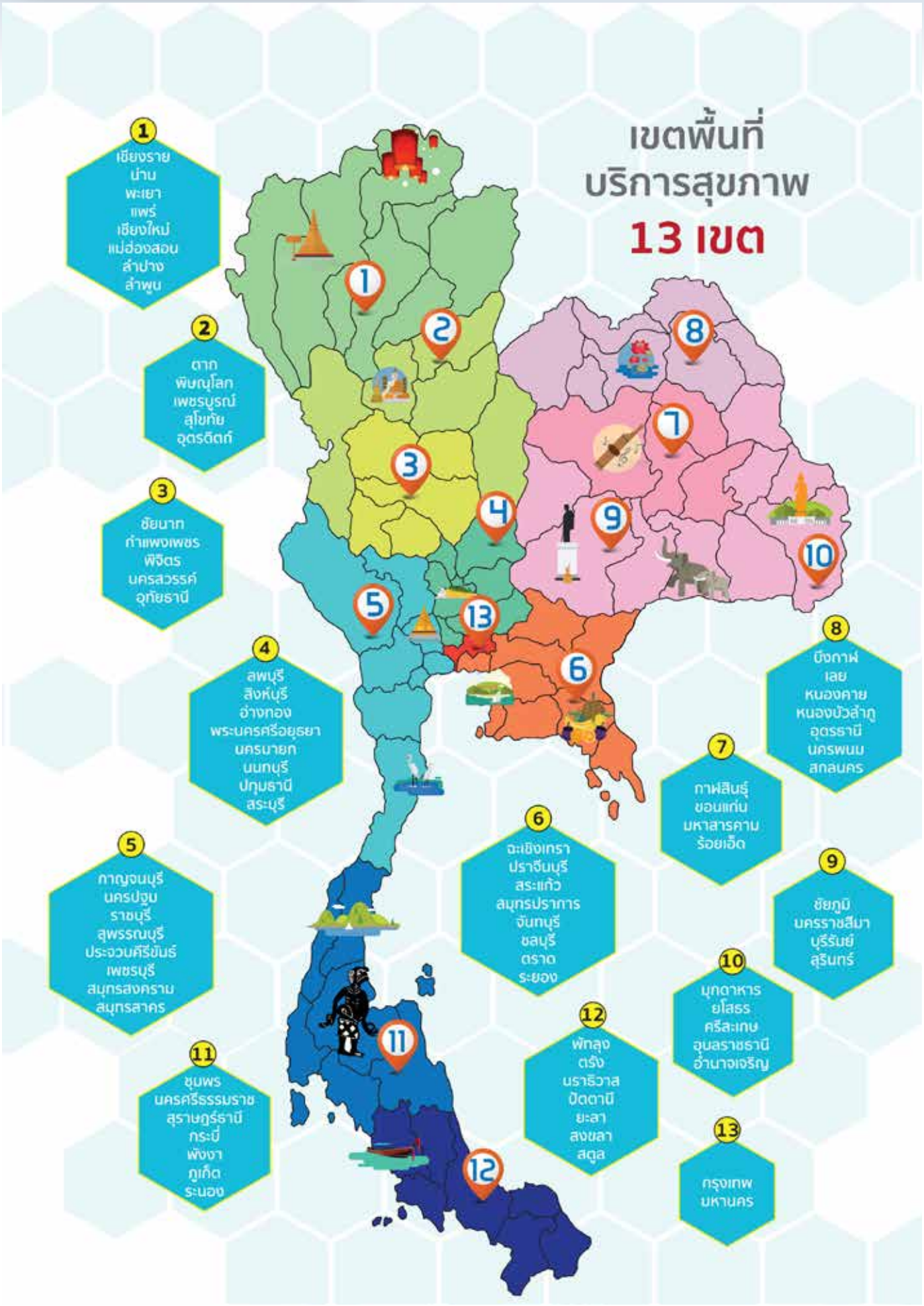
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายโอภาส การย์กวินพงศ์)
อธิบดีกรมควบคุมโรค
กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

ฝ่ายเลขานุการ
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๓๙๐
โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๔๔๒๙

สำเนาส่ง เลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด


เขตพื้นที่
บริการสุขภาพ
13 เขต
1
เชียงราย
น่าน
พะเยา
แพร่
เชียงใหม่
แม่ฮ่องสอน
ลำปาง
ลำพูน
2
ตาก
พิษณุโลก
เพชรบูรณ์
สุโขทัย
อุตรดิตถ์
3
ชัยนาท
กำแพงเพชร
พิจิตร
นครสวรรค์
อุทัยธานี
4
ลพบุรี
สิงห์บุรี
อ่างทอง
พระนครศรีอยุธยา
นครนายก
นนทบุรี
ปทุมธานี
สระบุรี
5
กาญจนบุรี
นครปฐม
ราชบุรี
สุพรรณบุรี
ประจวบคีรีขันธ์
เพชรบุรี
สมุทรสงคราม
สมุทรสาคร
6
ฉะเชิงเทรา
ปราจีนบุรี
สระแก้ว
สมุทรปราการ
จันทบุรี
ชลบุรี
ตราด
ระยอง
7
กาฬสินธุ์
ขอนแก่น
มหาสารคาม
ร้อยเอ็ด
8
บึงกาฬ
เลย
หนองคาย
หนองบัวลำภู
อุดรธานี
นครพนม
สกลนคร
9
ชัยภูมิ
นครราชสีมา
บุรีรัมย์
สุรินทร์
10
มุกดาหาร
ยโสธร
ศรีสะเกษ
อุบลราชธานี
อำนาจเจริญ
11
ชุมพร
นครศรีธรรมราช
สุราษฎร์ธานี
กระบี่
พังงา
ภูเก็ต
ระนอง
12
พัทลุง
ตรัง
นราธิวาส
ปัตตานี
ยะลา
สงขลา
สตูล
13
กรุงเทพ
มหานคร

การติดต่อกับผู้ประสานงานพื้นที่

เขต 1

นางสาวชญาดา เธียรวิบูล (นุช)
081-666-4550
nuch-a-ji
chayada@nationalhealth.or.th

เขต 2

นายบัณฑิต มั่นคง (ตุ่น)
089-000-2010
0890002010
bandit@nationalhealth.or.th

เขต 3

นางสาวพรทิพย์ เชื้องาม (ปู)
089-492-5406
noopooja
phontipt@nationalhealth.or.th

เขต 4

นางสาวนภาพร แจ่มทับทิม (องุ่น)
089-154-5541
grapenp
napapohn@nationalhealth.or.th

เขต 5

นางสาวบุณยวรีย์ หงส์ทอง (เอ)
086-175-5135
koy-aa2529
preerapon@nationalhealth.or.th

เขต 6

นางสาวสุภาภรณ์ ดำรงพันธ์ (แบคกี้)
081-727-2541
backymind
supaporn@nationalhealth.or.th

เขต 7

นายจักรรินทร์ สีมา (มิ้นท์)
081-753-6565
s_jakkarin
jakkarin@nationalhealth.or.th

เขต 8

นายจักรรินทร์ สีมา (มิ้นท์)
081-753-6565
s_jakkarin
jakkarin@nationalhealth.or.th

เขต 9

นางสาวปรานอม โอสาร (แต้ม)
085-115-0990
tam_Pranom
pranom@reform.or.th

เขต 10

นางนันทิยา ลิ่วลักษณ์ (ชิม)
081-959-4928
nanthiya
nanthiya@nationalhealth.or.th

เขต 11

นางสาวพฤกษา สินลือนาม (อุ้ม)
089-453-2626
oum_phruksa
phruksa@nationalhealth.or.th

เขต 12

นายกรฤทธิ ชุมนุรักษ์ (จอย)
081-089-653-9721
prenjoy3920200066290
korarit@nationalhealth.or.th

เขต 13

นางสาวสิริกร ค้าภูไทย (เปิ้ล)
087-493-2265
Ple-na
sirikorn@nationalhealth.or.th

เขต 13

นายเตชิต ชาวบางพรหม (ตี้)
061-530-9998
Techid.ch
Techid@gmailbcom

สำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ชั้น 3 อาคารสุขภาพแห่งชาติ เลขที่ 88/39 ซ.ติวานนท์ 14
ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2832 9000 โทรสาร 02832 9001-2
www.nationalhealth.or.th