

มติ 13.2 การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วมกรณีโรคระบาดใหญ่

(๑) ที่มาและความสำคัญ

มติ 13.2 การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่ เป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 13 พ.ศ.2563 ที่ภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจำนวน 431 กลุ่มเครือข่าย ได้ร่วมกันพัฒนาเข้าสู่กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อผลักดันให้เกิดเป็นนโยบายสาธารณะ โดยการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ 1/2564 เมื่อวันที่ 11 มกราคม 2564 มีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 13 พ.ศ. 2563 และที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2564 มีมติรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 13 พร้อมมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามหน้าที่และอำนาจต่อไป

กรอบนโยบายมติ 13.2 การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่ คือ โรคระบาดใหญ่เป็นปัญหาสาธารณสุขและสาธารณสุขภัยระดับโลก ทำให้เกิดผลกระทบในหลายมิติที่มีความซับซ้อนสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน นโยบายสาธารณะในการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วมจะเป็นพลังให้เกิดการขับเคลื่อนประเทศบรรลุการพัฒนาที่ยั่งยืน “ประชาชนทุกคนบนผืนแผ่นดินไทยมีสุขภาวะที่ดี”

(2) สรุปความคืบหน้ามติ

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
1. ขอให้หน่วยงานดังต่อไปนี้ บูรณาการด้านการบริหารจัดการ เตรียมความพร้อมศักยภาพและทรัพยากรของระบบบริการสุขภาพ ผลิตความร่วมมือกับต่างประเทศ และสร้างการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งจากทุกภาคส่วน ในการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพ โดยใช้บทเรียนจากการระบาดโรคโควิด 19 เพื่อให้ประเทศมีระบบการตัดสินใจเพื่อการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพที่ชัดเจนในทุกระดับ สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ได้ทันเวลาอย่างมีระบบ และมีการบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพที่มีธรรมาภิบาล		
1.1 กระทรวงสาธารณสุข เสนอคณะรัฐมนตรี จัดตั้งศูนย์บริหารจัดการภาวะฉุกเฉินการแพร่ระบาดของโรคเพื่อรองรับเหตุการณ์ระบาดที่มีผลกระทบวงกว้าง โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้อำนวยการศูนย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นเลขานุการ โดยจัดให้มีโครงสร้างให้เหมาะสม สามารถเปิดปฏิบัติการได้ทันที เบ็ดเสร็จ โดยมีองค์ประกอบครอบคลุมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมถึงปรับปรุงกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสมกับการบริหารจัดการในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพที่เกิดขึ้นตาม	1. ศูนย์บริหารจัดการภาวะฉุกเฉินการแพร่ระบาดของโรคเพื่อรองรับเหตุการณ์ระบาดที่มีผลกระทบวงกว้าง โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้อำนวยการศูนย์ 2. พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (ฉบับปรับปรุง)	เสนอ สวรส. ศึกษาวิจัยเพื่อสนับสนุนการจัดตั้งกลไก

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534	<p>3. ทรัพยากรในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค มีคุณภาพและเพียงพอ</p> <p>4. ระบบเฝ้าระวังของชุมชนที่มีความเข้มแข็ง และมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน</p>	
<p>1.2 กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมกันจัดทำและขับเคลื่อนแผนระดับชาติ และระดับจังหวัด สำหรับการเตรียมความพร้อมด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม รักษาพยาบาล และประชาสัมพันธ์ เพื่อตอบสนองต่อภาวะวิกฤติจากโรคระบาดใหญ่อย่างรอบด้าน บนหลักการความร่วมมือของพหุภาคี ทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของประเทศอย่างยั่งยืน</p>	<p>1. ไม่เกิดภัยพิบัติจากข้อมูลข่าวสาร และข่าวปลอม</p> <p>2. มีระบบจัดการข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศที่มีการเชื่อมโยงข้อมูลที่ทันเวลา เชื่อถือได้ และสามารถใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจเชิงนโยบายในระดับต่างๆ</p> <p>3. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการจัดการตนเองเมื่อเกิดวิกฤตสุขภาพ</p>	<p>1. ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) (มีแผนการปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขรวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่)</p> <p>2. กระทรวงการต่างประเทศ: WHO อยู่ระหว่างจัดทำอนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยการเตรียมความพร้อมและการตอบสนองต่อ โรคระบาด หรือ Pandemic Treaty ร่วมกับผู้นำอีก 24 ประเทศ</p>
<p>1.3 คณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติ โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ทบพวนปรับปรุง พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 รวมถึงหน่วยงานอื่น ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ให้ทันสมัย และปิดจุดอ่อนซึ่งเป็นข้อจำกัดในการบังคับใช้</p>		<p>กระทรวงสาธารณสุข:</p> <p>- เสนอ ร่างพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) โรคติดต่อ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. เป็นการแก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (เมื่อ 22 ธ.ค. 2563) ครม. มีมติอนุมัติหลักการ กกก.กฤษฎีกาตรวจพิจารณาและส่งต่อ สำนัก</p>

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
		<p>เลขฯ ครม. (ครม.ให้มาพิจารณาข้อสังเกตเพิ่มเติม)</p> <p>- ครม. เห็นชอบ ร่าง พรก.แก้ไขเพิ่มเติม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 พ.ศ.... (เมื่อ 21 กันยายน 2564)</p>
<p>1.4 <i>กรมศุลกากร กระทรวงการคลัง</i> เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกในการนำเข้าสินค้าประเภทยาการรักษาโรค เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ฉุกเฉิน เป็นต้น เพื่อให้สามารถใช้ได้อย่างเพียงพอและทันการณ์ เช่น ชุดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ให้พร้อมใช้สำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับทั้งภาครัฐและเอกชน และประชาชนอย่างเพียงพอและปลอดภัย โดยยึดหลักธรรมาภิบาล และขอให้<i>กระทรวงพาณิชย์ ดำเนินการควบคุมราคา/ปริมาณสินค้าที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคติดต่อ</i>ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ พ.ศ.2542</p>		<p>1. กรมศุลกากร: ออกประกาศ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการปฏิบัติพิธีการศุลกากรในการยกเว้น อากรศุลกากรสำหรับของที่นำเข้ามาเพื่อใช้รักษา วินิจฉัย หรือป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</p> <p>2. กระทรวงการคลัง: ออกประกาศ ยกเว้นอากรสำหรับของในภาค 2 แห่งพิกัดอัตราศุลกากรท้ายพ.ร.ก. พิกัดอัตราศุลกากร พ.ศ. 2530 สำหรับของที่นำเข้ามาเพื่อรักษา วินิจฉัย หรือป้องกันโรค ตามรายการที่ สส. ประกาศกำหนด</p> <p>3. กระทรวงพาณิชย์: ออกประกาศ คณะกรรมการกลาง ว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ฉบับที่ 1 พ.ศ.2564 / ออกประกาศ กกร. ฉบับที่ 63 พ.ศ.2564 เรื่อง การแจ้งข้อมูลและจัดทำบัญชีมูลค่าชุดตรวจและน้ำยา ที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยการติดเชื้อ SARS-CoV2</p>
<p>1.5 กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับสำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง สำนักงานปรมาณกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบ</p>		<p>กรมบัญชีกลาง: ร่วมกับ สปสช. กำหนดสิทธิกับบุคคลในราชการและครอบครัว (ค่าตรวจรักษา ยา ชุดตรวจ ATK) และ 3 กองทุน หรือแนวปฏิบัติร่วมกันให้ สปสช. รับเป็นหน่วยหลักดำเนินการต่อ</p>

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
<p>ธุรกิจประกันภัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง บริหารจัดการงบประมาณในการเฝ้าระวัง ป้องกัน คัดกรอง รักษา ฟื้นฟู และควบคุมการแพร่ระบาดที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงการใช้ชีวิตวิถีใหม่ เช่น การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลรูปแบบการแพทย์ทางไกล การตรวจคัดกรอง การส่งยาเวชภัณฑ์ แก่ผู้ป่วยทางการขนส่งทั้งทางบก น้ำ อากาศ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาที่มีประสิทธิภาพโดยไม่มีอุปสรรคใด ๆ รวมถึงการให้บริการสุขภาพอื่นนอกเหนือจากโรคระบาดที่ยังคงดำเนินไปได้โดยไม่ลดประสิทธิภาพลง และต้องเท่าเทียมกันในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มเปราะบาง</p>		<p>คปก.: ปรับเงื่อนไข สัญญาให้การเจ็บป่วยโดยโควิด-19 สามารถรับการเยียวยาได้ แต่ก็ข้อจำกัด และปรับเงื่อนไขความคุ้มครองให้ยืดหยุ่น</p>
<p>1.6 ผู้ว่าราชการจังหวัด คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนากลไกในระดับพื้นที่ให้เกิดความเข้มแข็ง โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม และประชาชน ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคระบาดในพื้นที่ รอยต่อระหว่างจังหวัดและประเทศ รวมถึงการบริหารจัดการสิ่งของอุปโภคบริโภคให้เพียงพอและตรงตามความจำเป็นของหน่วยงาน องค์กร และประชาชนในพื้นที่</p>		<p>คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีมติเมื่อ 23 สิงหาคม 2564 สนับสนุนให้มีผู้แทนของสมาชิกสุขภาพจังหวัด ร่วมประชุม ในคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ตาม มติคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) เสนอให้มีตัวแทนประชาชนในพื้นที่ ร่วมรับรู้และร่วมดำเนินมาตรการควบคุมโรคภายในจังหวัด (มี 45 จังหวัดเข้าร่วม)</p>
<p>1.7 องค์กรเอกชน องค์กรสาธารณะประโยชน์ องค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไร มูลนิธิ สมาคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคระบาด และช่วยเหลือฟื้นฟูเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากโรคระบาด</p>		<p>1. กระทรวง อว.: เกี่ยวกับผู้ได้รับผลกระทบได้ ลดค่าเทอม และให้ทุนการศึกษา</p> <p>2. สำนักงาน วช.: มีโครงการสนับสนุนการเยียวยา จ้างนักศึกษา มาช่วยงานวิจัยในพื้นที่</p>

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
<p>2. ขอให้หน่วยงานดังต่อไปนี้ บริหารจัดการด้านการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และระบบข้อมูล เพื่อให้เกิดการสื่อสารอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการป้องกัน ควบคุมโรค และเป็นฐานแก่การสร้าง ความเข้าใจ รอบรู้ด้านสุขภาพ และการปฏิบัติที่ถูกต้องของประชาชนและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย</p>		
<p>2.1 สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับกรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงสาธารณสุข องค์การวิชาชีพสื่อ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดให้มี ช่องทางการสื่อสารสาธารณะและสื่อทางเลือกที่หลากหลายในทุกกระดับ ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายในทุกกลุ่ม การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ป้องกัน การเกิดภัยพิบัติจากข้อมูลข่าวสารที่บิดเบือนอันเกิดขึ้นคู่ กับภัยโรคระบาดที่กระจาย (Infodemic) ดำเนินการ จัดการกับข่าวปลอม และลดการตีตราทางสังคม รวมถึง พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสื่อสาร</p>		<p>สสส.: ดำเนินการ “ไทยรู้สู้โควิด” และผลิต สื่อเผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ และเครือข่าย</p> <ul style="list-style-type: none"> - มี Cofact ตรวจสอบข่าวลวง/ข่าวปลอม ผ่านเว็บไซต์
<p>2.2 กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย กระทรวง แรงงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาระบบข้อมูล ขนาดใหญ่และจัดการให้มีการเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศ ให้สามารถใช้ในการตัดสินใจ และการเฝ้าระวังได้ในทุกระดับ โดยพัฒนาระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ ที่มีความมั่นคงของระบบสื่อสาร หลักและระบบสื่อสารสำรอง</p>		<p>1. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร่วมกับ สธ. ช่วยบริหารจัดการข้อมูลทำ ระบบ Co-link โรงพยาบาลใช้ร่วมกัน - เตรียมข้อมูลเพื่อการเปิดเมืองการใช้ ไอดี จากบัตรให้แต่ละจังหวัดเลือกใช้ข้อมูลได้ - ระบบที่มีและพัฒนาอยู่ คือ Digital ID, Digital health pass, ATI (ระบบเชื่อมกับ ระบบ โดยไม่ต้องใช้คน) - จัดให้มีอาสาสมัครเข้ามาศิษย์ข้อมูล - สนับสนุนบุคลากรนักวิเคราะห์ข้อมูลให้กับ สธ.พร้อมช่วยประมวล วิเคราะห์ข้อมูล - ดำเนินการเรื่อง Big Data

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
<p>2.3 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคระบาด และการระบาดซ้ำ</p>		<p>2. กรมอนามัย: ดำเนินงานเรื่องการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เสนอให้เรื่องของโควิด-19</p> <p>3. กรมควบคุมโรค: สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ดำเนินการเรื่องความรู้ด้านสุขภาพให้กลุ่มประชาชน และเรื่อง <u>Infodemic</u></p>
<p>3. ขอให้หน่วยงานดังต่อไปนี้ จัดให้มีกำลังคน และโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นให้เพียงพอทางสาธารณสุข เพื่อการเฝ้าระวังสอบสวนโรค การชันสูตรโรค ป้องกัน รักษาและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค และติดตามสถานการณ์และแนวโน้มการระบาดของโรค</p>		
<p>3.1 สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน พิจารณาจัดสรรอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์ และการสาธารณสุขที่ขาดแคลนในการปฏิบัติการเฝ้าระวังสอบสวนโรคระบาด เช่น แพทย์สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา แพทย์สาขาโรคติดเชื้อ นักระบาดวิทยา เป็นต้น ให้ครอบคลุมทุกจังหวัดของประเทศไทยอย่างเพียงพอ</p>	<p>1. แพทย์สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา แพทย์สาขาโรคติดเชื้อ นักระบาดวิทยา และบุคลากรด้านสาธารณสุขครบทุกจังหวัดอย่างเพียงพอ</p> <p>2. มา ต ร ก า ร ท า ง สาธารณสุข เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคแบบบูรณาการ</p>	<p>1. สำนักงาน กพ. ทำแผนปฏิรูปกำลังคนร่วมกับ สช. และขออนุมัติ ครม. ในเรื่องการจัดสรรอัตรากำลังข้าราชการและพนักงานราชการ ให้กระทรวงสาธารณสุข 48,797 อัตรา</p> <p>2. คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพ: มีสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ (สวค.) เป็นหน่วยเลขานุการ อยู่ระหว่างพัฒนาประเด็นวิชาการ “ระบบการเตรียมความพร้อม (preparedness) สำหรับ pandemic”</p>
<p>3.2 กระทรวงสาธารณสุขประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการจัดโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ พัฒนาทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ทีมสอบสวนควบคุมโรค สถานที่กักกันโรคแห่งรัฐ จัดทำและซ้อมแผนเผชิญเหตุสำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของโรคระบาดใหญ่ และมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง</p>		

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
<p>3.3 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับ <i>กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</i> กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เตรียมความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนระบบเฝ้าระวังและบริหารจัดการแผนเผชิญเหตุในทุกระดับในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สถานที่กักกันโรคท้องถิ่นและพัฒนาศักยภาพบุคลากรท้องถิ่นและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มีความรู้และทักษะในการจัดการในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพในพื้นที่ โดยบูรณาการร่วมกับภาครัฐ ภาคประชาชน เอกชน สถานประกอบการ และสถาบันวิชาการในระดับพื้นที่</p>	<p>บุคลากรท้องถิ่นมีศักยภาพในการเฝ้าระวังและบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และทันเหตุการณ์</p>	<p>1. กระทรวงมหาดไทย: นโยบายของกระทรวงมหาดไทย ให้ทุกท้องถิ่นมีการตั้ง กองสาธารณสุข ตั้งศูนย์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเรื่องโควิด-19</p> <p>2. กรม สบส.: อสม. มีบทบาทในการช่วยยับยั้งการระบาดระลอกใหม่ และเพิ่มบทบาทให้ อสม. ให้มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องวัคซีนกับประชาชนในพื้นที่</p>
<p>4. ขอให้หน่วยงานดังต่อไปนี้ กำหนดมาตรการลดผลกระทบด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ที่เกิดขึ้นทั้งในระหว่าง และหลังการเกิดวิกฤตสุขภาพ</p>		
<p>4.1 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับสถานศึกษา วัด <i>ศาสนสถานอื่น ๆ</i> และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนดแนวทางมาตรการในการเฝ้าระวังและจัดการปัญหาสุขภาพจิตทั้งในระหว่างและหลังการเกิดวิกฤตสุขภาพ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว</p>	<p>1. ยุทธศาสตร์ มาตรการลดผลกระทบด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ที่เกิดขึ้นทั้งในระหว่าง และหลังการเกิดวิกฤตสุขภาพ</p> <p>2. คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน</p>	<p>กรมสุขภาพจิต: มีแผนฟื้นฟูจิตใจทั้งระหว่างและหลังเกิดโรค และติดตามเยี่ยมยา (ทั้งบุคลากรทางการแพทย์ และประชาชน) / สร้างวัคซีนชุมชน / MOU กับกระทรวงมหาดไทย</p>
<p>4.2 สถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำแผนลดผลกระทบ</p>		<p>กรมส่งเสริมฯ: จัดตั้งโรงพยาบาลสนามรองรับ /สนับสนุนบุคลากรร่วมทำงาน จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ เครื่องพ่นยาการตรวจโรค อุปกรณ์อื่นๆ ที่ใช้ในการดูแลรักษาโควิด-19</p>

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
ด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ที่เกิดขึ้นทั้งในระหว่าง และหลังการเกิดวิกฤตสุขภาพ ในพื้นที่ และแผนเตรียมความพร้อมสำหรับโรงพยาบาลสนามในกรณีที่เกิดขึ้น		เปิดให้ อปท. สามารถจัดการเรื่องวัคซีนให้กับประชาชนในพื้นที่ได้
4.3 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับหน่วยงานภาคเอกชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนงบประมาณในการสร้างอาชีพ และเยียวยา ผู้ได้รับผลกระทบเพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองได้		กระทรวง พม.: ส่งเสริมและสนับสนุนอาชีพให้แก่กลุ่มเปราะบางทางสังคม เช่น เด็กและเยาวชน สตรี คนพิการ ผู้สูงอายุ /ให้บริการกู้ยืมเงินเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพ/ขยายกิจการสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ /ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสม
4.4 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย สำนักสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำยุทธศาสตร์การจัดการขยะติดเชื้อในชุมชน และจัดสิ่งแวดล้อมที่มีมาตรฐาน ในการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อให้มีประสิทธิภาพ		กรมอนามัย/กรมควบคุมมลพิษ/ กรมส่งเสริมฯ /กรมโรงงานอุตสาหกรรม ดำเนินการ เช่น การจัดการขยะติดเชื้อ /เตาเผาที่ไม่เพียงพอ ,หารือกับกรมโรงงานอุตสาหกรรม เพื่อขอปลดล็อคเรื่อง HIA ,จัดอบรมการกำจัดขยะให้กับอุตสาหกรรมต่างๆ, สนับสนุนจัดซื้อถังขยะ ตั้งจุดทิ้งหน้ากากอนามัย และชุดตรวจ ATK, รมรงค์ให้คัดแยกขยะติดเชื้อ ทั้งในโรงงานและประชาชน, ออกประกาศที่เกี่ยวข้อง
5. ขอให้หน่วยงานดังต่อไปนี้ จัดให้มีกลไก นโยบายสนับสนุนส่งเสริมการจัดการความรู้ การวิจัย และพัฒนานวัตกรรม เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ทันต่อเหตุการณ์ และนวัตกรรมในการป้องกันการป่วย การเสียชีวิตจากโรคระบาด		
5.1 กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ และหน่วยงานที่	1. แผนยุทธศาสตร์ด้านการวิจัยและนวัตกรรม 2. งบประมาณในการลงทุนด้านการวิจัยและ	สำนักงาน วช.: มีกลไกคณะกรรมการช่วยดูแลพัฒนางานวิจัยเกี่ยวกับวิกฤตสุขภาพ สนับสนุนทุนวิจัย เช่น สถาบันวัคซีนแห่งชาติ ศิราช และสนับสนุนงานภายใต้ ศบค. โดย

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
<p>เกี่ยวข้อง กำหนดทิศทางและแนวทางการสนับสนุนงบประมาณในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ทั้งงานวิจัยพื้นฐานและงานวิจัยประยุกต์ จัดการความรู้ ส่งเสริมการพัฒนา นวัตกรรมในการเฝ้าระวังขั้นสูงที่ต้องใช้เทคโนโลยีสารสนเทศให้เกิดความรวดเร็วในการป้องกันโรค ระบบการแพทย์ทางไกล ชุดตรวจวินิจฉัยโรค วัคซีน ยารักษาโรค สมุนไพร เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ นวัตกรรมด้านสังคม รวมถึงการพัฒนาาระบบส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย</p>	<p>นวัตกรรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 ของ GDP ประเทศ</p> <p>3. งานวิจัยและนวัตกรรมที่สามารถใช้ประโยชน์ได้</p>	<p>องค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากงานวิจัย สวรส. เป็นเจ้าภาพรื้อไปดำเนินการ</p>
<p>5.2 องค์การเภสัชกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สถาบันวัคซีนแห่งชาติ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมโรงงานอุตสาหกรรม และหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง สร้างความมั่นคงทางด้านยา วัคซีน และชุดตรวจวินิจฉัยโรค โดยการพัฒนาระบบการจัดหาที่เพียงพอ กับความต้องการและสนับสนุนอุตสาหกรรมวัคซีนของประเทศ พัฒนาระบบการให้บริการยา วัคซีน และชุดตรวจวินิจฉัยโรค เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมายทุกพื้นที่เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง และทันการณ์</p>		<p>1. สถาบันวัคซีนแห่งชาติ: จัดทำ ร่างนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ความมั่นคง ด้านวัคซีนแห่งชาติ พ.ศ. 2566-2570 (มีเรื่องการส่งเสริม สนับสนุนการวิจัยพัฒนา และการผลิตวัคซีนรองรับความต้องการในการป้องกันโรคของประเทศ)</p> <p>2. อย.: มีแผนและการเตรียมยา รวมถึงเวชภัณฑ์สำรองได้ 1 เดือน ร่วมกับกรมศุลกากร และจัดหายาและวัคซีนให้เพียงพอ</p> <p>3. องค์การเภสัชกรรม: นำเข้ายาฟาวิพิราเวีย และร่วมมือกับ อย. ในการเร่งรัดขึ้นทะเบียน และจัดจำหน่าย วิจัยและพัฒนาวัคซีนชูจากไขไก่ฟัก นำเข้าวัคซีนซิโนแวคและโมเดอร์น่า และการนำเข้า ATK</p>
<p>5.3 กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ หน่วยงานเอกชนที่ผลิตเวชภัณฑ์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันพัฒนา นวัตกรรมและงานวิจัยในการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม รักษาโรคที่ทันต่อสถานการณ์</p>		

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
<p>6. ขอให้ภาคีเครือข่ายสุขภาพ องค์กรภาคประชาสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมศักยภาพและ ธารรงค์ ให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง และปฏิบัติตามคำแนะนำ ในการป้องกัน ควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด</p>		<p>กระทรวง อว.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีเป้าหมายระดับประเทศ ในการบริหารทุนวิจัยและนวัตกรรม Covid-19 - มีกลไกการบริหารงานวิจัยและนวัตกรรมด้านโควิด-19 (คณะทำงานขับเคลื่อนการวิจัยและนวัตกรรมประเด็นโรคติดต่อ เชื้อไวรัสโคโรนา 2019) เพื่อสนับสนุนงานวิจัยและนวัตกรรม
<p>7. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 14</p>	<p>รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 14</p>	<p>มีการรายงานความก้าวหน้ามติ 13.2 การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วมกรณีโรคระบาดใหญ่ ต่อที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 14 เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2564</p>