รายงานฉบับที่ สี่
ของคณะอนุกรรมการกำกับ สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ

คณะอนุกรรมการกำกับ สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ได้มีการพิจารณาระเบียบวาระที่ ๔ ประเด็นระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ โดยมีนายแพทย์สมชาย พีระปกรณ์ เป็นประธาน มีผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ ๒๐๐ คน มีผู้ให้ความเห็นโดยการอภิปรายจำนวน ๑๘ คน และให้ข้อเสนอแนะโดยการเขียนเอกสารจำนวน ๑๖ คน

ในที่สุดที่ประชุมมีมติเห็นควรเสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ ให้รับรองมติประกอบระเบียบวาระเพื่อพิจารณาต่างๆ ดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเพื่อพิจารณา

๗.๔ ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต

(Management Systems for Health and Well-being in a Polycrisis)

มี มติ ๑ ฉบับ ตามที่ปรับแก้

โดยมีรายละเอียดขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

คณะทำงานพัฒนาประเด็นระบบสุขภาพในภาวะวิกฤต โดยมีแพทย์หญิงประนอม คำเที่ยง เป็นประธาน ได้จัดกระบวนการรับฟังความเห็น พัฒนาเอกสาร ทั้งในระดับพื้นที่และส่วนกลางมีรายละเอียดพอสังเขป ดังนี้

กระบวนการในระดับพื้นที่

กระบวนการในระดับพื้นที่ จังหวัดนครปฐม และ จังหวัดอุบลราชธานี

วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๘ ผู้แทนเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครปฐมร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้จัดประชุมปรึกษาหารือพัฒนานโยบายสาธารณะ ประเด็นกลไกการบริหารจัดการน้ำในภาวะวิกฤต จังหวัดนครปฐม ณ ที่ว่าการอำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม โดยมีหน่วยงาน องค์กร เครือข่ายเข้าร่วม จำนวนกว่า ๔๕ คน

วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๘ ผู้แทนเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานีร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืนและโรงพยาบาลนาจะหลวย ได้จัดประชุมปรึกษาหารือการพัฒนานโยบายสาธารณะ ระบบการบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต (ผลกระทบจากสถานการณ์ชายแดน) ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน จ.อุบลราชธานี โดยมีหน่วยงาน องค์กร เครือข่ายเข้าร่วม จำนวนกว่า ๔๐ คน

วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๘ ผู้แทนเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี สุรินทร์ บุรีรัมย์ และศรีสะเกษ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้จัดประชุมปรึกษาหารือการพัฒนานโยบายสาธารณะ

ระบบการบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต (ผลกระทบจากสถานการณ์ชายแดน) ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี โดยมีหน่วยงาน องค์กร เครือข่ายเข้าร่วม จำนวนกว่า ๙๐ คน

กระบวนการส่วนกลาง

วันที่ ๑๙ พฤษภาคม วันที่ ๒๗ มิถุนายน และ วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ได้มีการจัดประชุมหน่วยงาน องค์กร เครือข่ายที่เกี่ยวข้องหลัก เพื่อร่วมกันกำหนดขอบเขตของประเด็นและพัฒนาข้อเสนอนโยบาย มีผู้เข้าร่วมเวทีประมาณ ๑๐๐ คน

วันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๘ มีการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นโดยมีหน่วยงาน องค์กร เครือข่าย ทั่วประเทศ เข้าร่วมเวที ณ สถานที่ประชุมกว่า ๘๐ คน เข้าร่วมผ่านออนไลน์กว่า ๕๐๐ User มีผู้ให้ความเห็น ๓๒ คน และให้ความเห็นผ่าน Google form ๑๘ คน

ประเด็น ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต
(Management Systems for Health and Well-being in a Polycrisis)

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่สิบแปด ได้พิจารณารายงาน เรื่อง “ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต”[๑]

ตระหนักว่า ประเทศไทยในปัจจุบันและอนาคตเผชิญกับสถานการณ์ “วิกฤตซ้อนวิกฤต (Polycrisis)” ซึ่งหมายถึงภาวะที่วิกฤตหลายด้านเกิดขึ้นพร้อมกันหรือเชื่อมโยงกัน และส่งผลกระทบซ้อนทับกันอย่างต่อเนื่องและรุนแรงขึ้น อาทิ การระบาดของโรค น้ำท่วม แผ่นดินไหว ภัยแล้ง การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภาวะเงินเฟ้อ ความเปราะบางทางรายได้ ความเหลื่อมล้ำทางสังคม ความเครียด สุขภาพจิต การเมืองและความขัดแย้งทางอุดมการณ์ อุบัติเหตุ การคุ้มครองผู้บริโภค การถูกหลอกลวงทางออนไลน์ ความไม่สงบในเขตชายแดน เป็นต้น ความเชื่อมโยงและทับซ้อนกันของวิกฤตเหล่านี้ก่อให้เกิดการทวีผลกระทบที่กว้างขวางและรุนแรงมากขึ้น การบริหารจัดการของระบบต่าง ๆ ที่ไม่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน ล่าช้า ขาดเอกภาพ และไม่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน นอกจากจะไม่สามารถป้องกันและลดผลกระทบในวงกว้างได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ยังอาจส่งผลให้เกิดวิกฤตความศรัทธา และการแตกแยกทางสังคมในระยะยาวด้วย

รับทราบว่า การจัดการวิกฤตภัยพิบัติที่ผ่านมาพบข้อจำกัดหลายประการ โดยเฉพาะในระยะก่อนเกิดวิกฤต ที่พบว่าระบบบริหารจัดการเพื่อการป้องกัน (Prevention) การบรรเทาผลกระทบ (Mitigation) และการเตรียมความพร้อม (Preparedness) ยังไม่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ขณะที่การตอบโต้ขณะเกิดวิกฤต (Response) และการฟื้นฟูภายหลัง (Recovery) มีการดำเนินงานจากหลายหน่วยงาน แต่ยังขาดระบบและกลไกที่บูรณาการ รวดเร็ว และเป็นองค์รวม โดยมีช่องว่างการดำเนินงานที่สำคัญทั้งในระบบโครงสร้างการบริหารจัดการ ความพร้อมของบุคลากรและชุมชน เทคโนโลยีและสารสนเทศ การสื่อสารความเสี่ยง บริการสุขภาพ กฎหมายและงบประมาณ และการมีส่วนร่วมของชุมชน ภาคี และเครือข่าย โดยเฉพาะในระดับพื้นที่อำเภอ เขต กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ซึ่งพบว่ายังไม่สามารถจัดการวิกฤตได้ด้วยตนเองอย่างยั่งยืน และมักได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลางไม่ทันเวลา ไม่เป็นเอกภาพ และไม่สอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ ทั้งในด้านการบริหารจัดการเชิงรุกก่อนเกิดวิกฤต การบริหารจัดการที่รวดเร็วและมีเอกภาพในระยะตอบโต้วิกฤต และการบริหารจัดการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนและถอดบทเรียนหลังเกิดวิกฤต

รับทราบว่า มีกฎหมาย นโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภัยพิบัติและภาวะวิกฤต อาทิ ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ และพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องหลายฉบับ ซึ่งถือเป็นกรอบสำคัญของการดำเนินการ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี อาทิ ข้อมูลขนาดใหญ่

[๑] เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๑๘ / หลัก ๔

(Big Data) ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence-AI) หน้าแสดงผลข้อมูล (Dashboard) และระบบแจ้งเตือนแบบทันเวลา (Real-time) รวมถึงระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล เป็นเครื่องมือสำคัญที่สามารถสนับสนุนการจัดการภาวะวิกฤตในระดับพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ แนวคิด **"ระบบสุขภาพที่ยืดหยุ่นและยั่งยืน (Resilient and Sustainable Systems for Health - RSSH)"** ร่วมกับองค์ประกอบในระบบสุขภาพ สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของการบริหารจัดการระบบที่เกี่ยวข้องเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤติได้อย่างรอบด้านและยั่งยืน บนฐานการบูรณาการและการมีส่วนร่วมของชุมชน ภาคี และเครือข่าย

ชื่นชมว่า มีหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และภาคประชาสังคม ได้ดำเนินงานและมีส่วนร่วมในการจัดการภัยพิบัติและภัยสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มีการริเริ่มและพัฒนารูปแบบการจัดการภัยพิบัติในหลายพื้นที่ เช่น การตั้งศูนย์บัญชาการเฉพาะกิจ การจัดตั้งกองทุนภัยพิบัติท้องถิ่น การสร้างกลุ่มพลเมืองจิตอาสาหรือภาคประชาสังคม และการฝึกอบรมผู้นำชุมชน เพื่อให้สามารถบริหารจัดการภาวะวิกฤตได้อย่างรวดเร็วและตอบสนองบริบทของพื้นที่

ห่วงใยว่า ระบบการบริหารจัดการวิกฤตในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ยังไม่เข้มแข็ง ทั้งในระยะก่อนเกิดวิกฤตด้านกลไกบริหารจัดการแบบบูรณาการและมีส่วนร่วม แผนปฏิบัติการ การฝึกซ้อม ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ระบบฐานข้อมูล ระบบสื่อสารและการเตือนภัย ศักยภาพบุคลากร แกนนำ และอาสาสมัคร และกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนและสถานศึกษา ระยะตอบโต้วิกฤตด้านการบริหารจัดการระบบศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน การจัดบริการสุขภาพ การบริหารจัดการข้อมูลและทรัพยากร และการบริหารจัดการศูนย์อพยพและศูนย์พักพิง ระยะหลังวิกฤตด้านการฟื้นฟูแบบองค์รวมและยั่งยืน การฟื้นฟูบริการสุขภาพและระบบบริการสาธารณะ การบริหารจัดการระบบข้อมูล กองทุนฟื้นฟูระดับชุมชนและท้องถิ่น การถอดบทเรียน และปรับปรุงแผนต่อเนื่อง รวมถึงระบบสนับสนุนที่สอดคล้องเชื่อมโยงกันเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่ยังไม่เข้มแข็ง ทั้งในระยะก่อนเกิดวิกฤตด้านการกฎหมายและระเบียบงบประมาณ ระบบข้อมูลและแพลตฟอร์มการสื่อสาร มาตรฐาน คู่มือปฏิบัติงาน และจัดฝึกซ้อมร่วม เครือข่ายบุคลากรสุขภาพและจิตสังคม การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ชุมชน และโครงสร้างพื้นฐาน และการส่งเสริมความร่วมมือ ระยะตอบโต้วิกฤตด้านเอกสารแนวปฏิบัติเร่งด่วนด้านงบประมาณและทรัพยากร ระบบบัญชาการแบบเอกภาพ การเตรียมความพร้อมบุคลากรทุกระดับ การระดมทรัพยากร กลไกการตัดสินใจและการสื่อสารสาธารณะ ระยะหลังวิกฤตด้านการฟื้นฟูแบบบูรณาการหลายมิติ ฐานข้อมูลดิจิทัลกลาง และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสมัชชาสุขภาวะ

ตระหนักว่า หากไม่มี “ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤตที่มีความเข้มแข็งระดับพื้นที่ โดยเฉพาะระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา มีระบบสนับสนุนที่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน และเสริมพลังการมีส่วนร่วม” จะไม่สามารถป้องกันและลดผลกระทบเชิงลบอย่างรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นและกระทบต่อชีวิต สุขภาพกาย สุขภาพจิต ระบบบริการสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ความเปราะบางและความเป็นธรรมในสังคม ตลอดจนความไม่เชื่อมั่นหรือไว้วางใจต่อกลไกภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เห็นว่า การพัฒนานโยบายสาธารณะเรื่อง "ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต" เป็นกลไกสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของการบริหารจัดการระบบที่เกี่ยวข้องเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤตได้อย่างรอบด้านและยั่งยืน ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและลดผลกระทบเชิงลบอย่างรุนแรงต่อชีวิต

สุขภาพ ทรัพย์สิน สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ ระบบสุขภาพ และความศรัทธาในกลไกภาครัฐ โดยมุ่งเสริมสร้างระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤตที่มีความเข้มแข็งระดับพื้นที่ โดยเฉพาะระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา มีระบบสนับสนุนที่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน และเสริมพลังการมีส่วนร่วม เพื่อให้ระบบบริหารจัดการมีความ “ยืดหยุ่น (Resilient) และยั่งยืน (Sustainable)” ส่งผลให้ประชาชนและชุมชนมีสุขภาวะ

จึงเห็นชอบต่อกรอบทิศทางนโยบาย (Policy Statement) ดังนี้

เสริมสร้างและผลักดันระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤตอย่างเร่งด่วน ให้มีความเข้มแข็งระดับพื้นที่ โดยมีศูนย์กลางอยู่ที่อำเภอ เขตกรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา มีระบบสนับสนุนที่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน มุ่งเน้นการสร้างศักยภาพคนและทีม และเสริมพลังการมีส่วนร่วม ด้วยการ ๑) บริหารจัดการเชิงรุกเพื่อป้องกัน ลดความเสี่ยง เตรียมความพร้อมก่อนเกิดวิกฤต ๒) บริหารจัดการที่รวดเร็วและมีเอกภาพเพื่อตอบโต้และบรรเทาผลกระทบวิกฤต ๓) บริหารจัดการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนและถอดบทเรียนหลังเกิดวิกฤต ผ่านกลไกท้องที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายชุมชน เพื่อให้ระบบบริหารจัดการมีความ “ยืดหยุ่น (Resilient) และยั่งยืน (Sustainable)” ส่งผลให้ประชาชนและชุมชนมีสุขภาวะ

โดยมีสาระสำคัญประกอบกรอบทิศทางนโยบาย ดังนี้

๑. บริหารจัดการเชิงรุกเพื่อป้องกัน ลดความเสี่ยง และเตรียมความพร้อมก่อนเกิดวิกฤต (Proactive management to prevent, mitigate and prepare for pre-crisis period)

๑.๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบบริหารจัดการระดับพื้นที่ (อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา)

๑) พัฒนากลไกบริหารจัดการแบบบูรณาการและมีส่วนร่วม โดยบูรณาการและประสานความร่วมมือทุกภาคส่วน ได้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ท้องที่ หน่วยงานรัฐ ศาสนสถาน สถาบันการศึกษา เอกชน และประชาสังคม ผ่านบันทึกความร่วมมือ (MOU) และ**ศูนย์ประสานงานกลางระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา**

๒) ปรับปรุงแผนปฏิบัติการป้องกันวิกฤตให้ทันต่อสถานการณ์จริง โดยใช้หลักการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ (Collaborative Governance) ที่ผสานแนวทางการดำเนินงานจากล่างขึ้นบน (Bottom-Up) และจากบนลงล่าง (Top-Down) อย่างสมดุล ครอบคลุมทุกระยะของวิกฤตและการบริหารความต่อเนื่อง พร้อมกับจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedures: SOP) และแผนภูมิการทำงานที่ชัดเจน รวมถึงการกำหนดพื้นที่เสี่ยง แผนอพยพสำหรับกลุ่มเปราะบาง และเส้นทางคมนาคมสำรองเพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

๓) ฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการร่วม ทั้งในระดับหน่วยงานและชุมชน การฝึกซ้อมข้ามพื้นที่และข้ามสังกัด พร้อมกับซ้อมแผนจำลองสถานการณ์ (Simulation Exercise) เป็นประจำและสร้างเครือข่ายความร่วมมือ (Mutual Aid System) ที่สามารถระดมทรัพยากรและกำลังคนได้อย่างรวดเร็วและเป็นระบบ

๔) พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center: EOC) ระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา พร้อมกับกลไกบริหารจัดการระดับพื้นที่ ให้มีการสนับสนุนข้อมูลเฉพาะเชิงวิชาการเพื่อรองรับระบบการตัดสินใจ วางโครงสร้างและกลไกบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาจากทุกภาคส่วน มีเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครที่ผ่านการฝึกอบรมเฉพาะด้าน และบูรณาการหน่วยบริการสุขภาพทุกสังกัดเข้าสู่ระบบบัญชาการเดียวกันอย่างเป็นเอกภาพ

๕) พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาวะและภัยพิบัติระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยาแบบเรียลไทม์ เพื่อประเมินความเสี่ยง ติดตามกลุ่มเปราะบาง และบริหารจัดการทรัพยากรอย่างแม่นยำ โดยใช้ระบบข้อมูลเดียว (Single Data) ที่เชื่อมโยงข้อมูลข้ามแพลตฟอร์ม ข้ามพื้นที่ และเชื่อมกับส่วนกลางได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมกับพัฒนาระบบวิเคราะห์ข้อมูลและคาดการณ์ล่วงหน้าด้วยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) และแสดงผลผ่านแดชบอร์ด (Dashboard)

๖) พัฒนาระบบสื่อสารและการเตือนภัยแบบบูรณาการหลายช่องทาง ทั้งออนไลน์ ออฟไลน์ สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) และเครือข่ายชุมชน เพื่อให้เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มอย่างทั่วถึงและทันท่วงที ส่งเสริมการสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) ที่ถูกต้อง โปร่งใส และสร้างความเชื่อมั่น โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์ช่วยตรวจจับ วิเคราะห์ และตอบสนองต่อข้อมูลบิดเบือนหรือข่าวลวงอย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

๗) เสริมสร้างศักยภาพบุคลากร แกนนำ และอาสาสมัคร ด้านขีดความสามารถหลักในการปฏิบัติงานการสื่อสารความเสี่ยง การช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง และการดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้น พร้อมทั้งฝึกซ้อมเพื่อพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งสนับสนุนทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงกำหนดตัวชี้วัดความพร้อมด้านการจัดการวิกฤตในระบบประเมินผลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๘) สร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนและสถานศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ เพื่อให้ประชาชนตระหนักรู้ เท่าทัน และคิดวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งมีความเข้มแข็งและรู้แนวทางปฏิบัติต่อสถานการณ์วิกฤต โดยปลูกฝังการเรียนรู้ตั้งแต่วัยเด็ก

๑.๒ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุน (จังหวัด กรุงเทพมหานคร เขตสุขภาพ เขตปกครอง หน่วยงานส่วนกลางระดับประเทศ)

๑) ปรับปรุงกฎหมายและระเบียบงบประมาณให้ยืดหยุ่นและคล่องตัว เพื่อการเบิกจ่ายในภาวะวิกฤตดำเนินการได้ทันที ลดขั้นตอนซ้ำซ้อน จัดสรรงบประมาณพิเศษสำหรับพื้นที่เสี่ยง และจัดตั้ง “กองทุนร่วม” (Matching Fund) ระหว่างรัฐ ท้องถิ่น ชุมชน และภาคเอกชน เพื่อรองรับการปฏิบัติการเร่งด่วน

๒) พัฒนาระบบข้อมูลและแพลตฟอร์มการสื่อสารแบบบูรณาการ โดยพัฒนาศูนย์ข้อมูลสุขภาวะระดับจังหวัดและเขต เชื่อมโยงกับระดับพื้นที่ ร่วมกับปรับปรุงระเบียบเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สนับสนุนการประเมินความเสี่ยง การติดตามสถานการณ์ และการสื่อสารในภาวะวิกฤตอย่างเป็นเอกภาพ

๓) จัดทำมาตรฐาน คู่มือปฏิบัติงาน และจัดฝึกซ้อมร่วมระหว่างพื้นที่-จังหวัด–ส่วนกลาง เพื่อสร้างแนวทางปฏิบัติและความพร้อมร่วมอย่างต่อเนื่อง ทั้งการฝึกซ้อมบนโต๊ะ ภาคสนาม และจำลองสถานการณ์

๔) สร้างเครือข่ายบุคลากรสุขภาพและจิตสังคมระดับภูมิภาค ร่วมกับพัฒนาทีมช่วยเหลือให้มีศักยภาพและพร้อมสนับสนุนพื้นที่อย่างทันท่วงที รวมถึงระบบสนับสนุนฉุกเฉินทั้งในด้านบุคลากร การเคลื่อนย้าย และการจัดการทรัพยากร

๕) พัฒนาทรัพยากรบุคคล ชุมชน และโครงสร้างพื้นฐาน โดยพัฒนาศักยภาพบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม และชุมชน ให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูล จัดการแผนงาน บริหารความเสี่ยงในพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ และมีศักยภาพพื้นฐานที่สามารถตอบสนองได้หลายวิกฤต (Core competency & Surge capacity) รวมถึงสนับสนุนสถาบันการศึกษาในการจัดทำหลักสูตรและผลิตบุคลากรด้านการจัดการวิกฤต พร้อมกับเสริมสร้างความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐาน เช่น โรงพยาบาลสนาม ระบบพลังงานสำรอง ศูนย์พักพิงปลอดภัย และระบบขนส่งฉุกเฉิน

๖) ส่งเสริมความร่วมมือ ภาครัฐ–เอกชน–ประชาสังคม เพื่อร่วมลงทุนด้านเทคโนโลยีเตือนภัย การพัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวังในพื้นที่ชายแดนและพื้นที่เปราะบาง รวมถึงการสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความเข้าใจ ความเชื่อมั่น และการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเตรียมพร้อมรับมือวิกฤต

๒. บริหารจัดการที่รวดเร็วและมีเอกภาพในระยะตอบโต้วิกฤต (Rapid, unified and efficient management during crisis response)

๒.๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบบริหารจัดการระดับพื้นที่ (อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา) ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในระยะก่อนเกิดวิกฤต

๑) บริหารจัดการระบบศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยาแบบบัญชาการเอกภาพ (Unified/Single Command) เชื่อมโยงระหว่าง อำเภอ (หรือเขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา) – อปท.– ชุมชน – หน่วยบริการสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน พร้อมกับบริหารจัดการระบบบัญชาการเหตุการณ์และทีมปฏิบัติการให้สามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ได้ทันท่วงที ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ

๒) จัดบริการสุขภาพแบบบูรณาการครอบคลุมสุขภาพจิต โดยบูรณาการความร่วมมือระหว่าง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการรัฐ เอกชน มูลนิธิ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และองค์กรในระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยาให้สามารถจัดบริการเคลื่อนที่ (Mobile Clinic) และส่งต่อผู้ป่วยได้รวดเร็ว รวมถึงสนับสนุนทีมตอบโต้สุขภาพฉุกเฉินและทีมฟื้นฟูสุขภาพจิต (MCATT) เพื่อดูแลสุขภาพกายและจิตของประชาชนอย่างครบวงจร

๓) บริหารจัดการข้อมูลและทรัพยากรผ่านแพลตฟอร์มกลางแบบเรียลไทม์ สำหรับติดตามสถานการณ์ การจัดสรรงบประมาณ ทรัพยากร บุคลากร และการบริหารศูนย์พักพิง เพื่อลดความซ้ำซ้อน เพิ่มความโปร่งใส และสนับสนุนการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ

๔) บริหารจัดการศูนย์อพยพและศูนย์พักพิงอย่างมีมาตรฐานและปลอดภัย โดยคัดกรองและบริหารจัดการข้อมูลผู้พักอาศัย ให้การช่วยเหลือและดูแลกลุ่มเปราะบางอย่างทั่วถึง คัดกรองสุขภาพจิตด้วยเครื่องมือมาตรฐาน จัดกิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง และส่งต่อกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยจิตเวชอย่างเป็นระบบ รวมถึงบริหารจัดการอาหาร น้ำสะอาด สิ่งของบริจาค สุขาภิบาล และอื่นๆ ให้ถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึงและโปร่งใส

๒.๒ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุน (จังหวัด กรุงเทพมหานคร เขตสุขภาพ เขตปกครองหน่วยงานส่วนกลางระดับประเทศ) ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในระยะก่อนเกิดวิกฤต

๑) จัดทำเอกสารแนวปฏิบัติเร่งด่วนด้านงบประมาณและทรัพยากร ให้เบิกจ่ายคล่องตัวโดยไม่ต้องรอประกาศเขตภัยพิบัติ กำหนดกรอบเวลาอนุมัติเร่งด่วน ปรับระเบียบให้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในศูนย์พักพิง พร้อมกับบูรณาการงบประมาณจากทุกหน่วย และคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน

๒) บริหารจัดการระบบบัญชาการแบบเอกภาพระหว่างส่วนกลาง จังหวัด และพื้นที่ (อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา) โดยใช้ระบบรายงานข้อมูลมาตรฐานเดียวทั่วประเทศ พร้อมกับประสานบริการสุขภาพฉุกเฉินระดับจังหวัดและเขตสุขภาพ หน่วยบริการเคลื่อนที่ รวมถึงสนับสนุนทีมแพทย์ จิตแพทย์ และบุคลากรเฉพาะทาง

๓) เตรียมความพร้อมบุคลากรทุกระดับและระดมทรัพยากรแบบเร่งด่วน โดยอบรมและซักซ้อมเชิงปฏิบัติการ สร้างผู้นำภาคสนามที่สามารถทำงานภายใต้ภาวะกดดันและทรัพยากรจำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมกับระดมทรัพยากรจากภาคเอกชน องค์กรสาธารณะ ภาคี และเครือข่าย ที่มีความโปร่งใสและตรวจสอบได้

๔) เสริมกลไกการตัดสินใจและการสื่อสารสาธารณะ โดยจัดทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อตัดสินใจระดับชาติ พร้อมเผยแพร่ข้อมูลสู่ประชาชนอย่างเป็นเอกภาพ ลดข่าวลวง สร้างความเชื่อมั่น และติดตามผลการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง

๓. บริหารจัดการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนและถอดบทเรียนหลังเกิดวิกฤต (Sustainable recovery management and lessons learned after a crisis)

๓.๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบบริหารจัดการระดับพื้นที่ (อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา)

๑) ฟื้นฟูแบบองค์รวมและยั่งยืน ครอบคลุมสุขภาพกาย สุขภาพจิต ที่อยู่อาศัย โครงสร้างพื้นฐาน โรงเรียน และศูนย์ชุมชน ภายใต้แนวคิด “สร้างให้ดีกว่าเดิม (Build Back Better)” รวมถึงฟื้นฟูสุขภาพจิตประชาชนและบุคลากรภาคสนามด้วยกิจกรรมบำบัด ฟื้นฟูและสร้างพลังใจ และกิจกรรมเยียวยาจิตสังคม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและความปลอดภัย

๒) เร่งรัดการฟื้นฟูบริการสุขภาพและระบบบริการสาธารณะ โดยเปิดให้บริการสุขภาพและบริการสาธารณะทันทีที่ปลอดภัย ซ่อมแซมสถานบริการอย่างโปร่งใสและรวดเร็ว ลดขั้นตอนราชการและภาระค่าใช้จ่ายของผู้ใช้บริการ และจัดกลไกชดเชยรายได้สถานบริการที่ได้รับผลกระทบและสร้างขวัญกำลังใจบุคลากร

๓) บริหารจัดการระบบข้อมูลบูรณาการ โดยพัฒนาฐานข้อมูลกลางเชื่อมโยงศูนย์พักพิง หน่วยบริการสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม รวมถึงแอปพลิเคชันที่มีอยู่ เพื่อค้นหาผู้ประสบภัยและกลุ่มเปราะบาง ลดความซ้ำซ้อนในการช่วยเหลือ และติดตามผลการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง

๔) จัดตั้งและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูและเยียวยาระดับชุมชนและท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการซ่อมแซมที่พักอาศัย ฟื้นฟูอาชีพ และเสริมความเข้มแข็งของกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ คนพิการ และครอบครัวรายได้น้อย โดยปรับปรุงระเบียบให้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายที่จำเป็น

๕) ถอดบทเรียนและปรับปรุงแผนต่อเนื่อง โดยดำเนินการถอดบทเรียนร่วมจากทุกภาคส่วนและชุมชนในอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยาเพื่อปรับปรุงแผนบริหารจัดการวิกฤตในอนาคตให้มีความพร้อมและยืดหยุ่นมากขึ้น

๓.๒ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุน (จังหวัด กรุงเทพมหานคร เขตสุขภาพ เขตปกครอง หน่วยงานส่วนกลางระดับประเทศ)

๑) สนับสนุนการฟื้นฟูแบบบูรณาการหลายมิติ ทั้งด้านสุขภาพ สุขภาพจิต เศรษฐกิจ สังคม การศึกษา การพัฒนาอาชีพ ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม และความมั่นคงในชีวิตทรัพย์สิน พร้อมทั้งจัดตั้งคลังอาหารและระบบบริหารสิ่งของเยียวยาหลังเกิดภัย รวมถึงติดตามการจัดสรรทรัพยากรแบบเรียลไทม์ เพื่อให้ความช่วยเหลือและฟื้นฟูถึงกลุ่มเปราะบางอย่างรวดเร็วและโปร่งใส

๒) จัดทำฐานข้อมูลดิจิทัลกลางระดับจังหวัดและกลไกการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับความเสียหายและการฟื้นฟู เพื่อวิเคราะห์ วางแผน และติดตามผลอย่างต่อเนื่อง รองรับการจัดสรรทรัพยากรและการสนับสนุนในระยะยาว

๓) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสมัชชาสุขภาวะหลายระดับ ตั้งแต่ระดับพื้นที่ถึงระดับชาติ เพื่อสังเคราะห์บทเรียน ขับเคลื่อนนโยบายการปฏิบัติร่วมกันระหว่างภาคนโยบาย ภาควิชาการ และภาคประชาชน รวมถึงสร้างความเข้าใจบริบทวัฒนธรรมและการอยู่ร่วมกันของประชาชนไทยและต่างชาติในเขตชายแดน อาทิ การใช้ธรรมนูญสุขภาพเป็นเครื่องมือ

๔) พัฒนาระบบประกันความเสี่ยงสำหรับวิกฤตซ้อนวิกฤต โดยความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน และกลุ่มเครือข่ายพันธมิตรประกันภัยและวินาศภัย

มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๑. เห็นชอบกรอบทิศทางนโยบาย และสาระสำคัญประกอบกรอบทิศทางนโยบาย “ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต” ตามที่เสนอมา

๒. ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน ประชาสังคม เอกชน หน่วยงาน องค์กร ภาคี และเครือข่ายระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ดำเนินการพัฒนาระบบบริหารจัดการในพื้นที่พร้อมทั้งกลไกการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมที่ยืดหยุ่นและยั่งยืน ครอบคลุมทั้งระยะก่อนเกิดวิกฤต ขณะเกิดวิกฤต และหลังเกิดวิกฤต

๓. ขอให้หน่วยงาน องค์กร ภาคี และเครือข่ายระดับจังหวัด เขตสุขภาพ เขตปกครอง และประเทศ (หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสังกัดกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงการคลัง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักนายกรัฐมนตรี สภากาชาดไทย องค์กรสาธารณกุศล ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน) พัฒนาระบบบริหารจัดการพร้อมทั้งกลไกการสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในระยะก่อนเกิดวิกฤต ขณะเกิดวิกฤต และหลังเกิดวิกฤต

๔. ขอให้กระทรวงมหาดไทย (โดยกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) กระทรวงสาธารณสุข (โดยกองสาธารณสุขฉุกเฉิน) และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เป็นหน่วยงานหลักประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาระบบและกลไกบูรณาการและเชื่อมโยงการดำเนินงานและทรัพยากรการบริหารจัดการวิกฤตและภัยพิบัติ รวมทั้งจัดให้มีศูนย์กลางการปฏิบัติและประสานงาน (Operations and Coordination Center) ในแต่ละระดับ (อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา จังหวัด เขตสุขภาพ เขตปกครอง และประเทศ) เพื่อให้สามารถดำเนินการในระยะก่อนเกิดวิกฤต ขณะเกิดวิกฤต และหลังเกิดวิกฤตได้อย่างมีเอกภาพ รวดเร็ว และประสิทธิภาพ

๕. ขอให้มีการรายงานผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพและติดตามวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะให้สอดคล้องกับสถานการณ์ใหม่ ต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๑