

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

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่สิบแปด ได้พิจารณารายงาน เรื่อง “ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤต”^๑

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

รับทราบว่า การจัดการวิกฤตภัยพิบัติที่ผ่านมาพบข้อจำกัดหลายประการ โดยเฉพาะในระยะก่อนเกิดวิกฤตที่พบว่าระบบบริหารจัดการเพื่อการป้องกัน (Prevention) การบรรเทาผลกระทบ (Mitigation) และการเตรียมความพร้อม (Preparedness) ยังไม่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ขณะที่การตอบโต้ขณะเกิดวิกฤต (Response) และการฟื้นฟูภายหลัง (Recovery) มีการดำเนินงานจากหลายหน่วยงาน แต่ยังขาดระบบและกลไกที่บูรณาการรวดเร็ว และเป็นองค์รวม โดยมีช่องว่างการดำเนินงานที่สำคัญทั้งในระบบโครงสร้างการบริหารจัดการ ความพร้อมของบุคลากรและชุมชน เทคโนโลยีและสารสนเทศ การสื่อสารความเสี่ยง บริการสุขภาพ กฎหมายและงบประมาณ และการมีส่วนร่วมของชุมชน ภาคี และเครือข่าย โดยเฉพาะในระดับพื้นที่อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร 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 (Big Data) ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence-AI) หน้าแสดงผลข้อมูล (Dashboard) และระบบแจ้งเตือนแบบทันเวลา (Real-time) รวมถึงระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล เป็นเครื่องมือสำคัญที่สามารถสนับสนุนการจัดการภาวะวิกฤตในระดับพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ แนวคิด “ระบบสุขภาพที่ยืดหยุ่นและยั่งยืน (Resilient and Sustainable Systems for Health - RSSH)” ร่วมกับองค์ประกอบในระบบสุขภาพ สามารถนำมาประยุกต์ใช้

^๑ เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๑๘ / หลัก ๔

เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของการบริหารจัดการระบบที่เกี่ยวข้องเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤติได้อย่างรอบด้านและยั่งยืน บนฐานการบูรณาการและการมีส่วนร่วมของชุมชน ภาคี และเครือข่าย

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

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

ตระหนักว่า หากไม่มี “ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤตที่มีความเข้มแข็งระดับพื้นที่ โดยเฉพาะระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา มีระบบสนับสนุนที่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน และเสริมพลังการมีส่วนร่วม” จะไม่สามารถป้องกันและลดผลกระทบเชิงลบอย่างรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นและกระทบต่อชีวิตสุขภาพกาย สุขภาพจิต ระบบบริการสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ความเปราะบางและความเป็นธรรมในสังคม ตลอดจนความไม่เชื่อมั่นหรือไว้วางใจต่อกลไกภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เห็นว่า การพัฒนานโยบายสาธารณะเรื่อง “ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤต” เป็นกลไกสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของการบริหารจัดการระบบที่เกี่ยวข้องเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤตได้อย่างรอบด้านและยั่งยืน ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและลดผลกระทบเชิงลบอย่างรุนแรงต่อชีวิตสุขภาพ ทรัพย์สิน สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ ระบบสุขภาพ และความครีธาในกลไกภาครัฐ โดยมุ่งเสริมสร้างระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤตที่มีความเข้มแข็งระดับพื้นที่ โดยเฉพาะระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา มีระบบสนับสนุนที่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน และเสริมพลังการมีส่วนร่วม เพื่อให้ระบบบริหารจัดการมีความ “ยืดหยุ่น (Resilient) และยั่งยืน (Sustainable)” ส่งผลให้ประชาชนและชุมชนมีสุขภาพ

จึงเห็นชอบต่อกรอบทิศทางนโยบาย (Policy Statement) ดังนี้

<p>เสริมสร้างและผลักดันระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาพในวิกฤตซ้อนวิกฤตอย่างเร่งด่วน ให้มีความเข้มแข็งระดับพื้นที่ โดยมีศูนย์กลางอยู่ที่อำเภอ เขตกรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา มีระบบสนับสนุนที่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน มุ่งเน้นการสร้างศักยภาพคนและทีม และเสริมพลังการมีส่วนร่วม ด้วยการ ๑) บริหารจัดการเชิงรุกเพื่อป้องกัน ลดความเสี่ยง เตรียมความพร้อมก่อนเกิดวิกฤต ๒) บริหารจัดการที่รวดเร็วและมีเอกภาพเพื่อตอบโต้และบรรเทาผลกระทบวิกฤต ๓) บริหารจัดการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนและถอดบทเรียนหลังเกิดวิกฤต ผ่านกลไกท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายชุมชน เพื่อให้ระบบบริหารจัดการมีความ</p>

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย: ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต

ยึดหยุ่น ยั่งยืน : พื้นที่เข้มแข็ง สนับสนุนตรงจุด เสริมพลังการมีส่วนร่วม เพื่อสุขภาวะชุมชน

- พัฒนากลไกบริหารจัดการแบบบูรณาการและมีส่วนร่วม
- ปรับปรุงแผนปฏิบัติการป้องกันวิกฤตให้ทันต่อสถานการณ์จริง
- ฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการร่วม
- พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ระดับอำเภอหรือเขตกรุงเทพมหานคร พร้อมกับกลไกบริหารจัดการระดับพื้นที่
- พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาวะและภัยพิบัติระดับอำเภอ เขต กทม. และเมืองพัทยา แบบเรียลไทม์
- พัฒนาระบบสื่อสารและการเตือนภัยแบบบูรณาการหลายช่องทาง
- เสริมสร้างศักยภาพบุคลากร แกนนำ และอาสาสมัคร
- สร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนและสถานศึกษา

ก่อนเกิดเหตุ (Prevention/Mitigation/Preparedness)

- บริหารจัดการระบบศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ระดับอำเภอ เขต กทม. และเมืองพัทยา
- จัดบริการสุขภาพแบบบูรณาการครอบคลุมสุขภาพจิต
- บริหารจัดการข้อมูลและทรัพยากรผ่านแพลตฟอร์มกลางแบบเรียลไทม์
- บริหารจัดการศูนย์อพยพและศูนย์พักพิงอย่างมีมาตรฐานและปลอดภัย

ระหว่างเกิดเหตุ (Response/Incident Management)

- ฟื้นฟูแบบองค์รวมและยั่งยืน
- เร่งรัดการฟื้นฟูบริการสุขภาพและระบบบริการสาธารณะ
- บริหารจัดการระบบข้อมูลบูรณาการ
- จัดตั้งและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูระดับชุมชนและท้องถิ่น
- ถอดบทเรียนและปรับปรุงแผนต่อเนื่อง

หลังเกิดเหตุ (Recovery/Learning&Adaptation)

หน่วยงาน/องค์กร/ชุมชน ในพื้นที่ระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา

- จัดระบบสนับสนุนพื้นที่
- ปรับปรุงกฎหมายและระเบียบงบประมาณให้ยืดหยุ่นและคล่องตัว
- พัฒนาระบบข้อมูลและแพลตฟอร์มการสื่อสารแบบบูรณาการ
- จัดทำมาตรฐาน คู่มือปฏิบัติงาน และจัดฝึกซ้อมร่วมระหว่างพื้นที่-จังหวัด-ส่วนกลาง
- สร้างเครือข่ายบุคลากรสุขภาพและจิตสังคมระดับภูมิภาค
- พัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน และโครงสร้างพื้นฐาน
- ส่งเสริมความร่วมมือ ภาครัฐ-เอกชน-ประชาสังคม

- จัดระบบสนับสนุนพื้นที่
- จัดทำเอกสารแนวปฏิบัติเร่งด่วนด้านงบประมาณและทรัพยากร
- บริหารจัดการระบบบัญชาการแบบเอกภาพระหว่างส่วนกลาง จังหวัด และอำเภอ
- เตรียมความพร้อมบุคลากรทุกระดับและระดับทรัพยากรแบบเร่งด่วน
- เสริมกลไกการตัดสินใจและการสื่อสารสาธารณะ

- จัดระบบสนับสนุนพื้นที่
- สนับสนุนการฟื้นฟูแบบบูรณาการหลายมิติ
- จัดทำฐานข้อมูลดิจิทัลกลางระดับจังหวัดและกลไกการเข้าถึงข้อมูล
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสมาชิกสุขภาวะหลายระดับ
- พัฒนาระบบประกันความเสี่ยงสำหรับวิกฤตซ้อนวิกฤต

หน่วยงาน/องค์กรสนับสนุน: จังหวัด/กรุงเทพมหานคร/เขตสุขภาพ/เขตปกครอง/หน่วยงานส่วนกลางระดับประเทศ

โดยมีสาระสำคัญประกอบกรอบทิศทางนโยบาย ดังนี้

๑. บริหารจัดการเชิงรุกเพื่อป้องกัน ลดความเสี่ยง และเตรียมความพร้อมก่อนเกิดวิกฤต ((Proactive management to prevent, mitigate risks, and prepare for crises)

๑.๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบบริหารจัดการระดับพื้นที่ (อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา)

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

๒) ปรับปรุงแผนปฏิบัติการป้องกันวิกฤตให้ทันต่อสถานการณ์จริง โดยใช้หลักการบริหารจัดการแบบประสานความร่วมมือ (Collaborative Governance) ที่ผสมผสานแนวทางการดำเนินงานจากล่างขึ้นบน (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) พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพและภัยพิบัติระดับอำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา แบบเรียลไทม์ 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 โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และปัญญาประดิษฐ์ช่วยตรวจจับ วิเคราะห์ และตอบสนองต่อข้อมูลบิดเบือนหรือข่าวลวงอย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

๗) เสริมสร้างศักยภาพบุคลากร แกนนำ และอาสาสมัคร ด้านขีดความสามารถหลักในการปฏิบัติงาน การสื่อสารความเสี่ยง การช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง และการดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้น พร้อมทั้งฝึกซ้อมเพื่อพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งสนับสนุนทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงกำหนดตัวชี้วัดความพร้อมด้านการจัดการวิกฤตในระบบประเมินผลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๘) สร้างกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนและสถานศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ เพื่อให้ประชาชนตระหนักรู้ เท่าทัน และคิดวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งมีความเข้มแข็งและรู้แนวทางปฏิบัติต่อสถานการณ์วิกฤต โดยปลูกฝังการเรียนรู้ตั้งแต่วัยเด็ก

๑.๒ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุน (จังหวัด กรุงเทพมหานคร เขตสุขภาพ เขตปกครองหน่วยงานส่วนกลางระดับประเทศ)

๑) จัดระบบสนับสนุนพื้นที่ ในการบริหารจัดการเชิงรุกเพื่อป้องกัน ลดความเสี่ยง และเตรียมความพร้อมก่อนเกิดวิกฤต

๒) ปรับปรุงกฎหมายและระเบียบงบประมาณให้ยืดหยุ่นและคล่องตัว เพื่อการเบิกจ่ายในภาวะวิกฤต ดำเนินการได้ทันที ลดขั้นตอนซ้ำซ้อน จัดสรรงบประมาณพิเศษสำหรับพื้นที่เสี่ยง และจัดตั้ง “กองทุนร่วม” (Matching Fund) ระหว่างรัฐ ท้องถิ่น ชุมชน และภาคเอกชน เพื่อรองรับการปฏิบัติการเร่งด่วน

๓) พัฒนาระบบข้อมูลและแพลตฟอร์มการสื่อสารแบบบูรณาการ โดยพัฒนาศูนย์ข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัดและเขต เชื่อมโยงกับระดับพื้นที่ ร่วมกับปรับปรุงระเบียบเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สนับสนุนการประเมินความเสี่ยง การติดตามสถานการณ์ และการสื่อสารในภาวะวิกฤตอย่างเป็นเอกภาพ

๔) จัดทำมาตรฐาน คู่มือปฏิบัติงาน และจัดฝึกซ้อมร่วมระหว่างพื้นที่-จังหวัด-ส่วนกลาง เพื่อสร้างแนวทางปฏิบัติและความพร้อมอย่างต่อเนื่อง ทั้งการฝึกซ้อมบนโต๊ะ ภาคสนาม และจำลองสถานการณ์

๕) สร้างเครือข่ายบุคลากรสุขภาพและจิตสังคมระดับภูมิภาค ร่วมกับพัฒนาทีมช่วยเหลือให้มีศักยภาพ และพร้อมสนับสนุนพื้นที่อย่างทันทั่วถึง รวมถึงระบบสนับสนุนฉุกเฉินทั้งในด้านบุคลากร การเคลื่อนย้าย และการจัดการทรัพยากร

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

๗) ส่งเสริมความร่วมมือ ภาครัฐ-เอกชน-ประชาสังคม เพื่อร่วมลงทุนด้านเทคโนโลยีเตือนภัย การพัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวังในพื้นที่ชายแดนและพื้นที่เปราะบาง รวมถึงการสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความเข้าใจ ความเชื่อมั่น และการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเตรียมพร้อมรับมือวิกฤต

๒. บริหารจัดการที่รวดเร็วและมีเอกภาพเพื่อตอบโต้และบรรเทาผลกระทบวิกฤต (Rapid and unified management to respond to and mitigate the impacts of crises)

๒.๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบบริหารจัดการระดับพื้นที่ (อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา) ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในระยะก่อนเกิดวิกฤต

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

๒) จัดบริการสุขภาพแบบบูรณาการครอบคลุมสุขภาพจิต โดยบูรณาการความร่วมมือระหว่าง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการรัฐ เอกชน มูลนิธิ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และองค์กรในระดับอำเภอ เขต

กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยาให้สามารถจัดบริการเคลื่อนที่ (Mobile Clinic) และส่งต่อผู้ป่วยได้รวดเร็ว รวมถึงสนับสนุนทีมตอบโต้สุขภาพฉุกเฉินและทีมฟื้นฟูสุขภาพจิต (MCATT) เพื่อดูแลสุขภาพกายและจิตของประชาชนอย่างครบวงจร

๓) **บริหารจัดการข้อมูลและทรัพยากรผ่านแพลตฟอร์มกลางแบบเรียลไทม์** สำหรับติดตามสถานการณ์การจัดสรรงบประมาณ ทรัพยากร บุคลากร และการบริหารศูนย์พักพิง เพื่อลดความซ้ำซ้อน เพิ่มความโปร่งใส และสนับสนุนการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ

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

๒.๒ **เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุน (จังหวัด กรุงเทพมหานคร เขตสุขภาพ เขตปกครองหน่วยงานส่วนกลางระดับประเทศ)** ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในระยะก่อนเกิดวิกฤต

๑) **จัดระบบสนับสนุนพื้นที่** ในการบริหารจัดการที่รวดเร็วและมีเอกภาพเพื่อตอบโต้และบรรเทาผลกระทบวิกฤต

๒) **จัดทำเอกสารแนวปฏิบัติเร่งด่วนด้านงบประมาณและทรัพยากร** ให้เบิกจ่ายคล่องตัวโดยไม่ต้องรอประกาศเขตภัยพิบัติ กำหนดกรอบเวลาอนุมัติเร่งด่วน ปรับระเบียบให้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในศูนย์พักพิง พร้อมกับบูรณาการงบประมาณจากทุกหน่วย และคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน

๓) **บริหารจัดการระบบบัญชาการแบบเอกภาพระหว่างส่วนกลาง จังหวัด และพื้นที่ (อำเภอ เขต กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา)** โดยใช้ระบบรายงานข้อมูลมาตรฐานเดียวทั่วประเทศ พร้อมกับประสานบริการสุขภาพฉุกเฉินระดับจังหวัดและเขตสุขภาพ หน่วยบริการเคลื่อนที่ รวมถึงสนับสนุนทีมแพทย์ จิตแพทย์ และบุคลากรเฉพาะทาง

๔) **เตรียมความพร้อมบุคลากรทุกระดับและระดมทรัพยากรแบบเร่งด่วน** โดยอบรมและซักซ้อมเชิงปฏิบัติการ สร้างผู้นำภาคสนามที่สามารถทำงานภายใต้ภาวะกดดันและทรัพยากรจำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมกับระดมทรัพยากรจากภาคเอกชน องค์กรสาธารณณะ ภาคี และเครือข่าย ที่มีความโปร่งใสและตรวจสอบได้

๕) **เสริมกลไกการตัดสินใจและการสื่อสารสาธารณะ** โดยจัดทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อตัดสินใจระดับชาติ พร้อมเผยแพร่ข้อมูลสู่ประชาชนอย่างเป็นเอกภาพ ลดข่าวลวง สร้างความเชื่อมั่น และติดตามผลการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง

๓. **บริหารจัดการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนและถอดบทเรียนหลังเกิดวิกฤต (Sustainable recovery management and lessons learned after crises)**

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 หน่วยบริการ สุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม รวมถึงแอปพลิเคชันที่มีอยู่ เพื่อค้นหาผู้ประสบภัยและ กลุ่มเปราะบาง ลดความซ้ำซ้อนในการช่วยเหลือ และติดตามผลการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง

๔) **จัดตั้งและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูและเยียวยาในระดับชุมชนและท้องถิ่น** เพื่อสนับสนุนการ ซ่อมแซมที่พักอาศัย ฟื้นฟูอาชีพ และเสริมความเข้มแข็งของกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ คนพิการ และครอบครัว รายได้น้อย โดยปรับปรุงระเบียบให้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายที่จำเป็น

๕) **ถอดบทเรียนและปรับปรุงแผนต่อเนื่อง** โดยดำเนินการถอดบทเรียนร่วมจากทุกภาคส่วนและชุมชนใน อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยาเพื่อปรับปรุงแผนบริหารจัดการวิกฤตในอนาคตให้มีความพร้อมและ ยืดหยุ่นมากขึ้น

๓.๒ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุน (จังหวัด กรุงเทพมหานคร เขตสุขภาพ เขตปกครอง หน่วยงานส่วนกลางระดับประเทศ)

๑) **จัดระบบสนับสนุนพื้นที่** ในการบริหารจัดการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนและถอดบทเรียนหลังเกิดวิกฤต

๒) **สนับสนุนการฟื้นฟูแบบบูรณาการหลายมิติ** ทั้งด้านสุขภาพ สุขภาพจิต เศรษฐกิจ สังคม การศึกษา การพัฒนาอาชีพ ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม และความมั่นคงในชีวิตทรัพย์สิน พร้อมทั้งจัดตั้งคลังอาหารและระบบบริหาร สิ่งของเยียวยาหลังเกิดภัย รวมถึงติดตามการจัดสรรทรัพยากรแบบเรียลไทม์ เพื่อให้ความช่วยเหลือและฟื้นฟูถึง กลุ่มเปราะบางอย่างรวดเร็วและโปร่งใส

๓) **จัดทำฐานข้อมูลดิจิทัลกลางระดับจังหวัดและกลไกการเข้าถึงข้อมูล** เกี่ยวกับความเสียหายและการ ฟื้นฟู เพื่อวิเคราะห์ วางแผน และติดตามผลอย่างต่อเนื่อง รองรับการจัดสรรทรัพยากรและการสนับสนุนในระยะ ยาว

๔) **จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสมัชชาสุขภาพหลายระดับ** ตั้งแต่ระดับพื้นที่ถึงระดับชาติ เพื่อ สังเคราะห์บทเรียน ขับเคลื่อนนโยบายการปฏิบัติร่วมกันระหว่างภาคนโยบาย ภาควิชาการ และภาคประชาชน รวมถึงสร้างความเข้าใจบริบทวัฒนธรรมและการอยู่ร่วมกันของประชาชนไทยและต่างชาติในเขตชายแดน อาทิ การใช้ธรรมนุญสุขภาพเป็นเครื่องมือ

๕) **พัฒนาระบบประกันความเสี่ยงสำหรับวิกฤตซ้อนวิกฤต** โดยความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน และ กลุ่มเครือข่ายพันธมิตรประกันภัยและวินาศภัย

มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๑. เห็นชอบกรอบทิศทางนโยบาย และสาระสำคัญประกอบกรอบทิศทางนโยบาย “ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาพ ในวิกฤตซ้อนวิกฤต” ตามที่เสนอมา

๒. ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน ประชาสังคม เอกชน หน่วยงาน องค์กร ภาคี และเครือข่ายระดับ อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ดำเนินการพัฒนาระบบบริหารจัดการในพื้นที่พร้อมทั้งกลไกการ ดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมที่ยืดหยุ่นและยั่งยืน ครอบคลุมทั้งระยะก่อนเกิดวิกฤต ขณะเกิดวิกฤต และหลังเกิด วิกฤต

๓. ขอให้หน่วยงาน องค์กร ภาคี และเครือข่ายระดับจังหวัด เขตสุขภาพ เขตปกครอง และประเทศ (หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องสังกัดกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงการคลัง กระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงเกษตรและ สหกรณ์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักงานกฤษฎีกา สภาวิชาชีพ องค์กรสาธารณสุข 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 และหลังเกิดวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และประสิทธิภาพ
๕. ขอให้มีการรายงานผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพและติดตามวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะให้สอดคล้องกับสถานการณ์ใหม่ ต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๑