



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักบริหารกลาง ฝ่ายบริหารทั่วไป โทร. ๐ ๒๖๒๘ ๕๒๔๐ - ๕๙ ต่อ ๒๑๑๖

ที่ กษ ๐๔๐๑/ว ๑๔ วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๕๙

เรื่อง เอกสารแจ้งเวียน

เรียน ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมตรวจบัญชีสหกรณ์

สำนักบริหารกลาง ขอส่งสำเนา หนังสือ ประกาศ ระเบียบ คำสั่ง
ของสำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กองกลาง ที่ กษ ๐๒๐๑.๐๖/ว ๗๖ ลงวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๕๙
เรื่อง สรุปผลการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๘

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดทราบ
 โปรดทราบและถือปฏิบัติ
 โปรดทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง
 โปรดทราบและแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ

(นางโสภา พงศ์สุพัต)

ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง



อธิบดีกรมตรวจบัญชีสหกรณ์
รับที่ ๗๕
วันที่ ๗ ม.ค. ๒๕๕๙
เวลา ๑๐.๓๓

๘๖๓.๑๖๐
กรมตรวจบัญชีสหกรณ์
เลขรับ ๗๙๓
วันที่ ๖ ม.ค. ๒๕๕๙
เวลา ๑๑.๐๐ น.

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กองกลาง โทร. ๐ ๒๒๘๑ ๕๙๕๕ ต่อ ๑๑๙

ที่ กษ.๐๒๐๑.๐๖/ว ๗๖ วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปผลการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๘

สำนักบริหารกลาง ๒
เลขที่รับ ๑๙๙
วันที่ ๖ ม.ค. ๒๕๕๙
เวลา ๑๓.๕๖ น.

เสนอ กรมตรวจบัญชีสหกรณ์

เพื่อโปรดทราบและพิจารณาตามข้อ ๒

พรทิพา

(นางพรทิพา แก้วชนะ)

ผู้อำนวยการกองกลาง

สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

เรียน อธิบดีกรมตรวจบัญชีสหกรณ์

ด้วย สป.กษ. ได้ส่งสรุปการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๘ ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๘ โดยขอให้กรมฯ ให้ความสำคัญในการส่งบุคลากรเข้าร่วมเวทีสมัชชาสุขภาพในระดับต่างๆ เพื่อบูรณาการการทำงาน ตลอดจนศึกษารูปแบบการดำเนินงานของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อนำมาปรับใช้กับภารกิจของหน่วยงาน รายละเอียดตามหนังสือที่แนบมานี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ ทั้งนี้ เห็นสมควรแจ้งเวียนทุกหน่วยงานในสังกัดทราบต่อไป

- ทราบ
- เห็นชอบตามเสนอ

ฐิตานทร อัครรักษ์ ๕.๖ ม.ค. ๒๕๕๙
(นางสาวสุภาพร จิตรรักษ์)
นักจัดการงานทั่วไป

สมปอง

(นายสมปอง อินทร์ทอง)
อธิบดีกรมตรวจบัญชีสหกรณ์
- ๗ ม.ค. ๒๕๕๙

๑. ๒๓ = ๖ ม.ค. ๒๕๕๙
(นางสาวสมลัญญา แต่งไทย)
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน ปฏิบัติราชการในฐานะ
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

โสภกา ๖ ม.ค. ๒๕๕๙
(นางโสภกา หงษ์สุพัตล)
ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง



บันทึกข้อความ

ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

รับที่ ๑๗

วันที่ ๒๖.๑.๕๖ เวลา ๑๕.๐๘ น.

ส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ สำนักงานตรวจราชการ โทร. ๐-๒๒๘๑-๓๑๓๕

ที่ กษ.๐๒๐๖/๑

วันที่

๔ มกราคม ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปผลการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๘

เรียน ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

เรื่องเดิม

ตามที่ได้โปรดมอบหมายให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (นายสุรพล จารุพงศ์) เข้าร่วมการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๘ ภายใต้แนวคิดหลัก “สานพลังปัญญาและภาคี สร้างวิถีสุขภาพไทย” ระหว่างวันที่ ๒๑-๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๘ ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี นั้น

ข้อเท็จจริง

ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ได้พิจารณารับรองมติของระเบียบวาระที่ผ่านการพิจารณาจากคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม จำนวน ๕ ระเบียบวาระ ซึ่งมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ๓ ระเบียบวาระ ดังนี้(รายละเอียดเอกสารประกอบการประชุมทั้งหมด ตามที่แนบท้าย)

๑. วิกฤตการณ์เชื้อแบคทีเรียดื้อยาและการจัดการปัญหาแบบบูรณาการ ปัญหาจากแบคทีเรียดื้อยาเป็นหนึ่งในภัยคุกคามทางสุขภาพที่สำคัญ องค์การอนามัยโลกชี้ว่าการที่แบคทีเรียดื้อยาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จะทำให้โลกเข้าสู่ยุคที่การรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียด้วยยาต้านแบคทีเรียไม่ได้ผล มีผลกระทบต่อสุขภาพและเศรษฐกิจ ทั้งนี้บุคลากรด้านสุขภาพและประชาชนทั่วไปยังไม่ได้รับทราบความรุนแรงของสถานการณ์ปัญหาเชื้อดื้อยาดังกล่าว ที่ผ่านมากกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์เรื่องการดื้อยาด้านจุลชีพของประเทศไทย (พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑) แต่กระบวนการจัดทำยังขาดการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ การจัดทำมีกระบวนการสมัชชาสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมาใช้ในกรณีนี้ จะทำให้เกิดนโยบายของประเทศในการจัดการปัญหาเชื้อแบคทีเรียดื้อยาแบบบูรณาการ และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนสามารถยับยั้งและลดปัญหาได้ ที่ประชุมสมัชชาฯ ได้พิจารณาประเด็นดังกล่าวและมีมติ ดังนี้

๑) ขอให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เสนอคณะรัฐมนตรีผ่านคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพิจารณาอนุมัติให้การจัดการปัญหาแบคทีเรียดื้อยาเป็นวาระแห่งชาติ เพื่อให้หน่วยงาน องค์กร และภาคีที่เกี่ยวข้อง สามารถประสานงานอย่างบูรณาการ อย่างจริงจังและต่อเนื่อง

๒) ขอให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์และกระทรวงศึกษาธิการ ร่วมเป็นเจ้าภาพหลัก ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคประชาสังคม และภาคธุรกิจด้านสุขภาพ ดำเนินการให้มีกลไกกลางระดับชาติเพื่อจัดปัญหาวิกฤตการณ์แบคทีเรียดื้อยา

๓) ขอให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นกลไกติดตาม สนับสนุน และร่วมดำเนินการผลักดันในส่วนที่เกี่ยวข้อง ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ และแผนปฏิบัติการ และร่วมดำเนินการขับเคลื่อนแผนดังกล่าวสู่การปฏิบัติ

๔) ขอให้สมัชชาสุขภาพจังหวัดร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และส่วนราชการระดับจังหวัด อำเภอ และภาคประชาสังคม โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น ติดตามสนับสนุนและร่วมดำเนินการขับเคลื่อนในพื้นที่เพื่อสร้างความเข้มแข็ง ให้เกิดการใช้ยาต้านแบคทีเรียอย่างสมเหตุสมผล และการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อแบคทีเรียดื้อยา ร่วมสร้างความตระหนักรู้ในหมู่ประชาชนสังคม รวมทั้งร่วมเฝ้าระวังปัญหา

การใช้และการจ่าย/จำหน่ายยาต้านแบคทีเรียที่ไม่สมเหตุผลหรือผิดกฎหมาย ทั้งนี้ให้ครอบคลุม การป้องกัน และการรักษาพยาบาล ในคน สัตว์ และการใช้ในภาคเกษตรกรรม

๕) ขอให้หน่วยงานที่รับผิดชอบการควบคุมตามกฎหมายด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับแบคทีเรีย ตัวยาและยาต้านแบคทีเรีย เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เป็นต้น ร่วมกันบังคับใช้และ ปรับปรุงกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อรองรับการจัดการวิกฤติการณ์แบคทีเรียตัวยาตลอดวงจรชีวิต ผลิตภัณฑ์ ทั้งในส่วนของยานุรักษ์ ยาสัตว์ และสารเคมีที่ใช้ในพืช

๖) ขอให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ร่วมกับกองทุนสนับสนุน การเสริมสร้างสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนเครือข่าย ภาคประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชนด้านสุขภาพและด้านการเกษตร และเครือข่ายร้านยาสุขภาพ ในการร่วมกัน สร้างความตระหนักรู้และความเข้มแข็งแก่ภาคประชาชนและเกษตรกร ผ่านการฝึกอบรมและการพัฒนา ชุดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง การใช้ยาต้านแบคทีเรียอย่างสมเหตุผล การรู้เท่าทันการโฆษณา ยา การใช้สมุนไพรทางเลือก

๗) ขอให้กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และสภาวิชาชีพ พัฒนาหลักสูตรหรือ การจัดการเรียนการสอน ตั้งแต่ขั้นพื้นฐานจนถึงระดับอุดมศึกษา เพื่อลดความเจ็บป่วย และสามารถดูแลตนเอง ในโรคพื้นฐานได้โดยไม่ต้องใช้ยาต้านแบคทีเรีย และหากจำเป็นต้องใช้ยา ก็ควรมีความรู้เรื่องเชื้อแบคทีเรียตัวยา และการใช้ยาต้านแบคทีเรียอย่างเหมาะสม

๘) ขอให้หน่วยงานประสานหรือสนับสนุนการวิจัยและพัฒนา ร่วมกันกำหนดวาระสำคัญ ของการวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเชื้อแบคทีเรียตัวยา พร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณเพื่อการ ศึกษาวิจัยและพัฒนาดังกล่าว รวมทั้งต้องมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในวงกว้างให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

๙) ขอให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กำหนดให้มีการพัฒนา ระบบงานในสถานพยาบาลและภาคเกษตรกรรม ทั้งนี้หมายรวมถึงบุคลากร สถานที่และทรัพยากร เพื่อเร่งรัด และสนับสนุนการจัดการปัญหาเชื้อแบคทีเรียตัวยา

๑๐) ขอให้สภาวิชาชีพด้านสุขภาพ องค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ และภาคการศึกษา ด้วยการ สนับสนุนของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ พัฒนาแนวทางปฏิบัติในการใช้ยาต้านแบคทีเรีย ในระดับต่างๆ สร้างความตระหนักในหมู่บุคลากรด้านสุขภาพถึงความสำคัญการเลือกใช้ยาต้านแบคทีเรียอย่างสม เหตุผล และผลกระทบจากการใช้ยาต้านแบคทีเรียเกินความจำเป็น เพิ่มและพัฒนาศักยภาพของกำลังคน ด้านสุขภาพทุกสาขาที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อ พร้อมทั้งสร้างแรงจูงใจกำลังคน สนับสนุนข้อมูลเชิงวิชาการและ หลักฐานเชิงประจักษ์แก่บุคลากรสุขภาพและประชาชน และสนับสนุนให้มีการปรับปรุงหลักสูตรการศึกษา ทางวิทยาศาสตร์ทุกสาขา เพื่อมุ่งเน้นให้บัณฑิตมีความตระหนักรู้ถึงปัญหาเชื้อตัวยา มีเจตคติที่จะใช้ยาต้าน แบคทีเรียอย่างรับผิดชอบ และมีสมรรถนะในการใช้ยาต้านแบคทีเรียอย่างสมเหตุผล

ขอให้องค์กรธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับยาต้านแบคทีเรีย จัดทำแนวปฏิบัติขององค์กรและบุคลากร ที่เกี่ยวข้องกับการผลิต นำเข้า ขาย โฆษณาหรือส่งเสริมการขายยาเพื่อลดปัญหาแบคทีเรียตัวยา(เอกสารแนบ ๑)

๒. สุขภาวะชวาวนา : การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายองค์กรชวาวนา จากความพยายาม ของชวาวนาและเครือข่ายองค์กรชวาวนาที่ได้เคลื่อนไหวขับเคลื่อนในรูปแบบต่างๆ เพื่อต้องการปฏิรูปเรื่องสุขภาวะ ของชวาวนาอย่างจริงจัง โดยการขับเคลื่อนในระยะแรกจะเป็นการเสริมสร้างกลไกการขับเคลื่อนให้มีความเข้มแข็ง เป็นสำคัญก่อน กล่าวคือสนับสนุนให้มีผู้แทนเครือข่ายองค์กรชวาวนาให้มีบทบาทในการเชื่อมโยงการดำเนินงาน ด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะชวาวนา ร่วมกับหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง รวมถึงเสนอให้มีผู้แทนเครือข่าย องค์กรชวาวนาเป็นส่วนหนึ่งในโครงสร้างคณะกรรมการต่าง ๆ ที่มีอยู่ในระดับชาติและระดับจังหวัด เพื่อพัฒนา นโยบายสาธารณะและการสร้างพื้นที่รูปธรรมแบบมีส่วนร่วม โดยเฉพาะการพัฒนาเครือข่ายชวาวนารุ่นใหม่ เพื่อสร้างคุณค่าและศักดิ์ศรีของชวาวนาไทย ที่ประชุมสมัชชาฯ ได้พิจารณาประเด็นดังกล่าวและมีมติ ดังนี้

๑) ขอให้สภาเกษตรกรแห่งชาติและสหพันธ์สมาคมชาวนาไทย ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานกับหน่วยงานราชการ เช่น กรมการข้าว กรมวิชาการเกษตร กรมส่งเสริมการเกษตร กรมชลประทาน กรมส่งเสริมสหกรณ์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กรมการพัฒนาชุมชน เป็นต้น รวมทั้งธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำและการเกษตร (องค์การมหาชน) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) เครือข่ายผู้บริโภค องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรภาคธุรกิจ เพื่อดำเนินงานด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะชาวนา ได้แก่ ส่งเสริมการผลิตที่ปลอดภัยจากสารเคมี ป้องกันและกำจัดศัตรูพืชและการตัดต่อพันธุกรรม ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน สนับสนุนการใช้หลักการตลาดนำการผลิต เสริมสร้างความเข้มแข็ง และพัฒนาคุณภาพชีวิตชาวนาให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน

๒) ขอให้คณะกรรมการนโยบายบริหารจัดการข้าว (นบข.) และคณะกรรมการร่วมภาครัฐและเอกชนเพื่อแก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจ (กรอ.) ทั้งระดับชาติและระดับจังหวัด พิจารณาการปรับปรุงกลไกและโครงสร้างของคณะกรรมการ โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย หน่วยงาน และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับชาวนา โดยมีผู้แทนสภาเกษตรกรแห่งชาติ ผู้แทนสหพันธ์สมาคมชาวนาไทย และองค์กรของชาวนาอื่นๆ เข้าร่วมเป็นกรรมการ

ขอให้สภาเกษตรกรระดับจังหวัด ร่วมกับสมาชิกสุขภาพจังหวัด และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เช่น กลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง ปรากฏชาวบ้าน เป็นต้น โดยใช้กระบวนการสมาชิกสุขภาพ ในการเรียนรู้เพื่อยกระดับสร้างความร่วมมือ และส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาองค์กรชาวนาทุกระดับทุกพื้นที่ให้มีคุณภาพ (เอกสารแนบ ๒)

๓. การจัดการปัญหาหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๕ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๕ ได้มีมติให้ประเด็นการจัดการปัญหาหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพเป็นนโยบายสาธารณะที่หลายภาคส่วนต้องร่วมมือขับเคลื่อนให้เกิดการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน อย่างไรก็ตามพบว่ากลไกจากมติสมาชิกสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา ไม่ครอบคลุมการทำงานป้องกันเฝ้าระวังในระดับพื้นที่และการมีส่วนร่วมของประชาชน ตลอดจนการกระจายอำนาจและการบูรณาการภาคีหน่วยงานระดับพื้นที่ในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จ ดังนั้นที่ประชุมสมาชิกฯ ได้พิจารณาทบทวนมติสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการจัดการหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพให้สอดคล้องกับเงื่อนไขและบริบทของสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปมากขึ้น และได้มีมติดังนี้

๑) ขอให้กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานรวม ๒ ชุด โดยการสนับสนุนของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย

๑.๑) คณะกรรมการประสานความร่วมมือสนับสนุนการจัดการปัญหาหมอกควันและไฟป่าอย่างยั่งยืน โดยมีผู้แทนกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเป็นประธาน กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อมเป็นฝ่ายเลขานุการ และมีผู้แทนจากกระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นองค์ประกอบของคณะกรรมการดังกล่าว

๑.๒) คณะทำงานขับเคลื่อนพลังชุมชนแก้ไขปัญหาหมอกควันและไฟป่าระดับจังหวัด ในทุกจังหวัดที่มีปัญหา โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดเป็นเลขานุการ

๒) ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการดังนี้

๒.๑) ให้กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นแต่งตั้งและสนับสนุนคณะทำงานความร่วมมือในการสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชนและเครือข่ายต่างๆ ให้มีการจัดทำกฎหมายระเบียบ ข้อตกลงในระดับชุมชน และข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อให้เกิดระบบการบริหารจัดการและการป้องกันปัญหาหมอกควันและไฟป่าในระดับพื้นที่ รวมถึงการจัดระบบการดูแลอาสาสมัครและการจัดการป้องกันปัญหาหมอกควันและไฟป่าในระดับพื้นที่

๒.๒) ให้กระทรวงมหาดไทย กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สำนักงานงบประมาณ สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ร่วมกันในการพัฒนา ปรับปรุง ระบบวิธีการงบประมาณ ระบบการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินงบประมาณ และเงินนอกงบประมาณ ที่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหาหมอกควันและไฟป่า สอดคล้องกับแผนงานและจังหวะเวลาอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพของงบประมาณ ทั้งนี้ให้รีบดำเนินการให้แล้วเสร็จก่อนขึ้นปีงบประมาณต่อไป

๒.๓) ให้กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับกระทรวงการต่างประเทศ ประสานสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในระดับภาครัฐ ความร่วมมือของคณะทำงานภาคประชาชนกลุ่มประเทศอาเซียน องค์กรระหว่างประเทศ ให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์ และจัดทำแผนการป้องกันแก้ไขปัญหาหมอกควันและไฟป่าในกลุ่มประเทศอาเซียน (เอกสารแนบ ๓)

ข้อเสนอ

การขับเคลื่อนของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีกระบวนการในการทำงานแก้ไขปัญหาของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรมที่ควรให้ความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการแก้ไขปัญหา มีกลไกการขับเคลื่อนในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับบุคคล กลุ่ม องค์กรต่าง ๆ จนถึงระดับชาติ เข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจังโดยใช้วิธีการบริหารแบบล่างขึ้นบน (Bottom up Approach) เน้นการรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างรอบด้านในทุกมิติอย่างเป็นระบบ ด้วยบรรยากาศของการแบ่งปันและเกื้อกูล เพื่อแก้ไขปัญหาคู่ขนานไปกับการดำเนินงานของภาครัฐ จึงเห็นสมควรให้การสนับสนุนการดำเนินงานของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

๑. มอบหมาย สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร กรมการข้าว กรมวิชาการเกษตร กรมส่งเสริมการเกษตร กรมชลประทาน กรมส่งเสริมสหกรณ์ กรมปศุสัตว์ กรมประมง สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติและสำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ พิจารณามติของที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๘ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๒. แจ้ง หน่วยงานในสังกัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ให้ความสำคัญในการส่งบุคลากรเข้าร่วมเวทีสมัชชาสุขภาพในระดับต่าง ๆ เพื่อบูรณาการการทำงาน ตลอดจนจรรยาบรรณการดำเนินงานของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อนำมาปรับใช้กับภารกิจของหน่วยงาน โดยสามารถติดตามได้ที่ <http://www.samatcha.org>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
รับที่ ๒๒
วันที่ ๕ มิ.ย. ๒๕๕๙
เวลา

(นายสุรพล จารุพงศ์)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

- โทร. (๐๖)๓๓๓ ๘๓๓ ๕๖๖
- กก. ๖๒๐๖. เก็บไว้บนผนังของงานแต่เดิมอยู่ในร้านที่สี่ของโอบอิล

4 มิ.ย. ๕๙

(นายธีรภัทร ประยูรสิทธิ)
ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

รายงานฉบับที่ สอง ของคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ ๑

คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ ๑ ได้ประชุมครั้งที่หนึ่ง และ ครั้งที่สอง เมื่อวันที่ ๒๒ และ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๘ โดยมี นายกิจจา เวียงไทย เป็นประธาน ในที่สุดที่ประชุมมีมติเห็นควรเสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่แปด ให้รับรองมติประกอบระเบียบวาระเพื่อพิจารณาต่างๆ ดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเพื่อพิจารณา

๒.๑ วิกฤติการณ์เชื้อแบคทีเรียดื้อยาและการจัดการปัญหาแบบบูรณาการ

มี มติ ๑ ฉบับ ตามที่ปรับแก้

วิกฤติการณ์เชื้อแบคทีเรียดื้อยาและการจัดการปัญหาแบบบูรณาการ

สารแนบ ๑

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่แปด

ได้พิจารณารายงานเรื่องวิกฤติการณ์เชื้อแบคทีเรียดื้อยาและการจัดการปัญหาแบบบูรณาการ^๑

รับทราบ ว่ายาต้านแบคทีเรียเป็นยาที่สามารถช่วยรักษาการติดเชื้อแบคทีเรียให้หายและช่วยชีวิตของคนและสัตว์จำนวนมาก ในปัจจุบันได้เกิดวิกฤติรุนแรงจากการที่แบคทีเรียดื้อยาที่เคยใช้รักษาได้ผล ทำให้โรคจำนวนมากรักษาได้ยากขึ้นหรือรักษาไม่ได้ โดยที่ปัญหายังทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และเป็นปัญหาร่วมของประเทศต่างๆ ทั่วโลก

รับทราบ ว่าการใช้ยาต้านแบคทีเรียเกินจำเป็นอย่างไม่สมเหตุผลหรือใช้ไม่ถูกต้องทั้งในสถานพยาบาลคนและสัตว์ ในชุมชน ในภาคเกษตรกรรม ตลอดจนการขาดการติดตามและควบคุมการระบาดของแบคทีเรียดื้อยา เป็นสาเหตุของวิกฤติแบคทีเรียดื้อยา ในขณะที่การผลิตยาต้านแบคทีเรียชนิดใหม่ขึ้นมาทดแทนเป็นไปได้ยากขึ้นจนแทบจะไม่มี ซึ่งส่งผลให้ราคาสูงขึ้น รวมทั้งอาจจะมีอันตรายมากขึ้น

ตระหนักว่า หากรู้จักควบคุมการใช้ยาต้านแบคทีเรียเท่าที่จำเป็นและเกิดประโยชน์ และควบคุมการกระจายของแบคทีเรียดื้อยา ก็จะลดปัญหาได้ ทั้งนี้จำเป็นต้องมีการจัดการปัญหาอย่างบูรณาการ

หวังไว้ว่า ประชาชนที่เจ็บป่วยจากการติดเชื้อแบคทีเรียชนิดที่ดื้อยาที่เคยใช้รักษาได้ดี ทำให้เหลือทางเลือกในการรักษาไม่มากนัก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการรักษาในอนาคต ที่จะมีค่าใช้จ่ายสูงขึ้น หรือในบางครั้งอาจจะมีมียาต้านแบคทีเรียที่สามารถใช้รักษาได้ ซึ่งจะเป็นอันตรายอย่างยิ่งต่อสุขภาพและชีวิต

ตระหนักว่า การบังคับใช้กฎหมาย หรือระเบียบ กติกาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับจัดการเชื้อแบคทีเรียดื้อยา และการใช้ยาที่สมเหตุผล ยังไม่มีประสิทธิภาพ และไม่ทันต่อสถานการณ์ของปัญหา รวมถึงขาดการควบคุมการกระจายยาต้านแบคทีเรียและเภสัชเคมีภัณฑ์ที่เข้มงวด

เห็นว่า ทุกภาคส่วนมีหน้าที่สำคัญในการช่วยแก้ไขสถานการณ์ให้ดีขึ้น ได้แก่ ภาคราชการ องค์กรวิชาชีพ องค์กรที่ดูแลการบังคับใช้กฎหมาย หน่วยบริการสุขภาพ ภาคเกษตรกรรม ภาคการศึกษา ภาคธุรกิจและอุตสาหกรรมสื่อมวลชน ตลอดจนภาคประชาชนและประชาสังคม

รับทราบ ว่ากระทรวงสาธารณสุขโดยคณะกรรมการประสานและบูรณาการงานด้านการดื้อยาต้านจุลชีพ กำลังดำเนินการจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศไทย อย่างไรก็ตามจะต้องมีการปรับเพิ่มองค์ประกอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการบูรณาการและผลสัมฤทธิ์ในทางปฏิบัติอย่างเต็มที่

เห็นว่า การแก้ไขปัญหาจะประสบความสำเร็จ และมีความยั่งยืน จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนจากภาคส่วนต่าง ๆ และต้องมีกลไกกลางแห่งชาติที่เข้มแข็งในการบูรณาการ ดำเนินการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ใช้องค์ความรู้ที่หลากหลายและมีทิศทางที่ถูกต้อง รวมทั้งใช้แนวคิด “สุขภาพหนึ่งเดียวของ คน-สัตว์-สิ่งแวดล้อม”

จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. ขอให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เสนอคณะรัฐมนตรีผ่านคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพิจารณาอนุมัติให้การจัดการปัญหาแบคทีเรียดี้อย่าเป็นวาระแห่งชาติ เพื่อให้หน่วยงาน องค์กร และภาคีที่เกี่ยวข้อง สามารถประสานงานอย่างบูรณาการ อย่างจริงจังและต่อเนื่อง

๒. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกระทรวงศึกษาธิการ ร่วมเป็นเจ้าภาพหลัก ประสานกับหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการคลัง กระทรวงพาณิชย์ เป็นต้น รวมทั้งภาคประชาสังคม และภาคธุรกิจด้านสุขภาพ ดำเนินการให้มีกลไกกลางระดับชาติ เพื่อจัดการปัญหาวิกฤติการณ์แบคทีเรียดี้อย่า ทำหน้าที่

๒.๑ บูรณาการการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ การจัดการแบคทีเรียดี้อย่าของประเทศไทยอย่างต่อเนื่องให้แล้วเสร็จภายใน ๑ ปี

๒.๒ จัดให้มีศูนย์ข้อมูลกลางเพื่อใช้ในการจัดการปัญหาวิกฤติการณ์แบคทีเรียดี้อย่าทั้งในระดับประเทศและจังหวัด โดยทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลเพื่อสื่อสารกับผู้กำหนดนโยบาย ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการสั่งใช้และจ่ายยาต้านแบคทีเรีย รวมถึงประชาสังคมและประชาชนทั่วไป

๒.๓ สนับสนุนการดำเนินการตามแผนฯ ติดตามความก้าวหน้า และประเมินผล รวมทั้งสื่อสารการดำเนินการตามแผนฯ อย่างเป็นรูปธรรมร่วมกัน

๓. ขอให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นกลไกติดตาม สนับสนุน และร่วมดำเนินการผลักดันในส่วนที่เกี่ยวข้อง ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ และแผนปฏิบัติการ และร่วมดำเนินการขับเคลื่อนแผนดังกล่าวสู่การปฏิบัติ

๔. ขอให้สมัชชาสุขภาพจังหวัด ร่วมกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และส่วนราชการระดับจังหวัด อำเภอ และภาคประชาสังคม โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น ติดตามสนับสนุนและร่วมดำเนินการขับเคลื่อนในพื้นที่เพื่อสร้างความเข้มแข็ง ให้เกิดการใช้ยาต้านแบคทีเรียอย่างสมเหตุผล และการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อแบคทีเรียดี้อย่า ร่วมสร้างความตระหนักรู้ในหมู่ประชาสังคม โดยใช้สื่อประชาสัมพันธ์ที่หลากหลายและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งร่วมเฝ้าระวังปัญหาการใช้และการจ่าย/จำหน่ายยาต้านแบคทีเรียที่ไม่สมเหตุผลหรือผิดกฎหมาย ทั้งนี้ให้ครอบคลุม การป้องกันและการรักษาพยาบาล ในคน สัตว์ และการใช้ในภาคเกษตรกรรม

๕. ขอให้หน่วยงานที่รับผิดชอบการควบคุมตามกฎหมายด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับแบคทีเรียดี้อย่า และยาต้านแบคทีเรีย เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการคลัง กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงเทคโนโลยีและสารสนเทศ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกันบังคับใช้และปรับปรุงกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการจัดการวิกฤติการณ์แบคทีเรียดี้อย่าตลอดวงจรชีวิตของผลิตภัณฑ์ ทั้งในส่วนของยามนุษย์ ยาสัตว์ และสารเคมีที่ใช้ในพืช

^๖ วงจรชีวิตผลิตภัณฑ์ หมายถึง การนำเข้าสู่หรือจำหน่าย การผลิต การขึ้นทะเบียนตำรับยา การควบคุมการกระจายยา การเข้าถึงยา การบริโภคยา การทิ้งส่วนผสมหรือกากที่มีขนาดแบคทีเรียผู้สังเวย

๖. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และกรมประชาสัมพันธ์ สนับสนุนเครือข่ายภาคประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชนด้านสุขภาพและด้านการเกษตร และเครือข่ายร้านยาคุณภาพ ในการร่วมกันสร้างความตระหนักรู้และความเข้มแข็งแก่ภาคประชาชนและเกษตรกร ผ่านการฝึกอบรมและการพัฒนาชุดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง การใช้ยาต้านแบคทีเรียอย่างสมเหตุผล การรู้เท่าทันการโฆษณา การใช้สมุนไพรทางเลือก

๗. ขอให้กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และสภาวิชาชีพ พัฒนาหลักสูตรหรือการจัดการเรียนการสอน ตั้งแต่ขั้นพื้นฐานจนถึงระดับอุดมศึกษา เรื่องสุขอนามัย การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงความต้านทานด้านสุขภาพ เพื่อลดความเจ็บป่วย และสามารถดูแลตนเองในโรคพื้นฐานได้โดยไม่ต้องใช้ยาต้านแบคทีเรีย และหากจำเป็นต้องใช้ยา ก็ควรมีความรู้เรื่องเชื้อแบคทีเรียดีดื้อยาและการใช้ยาต้านแบคทีเรียอย่างเหมาะสม

๘. ขอให้หน่วยงานประสานหรือสนับสนุนการวิจัยและพัฒนา เช่น คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และสถาบันการอุดมศึกษา ร่วมกันกำหนดวาระสำคัญของการวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเชื้อแบคทีเรียดื้อยา พร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณเพื่อการศึกษาวิจัยและพัฒนาดังกล่าว รวมทั้งต้องมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในวงกว้างให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

๙. ขอให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กำหนดให้มีการพัฒนาระบบงานในสถานพยาบาลและภาคเกษตรกรรม ทั้งนี้หมายรวมถึงบุคลากร สถานที่และทรัพยากร เพื่อเร่งรัดและสนับสนุนการจัดการปัญหาเชื้อแบคทีเรียดื้อยา

๙.๑ หน่วยงานรัฐที่มีสถานพยาบาลในกำกับและกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะหน่วยงานควบคุมกำกับสถานพยาบาลเอกชน ร่วมกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) พร้อมทั้งเปิดเผยข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

๙.๒ หน่วยงานรัฐที่มีสถานพยาบาลสัตว์ในกำกับและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ในฐานะหน่วยงานควบคุมกำกับสถานพยาบาลสัตว์เอกชน พร้อมทั้งเปิดเผยข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

๙.๓ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์และหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องกับวงการผลิตภาคปศุสัตว์ ประมง และเกษตร จัดให้มีระบบการรับรองกระบวนการผลิต พร้อมทั้งเปิดเผยข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

๑๐. ขอให้สภาวิชาชีพด้านสุขภาพ องค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ และภาคการศึกษา ด้วยการสนับสนุนของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ

๑๐.๑ พัฒนาแนวทางปฏิบัติในการใช้ยาต้านแบคทีเรียในระดับต่าง ๆ ตลอดจนแนวทางที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยและรักษาโรคติดเชื้อ และเผยแพร่แนวทางปฏิบัติผ่านช่องทางที่หลากหลายไปสู่กลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง รวมถึงสนับสนุนให้บุคลากรด้านสาธารณสุขปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ

๑๐.๒ สร้างความตระหนักในหมู่บุคลากรด้านสุขภาพ ถึงความสำคัญของการเลือกใช้ยาต้านแบคทีเรียอย่างสมเหตุผล และผลกระทบจากการใช้ยาต้านแบคทีเรียเกินความจำเป็น

๑๐.๓ เพิ่มและพัฒนาศักยภาพของกำลังคนด้านสุขภาพทุกสาขา^๓ ที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อ พร้อมทั้งสร้างแรงจูงใจกำลังคนด้านสุขภาพในการทำงานด้านการควบคุมโรคติดเชื้อ

๑๐.๔ สนับสนุนข้อมูลเชิงวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์แก่บุคลากรสุขภาพและประชาชน เพื่อให้เกิดการใช้ยาต้านแบคทีเรียอย่างสมเหตุผล

๑๐.๕ สนับสนุนให้มีการปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกสาขาเพื่อ มุ่งเน้นให้บัณฑิตมีความตระหนักรู้ถึงปัญหาเชื้อดื้อยา มีเจตคติที่จะใช้ยาต้านแบคทีเรียอย่างรับผิดชอบ และมีสมรรถนะในการใช้ยาต้านแบคทีเรียอย่างสมเหตุผล

๑๑. ขอให้องค์กรธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับยาต้านแบคทีเรีย จัดทำแนวปฏิบัติขององค์กรและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการผลิต นำเข้า ขาย โฆษณาหรือส่งเสริมการขายยา เพื่อลดปัญหาเชื้อแบคทีเรียดื้อยาที่ สอดคล้องกับเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา และมีการนำไปปฏิบัติอย่างจริงจัง และเสนอ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดระบบเพื่อติดตามและเฝ้าระวังการปฏิบัติขององค์กรและบุคลากร อย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง

๑๒. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐

^๓ กำลังคนด้านสุขภาพ หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มคนที่มีบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งรวมถึงบุคลากรด้าน สาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข บุคลากรสายสนับสนุน บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก อาสาสมัครด้านสุขภาพ ต่างๆ แคนนอนและเครือข่ายสุขภาพ ตลอดจนบุคคลต่างๆที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

รายงานฉบับที่ หนึ่ง ของคณะกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ ๑

คณะกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ ๑ ได้ประชุมครั้งที่หนึ่ง และ ครั้งที่สอง เมื่อวันที่ ๒๒ และ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๘ โดยมี นายสุรพงษ์ พรหมเท้า เป็นประธาน ในที่สุดที่ประชุมมีมติเห็นควรเสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่แปด ให้รับรองมติประกอบระเบียบวาระเพื่อพิจารณาต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเพื่อพิจารณา

๒.๒ สุขภาวะชาวนา: การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายองค์กรชาวนา

มี มติ ๑ ฉบับ ตามที่ปรับแก้

สุขภาวะชาวนา: การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายองค์กรชาวนา

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่แปด

ได้พิจารณารายงานเรื่อง สุขภาวะชาวนา: การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายองค์กรชาวนา *

ตระหนัก ว่าสุขภาวะเป็นภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต ปัญญาและสังคม เชื่อมโยงกัน เป็นองค์รวมอย่างสมดุล เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนขึ้นจึงแบ่งสุขภาวะของชาวนาเป็น ๒ ระดับ คือ สุขภาวะภายใน ได้แก่ สุขภาวะทางด้านจิตใจ ปัญญา ความรอบรู้ เป็นต้น และสุขภาวะภายนอก ได้แก่ สุขภาวะทางกาย เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม เป็นต้น ปัจจัยที่กระทบต่อสุขภาวะชาวนามีความซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้น

ตระหนัก ว่าการสร้างสุขภาวะชาวนาจำเป็นต้องอาศัยการขับเคลื่อนระดับกลุ่มและเครือข่ายทั้งในระดับชุมชน ตำบล จังหวัด ภูมิภาคและชาติ ที่ทำงานร่วมกันอย่างบูรณาการ วางเป้าหมายให้ครอบคลุมทั้งการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าทางด้านต้นทุนการผลิตและรายได้และการยกระดับให้ชาวนามีความเข้มแข็ง มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งครอบครัวและชุมชน มีความมั่นคง และมีศักยภาพในการดำรงชีวิตแบบพึ่งตนเอง ตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง

กังวลและห่วงใย ว่าหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับชาวนานั้นมีจำนวนมาก แต่การบริหารราชการแผ่นดินยังคงแยกส่วนงานตามกระทรวง ทบวง กรม ทำให้นโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนการดำเนินงานยังขาดการบูรณาการ ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผล เกิดช่องว่างระหว่างความสำเร็จกับปัญหา จึงทำให้เกิดองค์กรภาคเอกชน มูลนิธิสมาคม สถาบันวิชาการ องค์กรอิสระและภาคประชาสังคม (สภาเกษตรกรแห่งชาติ สหพันธ์สมาคมชาวนาไทย) เข้ามาช่วยเสริมหนุนเติมเต็ม แต่เนื่องจากชาวนาเป็นเกษตรกรที่มีจำนวนมากจึงเกิดการจัดตั้งที่หลากหลาย การรวมตัวเพื่อทำงานร่วมกันยังมีน้อย ทำให้ขาดนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนที่มีพลังซึ่งเป็นของชาวนาเอง นอกจากนี้การดำเนินงานของรัฐจะเป็นในภาพรวมของเกษตรกรทำให้ขาดนโยบายที่เฉพาะเจาะจงต่อชาวนา

เข้าใจ ว่ากระบวนการสมัชชาสุขภาพเป็นเครื่องมือใหม่ที่น่าจะเป็นประโยชน์ในสถานการณ์ปัจจุบัน โดยเฉพาะเมื่อคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) และคณะรัฐมนตรีเข้าใจถึงความทุกข์อันแสนสาหัสของชาวนาที่ได้รับผลกระทบจากนโยบายประชานิยมที่ประสบปัญหาและเมื่อประเทศไทยมีรัฐธรรมนูญฉบับชั่วคราวปี ๒๕๕๗ มีการกำหนดให้มีการปฏิรูป ๑๑ ด้าน ซึ่งมีได้กล่าวถึงเรื่องสุขภาวะชาวนาโดยตรง หากสามารถพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะได้นอกจากจะใช้เป็นกรอบและเชื่อมร้อยนโยบายของภาคส่วนต่าง ๆ แล้ว ยังจะสามารถส่งมอบให้หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง พิจารณายกระดับเป็นนโยบายเพิ่มเติม ส่งผลให้เกิดการขับเคลื่อนสุขภาวะชาวนาอย่างมั่นคงและยั่งยืนต่อไป

ชื่นชม ความพยายามของชาวนา และภาคีองค์กรเครือข่ายต่าง ๆ ที่ได้เคลื่อนไหวขับเคลื่อนในรูปแบบต่าง ๆ ทำให้คนไทยได้ตื่นรู้และต้องการปฏิรูปเรื่องสุขภาวะของชาวนาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิรูปประเทศไทยอย่างเอาจริงเอาจัง

* เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๘ / หลัก ๒

ชื่นชม สภาเกษตรกรแห่งชาติ สหพันธ์สมาคมชาวนาไทย และภาคีเครือข่ายองค์กรที่เกี่ยวข้องกับชาวนา ที่ได้แสดงเจตนาารมณ์และความตั้งใจจริงที่ต้องการให้องค์กรชาวนาเกิดความเป็นเอกภาพ เป็นพลังในการต่อรองพิทักษ์ผลประโยชน์ของชาวนา สร้างความเป็นธรรมและความเข้มแข็ง เพื่อศักดิ์ศรีและคุณภาพชีวิตชาวนาที่ดีขึ้น และพึ่งตนเองให้มากที่สุด ซึ่งทุกเรื่องที่เสนอจะมีข้อมูลที่ถูกต้ออง มีเหตุผล และมีความเป็นไปได้ของการเรียกร้องและข้อเสนอ โดยมองมิติทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทั้งการเมือง เศรษฐกิจ สังคม

จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. ขอให้สภาเกษตรกรแห่งชาติ และสหพันธ์สมาคมชาวนาไทย ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น เครือข่ายชาวนาเกษตรอินทรีย์รายย่อย สำนักงานกองทุนฟื้นฟูและพัฒนาเกษตรกร ภาคประชาสังคมในพื้นที่ เป็นต้น ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานกับหน่วยงานราชการ เช่น กรมการข้าว กรมวิชาการเกษตร กรมส่งเสริมการเกษตร กรมชลประทาน กรมส่งเสริมสหกรณ์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กรมการพัฒนาชุมชน กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงยุติธรรม กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น รวมทั้งธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำและการเกษตร (องค์การมหาชน) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) เครือข่ายผู้บริโภค องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรภาคธุรกิจ เพื่อดำเนินงานด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะชาวนา ได้แก่ ส่งเสริมการผลิตที่ปลอดภัยจากสารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืชและการตัดต่อพันธุกรรม ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน สนับสนุนการใช้หลักการตลาดนำการผลิต เสริมสร้างความเข้มแข็ง และพัฒนาคุณภาพชีวิตชาวนาให้สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

๒. ขอให้คณะกรรมการนโยบายบริหารจัดการข้าว (นบข.) และคณะกรรมการร่วมภาครัฐและเอกชนเพื่อแก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจ (กรอ.) ทั้งระดับชาติและระดับจังหวัด พิจารณาการปรับปรุงกลไกและโครงสร้างของคณะกรรมการ โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย หน่วยงาน และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับชาวนา โดยมีผู้แทนสภาเกษตรกรแห่งชาติ ผู้แทนสหพันธ์สมาคมชาวนาไทย และองค์กรของชาวนาอื่นๆ เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ

๓. ขอให้สภาเกษตรกรระดับจังหวัด ร่วมกับสมัชชาสุขภาพจังหวัด และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เช่น กลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง กลุ่มเครือข่ายชาวนารุ่นใหม่ กลุ่มผู้ผลิตปุ๋ยจากธรรมชาติที่เข้าใจวิถีการดำรงชีวิตแบบชาวนา ปรชาญ์ชาวบ้าน มหาวิทยาลัยชุมชนชาวนาเกษตรกร เป็นต้น โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ ในการเรียนรู้เพื่อยกระดับสร้างความร่วมมือ และส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาองค์กรชาวนาทุกระดับทุกพื้นที่ให้มีคุณภาพ เช่น การจัดทำแผนชุมชนทุกหมู่บ้านให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ การจัดการฐานทรัพยากรการผลิตข้าวโดยชุมชน (ดิน น้ำ ป่า) ศูนย์ข้าว

ชุมชน ศูนย์อนุรักษ์พันธุ์ข้าว ศูนย์เรียนรู้ชุมชนเพื่อส่งเสริมด้านกิจกรรม ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะชาวนาทั้งในและนอกระบบ เป็นต้น

๔. ขอให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาร่างข้อเสนอยุทธศาสตร์ในเอกสารสมัชชาสุขภาพ ๘/หลัก๒/ผนวก ๑ เพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่

๕. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐

รายงานฉบับที่ หนึ่ง ของคณะกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ ๒

คณะกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ ๒ ได้ประชุมครั้งที่หนึ่ง และ ครั้งที่สอง เมื่อวันที่ ๒๒ และ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๘ โดยมี นางวณี ปิ่นประทีป เป็นประธาน ในที่สุดที่ประชุมมีมติเห็นควรเสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่แปด ให้รับรองมติประกอบระเบียบวาระเพื่อพิจารณาต่างๆ ดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเพื่อพิจารณา

๒.๓ ระบบสุขภาพเขตเมือง: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม

มี มติ ๑ ฉบับ ตามที่ปรับแก้

ระบบสุขภาพเขตเมือง: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่แปด

ได้พิจารณารายงานเรื่อง ระบบสุขภาพเขตเมือง: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม^๑

ห่วงใย ต่อสุขภาพของคนที่อยู่ในพื้นที่เขตเมือง เนื่องจากวิวัฒนาการของสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ลักษณะประชากรที่มีความหลากหลาย การอยู่อาศัยที่มีความหนาแน่นสูง นอกจากนี้ยังมีความซับซ้อนด้านประชากรที่มีประชากรแฝงซึ่งรวมถึงแรงงานข้ามชาติที่มีแนวโน้มการเคลื่อนย้ายแรงงานสู่เมืองเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายหลังการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในพ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ และสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทเป็นสังคมเมือง ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว และส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่อาจก่อให้เกิดความเหลื่อมล้ำและไม่เป็นธรรม

รับทราบ ว่าการจัดบริการสุขภาพในเขตเมืองมีบริบทที่ซับซ้อน มีผู้ร่วมจัดบริการหลากหลาย ทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคส่วนอื่น ๆ และเมืองปกครองส่วนท้องถิ่นต้องเข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพประชาชนและร่วมจัดบริการสุขภาพให้ประชาชนในเขตเมืองมากขึ้น

รับทราบ ว่าการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการพัฒนาบริการสุขภาพเขตเมืองและกรุงเทพมหานครอย่างมีส่วนร่วมมีข้อจำกัดจากเหตุหลายประการ เช่น ความแตกต่างของนโยบายและทิศทางการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงาน โครงสร้างพื้นฐานของระบบบริการสุขภาพ อันหมายรวมถึงกำลังคนด้านสุขภาพทั้งเรื่องปริมาณคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ ความพร้อมเชิงทรัพยากรต่าง ๆ เช่น ระบบข้อมูลสารสนเทศ เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข รูปแบบการจัดระบบบริการสุขภาพ ระบบการส่งต่อและระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การบริหารจัดการและการเบิกจ่ายงบประมาณด้านสุขภาพ ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานทั้งในและต่างภาคส่วนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ไม่มีเจ้าภาพหลักของระบบบริการสุขภาพเขตเมืองโดยรวม แม้จะมีการแบ่งแยกพื้นที่ปกครองเชิงอำนาจตามกฎหมายก็ตาม ฯลฯ ทั้งหมดนี้ทำให้ระบบบริการสุขภาพเขตเมืองได้รับการพัฒนาแบบแยกส่วน และไร้ทิศทางที่ชัดเจนในภาพรวม ส่งผลให้ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เขตเมืองนั้น มีความเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงได้ยาก

ตระหนัก ว่าการพัฒนาบริการสุขภาพเขตเมืองให้เข้มแข็ง มีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาบูรณาการในการให้บริการสุขภาพ และสามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่ทำลายได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องมีเจ้าภาพหลัก และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย สถาบันการศึกษาทางสุขภาพ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานประมาณ

^๑ เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๘ / หลัก ๓

กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร และภาคประชาสังคม ดำเนินการดังต่อไปนี้

๑.๑ เสนอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพเขตเมือง โดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ให้แล้วเสร็จภายใน ๖ เดือน

๑.๒ ให้การสนับสนุนคณะกรรมการระดับชาติจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพเขตเมือง ที่มุ่งเน้นบริการปฐมภูมิที่เข้มแข็ง โดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และค่านึงถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ ดังนี้ ๑) การให้บริการสุขภาพ ๒) บุคลากรสุขภาพ ๓) สารสนเทศสุขภาพ ๔) ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ วัคซีน และเทคโนโลยี ๕) การเงินการคลังสุขภาพ ๖) ภาวะผู้นำและการอภิบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง ครอบคลุม เป็นธรรมและสามารถป้องกันการล้มละลายทางการเงินจากการเจ็บป่วย ให้แล้วเสร็จภายใน ๑ ปีนับแต่มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ตามข้อ ๑.๑ และนำเสนอคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพิจารณาเสนอคณะรัฐมนตรี

๑.๓ สนับสนุนให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพเขตเมืองในระดับชาติ และระดับเขตสุขภาพ ๑๒ เขต เขตกรุงเทพมหานคร และระดับจังหวัด ที่มีองค์ประกอบทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และขับเคลื่อนโดยผ่านกลไกต่าง ๆ ที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่

๒. ขอให้ภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพร่วมดำเนินการในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตเมือง โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการสร้างและพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตเมือง รวมทั้งสร้างความตระหนักเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพทุกกลุ่มวัย เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน โดยผ่านกลไกต่าง ๆ ที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่

๓. ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและพัฒนา โดยมีสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) สำนักงานทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และสถาบันการศึกษา สนับสนุนการดำเนินงานการวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพเขตเมืองอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมในทุกมิติของการพัฒนาระบบสุขภาพเขตเมือง

๔. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม สำนักงานประมาณ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนให้มีการศึกษากลไกด้านการเงินการคลังสุขภาพ เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพเขตเมือง อย่างมีประสิทธิภาพและให้ครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วนทั้งผู้ให้บริการ ผู้ซื้อบริการ และผู้รับบริการ

๕. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐

รายงานฉบับที่ สอง ของคณะกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ ๒

คณะกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ ๒ ได้ประชุมครั้งที่หนึ่ง และ ครั้งที่สอง เมื่อวันที่ ๒๒ และ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๘ โดยมี นางวณี ปิ่นประทีป เป็นประธาน ในที่สุดที่ประชุมมีมติเห็นควรเสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่แปด ให้รับรองมติประกอบระเบียบวาระเพื่อพิจารณาต่างๆ ดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเพื่อพิจารณา

๒.๔ นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs)

มี มติ ๑ ฉบับ ตามที่ปรับแก้

นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs)

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่แปด

ได้พิจารณาเรื่อง นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs)*

กังวล ต่อการเพิ่มของปัญหาทางสุขภาพที่เกิดจากการบริโภคเกลือและโซเดียมมากเกินไป ซึ่งส่งผลให้แนวโน้มของโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคไต เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในสังคมไทย ทั้งยังทำให้โรคเบาหวานเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงขึ้น

ตระหนัก ว่าการลดบริโภคเกลือและโซเดียมมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วน ผู้ผลิตหรือจำหน่ายสินค้า แสดงปริมาณของเกลือและโซเดียมในรูปแบบที่เหมาะสมและเข้าใจง่าย เพื่อลดการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคไต รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน

รับทราบ กระแสความเคลื่อนไหวในระดับโลกในการกำหนดเป้าหมายที่จะลดการบริโภคเกลือและโซเดียมลงร้อยละ ๓๐ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งในสมัชชาสุขภาพครั้งที่ ๖ ได้มีฉันทมติรับรองให้การลดการบริโภคเกลือและโซเดียมเป็น ๑ ใน ๙ เป้าหมายในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย

รับทราบ การดำเนินการลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) โดยการรณรงค์ทำความเข้าใจให้ผู้บริโภคและผู้ประกอบการ เกี่ยวกับการลดบริโภคเกลือและโซเดียม สามารถขับเคลื่อนไปพร้อมกับการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน โดยสนับสนุนให้บริโภคเกลือเสริมไอโอดีนในปริมาณที่เหมาะสม

ชื่นชม เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อลดการบริโภคเกลือและโซเดียม เช่น เครือข่ายลดบริโภคเค็ม สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยสำนักอาหาร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น

ชื่นชม เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการร่างนโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียม เช่น กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล แผนงานเครือข่ายควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ เป็นต้น

จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับกรมอนามัยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย เครือข่ายลดบริโภคเค็ม สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการดังต่อไปนี้

๑.๑ ดำเนินการให้มีการจัดตั้งกลไกการดำเนินงานระดับชาติ ในการประสานงานและบูรณาการการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การลดบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย โดยกำหนดให้เป็นวาระแห่งชาติ

* เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๔ / หลัก ๔

๑.๒ จัดทำยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย ให้แล้วเสร็จภายใน
ปีงบประมาณ ๒๕๕๙

๑.๓ จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในทุกกระดับ และให้หน่วยงานที่
เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ

๑.๔ กำหนดมาตรฐานและออกกฎระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับปริมาณเกลือและโซเดียมในอาหาร
ประเภทต่างๆ ที่ผลิตในประเทศและนำเข้าจากต่างประเทศ รวมทั้งการจัดทำฉลากแสดงข้อมูลปริมาณเกลือ
หรือโซเดียมในรูปแบบที่เหมาะสมและเข้าใจง่าย เช่น การใช้แถบสี เป็นต้น

๑.๕ รมณรงค์ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย ทั้งในภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ตลอดจน
ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการสนับสนุนผู้ประกอบการที่ปฏิบัติตามมาตรการได้อย่างถูกต้อง

๑.๖ เฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม และประเมินพฤติกรรมการบริโภคของประชาชน วิเคราะห์ปัจจัย
แวดล้อมและภาวะโรค รวมทั้งติดตามปริมาณเกลือหรือโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหารที่ประชาชนบริโภค

๑.๗ ผลิตและกระจายชุดทดสอบอย่างง่ายในการวัดปริมาณโซเดียม

๒. ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความรู้และสร้างความตระหนัก เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการ
ลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ดำเนินการดังต่อไปนี้

๒.๑ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับ กรมอนามัย กรม
ประชาสัมพันธ์ สื่อมวลชนทุกแขนง สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค เครือข่ายลดบริโภคเค็ม
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายอื่นๆ สร้างความตระหนักรู้ในประชาชนทุกกลุ่มวัย และ
ผู้ประกอบการทุกระดับอย่างต่อเนื่อง โดยเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ในรูปแบบที่ประชาชนทุกคนเข้าถึง
และนำไปใช้ปฏิบัติได้ในการลดการบริโภคเกลือและโซเดียม โดยลดการปรุงหรือเติมเครื่องปรุงรส เช่น
น้ำปลา ซีอิ๊ว ปลาร้า บูดู กะปิ เป็นต้น

๒.๒ กระทรวงศึกษาธิการ ปรับปรุงหลักสูตร หรือจัดทำชุดเรียนรู้ รวมทั้งบูรณาการการเรียน
การสอน เพื่อส่งเสริมการให้ความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับการลดการบริโภคเกลือและโซเดียมใน
สถานศึกษาทุกระดับ

๓. ขอให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพทุกระดับ ดำเนินการขับเคลื่อนเพื่อลดการบริโภคเกลือและโซเดียม
ในหน่วยงานและชุมชน ตลอดจนสร้างเครือข่ายชุมชนและบุคคลต้นแบบในการลดการบริโภคเกลือและ
โซเดียม

๔. ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดมาตรการที่เอื้อต่อการส่งเสริมการผลิตอาหาร
สำเร็จรูป อาหารพร้อมบริโภค การปรุงอาหารในครัวเรือนและร้านค้า เพื่อให้มีอาหารที่มีเกลือและโซเดียมต่ำ

๕. ขอให้ภาคอุตสาหกรรมอาหารและผู้ประกอบการด้านอาหาร สมาคมภัตตาคาร สมาคมนัก
กำหนดอาหารแห่งประเทศไทย นักวิจารณ์และนักชิมอาหาร เครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ผลิตอาหาร
ทบหวาน พัฒนา ส่งเสริมปรับปรุงตำรับและผลิตภัณฑ์อาหารที่ลดปริมาณเกลือและโซเดียม พร้อมทั้งส่งเสริม
การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่มีเกลือและโซเดียมต่ำอย่างเป็นรูปธรรม

๖. ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและพัฒนา เช่น คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสถาบันการศึกษาสนับสนุนการ ดำเนินงานดังต่อไปนี้

๖.๑ ศึกษาวิจัยนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการลดเกลือและโซเดียมในอาหาร รวมถึง การจัดหาสารทดแทนเกลือ และนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

๖.๒ พัฒนากฎหมายเพื่อส่งเสริมการลดปริมาณเกลือและโซเดียมในอาหารและเครื่องดื่ม รวมทั้งกำหนดแนวทางการโฆษณาอาหารที่มีเกลือและโซเดียมสูง

๗. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐

รายงานฉบับที่ หนึ่ง ของคณะกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ ๓

คณะกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ ๓ ได้ประชุมครั้งที่หนึ่ง และ ครั้งที่สอง เมื่อวันที่ ๒๒ และ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๘ โดยมี นางทิพย์รัตน์ นพดลารมย์ เป็นประธาน ในที่สุดที่ประชุมมีมติเห็นควร เสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่แปด ให้รับรองมติประกอบระเบียบวาระเพื่อพิจารณาต่างๆ ดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเพื่อพิจารณา

๒.๕ ทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การจัดการปัญหาหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

มี มติ ๑ ฉบับ ตามที่ปรับแก้

ทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การจัดการปัญหาหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

สมัชชาสุขภาพ ครั้งที่แปด

ได้พิจารณารายงานเรื่อง การจัดการปัญหาหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ^{*}

ตระหนัก ว่าสภาพวิกฤตปัญหาทางสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะภาวะหมอกควันเป็นปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทุกเพศทุกวัยอย่างกว้างขวาง รวมถึงส่งผลต่อความเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภาวะหมอกควันดังกล่าวมีแหล่งกำเนิดจากหลายแหล่งทั้งในพื้นที่ป่า พื้นที่เกษตรกรรมการเผาในที่โล่ง และฝุ่นควันจากภาคการขนส่ง ภาคอุตสาหกรรม รวมทั้งปัญหาฝุ่นควันที่ลอยข้ามพรมแดนจากประเทศเพื่อนบ้าน สะท้อนให้เห็นถึงสาเหตุของปัญหาที่มีความซับซ้อน การแก้ไขปัญหาจึงต้องการระบบการบริหารจัดการที่ตอบสนองกับปัญหาที่มีความซับซ้อนดังกล่าว ระบบการบริหารจัดการกับปัญหาวิกฤติหมอกควันจำเป็นต้องอาศัยการวางแผน การกำหนดยุทธศาสตร์ และยุทธวิธีในการแก้ไขปัญหาที่มีความเหมาะสมกับสภาพทางภูมิศาสตร์ สภาพแวดล้อม เงื่อนไขความพร้อมทางสังคมทั้งในระดับภาค ระดับจังหวัด ระดับอำเภอและหมู่บ้าน/ชุมชน ทั้งยังต้องอาศัยระบบชุดขององค์ความรู้ ระบบฐานข้อมูล ระบบสนับสนุน การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน อีกทั้งต้องอาศัยกลไกเชิงสถาบัน กฎระเบียบแนวปฏิบัติที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน จึงจะสามารถระดมสรรพกำลังทั้งหลายในการแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพที่ชัดเจนและบรรลุเป้าประสงค์ ดังนั้นในที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๕ จึงมีมติให้ประเด็นการจัดการปัญหาหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นนโยบายสาธารณะที่หลายภาคส่วนต้องร่วมมือขับเคลื่อนให้เกิดการแก้ไขปัญหา

กังวล ต่อสถานการณ์หมอกควัน ซึ่งพบว่าปริมาณฝุ่นขนาดเล็กมีปริมาณเกินค่ามาตรฐานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งนอกจากจะส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจแล้ว ยังพบปัญหาหมอกควันมีแนวโน้มที่จะกลายเป็นความขัดแย้งทางสังคม เช่น กลุ่มคนในเมือง คนชนบท เกษตรกร ภาคอุตสาหกรรม หน่วยงานและชุมชน เป็นต้น รวมทั้งอาจเป็นปัญหาที่มีผลกระทบข้ามประเทศ

รับทราบ ว่าการป้องกันแก้ไขปัญหาหมอกควันมีความเกี่ยวข้องกับโครงสร้างทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและกฎหมาย การแก้ไขที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องแก้ไขในทุกระดับ ตั้งแต่สำนักบุคคล ชุมชน บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และต้องมีการปรับปรุงกลไกการทำงาน การปรับปรุงโครงสร้างอำนาจ สิทธิ การมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่สามารถดำเนินการได้โดยง่ายในระยะเวลานี้ และต้องมีการออกแบบระบบการบริหารจัดการที่ต่อเนื่องระยะยาว ทั้งนี้ตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา ได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการจัดการไฟป่าและหมอกควันแห่งชาติ ซึ่งเป็นกลไกการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา ต่อมาได้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการทำงานจากคณะกรรมการจัดการไฟป่าหมอกควันแห่งชาติ มาเป็นการจัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและแก้ไขปัญหาหมอกควันแห่งชาติขึ้น โดย

^{*} เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๔ / หลัก ๕

มุ่งเน้นการบูรณาการระหว่างหน่วยงานของรัฐ และมุ่งเน้นภารกิจเรื่องการป้องกันและเฝ้าระวังเหตุที่จะเกิดขึ้นในช่วงเวลาที่มีวิกฤติหมอกควันเป็นหลัก

ห่วงใย การขาดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทุกระดับ ขาดการบูรณาการระหว่างภาครัฐ ภาคประชาชน ภาคท้องถิ่น ภาคประชาสังคมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขาดการเชื่อมโยงการแก้ไขปัญหา ทั้งในระดับนโยบายและระดับพื้นที่ ซึ่งกลไกที่มีอยู่ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ทำให้การแก้ไขปัญหาหมอกควันไม่ได้รับความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ชื่นชม การทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาชนที่ร่วมผลักดันให้มาตรการป้องกันปัญหาหมอกควันเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

เห็นว่า กลไกจากมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมายังไม่ครอบคลุมการทำงานป้องกันเฝ้าระวังในระดับพื้นที่ ในช่วงวิกฤติหมอกควัน และการดูแลฟื้นฟูภายหลังการเกิดหมอกควันและไฟป่า รวมถึงการขาดการมีส่วนร่วมของประชาชน ตลอดจนการกระจายอำนาจและการบูรณาการภาคีหน่วยงานระดับพื้นที่ในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จ แม้จะมีแหล่งกำเนิดจากหลายแหล่ง แต่ควรมุ่งเน้นแก้ไขปัญหาจากแหล่งกำเนิดหลักคือ การเผาในพื้นที่ต่าง ๆ เช่น พื้นที่ป่าและการเผาในพื้นที่เกษตรกรรมเป็นประเด็นหลักและคำนึงถึงผลกระทบที่เกิดจากภาคอุตสาหกรรมและการคมนาคม โดยจะต้องมีกลไกการทำงานที่ต่อเนื่อง สามารถบูรณาการแนวทางแก้ไขปัญหาในเชิงระบบได้อย่างสอดคล้องทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ดังนั้นจึงควรมีการทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการจัดการหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพให้สอดคล้องกับเงื่อนไขและบริบทของสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปมากขึ้น

จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. ขอให้กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานรวม ๒ ชุดโดยการสนับสนุนของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย

๑.๑ คณะกรรมการประสานความร่วมมือสนับสนุนการจัดการปัญหาหมอกควันและไฟป่าอย่างยั่งยืน โดยมีผู้แทนกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเป็นประธาน และมีกรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อมเป็นฝ่ายเลขานุการ โดยมีองค์ประกอบของคณะกรรมการประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานหลัก ได้แก่ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กรมป่าไม้ กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช กรมควบคุมมลพิษ สำนักงานกองทุนสิ่งแวดล้อม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน สถาบันอุดมศึกษา มูลนิธิเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน มูลนิธิสมาชิพ และผู้แทนภาคธุรกิจเอกชน ผู้แทนชุมชน ท้องถิ่น และท้องที่ เป็นคณะกรรมการ โดยมีภารกิจดังต่อไปนี้

๑.๑.๑ ประสานเชื่อมโยงเพื่อพัฒนาระบบและบูรณาการแผนการจัดการหมอกควันและไฟป่าในระดับภาคและระดับชาติ จัดทำแผนงานโครงการเพื่อสนับสนุนการทำงานของคณะทำงานระดับจังหวัดและพื้นที่รูปธรรม ตลอดจนประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาหมอกควันและไฟป่า เช่น กระทรวง

อุตสาหกรรม กระทรวงคมนาคม รวมถึงเชื่อมโยงและรายงานผลการดำเนินงานต่อศูนย์อำนาจการป้องกัน และแก้ไขปัญหาหมอกควัน ระดับชาติและระดับภาค

๑.๑.๒ สนับสนุนให้จัดทำแผนปฏิบัติการเชิงรุก ทั้งด้านการป้องกัน การเผชิญเหตุ และการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน ในทุกพื้นที่เสี่ยงในระดับจังหวัด รวมถึงสนับสนุนให้เกิดศูนย์การเรียนรู้การบริหารจัดการหมอกควันและไฟป่าแบบบูรณาการ เพื่อขยายผล เป็นกลไกการถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชนและการสื่อสารสาธารณะ

๑.๑.๓ สนับสนุนให้มีการบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบข้อมูลสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ ร่วมกันพัฒนาระบบ โดยให้สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน) เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ เพื่อให้ทุกภาคส่วนสามารถเข้าถึงข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้ในการบริหารจัดการ ติดตามเฝ้าระวังและประเมินผล

๑.๑.๔ สนับสนุนให้เกิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อปรับเปลี่ยนระบบการผลิตพืชเชิงเดี่ยวไปสู่ระบบการผลิตทางเกษตรกรรมที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการลดปัญหาหมอกควันและไฟป่าในพื้นที่เกษตรและพื้นที่ป่า โดยคำนึงถึงความสามารถในทางเศรษฐกิจ ผลกระทบต่อวิถีชีวิต วัฒนธรรม ภูมิปัญญา และปัญหาปากท้องของประชาชน พร้อมทั้งจัดทำข้อเสนอทางนโยบาย ระเบียบ กฎหมายให้สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืนเพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี และให้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย (วว.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) เป็นหน่วยงานหลักในการสนับสนุนการทำวิจัยและสร้างนวัตกรรม โดยนำวัสดุที่เหลือจากการเก็บเกี่ยวมาสร้างมูลค่าเพิ่ม

๑.๑.๕ จัดทำแผนงานโครงการความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมในการระดมการสนับสนุน การแก้ปัญหา และความช่วยเหลือทั้งงบประมาณ องค์ความรู้และอุปกรณ์ เพื่อสนับสนุนให้กลไกตามข้อ ๑.๑ สามารถดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาในระยะเร่งด่วน และพัฒนาระบบการจัดการเชิงระบบได้ในระยะยาว

๑.๑.๖ ส่งเสริมให้ความรู้ สร้างจิตสำนึก และทักษะ แก่เด็ก เยาวชน ประชาชนและเอกชนทุกภาคส่วน ในการให้ความร่วมมือแก้ไขปัญหาหมอกควัน และไฟป่าในพื้นที่อย่างเหมาะสม และประสานกับกระทรวงศึกษาธิการในการดำเนินการ ตลอดจนกรมประชาสัมพันธ์ในการเผยแพร่ให้ความรู้

๑.๑.๗ สนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกับสถาบันวิชาการและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องศึกษายกร่างปรับปรุงและพัฒนากฎระเบียบ กฎหมาย รวมถึงการจัดตั้งกองทุน เพื่อแก้ไขปัญหาหมอกควันและไฟป่า เพื่อเสนอต่อการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี

๑.๑.๘ ส่งเสริมและสนับสนุนระบบการเฝ้าระวังการติดตาม และการดูแลผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากหมอกควันและไฟป่า รวมทั้งเพิ่มความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพจากปัญหาหมอกควัน โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล

๑.๒ คณะทำงานขับเคลื่อนพลังชุมชนแก้ไขปัญหาหมอกควันและไฟป่าระดับจังหวัดในทุกจังหวัดที่มีปัญหา โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดเป็นเลขานุการ โดยมีองค์ประกอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่เสนอโดยคณะกรรมการ

ประสานความร่วมมือสนับสนุนการจัดการปัญหาหมอกควันและไฟป่าอย่างยั่งยืน ผู้แทนสมาชิกสภาภาพ
จังหวัด องค์กรเอกชนด้านการคุ้มครองสิ่งแวดล้อม สถาบันการศึกษาในพื้นที่ ผู้แทนชุมชน ท้องถิ่น ท้องที่
และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในจำนวนที่เหมาะสมเพื่อร่วมกันดำเนินงานดังนี้

๑.๒.๑ ประสาน บูรณาการ และเชื่อมโยง แผนงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับ
จังหวัด เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาหมอกควันและไฟป่า และรายงานผลการดำเนินงานต่อศูนย์
อำนวยการป้องกันและแก้ไขปัญหาหมอกควันและไฟป่าระดับจังหวัด

๑.๒.๒ สนับสนุนให้องค์กรชุมชน สมาพันธ์ชุมชน เครือข่ายป่าชุมชน เครือข่าย
สิ่งแวดล้อมชุมชน เครือข่ายลุ่มน้ำและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มเครือข่ายและอาสาสมัครของ
หน่วยงาน และกลไกที่เกี่ยวข้อง จัดทำแผนปฏิบัติการเชิงรุก ทั้งด้านการป้องกัน การเผชิญเหตุ และการ
พัฒนาอย่างยั่งยืน ในพื้นที่เสี่ยงให้เป็นพื้นที่รួปรวมในระดับจังหวัด รวมทั้งสร้างศูนย์การเรียนรู้การบริหาร
จัดการหมอกควันและไฟป่าแบบบูรณาการเพื่อขยายผล และเป็นกลไกการถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชนและการ
สื่อสารสาธารณะในทุกกระดับ

๑.๒.๓ สนับสนุน เอื้ออำนวยให้เกิดการจัดทำแผนปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมระดับชุมชน
ตำบล อำเภอ และจังหวัด ทั้งแผนระยะสั้นและระยะยาว รวมทั้งกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดในระดับจังหวัด

๑.๒.๔ สนับสนุนให้กำหนดมาตรการลดการเผาในพื้นที่ชุมชน การจัดการเชื้อเพลิงในพื้นที่
ป่าของรัฐและเอกชน และพื้นที่เกษตร การจัดการวัสดุเหลือใช้ทางการเกษตรให้เกิดประโยชน์และเหมาะสม
ให้เป็นรูปธรรมตามหลักวิชาการ

๑.๒.๕ ส่งเสริมองค์ความรู้ ทักษะ และสร้างจิตสำนึกแก่ประชาชนและเอกชนทุกภาคส่วนใน
จังหวัด ในการให้ความร่วมมือกันแก้ไขปัญหาหมอกควันและไฟป่าในพื้นที่อย่างเหมาะสมในระดับจังหวัด

๑.๒.๖ ประสานให้ภาคเอกชนกำหนดมาตรการที่ชัดเจน รวมทั้งการสร้างนวัตกรรมเพื่อใช้
วัสดุที่เหลือจากการเก็บเกี่ยวให้เป็นประโยชน์

๒. ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการดังนี้

๒.๑ ให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแต่งตั้งและสนับสนุนคณะทำงานความร่วมมือในการ
สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและท้องที่ องค์กรชุมชนและเครือข่ายต่างๆ ให้มีการจัดทำกฎหมาย
ระเบียบ ข้อตกลงในระดับชุมชน และข้อบัญญัติของท้องถิ่น เพื่อให้เกิดระบบการบริหารจัดการและการ
ป้องกันปัญหาหมอกควันและไฟป่าในระดับพื้นที่ รวมถึงการจัดระบบการดูแลอาสาสมัครและการจัดการ
ทรัพยากรที่ดินป่าไม้ร่วมกับหน่วยงานรัฐอย่างบูรณาการ โดยมีสถาบันการศึกษาในท้องถิ่น ผู้แทนองค์กร
ชุมชน ท้องถิ่น ท้องที่ และองค์กรสาธารณประโยชน์ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน กรมส่งเสริมคุณภาพ
สิ่งแวดล้อม หน่วยงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ร่วมเป็นคณะทำงาน

๒.๒ ให้กระทรวงมหาดไทย กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สำนักงานงบประมาณ
สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ร่วมกันในการพัฒนา ปรับปรุง ระบบวิธีการงบประมาณ ระบบการตรวจสอบการ
ใช้จ่ายเงินงบประมาณ และเงินนอกงบประมาณ ที่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหาหมอกควันและไฟป่า สอดคล้องกับ

แผนงานและจังหวะเวลาอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพของงบประมาณ ทั้งนี้ให้รีบดำเนินการให้แล้วเสร็จ
ก่อนสิ้นปีงบประมาณต่อไป

๒.๓ ให้กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับกระทรวงการ
ต่างประเทศ ประสานสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในระดับภาครัฐ ความร่วมมือของคณะทำงานภาค
ประชาชนกลุ่มประเทศอาเซียน รวมทั้งองค์กรระหว่างประเทศ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้
ประสบการณ์และการจัดทำแผนการป้องกันแก้ไขปัญหาหมอกควันและไฟป่าในกลุ่มประเทศอาเซียน

๓. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพ
แห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ และ ครั้งที่ ๑๒