



ที่ อน ๐๐๒๓.๓/ว๑๖๕๒

ศาลากลางจังหวัดอุทัยธานี  
ถนนศรีอุทัย อน ๖๑๐๐๐

๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๘

เรื่อง มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๕๗

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุทัยธานี และนายกเทศมนตรีเมืองอุทัยธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๒๕๕๘ ลงวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๕๘

ด้วยกระทรวงมหาดไทยแจ้งว่า การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๗ ได้จัดขึ้นเมื่อวันที่ ๒๔-๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๗ ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี เป็นการดำเนินการตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งเป็นกฎหมายที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคมในกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ มีบทบัญญัติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อเป็นกลไกและกระบวนการเชื่อมประสานให้ทุกภาคส่วนในสังคมได้เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพร่วมกัน การประชุมครั้งนี้ได้พิจารณาและมีฉันทามติร่วมกันต่อประเด็นสาธารณะ รวม ๕ มิติ เพื่อนำไปสู่การผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และการติดตามการดำเนินงานมาเสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งต่อไป โดยมีมิติที่เกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๓ มิติ ดังนี้

มติ ๑ การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัว จากปัจจัยเสี่ยง

มติ ๓ การกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน

มติ ๔ การจัดการสเตอรอยด์ที่คุกคามสุขภาพคนไทย

จังหวัดพิจารณาแล้ว เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๕๗ จึงขอแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบและดำเนินการ โดยพิจารณาตามอำนาจหน้าที่ และสถานะทางการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดได้ที่ [www.uthailocal.go.th](http://www.uthailocal.go.th) หัวข้อ “หนังสือราชการ สดจ.อุทัยธานี”

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ สำหรับอำเภอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายภูมิบุญญ์ แซ่มช้อย)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร/โทรสาร ๐-๕๖๕๑-๑๙๖๕/๐-๕๖๕๗-๑๕๙๖



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
จังหวัดเชียงใหม่  
เลขรับ..... 2843.  
วันที่..... 1.1 พ.ศ. 2558  
เวลา.....

ที่ มท ๐๘๙๑.๗/ว ๒๕๕๘

กระทรวงมหาดไทย  
ถนนอัษฎางค์ กทม. ๑๐๒๐๐

- บพ.
- มฐ.
- สส.
- กม.
- กง.

๗ พฤษภาคม ๒๕๕๘

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น  
เลขรับ..... ๗๖1  
วันที่..... 11 พ.ค. ๕๘.  
เวลา.....

เรื่อง มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๕๗

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๗ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๗ ได้จัดขึ้นเมื่อวันที่ ๒๔-๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๗ ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี เป็นการดำเนินการตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งเป็นกฎหมายที่มีความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคมในกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ มีบทบัญญัติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อเป็นกลไกและกระบวนการเชื่อมประสานให้ทุกภาคส่วนในสังคมได้เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพร่วมกัน โดยการประชุมครั้งนี้ได้พิจารณาและมีฉันทมติร่วมกันต่อประเด็นสาธารณะรวม ๕ มติ เพื่อนำไปสู่การผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมและการติดตามการดำเนินงานมาเสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งต่อ ๆ ไป

กระทรวงมหาดไทยพิจารณาแล้ว เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๗ จึงให้จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทราบและดำเนินการ โดยพิจารณาตามอำนาจหน้าที่ และสถานะทางการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในกรณีที่มีมติที่เกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๓ มติ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดเอกสารเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์ [www.samatcha.org](http://www.samatcha.org)

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิบูลย์ สงวนพงศ์)  
ปลัดกระทรวงมหาดไทย

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการมีส่วนร่วม  
โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๒-๓



เอกสารมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๕๗

มติ	การดำเนินการที่เกี่ยวข้องตามมติ
มติ ๑ การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง	- ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการและสนับสนุนการปฏิบัติงานของเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ด้านการคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัว โดยมุ่งเน้นให้ครอบคลุมงาน ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านการส่งเสริมและพัฒนา ๒) ด้านการป้องกัน ๓) ด้านการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงในเด็ก เยาวชน และครอบครัวอย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ และ ๔) ด้านการสงเคราะห์ช่วยเหลือเยียวยา
มติ ๒ การพัฒนากระบวนการประเมินและตัดสินใจการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ	-
มติ ๓ การกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน	- ขอให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาสังคมในแต่ละพื้นที่ ในการส่งเสริมสนับสนุนให้ท้องถิ่นออกข้อบัญญัติหรือมาตรการสังคมในการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักสุขาภิบาล การรักษาความสะอาดในที่สาธารณะ รวมทั้งมีระบบการเฝ้าระวังการดูแลรักษาสุขภาพแวดล้อมภายในท้องถิ่น ตลอดจนแก้ไขปัญหาเรื่องพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในพื้นที่เสี่ยงตามศักยภาพและสถานะทางการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง
มติ ๔ การจัดการสเตอรอยด์ที่คุกคามสุขภาพคนไทย	- ขอให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชน เครือข่ายสื่อมวลชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม./อสส.) ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บุคลากรและหน่วยงานด้านสาธารณสุขและด้านการเกษตรในการเป็นกลไกพื้นที่ดำเนินการตรวจเฝ้าระวังและจัดการปัญหาสเตอรอยด์และแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป
มติ ๕ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย	-

หมายเหตุ : สามารถดาวน์โหลดเอกสารเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์ [www.samatcha.org](http://www.samatcha.org)

## การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่เจ็ด

ได้พิจารณารายงานเรื่อง การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง<sup>๑</sup>

ตระหนัก ว่าปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามเด็ก เยาวชน และครอบครัว ในปัจจุบันมีอยู่เป็นจำนวนมาก เป็นปัญหาที่ซับซ้อน และยังคงทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ และยังส่งผลให้เด็กและเยาวชนที่ได้รับผลกระทบไม่สามารถมีพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญาที่เหมาะสมอย่างเต็มศักยภาพ ส่งผลให้เกิดสภาวะในครอบครัวอย่างแท้จริง

รับทราบ ว่าปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญและคุกคามเด็ก เยาวชน และครอบครัวอย่างต่อเนื่อง มีหลายรูปแบบ อันได้แก่ด้านความรุนแรง ด้านการพนัน ด้านสิ่งเสพติด ด้านสภาวะทางเพศ ด้านสื่อที่ไม่ปลอดภัย และไม่สร้างสรรค์ ด้านเด็กที่อยู่ในสภาวะยากลำบาก ด้านแรงงานและการค้ามนุษย์ ด้านความพิการ ด้านชาติพันธุ์ ด้านเด็กในกระบวนการยุติธรรม เป็นต้น

รับทราบและชื่นชม ว่าประเทศไทยได้ดำเนินงานด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัวที่สอดคล้องกับนโยบายหรือแนวปฏิบัติร่วมกันในระดับนานาชาติ และมีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยงหลายมติ ตั้งแต่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ ปี ๒๕๕๑ จนถึงสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๕ ในปี ๒๕๕๕ รวม ๕ มติ พร้อมทั้งมีกลไกด้านกฎหมายจำนวนมากไม่น้อยที่คุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง โดยมีหน่วยงานตามกฎหมายที่ทำงานอยู่ทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น แต่พบว่ามีข้อจำกัด ที่ยังขาดกลไกติดตามภาพรวมของการคุ้มครอง เด็ก เยาวชน และครอบครัว เพื่อให้กลไกทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่นสามารถดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพได้

กังวล ว่าการแก้ปัญหาด้านปัจจัยเสี่ยงผ่านกลไกระดับชาติและระดับท้องถิ่น ยังต้องเผชิญอุปสรรคหลายประการ ที่ขาดการติดตามภาพรวมของการคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัว ทั้งด้านความไม่ชัดเจนของหน้าที่และความรับผิดชอบของหน่วยงานต่างๆ ด้านการประสานงานและเชื่อมโยงงานของหน่วยงาน ด้านทัศนคติ ค่านิยม และการไม่รู้สิทธิหน้าที่ของเจ้าหน้าที่รัฐและประชาชนในสังคมด้านการตีความกฎหมาย ตลอดจนด้านเนื้อหาของกฎหมายที่ไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพปัญหาที่เป็นปัจจัยเสี่ยงในสังคม

ตระหนัก ว่าหากมีการวางแผนยุทธศาสตร์ให้เกิดการบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง โดยใช้ความรู้และฐานข้อมูลในแต่ละชุมชนเป็นพื้นฐาน มีการสร้างทัศนคติและ

<sup>๑</sup>เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๗ / หลัก ๑



ค่านิยมที่ถูกต้องและจัดกระบวนการกลไกที่มีประสิทธิภาพในการบูรณาการ ให้สังคมทุกภาคส่วนเข้ามาเรียนรู้เพื่อดำเนินการส่งเสริมและพัฒนา ป้องกัน สงเคราะห์ ช่วยเหลือ และเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงร่วมกันอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ ทั้งระดับชาติและระดับท้องถิ่น และสนับสนุนส่งเสริมซึ่งกันและกัน จะสามารถคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. เห็นชอบร่างข้อเสนอยุทธศาสตร์เพื่อบูรณาการกลไกการคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง(พ.ศ.๒๕๕๘ - ๒๕๖๐) ตามภาคผนวกแนบท้ายมตินี้<sup>๒</sup>

๒. ระดับชาติ

๒.๑ ขอให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พิจารณาจัดตั้งคณะทำงานบูรณาการนโยบายและกำกับดูแลกลไกการคุ้มครองด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัว ซึ่งประกอบด้วยเลขานุการของคณะกรรมการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องทุกฉบับ โดยมีหน้าที่สร้างความเชื่อมโยงเชิงนโยบายและแนวทางการปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงาน คณะกรรมการและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยกำกับดูแลให้สามารถคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยงตามมาตรฐานที่กำหนดในกฎหมายแต่ละฉบับได้อย่างทั่วถึง ลดความซ้ำซ้อนบางส่วน และเพิ่มการสนับสนุนงานซึ่งกันและกันของหน่วยงาน และการปฏิบัติงานตามนโยบายของคณะกรรมการด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัวในระดับต่างๆ พร้อมทั้งติดตาม ประเมินผลการทำงานของกลไกการคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัว ให้เกิดประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน โดยดำเนินการให้เป็นไปตามข้อเสนอยุทธศาสตร์เพื่อบูรณาการกลไกการคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง ตามภาคผนวกแนบท้ายมตินี้ ภายใน ปี พ.ศ. ๒๕๕๘

๒.๒ ขอให้กระทรวงมหาดไทย โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ทบพวนและปรับปรุงกฎหมาย และระเบียบปฏิบัติ เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถดำเนินงาน และสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายที่ทำงานด้านการคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง ทั้งจากภาครัฐและภาคประชาสังคม ตลอดจนศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีทรัพยากรในการปฏิบัติงานที่เพียงพอและเป็นไปตามมาตรฐานการคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยงที่กำหนดในกฎหมายแต่ละฉบับ

๒.๓ ขอให้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และกองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ (กทปส.) สนับสนุนการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อการบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชนและครอบครัว จากปัจจัยเสี่ยง ในระดับต่างๆ อย่างครบถ้วน

<sup>๒</sup> สมัชชาสุขภาพ ๗.มติ๑ .ผนวก ๑

### ๓. ระดับท้องถิ่น

๓.๑ ขอให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด รวมทั้งกรุงเทพมหานคร จัดตั้งคณะกรรมการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัว ระดับจังหวัดร่วมกับตัวแทนหน่วยงานรัฐ เอกชน และภาคประชาสังคมด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัว โดยให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) /สำนักงานพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร เป็นฝ่ายเลขานุการ คณะทำงานมีบทบาทหน้าที่ จัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อการบูรณาการระดับจังหวัด และกรุงเทพมหานคร เพื่อบริหารจัดการ และติดตามประเมินผล ตลอดจนเพิ่มประสิทธิภาพ ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) ทั้งในเขตเมืองและชนบท เครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ให้สามารถเป็นกลไกระดับพื้นที่ที่ส่งเสริมความเป็นครอบครัวดูแลป้องกันปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว ให้มีความเป็นอิสระมากยิ่งขึ้น โดยดำเนินการให้สอดคล้องกับข้อเสนอยุทธศาสตร์เพื่อบูรณาการกลไกการคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัว จากปัจจัยเสี่ยง (พ.ศ.๒๕๕๘ - ๒๕๖๐) ตามภาคผนวกแนบท้ายมตินี้

๓.๒ ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการและสนับสนุนการปฏิบัติงานของเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ด้านการคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัว โดยมุ่งเน้นให้ครอบคลุมงาน ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านการส่งเสริมและพัฒนา ๒) ด้านการป้องกัน ๓) ด้านการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงในเด็ก เยาวชน และครอบครัว อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ และ ๔) ด้านการสงเคราะห์ช่วยเหลือ เยียวยา

๔. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐



## การกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่เจ็ด

ได้พิจารณารายงานเรื่องการจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน<sup>๑</sup>

ตระหนักว่า การกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน เป็นประโยชน์ในการลดการป่วยและการตายด้วยมะเร็งท่อน้ำดีที่ป้องกันและรักษาได้หากค้นพบอาการแรกเริ่มได้เร็ว แต่ต้องเป็นการดำเนินการแบบบูรณาการ โดยครอบคลุมทั้งปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม ด้านสิ่งแวดล้อมและด้านวัฒนธรรม การป้องกันมิให้มีการปนเปื้อนของอุจจาระในแหล่งน้ำทุกประเภท เพื่อให้ปลอดพยาธิใบไม้ตับ ปลุกฝังค่านิยมและสร้างวัฒนธรรมให้กับทุกเพศและทุกกลุ่มวัยในการกินปลาที่ปรุงสุก ตรวจสอบคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มผู้เป็นพยาธิใบไม้ตับ มีระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคโดยใช้ชุมชนและโรงเรียนเป็นฐาน โดยการรวมพลังความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ควบคู่ไปกับการพัฒนาความเข้มแข็งของระบบสุขภาพที่ครอบคลุมตั้งแต่การคัดกรอง ไปจนถึงการรักษา การดูแลในชุมชน ตลอดจนระบบข้อมูลสุขภาพ

กังวล และห่วงใยว่า ที่ผ่านมามีการดำเนินการแก้ปัญหายังไม่ต่อเนื่องจริงจัง และขาดความร่วมมือจากหน่วยงานราชการและภาคีเครือข่าย ขาดความเป็นเอกภาพในการจัดวางระบบงาน ขาดความชัดเจนของทิศทางนโยบาย ขาดการพัฒนาศักยภาพของระบบสุขภาพ รวมถึงระบบข้อมูลสุขภาพ และที่สำคัญประชาชนขาดความตระหนักถึงพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ปลอดภัย หากสามารถทำให้ปัญหานี้เป็นวาระแห่งชาติได้ มีโอกาสที่ประเทศจะกำจัดการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับได้ภายในระยะเวลา ๑๐ ปี และ ปัญหาการเสียชีวิตจากมะเร็งท่อน้ำดีจะลดจำนวนลงมากกว่าครึ่งในอีก ๒๐ ปีข้างหน้าจนกระทั่งไม่เป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสาธารณสุข

ชื่นชมว่า หน่วยงาน เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตกระทรวงศึกษาธิการ สถาบันอุดมศึกษา มูลนิธิและองค์กรเอกชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ดำเนินการเพื่อควบคุมปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอย่างจริงจังและต่อเนื่อง แต่ยังมีช่องทางการพัฒนาอีก

จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. ขอให้กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นเจ้าภาพหลัก ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ โดยกรมปศุสัตว์ และกรมประมง เครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หน่วยงานวิชาการ และหน่วยงานองค์กรที่

<sup>๑</sup>เอกสาร สมัชชาสุขภาพ ๗ / หลัก ๔

เกี่ยวข้องกับทั้งภาครัฐ ประชาชน และเอกชน ร่วมกันจัดทำแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้  
ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้เสร็จภายใน ๓ เดือน หลังเสนอมติต่อคณะรัฐมนตรี

๒. เพื่อให้การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอให้หน่วยงานต่างๆ  
ภายในกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการในประเด็นต่อไปนี้

๒.๑ กรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคติดต่อทั่วไป เป็นแกนหลักในการผลักดัน ขับเคลื่อนแผน  
ยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พัฒนาการความรู้ จัดระบบเฝ้าระวังโรค  
ตรวจคัดกรอง สนับสนุนด้านวิชาการในการป้องกันควบคุมโรค และติดตามความก้าวหน้าตามแผน  
ยุทธศาสตร์ร่วมกับภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคประชาสังคม

๒.๒ กรมการแพทย์ โดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พัฒนาระบบทะเบียนมะเร็งท่อน้ำดีและสนับสนุน  
วิชาการ การฝึกอบรมบุคลากร ผลักดันการคัดกรอง วินิจฉัย รักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีให้ได้ในระยะแรกเริ่ม

๒.๓ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)  
ในพื้นที่ตำบลจัดการสุขภาพ ให้เป็นนักจัดการสุขภาพชุมชน มีความรู้ในการป้องกันโรค จัดกระบวนการสร้าง  
สุขนิสัย และร่วมกับผู้นำท้องถิ่นจัดกิจกรรมรณรงค์ ตลอดจนทำตัวเป็นแบบอย่างในพฤติกรรมกรบรโภคที่  
เหมาะสม ที่นำไปสู่การป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่

๒.๔ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พัฒนาเครือข่ายหน่วยบริการในการตรวจวินิจฉัย การ  
คัดกรอง และการรักษาโรคมะเร็งท่อน้ำดีอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยมีบุคลากรที่มีทักษะทั้งในด้าน  
การป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้สามารถใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในการตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง  
และให้มีระบบในการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จัดให้มีการฝึกอบรม  
ศัลยแพทย์เพิ่มเติม เพื่อให้สามารถรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาล  
ทั่วไปในจังหวัดที่มีปัญหา ให้ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเพื่อการตรวจรักษาในพื้นที่ของตนเองได้  
และไม่เป็นภาระด้านการเงินกับผู้ป่วยและครอบครัว

๒.๕ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับโรงพยาบาลการแพทย์แผน  
ไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านมะเร็งสกลนคร อโรคยศาลวัดคำประมง และสถานพยาบาลที่มีความพร้อม  
ด้านแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เป็นโรงพยาบาลนำร่ององค์กรภาคีเครือข่ายและจิตอาสา ซึ่งมี  
บทบาทและเป็นทางเลือกในการดูแลรักษาแบบประคับประคอง (Palliative care) ผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี  
โดยใช้สมุนไพรไทยและภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ร่วมกับการดูแลแบบผสมผสาน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต  
ของผู้ป่วยและครอบครัว

๒.๖ กรมอนามัย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครอง  
ผู้บริโภค ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการร้านอาหาร/ผลิตภัณฑ์อาหาร  
พื้นบ้านให้มีความรู้ และตระหนักถึงความสำคัญในการปฏิบัติให้ถูกสุขลักษณะและขอความร่วมมือให้มีการ  
จำหน่ายอาหารเมนูปลาดิบ (ปลาน้ำจืดมีเกล็ด) เพื่อป้องกันการปนเปื้อนพยาธิใบไม้ตับสู่อาหาร และ  
สนับสนุน ส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีข้อบัญญัติหรือมาตรการสังคมในการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักสุขาภิบาล  
และสิ่งแวดล้อมภายในท้องถิ่น

๓. ขอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.)ในพื้นที่กำหนดเรื่องนี้เป็นปัญหาสำคัญ  
และสนับสนุนงบประมาณให้ภาครัฐและเอกชน ในการดำเนินงานเพื่อสร้างเสริม ป้องกัน ควบคุมและแก้ไข



ปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เสี่ยง และติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

๔. ขอให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาสังคมในแต่ละพื้นที่ ในการส่งเสริมสนับสนุนให้ท้องถิ่นออกข้อบัญญัติหรือมาตรการสังคมในการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักสุขาภิบาล การรักษาความสะอาดในที่สาธารณะ รวมทั้งมีระบบการเฝ้าระวังการดูแลรักษาสภาพแวดล้อมภายในท้องถิ่น ตลอดจนแก้ไขปัญหาเรื่องพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในพื้นที่เสี่ยง ตามศักยภาพและสถานะทางการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง

๕. ขอให้กระทรวงศึกษาธิการดำเนินการในประเด็นต่อไปนี้

๕.๑ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำแผนการเรียนรู้สำหรับโรงเรียนให้สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น เพื่อให้เด็กเตรียมอนุบาล วัยเรียน วัยรุ่น มีความรู้ความเข้าใจ ตระหนักและมีค่านิยมในการกินอาหารที่ปลอดภัยไม่กินอาหารเสี่ยงและปรุงดิบ

๕.๒ สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) สถาบันอุดมศึกษา การศึกษาอาชีวศึกษา วิทยาลัยชุมชน จัดกระบวนการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น เพื่อให้ นักศึกษา และประชาชน มีความรู้และเกิดความ ตระหนักและมีค่านิยมไม่กินอาหารปรุงดิบ

๖. ขอให้กระทรวงคมนาคม มีมาตรการในการจัดการสิ่งปฏิกูลที่มีประสิทธิภาพในระบบคมนาคมขนส่งทางบกและทางน้ำ โดยเฉพาะทางรถไฟ รถประจำทางและเรือโดยสาร

๗. ขอให้สถาบันอุดมศึกษา ร่วมกับกรมปศุสัตว์ กรมประมง กรมควบคุมโรค กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ร่วมมือศึกษาวิจัยทางสังคม พฤติกรรม นิเวศวิทยา การเกิดโรค และการรักษา และการได้มาซึ่งความรู้จะนำไปสู่การกำจัดปัญหานี้รวมถึงส่งเสริมการนำผลวิจัยไปใช้ กำหนดนโยบาย มาตรการสังคมและท้องถิ่น

๘. ขอให้กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ร่วมกับ กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงมหาดไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและสื่อสารสาธารณะ ร่วมกับองค์กรอื่นๆให้ประชาชนรับรู้เข้าใจ ตระหนักถึงภาวะเสี่ยง ป้องกันตนเองจากการติดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและสังคม

๙. ขอให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนให้จัดสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่ ส่งเสริมและติดตามผลการดำเนินงานและความก้าวหน้าในพื้นที่ของตนเอง

๑๐. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๘

## การจัดการสเตอรอยด์ที่คุกคามสุขภาพคนไทย

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่เจ็ด

ได้พิจารณารายงานเรื่องการจัดการสเตอรอยด์ที่คุกคามสุขภาพคนไทย<sup>๑</sup>

รับทราบ ว่าสเตอรอยด์มีประโยชน์มากในทางการแพทย์ เช่น ใช้บรรเทาการแพ้หรือลดการอักเสบที่รุนแรง รักษาโรคบางชนิดที่เกิดจากภูมิคุ้มกันผิดปกติ มีจำหน่ายในหลายรูปแบบ เช่น ชนิดรับประทาน ชนิดฉีด ชนิดทาภายนอก แต่การใช้ยานี้อาจทำให้เกิดอันตรายรุนแรง จึงต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์ สเตอรอยด์ที่นำไปใช้ในทางที่ผิดมากเป็นยาจำพวก "คอร์ติโคสเตอรอยด์" โดยเฉพาะเดกซาเมทาโซนและเพรดนิโซโลนมีการจำหน่ายในรูปแบบที่หลากหลาย ทั้งจัดเป็นยาชุดหรือผสมเข้าไปในยาลูกกลอน ยาแผนโบราณ เครื่องดื่มสุขภาพหรือเครื่องสำอาง ร่วมกับการโฆษณาชวนเชื่อหรือขายตรง ส่งผลให้ประชาชนจำนวนมากในทุกภาคของประเทศบริโภคสเตอรอยด์โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เกิดปัญหาร้ายแรงต่อสุขภาพจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากอาการเจ็บป่วยต่างๆ เช่น แผลในกระเพาะอาหารหรือลำไส้รุนแรง อาจถึงขั้นทะลุ กระดูกพรุนแตกหักง่าย กดภูมิคุ้มกันของร่างกายและติดเชือรุนแรง การลดหรือหยุดยาทันที อาจทำให้มีอาการขาดยา ความดันเลือดต่ำ หมดสติ หรือเกิดอาการทางจิตได้

กังวล ว่าการนำสเตอรอยด์ไปใช้ในทางที่ผิด ทำให้ประชาชนจำนวนมากในทุกภาคของประเทศบริโภคสเตอรอยด์โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และมีการใช้ยาสเตอรอยด์ที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากประชาชนยังขาดความรู้เรื่องพิษของยา ทั้งยังมีการกล่าวอ้างโฆษณาสรรพคุณเกินจริงและการระบาดของสเตอรอยด์ในยาชุด ยาแผนโบราณที่ไม่มีเลขทะเบียนยา และผลิตภัณฑ์อื่นๆ

หวังใ้ ประชาชนจะได้รับอันตราย เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ จากการใช้ยาสเตอรอยด์โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของสเตอรอยด์ต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน

ตระหนัก ถึงความจำเป็นที่ต้องมีการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจากการใช้ยาสเตอรอยด์อย่างยั่งยืน โดยบูรณาการการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วน เพื่อป้องกัน ปรามปรามการใช้ยาสเตอรอยด์โดยไม่มีข้อบ่งชี้ รวมทั้งคัดกรองและรักษาผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายจากสเตอรอยด์โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาของประชาชนให้ใช้อย่างสมเหตุผล และไม่ใช้สเตอรอยด์โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

ตระหนัก ถึงกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีฉบับบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพและไม่ทันต่อสถานการณ์ปัญหา

เห็นว่า ทุกภาคส่วนมีหน้าที่สำคัญในการช่วยแก้ไขสถานการณ์ให้ดีขึ้นได้แก่ภาคราชการ องค์กรวิชาชีพ องค์กรที่ดูแลการบังคับใช้กฎหมาย หน่วยบริการสุขภาพ ภาคธุรกิจและอุตสาหกรรม สื่อมวลชน ภาคประชาชนและประชาสังคม

<sup>๑</sup>เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๗/ หลัก ๒



จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. ขอให้กระทรวงสาธารณสุขจัดให้มีคณะกรรมการระดับชาติเพื่อจัดการปัญหาสเตอรอยด์ โดยมีองค์ประกอบที่มาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคประชาชน เพื่อดำเนินการประสาน กำหนดนโยบาย มาตรการและกฎหมาย ติดตาม และประเมินผลการจัดการปัญหาสเตอรอยด์ในภาพรวมอย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรม

๒. ขอให้กระทรวงพาณิชย์ โดยกรมการค้าต่างประเทศ ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข และกรมศุลกากร กระทรวงการคลัง ดำเนินการพัฒนากฎหมายให้ สเตอรอยด์ (ทั้งวัตุดิบและยาสำเร็จรูป) เป็นสินค้าที่ต้องขออนุญาตนำเข้าและส่งออกจากกระทรวงพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติการส่งออกป็นอกและการนำเข้าในราชอาณาจักรซึ่งสินค้า พ.ศ. ๒๕๒๒ เพื่อเข้มงวด การตรวจปล่อยสเตอรอยด์ ณ ด่านศุลกากร และเพิ่มบทลงโทษทางแพ่งและอาญาแก่ผู้ฝ่าฝืน

๓. ขอให้กรมศุลกากรร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จัดทำแผนการดำเนินงาน ร่วมกันโดยกำหนดมาตรการและตัวชี้วัดที่ชัดเจนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจสอบและเฝ้าระวังการ ลักลอบนำเข้าและส่งออกสเตอรอยด์ในรูปแบบต่างๆ เช่น การนำติดตัวเข้ามา การไม่แจ้งในใบรายการสินค้า เป็นต้น

๔. ขอให้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๔.๑ เร่งดำเนินการจัดทำกฎหมายระดับรองจากกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เพื่อจำกัดช่องทางการ จำหน่าย จำกัดปริมาณการผลิต นำเข้าและจำหน่ายยาสเตอรอยด์ (ทั้งวัตุดิบและยาสำเร็จรูป) และทบทวน ทะเบียนตำรับสเตอรอยด์ เช่น ลักษณะยา รูปแบบของยา หรือสัญลักษณ์ รวมทั้งยกเลิกทะเบียนตำรับยาเม็ด เบต้าเมทาโซน ให้เอื้อต่อการนำไปใช้อย่างถูกต้องตามความจำเป็นด้านสุขภาพ

๔.๒ ออกกฎหมายให้ผู้รับอนุญาตผลิต นำเข้า และขายยา ต้องรายงานการผลิต นำเข้า และขาย ยาสเตอรอยด์ (ทั้งวัตุดิบและยาสำเร็จรูป)

๔.๓ ดำเนินการร่วมกับกรมศุลกากร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้ประกอบการผลิต นำเข้าและ จำหน่ายยาแผนปัจจุบัน และสมาคมภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง มีการพัฒนาการจัดการฐานข้อมูลการกระจาย สเตอรอยด์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เชื่อมโยงกันและเป็นปัจจุบัน ตรวจสอบย้อนกลับได้ ตั้งแต่การนำเข้าวัตุดิบ การผลิตยาสำเร็จรูป และการจำหน่ายของแหล่งกระจายยา เช่น ร้านยา สถานบริการสุขภาพ

๔.๔ เป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนาระบบรายงานและประเมินผลมาตรการการจัดการ สเตอรอยด์ในภาพรวมของประเทศเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง โดยมีการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ การ ศึกษาวิจัย เพื่อรองรับการรายงาน โดยมีการร่วมมือกับภาคประชาชนและเผยแพร่รายงานสู่สาธารณะเป็น ระยะ

๔.๕ ร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถานพยาบาล ร่วมกันพัฒนาระบบการรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาสเตอรอยด์และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มี ส่วนผสมของสเตอรอยด์ให้มีประสิทธิภาพ ที่สามารถรวบรวม วิเคราะห์ ค้นข้อมูล เพื่อประเมินสถานการณ์ ในภาพรวมและนำมาประกอบการวางแผนแก้ไข้ปัญหาได้

๔.๖ เป็นศูนย์จัดการปัญหาสเตอรอยด์ในการเผยแพร่ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการปลอมปน สเตอรอยด์ การโฆษณา และการส่งเสริมการขาย ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการปลอมปนสเตอรอยด์ รวมทั้ง

ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย ตลอดจนรับแจ้งเรื่องร้องเรียน ข้อมูลเบาะแส และการกระจายสเตอรอยด์ที่ไม่เหมาะสม หรือการปลอมปนสเตอรอยด์ในผลิตภัณฑ์สุขภาพ

๕. ขอให้สภาเภสัชกรรมและสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องดำเนินการรณรงค์และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสเตอรอยด์ เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบวิชาชีพในการป้องกันและแก้ไขปัญหา รวมทั้งกำกับดูแล และดำเนินการด้านจรรยาบรรณอย่างเคร่งครัด กับผู้ประกอบวิชาชีพที่กระทำผิดเกี่ยวกับการใช้ยาสเตอรอยด์

๖. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการรณรงค์และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับปัญหาสเตอรอยด์และกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้แก่ผู้ดำเนินกิจการสถานพยาบาล ผู้ประกอบการด้านยา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม./อสส.) และประชาชน เพื่อสร้างความตระหนักถึงอันตรายในการใช้สเตอรอยด์

๗. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเร่งผลิตชุดตรวจการปลอมปนสารสเตอรอยด์ ออกจำหน่ายแก่หน่วยงาน และประชาชนทั่วไปอย่างแพร่หลาย โดยมีราคาที่เหมาะสม

๘. ขอให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ร่วมกับกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์กรทางศาสนาที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สำนักจุฬาราชมนตรี ดำเนินการร่วมกับเครือข่ายผู้นำทางศาสนา ร่วมกันสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายด้านการผลิต จำหน่ายและใช้ยา รวมทั้งอันตรายจากการใช้สเตอรอยด์ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมาย

๙. ขอให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยกองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค (บก.ปคบ.) ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกันจัดทำแผนบูรณาการเพื่อป้องกัน เฝ้าระวังและปราบปรามผู้ฝ่าฝืนกฎหมายหรือปลอมปนสเตอรอยด์ ให้สามารถสืบสวน สอบสวนเชิงลึกและบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด ครอบคลุมแหล่งกระจายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่มีความเสี่ยง

๑๐. ขอให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชน เครือข่ายสื่อมวลชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม./อสส.) ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บุคลากรและหน่วยงานด้านสาธารณสุขและด้านการเกษตร ในการเป็นกลไกพื้นที่ดำเนินการตรวจเฝ้าระวังและจัดการปัญหาสเตอรอยด์ และแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

๑๑. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีนโยบายและให้การสนับสนุนการดำเนินงานวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณให้หน่วยงานหรือเครือข่ายในพื้นที่ เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในการดำเนินการจัดการปัญหาสเตอรอยด์ นำไปสู่การยกระดับระบบการตรวจเฝ้าระวังและจัดการปัญหาในพื้นที่ รวมทั้งส่งเสริมความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสเตอรอยด์

๑๒. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับสภาวิชาชีพสถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบการด้านยา



๑๒.๑ ร่วมกับภาคประชาชน พัฒนาระบบค้นหา ดูแล คัดกรอง และส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาจาก สเตอรอยด์

๑๒.๒ พัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและบุคลากรทางการแพทย์ ในการค้นหา คัดกรองและรักษาผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายจากสเตอรอยด์

๑๓. ขอให้ผู้ประกอบการด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผู้ประกอบการสถานพยาบาล และสมาคม ชมรม เครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบการ (สถานพยาบาล ผลิตยา ขายยา และนำเข้ายา)

๑๓.๑ รณรงค์และขอความร่วมมือกับสมาชิกให้ปฏิบัติตามกฎหมาย

๑๓.๒ ให้ความร่วมมือในการรายงานและสอบสวนสาเหตุผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายจากสเตอรอยด์ต่อ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และ/หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๑๔. ขอให้กระทรวงศึกษาธิการ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีหลักสูตรการสอนทุกระดับ เรื่องอันตรายจากการใช้สเตอรอยด์และสถานการณ์ปัญหาสเตอรอยด์

๑๕. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาลและสถานพยาบาลของรัฐ ต้องรายงานการขาย จำหน่าย และการใช้ยาสเตอรอยด์รวมทั้งดำเนินการ จัดการลงโทษ กับผู้ที่มีได้ รายงาน หรือกระทำการฝ่าฝืนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้สเตอรอยด์

๑๖. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ ครั้งที่ ๙