



รายงานการปฏิบัติการกิจของ คณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติ ว่าด้วยเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ประเทศไทย | ๒๘-๓๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑



UN INTERAGENCY
TASK FORCE ON NCDs



@un_ncd

© องค์การอนามัยโลก พ.ศ. ๒๕๖๑

สงวนสิทธิ์ไว้บางส่วน งานชิ้นนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ภายใต้ใบอนุญาตให้แลกเปลี่ยนงานที่มีลักษณะเป็นงานสร้างสรรค์โดยไม่หวังผลในเชิงพาณิชย์ 3.0 IGO [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO)]; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>

ภายใต้เงื่อนไขของใบอนุญาตนี้ ท่านสามารถนำงานนี้ไปทำสำเนา แจกจ่ายต่อและปรับเปลี่ยนโดยไม่หวังผลในเชิงพาณิชย์ได้หากมีการอ้างอิงที่มาของงานอย่างเหมาะสมตามรูปแบบที่ระบุไว้ด้านล่าง ในการนำงานนี้ไปใช้ท่านต้องไม่กล่าวเป็นนัยว่าองค์การอนามัยโลกได้ให้การสนับสนุนองค์กรผลิตภัณฑ์หรือบริการใดๆ ทั้งสิ้นและไม่อนุญาตให้นำตราสัญลักษณ์ (logo) ขององค์การอนามัยโลกไปใช้ หากมีการปรับเปลี่ยนงานชิ้นนี้ท่านจะต้องอนุญาตให้นำงานที่ปรับเปลี่ยนนั้นไปใช้ได้ตามใบอนุญาตให้แลกเปลี่ยนงานที่มีลักษณะเป็นงานสร้างสรรค์โดยไม่หวังผลในเชิงพาณิชย์อย่างเดียวกันหรือเทียบเคียงได้กับใบอนุญาตของงานชิ้นนี้ หากมีการจัดแปลงานชิ้นนี้ ท่านควรใส่ข้อความปฏิเสธความรับผิดชอบ (disclaimer) ดังต่อไปนี้ในการอ้างอิงที่มาของงานด้วย: “องค์การอนามัยโลก (WHO) ไม่ได้เป็นผู้แปลงานนี้และจะไม่รับผิดชอบใดๆ ต่อเนื้อหาหรือความถูกต้องของงานแปล ให้ถือว่างานที่ตีพิมพ์ฉบับภาษาอังกฤษเป็นงานที่ถูกต้องและมีผลผูกพันในทางกฎหมาย” การใกล้เคียงใดๆ ที่เกี่ยวข้องกันข้อพิพาทที่เกิดขึ้นภายใต้ใบอนุญาตนี้ให้เป็นไปตามกฎเกณฑ์การใกล้เคียงข้อพิพาทขององค์การทรัพย์สินทางปัญญาโลก

รูปแบบการอ้างอิงที่มาของงาน รายงานการปฏิบัติการกิจของคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติว่าด้วยการ ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ณ ประเทศไทย. องค์การอนามัยโลก; 2561 (WHO/NMH/NMA/18.70) Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

ข้อมูลบรรณานุกรมสิ่งพิมพ์ [Cataloguing-in-Publication (CIP) data] ดูข้อมูลบรรณานุกรมสิ่งพิมพ์ได้ที่ <http://apps.who.int/iris>.

การขายสิทธิ์และการอนุญาตให้ใช้ประโยชน์ หากต้องการซื้อสิ่งตีพิมพ์ขององค์การอนามัยโลก โปรดดูที่ <http://apps.who.int/bookorders> สำหรับการยื่นคำขอใช้งานในเชิงพาณิชย์และข้อสอบถามเกี่ยวกับสิทธิการขายและการอนุญาตให้ใช้ประโยชน์โปรดดูที่ www.who.int/about/licensing

เนื้อหาที่เป็นสิทธิ์ของบุคคลที่สาม หากท่านประสงค์จะนำเนื้อหาซึ่งเป็นผลงานของบุคคลที่สามซึ่งปรากฏในงานชิ้นนี้ซึ่งได้แก่ ตาราง ตัวเลข หรือรูปภาพไปใช้ ท่านมีความรับผิดชอบในการตัดสินใจว่าจะต้องขออนุญาตนำผลงานนั้นไปใช้อีกหรือไม่ และต้องเป็นผู้ดำเนินการขออนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์ ความเสี่ยงที่จะถูกฟ้องร้องว่าละเมิดสิทธิ์ของบุคคลที่สามถือเป็นความเสี่ยงของผู้นำผลงานไปใช้เพียงผู้เดียว

ข้อความปฏิเสธความรับผิดชอบทั่วไป การระบุหัวข้อเรื่องและรูปแบบการนำเสนอเนื้อหาของงานในสิ่งตีพิมพ์ฉบับนี้ไม่ถือว่าเป็นความคิดเห็นขององค์การอนามัยโลกที่มีต่อสถานะทางกฎหมายของประเทศ ดินแดน เมือง พื้นที่ หรือต่อผู้มีอำนาจ หรือต่อการกำหนดเส้นแบ่งเขตหรือเขตแดนของบริเวณดังกล่าวไม่ว่าจะในกรณีใดๆ เส้นประหรือเส้นไขปลานบนแผนที่ใช้เพื่อบ่งชี้ถึงเส้นแบ่งเขตแดนโดยประมาณเท่านั้น และอาจไม่ใช่เส้นแบ่งเขตที่มีการตกลงยอมรับที่แน่นอนแล้ว

สำหรับบริษัทบางแห่งหรือผลิตภัณฑ์ของผู้ผลิตบางรายที่กล่าวถึงในงานชิ้นนี้ องค์การอนามัยโลกไม่ได้มีนโยบายสนับสนุนหรือแนะนำให้ใช้บริษัทหรือผลิตภัณฑ์นั้นๆ มากกว่าบริษัทหรือผลิตภัณฑ์อื่นในลักษณะเดียวกันที่ไม่ได้กล่าวถึงในงานชิ้นนี้ ชื่อของผลิตภัณฑ์ที่มีผู้เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์จะถูกระบุด้วยตัวพิมพ์ใหญ่ภาษาอังกฤษที่เป็นตัวเอนเสมอ ยกเว้นในกรณีที่เกิดจากความผิดพลาดหรือหลงลืมเท่านั้น

องค์การอนามัยโลกได้ใช้ความพยายามตามสมควรเพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูลที่ปรากฏในเอกสารนี้ อย่างไรก็ตาม เราได้เผยแพร่เอกสารนี้โดยไม่รับประกันความถูกต้องดังกล่าวแต่อย่างใดไม่ว่าจะเป็นการรับประกันโดยชัดแจ้งหรือโดยนัย ผู้อ่านจะต้องรับผิดชอบในการตีความและนำข้อมูลในเอกสารนี้ไปใช้ องค์การอนามัยโลกไม่รับผิดชอบต่อความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นจากการนำเนื้อหาในเอกสารนี้ไปใช้ไม่ว่าในกรณีใด

จัดพิมพ์ในประเทศไทย

สารบัญ

กิตติกรรมประกาศ	จ
บทสรุป	ช
ข้อค้นพบที่สำคัญ	1
ข้อเสนอแนะ	5
ภาคผนวก 1 รายชื่อ	9
ภาคผนวก 2 กำหนดการ	12



ตัวแทนสมาพันธ์โรคไม่ติดต่อของประเทศไทย และภาคประชาสังคม กับ ผู้แทนของคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติ
ด้านป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

เครดิตรูปภาพ จาก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

กิตติกรรมประกาศ

ทางคณะทำงานฯ รู้สึกขอบคุณเป็นอย่างสูงที่ได้รับเกียรติจากทาง ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเจ้าหน้าที่ระดับสูงจากภาครัฐ ที่สละเวลาอันมีค่ามาพบและให้ข้อมูลกับทางคณะทำงานฯ จนทำให้ภารกิจครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ นอกจากนี้ ทางคณะทำงานฯ ต้องขอขอบคุณองค์กรภาคประชาสังคม หน่วยงานภาคเอกชน และสถาบันวิชาการที่ได้ให้ความร่วมมือกับคณะทำงานฯ ด้วย



นายกรัฐมนตรีไทยกับผู้แทนของคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติด้านป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
ณ ดิโกไทยคู่ฟ้า ทำเนียบรัฐบาล ประเทศไทย

เครดิตรูปภาพ จาก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ กับผู้แทนของคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติด้านป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
เรื้อรังรูปภาพ จาก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทสรุป

ภารกิจของคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อในประเทศไทยนั้นมีขึ้นระหว่างวันที่ ๒๘ – ๓๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ตามคำเชิญจากรัฐบาลไทย ซึ่งคณะทำงานฯ นี้ประกอบไปด้วยผู้แทนจากองค์การสหประชาชาติ ๑๐ หน่วยงาน¹ และผู้เชี่ยวชาญฝ่ายไทยอีก ๔ ท่าน คณะทำงานฯ ได้เข้าพบตัวแทนจากกระทรวงและหน่วยงานภาครัฐต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง² รวมถึงองค์กรจากภาคประชาสังคม ตัวแทนจากภาคส่วนเอกชน และสถาบันวิชาการ

โรคไม่ติดต่อเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่ร้ายแรงต่อประเทศไทย และยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ อย่างไรก็ตามทางคณะทำงานฯ ได้รับทราบว่าการที่ประเทศไทยนั้นมีประสบการณ์อันยาวนานในการรับมือกับปัญหาด้านสาธารณสุข นอกจากนี้ ประเทศไทยยังมีเจตนารมณ์ทั้งทางการเมืองและทางสาธารณสุขที่มุ่งมั่นต่อการรับมือกับโรคไม่ติดต่อ ทั้งนี้คณะทำงานฯ เล็งเห็นว่าถึงแม้การดำเนินงานของไทยจะมีความก้าวหน้าอยู่มาก แต่ก็ยังคงมีโอกาสในการพัฒนาได้ยิ่งขึ้นไปอีก โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับภาคส่วนที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขโดยตรง

ด้วยเหตุนี้ ทางคณะทำงานฯ จึงได้ร่วมกันร่างข้อเสนอแนะเพื่อให้ประเทศไทยสามารถยกระดับขีดความสามารถในการรับมือกับโรคไม่ติดต่อ โดยมีประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

- แต่งตั้งคณะกรรมการกำกับทิศทางว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อขึ้นมาใหม่ ซึ่งจะประกอบไปด้วยกระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีนายกรัฐมนตรีฯ เป็นประธาน เพื่อให้เกิดการวางบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในงานด้านโรคไม่ติดต่อให้แก่กระทรวงต่างๆ ให้สามารถนำนโยบายและแผนงานไปปฏิบัติได้จริง นอกจากนี้เพื่อให้เกิดการเพิ่มการลงทุนด้านงบประมาณในประเทศให้กับงานด้านโรคไม่ติดต่อและสุขภาพจิต สอดคล้องไปกับประเด็นด้านการพัฒนาประเทศที่สำคัญ
- ให้สำนักรัฐมนตรีฯ เป็นผู้ติดตามความก้าวหน้าของเป้าหมายในระดับประเทศด้านการป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ (อาทิเช่น ให้มีการจัดทำแบบรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานเรื่องโรคไม่ติดต่อที่เข้าใจง่าย เช่นการใช้ NCD progress scorecard อย่างง่าย และรายงานต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเป็นประจำทุกปี
- เร่งรัดการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อในระดับท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดำเนินงานของคณะกรรมการควบคุมยาสูบ และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัด
- คงไว้ซึ่งกลไกทางการเงินเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ เช่น การเก็บภาษีจากผลิตภัณฑ์ยาสูบ แอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มเติมน้ำตาล รวมถึงสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ กองทุนส่งเสริมสุขภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และกองทุนด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- แต่งตั้งผู้แทนระดับสูงด้านโรคไม่ติดต่อจากกระทรวงต่างๆ เพื่อให้มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการกำกับทิศทางระหว่างกระทรวงที่จะเกิดขึ้น

นอกจากนี้ ทางคณะทำงานฯ ยังเห็นถึงความจำเป็นที่ทีมงานสหประชาชาติประจำประเทศไทย (UN Country Team) จะต้องจัดตั้ง Thematic Group เรื่องโรคไม่ติดต่อเพื่อทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดกับหน่วยงานต่างๆ ของภาครัฐ และเพื่อให้องค์กรต่างๆ ของสหประชาชาตินั้นสามารถผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย และสนับสนุนการดำเนินงานของภาครัฐตามข้อเสนอแนะที่กล่าวมาข้างต้นได้อย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะการทำงานกับกระทรวงอื่นที่ไม่ใช่หน่วยงานด้านสาธารณสุข

¹ ตามลำดับตัวอักษรดังนี้ องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO), สหภาพโทรคมนาคมระหว่างประเทศ (ITU), โครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS), โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP), โครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (UNEP), , กองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF), กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA), องค์การเพื่อสตรีแห่งสหประชาชาติ (UN Women), โครงการอาหารโลก (WFP), และ องค์การอนามัยโลก (WHO) ซึ่งเป็นผู้นำคณะทำงานฯ

² สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงการคลัง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานระบบหลักประกันสุขภาพ มูลนิธิธรรมาภิบาลไม่สูบบุหรี่ และกระทรวงสาธารณสุข



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และผู้แทนจากอุตสาหกรรมอาหาร กับ ผู้แทนของคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติด้านป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

เครดิตรูปภาพ จาก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



กระทรวงการคลัง และผู้แทนของคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติด้านป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

เครดิตรูปภาพ จาก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ข้อค้นพบสำคัญ

โรคไม่ติดต่อเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่ร้ายแรงและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศไทย

โรคไม่ติดต่อเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตกว่าร้อยละ ๗๑ ของการเสียชีวิตทั้งหมดในประเทศไทย นอกจากนี้อีกร้อยละ ๑๑ ของการเสียชีวิตมีสาเหตุมาจากการบาดเจ็บ โอกาสการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และโรคทางเดินหายใจเรื้อรังในประเทศไทยนั้นคาดการณ์ว่าจะอยู่ที่ร้อยละ ๑๖³ ปัจจัยเสี่ยงหลัก เช่น การใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ การบริโภคแอลกอฮอล์ในระดับที่เป็นอันตราย พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ การขาดกิจกรรมทางกายและมลพิษทางสิ่งแวดล้อม นั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ประเทศไทยต้องเผชิญกับการระบาดของโรคไม่ติดต่อที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้ โรคไม่ติดต่อกำลังส่งผลกระทบร้ายแรงต่อเศรษฐกิจ และสถานการณ์นี้มีแนวโน้มว่าจะเลวร้ายลงไปอีกหากไม่ได้รับการแก้ไข⁴ เช่นเดียวกับประเทศอื่นๆ ที่การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้



ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อกำลังส่งผลกระทบให้เกิดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรมักมีสาเหตุมาจากปัจจัยที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ อันได้แก่ การใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ การขาดกิจกรรมทางกาย การบริโภคแอลกอฮอล์ในระดับที่เป็นอันตราย และมลพิษทางอากาศ ข้อมูลของประเทศไทยพบว่าประชากรเพศชายกว่าร้อยละ ๔๐ นั้นสูบบุหรี่ ส่วนปริมาณการดื่มสุราเฉลี่ยต่อหัวประชากรอยู่ที่ ๗.๒ ลิตร ส่งผลให้ไทยจัดเป็นประเทศที่มีอัตราการบริโภคแอลกอฮอล์สูงสุดในบรรดาประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลก สำนักงานภูมิภาคเอเชียใต้-ตะวันออก นอกจากนั้น การบริโภคโซเดียมก็ยังสูงเป็นสองเท่าของปริมาณที่แนะนำโดยองค์การอนามัยโลก ประชากรผู้ใหญ่เกือบหนึ่งในสี่มีความดันโลหิตสูง และอัตราความชุกของโรคอ้วนได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างมากในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา⁵ ยิ่งไปกว่านั้นความสามารถในการจัดการกับปัญหาโรคอ้วนในอนาคตเกี่ยวข้องกับความสามารถของประเทศไทยที่จะยกระดับสากลโลกที่จะยกระดับการจัดการกับปัญหาโรคไม่ติดต่อด้วย เนื่องจากในปัจจุบันมีผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุถึงกว่า ๔๓๐,๐๐๐ ราย ซึ่งก็มีแนวโน้มที่จะได้รับผลกระทบจากโรคไม่ติดต่ออีกด้วย

โรคไม่ติดต่อนั้นเป็นความท้าทายต่อประเทศไทยในการบรรลุถึงศักยภาพทั้งเชิงเศรษฐกิจและการพัฒนาโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยอย่างรวดเร็วเช่นเดียวกับประเทศที่มีรายได้ปานกลางถึงระดับสูงในภูมิภาคเดียวกัน ประเทศไทยใช้เวลาเพียงยี่สิบปีในการเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย อันจะส่งผลกระทบต่อปี พ.ศ. ๒๕๖๕ นั้นคาดการณ์ได้ว่าประชากรมากกว่าร้อยละ ๑๕ ของประเทศจะมีอายุมากกว่า ๖๕ ปี⁶ และโรคไม่ติดต่อจะทำให้อายุขัยเฉลี่ยสั้นลง ลดคุณภาพชีวิต

³ World Health Organization. Noncommunicable Diseases Country Profiles 2014. WHO, Geneva. www.who.int/nmh/countries/tha_en.pdf?ua=1 (accessed 31 August 2018).

⁴ สำนักงานพัฒนาอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ. รายงานการโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2552. บทสรุป สำนักงานพัฒนาอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ; 2555

⁵ สำนักงานพัฒนาอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ. รายงานสถานการณ์โรค NCDs: มุ่งเป้าสู่เป้าหมายระดับโลก (kick off to the goals). บทสรุป สำนักงานพัฒนาอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ; 2559

⁶ United Nations Population Division. The 2017 Revision of World Population Prospects. <https://population.un.org/wpp/> (accessed 30 August 2019)

ลดแรงงาน ลดผลิตภาพ และลดการเติบโตทางเศรษฐกิจ โรคไม่ติดต่อยังเป็นการให้แก่นายจ้าง โดยต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาล และเบี้ยประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ โรคไม่ติดต่อยังเป็นอันตรายต่อความยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทยอีกด้วย ดังนั้นการทำงานโดยอาศัยความร่วมมือระหว่างทุกภาคส่วนของรัฐบาล โดยคำนึงถึงทุกช่วงวัย ตั้งแต่วัยแรกเกิดจนถึงวัยชรา จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญในการทำให้งานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อก้าวหน้าต่อไป

ประเทศไทยมีประสบการณ์ที่โดดเด่นในการจัดการกับปัญหาสาธารณสุข

ในกรณีของการรับมือกับปัญหาเอดส์ ภายใต้การนำของรัฐบาล ประเทศไทยได้สร้างกลไกระดับชาติซึ่งประกอบไปด้วยหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง รวมถึงภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ ภาคองค์กรการกุศล และสื่อสารมวลชน⁷ การแก้ปัญหาเรื่องเอดส์นั้นต้องใช้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เพื่อผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบรรทัดฐานและพฤติกรรมของสังคม

เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาโรคไม่ติดต่อ ประเทศไทยก็ได้แสดงเจตนารมณ์และความมุ่งมั่นที่คล้ายคลึงกัน

- การจัดเก็บภาษียาสูบที่เป็นไปตามข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก อัตราการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบนั้นได้ลดลงจากร้อยละ ๓๒ ในช่วงต้นทศวรรษ ค.ศ. ๑๙๙๐ จนเหลือน้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ในการสำรวจล่าสุดเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๖๐ นอกจากนี้ พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบก็สอดคล้องกับเนื้อหาของอนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก
- พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และฉบับแก้ไข ได้มีข้อกำหนดห้ามโฆษณาและการสื่อสารการตลาด ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่บุคคลผู้มีอายุต่ำกว่าสิบแปดปี มีฉลากคำเตือนใหม่ และการควบคุมเวลาในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์
- รัฐบาลได้ประกาศห้ามใช้ผลิตภัณฑ์ไขมันทรานส์ในอาหารสำหรับบริโภคในประเทศและผลิตภัณฑ์อาหารที่นำเข้า ซึ่งภายในวันที่ ๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒ นั้น อาหารที่จำหน่ายในประเทศไทยจะปราศจากไขมันทรานส์
- รัฐบาลได้ทำงานร่วมกับภาคอุตสาหกรรมและชุมชนเพื่อลดปริมาณการบริโภคเกลือของประชาชน
- รัฐบาลได้เริ่มบังคับใช้การจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่ผสมน้ำตาล (sugar sweetened beverages; SSBs) เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มที่ไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ
- ประกาศใช้ พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับการก่อกวนและเด็กเล็ก (พ.ร.บ. นมผง) เพื่อควบคุมการตลาดของผลิตภัณฑ์อาหารสำหรับการก่อกวนและเด็กเล็ก
- คณะรัฐมนตรีไทยได้มีบทบาทเป็นผู้นำในการรณรงค์สร้างความตระหนักให้ประชาชนทราบถึงประโยชน์ของการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม และสนับสนุนให้ประชาชนทั่วประเทศได้ตระหนักถึงประโยชน์ของการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม
- การรักษาโรคไม่ติดต่อนั้นเป็นองค์ประกอบหลักที่สำคัญของระบบการสาธารณสุขมูลฐาน และประเทศไทยได้มีการดำเนินงานที่แสดงความมุ่งมั่นต่อระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่หากไม่เพิ่มความพยายามในการป้องกันโรคไม่ติดต่อให้มากขึ้น ค่ารักษาพยาบาลที่จะเกิดขึ้นมีผลกระทบต่อความยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ในปีพ.ศ. ๒๕๖๐ องค์การอนามัยโลกได้ตีพิมพ์รายงานการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานด้านโรคไม่ติดต่อ (WHO NCD Progress Monitor Report) ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความก้าวหน้าในการพัฒนาเชิงนโยบาย และแผนงานที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย⁸

⁷ Thailand's successful response to HIV/AIDS is well documented, in particular ending maternal to child transmission of HIV and syphilis: Sidibe M, Singh PK. Thailand eliminates mother-to-child transmission of HIV and syphilis. Lancet 2016; 387: 2488-9.

⁸ World Health Organization. Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2017. WHO, Geneva. www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2017/en/ (accessed 31 August 2018)

ประเทศไทยมีพื้นฐานด้านการเมืองและสาธารณสุขที่เข้มแข็งสำหรับการขับเคลื่อนไปข้างหน้า

ทางคณะทำงานฯ ได้เห็นความเป็นผู้นำจากหลายระดับ ไม่ว่าจะเป็นนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากการจัดเก็บภาษีเฉพาะจากผลิตภัณฑ์ยาสูบและแอลกอฮอล์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงภาคประชาสังคมและชมรมปียณส์ผู้นำด้านโรคไม่ติดต่ออีกหลายท่าน ในปัจจุบันประเทศไทยมีแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยโรคไม่ติดต่อที่ประกอบไปด้วยหน่วยงานจากหลากหลายภาคส่วน และมีเป้าหมายอันสอดคล้องไปกับเป้าหมายระดับโลกในการลดโรคไม่ติดต่อ (Global NCD targets) นอกจากนี้ ยังเห็นได้ชัดว่ามีกระทรวงอื่นที่นอกเหนือไปจากภาคสาธารณสุข เช่นกระทรวงศึกษาธิการ ที่ได้มีการดำเนินงานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สนับสนุนพฤติกรรม การบริโภคที่ดี และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่ออีกด้วย

อย่างไรก็ดี ถึงแม้ประเทศไทยจะมีความก้าวหน้า แต่ก็ยังมีโอกาสสำหรับการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นไปอีก โดยเฉพาะจากการดำเนินงานของหน่วยงานนอกภาคสาธารณสุข

ในขณะที่รายงานการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานด้านโรคไม่ติดต่อ (WHO NCD Progress Monitor Report) ได้สะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จของประเทศไทย จุดเน้นสำคัญในตอนนี้ควรจะอยู่ที่การแปลงนโยบาย และแผนงานเหล่านั้นไปสู่การปฏิบัติระหว่างหน่วยงานของรัฐให้มากขึ้น เสริมสร้างความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และติดตาม กำกับการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ กล่าวคือ กระทรวงสาธารณสุขไม่สามารถรับมือกับโรคไม่ติดต่อได้แต่เพียงลำพัง เนื่องจากปัจจัยกำหนดโรคไม่ติดต่อนั้นต้องอาศัยการจัดการ และความร่วมมือในการดำเนินงานอย่างจริงจังจากภาคส่วนอื่นๆ และผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนด้วย

คณะทำงานฯ ได้ระบุปัญหาที่ประเทศไทยประสบในการทำงานเพื่อจัดการกับโรคไม่ติดต่อ ดังนี้

- ขาดการประสานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในภาครัฐและภาคี ที่เกี่ยวข้องด้านโรคไม่ติดต่อ
- ขาดความรู้สึกรับผิดชอบจากกระทรวงอื่นที่ไม่ได้ดูแลงานสาธารณสุขโดยตรง ด้วยไม่รู้สึกรับผิดชอบงานของตน ส่งผลให้เกิดการดำเนินงาน และความรับผิดชอบที่ทับซ้อนกันอยู่กับกระทรวงสาธารณสุขแต่เพียงฝ่ายเดียว
- การขยายผลการปฏิบัติงานและการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อนี้ยังมีไม่มากพอ



รัฐมนตรี และผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ร่วมด้วย รองผู้อำนวยการใหญ่ องค์การอนามัยโลก ณ การแถลงผลของภารกิจคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

เครดิตรูปภาพ จาก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะ

คณะทำงานฯ มีข้อเสนอแนะอันแบ่งออกได้เป็นสี่ด้าน ซึ่งสอดคล้องกับมาตรการที่มีประสิทธิผลในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (best-buys) อันอิงอยู่บนหลักฐานเชิงประจักษ์ และมีความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจ ซึ่งถูกรับรองผ่านมติของสมัชชาอนามัยโลก พ.ศ. ๒๕๖๐⁹ โดยหน้าที่และความรับผิดชอบต่อข้อเสนอแนะเหล่านี้เป็นของหน่วยงานรัฐทุกภาคส่วน (สำนักนายกรัฐมนตรี รวมถึงกระทรวงต่างๆ ที่นอกเหนือไปจากกระทรวงสาธารณสุขด้วย) หน่วยงานภาคประชาสังคม หน่วยงานวิชาการ และภาคเอกชน

๑. เพิ่มบทบาท และความรับผิดชอบแก่ผู้นำระดับสูง

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ:

- ๑.๑ ให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งและดำรงตำแหน่งประธาน คณะกรรมการกำกับทิศทางว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ซึ่งจะประกอบไปด้วยกระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง วางบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในงานด้านโรคไม่ติดต่อให้แก่กระทรวงที่เกี่ยวข้อง และเพื่อให้สามารถแปลงนโยบายและแผนงานไปสู่การปฏิบัติได้จริง และเพิ่มการลงทุนด้านงบประมาณในประเทศให้แก่งานด้านโรคไม่ติดต่อและสุขภาพจิต สอดคล้องไปกับประเด็นด้านการพัฒนาประเทศที่สำคัญ
- ๑.๒ ให้สำนักนายกรัฐมนตรี เป็นผู้ติดตามความก้าวหน้าของเป้าหมายด้านโรคไม่ติดต่อในระดับประเทศ และเป้าหมายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ (อาทิเช่น การจัดทำรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานเรื่องโรคไม่ติดต่อที่เข้าใจง่าย โดยการใช้ NCD progress scorecard อย่างง่าย) และรายงานต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภาเป็นประจำทุกปี
- ๑.๓ ป้องกันการแทรกแซงจากอุตสาหกรรมยาสูบ อุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อุตสาหกรรมที่ก่อมลพิษทางอากาศ และ อุตสาหกรรมอาหาร เพื่อรักษาผลประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าผลประโยชน์ทางการค้า
- ๑.๔ ให้การภาคยานุวัติ พิธีสารจัดการลักลอบค้ายาสูบ (Protocol to Eliminate Illicit Trade in Tobacco) ของอนุสัญญาควบคุมยาสูบ องค์การอนามัยโลก
- ๑.๕ ค้นหาบุคคลที่เป็นแชมป์เปี้ยนส์ (ผู้นำ) ด้านโรคไม่ติดต่อและส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานเพื่อเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ ทั้งในและนอกภาคสาธารณสุข
- ๑.๖ สนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นผู้นำในระดับโลก และเป็นศูนย์กลางระดับโลกของการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มประเทศรายได้ต่ำถึงปานกลาง (LMIC) รวมถึงการถอดบทเรียนจากกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

⁹ 'Best buys' and other recommended interventions for the prevention and control of NCDs. Updated Appendix 3 of the Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases, 2013–2020. 2017. WHO Geneva.

๒. สนับสนุนการดำเนินงานร่วมกันทุกภาคส่วน ทั้งจากภาครัฐ และทุกภาคส่วนของสังคม เพื่อเร่งรัดปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์และแผนงานโรคไม่ติดต่อ

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ:

- ๒.๑ แต่งตั้งผู้แทนระดับสูงด้านโรคไม่ติดต่อจากกระทรวงต่างๆ เพื่อให้มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการกำกับทิศทางระหว่างกระทรวงที่จะตั้งขึ้น
- ๒.๒ ใช้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อให้มีการคำนึงถึงผลกระทบเชิงสาธารณสุข ในการพิจารณานโยบายด้านต่างๆของรัฐบาล อาทิเช่น การคลัง การค้า การเกษตร อุตสาหกรรม สิ่งแวดล้อม ข้อมูลและระบบโทรคมนาคม การคมนาคม และการพัฒนาเขตพื้นที่เมือง
- ๒.๓ สร้างกลไกเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการประสานการดำเนินงานกับกลุ่มองค์กรนอกภาครัฐ รวมถึงการ ขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) เช่น ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน ภาควิชาการ ชุมชน ในขณะที่เดียวกันก็ต้องป้องกันสุขภาพประชาชนจากผลประโยชน์ทับซ้อนด้วย

๓. เพิ่มการลงทุนงบประมาณภาครัฐ รวมถึงการจัดเก็บภาษีผลิตภัณฑ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ:

- ๓.๑ ทำให้ระบบการจัดเก็บภาษีผลิตภัณฑ์ยาสูบไม่ซับซ้อน ด้วยการยกเลิกระบบอัตราภาษีแบบสองชั้น และเพิ่มการจัดเก็บภาษีในผลิตภัณฑ์ยาเส้นมวนเอง (roll-your-own; RYO)
- ๓.๒ เพิ่มอัตราภาษีสรรพสามิตที่จัดเก็บปีต่อปี สำหรับผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มผสมน้ำตาล
- ๓.๓ คงไว้ซึ่งกลไกทางการเงินเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ เช่น การเก็บภาษีจากผลิตภัณฑ์ยาสูบ แอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มเติมน้ำตาล รวมถึงสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กองทุนสร้างเสริมสุขภาพของ สปสช. และกองทุนด้านสุขภาพจากหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น
- ๓.๔ เพิ่มการจัดสรรงบประมาณภาครัฐสำหรับงานสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งจากกระทรวง และจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

๔. เพิ่มความเข้มงวดและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ:

- ๔.๑ เร่งรัดการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อในระดับท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง บทบาทจากคณะกรรมการควบคุมยาสูบและคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัด
- ๔.๒ เสนอมาตรการบังคับใช้ของบุหรี่แบบเรียบ
- ๔.๓ เพิ่มความเข้มแข็งในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบังคับใช้กฎหมาย รวมถึงการควบคุมการดื่มสุราแล้วขับซี้ และภาษีแอลกอฮอล์ เพิ่มความเข้มงวดในกฎระเบียบเพื่อให้อุตสาหกรรมอาหารผลิตอาหารตามมาตรฐานที่แนะนำ เน้นที่การลดเกลือโซเดียม น้ำตาล และไขมัน
- ๔.๔ ห้ามทำการส่งเสริมการตลาดในผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มสำหรับเด็กที่ไม่มีคุณค่าทางอาหาร และบังคับใช้ พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับการกินของเด็กเล็ก

ในขณะเดียวกัน ทางคณะทำงานฯ เสนอแนะให้ เพิ่มความเข้มแข็งในการจัดการโรคไม่ติดต่อของหน่วยงานสหประชาชาติในประเทศไทย

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ:

- ตั้งคณะทำงานทีมงานสหประชาชาติประจำประเทศไทย (UNCT Thematic Group) เพื่อการทำงานด้านโรคไม่ติดต่ออย่างใกล้ชิดกับหน่วยงานภาครัฐต่างๆที่เกี่ยวข้อง
- ให้องค์การต่างๆของสหประชาชาติร่วมกันผลักดันเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายอย่างเป็นระบบและสนับสนุนการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะดังที่ระบุไว้ข้างต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับกระทรวงอื่นๆ ที่นอกเหนือจากภาคสาธารณสุข



ผู้แทนของคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเยี่ยมชมการดำเนินงานคัดกรองปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อในชุมชน กรุงเทพฯ ประเทศไทย

เครดิตรูปภาพ จาก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ภาคผนวก ๑

ก. รายชื่อคณะทำงานฯ

FAO

Xiangjun Yao
Regional Initiative Coordinator, Asia and the Pacific,
Bangkok
xiangjun.yao@fao.org

Nomindelger Bayasgalanbat
Nutrition Officer, Country office, Bangkok
nomindelger.bayasgalanbat@fao.org

UNAIDS

Eamonn Murphy
Regional Director, UNAIDS for Asia and the Pacific
murphy@unaids.org

Reeta Bhatia
Regional Senior Policy Adviser, UNAIDS for Asia and
the Pacific
bhatiar@unaids.org

ดร. พิชรา เภญรัตน์
ผู้อำนวยการ
โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย
benjarattanapornp@unaids.org

UNDP

Valerie Cliff
Deputy Regional Director for Asia and the Pacific, and
Director of the Bangkok Regional Hub, UNDP
valerie.cliff@undp.org

Nadia Rasheed
Team Leader, HIV, Health & Development, Asia-
Pacific, Bangkok Regional Hub
nadia.rasheed@undp.org

UN Resident Coordinator Office, Thailand

Deirdre Boyd
United Nations Resident Coordinator, Bangkok
deirdre.boyd@undp.org

UNFPA

Bjorn Andersson
Regional Director, Asia and the Pacific, Bangkok
andersson@unfpa.org

ดร. วาสนา อัมมอม
ผู้ช่วยผู้แทน
กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย
im-em@unfpa.org

UNICEF

Ms Karin Hulshof
Regional Director, East Asia and the Pacific
khulshof@unicef.org

Thomas Davin
Representative, Thailand
tdavin@unicef.org

คุณศิริรัตน์ ชุณศาสต์
เจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็ก
schunnasart@unicef.org

คุณนภัทร พิศาลบุตร
เจ้าหน้าที่สื่อสารเพื่อการพัฒนา
nphisanbut@unicef.org

UNWomen

คุณวิปัญจิต เกตุnutí
ผู้ประสานงานโครงการด้านผู้หญิงในภูมิภาคเอเชีย
และแปซิฟิก องค์การสหประชาชาติ
vipunjit.ketunuti@unwomen.org

WFP

Fatiha Terki
Deputy Director, Nutrition Division, World Food
Programme, Rome
fatiha.terki@wfp.org

James Kingori
Nutrition Advisor, Regional office, Bangkok
james.kingori@wfp.org

UN Environment

Kakuko Nagatani-Yoshida
Regional Coordinator for Chemicals, Waste and Air
quality, Regional Office for Asia and the Pacific
nagatani-yoshida@un.org

ITU

Sameer Sharma
Senior Advisor, Regional office for Asia and the Pacific
sameer.sharma@itu.int

WHO

Soumya Swaminathan
Deputy Director-General for Programme,
Geneva
swaminathans@who.int

Daniel Kertesz
WHO Representative, Thailand
kertesz@who.int

Nick Banatvala
Head of Task Force Secretariat, Geneva
banatvalan@who.int

นพ. ทักษิณ รสรมรังสี
ผู้อำนวยการแผนกโรคไม่ติดต่อและอนามัยสิ่งแวดล้อม
องค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคเอเชียใต้-ตะวันออก
thamarangsit@who.int

ดร. สุชีรา บสรสสินธุ์
National Professional Officer
องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย
bunluesins@who.int

Renu Garg
Medical Officer, Country Office, Thailand
gargr@who.int

ผู้เชี่ยวชาญฝ่ายไทย

นพ.วิวัฒน์ โรจนพิทยากร
ผู้อำนวยการศูนย์นโยบายและการจัดการสุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
wiwatroj@yahoo.com

ศ.เกียรติคุณ พญ.วรรณิ นิธิยานันท์
นายกสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย
ประธานเครือข่ายโรคไม่ติดต่อ
wannee.nit@mahidol.ac.th

นพ. ภูษิต ประครองสาย
ผู้ทรงคุณวุฒิ
สำนักปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
phusit@ihpp.thaigov.net

พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร
ผู้ทรงคุณวุฒิ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
spsrivanich@gmail.com

บ. ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

รัฐบาลไทย

พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา
นายกรัฐมนตรี

กระทรวงสาธารณสุข

ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร
รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข

นพ.ธวัช สุนทราจารย์
ผู้ช่วยรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข

นพ.สุวพรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย
อธิบดีกรมควบคุมโรค

นพ. พูลลาภ จันทวิจิตรวงศ์
รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

กระทรวงศึกษาธิการ

นพ. ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ

กระทรวงการคลัง

นาย พรชัย ชูระเวช
ที่ปรึกษาด้านเศรษฐกิจการเงิน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ดร.สุปรียา อุดยานนท์
ผู้จัดการ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

นพ.ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา
เลขาธิการ

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

นพ. สมชาย ตรีทิพย์สถิตย์
ผู้อำนวยการกองสร้างเสริมสุขภาพ

หน่วยงานภาคประชาสังคม

ศ.นพ. ประทีป วาศาสกรกิจ
เลขาธิการมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนา

ศ.เกียรติคุณ พญ.วรรณิ นิธิยานันท์
นายกสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย
ประธานเครือข่ายโรคไม่ติดต่อ

พศ. นพ.สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ
ประธานเครือข่ายการลดบริโภคเค็ม

ค. ผู้ที่เข้าร่วมเวทีผู้บริหารระดับสูง

กระทรวงสาธารณสุข

นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ
ที่ปรึกษา กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงการคลัง

นส. ชุณห์จิต สัจจใหม่
ผู้ตรวจราชการ กระทรวงการคลัง

กระทรวงศึกษาธิการ

นายสุทิน แก้วพนา
ผู้ช่วยปลัดกระทรวงการศึกษาธิการ

กระทรวงมหาดไทย

นายธนา ยันตรโกวิท
รองอธิบดี กรมการปกครองท้องถิ่น

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

นส. สราญภัทร อนุมัติราชกิจ
ผู้ช่วยปลัดกระทรวง

กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

น.สพ.ประสิทธิ์ ชัยกวีทรัพย์
นายสัตวแพทย์ชำนาญการพิเศษ
กรมปศุสัตว์

นส.ณัฐวรรณ พันธุ์มุง

สำนักโรคไม่ติดต่อ

nuttiwan2516@hotmail.com

กระทรวงแรงงาน

นายทศพล กฤตวงวิมาน
รองอธิบดี กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

นส.ธิดารัตน์ อภิญา

สำนักโรคไม่ติดต่อ

tuangruihai0312@gmail.com

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม**แห่งชาติ**

นส. จินาภากร โรจนนันต์
ที่ปรึกษาอาวุโสด้านนโยบายและแผนงาน

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

นพ. พลเดช ปิ่นประทีป
เลขาธิการ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

นพ.การุณ คุณติรานนท์
รองเลขาธิการ

ง. คณะผู้ประสานงาน กระทรวง สาธารณสุข

พญ.ศศิธร ตั้งสวัสดิ์

ผู้อำนวยการ

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

sasitth@gmail.com

พญ.จุรีพร คงประเสริฐ

รองผู้อำนวยการ

สำนักโรคไม่ติดต่อ

jurekong@gmail.com

กพญ.ศิริวรรณ พิชัยรังสฤษฎ์

รองผู้อำนวยการ

สำนักโรคไม่ติดต่อ

pitayarangsarit@gmail.com

นพ. ไพบูลย์ สิมคำ

สำนักโรคไม่ติดต่อ

กรมควบคุมโรค

zalenxxx@gmail.com

พญ. บุษัน ธีรอินทร์

รักษาการผู้ทรงคุณวุฒิ

กรมควบคุมโรค

boosbun@gmail.com

นพ.พิสุทธิ ชื่นจงกลกุล

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์

topico@gmail.com

ภาคผนวก ๒ กำหนดการ

เวลา	รายละเอียด
วันอังคารที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๑	
๐๙.๐๐-๑๐.๐๐	เข้าพบทีมงานสหประชาชาติประจำประเทศไทย (UN Country Team)
๑๐.๑๕-๑๑.๓๐	เข้าพบสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โดย นพ. สุปรีดา อุดยานนท์ ผู้จัดการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๑๓.๐๐-๑๔.๑๕	คณะ ๑ เข้าเยี่ยมและประชุมร่วมกับคณะผู้บริหารของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กลไกการขับเคลื่อนงานด้านการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ ในระดับพื้นที่ โดย นพ. พลเดช ปิ่นประทีป เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
	คณะ ๒ เข้าพบภาคประชาสังคม โดยตัวแทนจากสมาพันธ์เครือข่าย NCD Alliance และภาคประชาสังคม
๑๔.๓๐-๑๖.๓๐	เข้าพบกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง ประธาน: นพ. ธวัช สุนทราจารย์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข - แนะนำคณะทำงานฯ แบ่งปันประสบการณ์จากประเทศอื่นๆ โดย พญ. ชอมนุญา สวามินาทาน รองผู้อำนวยการใหญ่ องค์การอนามัยโลก และประธานคณะทำงานฯ - ความก้าวหน้าและทิศทางเชิงนโยบายในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ รวมถึงกลไกในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อในประเทศไทย - นพ. สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข - นพ. คำนวน ธีงูศักดิ์ ประธานอนุกรรมการกำกับทิศโครงการความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโรค ด้านโรคไม่ติดต่อ - นพ. ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ศ. เกียรติคุณ พญ. วรณิ นิธิยานนท์ ประธานสมาพันธ์เครือข่าย NCD แห่งประเทศไทย
๑๘.๐๐-๒๐.๐๐	งานเลี้ยงรับรองโดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพ พบปะกับแขกพิเศษด้าน NCD

เวลา	รายละเอียด
วันพุธที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๑	
๙.๐๐-๙.๓๐	เข้าเยี่ยมนายกรัฐมนตรี
๑๐.๓๐-๑๒.๐๐	ลงพื้นที่ แบ่งเป็นสองคณะ
	คณะที่ ๑ : เข้าพบและประชุมร่วมกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ นพ. ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์ ผลสำเร็จของการลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ ผ่านโครงการอาหารกลางวัน เด็กไทยแถมใส่ และโรงเรียนสีขาว นักเรียนไทยสุขภาพดี โดยกระทรวงศึกษาธิการและคณะ
	คณะที่ ๒ : ประชุมขับเคลื่อนนโยบายการลดเกลือและโซเดียมในกลุ่มอาหารสำเร็จรูป ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และผู้ผลิตภาคอุตสาหกรรม - โดย นพ. พูนลาภ จันทวิจิตรวงศ์ รองเลขาธิการ ออย. - นพ. สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ ประธานเครือข่ายลดบริโภคเค็ม ศ. วิสิฐ จະวะสิต สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล - ผู้แทนจากอุตสาหกรรมอาหาร
๑๓.๐๐-๑๕.๐๐	คณะที่ ๑ : เข้าเยี่ยมและประชุมร่วมกับคณะบริหารของกระทรวงการคลัง และภาคีเครือข่าย การขับเคลื่อนการใช้มาตรการภาษี ในการจัดการโรคไม่ติดต่อ โดยกระทรวงการคลังและคณะ
	คณะที่ ๒ ลงพื้นที่ในศูนย์สุขภาพ กรุงเทพมหานคร - กลไกและการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ ในระดับพื้นที่ - งบประมาณสนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ โดยผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะ และผู้แทนศูนย์สุขภาพ กรุงเทพมหานคร
๑๖.๐๐ - ๑๘.๐๐	ประชุมกับคณะทำงานฯ ในประเด็นข้อค้นพบ บทสรุป และข้อเสนอแนะ รวมถึงเนื้อหาสำหรับงานแถลงข่าว

เวลา	รายละเอียด
วันพฤหัสบดีที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๑	
๙.๐๐-๑๑.๐๐	ประชุมผู้บริหารระดับสูงว่าด้วยโรคไม่ติดต่อ (NCDs) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ผู้ดำเนินรายการ: นพ. วิวัฒน์ โรจนพิทยากร แถลงข้อเสนอแนะจากคณะทำงานฯ โดย • พญ. ชอมนุญา สวามินาทาน รองผู้อำนวยการใหญ่ องค์การอนามัยโลก • คุณเดียร์เดอร์ บอยด์ ผู้ประสานงานองค์การสหประชาชาติประจำประเทศไทย (UN Resident Co-ordinator) แถลงความมุ่งมั่นที่จะดำเนินงานเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยผู้แทนระดับสูงจากหลากหลายภาคส่วน • คุณจินางค์กูร โรจนนันท์ ที่ปรึกษาอาวุโสด้านนโยบายและแผนงาน สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ • คุณชุนหิชาติต์ สังข์ใหม่ ผู้ตรวจราชการ กระทรวงการคลัง • คุณสุทิน แก้วพนา ผู้ช่วยปลัดกระทรวง กระทรวงศึกษาธิการ • คุณธนา ยันตรโกวิท รองอธิบดี กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย • คุณสรณภัทร อนุมิตรราชกิจ ผู้ช่วยปลัดกระทรวง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ • สพ. ประสิทธิ์ ชัยทวิทรัพย์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ • คุณอนันต์ชัย อนุภัยพัฒนาชื่น รองอธิบดี กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน • นพ. พลเดช ปิ่นประทีป เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ • นพ. การุณย์ คุณติรานนท์ รองเลขาธิการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ • ทพ. สุปรีดา อุดุลยานนท์ ผู้จัดการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ • ศ. เกียรติคุณ นพ. ประกิจ วาทีสารกิจ เลขาธิการ มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน • นพ. สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
๑๑.๐๐-๑๒.๐๐	แถลงข่าวผลของภารกิจคณะทำงานระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ - ศ. คลินิก เกียรติคุณ นพ. ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข - พญ. ชอมนุญา สวามินาทาน รองผู้อำนวยการใหญ่ องค์การอนามัยโลก และประธานคณะทำงานฯ

รายงานฉบับนี้นำเสนอข้อค้นพบ และข้อเสนอแนะจากคณะทำงานร่วมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติด้านการป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ ณ ประเทศไทย คณะทำงานระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติ (United Nations Inter Agency Task Force; UNIATF) นั้นประสานกิจกรรมระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติที่เกี่ยวข้อง และองค์การระหว่างประเทศ ระดับรัฐบาลในการสนับสนุนรัฐบาลของประเทศต่างๆ ทั่วโลกให้บรรลุพันธสัญญาาระดับสูงในการจัดการกับโรคไม่ติดต่อ



**UN INTERAGENCY
TASK FORCE ON NCDs**



@un_ncd