

รายงานการประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้เสนอแนะ
โครงการพัฒนาข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงชุดสิทธิประโยชน์และระบบบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและ
ป้องกันโรคสำหรับผู้ใหญ่/วัยทำงาน ภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
วันจันทร์ที่ 3 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2557 เวลา 13.30-16.30 น.
ณ ห้องโทปาส (Topaz) ชั้น 2 โรงแรมริชมอนด์สไตลิสคอนเวนชันไฮเทล

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา	สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย
2. นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์	มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
3. นพ.กฤษ ลิ้มทองอิน	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4. นางสาวกฤษณา จงสงเสริม	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
5. ดร.นพ.ไพโรจน์ เสาน่วม	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
6. รศ.พญ.อุมาพร สุทัศน์วรุฒิ	สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย
7. ดร.พญ.ฉันทนา ผดุงทศ	สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
8. นพ.ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล	กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
9. พญ.ผุสดี ธรรมานวัตร์	กรมการแพทย์
10. ศ.ดร.สุภา เพ่งพิศ	สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล
11. นพ.ทวีทรัพย์ ศิรประภาศิริ	ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ
12. ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
13. นายบุญฤทธิ์ จำแพง	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
14. ทพญ.ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์	ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ
15. นายพงษ์สิทธิ์ วงค์เจริญ	เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่
16. ดร.ชัยยุทธ ขวลิตนิกุล	สมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน
17. พญ.จรีพร คงประเสริฐ	สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
18. นพ.สมาน พุตระกูล	สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
19. นางสาวมสรส สะอาด	สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
20. นางสาว อัญชลี คติอนุรักษ์	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
21. นางสาววชิราภรณ์ มุสิกกา	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
22. พญ. นภาพรรณ วิริยะอุตสาหกุล	สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
23. นพ.दनัย ชิกันดา	สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
24. นางสาวปิยะวรรณ กลิ่นสุนทร	สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
25. นางสาวศศิพร ตัชชานานุสรณ์	สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
26. นางสาวทพิชา โปษยานนท์	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
27. นางสาวกมลทิพย์ แซ่เล่า	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

28. น.ส.เบญจมาศ	สุรมิตรไมตรี	กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
29. นางสาวมะลิ	ไพฑูรย์เนรมิต	กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
30. ดร.นพ.บัญญัติ	ศรไพศาล	สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงหลัก
31. ทพ.ศิริเกียรติ	เหลียงกอบกิจ	สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงหลัก
32. นพ.ชาญวิทย์	วสันตธนารัตน์	สำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ
33. นางสาวเพ็ญโสม	จำเรียงฤทธิ	สำนักพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
34. ดร.นพ.ยศ	ตีระวัฒนานนท์	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
35. ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ	ตันติเวสส	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
36. ผศ.ดร.ภญ.ณัฐริญา	คำผล	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
37. ดร.ภญ.นัยนา	ประดิษฐ์สิทธิกร	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
38. ดร.ภญ.ศิตาพร	ยังคง	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
39. ภญ.วริทธิ์	จันทร์สถาพรจิต	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
40. น.ส.ชุตินา	คำดี	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
41. Thant Htoo	Aung	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
42. น.ส.สุชญา	สุขสวัสดิ์	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
43. น.ส.สุชฎิตี	ดวงโคตตะ	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
44. นายนรินทร์ธร	จันทร์ไพจิตร	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
45. นางสาวอภิญา	มัตเดช	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ประธานการประชุม กล่าวเปิดการประชุม จากนั้น ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ ชี้แจงที่มาและความสำคัญของโครงการพัฒนาข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงชุดสิทธิประโยชน์และระบบบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ใหญ่/วัยทำงาน และ ดร.ภญ.ศิตาพร ยังคง นำเสนอความเป็นมา วัตถุประสงค์ของโครงการและขั้นตอนการศึกษา และวัตถุประสงค์ของการประชุม โดยสรุปได้ดังนี้

โครงการพัฒนาข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงชุดสิทธิประโยชน์และระบบบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ใหญ่/วัยทำงาน เป็นโครงการภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำข้อเสนอสำหรับพัฒนานโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ใหญ่/วัยทำงาน (อายุระหว่าง 25-59 ปี) ที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ในด้านประสิทธิผล และ/หรือความคุ้มค่า โดยการจัดทำข้อเสนอจะทำการอย่างเป็นระบบ โปร่งใสและมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยขั้นตอนของการศึกษาประกอบด้วยการค้นหาปัญหาสุขภาพที่สำคัญของคนกลุ่มวัยนี้ ทบทวนมาตรการ/นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ดำเนินการอยู่ในประเทศและต่างประเทศ รวมถึงวิเคราะห์ปัญหา/อุปสรรคของการนำมาตรการ/นโยบายเหล่านั้นในทางปฏิบัติในประเทศไทยเพื่อใช้ในการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายต่อไป

วัตถุประสงค์ของการประชุมครั้งนี้ เพื่อ 1) กำหนดปัญหาสุขภาพที่สำคัญของคนวัยผู้ใหญ่/วัยทำงาน 2) เสนอมาตรการที่ควรดำเนินการในประเทศไทย และ 3) ให้ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินมาตรการเหล่านั้น โดยคณะผู้วิจัยได้นำเสนอผลการทบทวนวรรณกรรมในประเด็นต่างๆ หลังจากนั้นผู้เข้าร่วมประชุมได้ร่วมกันอภิปราย ซึ่งสามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ ดังนี้

การทบทวนวรรณกรรมปัญหาสุขภาพ มาตรการและนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ใหญ่/วัยทำงานในต่างประเทศ

ผศ.ดร.ภญ.ณัฐริญา คำผล อาจารย์ประจำคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้นำเสนอบทเรียนจากการทบทวนปัญหาสุขภาพ มาตรการและนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ใหญ่/วัยทำงานในประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดา สหราชอาณาจักร และออสเตรเลีย เกี่ยวกับ 5 ปัญหาสุขภาพที่สำคัญใน 4 ประเทศดังกล่าว ได้แก่ 1) ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2) การสูบบุหรี่ 3) โรคอ้วนหรือภาวะน้ำหนักเกิน 4) การบาดเจ็บจากการทำงาน และ 5) โรคเรื้อรัง (ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน ปัญหาสุขภาพจิต ความดันโลหิตสูง มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ และมะเร็งปากมดลูก)

ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอให้ผู้วิจัยทบทวนและนำเสนอข้อมูลพื้นฐานของแต่ละประเทศด้วย เนื่องจากการมีนโยบายที่ต่างกันเกิดอาจเกิดจากบริบทและต้นทุนทางสังคมที่ต่างกัน นอกจากนี้ควรขยายขอบเขตของการทบทวนบทเรียนไปยังมาตรการที่ภาคเอกชนเป็นผู้ดำเนินการ เนื่องจากผู้ดำเนินนโยบายสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในต่างประเทศนั้นได้มีเพียงภาครัฐเท่านั้น แต่รวมถึงภาคเอกชนด้วย

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพของผู้ใหญ่/วัยทำงานในประเทศไทยและการคัดเลือกปัญหาสุขภาพที่สำคัญเพื่อจัดทำข้อเสนอสำหรับพัฒนานโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ใหญ่/วัยทำงาน

ดร.ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร นำเสนอผลการทบทวนสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของผู้ใหญ่/วัยทำงานในประเทศไทย โดยพิจารณาจากข้อมูลภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย ซึ่งพบว่าปัญหาสุขภาพที่ทำให้เกิดการสูญเสียปีสุขภาวะ 10 อันดับแรกในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ประกอบด้วยโรค 9 โรค และปัจจัยเสี่ยง 12 ปัจจัยเสี่ยง ทั้งนี้ผู้วิจัยเพิ่มเรื่องของอาชีพอนามัย (โรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน) เข้าไปอีกหัวข้อ เนื่องจากเป็นประเด็นสุขภาพที่เฉพาะสำหรับคนกลุ่มวัยนี้ จากนั้นผู้วิจัยคัดเลือกโรค/ปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาสำคัญเร่งด่วน เพื่อนำไปจัดทำเป็นข้อเสนอเพื่อการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคต่อ สปสช. โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

- 1) มีช่องว่างองค์ความรู้ ปัญหาและอุปสรรคที่ต้องเร่งแก้ไข
- 2) มีมาตรการที่มีแนวโน้มใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับประชากรได้

ผลการคัดเลือกประกอบด้วยปัญหาสุขภาพ 7 หัวข้อ ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็งตับ การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ อาชีพอนามัย ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่/ยาสูบ

ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นด้วยกับปัญหาสุขภาพทั้ง 7 หัวข้อว่ามีความสำคัญสำหรับผู้ใหญ่/วัยทำงาน และเสนอให้เพิ่มหัวข้อปัญหาสุขภาพพร้อมเหตุผล ดังนี้

- ปัญหาสุขภาพจิตในวัยทำงาน เนื่องจากเป็นปัญหาสำคัญในวัยทำงาน ที่มีความเครียดหรืออาการซึมเศร้าจากการทำงาน และอาจนำมาสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงสุขภาพที่สำคัญ อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยชี้แจงว่าปัญหาสุขภาพจิตจะพบมากในกลุ่มผู้สูงอายุไทย และการแก้ไขปัญหาคความเครียดในที่ทำงานได้มีกล่าวไว้รวมอยู่ในหัวข้อปัญหาสุขภาพอื่นๆ อยู่แล้ว
- มะเร็งเต้านม เนื่องจากเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของผู้หญิงไทย และเป็นหนึ่งในสามของมะเร็งที่พบมากที่สุดในประเทศไทย จึงควรมีการพิจารณามาตรการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยได้อ้างถึงการศึกษามาก่อนมาเกี่ยวกับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ซึ่งบ่งชี้ว่ามาตรการที่มีหลักฐานยืนยันว่ามีประโยชน์ต่อการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมคือการทำ mammogram แต่ไม่มีความคุ้มค่าหากต้องให้การตรวจนี้กับหญิงไทยทุกคน เนื่องจากประเทศไทยอุบัติการณ์การเกิดน้อยกว่าต่างประเทศมาก และขณะนี้กำลังมีการศึกษาเพื่อพัฒนา Clinical prediction score เพื่อคัดกรองผู้หญิงที่ควรได้รับการตรวจด้วย mammogram
- ปัญหาการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งผู้วิจัยชี้แจงว่าปัญหาดังกล่าวไม่ใช่ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของผู้ใหญ่/วัยทำงานในประเทศไทย

การทบทวนมาตรการ/นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ใหญ่/วัยทำงานในประเทศไทย

นักวิจัยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพนำเสนอผลการทบทวนมาตรการ/นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ใหญ่/วัยทำงาน ภายใต้ปัญหาสุขภาพที่สำคัญทั้ง 7 หัวข้อข้างต้น หลังจากนั้นผู้เข้าร่วมประชุมได้ร่วมกันอภิปรายซึ่งสามารถสรุปประเด็นสำคัญในแต่ละหัวข้อได้ดังนี้

1. โรคหัวใจและหลอดเลือด

- ถึงแม้ว่าโรคเบาหวานจะเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือด แต่ควรแยกโรคเบาหวานออกมาเป็นอีกหัวข้อหนึ่ง เนื่องจากโรคเบาหวานเป็นปัญหาสุขภาพที่มีขนาดของปัญหาค่อนข้างใหญ่ และ โรคทั้งสองยังมีรหัส ICD 10 ที่แตกต่างกัน
- ควรทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับมาตรการสำคัญอื่นๆ ที่มีการดำเนินงานในปัจจุบัน เช่น
 - การลดการบริโภคเกลือ
 - หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่ดำเนินการโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งในโครงการนี้มีการประเมินพฤติกรรม และการประเมินความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ (health literacy) ที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่อไม่เรื้อรังไว้ด้วย
- ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความเห็นว่าควรพิจารณาเครื่องมือ 10-year CVD risk assessment ซึ่งได้รับการแนะนำโดยองค์การอนามัยโลกให้ใช้เป็นแนวทางเดียวกันทั่วโลกและได้บรรจุในแผนงานของกระทรวง

สาธารณสุขเพื่อใช้คัดกรองความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด เปรียบเทียบกับการใช้ Rama E-GAT score ที่เสนอโดยผู้วิจัยด้วย

ควรทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดการหลังจากมีกระบวนการคัดกรองด้วย เช่น การส่งต่อผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดไปยัง Diet Physical Activity Clinic (DPAC) ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความเห็นว่าการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ดีที่สุด คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (life style modification) อย่างไรก็ตามควรมีการศึกษาเพิ่มเติม เช่น การประเมินความคุ้มค่า

2. โรคมะเร็งตับ

- ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอให้พิจารณาสาเหตุของการเกิดมะเร็งตับอื่นๆ นอกเหนือจากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ (hepatitis) เพื่อขยายขอบเขตการประเมินให้กว้างกว่าการเป็นมะเร็งตับจากการติดเชื้อไวรัส Hepatitis B หรือ C ซึ่งจะส่งผลต่อการพิจารณามาตรการ ทั้งนี้ ผู้วิจัยชี้แจงว่า สาเหตุของการเกิดมะเร็งตับต่างๆ เป็นปัจจัยเสริมซึ่งกันและกัน และยังไม่มีความชัดเจนในการรักษามะเร็งตับ อีกทั้งการให้ยาอาจมีผลเสียมากกว่าผลดี ซึ่งปัจจุบันกำลังทำการศึกษาเรื่องการคัดกรองอยู่ ดังนั้น การทบทวนครั้งนี้จึงเน้นสาเหตุที่เกิดจาก Chronic Hepatitis เท่านั้น

3. การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

- ควรทบทวนวรรณกรรมให้ครอบคลุมการให้การรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
- การให้บริการเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี ควรเน้นการให้บริการเชิงรุก เช่น การให้คำปรึกษาแบบ community-based HIV counseling and testing

4. โรคมะเร็งปากมดลูก

- ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นด้วยกับนักวิจัยเรื่องการพัฒนากระบวนการเพื่อติดตามและประเมินผลมาตรการต่างๆ นอกจากนั้นควรมีการประเมินซ้ำ (re-evaluate) ในมาตรการที่เคยทำการประเมินแล้ว
- ปัญหาที่สำคัญของการจัดการมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทยคือ 1) การให้บริการคัดกรองและการติดตามผู้ป่วยหลังการคัดกรอง 2) การเก็บข้อมูลเข้าฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลผู้ป่วยใหม่ (new case) และข้อมูลการเสียชีวิต (death case)

5. อาชีวอนามัย

- ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอให้ใช้คำว่า “โรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน” แทนคำว่า “อาชีวอนามัย” เพื่อให้ชัดเจนมากขึ้น

- ควรมีการดูแลสุขภาพแรงงานในระบบโดยกลุ่มนายจ้างเป็นผู้จัดบริการ โดยมีหน่วยงานส่วนกลางเป็นผู้ออกแบบและกำหนดกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การบาดเจ็บ และอุบัติเหตุแก่นายจ้างเพื่อให้การทำกิจกรรมเป็นรูปแบบเดียวกันทั้งหมด
- ควรพิจารณารูปแบบกิจกรรมที่จะสามารถครอบคลุมถึงกลุ่มแรงงานนอกระบบ เพื่อให้เข้าถึงการรับบริการตรวจสุขภาพหรือคัดกรองความเสี่ยงของโรคจากการทำงานได้
- ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นด้วยกับการพัฒนาติดตามสุขภาพของลูกจ้าง โดยเฉพาะโรคที่เกิดจากการทำงานอย่างต่อเนื่อง แม้ลูกจ้างจะพ้นสภาพการเป็นลูกจ้างแล้ว โดยคำนึงถึงระบบการเบิกจ่ายเงินสำหรับการบริการในรูปแบบของการเฝ้าระวังสุขภาพดังกล่าวให้มีความเหมาะสมด้วย

6. ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- นอกจากมาตรการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรงแล้ว ควรให้การสนับสนุนมาตรการที่เป็น non-health ด้วย เช่น สายด่วนเลิกเหล้า (quit line) และการรณรงค์เลิกเหล้าในช่วงเทศกาลต่างๆ เป็นต้น

7. การสูบบุหรี่/ยาสูบ

- ระบบการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ยังขาดการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนและหน่วยงานปฏิบัติงาน ทำให้การดำเนินงานยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร
- มาตรการที่น่าสนใจเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการสูบบุหรี่/ยาสูบ คือ การสนับสนุนยาทางเลือกที่ช่วยเลิกบุหรี่ เช่น การให้หมากฝรั่งหรือลูกอมนิโคติน

8. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

- ควรทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับมาตรการป้องกันปัจจัยเสี่ยงบางอย่างซึ่งสามารถครอบคลุมได้หลายโรค
- ควรให้ความสำคัญกับมาตรการ/โครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้มากขึ้น

ปิดการประชุมเวลา 16.30 น.

ภญ. วรสิทธิ์ จันทรสถาพรจิต

ผู้สรุปรายงานการประชุม

ดร.ภญ. ศีตาพร ยิ่งคง

ผู้ตรวจรายงานการประชุม