



บทที่ 3

นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของไทย

1. สิทธิด้านสุขภาพของประชาชน

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550¹ เป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศไทย ซึ่งวางหลักประกันต่อสิทธิเสรีภาพของประชาชนไว้อย่างรอบด้านทั้งทางกาย ทางจิตและสังคม ซึ่งรัฐไม่สามารถล่วงหรือละเมิดได้ หากแต่มีหน้าที่ให้การคุ้มครองสิทธิเสรีภาพดังกล่าว โดยในรัฐธรรมนูญได้ระบุถึงสิทธิด้านสุขภาพของประชาชน รวม 5 สิทธิ ใน 7 มาตรา ดังนี้

1. สิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุข การป้องกันและจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐที่เหมาะสม ได้มาตรฐานทั่วถึง มีประสิทธิภาพ **โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย**และทันต่อเหตุการณ์ (มาตรา 51 ของรัฐธรรมนูญ)
2. สิทธิในการอยู่รอดและได้รับการพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญาของเด็กและเยาวชนตามศักยภาพในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนเป็นสำคัญ (มาตรา 52 ของรัฐธรรมนูญ)
3. สิทธิในการเข้าถึง และใช้ประโยชน์จากสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ (มาตรา 53 54 และ 55 ของรัฐธรรมนูญ)
4. สิทธิในการรับข้อมูล คำชี้แจง และแสดงความคิดเห็น หากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่นดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต (มาตรา 57 ของรัฐธรรมนูญ)
5. สิทธิในการมีส่วนร่วมกับรัฐและชุมชนในการอนุรักษ์ บำรุงรักษา การได้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและ ความหลากหลายทางชีวภาพ และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัย (มาตรา 67 ของรัฐธรรมนูญ)

2. แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐด้านสุขภาพตามรัฐธรรมนูญ

นโยบายพื้นฐานแห่งรัฐที่ปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 บัญญัติไว้ ด้วยเจตนารมณ์ให้เป็นนโยบายหลักขั้นพื้นฐานที่ประชาชนพึงจะได้รับบริการจากรัฐ ที่ทุกรัฐบาลต้องดำเนินการเพื่อการพัฒนาประเทศ โดยจัดทำเป็นแผนการบริหารราชการแผ่นดิน ซึ่งแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐนี้ไม่ใช่นโยบายของรัฐบาลใดรัฐบาลหนึ่ง ดังนั้น รัฐบาลที่เข้ามาทำหน้าที่บริหารประเทศจะต้องแจ้งต่อรัฐสภาว่าจะดำเนินการใดๆ ในระยะเวลาใด เพื่อจะบริหารราชการแผ่นดินให้เป็นไปตามแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้แบ่งแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐออกเป็น 9 ด้าน คือ 1) แนวนโยบายด้านความมั่นคงของรัฐ 2) แนวนโยบายด้านการบริหารราชการแผ่นดิน 3) แนวนโยบายด้านศาสนา สังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม 4) แนวนโยบายด้านกฎหมายและการยุติธรรม 5) แนวนโยบายด้านการต่างประเทศ 6) แนวนโยบายด้านเศรษฐกิจ 7) แนวนโยบายด้านที่ดินทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 8) แนวนโยบายด้านสุขภาพ

¹ เป็นรัฐธรรมนูญฉบับที่ 18 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาและมีผลใช้บังคับวันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2550



นโยบายด้านวิทยาศาสตร์ ทรัพย์สินทางปัญญาและพลังงาน และ 9) นโยบายด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งรัฐบาลมีพันธะต้องรายงานผลการดำเนินงาน รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานตามนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐต่อรัฐสภาปีละหนึ่งครั้ง

สำหรับนโยบายด้านสุขภาพจัดอยู่ในแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐด้านศาสนา สังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรมเป็นหลัก มีบางส่วนกระจายอยู่ในด้านอื่น ๆ อีก 5 ด้าน ซึ่งนโยบายด้านสุขภาพที่เป็นหลักและถือได้ว่าเป็นรากฐานของการพัฒนาสุขภาพอนามัยคนไทยที่รัฐจะต้องดำเนินการให้กับประชาชน มี 6 มาตรา และจัดได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

2.1 นโยบายที่สนับสนุนการคุ้มครอง พัฒนาเด็กและเยาวชน การสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ รวมทั้งการพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพและการสนับสนุนการเรียนรู้ เพื่อยุติโรคภัย พิษนาฏมิปัญญาท้องถิ่นและภูมิปัญญาไทยมี 2 มาตรา คือ มาตรา 80(1) (2) (6) และมาตรา 86(2)

มาตรา 80(1) ของรัฐธรรมนูญ ได้บัญญัติว่า “คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้” ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ 10 ตัวชี้วัด โดยจำแนกเป็นตัวชี้วัดด้านการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมวัย 4 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดด้านเสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน 4 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดด้านสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ 2 ตัวชี้วัด

มาตรา 80(2) ของรัฐธรรมนูญได้บัญญัติว่า “ส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพและส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย” ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ 28 ตัวชี้วัด ในด้านสภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน

มาตรา 80(6) ได้บัญญัติว่า “ส่งเสริมและสนับสนุนความรู้รักสามัคคีและการเรียนรู้ ปลูกจิตสำนึก และเผยแพร่มรดกศิลปวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีของชาติ ตลอดจนค่านิยมอันดีงามและภูมิปัญญาท้องถิ่น” ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ 1 ตัวชี้วัด คือ เรื่องจำนวนแพทย์แผนไทยที่จดทะเบียนเพิ่มขึ้น

มาตรา 86(2) ของรัฐธรรมนูญได้บัญญัติว่า “ส่งเสริมการประดิษฐ์หรือการค้นคิดเพื่อให้เกิดความรู้ใหม่ รักษาและพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นและภูมิปัญญาไทย รวมทั้งให้ความคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา” ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ 1 ตัวชี้วัดคือ เรื่อง ให้ความคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา

2.2 นโยบายด้านการคุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมให้อัตถุ์ต่อการใช้สุขภาพพลานามัยที่ดี มี 1 มาตรา คือ มาตรา 85(5) ได้บัญญัติว่า “ส่งเสริม บำรุงรักษา และคุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนายั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดภาวะมลพิษที่มีผลต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยประชาชนชุมชนท้องถิ่นและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน” ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ 2 ตัวชี้วัด คือ อัตราของผู้ป่วยที่มีปัญหาความเจ็บป่วยเนื่องจากมลภาวะและอุบัติการณ์การเกิดโรคชนิดโรคที่สลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา



2.3 นโยบายด้านการพิทักษ์รักษาสถาบันพระมหากษัตริย์ การส่งเสริมการดำเนินการตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และการมีส่วนร่วมของประชาชน มี 3 มาตรา คือ มาตรา 77, 83 และมาตรา 87(1)

มาตรา 77 ได้บัญญัติว่า “รัฐต้องพิทักษ์รักษาไว้ซึ่งสถาบันพระมหากษัตริย์ เอกราช อธิปไตย และบูรณภาพแห่งเขตอำนาจรัฐ และต้องจัดให้มีกำลังทหาร อาวุธยุทโธปกรณ์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย จำเป็น และเพียงพอ เพื่อพิทักษ์รักษาเอกราช อธิปไตย ความมั่นคงของรัฐ สถาบันพระมหากษัตริย์ ผลประโยชน์แห่งชาติและการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข และเพื่อการพัฒนาประเทศ” ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ 1 ตัวชี้วัด คือ ร้อยละของกิจกรรมการจัดพิธีและงานเฉลิมพระเกียรติในวโรกาสต่างๆ (ที่เสร็จแล้วครบถ้วน)

มาตรา 83 ได้บัญญัติว่า “รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการดำเนินการตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ 3 ตัวชี้วัด คือ ร้อยละของหมู่บ้านที่มีการจัดการด้านสุขภาพ ร้อยละของประชาชนกลุ่มเด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นตามแนวสุขบัญญัติแห่งชาติ และร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง

มาตรา 87(1) ได้บัญญัติว่า “ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น” ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ 1 ตัวชี้วัด คือ โครงการสาธารณะที่ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน

3. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ พ.ศ. 2552

อนุสนธิจากการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา องค์การภาคี เครือข่าย และสมาชิกที่ร่วมในกระบวนการขับเคลื่อนเห็นพ้องต้องกันว่า เพื่อให้การปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศมีทิศทางถูกต้องชัดเจนและมีพลังสามารถปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศให้บรรลุเป้าหมายแห่งสุขภาพที่ครอบคลุมทุกมิติ โดยประชาชนทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็ง จำเป็นต้องมีธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นเจตจำนงและพันธะร่วมกันของสังคม และเพื่อให้ทุกภาคส่วนใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ดังนั้นพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้กำหนดให้มีการจัดทำ “ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552” ขึ้น เพื่อเป็นหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ ซึ่งมีผลผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน (ตามมาตรา 48 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550) ซึ่งได้มีการประกาศใช้แล้วเมื่อ 2 ธันวาคม พ.ศ. 2552 มีเป้าหมายกรอบเวลา เป็นภาพรวมของระบบสุขภาพที่มองยาวไปถึงปี พ.ศ. 2563 ประกอบด้วย 12 หมวด ตามสาระสำคัญที่กฎหมายกำหนด ในมาตรา 47 ได้แก่

- หมวด 1 ปรัชญาและแนวคิดของระบบสุขภาพ
- หมวด 2 คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ
- หมวด 3 การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ
- หมวด 4 การสร้างเสริมสุขภาพ
- หมวด 5 การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ
- หมวด 6 การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ
- หมวด 7 การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ
- หมวด 8 การคุ้มครองผู้บริโภค



หมวด 9 การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ

หมวด 10 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

หมวด 11 การสร้างและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข

หมวด 12 การเงินการคลังด้านสุขภาพ

นอกจากนี้ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กำหนดให้มีการจัด**สมัชชาสุขภาพ (Health Assembly)** เพื่อเป็นกระบวนการที่เปิดโอกาสให้ประชาชนและหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ดี และได้นำเอายุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ที่เน้นการเชื่อมโยงพลัง 3 ประสาน ระหว่างการสร้างความรู้หรือการทำงานทางวิชาการ การเคลื่อนไหวของสังคม และการเชื่อมโยงกับภาคการเมือง โดยในมาตรา 24 (3) ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 บัญญัติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปีละ 1 ครั้ง ซึ่งได้จัดไปแล้ว 2 ครั้ง ใน พ.ศ. 2551 - พ.ศ. 2552 และสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น (ดูรายละเอียดในบทที่ 10 การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมและธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ)

4. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติกรอบแนวทางหลักในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนชาวไทย ไว้ในหมวดที่ 5 ส่วนที่ 4 แนวนโยบายด้านศาสนา สังคม การสาธารณสุข การศึกษาและวัฒนธรรม และกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้นำกรอบแนวทางตามรัฐธรรมนูญดังกล่าวมาจัดทำเป็น**แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - พ.ศ. 2554)** โดยมีสาระดังนี้

4.1 แนวคิดและเนื้อหาของแผนฯ

เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่ให้ความสำคัญต่อการต่อยอดความคิด สร้างจินตนาการสุขภาพใหม่ เพื่อมุ่งสู่จุดมุ่งหมายที่เป็นเอกภาพในการสร้างระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้นในการพัฒนาสุขภาพที่เป็นองค์รวมทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ และการรวมพลังทั้งสังคมเพื่อสร้างสุขภาพ โดยน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นฐานคิดและขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ ทั้งในการดำเนินชีวิตและการพัฒนาทางด้านสุขภาพในทุกมิติทุกระดับและทุกภาคส่วนที่สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศ

เนื้อหาของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 จะเป็นการสร้างระบบสุขภาพพอเพียงในสังคมที่อยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน โดยการสร้างวัฒนธรรมสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่ผู้รับบริการอุ่นใจ ผู้ให้บริการมีความสุขและการสร้างระบบภูมิคุ้มกันเพื่อลดผลกระทบจากโรคและภัยคุกคามสุขภาพ

4.2 ภาพลักษณ์และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของระบบสุขภาพไทย

ภาพลักษณ์ระบบสุขภาพ พอเพียงภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เป็นการพัฒนาอย่างเป็นองค์รวม เชื่อมโยงมิติเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและคุณธรรม ซึ่งมีคุณลักษณะดังนี้

- (1) มีรากฐานที่เข้มแข็งจากการมีความพอเพียงทางสุขภาพในระดับครอบครัวและชุมชน
- (2) มีความรอบคอบและรู้จักประมาณอย่างมีเหตุผลในด้านการเงินการคลังเพื่อสุขภาพในทุกระดับ
- (3) มีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและใช้อย่างรู้เท่าทัน โดยเน้นภูมิปัญญาไทยและการพึ่งตนเอง
- (4) มีบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล ฟันฟูสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภค
- (5) มีระบบคุ้มกันที่ให้หลักประกันและคุ้มครองสุขภาพ
- (6) มีคุณธรรม จริยธรรม คือ ซื่อตรง ไม่โลภมากและรู้จักพอ



4.3 วิสัยทัศน์ระบบสุขภาพไทย

ได้กำหนดวิสัยทัศน์ไว้ว่า **“มุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างสุขภาพดี บริการดี สังคมดี ชีวิตมีความสุขอย่างพอเพียง”**

4.4 พันธกิจหลัก

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ได้กำหนดพันธกิจหลักในการพัฒนา รวม 4 พันธกิจ คือ สร้างเอกภาพทางความคิด สร้างจิตสำนึกทางสุขภาพ สร้างระบบจัดการที่โปร่งใส และสร้างกลไกการมีส่วนร่วมในการพัฒนา

4.5 วัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - พ.ศ. 2554)

(1) เพื่อสร้าง**สุขภาพดี**ให้เป็นวิถีชีวิตในทุกช่วงวัยตั้งแต่วัยตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาถึงเชิงตะกอน โดยเน้นการสร้างรากฐานที่เข้มแข็งจากการมีความพอเพียงทางสุขภาพในระดับครอบครัวและชุมชน

(2) เพื่อสร้างระบบ**บริการดี** เป็นระบบบริการที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ ให้บริการที่มีคุณภาพ เป็นมิตร ใส่ใจในความทุกข์และมีความละเอียดอ่อนต่อความเป็นมนุษย์

(3) เพื่อสร้าง**สังคมดี** เป็นสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันได้ด้วยการมีหลักประกันด้านสุขภาพที่ให้ความอุ่นใจและความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ทั้งยามปกติ ยามเจ็บป่วยและยามวิกฤติ

(4) เพื่อสร้าง**ชีวิตที่มีความสุขพอเพียง** เป็นวิถีชีวิตที่มีความสุขสงบ ไม่เบียดเบียนกัน เติบโตได้ในสังคมแห่งการเรียนรู้ มีวัฒนธรรมที่เกื้อกูลต่อการมีสุขภาพ สันติภาพ และการพัฒนาไปสู่ศักยภาพสูงสุดของความเป็นมนุษย์

4.6 เป้าหมายการพัฒนาระบบสุขภาพพอเพียงของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550 - พ.ศ. 2554)

ได้กำหนดเป้าหมายหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพไทยที่มุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียงไว้ 10 ประการคือ

- (1) เอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพที่สมดุลและยั่งยืน
- (2) งานสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกที่สามารถสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีสุขภาพดี
- (3) วัฒนธรรมสุขภาพและวิถีชีวิตที่มีความสุขพอเพียงอย่างเป็นองค์รวม
- (4) ระบบสุขภาพชุมชนและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่เข้มแข็ง
- (5) ระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ มีการใช้เทคโนโลยีอย่างพอประมาณตามหลัก

วิชาการอย่างถูกต้อง เหมาะสม ทำให้ผู้รับบริการมีความอุ่นใจและผู้ให้บริการมีความสุข

- (6) หลักประกันสุขภาพที่เป็นธรรม ทั้งถึง มีคุณภาพ
- (7) ระบบภูมิคุ้มกันและความพร้อมรองรับเพื่อลดผลกระทบจากโรคและภัยคุกคามสุขภาพได้อย่างทันการณ
- (8) ทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากลอย่างรู้เท่าทันและพึ่งตนเองได้
- (9) ระบบสุขภาพฐานความรู้ด้วยการจัดการความรู้อย่างมีเหตุผลรอบด้าน
- (10) สังคมที่ไม่ทอดทิ้งคนทุกข์ยาก เป็นสังคมที่ดูแลรักษาคนจน คนทุกข์คนยาก และผู้ด้อยโอกาสอย่าง

เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์



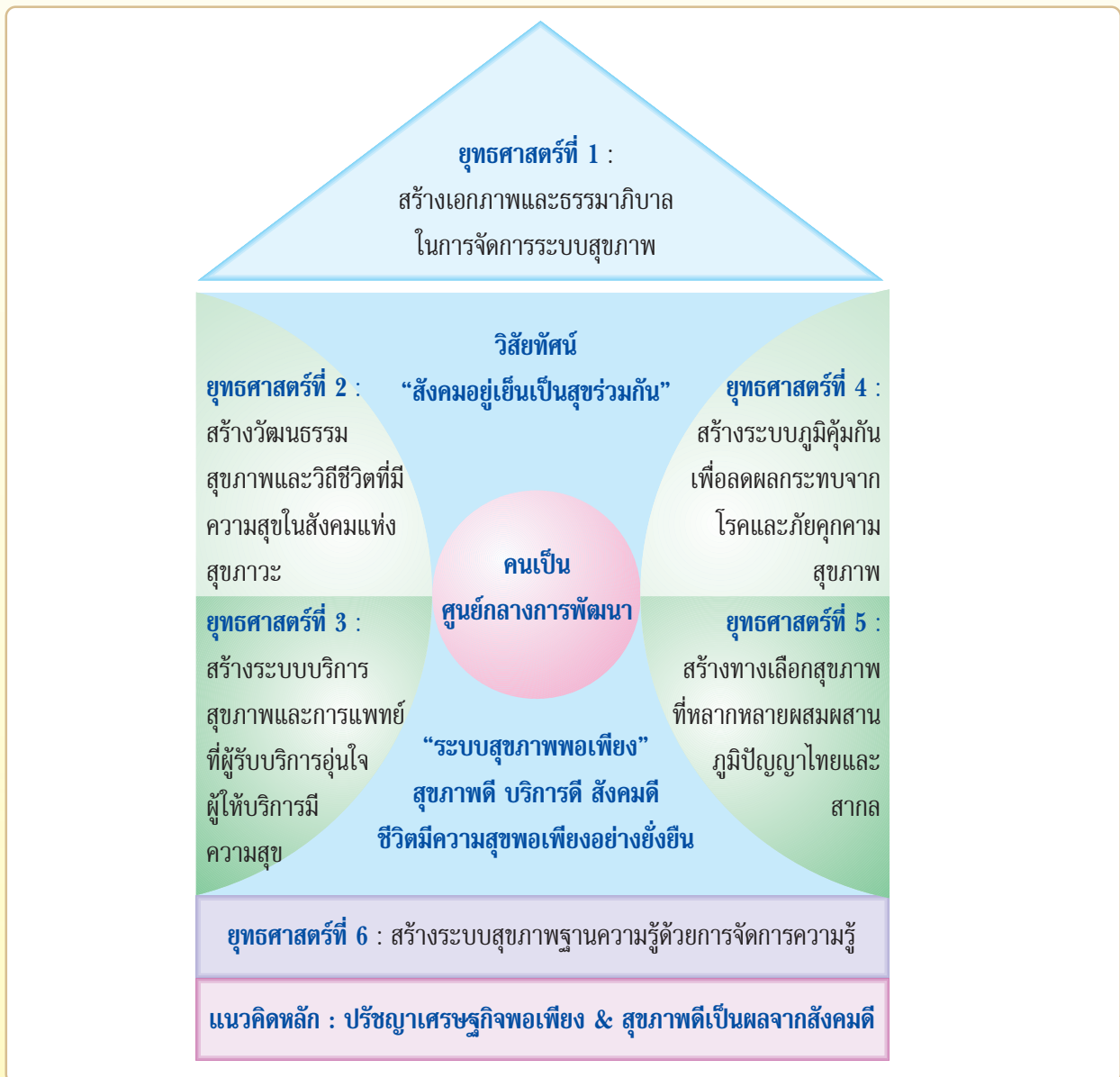
4.7 ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพไทย

เพื่อสร้างระบบสุขภาพพอเพียงในสังคมที่อยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์หลักในการพัฒนา

6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดระบบสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างวัฒนธรรมสุขภาพและวิถีชีวิตที่มีความสุขในสังคมแห่งสุขภาวะ
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่ผู้รับบริการอุ่นใจ ผู้ให้บริการมีความสุข
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างระบบภูมิคุ้มกันเพื่อลดผลกระทบจากโรคและภัยคุกคามสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากล
- ยุทธศาสตร์ที่ 6 การสร้างระบบสุขภาพฐานความรู้ด้วยการจัดการความรู้

ภาพที่ 3.1 กรอบความสัมพันธ์ของแนวคิด วิสัยทัศน์ และยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาประเทศ



ที่มา: คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 - พ.ศ. 2554, พฤษภาคม 2550

ในแต่ละยุทธศาสตร์ของการพัฒนาระบบสุขภาพไทย มีกลวิธีในการพัฒนาดังนี้

กลวิธีในการพัฒนา					
ยุทธศาสตร์ที่ 1	ยุทธศาสตร์ที่ 2	ยุทธศาสตร์ที่ 3	ยุทธศาสตร์ที่ 4	ยุทธศาสตร์ที่ 5	ยุทธศาสตร์ที่ 6
การสร้างเอกภาพและ ทรัพยากรในภาค จัดการระบบสุขภาพ - สร้างความเป็นหนึ่งเดียว ของระบบสุขภาพ - ส่งเสริมและสนับสนุน การกระจายอำนาจด้าน สุขภาพให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น - สร้างระบบธรรมาภิบาล และสร้างวัฒนธรรม องค์กรที่เกื้อกูลต่อการ ทำงาน - ส่งเสริมภาวะผู้นำด้าน สุขภาพทุกระดับ	การสร้างวัฒนธรรมสุขภาพ และวิถีชีวิตที่มีความสุขใน สังคมแห่งสุขภาพ - เร่งรัดสร้างงานสุขภาพเชิง รุก - ขยายงานอาสาสมัครเพื่อ สุขภาพ - ส่งเสริมชมรม กลุ่มสุขภาพ ในชุมชน และองค์กร ประชาสังคม - รณรงค์อย่างต่อเนื่องเพื่อ กระตุ้นจิตสำนึกและ วัฒนธรรมสุขภาพ - ส่งเสริมสุขภาพทางจิต วิญญาณและสุขภาพภาวะทาง ปัญญา	การสร้างระบบบริการสุขภาพและการ แพทย์ที่ผู้รับบริการภูมิใจ ผู้ให้บริการมี ความสุข - เร่งรัดพัฒนางานสุขภาพชุมชนและ ขยายระบบบริการปฐมภูมิเชิงรุก - เสริมสร้างความรู้เชิงให้แก่วินิจฉัย พัฒนาคณะกรรมาธิการ - ลดความขัดแย้งที่นำไปสู่การฟ้องร้อง ด้วยการปรับปรุงการสื่อสาร - ปรับการบริหารและสร้างระบบงาน เพื่อสร้างกำลังใจและแรงจูงใจของผู้ ปฏิบัติงาน - ส่งเสริมนวัตกรรมด้านการเงินการคลัง สุขภาพ - ยกระดับคุณภาพบริการในระบบหลัก ประกันสุขภาพ - สร้างระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการ แพทย์ติดยุติภูมิให้มีความ - ส่งเสริมอุดมคติของวิชาชีพด้านสุขภาพ ทั้งในระบบการศึกษาและในการทำงาน	การสร้างระบบภูมิคุ้มกัน เพื่อลดผลกระทบจากโรค และภัยคุกคามสุขภาพ - พัฒนาระบบการแพทย์ ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ - เตรียมความพร้อมพร้อมด้าน การแพทย์และการ สาธารณสุขทุกระดับ - สร้างกลไกและ กระบวนการนโยบาย สาธารณะที่เอื้อต่อ สุขภาพ - ส่งเสริมศักยภาพ ระบบการเฝ้าระวัง การ ควบคุมป้องกัน การ รักษาพยาบาลโรคอุบัติ ใหม่/อุบัติซ้ำ	การสร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสม ผสานภูมิปัญญาไทยและสากล - เร่งรัดการพัฒนาสมุนไพรให้สามารถนำ อย่างเป็นผลและพอเพียง - ส่งเสริมการบูรณาการทางเลือกสุขภาพใน ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ - ส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น และระบบ สุขภาพชุมชนให้มีความก้าวหน้าในการดูแล รักษาสุขภาพตนเอง - สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ ทางเลือกสุขภาพ - สร้างระบบการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ - สร้างทางเลือกที่หลากหลายในการเยียวยา รักษาโรค ลดการใช้ยาและเทคโนโลยี ทางการแพทย์ที่ฟุ่มเฟือยและมีราคาแพง - พัฒนาการศึกษาศาสตร์การแพทย์แผนไทย - ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างกลไกทาง กฎหมายเพื่อการคุ้มครองและเฝ้าระวังการ ละเมิดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและ สมุนไพรของชาติไทย	การสร้างระบบสุขภาพ ฐานความรู้ด้วยการจัดการ ความรู้ - จัดระบบเพื่อให้เกิด ตรวจสอบ ติดตามและ ประเมินผล - สร้างและสนับสนุนให้ เกิดองค์การเรียนรู้ด้าน สุขภาพและนำมา ประยุกต์ใช้ - สนับสนุนการวิจัยและ พัฒนา - พัฒนาระบบข้อมูล สาธารณสุขให้ทันสมัย เชื่อมต่อได้





5. แผนการดำเนินการด้านสาธารณสุขตามแผนการบริหารราชการแผ่นดิน

แผนปฏิบัติการราชการ 4 ปี (พ.ศ. 2552 - พ.ศ. 2555) กระทรวงสาธารณสุข

5.1 แนวคิดและเนื้อหาสาระของแผนฯ

เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่ดำเนินการตามบทบัญญัติของพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 เช่นกัน แต่ดำเนินการเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ซึ่งจะมีการระบุถึงหน่วยงานรับผิดชอบและงบประมาณที่ได้รับอย่างชัดเจนเพื่อนำไปจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีและคำรับรองการปฏิบัติการประจำปี

สำหรับเนื้อหาสาระของแผนจะเป็นการถ่ายทอดประเด็นนโยบาย เป้าหมาย ตัวชี้วัด กลยุทธ์/วิธีดำเนินงานของแผนการบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2552 - พ.ศ. 2554 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุขตามที่กล่าวไว้ในข้อ 3.2 มาเป็นกรอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการ 4 ปี พ.ศ. 2552 - พ.ศ. 2555 ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นแผนงบประมาณในลักษณะ rolling plan ที่จะต้องปรับแผนงบประมาณปีปัจจุบันให้เท่ากับงบประมาณจริงที่ได้รับและประมาณการล่วงหน้าไปอีก 3 ปีข้างหน้า โดยการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข

5.2 วิสัยทัศน์กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพที่มีคุณภาพประสิทธิภาพและเสมอภาค โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน และสังคมที่มีจิตสำนึกด้านสุขภาพ เพื่อคนไทยทุกคนมีสุขภาพดี ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่เป้าหมายสังคมอยู่เย็นเป็นสุข

5.3 เป้าหมายการให้บริการกระทรวง

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายการให้บริการกระทรวง ตัวชี้วัด และยุทธศาสตร์ ในแผนปฏิบัติการราชการ 4 ปี พ.ศ. 2552 - พ.ศ. 2555 รวม 5 เป้าหมาย และเพื่อให้การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ 4 ปี พ.ศ. 2552 - พ.ศ. 2555 บรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ได้แบ่งการดำเนินงานออกเป็น 58 ผลผลิต/โครงการ รวมเป็นงบประมาณทั้งสิ้น 1,014,630.8309 ล้านบาท โดยเป็นงบประมาณโครงการลงทุนด้านสุขภาพ จำนวน 81,932.0264 ล้านบาท

6. ปฏิญญาแห่งสหัสวรรษ (Millenium Declaration)

6.1 แนวคิดและเนื้อหาสาระของปฏิญญาแห่งสหัสวรรษ

ในเดือนกันยายน พ.ศ. 2543 ผู้นำประเทศต่างๆ ทั่วโลก 189 ประเทศ รวมทั้งประเทศไทย ได้ให้การรับรองปฏิญญาแห่งสหัสวรรษ (Millenium Declaration) อันถือว่าเป็นพันธกิจของประชาคมโลกในการพัฒนาคนอย่างยั่งยืน ซึ่งปฏิญญาดังกล่าวนั้นการต่อสู้กับความยากจน ความอดอยากหิวโหย การไม่รู้หนังสือ โรคภัยไข้เจ็บ ความไม่เท่าเทียมกันทางเพศและความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

สำหรับประเทศไทยนอกจากจะใช้กรอบปฏิญญาที่ตกลงร่วมกันทั่วโลกแล้วยังนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางการพัฒนาประเทศอย่างบูรณาการ

6.2 เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (MDG)

เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษจะเป็นการแบ่งสรรความรับผิดชอบระหว่างประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา ระหว่างสหประชาชาติและองค์กรพัฒนาระหว่างประเทศและรัฐบาลประเทศต่างๆ และระหว่างภาคีการพัฒนาในแต่ละประเทศ เพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ อันประกอบด้วยเป้าหมายหลัก 8 ข้อ และตัวชี้วัด 48 ตัว โดยมีกรอบระยะเวลาสัมฤทธิ์ผลภายใน พ.ศ. 2558 ดังนี้

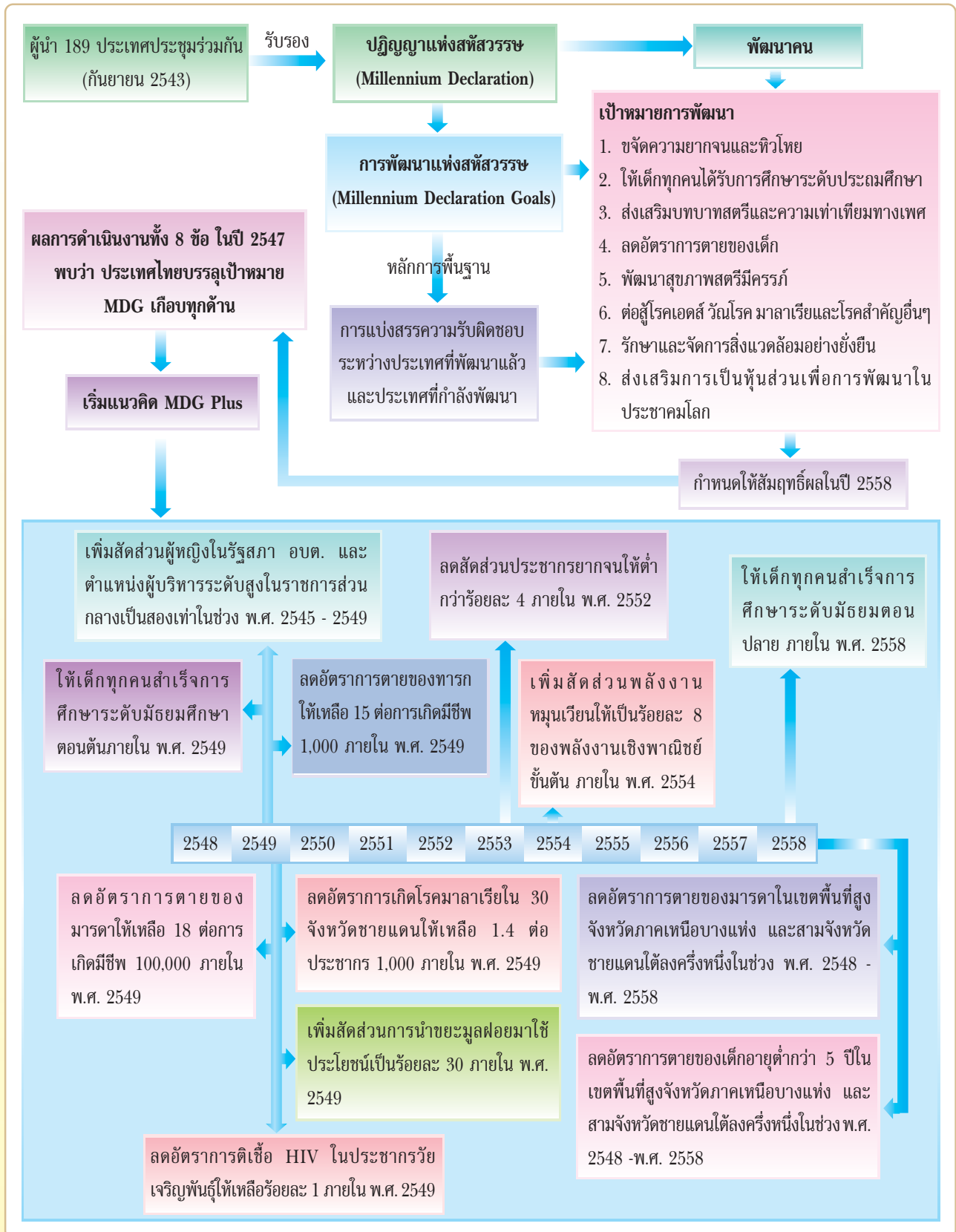


- เป้าหมายหลักที่ 1 จัดความยากจนและทิวโหย
- เป้าหมายหลักที่ 2 ให้เด็กทุกคนได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษา
- เป้าหมายหลักที่ 3 ส่งเสริมบทบาทสตรีและความเท่าเทียมทางเพศ
- เป้าหมายหลักที่ 4 ลดอัตราการตายของเด็ก
- เป้าหมายหลักที่ 5 พัฒนาสุขภาพสตรีมีครรภ์
- เป้าหมายหลักที่ 6 ต่อสู้โรคเอดส์ มาลาเรีย และโรคสำคัญอื่นๆ
- เป้าหมายหลักที่ 7 รักษาและจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน
- เป้าหมายหลักที่ 8 ส่งเสริมการเป็นหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาในประชาคมโลก

ใน พ.ศ. 2547 ประเทศไทย นำเสนอผลการพัฒนาตามเป้าหมายสหัสวรรษของประเทศไทย พบว่า ผลการพัฒนามีความก้าวหน้าและประสบความสำเร็จในเกือบทุกด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านความยากจน ความทิวโหย ความไม่เท่าเทียมทางเพศ โรคเอดส์และมาลาเรีย ก่อนเวลาเกือบ 10 ปี จึงได้กำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดการพัฒนาเพิ่มเติมที่ท้าทายยิ่งขึ้น เรียกว่า MDG Plus ให้สอดคล้องกับบริบทการพัฒนาของประเทศไทย ทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องโดยตรงและโดยอ้อมกับการพัฒนาสุขภาพอนามัย ดังภาพที่ 3.2



ภาพที่ 3.2 เป้าหมายและกรอบระยะเวลาการพัฒนา MDG และ MDG Plus



ที่มา: ดัดแปลงจากรายงานผลตามเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษของประเทศไทย พ.ศ. 2547, หน้าที่ 10, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ