

สรุปสาระสำคัญหน่วยที่7(53705)

7.1 การพัฒนางานสาธารณสุขก่อนแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่8

7.1.1 การพัฒนางานสาธารณสุขก่อนแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่4

สมัยร.3 นายแพทย์ แคน บีช บริดเลย์ เริ่มงานสาธารณสุขด้านป้องกันโรคที่สำคัญคือการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษและตามมาด้วยวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

สมัยร.5 ได้ทรงตั้งโรงเรียนแพทยากรขึ้น ต่อมาได้ตั้งรพ.ศิริราชขึ้น งานสาธารณสุขพัฒนามาเรื่อยๆจนมีรพ.ประจำจังหวัดและอำเภอ

ก่อนเริ่มแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่4มีแบบแผนการแก้ปัญหาสาธารณสุข 4รูปแบบคือ

1. การแก้ปัญหาในรูปของการบริหารจัดการ โดยตงจากส่วนกลาง เริ่มด้วยการรณรงค์ควบคุมและกวาดล้างโรคติดต่อชนิดต่างๆแบบvertical program โดยได้รับการช่วยเหลือจากUNICEFและWHO
2. การแก้ไขปัญหาโดยมุ่งเน้นชุมชนและสิ่งแวดล้อม โดยประชาชนและชุมชนร่วมมือพบปะกันเช่นการควบคุมไข้มาลาเรีย การแก้ปัญหาโรคพยาธิลำไส้และโรคทางเดินอาหาร
3. การแก้ปัญหาโดยวิธีจัดบริการสาธารณสุขผสมผสาน เห็นผลชัดเจนในการจัดบริการสาธารณสุขวางแผนครอบครัวโดยผสมผสานกับงานอนามัยแม่และเด็ก
4. การแก้ปัญหาโดยเน้นเทคโนโลยีทางด้านบริหารจัดการ กระทรวงสาธารณสุขเริ่มทำproject system analysis ในปี2515 ผลการศึกษานำมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่4

ในที่ประชุมสภานานาชาติครั้งที่30 ปีพ.ศ. 2520 ได้กำหนดเป้าหมายสำคัญคือ “Health for All by the Year 2000” ญ่ญแจสำคัญที่นำไปสู่เป้าหมายนี้คือการสาธารณสุขมูลฐาน

7.1.2 การพัฒนางานสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่4-7

การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อบรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าภายในปี2543 ได้มีการดำเนินงานดังต่อไปนี้

1. ระดมภูมิปัญญาในระดับชาติเพื่อกำหนดนโยบายและแผนดำเนินงาน ประชุมในปี 2522 เน้นปรัชญาพื้นฐาน 3 ประการคือ
 - มีการใช้ทรัพยากรของชาติอย่างเป็นธรรมและมีประสิทธิภาพ
 - มีการร่วมมือเป็นอันดีทั้งด้านวิชาการและการประสานงานระหว่างหน่วยงาน
 - จัดให้มีเจ้าหน้าที่ซึ่งได้รับการฝึกอบรมอย่างดีให้เพียงพอ
2. ขยายผลโครงการทดลองในเรื่องการพัฒนา อสม.และ ผสต.
3. ใช้ จปฐ. เป็นกลวิธีในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ทำให้ได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายเป็นอย่างดี
4. โครงการรณรงค์สาธารณสุขมูลฐานแห่งชาติ ปีพ.ศ. 2527เป็นปีรณรงค์
5. โครงการปีรณรงค์คุณภาพชีวิตของประชาชนในชาติ(พ.ศ. 2528-2530) ส่งผลให้ประชาชนรู้จักวินิจฉัยปัญหาและร่วมมือแก้ไขปัญหของชุมชนตนเอง
6. โครงการหมู่บ้านพึ่งตนเองทางสาธารณสุข เชื่อว่าจะนำไปสู่การพึ่งตนเองและเกิดความยั่งยืน
7. โครงการบัตรสุขภาพ เป็นแนวคิดของนายแพทย์อมร นนทสูต เป็นการปูพื้นฐานด้านการประกันสุขภาพที่ได้รับการยอมรับ ต่อมาได้ขยายวงกว้างจนมีพรบ. ประกันสังคมและพรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ
8. โครงการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง
9. โครงการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค(พบส.) รพศ.เป็นศูนย์กลางเครือข่ายระดับเขต รพ.จังหวัดเป็นศูนย์กลางของเครือข่ายรพท.และรพช. รพช.เป็นศูนย์กลางของเครือข่ายสอ.
10. การพัฒนาองค์กรเอกชนสาธาณประโยชน์(NGO)ทางด้านสาธารณสุข เช่น สภาอากาศไทย มูลนิธิ พอสว. เป็นต้น
11. การกระจายอำนาจ โดยการพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

7.1.3 ปัจจัยสนับสนุน การพัฒนางานสาธารณสุขก่อนแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่8

ปัจจัยสนับสนุนก่อนแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 4 คือภาวะผู้นำของ
พระมหากษัตริย์ที่ทรงสนพระทัยบำบัดทุกข์ บำรุงสุขแก่ราษฎร

ปัจจัยสนับสนุนตั้งแต่แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 4 คือ กลยุทธ์สากลเพื่อบรรลุ
เป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า ซึ่งมีกลวิธีสำคัญ 4 กลวิธีคือ

1. การมีส่วนร่วมของชุมชน มีเครื่องชี้วัดความสำเร็จ 4 ประเด็นคือ การมีส่วนร่วมใน
การตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์และ
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ขั้นตอนการดำเนินงานคือค้นหาและพัฒนาผู้นำ
ชุมชน สร้างเสริมศักยภาพ ระดมสมอง จัดตั้งคณะกรรมการของผู้นำชุมชน จัดให้มี
ผู้นำชุมชนที่มีความรู้เป็นพิเศษ กำหนดมาตรการในการจัดหาทรัพยากรและการ
ระดมทุน จัดให้มีสื่อและกระบวนการถ่ายทอดข่าวสาร จัดหาสิ่งจูงใจ
2. การปรับปรุงระบบสาธารณสุขให้สอดคล้องและสนับสนุนการสาธารณสุขมูล
ฐาน 4 ประการคือ
 - มุ่งให้ประชาชนสามารถสร้างสุขภาพที่ดีได้ในบ้านและที่ทำงาน
 - มุ่งให้ประชาชนสามารถป้องกันและบำบัดเจ็บป่วยได้ด้วยตนเอง
 - มุ่งให้ประชาชนสามารถปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี
 - มุ่งให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมและร่วมมือในเรื่องสุขภาพ

โดยอาศัยหลักการที่ว่าระบบสาธารณสุขจะต้องมีการผสมผสานระบบย่อย
(subsystem) โดยอาศัยการประสานงานระหว่างสาขา

3. การร่วมมือประสานงานระหว่างสาขา (Intersectoral action) มีองค์ประกอบสำคัญ
2 ประการคือกิจกรรมการประสานงานและเนื้อหาของแต่ละสาขาที่เกี่ยวข้องกับ
การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ดำเนินงานโดย
 - กำหนดนโยบายและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
 - พัฒนาระบบสารสนเทศ
 - ปรับปรุงการเรียนการสอนในระบบการศึกษาให้ชุมชนเป็นฐานใน
การฝึกงาน
 - จัดให้มีสิ่งจูงใจในการร่วมมือประสานงาน

- โครงการพัฒนาเมืองน่าอยู่ตามแนวคิดของWHO

4. การพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสม ต้องเป็นเทคโนโลยีที่สามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประหยัด โดยแบ่งกลุ่มเทคโนโลยีเป็น 5 ด้านคือ เทคโนโลยีเกี่ยวกับสุขภาพโดยตรง เทคโนโลยีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ เทคโนโลยีเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม เทคโนโลยีเกี่ยวกับพันธุกรรม เทคโนโลยีทางด้านการพัฒนาบริหารศาสตร์

7.2 การพัฒนางานสาธารณสุขในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8

7.2.1 บทเรียนจากการใช้กลยุทธ์ใน การพัฒนางานสาธารณสุขก่อนแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8

บทเรียนสำคัญคือแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติควรได้มาจากการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย โดยครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

1. ปัญหาสุขภาพอนามัย เปลี่ยนจากโรคที่เกิดจากความยากจนและขาดความรู้มาเป็นโรคที่มีสาเหตุจากปัญหาสุขภาพเสียดัด อุบัติเหตุจราจร พฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบใหม่และมลพิษทางสิ่งแวดล้อม
2. บทเรียนด้านบริการสาธารณสุข
 - 2.1 การกระจายทรัพยากร จำนวนเตียง: ประชากร: เจ้าหน้าที่ ไม่เท่าเทียมกันระหว่างกรุงเทพและส่วนภูมิภาค
 - 2.2 โอกาสในการเข้าถึงบริการ มีประชาชนเข้าถึงเพียงร้อยละ 65
 - 2.3 ประสิทธิภาพของระบบบริการ การใช้กลไกการเงินการคลังเพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาด้านการส่งเสริมป้องกันและให้โอกาสประชาชนเข้าถึงระบบบริการยังไม่ชัดเจน
 - 2.4 คุณภาพของระบบบริการและมาตรฐานของการให้บริการ รัฐและเอกชนยังแตกต่างกัน ขาดระบบกำกับและตรวจสอบคุณภาพ ไม่มีการกำหนดมาตรฐานรับรองคุณภาพ
 - 2.5 การสาธารณสุขมูลฐาน ยังต้องแก้ไขด้านประสิทธิภาพการดำเนินงานของอาสาสมัครและรูปแบบการดำเนินงานที่ขาดความยืดหยุ่น

2.6 การบริหารงานสาธารณสุข ขาดการประสาน เชื่อมโยงการบริการและพัฒนา
งานสาธารณสุขระหว่างหน่วยงานรัฐด้วยกันและภาคเอกชน การควบคุม
กำกับ การดำเนินงานและการประเมินผลเป็นไปในเชิงปริมาณมากกว่า
คุณภาพ

3. บทเรียนจากภาคประชาชน ยังมีปัญหาทางฐานะ การขาดความรู้ความเข้าใจในด้าน
สาธารณสุข ปัญหาเรื่องระบบราชการ การเอาัดเอาเปรียบผู้บริโภค ปัญหาการ
ประสานงานระหว่างภาครัฐกับNGO
4. บทเรียนจากการพัฒนากลยุทธ์หลัก เน้นการรักษาการส่งเสริมป้องกันได้รับ
งบประมาณน้อยส่วนใหญ่ได้สนับสนุนจากองค์กรระหว่างประเทศ แต่ดีขึ้นเมื่อนำ
กลยุทธ์สากลมาใช้ตั้งแต่แผน4เป็นต้นมา แต่ยังเชิงซ้ำเพราะต้องอาศัยผลสำเร็จใน
ภาพรวมจากการพัฒนาสาขาอื่นด้วย และยังต้องมีการพัฒนาเทคโนโลยี
สารสนเทศที่เหมาะสมกับระบบสาธารณสุข

7.2.2 ระบบสาธารณสุขและกลยุทธ์ในการพัฒนางานสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่8

ลักษณะหลักของแผนฯ 8คือเน้น คนเป็นศูนย์กลาง โดยมีการพัฒนาแบบองค์รวมคือ พัฒนา
ศักยภาพของคนและพัฒนาสิ่งแวดล้อมของตัวคน มีกลยุทธ์ดังต่อไปนี้

1. กลยุทธ์การปฏิรูประบบบริหารจัดการด้านสาธารณสุข โดยกระจายทรัพยากรและ
อำนาจการบริหารจัดการสู่ส่วนภูมิภาค ลดระเบียบขั้นตอนที่เป็นอุปสรรคกับการ
พัฒนา ส่งเสริมให้มีเครือข่ายการทำงานร่วมกันทุกระดับ
2. กลยุทธ์พัฒนาการเพิ่มประสิทธิภาพและการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข โดย
พัฒนาบริการภาครัฐให้มีคุณภาพมาตรฐาน รวดเร็ว ส่งเสริมให้ภาคเอกชนมี
บทบาท เร่งรัดการสร้างหลักประกันสุขภาพให้แก่ประชาชนทุกคน
3. กลยุทธ์พัฒนาพฤติกรรมอนามัยเพื่อควบคุมป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ โดย
พัฒนาเทคโนโลยีและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมป้องกันโรค

4. กลยุทธ์พัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยสร้างความเข้มแข็งของการกำกับดูแลภาครัฐ พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของการบริการภาครัฐและเอกชน
5. กลยุทธ์พัฒนาการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ
6. กลยุทธ์เสริมสร้างและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยให้เหมาะสม
7. กลยุทธ์ศึกษา ค้นคว้า วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพและเทคโนโลยีสาธารณสุข

7.2.3 ปัจจัยสนับสนุนการพัฒนางานสาธารณสุขในแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8

การศึกษาผลงานตั้งแต่ต้นจนถึงแผนฯ 7 นับเป็นปัจจัยสนับสนุนการพัฒนางานสาธารณสุขที่สำคัญมาก ผลการศึกษาชี้แนะให้จัดทำแผนฯ 8 โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องและเสนอกกลยุทธ์ของการพัฒนางานสาธารณสุขสำหรับแผนฯ 8 ดังนี้

1. พัฒนาระบบพื้นฐานด้านการสาธารณสุขเชิงรุก
2. การสาธารณสุขมูลฐานแนววิถี
3. การเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา
4. การปฏิรูปการบริหารจัดการ

7.3 แนวโน้มการพัฒนางานสาธารณสุขในอนาคต

7.3.1 บทเรียนจากการวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขในอดีต

บทเรียนจากการพัฒนางานสาธารณสุขในอดีต ปัญหาสำคัญที่ทำให้เกิดความด้อยพัฒนาคือ

1. ปัญหาในการจัดทำแผนกลยุทธ์การพัฒนาที่ขาดการประสานงานเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในทุกระดับ
2. การนำแผนไปสู่การปฏิบัติยังมีการควบคุมกำกับและประเมินผลที่ด้อยประสิทธิภาพ
3. การจัดสรรทรัพยากรงบประมาณไม่เอื้อให้เกิดการบูรณาการข้ามสาขา (cross-functional)
4. บทบาทของหน่วยงานวิชาการในกระทรวงสาธารณสุขยังไม่ชัดเจน

5. การพัฒนาเครื่องชี้วัดยังไม่ชัดเจน

7.3.2 การปรับปรุงกลยุทธ์การพัฒนางานสาธารณสุขในแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 9

ได้มีการปรับปรุงกลยุทธ์ด้านต่อไปนี้

1. การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
2. การสร้างหลักประกันสุขภาพให้คนไทยทุกคน
3. การสร้างความเสมอภาคทางด้านสุขภาพ
4. ปรับบทบาทภารกิจขององค์กร/กลไกของรัฐในการพัฒนาสุขภาพ
5. สนับสนุนการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ
6. การพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพของประชาชน ครอบครัว ชุมชน ประชาคม
7. พัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข
8. พัฒนาศักยภาพทางปัญญาของระบบสุขภาพเน้นการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
9. การสนับสนุนอุตสาหกรรมสุขภาพ

7.3.3 การเปลี่ยนแปลงที่คาดหวังว่าจะได้รับการพัฒนางานสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 9

ความคาดหวังการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในแผนฯ 9 ได้แก่

1. มาตรการทางนิติบัญญัติ ให้มีการประกาศใช้กฎหมายอย่างน้อย 3 ฉบับคือ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พรบ.กองทุนสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. มาตรการด้านการบริหาร โดยปรับปรุงระบบบริหารจัดการให้มีเครื่องชี้วัดของเป้าหมาย ปรับปรุงการบริหารทรัพยากรสาธารณสุข ปรับปรุงระบบสารสนเทศ
3. มาตรการด้านการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนและประชาสังคม
4. มาตรการด้านการบริการสาธารณสุข โดยพัฒนาระบบการควบคุมโรคตามพรมแดน บริการด้านการตรวจสอบมาตรฐานและรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์และบริการ

5. *มาตรการด้านการค้นคว้าวิจัยและพัฒนา การวิจัยสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย*
การถ่ายทอดเทคโนโลยี สนับสนุนให้ประชาชนให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและ
เทคโนโลยีที่ผลิตในประเทศ