

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ : ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง  
ประเทศไทยแข็งแรง

**Healthy Public Policy: Strong People, Strong Economy and Strong Thailand**

วาธินี วงศาโรจน์, พนาวัน เปรมศรี,  
วรรณวิภา ไตลังคะ และ ภาสกร ดอกจันทร์  
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

**Watinee Wongsaros, Panawan Preamsri,  
Wanwipha Tailangkha and Phasakorn Dokchan**  
Pibulsongkram Rajabhat University, Thailand  
Corresponding Author, E-mail: Watinee.won@mahidol.ac.th

\*\*\*\*\*

**บทคัดย่อ**

บนพื้นฐานการทวิความสำคัญของระบบสุขภาพ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ประเทศไทยจะต้องเตรียมความพร้อมในงานด้านสาธารณสุข บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์วงจรรนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของประเทศไทย ที่มุ่งเน้นยุทธศาสตร์ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง และประเทศไทยแข็งแรง โดยวงจรความสำเร็จของนโยบาย ได้ดำเนินการผ่านแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ระยะแรกคือระยะปฏิรูประบบ กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศใช้ยุทธศาสตร์ “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง” ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ที่สะท้อนถึงระบบบริการแบบองค์รวม มีการผสมผสานบริการอย่างหลากหลาย เป็นยุทธศาสตร์ที่อยู่ใกล้ชีวิตวิถีชุมชน สร้างเสริมความเป็นธรรม ส่งเสริมการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ จัดระบบเครือข่ายการส่งต่อเพื่อการดูแลที่เป็นระบบ มีกลไกการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ให้สามารถขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ ผ่านกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ ซึ่งใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งเมื่อทำการวิเคราะห์วงจรรนโยบายในระยะแรกคือ ระยะปฏิรูประบบนี้พบว่า กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการกำหนดนโยบาย โดยให้ความสำคัญทั้งในเรื่องของตัวแสดงในกระบวนการนโยบายสาธารณะ และตัวแบบเพื่อการวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ ทำการตัดสินใจโดยการเลือกนโยบายที่เหมาะสมที่สุด เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ตามความต้องการ มีการทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย บนพื้นฐานของหลักจริยธรรม คุณธรรม และค่านิยม ซึ่งสามารถนำสู่การพัฒนาต่อเนื่องในระยะต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ; นโยบายสาธารณสุข; ระบบบริการสุขภาพ

## Abstracts

On the basis of increasing the importance of the health system, it is imperative that Thailand have to prepare for the public health. This article aims to analyze the cycle of healthy public policy in Thailand, which focuses on the strategy of strong people, strong economy, and strong Thailand. The cycle of policy success has been carried out through the 20-year national strategic plan on public health. The first phase is the system reform; The Ministry of Public Health has declaration of strategy "Strong people, Strong economy, and Strong Thailand." This strategy reflects on a holistic of health service system. There are various services integration. It is a strategy that close to the way of the community, also promote fairness and efficient use of resources. It has a good organize of a referral network for systematic care. There is a mechanism for managing policies and strategies to be able to drive into action through the process of making a government action plan. It is also used as a concrete operational framework. From the analysis of the cycle in the first phase, which is the system reform phase. It was found that The Ministry of Public Health has set the policy that giving importance to both the actors in the public policy process and a pattern of public policy analysis, and make policy decisions by choosing the most appropriate policy to achieve the objectives as required. Besides that, strategic issues, indicators and goals are reviewed on the basis of ethics, integrity and values, which can lead to continuous development in the next phase effectively.

**Keywords:** Healthy Public Policy; Public Health Policy; Health Service System

## บทนำ

บริบททางสังคมในปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะมิติด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม อันเนื่องมาจากกระแสโลกาภิวัตน์ที่เข้มข้น เกิดการเคลื่อนย้ายของประชากรอย่างเสรี ส่งผลสู่เศรษฐกิจของประเทศ จากเดิมที่เคยเป็นเศรษฐกิจสังคมอุตสาหกรรม จะเปลี่ยนผ่านเป็นเศรษฐกิจสังคมดิจิทัล ซึ่งทำให้การดำรงชีวิตของประชากรมีการปรับเปลี่ยนตามไป ทั้งนี้ภายใต้กระแสดังกล่าว แนวโน้มความท้าทายในอนาคตจึงมีความเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพของประชาชน ที่มาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทย การเปลี่ยนแปลงฐานเศรษฐกิจไปสู่ยุคดิจิทัล การเกิดโรคอุบัติใหม่ และอุบัติซ้ำ การเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อที่สามารถป้องกันได้ ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ภัยพิบัติธรรมชาติ และภัยก่อการร้าย เป็นต้น โดยเสาวณี จันทะพงษ์ และคณะ (2564 : 3) ได้กล่าวไว้ว่า ความท้าทายและโอกาสของสาธารณสุขไทยหลังโควิด 19 ถือเป็นบททดสอบสำคัญที่ช่วยถอดบทเรียนให้สังคมไทยที่ว่า (1) การวางระบบจัดสรรทรัพยากรการแพทย์ให้เป็นไปตามกลไกตลาด เพื่อลดปัญหาการขาดแคลน และการกักตุนเพื่อเก็งกำไร (2) การเร่งพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลต่อยอดจากช่วงการแพร่ระบาด ที่สถิติการเข้ารับบริการในสถานพยาบาลลดลงมากและจัดส่งยาไปที่บ้านผู้ป่วยแทน และ (3) การลงทุนด้านการวิจัยพัฒนาและนวัตกรรมทางการแพทย์ของไทยให้มากขึ้น อาทิ การสนับสนุนการวิจัยด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ โดยแนวทางในการขับเคลื่อนสังคมมีจุดหมายสำคัญคือ การสร้างความเจริญ การทำให้สังคมมีคุณภาพชีวิตที่ดี และทำให้สังคมมีสุขภาวะ โดยทุก

ภาคส่วนจะต้องสมดุลกัน ซึ่งคำว่าสุขภาวะนั้นครอบคลุมภาวะที่เป็นสุข 4 มิติ คือ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณ โดยไม่ได้มองเพียงกลุ่มชนใดกลุ่มชนหนึ่ง แต่ต้องมองในทุกระดับ ทั้งระดับปัจเจกบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน และระดับสาธารณะ

ทั้งนี้การจะบรรลุจุดมุ่งหมายตามนโยบายสาธารณะใด สังคมจะต้องมีทิศทางหรือแนวทางที่สังคมส่วนรวมเห็นว่าควรที่จะดำเนินการไปในทิศทางนั้น ภายใต้พื้นฐานแห่งศีลธรรม และความสมดุลทางเศรษฐกิจ ซึ่งเรียกว่า นโยบายสาธารณะ ดังที่ สมบัติ อารังธัญวงศ์ (2560 : 22) ได้กล่าวไว้ว่า โดยทั่วไปนโยบายสาธารณะจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการทั้งทางการเมืองและสังคมอย่างกว้างขวาง เพราะนโยบายสาธารณะมีรากฐานมาจากสภาพปัญหาต่าง ๆ ของสังคม และเป็นปัญหาที่ประชาชนคาดหวังว่ารัฐจะต้องรับผิดชอบในการแก้ไข ทำให้ปัญหาเหล่านี้ต้องเข้าสู่กระบวนการทางการเมือง ซึ่งเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างประชาชน (Public) พรรคการเมือง (Political Parties) รัฐสภา (Congress) ตุลาการ (Courts) ระบบราชการ (Bureaucracy) ระบบบริหาร (Executive) และราชการส่วนท้องถิ่น (Local Governments) เป็นต้น สิ่งที่จะต้องพิจารณาก็คือบุคคลหรือองค์การต่าง ๆ ดังกล่าว มีบทบาทหรือมีส่วนร่วมต่อการกำหนดนโยบายสาธารณะอย่างไรและมากน้อยเพียงใด ซึ่งสอดคล้องกับ สัญญา เคณาภูมิ และบุรฉัตร จันทรแดง (2562 : 95-116) ที่ได้ให้ความเห็นว่า ในทางวิชาการได้พยายามแสวงหาตัวแบบหรือทฤษฎีในการนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันความผิดพลาดหรือความล้มเหลวของการนโยบายสาธารณะ แต่เนื่องจากการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติมีความสลับซับซ้อนมากมาย ทั้งในแง่บทบาทของหน่วยงานที่รับเอานโยบายไปปฏิบัติ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสิ่งแวดล้อมซึ่งก่อให้เกิดปัญหาในการนำนโยบายไปปฏิบัติอีกหลายประการ เป็นต้นว่าปัญหาด้านศักยภาพขององค์การซึ่งเป็นความพร้อมและความสามารถขององค์การ ในการดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของนโยบายที่กำหนดไว้ เช่น ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านงบประมาณ ปัจจัยด้านโครงสร้างขององค์การ ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยี ปัญหาด้านการควบคุมถือว่าเป็นความสามารถในการวัดความก้าวหน้าหรือผลการปฏิบัติของนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ รวมไปถึงปัญหาด้านความร่วมมือและการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง เช่น ความไม่เข้าใจนโยบาย ความไม่เชื่อถือนโยบาย การไม่เห็นด้วยกับวิธีการปฏิบัติ ระบบการติดต่อสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ไม่ดี การขัดผลประโยชน์ของผู้ที่นำนโยบายไปปฏิบัติ การขาดความชอบธรรมของผู้ที่ตัดสินใจนโยบาย หรือกำหนดนโยบาย นอกจากนั้นยังมีปัญหาเกี่ยวกับการสนับสนุนและประสานงานองค์การอื่นที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากนโยบายสาธารณะบางนโยบายต้องอาศัยทั้งองค์การหลักและองค์การรองในการนำนโยบายไปปฏิบัติด้วย ขณะที่ วรรณวิภา ไตลังคะ และ ชูชีพ เปียदनอก (2564 : 91) ได้ให้ความเห็นที่สอดคล้องกันว่า นอกจากตัวระบบและนโยบายแล้ว ส่วนประกอบที่สำคัญในการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติอีกประการหนึ่งคือ บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากองค์การที่มีความสามารถในการแข่งขันสูง มีแนวโน้มว่าจะมีความสามารถในการสะสมคนเก่งไว้สูงด้วยเช่นกัน อย่างไรก็ตามคนเก่งไม่สามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จได้เพียงคนเดียว แต่จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ดี ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มบุคลากรระดับปฏิบัติการ ดังนั้นการพัฒนากระบวนการบริหารคนเก่งให้สามารถทำงาน

ร่วมกับบุคลากรระดับอื่น ๆ ได้อย่างราบรื่น ถือเป็นหัวใจสำคัญในประเมินความสำเร็จของนโยบายสาธารณะ ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2559 – 2579) ที่ว่า "ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน"

จากข้อมูลดังกล่าวเห็นได้ว่าการมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy) ที่ดีจะเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาประเทศ ดังที่ ประเวศ วะสี (2546 : 27-29) ได้ให้ความเห็นว่า นโยบายสาธารณะที่ดี จำเป็นต้องมีองค์ประกอบในสังคมที่สำคัญ 3 องค์ประกอบ คือ (1) องค์ประกอบภาควิชาการ ได้แก่ การใช้กระบวนการจัดการความรู้ ใช้ปัญญาในกระบวนการ ตั้งแต่ขั้นตอนการก่อตัวของนโยบาย ขั้นตอนการตัดสินใจเลือกนโยบาย ขั้นตอนการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ขั้นตอนการประเมินผล และขั้นตอนการปรับเปลี่ยนนโยบาย (2) องค์ประกอบภาคประชาสังคม ได้แก่ การขับเคลื่อนของทุกภาคในสังคม กระบวนการมีส่วนร่วมทั้งจากรัฐ เอกชน ประชาสังคม ในลักษณะต่าง ๆ โดยเฉพาะการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ และ (3) องค์ประกอบภาครัฐและการเมือง ขณะที่โครงสร้างของสังคมไทย เป็นสังคมอำนาจและสังคมอุปถัมภ์ รัฐมีอำนาจมากกว่าประชาชน การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะจึงจำเป็นต้องทำให้องค์ประกอบภาครัฐและการเมือง เข้ามาเรียนรู้ในกระบวนการนโยบายสาธารณะด้วย หากองค์ประกอบทุกส่วนสามารถบูรณาการเข้าด้วยกัน เกิดการใช้ความรู้ ประกอบกับพลังการขับเคลื่อนภาคประชาสังคม ภายใต้อำนาจที่รัฐและการเมืองเปิดโอกาส และเห็นคุณค่าของการเรียนรู้ร่วมกัน จะทำให้เกิดกระบวนการสาธารณะที่ดีน่าสู่สุขภาพของสังคมได้

บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์วงจรนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของประเทศไทย ที่มุ่งเน้นกลยุทธ์ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง และประเทศไทยแข็งแรง ซึ่งมีเนื้อหาแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนแรกคือ การนำเสนอข้อมูลนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ส่วนที่สองข้อมูลนโยบายสาธารณสุข ส่วนที่สามลักษณะสำคัญของกลยุทธ์หลักประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง ส่วนที่สี่เป็นการนำเสนอองค์ความรู้ใหม่ และส่วนที่ห้าคือบทสรุป

## นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Health Public Policy) เป็นนโยบายที่แสดงความหวังโยอย่างชัดเจนในเรื่องสุขภาพ พร้อมทั้งจะรับผิดชอบต่อผลกระทบทางสุขภาพ ที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบายนั้น ขณะเดียวกันก็เป็นนโยบายที่มุ่งสร้างเสริมสิ่งแวดล้อม ทั้งทางสังคมและกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และมุ่งให้ประชาชนมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพดีได้ ซึ่งนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ มิได้กำหนดโดยภาครัฐเท่านั้น แต่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้เปิดช่องทางให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม ประกอบด้วย ผู้คนที่มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายในสังคม ได้แก่ ฝ่ายการเมือง รัฐบาล ราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน ภาคธุรกิจเอกชน นักวิชาการ สื่อมวลชน ชุมชน และประชาชนเอง ตามหลักการสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2564 :

ออนไลน์) ซึ่งสุขภาพชุมชนเป็นภาวะแห่งการรวมเอาสุขภาพของบุคคลต่าง ๆ ในชุมชนเข้าไว้ด้วยกัน ซึ่งสุขภาพอนามัยของแต่ละบุคคลจะดีได้ ขึ้นอยู่กับสภาพสิ่งแวดล้อมด้วย การจะนำไปสู่ภาวะดังกล่าวจำเป็นต้องมีระบบสุขภาพชุมชนที่เข้มแข็ง นั่นหมายถึงชุมชนสามารถดูแลรักษาสุขภาพด้วยตนเองมากที่สุด สามารถควบคุมโรคและสร้างเสริมสุขภาพ มีระบบบริการที่สามารถให้บริการที่จำเป็นแก่ประชากรทั้งหมดในชุมชนท้องถิ่นได้ และเครื่องมือหนึ่งที่มีผลต่อการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน คือการมีนโยบายสาธารณะที่ดี (วิสุทธิบุญญาโสภิต และนิรชา อัครวีรากุล, 2555 : 23)

ทั้งนี้การเสริมสร้างสุขภาพ มีความหมาย 2 ระดับคือ ระดับปฏิบัติการในการบริหารสาธารณสุขเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และระดับยุทธศาสตร์การสร้างสุขภาพ ซึ่งความหมายในระดับยุทธศาสตร์ มีการนำเสนอโดยองค์การอนามัยโลก มาตั้งแต่ปี 2529 โดยออกมาในรูปของกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter for Health Promotion) ซึ่งมีสาระสำคัญ (อำพล จินดาวัฒน์, 2551 : 11-14) ดังนี้

1. หลักการหรือคุณค่าของการสร้างเสริมสุขภาพ ต้องเป็นไป เพื่อ

(1) การสร้างเสริมความเข้มแข็งของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม เพราะสุขภาพไม่ใช่เรื่องป่วยหรือไม่ป่วย และเรื่องการได้รับบริการสาธารณสุขเพียงเท่านั้น

(2) การมีส่วนร่วมของสาธารณะ ทั้งด้านการส่งเสริม การควบคุม ป้องกันปัญหา การเยียวยาบำบัด การฟื้นฟูสภาพ ทั้งใน 4 มิติสุขภาพ ไม่ใช่แค่การปรับปรุง พัฒนา หรือปฏิรูปการจัดบริการสาธารณสุขโดยบุคลากรสาธารณสุขเท่านั้น

(3) การให้ความสำคัญกับปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ที่ผ่านมากการดำเนินงานเรื่องสุขภาพมักเน้นที่ปัจจัยทางชีวภาพ กายภาพ องค์กรความรู้ และเทคโนโลยีทางการแพทย์เป็นสำคัญ ซึ่งมีความจำเป็นแต่ไม่เพียงพอ ต้องหันมาให้ความสำคัญกับปัจจัยที่กว้างกว่านั้น เพราะสุขภาพมีความหมายที่กว้างกว่าเดิม และปัจจัยที่กระทบต่อสุขภาพก็กว้างขวางและซับซ้อนกว่าเดิมมาก

(4) การลดความไม่เท่าเทียมและความไม่ยุติธรรมทางสังคม เพราะสิ่งเหล่านี้มีผลกระทบ ทำให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนเสียสุขภาพ ถ้าแก้ตรงนี้ไม่ได้ก็เกิดสุขภาพะไ้ยาก

(5) การสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีทุกภาคส่วน การจะสร้างเสริมสุขภาพในกระบวนทัศน์ใหม่ จำเป็นต้องสร้างความร่วมมือให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้ามารับผิดชอบ ใช้องค์ความรู้ วิทยาการ และเทคโนโลยีสหสาขาวิชาชีพนี้กำลังช่วยกัน

2. ยุทธศาสตร์หรือองค์ประกอบสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

(1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ในอดีตเวลาทำงานเรื่องสุขภาพ มักมุ่งที่ปัจเจกบุคคล และขยายไปถึงครอบครัวและชุมชนเป็นบางส่วน เรื่องให้ความสนใจเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะค่อนข้างน้อย ทั้งที่นโยบายสาธารณะที่เกิดขึ้นในสังคม ล้วนมีผลกระทบต่อสุขภาพมากมาย ทั้งด้านบวกและด้านลบ การมีรัฐบาลมีมาตรการเข้มงวด การใช้รถใช้ถนนสามารถลดการตาย การพิการ และการบาดเจ็บบนท้องถนนลงได้ มีผลต่อสุขภาพอย่างชัดเจน การที่สังคมมุ่งพัฒนาโดยเน้นที่การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นเป้าหมายหลัก

แต่ปล่อยให้มีการโฆษณาส่งเสริมการขายเหล่าเบียร์ทุกรูปแบบ มีผลกระทบทางลบต่อสุขภาพของคนในสังคมอย่างไม่ต้องสงสัย ดังนั้นการที่จะทำให้คนและสังคมมีสุขภาพะ จึงต้องดำเนินงานเพื่อให้เกิดการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และควบคุมการดำเนินงานด้านอื่น ๆ

(2) การสร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมอันหมายถึง ระบบต่าง ๆ ในสังคม มีผลกระทบต่อการสร้างสุขภาพได้มากมาย การสร้างเสริมสุขภาพจึงต้องให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ เช่น การสนับสนุนส่งเสริมให้มีสวนสุขภาพ สวนสาธารณะพื้นที่สาธารณะรูปแบบต่าง ๆ เป็นต้น

(3) การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน สุขภาพหรือสุขภาพะไม่ใช่เรื่องที่เกิดขึ้นโดด ๆ แยกส่วนแบบตัวใครตัวมัน แต่สุขภาพเกิดจากการอยู่ร่วมกันอย่างช่วยเหลือเกื้อกูล เอื้ออาทร ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมอยู่อาศัย มีความเป็นกลุ่ม เป็นหมู่ เป็นชุมชน การสร้างเสริมให้เกิดกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง จึงเป็นยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพที่สำคัญประการหนึ่ง ที่ซ้อนทับอยู่กับกระบวนการพัฒนาชุมชนและสังคม แยกออกจากกันไม่ได้

(4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลให้สามารถปรับพฤติกรรมเพื่อสร้างสุขภาพ เป็นยุทธศาสตร์ที่หนุนเสริมให้บุคคลและครอบครัว มีความรู้ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น โดยผ่านการทำงานที่หลากหลายรูปแบบ ไม่ใช่แค่การให้สุศึกษาหรือการเรียนการสอนสุศึกษาแบบเดิม ๆ

(5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการสาธารณสุข ส่วนนี้เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญ เพราะตัวระบบบริการสาธารณสุขมีส่วนใกล้ชิดสำคัญ และมีอิทธิพลต่อสุขภาพมาก ทิศทางของระบบบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมจะมีผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพได้มาก

โดยหลักการของการสร้างเสริมสุขภาพ ได้กำหนดกรอบไว้เพื่อสร้างเสริมความเข้มแข็งของทุกภาคส่วน เน้นการมีการมีส่วนร่วมของสาธารณะ ให้ความสำคัญกับปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อลดความไม่เท่าเทียมและความไม่ยุติธรรมทางสังคม และสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีทุกภาคส่วน มุ่งสร้างเสริมสุขภาพในกระบวนทัศน์ใหม่ จำเป็นต้องสร้างความร่วมมือให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้ามารับผิดชอบและผนึกกำลัง

ทั้งนี้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Health Public Policy) มีความหมายที่กว้าง เกี่ยวข้องกับการพัฒนาทุกเรื่องในสังคมที่ให้ความสำคัญในมิติที่มีผลต่อสุขภาพ ตัวชี้วัดการพัฒนานโยบายนอกจากจะดูที่เนื้อหาของนโยบายแล้ว ควรพิจารณาบทบาทของบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งกระบวนการนำนโยบายนั้นไปปฏิบัติด้วย ว่าสามารถสะท้อนหลักการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายอย่างแท้จริงหรือไม่

## นโยบายสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 – 2579) ขึ้น เพื่อเป็นกรอบและทิศทางการทำงาน โดยกำหนดยุทธศาสตร์กระบวนการดำเนินงาน ค่าเป้าหมาย ตัวชี้วัด พร้อมรายละเอียดตามเป้าหมาย รวมทั้งแผนงาน โครงการไว้เป็น 4 ระยะ ระยะละ 5 ปี โดยมีจุดเน้น แต่ละระยะคือ ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2560 – 2564) ปฏิรูประบบ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 – 2569) สร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2570 – 2574) สู่อุตสาหกรรม และระยะที่ 4 (พ.ศ. 2575 – 2579) การเป็นผู้นำด้านการแพทย์และสาธารณสุข 1 ใน 3 ของเอเชีย ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs) เป็นไปตามแนวทางของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี นโยบายรัฐบาล นโยบายประเทศไทย 4.0 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 รวมทั้งแนวนโยบายประชารัฐ และประเด็นเร่งด่วน เพื่อเป้าหมายการปฏิรูปประเทศไทยของรัฐบาล ซึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิรูปสาธารณสุข 10 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ 1) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) 2) การพัฒนาศูนย์ปฐมภูมิหรือครอบครัว (Primary Care Cluster: PCC) 3) การพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) 4) การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) 5) นโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่ (Universal Coverage for Emergency Patients: UCEP) 6) การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Operation Center: EOC) 7) การพัฒนาอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร 8) การเพิ่มประสิทธิภาพการขึ้นทะเบียนและใบอนุญาต 9) ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพพิเศษ และ 10) โครงการ GREEN & CLEAN Hospitals โดยกรอบแนวคิดการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาตินี้ เป็นกรอบการพัฒนาระยะยาว มุ่งเน้นเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทย มีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรหลักในการขับเคลื่อน ที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อเป้าหมายสูงสุดให้คนไทยมีสุขภาพดี (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563 : ออนไลน์)

ภายใต้สถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วของประเทศไทย อันเนื่องมาจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์หรือการเกิดน้อยลง และภาวะการมรณะลดลง คนไทยอายุคาดเฉลี่ยยืนยาวขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาทำให้รูปแบบของภาระโรคเปลี่ยนจากโรคติดต่อไปเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และยังมีปัญหาสุขภาพจากอุบัติเหตุ ภัยพิบัติ และภัยสุขภาพ รวมทั้งโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมสูงขึ้น การจัดการกำลังคนด้านสุขภาพยังไม่สามารถตอบสนองต่อการสร้างประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพ ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพก็ยังมีปัญหาในการจัดการระบบข้อมูลข่าวสารและการวิจัยด้านสุขภาพยังไม่สามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลและงานวิจัยที่มีได้อย่าง

เพียงพอ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ของประชาชนยังไม่เพียงพอ ในการป้องกันปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ซึ่งกลไกการอภิบาลระบบสุขภาพในระดับชาติและระบบธรรมาภิบาลยังไม่ชัดเจน ประเด็นสถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพเหล่านี้ ทำให้การวางแผนเตรียมพร้อมรองรับและเผชิญกับสภาพปัญหา จะช่วยให้สามารถรับมือกับความเสี่ยงและภัยคุกคามด้านสุขภาพที่จะเกิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) อยู่ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เป็นกลไกเชื่อมต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ด้านสุขภาพ ให้สามารถนำสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จึงได้ยึดหลักการ (1) ยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (2) ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (3) ยึดเป้าหมายอนาคตประเทศไทยปี 2579 ควบคู่กับกรอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) (5) การปรับโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ประเทศไทย 4.0 (6) ประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (7) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (8) กรอบแนวทางแผนระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข เพื่อวางฐานรากของระบบสุขภาพในระยะ 5 ปี ให้เข้มแข็งเพื่อคนไทยมีสุขภาพแข็งแรง โดยสามารถสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม (กระทรวงสาธารณสุข, 2559 : 16-17)

การสร้างเชื่อมโยงระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่สามารถแสดงให้เห็นได้อย่างเป็นรูปธรรมว่าแผนที่ได้ดำเนินการ มีความสอดคล้องกันอย่างไร ซึ่งอาจเริ่มจากแผนพัฒนาสุขภาพระดับหน่วยย่อย ซึ่งมีกระบวนการทำให้เกิดความเชื่อมโยงจากทิศทางของกรอบการพัฒนาระดับชาติลงไปจนถึงจุดเริ่มต้น นอกจากนี้ การให้ความสำคัญของผู้บริหารทุกระดับ ถือเป็นกลไกสำคัญที่นำไปใช้วางแผนองค์การที่มีประสิทธิภาพ โดยการใช้เวทีต่าง ๆ ที่ผู้บริหารได้มีโอกาสเข้าร่วม เป็นเครื่องมือในการกำกับ ติดตาม และประเมินผล แผนพัฒนาในระยะต่อไป

ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า การนำนโยบายสาธารณสุข (Public Health Policy) ไปปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างเป็นรูปธรรม จำเป็นต้องมีกระบวนการ ขั้นตอน และแนวทางในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในส่วนของ การดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้ประชาคมสาธารณสุข องค์กร หรือภาคีสุขภาพ ได้ตระหนักและเข้าใจในสาระสำคัญ พร้อมขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติ โดยการกำหนดแนวทางหลักที่มีตัวชี้วัดดำเนินงานอย่างชัดเจน ภายใต้ยุทธศาสตร์ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง



## ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง

กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศแนวนโยบายรัฐบาลและการสนองโครงการพระราชดำริทางด้านสาธารณสุข ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและพระบรมวงศ์ทุกพระองค์เป็นภารกิจลำดับแรก ส่วนการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้เข้มแข็ง นำองค์ความรู้ด้านสาธารณสุขสร้างชาติ พื้นฟูเศรษฐกิจของประเทศด้วยสาธารณสุขวิถีใหม่ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง” ใน 9 ประเด็นสำคัญ (อนุทิน ชาญวีรกูล, 2564 : 19-23) ได้แก่

1. การใช้มาตรการสาธารณสุขขับเคลื่อนและฟื้นฟูเศรษฐกิจของประเทศไทยทุกมิติ เพื่อเตรียมการเปิดประเทศรับนักท่องเที่ยวจากต่างประเทศ โดยยึดความปลอดภัยของคนไทยเป็นสำคัญ
2. พัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลของรัฐให้รองรับสถานการณ์วิกฤตโรคระบาด โรคอุบัติใหม่ และการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ
3. พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิทั้งเขตชุมชนและเขตเมือง จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 3,000 ทีม จังหวัดละ 1 อำเภอ สนับสนุนให้คนไทยทุกคนครบถ้วนมีหมอประจำตัวครบ 3 คน 30 ล้านคน
4. พัฒนาและเสริมศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นศูนย์กลางสาธารณสุขประจำตำบล ให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา พื้นฟู และคุ้มครองผู้บริโภค
5. บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมครบด้าน ทั้งสมอง จิตใจ ฟัน ตา หู และหัวใจ
6. พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพงานบริการ ด้วยการต่อยอด 30 บาทรักษาทุกที่ เข้ารับบริการโดยไม่ต้องมีใบส่งตัว เพื่ออำนวยความสะดวก ลดความยุ่งยากด้านเอกสาร และรายจ่ายของประชาชน
7. พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการรักษามะเร็งทุกที่ ทั้งการผ่าตัด เคมีบำบัด และรังสีรักษา
8. พัฒนาพืชสมุนไพร กัญชา กัญชง กระท่อม และภูมิปัญญาไทย เพื่อเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์สร้างงาน สร้างอาชีพ และสร้างรายได้แก่ประชาชน
9. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT) เป็นศูนย์กลางข้อมูลสุขภาพประชาชน เพื่อเข้าถึงบริการสาธารณสุขส่วนบุคคลอย่างรวดเร็ว

นอกจากนี้สุขภาพของประชาชนเป็นสิ่งสำคัญ การขับเคลื่อนสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ โดยเฉพาะการอยู่ร่วมกับโควิด 19 อย่างปลอดภัยขอให้มุ่งเน้นใน 4 ประเด็น (สาธิต ปิตุเตชะ, 2564 : 2-4) ได้แก่

1. ดูแลสุขภาพประชาชนให้เข้าสู่สุขภาพดีวิถีชีวิตปกติใหม่ ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว องค์กร และชุมชน ยกกระดับมาตรฐานป้องกันควบคุมโรค COVID Free Setting เพื่อรองรับการเปิดประเทศ เช่น โรงแรม ร้านอาหาร สถานประกอบการ เป็นต้น ส่งเสริมการมีสมุดสุขภาพประจำตัวออนไลน์ ในเด็กแรกเกิด ประถมศึกษาปีที่ 1 และอายุ 60 ปีขึ้นไป การจัดการข้อมูลสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพ

และส่งเสริมการออกกำลังกายในกลุ่มเยาวชน โรคอ้วน และการมีอาหารคุณภาพปลอดภัย เพื่อลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

2. ยกระดับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก สมุนไพร และภูมิปัญญาไทย เพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ บริการ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพิ่มเศรษฐกิจฐานรากและเศรษฐกิจของประเทศ พัฒนาองค์ความรู้แพทย์แผนไทยฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยภาวะหลังโควิด ส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทยทั้งในและต่างประเทศ เพื่อสร้างรายได้ครบวงจร ทั้งต้นทางในการยกระดับคุณภาพวัตถุดิบ กลางทางการต่อยอดวิจัยนวัตกรรม ปรับปรุงกระบวนการและระบบการขึ้นทะเบียน ให้คำปรึกษาเชิงรุกกับผู้ประกอบการ และปลายทางโดยการสร้างความเชื่อมั่นส่งเสริมการตลาด เพิ่มมูลค่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

3. สนับสนุน ดูแล และเพิ่มศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นหมอคนแรกทีใกล้เคียงประชาชนมากที่สุด ตามนโยบาย 3 หมอ ให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เป็นแกนหลัก 3 หมอจะให้ความรู้ด้านวัคซีน และทำงานด้วยจิตอาสา

4. เสริมสร้างศักยภาพด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ของภาครัฐและภาคีเครือข่ายให้ทันสมัย ประชาชนเข้าถึงได้ ตั้งศูนย์ทรัพยากรชีวภาพแห่งชาติ จัดเก็บเชื้อโรค ควบคุมคุณภาพวัคซีน เน้นการแพทย์แม่นยำ จัดทำฐานพันธุกรรมมนุษย์ นำร่องพื้นที่อีอีซี 5 หมื่นตัวอย่าง คุ้มครองผู้บริโภค พัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐานและวิธีตรวจใหม่ๆ ทั้งด้านยา วัตถุเสพติด อาหาร สมุนไพร กล้วยา รวมถึงตำรับยาไทย

5. ปรับบทบาทการกำกับดูแลอาหารและยา เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ เป้าหมายผู้บริโภคปลอดภัย ผู้ประกอบการก้าวไกล ระบบคุ้มครองสุขภาพไทยยั่งยืน เน้นรวดเร็ว ลดขั้นตอนการให้บริการ อนุมัติรวดเร็ว ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สร้างความรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมาย ทำงานโปร่งใสตรวจสอบได้ และการสร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉิน

ทั้งนี้เพื่อบรรลุนโยบายดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดแผนงานรองรับนโยบายมุ่งเน้นประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (เกียรติภูมิ วงศ์รจิต, 2564 : 3-11) ไว้ดังภาพประกอบต่อไปนี้

## นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2564-2565 ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง



ภาพที่ 1 การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564  
ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563: ออนไลน์

จากภาพที่ 1 พบว่า กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบาย เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการออกเป็น 9 ประเด็น โดยมีแนวคิดที่ว่า เมื่อประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจจะเข้มแข็ง และประเทศไทยจะเดินหน้าพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จึงได้กำหนดแนวปฏิบัติและตัวชี้วัดการดำเนินงานไว้ดังนี้

1. **ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง** โดยการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 3,000 ทีม ครอบคลุมที่ จังหวัดละ 1 อำเภอ ประชาชนมีหมอประจำตัว 3 คน 30 ล้านคน และ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ร้อยละ 75

2. **เศรษฐกิจสุขภาพ** โดยสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรม การแพทย์ครบวงจร เพิ่มขึ้นร้อยละ 10

3. **สมุนไพรคุณภาพ กัญชา กัญชง** โดยมีจำนวนมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5 และมีมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข เพิ่มขึ้นร้อยละ 3

4. **สุขภาพวิถีใหม่** โดยประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรค ร้อยละ 80 ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ 10 ล้านคน รวมถึงมีสถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 90

5. **COVID-19** จังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบ ภายใน 21-28 วัน ประชากรที่อยู่ในราชอาณาจักรไทย ได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 70 และอัตราการป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศต่ำกว่าร้อยละ 1.55

6. **ระบบบริการก้าวหน้า** โดยให้ผู้ป่วยมะเร็งรักษาได้ทุกที่ (Cancer Anywhere) พัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลในการรองรับผู้ป่วยโควิด และโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ การมีสถานบริการผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 และสถานบริกาต้นแบบในการพัฒนา ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับสูง อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง

7. **ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม** โดยการบูรณาการดูแลผู้สูงอายุ ครอบคลุม BMTEC (Brain-Mental-Teeth-Eye & Ear-Cardio) โดยกำหนดให้ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ นอกจากนี้จะมีการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตเชิงรุก คนไทยมีปัญญา อารมณ์ดี มีความสุข และมีความเข้มแข็งทางใจ ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิต

8. **ธรรมาภิบาล โปร่งใส** โดยหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 92 และมีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT) เป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพของประชาชน โดยจังหวัดมีการใช้บริการศูนย์กลางด้านสุขภาพของประชาชน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

9. **องค์กรแห่งความสุข** โดยบุคลากรมีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งงานที่สูงขึ้น ได้รับการพัฒนามากกว่าร้อยละ 80 และหน่วยงานเป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ ระดับจังหวัด เขตสุขภาพ สป. ส่วนกลาง และกรม อย่างน้อยระดับ 1 หน่วยงาน

จากข้อมูลข้างต้นเห็นได้ว่า ประเด็นยุทธศาสตร์มีเข็มมุ่งไปยังการมีระบบสุขภาพที่ดี เป็นระบบบริการที่เน้นบริการแบบองค์รวม มีการผสมผสานบริการต่าง ๆ อย่างหลากหลาย เป็นบริการที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน และชุมชน อยู่ในวิถีชุมชน สร้างเสริมความเป็นธรรม มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และมีเครือข่ายการส่งต่อเพื่อการดูแลที่เป็นระบบ อย่างไรก็ตามนโยบายสาธารณสุขนั้นเกี่ยวข้องกับการพัฒนาทุกด้านในสังคม มีส่วนสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพของประชาชน แต่ยังไม่เพียงพอที่จะป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากนโยบายสาธารณะอื่น ๆ และไม่เพียงพอที่จะทำให้คนในสังคมมีสุขภาวะ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกภาคส่วนควรให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งถือเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาประเทศ

จากปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องโดยสรุปสามารถอธิบายได้ว่า วงจรนโยบายสาธารณะ (Public Policy Cycle) ที่มีการก่อตัวของนโยบาย (Policy Formation) จากแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ที่ได้กำหนดยุทธศาสตร์ กระบวนการดำเนินงาน ค่าเป้าหมาย ตัวชี้วัด พร้อมรายละเอียดตามเป้าหมาย สามารถแสดงภาพประกอบของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ประเด็นยุทธศาสตร์ประชาชน แข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง และประเทศไทยแข็งแรง ได้ดังภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 2 ขอบเขตของนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ

จากภาพจะเห็นได้ว่า นโยบายสาธารณะในบริบทโดยรวมได้ถูกกำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) และนำสู่การปฏิบัติเฉพาะด้านโดยแผนแม่บทด้านสาธารณสุข และกำหนดตัวชี้วัดการบริหารการพัฒนาภายใต้ยุทธศาสตร์ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง ซึ่งได้วางแผนการปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน ผ่านการวิเคราะห์ลักษณะสภาพของปัญหา การเริ่มต้นสถานการณ์ของนโยบาย การตระหนักและระบุปัญหา กลั่นกรองปัญหา จัดระเบียบวาระนโยบาย กำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน มีทิศทางของทางเลือกนโยบายที่จะนำไปปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งมีความสอดคล้องตามทฤษฎีนโยบายสาธารณะ (Public Policy) ดังที่ Thomas R. (1984 : 4) ได้กล่าวไว้ว่า นโยบายสาธารณะเป็นแนวทางของกิจกรรม โครงการ หรือกฎเกณฑ์ที่ใช้เป็นรูปแบบเพื่อให้ผู้คนในสังคมปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน โดยเฉพาะตัวแบบกระบวนการ (Process Model) ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทุกขั้นตอนของกระบวนการนโยบาย การระบุปัญหาเพื่อเป็นการศึกษาว่าในขณะนั้น ประชาชนประสบปัญหาที่มีความเดือดร้อนเรื่องอะไรบ้าง การกำหนดเป็นวาระสำหรับการตัดสินใจ การกำหนดข้อเสนอนโยบายเมื่อปัญหาได้รับการยอมรับและถูกนำมาพิจารณา ว่ามีแนวทางแก้ไขอย่างไร การอนุมัตินโยบายทางเลือกที่ให้ประโยชน์สูงสุด การดำเนินนโยบาย และการประเมินผลนโยบาย เพื่อนำสู่การพัฒนาในแผนระยะต่อไป

## สรุป

จากบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว และการทวีความสำคัญของระบบสุขภาพโลก มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ประเทศไทยจะต้องให้ความสำคัญและมีการเตรียมการด้านกำลังคน และพัฒนาศักยภาพของประเทศในทางด้านสาธารณสุข รวมทั้งต้องมีการจัดทำและดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของประเทศ เพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพ และมีทิศทางที่ชัดเจนในการดำเนินงาน ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการทำงานร่วมกัน กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง ทั้งในส่วนที่ทำงานด้านวิชาการ ต้องสนับสนุนข้อมูลหลักฐานเกี่ยวกับผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อชักชวนทุกฝ่ายในสังคมให้เข้ามาร่วมคิด ร่วมทำ ขณะที่ภาครัฐควรสนับสนุนให้ฝ่ายวิชาการได้ศึกษาวิจัย พัฒนางองค์ความรู้อย่างเพียงพอที่จะนำไปใช้เป็นข้อมูลในการให้ข้อสรุปในประเด็นสำคัญ การสร้างเครือข่ายสื่อสารเผยแพร่ข้อมูลสาธารณะเพื่อร่วมรับผิดชอบ เพื่อให้ได้นโยบายที่ดีในการพัฒนาสังคมร่วมกัน ซึ่งเมื่อทำการวิเคราะห์ห้วงจรนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของประเทศไทย ที่มุ่งเน้นยุทธศาสตร์ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง และประเทศไทยแข็งแรง ในระยะแรกคือระยะปฏิรูประบบ พบว่า กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการกำหนดนโยบาย (Policy Formulation) โดยให้ความสำคัญทั้งในเรื่องของตัวแสดงในกระบวนการนโยบายสาธารณะ (Actors) และตัวแบบเพื่อการวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ (Model) ทำการตัดสินใจนโยบาย (Policy Decision) โดยการเลือกนโยบายที่เหมาะสมที่สุด เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ตามความต้องการ บนพื้นฐานของหลักจริยธรรม คุณธรรม และค่านิยม ซึ่งสามารถนำสู่การพัฒนาต่อเนื่องในระยะต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564)*. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12. กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *พันธะสัญญา การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564*. ออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2564. แหล่งที่มา: <http://www.stopcorruption.moph.go.th>
- เกียรติภูมิ วงศ์รจิต. (2564). *การขับเคลื่อนนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565*. เอกสารประกอบการบรรยาย การประชุมมอบนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2565. 18 ตุลาคม 2564. ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- ประเวศ วะสี. (2546). *การปฏิวัติเงียบ: การปฏิรูประบบสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ มูลนิธิหมอชาวบ้านและองค์กรภาคี.
- วรรณวิภา ไตลังคะ และ ชูชีพ เบียดนอก. (2564). *แนวทางการบริหารคนเก่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไทย*. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 12. 30 กรกฎาคม 2564. ณ สมาคมรัฐประศาสนศาสตร์แห่งประเทศไทย.

- วิสุทธิ บุญญะโสภิต และ นิรชา อัครวีระกุล. (2555). *นโยบายสาธารณะ: เครื่องมือการขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน (สพช.).
- สมบัติ ชำรงธัญวงศ์. (2560). *นโยบายสาธารณะ : แนวคิด การวิเคราะห์และกระบวนการ*. (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพมหานคร: เสมาธรรม.
- สัญญา เคนาภูมิ และ บุรฉัตร จันทร์แดง. (2562). *ตัวแบบทฤษฎีการนำนโยบายสาธารณะไปสู่ การปฏิบัติ. วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น*, 3 (1), 95-116.
- สาธิต ปิตุเตชะ. (2564) *ทิศทางการพัฒนาสู่ระบบสุขภาพเข้มแข็ง. เอกสารประกอบการบรรยาย การประชุมมอบนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2565*. ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 18 ตุลาคม 2564. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2564). *นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ. ออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 12 พฤศจิกายน 2564 แหล่งที่มา <https://www.nationalhealth.or.th/th/node/2110>*.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). *แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2561). ออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 7 พฤศจิกายน 2564. แหล่งที่มา: <http://bps.moph.go.th>*
- เสาวณี จันทะพงษ์ และคณะ. (2564). *วิกฤตโควิด 19 กับมุมมองด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ*. รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: ธนาคารแห่งประเทศไทย.
- อนุทิน ชาญวีรกูล. (2564). *ก้าวข้ามความท้าทาย สู่วิถีใหม่แห่งอนาคตสาธารณสุขไทย. เอกสารประกอบการบรรยาย การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนงานรองรับนโยบายสำคัญด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2564*. 22 กุมภาพันธ์ 2564. โรงแรมเซ็นทรา บายเซ็นทารา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- อำพล จินดาวัฒนะ. (2551). *การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม: มิติใหม่ของการสร้างเสริมสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ปิยอนด์ พับลิซซิง จำกัด.
- Dye, Thomas R. (1984). *Understanding Public Policy*. (5<sup>th</sup> ed). Englewood Cliffs. New Jersey: Prentice -Hall, Inc.