

## บทความพิเศษ

# ทิศทางการสร้างสุขภาพและการบูรณาการในประเทศไทย

นายแพทย์วิรัช เทียนถาวร

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การสร้างเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เรื่องส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ไม่ได้เป็นเรื่องใหม่และไม่ใช้เรื่องเก่า นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้เคยกล่าวไว้ว่า ต้องการเห็นการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพเป็นแบบองค์รวมมีการบูรณาการทุกภาคส่วนเข้าด้วยกัน อาจารย์ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม เป็นผู้ที่สืบบทบาทและมีส่วนร่วมในเรื่องประชาคม ภาคประชาชน ซึ่งมีส่วนช่วยสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพมาโดยตลอด และต้องขอขอบคุณรองศาสตราจารย์ นายแพทย์อองอาจ วิบุตศิริ ที่ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เรื่อง Health Promotion in Thailand in the 20 years เมื่อ 10 ปีที่แล้ว เป็นการมองวิสัยทัศน์ของงานสร้างสุขภาพในอีก 20 ปีข้างหน้าว่าจะเป็นอย่างไร ซึ่งงานดังกล่าวได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก และเป็นงานที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ โดยรัฐบาลได้ประกาศเป็นนโยบายส่งเสริมสุขภาพ เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2545 และได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานตลอดมา

ทิศทางการสร้างเสริมสุขภาพและการบูรณาการในประเทศไทยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 งานสาธารณสุขมูลฐาน (จากการประชุมที่ Alma-Ata ประเทศรัสเซีย เมื่อปี 1978)

ระยะที่ 2 งานสร้างเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter: จากการประชุม The First International Conference on Health Promotion ที่เมือง Ottawa เมื่อปี 1986)

ระยะที่ 3 งานเกี่ยวกับเรื่อง Bangkok Charter 2005

หลังจากที่รัฐบาลมีการดำเนินการ เรื่องการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ในระยะแรกดำเนินการนำร่องใน 4-5 จังหวัด ระยะที่สอง ขยายการ

ดำเนินงานเพิ่มขึ้นถึง 20 กว่าจังหวัด และระยะที่สามดำเนินการทั่วประเทศ ซึ่งประชาชนให้การยอมรับในนโยบายดังกล่าว เพราะเป็นโครงการที่เป็นประโยชน์และเข้าถึงการบริการได้จริง ในระยะแรกของการดำเนินการ ประชาชนได้ให้ความสนใจไปใช้บริการในโรงพยาบาลจำนวนมาก ในส่วนภาคข้าราชการนั้นรับบทบาทหนักเนื่องจากเป็นเรื่องเกี่ยวกับการจัดการในเชิงงบประมาณใหม่ เพื่อให้ผู้ป่วยที่ไปโรงพยาบาลเสียค่ารักษาพยาบาล 30 บาท และได้สิทธิประโยชน์ตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หลังจากดำเนินการไประยะหนึ่งก็พบว่า ประชาชนที่พึงปรารถนาใช้บริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคนั้น ส่วนใหญ่ เป็นการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขขณะนั้น คือ ท่านสุदारัตน์ เกยุราพันธ์ จึงได้เน้นเรื่องการสร้างสุขภาพ (health promotion) เพื่อให้คนไทยสุขภาพดี การเจ็บป่วยลดน้อยลง โดยชี้ให้เห็น ถึงสาเหตุการป่วย และตาย จากโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน โภชนาการ ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรม มาเป็นหลักในการดำเนินงานสร้างสุขภาพ เพื่อลดโรคเหล่านี้ ดังนั้นแนวคิดการสร้างสุขภาพในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากกลับมาเป็นบวก ที่ต้องดูแลแม่และเด็ก ตั้งแต่เกิดจากเด็กสู่วัยรุ่น วัยเจริญพันธุ์ จนจบการศึกษาเข้าสู่วัยทำงานเตรียมตัวเป็น พ่อ แม่ ที่มีสุขภาพดี วัยสูงอายุ จนกระทั่งตาย ถ้ามัวทำอะไรเรื่องการตายจึงมาเกี่ยวข้องด้วย จะเห็นได้จากกรณีภัยพิบัติใน 6 จังหวัดภาคใต้ (Tsunami) แสดงให้เห็นชัดเจนว่า คนตาย เป็นเรื่องใหญ่ เนื่องจากองค์ความรู้เรื่องการชันสูตรที่ยังขาดเอกภาพของการชันสูตรศพ

**วิวัฒนาการงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและสิ่งแวดล้อม** มิติเรื่องสุขภาพประกอบด้วย การป้องกัน การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟู ซึ่งประเด็นหลักที่จะบรรยาย จะเน้นเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ (health promotion) โดยเริ่มจากการ

ได้รับต้นฉบับเมื่อ 1 มิถุนายน 2548 ได้ให้ตีพิมพ์เมื่อ 13 มิถุนายน 2548 ต้องการสำเนาต้นฉบับติดต่อ นายแพทย์ วิรัช เทียนถาวร ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประชุม International Conference on Primary Health Care ที่ Alma-Ata เมื่อ พ.ศ. 2521 ในขณะที่ นายแพทย์อมร นนทสูต เป็นปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้นำหลักการจากการประชุม มาสู่การปฏิบัติในงานสาธารณสุขมูลฐาน ทำให้เกิดมี ผสส. อสม. และได้มีการประกาศให้ พ.ศ. 2527 เป็นปีสาธารณสุขมูลฐานแห่งชาติ ต่อมา ใน พ.ศ. 2528-2530 กำหนดให้เป็นปีแห่งการรณรงค์คุณภาพชีวิต โดยเน้นในเรื่อง 3 ก. คือ กองทุน กรรมการ และ กำลังคน เริ่มตั้งคณะกรรมการหมู่บ้าน คณะกรรมการตำบลฯ มีการบูรณาการงานระหว่าง 4 กระทรวงหลัก (สาธารณสุข มหาตไทย เกษตร ศึกษาธิการ) มีการสำรวจข้อมูลความจำเป็นพื้นฐานของคนไทย (จปฐ) มีการดำเนินงานและกิจกรรมต่างๆ เช่นการถ่ายทอดองค์ความรู้ระหว่างหมู่บ้าน เกี่ยวกับการสาธิตการสร้างตุ่มน้ำสาธิตสร้างส้วม สาธิตด้านโภชนาการ ซึ่งในขณะที่ประเทศไทยมีการดำเนินการเรื่องสาธารณสุขมูลฐาน ได้มีการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกที่ประเทศแคนาดา และมีกฎบัตร Ottawa (Ottawa Charter) ขึ้นเมื่อ พ.ศ.2529 และหลังจากนั้นกระแสการส่งเสริมสุขภาพก็เปลี่ยนไป ประเทศที่ด้อยพัฒนาก็ดำเนินการเรื่องสาธารณสุขมูลฐาน ประเทศที่พัฒนาแล้วก็จะนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นการดำเนินงานในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (health) ไม่เฉพาะเรื่องทางกายเท่านั้น แต่เป็นมุมมองของสุขภาพ (health) ใน 4 มิติ คือ กาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ สำหรับประเทศไทยได้มีการดำเนินงานตามกฎบัตร Ottawa อย่างจริงจัง และหลังจากรัฐบาลปัจจุบันได้ เริ่มงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษาทุกโรค) ใน พ.ศ.2544 ใน พ.ศ. 2545 ได้ประกาศให้เป็นปีแห่งการสร้างสุขภาพทั่วไทย เริ่มตั้งรณรงค์สร้างสุขภาพอย่างจริงจัง ภายใต้กลยุทธ์ร่วมพลังสร้างสุขภาพ (Empowerment for Health) โดยเน้น 5 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม และ อโรคยา) และให้วันที่ 27 พฤศจิกายน ของทุกปี นอกจากจะเป็นวันสาธารณสุข แล้ว รัฐบาลยังประกาศ ให้เป็นวันสร้างสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ระลึกถึงวิวัฒนาการของกระทรวงสาธารณสุข ของชาวสาธารณสุขทั่วประเทศ และจากการดำเนินงานของทุกภาคส่วน เมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2547 รัฐบาลได้ประกาศ วาระแห่งชาติสู่การเป็น”เมืองไทยแข็งแรง” Health Thailand

จากการรณรงค์สร้างสุขภาพตั้งแต่ พ.ศ. 2545 ผลักดันนโยบายให้เกิดผลสำเร็จเป็นรูปธรรมส่งผลให้ประเทศไทยได้รับเกียรติจากองค์การอนามัยโลก ให้เป็นเจ้าภาพการประชุม “ส่งเสริมสุขภาพโลก ครั้งที่ 6” ระหว่างวันที่ 7-11 สิงหาคม 2548 เพื่อ

เกิดพระเกียรติ 72 พรรษามหาราชินี โดยมีประเด็นหลักของการประชุมคือ Policy and Partner for Action ผลจากการประชุมจะส่งผลให้เกิด Bangkok Charter ขึ้น ซึ่งประเทศต่างๆ จะนำไปเป็นนโยบายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ให้เกิดเป็นรูปธรรมและมีความชัดเจน ประเทศไทยได้มีการดำเนินการเรื่องนโยบายสาธารณะ (Public Policy) คือการประกาศนโยบายเมืองไทยแข็งแรงเป็นวาระแห่งชาติ ทำให้ทุกภาคส่วนยอมรับ และเกิดหน่วยงานคู่ร่วมในการดำเนินงาน

ในการทำงานต้องยอมรับว่าต้องอาศัยการเมืองเป็นตัวขับเคลื่อน ซึ่งอาจารย์นายแพทย์ประเวศได้กล่าวไว้ว่าเปรียบเสมือนสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ทุกภาคส่วนมีความสำคัญ ทั้งภาคการเมือง ภาคประชาชน และภาคธุรกิจ ซึ่งข้าราชการเป็นส่วนกลไกในการทำงานไปสู่ประชาชน ในแง่ของ Health ตามกฎบัตร Ottawa Charter คำจำกัดความของสุขภาพดี คือการทำให้เกิดขึ้นและดำรงอยู่ด้วยตนเองตามความเหมาะสมกับชีวิตประจำวันทั้งในเรื่อง การเรียนรู้ การลงมือทำ การพักผ่อนและความเบิกบานใจของผู้ นั้น เป็นปัจจัยพื้นฐานของ Health นอกจากนี้ ยังมีทรัพยากรพื้นฐานเพื่อการมีสุขภาพดีคือ สันติภาพ ปัจจัย 4 (อาหาร ยา เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยมั่นคง) การศึกษา รายได้ ทรัพยากรที่ยั่งยืน ความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมและสันติภาพ แนวคิดของ Ottawa Charter มี 5 ประการดังนี้

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build Healthy Public Policy)
2. การสร้างบรรยากาศสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment)
3. การเสริมสร้างความเข้มแข็ง บทบาทของชุมชน (Strengthen Community Action)
4. การสร้างเสริมทักษะบุคคล (Develop Personal Skill)
5. การปรับระบบบริการมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ (Reorient Health Services)

ส่วนกลยุทธ์ในการสร้างเสริมสุขภาพตาม Ottawa Charter คือ Empowerment for Health ซึ่งประกอบด้วย

1. Advocate กระตุ้นประชาชน รัฐ เพื่อให้เกิดนโยบายสาธารณะ
2. Enable สนับสนุนประชาชน ชุมชนเข้มแข็ง
3. Mediate สื่อกลางประสานประชาชน

โดยมีกรอบแนวคิดการบูรณาการกิจกรรม 3 ด้าน คือ

1. People
2. Place
3. Participation

จากการที่รัฐบาลได้ประกาศ ปีแห่งการสร้างสุขภาพทั่วไทย เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2545

ภายใต้กลยุทธ์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ” คือการสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ โดยมีนโยบาย 9 ประการดังนี้คือ

1. พัฒนาให้เกิด “ศูนย์สุขภาพชุมชน” (Primary Care Unit หรือ PCU) ที่สถานีอนามัยต่างๆ จำนวน 4,500 แห่งทั่วประเทศ สำหรับเป็นศูนย์ประสานเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข ตลอดจนชมรมด้านสุขภาพ ในแต่ละพื้นที่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน รวมทั้งเป็นหน่วยให้บริการสุขภาพพื้นฐานที่เชื่อมประสานกับเครือข่าย สถานพยาบาลในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

2. ร่วมกับองค์กรปกครองท้องถิ่นต่างๆ สนับสนุนให้เกิด “ชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ” ที่เป็นแกนหลัก อย่างน้อยตำบลหรือเทศบาลละ 1 ชมรมทั่วประเทศ เพื่อเป็นแกนประสานและส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมออกกำลังกายมากขึ้น

3. พัฒนาให้เกิด “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” จำนวนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของโรงเรียนทั้งหมดทั่วประเทศ เพื่อเป็นศูนย์ส่งเสริมให้นักเรียน และชุมชนมีพฤติกรรมในการ “สร้าง” สุขภาพทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

4. ร่วมกับองค์กรผู้บริโภคต่างๆ รณรงค์ให้ประชาชน “บริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ” ตลอดจน ควบคุม ดูแล “อาหารและยาที่ไม่ปลอดภัย” โดย ต่อไปนี้ คนไทยจะต้องไม่รับประทานชั้น 2 ของโลกที่เป็นตลาดรองรับอาหารและยา ที่ไม่ปลอดภัยอีกต่อไป รวมทั้งการรณรงค์ให้คนไทย “ลดการสูบบุหรี่และดื่มสุรา” ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่บั่นทอนสุขภาพ

5. ส่งเสริมให้เกิด “ร้านอาหารและแผงลอยที่ได้มาตรฐานสุขอนามัย” จำนวนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 35 ของร้านอาหารและแผงลอย โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่อยู่ในโรงเรียน และบริเวณรอบโรงเรียน ตลอดจนส่งเสริมให้เกิด “ตลาดสดที่ได้มาตรฐาน น้ำสะอาด” มีระบบตรวจสอบคุณภาพสินค้าจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของตลาดสดทั้งหมด หรือไม่ต่ำกว่า 460 แห่งทั่วประเทศ

6. ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพสินค้า “ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนและสมุนไพร” ให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้น เพื่อประโยชน์ของผู้

บริโภคและการสร้างรายได้ให้ประชาชน ตลอดจนสนับสนุนการพัฒนาแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกต่างๆ ที่เน้นการรักษาแบบธรรมชาติบำบัด และการพึ่งพาตนเอง

7. รณรงค์ให้เกิดการ “ลดอุบัติเหตุและอุบัติเหตุภัย” ตลอดจนพัฒนาให้เกิด “ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน” (Emergency Medical Services System หรือ EMS) ในพื้นที่จังหวัดนำร่อง 31 จังหวัด

8. รณรงค์และควบคุมเพื่อลดโรคที่ทำให้คนไทยมีอัตราการป่วยหรือตายสูง 6 โรค ได้แก่ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง โรคไข้เลือดออก และโรคเอดส์

9. พัฒนาให้โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป 92 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 712 แห่ง ตลอดจนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 80 แห่ง ของกระทรวงสาธารณสุขสามารถให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยเทคนิคใหม่ คือ จิตสังคมบำบัด เพื่อขยายประสิทธิภาพการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมทุกจังหวัดทั่วประเทศ

ตั้งแต่มีการรณรงค์เรื่องการออกกำลังกายเมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2545 โดยให้ประชาชนออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละอย่างน้อย 30 นาทีนั้น เห็นได้ว่ามีผู้ออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น จากการประเมินผลการออกกำลังกาย ของสำนักงานสถิติพบว่าในช่วงเดือนสิงหาคม 2547 สามารถลดการป่วยได้ 6.3 ล้านคนต่อปี สามารถประหยัดงบประมาณ 1,100 ล้านบาทต่อปี

ต่อมา เมื่อ วันที่ 18 ธันวาคม 2547 รัฐบาลได้ประกาศนโยบายและเป้าหมายเมืองไทยแข็งแรง ซึ่งผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2547 ให้เป็นวาระแห่งชาติเพื่อให้ทุกหน่วยงานร่วมมือกันในการดำเนินงานให้บรรลุผล

สำหรับแนวคิดในการดำเนินงานการสร้างสุขภาพ รัฐบาลปัจจุบันได้ประกาศเรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งต้องดูแลประชาชน 63 ล้านคน ทุกวัย ทุกอาชีพและทุกสภาพแวดล้อม (setting) ที่เกี่ยวข้อง มีเป้าหมายให้คนไทยอายุยืน มีรายได้เพิ่ม/เศรษฐกิจพอเพียง และมีสถานที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ เพื่อให้คนไทยแข็งแรง ในบริบท 4 ด้านคือ ทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยี ความมั่นคงดี ให้คนไทยแข็งแรงและประเทศไทยแข็งแรง ในที่สุด ซึ่งจากทั้งหมดที่กล่าวมา ใช้ การรณรงค์เรื่อง 6 อ. เป็นแนวทางในการดำเนินงานคือ ออกกำลังกาย อาหาร

อารมณ์ อามัยสิ่งแวดลอม อโรคยา และอบายมุข ในการดำเนินงาน” เมืองไทยแข็งแรง” จะมีเครือข่ายประสานการดำเนินงานจำนวน 14 กระทรวง มีองค์ประกอบของคณะกรรมการ ต่างๆ ดังนี้คือ คณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการดำเนินงานภาคประชาชน โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานในคณะกรรมการอำนวยการ

วิสัยทัศน์ของ Healthy Thailand คือ คนไทยอยู่เย็นเป็นสุขทั้งกาย ใจ สังคมและปัญญา/จิตวิญญาณ มีสัมมาชีพ มีรายได้ทำงานด้วยความสุข สามารถดำรงชีพ บนพื้นฐานของความพอดี ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีครอบครัวอบอุ่น มั่นคง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพชีวิตและทรัพย์สิน เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีสุขภาพแข็งแรง ซึ่งการดำเนินงานเรื่อง Healthy Thailand มีวัตถุประสงค์เพื่อระดมศักยภาพของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ร่วมกันดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยมีกลไกรับผิดชอบในการติดตาม และผลักดันการดำเนินงานต่างๆ เพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ เพื่อให้ทุกภาคส่วนมีเป้าหมายร่วมกันในการนำพาทุกชุมชนของประเทศไทยสู่การเป็นเมืองไทยแข็งแรง ภายใต้กลยุทธ์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง” ได้กำหนดเป้าหมายสู่การเป็น “เมืองไทยแข็งแรง” 4 ด้าน 17 เป้าหมาย กล่าวคือ

### 1. ด้านความแข็งแรงของสุขภาพในมิติทางกาย (Physical Health)

1. คนไทยที่มีอายุ 6 ปีขึ้นไป ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อสุขภาพในทุกหมู่บ้าน ทุกตำบล ทุกชุมชน ทุกหน่วยงาน และสถานประกอบการ
2. คนไทยได้รับบริโภคอาหารที่ปลอดภัย มีคุณค่าทางโภชนาการ และเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย จากแหล่งผลิตอาหารที่ปลอดภัยไร้พิษปนเปื้อน ตลาดสด ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารทุกแห่งได้มาตรฐานสุขอนามัย สถานที่ผลิตอาหารทุกแห่งผ่านเกณฑ์ GMP
3. คนไทยมีอายุขัยเฉลี่ยยืนยาวขึ้นพร้อมสุขภาพที่แข็งแรง อัตราการป่วยและตายด้วยโรคที่เป็นสาเหตุการตายอันดับต้นๆ ของคนไทยลดน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคเอดส์ โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขข้ออักเสบ โรคในช่องปาก และโรคเบาหวาน
4. คนไทยลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ

5. คนไทยมีอัตราการบาดเจ็บและตายด้วยอุบัติเหตุลดลง

6. คนไทยทุกคนมีหลักประกันการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน

### 2. ด้านความแข็งแรงของสุขภาพในมิติทางจิตใจ (Mental Health)

7. คนไทยมีครอบครัวที่อบอุ่น เด็กและผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว

8. คนไทยมีอัตราการฆ่าตัวตาย ตลอดจนการป่วยด้วยโรคทางจิต ประสาท ลดน้อยลง

9. คนไทยมีความฉลาดทางสติปัญญา (I.Q.) และความฉลาดทางอารมณ์ (E.Q.) เพิ่มมากขึ้นในระดับที่ต้องไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานสากล

### 3. ด้านความแข็งแรงของสุขภาพในมิติทางสังคม (Social Health) และเศรษฐกิจพอเพียง (Sufficiency Economy)

10. คนไทยมีความปลอดภัยจากอาชญากรรมและความรุนแรง ที่ก่อให้เกิดการประทุษร้ายต่อชีวิต ร่างกายและจิตใจ การประทุษร้ายทางเพศ และการประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน

11. คนไทยทุกคนได้รับการศึกษาในระบบโรงเรียนไม่น้อยกว่า 12 ปี และมีโอกาสเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและเกิดทักษะทางสุขภาพ (health skill) และทักษะการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม (life skill)

12. คนไทยมีสัมมาอาชีพและมีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตอย่างปกติสุข

13. คนไทยมีที่อยู่อาศัยที่ถูกสุขลักษณะ มีน้ำสะอาดเพื่ออุปโภคบริโภคเพียงพอ และดำรงชีวิตในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

### 4. ด้านความแข็งแรงของสุขภาพในมิติทางปัญญา/จิตวิญญาณ (spiritual health)

14. คนไทยลด ละ เลิกอบายมุขและสิ่งเสพติด

15. คนไทยมีความรู้ รัก สามัคคี มีความอาทรเกื้อกูลกัน

16. คนไทยมีสติและปัญญาแก้ไขปัญหาความขัดแย้งรุนแรงต่างๆ ด้วยเหตุผลและด้วยสันติวิธี

17. คนไทยยึดมั่นในหลักศาสนธรรมและวัฒนธรรมที่ดีงาม

### ระยะเวลาการดำเนินงานแบ่งออกเป็น 3 ระยะคือ

ระยะที่ 1 (สิงหาคม 2547 - สิงหาคม 2548)

ครบรอบ 72 พรรษา สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ และสอดคล้องกับการประชุมนานาชาติการส่งเสริมสุขภาพโลก ครั้งที่ 6 ซึ่งประเทศไทยเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมระหว่างวันที่ 7-11 สิงหาคม 2548

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2548 - พ.ศ. 2552)

ปี 2550 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมพรรษา 80 พรรษา และสอดคล้องกับกรอบระยะเวลานโยบายต่อสู้เอาชนะความยากจนของรัฐบาล

ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2552 - พ.ศ. 2558)

ปี 2554 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงเจริญพระชนมพรรษา 84 พรรษา และสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals: MDGs) ขององค์การสหประชาชาติ

ยุทธศาสตร์คือใช้พื้นที่เป็นฐาน บูรณาการทุกภาคส่วน สร้างกระบวนการเรียนรู้ สุวิถีชุมชน โดยเน้นการทำงานที่สถานที่ตั้ง (Setting) ได้แก่ครอบครัว ชุมชน องค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาลเมืองฯฯ และกลุ่มวัยได้แก่สตรี เด็ก และเยาวชน ผู้ทำงานในสถานประกอบการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ

**ใช้กลยุทธ์ 7 ประการในการดำเนินงาน คือ**

1. กลยุทธ์การสร้างการมีส่วนร่วม (Participation Strategy)

- ระดมศักยภาพและการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ในสังคมทั้งภาคการเมือง ราชการ วิชาการ วิชาชีพ เอกชนและประชาชน เข้ามาร่วมคิด ร่วมทำอย่างเป็นระบบ เป็นรูปธรรมจริงจังและต่อเนื่อง โดยมีภาคราชการ (กระทรวงและองค์กรหลักที่เกี่ยวข้อง) เป็นแกนส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานอย่างบูรณาการและฝ่ายการเมืองให้การสนับสนุนนโยบายและงบประมาณ

- เสริมสร้างขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน ในการวิเคราะห์สภาพปัญหา กลวิธีและกระบวนการแก้ปัญหา

- สนับสนุนให้ชุมชนเป็นแกนหลักของการดำเนินงานอย่างจริงจัง

2. กลยุทธ์การสื่อสารสาธารณะ (Communication Strategy)

- ประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ร่วมรับรู้ ร่วมเรียนรู้และร่วมขับเคลื่อนผ่านสื่อต่างๆ

- เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ยุทธศาสตร์ “เมืองไทยแข็งแรง” เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในเจตนารมณ์และแนวทางปฏิบัติ อันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานและประชาชนทั่วไป

- สร้างช่องทางการสื่อสารสองทาง (Two-way Communication) เพื่อแบ่งปันข้อมูลข่าวสารและรับทราบความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายทุกระดับ

- พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารให้เชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนกันได้ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในในแนวคิดและแนวระนาบ

- จัดให้มีการรายงานต่อสาธารณะอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้เกิดความเข้าใจ สนใจ อีกทั้งเป็นแรงผลักดันให้เกิดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

- ส่งเสริมบทบาทของวิทยุชุมชน สื่อ ท้องถิ่นในการสะท้อนปัญหาและข้อเท็จจริง รวมถึงเป็นศูนย์ระดมความร่วมมือและพลังภูมิปัญญาท้องถิ่น

3. กลยุทธ์การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจและการมีสำนึกสาธารณะ (Strengthening and Creating Public Mind Strategy)

- สร้างจิตสำนึก ความเชื่อมั่นในตัวเอง ของคนไทย ให้เกิดความเชื่อในศักยภาพของตนเอง

- สร้างความรับผิดชอบต่อสังคมและมีความไว้วางใจต่อกัน เพื่อร่วมกันดำเนินงาน

- สร้างและรณรงค์เผยแพร่ภาพพึงประสงค์ของคนไทยแข็งแรง สังคมไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ยกย่องชมเชยประกาศเกียรติคุณบุคคล องค์กรที่สร้างคุณประโยชน์หรือเป็นแบบอย่างในแต่ละมิติของเมืองไทยแข็งแรง รวมถึงจูงใจและให้ผลตอบแทนในรูปแบบต่างๆ เช่น การลดภาษี การใช้บริการสาธารณะ การตรวจสุขภาพ เป็นต้น

4. กลยุทธ์การจัดบริการ (Service Strategy)

- พัฒนา ปรับปรุง ปรับเปลี่ยนการจัดบริการด้านต่างๆ ให้สอดคล้องกับบริบทสังคมและปัญหาที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว โดยบริการทุกด้านต้องเน้นที่คุณภาพ ประสิทธิภาพและโปร่งใส

- สร้างทางเลือกในการรับบริการของประชาชน

- ควบคุม ตรวจสอบคุณภาพบริการของรัฐและเอกชนอย่างจริงจังและประกาศผลต่อสาธารณะโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการเป็นสำคัญ

- เพิ่มขีดความสามารถและพัฒนาคุณภาพของผู้ให้บริการ

- พัฒนาระบบบริการสาธารณะ ให้สอดคล้องความ

ต้องการ และเหมาะสมกับกลุ่มวัย อาชีพ พื้นที่ ตลอดจนความแตกต่างอย่างเท่าเทียม

#### 5. กลยุทธ์การใช้มาตรการทางสังคม (Social Measure Strategy)

- ยึดพระราชกระแส เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา เป็นหลักในการดำเนินงาน
- บังคับใช้กฎหมาย เพื่อการคุ้มครองสิทธิของประชาชน และให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
- ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในกฎหมาย ด้วยวิธีการและสื่อที่เข้าถึงและง่ายต่อการรับรู้ (digest)
- ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของรัฐและท้องถิ่นมีความรู้ ความเข้าใจและนำกฎหมายไปใช้อย่างถูกต้อง
- รณรงค์ให้เกิดวัฒนธรรมที่ดีในสังคมให้เกิดแบบอย่าง เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

#### 6. กลยุทธ์การพัฒนาวิชาการและการเรียนรู้ (Knowledge and Learning Strategy)

- ดำเนินการบนระบบฐานความรู้และมีการเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง
- สร้างให้เกิดกระบวนการเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
- ส่งเสริมและสนับสนุน ชุมชนและท้องถิ่น ในการสร้างองค์ความรู้โดยผสานเทคโนโลยี/องค์ความรู้สมัยใหม่กับภูมิปัญญาท้องถิ่น
- สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับภาคีภาครัฐและเอกชน เพื่อพัฒนา และถ่ายทอดนวัตกรรมองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่นำไปประยุกต์ใช้ได้ อย่างเหมาะสมและคุ้มค่า
- พัฒนาระบบให้บริการทางวิชาการ เพื่อการเข้าถึงข้อมูล และเกิดการเรียนรู้อย่างทั่วถึงในทุกระดับ

#### 7. กลยุทธ์การบริหารจัดการมุ่งผลสำเร็จ (Result Based Management Strategy)

- พัฒนาและยกระดับการจัดการให้ทันสมัย รวดเร็ว คล่องตัว ประหยัด มีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดประสิทธิผล สามารถทำหน้าที่ประสานเชื่อมโยง ศักยภาพของทุกฝ่ายในสังคม บูรณาการการดำเนินงานเข้าด้วยกัน โดยมีภาครัฐเป็นแกนกลางให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่และอย่างมีเอกภาพ โดยยึดหลักธรรมาภิบาล

แผนในการดำเนินงานนั้น 3 ส่วนคือ คน สถานที่ และความเป็นหุ้นส่วน ในบริบทเรื่องกาย จิต สังคมและปัญญา โดยแบ่งเป็น 4 กลุ่มอายุ ซึ่งเป้าหมายของการดำเนินงานในอีก 12 ปีข้าง

หน้าคือการให้คนไทยมีอายุขัยเฉลี่ย 80 ปี ดังนั้น การดูแลแม่และเด็ก โดยมีเป้าหมายอัตราการตายแม่และเด็กต้องไม่เกิน 90% ด้วยการจัดให้มีกิจกรรมต่างๆ เช่นการฝากครรภ์ (antenatal care) การดูแลหลังคลอด การโภชนาการ การดูแล setting ต่างๆ เช่นโรงพยาบาลลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย โรงเรียนพ่อแม่ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ครอบครัวอบอุ่น สำหรับเด็กวัยตั้งแต่ 0-5 ปีและ 6- 14 ปี ก็จะดูตั้งแต่การพัฒนาการ โภชนาการ ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ความฉลาดทางสมอง (IQ) ซึ่งใช้กิจกรรม EPI ขึ้นพื้นฐานเพื่อกระตุ้นพัฒนาการของเด็ก นอกจากนี้ต้องดำเนินการเรื่องของ setting ของโรงเรียนคือ โรงเรียนในฝัน โรงเรียนสีเขียว เป็นต้น เพราะฉะนั้นเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายจึงจำเป็นต้องดูแลเรื่องสุขภาพของประชาชน เพราะสิ่งที่คาดหวังคือประชาชนมีอายุยืนยาว และลดการเจ็บป่วยน้อยลง ส่วนอีกเรื่องหนึ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่กันไปกับดูแลสุขภาพคือการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ อุบัติเหตุ เพราะเป็นสาเหตุที่ทำให้อายุขัยเฉลี่ยสั้นลง

เรื่องอนามัยแม่และเด็ก มีสถิติเมื่อปี 2542 ค่า MMR (Maternal Mortality Rate) = 36 และคาดว่าจะในปี 2558 อัตราดังกล่าวควรจะเท่ากับ 12 ซึ่งจะสอดคล้องกับ (MDG) Millenium Development Goal ทั้งนี้ประเทศสิงคโปร์ มีอัตราการตายของแม่และเด็กดีกว่าประเทศไทย 10-20 เท่า และประเทศมาเลเซียดีกว่า 4 เท่า

กระทรวงสาธารณสุขได้วางแผนไว้ว่า ในอีก 12 ปีข้างหน้า คนไทยมีอายุขัยเฉลี่ยอย่างน้อยเท่ากับประเทศญี่ปุ่นคือ 80 ปี โดยอาจจะไม่เท่ากับประเทศแถบสแกนดิเนเวีย ซึ่งมีอายุขัยเฉลี่ยยาวกว่า

ในการดำเนินงาน Healthy Thailand เพื่อเข้าสู่การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลก ครั้งที่ 6 ซึ่งกำหนดจะจัดขึ้นระหว่างวันที่ 7-11 สิงหาคม 2548 นั้น มีการตั้งเป้าหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

แต่ละแห่ง ดำเนินการ 1 อำเภอ 1 ตำบลเป็นเมืองไทยแข็งแรง กล่าวโดยสรุปคือ แนวโน้มในการดำเนินงานต่อไปเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) นั้น Bangkok Charter จะเป็นคัมภีร์ในการดำเนินงานทั่วโลก ซึ่งหัวข้อหลักที่สำคัญในการพัฒนาคือ Policy and Partner for Action แต่ในส่วนเป้าหมายของประเทศไทยคือการพัฒนาฐานรากของคนไทย 63 ล้าน คน ให้เข้มแข็ง แข็งแรง มีคุณธรรม จริยธรรมที่ดี อยู่ในสังคมที่ดี เศรษฐกิจพอเพียงและอยู่อย่างสันติสุข ท้ายสุดคือ “เมืองไทยแข็งแรง”