

แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 4 (2520—2524)

นโยบายและแนวทางการพัฒนาสาธารณสุขของรัฐในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4 (2520—2524)

1. นโยบายและแนวทาง

ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4 รัฐมีนโยบายที่จะให้บริการสาธารณสุข ทั้งด้านการรักษาพยาบาลและป้องกันโรค พร้อมทั้งส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในท้องถิ่นชนบทที่ยังขาดแคลนอยู่มาก โดยรัฐจะเร่งปรับปรุงระบบการสาธารณสุขให้ส่วนราชการ องค์กรเอกชน และประชาชนร่วมผนึกกำลังช่วยแก้ปัญหา จะมอบอำนาจหน้าที่ในการบริหารงานให้แก่ภูมิภาคและท้องถิ่น เพื่อจัดนำทรัพยากรที่มีจำกัด อำนวยประโยชน์สูงสุดให้แก่สังคม

กล่าวโดยสรุป รัฐได้วางโครงการดำเนินงานตามนโยบายไว้เป็น

1. เพิ่มจำนวนและสมรรถภาพบุคลากรสาธารณสุขประเทศต่าง ๆ โดยปรับปรุงวิธีการและขยายการผลิต อบรมฟื้นฟูสมรรถภาพบุคลากรที่มีอยู่แล้ว วางมาตรการการกระจายและใช้กำลังคนให้เหมาะสม
2. ปรับปรุงและขยายบริการด้านการรักษาพยาบาลให้สามารถตอบสนองความต้องการที่เพิ่มมากขึ้น และเปิดโอกาสให้ผู้มีรายได้น้อยสามารถรับบริการอย่างทั่วถึง
3. ดำเนินการควบคุมป้องกันและรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนทุกท้องถิ่นพ้นจากภาวะที่ต้องเสี่ยงภัยต่อโรคเหล่านี้
4. ส่งเสริมงานด้านชันสูตรและวินิจฉัยโรค เพื่อให้เทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์การแพทย์มีส่วนอำนวยความสะดวกอย่างแท้จริงแก่งานสาธารณสุขของประเทศ โดยเฉพาะเกี่ยวกับงานด้านรักษาพยาบาลและงานอนามัยในส่วนภูมิภาค

5. ดำเนินงานวางแผนครอบครัวให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และเป็นไปอย่างทั่วถึง เพื่อลดอัตราการเพิ่มของประชากรให้ต่ำกว่าปัจจุบัน
6. ดำเนินการปรับปรุงสภาวะสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ลดจำนวนการตายของแม่และเด็ก โดยเพิ่มประสิทธิภาพและขยายบริการให้ครอบคลุมประชากรได้อย่างทั่วถึง
7. ดำเนินการปรับปรุงภาวะโภชนาการของประชาชน จัดให้เด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งทารกและเด็กวัยก่อนเรียนได้รับสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของร่างกายอย่างเพียงพอ ขจัดปัญหาต่าง ๆ ที่เป็นต้นเหตุของภาวะโภชนาการ
8. ดำเนินการป้องกันภาวะสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ และจัดหาน้ำสะอาดเพื่อบริโภคให้แก่ประชาชนทั้งในเมืองและชนบท วางระบบขจัดน้ำโสโครก ตลอดจนควบคุมป้องกันการเป็นพิษอันเนื่องมาจากอาหาร ยา และวัตถุมีพิษต่าง ๆ
9. ปรับปรุงและควบคุมการผลิต การจำหน่าย การใช้ และการกระจายยารักษาโรค ให้ประชาชนได้ใช้ยาที่มีคุณภาพและในราคาอันสมควร อีกทั้งสนับสนุนให้มีการผลิตวัตถุดิบภายในประเทศเพื่อใช้ในอุตสาหกรรมยาด้วย
10. ปรับปรุงวิธีการและขยายบริการด้านสุขภาพจิตชุมชน โดยเฉพาะปัญหาการติดยาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
11. ปรับปรุงวิธีการและขยายบริการด้านทันตสาธารณสุข
12. ให้สุศึกษาแก่ประชาชนให้รู้ถึงสุขวิทยาส่วนบุคคลและชุมชน ดำเนินการกระตุ้นประชาชนให้เห็นความสำคัญของการสาธารณสุข และร่วมมือกับทางราชการเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ
13. ส่งเสริมการวิจัยที่แก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ

2. มาตรการที่รัฐควรมานำมาใช้ปฏิบัติในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4

1. ปฏิรูปวิธีการให้บริการสาธารณสุขเสียใหม่ โดยอาศัยปัญหาและต้นเหตุแห่งปัญหาเป็นเครื่องชี้แนะซึ่งในการนี้อาจเลือกวิธีปฏิบัติสำคัญ ๆ ได้ คือ

1.1 ในเขตชนบท

(1) ให้บริการสาธารณสุขด้วยวิธีการอนามัยแบบผสมผสาน เพื่อให้การรักษาพยาบาลเข้าถึงประชาชนในชนบทควบคู่กันไปกับการป้องกันโรคต่าง ๆ ที่ยังเป็นปัญหา เช่น มาเลเรีย วัณโรค โรคติดเชื้อของระบบทางเดินอาหารและหายใจ ตลอดจนบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว และโภชนาการ การดำเนินงาน

ดังกล่าวจะใช้ศูนย์การแพทย์และอนามัย รวมทั้งสถานอนามัยต่าง ๆ ที่มีอยู่และที่จะจัดตั้งขึ้นใหม่ เป็นศูนย์กลางการให้บริการ และเพื่อให้สามารถครอบคลุมประชากรในชนบทให้ทั่วถึงได้ พิจารณาย้ายจำนวนหน่วยที่จะให้บริการสาธารณสุข (Health Delivery Unit) ให้มีมากขึ้นโดยเร็ว หน่วยดังกล่าว ได้แก่ ศูนย์การแพทย์และอนามัย สถานอนามัย สำนักงานผดุงครรภ์ ตลอดจนจัดตั้งหน่วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้สื่อข่าวสาธารณสุขต่าง ๆ อันประกอบกันขึ้นให้เป็นระบบการให้บริการสาธารณสุขภายในระบบเดียว

(2) ผลิต อบรม และฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ในระดับต่าง ๆ ให้มีความรู้ ความเข้าใจในวิชาการใหม่ ๆ และให้สามารถปฏิบัติงานได้ในขอบเขตที่กว้างขวางกว่าเดิม โดยเฉพาะการอบรมผู้จะทำหน้าที่ช่วยแพทย์ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในชนบทให้เพียงพอกับความ ต้องการ

(3) คัดเลือกและฝึกอบรมอาสาสมัครและผู้สื่อข่าวสารต่าง ๆ ทางด้านสาธารณสุข และจ่ายค่าตอบแทนแก่ประชาชน อาสาสมัครเหล่านี้จะเป็นผู้ติดต่อประสานงานระหว่างประชาชนกับเจ้าหน้าที่ในการนี้จะมีประจำทุกหมู่บ้านอย่างน้อยหมู่บ้านละ 1 คน

(4) ป้องกันและแก้ไขภาวะสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ และจัดให้มีหรือสนับสนุนการจัดหาน้ำสะอาดเพื่อบริโภคให้เพียงพอแก่ความต้องการครบทุกหมู่บ้าน เพื่อสนองความต้องการเรื่องน้ำบริโภค และลดอัตราผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคซึ่งเกิดจากการขาดแคลนน้ำสะอาดหรือจากการบริโภคน้ำที่ไม่สะอาด

(5) ใช้ระบบวิทยุสื่อสารระหว่างสถานบริการต่าง ๆ โดยอาจอาศัยหรือร่วมใช้หน่วยวิทยุสื่อสารของกระทรวงมหาดไทยที่มีอยู่แล้ว หรือที่จะจัดตั้งขึ้นใหม่

1.2 ในเขตเมือง (รวมกรุงเทพฯ) จะเน้นในเรื่องสำคัญ ๆ คือ

(1) จัดให้มีการปรับปรุงขยายบริการทางการแพทย์สำหรับการรักษาพยาบาล และเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินงาน โดยปรับปรุงด้านการบริหาร วิชาการ และสถานที่ เพื่อย่นเวลารักษาพยาบาลผู้ป่วยให้น้อยลง และผู้ป่วยสามารถออกจากโรงพยาบาลได้เร็วขึ้น นอกจากนี้ สำหรับโรงพยาบาลส่วนกลางควรเร่งปรับปรุงขยายงานโรงพยาบาลให้มีขีดความสามารถเป็นที่เลื่องทางวิชาการให้แก่โรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคได้

(2) สนับสนุนโรงพยาบาลเอกชนให้รับภาระด้านการรักษาพยาบาล (โดยหาทางลดภาษีเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ หรือการให้กู้เงินเพื่อส่งเสริมการลงทุน)

(3) ปรับปรุงการดำเนินงานของศูนย์บริการสาธารณสุขของท้องถิ่น ขยายบริการสาธารณสุขชุมชนของท้องถิ่นในเขตผู้ยากจน โดยจัดให้มีบริการอย่างพอเพียงในชุมชน

ของผู้มีรายได้น้อย

(4) ริเริ่มโครงการประกันทางสุขภาพของคนงาน โดยจะเริ่มในกลุ่มโรงงานอุตสาหกรรมเป็นเบื้องต้น

(5) ให้ความสำคัญแก่งานพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะในด้านสุขภาพ ได้แก่ การระบายน้ำโสโครก การกำจัดขยะมูลฝอย การสุขภาพอาหาร ตลอดจนการรักษาแหล่งน้ำและสวนสาธารณะต่าง ๆ

2. ปรับปรุงแผนงานด้านยาและเวชภัณฑ์ โดย

2.1 สำนวจความต้องการยาที่จำเป็นต้องใช้ภายในระยะของแผน และควบคุมการผลิตการใช้ยาและเวชภัณฑ์ ให้ตรงกับความต้องการที่ตรงใช้ให้ได้มาตรฐานและให้มีการโฆษณาที่ถูกต้องและเหมาะสม

2.2 ส่งเสริมหรือจัดให้มีหน่วยบริการยาของรัฐให้แพร่หลาย เพื่อให้ประชาชนได้มีโอกาสใช้ยาได้ทั่วถึงและปลอดภัย

2.3 ปรับปรุงแผนงานต่าง ๆ ที่จะสนับสนุนการพัฒนาสาธารณสุขในด้านเภสัชกรรม เช่น การพัฒนาบุคลากร การจัดทำเภสัชตำรับแห่งชาติ กฎหมายและระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ

3. ร่างและปรับปรุงระเบียบและกฎข้อบังคับต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการสาธารณสุขให้เหมาะสมกับภาวะการณ์ปัจจุบัน และให้สามารถสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาสาธารณสุข เช่น ค่าปรับผู้กระทำความผิด และกฎหมายเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม รวมทั้งอาชีวอนามัย

4. ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งฝ่ายรัฐบาล องค์กรต่าง ๆ และเอกชน เพื่อแก้ปัญหาการพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนปัญหาการขาดแคลนกำลังเจ้าหน้าที่และการศึกษาอบรมบุคลากร

5. วางแผนพัฒนาสาธารณสุขให้ประสานกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมด้านอื่น เช่น ด้านอาหารและโภชนาการ แผนประชากร แผนอนามัยโรงเรียน แผนพัฒนาชุมชน แผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม แผนสุขภาพ และแผนการรักษาความมั่นคงของประเทศ ตลอดจนให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาท้องถิ่น ซึ่งกระทรวงมหาดไทยรับผิดชอบ

6. ปรับปรุงระบบการบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุข โดย

6.1 ให้มีการกระจายอำนาจไปยังราชการบริหารส่วนภูมิภาคให้มากขึ้น ทั้งในด้านการวางแผน การปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน การตัดสินใจ การจัดสรรงบประมาณ การบังคับบัญชา ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อให้ราชการบริหารส่วนภูมิภาคสามารถแก้ไขปัญหาของตนเองได้คล่องตัว

และตรงจุดยิ่งขึ้น

6.2 ให้มีการช่วยเหลือหน่วยการปกครองท้องถิ่นจนสามารถดำเนินการหรือจัดบริการในเรื่องที่กฎหมายระบุให้เป็นหน้าที่ของท้องถิ่นจะต้องรับปฏิบัติให้ได้ครบถ้วน รวมทั้งสนับสนุนการผลิตการฝึกอบรมด้านวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ของท้องถิ่นด้วย

7. ปรับปรุงระบบการวางแผนให้มีการวางแผนปฏิบัติงาน (Operation Plan) ในระดับจังหวัดและท้องถิ่นให้สอดคล้องกับสภาพพื้นที่ และตอบสนองต่อแนวนโยบายของประเทศ ตลอดจนปรับปรุงการนิเทศงาน (Supervision) และการรายงานผล (Reporting) ในระดับต่าง ๆ ด้วย

3. กลวิธีและทางเลือกสำคัญ ๆ ที่อนุกรรมการวางแผนขอเสนอเพื่อนำไปใช้ในแผนพัฒนา ฉบับที่ 4 นี้

1. เกี่ยวกับนโยบายและเค้าโครงการดำเนินงานทั้งหมดนั้น ได้มีการเสนอให้เน้นหนักในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ การปรับปรุงแก้ไขสภาวะแวดล้อม และการควบคุมป้องกันโรคให้มากกว่าการรักษาพยาบาลอย่างชัดเจน

2. เกี่ยวกับนโยบายว่าด้วยการปรับปรุงและขยายบริการด้านรักษาพยาบาลและการเปิดโอกาสให้ผู้มีรายได้น้อยสามารถรับบริการได้อย่างทั่วถึงยิ่งขึ้นนั้น ได้มีการเสนอแนะให้นำเอาวิธีการประกันสุขภาพหรือโครงการประกันสังคมเข้ามาใช้ในรูปแบบที่เหมาะสม

3. เกี่ยวกับนโยบายในด้านการขยายการผลิตบุคลากรสาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ก็ได้มีการเสนอแนะให้มีการดำเนินงานด้านนี้โดยภาคเอกชน เช่น ให้วิทยาลัยเอกชนช่วยผลิตบุคลากรบางประเภท ซึ่งมีความขาดแคลนอยู่เป็นอันมากในขณะนี้

4. แผนงานและโครงการที่สำคัญเพื่อสนองนโยบายและเป้าหมายการพัฒนาสาธารณสุขในแผนพัฒนา ฉบับที่ 4 (2520—2524)

1. **แผนงานที่มีความสัมพันธ์ทางด้านบริการสาธารณสุข** ทางด้านบริการสาธารณสุขจะยังคงเน้นการดำเนินงานทางด้านป้องกันโรคเป็นความสำคัญอันดับแรก ให้ควบคู่ไปกับงานทางด้านให้การรักษาโรค สำหรับแผนงานที่สำคัญในด้านนี้จะพยายามมุ่งบริการเข้าสู่ชนบทซึ่งมีประชากรของประเทศเป็นส่วนใหญ่ถึง 80% ของประชากรทั่วประเทศ แผนงานที่สำคัญ คือ

1.1 **แผนงานทางด้านการวางแผนครอบครัว** เป็นแผนงานสำคัญที่จะต้องเร่งรัดดำเนินการต่อไป และคาดว่าจะช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากรของประเทศในปี 2524 ให้เหลือ

เพียงร้อยละ 2 การดำเนินงานในแผนนี้จะพยายามมุ่งสู่เป้าหมายในกลุ่มที่มีปัญหาสูงด้วย
การดำเนินงานที่สำคัญของโครงการ คือ

- (1) ให้บริการทางด้านการคุมกำเนิดทุกวิธีการให้เกิดผล
- (2) ให้สถานบริการทั้งรัฐและเอกชนมีหน่วยงานเกี่ยวกับด้านนี้ได้
- (3) ส่งเสริมให้มูลนิธิและเอกชนเข้ามีส่วนร่วมในด้านวางแผนครอบครัวมากยิ่งขึ้น
- (4) ปรับปรุงกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มของประชากร หรือให้อัตราการเพิ่มลดลงตามเป้าหมายได้

1.2 แผนงานขยายพื้นฐานบริการในชนบท เพื่อเตรียมรับแผนงานผสมผสานงานทางด้านสาธารณสุขให้กว้างขวางโดย

- (1) เพิ่มจำนวนสถานีอนามัยชั้นหนึ่ง ชั้นสอง และสำนักงานผดุงครรภ์ให้เป็นศูนย์การปฏิบัติงานทั้งในด้านป้องกันโรค และรักษาโรคในรูปของอนามัยผสมผสาน
- (2) เพิ่มจำนวนบุคลากรและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ขึ้นในสัดส่วนซึ่งสัมพันธ์กัน
- (3) จัดระบบการดำเนินงานให้มีระบบส่งต่อผู้ป่วยขึ้นระหว่างโรงพยาบาล และมีการหมุนเวียนแพทย์จากโรงพยาบาลมาช่วยสถานีอนามัยเพิ่มขึ้น
- (4) พิจารณาผลิตเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพิ่มขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับการเพิ่มจำนวนสถานีอนามัยในชนบท
- (5) ส่งเสริมยกฐานะสถานีอนามัยชั้นหนึ่งในบางท้องที่ให้มีฐานะขึ้นเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ โดยการเพิ่มเตียงและแพทย์ให้พอกับความต้องการ จะได้ช่วยให้บริการทางการแพทย์เข้าสู่ประชาชนในท้องที่ห่างไกลได้มากยิ่งขึ้น

1.3 แผนงานทางการรักษาโรค จะเร่งการปรับปรุงขยายงานโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคให้มีขีดความสามารถเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่มีความสำคัญต่อภาค จะทำการปรับปรุงเป็นโรงพยาบาลศูนย์ โดยให้เป็นโรงพยาบาลพี่เลี้ยงทางด้านวิชาการแก่โรงพยาบาลจังหวัดอื่น ๆ ต่อไป ในการปรับปรุงและขยายงานดังกล่าว จะเร่งดำเนินการจัดวางมาตรฐานของโรงพยาบาลแต่ละระดับเป็นการเร่งด่วน เพื่อให้สอดคล้องกับหลักประหยัดและให้กระจายบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. แผนงานเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ เป็นอีกแผนงานหนึ่งที่จะต้องเร่งดำเนินงานเป็นการด่วนโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กอ่อน เพราะจากการศึกษาในปี 2517 พบว่ามีเด็กกระหวายอายุ 1-4 ปี ตายเพราะขาดอาหาร เนื่องจากมีโรคแทรกถึง 55,000 ราย และโรคของการขาด

สารอาหารที่สำคัญ คือ การขาดโปรตีนและแคลอรี ขาดธาตุเหล็กและวิตามินต่าง ๆ

การดำเนินงานที่สำคัญของงานในด้านนี้ คือ

(1) ให้มีการประสานงานร่วมกันระหว่างกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ให้ส่งเสริมการผลิตอาหารที่มีปริมาณและคุณภาพควบคู่กันไปให้มากขึ้น โดยเฉพาะอาหารประเภทโปรตีน เช่น ถั่วต่าง ๆ ปลา ไข่ และนม

(2) ร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพาณิชย์ คมนาคม สาธารณสุข และสถาบันผลิตอาหาร ให้อาหารที่ผลิตได้มีเพียงพอสำหรับความต้องการของประชาชนในแต่ละภาค และให้มีการกระจายแจกจ่ายอาหารไปยังประชากรในกลุ่มเป้าหมายได้ทั่วถึง โดยการปรับปรุงระบบการผลิต การตลาด และการจัดจำหน่ายสินค้าที่เป็นอาหาร

(3) เน้นการส่งเสริมอาหารแก่หญิงมีครรภ์ และเด็กวัย 0-5 ปี ควบคู่กันไปกับแผนงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยในด้านอื่น ๆ

(4) เพิ่มความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการเข้าในหลักสูตรการศึกษาในระดับต่าง ๆ ให้มากขึ้น รวมทั้งให้ความรู้เผยแพร่ทางสื่อมวลชน

(5) ทำการศึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการขาดธาตุเหล็กและวิตามินอื่น ๆ ในอาหารโดยสถาบันค้นคว้า วิจัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(6) ให้มีการสุศึกษาแก่มารดา โดยเฉพาะผู้ที่มีรายได้ต่ำ จำนวนประมาณ 850,000 ราย ในระยะของแผนพัฒนา ฉบับที่ 4

(7) แจกอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการให้แก่เด็กที่ยากจน จำนวน 15 เปอร์เซ็นต์ของกลุ่มอายุ 0-4 ปี ในระยะของแผน

(8) ส่งเสริมให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมของมารดา และจัดทำโครงการศูนย์โภชนาการและอาหารกลางวันแก่เด็กในชนบทและแหล่งเสื่อมโทรม

3. แผนงานที่มีความสัมพันธ์ต่องานทางด้านสิ่งแวดล้อม

3.1 แผนงานจัดหาน้ำสะอาด เพื่อการใช้และการบริโภคแก่ประชาชนทั้งในแหล่งชุมชนและในท้องที่ชนบทห่างไกล เป็นแผนงานสำคัญที่จะต้องเร่งดำเนินงานโดยเร่งด่วน เพราะถ้าสามารถให้บริการดังกล่าวอย่างทั่วถึง จะสามารถลดปัญหาความรุนแรงของโรคติดต่อที่มีน้ำเป็นพาหะ ซึ่งเป็นกลุ่มโรคที่สำคัญที่ทำให้ตายชีวิตประชากรที่ยากจนปีละเป็นจำนวนมาก

การดำเนินงานที่สำคัญ เช่น

การจัดหาน้ำสะอาดให้สามารถครอบคลุมประชากรของประเทศให้ได้จำนวน

เพิ่มจาก 14% เป็น 25% ในระยะของแผน หากดำเนินการได้ดังกล่าวจะมีผลช่วยให้ลดอัตราผู้ป่วยที่เกิดจากปัญหาเรื่องน้ำได้จากจำนวน 26,600/1,000,000 เป็นจำนวน 18,700/100,000 หรือลดลงในอัตรา 30%

3.2 แผนงานควบคุมแมลงและสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค เป็นแผนงานที่จะช่วยลดความชุกชุมของโรคติดต่อหลายโรค (ที่อาศัยแมลงและสัตว์เป็นพาหะนำโรค) ลงได้เป็นอันมากและเป็นการช่วยผ่อนคลายนัยความวิตกกังวลของประชาชนเป็นจำนวนไม่น้อยอันเกี่ยวกับอันตรายจากโรคที่มีความรุนแรงสูงมาก เช่น โรคไข้เลือดออก ไข้สมองอักเสบ ไข้มาลาเรีย และโรคพิษสุนัขบ้า เป็นต้น

การดำเนินงานที่สำคัญ เช่น

- การจัดให้มีการเฝ้าสังเกตในทุกห้องที่ที่มีการระบาดของโรคติดต่อนั้น ๆ อยู่โดยใกล้ชิด
- การพ่นเคมีกำจัดยุงให้ครอบคลุมพื้นที่ที่มีรายงานการติดต่อแพร่โรคของไข้มาลาเรียให้ทั่วถึง
- การใส่สารเคมีกำจัดลูกน้ำให้ได้ 1 ล้านหลังคาเรือน และการพ่นเคมีกำจัดยุงนำโรคไข้เลือดออกให้ได้ 2 ล้านหลังคาเรือน
- การกำจัดสุนัขเถื่อน (ซึ่งเป็นพาหะของโรคพิษสุนัขบ้า) การกำจัดหนูและแมลงอื่น ๆ (เช่น แมลงวัน) ที่เป็นปัญหาทางการสุขาภิบาล

3.3 แผนงานเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขาภิบาล จะต้องเร่งดำเนินการควบคู่ไปกับโครงการจัดหาน้ำสะอาด การให้การสุขาภิบาล เช่น เรื่องอาหาร เรื่องส้วม ทางระบายน้ำ ระบบการกำจัดสิ่งโสโครกและปฏิภูม การป้องกันการเน่าเสียของแม่น้ำลำคลองต่าง ๆ การขจัดขยะมูลฝอยเหล่านี้ ถ้าได้ผลดีแล้วก็จะช่วยในการลดปัญหาด้านการป้องกันและรักษาโรคที่จะเกิดขึ้นอย่างได้ผลดี เพราะจะช่วยแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นพิษและขจัดแหล่งที่เพาะเชื้อโรคให้หมดไป

การดำเนินงานที่สำคัญ เช่น

- (1) จัดทำระบบระบายน้ำโสโครกในโรงพยาบาล
- (2) ให้ประชากรได้มีส้วมที่ถูกสุขลักษณะเพิ่มจากอัตราเดิมประมาณ 30% เป็น 50% ของจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น
- (3) ทำการเก็บขยะในกรุงเทพฯ เพิ่มจากอัตราเดิมที่ทำได้เพียง 57% เป็น 75% ในเขตนครหลวง และในส่วนภูมิภาคให้เพิ่มอัตราการเก็บขยะจาก 30% เป็น 50% พร้อมทั้งทำการ

กำจัดขยะให้ถูกสุขลักษณะ

4. แผนงานที่มีความเกี่ยวพันต่อชุมชน

4.1 แผนงานทางด้านการศึกษา เป็นแผนงานสำคัญที่จะเร่งดำเนินการเพื่อให้ ความรู้และความเข้าใจแก่ประชาชนในทุกกลุ่มอายุ ในเรื่องเกี่ยวกับความรู้เบื้องต้นในการป้องกัน และรักษาโรค หากโครงการนี้สามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างทั่วถึง และชักจูงให้ประชาชน ปฏิบัติตามได้ จะช่วยลดปัญหาด้านสาธารณสุขได้อย่างน้อย 50%

การดำเนินงานที่สำคัญของโครงการนี้ คือ

(1) ให้การฝึกอบรมแก่ครูทุกระดับเพื่อช่วยให้การสุศึกษาในระดับโรงเรียน และสอดแทรกเรื่องสุศึกษาเข้ายังบทเรียนในระดับชั้นต่าง ๆ ให้ทั่วถึง

(2) ให้การฝึกหัดอบรมนักสุศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจเพื่อนำไปฝึกอบรม แก่ผู้นำท้องถิ่น พระ กลุ่มอาสาสมัคร ฯลฯ เพื่อให้เป็นนักสุศึกษาในระดับพื้นบ้านได้

(3) ให้การสุศึกษาโดยทางสื่อสารมวลชน โดยมุ่งสู่ท้องถิ่นที่มีปัญหาหาก่อนเป็น อันดับแรก

4.2 แผนการดำเนินงานเกี่ยวกับการประกันสุขภาพ จุดหมายสำคัญของแผนงานนี้ มุ่งที่จะให้บริการสาธารณสุขแก่ชนทุกกลุ่มในแต่ละระดับพื้นฐานเศรษฐกิจ จะยึดหลักความ ยุติธรรมในสังคม โดยรัฐบาลหรือนายจ้างจะเป็นผู้ช่วยสมทบออกเงินเบี้ยประกันในอัตราส่วนที่ เหมาะสม ส่วนผู้มีรายได้น้อย รัฐบาลควรเป็นผู้ออกให้ทั้งหมด

สาระสำคัญของแผนงานพัฒนาการสาธารณสุข พ.ศ. 2520—2524

1. โครงการจัดบริการสาธารณสุขส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย

ก. การก่อสร้าง ปรับปรุง และขยายสถานที่ อันได้แก่ โรงพยาบาลในส่วนภูมิภาค สถานีอนามัยประเภทต่าง ๆ พร้อมทั้งอุปกรณ์

ข. การพัฒนาวิธีดำเนินงาน อันได้แก่ งานด้านบริการและงานด้านบริหาร และ จัดการเป็นสำคัญ

ค. การฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขในระดับจังหวัด อันได้แก่ การจัดให้มี หรือ ขยายการฝึกอบรมประจำการสำหรับพยาบาล (ในด้านเวชปฏิบัติ) ผดุงครรภ์ พนักงานอนามัย การคัดเลือกและฝึกสอนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อ.ส.ม.) และการอบรมพิเศษ ให้แก่หมอด่าแยและแพทย์ประจำตำบล

ง. การศึกษาวิจัยเพื่อหาทางพัฒนาบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคให้ได้ผลยิ่งขึ้น

2. **โครงการจัดบริการสาธารณสุขในเขตเมือง** ประกอบด้วย การก่อสร้างสถานบริการ การเสริมอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ การพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงวิธีดำเนินงานให้ได้ผลในการแก้ปัญหาต่อไปนี้ดียิ่งขึ้น

- ก. บริการสาธารณสุขในแหล่งเสื่อมโทรม
- ข. บริการด้านสุขาภิบาลและสุขาภิบาลอาหาร
- ค. การเฝ้าระวังโรคติดต่อต่าง ๆ
- ง. การอนามัยครอบครัว อันได้แก่ อนามัยแม่และเด็ก วางแผนครอบครัว โภชนาการ และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
- จ. การอนามัยโรงเรียน

3. **โครงการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร** ประกอบด้วย

- ก. การขยายงานฝึกอบรมในหลักสูตรขั้นพื้นฐาน อันได้แก่ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานอนามัย
- ข. การทบทวน แก้ไข ปรับปรุง หลักสูตร และวิธีการสอนฝึกอบรม
- ค. การวางแผนหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมประจำการด้านต่าง ๆ และอุปกรณ์การสอนที่จำเป็น
- ง. การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ ซึ่งจะต้องเป็นผู้ให้การฝึกอบรมประจำการแก่ผู้อื่น และการจัดให้มีการนิเทศและประเมินผลการฝึกอบรม

4. **โครงการอนามัยสิ่งแวดล้อม** เป็นโครงการที่มุ่งควบคุมและกำจัดน้ำเสียของชุมชน และหน่วยงานใหญ่ การศึกษา สํารวจ เพื่อการควบคุมเกี่ยวกับน้ำเสียและสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล การจัดหาหน้าสะอาดให้ประชากรในเขตชนบท

5. **โครงการโภชนาการ** มุ่งลดอัตราความชุกชนของโรคขาดโปรตีน แคลอรี และลดอัตราความชุกชุมของ โรคคอพอก โดย

- สนับสนุนมารดาในครอบครัวที่มีรายได้น้อยให้เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมตนเอง และให้โภชนศึกษา
- ให้การอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครด้านโภชนศึกษา
- ให้อาหารทารกและอาหารเสริมโปรตีน โดยไม่คิดมูลค่าแก่กลุ่มที่มีปัญหา
- แจกจ่ายเกลือไอโอดีนแก่ประชาชนเขตที่มีปัญหา
- ทำการค้นคว้า วิจัย เรื่องที่เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ

6. **โครงการวางแผนครอบครัว** เป็นโครงการที่มุ่งลดอัตราการเพิ่มของประชากร โดย
- ขยายและเร่งรัดปรับปรุงการให้บริการในเขตท้องที่มีอัตราการศึกษาสูง
 - สนับสนุนการผลิตและการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับท้องถิ่น
 - ปรับปรุงและขยายหลักสูตรการฝึกอบรมด้านการวางแผนครอบครัว
 - ส่งเสริมและขยายขอบเขตการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ด้านการวางแผนครอบครัว

ครัว

- จัดหายาและอุปกรณ์การคุมกำเนิด และให้เงินตอบแทนค่าใช้จ่ายในการทำหมัน
- การจัดตั้งและให้มีการปฏิบัติงานหน่วยบริการวางแผนครอบครัวเคลื่อนที่
- สนับสนุนการวิจัยและปรับปรุงระบบการประเมินผล

7. **โครงการทันตสาธารณสุข** เป็นโครงการที่มุ่งลดอัตราการป่วยของโรคในช่องปาก (โรคฟันผุและโรคเหงือก) ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย (5–14) ปี

- ปรับปรุงโครงสร้างของการให้บริการ
- ในระดับเขต ให้เป็นศูนย์วิชาการ สนับสนุนจังหวัด

ในระดับจังหวัด มีทันตแพทย์ประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อวางแผนดำเนินการทันตสาธารณสุข นิเทศงานวิชาการ จัดหน่วยเคลื่อนที่ให้บริการประชาชน

– ดำเนินงานให้บริการ โดยมีหน่วยดูแลสุขภาพแก่นักเรียนระดับประถมศึกษา โดยตั้งคลินิกประจำอยู่ในโรงเรียน

- ให้มีบริการทันตกรรมแก่คนไข้ในโรงพยาบาล
- จัดหน่วยเคลื่อนที่ออกไปให้บริการ
- อบรมให้ความรู้บุคลากรข้างเคียงแพทย์ ครู ในด้านทันตสุขศึกษา เพื่อเผยแพร่
- แจกจ่ายฟลูออไรด์และจำหน่ายแปรงสีฟันราคาถูกให้ถึงมือผู้ใช้

8. **โครงการอาชีพอนามัย** มีความมุ่งหมายในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทุกประเภท ป้องกันโรคภัยไข้เจ็บจากการประกอบอาชีพในสิ่งแวดล้อม การทำงานที่ไม่เหมาะสม ป้องกันอุบัติเหตุในการทำงาน โดย

- ตรวจตราสอดส่องโรงงานอุตสาหกรรมโดยวิธีสุ่มตัวอย่าง
- ตรวจตราสถานที่ประกอบการงานตามคำเรียกร้อง
- ฝึกอบรมบุคลากร ภาครัฐบาล ภาคเอกชน
- ดำเนินงานการค้นคว้าวิจัย
- เพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ใหม่ให้เหมาะสม

- จัดตั้งศูนย์อาชีวอนามัยเพิ่มขึ้น 4 แห่ง
- ก่อสร้างห้องปฏิบัติการกลางและศูนย์วิจัยทางอาชีวเวชศาสตร์ขึ้นหนึ่งแห่ง

9. โครงการควบคุมไข้มาลาเรียและแมลงนำโรค

สำหรับกลวิธีเกี่ยวกับไข้มาลาเรีย

- ในห้องที่ที่ยังมีการแพร่เชื้อไข้มาลาเรีย จะทำการพ่นเคมีได้ทั่วถึง โดยอาศัยการสุขศึกษา อาสาสมัครหมู่บ้าน กฎหมาย และหน่วยราชการอื่น
 - ในห้องที่ที่หยุดการแพร่เชื้อไข้มาลาเรียได้แล้ว จะค้นหาผู้ป่วยให้มากขึ้นตามเป้าหมายและการให้ยารักษาให้หายขาด และติดตามดูผลการรักษาให้ทั่วถึง ทันเวลา ก่อนจะแพร่เชื้อออกไป โดยอาศัยอาสาสมัครหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่บริการสาธารณสุขทั่วไป
- กลวิธีด้านการเฝ้าระวัง/ ควบคุมแมลงนำโรค
- ขยายงานด้านการเฝ้าสังเกตในห้องที่ที่ปลอดจากมาลาเรียแล้ว
 - ค้นคว้าหาความหนาแน่นของยุงนำเชื้อไข้เลือดออก
 - เพิ่มอัตรากำลังเพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังและควบคุมแมลง
 - ค้นคว้า ศึกษา และวิจัยงานด้านการควบคุมแมลงนำโรค

10. โครงการพัฒนาทางวิชาการแพทย์ เป็นโครงการที่มุ่งเพิ่มคุณภาพของบริการทางด้าน การแพทย์ ทั้งด้านการปรับปรุงเพิ่มพูนความรู้เจ้าหน้าที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ และการดำเนินการที่จะให้มีแหล่งวิชาการ เพื่อสนับสนุนแก่โรงพยาบาลต่าง ๆ ในภูมิภาค

- ขยายตึก อาคาร เพิ่มเตียง เครื่องมือเครื่องใช้ในโรงพยาบาลส่วนกลางให้เหมาะสมตามความจำเป็น
- เพิ่มอัตรากำลังและเพิ่มพูนความรู้แก่เจ้าหน้าที่ผู้มีบทบาทในบริการทางการแพทย์ด้วยการฝึกอบรมระหว่างประจำการ
- นิเทศงานทางวิชาการการแพทย์ขึ้นในภาคต่าง ๆ เพื่อให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่โรงพยาบาลและสถานบริการทางแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข
- ดำเนินการโรงพยาบาลชานพระนครต่อจากที่มีการยับยั้งในระยะของแผนฉบับที่ 3
- การค้นคว้าวิจัยทางการแพทย์
- จัดตั้งศูนย์วิชาการทางทันตกรรม
- การปรับปรุงงานเวชสถิติ
- ดำเนินการเกี่ยวกับเอกสารทางวิชาการเพื่อเผยแพร่
- จัดดำเนินการห้องสมุดทางการแพทย์

11. **โครงการป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด** เป็นโครงการที่มุ่งป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติดเพื่อลดปัญหาในด้านนี้ด้วยการ

– ก่อให้เกิดการประสานงานอย่างใกล้ชิดระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติในเรื่องนี้ ด้วยการตั้งสำนักงานกลางแน่นอน กำหนดวัตถุประสงค์ และแผนงาน ตลอดจนสร้างกลไกในการประสานงานอย่างรัดกุม กำหนดความรับผิดชอบแน่นอน

– เพิ่มขอขีดความสามารถในการให้บริการด้านการบำบัดและฟื้นฟูสภาพจิตใจ และขยายการครอบคลุม

– เน้นหนักด้านการป้องกันและการสุศึกษา และมาตรการในการป้องกันขั้นพื้นฐาน

– ขยายแหล่งให้บริการ การถอนพิษยาและฟื้นฟูจิตใจแบบผู้ป่วยนอก

– จัดคลินิกสำหรับการบำบัดผู้ติดยาเสพติดที่ไม่สามารถบำบัดได้ด้วยวิธีใด ๆ

โดยใช้ยาเมธาโดน ซึ่งอันตรายน้อยกว่าและประหยัดกว่า

– ฝึกอบรมและเพิ่มพูนกำลังเจ้าหน้าที่ในแขนงงานนี้

12. **โครงการสุขภาพจิตและจิตเวช** เป็นโครงการที่มุ่งปรับปรุงคุณภาพและปริมาณบริการในการรับ-ดูแลผู้ป่วย เพิ่มประสิทธิภาพการรักษาโดยการ

– ก่อให้เกิดการผสมผสานงานบริการสุขภาพจิตกับบริการสาธารณสุขในสาขาต่าง ๆ

– ปรับปรุงบริการของโรงพยาบาลจิตเวชที่มีอยู่แล้ว

– เพิ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาขาอาชีพอื่น

– เผยแพร่ความรู้ทางสุขภาพจิตให้ถึงประชาชนและผู้ทำงานกับประชาชน

– ศึกษาค้นคว้าวิจัยเพื่อประโยชน์การป้องกัน-รักษา

– ติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่หมดอาการให้คืนสู่สังคมได้ตามปกติ

– ติดตามประเมินผล

13. **โครงการควบคุมอาหารและยา**

ในด้านการควบคุมยา จะมีพนักงานเก็บตัวอย่างยา สารวัตรอาหารและยา ออกเก็บตัวอย่างส่งวิเคราะห์และตรวจเป็นประจำตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมทั้งการจัดระบบวางมาตรการควบคุมให้มีคุณภาพและมีความรัดกุมยิ่งขึ้น

ในด้านการควบคุมอาหาร จะมีพนักงานอนามัย สารวัตรสุขาภิบาล ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบตรวจและควบคุม ตลาดสด สถานประกอบ/ ขายอาหาร ฝึกอบรมผู้ประกอบการ/ อาหาร และพนักงานอนามัยสารวัตรสุขาภิบาลในการปฏิบัติหน้าที่

14. โครงการตรวจวิเคราะห์วิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นโครงการที่สนับสนุนแผนงานอื่น ที่จำเป็นต้องมีการตรวจวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีสาระสำคัญของแผน คือ

- การปรับปรุงหน่วยชั้นสูตรประจำภาค ประจำจังหวัด ศูนย์การแพทย์และอนามัย
- จัดหาบุคลากรที่จำเป็นแก่การปฏิบัติงานไปประจำ
- จัดหาอุปกรณ์และเครื่องมือให้มีการดำเนินงานคล่องตัวขึ้น
- ทำการค้นคว้าวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สำคัญในการแก้ปัญหาสาธารณสุข

15. โครงการสุขศึกษา เป็นโครงการที่มุ่งสนับสนุนแก้ไขปัญหาคความเจ็บไข้ที่สำคัญเป็นพิเศษ อันได้แก่ ด้านอุบัติเหตุ ด้านสุขภาพจิต โดยเฉพาะผู้ป่วยติดยาเสพติดให้โทษ ด้านการลดอัตราการตายของทารกแรกเกิด ด้านโภชนาการและด้านปัญหาการเพิ่มประชากร โดยการให้การสุขศึกษาทางสื่อมวลชน การให้สุขศึกษาเป็นรายบุคคล การจัดให้มีหน่วยสุขศึกษาเคลื่อนที่ การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน ส่งเสริมให้มีความร่วมมือจากหน่วยและองค์การอาสาสมัคร

16. โครงการวางแผนจัดระบบบริหารและข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เป็นแผนงานที่มุ่งสนับสนุนการบริหารและควบคุมงานโครงการต่าง ๆ ให้บรรลุเป้าหมายในการลดปัญหา โดย

– จัดให้มีการรวบรวมข้อมูลสาธารณสุขไว้ในแห่งเดียวกัน เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการใช้และเผยแพร่ข้อมูลดังกล่าว ได้แก่ ข้อมูลด้านการวางแผนการบริหาร การควบคุมงาน การประเมินผลงาน

– จัดให้มีการจัดระบบการบริหารงาน การวางแผนงานระดับจังหวัด การควบคุมงานของโครงการทุกโครงการ และประสานงานอย่างใกล้ชิดกับโครงการที่เกี่ยวข้อง

– ปรับปรุงงานสถิติและข้อมูลให้มีคุณภาพเชื่อถือได้ รวดเร็ว ถูกต้อง สมบูรณ์ทันต่อเหตุการณ์

– อบรม ฝึกปฏิบัติในด้านการวางแผน การบริหารงาน และการจัดระบบข้อมูลข่าวสาร

– จัดให้มีข่าวการเฝ้าระวังโรค รวมทั้งระบบรายงานรีบด่วน

17. โครงการพัฒนาระบบการจัดหายเวชภัณฑ์ วัสดุและครุภัณฑ์ในกระทรวงสาธารณสุข เป็นโครงการที่มุ่งสนับสนุนแผนงานอื่น ๆ ในเรื่องระบบจัดหายาและเวชภัณฑ์ โดยการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อทำหน้าที่เป็นศูนย์บริการจัดหา

– ควบคุมการเก็บรักษา การเบิกจ่าย จัดส่ง

- การเตรียมสำรองสำหรับภาวะฉุกเฉิน
- มีหน่วยงานการซ่อมบำรุง
- จัดทำเภสัชตำรับสำหรับกระทรวงสาธารณสุข
- ควบคุมคุณภาพของยาที่ผลิตในโรงพยาบาล
- วางมาตรฐานทางเภสัชบริการ
- จัดการศึกษา ฝึกอบรม ผู้ที่เกี่ยวข้อง และ
- นิเทศงาน

18. **โครงการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับชนบางกลุ่ม** ประกอบด้วย การก่อสร้างสถานบริการ การพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงวิธีดำเนินการ ตลอดจนการอบรมที่จำเป็นในอันที่จะให้บริการสาธารณสุขถึงมือผู้รับ ซึ่งเป็นชนบางกลุ่ม

- ก. ชาวเขาใน 11 จังหวัดของภาคเหนือ
- ข. ชาวไทยมุสลิมใน 4 จังหวัดภาคใต้
- ค. สมาชิกของนิคม 55 แห่ง จำนวน 500,000 คน
- ง. ประชาชนในท้องถิ่นเขตเร่งรัดพัฒนา
- จ. ประชาชนกลุ่มอื่น ๆ ที่รัฐเห็นควร

19. **โครงการสุศึกษาสายการศึกษา**

20. **โครงการอนามัยมูลฐาน**

หมายเหตุ โครงการ 19, 20 ได้เพิ่มขึ้นในระหว่างปลายปีของแผนที่ 4

**คุณลักษณะเฉพาะและประเด็นสำคัญ
ของกลวิธีและมาตรการบางประการในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ
ฉบับที่ 4 (2520—2524)**

1. กระบวนการของการจัดทำแผน

1.1 มีอนุกรรมการฯ ที่สภาฯ แต่งตั้ง เป็นผู้รับผิดชอบในการทำแผน

คณะกรรมการบริหารสภาพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติ แต่งตั้งอนุกรรมการพัฒนาสาธารณสุขให้มีหน้าที่พิจารณาแนวนโยบาย มาตรการ และจัดทำแผนงาน โครงการพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ และจัดวางโครงการสนับสนุนการสาธารณสุข ในด้านงบประมาณวิชาการ และความช่วยเหลือจากต่างประเทศ

1.2 อนุกรรมการฯ ประกอบด้วยองค์ประกอบของระบบงานสาธารณสุขทั้งระบบ

คณะอนุกรรมการฯ มีจำนวน 16 คน ประกอบด้วยหัวหน้าและตัวแทนหน่วยงานสมาคม ซึ่งมีบทบาทและเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของ “ระบบการสาธารณสุข” ของประเทศ

1.3 คณะทำงานประกอบด้วยผู้ชำนาญในแต่ละสาขากว่า 90 คน

คณะอนุกรรมการฯ ได้แต่งตั้งคณะทำงานที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาและบางเวลา ให้ทำงานวางแผนสาธารณสุขตามที่คณะอนุกรรมการกำหนดให้ปฏิบัติ แล้วเสนอให้คณะอนุกรรมการพิจารณาตัดสินเป็นระยะ ๆ ตลอดเวลา 11 เดือน อันประกอบด้วยผู้บริหารงานสาธารณสุขในระดับสูง ผู้ชำนาญการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขทุกสาขา นักสถิติ นักระบาดวิทยา นักเศรษฐศาสตร์ นักสังคมวิทยา มีจำนวนมากกว่า 90 คน ทำงานประสานกันตามขั้นตอนของเทคนิคการวางแผนขององค์การอนามัยโลก เรียกชื่อว่า “Country Health Programing” ซึ่งกำหนดรูปแบบการจัดทำที่ให้ได้มาซึ่งลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุข การกำหนดเป้าหมายที่แน่นอน สามารถวัดได้ การถ่ายทอดเป้าหมายมาเป็นแผน โดยการกำหนดกิจกรรมที่จะต้องปฏิบัติทรัพยากรที่ต้องใช้ การจัดรูปการบริหารที่ควรกำหนดเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตลอดจนการประเมินผลงาน ทั้งนี้โดยถือว่า ส่วนสาธารณสุขกับส่วนเศรษฐกิจและสังคมมีความผูกพันกันแนบแน่น

อนึ่ง คณะผู้เชี่ยวชาญด้านเทคนิคการจัดทำแผนขององค์การอนามัยโลก ได้ร่วมช่วยเหลือสนับสนุนคณะทำงานในการจัดทำแผนอย่างใกล้ชิด

1.4 จัดทำแผนงานทั้งแผนกลวิธีและแผนงานโครงการ

มีการจัดทำทั้งลักษณะที่เป็นแผนกลวิธี (Strategic Plan) และแผนปฏิบัติงานโครงการ

(Project Formulation Plan) ซึ่งมีจำนวนโครงการทั้งสิ้นรวม 19 โครงการ โดยทั้ง 19 โครงการต่างก็ถือฤกษ์และสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างแนบแน่น มีผลกระทบโดยตรง (Impact) ต่อการลดปัญหาสาธารณสุข

อนึ่ง ปัญหาและอุปสรรคอันเคยเกิดขึ้นแล้วในแผนเดิม หรือคาดว่าจะเกิดขึ้นจากการวิเคราะห์ ได้นำมาพิจารณาหาทางป้องกัน หรือเลี่ยง ขจัด มิให้เป็นปัญหาหรือเกิดขึ้นในการปฏิบัติตามแผน โดยการกำหนดรูปแบบ (design) ไว้ในขั้นการจัดทำโครงการ

2. แนวนโยบายและเป้าหมายของแผน

2.1 แนวนโยบายเน้นหนักที่ชนบท เพื่อขจัดความเหลื่อมล้ำของบริการสาธารณสุขระหว่างคนจนที่อยู่ในชนบทกับคนมั่งมีที่อยู่ในเมือง เน้นการปรับปรุงระบบการสาธารณสุขให้ผืนีกกำลังแก้ปัญหาทั้งฝ่ายราชการและเอกชน กับกรมมอบอำนาจในการบริหารแผนสู่ภูมิภาค อันเป็นการสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลในการแก้ปัญหาทั้งระยะสั้นและระยะปานกลาง

2.2 มีแนวนโยบายที่จะก่อให้เกิดการแก้ปัญหาประชากร และการให้บริการสาธารณสุขทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรคแต่แรกเป็น การรักษาพยาบาล และการปรับฟื้นคืนสภาพ ทั้งนี้เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขของประชาชน

2.3 ปัญหาสาธารณสุขเกือบทุกปัญหามีเป้าหมายแน่นอนที่จะลดปัญหาลง และเป้าหมายที่กำหนดสามารถวัดจำนวนได้ โดยมีการจัดระดับของเป้าหมายเป็นระดับ ๆ กล่าวคือ

- ระดับของการลดปัญหาที่กำหนดวัดเป็นอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคต่าง ๆ
- ระดับของการครอบคลุมประชากรของบริการที่ให้
- ระดับของกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติเพื่อให้ได้มาซึ่งการครอบคลุมประชากรและการลดปัญหานั้น ๆ
- ระดับของทรัพยากรหรืออุปกรณ์ที่ต้องใช้

3. ลักษณะเฉพาะของกลวิธีและมาตรการบางประการเพื่อการแก้ปัญหาการบริหารและการจัดการที่สำคัญ

3.1 มีการสร้างโรงพยาบาลขึ้นในระดับอำเภออีก 15 อำเภอ

โดยที่อำเภอเป็นศูนย์กลางที่ใช้เป็นหลักของการขยายงานพัฒนาให้กว้างขวางออกไป และสร้างสรรค์ความเจริญแก่ท้องถิ่นที่อยู่ในเขตอำเภอ ประกอบกับคุณภาพของบริการสาธารณสุข-

สุข เช่น การรักษาที่มีน้อยมาก ไม่สนองความต้องการของประชาชน จึงได้กำหนดให้มีการสร้างโรงพยาบาลอำเภอขึ้น ตามแผนงานนี้

3.2 มีการสร้าง—ยกฐานะโรงพยาบาลจังหวัดขึ้นเป็นโรงพยาบาลเขต รวม 14 แห่ง
เพื่อสกัดกั้นผู้ป่วยที่อยู่ต่างจังหวัดมิให้ต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็นในการมาขอรับบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาล ณ กรุงเทพมหานคร จึงได้กำหนดให้มีการสร้างและยกฐานะโรงพยาบาลจังหวัดขึ้นเป็นโรงพยาบาลเขต เพื่อรับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลจังหวัดที่อยู่โดยรอบ ทั้งนี้เป็นการดำเนินการต่อจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 3 ที่ยังไม่เป็นไปตามแผน

3.3 มีการอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติเพื่อช่วยงานรักษา

แม้ว่าแผนนี้จะได้มีการแก้ไขปัญหาการกระจายของแพทย์ให้เป็นไปตามความเหมาะสมแล้วก็ตาม และโดยที่ปัญหาการขาดแพทย์ยังไม่อาจแก้ไขโดยการเพิ่มจำนวนแพทย์ได้ตามความต้องการของแผน ดังนั้น ตามแผนนี้จึงกำหนดให้มีการอบรมพยาบาลให้มีขอบเขตความสามารถเพิ่มขึ้นในด้านรักษา แล้วช่วยกลั่นกรองผู้ป่วยที่ไม่จำเป็นต้องพบแพทย์ไว้รักษา

3.4 มีมาตรการที่จะแก้ปัญหของงานประสานงานของหน่วยงานในระบบ

เนื่องจากปัญหาการขาดการประสานงานของหน่วยงานที่ประกอบขึ้นเป็นระบบงานสาธารณสุขเป็นสิ่งที่ปรากฏตลอดระยะเวลาของแผนทั้ง 3 แผนที่ผ่านมา เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบ จึงได้กำหนดให้มีมาตรการต่าง ๆ เพื่อแก้ไข คือ

— กำหนดให้มีสภาสาธารณสุขแห่งชาติ หรือคณะกรรมการสาธารณสุขแห่งชาติขึ้น มีหน้าที่เป็นคณะกรรมการประสานงาน ควบคุมการปฏิบัติงานของระบบให้ประสานเป็นไปตามที่แผนกำหนด และติดตามผลงานตามแผน

— กำหนดให้มีสภาสาธารณสุขแห่งชาติ หรือคณะกรรมการสาธารณสุขแห่งชาติขึ้น มีหน้าที่เป็นคณะกรรมการประสานงาน ควบคุมการปฏิบัติงานของระบบให้ประสานเป็นไปตามที่แผนกำหนดและติดตามผลงานตามแผน

— กำหนดมาตรการในการประสานงานการศึกษาในโรงเรียนกับกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อให้การศึกษามีผลต่อการสร้างอุปนิสัยและความเคยชินที่ดีด้านสุขภาพอนามัย ให้แก่เด็กที่จะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต

— กำหนดบทบาทในการสนับสนุนของมหาวิทยาลัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับการผลิตบุคลากรสาธารณสุข มีคณะสาธารณสุขศาสตร์ เป็นต้น ในเรื่องการจัดทำหลักสูตรและวิธีการสอนสำหรับการฝึกอบรมระหว่างประจำการและก่อนปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข

— มีการกำหนดแผนงานที่จะปฏิบัติในรูป “โครงการ” อันจะก่อให้เกิดการบริหารงานในลักษณะของโครงการ ที่มีกลไกภายในของการบริหารในอันที่จะผูกพันหน่วยงานที่ต้องรับผิดชอบต่อการแก้ไขปัญหาเดียวกันไว้ด้วยกัน ให้มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องใกล้ชิดกันโดยสายงานยิ่งขึ้นแม้ว่าจะอยู่ต่างกรมก็ตาม

3.5 การแก้ปัญหาการขาดความร่วมมือจากประชาชน โดยอาสาสมัครหมู่บ้าน และผู้สื่อข่าวสาธารณสุข

“ครอบครัว” และ “หมู่บ้าน” นับเป็นศูนย์กลางของความสัมพันธ์อันใกล้ชิดระหว่างประชาชน โดยเป็นหน่วยทางสังคมที่มีความสำคัญ และบุคคลในครอบครัว หรือในหมู่บ้านเป็นผู้มีบทบาทในเบื้องต้นของการแก้ปัญหาความเจ็บป่วยของบุคคลที่อยู่ในสังคมนั้น

ตามแผนนี้ได้กำหนดให้มีการคัดเลือกอาสาสมัครจากครอบครัว—หมู่บ้าน มารับการอบรมเพิ่มเติมในระยะสั้น ให้สามารถแก้ปัญหาความเจ็บป่วยเบื้องต้นของญาติมิตรในหมู่บ้าน ตลอดจนเป็นผู้ช่วยเหลือและเป็นสื่อที่ดีในการติดต่อระหว่างเจ้าหน้าที่กับประชาชนในแต่ละหมู่บ้าน

นอกจากนั้น ยังมีการอบรมเพิ่มพูนความรู้ให้แก่บุคคลในท้องถิ่น เช่น แพทย์ตำบล หมอตำแย ให้มีขอบเขตความสามารถสูงขึ้นด้วย

3.6 การแก้ปัญหาที่พบจากข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานตามแผนฉบับที่แล้ว

การจัดทำแผนฉบับที่แล้วมาในระยะของการปฏิบัติพบว่า มีข้อบกพร่องหลายประการที่ทำให้ขาดความราบรื่น กลมกลืน ไม่ประหยัทรัคคุมเท่าที่ควร

ดังนั้น ในการจัดทำแผนครั้งนี้ จึงได้นำข้อบกพร่องนั้นมาพิจารณาหาทางแก้ไขซึ่งได้แก่

3.6.1 ปัญหาการขาดการผสมผสานของบริการสาธารณสุข กล่าวคือ งานให้บริการที่ควรจัดให้รวมกันให้บริการได้ภายใต้การบังคับบัญชา หรือเป็นหน้าที่ของหน่วยงานเดียว แต่ที่แล้วมาแยกกันอยู่เป็นหลายแผน ในครั้งนี้จึงจัดให้อยู่ภายใต้แผนเดียวกันในลักษณะผสมผสาน ดังเช่น โครงการจัดบริการสาธารณสุขส่วนภูมิภาค ซึ่งจะมีผลให้การบริการแผนมีความรัดกุม ประหยัดทรัพยากร สะดวก และเป็นประโยชน์แก่ประชาชน

3.6.2 ปัญหาด้านการบริหารงานโครงการและการขาดข้อมูลข่าวสารในการวางแผนควบคุมและประเมินผล การขาดการจัดระบบการบริหารงาน ผู้บริหารระดับจังหวัดขาดการรอบรู้ในการจัดทำแผนและบริหารงานของจังหวัด การขาดข้อมูลข่าวสารทางด้านสาธารณสุข

(Health information) ทั้งระดับจังหวัดและส่วนกลาง อันจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผน ควบคุม และประเมินผล ซึ่งเป็นข้อบกพร่องที่ปรากฏในแผนพัฒนาสาธารณสุขที่แล้มาแล้วมา ในการจัดทำ แผนงานครั้งนี้ ได้รับการแก้ไขโดยการจัดให้มี “โครงการวางแผนจัดระบบบริหารงาน และ ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข” ขึ้นเป็นการเฉพาะ เพื่อให้มีผลต่อการแก้ปัญหาดังกล่าว

3.6.3 ปัญหาการขาดแผนงานและการประสานงานด้านสาธารณสุข สำหรับกรุงเทพมหานครและเทศบาลต่าง ๆ ในการจัดทำแผนฯ ครั้งนี้ได้กำหนดให้มี 1 โครงการจัดบริการสาธารณสุขในเขตเมือง ซึ่งไม่เคยได้มีการจัดทำมาก่อนในแผนพัฒนาทั้ง 3 ฉบับที่ผ่านมา ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดข้อบกพร่องและขาดการประสานการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในเขตเมือง แผนงานนี้จะแก้ปัญหาการขาดบริการสาธารณสุขในแหล่งเสื่อมโทรมของเมือง การแก้ปัญหาด้านสุขาภิบาล การขาดการควบคุมโรคติดต่อต่าง ๆ ให้รัดกุม และอื่น ๆ

3.6.4 ปัญหาการขาดบริการสาธารณสุขสำหรับชนบางกลุ่มที่มีผลกระทบต่องานทางด้าน การเมืองและสังคม ชนบางกลุ่มที่อาจมีผลกระทบถึงปัญหาทางด้าน การเมือง หากขาด บริการที่เหมาะสมจากรัฐ อันได้แก่ชาวเขาใน 11 จังหวัดของภาคเหนือ ชาวไทยมุสลิมใน 4 จังหวัดภาคใต้ ประชาชนในท้องถิ่นที่มีการคุกคาม รวมทั้งสมาชิกของนิคม 55 แห่งนั้น ในการ ทำแผนครั้งนี้ ได้รับการกำหนดให้มีเป็นแผนงานเฉพาะขึ้นเป็นพิเศษ เพื่อร่วมกับฝ่ายหรือสาขาอื่น ในการจัดการให้บริการด้วย

นอกจากนั้น ตามแผนพัฒนาฯ นี้ยังได้มีแผนงานเฉพาะแก่เด็กวัยก่อนเรียน เยาวชน กลุ่มประชาชนที่มีรายได้น้อย ให้ได้รับการสงเคราะห์เป็นพิเศษด้วย

3.6.5 ปัญหาที่เกิดจากการขาดการบริหารเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องใช้ในการ ให้บริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสม ในการจัดทำแผนครั้งนี้ ได้ตระหนักถึงการแก้ปัญหา ที่เคยประสบในแผนที่แล้มาแล้วมาเกี่ยวกับการขาดการบริหาร เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องใช้ การให้บริการสาธารณสุขที่เหมาะสมเป็นเหตุให้เกิดการขาดอุปกรณ์เครื่องใช้ ขาดการซ่อมแซม ทำนุบำรุง การจัดหาและจัดส่งไม่ทันกำหนดเวลา จนเกิดปัญหาในด้านการให้บริการ จึงได้มีการ แก้ปัญหาดังกล่าวด้วยการจัดทำเป็นแผนงานขึ้นเป็นการเฉพาะ เรียกชื่อว่า “โครงการพัฒนาระบบการจัดหายา เวชภัณฑ์ วัสดุ และครุภัณฑ์” ซึ่งตามแผนงานนี้ได้กำหนดรูปแบบในการที่จะ ให้มีการจัดสำรองยาและเวชภัณฑ์ไว้ในภาคต่าง ๆ และการจัดให้มีหน่วยงานระดับกองขึ้นเป็น การเฉพาะขึ้นที่ส่วนกลางเพื่อรับผิดชอบในกิจการนี้ เพื่อให้ยาและเวชภัณฑ์ถึงมือหน่วยบริการ ด้วยความรวดเร็ว ครบถ้วน ตรงตามความต้องการ

4. ประเด็นสำคัญที่ควรได้รับการพิจารณาและให้การสนับสนุนจากผู้มีอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจและกระทรวงทบวงกรมที่เกี่ยวข้อง

4.1 การตัดสินใจที่จะแก้ปัญหาไข้มาลาเรียอย่างจริงจัง

การป่วยและการตายของประชาชนเนื่องจากไข้มาลาเรีย เป็นปัญหาสาธารณสุขมาตลอดระยะเวลาของแผนฯ ฉบับที่ 1 ที่ 2 และที่ 3 และได้กลับทวีปัญหามากยิ่งขึ้นในท้ายแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 3 ทั้งมีที่ท่าว่าจะมากยิ่งขึ้นอีกในระยะต่อไป หากมิได้รับการตัดสินใจให้แน่นอนจากผู้มีอำนาจหน้าที่ ทั้งนี้ก็โดยเหตุที่ว่าที่แล้วมาตลอดเวลาของแผนฉบับที่ 1 ที่ 2 และต้นของแผนฉบับที่ 3 โครงการควบคุมไข้มาลาเรีย ได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากรเป็นอันมาก จากองค์การระหว่างประเทศ มี ยูซอม และองค์การอนามัยโลก เป็นต้น จึงทำให้การควบคุมได้ผลเป็นที่พอใจครั้งเมื่อองค์การระหว่างประเทศได้ระงับการช่วยเหลือโดยสิ้นเชิง ประกอบกับมีการบุกทำลายป่า การอพยพของประชาชนเข้าไปในเขตมาลาเรีย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับงบประมาณเพิ่มขึ้นจากทางราชการเพื่อชดเชยให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผน แต่การหาเป็นเช่นนั้นไม่ กล่าวคือ โครงการควบคุมไข้มาลาเรียมิได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากรเท่าที่ควร

ฉะนั้น จึงเป็นการสมควรที่จะได้รับการพิจารณาตัดสินใจและให้ได้รับการสนับสนุนตามความจำเป็นของโครงการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะของการปฏิบัติตามแผนที่ได้กำหนดไว้

4.2 การได้รับการสนับสนุนและการประสานงานที่ดีจากกระทรวงทบวงกรมอื่น

โดยที่ระบบการสาธารณสุขมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องโดยตรงกับระบบบริหารการเศรษฐกิจ การอุตสาหกรรม คมนาคม เกษตร และอื่น ๆ ปัญหาสาธารณสุขของประชากรไม่อาจแก้ไขได้ด้วยการจัดบริการสาธารณสุข แต่จะต้องได้รับการแก้ไขปรับปรุง ประสานงานจากระบบและหน่วยงานอื่นด้วยจึงจะมีผลต่อการลดปัญหาความเจ็บไข้ของประชาชน

ดังนั้น การแก้ปัญหาสาธารณสุขของประชาชนตามแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 4 นี้จึงมีข้อเสนอที่ควรได้รับการพิจารณาแก้ไข สนับสนุน จากคณะกรรมการบริหารฯ ดังต่อไปนี้

4.2.1 การแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุ

ปัญหาอุบัติเหตุได้ทวีความสำคัญยิ่งขึ้น โดยเป็นเหตุของการบาดเจ็บและการนำผู้ป่วยมารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้เกิดการสิ้นเปลืองทรัพยากร การตาย และความพิการที่สำคัญอยู่ในขณะนี้

สาเหตุของอุบัติเหตุที่สำคัญ ได้แก่ อุบัติเหตุจากการใช้ถนนและยานพาหนะจากการจมน้ำ อุบัติเหตุในการใช้สารเคมีที่เป็นพิษในการเกษตร อุบัติเหตุจากโรงงานและบ้าน

การแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุ สมควรได้รับการหยิบยกและทำการแก้ปัญหาอย่างจริงจัง โดยให้ได้รับความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายที่จะมีบทบาทต่อการป้องกันอุบัติเหตุในรูปคณะกรรมการที่มีการดำเนินการอย่างจริงจังในลักษณะที่เป็นโครงการ

4.2.2 การแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง

ปัญหาสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตเมือง ก็เป็นปัญหาที่สมควรได้รับการแก้ไขอย่างรัดกุมและจริงจังในแผนพัฒนาฉบับที่ 4 และได้เห็นการเคลื่อนไหวที่ชัดเจนจากราชการในการแก้ไขปัญหา

สำหรับแผนพัฒนาสาธารณสุขที่เกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุขในเขตเมืองในการจัดทำแผน มิได้กำหนดวิธีการและงบประมาณเพื่อการแก้ปัญหาด้านการควบคุมน้ำเสีย การควบคุมกำจัดขยะมูลฝอย ท่อระบายน้ำ และการจัดหาน้ำบริโภคไว้ เพราะได้พิจารณาเห็นว่าเป็นหน้าที่โดยตรงของท้องถิ่น และกำหนดให้มีการดำเนินการตามแผนอย่างจริงจัง จึงจะทำให้การแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขของเขตเมืองได้รับความสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์

ดังนั้น จึงสมควรที่จะได้รับความสนใจ สนับสนุนอย่างจริงจังจากมหาวิทยาลัย และคณะกรรมการผู้มีอำนาจในการจัดสรรบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งในเรื่องนี้การจัดตั้ง “สภาสาธารณสุขแห่งชาติ” ตามข้อเสนอของแผนงานพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 4 จะช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหานี้ได้มาก จึงสมควรได้รับการสนับสนุนจากคณะกรรมการบริหาร และคณะรัฐมนตรีด้วย

4.2.3 ปัญหาการบรรจุ แต่งตั้ง

การบรรจุแต่งตั้งบุคลากรสาธารณสุขให้เข้าปฏิบัติงาน นับว่าเป็นปัญหาสำคัญที่ผูกพันใกล้ชิดกับข้อ 4.2.3 ที่กล่าวมาแล้ว ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ผ่านมา เป็นสาเหตุของปัญหาข้อขัดข้องของแผนที่สำคัญ และในการจัดทำแผนครั้งนี้ก็ได้ถือว่าเป็นปัญหาที่สำคัญที่ต้องได้รับการป้องกันแก้ไข ดังได้กำหนดรูปแบบและวิธีการใน “โครงการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร” แล้ว ซึ่งตามแผนดังกล่าว จำเป็นที่จะต้องได้รับการสนับสนุนและมีความเข้าใจในความจำเป็นตามสมควรจากสำนักงาน ก.พ. และสำนักงานงบประมาณ ในอันที่จะก่อให้เกิดความสำเร็จด้วยความสอดคล้อง สัมพันธ์ ไม่เกิดปัญหาดังที่แล้มาแล้ว

4.2.4 การแก้ไขกฎหมาย

การจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขครั้งนี้ ได้มีการพิจารณาถึงข้อจำกัดตลอดจนกลวิธีอันเกี่ยวข้องกับกฎหมายต่าง ๆ ที่มีผลกระทบถึงการแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขด้วย และได้พบว่ามีความจำเป็นต้องแก้ไข หรือกำหนดให้มีขึ้นดังต่อไปนี้

4.2.4.1 ควรมีการตราพระราชบัญญัติ ป้องกันโรค อันเกิดจากการประกอบอาชีพขึ้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีอำนาจเข้าไปทำการ ควบคุม ป้องกันโรค ที่เกิดจากการประกอบอาชีพของคนงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงงานต่าง ๆ ได้

4.2.4.2 การแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมสิ่งแวดล้อมและการสาธารณสุข ให้มีผลต่อการควบคุมไข้มาลาเรีย ไข้เลือดออก การป้องกันโรคติดต่อของระบบทางเดินอาหาร การป้องกันอุบัติเหตุ

4.2.4.3 การแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวกับการทำแท้งในเรื่องคุณสมบัติของผู้มีสิทธิทำแท้งเพื่อผลในการวางแผนครอบครัว

4.2.4.4 การแก้ไขกฎหมายอันเกี่ยวกับมาตรฐานของอาหารที่จะให้แก่กลุ่มชน เช่น เด็กทารก นักเรียน ผู้ต้องโทษ

4.2.4.5 การแก้ไขกฎหมาย ในการให้สิทธิในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขบางประเภท เช่น ผดุงครรภ์แผนโบราณ พยาบาลเวชปฏิบัติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ