

การสาธารณสุขมูลฐาน
(Primary Health Care)
และการมีส่วนร่วมของประชาชน

รศ.นพ อมร เปรมกมล

30 พฤษภาคม 2551

วัตถุประสงค์

- เหตุผลและความเป็นมาของแนวคิดสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health For All) และการสาธารณสุขมูลฐาน (PHC) ได้
- กลวิธีหลักและองค์ประกอบในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานได้

วัตถุประสงค์(ต่อ)

- โครงการสาธารณสุขมูลฐานที่สำคัญ
- ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินการ
สาธารณสุขมูลฐานที่ผ่านมา
- สรุปรูปแนวคิดการมีคามมีส่วนร่วมของประชาชน

แถลงการณ์แห่งอัลมา-อตา (กันยายน 2521)

ข้อ 1. เรื่อง การมีสุขภาพดี

ข้อ 2. ความไม่เสมอภาคใน
เรื่องสุขภาพ

ข้อ 3 การส่งเสริมสุขภาพ
ป้องกันจะช่วยพัฒนา
เศรษฐกิจและ สังคมอย่าง

ถาวร คุณภาพชีวิต และต่อ
สันติภาพของโลก

ข้อ 4 สิทธิและหน้าที่
วางแผนและดำเนินการ
จัดระบบบริการสุขภาพ
อนามัยเพื่อตัวเขาเอง

แถลงการณ์แห่งอัลมา-อตา(ต่อ)

- ข้อ 5 หน้าที่ของรัฐ/
วิธีการ/ประชาชนทุกคน
สุขภาพดี/ PHC คือ
กุญแจ

ข้อ 6 คำนิยาม

- สสม บริการจำเป็น
- เทคโนโลยี เสมอภาค can afford
- ในวิสัยที่ รัฐ ชุมชนร่วม ,
- เน้นพึ่งตน ตัดสินใจ,
- เชื่อมโยง บริการรัฐ เศรษฐกิจ
สังคม

แถลงการณ์แห่งอัลมา-อตา(ต่อ)

ข้อ 7 ลักษณะ สสม

- องค์ประกอบ 8
- ความเชื่อมโยง
- กลวิธี self reliance & participaton

ข้อ 8,9,10 เป็นข้อ

เรียกร้องต่อรัฐบาลและ

องค์กรระหว่างประเทศ

Urgent an effective

action

ความหมายของการสาธารณสุขมูลฐาน

1. ของประชาชน โดยประชาชน เพื่อประชาชน

รัฐสนับสนุน

2. ความเสมอภาค ทรัพยากร ระบบบริการ

3. ผสมผสาน ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การ

รักษา และการฟื้นฟูสภาพ

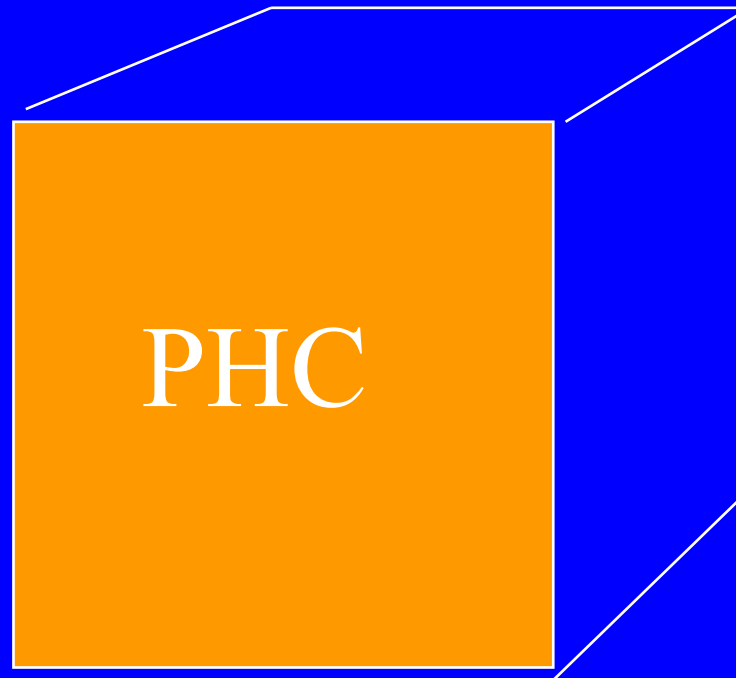
ความหมายของการสาธารณสุขมูลฐาน

- 4. มีการเลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพชุมชน
- 5. ต้องเชื่อมโยงกับการพัฒนาอื่น ๆ ทางเศรษฐกิจ สังคม
- 6. เชื่อมโยง และได้รับการสนับสนุนจากระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ

การจะเข้าใจ การสาธารณสุขมูลฐาน

- เรื่องใหญ่ 3 เรื่อง เปรียบเสมือนการมองรูป
ลูกบาศก์ จากด้านต่าง ๆ ได้แก่
- 1. องค์ประกอบ (814 ข้อ) 
- 2. กลวิธี 
- 3. รูปแบบ 

มุมมองสามมิติ
ของPHC



↑
1 องค์ประกอบ = 14

องค์ประกอบ = 14

- เมืองอัลมา-อตา ได้กำหนดองค์ประกอบได้ อย่างน้อย 8
- ในแผนพัฒนาฯ ฉบับ 7 ได้เพิ่มอีก 4 รวมเป็น 14
- พ.ศ. 2522 เพิ่ม 2 องค์ประกอบ ดังนี้ :

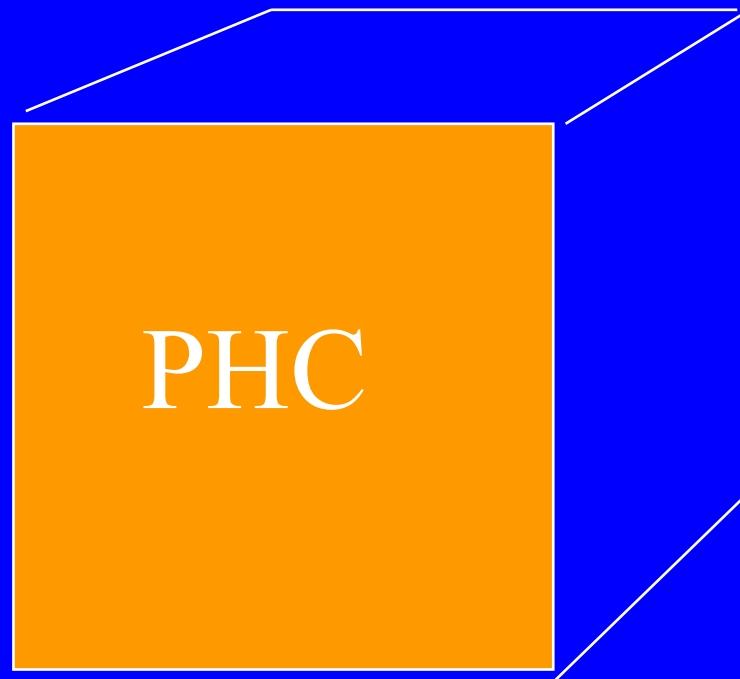
องค์ประกอบ

- 1.1 การสุขศึกษา
- 1.2 การจัดหาอาหาร
โภชนาการ
- 1.3 น้ำสะอาด การ
สุขาภิบาลขั้นพื้น
ฐาน
- 1.4 การอนามัยแม่และ
เด็ก และการวาง
แผนครอบครัว
- 1.5 สร้างเสริมภูมิคุ้มกัน
โรค
- 1.6 ป้องกันและควบคุม
โรคที่มีอยู่ในท้องถิ่น
- 1.7 การรักษาพยาบาล
- 1.8 การจัดหา

องค์ประกอบ

- 1.9 การทันตสาธารณสุข
- 1.10 การสุขภาพจิต
- 1.11 การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
- 1.12 อุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคไม่ติดต่อ
- 1.13 มลภาวะสิ่งแวดล้อม
- 1.14 การคุ้มครองผู้บริโภค

2 กลวิธี=4



1 องค์ประกอบ = 14

กลวิธีในดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน

1 การมีส่วนร่วมของชุมชน

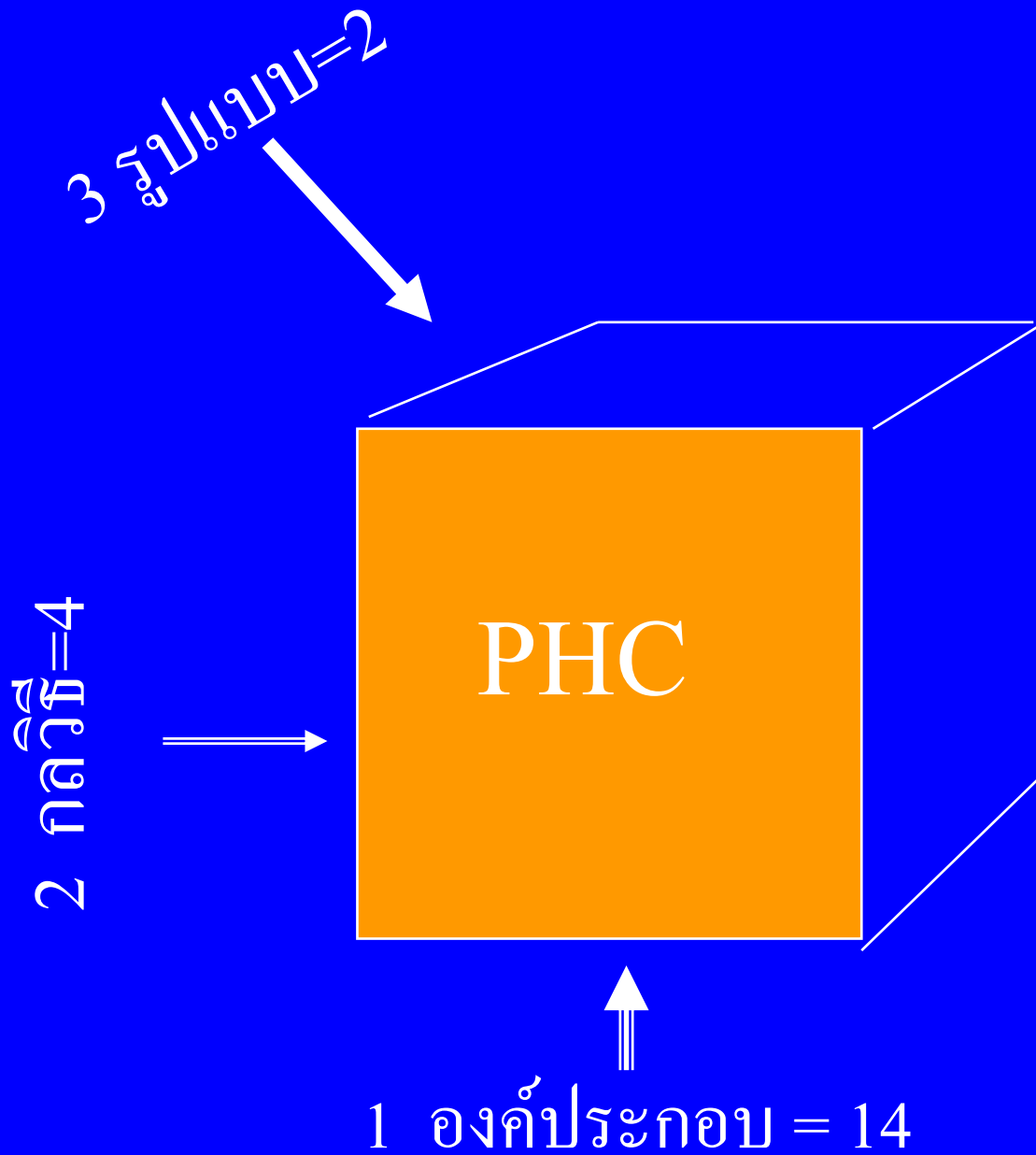
- ใครเลือกปัญหาวางแผน ตัดสินใจ

2 การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม

- พงน้ำตาลเกลือแร่ ผักตบชวา
- การวิจัยเพื่อเทคโนโลยีที่เหมาะสม

กลวิธีในดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน

- 3 ปรับระบบบริการพื้นฐานของรัฐเพื่อรองรับ แนวคิดระบบส่งต่อ โครงการพบส.
- 4 การผสมผสานกับงานของกระทรวงอื่น ๆ (Intersectoral collaboration)
 - จปฐ. 2526
 - พลังทางการเมือง



รูปแบบงานสาธารณสุขมูลฐาน

- ระบบอาสาสมัคร
 - ซึ่งเน้นการเสียสละของบุคคล ได้แก่ ผสส. อสม.
- รูปแบบ ปัจจัย 3 ก.
 - กำลังคน, กองทุน และกรรมการ

นวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐาน ที่สำคัญ

- ผสส. และอสม.
 - “2535 อสม.”
- สังคมมิติ (Sociometry)
- กองทุนยาและเวชภัณฑ์2521 อัตราล้มปีละ40%

นวัตกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน ที่สำคัญ

- บัตรสุขภาพ (2530-2544)
- จปฐ. 2526 (ความจำเป็นพื้นฐาน)
- TCDV. หมู่บ้านพึ่งตนเอง (Technical Co-operation among Developing Villages) 2527.

นวัตกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน ที่สำคัญ

- พบส. 2529 รพศ.รพท..รพช. สอ. (โครงการพัฒนาสถานบริการ)

- ทอส.(2534-44)ทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานี

อนามัย

- ศสมช.(2535-) ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

ปัญหา และ อุปสรรค ในการดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน

- สภาพการณ์แวดล้อมในระดับประเทศ.
- ปัญหาในการปฏิบัติตามกลวิธี,
องค์ประกอบ และรูปแบบ

สภาพการณ์แวดล้อมในระดับประเทศ

- ปัญหาการกระจายและความเสมอภาค
- 1.2 ปัญหาของระบบราชการไทย
 - การรวมศูนย์อำนาจ(Centralization)
 - ระบบงบประมาณ
 - ทักษะคติข้าราชการ

ปัญหาการปฏิบัติตามกลวิธี, องค์ประกอบ และรูปแบบ

- ปัญหาในการดำเนินกลวิธี
 - การมีส่วนร่วมของชุมชน
 - ทฤษฎีกับปฏิบัติ
 - Fragmentation (→ Unity for Health)
- รูปแบบอาสาสมัคร
 - ปัญหาค่าตอบแทน, การเสียสละ

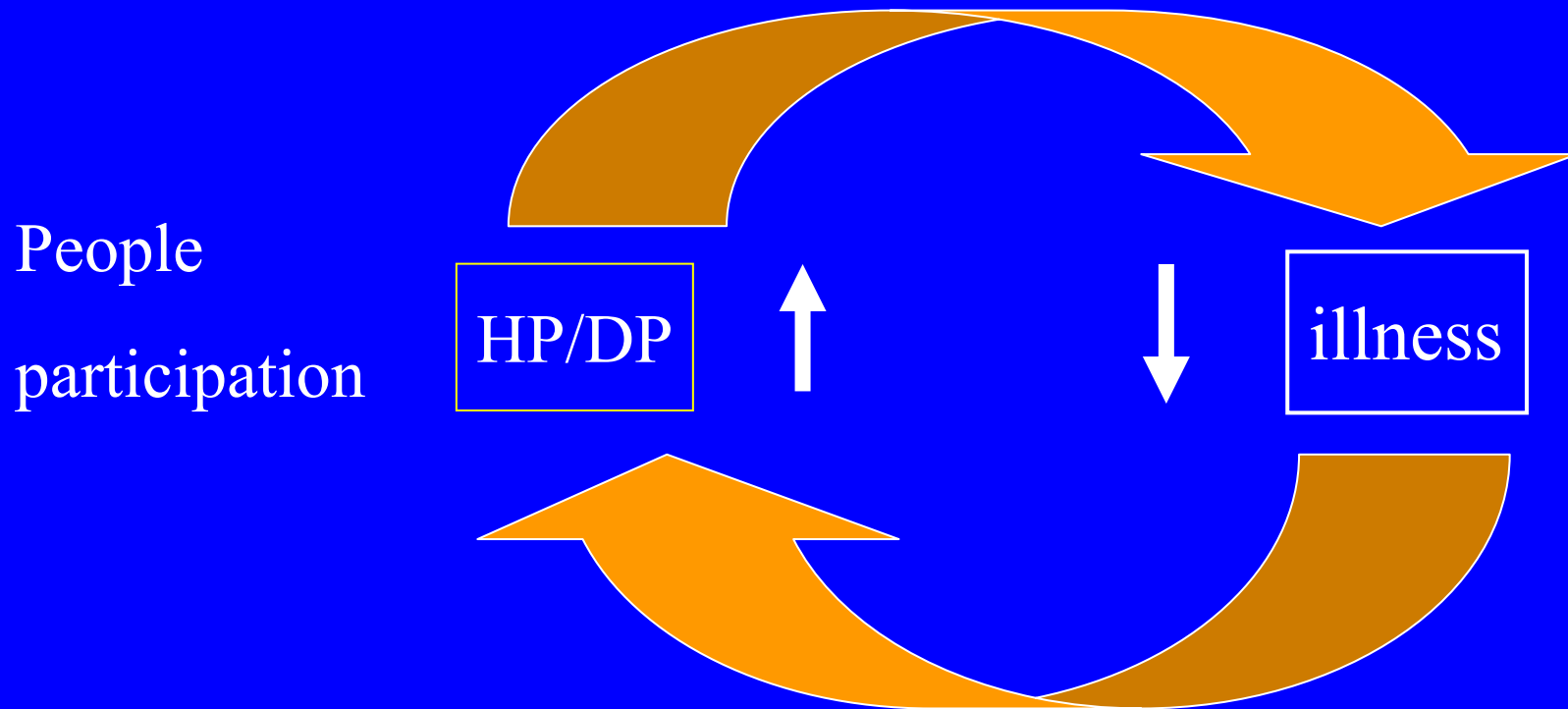
การปฏิรูประบบสุขภาพ(*Health care reform*)

เป้าหมาย

- equity ความเสมอภาค
- efficiency มีประสิทธิภาพ HP/DP
- Quality เทคโนโลยี บุคลากร
- Accountability การมีส่วนร่วม โปร่งใส

Principle

Health promotion decreased illness



The next fifty years Health For All - Towards the 21st century

