ความเชื่อมโยงและใช้ประโยชน์เครื่องมือ
ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เพื่อสนับสนุน
นโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข(นายจุรินทร์ ลักษณวิศิษฏ์)

นโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวง	**เครื่องมือตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐**	
	ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒	มติสมัชชาสุขภาพ และอื่น ๆ
๑. ให้ความสำคัญเรื่องการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ	หมวด ๔ การสร้างเสริมสุขภาพ - เน้นหลักการสร้างนำซ่อม ดูแลครบวงจรตั้งแต่ครรภ์มารดาจนถึงวาระสุดท้าย - ให้ชุมชนท้องถิ่นมีความเข็มแข็งด้านสุขภาพ ครอบคลุมร้อยละ ๘๐ ของตำบลทั่วประเทศ (ภายในปี ๒๕๖๓) - หน่วยงานรัฐจัดให้มีนโยบายและแผนรองรับการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ ดำเนินงานเป็นรูปธรรม ต่อเนื่อง(มีรูปธรรมในข้อ ๒๕-๓๐) เช่น จัดให้มีแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธ์แบบมีส่วนร่วม หมวด ๕ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ - เน้นบุคคลมีสิทธิดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ได้รับการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน โดยให้เป็นภาระหน้าที่ร่วมของทุกภาคส่วน - จัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถรองรับภารกิจตามแผนฯ	๑. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ : - เกษตรและอาหารในยุควิกฤต - บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการจัดการสุขภาพและทรัยพากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม - สุขภาวะทางเพศ ๒. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒: - การจัดการขยะอันตรายจากชุมชนอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน - ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ - การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกิและโรคอ้วน - การแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน - การพัฒนากลไกการมีส่วนร่วมเพื่อสุขภาวะของเด็ก เยาวชนและ

	เครื่องมือตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.	
	- จัดให้มีกลไกพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และส่งเสริมศักยภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถใช้กระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ - ให้รัฐนำมาตรการทางภาษีมาใช้ป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ หมวด ๑๒ การเงินการคลังด้านสุขภาพ - ให้รัฐเพิ่มการลงทุนในการบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพสูง ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ โดยให้มีอัตราการเพิ่มไม่ต่ำกว่าอัตราเพิ่มด้านการรักษาพยาบา - สนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพที่มีความสำคัญเพิ่มมากขึ้นในอนาคต เช่น ระบบบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ การบริการพักฟื้นระยะยาว การฟื้นฟูสมรรถภาพ การวิจัยเพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพ รวมถึงพิจารณาใช้มาตรการภาษีสำหรับลดการบริโภคสินค้าที่ทำลายสุขภาพ	- การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ๓. สิทธิสุขภาพ ตาม พรบ.สุขภาพ ๒๕๕๐ : มาตรา ๕ มาตรา ๖ มาตรา ๑๐ มาตรา ๑๑ มาตรา ๑๒ ๔. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
๒. การรักษาพยาบาล มุ่งเน้นเรื่องคุณภาพ ทั้งคุณภาพการรักษาและคุณภาพการบริการ	หมวด ๖ การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ - เน้นระบบบริการสาธารณสุขมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และราคาไม่แพง มุ่งเน้นสนับสนุนและลงทุนในบริการและเทคโนโลยีที่ให้ผลตอบแทนด้านสุขภาพสูง เป็นระบบที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ที่มุ่งเน้นประโยชน์สาธารณะเป็นหลัก - ระบบบริการสาธารณสุขปฐมภูมิได้รับการยอมรับ มีศักดิ์ศรี ได้รับความไว้วางใจและเป็นที่พึ่งหลักจากประชาชน และเชื่อมโยงกับระบบบริการ	๑. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ : - ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น - การจัดการสุขภาพแรงงานนอกระบบ - ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ ๒. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒:

		ิ พ.ศ. ๒๕๕๐
	- ส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนมีส่วนร่วมและมีบทบาทในการจัดบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ รวมทั้งการสนับสนุนการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ - จัดให้มีกลไกระดับชาติทำหน้าที่กำกับดูแลทิศทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข กลไกที่ทำหน้าที่ควบคุม กำกับและพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข และกลไกที่ทำหน้าที่ควบคุม กำกับและพัฒนาการใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่เหมาะสม	- การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน
๓. การควบคุมโรค มุ่งเน้นเรื่องประสิทธิภาพของการควบคุมโรค	หมวด ๕ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ - จัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถรองรับภารกิจตามแผนฯ - รัฐเร่งส่งเสริมและพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังของรัฐและภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามต่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มีบูรณาการระหว่างหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง และเชื่อมโยงกันทุกระดับ	มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒ : - โรคติดต่ออุบัติใหม่
๔. ให้ความสำคัญกับการคุ้มครองผู้บริโภคในทุกด้าน ที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข	หมวด ๘ การคุ้มครองผู้บริโภค - ผู้บริโภคต้องได้รับการปกป้องและคุ้มครองสิทธิตามที่กฎหมายบัญญัติ และได้รับการพัฒนาศักยภาพให้สามารถปกป้องคุ้มครองตนเองและ	๑. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ : - การเข้าถึงยาถ้วนหน้าของประชากรไทย

		ิ พ.ศ. ๒๕๕๐
	- ผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายจากการบริโภคสินค้าหรือการบริการต้องได้รับการชดเชยและเยียวยาอย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสม รวดเร็ว - มาตรการการดำเนินงานในข้อ ๖๙-๗๕	๒. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒: - ยุติการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรม : เพื่อลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ และสุขภาพของผู้ป่วย ๓.สิทธิสุขภาพ ตาม พรบ.สุขภาพ ๒๕๕๐ : มาตรา ๗ มาตรา ๘ มาตรา ๙
๕.สมุนไพรไทยและการแพทย์แผนไทย ต้องเข้ามามีบทบาทชัดเจนและมีความก้าวหน้ามากขึ้น	หมวด ๗ การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ - ให้การส่งเสริมการแพทย์ทุกระบบอย่างเท่าเทียมกัน เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ ให้ประชาชนมีสิทธิในการเลือกใช้และเข้าถึงการแพทย์ระบบต่าง ๆ อย่างเท่าเทียม เพื่อการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว มีความรู้เท่าทันและได้รับการคุ้มครองในฐานะผู้บริโภค โดยมีระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เป็นกลาง และเข้าถึงได้ - มีรายการยาไทยและยาพัฒนาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติอย่างพอเพียง อย่างน้อย ร้อยละ ๑๐ ของรายการยาทั้งหมด - มีโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นต้นแบบที่มีมาตรฐาน ในการบริการ การศึกษาวิจัย ฝึกอบรมบุคลากร อย่างน้อยภาคละ ๑ แห่ง - มีระบบและกลไกที่เข้มแข็งในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน ในระดับชุมชน ระดับประเทศและระดับภูมิภาค - เป้าหมาย มาตรการการดำเนินงานในข้อ ๕๔-๖๗	๑.มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒ : - การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ๒.คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

	เครื่องมือตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐	
	หมวด ๑๒ การเงินการคลังด้านสุขภาพ - สนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพที่มีความสำคัญเพิ่มมากขึ้นในอนาคต เช่น การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ	
๖. ให้มีความสำคัญกับการผลิตและพัฒนาบุคลากร ให้สอดรับกับงานของกระทรวงฯ รวมทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๗. อสม. จะต้องเข้ามามีบทบาทเชิงรุกมากขึ้น	หมวด ๑๑ การสร้างและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข - สนับสนุนระบบการผลิตที่ให้□บุคคลจากชุมชน ท้□องถิ่นต่าง ๆ ให้มีโอกาสเข้□าศึกษาและพัฒนาเพื่อกลับไปปฏิบัติหน้าที่เป็□นบุคลากรด้□านสาธารณสุขในท้□องถิ่นของตนเอง โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรปกครองท้องถิ่นอย่างใกล้ชิด - บุคลากรด้านสาธารณสุขมีการทำงานให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในลักษณะที่เป็นสหวิชาชีพ และเชื่อมโยงสอดประสานอย่างใกล้ชิดกับกำลังคนด้านสุขภาพอื่น ๆที่มีบทบาทในระบบสุขภาพด้วย - สนับสนุนให้มีการพัฒนากลไกระดับพื้นที่เพื่อทำหน้าที่ประสานการวางแผนบุคลากรด้านสาธารณสุข และกำลังคนด้านสุขภาพอื่น ๆ ในระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการกระจายและการใช้กำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพและมีความเป็นธรรม	๑.มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒: - การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน ๒.คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ
๘. ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณสุขให้มีความทันสมัย เพื่อให้งานของกระทรวงสาธารณสุขมีความก้าวหน้าและเป็นประโยชน์กับผู้รับบริการรวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องมากขึ้น	หมวด ๑๐ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ - พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และกลไกการนำข้อมูลด้านสุขภาพไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ และการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และให้มีกลไกตรวจสอบกลั่นกรองข้อมูลข่าวสารสุขภาพเพื่อการเตือนภัย การคุ้มครองประชาชน	มติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น (๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓) รับรอง แผนยุทธศาสตร์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประเทศ

	ัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐	
	- ให้รัฐจัดให้มีกลไกระดับชาติทำหน้าที่กำหนดทิศทางและนโยบายการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ บริหารนโยบาย ติดตามดูแลและประเมินผลนโยบายอย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงการสนับสนุนการสร้างเครือข่ายองค์กรข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	
๙. โครงการเมดิคอลฮับ จะต้องเดินหน้าต่อไปอย่างเป็นรูปธรรม	หมวด ๖ การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ - การบริการสาธารณสุขต้องเป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ และรัฐควรสนับสนุนระบบบริการสาธารณสุขที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ที่มุ่งเน้นประโยชน์สาธารณะเป็นหลัก โดยไม่สนับสนุนระบบบริการสาธารณสุขที่มุ่งเน้นผลประโยชน์เชิงธุรกิจ - รัฐไม่พึงให้การสนับสนุนหรือสิทธิพิเศษทางภาษีและการลงทุนกับบริการสาธารณสุขที่มุ่งเน้นผลประโยชน์เชิงธุรกิจ	
๑๐. การแก้กฎหมายใหม่ ๆ เพื่อเข้ามาสนับสนุนงานของกระทรวงสาธารณสุข เช่น พ.ร.บ. ที่จะสนับสนุนให้เกิดสภาวิชาชีพสาธารณสุข พ.ร.บ. กองทุนคุ้มครองผู้เสียหายจากการบริการสาธารณสุข ซึ่งจะช่วยคุ้มครองทั้งผู้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ ให้ได้รับความเป็นธรรม	หมวด ๘ การคุ้มครองผู้บริโภค - ผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายจากการบริโภคสินค้าหรือการบริการต้องได้รับการชดเชยและเยียวยาอย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสม และรวดเร็ว หมวด ๑๑ การสร้างและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข - ให้รัฐสนับสนุนให้บุคลากรด้านสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ ให้เป็นวิชาชีพที่มีกฎหมายเฉพาะรองรับ และสนับสนุนให้มีกระบวนการทำงานเชื่อมโยงกันระหว่างองค์กรวิชาชีพ และเปิดช่องทางให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วมในการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม	๑.มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ : - ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ ๒.คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ