

## การกำหนดนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

### Public health policies setting up of Nakhornratchasima province

ศิรพร ปัญญาพฤกษ์พงศ์\*  
จิตชนก กิจวิรัตน์\*

#### บทคัดย่อ

การศึกษาการกำหนดนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์เพื่อ ทราบถึงสถานการณ์แนวโน้มด้านสุขภาพของประชาชนระดับจังหวัด และการกำหนดนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

การศึกษาเป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 สัมภาษณ์ภาวะสุขภาพของประชาชนจังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2549 โดยใช้แบบสอบถามประชาชนอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เลือกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การแบ่งชั้นภูมิ จำนวนตัวอย่างที่ได้จากการสำรวจ คือ 1745 คน ส่วนที่ 2 ศึกษาวิเคราะห์จากเอกสารรายงานจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ด้านสาธารณสุขที่ได้จัดเก็บในระบบรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา โดยใช้ข้อมูลจากปี 2549-2550 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ สถานการณ์และแนวโน้มสุขภาพประชาชนจังหวัดนครราชสีมา ส่วนที่ 3 กระบวนการวิเคราะห์เพื่อกำหนดนโยบาย การสร้างกลุ่มเป้าหมาย และจัดลำดับกลุ่ม, ร่างนโยบาย, วิเคราะห์ความคุ้มค่า คุ่มทุนของนโยบาย, จัดลำดับนโยบาย และสรุปนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ผลการวิจัยพบสถานการณ์และแนวโน้มสุขภาพ ในด้านส่งเสริมสุขภาพ ตามกลุ่มอายุ พฤติกรรมสุขภาพ และโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ด้านการป้องกันโรค ด้านการพัฒนาระบบ ด้านการดำเนิน

งานหลักประกันสุขภาพ และด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ และสรุปนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ได้ตั้งนโยบายนโยบายส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก นโยบายสร้างสุขภาพ นโยบายการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง และการจัดการโรค นโยบายการสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุนยุทธศาสตร์ และนโยบายการขับเคลื่อนทางสังคมและสื่อสาธารณะ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีระบบการจัดเก็บข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง มีคลังข้อมูล และควรมีการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส อุปสรรคของนโยบายก่อนนำไปปฏิบัติ

#### บทนำ

การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ยึดหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี เพื่อให้มีแนวทางการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยกำหนดเป้าหมายของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีว่าให้เป็นไป เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน นอกจากนี้รัฐบาลยังได้กำหนดนโยบายไว้ 9 ประเด็น ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบประเด็นที่ 2.3 การเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนอย่างครบวงจร และมีคุณภาพมาตรฐาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เป็นตัวแทนของกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค ต้อง

\*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา



วารสาร สุขภาพภาคประชาชน ภาคอีสาน

ดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาล โดยคำนึงถึงความต้องการ และสถานการณ์แนวโน้มปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวหน่วยงานสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายสาธารณสุขทุกภาคส่วนในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา จะต้องดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน จึงส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ แต่หากไม่มีนโยบาย หรือกรอบการทำงานร่วมกัน อาจไม่สามารถสกัดกั้นหรือหยุดยั้งปัญหาได้ ประชาชนจะเจ็บป่วย พิการ เสียชีวิต มีภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพ และการสูญเสียทางเศรษฐกิจตามมาอย่างมหาศาล

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้วิเคราะห์จากเอกสารรายงานจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ด้านสาธารณสุขที่ได้จัดเก็บในระบบรายงาน ผลการสำรวจสภาวะสุขภาพประชาชนจังหวัดนครราชสีมา และนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ สถานการณ์ และแนวโน้มสุขภาพประชาชนจังหวัดนครราชสีมา นำมา กำหนดนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เพื่อเสนอ ผู้บริหารระดับจังหวัดใช้เป็นข้อมูล ประกอบการตัดสินใจในการกำหนดนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพของประชาชนระดับจังหวัด
2. เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการให้บริการดูแลสุขภาพประชาชน ทั้งในครอบครัว บริการสาธารณสุข สถานะสุขภาพของประชาชน พฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งข้อมูลทางด้านประชากร สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคม ที่มีผลกระทบต่อสถานะสุขภาพของประชาชน
3. เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ สถานการณ์และแนวโน้มสุขภาพประชาชนจังหวัดนครราชสีมา และนำมา กำหนดนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

## วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research Study) แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 การสำรวจสภาวะสุขภาพของประชาชน

จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2549

สุ่มตัวอย่างด้วยวิธี Multistage Random Sampling โดยใช้ Proportional Stratified Random Sampling ซึ่งจะเลือกตัวแทนระดับอำเภอ (stage1) ตำบล (stage1) หมู่บ้าน (stage3) และครัวเรือน (stage4) ตามลำดับในแต่ละขั้นตอน จะเลือกตัวแทนในแต่ละชั้นภูมิโดยการ Simple Random Sampling ครัวเรือนทั้งหมดจำนวน 1,745 ครัวเรือน ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลในช่วงเดือนสิงหาคม 2549

ส่วนที่ 2 การศึกษาวิเคราะห์จากเอกสาร รายงานจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ด้านสาธารณสุขที่ได้จัดเก็บในระบบรายงาน

ส่วนที่ 3 กระบวนการวิเคราะห์เพื่อกำหนดนโยบาย แบ่งเป็น ขั้นตอนที่ 1 สร้างกลุ่มเป้าหมาย และจัดลำดับกลุ่มนั้นๆ โดยคำนึงหลักเปรียบเทียบข้อมูลทางด้านสถิติ วิธีการการศึกษา โดยการระดมสมอง และใช้ Mind Map เป็นเครื่องมือ ขั้นตอนที่ 2 ร่างนโยบาย โดยการระดมสมอง และใช้ Mind Map เป็นเครื่องมือ ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ ความคุ้มค่า คุ้มทุนของนโยบาย โดยใช้ตารางวิเคราะห์ อย่างง่าย ขั้นตอนที่ 4 จัดลำดับนโยบาย โดยการระดม สมอง วิเคราะห์ใน 4 ประเด็น ประกอบด้วย ความคุ้มค่า ความเป็นไปได้ในการดำเนินงาน ขนาดของประชาชนได้ ประโยชน์ ความสอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่ ขั้นตอนที่ 5 สรุปนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

## ผลการวิจัย

ข้อมูลการสำรวจสภาวะสุขภาพของประชาชน จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2549 และวิเคราะห์ จากเอกสาร รายงานที่จัดเก็บในระบบรายงาน และ สังเคราะห์ นำมาสรุปสถานการณ์และแนวโน้มสุขภาพ ประชาชนจังหวัดนครราชสีมา พบสถานการณ์และแนวโน้ม สุขภาพ

### 1. ในด้านส่งเสริมสุขภาพ

#### ตามกลุ่มอายุ

ด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบพฤติกรรมการบริโภค ไม่เหมาะสม ได้แก่ การบริโภคผักและผลไม้ไม่บ่อย, การ บริโภคผักผลไม้ที่มีสารพิษตกค้าง, การบริโภคหวาน เค็ม



มัน มากเกินไป พฤติกรรมการออกกำลังกาย พบปัญหา ออกกำลังกายลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น และ

1.3 โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช และโรคจากการประกอบอาชีพในภาคอุตสาหกรรม

2. ด้านป้องกันโรค จังหวัดนครราชสีมาพบโรคที่ต้องเฝ้าระวังที่เป็นปัญหาได้แก่ โรคเอดส์ โรคอุจจาระร่วง ไข้เลือดออก วัณโรค

### 3. ด้านการพัฒนาาระบบ

#### 3.1 ทรัพยากรสุขภาพ

1) กำลังคนด้านสุขภาพ ทันตแพทย์ขาดแคลนมากที่สุด รองลงมาได้แก่ เกษัชกร แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพ

2) สถานบริการตามที่สำคัญ ประชาชนหันกลับมาใช้บริการสุขภาพจากภาครัฐมากขึ้น ตั้งแต่ปี 2545-2550

3.2 เวชภัณฑ์และเทคโนโลยี มักกระจุกตัวอยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลชุมชนยังขาดแคลนอยู่

4. การดำเนินงานหลักประกันสุขภาพ ครอบคลุมร้อยละ 99.80 มีเรื่องร้องเรียน 10 เรื่อง ได้รับการแก้ไข 10 เรื่อง โดยเรื่องเรียนกรณีตามมาตรา 41 21 เรื่อง ได้รับการแก้ไขทั้ง 21 เรื่อง โรงพยาบาลที่คาดว่าจะมีปัญหาภายหลัง 6 เดือน 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลคง, ชุมพวง, ขามทะเลสอ, แก้งสนามนาง, วังน้ำเขียว, เมืองยาง และลำทะเมนชัย

### 5. การพัฒนาคุณภาพบริการ

5.1 การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนสู่ HA ผ่าน 15 แห่งจากโรงพยาบาลชุมชน 26 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 57.69 โรงพยาบาลที่ผ่าน Re-accreditation ในปี 2550 มีทั้งสิ้น 5 แห่ง

5.2 การพัฒนา PCU / สถานีอนามัย สู่ HCA พบว่ามีศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งสิ้น 384 แห่ง ผ่านการประเมินตามมาตรฐานระดับจังหวัด 271 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 70.57

ร่างนโยบาย ประกอบด้วย

### 2.1 นโยบายสร้างสุขภาพ ประกอบด้วย

1) นโยบายที่ส่งเสริมการบริโภคอาหารเครื่องดื่มและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ

2) นโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย

3) นโยบายการจัดการสำหรับกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะ

2.2 นโยบายการขับเคลื่อนทางสังคมและสื่อสารสาธารณะ

1) ประชาชนรับรู้ ตระหนักถึงภาวะเสี่ยง การป้องกันโรค และแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อโรค

2) การมีส่วนร่วมของเครือข่าย ภาครัฐ อปท. ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน เพื่อการมีสุขภาพดี

### 2.3 นโยบายการพัฒนาศักยภาพชุมชน

1) ชุมชน ท้องถิ่น และองค์กร รับรู้ ตระหนัก สามารถดูแลและจัดการเกี่ยวกับสุขภาพ

2.4 นโยบายการพัฒนาาระบบเฝ้าระวัง และการจัดการโรค

1) มีระบบเฝ้าระวังโรคทางพฤติกรรมและโรคทางระบาดวิทยาที่มีคุณภาพมาตรฐาน

2) กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองที่มีคุณภาพและครอบคลุม สามารถจัดการได้ด้วยตนเอง

3) กลุ่มผู้ป่วยได้รับการคัดกรองมีระบบ และมีมาตรฐานการบริหารจัดการโรค และภาวะแทรกซ้อน และการดูแลส่งต่อผู้ป่วยโรคทางพฤติกรรมแบบบูรณาการเป็นองค์รวม

2.5 นโยบายการสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุนยุทธศาสตร์

1) ผู้นำ และบุคลากรมีศักยภาพในการบริหารจัดการและสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในทุกระดับ

2) องค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายสาธารณะ และการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ได้อย่างเหมาะสม



3) มีระบบบริหารจัดการ และกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ

4) มีระบบคุณภาพและการประเมินผลภาพรวมอย่างบูรณาการ

2.6 นโยบายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

1) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

### 3. วิเคราะห์ความคุ้มค่า คุ้มทุนของนโยบาย

นโยบายที่คุ้มค่าต่อการลงทุนมาก ได้แก่

#### 1. นโยบายสร้างสุขภาพ

1. การส่งเสริมการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ

2. การส่งเสริมการออกกำลังกาย

3. การจัดการสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

#### 2. การขับเคลื่อนทางสังคมและสื่อสารสาธารณะ

1. การมีส่วนร่วมของเครือข่าย ภาครัฐ อปท. ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน เพื่อการมีสุขภาพดี

#### 3. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง และการจัดการโรค

1. กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองที่มีคุณภาพ และครอบคลุม สามารถจัดการได้ด้วยตนเอง

#### 4. การสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุนยุทธศาสตร์

1. มีระบบคุณภาพและการประเมินผลภาพรวมอย่างบูรณาการ

#### 5. การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

1. การจัดบริการฝากครรภ์ในสถานบริการที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน

2. การจัดคลินิกตรวจสุขภาพเด็กที่ดีได้มาตรฐาน

จัดลำดับนโยบาย 10 อันดับ ดังนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

2. การส่งเสริมการออกกำลังกาย

3. ระบบเฝ้าระวังโรคทางพฤติกรรมและโรคทางระบาดวิทยาที่มีคุณภาพมาตรฐาน

4. กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองที่มีคุณภาพ และครอบคลุม สามารถจัดการได้ด้วยตนเอง

5. กลุ่มผู้ป่วยได้รับการคัดกรองมีระบบ และมีมาตรฐานการบริหารจัดการโรค และภาวะแทรกซ้อน และการดูแลต่อผู้ป่วยโรคทางพฤติกรรมแบบบูรณาการเป็นองค์รวม

6. มีระบบคุณภาพและการประเมินผลภาพรวมอย่างบูรณาการ

7. การส่งเสริมการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ

8. ประชาชนตระหนักถึงภาวะเสี่ยง การป้องกันโรค และแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อโรค

9. องค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายสาธารณะ และการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ได้อย่างเหมาะสม

10. การจัดการสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

### สรุปนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

#### 1. การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

1.1 การจัดบริการฝากครรภ์ในสถานบริการที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน

1.2 การจัดคลินิกตรวจสุขภาพเด็กที่ดีได้มาตรฐาน

#### 2. นโยบายสร้างสุขภาพ

การส่งเสริมการออกกำลังกาย

2.2 การส่งเสริมการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ

2.3 การจัดการสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

#### 3. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง และการจัดการโรค

3.1 ระบบเฝ้าระวังโรคทางพฤติกรรมและโรคทางระบาดวิทยาที่มีคุณภาพมาตรฐาน

3.2 กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองที่มีคุณภาพ และครอบคลุม สามารถจัดการได้ด้วยตนเอง

3.3 กลุ่มผู้ป่วยได้รับการคัดกรองมีระบบ และมีมาตรฐานการบริหารจัดการโรค และภาวะแทรกซ้อน และ



การดูแลส่งต่อผู้ป่วยโรคทางพฤติกรรมแบบบูรณาการเป็นองค์รวม

**4. การสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุนยุทธศาสตร์**

4.1 มีระบบคุณภาพและการประเมินผลภาพรวมอย่างบูรณาการ

4.2 องค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในการกำหนด

นโยบายสาธารณะ และการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ได้อย่างเหมาะสม

**5. การขับเคลื่อนทางสังคมและสื่อสารสาธารณะ**

5.1 ประชาชนตระหนักถึงภาวะเสี่ยง การป้องกันโรค และแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อโรค

**แสดงการจัดลำดับความสำคัญของนโยบาย**

นโยบาย	ความ คุ้มทุน (3)	ความเป็นไปได้ ในการ ดำเนินงาน (5)	ขนาดของ ประชาชนได้ ประโยชน์ (4)	ความสอดคล้อง กับปัญหา ของพื้นที่ (5)	รวม
<b>1. นโยบายสร้างสุขภาพ</b>					
1.1 การส่งเสริมการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ	9	15	20	10	54
1.2 การส่งเสริมการออกกำลังกาย	9	20	20	20	69
1.3 การจัดการสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	9	15	8	20	52
<b>2. การขับเคลื่อนทางสังคมและสื่อสารสาธารณะ</b>					
2.1 ประชาชนตระหนักถึงภาวะเสี่ยง การป้องกันโรค และแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อโรค	6	10	16	20	52
2.2 การมีส่วนร่วมของเครือข่าย ภาครัฐ อปท. ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน เพื่อการมีสุขภาพดี	9	5	12	20	46
<b>3. การพัฒนาศักยภาพชุมชน</b>					
3.1 ชุมชน ท้องถิ่น และองค์กร ตระหนัก และสามารถดูแล จัดการเกี่ยวกับสุขภาพ	6	5	12	20	43
<b>4. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง และการจัดการโรค</b>					
4.1 ระบบเฝ้าระวังโรคทางพฤติกรรมและโรคทางระบาดวิทยาที่มีคุณภาพมาตรฐาน	6	20	16	25	67
4.2 กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองที่มีคุณภาพ และครอบคลุม สามารถจัดการได้ด้วยตนเอง	9	20	16	20	65



นโยบาย	ความ คุ้มทุน (3)	ความเป็นไปได้ ในการ ดำเนินงาน (5)	ขนาดของ ประชาชนได้ ประโยชน์ (4)	ความสอดคล้อง กับปัญหา ของพื้นที่ (5)	รวม
4.3 กลุ่มผู้ป่วยได้รับการคัดกรองมีระบบ และมีมาตรฐานการบริหารจัดการโรค และภาวะแทรกซ้อน และการดูแลส่งต่อผู้ป่วยโรคทางพฤติกรรมแบบบูรณาการเป็นองค์รวม	6	15	16	25	62
<b>5. การสร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุนยุทธศาสตร์</b>					
5.1 ผู้นำ และบุคลากรมีศักยภาพในการบริหารจัดการและสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในทุกกระดับ	6	5	16	15	42
5.2 องค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายสาธารณะ และการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ได้อย่างเหมาะสม	6	5	16	25	52
5.3 มีระบบบริหารจัดการ และกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ	6	5	12	15	38
5.4 มีระบบคุณภาพและการประเมินผลภาพรวมอย่างบูรณาการ	9	5	16	25	55
<b>6. การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก</b>					
6.1 การจัดบริการฝากครรภ์ในสถานบริการที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน	9	25	16	25	75
6.2 การจัดคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดีที่ได้มาตรฐาน	9	25	16	25	75

### ข้อเสนอแนะการกำหนดนโยบายครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส อุปสรรคของนโยบาย ก่อนนำไปปฏิบัติ
2. การจัดทำนโยบายควรมีการระดมสมองจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
3. ในการกำหนดนโยบายควรใช้ข้อมูลที่เป็นจริง
4. ควรมีการศึกษานโยบายอื่นๆที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

## บรรณานุกรม

1. ชื่นฤทัย กาญจนะจิตตรา. **สุขภาพคนไทย 2549**. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.). นครปฐม : บริษัท อัมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด พิมพ์ครั้งที่ 1, 2549.
2. ดร.สุวิทย์ วิบุลย์ผลประเสริฐ. **Thailand Health Profile 2001-2004**. กระทรวงสาธารณสุข, 2548.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. **รายงานประจำปี 2548**. นครราชสีมา : โรงพิมพ์โคราชพริ้นติ้ง, 2549.
4. สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **รายงานสถิติสาธารณสุข**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2548.
5. สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ. **วารสารสถานการณ์สุขภาพประเทศไทย**. ปีที่ 2 ฉบับที่ 12, พฤษภาคม 2549
6. สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. **สรุปผลการสำรวจเบื้องต้น : การสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ**. กรุงเทพฯ, 2548.
7. สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. **รายงานการสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ 2548**. กรุงเทพฯ, 2548.
8. ศรัณญา เบญจกุล. **สถานการณ์การสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ.2534-2549**. :ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2549.

