



โครงการวิจัยและพัฒนาวัคซีน มหาวิทยาลัยมหิดล ณ ศาลายา
25/25 ถนนพุทธมณฑลสาย 4 กิ่งอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170
โทรศัพท์ และ โทรสาร : 441-9744, 441-9336

เลขที่... 2540
วันที่... 2540
เลขที่... 6887
17 ตุลาคม

วันที่: 17 ตุลาคม 2540 จำนวนหน้า (รวมใบปะหน้า) : (8) 0.3828
20 ก.ค. 40

โทรสาร: 561-1807

เรียน: คุณลัทธย์ วิบูลย์ผลเลิศ
เลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

จาก: ศาสตราจารย์ นายแพทย์ณัฐ ภมรประวัติ

ต้นฉบับ จัดส่ง ไม่ได้จัดส่ง

ด่วน!

① เรียน น.อ.วช (สพ.)
เรื่อง ขอแจ้งผลการวิจัย
ของ นาย เด็ด วิชา ใจดี วิจัยพัฒนาวัคซีน
20 ก.ค. 40

② เรียน ศ.อ.ช.อ.ช.
เรื่อง ขอแจ้งผลการวิจัย
ของ นาย เด็ด วิชา ใจดี วิจัยพัฒนาวัคซีน
20 ก.ค. 40

③ เรียน น.อ.วช
เรื่อง ขอแจ้งผลการวิจัย
ของ นาย เด็ด วิชา ใจดี วิจัยพัฒนาวัคซีน
20 ก.ค. 40

④ เรียน น.อ.วช.
เรื่อง ขอแจ้งผลการวิจัย
ของ นาย เด็ด วิชา ใจดี วิจัยพัฒนาวัคซีน
20 ก.ค. 40

20 ก.ค. 40



ที่ Q๖๖ / 2540

โครงการวิจัยและพัฒนาวัคซีนไข้เลือดออก
มหาวิทยาลัยมหิดล ณ ศาลายา
25/25 ถนนพุทธมณฑลสาย 4
อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170

14 ตุลาคม 2540

เรื่อง การจัดทำแผนงานวิจัยของชาติตามนโยบายและแนวทางการวิจัยของชาติ ฉบับที่ 5
(พ.ศ.2540-2544)

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

อ้างถึง หนังสือที่สำนักงาน คำนวณฯ ที่ วว 0703/12810 ลงวันที่ 13 ตุลาคม 2540

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ร่างปัญหาสุขภาพของประชาชนในภาวะเศรษฐกิจถดถอยและมาตรการเพื่อลดปัญหา
2. แผ่น Diskette จำนวน 1 แผ่น

ตามหนังสือที่อ้างถึงคณะกรรมการบริหารสภาวิจัยแห่งชาติในการประชุม ครั้งที่ 9/2540 เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2540 ได้พิจารณาร่างแผนงานวิจัยของชาติตามนโยบายและแนวทางการวิจัยของชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2540-2544) ซึ่งมีมติให้เพิ่มเติมแผนงานวิจัยเพื่อแก้ปัญหาเร่งด่วนในสถานการณ์ที่ประเทศกำลังประสบอยู่ โดยได้มอบหมายให้ผมจัดทำแผนงานวิจัยเพื่อแก้ปัญหาเร่งด่วนในด้านการแพทย์ และสาธารณสุข แล้วให้สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติรวบรวมนำเสนอท่านประธานกรรมการบริหารสภาวิจัยแห่งชาติ เพื่อพิจารณาก่อนการดำเนินการต่อไป นั้น

ในการนี้ ผมได้จัดทำแผนงานวิจัยปัญหาสุขภาพของประชาชนในภาวะเศรษฐกิจถดถอยและมาตรการ เพื่อลดปัญหาเสร็จเรียบร้อยแล้ว รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ และเพื่อความสะดวกในการจัดพิมพ์ จึงได้มอบแผ่น Diskette ที่พิมพ์โดย WINDOW 95 มาให้ด้วย จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไป จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์รัฐ ภมรประเวดี)
หัวหน้าโครงการวิจัยและพัฒนาวัคซีนไข้เลือดออก

โทรศัพท์/โทรสาร 441-9744

ปัญหาสุขภาพของประชาชนในภาวะเศรษฐกิจถดถอยและมาตรการเพื่อลดปัญหา

เมื่อประเทศไทยเกิดมีภาวะวิกฤตต่างๆ ซึ่งนำไปสู่ภาวะเศรษฐกิจที่ถดถอย อาจจะทำให้เกิดผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของคนไทยโดยทั่วหน้า ผลกระทบบางเรื่องจะปรากฏในระยะสั้น แต่บางเรื่องจะปรากฏในระยะกลางและระยะยาวต่อไป แม้ในเมื่อภาวะเศรษฐกิจได้ฟื้นฟูแล้ว มาตรการรองรับเพื่อผ่อนคลายปัญหาต่างๆ เหล่านี้จำเป็นต้องเร่งรัดให้ดำเนินการเป็นเวลาอย่างน้อย 3 ปี นับแต่บัดนี้เป็นต้นไป

1. ปัญหาด้านสังคมทางจิตวิทยา

1.1 การที่ทุกคนรู้สึกท้อถอยลงจากการที่เศรษฐกิจถดถอยโดยทั่วหน้า จะทำให้เกิดความเครียด ความท้อแท้ ความสิ้นหวัง ซึ่งอาจจะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมที่ผิดปกติในบุคคลบางคน

1.1.1 พฤติกรรมความรุนแรง (Violence) เพิ่มขึ้น เช่นอาจมีการฆ่าตัวตายมากขึ้น มีการใช้อาวุธรุนแรงต่อกันในที่สาธารณะ เช่น ถนน ร้านอาหาร ร้านค้า สถานเริงรมย์ และในบ้านหรือครอบครัว

1.1.2 จะมีการใช้สิ่งเสพติด เช่น บุหรี่ สุราและยาเสพติดต่างๆ เพิ่มมากขึ้น โดยหวังใช้สิ่งเหล่านี้เป็นเครื่องผ่อนคลายอารมณ์ และลดความเครียดของจิตใจ สิ่งเสพติดเหล่านี้บางชนิดเช่น สุราและยาเสพติดอาจจะช่วยทำให้เกิดพฤติกรรมรุนแรงเกิดขึ้นได้บ่อยครั้ง การสูบบุหรี่จะทำให้สุขภาพเสื่อมโทรมและมีโอกาสเกิดเป็นโรคได้หลายชนิด เช่นเป็นมะเร็งของปอด และเป็นโรคถุงลมในปอดพอง เป็นต้น

1.1.3 ปัญหาอาชญากรรม อาจเพิ่มขึ้นซึ่งทำให้พฤติกรรมรุนแรงเพิ่มขึ้นด้วย

1.1.4 หญิงและเด็กจะมีปัญหาจากการใช้แรงงานอย่างผิดกฎหมายมากขึ้น โดยผู้ประกอบการต่างๆ ที่ต้องการลดค่าจ้างแรงงาน จะมีหญิงและเด็กถูกล่อลวงหรือถูกซื้อเพื่อค้าประเวณีมากขึ้น เพราะถือเอาการใช้เพศสัมพันธ์เป็นเครื่องผ่อนคลายอารมณ์เครียด และเนื่องจากความยากจนของครอบครัวทำให้ขายถูกมากขึ้น

1.2 การลดปัญหาทางสังคมจิตวิทยาเหล่านี้ รัฐบาลควรมีมาตรการแก้ไขตามปกติหลายประการอยู่แล้ว แต่อาจมีการเร่งรัดดังนี้

1.2.1 กระทรวงการคลัง ควรเพิ่มภาษีสรรพสามิตสำหรับ บุหรี่ และสุราทันที ซึ่งรัฐบาลอาจใช้เป็นมาตรการเพิ่มรายได้ ของรัฐไปช่วย แต่อาจถูกต่อต้านจากหน่วยงานของรัฐที่ ค้าบุหรี่ และจากผู้ประกอบการกิจการทางธุรกิจด้านนี้

1.2.2 ส่งเสริมให้มีหน่วยปฏิบัติการที่ให้คำปรึกษา หรือช่วยเหลือทางจิตวิทยาทั้งภาครัฐ

และเอกชน แก่ผู้มีความเครียดมากและกำลังคิดจะทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น เช่น Hotline ที่มีอยู่ให้ปฏิบัติได้ตลอด 24 ชั่วโมง ส่งเสริมให้มีการอบรมระยะสั้น เพื่อให้คำปรึกษา และแนะนำต่อผู้มีความเครียดมากและกำลังคิดจะทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น ผู้ที่ควรได้รับการอบรมมี ครู อาสาสมัครประเภทต่างๆ ผู้จัดการวิทยุ สื่อมวลชน เจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีการติดต่อกับประชาชน เป็นต้น

1.2.3 เร่งรัดและส่งเสริมการดำเนินการที่องค์การของรัฐและเอกชนกระทำอยู่แล้ว ให้ขยายบริการกว้างขวาง สนองความต้องการได้ทันต่อเหตุการณ์ เช่น บริการด้านนันทนาการ คนตรี กีฬา หมอดู และโรงรับจำนำ เพื่อเป็นการผ่อนคลายความเครียดทางจิตใจโดยส่วนรวม

2. ปัญหาด้านประชากรและสังคม

2.1 การเคลื่อนย้ายประชากร

2.1.1 ปัญหาการเคลื่อนย้าย ประชากร จากชนบทเข้าสู่เมืองอาจเพิ่มขึ้น เพราะคนที่ไม่มียานพาหนะมาทำงานในเมือง โดยเฉพาะในฤดูที่ไม่มีกิจกรรมเกษตรในชนบท จะทำให้ปัญหาชุมชนแออัดของเมืองใหญ่เพิ่มความรุนแรงขึ้น

2.1.2 ปัญหาของผู้ใช้แรงงานอุตสาหกรรมที่ตกงาน ซึ่งบางคนอาจอยู่ในเมืองต่อไป และมักจะอยู่ในชุมชนแออัด บางส่วนจะกลับบ้าน และทำให้เกิดปัญหาสังคมที่นำจากเมืองสู่ชนบทเพิ่มขึ้น เช่น โรคเพศสัมพันธ์ ยาเสพติด การค้าประเวณี พฤติกรรมรุนแรงและอาชญากรรม เป็นต้น

2.1.3 ปัญหาการเคลื่อนย้ายพลเมืองจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาประเทศไทย เพราะนโยบายแรงงานที่ส่งเสริม ให้มีการใช้แรงงานที่ค่าแรงต่ำจากประเทศเพื่อนบ้าน ทั้งในภาคเกษตรและอุตสาหกรรม

ทั้งนี้จะทำให้ปัญหาของผู้ตกงานคนไทยในระยะเศรษฐกิจถดถอย รุนแรงยิ่งขึ้น และมีปัญหาสุขภาพ จากการที่โรคระบาดต่างๆ ข้ามพรมแดนมายังประเทศไทยทั้งโรคของคนและโรคของสัตว์เศรษฐกิจ เช่น แอนแทรกซ์ อหิวาตกโรค โรคเท้าช้าง โรคมาลาเรีย เป็นต้น

2.2 มาตรการเพื่อลดปัญหา

2.2.1 กำหนดนโยบายการใช้แรงงานจากต่างประเทศในยุคที่เศรษฐกิจไทยถดถอย ให้มีความสมดุลระหว่างปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพที่เหมาะสมต่อสถานการณ์ และเร่งรัดให้ดำเนินการตามนโยบาย อย่างจริงจัง

2.2.2 เร่งรัดการดำเนินงานควบคุมโรคระบาดให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลยิ่งขึ้นเช่น จัดให้มีหน่วยงาน ซึ่งสามารถควบคุมโรคระบาดได้โดยทันที (Rapid response units) ซึ่งประกอบด้วยแพทย์และสัตวแพทย์ นักระบาดวิทยา นักสาธารณสุข และนักสุขศึกษา ซึ่งสามารถออกไปปฏิบัติการในพื้นที่ที่มีโรคระบาด ภายใน 12-24 ชั่วโมง เมื่อได้รับข้อมูลว่ามีโรคระบาดของโรค

เกิดที่ใด

2.2.3 เเร่งรัดการดำเนินงานช่วยเหลือประชาชนผู้ดกงาน ให้ได้รับบริการสุขภาพในขณะที่
ยังไม่ได้งานใหม่

3. ปัญหาสุขภาพทั่วไป โรคติดเชื้อ โภชนาการ และระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุข

3.1 โรคติดเชื้อดังต่อไปนี้ อาจจะมีเพิ่มอุบัติการ และความรุนแรงขึ้น

3.1.1 โรคติดเชื้อจากเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะ HIV/AIDS เพราะมีการใช้เพศสัมพันธ์
เป็นเครื่องผ่อนคลาอารมณ่เครียดมากขึ้น

3.1.2 โรคติดเชื้อที่สามารถป้องกันโดยวัคซีน (Vaccine preventable diseases)
จะเพิ่มขึ้นเพราะมีการใช้วัคซีนน้อยลง เนื่องจากราคาวัคซีนแพงขึ้น ทำให้ทั้งองค์การของรัฐและเอกชนซื้อ
วัคซีนได้ไม่พอกับความจำเป็น จะมีการเลื่อนระยะเวลาในการนำวัคซีนใหม่บางชนิดเข้ามาใช้ในบริการสร้าง
ภูมิคุ้มกันของประเทศ เพราะวัคซีนใหม่จะมีราคาสูงมาก

3.1.3 ยาปฏิชีวนะที่ใช้รักษาเชื้อโรค จะมีราคาแพงขึ้น ทำให้โอกาสใช้น้อยกว่าที่ควร
ในการรักษา ทำให้รักษาไม่ได้ผล และทำให้เชื้อโรคมียโอกาสคือยาเพิ่มขึ้น

3.2 ภาวะขาดโภชนาการและอาหาร อาจจะมีเพิ่มความรุนแรงขึ้นในสถานะเศรษฐกิจถดถอย

3.2.1 แม้ในภาวะที่เศรษฐกิจสมบูรณ์ คนไทยยังมีอัตราการบริโภคอาหารคิดเป็น
คาลอรีประจำวัน ค่าเฉลี่ยน้อยกว่าคนมาเลเซียหรือคนในประเทศอื่นที่รายได้ใกล้เคียงประมาณ 10% อยู่แล้ว
ราคาอาหารที่สูงขึ้นในสภาวะเศรษฐกิจถดถอย อาจทำให้เกิดภาวะขาดคาลอรี โปรตีน
วิตามิน และสารอาหารแฝง (trace element) ยิ่งขึ้น

3.2.2 กลุ่มประชากรที่จะได้รับผลกระทบมากเป็นพิเศษ คือ หญิงมีครรภ์,
ทารกในครรภ์, ทารก, เด็กในวัยก่อนเรียน, เด็กนักเรียน, ผู้สูงอายุ, หญิงและเด็กที่ถูกใช้แรงงานทั้งภาคเกษตร
และอุตสาหกรรม.

3.2.3 ทารกที่คลอดและเติบโตในสภาวะเศรษฐกิจถดถอย และโดยเฉพาะทารกที่ได้รับผล
กระทบทางอาหารและโภชนาการ อาจจะมีการเจริญวัยทางสมองที่ผิดปกติ ซึ่งมีผลทำให้ด้อยความสามารถ
ในการเรียนรู้ อันจะเห็นผลในระยะกลางและระยะยาวเมื่อเข้าโรงเรียนแล้ว

3.3 ระบบบริการทางแพทย์ของรัฐและเอกชน เช่น โรงพยาบาลและคลินิกตรวจรักษาต่างๆ จะมีค่า
ใช้จ่ายสูงขึ้น เพราะยาและเครื่องมือใช้ทางการแพทย์และ อุปกรณ์การแพทย์มีราคาเพิ่มขึ้น เสียค่าจ้างให้กับเจ้า
หน้าที่มากขึ้น ซึ่งจะทำให้ผู้ด้อยโอกาสเข้าถึงระบบบริการต่างๆ ลดน้อยลง

3.4 มาตรการที่จะช่วยลดปัญหาต่างๆมีดังนี้

3.4.1 จัดทำนโยบายแห่งชาติ สำหรับ แก้ปัญหาที่เกิดจากภาวะเศรษฐกิจถดถอย
ดังต่อไปนี้

3.4.1.1 เร่งรัดการจัดหายาประจำครอบครัวตามบัญชียาจำเป็นให้เข้าถึงครอบครัวในชนบท และชุมชนแออัดในเมือง โดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในระดับต่างๆ, กับ กทม. และกับเทศบาลนครหรือเทศบาลเมือง

3.4.1.2 ให้กำหนดบัญชียาหลักในยุคเศรษฐกิจถดถอย ให้มียาประมาณ 100 ชนิด จากที่มีอยู่ 400 ชนิดในขณะนี้ โดยเลือกยาที่ใช้ชื่อสารเคมี ไม่ใช่ชื่อทางการค้า ไม่ต้องเสียค่าสิทธิบัตร มีราคาประหยัดและใช้ได้ผลดี ให้เป็นยาที่ใช้ในโรงพยาบาลและคลินิกของรัฐ ส่งเสริมให้ใช้ในภาคเอกชน รวมถึงใช้ยาดังกล่าวในระบบประกันสังคมสำหรับลูกจ้าง และสำหรับผู้มีรายได้น้อย

เนื่องจากเรื่องนี้อาจมีผู้ต่อต้านหลายฝ่าย จึงควรทำความเข้าใจว่าจะใช้บัญชียาหลักในสมัยภาวะเศรษฐกิจถดถอยนี้เป็นเวลาสามปี แล้วจะมีการทบทวนใหม่ (บัญชียาหลักแห่งชาติ คือบัญชียาที่จะใช้รักษาโรคต่างๆรวมถึงปฏิชีวนะตามคำสั่งของแพทย์ ซึ่งบัญชียาหลักของประเทศไทยมีจำนวนมาก รายการ และหลายรายการมีความซ้ำซ้อน ซึ่งต่างจากหลายประเทศที่นำหลักการขององค์การอนามัยโลกเข้ามาใช้ เพื่อลดค่าใช้จ่ายเรื่องยารักษาโรค)

3.4.1.3 เร่งรัดการจัดทำนโยบายวัคซีนแห่งชาติ ซึ่งมุ่งป้องกันและควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ให้มีเอกภาพของนโยบาย ซึ่งพิจารณาปัจจัยที่เชื่อมโยงกันคือความต้องการของแพทย์ผู้รักษา, แนวทางการจัดบริการสร้างภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข, มาตรการควบคุมคุณภาพของวัคซีนให้มีความปลอดภัยและสร้างภูมิคุ้มกันอย่างนี้ อาทิ มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก, กฎระเบียบต่างๆของสำนักงานอาหารและยาในการขึ้นทะเบียนวัคซีน, การผลิตในประเทศเท่าที่จะทำได้, และการจัดหาวัคซีนที่มีคุณภาพทั้งราคาประหยัดที่ผลิตนอกประเทศและในประเทศ เพื่อให้การสร้างภูมิคุ้มกันกับโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน มีประสิทธิภาพสูงสุดในยุคเศรษฐกิจถดถอย

3.4.1.4 เร่งรัดให้ดำเนินมาตรการควบคุมโรคที่เกิดจากเชื้อโรคแพร่หลายทางน้ำ อาหาร และแมลง เช่น ยุง ให้ได้ผลดียิ่งขึ้น โรคต่างๆเหล่านี้ ได้แก่ โรคท้องร่วง โรคอาหารเป็นพิษ โรคมาลาเรียและโรคไข้เลือดออก เป็นต้น ซึ่งหากลดอุบัติการณ์ของโรคลงได้ โดยวิธีการป้องกัน ก็จะลดค่าใช้จ่ายในการรักษาได้อย่างมาก

3.4.1.5 ให้องค์การเภสัชกรรมร่วมมือประสานกิจกรรมต่างๆ ให้ประเทศไทยมียาและวัคซีนที่จำเป็นอย่างเพียงพอ แม้ราคาซื้อจากต่างประเทศจะสูงขึ้น, ให้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง, ในการพิจารณาเพิ่มงบประมาณซื้อยา และวัคซีนให้พอกับความจำเป็น, ให้องค์การเภสัชกรรมเร่งรัดการปฏิรูประบบบริหาร การผลิตและการตลาด, อีกทั้งให้ร่วมมือกับภาคเอกชนจากต่างประเทศหรือในประเทศเพื่อให้ผลิตยาและวัคซีน และดำเนินการจำหน่ายหรือกระจายผลิตภัณฑ์ให้ไปถึงผู้ใช้โดยมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ยั่งยืน

3.4.2 เจริญและส่งเสริมบริการด้านโภชนาการและอาหารในรูปแบบต่างๆ ที่ทำอยู่ในขณะนี้ให้กระจายสู่ประชากรกลุ่มเป้าหมายอันดับแรกในชนบท และอันดับในชุมชนแออัดในเมือง คือ

3.4.2.1 หญิงมีครรภ์ และทารก

3.4.2.2 เด็กวัยก่อนเรียน

3.4.2.3 นักเรียนอนุบาล และนักเรียนประถมศึกษา

3.4.2.4 ผู้สูงอายุ

3.4.2.5 หญิงผู้ใช้แรงงานเกษตร

4. เจริญการปฏิรูประบบสาธารณสุข ของประเทศตามแนวทางดังต่อไปนี้

4.1 ปฏิรูประบบสาธารณสุข ให้สามารถช่วยเหลือประชาชนผู้มีรายได้น้อย ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุที่ยากจน ให้เป็นการปฏิรูประบบสาธารณสุขอย่างเร่งรัด เพื่อเผชิญปัญหาเศรษฐกิจถดถอยไปก่อน และเพื่อให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ ฉบับใหม่ มาตรา 55 และมาตราอื่น ที่ถือว่าสิทธิของคนไทยที่จะเป็นผู้มีสุขภาพดีเป็นสิทธิมนุษยชน และให้มีความเท่าเทียมในการรับบริการการแพทย์และสาธารณสุข

4.2 การปฏิรูประบบการแพทย์และสาธารณสุขในยุคเศรษฐกิจถดถอยนี้ จะต้องคำนึงถึงกลุ่มประชากรที่จะได้รับผลกระทบเป็นลำดับต้น ได้แก่ หญิงมีครรภ์ ทารก เด็กวัยก่อนเรียน และนักเรียน และทั้งนี้ให้ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการให้บริการ โดยองค์การบริหารระดับต่างๆ, วัด, โรงเรียน, อาสาสมัครของชุมชน, และ NGO อันจะเป็นรูปแบบบริการสาธารณสุข โดยครอบครัวและชุมชนที่กระทรวงฯ มีเจตนาจะให้เกิดขึ้น และดำเนินการอย่างยั่งยืนต่อไปข้างหน้า และเร่งรัดให้ดำเนินการ ในระบบส่งต่อผู้ป่วยจากชุมชนเข้าสู่ระบบโรงพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4.3 การจัดสรรงบประมาณสาธารณสุขในยุคเศรษฐกิจถดถอย จะต้องระมัดระวังอย่าให้มีการตัดงบประมาณในกิจกรรมที่มีปัญหาและเร่งด่วนมากเช่นกัน เช่นในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรค AIDS และอื่นๆ

4.4 จะต้องวิเคราะห์กิจกรรมต่างๆ ที่กำลังกระทำโดยหน่วยงานของรัฐและเอกชนอันมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสภาวะสุขภาพ ให้ร่วมมือเร่งรัดการปฏิบัติงานในเป้าหมายเพื่อผ่อนคลายปัญหาสุขภาพในยุคเศรษฐกิจถดถอย, โดยไม่มีการตั้งหน่วยงานใหม่ และเพื่อให้ดำเนินการโดยรวดเร็วตั้งแต่แรก ทั้งนี้ควรเร่งรัดการปฏิรูประบบประกันสังคม แบบไตรภาคี และระบบบริการผู้มีรายได้น้อย หรือผู้ยากไร้ เป็นลำดับแรก โดยให้โรงพยาบาลและคลินิกภาคเอกชนได้มีส่วนร่วมมากขึ้น

4.5 ให้เร่งรัดหน่วยงานประชาสัมพันธ์ของรัฐ ให้ความสนใจเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะแก่การเผยแพร่ให้ประชาชนรับทราบ ทั้งนี้เพื่อแก้ความเข้าใจผิดหรือความไม่รู้อย่างเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เช่น ละเว้นการสูบบุหรี่ และสิ่งเสพติด ลดความสับสนทางเพศสัมพันธ์ กินอาหารที่เหมาะสม และคุ้มครองผู้บริโภค จากการโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ที่บิดเบือนจากหลักวิชา และความเป็นจริง

4.6 ขอให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาจัดตั้งศูนย์ศึกษา และวิจัยข้อมูลสุขภาพของคนไทย ในยุคเศรษฐกิจถดถอย เป็นเวลา 3 ปี นับแต่นี้เป็นต้นไป เพื่อศึกษา megatrend ทางระบาดวิทยา เพื่อประมวลข่าวสารประกอบการพิจารณากำหนดนโยบาย และการแก้ไขปัญหาให้ทันกับเหตุการณ์ ทั้งนี้โดยจัดตั้งเป็นศูนย์เฉพาะกิจและเฉพาะกาล โดยไม่มีการจัดตั้งหน่วยงานถาวร ศูนย์ศึกษาและวิจัยจะทำหน้าที่กำหนดหัวข้อในเชิงนโยบาย, การวิจัยด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข, การวิจัยเชิงปฏิบัติการ, และการวิจัยเพื่อพัฒนา ตามหัวข้อปัญหาที่กล่าวมาแล้ว และส่งมอบให้องค์การวิจัยของกระทรวง และมหาวิทยาลัยต่างๆ ดำเนินการวิจัยเพื่อหาทางลดปัญหาในลักษณะโครงการวิจัยกำหนดหัวข้อ ทั้งนี้อาจพิจารณาจัดตั้งศูนย์ในสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส) หรือในสำนักงานปลัดกระทรวงฯ ขึ้นอยู่กับการพิจารณาของกระทรวงสาธารณสุข

17 ตุลาคม 2540