

ธรรมชาติที่  
ระบบสุขภาพแห่งชาติ

ฉบับที่

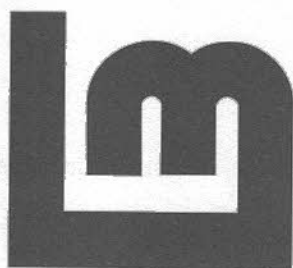


พ.ศ. ๒๕๕๙



# ธรรมชาติวิทยาด้วย ระบบสุภาพภาพแห่งชาติ

ฉบับที่



พ.ศ. ๒๕๕๙



ชื่อหนังสือ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙

พิมพ์ครั้งแรก กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

จำนวน ๕,๐๐๐ เล่ม

จัดพิมพ์โดย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)  
ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ๘๘/๓๙ ทิวาภิวัตน์ ๑๔  
หมู่ ๔ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐  
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๐ โทรสาร ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑  
[www.nationalhealth.or.th](http://www.nationalhealth.or.th)

ISBN : 978-616-7697-61-1

ออกแบบและพิมพ์ที่ บริษัท อีแอนด์ไอ ครีเอทีฟส์ จำกัด  
๘๓ ซ.โกสุมรวมใจ ๑๔ ถ.โกสุมรวมใจ แขวงสีกัน  
เขตดอนเมือง กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐  
โทรศัพท์ ๐๘ ๗๕๕๔ ๒๗๖๘ อีเมล [ei.create2015@gmail.com](mailto:ei.create2015@gmail.com)

# ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒

พ.ศ. ๒๕๕๙

ตามที่มาตรา ๒๕ (๑) มาตรา ๔๖ และมาตรา ๔๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บัญญัติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ โดยให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน และให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี ซึ่งที่ผ่านมาได้มีการประกาศธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ไปแล้ว นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้พิจารณาทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ และได้จัดทำเป็นธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๕๙ เห็นชอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ดังกล่าว ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเสนอ และได้รายงานสภานิติบัญญัติแห่งชาติทราบแล้ว เมื่อวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๖ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จึงขอประกาศธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามท้ายประกาศนี้เพื่อให้มีผลบังคับใช้ต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙

พลเรือเอก ธรรมศักดิ์ พิพัฒน์นาคัย

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

# สารบัญ

หน้า

## ส่วนที่ ๑ ส่วนนำ

๐๖

- ๑.๑ แนวโน้มสถานการณ์ที่อาจมีผลต่อระบบสุขภาพ ..... ๐๗  
    ใน ๑๐ ปีข้างหน้า
- ๑.๒ สถานะของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ..... ๑๘

## ส่วนที่ ๒ นิยามศัพท์

๒๐

## ส่วนที่ ๓ หลักการสำคัญของระบบสุขภาพ

๔๔

- ๓.๑ ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ ..... ๔๕
- ๓.๒ คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ ..... ๔๘
- ๓.๓ การจัดให้มีหลักประกันและควบคุมคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ ..... ๕๑

## ส่วนที่ ๔ สาระรวมหมวด

๕๒

- ๔.๑ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ..... ๕๓
- ๔.๒ การสร้างเสริมสุขภาพ ..... ๕๙
- ๔.๓ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ..... ๖๗

หน้า

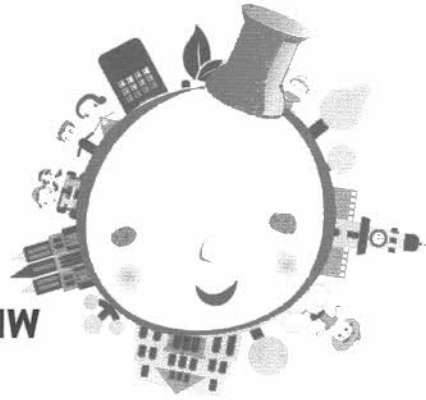
๔.๔ การบริการสาธารณสุขและการสร้างหลักประกันคุณภาพ .....	๗๔
๔.๕ การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนา .....	๘๓
ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย	
การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น	
๔.๖ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ .....	๘๙
๔.๗ การสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพ .....	๙๕
๔.๘ การเผยแพร่ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ .....	๑๐๐
๔.๙ การสร้างและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ .....	๑๐๔
๔.๑๐ การเงินการคลังด้านสุขภาพ .....	๑๑๐
๔.๑๑ สุขภาพจิต .....	๑๑๘
๔.๑๒ สุขภาพทางปัญญา .....	๑๒๔
๔.๑๓ การอภิบาลระบบสุขภาพ .....	๑๒๗
๔.๑๔ ธรรมเนียมสุขภาพพื้นที่ .....	๑๓๒

ส่วนที่



ส่วนที่

## ๑.๑ แนวโน้มสถานการณ์ ที่อาจมีผลต่อระบบสุขภาพ ใน ๑๐ ปีข้างหน้า



.....

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของโลกยุคโลกาภิวัตน์ ไม่เพียงแต่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงในด้านเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง แต่ยังส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานะทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งยังส่งผลให้เกิดการติดต่อสื่อสารที่สามารถย่อโลกทั้งใบไว้ในมือได้อีกด้วย สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ อย่างรวดเร็วนี้มีทั้งในระดับโลก ภูมิภาค ประเทศ ชุมชนและในระดับครอบครัว ซึ่งส่งผลให้วิถีชีวิตและปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันเปลี่ยนแปลงไป

จากการประมวลองค์ความรู้จากเอกสารต่างๆ รวมถึงจากงานศึกษาวิจัยหลายฉบับในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๖ ได้แก่ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙) ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ การศึกษาภาพอนาคตของระบบสุขภาพ ของสำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ ชีวิตคนไทยในสองทศวรรษของการพัฒนา ของแผนงานสร้างเสริมนโยบายสาธารณะที่ดี การจัดลำดับความสำคัญของงานวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย ของโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ และรายงาน



สุขภาพคนไทย ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ทำให้สามารถสรุปแนวโน้มสถานการณ์ที่อาจมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพไทยใน ๑๐ ปีข้างหน้า ได้อย่างน้อย ๗ ด้านสำคัญ ได้แก่ (๑) การเมือง การปกครอง (๒) เศรษฐกิจ (๓) ประชากรและสังคม (๔) เกษตรและอาหาร (๕) ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (๖) สารสนเทศและเทคโนโลยี และ (๗) สาธารณสุข ได้ดังนี้

## (๑) สถานการณ์ทางการเมืองการปกครอง

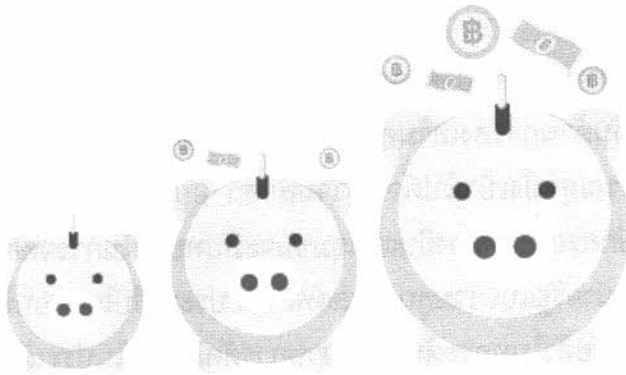
สถานการณ์ความขัดแย้งทางการเมืองที่ผ่านมาของประเทศไทย ได้ขยายวงกว้างไปทั่วทุกภูมิภาคของประเทศและขยายลงลึกไปถึงระดับครอบครัวและชุมชน รวมถึงความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่งผลต่อภาพลักษณ์และเสถียรภาพทางการเมืองของประเทศ

ความขัดแย้งทางการเมืองและการคอร์รัปชันส่งผลกระทบต่อการบริหารประเทศ กล่าวคือ ทำให้การขับเคลื่อนนโยบายต่างๆ มีความล่าช้า สูญเสียโอกาสในการพัฒนาเศรษฐกิจ ทำให้คุณภาพชีวิตของประชาชน ลดลง เกิดความเครียด วิตกกังวลและหวาดระแวงเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อสุขภาพของคนไทยทั้งทางกายและทางจิต



ในส่วนของการปกครอง พบว่า การกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ครอบคลุมถึงการศึกษาและการสาธารณสุขยังเป็นไปด้วยความล่าช้า อย่างไรก็ตาม มีแนวโน้มที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนจะมีบทบาทในการจัดการตนเองมากขึ้น อำนาจรัฐแบบรวมศูนย์จะลดพลังลง ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมจะมีการขยายตัวในทุกระดับ กระบวนการตัดสินใจ ในประเด็นนโยบายสาธารณะจะอาศัยการมีส่วนร่วมและข้อมูลเชิงประจักษ์มากขึ้น สิ่งเหล่านี้จะมีผลอย่างสำคัญต่อแนวโน้มการจัดการระบบสุขภาพด้วยตนเองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน รวมถึงการตระหนักถึงสิทธิของชุมชนและบุคคลในการเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพและวิถีชีวิต ซึ่งย่อมมีผลให้กระบวนการกำหนดนโยบายต่างๆ ต้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนมากขึ้นด้วย





## (๒) สถานการณ์ทางเศรษฐกิจ

ความเหลื่อมล้ำหรือช่องว่างระหว่างคนรวยกับคนจนในเรื่องการกระจายรายได้ ยังคงเป็นปัญหาใหญ่ในสังคมไทย ส่งผลให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมา ในระบบสุขภาพนั้น การเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ผู้อยู่ในพื้นที่ห่างไกล และกลุ่มคนในชุมชนแออัดยังคงเป็นประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นประจำ

ในขณะที่ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศที่เริ่มมีภาพที่หลากหลายของการจับคู่หรือรวมกลุ่มประเทศ ส่งผลให้กิจกรรมทางการค้าและการลงทุนระหว่างประเทศมีมากขึ้น เข้าสู่ยุคการค้าเสรีทั้งในระดับทวิภาคี และพหุภาคี ซึ่งประเด็นหนึ่งที่สำคัญคือการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาที่ประเทศไทยต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ เพราะอาจส่งผลให้ประเทศไทยต้องจ่ายค่ายาเพิ่มขึ้นจากการพึ่งพายาใหม่และยานำเข้าจากต่างประเทศ หรืออาจมีผลกระทบต่อเกษตรกร และภูมิปัญญาท้องถิ่นของประเทศได้

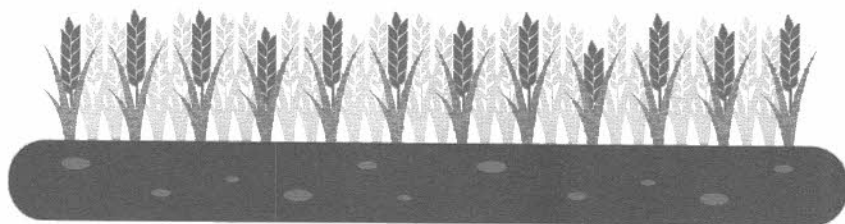
นอกจากนี้ นโยบายส่งเสริมการเป็น “ศูนย์กลางบริการสุขภาพในภูมิภาคเอเชีย (Medical hub of Asia)” ยังอาจส่งผลให้เกิดการขาดแคลนแพทย์และบุคลากรด้านสาธารณสุขอื่นๆ ในภาครัฐ และในชนบทมากขึ้นได้



กลุ่มคนไร้รัฐ ไร้สัญชาติ กลุ่มชาติพันธุ์ แรงงานข้ามชาติ เป็นกลุ่มประชากรชายขอบที่ยังมีปัญหาด้านสุขภาพทางกฎหมาย ถูกหาผลประโยชน์ ถูกเอารัดเอาเปรียบและต้องเผชิญกับความรุนแรง รวมถึงไม่ได้รับสิทธิ และการคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานในหลายเรื่อง และยังมีกลุ่มพนักงานขายบริการ กลุ่มเพศวิถี ผู้ใช้สารเสพติดซึ่งเป็นตัวอย่างของกลุ่มประชากรที่ถูกตีตราจากสังคม นำไปสู่การไม่ยอมรับและการเลือกปฏิบัติ อันเป็นเหตุของความเสี่ยง เช่น เอชไอวี/เอดส์

การเคลื่อนย้ายประชากรแบบไร้พรมแดน ทั้งในรูปของแรงงานข้ามชาติ คนทำงาน นักธุรกิจหรือ นักท่องเที่ยว ทำให้โอกาสที่โรคชนิดใหม่หรือโรคติดต่ออุบัติใหม่สามารถแพร่ระบาดไปยังส่วนต่างๆ ของโลกและเข้าสู่ประเทศเป็นไปได้ง่ายและเร็วขึ้น ระบบการป้องกันควบคุมโรคเหล่านี้ไม่สามารถจัดการได้โดยประเทศใดๆ เพียงลำพัง แต่ต้องการความร่วมมือระหว่างประเทศด้วย

นอกจากนี้ ด้วยวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป ความผูกพันในครอบครัวอ่อนแอลง คนในสังคมส่วนหนึ่งมีสำนึกในเรื่องของความดีหรือความถูกต้องตกต่ำลง ส่งผลให้เกิดปัญหาสังคมที่มีผลต่อสุขภาพ เป็นภาพสะท้อนปัญหาสุขภาพทางปัญญา เช่น ปัญหาการตั้งครรถ์ในวัยรุ่น ปัญหาความรุนแรงและปัญหาอาชญากรรมที่เพิ่มขึ้นในสังคม ปัญหาการทุจริตคอร์รัปชัน ปัญหายาเสพติด อย่างไรก็ตาม คนไทยในปัจจุบันมีการศึกษาสูงขึ้น มีความรู้ และตระหนักในเรื่องสิทธิมนุษยชนและหน้าที่ของตนมากขึ้น ซึ่งน่าจะเป็นสิ่งที่ดีเนื่องจากประชาชนจะมีบทบาทในการช่วยกำกับและตรวจสอบดูแลสังคมมากขึ้น

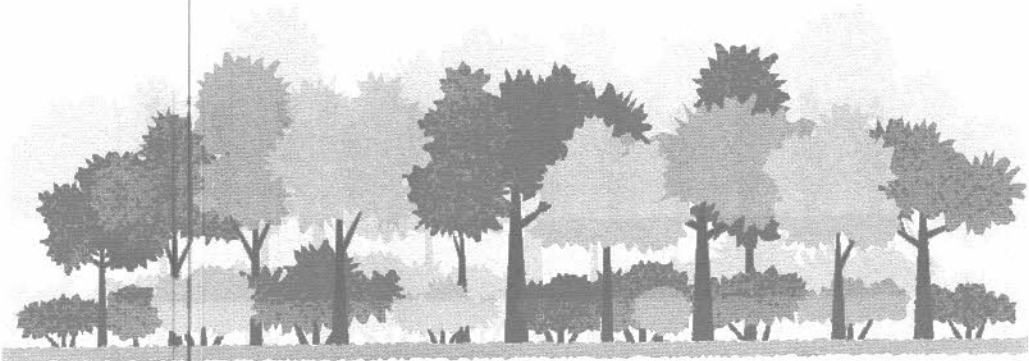


## (๔) สถานการณ์ทางเกษตรและอาหาร

ในขณะที่ประชาชนส่วนหนึ่งในประเทศยังคงขาดความมั่นคงทางอาหาร คนเมืองต้องพึ่งพาอาหารจากการซื้อหา เด็กไทยบางส่วนมีปัญหาทุพโภชนาการ ขณะเดียวกันปัญหาโรคอ้วนและน้ำหนักเกิน อันมีผลโดยตรงต่อการเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อหลายชนิด เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานก็กำลังเป็นภัยคุกคามที่เกิดจากวิถีชีวิตและการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไปของคนไทย

ขณะเดียวกัน สถานการณ์การใช้สารเคมีทางการเกษตรอย่างไม่ปลอดภัยยังคงเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของเกษตรกรและผู้บริโภค นอกจากนี้ ยังพบว่ามี การผูกขาดในระบบธุรกิจอุตสาหกรรมเกษตรและอาหารตลอดทั้งห่วงโซ่อาหาร ที่ถือได้ว่าเป็นการคุกคามสิทธิทางอาหารของปัจเจกชน และเป็นปัญหาสำคัญของทั่วโลก ส่งผลให้ราคาสินค้าอาหารและเกษตรเพิ่มขึ้น ความหลากหลายของสินค้าลดลงทำให้ผู้บริโภคมีอำนาจต่อรองลดลงด้วย

นอกเหนือจากปัญหาข้างต้นแล้ว พบว่าการล่่วงล้ำพื้นที่เกษตรของภาคอุตสาหกรรมที่ขยายตัวและภัยพิบัติที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศได้สร้างปัญหาให้แก่เกษตรกรอย่างมากและส่งผลต่อไปยังประชาชนส่วนใหญ่



### (๕) สถานการณ์ทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาโลกร้อนจะรุนแรงขึ้น ส่งผลให้เกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติอย่างรุนแรงและเกิดความสูญเสียมากขึ้น ปัญหาความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติและปัญหาสิ่งแวดล้อมจะรุนแรงขึ้น ป่าไม้และป่าชายเลนจะลดลง ประสบปัญหาน้ำท่วม ฝนแล้งและคุณภาพน้ำที่ลดต่ำลง ทรัพยากรดินเสื่อมโทรม รวมทั้งปัญหาการปนเปื้อนสารเคมีในสิ่งแวดล้อมซึ่งจะส่งผลกระทบต่อห่วงโซ่อาหารอย่างรุนแรง และอาจเกิดวิกฤตการณ์ขาดแคลนอาหาร พลังงานและน้ำได้

นอกจากการเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อมที่จะทำให้ระบบนิเวศเปลี่ยนแปลงไปแล้ว ภาวะโลกร้อนยังสามารถหนุนเสริมการเจริญเติบโตของเชื้อโรค พาหะนำโรค และศัตรูพืชบางชนิด ที่นำมาซึ่งอุบัติการณ์ที่เพิ่มขึ้นของโรคพืช สัตว์ และมนุษย์ด้วย

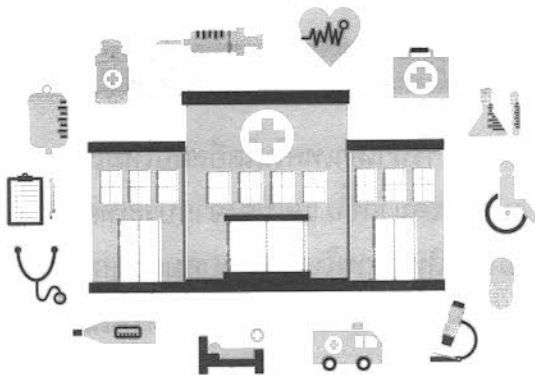
## (๖) สถานการณ์ด้านสารสนเทศและเทคโนโลยี

ปัจจุบันได้มีการนำเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาใช้ในการรักษาพยาบาลและป้องกันโรคมมากขึ้น แต่เนื่องจากประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายและกลไกอื่นที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมดูแลการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพที่เหมาะสม จึงส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในปัจจุบันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในขณะที่การกระจายเครื่องมือแพทย์ก็ยังไม่ทั่วถึง ทำให้ผู้คนในชนบทยังเข้าไม่ถึงบริการเทคโนโลยีที่จำเป็น

นอกจากนี้ ในยุคข้อมูลข่าวสารท่วมท้น ทำให้ข้อมูลข่าวสารที่หลากหลายรวมทั้งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพมีการเผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ ได้อย่างรวดเร็วมาก ประกอบกับการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในสื่อทุกรูปแบบยังคงเป็นปัญหาที่พบในวงกว้าง ซึ่งหากประชาชนไม่มีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพแล้ว จะมีโอกาสตกเป็นเหยื่อของการหลอกลวงและเกิดปัญหาตามมาได้







## (๗) สถานการณ์ด้านสาธารณสุข

ในปัจจุบัน อุบัติการณ์ของโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อและปัญหา ด้านสุขภาพจิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เป็นไปตามพฤติกรรมและวิถีชีวิตของ ประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไป ระบบสุขภาพเริ่มให้ความสำคัญกับปัจจัย สังคมที่กำหนดสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อุบัติเหตุทางถนน หรือความสูญเสียจากภัยพิบัติทางธรรมชาติต่างๆ ที่ จำเป็นต้องจัดการไปพร้อมกับการพัฒนาบริการสาธารณสุข ขณะที่อัตราการ ตายจากโรคติดเชื้อที่เป็นโรคติดต่อและเคຍรระบาดในอดีตลดลง อย่างไรก็ตาม โรคติดเชื้อยังคงเป็นปัญหาสำคัญ อีกทั้งยังมีโรคติดเชื้ออุบัติ ใหม่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ในด้านระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐนั้น แม้ว่าจะได้รับการ พัฒนาให้ดีขึ้นกว่าในอดีตที่ผ่านมา แต่ก็ยังพบความไม่เท่าเทียมกันใน ด้านสิทธิประโยชน์และการสนับสนุนงบประมาณให้แก่ระบบหลักประกัน สุขภาพต่างๆ นอกจากนี้การบริการสาธารณสุขยังต้องมีการพัฒนารูปแบบ การดูแลสุขภาพที่จำเป็นและหลากหลายมากขึ้น เช่น ระบบส่งต่อ ระบบ การจัดการในสถานการณ์ฉุกเฉิน การดูแลผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิต

ขณะเดียวกันการผลิตและการกระจายบุคลากรด้านสาธารณสุขยังคงมีปัญหาด้านความพอเพียงและความเหมาะสมด้วย

ปัญหาความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงยา การใช้ยาเกินจำเป็นหรือไม่สมเหตุผล และปัญหาเชื้อโรคดื้อยาโดยเฉพาะเชื้อแบคทีเรียดื้อยา ยังคงอยู่ เนื่องจากปัจจุบันมียาให้เลือกใช้จำนวนมากและยังไม่มีerkการกำกับดูแลให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ในเรื่องการส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในด้านสุขภาพ มีการกระตุ้นเพื่อบูรณาการงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสาธารณสุขอย่างกว้างขวางขึ้น แต่ก็ยังต้องเร่งพัฒนาต่อไป โดยเฉพาะในด้านการศึกษาวิจัยเพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

ในด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ พบว่ายังไม่มี ความชัดเจนในเรื่องการส่งเสริมและสนับสนุนบทบาทขององค์กรหรือกลุ่มผู้บริโภค รวมถึงการจัดตั้งองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ประกอบกับหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคภาครัฐยังมีข้อจำกัดและขาดการทำงานร่วมกันอย่างบูรณาการ ทำให้ผู้บริโภคมีความเสี่ยงสูงจากการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยประชาชนยังได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน

ดังนั้น การออกแบบระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ที่ทุกภาคส่วนจะยึดเป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพในอนาคต จึงจำเป็นต้องมีความเท่าทันและคำนึงถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ต่างๆ ข้างต้นด้วย



## ๑.๒ สิทธิของรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมกันของสังคม มีสถานะตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่กำหนดให้ใช้เป็นกรอบ และแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบและประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว

ในทางปฏิบัติ สถานะของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ สำหรับภาคีเครือข่ายอาจมีความแตกต่างกัน สัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ได้แก่

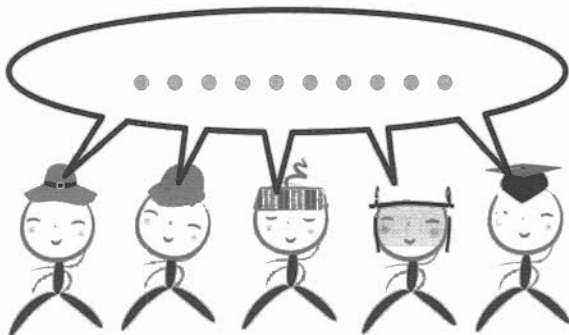
(๑) หน่วยงานและองค์กรของรัฐด้านสุขภาพ สามารถนำหลักการสำคัญและภาพพึงประสงค์จากหมวดต่างๆ ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ไปใช้ในฐานะ “กรอบและแนวทาง” พัฒนารูปธรรมให้เกิด “นโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพ” ที่สนับสนุนภารกิจจัดการระบบสุขภาพของหน่วยงานนั้นๆ ผ่านระบบและแผนการบริหารราชการแผ่นดิน



ส่วนที่

๒

นิยามศัพท์



๑) **สุขภาพ** หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐)

๒) **สุขภาวะ** หมายความว่า ภาวะที่บุคคลมีร่างกายแข็งแรง มีอายุยืนยาว มีจิตใจที่ดี มีความเมตตากรุณา ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม ดำเนินชีวิตอย่างมีสติสัมปชัญญะ และใฝ่รู้ สามารถ “คิดเป็น ทำเป็น” มีเหตุมีผล อยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข การมีสุขภาวะเป็นเรื่องที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างเป็นองค์รวม โดยเริ่มจากตนเอง ไปสู่ครอบครัว ชุมชน วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การศึกษา เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และอื่นๆ (ปรับจาก เอกสารการพัฒนาระดับชีวิตความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ในสังคมไทย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ)

๓) **ระบบสุขภาพ** หมายความว่า ระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐)

๔) **หลักประกันสุขภาพ** หมายความว่า การดำเนินการให้บุคคลมีความมั่นคงด้านสุขภาพ คือ มีกำลังกาย กำลังใจ กำลังสติปัญญา และกำลังสามัคคีอย่างเพียงพอในการสร้างสรรค์พัฒนาตนเอง ครอบครัว บุคคลใน ความดูแล ตลอดจนสังคมและประเทศชาติ ไม่เสียชีวิตหรือเจ็บป่วยก่อน กาลอันสมควร และได้รับการบริหารสุขภาพที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ โดยมีให้ความสามารถในการจ่ายหรือเงื่อนไขใดๆ มา เป็นอุปสรรคหรือมาทำให้บุคคลหรือครอบครัวใดๆ สิ้นเนื้อประดาตัวจาก การบริหารสุขภาพนั้น (อ้างอิงจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)

๕) **สิทธิด้านสุขภาพ** หมายความว่า สิทธิขั้นพื้นฐานด้านสุขภาพที่บุคคล พึงได้รับด้วยมาตรฐานที่สูงที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความ พร้อมทางเศรษฐกิจและสังคม โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติต่อบุคคล และไม่มี การแบ่งแยกไม่ว่าจะเป็นกรณีใดๆ สิทธิด้านสุขภาพครอบคลุม ทั้งการรับบริการสาธารณสุข และปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น การ เข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การมีน้ำดื่ม และอาหารสะอาดเพียงพอ การมีที่อยู่อาศัย สิทธิด้านสุขภาพจึงสัมพันธ์ใกล้ชิดกับสิทธิมนุษยชนอื่นๆ เช่น สิทธิในเรื่องอาหาร ที่อยู่อาศัย การทำงาน การศึกษา การเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร การมีส่วนร่วม และการไม่แบ่งแยกด้วย (องค์การอนามัยโลก)

๖) **บุคคล** หมายความว่า ทุกคนที่อยู่บนผืนแผ่นดินไทย ไม่จำกัดเฉพาะ แต่คนไทย โดยรวมถึงชาวต่างชาติที่อยู่ในประเทศไทยด้วย เช่น แรงงาน ข้ามชาติ นักท่องเที่ยว

๗) **กลุ่มคนที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ** หมายความว่า คนพิการ คนสูงอายุ ผู้หญิง เด็ก คนด้อยโอกาสในสังคม (ตีความจาก มาตรา ๖ ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐)

๘) **คนด้อยโอกาสในสังคม** หมายความว่า ผู้ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน และได้รับผลกระทบในด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา สาธารณสุข การเมือง กฎหมาย วัฒนธรรม ภัยธรรมชาติ และภัยสงคราม รวมถึงผู้ที่ขาดโอกาสที่จะเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานของรัฐ ตลอดจนผู้ประสบปัญหาที่ยังไม่มีองค์กรหลักรับผิดชอบ อันจะส่งผลให้ไม่สามารถดำรงชีวิตได้เท่าเทียมกับผู้อื่น ซึ่งมีการแบ่งกลุ่มคนด้อยโอกาสออกเป็น ๕ กลุ่ม คือ คนยากจน บุคคลเร่ร่อน ผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร ผู้พันโทช และผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และผู้ได้รับผลกระทบ เช่น บุคคลในครอบครัว (ยุทธศาสตร์ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้ด้อยโอกาส (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๕๙) กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

๙) **กลุ่มคนที่อยู่ในสถานะเปราะบาง (Vulnerable groups)** หมายความว่า กลุ่มคนที่มีความเสี่ยงสูงที่จะได้รับความเจ็บป่วย หรือได้รับอันตรายทางสุขภาพ เนื่องด้วยสถานะสุขภาพทางด้านต่างๆ ไม่ว่าจะ เป็นทางกาย จิต ปัญญา หรือสังคม ทำให้กลุ่มคนเหล่านี้จัดการกับความเสียดังกล่าวได้ไม่ดี หรือไม่สามรถจัดการกับความเสียดังกล่าวหรือปัจจัยต่างๆ ที่เข้ามามีผลกระทบต่อสุขภาพของพวกเขาได้



๑๐) **ชุมชน** หมายความว่า กลุ่มคนที่มีวิถีชีวิตเกี่ยวพันกันและมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเป็นปกติและต่อเนื่อง โดยเหตุที่อยู่ในอาณาบริเวณเดียวกัน หรือมีอาชีพเดียวกัน หรือประกอบกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน หรือมีวัฒนธรรม ความเชื่อหรือความสนใจร่วมกัน (พระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) พ.ศ. ๒๕๔๓)

๑๑) **ประชาสังคม** หมายความว่า กลุ่มคนในสังคมที่เห็นสภาพปัญหาที่สลับซับซ้อนยากแก่การแก้ไข จึงมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งนำไปสู่การก่อจิตสำนึกร่วมกัน (Civic consciousness) มารวมตัวกันเป็นกลุ่มหรือองค์กร (Civic group/organization) ไม่ว่าจะ เป็นภาคธุรกิจเอกชนหรือภาคสังคม (ประชาชน) ในลักษณะที่เป็นหุ้นส่วนกัน (Partnership) เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา หรือจะทำการบางอย่างให้บรรลุวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ด้วยความรัก ความสมานฉันท์ ความเอื้ออาทรต่อกัน ภายใต้ระบบการจัดการโดยมีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย (ปรับจากแนวคิดของ นพ. ชูชัย ศุภวงศ์ อ้างอิงในบทความแนวคิดเรื่องประชาสังคม โดย นายสุจิตต์ นิमितกุล อดีตเลขาธิการสำนักงานเร่งรัดพัฒนาชนบท)

๑๒) **การมีส่วนร่วม** หมายความว่า การที่ประชาชน ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองท้องถิ่น และองค์กรวิชาชีพ มีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ในลักษณะของการร่วมรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผิดชอบ ร่วมรับประโยชน์ ร่วมติดตามประเมินผล และตรวจสอบ (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

๑๓) นโยบายสาธารณะ หมายความว่า ทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวมเห็นหรือเชื่อว่าควรจะดำเนินการไปในทิศทางนั้น รวมถึงนโยบายที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรที่กำหนดมาจากรัฐด้วย (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

๑๔) คุณธรรม หมายความว่า คุณงามความดีที่วิญญูชนพึงสำนึกในจิตใจของตนในเรื่องความจริง ความดี ความงาม และใช้เป็นหลักในการดำเนินชีวิต (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

๑๕) จริยธรรม หมายความว่า แนวทางแห่งความประพฤติที่ยึดหลักคุณธรรม (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

๑๖) มนุษยธรรม หมายความว่า ธรรมของคน ธรรมที่มนุษย์พึงมีต่อกัน มีเมตตากรุณา เป็นต้น (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

๑๗) ธรรมาภิบาล (Good governance) หมายความว่า การบริหาร การจัดการ การควบคุมดูแลกิจการต่างๆ ให้เป็นไปในครรลองธรรม นอกจากนี้ ยังหมายถึงการบริหารจัดการที่ดี ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน การดำเนินตามหลักธรรมาภิบาลต้องยึดหลักการมีส่วนร่วม หลักความโปร่งใส หลักความรับผิดชอบและตรวจสอบได้ หลักประสิทธิภาพและประสิทธิผล และหลักนิติธรรม (ปรับปรุงจากธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ และ [http://network.moph.go.th/km\\_ict/?p=360](http://network.moph.go.th/km_ict/?p=360))

๑๘) **ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์** หมายความว่า คุณค่าที่ติดตัวมากับความ  
ความเป็นมนุษย์ มนุษย์ทุกคนมีคุณค่าเท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นหลักการสำคัญ  
ของสิทธิมนุษยชนที่กำหนดสิทธิมาตั้งแต่เกิด ใครจะละเมิดไม่ได้ และไม่สามารถ  
ถ่ายโอนให้แก่กันได้ ซึ่งรวมไปถึงสิทธิในการมีชีวิตและความมั่นคง  
ในการมีชีวิตอยู่ (บทความหลักการและแนวคิดสิทธิมนุษยชน [http://www.prd.go.th/ewt\\_dl\\_link.php?nid=89894](http://www.prd.go.th/ewt_dl_link.php?nid=89894) และ หลักสิทธิมนุษยชน  
เรื่อง: ความเบื้องต้นเกี่ยวกับการคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์โดย  
ศาลรัฐธรรมนูญ โดย พล.ต.ต.ไชยนต์ กุลนิตติ)

๑๙) **ความเป็นธรรม** หมายความว่า ภาวะที่ประชาชนกลุ่มต่างๆ ไม่มี  
ความแตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นการแบ่งกลุ่มทางสังคม เศรษฐกิจ ลักษณะ  
ประชากรหรือพื้นที่ หากความต่างต่างๆ เป็นความแตกต่างที่สามารถ  
หลีกเลี่ยงหรือป้องกันได้ (ปรับจาก WHO website และ *Closing the gap  
in a generation: Health equity through action on the social  
determinants of health*)

๒๐) **ความเท่าเทียม** หมายความว่า ความเสมอหน้า ความทัดเทียม เช่น  
การมีคุณค่าที่ทัดเทียมกันของประชาชนกลุ่มต่างๆ (ราชบัณฑิตยสถาน  
๒๕๔๒)

**๒๑) เศรษฐกิจพอเพียง** หมายความว่า ปรัชญาที่มีลักษณะเป็นพหุนิยมที่ยอมรับการดำรงอยู่ร่วมกันของสิ่งที่แตกต่างกัน โดยไม่จำเป็นต้องมีความขัดแย้ง มีการเชื่อมโยงทุกมิติของวิถีชีวิตเข้าด้วยกันแบบบูรณาการเป็นองค์รวม โดยความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควรต่อผลกระทบใดๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายใน ทั้งนี้จะต้องอาศัยความรอบรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังในการนำวิชาการต่างๆ มาใช้ ถือเป็นปรัชญาที่มองสถานการณ์เชิงระบบ ที่มีลักษณะพลวัต สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับการปฏิบัติตนของประชาชนทุกระดับตลอดเวลา ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน จนถึงระดับรัฐ และสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและการพัฒนาประเทศภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้เป็นอย่างดี (*แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔*)

**๒๒) ทுகนโยบายห่วงใยสุขภาพ (Health in all policies: HiAP)** หมายความว่า การทำงานข้ามภาคส่วนอย่างเป็นระบบโดยนำประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องทางสุขภาพมาประกอบการตัดสินใจ เป็นการทำงานร่วมกันแบบเสริมพลัง เพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบที่เป็นอันตรายทางสุขภาพ และเพื่อให้เกิดนโยบายสาธารณสุขระหว่างภาคส่วนต่างๆ ที่จะนำไปสู่การทำให้สุขภาพของประชาชนและความเป็นธรรมทางสุขภาพดียิ่งขึ้น (*เอกสาร WHO HiAP and Helsinki Statement on HiAP*)

๒๓) ปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ (Social determinants of health: SDH) หมายความว่า สภาพแวดล้อมที่บุคคลเกิด เติบโต ทำงาน ดำรงชีวิตอยู่ จนถึงวาระสุดท้ายแห่งชีวิต รวมถึงปัจจัยและระบบต่างๆ ที่เข้ามามีส่วนกำหนดสภาพแวดล้อมเหล่านั้นด้วย ปัจจัยและระบบต่างๆ เหล่านี้ได้แก่ นโยบายและระบบเศรษฐกิจ ทิศทางการพัฒนา บรรทัดฐานในสังคม นโยบายทางสังคม และระบบการเมืองการปกครองซึ่งล้วนมีผลต่อสุขภาพของประชาชน (ปรับจาก [http://www.who.int/social\\_determinants/en/](http://www.who.int/social_determinants/en/))

๒๔) ปัจจัยต่างๆ ที่สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หมายความว่า ปัจจัยต่างๆ ที่ดีต่อสุขภาพ เช่น น้ำดื่มสะอาด อาหารที่ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมที่ดี บ้านและชุมชนที่ดี การมีข้อมูลข่าวสารและความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง และความเท่าเทียมทางเพศ (ปรับจากเอกสาร *The Right to Health*)

๒๕) ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (Health risk factors) หมายความว่า ปัจจัยที่เพิ่มโอกาสของการเกิดโรคและผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะโรคอ้วน การบริโภคบุหรี่ยาสูบและสุรา (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ทิศทาง เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ ระยะ ๑๐ ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๖๔)

**๒๖) ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ (Health threats)** หมายความว่า ปัจจัยภายนอกที่เพิ่มโอกาสของการเกิดโรค และผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น การมีมลพิษในสิ่งแวดล้อมสูง ภาวะโลกร้อน

**๒๗) การสร้างเสริมสุขภาพ** หมายความว่า การกระทำที่มุ่งส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพดี โดยสนับสนุนพฤติกรรมบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อม เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

**๒๘) การป้องกันโรค** หมายความว่า การกระทำหรืองดกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย หรือเป็นโรคและการป้องกันไม่ให้เกิดเป็นซ้ำในกรณีที่หายจากการเจ็บป่วยหรือเป็นโรคแล้ว สามารถแบ่งออกได้เป็น ๓ ระดับ คือ การป้องกันก่อนการเกิดโรคหรือก่อนการเจ็บป่วย การป้องกันโรคในระยะที่เกิดโรคหรือเจ็บป่วยขึ้นแล้ว และการป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพเมื่อหายจากการเจ็บป่วยแล้ว (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

๒๙) การควบคุมโรค หมายความว่า การควบคุมโรคระบาด โรคไม่ติดต่อ โรคติดต่อ โรคติดต่ออันตรายต่างๆ รวมทั้งโรคที่เกิดจากการปนเปื้อนของสารต่างๆ ในสิ่งแวดล้อมและอาหาร และโรคอื่นๆ ที่สามารถลดความสูญเสียสุขภาพ ชีวิต และทรัพยากรได้หากมีการตรวจพบแต่เนิ่นๆ (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

๓๐) การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ หมายความว่า กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคม ในการวิเคราะห์และคาดการณ์ผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ ต่อสุขภาพของประชาชนที่อาจจะเกิดขึ้นจากนโยบาย โครงการ หรือกิจกรรม อย่างไม่อย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง หากดำเนินการในช่วงเวลาและพื้นที่เดียวกัน โดยมีการประยุกต์ใช้เครื่องมือที่หลากหลาย และมีกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชน ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ)

๓๑) ระบบสุขภาพอำเภอ (District health system: DHS) หมายความว่า ระบบสุขภาพที่ใช้อำเภอ หรือพื้นที่ที่เทียบเท่า เป็นฐานในการบูรณาการทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน เพื่อร่วมกันดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพตามความจำเป็นทางสุขภาพของประชาชน ด้วยการผสมผสานการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง และครอบคลุม ทั้งระดับ บุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม อย่างสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

๓๒) การบริการสาธารณสุข หมายความว่า การบริการต่างๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

๓๓) การบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ หมายความว่า การบริการสาธารณสุขที่เน้นบริการบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยบูรณาการความรู้ทางด้านสุขภาพเข้ากับมิติทางสังคมและวัฒนธรรมของผู้ป่วย ให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ บริการเป็นองค์รวม เชื่อมโยงใกล้ชิดระหว่างผู้ให้บริการ สถานบริการ ชุมชน และครอบครัว มีความเชื่อมโยงกับระบบบริการสาธารณสุขระดับอื่นๆ และกับชุมชนเพื่อส่งต่อความรับผิดชอบการให้บริการระหว่างกันและกัน (ปรับจาก ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

๓๔) การบริการสาธารณสุขทุติยภูมิ หมายความว่า การบริการสาธารณสุขที่มีภารกิจในด้านการตรวจ วินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพบุคคลที่เจ็บป่วยด้วยโรคพื้นฐานทั้งระดับที่ไม่ซับซ้อนมากนักจนถึงระดับที่มีความซับซ้อนมากขึ้นและจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก (นิยามของกระทรวงสาธารณสุข)



๓๕) การบริการสาธารณสุขตติยภูมิ หมายความว่า การบริการสาธารณสุขที่มีภารกิจขยายขอบเขต การรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางอนุสาขารวมทั้งการรักษาเฉพาะโรค (นิยามของกระทรวงสาธารณสุข)

๓๖) การบริการสาธารณสุขที่คำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ หมายความว่า การบริการสาธารณสุขที่มีความเอื้ออาทร ความสมานฉันท์ระหว่างกัน โดยมุ่งประโยชน์สุขทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ทั้งนี้ ต้องอยู่บนพื้นฐานของธรรมาภิบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยสุจริต (ปรับปรุงจาก *ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒*)

๓๗) คุณภาพบริการสาธารณสุข หมายความว่า คุณลักษณะของบริการสาธารณสุขที่อยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ทั้งด้านมนุษยศาสตร์ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและด้านอื่นๆ และพื้นฐานด้านคุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของบุคคล และสังคมได้อย่างเหมาะสม (*ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒*)

๓๘) การสร้างหลักประกันคุณภาพ หมายความว่า กระบวนการที่เกิดขึ้นจากการออกแบบวางแผน และจัดการเพื่อให้มั่นใจถึงคุณภาพบริการ สาธารณสุข กระบวนการดังกล่าวประกอบด้วยมาตรการภายในและ มาตรการภายนอกองค์กร มาตรการภายในองค์กร ได้แก่ การออกแบบ วิธีการทำงาน การจัดหาทรัพยากรที่เหมาะสม การสื่อสารและฝึกอบรม การกำกับดูแลให้มีการปฏิบัติตามที่ออกแบบไว้ การประเมินและการ ปรับปรุง การเรียนรู้จากข้อผิดพลาด และการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ เป็นต้น ส่วนมาตรการภายนอกองค์กร เช่น การประเมินจากภายนอก การยกย่องเชิดชู การให้แรงจูงใจ การใช้มาตรการทางกฎหมาย ฯลฯ ทั้งนี้ วัฒนธรรมคุณภาพ หมายความว่า ความเชื่อ เจตคติและการปฏิบัติของ คนส่วนใหญ่ในองค์กรเพื่อให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพสูง เป็นการปฏิบัติโดย อัตโนมัติและมีการสืบทอดระหว่างรุ่นสู่รุ่น

๓๙) ผู้ให้บริการ หมายความว่า หน่วยงานให้บริการหรือโรงพยาบาลที่ ทำหน้าที่ให้บริการสาธารณสุข

๔๐) ผู้ซื้อบริการ หมายความว่า ผู้ที่จ่ายเงินค่าเหมาจ่ายรายหัวหรือจ่าย เงินค่าบริการสาธารณสุขให้แก่ผู้ให้บริการหรือหน่วยงานให้บริการในการ ให้บริการประชาชน ซึ่งปัจจุบันเป็นบทบาทของสำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง

๔๑) ผู้ใช้บริการ หมายความว่า ผู้ที่ไปใช้บริการสาธารณสุข ณ สถาน บริการสาธารณสุข

๔๒) **หน่วยบริการประจำ** หมายความว่า สถานบริการหรือกลุ่มสถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำ ซึ่งสามารถจัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิตได้อย่างเป็นองค์รวม ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยต้องให้บริการด้านเวชกรรมด้วยตนเอง และมีเครือข่ายหน่วยบริการเพื่อการส่งต่อผู้รับบริการไปรับบริการสาธารณสุขในกรณีที่เกิดขีดความสามารถ

๔๓) **เทคโนโลยีด้านสุขภาพ** หมายความว่า การนำวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในด้านสุขภาพทั้งในรูปของวัตถุ (เช่น ยา วัคซีน และเครื่องมือแพทย์) หัตถการ (การลงมือปฏิบัติ) กระบวนการ หรือมาตรการ (การตัดสินใจดำเนินการ) ที่ใช้ในการตรวจ การรักษา การป้องกันโรค และการฟื้นฟูความสามารถซึ่งลดอาการเจ็บป่วยลง โดยหมายรวมทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและนวัตกรรมในท้องถิ่นด้วย (เอกสารหลักประกอบระเบียบวาระ การพัฒนากระบวนการประเมินและการตัดสินใจการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๗)

๔๔) **ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ** หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้ที่ได้สั่งสมถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมาในท้องถิ่น ซึ่งรวมถึงการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ที่ประชาชนและชุมชนใช้ในการดูแลสุขภาพอย่างสอดคล้องกับท้องถิ่นนั้นๆ ด้วย (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

**๔๕) การแพทย์แผนไทย** หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา (พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖)

**๔๖) การแพทย์พื้นบ้าน** หมายความว่า การดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้ที่ได้สั่งสม ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมาซึ่งมีลักษณะเฉพาะที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม จารีต ประเพณี และทรัพยากรของชุมชน ท้องถิ่น และเป็นที่ยอมรับของชุมชน ท้องถิ่นนั้น (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

**๔๗) การแพทย์ทางเลือกอื่น** หมายความว่า การดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้ทางการแพทย์ที่นอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

**๔๘) ผู้บริโภค** หมายความว่า ผู้ซื้อหรือผู้ได้รับบริการหรือผู้ซึ่งได้รับการเสนอหรือการชักชวนเพื่อให้ซื้อสินค้าหรือรับบริการจากผู้จัดให้มีซึ่งสินค้าหรือบริการ หรือข้อมูลข่าวสาร อันนำไปสู่การบริโภค และหมายความรวมถึง ผู้ใช้สินค้า หรือผู้ได้รับบริการโดยชอบ แม้มิได้เป็นผู้เสียค่าตอบแทนก็ตาม (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

๔๙) การคุ้มครองผู้บริโภค หมายความว่า การปกป้องดูแลผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัยเป็นธรรม และประหยัด จากการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ (ปรับจาก เอกสารการทบทวน วรรณกรรมและสถานการณ์คุ้มครองผู้บริโภคในระบบสุขภาพ. โดย ชะอรลีน สุขศรีวงศ์ และคณะ)

๕๐) ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายความว่า ผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และผลิตภัณฑ์ที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้เพื่อสุขภาพอนามัย รวมทั้งผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพประกอบด้วยผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน เครื่องมือแพทย์ และวัตถุเสพติด (เอกสารเผยแพร่โดยกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง อย. กับการกำกับดูแลการขายตรงผลิตภัณฑ์สุขภาพ <http://webnotes.fda.moph.go.th/consumer/csmb/csmb2546.nsf/723dc9fee41b850847256e5c00332fb4/304d2e736e899154c7256d1800091e30>)

๕๑) การบริการสุขภาพ หมายความว่า การบริการต่างๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพรวมถึงการบริการสาธารณสุขด้วย (รายงานสถานการณ์ทางสังคม ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๓ เมษายน- มิถุนายน ๒๕๔๗ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. [https://www.msociety.go.th/article\\_attach/3734/4391.pdf](https://www.msociety.go.th/article_attach/3734/4391.pdf))

**๕๒) องค์ความรู้ด้านสุขภาพ** หมายความว่า ความรู้ที่เกิดขึ้นจากการนำความรู้ด้านสุขภาพเรื่องต่างๆ มาประกอบกันเพื่อใช้ประโยชน์ ทั้งนี้ ความรู้ด้านสุขภาพสามารถจำแนกเป็นกลุ่มต่างๆ ได้แก่ ๑) ความรู้ที่ผ่านการพิสูจน์จนเป็นความรู้สากล ๒) ความรู้จากการศึกษาวิจัย ๓) ความรู้จากการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่มีการจัดเก็บรวบรวม และ ๔) ความรู้ที่ได้จากการสังสมประสบการณ์ (ปรับจาก เอกสารวิชาการประกอบการจัดทำธรรมนูญฯ พ.ศ. ๒๕๕๒ การสร้าง และเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ. โดย นพ. พินิจ ฟ้าอำนวยผล)

**๕๓) การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ** หมายความว่า การสร้างความรู้หรือองค์ความรู้จากการปฏิบัติ การจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสังสมความรู้และประสบการณ์ การศึกษาวิจัย การสังเคราะห์ความรู้และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและระบบสุขภาพ (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

**๕๔) ความรู้แบบชัดแจ้ง (Explicit knowledge)** หมายความว่า ความรู้ที่สามารถรวบรวมไว้ให้เห็นได้ชัดเจนเป็นรูปธรรมอยู่ในตำรา เอกสาร คู่มือ ปฏิบัติงาน หลักวิชาหรือทฤษฎี ซึ่งได้มาจากการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ผ่านการพิสูจน์หรือวิจัยมาแล้ว (สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม)

**๕๕) ความรู้แฝงฝัง (Tacit knowledge)** หมายความว่า ความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติเป็น “เคล็ดวิชา” เป็น “ภูมิปัญญา” เป็นสิ่งที่มาจากการใช้วิจารณ์ญาณปฏิภาณไหวพริบ เป็นเทคนิคเฉพาะตัวของผู้ปฏิบัติแต่ละท่าน เป็นความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวคน เป็นประสบการณ์ที่สั่งสมมายาวนาน (ปรับปรุงจากสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม)

๕๖) การเผยแพร่ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ หมายความว่า การนำเสนอความรู้และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่หน่วยงานของรัฐและภาคส่วนต่างๆ จัดทำขึ้น เพื่อเผยแพร่และสื่อสารด้วยรูปแบบและช่องทางต่างๆ (ปรับจาก *ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒*)

๕๗) ความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ (Health literacy) หรือ ความแตกฉานด้านสุขภาพ หมายความว่า ความสามารถในการค้นหา เข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

๕๘) ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ หมายความว่า ระบบที่ประกอบด้วยส่วนต่างๆ ได้แก่ ระบบคอมพิวเตอร์ ทั้งฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ ระบบเครือข่าย ฐานข้อมูล ผู้พัฒนาระบบ ผู้ใช้ระบบ พนักงานที่เกี่ยวข้อง และผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ทุกองค์ประกอบนี้ทำงานร่วมกันเพื่อกำหนด รวบรวม จัดเก็บข้อมูล ประมวลผลข้อมูล เพื่อสร้างสารสนเทศ และส่งผลลัพธ์ หรือสารสนเทศที่ได้ให้ผู้ใช้เพื่อช่วยสนับสนุนการทำงาน การตัดสินใจ การวางแผน การบริหาร การควบคุม การวิเคราะห์และติดตามผลการดำเนินงานในเรื่องสุขภาพ (ปรับจาก *เทคโนโลยีสารสนเทศสถิติ: ข้อมูลในระบบสารสนเทศ.โดย สุชาติ ภิระนันท์, ๒๕๔๑.*)

๕๙) **กำลังคนด้านสุขภาพ** หมายความว่า บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีบทบาทในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งรวมถึงบุคลากรด้านสาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข บุคลากรสายสนับสนุน บุคลากรทางการแพทย์ แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น อาสาสมัครด้านสุขภาพต่างๆ แกนนำและเครือข่ายสุขภาพ ตลอดจนบุคคลต่างๆ ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (ปรับจาก *ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒*)

๖๐) **บุคลากรด้านสาธารณสุข** หมายความว่า ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่มีกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อกำหนดรองรับ (*ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒*)

๖๑) **ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข** หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล (*พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐*)

๖๒) **ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ** หมายความว่า การจัดการทางการเงินการคลังโดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพ และหลักประกันการเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างถ้วนหน้าและอย่างมีประสิทธิภาพ (*ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒*)



๖๓) การร่วมจ่าย หมายความว่า การที่บุคคลร่วมจ่ายเงินเพื่อค่าบริการสาธารณสุข โดยหมายความรวมถึงการร่วมจ่ายในระบบการคลังรวมหมู่ และการร่วมจ่าย ณ หน่วยบริการ ทั้งนี้ ระบบการคลังรวมหมู่ หมายความว่า การที่ประชาชนร่วมจ่ายเงินตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงินที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

๖๔) กองทุนสุขภาพพื้นที่ หมายความว่า กองทุนสาธารณะในพื้นที่ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาด้านสุขภาพของคนในพื้นที่ ที่อาจได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลาง หรือได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือเป็นการระดมทุนของคนในพื้นที่ หรือมีแหล่งที่มาของเงินทุนจากหลายแหล่งร่วมกัน เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๖๕) สุขภาพจิต หมายความว่า สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป (กรมสุขภาพจิต ๒๕๔๕)

๖๖) **ปัจจัยปกป้องทางสุขภาพจิต** หมายความว่า ปัจจัยที่ลดโอกาสของการเกิดโรคหรือผลกระทบต่อสุขภาพทางจิต ซึ่งมีหลายระดับ ได้แก่ (๑) ปัจจัยปกป้องในระดับบุคคล เช่น สุขภาพดี รายได้ดี ปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนา การศึกษาสูง และออกกำลังกายเป็นประจำ (๒) ปัจจัยปกป้องในระดับครอบครัวและชุมชน เช่น ครอบครัวมีเวลาและทำกิจกรรมร่วมกัน มีเพื่อนช่วยเหลือยามต้องการ การงานมั่นคง เกษตรกรมีที่ดินทำกิน และมีวัฒนธรรมท้องถิ่นที่เป็นเอกลักษณ์ (๓) ปัจจัยปกป้องในระดับสังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น เข้าถึงบริการสุขภาพได้ รู้สึกปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน ธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม (โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิต(ความสุข)คนไทย)

๖๗) **ปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพจิต** หมายความว่า ปัจจัยที่เพิ่มโอกาสของการเกิดผลกระทบต่อสุขภาพทางจิต ซึ่งมีหลายระดับ ได้แก่ (๑) ปัจจัยเสี่ยงในระดับบุคคล เช่น เจ็บป่วย อุบัติเหตุ มีโรคประจำตัว พิกัด ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีหนี้สินนอกระบบ สูบบุหรี่ (๒) ปัจจัยเสี่ยงในระดับครอบครัวและชุมชน เช่น หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ รายได้ต่ำ ยากจน ตกงาน รับจ้าง รายวัน ปัญหายาเสพติด แรงงานข้ามถิ่น มีความรู้สึกไม่ปลอดภัยในชุมชน (๓) ปัจจัยเสี่ยงในระดับสังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น เข้าไม่ถึงบริการพื้นฐาน ภัยพิบัติ ปัญหาการจราจรในเขตเมือง การขายที่ดินละแวกบ้านที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพชุมชนอย่างมาก และสถานการณ์ความรุนแรง (โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิต(ความสุข)คนไทย)

๖๘) สุขภพทงปัญญห หมายความว่า ภวะของมนุษย์ที่มีความรู้ท้ว ความรู้เท่ทั้น และความซ้ใจ อย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งควมดี ความซ้ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ควมมีจิตอันตั้งงมและเอื้อเพื่อ เผื่อแผ่ (ปรับจก พระรชบัญญัติสุขภพแห่งชติ พ.ศ. ๒๕๕๐)

๖๙) การอภิภลระบบสุขภพ หมายความว่า การดูแลและการบริหาร ระบบสุขภพด้วยการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่งภครัฐ องค์กรสธารณะ ต่งๆ ภคธุรกิจ ภคประชาสังคม ที่รวมทั้งหน่วยงนหรือองค์กรที่มี บทบพโดยตรงกับเรื่องสุขภพ และที่ไม่ได้มีบทบพเกี่ยวข้องโดยตรงกับ เรื่องสุขภพ เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาหรือควมทำหยต่งๆ ในสังคม และ สร้งสรรค้โอกาสใหม่ๆ เพื่อให้เกิดสุขภพ (ปรับจกการอภิภลร่วมสมัย โดย นพ. อำพล จินดว้ฒนะ และ รยงนการวิจัยเพื่อพิจารณาสมรรถนะ การเรียนรู้ของระบบการอภิภลสุขภพ)

๗๐) การอภิภลโดยเครือช่ย (Governance by network) หมายความว่า การปกครอง การดูแลระบบ หรือการบริหารจัดการด้วยการท้งน เชื่อมโยงถักทอกันเป็นเครือช่ยหลยมิติ มีผู้เล่นหลยภคส่วน มีความ สนใจและผลประโยชน์ที่แตกต่ง มีค่านิยมร่วม หลักการร่วม เป้หมยร่วม ท้งนร่วม หรือใช้ทรัพยากรร่วมเป็นเรื่องๆ ไป ต้องอาศัยการพูดคุยเจรจ ต่อรอง หรือการถกถล่งเป็นหลัก ไม่มีอำนาจบังคับ ไม่ขึ้นตรงต่อกัน เป็นไป ตามนงวทงประชธิปไตยแบบมีส่วนร่วม หรือประชธิปไตยแบบถกถล่ง (Participatory or Deliberative democracy) ใช้ “พลังอำนาจ ทงสังคม” (Social power) หรือพลังแห่งควมร่วมมือและเจตณารมณ้ร่วมของสังคม เป็นเครื่องมือสำคัญ (ปรับจกการอภิภลร่วมสมัย โดย นพ. อำพล จินดว้ฒนะ)

**๗๑) การอภิบาลโดยรัฐ (Governance by state)** หมายความว่า การปกครอง การดูแลระบบ หรือการบริหารจัดการแบบพื้นฐานที่มีการจัดการเป็นขั้นๆ มีการบังคับบัญชา สั่งการ ใช้อำนาจจากบนลงล่าง มีระบบและโครงสร้างชัดเจน เหมาะสมกับกรณีการแก้ไขวิกฤตการณ์ต่างๆ ที่ต้องมีการใช้อำนาจสั่งการ เช่น กรณีเกิดโรคระบาด ภัยพิบัติ (ปรับจากการอภิบาลร่วมสมัย โดย นพ. อัมพล จินดาวัฒน์)

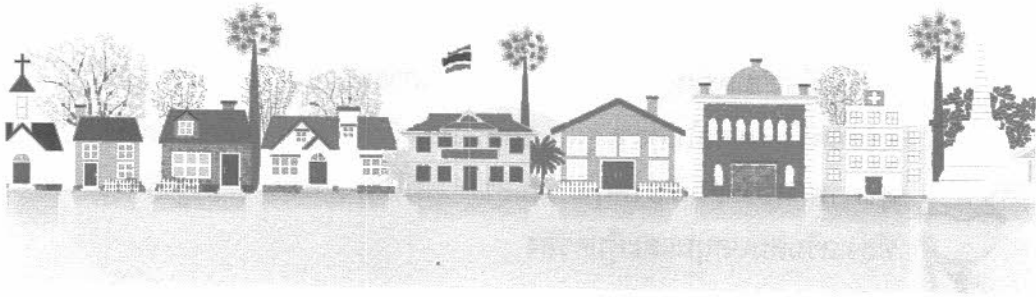
**๗๒) การอภิบาลโดยตลาด (Governance by market)** หมายความว่า การดูแลระบบ หรือการบริหารจัดการโดยใช้กลไกการทำงานหลักของตลาดซึ่งคือการแลกเปลี่ยนเพื่อเกื้อหนุนให้มีการจัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด การอภิบาลโดยตลาดมีส่วนร่วมสัมพันธ์กับกระแสโลกาภิวัตน์ โดยใช้ทุนการเงินและการจัดการทางธุรกิจ เป็นเครื่องมือสำคัญ (ปรับจากการอภิบาลร่วมสมัย โดย นพ. อัมพล จินดาวัฒน์ และ รายงานการวิจัยเพื่อพิจารณาสมรรถนะการเรียนรู้ของระบบการอภิบาลสุขภาพ)

**๗๓) ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่** หมายความว่า กรอบทิศทาง หรือข้อตกลงร่วม หรือกรอบกติการ่วมที่คนในชุมชนใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพในระดับพื้นที่ ซึ่งอาจเป็นประเด็นทางสุขภาพเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ หรือเป็นประเด็นทางสุขภาพในภาพรวมของแต่ละพื้นที่ โดยหัวใจสำคัญคือ การมีส่วนร่วมของชุมชนในการออกแบบ พัฒนา ขับเคลื่อน และ ทบทวนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ร่วมกัน

ส่วนที่

๓

หลักการสำคัญ  
ของระบบสุขภาพ



### ๓.๑ ประชากรและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ

๑. สุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของคน ทั้งในระดับบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน และในสังคมวงกว้าง โดยครอบคลุมทั้งการเข้าถึงบริการ สาธารณสุขที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้ง การได้รับการสนับสนุน ปัจจัยต่างๆ ที่สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนได้รับการสนับสนุนให้มือนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้เกิดการรับรู้ร่วมกันว่า สุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่บุคคลพึงได้รับในทุกกระดับ และสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสุขภาพนั้นมีความครอบคลุมหลายมิติ หลายระดับ

๒. บุคคลมีความตระหนักรู้และมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว บุคคลในความดูแล และชุมชน มิให้เกิดความเสียหายทางสุขภาพ หรือหลีกเลี่ยงพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยรัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครอง



เจตนารมณ์ : เพื่อให้เห็นหลักการสำคัญว่า สุขภาพจะเกิดขึ้นได้ บุคคลทุกคน ต้องมีส่วนในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยรัฐส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกคนตระหนักรู้และหลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และคุ้มครองให้อยู่ในเงื่อนไขที่ส่งผลต่อสุขภาพดี

๓. ระบบสุขภาพ เป็นระบบความสัมพันธ์ทั้งหมด ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยมีระบบการบริการสาธารณสุขเป็นส่วนหนึ่ง ระบบสุขภาพยังเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคมและระบบความมั่นคงของประเทศ การกำหนดนโยบายสาธารณะใดๆ จึงต้องให้ความสำคัญกับมิติทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับผลกระทบด้วย

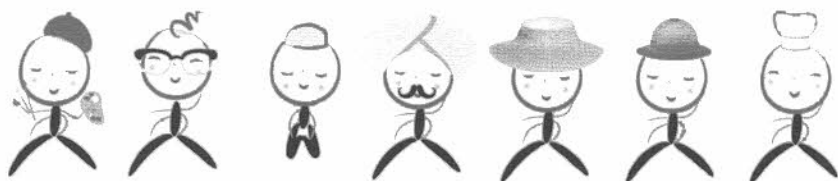


เจตนารมณ์ : เพื่อให้เข้าใจว่าระบบสุขภาพมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับระบบอื่นๆ

๔. ระบบสุขภาพ จะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักคุณธรรม จริยธรรม มนุษยธรรม ธรรมาภิบาล ความรู้และปัญญา โดยให้ความสำคัญกับ คุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเป็นธรรม ความเท่าเทียมกัน ลดความเหลื่อมล้ำในสังคม และจะต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม ภูมิสังคม ภูมินิเวศ และภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ รวมทั้งจะต้อง คำนึงถึงหลักการพัฒนาและบูรณาการอย่างเป็นองค์รวม อย่างยั่งยืน และอย่างมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรทุกระดับ และทุก ภาคส่วน



เจตนารมณ์ : เพื่อให้ทราบหลักการพื้นฐานของระบบสุขภาพ





## ๓.๒ คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมาย ของระบบสุขภาพ

.....

๑. รัฐและทุกภาคส่วนต้องให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค และการจัดการกับปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ รวมทั้งการมีหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสุขภาพที่จะนำไปสู่สุขภาพที่มั่นคงและยั่งยืนของทุกกลุ่มวัย โดยส่งเสริมให้บุคคลดูแลสุขภาพที่ยึดหลักการพึ่งตนเองของบุคคล และของสังคมที่อาศัยการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง



**เจตนารมณ์ :** เพื่อมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคให้มากขึ้นตามแนวทาง “สร้างนำซ่อม” ควรยึดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงที่ให้ความสำคัญกับการบูรณาการเป็นองค์รวม โดยความพอเพียงหมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีความมีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี

๒. รัฐและทุกภาคส่วนต้องพิจารณาระบบสุขภาพว่าเป็นเรื่องที่กว้างขวางครอบคลุมในทุกมิติทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม และต้องพัฒนาระบบสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมและเชื่อมโยงกันอย่างสมดุล รวมทั้งต้องสนับสนุนหรือส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนนำแนวทาง “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” (Health in All Policies) ไปใช้ประกอบการพิจารณาในการกำหนดนโยบายสาธารณะ เพื่อให้เกิดนโยบายที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี และไม่ก่อให้เกิดผลกระทบที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในทุกระดับ



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพในการจัดทำนโยบายสาธารณะ เนื่องจากนโยบายสาธารณะมีผลกระทบต่อสุขภาพได้ทั้งด้านบวกและลบ ซึ่งเรื่องนี้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นสากล คือ แนวคิด Health in All Policies



๓. รัฐและทุกภาคส่วนต้องให้ความสำคัญกับหลักการทำงานแบบเครือข่าย และสนับสนุนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในทุกระดับ เพื่อการอภิบาลระบบสุขภาพ ทั้งนี้ การสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วน และการทำงานเชิงรุกของทุกภาคส่วน ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการปรับปรุง และพัฒนาระบบสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน



**เจตนารมณ์ :**

- ในอนาคตระบบสุขภาพมีแนวโน้มที่ซับซ้อนและสัมพันธ์เชื่อมโยงกับหลายภาคส่วนมากขึ้น โดยเฉพาะภาครัฐหรือภาคสาธารณสุขเท่านั้น รวมไปถึงกลไกตลาดและโลกาภิวัตน์ที่เข้ามามีอิทธิพลด้วย จึงจำเป็นที่จะต้องผสมผสานการอภิบาลระบบสุขภาพหลายรูปแบบอย่างสมดุล ทั้งการอภิบาลโดยรัฐ โดยเครือข่าย และโดยตลาด รวมทั้งบูรณาการการทำงานของส่วนต่างๆ ในระบบสุขภาพให้หนุนเสริมการทำงานซึ่งกันและกันอย่างสร้างสรรค์

- รัฐธรรมนูญฯ พ.ศ. ๒๕๕๐ และรัฐธรรมนูญฯ พ.ศ. ๒๕๕๐ หมวดสิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย มีบทบัญญัติกำหนดให้รัฐต้องให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนที่เกี่ยวกับสิทธิชุมชน การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งสอดคล้องกับคำปรารภใน “ธรรมนูญก่อตั้งองค์การอนามัยโลก” ที่ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน การรับฟังความเห็น และการสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วน โดยถือเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุดต่อการปรับปรุงสุขภาพของประชาชน

## ๓.๓ การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครอง ให้เกิดสุขภาพ

๑. หลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ จะต้องมีความครอบคลุม ปัจจัยทั้งหลายที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านระบบบริการสาธารณสุข และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคมและการเมือง รวมทั้งนโยบายสาธารณะต่างๆ โดยหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสุขภาพนี้จะต้องครอบคลุมบุคคลทุกคนบนผืนแผ่นดินไทยด้วย โดยไม่มีการแบ่งแยก ยึดหลักเสมอภาค เท่าเทียมและไม่เลือกปฏิบัติ



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้เข้าใจถึงการมีหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสุขภาพว่าเกี่ยวข้องกับปัจจัยที่หลากหลาย และครอบคลุมทุกคนบนผืนแผ่นดินไทย

๒. การสร้างหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ ต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม

**เจตนารมณ์ :** เพื่อเน้นย้ำให้ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญกับการสร้างหลักประกันและการคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ





## ๔.๑ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

### หลักการสำคัญ

๑. บุคคลพึงได้รับสิทธิด้านสุขภาพที่จำเป็นตามหลักสิทธิมนุษยชน โดยเป้าหมายของสิทธิด้านสุขภาพคือ บุคคลทุกคนมีสุขภาพะ ซึ่งไม่จำกัดเฉพาะการเข้าถึงบริการสาธารณสุขเท่านั้น แต่ครอบคลุมถึงปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อสุขภาพด้วย โดยรัฐมีหน้าที่จัดสวัสดิการ สร้างสภาวะหรือเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายให้ครอบคลุมและทั่วถึง คำนึงถึงกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และความสอดคล้องกับบริบทด้านต่างๆ ของสังคม



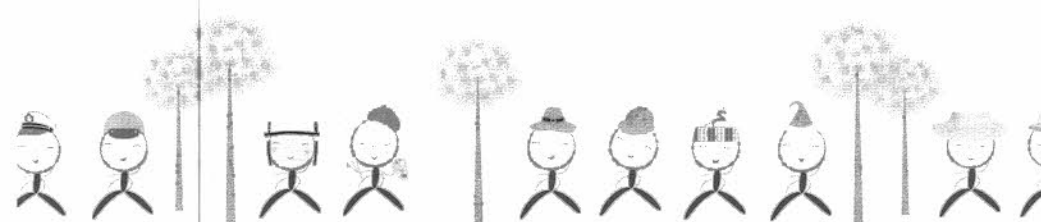
#### เจตนารมณ์ :

- “ธรรมนูญก่อตั้งองค์การอนามัยโลก” ที่ประเทศสมาชิกลงนามเมื่อวันที่ ๒๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๔๘๙ มีเนื้อหาในคำปรารภคือ “การที่มนุษย์ทุกคนได้รับมาตรฐานทางสุขภาพที่ดีที่สุด ถือเป็นสิทธิพื้นฐานหรือสิทธิมนุษยชนอย่างหนึ่ง ไม่ว่าบุคคลนั้นจะมีความแตกต่างทางเชื้อชาติ ชาติพันธุ์ ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง หรือสภาพทางเศรษฐกิจหรือสังคมเช่นไรก็ตาม”



เจตนารมณ์ ข้อ ๑ (ต่อ) :

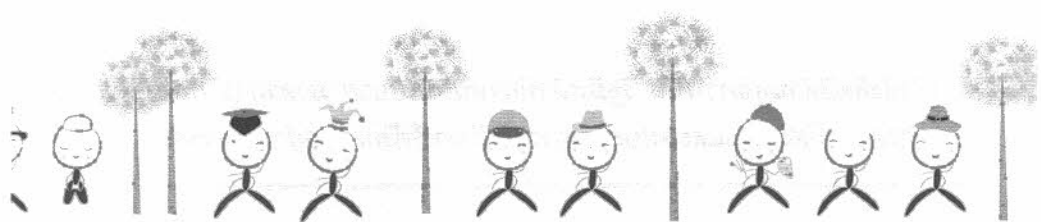
- สิทธิด้านสุขภาพ ประกอบด้วยเสรีภาพ (Freedom) และสิทธิที่พึงได้รับ (Entitlement) เสรีภาพ เช่น เสรีภาพที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพและร่างกายของตน รวมถึงสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ ส่วนสิทธิที่พึงได้รับ ได้แก่ สิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองสุขภาพซึ่งทุกคนควรมีความเสมอภาคกันในโอกาสที่จะได้รับการส่งเสริมและการคุ้มครอง สิทธิด้านสุขภาพประกอบด้วยปัจจัยสำคัญๆ ๔ ประการ คือ (๑) ความพร้อมให้บริการ (Availability) (๒) การเข้าถึงได้ (Accessibility) ได้แก่ การไม่เลือกปฏิบัติ การเข้าถึงได้ทางกายภาพ เศรษฐกิจและข้อมูลข่าวสาร (๓) การเป็นที่ยอมรับ (Acceptability) โดยคำนึงถึงความสอดคล้องทางความเชื่อและวัฒนธรรม และ (๔) คุณภาพ (Quality) [กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights: ICESCR) อ้างโดยสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ]



๒. รัฐต้องเครพสิทธิด้ำนศุภภพของบุคคล และมีหน้ที่ปกปัอง คຸ້มครอง  
 ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลได้รับสิทธิด้ำนศุภภพโดยไม่เลือก  
 ปฏิบัติ และปฏิบัติตามพันธกรณีของกฎหมายระหว່งประเทศด้ำน  
 ศุภภพและด้ำนสิทธิมนุษยชนที่ไทยเป็นภาคี



เจตนาธรรม์ : องค์การอนามัยโลกได้กำหนดหน้ที่ของภครัฐที่เกี่ยวกับสิทธิ  
 ด้ำนศุภภพไว้ซึ่งสอดคคล้องกับ ICESCR ซึ่งประเทศไทยเป็นภาคี โดยได้กำหนด  
 ว่า รัฐภาคีมีข้อผูกพันที่จะดำเนินการส่งเสริมและคຸ້มครองสิทธิด้ำนศุภภพโดย  
 ไม่เลือกปฏิบัติ มีขั้นตอนและเป้าหมยการดำเนินการที่ชัดเจน มีข้อผูกพัน  
 ในการเครพ (Respect) ได้แก่ ไม่ปฏิเสธหรือจำกััดการเข้าถึงบริการด้ำน  
 การปัองกันและรักษาศุภภพอย่างเท่าเทียมกันของทุกคน รวมถึงนักโทษ  
 ชนกลุ่มน้อย ฯลฯ ส่วนข้อผูกพันในการคຸ້มครอง (Protect) ได้แก่ มีกฎหมาย  
 หรือมาตรการเพื่อประกันการเข้าถึงอย่างเท่าเทียมกันในการดูแลศุภภพและ  
 บริการด้ำนศุภภพที่จัดโดยบุคคลที่สาม และข้อผูกพันในการทำให้บรรลุผล  
 (Fulfil) ได้แก่ บรรจุสิทธิด้ำนศุภภพไว้ในนโยบายและกฎหมายของประเทศ  
 รวมถึงการนำไปปฏิบัติ นอกจากนี้ ยังมีกฎหมายระหว່งประเทศด้ำนสิทธิ  
 มนุษยชนที่ไทยเป็นภาคีอีกหลายฉบับ ซึ่งรับรองให้สิทธิด้ำนศุภภพถือเป็น  
 สิทธิมนุษยชนอย่างหนึ่ง เช่น ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน อนุสัญญา  
 ว่าด้วยสิทธิเด็ก อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ





## ภาพพึงประสงค์

๑. บุคคลทุกคน โดยเฉพาะกลุ่มคนที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ และกลุ่มคนที่อยู่ในสภาวะเปราะบาง สามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพที่บัญญัติในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย กฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ กฎหมายเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพ พันธกรณีของกฎหมายระหว่างประเทศด้านสุขภาพและด้านสิทธิมนุษยชนที่ไทยเป็นภาคี และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยรัฐมีนโยบาย มาตรการ กลไก และทรัพยากรในการส่งเสริมและสนับสนุนการเข้าถึงสิทธิดังกล่าวอย่างเหมาะสม



**เจตนารมณ์ :** เป้าหมายของสิทธิด้านสุขภาพที่สำคัญคือ การทำให้บุคคลสามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพและมีสุขภาพ เช่น การเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพดี ได้รับอาหาร น้ำดื่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค สินค้าหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่เอื้อต่อสุขภาพ รวมถึงการอยู่อาศัยหรือทำงานในสภาวะแวดล้อมหรือสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของบุคคล ปราศจากมลพิษหรือสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามที่บัญญัติในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย กฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยประกันสังคม และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งพันธกรณีของกฎหมายระหว่างประเทศด้านสุขภาพ และด้านสิทธิมนุษยชนที่ไทยเป็นภาคี โดยที่การคุ้มครองให้สามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพนั้น รัฐมีหน้าที่กำหนดนโยบาย มาตรการ กลไกและทรัพยากรที่ส่งเสริมและสนับสนุนการเข้าถึงสิทธิดังกล่าวอย่างเหมาะสม

๒. บุคคลได้รับการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพ ที่เป็นไปตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ คำประกาศสิทธิผู้ป่วย กฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข หลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ จริยธรรมทางการแพทย์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น สิทธิในการได้รับสำเนาเวชระเบียนผู้ป่วย สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการสาธารณสุขอย่างเพียงพอก่อนที่จะให้ความยินยอมว่าจะรับบริการหรือไม่ สิทธิของผู้ที่จะเข้าร่วมการวิจัยในมนุษย์ สิทธิในการทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนหรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย โดยบุคลากรด้านสาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข ผู้บริหารสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน และสภาวิชาชีพด้านสุขภาพ จะต้องให้ความสำคัญและถือปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด



**เจตนารมณ์ :** สิทธิผู้ป่วยเป็นสิทธิด้านสุขภาพอย่างหนึ่งที่บุคลากรด้านสาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่ให้บริการสาธารณสุข และผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน และสภาวิชาชีพด้านสุขภาพ จะต้องให้ความสำคัญและถือปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด เนื่องจากเกี่ยวข้องกับจริยธรรมทางการแพทย์ เช่น การให้ความยินยอมที่ต้องบอกกล่าวล่วงหน้าในกรณีการรับบริการสาธารณสุข สิทธิของผู้ถูกวิจัย หรือสิทธิในการทำหนังสือแสดงเจตนาปฏิเสธการรักษาเพื่อยืดการตายของผู้ที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต

๓. บุคคล ชุมชน และภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานด้านสิทธิด้านสุขภาพ โดยรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคส่วนต่างๆ ให้การสนับสนุน



เจตนารมณ์ : โดยทั่วไปแล้ว รัฐมักจะกำหนดสิทธิให้แก่บุคคลเป็นกฎหมายหรือระเบียบปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม ใดๆก็ดี ควรให้บุคคล ชุมชน และภาคส่วนต่างๆ สามารถริเริ่มการส่งเสริมสิทธิด้วยตนเองได้ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการ แม้จะไม่มีผลในทางกฎหมายก็ตาม



## ๔.๒ การสร้างเสริมสุขภาพ

### หลักการสำคัญ

๑. การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อให้เกิดสุขภาวะทั่วทั้งสังคมอย่างยั่งยืนนั้น จะต้องส่งเสริมและสนับสนุนบุคคล ครอบครัว ชุมชนและประชาชนกลุ่มต่างๆ ให้สามารถจัดการหรือพัฒนาสุขภาพของตน ครอบครัว ชุมชน และกลุ่มได้ รวมทั้งจัดการกับปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับบริบทและพื้นที่



**เจตนารมณ์ :** ปัจจุบันการสร้างเสริมสุขภาพไม่ได้เป็นเพียงระบบย่อยของระบบสุขภาพ แต่เป็นองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพสู่เป้าหมายในภาพรวม ตามหลักการ“สร้างนำซ่อม” และยังเป็นผลมาจากการกำหนดนโยบายป้องกัน ควบคุมโรคและปัจจัยคุกคามสุขภาพด้วย อันจะนำไปสู่การลดการเจ็บป่วย การพิการและการตายที่ไม่สมควรและลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ทั้งนี้นิยามการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศไทยได้ขยายขอบเขตจากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลและอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นกระบวนการที่มุ่งส่งเสริมและสนับสนุนบุคคล ชุมชน รวมถึงประชาชนกลุ่มต่างๆ เช่น คนพิการ คนสูงอายุ ให้สามารถจัดการหรือพัฒนาสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชนและกลุ่ม รวมทั้งพัฒนาหรือยกระดับการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (Health risk factors) ไปสู่การจัดการกับปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ (Social determinants of health: SDH) ทั้งด้านบวกและลบ (รายงานของคณะกรรมการปฏิรูประบบสาธารณสุข สภาปฏิรูปแห่งชาติ ระเบียบวาระที่ ๒๓ ระบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หน้า ๘๒)



๒. การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพต้องเกิดจากการทำงานร่วมกัน และเสริมพลังกันของทุกภาคส่วนตามแนวทาง “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” โดยนำประเด็นและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมาประกอบในการกำหนดและตัดสินใจทางนโยบายทุกด้าน เพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ



**เจตนาธรรม:** การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์สำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ ขณะเดียวกัน สุขภาพ แม้จะไม่ใช่เป้าหมายหลักของนโยบายสาธารณะทั้งหลาย ไม่ว่าจะทางสังคม เศรษฐกิจหรืออื่นๆ แต่ก็ เป็นหนึ่งในผลพวงของนโยบายหรือโครงการพัฒนาด้วย การพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพจึงเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของทุกหน่วยงานทุกภาคส่วนของสังคม ไม่ใช่เฉพาะภาคส่วนสุขภาพเท่านั้น ซึ่งเป็นไปตามหลักการ “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” (Health in All Policies) ที่มุ่งให้เกิดการทำงานอย่างเป็นระบบร่วมกัน แบบเสริมพลัง เพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบทางสุขภาพที่เป็นอันตราย และให้เกิดนโยบายสาธารณะระหว่างภาคส่วนต่างๆ ที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพและความเป็นธรรมทางสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

## ภาพพึงประสงค์

๑. บุคคลได้รับการสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาทักษะสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชนอย่างเหมาะสมกับสภาวะความจำเป็นทางสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ ผ่านการสร้างและส่งเสริมให้ทุกคนมีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสม



**เจตนารมณ์ :** ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ ขณะที่คนพิการเป็นกลุ่มประชากรที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตาม ซึ่งทั้งสองกลุ่มต่างมีความจำเพาะและต้องการรูปแบบการดูแลสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน เช่นเดียวกับเด็กและเยาวชน สตรี ผู้ด้อยโอกาสในสังคม และกลุ่มคนที่มี ความจำเพาะทางสุขภาพ จะต้องมีโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพตาม มาตรา ๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ด้วย อย่างไรก็ตาม การสร้างเสริมสุขภาพก็ควรเป็นไปตามแนวทางที่จะทำให้ประชาชนกลุ่มต่างๆ สามารถจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชนและกลุ่มได้ ซึ่งควรใช้ภารกิจหนึ่งตามกรอบแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรรอตตาวา คือ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ซึ่งต้องให้ความสำคัญกับการสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนเพื่อเป็นภูมิคุ้มกันตนเองด้วย

๒. ชุมชนมีศักยภาพในการเรียนรู้และจัดการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนได้ด้วยตนเอง ผ่านการมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่และระดับประเทศ โดยมีชุมชนเป็นฐาน ภายใต้การสนับสนุนจากภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชนและภาคส่วนอื่นๆ และมีนโยบายระดับประเทศที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการตนเองอย่างยั่งยืน



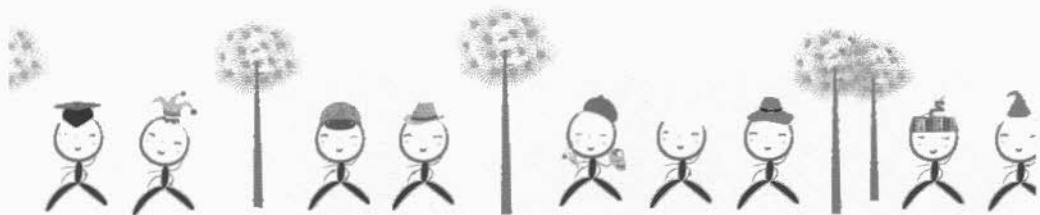
**เจตนารมณ์ :** ชุมชนทุกประเภท ทั้งชุมชนชนบท ชุมชนเมือง และชุมชนเชิงความสัมพันธ์แบบอื่นๆ เป็นฐานสำคัญของการจัดการตนเองในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการจัดการภัยคุกคามสุขภาพได้มากขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม มีการพัฒนาศักยภาพคนและองค์กรในทุกระดับผ่านกิจกรรมสำคัญในชุมชน เช่น การจัดการกองทุนสุขภาพตำบล ระบบสวัสดิการชุมชน การดำเนินงานของสภาองค์กรชุมชนตำบล การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติว่าด้วยระบบสุขภาพะชุมชน



๓. สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมของชุมชนทุกรูปแบบได้รับการพัฒนาให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยการดำเนินงานของชุมชนได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชน และภาคส่วนอื่นๆ



**เจตนาธรรมณ์ :** พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๕ บัญญัติให้บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะการขยายตัวของชุมชนเมือง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยการสนับสนุนจากรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนจึงควรร่วมกันพัฒนาสภาพแวดล้อมและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนตนเอง เป็นพื้นที่สาธารณะที่สามารถใช้ส่งเสริมสุขภาพได้ เช่น ลานกีฬา สนามกีฬา ลานออกกำลังกาย สวนสาธารณะ สนับสนุนการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อทุกคน (Universal design) ที่ครอบคลุมถึงคนพิการและคนสูงอายุ





๔. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับดำเนินการกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมถึงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การดำรงไว้ซึ่งฐานทรัพยากร ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพให้กับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและประชาชนกลุ่มต่างๆ รวมถึงการดูแลเอาใจใส่ต่อนโยบายสาธารณะที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและการปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขที่เอื้อต่องานสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีคุณภาพ



**เจตนารมณ์ :** การสร้างเสริมสุขภาพควรดำเนินการตามกรอบคิดที่เน้นการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ โดยมีชุมชนเป็นศูนย์กลาง ทั้งนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีความพร้อมในการปฏิบัติการรองรับภารกิจ ๕ ประการ ตามกรอบแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรรอตตาวา ได้แก่ ๑) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ๒) สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ๓) เสริมสร้างกิจกรรมของชุมชนให้เข้มแข็ง ๔) พัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ ๕) ปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ เพื่อสนับสนุนให้บุคคล ชุมชน ประชาชนกลุ่มต่างๆ มีความเข้มแข็ง สามารถจัดการระบบสร้างเสริมสุขภาพโดยตนเองได้ ขณะที่หน่วยงานรัฐส่วนกลางมีบทบาททางนโยบาย มาตรการและการจัดระบบงบประมาณสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพของระบบ

๕. นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่และมีหลักฐานสนับสนุนถึงความเชื่อถือได้นั้น ได้รับการส่งเสริมให้เกิดขึ้น โดยสามารถตอบสนองต่อการจัดการกับปัญหาสุขภาพใหม่ ปังจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ปังจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ และความต้องการของภาคส่วนต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปตามพัฒนาการของสังคม รวมถึงตอบสนองต่อความต้องการของทุกกลุ่มวัย ตลอดจนกลุ่มคนที่มีความจำเพาะทางสุขภาพ



**เจตนารมณ์ :** การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการส่งเสริมการพัฒนาบุคคล ชุมชน และประชาชนกลุ่มต่างๆ ให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งปัญหาทางสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตามพัฒนาการของสังคม สภาวะทางสุขภาพ เทคโนโลยีและปังจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงจำเป็นต้องสนับสนุนให้มีการพัฒนาไกล วิธีการใหม่ๆ ที่เป็นนวัตกรรมเพื่อตอบสนองต่อปัญหาใหม่ๆ และต่อความต้องการของภาคส่วนต่างๆ ที่หลากหลาย และมีพลวัต ทั้งนวัตกรรมด้านมาตรการ ปฏิบัติการและกิจการสังคม ทั้งนี้ นวัตกรรมนั้นจะต้องเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และมีหลักฐานที่เชื่อถือได้สนับสนุน

๖. กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะทุกระดับนำแนวทาง “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” ไปบูรณาการสู่การปฏิบัติให้บังเกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม โดยทุกภาคส่วนมีความเข้าใจเรื่อง “สุขภาพ” ในมิติที่กว้างขึ้นและตระหนักถึงความรับผิดชอบร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง กับผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ



**เจตนารมณ์ :** การสื่อสารสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพในมิติที่กว้าง ตาม คำจำกัดความใน พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และทิศทาง ระบบสุขภาพ “สร้างนำซ่อม” จะช่วยขยายความเข้าใจในหลักการเรื่อง “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” ข้ามไปยังภาคส่วนต่างๆ ทั้งภายในและภายนอก ภาคสุขภาพ ทำให้สามารถนำหลักการดังกล่าวไปแปลงสู่การปฏิบัติให้บังเกิด ผลในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านกระบวนการพัฒนานโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (Participatory Healthy Public Policy Process: PHPPP)



## ๔.๓ การป้องกันและควบคุมโรค และปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ



### หลักการสำคัญ

๑. บุคคลและชุมชนมีสิทธิในการดำรงชีวิตอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และได้รับการป้องกันและควบคุมโรค และปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างมีมาตรฐานและทันต่อสถานการณ์ โดยถือเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบร่วมของทุกภาคส่วนในทุกระดับ

**เจตนารมณ์ :** สิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์คือ มนุษย์พึงได้ดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และได้รับการคุ้มครองอย่างทั่วถึงเพื่อสิทธินั้นอย่างมีมาตรฐาน ทั้งนี้ การคุ้มครองให้เกิดสิทธิดังกล่าวเป็นภาระหน้าที่ร่วมกันของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบครัว และบุคคล

๒. การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ โดยใช้มาตรการเชิงรุกที่มีธรรมาภิบาล รวมทั้งต้องสร้างดุลยภาพระหว่างการพัฒนาทางเศรษฐกิจ การพัฒนาสังคม และคุณภาพของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ชุมชนและสังคมเป็นสำคัญ



**เจตนารมณ์ :** การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยและระบบต่างๆ ที่อาจมีส่วนกำหนดสภาพแวดล้อม การจัดการในเรื่องนี้จึงต้องใช้มาตรการเชิงรุกที่เน้นการป้องกันไว้ก่อน และต้องดำเนินการอย่างมีธรรมาภิบาล ที่มีความโปร่งใสและตรวจสอบได้ รวมทั้งต้องเสริมสร้างการมีส่วนร่วมและสร้างภูมิคุ้มกันให้กับชุมชน ให้สามารถจัดการสภาพแวดล้อมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชนได้โดยตนเองด้วย ทั้งนี้ ต้องคำนึงถึงดุลยภาพของการพัฒนาทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ภายใต้แนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และแนวคิดทฤษฎีบทแห่งความสุขภาพ บนพื้นฐานของการเสริมสร้างวิถีชีวิตที่มีเหตุมีผล รู้จักพอประมาณ ไม่หลงไปตามกระแสการบริโภคนิยม หลีกเสี่ยงและลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เน้นการพัฒนาแบบยั่งยืน

๓. การบริหารจัดการระบบการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่  
 คุกคามสุขภาพจะต้องรวมถึงการมีระบบเฝ้าระวัง ที่ใช้พื้นที่เป็น  
 ศูนย์กลาง เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ โดย  
 หน่วยงานรัฐมีนโยบายและ/หรือมาตรการในการสนับสนุนด้านต่าง ๆ  
 อย่างเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่



**เจตนารมณ์ :** การบริหารจัดการระบบการป้องกันและควบคุมโรคและภัยคุกคาม  
 สุขภาพ ต้องมุ่งสู่เป้าหมายของการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชน ชุมชน  
 และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อให้พื้นที่สามารถจัดการระบบที่ตอบสนอง  
 ความจำเป็นด้านสุขภาพได้ด้วยตนเอง โดยหน่วยงานส่วนกลางควรปรับบทบาท  
 ในการสนับสนุนเชิงนโยบาย มาตรฐาน จัดระบบงบประมาณสนับสนุนในการ  
 สร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบป้องกันและควบคุมโรคและภัยคุกคามสุขภาพ

๔. มีการนำกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่ใช้ข้อมูลหลัก  
 ฐานเชิงประจักษ์หรือองค์ความรู้อย่างรอบคอบและรอบด้านมาใช้ใน  
 การกำหนดนโยบายสาธารณะ เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคและ  
 ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ โดยมีทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม



**เจตนารมณ์ :** การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เป็นสิทธิของประชาชนใน  
 การมีส่วนร่วมพัฒนานโยบายสาธารณะที่มีผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจจะเกิด  
 ขึ้นกับชุมชน และวิถีชีวิตของประชาชนทุกกลุ่ม บนพื้นฐานความเป็นธรรม  
 (Equity) ลดความไม่เท่าเทียมกันด้านสุขภาพ โดยกระบวนการประเมินผล  
 กระทบด้านสุขภาพ ต้องมีการใช้ข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเหมาะสม

## ภาพพึงประสงค์

๑. ประชาชน ชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้ความเข้าใจ จิตสำนึก ความเข้มแข็ง และมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค บังคับเสียด้านสุขภาพและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพในระดับพื้นที่ ผ่าน การมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ



เจตนารมณ์ : เพื่อให้ประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถ จัดการและพัฒนาสุขภาพของตนเองและชุมชนโดยการทำงานร่วมกันของภาค รัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ประชาสังคม วิชาการ ชุมชนผ่าน กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ

๒. ประชาชนและองค์กรที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการกำหนด นโยบายสาธารณะ และ/หรือให้ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินโครงการ หรือกิจกรรมที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยมีสิทธิร้องขอให้มีการ ประเมินและมีสิทธิร่วมกับองค์กรที่เกี่ยวข้องในกระบวนการประเมิน ผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อให้ได้ทางเลือกที่เหมาะสม และส่งผลดีต่อ สุขภาพ



เจตนารมณ์ : การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพเป็นกระบวนการเรียนรู้ ร่วมกันของสังคมโดยยึดหลักประชาธิปไตย ความเป็นธรรม เน้นการมีส่วนร่วม ในการกำหนดอนาคตของพื้นที่ เพื่อการตัดสินใจที่เป็นทางเลือกที่ดีที่สุดร่วมกัน และเป็นทางเลือกที่มีผลดีต่อสุขภาพของประชาชนอย่างแท้จริง

๓. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพในการนำกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพไปใช้ประกอบในการกำหนดนโยบาย การจัดทำแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และติดตามเฝ้าระวังหรือตรวจสอบให้ผู้ดำเนินงานทั้งภาครัฐ ภาคประชาสังคมและภาคเอกชนดำเนินการด้วยความรับผิดชอบ



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถใช้กระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในการกำกับดูแลนโยบาย แผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ในพื้นที่ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพตั้งแต่ต้นทาง

๔. การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพเพื่อการพัฒนานโยบายสาธารณะ มีการกำหนดขอบเขตเรื่องสุขภาพในมิติที่กว้าง เชื่อมโยงกับปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม รวมถึงศักยภาพในการรองรับของพื้นที่ โดยมีการใช้ข้อมูลที่มีคุณภาพและหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเหมาะสม จากหลากหลายสาขาวิชารวมถึงองค์ความรู้ที่ยึดโยงสัมพันธ์กับบริบทของชุมชน



**เจตนารมณ์ :** การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่รอบคอบและรอบด้าน ครอบคลุมทั้งปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และ/หรือ การประเมินศักยภาพในการรองรับของพื้นที่ (Carrying capacity) จะนำไปสู่การพัฒนาโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ ทั้งสำหรับนโยบาย แผนงาน โครงการหรือกิจกรรมระดับพื้นที่ไปจนถึงนโยบายสาธารณะระดับชาติหรือระหว่างประเทศ



๕. มีกลไกบริหารจัดการในการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ที่มีองค์ประกอบจากทุกภาคส่วน ทำหน้าที่สร้างการมีส่วนร่วมและบูรณาการการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกลไกจัดการระบบสุขภาพในระดับเขต จังหวัด อำเภอ และตำบล



เจตนารมณ์ : จากหลักการสำคัญที่ให้การบริหารจัดการระบบการป้องกันและควบคุมโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ใช้พื้นที่เป็นศูนย์กลาง ซึ่งจังหวัด อำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกในพื้นที่ที่ต้องมีบทบาทที่ชัดเจนในระบบดังกล่าว ตัวอย่างเช่น กลไกระบบสุขภาพอำเภอ และมีการทำงานร่วมกันเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน โดยมุ่งให้เกิดการบริหารจัดการระดับจังหวัด โดยหน่วยงานส่วนกลางมีบทบาททางนโยบาย กฎหมายและการกำกับระดับชาติ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการปฏิบัติการ โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน

๖. มีระบบข้อมูลข่าวสารและศูนย์เฝ้าระวังเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ และมีทีมเฝ้าระวังเคลื่อนที่เร็ว ที่มีสมรรถนะและทำงานเกื้อหนุนเชื่อมโยงกันตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ จังหวัดและประเทศ สอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ



เจตนารมณ์ : การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจำเป็นต้องมีระบบข้อมูลข่าวสารและศูนย์เฝ้าระวัง (Center of Disease Control) ที่ทำงานได้อย่างรวดเร็วและเท่าทันสถานการณ์ ในระดับพื้นที่จึงต้องมีทีมเฝ้าระวัง



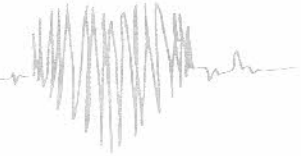
**เจตนารมณ์ ข้อ ๖ (ต่อ) :**

เคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and rapid response team: SRRT) ที่ทำงาน  
 เกื้อหนุนเชื่อมโยงกันตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ จังหวัดและประเทศ นอกจากนี้  
 นี้ต้องคำนึงถึงความเข้มแข็งในการเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายระดับโลกโดยนำ  
 กฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulations: IHR) มา  
 เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้วย

**๗. มีกลไกระดับชาติที่ทำหน้าที่บูรณาการทุกภาคส่วนในการจัดการและ  
 พัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรค ปักจ้ยเสี่ยงด้านสุขภาพ และ  
 ปักจ้ยที่คุกคามสุขภาพต่างๆ รวมถึงปักจ้ยคุกคามที่เกิดจากการเจรจา  
 ความตกลงระหว่างประเทศด้วย**



**เจตนารมณ์ :** ให้มีกลไกระดับชาติที่ทำหน้าที่บูรณาการทุกภาคส่วนในการ  
 จัดการ พัฒนา และติดตามภาพรวมของระบบการป้องกันและควบคุมโรคและ  
 ปักจ้ยที่คุกคามสุขภาพ โดยต้องมีการพัฒนากฎหมายเพื่อรองรับการทำงานตาม  
 บทบาทขององค์กรที่เกี่ยวข้อง เช่น การทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการ  
 สาธารณสุข การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ความตกลงระหว่างประเทศ  
 ระบบบริหารการเงินการคลังที่เอื้ออำนวยต่อการขยายขอบเขตการทำงาน  
 ของหน่วยงานทุกระดับ รวมถึงการบังคับใช้กฎหมาย การพัฒนาศักยภาพและ  
 ติดตามผลการดำเนินงานของกลไกต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง



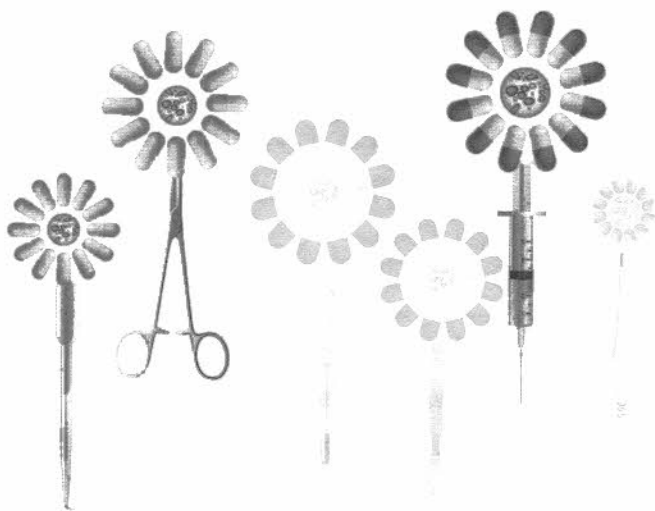
## ๔.๔ การบริการสาธารณสุข และการสร้างหลักประกันคุณภาพ

### หลักการสำคัญ

๑. การบริการสาธารณสุขต้องมุ่งสู่การมีสุขภาพดีอย่างถ้วนหน้า ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่ม และสามารถดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างต่อเนื่องตั้งแต่เกิดจนตาย รวมทั้งเชื่อมโยงการจัดการด้านสุขภาพในมิติต่างๆ เข้าด้วยกันได้อย่างเป็นองค์รวม



**เจตนารมณ์ :** การออกแบบการให้บริการสาธารณสุขจะต้องเป็นไปในลักษณะที่เอื้อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการได้ และการดูแลสุขภาพจะต้องครอบคลุมตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาจนถึงเชิงตะกอน โดยให้ความสำคัญกับการเชื่อมโยงมิติทางกาย จิต ปัญญาและสังคมเข้าด้วยกันในทุกขณะที่ให้บริการ



๒. การจัดระบบบริการสาธารณสุขต้องให้ความสำคัญกับความเป็นธรรม ในการเข้าถึงและการได้รับบริการที่มีคุณภาพ โดยมีการบริหารระบบ การเงินการคลังที่แยกระหว่างผู้ซื้อบริการกับผู้ให้บริการ ทั้งนี้ จะต้อง สอดคล้องกับระบบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพของประเทศเพื่อ ความยั่งยืนของระบบสุขภาพ



**เจตนาธรรม :** บุคคลต้องได้รับบริการสาธารณสุขตามความจำเป็นด้านสุขภาพ โดยไม่มีการแบ่งแยกตามฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม สภาพทางกาย ความพิการ เพศ อายุ ถิ่นที่อยู่ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา วัฒนธรรม ความเชื่อ และ อุดมการณ์ทางการเมือง ทั้งนี้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว จะต้องบริหาร ระบบการเงินการคลังที่แยกระหว่างผู้ซื้อบริการกับผู้ให้บริการอย่างชัดเจน และ มุ่งปฏิรูปโรงพยาบาลภาครัฐให้เป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐด้วย

๓. การจัดระบบบริการสาธารณสุขต้องเน้นความร่วมมือและใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนและภาคส่วนอื่นๆ ทั้งนี้ ต้องเร่งส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนอย่างจริงจัง ทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ



**เจตนารมณ์ :** ด้วยข้อจำกัดของภาครัฐในการให้บริการสาธารณสุขอย่างถ้วนหน้า จึงต้องเร่งส่งเสริมและสนับสนุนรูปแบบการดำเนินงานต่างๆ ที่เป็นความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนให้มากขึ้นในทุกระดับ เพื่อให้ทุกฝ่ายตระหนักถึงสถานะทางการเงินของประเทศและเกิดการระดมการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า จึงจะสามารถตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างยั่งยืน และเกิดประโยชน์ต่อประชาชน

๔. การบริการสาธารณสุขต้องมีคุณภาพและความปลอดภัย ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความรู้ จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ คำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยยึดประโยชน์สุขของประชาชนเป็นที่ตั้ง



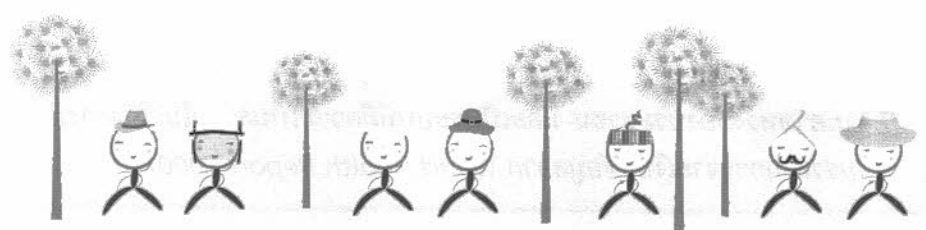
**เจตนารมณ์ :** การให้บริการสาธารณสุขต้องมีการสร้างหลักประกันคุณภาพและความปลอดภัย โดยยึดประโยชน์สุขของประชาชนเป็นที่ตั้ง เป็นบริการที่มีการเอื้ออาทรและสร้างความไว้วางใจระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

## ภาพพึงประสงค์

- ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและมีความปลอดภัย โดยมีหน่วยบริการประจำของตน ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิ และมีการเชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยในสถานบริการสาธารณสุขแต่ละระดับอย่างต่อเนื่อง รวมถึงได้รับบริการการรับและส่งต่อเพื่อรับบริการในสถานบริการสาธารณสุขระดับต่างๆ อย่างเหมาะสม



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการพัฒนาคุณลักษณะของระบบบริการสาธารณสุขที่ดี จำเป็นต้องมีหน่วยบริการประจำทำหน้าที่ในระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับ และต้องทำหน้าที่ประสานการดูแลผู้ป่วยในแต่ละระดับด้วย นอกจากนี้ การมี “หน่วยบริการประจำของตน” จะส่งผลให้การดูแลสุขภาพมีความสอดคล้องกับการจัดการทางการเงินการคลังอีกด้วย ทั้งนี้ คุณลักษณะของระบบบริการสาธารณสุขที่ดี ควรคำนึงถึง ความปลอดภัย ทันเวลา มีประสิทธิผล มีประสิทธิภาพ/คุ้มค่า เป็นธรรม และมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการจัดบริการสาธารณสุข (Institute of Medicine 2001)

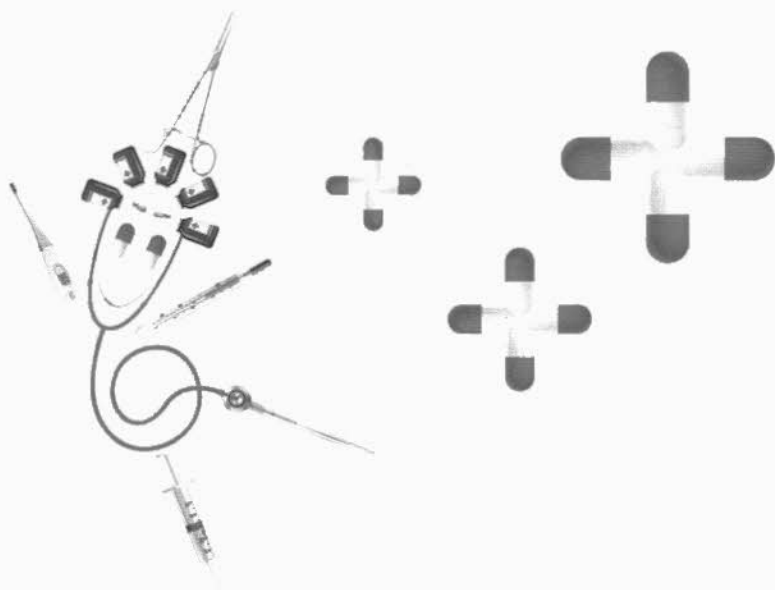




๔. ระบบบริการสาธารณสุขสามารถตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพที่เป็นการเฉพาะ โดยใช้ศักยภาพและความร่วมมือของตัวผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนอย่างเหมาะสมและเชื่อมโยงกับสถานบริการสาธารณสุข เช่น ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ระบบการดูแลระยะยาวในคนสูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเรื้อรัง การดูแลแบบประคับประคอง การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต



**เจตนาธรรมณ์ :** ผู้ป่วยที่เป็นประชากรกลุ่มเฉพาะ เช่น ผู้ป่วยฉุกเฉิน คนสูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยในวาระสุดท้ายแห่งชีวิต มีปัญหาหรือประเด็นทางสุขภาพที่แตกต่างจากผู้ป่วยด้วยโรคเฉียบพลันต่างๆ ไป (Acute illnesses) จึงจำเป็นต้องมีการจัดระบบบริการสาธารณสุขที่จำเพาะและเหมาะสมกับธรรมชาติของปัญหาสุขภาพเหล่านั้นในทุกระดับ เช่น จัดให้มี Chronic care, Long-term care / Elderly care, Palliative care, End-of-life care





๕. ระบบบริการสาธารณสุขมีประสิทธิภาพในการกระจายและการใช้ทรัพยากรต่างๆ อย่างคุ้มค่า มีระบบการสร้างหลักประกันคุณภาพและระบบบริหารความเสี่ยงของการดูแลสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขทุกประเภทและทุกระดับ รวมทั้งมีระบบการประเมินเพื่อการตัดสินใจในการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม



**เจตนารมณ์:** ระบบบริการสาธารณสุขต้องมีระบบการสร้างหลักประกันคุณภาพและระบบบริหารความเสี่ยงเพื่อจัดการกับความไม่แน่นอน รวมถึงต้องมีระบบที่มีความเป็นกลางในการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ทั้งด้านความคุ้มค่าและความพร้อมในการจัดการก่อนนำมาใช้ในวงกว้าง ตลอดจนกำกับติดตามให้เกิดการใช้ที่เหมาะสม ทั้งนี้ ควรสนับสนุนความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชน (Public and private partnership) เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรในทุกระดับอย่างคุ้มค่า

๖. สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีระบบให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ และมีระบบให้คำปรึกษาระหว่างสถานบริการสาธารณสุขต่างๆ เพื่อสนับสนุนการทำงานที่ประสานงานกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างหน่วยบริการประจำกับหน่วยบริการที่รับส่งต่อ



**เจตนารมณ์:** เพื่อให้เห็นความจำเป็นของการประสานและบูรณาการกันของหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการที่รับส่งต่อสถานบริการสาธารณสุขในระดับต่างๆ รวมถึงการให้คำปรึกษากับผู้รับบริการ เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ

**๗. ระบบบริการสาธารณสุขไทยสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างมั่นคงยั่งยืน**  
**ในมิติต่างๆ ที่รวมถึงการวิจัยเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีและผลิตภัณฑ์**  
**สุขภาพ เช่น ยา ชีววัตถุ และสมุนไพรในประเทศ**



**เจตนารมณ์ :** ในปัจจุบัน ประเทศไทยต้องพึ่งพาเทคโนโลยีทางการแพทย์ส่วนใหญ่จากต่างประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านยา ดังนั้น จึงต้องส่งเสริมการพึ่งพาตนเองในด้านนี้ให้มากขึ้น โดยส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีนวัตกรรมด้วยความร่วมมือกับองค์กรและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อให้สามารถที่จะเรียนรู้เพื่อการพัฒนาเทคโนโลยีที่จำเป็น เพื่อให้ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศพึ่งพาตนเองได้อย่างแท้จริง

**๘. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการจัด**  
**บริการสาธารณสุขทุกระดับ ทั้งในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิ**  
**โดยมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนระบบหลักประกันสุขภาพ โดย**  
**เฉพาะการเป็นเครือข่ายในระบบบริการปฐมภูมิเพื่อบริหารจัดการ**  
**ระบบสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และควรมีการบูรณาการการ**  
**ใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน**  
**และสถานบริการสาธารณสุข**



**เจตนารมณ์ :** การส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สอดคล้องกับศักยภาพ จะทำให้สามารถบริการประชาชนได้อย่างทั่วถึงมากขึ้น นอกจากนี้ ยังทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ทำให้ระบบมีประสิทธิภาพมากขึ้นและเกิดประโยชน์ต่อประชาชนในที่สุด โดยรัฐต้องจัดระบบและกลไกกำกับดูแลทั้งด้านคุณภาพ มาตรฐานและราคาค่าบริการที่เหมาะสม

๙๙. มีระบบและกลไกที่มีองค์ประกอบจากหลายภาคส่วนทำหน้าที่กำกับดูแลด้านคุณภาพมาตรฐานของการให้บริการควบคู่ไปกับการดูแลค่าบริการของสถานบริการสาธารณสุขให้มีความเหมาะสม



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้มีกลไกที่เหมาะสมทำหน้าที่ตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอทั้งในด้านคุณภาพของการให้บริการและราคาค่าบริการที่เหมาะสมและเป็นธรรม

๑๐. มีระบบบริการสาธารณสุขที่คำนึงถึงมนุษยธรรมเป็นหลัก สามารถรองรับความต้องการด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นของผู้รับบริการชาวต่างชาติได้ โดยมีความเป็นธรรมและไม่ส่งผลกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุขสำหรับคนไทย



**เจตนารมณ์ :** จากแนวโน้มสถานการณ์การเคลื่อนย้ายของคนต่างชาติเข้าสู่ประเทศไทยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งกลุ่มแรงงานต่างด้าว กลุ่มเพื่อนบ้านจากภูมิภาคอาเซียน และกลุ่มชาวต่างชาติที่เดินทางมาใช้บริการสาธารณสุขตามนโยบายการเป็นศูนย์กลางการแพทย์นานาชาติ เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุข ดังนั้น จึงต้องวางระบบรองรับที่คำนึงถึงมนุษยธรรมเป็นหลัก ขณะเดียวกันก็ให้ความสำคัญกับระบบการจัดการที่คำนึงถึงความเป็นธรรมและผลกระทบต่อผู้รับบริการชาวไทยด้วย

## ๔.๕ การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนา ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น



### หลักการสำคัญ

1. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ควรเป็นระบบสุขภาพที่สำคัญระบบหนึ่งที่ต้องได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการยอมรับ โดยพัฒนาต่อยอดจากฐานเดิมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยเฉพาะในด้านบุคลากร งบประมาณและวิชาการ โดยให้ความสำคัญทั้งในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้อยู่ในวิถีชีวิตคนไทย



**เจตนารมณ์ :** ที่ผ่านมามีการพัฒนาการแพทย์ในแต่ละระบบย่อยยังได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากภาครัฐค่อนข้างจำกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบการแพทย์เหล่านี้ได้รับการส่งเสริมดีกว่าการแพทย์กระแสหลักหรือระบบการแพทย์แผนปัจจุบันมาก นอกจากนี้ยังมีความชัดเจนว่า ที่ผ่านมามีการส่งเสริมด้านการรักษาพยาบาลหรือการซ่อมสุขภาพมากกว่าการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคต่างๆ

๒. ต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาและต่อยอดองค์ความรู้ในภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น เพื่อให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัย



เจตนารมณ์ : เนื่องจากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นยังมีข้อด้อยในด้านความน่าเชื่อถือ เมื่อเทียบกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ดังนั้น จึงต้องมีการพัฒนาและต่อยอดองค์ความรู้ด้วยหลักฐานทางวิชาการเพื่อสร้างการยอมรับให้เกิดการใช้ประโยชน์ให้มากขึ้น ที่ผ่านมา รัฐให้การสนับสนุนการพัฒนาโดยเน้นการจัดการบริการให้มีความครอบคลุมพื้นที่ โดยใช้องค์ความรู้ดั้งเดิมเป็นส่วนใหญ่ ในระยะต่อไป จะต้องสนับสนุนการวิจัยและการจัดการความรู้ให้มากขึ้นอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

๓. ประชาชนมีสิทธิเลือกใช้และเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกอื่น และการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสมและมีความปลอดภัย



เจตนารมณ์ : เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีทางเลือกในการใช้บริการการแพทย์อื่นที่มีใช้การแพทย์กระแสหลักได้อย่างเหมาะสม และได้รับความคุ้มครองความปลอดภัยจากการบริโภคและใช้บริการดังกล่าว

๔. ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพรไทย ต้องได้รับการคุ้มครองอย่างเหมาะสมในทุกกระดับ โดยให้มีกลไกการคุ้มครองตั้งแต่ระดับชุมชน ระดับชาติ และระดับสากล



**เจตนารมณ์ :** ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยเป็นมรดกด้านทรัพย์สินทางปัญญาทั้งในระดับชุมชนและระดับประเทศ ที่ผ่านมา การคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยยังขาดการดำเนินการที่ชัดเจน ทำให้ชุมชน สังคม ขาดการรับรู้และการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ อีกทั้งการสร้างบทบาทเชิงรุกของไทยในเวทีเจรจาระหว่างประเทศ เพื่อคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยนั้นยังไม่มีกรดำเนินการที่เป็นระบบ ดังนั้น จะต้องมีการจัดการความรู้ในทุกระดับ เพื่อที่จะได้มีหลักฐานยืนยันการเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นของประเทศไทย เพื่อป้องกันการถูกละเมิดในทุกระดับ โดยเฉพาะในระดับนานาชาติ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพรวมถึงการนำไปพัฒนาต่อยอดต่อไปได้

๕. การพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในบริบทของชุมชน ต้องมีความสอดคล้องกับวิถีชุมชน ระบบนิเวศ และมีเป้าหมายสู่การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน จังหวัดและประเทศ โดยรัฐต้องสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนให้มีอิสระในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน



**เจตนารมณ์ :** การพัฒนาในบริบทของชุมชนนั้น หากเป็นการพัฒนาที่สอดคล้องกับวิถีชุมชนจะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ส่วนการพึ่งพาตนเองได้นอกจากจะลดภาระการบริการโดยภาครัฐและส่งผลดีต่อภาวะเศรษฐกิจในทุกระดับแล้ว ยังเสริมศักดิ์ศรีและคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ที่ทำให้สุขภาพจิตเข้มแข็งอีกด้วย

## ภาพพึงประสงค์

๑. ชุมชนมีความเข้มแข็ง สามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ และมีบทบาทในการสนับสนุนการพัฒนาและการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตามความเหมาะสม สอดคล้องกับวิถีชุมชน รวมถึงสามารถจัดการความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนได้ด้วยตนเอง



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการข้อที่ ๕ คือ “การพัฒนาฯ จะต้องมีความสอดคล้องกับวิถีชุมชน” ดังนั้นการจัดบริการใดๆ จะต้องกระทำโดยชุมชน รวมทั้งต้องเน้นการกระจายอำนาจไปยังพื้นที่ อย่างไรก็ตามในการควบคุมดูแลวิชาชีพยังคงต้องรวมศูนย์อำนาจ

๒. รัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ให้มีคุณภาพและมาตรฐานควบคู่ไปกับระบบบริการการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยสนับสนุนการพัฒนาศูนย์บริการ จัดสรรทรัพยากรและงบประมาณอย่างเพียงพอและเหมาะสม รวมถึงพัฒนาระบบที่เอื้อให้ประชาชนมีความรู้และมีสิทธิตัดสินใจในการเลือกใช้บริการได้



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้มีองค์กรแกนหลักที่ชัดเจนในการส่งเสริมและสนับสนุนเรื่องนี้ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเหมาะสมที่สุดในระดับพื้นที่ และรัฐหรือหน่วยงานในส่วนกลางจะต้องส่งเสริมและสนับสนุนในทุกๆ ด้านเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขับเคลื่อนงานต่อไปได้



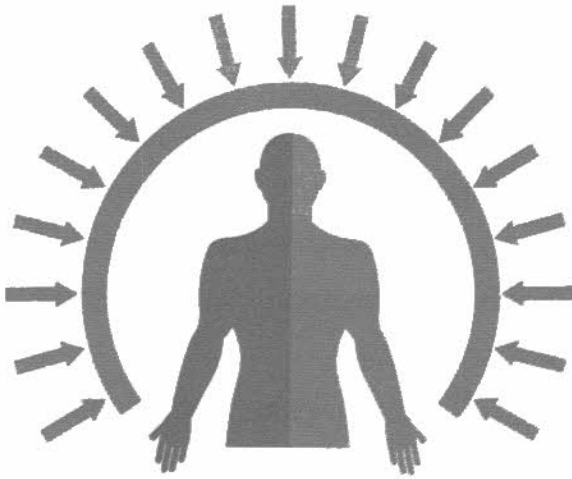


๕. มีกลไกบูรณาการระดับชาติ ที่ประกอบด้วยรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาควิชาการ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ทำหน้าที่วางแผนยุทธศาสตร์ กำกับดูแลทิศทาง นโยบาย และสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ทั้งการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น โดยสนับสนุนให้ภาคประชาสังคมมีความเข้มแข็งในการร่วมขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์กับภาคส่วนอื่นๆ และสนับสนุนให้มีกลไกวิชาการที่เข้มแข็ง เป็นอิสระ และมีความเป็นกลาง เพื่อส่งเสริมการวิจัย จัดการความรู้ และนำไปพัฒนาการบริการด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ



เจตนารมณ์ : เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีกลไกระดับชาติที่ชัดเจนในการวางแผนยุทธศาสตร์ กำกับดูแลทิศทาง นโยบาย และสนับสนุนการขับเคลื่อนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพโดยมีภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบและทำงานเชิงรุก





## ๔.๖ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

### หลักการสำคัญ

๑. ผู้บริโภคต้องได้รับการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพ อย่างน้อย ๘ ประการ ได้แก่
  - (๑) สิทธิที่จะเข้าถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน รวมถึงปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต
  - (๒) สิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เป็นธรรม และมีความปลอดภัย
  - (๓) สิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองจากการโฆษณาและการส่งเสริมการขาย ที่ผิดจริยธรรม ชวนเชื่อ และหลอกลวงเกินจริง
  - (๔) สิทธิในการเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ในรูปแบบ และราคาที่เหมาะสมกับคุณภาพและเป็นธรรม



## หลักการสำคัญ ข้อ ๑ (ต่อ)

- (๕) สิทธิในการรวมกลุ่มผู้บริโภค และจัดตั้งกลุ่มองค์กรเพื่อร่วมแสดงความเห็น และมีบทบาทร่วมในการตัดสินใจในประเด็นเชิงนโยบาย แผน และการดำเนินงานที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภค
- (๖) สิทธิในการร้องเรียน และสิทธิในการได้รับการชดเชย เยียวยาความเสียหายจากการบริโภค
- (๗) สิทธิในการได้รับและเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง อย่างเพียงพอ และทันสมัย การณ์ โดยเฉพาะข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ บริการสุขภาพและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภค
- (๘) สิทธิที่จะได้รับการส่งเสริมด้านบริโภคศึกษา และส่งเสริมพลังอำนาจของผู้บริโภคตามแนวทางการบริโภคที่ยั่งยืน



**เจตนารมณ์ :** เป็นการกำหนดสิทธิด้านสุขภาพของผู้บริโภคทั้งด้านคุณภาพมาตรฐาน ความปลอดภัย และเป็นธรรมในการบริโภค รวมถึงได้รับการคุ้มครองเมื่อเกิดความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ โดยปรับจากสิทธิผู้บริโภคของสหพันธ์องค์กรผู้บริโภคสากล และเป็นไปตามหลักการคุ้มครองผู้บริโภคตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ รวมถึงพันธกิจของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๓. ระบบคุ้มครองผู้บริโภคต้องเป็นไปเพื่อการปกป้องและคุ้มครองสิทธิ  
ของผู้บริโภค โดยมุ่งเน้นการดำเนินงานใน ๔ เรื่อง ได้แก่

- (๑) การสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมศักยภาพของผู้บริโภค
- (๒) การให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริงและครบถ้วนเพื่อให้ผู้บริโภคตัดสินใจได้อย่างรู้เท่าทัน
- (๓) การจัดให้มีกลไกเฝ้าระวัง ติดตามและตรวจสอบสินค้าและบริการ  
ในแต่ละระดับ
- (๔) การสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้บริโภค องค์กรผู้บริโภคและ  
เครือข่ายในการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างจริงจัง



เจตนารมณ์ : เพื่อวางหลักการของระบบคุ้มครองผู้บริโภคในการที่จะปกป้อง  
และคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค

๓. ผู้บริโภคต้องมีความเข้มแข็ง ตระหนัก รู้เท่าทัน สามารถพิทักษ์สิทธิ  
ของตนเอง รวมถึงมีการรวมกลุ่มเพื่อปกป้องการละเมิดสิทธิในรูปแบบ  
ต่างๆ โดยเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องให้การส่งเสริมและสนับสนุน ทั้งนี้  
การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคต้องปลอดจากการแทรกแซงใดๆ



เจตนารมณ์ : เพื่อเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภคให้เข้มแข็ง มีความรู้เท่าทัน  
โดยสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ การให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริงและครบถ้วน  
และส่งเสริมการรวมกลุ่มเพื่อสร้างพลังในการปกป้องคุ้มครองผู้บริโภค  
โดยปราศจากการแทรกแซงใดๆ ทั้งนี้ รัฐมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุน  
กระบวนการเรียนรู้ การให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริงและครบถ้วน และส่งเสริม  
การรวมกลุ่มเพื่อสร้างพลังในการปกป้องคุ้มครองผู้บริโภคด้วยตนเอง

## ภาพพึงประสงค์

๑. ผู้บริโภคได้รับสินค้าและบริการที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพ มีความปลอดภัย อย่างเป็นธรรม เท่าเทียมและทั่วถึง รวมถึงได้รับการปกป้อง และคุ้มครองสิทธิตามที่กฎหมายบัญญัติ โดยเฉพาะเด็ก เยาวชน สตรี คนสูงอายุ คนพิการ และคนด้อยโอกาสในสังคมได้รับการคุ้มครองเป็นพิเศษตามสิทธิที่กฎหมายบัญญัติ



**เจตนารมณ์ :** เป็นไปตามเจตนารมณ์ตามหลักการสำคัญข้อ ๑ และเด็ก เยาวชน สตรี คนสูงอายุ คนพิการ และคนด้อยโอกาสในสังคมเป็นกลุ่มบุคคลที่มีข้อจำกัดมากกว่าบุคคลทั่วไป สมควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษจากระบบการคุ้มครองผู้บริโภค

๒. ผู้บริโภค องค์กรผู้บริโภคและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมีการรวมกลุ่มกัน และได้รับการส่งเสริมและการสนับสนุนจากภาครัฐในการพัฒนาศักยภาพให้สามารถแสวงหาข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง สามารถพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภคได้ในทุกระดับ สามารถเฝ้าระวังและติดตามตรวจสอบสินค้าและบริการ รวมทั้งติดตามกฎหมายและนโยบายที่อาจมีผลกระทบต่อระบบการคุ้มครองผู้บริโภคได้ ทั้งนี้ เด็ก เยาวชน สตรี คนสูงอายุ คนพิการ และคนด้อยโอกาสในสังคม ต้องได้รับโอกาสในการมีส่วนร่วมดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้วย



**เจตนารมณ์ :** เป็นไปตามเจตนารมณ์ตามหลักการสำคัญข้อ ๓

๓. ผู้ประกอบการมีแนวปฏิบัติทางธุรกิจที่ดี ให้ความสำคัญกับการส่งเสริม  
 ธรรมาภิบาล และการมีจริยธรรม ประกอบธุรกิจด้วยความรับผิดชอบ  
 ต่อสังคมและคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค



**เจตนารมณ์ :** ผู้ประกอบการสามารถแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมอย่าง  
 แท้จริงได้ ด้วยการประกอบกิจการที่คำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภค  
 สินค้าหรือบริการ ทั้งนี้ ควรมีการจัดทำแนวปฏิบัติที่ดีหรือกำหนดหลักเกณฑ์ทาง  
 จริยธรรมของธุรกิจประเภทต่างๆ เพื่อคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของผู้บริโภคด้วย

๔. มีการบูรณาการงานคุ้มครองผู้บริโภคของทุกภาคส่วน ทั้งหน่วยงาน  
 ภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน องค์กรผู้บริโภค  
 และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยมีระบบการจัดการข้อมูลข่าวสารและ  
 ความรู้เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคที่ถูกต้อง เข้าถึงได้ ครบถ้วน ทันต่อ  
 สถานการณ์ และมีการจัดการสื่อสารเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคที่  
 เหมาะสม ทัวถึงโดยสนับสนุนการใช้เครือข่ายสื่อมวลชนในการ  
 คุ้มครองผู้บริโภค และมีการทบทวนปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบข้อ  
 บังคับที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องและส่งเสริมซึ่งกันและกัน



**เจตนารมณ์ :** เนื่องจากปัญหาในงานคุ้มครองผู้บริโภคในปัจจุบันมีความ  
 ซับซ้อน มีปัญหามากขึ้นในทุกระดับ จึงต้องสานพลังทุกภาคีเครือข่ายให้ทำงาน  
 เสริมพลังซึ่งกันและกัน โดยต้องจัดการระบบข้อมูลข่าวสารและองค์ความรู้ให้  
 ทันกับการเปลี่ยนแปลง และทุกภาคส่วนสามารถเข้าถึงได้ รวมถึงปัจจุบันมี  
 กฎหมายหลายฉบับที่มีความซ้ำซ้อน มีข้อจำกัดและอาจยังไม่สอดคล้อง จึงควร  
 มีการทบทวนให้กฎหมายเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และส่งเสริมซึ่งกันและกัน

๕. มีระบบหรือกลไกสำหรับการร้องเรียน โกล่เกลี่ยและชดเชยความเสียหาย อย่างเป็นธรรม ที่เข้าถึงได้ง่าย หลายช่องทาง รวมทั้งมีกองทุนชดเชย ความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพหรือบริการสุขภาพ



เจตนาธรรม: เพื่อให้ผู้บริโภค มีช่องทางกรร้องเรียนหลายช่องทาง มีความสะดวก ในการร้องเรียน และได้รับการพิจารณาชดเชยความเสียหายอย่างเป็นธรรม

๖. มีกลไกดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ที่สำคัญ ๒ กลไก ได้แก่

- (๑) องค์กรคุ้มครองผู้บริโภคที่เป็นหน่วยงานของรัฐที่มีการบริหารจัดการแบบองค์กรอิสระภายใต้การกำกับของรัฐ เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล และ
- (๒) องค์กรคุ้มครองผู้บริโภคที่เป็นกลไกภาคผู้บริโภคซึ่งมีความเป็นอิสระในการทำหน้าที่ให้ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะในการ จัดทำนโยบาย กฎหมายหรือมาตรการในการคุ้มครองผู้บริโภค และทำหน้าที่สร้างความเข้มแข็งแก่ผู้บริโภค รวมถึงเฝ้าระวังเพื่อ หนุนเสริม ตรวจสอบ หรือถ่วงดุลการทำหน้าที่ของกลไกรัฐอย่าง สร้างสรรค์



เจตนาธรรม: เพื่อให้มีกลไกการดำเนินงานที่เสริมพลังกันทั้งกลไกภาครัฐและ ภาคผู้บริโภค โดยกลไกภาครัฐควรมีการบริหารจัดการแบบองค์กรอิสระภายใต้ การกำกับของรัฐ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและลดการแทรกแซงใดๆ ส่วนกลไกภาคผู้บริโภคที่เกิดจากการรวมตัวกันของหลายภาคส่วนก็มีความเป็น อิสระ ทั้ง ๒ กลไกทำหน้าที่หนุนเสริม ตรวจสอบ หรือถ่วงดุลอย่างสร้างสรรค์ เพื่อปกป้องและคุ้มครองผู้บริโภค

## ๔.๗ การสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

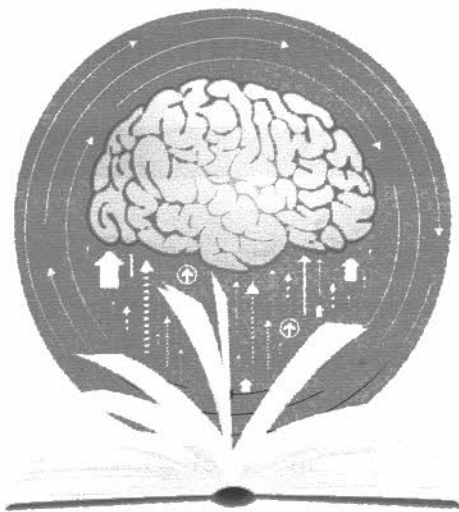
### หลักการสำคัญ

๑. ความรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญสำหรับการกำหนดทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพและการพัฒนาสุขภาพ จึงจำเป็นต้องมีกลไกทั้งระดับชาติและระดับพื้นที่ที่ทำหน้าที่สนับสนุนและดำเนินการสร้างความรู้ที่สอดคล้องกับบริบทของสังคม พื้นที่และชุมชน เพื่อให้ระบบสุขภาพของไทยสามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในอีก ๑๐ ปี ข้างหน้าได้ บนพื้นฐานของการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ ซึ่งจะต้องมีการจัดการอย่างเป็นระบบ ได้รับความคุ้มครอง มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ เข้าถึงได้อย่างกว้างขวาง และสนับสนุนให้เกิดการใช้ประโยชน์จากความรู้ด้านสุขภาพเพื่อการพัฒนาในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง



**เจตนารมณ์ :** ทั้งในยุคปัจจุบันและในอนาคต สังคมไทยมีความหลากหลายของแหล่งผลิตความรู้ โดยแตกต่างกันทั้งด้านความพร้อมเชิงทรัพยากร มาตรฐานทิศทางการลงทุนผลิตความรู้ การดำเนินงานเป็นไปในลักษณะต่างคนต่างทำตามความสนใจส่วนตัว และเป็นไปในลักษณะแข่งขันกัน ในขณะที่ภาพรวมของประเทศนั้นก็เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าอยู่ภายใต้สถานการณ์จำยอมในการบริหารจัดการระบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ทำให้กระบวนการผลิตความรู้เพื่อตอบสนองปัญหาหรือความต้องการของสังคมโดยรวมนั้นไม่ได้ประสิทธิภาพดังที่มุ่งหวัง และแม้จะมีการผลิตความรู้ออกมาแล้ว ผู้ที่ต้องการความรู้ยังประสบกับอุปสรรคในการเข้าถึงแหล่งความรู้ เนื่องจากเหตุผลหลายประการ เช่น ความไม่รู้เรื่องการมีอยู่ของแหล่งความรู้ การกำหนดสิทธิและจำกัดการเข้าถึงความรู้ ความรู้ที่มีอยู่นั้นกระจุกกระจายและไม่ได้รับการจัดการอย่างเป็นระบบ





๒. นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพทุกระดับจะต้องได้รับการพัฒนาจาก  
ฐานความรู้ที่รอบด้าน เพียงพอ เชื่อถือได้และอ้างอิงได้ รวมทั้งตอบสนอง  
ต่อปัญหาและความต้องการของคนทุกกลุ่มในสังคมอย่างเหมาะสม  
ตามสถานการณ์



**เจตนารมณ์ :** การสร้างนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพและการวางแผนเพื่อ  
ดำเนินนโยบายซึ่งมีผลต่อสังคมโดยรวมนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมาจาก  
การประยุกต์ใช้องค์ความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสม ทันกาล ตอบสนองต่อปัญหา  
หรือความต้องการของสังคม โดยยึดหลักประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า ความ  
ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง เท่าเทียม และมีความเป็นธรรม โดย  
พิจารณาถึงการมีอยู่ของทรัพยากร การเข้าถึง และลักษณะเชิงพฤติกรรมของ  
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย


## ภาพพ้งประสงค

๑. มีการบริหารจัดการการสร้งความรู้และองค้ความรู้ด้ว้นศุภภพศษชว่ต่าง ๆ อย่งเป็นระบบ โดยให้ควมส่ค้ญกบการค้มครององค้ความรู้พรว้มท้งมโนบยบย ยุทธศษสตร์และทศทงท่ช้ดเจน มุ่งตอบสนองต่อปญหและควมต้งองการของส้งคม ทนต่อสถนการณ และรองรับต่อการเปล่ยนเปลงของส้งคมในอนาคตได้ โดยมีการจัดสรรและกระจยงบประมณการสร้งความรู้ด้ว้นศุภภพอย่งเพียงพอและเหมะสมรวมท้งมีการบูรณการกบหน่วยงนในพ้ทด้ว้




**เจตณารมณ :** ความรู้ด้ว้นศุภภพอยู่ในรบบท่หลากหลายเป็นความรู้แบบช้ดเจ้ง (Explicit knowledge) มีการบันทึกเป็นสยลค้ษณอ้กษรไว้แล้ว และความรู้แฝงฝัง (Tacit knowledge) ท่อยู่ในรบบทของภูมิปัญญ ท่เป็นผลมาจากท้กษะ ความช่านญและประสภการณ การจัดการความรู้ท่มีประลทธภพเป็นส้งจ้เป็น ต้งมีการพัฒนาให้เกดกลไกการสร้งความรู้ท่มีประลทธภพและเหมะสม เน้นการจัดการให้เกดการมีส่วนร่วมของผู้ท่เกยวข้องทุกภคส่วน โดยเฉพาะผู้ท่มีส่วนได้ส่วนเสย ผู้ท่เกยวข้องในระดับนโยบายจนถึงระดับปฏิบัติ เพื่อร่วมกันต้งเป้าหมยและร่วมดำเนนการบูรณการ ลดควมช้้ซ้อน นำไปสู่การมีความรู้และสามารถนำควมรู้ไปใช้เพื่ตอบสนองต่อประยชนศุขท้งในสถนการณปัจจุบันและอนาคต

๒. มีการจัดการเพื่อให้มีองค์ความรู้ แล่งให้ความรู้และช่องทางการให้ความรู้ด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ โดยมีเนื้อหาการใช้ภาษาและการใช้สื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในทุกกลุ่มวัย ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เข้าถึงและใช้ประโยชน์จากความรู้ดังกล่าวได้มากที่สุด



**เจตนารมณ์ :** ปัจจุบัน องค์ความรู้ด้านสุขภาพมีกระจายอยู่มาก แต่ยังขาดการจัดการในด้านต่างๆ โดยเฉพาะคัดสรรและการพัฒนาให้เหมาะสมกับกลุ่มต่างๆ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการจัดการอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

๓. มีกลไกที่มีประสิทธิภาพในการติดตามประเมินเทคโนโลยี การประเมินระบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ รวมทั้งการประเมินการดำเนินการตามนโยบายการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ทั้งนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์การวิชาชีพ สหวิชาชีพ สามารถนำผลการติดตามและประเมินไปใช้ในการพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง

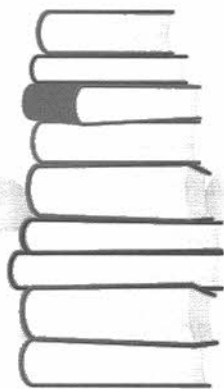


**เจตนารมณ์ :** ปัจจุบัน ยังขาดกลไกที่มีประสิทธิภาพในการประเมินเกี่ยวกับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย

๔. มีกลไกระดับชาติที่ทำหน้าที่บูรณาการ ดูแลการวิจัยองค์ความรู้ในระบบสุขภาพ และองค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ รวมทั้งสนับสนุนให้มีเครือข่ายนักวิชาการเพื่อสร้างและจัดการองค์ความรู้ และสนับสนุนข้อมูลเชิงประจักษ์ สำหรับนำไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพ



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้มีกลไกระดับชาติที่ดูแลการวิจัยสุขภาพทั้งระบบ ซึ่งรวมถึงองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ระบบสุขภาพ ปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพหรือปัจจัยที่ไม่ใช่เป็นเรื่องสุขภาพโดยตรงแต่มีผลต่อระบบสุขภาพ และมีเครือข่ายนักวิชาการที่จะสร้างองค์ความรู้โดยมีการจัดการอย่างเป็นระบบ

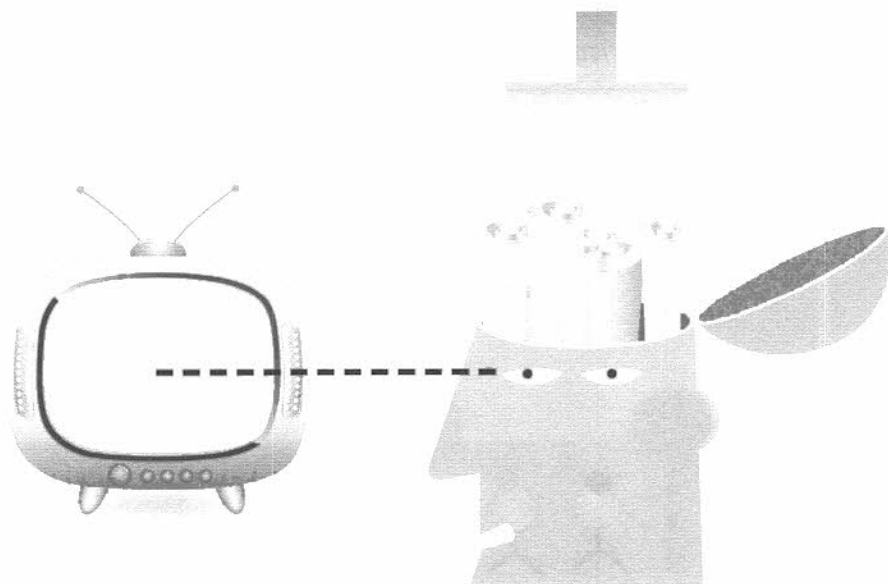




๒. รัฐและทุกภาคส่วนต้องให้ความสำคัญกับความรู้อันเท่าทันด้านสุขภาพ หรือความแตกฉานด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับบุคคลหรือกลุ่มคน เนื่องจากเป็นภูมิคุ้มกันพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับประชาชนในยุคข้อมูลข่าวสารท่วมท้น



**เจตนารมณ์ :** ความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นความสามารถในการค้นหา เข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ประโยชน์จากข้อมูลด้านสุขภาพ นั้น มีความสัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน และการมีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพจะช่วยลดภาระของระบบบริการสาธารณสุข รวมถึงลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพโดยรวมของประเทศได้



## ภาพฟังประสงค์

๑. มีระบบสารสนเทศด้านสุขภาพที่ดี มีเครือข่ายครอบคลุมทั้งประเทศ มีการเชื่อมโยงประสานระหว่างองค์กรภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาชน และภาคเอกชน ในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับท้องถิ่นจนถึงระดับนานาชาติ ตามความเหมาะสม และมีช่องทางหลากหลายที่ประชาชนแต่ละกลุ่มเป้าหมายจะสามารถเข้าถึงความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้



**เจตนารมณ์ :** ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพของประเทศควรได้รับการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ โดยได้รับการจัดสรรทรัพยากรเพื่อพัฒนาระบบอย่างเพียงพอ และสามารถทำให้ประชาชนทุกหมู่เหล่าเข้าถึงความรู้ และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ และรองรับการแลกเปลี่ยนระหว่างหน่วยงาน ทั้งในระดับประเทศ และระหว่างประเทศ เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของสังคมไทยและสังคมโลก



๒. มีระบบสื่อสารที่สามารถคุ้มครองประชาชนให้ได้รับความรู้และข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและเพียงพอ โดยมีกลไกการคัดกรองความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ มีระบบเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ที่ให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายผู้บริโภค และมีระบบคุ้มครองการเผยแพร่ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพซึ่งมีกฎหมายรองรับ



**เจตนารมณ์ :** ในภาวะสังคมที่มีข้อมูลข่าวสารท่วมท้น ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพตามมามากมายเนื่องจากความรู้ที่ไม่ถูกต้อง ที่มักเกิดจากการประชาสัมพันธ์เชิงพาณิชย์ ประชาชนในสังคมไทยจึงควรที่จะได้รับความคุ้มครองโดยกลไกที่ทำหน้าที่คัดกรองความรู้ และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่สำคัญ เพื่อมุ่งหวังให้ประชาชนได้รับความรู้และข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ อันจะนำไปสู่ความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตาม กลไกคัดกรองอาจไม่สามารถทำการคัดกรองได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ สังคมไทยจึงจำเป็นต้องมีระบบเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ร่วมดำเนินการโดยภาคส่วนต่างๆ ในสังคม เพื่อทำการติดตาม และรายงานปัญหาหรือสถานการณ์แนวโน้มที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นจากการสื่อสารสู่สาธารณะของแหล่งต่างๆ เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะต่างๆ เพื่อควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

๓. ผู้ผลิตสาร ผู้ส่งสารหรือผู้ทำหน้าที่สื่อกลาง และผู้รับสาร มีส่วนร่วมรับผิดชอบด้วยจิตสำนึกที่ดีต่อบทบาทหน้าที่การสื่อสารข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ต้องสู่สาธารณะ




**เจตนารมณ์ :** ความรู้ และข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมนั้นจะลดลง หากผู้สร้างสารและผู้ส่งสารมีจิตสำนึกที่ดีและรับผิดชอบต่อสังคม ในขณะเดียวกันผู้รับสารก็ควรเข้ามามีส่วนร่วมด้วยเพื่อการสะท้อนกลับ



## ๔.๙ การสร้างและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

### หลักการสำคัญ

๑. กำลังคนด้านสุขภาพ เป็นองค์ประกอบสำคัญในการบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดีของประชาชน ดังนั้น การสร้างและพัฒนากำลังคนจะต้องได้รับการจัดลำดับความสำคัญให้อยู่ในระดับต้นๆ ของแผนการพัฒนาระบบสุขภาพ



**เจตนารมณ์ :** กำลังคนด้านสุขภาพ เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญในระบบสุขภาพ โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) กำหนดให้เป็นหนึ่งใน ๖ องค์ประกอบของระบบสุขภาพ โดยถือเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ หรือความล้มเหลวของการดำเนินงานด้านสุขภาพ ทั้งนี้ กำลังคนด้านสุขภาพ มิได้หมายถึงเฉพาะบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพ โดยมีกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อกำหนดรองรับเท่านั้น แต่ยังคงครอบคลุมบุคคลและกลุ่มบุคคลอื่นที่แม้ยังไม่มีกฎหมาย ระเบียบต่างๆ รองรับ แต่ก็สามารถร่วมให้บริการด้านสาธารณสุขได้อย่างผสมผสานและมีประสิทธิภาพ

๒. การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพจะต้องสอดคล้องกับการออกแบบระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในแต่ละพื้นที่ โดยใช้หลักการวางแผนระยะยาว แต่ดำเนินการทันที และมีการปรับแผนอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์




**เจตนารมณ์ :** การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพควรคำนึงถึงความแตกต่างของบริบทและความต้องการด้านสุขภาพของแต่ละพื้นที่

๓. ภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สภาวิชาชีพ หน่วยผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ต้องมีบทบาทร่วมกันในการกำหนดนโยบายและการสนับสนุนการวางแผนการผลิต การพัฒนา การธำรงรักษาและการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดความเพียงพอ ความเป็นธรรมและตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างแท้จริง ทั้งนี้ การดำเนินการดังกล่าวจะต้องส่งเสริมคุณภาพชีวิตและความสุขในการทำงานของบุคลากรด้วย




**เจตนารมณ์ :** แม้ภาครัฐจะเป็นหลักในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ แต่การมีส่วนร่วมของหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม สภาวิชาชีพ หน่วยผลิตและพัฒนากำลังคน และภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องล้วนมีความสำคัญและจำเป็น โดยทุกขั้นตอนของกระบวนการจะต้องดำเนินการอย่างโปร่งใส และใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบการตัดสินใจ โดยคำนึงถึงคุณภาพชีวิตและความสุขในการทำงานของบุคลากรด้วย

## ภาพพึงประสงค์

- 
๑. กำลังคนด้านสุขภาพมีความหลากหลาย มีคุณภาพและปริมาณเพียงพอ และมีการกระจายอย่างเหมาะสม

**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดีของประชาชน และรองรับความต้องการสุขภาพที่หลากหลาย กำลังคนด้านสุขภาพ จะต้องมีความหลากหลายและมีสัดส่วนที่เหมาะสมในแต่ละสาขาวิชาชีพ ระหว่างวิชาชีพ และในกลุ่มกำลังคนด้านสุขภาพที่ทำหน้าที่สนับสนุนการให้บริการสุขภาพ เพื่อให้เกิดการบริการที่มีประสิทธิภาพ ในต้นทุนที่เหมาะสม ทั้งนี้ กำลังคนด้านสุขภาพ ในกลุ่มต่างๆ ต้องมีจำนวนที่เพียงพอและมีการกระจายตัวทั้งในระดับภูมิศาสตร์ และระหว่างภาครัฐและเอกชนอย่างเหมาะสม

- 
๒. กำลังคนด้านสุขภาพมีความรู้ความสามารถเพียงพอในการตอบสนองต่อความจำเป็นของระบบสุขภาพของประเทศ มีทักษะในการทำงานเป็นทีมสุขภาพ มีคุณธรรมและจริยธรรม เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีคุณภาพชีวิตและมีความสุขในการทำงาน รวมทั้งใส่ใจในการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต

**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้กำลังคนด้านสุขภาพมีคุณลักษณะ ความรู้ ความสามารถที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในบริบทต่างๆ รวมทั้งมีทักษะการสื่อสาร ทักษะความเป็นวิชาชีพ ทักษะการทำงานเป็นทีม การยอมรับบทบาทหน้าที่ในบุคลากรกลุ่มอื่น ตลอดจนจรรยาบรรณวิชาชีพ ทั้งนี้ กำลังคนด้านสุขภาพจำเป็นต้องมีทักษะและความมุ่งมั่นในการค้นคว้า วิเคราะห์ และสังเคราะห์ และสามารถนำความรู้และทรัพยากรที่มีมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับการแก้ปัญหาในพื้นที่ได้

๓. ระบบการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศตั้งอยู่บนฐานของความร่วมมือระหว่างผู้ผลิตและหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการระบบสุขภาพของประเทศ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ภายใต้การจัดหลักสูตรให้สอดคล้องกับบริบทของระบบบริการสาธารณสุขและความต้องการด้านสุขภาพของประเทศ รวมถึงให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงตนเองอย่างลึกซึ้งเพื่อให้สามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และสามารถสร้างทีมสุขภาพเพื่อสังคมสุขภาวะ

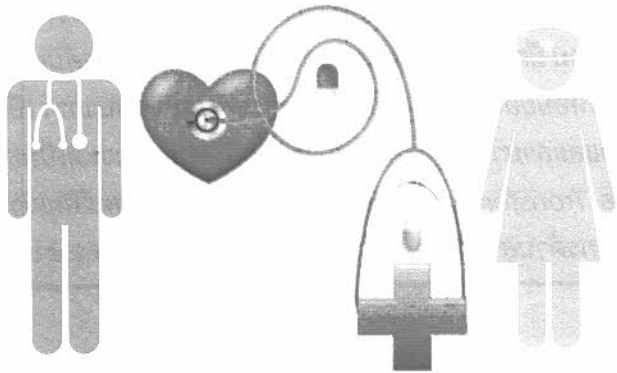


**เจตนารมณ์ :** ระบบการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพต้องพัฒนาจากความร่วมมือระหว่างผู้ผลิตและผู้ใช้กำลังคนด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน โดยต้องปรับเปลี่ยนการจัดการศึกษาตั้งแต่การรับบุคคลเข้าสู่ระบบการศึกษา รูปแบบ วิธีการ และเนื้อหาสาระในการศึกษา ต้องสอดคล้องกับความจำเป็นที่แท้จริงของประชาชน ทำให้เกิดความเชื่อมโยงในกระบวนการผลิตให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพได้อย่างแท้จริง รวมทั้งต้องให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงตนเองอย่างลึกซึ้ง ผ่านประสบการณ์ตรงที่สร้างสำนึกใหม่ และเปลี่ยนแปลงโลกทัศน์ ก่อให้เกิดความเข้าใจในตนเอง เข้าใจโลก และความสัมพันธทางสังคม มีความตื่นรู้ มีสมดุลของชีวิต มีทักษะในการค้นคว้า วิเคราะห์ สังเคราะห์ สะท้อนย้อนคิด มีความคิดสร้างสรรค์ และจินตนาการ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและสามารถสร้างทีมสุขภาพเพื่อสังคมสุขภาวะที่เป็นธรรม และสันติสุข หรือ Transformative learning [แผนยุทธศาสตร์พัฒนาการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพในศตวรรษที่ ๒๑ (พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๖๑)]

๔. มีกลไกบูรณาการระดับประเทศ ที่ประกอบด้วยหน่วยงานส่วนกลาง ภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สภาวิชาชีพ หน่วยผลิตและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ทำหน้าที่ กำหนดนโยบายและวางแผนในการผลิต การพัฒนา การธำรงรักษา การติดตามประเมินสถานการณ์ และการบริหารจัดการกำลังคน ด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชนอย่างเป็นรูปธรรม รองรับการ เปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องได้



เจตนารมณ์ : กลไกในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนด้าน สุขภาพเป็นสิ่งจำเป็น รวมถึงจะต้องมีระบบติดตามประเมินสถานการณ์กำลัง คนด้านสุขภาพอย่างรอบด้านทุกมิติอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งต้องมีการประสาน ให้องค์กรหรือหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องบูรณาการการทำงานเข้าด้วยกัน อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถแก้ปัญหากำลังคนด้านสุขภาพในปัจจุบัน รองรับสถานการณ์ และนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องและอาจมีผลกระทบ เช่น นโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน



๕. รัฐสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทร่วมในการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพในระดับพื้นที่ร่วมกับชุมชนและสถานบริการสาธารณสุข



**เจตนารมณ์ :** ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพมีความแตกต่างกันขึ้นกับบริบทของพื้นที่ เพื่อให้การจัดการกำลังคนด้านสุขภาพสอดคล้องกับบริบทที่หลากหลายดังกล่าว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรเข้ามามีบทบาทมากขึ้นทั้งในด้านการวางแผนและการบริหารจัดการ โดยจะต้องดำเนินการภายใต้ความร่วมมืออย่างบูรณาการของสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่และชุมชน โดยรัฐต้องสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ของตนได้อย่างแท้จริง เช่น การปรับปรุงกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจัดหาตำแหน่งรองรับกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่

๖. สภาวิชาชีพด้านสุขภาพมีกลไกดูแลการผลิต และการประกอบวิชาชีพให้ได้มาตรฐาน มีคุณธรรมจริยธรรม และมีการปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินสมรรถนะเพื่อให้ความทันสมัย



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้มีกลไกดูแลการผลิตและการประกอบวิชาชีพโดยของค์กรสภาวิชาชีพ ขณะเดียวกันจะต้องมีระบบในการติดตามและประเมินสมรรถนะของบุคลากรในแต่ละวิชาชีพเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นหลักประกันว่าประชาชนจะได้รับบริการสุขภาพจากบุคลากรวิชาชีพที่มีความรู้และทักษะทางวิชาการอย่างเพียงพอ



## ๕.๑๐ การเงินการคลังด้านสุขภาพ

### หลักการสำคัญ

๑. การเงินการคลังด้านสุขภาพต้องเป็นไปเพื่อความยั่งยืนของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยมีสถานะทางการเงินที่มีความเพียงพอและมีการบริหารจัดการที่เป็นธรรม



#### เจตนารมณ์ :

- การบริหารการเงินการคลังด้านสุขภาพจะต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพโดยรวมของระบบ ต้องมีการควบคุมการใช้จ่ายเพื่อจัดการปัญหาสุขภาพของคนในสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงควรมีการปรับงบประมาณรัฐโดยรวมควรมีการปรับให้ทันสมัยและสะท้อนสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เช่น จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น งบประมาณบุคลากรที่เพิ่มขึ้น และต้นทุนของเทคโนโลยีใหม่
- อ้างอิงแนวคิดเรื่อง Control Knobs Framework 2003 (Marc Roberts, William Hsiao, Peter Berman, Michael Reich, 2003) ที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ ในระบบสุขภาพที่ต้องคำนึงถึงเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ของระบบสุขภาพ

๒. การลงทุนด้านสุขภาพต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อระบบสุขภาพในภาพรวมทั้งระยะสั้นและระยะยาว รวมถึงความมั่นคงของระบบสุขภาพ และประสิทธิภาพของการลงทุน



**เจตนารมณ์ :** การลงทุนด้านสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ทั้งการลงทุนโดยตรงและโดยอ้อม ทั้งมาตรการทางภาษีหรือการส่งเสริมการลงทุนในรูปแบบต่างๆ จำเป็นต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อระบบสุขภาพในภาพรวม โดยมีหลักฐานทางวิชาการรองรับ

๓. การเงินการคลังของระบบบริการสาธารณสุขไทยต้องสร้างหลักประกันให้ประชากรกลุ่มต่างๆ ได้รับความเป็นธรรมและสามารถป้องกันมิให้ประชาชนและประเทศล้มละลายจากปัญหาสุขภาพได้



**เจตนารมณ์ :** การจัดการความเสี่ยงด้านการเงินจากปัญหาสุขภาพเป็นเรื่องที่เกินความสามารถของปัจเจกบุคคลและครอบครัว เนื่องจากค่าใช้จ่ายอาจสูงถึงขั้นทำให้ครัวเรือนล้มละลายได้ จำเป็นต้องมีการร่วมมือกันในระดับสังคม เพื่อเฉลี่ยความเสี่ยงทางการเงิน (Risk sharing) รวมทั้งต้องบริหารจัดการมิให้ประเทศล้มละลายจากภาระการเงินการคลังของระบบบริการสาธารณสุขด้วย



๔. ต้องมีระบบที่สร้างความเป็นธรรมในการร่วมจ่ายตามฐานะทางเศรษฐกิจที่ไม่เป็นหรือสร้างอุปสรรคในการเข้าถึงบริการที่จำเป็น อีกทั้งต้องไม่ก่อให้เกิดผลกระทบหรือความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ

**เจตนารมณ์ :**

- การเฉลี่ยความเสี่ยงด้านการเงินต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพโดยรวมของระบบและความสามารถในการร่วมจ่ายของคนในสังคมที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ต่างกัน ผู้มีฐานะดีจึงต้องร่วมจ่ายมากกว่าผู้ที่มีฐานะด้อยกว่า เพื่อให้มีเงินเพียงพอสำหรับปกป้องความเสี่ยงทางการเงินจากปัญหาสุขภาพของคนทั้งหมดในสังคม การร่วมจ่ายในกรณีนี้ต้องไม่ใช่การร่วมจ่าย ณ จุดบริการ เพราะจะก่อให้เกิดผลกระทบและความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการได้

- อ้างอิงแนวคิดเป้าประสงค์ของระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ที่ให้ความสำคัญกับการมีสุขภาพดี ระบบสุขภาพสามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของประชาชน และเป็นระบบที่มีความเป็นธรรมในเรื่องการมีส่วนร่วมในการจ่ายเงิน (Fairness of financial contribution) (ข้อมูลจาก World Health Report 2000)

๕. การจัดสรรเงินไปยังบริการประเภทต่างๆ จะต้องเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีความเป็นธรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายของระบบสุขภาพ

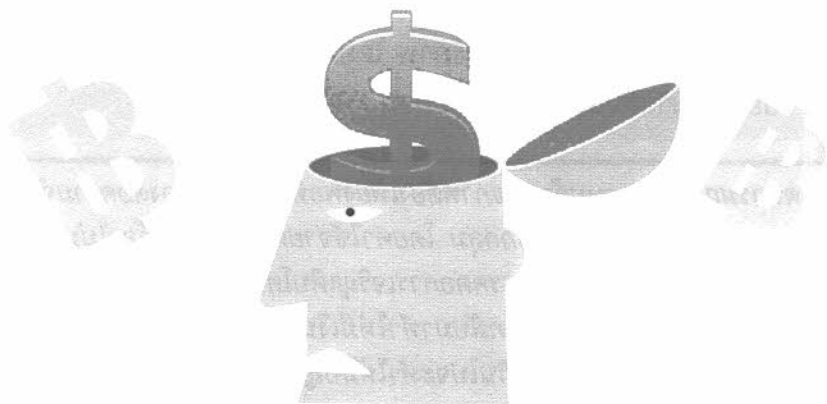


**เจตนารมณ์ :** การจัดสรรเงินค่าบริการสาธารณสุขให้สถานบริการสาธารณสุขต้องสอดคล้องกับต้นทุนค่าใช้จ่ายจริงของแต่ละแห่ง และสภาวะโรคของชุมชนที่แตกต่างกัน อีกทั้งคงไว้ซึ่งคุณภาพการรักษาเพื่อผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ

๖. ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพจะต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค และการจัดการกับปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมให้มากขึ้น



**เจตนารมณ์ :** เพื่อปรับเปลี่ยนการจัดสรรและใช้งบประมาณโดยให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคให้มากขึ้น



## ภาพพึงประสงค์

๑. มีกลไกการบริหารจัดการการเงินการคลังด้านสุขภาพของประเทศที่มีประสิทธิภาพ ดำเนินงานอย่างโปร่งใสตรวจสอบได้ โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องอย่างเสมอภาค บนพื้นฐานของการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ และมีระบบข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ ทันเวลา ทั้งนี้ เพื่อสร้างให้เกิดความเป็นธรรม มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพของระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ



**เจตนารมณ์ :** การบริหารจัดการการเงินการคลังด้านสุขภาพของประเทศต้องมีกลไกเพื่อจัดการให้เป็นไปในทิศทางที่ทำให้เกิดความเป็นธรรม โดยเฉพาะระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐทุกประเภท

๒. มีการลงทุนด้านสุขภาพในระดับที่เพียงพอในการตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่ม เหมาะสมกับภาวะเศรษฐกิจของประเทศและความสามารถด้านการเงินการคลังของประเทศ โดยเฉพาะในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค และการจัดการกับปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ โดยมีการระดมเงินจากแหล่งต่างๆ อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ



**เจตนารมณ์ :** การลงทุนด้านสุขภาพต้องเพียงพอที่จะตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่ม โดยค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต้องไม่มากหรือน้อยเกินไปจนทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ หากมากเกินไปจะส่งผลย้อนกลับมาทำให้มีเงินไม่เพียงพอต่อการจัดบริการสุขภาพในอนาคต หากน้อยเกินไปจะทำให้มีปัญหาต่อสุขภาพของคนไทย

๓. มีการลงทุนด้านสุขภาพเป็นพิเศษเพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นของกลุ่มคนต่างๆ ที่มีความจำเป็นด้านสุขภาพ กลุ่มคนด้อยโอกาสในสังคม และกลุ่มคนที่อยู่ในสภาวะเปราะบาง



**เจตนารมณ์ :** ประชาชนแต่ละกลุ่มมีความจำเป็นทางสุขภาพที่แตกต่างกัน กลุ่มคนที่มีความจำเป็นด้านสุขภาพ กลุ่มคนด้อยโอกาสในสังคม และกลุ่มคนที่อยู่ในสภาวะเปราะบางจะมีปัญหารุนแรงกว่ากลุ่มคนทั่วไป จึงควรมีการลงทุนด้านสุขภาพเป็นพิเศษ

๔. มีมาตรการและหลักเกณฑ์ในการพิจารณาการสนับสนุนการลงทุนด้านสุขภาพในรูปแบบต่างๆ โดยนำการประเมินผลกระทบต่อระบบสุขภาพที่มีข้อมูลทางวิชาการรองรับมาใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาประกอบการสนับสนุนหรือระงับการลงทุนด้วย



**เจตนารมณ์ :** การลงทุนด้านสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ทั้งการลงทุนทางตรง การใช้มาตรการทางภาษี หรืออื่นๆ อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งหรือความสามารถในการพึ่งพาตนเองได้ของระบบสุขภาพ เช่น อุตสาหกรรมยา เครื่องมือแพทย์ เทคโนโลยีด้านสุขภาพในประเทศ หรือการบริการสาธารณสุขที่สนับสนุนระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ขณะเดียวกัน ในบางเรื่องที่ต้องใช้ทรัพยากรที่จำกัดร่วมกัน เช่น การผลิตบุคลากร การบริการสาธารณสุข ก็อาจมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพโดยรวม จึงจำเป็นต้องมีมาตรการและหลักเกณฑ์ในการพิจารณาการสนับสนุนการลงทุนที่ข้อังค์ความรู้ด้านการประเมินผลกระทบมาเป็นหลักฐานประกอบการพิจารณา ก่อนให้การสนับสนุนการลงทุน รวมถึงระหว่งการสนับสนุนการลงทุนหากมีแนวโน้มของผลกระทบที่จำเป็นต้องระงับการสนับสนุนการลงทุน

๕. มีการเพิ่มการจัดเก็บภาษีจากสินค้าที่ทำลายสุขภาพเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค และการจัดการกับปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ



เจตนารมณ์ : เพื่อลดแรงจูงใจในการบริโภคสินค้าที่ทำลายสุขภาพ

๖. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนร่วมกันดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค และการจัดการกับปัจจัยที่คุกคามสุขภาพในพื้นที่โดยใช้งบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรืองบประมาณจากกองทุนสุขภาพพื้นที่



เจตนารมณ์ : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนมีความยืดหยุ่นมากกว่าในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค จัดการกับภัยคุกคามสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพในพื้นที่ เนื่องจากสามารถจัดการปัญหาสุขภาพที่มีความแตกต่างกันได้ระดับหนึ่งตามบริบทของพื้นที่ แต่เนื่องจากปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังพึ่งพางบประมาณจากรัฐบาลเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น การพิจารณาใช้งบประมาณดังกล่าวควรคำนึงถึงความเหมาะสมและไม่เป็นภาระทางการคลังเพิ่มเติมให้แก่รัฐบาล

๗. กองทุนเพื่อการบริการสาธารณสุขทุกกองทุนมีชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐานเหมือนกัน โดยมีรูปแบบการจ่ายที่สะท้อนต้นทุนอย่างแท้จริง และเป็นมาตรฐานเดียวกัน และมีกลไกสร้างความกลมกลืนในระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ

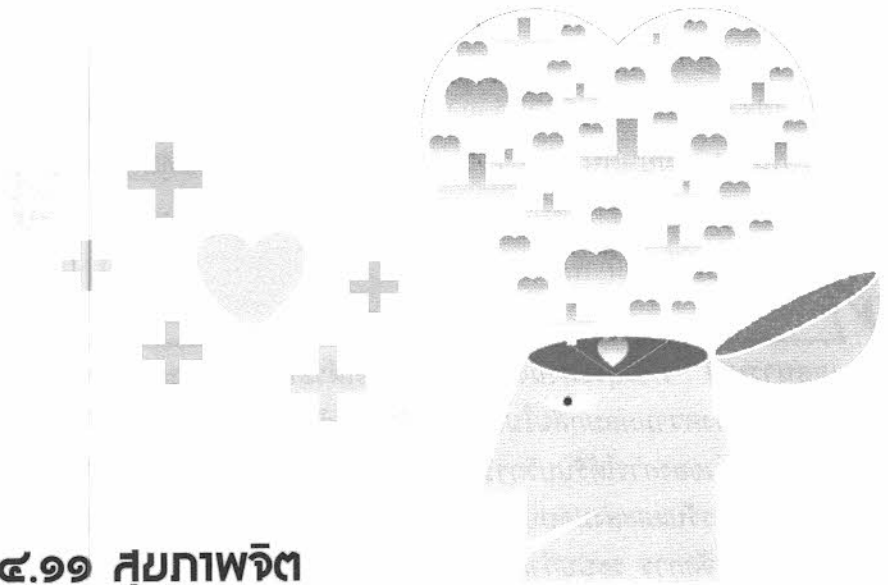


**เจตนารมณ์ :** การประสานงานกองทุนภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพควรมีกลไกสร้างความกลมกลืนในระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐให้เกิดความเท่าเทียมกันของการได้รับบริการสาธารณสุขโดยการกำหนดชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐาน การรับและส่งมอบบริการ การจัดหาและการใช้เงิน ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการ ระบบกำกับคุณภาพบริการ และการคุ้มครองสิทธิให้เป็นไปในมาตรฐานเดียวกัน แต่ทั้งนี้ผู้รับบริการสาธารณสุขสามารถจ่ายส่วนเพิ่มจากค่ารักษาตามสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน เพื่อสิทธิในการรักษาทางเลือก หรือสิทธิประโยชน์เสริมเพิ่มเติมด้วยระบบที่เหมาะสม

๘. มีการร่วมจ่ายที่ไม่มีผลกระทบต่อประชาชน โดยไม่เป็นหรือสร้างอุปสรรคในการเข้าถึงบริการที่จำเป็น หรือก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมระหว่างระดับฐานะทางเศรษฐกิจ โดยคำนึงถึงการสร้างความเป็นธรรมในการร่วมจ่ายตามฐานะทางเศรษฐกิจเป็นหลัก



**เจตนารมณ์ :** การร่วมจ่ายในกรณีนี้ต้องไม่ใช่การร่วมจ่าย ณ จุดบริการ เพราะจะก่อให้เกิดผลกระทบและความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการได้



## ๔.๑๑ สุขภาพจิต

### หลักการสำคัญ

๑. สุขภาพจิตเชื่อมโยงและสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับสุขภาพกาย สุขภาพสังคมและสุขภาพทางปัญญา และสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยสุขภาพจิตดีเป็นปัจจัยสำคัญของการมีสุขภาวะ



**เจตนาธรรมณ์ :** เพื่อให้เกิดการพิจารณาอย่างรอบด้านในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต โดยไม่เกิดการดำเนินงานในลักษณะที่พิจารณาแยกส่วนจากสุขภาพในมิติอื่นๆ รวมทั้งไม่เกิดการดำเนินงานในลักษณะที่ขาดการพิจารณาปัจจัยต่างๆ อย่างเชื่อมโยงและเป็นระบบ

๒. การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตต้องมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพจิต ส่งเสริมความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิตและการทำงานได้อย่างสร้างสรรค์ เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม รวมถึงพัฒนาศักยภาพของระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีประสิทธิภาพ เข้าถึงได้ง่าย โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน



**เจตนารมณ์:** เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปในวงวิชาการด้านสุขภาพจิตว่า ศักยภาพของบุคคลในการจัดการกับปัญหาในการดำเนินชีวิต การมีจิตใจที่ดี และความสามารถทำงานได้อย่างสร้างสรรค์ เป็นปัจจัยภายในที่สำคัญในระดับปัจเจกบุคคลที่จะทำให้มีสุขภาพจิตดี ดังนั้น การพัฒนาปัจจัยภายในเหล่านี้จึงเป็นหัวใจหลักหรือจุดคานงัดในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต นอกจากนี้ ต้องพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีประสิทธิภาพ และเข้าถึงได้ง่ายยิ่งขึ้น





๓. ต้องทำให้ครอบครัว ชุมชน และสังคม เกิดความเข้าใจว่าผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตสามารถอยู่ร่วมและใช้ชีวิตอย่างปกติในสังคมได้ และต้องให้การสนับสนุนทางสังคมด้วยการเกื้อกูลและให้โอกาส ไม่แบ่งแยก ไม่กีดกัน ขณะที่ความเจ็บป่วยทางจิตเป็นภาระโรคที่สำคัญของประเทศ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและวัยรุ่น จึงต้องให้ความสำคัญกับการเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในทุกกลุ่มวัย ทั้งเชิงรับและเชิงรุก



เจตนาธรรม :

- เพื่อให้สังคมไทยมีความรู้ความเข้าใจต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต และเข้าใจว่าผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตสามารถอยู่ร่วมและใช้ชีวิตอย่างปกติในสังคมได้

- ในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตนั้น แม้ว่าการเสริมสร้างสุขภาพจิตและป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตจะเป็นเรื่องสำคัญ แต่มีหลักฐานชัดเจนว่า ผู้ป่วยทางจิตในประเทศไทยยังมีปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในการเข้าถึงบริการอีกมาก เป็นปัญหาภายใต้ภูเขาน้ำแข็งที่พร้อมจะสร้างปัญหาที่รุนแรงต่อสังคมได้ทุกเมื่อ



## ภาพพึงประสงค์

๑. ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญกับการเพิ่มปัจจัยปกป้องและการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพจิต ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม

### เจตนารมณ์ :

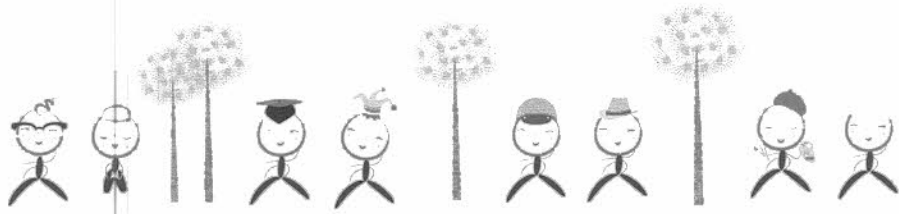
- เพื่อให้สังคมไทยมีความรู้ความเข้าใจต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต และเข้าใจว่าผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตสามารถอยู่ร่วมและใช้ชีวิตอย่างปกติในสังคมได้
- เพื่อให้ทุกภาคส่วนเห็นความสำคัญในเรื่องปัจจัยปกป้องและปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพจิตในทุกระดับ และทราบว่าควรจะมุ่งเน้นในการพัฒนาเรื่องใดเป็นสำคัญบ้าง
- เพื่อให้ทุกภาคส่วนร่วมกันผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายเพื่อครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวและชุมชนมีความเข้มแข็ง อันเป็นปัจจัยปกป้องทางสุขภาพจิตที่สำคัญ

๒. ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ตระหนักว่าสังคมแห่งการเกื้อกูล มีการไว้วางใจกัน และการมีสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเป็นปัจจัยสำคัญต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี และต่างก็เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโลกการดูแลกลุ่มคนที่อยู่ในสภาวะเปราะบาง



เจตนารมณ์ :

- เพื่อให้เห็นว่าทุกภาคส่วนมีความสำคัญและควรได้รับโอกาสให้เข้ามาร่วมกำหนดนโยบายที่เอื้อต่อการมีความสุขและสุขภาพจิตที่ดี โดยอาจดำเนินการผ่านทางเครื่องมือธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ได้
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญเนื่องจากมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด รับรู้ศักยภาพของชุมชนได้ดีที่สุด ในขณะที่เดียวกันสามารถรับรู้ปัญหาของชุมชนได้เร็วที่สุดด้วย ดังนั้นจึงต้องสนับสนุนให้เกิดกำลังใจในการทำงานด้านนี้ โดยอาจใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นเครื่องมือหนึ่งในการจัดการได้



๓. รัฐและภาคส่วนต่างๆ ร่วมกันสนับสนุนการพัฒนาจิตใจของคนในสังคม ทั้งในด้านทักษะทางอารมณ์ ทักษะการจัดการชีวิตตนเองให้สามารถมีชีวิตที่ดีและมีความสุข รวมถึงการมีจิตอาสาและจิตสำนึกต่อสังคม



**เจตนารมณ์ :**

- การให้การศึกษาทั้งในและนอกระบบเป็นอีกจุดคานงัดหนึ่งในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต เนื่องจากจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในของปัจเจกบุคคล ซึ่งถือว่าเป็นเป้าหมายสำคัญของการดำเนินงานด้านนี้ ทั้งนี้ การให้การศึกษาดังกล่าวจะต้องมีความทันสมัย เนื่องจากข้อมูลหรือองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา
- เพื่อให้ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพจิตของคนไทย เพราะมีความสัมพันธ์และนำไปสู่ผลลัพธ์ในหลายๆ ด้าน รวมถึงมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาด้วย

๔. ระบบบริการสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งในสถานบริการและชุมชน โดยสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะคนด้อยโอกาสและคนที่อยู่ในสภาวะเปราะบางในสังคม



**เจตนารมณ์ :** เพื่อเป็นการรับประกันว่า ประชาชนจะสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้อย่างทั่วถึงทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง

## ๔.๑๒ สุขภาพทางปัญญา

### หลักการสำคัญ

๑. สุขภาพทางปัญญาเป็นฐานรากของสุขภาพองค์รวม การปฏิบัติเพื่อสุขภาพทางปัญญานำไปสู่ภาวะของมนุษย์ที่มีความรู้ทั่ว ความรู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกแยะได้ในเหตุผลแห่งความดีและความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตใจอันดีงามและเอื้อเพื่อผู้อื่น

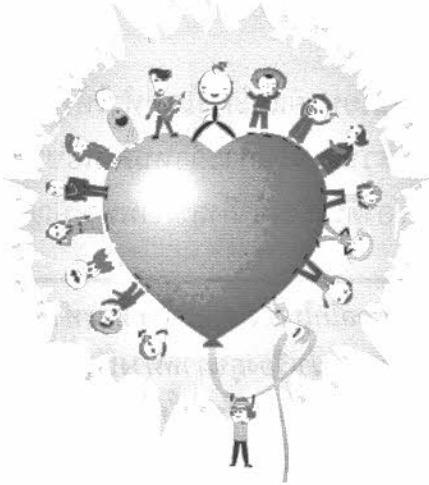


**เจตนารมณ์ :** มนุษย์ที่มีความรู้ความเข้าใจในตนเองและผู้อื่น โดยการใช้ทั้งเหตุผลและความเอื้อเพื่อผู้อื่นต่อกัน ทั้งจากการฝึกฝนในชีวิตประจำวันและในโอกาสอันพึงแสดงออก จะสามารถนำพาไปสู่สังคมที่มีสุขภาพทางปัญญาได้

๒. สุขภาพทางปัญญาสัมพันธ์กับสุขภาพทางกาย ทางจิตและทางสังคม มีทั้งมิติแนวตั้งคือการเชื่อมโยงมนุษย์กับศรัทธาความเชื่อ อุดมคติ หรือคุณค่าสูงสุดที่ตนยึดถือ และมิติแนวราบคือการเชื่อมโยงมนุษย์กับสรรพสิ่งรอบตัว ดังนั้น การบรรลุซึ่งสุขภาพทางปัญญาจำเป็นต้องมีความสมดุลกันทั้งในมิติแนวตั้งและแนวราบ



**เจตนารมณ์ :** สุขภาพทางปัญญาเป็นอีกมิติหนึ่งของการมีสุขภาพดีอย่างเบ็ดเสร็จ เมื่อมีสุขภาพกาย และสังคมที่ดี ย่อมส่งผลไปถึงสุขภาพทางปัญญาที่ดีไปด้วย และเพื่อให้การพัฒนาด้านสุขภาพทางปัญญาเป็นไปอย่างสมบูรณ์และมีประสิทธิผล จะต้องคำนึงถึงการพัฒนาร่างกายในของระดับปัจเจกบุคคล (แนวตั้ง) ควบคู่ไปกับการพัฒนาในเชิงสังคมและภาวะแวดล้อม(แนวราบ) ด้วย



## ภาพพึงประสงค์

๑. ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน มีความรู้ความเข้าใจในสุขภาพทางปัญญาที่ตรงกันและให้ความสำคัญกับการเปิดพื้นที่ให้มีกิจกรรมหรือปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพทางปัญญาทั้งในระดับบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน และระดับสังคมวงกว้างอย่างสอดคล้องกับวัย เพศและสถานะของบุคคล รวมไปถึงสอดคล้องกับบริบทแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรม จารีต ประเพณี ความเชื่อ ศาสนา และประวัติศาสตร์ของแต่ละกลุ่มบุคคลหรือชุมชน



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้สังคมไทยเกิดความเข้าใจอย่างเป็นเอกภาพในภาพรวมของสุขภาพทางปัญญาที่สัมพันธ์ไปกับสุขภาพในมิติอื่นๆ พร้อมทั้งเกิดความตระหนักและให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพทางปัญญา รวมทั้งร่วมกันจัดกิจกรรมที่ส่งผลให้เกิดสุขภาพทางปัญญาอย่างสอดคล้องกับแต่ละเพศ แต่ละวัยและแต่ละบริบทของพื้นที่

๒. รัฐสนับสนุนให้มึนโยบายและกลไกที่ทำให้ทุกภาคส่วนของสังคมสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายที่จะเอื้อให้บุคคลพัฒนาศักยภาพของตนเพื่อเข้าถึงสุขภาพทางปัญญา



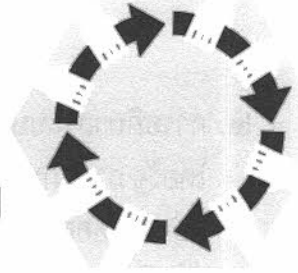
**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้เกิดกลไกในเชิงโครงสร้าง ที่จะทำให้ทุกภาคส่วนในสังคมไทยสามารถมีช่องทางในการนำเรื่องสุขภาพทางปัญญามาเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพด้วย พร้อมทั้งจัดสรรงบประมาณให้กับองค์กรต่างๆ เพื่อจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพทางปัญญา

๓. รัฐสนับสนุนให้มึนโยบายส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนเกิดการเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพทางปัญญา โดยการสนับสนุนให้มีระบบข้อมูล องค์กรความรู้และ กิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและจำเป็น รวมทั้งบูรณาการทรัพยากรต่างๆ ที่จะทำให้คนไทยมีโอกาสในการเข้าถึงสุขภาพทางปัญญา



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้การเข้าถึงสุขภาพทางปัญญาของคนไทย มีต้นทุนที่ต่ำและไม่ติดขัดจากปัญหาการขาดแคลนความรู้ โอกาสและทรัพยากร ในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง โดยการจัดตั้งหน่วยงานหรือองค์กรที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการสร้างระบบฐานข้อมูล รวบรวมองค์ความรู้ ทำการศึกษาวิจัย และสร้างสรรค์กระบวนการเรียนรู้เพื่อเผยแพร่ให้เป็นประโยชน์แก่สาธารณชน พร้อมทั้งจัดสรรงบประมาณให้แก่องค์กรต่างๆ เพื่อดำเนินการในเรื่องดังกล่าว

## ๔.๑๓ การอภิบาลระบบสุขภาพ



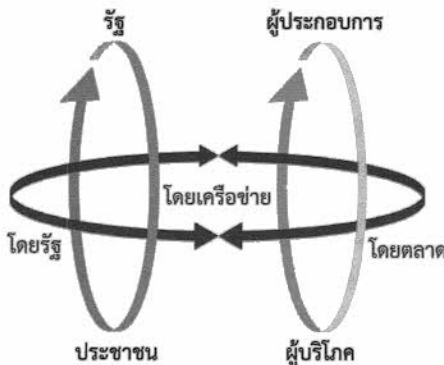
### หลักการสำคัญ

1. การอภิบาลระบบสุขภาพต้องเป็นไปเพื่อความยั่งยืน และทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีประสิทธิภาพและมีความเป็นเอกภาพ มุ่งสู่เป้าหมายในทิศทางเดียวกัน โดยยึดประโยชน์ของสาธารณชนเป็นที่ตั้ง รวมทั้งให้ความสำคัญกับความเป็นธรรมและความเท่าเทียมกันในสังคม



**เจตนารมณ์ :** เป็นการกำหนดเป้าหมายการอภิบาลระบบสุขภาพให้ตรงกัน คือ “เพื่อประโยชน์ของสาธารณชน” เท่านั้น เมื่อเกิดความขัดแย้งหรือเข้าใจไม่ตรงกัน ควรยึดเป้าหมายร่วมของกลุ่มต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง คือเพื่อประโยชน์สาธารณะเป็นสำคัญ นอกจากนี้ ยังต้องคำนึงถึงความยั่งยืน ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพและความเป็นเอกภาพของระบบสุขภาพ ความเป็นธรรมและความเท่าเทียมกันในสังคม

### การอภิบาลระบบสุขภาพ





๒. การอภิบาลระบบสุขภาพควรผสมผสาน อย่างสมดุลระหว่างการอภิบาล โดยรัฐ การอภิบาลโดยตลาดและการอภิบาลโดยเครือข่าย และเป็นไป อย่างสอดคล้องกับบริบทโลกและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีรัฐเป็น ผู้รับผิดชอบหลักที่ต้องสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้ทำงาน ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใสและเชื่อมโยงกลไกหลายระดับ



**เจตนารมณ์ :** ปัจจุบันระบบสุขภาพของประเทศไทยมีความเป็นพหุลักษณะมากขึ้นเรื่อยๆ และเนื่องจากสังคมไทยเชื่อมโยงกับภาคส่วนต่างๆ มากมาย การอภิบาลระบบจึงมีรูปแบบที่ให้ทุกภาคส่วนสามารถเข้ามาร่วมมีบทบาทในระบบสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งก็คือรูปแบบการอภิบาลโดยเครือข่าย โดยให้หนุนเสริมกับการอภิบาลโดยรัฐและการอภิบาลโดยตลาด ผสมผสานการอภิบาลรูปแบบต่างๆ อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์และต้องรักษาส่วนผสมของการอภิบาล ทั้ง ๓ รูปแบบให้ดีด้วย

๓. การอภิบาลระบบสุขภาพต้องให้ความสำคัญกับการบูรณาการ การทำงานข้ามภาคส่วน และการเรียนรู้ข้ามศาสตร์ในลักษณะสหสาขาวิชา โดยต้องเปิดพื้นที่ให้ภาคีทั้งในและนอกระบบสุขภาพได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา ขับเคลื่อน ตัดสินใจ ตรวจสอบ และร่วมรับผิดชอบนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ซึ่งต้องการพลังจากหลายฝ่าย โดยต้องสนับสนุนให้เกิดกระบวนการเรียนรู้และปรับตัว อยู่ตลอดเวลา



**เจตนารมณ์ :** เป็นไปตามหลักการทฤษฎีนโยบายห่วงใยสุขภาพ (Health in All Policies) ที่ว่าแม้สุขภาพอาจไม่ใช่เป้าหมายหลักของนโยบายทั้งหลาย โดย



**เจตนารมณ์ ข้อ ๓ (ต่อ) :**

เฉพาะนโยบายนอกภาคสุขภาพ ผลกระทบต่อสุขภาพมักเกิดจากนโยบาย เศรษฐกิจ สังคมหรือการพัฒนาเหล่านั้น เช่น ผลกระทบจากการเจรจาการค้า ดังนั้น การจัดการให้เกิดสุขภาพจึงต้องให้ความสำคัญกับการทำงานข้ามภาค ส่วน และการเรียนรู้ข้ามศาสตร์ในลักษณะสหสาขาวิชา โดยให้คุณค่าแก่ทุกฝ่ายอย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นรูปแบบการอภิบาลแบบเครือข่าย

๕. การอภิบาลระบบสุขภาพต้องให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจ ที่รวมไปถึงการกระจายทรัพยากรประเภทต่างๆ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างเพียงพอ เพื่อให้สามารถสนับสนุนและประสานการทำงานกับชุมชนและภาคส่วนอื่นๆ ในพื้นที่ในการทำหน้าที่พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและสามารถจัดการงานด้านสุขภาพด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม



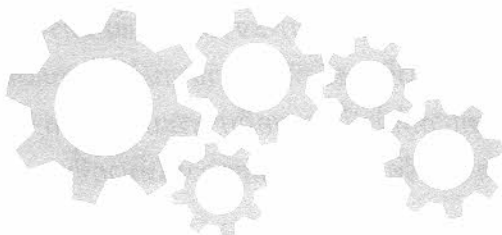
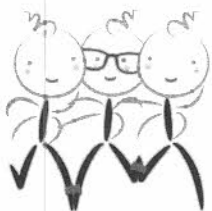
**เจตนารมณ์ :** เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า การรวมศูนย์อำนาจย่อมทำให้ การอภิบาลระบบไม่มีประสิทธิภาพ และในปัจจุบัน โครงสร้างการบริหารงาน ส่วนท้องถิ่นได้รับการพัฒนาให้ชุมชนมีความพร้อมในการดูแลตนเองอย่างเป็น รูปธรรม ดังนั้น จะต้องกระจายอำนาจและทรัพยากรให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น เพื่อให้ทำหน้าที่ประสานงานกับชุมชนและภาคส่วนต่างๆ ให้เข้ามา ร่วมมีบทบาทหน้าที่ในการอภิบาลระบบสุขภาพ พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อ สุขภาพ และจัดการงานด้านสุขภาพให้มากขึ้น

## ภาพพึงประสงค์

๑. มีกลไกการอภิบาลระบบสุขภาพระดับชาติที่ใช้การอภิบาลหลากหลายรูปแบบ เพื่อผนึกกำลังทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเข้ามา ร่วมขับเคลื่อน ตัดสินใจ รับผิดชอบ โดยมุ่งประโยชน์สาธารณะ ร่วมกัน ทั้งนี้ มีกระทรวงสาธารณสุขเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนงาน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามที่กฎหมายกำหนดร่วมกับส่วนราชการ หรือหน่วยงานอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้การอภิบาลระบบสุขภาพในภาพรวม ใช้กลไกที่มีรูปแบบของการอภิบาลที่หลากหลาย โดยมีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นกลไก ดำเนินงานที่เน้นการอภิบาลโดยเครือข่าย สนับสนุนการทำงานกับทุกภาคส่วน โดยใช้เครื่องมือพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมตามกฎหมาย ได้แก่ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพ และการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ส่วนกระทรวงสาธารณสุขเป็นกลไกที่เน้นการอภิบาลโดยรัฐ เป็นแกนหลักในการดูแลและขับเคลื่อนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามที่กฎหมายกำหนด



๒. ส่งเสริมและสนับสนุนกลไกอภิบาลระบบสุขภาพที่เน้นพื้นที่เป็นฐาน มีประชาชนเป็นศูนย์กลางในระดับต่างๆ อย่างเหมาะสม

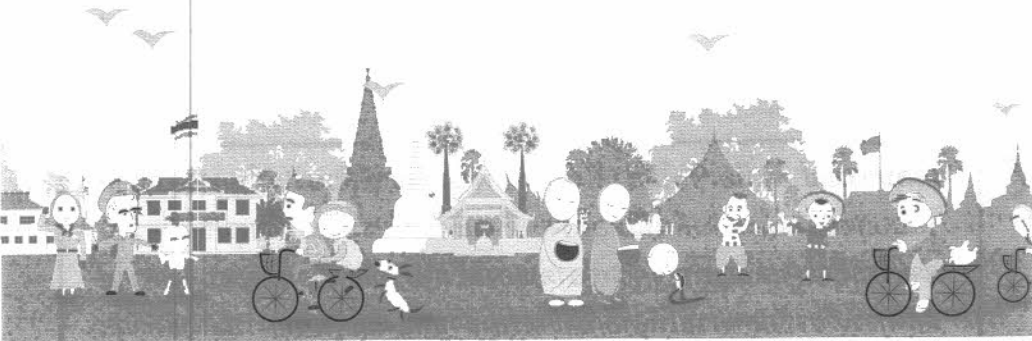


**เจตนารมณ์ :** เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการอภิบาลระบบสุขภาพในระดับพื้นที่โดยตรง ซึ่งจะทำให้ประชาชนในชุมชนมีความสามารถที่จะดูแลปัญหาสุขภาพของตนเองได้ สามารถสะท้อนปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับสุขภาพให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการแก้ไขได้ด้วย เช่น การจัดการกองทุนสุขภาพตำบล ระบบสวัสดิการชุมชน การดำเนินงานของสภาองค์กรชุมชนตำบล การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติว่าด้วยระบบสุขภาพชุมชน รวมทั้งการเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เช่น กระบวนการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น

๓. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความพร้อมทั้งด้านจำนวนบุคลากร ความสามารถในการบริหารจัดการ และศักยภาพด้านอื่นๆ ที่จำเป็นจนสามารถปฏิบัติการรองรับภารกิจด้านสุขภาพได้



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงความสำคัญ และความจำเป็นในการสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละรูปแบบตามหลักการกระจายอำนาจ โดยเฉพาะในด้านการพัฒนาบุคลากรและปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถปฏิบัติการกิจด้านสุขภาพต่างๆ ที่ต้องกำหนดให้ชัดเจน รวมถึงกำหนดแนวทางการบริหารงบประมาณ การจัดเก็บรายได้ในระดับท้องถิ่น ที่สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพึ่งตนเองได้



## ๔.๑๔ สรรพคุณสุขภาพพื้นที่

### หลักการสำคัญ

๑. ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เป็นข้อตกลงร่วมในการกำหนดทิศทางหรือแนวปฏิบัติอันจะนำไปสู่สถานะของชุมชน โดยชุมชนสามารถจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ตามความสมัครใจและตามความพร้อมของชุมชน ทั้งนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและรัฐควรให้การสนับสนุนและเข้ามามีส่วนร่วม



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้ชุมชนมีเครื่องมือกำหนดทิศทางหรือแนวปฏิบัติร่วมอันจะนำไปสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ที่สามารถแก้ปัญหาในด้านสุขภาพของพื้นที่อย่างเหมาะสมและทันการณ์

๒. การจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่จะต้องให้ความสำคัญกับสิทธิชุมชน วิถีชีวิตชุมชน วัฒนธรรมชุมชน ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทูทางสังคมของชุมชน ข้อมูลสุขภาพชุมชนและหลักการการจัดการระบบสุขภาพชุมชน อย่างยั่งยืนตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่มีความเชื่อมโยงและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน สามารถนำไปสู่การจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน จะต้องให้ความสำคัญกับสิทธิชุมชน วิถีชีวิต วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทูทางสังคมของชุมชน ข้อมูลสุขภาพ และหลักการการจัดการระบบสุขภาพชุมชน อย่างยั่งยืน

๓. การจัดทำ ขับเคลื่อน ทบทวนและประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ต้องให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้ชุมชนมีความเป็นเจ้าของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่อย่างแท้จริง ได้รับการยอมรับจากทุกภาคส่วนและสอดคล้องกับความต้องการร่วมกันของชุมชน อันจะส่งผลดีต่อการขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์จากธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ในระยะต่อไป

## ภาพพึงประสงค์

๑. ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เข้าใจและสามารถนำสาระในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปปรับใช้ในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และระบบสุขภาพของชุมชน



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้ทุกภาคส่วนในชุมชนศึกษาสาระของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างถ่องแท้ และใช้ประโยชน์จากธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติในการบัญญัติธรรมนูญระดับพื้นที่ได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน

๒. ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนร่วมกันใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นแนวทางในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ผ่านกลไกและเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพ โดยมีระบบติดตาม ทบทวน และประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ



**เจตนารมณ์ :** เพื่อให้การขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์จากธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เกิดผลในทางปฏิบัติอย่างแท้จริง โดยสามารถแปลงเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพได้และมีการประเมินทบทวนโดยชุมชนอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งจะ เป็นกระบวนการพัฒนาที่สร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสุขภาพชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม





## สานพลังปัญญา สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ

“สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ  
ทำหน้าที่สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนในสังคมได้ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ  
เพื่อการสร้างสุขภาวะตามวิถีประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม  
และการอภิบาลแบบเครือข่าย  
อันจะนำไปสู่การมีสุขภาวะของคน ชุมชน และสังคม...  
ทุกคนสามารถเข้ามาพัฒนา  
และกำหนดทิศทางการสุขภาพในอนาคตร่วมกัน”



## สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ เลขที่ ๘๘/๓๙ ติวานนท์ ๑๔

หมู่ ๔ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๘๓๒-๕๐๐๐

โทรสาร ๐-๒๘๓๒-๕๐๐๑

[www.nationalhealth.or.th](http://www.nationalhealth.or.th)

