

องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมสงเคราะห์ โดยกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ร่วมกับ รพ.สต.ปากดง ส่งเสริมธรรม ช่วงวันที่ ๕-๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔ ลงพื้นที่ที่ประชาคมรองรับมติถ้ายโอน รพ.สต.ปากดง ให้ อบต.นิคมสงเคราะห์ และรับรองร่างธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ จำนวน ๑๒ หมู่บ้าน ในเขตตำบลนิคมสงเคราะห์ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี





ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลนิคมสงเคราะห์
เรื่อง ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ พ.ศ. ๒๕๖๔

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมสงเคราะห์ได้ดำเนินการโครงการจัดตั้งธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ โดยมีการประชุมสมัชชาสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ ประชุมคณะกรรมการร่างธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ ผ่านความเห็นชอบจากการประชาคมยกร่างธรรมนูญสุขภาพตำบลทุกหมู่บ้าน ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ และผ่านมติเห็นชอบจากสภาองค์การบริหารส่วนตำบลนิคมสงเคราะห์ สมัยวิสามัญ สมัยที่ ๑ /๒๕๖๔ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔ และเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ สุขภาวะของคนตำบลนิคมสงเคราะห์โดยบูรณาการทุกภาคส่วนในการกำหนดข้อตกลง ธรรมนูญสุขภาพตำบลร่วมกัน

องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมสงเคราะห์ จึงประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ในพื้นที่ตำบลนิคมสงเคราะห์ให้ทราบโดยทั่วไป

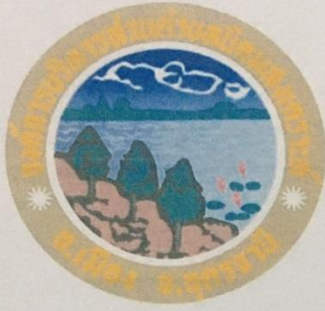
ทั้งนี้ ตั้งแต่ วันที่ ๒๒ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๔ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

อ. ศิริพรหม

(นายอนันท์ ศรีพรหม)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนิคมสงเคราะห์



ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลนิคมสงเคราะห์

องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมสงเคราะห์
อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี
บหน้า

ตำบลนิคมสงเคราะห์ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี เป็นพื้นที่หนึ่งที่เป็น “ชุมชนเข้มแข็ง” ที่มีทุนทางสังคมหลากหลายปราชญ์ชาวบ้านประชาชนมีการศึกษาพื้นฐานเศรษฐกิจเข้มแข็งหลากหลายวัฒนธรรมผู้นำท้องถิ่นมีวิสัยทัศน์กว้างไกล

“บริบทของสุขภาวะ” กลับพบว่ายังมีการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้เช่นโรคไข้เลือดออกโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงและโรคระบบทางเดินอาหารอีกทั้งยังพบว่าเยาวชนมีปัญหาการติดสารเสพติดพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ หมวด๕มาตรา๔๖,๔๗และ๔๘และธรรมนูญระบบสุขภาพแห่งชาติพ.ศ.๒๕๕๒ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติมซึ่งเป็นเครื่องมือและกลไกที่ให้โอกาสประชาชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรวมทั้งหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนใช้เป็นเครื่องมือในการกำกับดูแลสุขภาพของประชาชนภายใต้ศักยภาพของทรัพยากรได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ด้วยหลักการมีส่วนร่วมและการพึ่งตนเององค์การบริหารส่วนตำบลนิคมสงเคราะห์ชาวตำบลนิคมสงเคราะห์และภาคี

เครือข่ายทุกภาคส่วนจึงมีความเห็นร่วมและร่วมใจกันจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ พ.ศ. ๒๕๖๔”

โดยกระบวนการมีส่วนร่วมทุกชั้นตอนภายใต้โครงการพัฒนาสุขภาพคนองค์การบริหารส่วนตำบลนิคมสงเคราะห์ นี้โดยมุ่งหวังเป้าหมายสูงสุดคือการมีสุขภาพที่ดีของชาวตำบลนิคมสงเคราะห์ ในอีก๕ปีข้างหน้าด้วยปรัชญาและหลักการแนวคิดสุขภาพที่ว่า “ชาวตำบลนิคมสงเคราะห์ร่วมสามัคคีมุ่งมั่น สร้างสรรค์พัฒนาระบบสุขภาพเพื่อยกระดับชาวประจวบคีรีขันธ์” อนึ่งเพื่อให้ธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์สู่นโยบายสาธารณะขององค์การบริหารส่วนตำบลนิคมสงเคราะห์ อย่างเป็นทางการจึงกำหนดให้ “สำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์” เป็นองค์กรในการขับเคลื่อนเครือข่ายสู่เป้าหมายดังกล่าว

องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมสงเคราะห์
๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔
สารบัญ

เรื่อง

- หมวดที่ ๑ ปรัชญาและแนวคิด หลักของระบบสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์
- หมวดที่ ๒ คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์
- หมวดที่ ๓ การจัดให้มีหลักประกันการคุ้มครองผู้บริโภค การควบคุมโรคและปัจจัยคุกคามด้านสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์
- หมวดที่ ๔ การสร้างเสริมสุขภาพ
- หมวดที่ ๕ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ
- หมวดที่ ๖ การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ
- หมวดที่ ๗ การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ
- หมวดที่ ๘ การคุ้มครองผู้บริโภค

หมวดที่๔ การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้าน
สุขภาพ

หมวดที่๑๐ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

หมวดที่๑๑ การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้าน
สาธารณสุข

หมวดที่๑๒ การเงินการคลังด้านสุขภาพ

หมวดที่๑๓ บทกำหนดโทษ

หมวดที่๑๔ หมวดเฉพาะกาล

ธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ พ.ศ. ๒๕๖๔

ตามเจตจำนงของธรรมนูญว่าด้วยระบบ
สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
ได้กำหนดหลักการมีส่วนร่วมการเปิดช่องทางรับ
ฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วน ใช้ข้อมูลวิชาการ
และการจัดการความรู้เป็นฐานสำคัญเพื่อให้บรรลุ
เป้าหมายแห่งสุขภาพที่ครอบคลุมทุกมิติ โดย
ประชาชนทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งการ
จัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ก็อยู่
ภายใต้หลักการดำเนินการดังกล่าว โดยมีความมุ่ง
หมายที่จะให้ประชาชนในตำบลนิคมสงเคราะห์ มี
สุขภาพที่ดี เป็นตำบลแห่งสุขภาพะ รวมถึงให้
หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น ภาคประชาสังคมในตำบลนิคมสงเคราะห์
ใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์เป็นกรอบ
และแนวทางในการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์
และการดำเนินงานด้านสุขภาพของตำบลนิคม
สงเคราะห์

เพื่อให้ธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคม
สงเคราะห์ดำเนินการสู่นโยบายสาธารณะของตำบล
นิคมสงเคราะห์อย่างเป็นรูปธรรม จึงกำหนดให้
“สำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์”
เป็นองค์กรในการขับเคลื่อนดังนี้

ข้อที่ ๑ ธรรมนูญนี้เรียกว่าร่าง “ธรรมนูญ
สุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อที่ ๒ การประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพ
ตำบลนิคมสงเคราะห์ ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ วันที่
เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

นิยามศัพท์

ข้อ ๓ ธรรมนูญฉบับนี้ให้ความหมายของ
คำดังต่อไปนี้

“สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์
ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทาง
สังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

“สุขภาพะ” หมายความว่า ภาวะที่บุคคล
มีร่างกายแข็งแรง มีอายุยืนยาว มีจิตใจที่ดี มีความ
เมตตา กรุณา ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม ดำเนิน
ชีวิตอย่างมีสติสัมปชัญญะ และใฝ่รู้ สามารถ “คิด
เป็น ทำเป็น” มีเหตุมีผล อยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข
การมีสุขภาพะเป็นเรื่องที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่าง
เป็นองค์รวม โดยเริ่มจากตนเอง ไปสู่ครอบครัว
ชุมชน วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การศึกษา
เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และอื่นๆ

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า ระบบ
ความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

“หลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า
การดำเนินการให้บุคคลมีความมั่นคงด้านสุขภาพ
คือ มีกำลังกาย กำลังใจ กำลังสติปัญญา และกำลัง
สามัคคีอย่างเพียงพอในการสร้างสรรค์พัฒนา
ตนเอง ครอบครัว บุคคลในความดูแล ตลอดจน
สังคมและประเทศชาติ ไม่เสียชีวิตหรือเจ็บป่วย
ก่อนกาลอันสมควร และได้รับการบริการสุขภาพที่
ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยมี
ให้ความสามารถในการจ่ายหรือเงื่อนไขใดๆ มา
เป็นอุปสรรคหรือมาทำให้บุคคลหรือครอบครัวใดๆ
สิ้นเนื้อประดาตัวจากการบริการสุขภาพนั้น

“สิทธิด้านสุขภาพ” หมายความว่า สิทธิ
ขั้นพื้นฐานด้านสุขภาพที่บุคคลพึงได้รับด้วย
มาตรฐานที่สูงที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่
กับความพร้อมทางเศรษฐกิจและสังคม โดย
ปราศจากการเลือกปฏิบัติต่อบุคคลและไม่มีกร
แบ่งแยกไม่ว่าจะเป็นกรณีใดสิทธิด้านสุขภาพ
ครอบคลุมทั้งการรับบริการสาธารณสุขและปัจจัย
อื่น ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น การเข้าถึงข้อมูล
ข่าวสารด้านสุขภาพ การมีน้ำดื่มและอาหาร
สะอาดเพียงพอ การมีที่อยู่อาศัย สิทธิด้านสุขภาพ

จึงสัมพันธ์ใกล้ชิดกับสิทธิมนุษยชนอื่นๆ เช่น สิทธิในเรื่องอาหาร ที่อยู่อาศัย การทำงาน การศึกษา การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วม และการไม่แบ่งแยกด้วย

“บุคคล” หมายความว่า ทุกคนที่อยู่บนผืนแผ่นดินไทย ไม่จำกัดเฉพาะแต่คนไทย โดยรวมถึงชาวต่างชาติที่อยู่ในประเทศไทยด้วย เช่น แรงงานข้ามชาติ นักท่องเที่ยว

“กลุ่มคนที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ” หมายความว่า คนพิการ คนสูงอายุ ผู้หญิง เด็ก คนด้อยโอกาส ในสังคม

“คนด้อยโอกาสในสังคม” หมายความว่า ผู้ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน และได้รับผลกระทบในด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา สาธารณสุข การเมือง กฎหมาย วัฒนธรรม ภัยธรรมชาติ และภัยสงคราม รวมถึงผู้ที่ขาดโอกาสที่จะเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานของรัฐ ตลอดจนผู้ประสบปัญหาที่ยังไม่มีองค์กรหลักรับผิดชอบ อันจะส่งผลให้ไม่สามารถดำรงชีวิตได้เท่าเทียมกับผู้อื่น ซึ่งมีการแบ่งกลุ่มคนด้อยโอกาสออกเป็น ๕ กลุ่ม คือ คนยากจน บุคคลเร่รอน ผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร ผู้พันโท และผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และผู้ได้รับผลกระทบ เช่น บุคคลในครอบครัว

“กลุ่มคนที่อยู่ในสภาวะเปราะบาง” หมายความว่า กลุ่มคนที่มีความเสี่ยงสูงที่จะได้รับความเจ็บป่วย หรือได้รับอันตรายทางสุขภาพเนื่องด้วยสถานะสุขภาพทางด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นทางกาย จิต ปัญญา หรือสังคม ทำให้กลุ่มคนเหล่านี้จัดการกับความเสียดังกล่าวได้ไม่เต็มที่หรือไม่สามารถจัดการกับความเสียดังกล่าวหรือปัจจัยต่างๆ ที่เข้ามา มีผลกระทบต่อสุขภาพของพวกเขาได้

“ชุมชน” หมายความว่า กลุ่มคนที่มีวิถีชีวิตเกี่ยวพันกัน และมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเป็นปกติและต่อเนื่อง โดยเหตุที่อยู่ในอาณาบริเวณเดียวกัน หรือมีอาชีพเดียวกัน หรือประกอบกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน หรือมีวัฒนธรรม ความเชื่อหรือความสนใจร่วมกัน

“ประชาสังคม” หมายความว่า กลุ่มคนในสังคมที่เห็นสภาพปัญหาที่สลับซับซ้อน ยากแก่การแก้ไขจึงมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งนำไปสู่การก่อจิตสำนึกร่วมกัน มารวมตัวกันเป็นกลุ่มหรือองค์กร ไม่ว่าจะเป็นภาคธุรกิจเอกชน หรือภาคสังคม (ประชาชน) ในลักษณะที่เป็นหุ้นส่วนกัน เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา หรือจะทำการบางอย่างให้บรรลุวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ด้วยความรัก ความสมานฉันท์ ความเอื้ออาทรต่อกัน ภายใต้ระบบการจัดการ โดยมีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย

“การมีส่วนร่วม” หมายความว่า การที่ประชาชน ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองท้องถิ่นและองค์กรวิชาชีพ มีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ในลักษณะของการร่วมรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผิดชอบ ร่วมรับประโยชน์ ร่วมรับประโยชน์ร่วมติดตามประเมินผลและตรวจสอบ

“นโยบายสาธารณะ” หมายความว่า ทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวมเห็นว่าหรือเชื่อว่าควรจะดำเนินการไปในทิศทางนั้น รวมถึงนโยบายที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรที่กำหนดมาจากรัฐด้วย

“คุณธรรม” หมายความว่า คุณงามความดีที่วิญญูชน พึงสำนึกในจิตใจตน ในเรื่องความจริง ความดี ความงาม และใช้เป็นหลักในการดำเนินชีวิต

“จริยธรรม” หมายความว่า แนวทางแห่งความประพฤติที่ยึดหลักคุณธรรม

“มนุษยธรรม” หมายความว่า ธรรมของคน ธรรมที่มนุษย์พึงมีต่อกัน มีเมตตากรุณา เป็นต้น

“ธรรมาภิบาล” หมายความว่า การบริหาร การจัดการ การควบคุมดูแลกิจการต่างๆ ให้เป็นไปในครรลองธรรม นอกจากนี้ ยังหมายถึงการบริหารจัดการที่ดี ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน การดำเนินการตามหลักธรรมาภิบาลต้องยึดหลักการมีส่วนร่วม หลักความโปร่งใส หลักความรับผิดชอบต่อสังคมและตรวจสอบได้

หลักประสิทธิภาพและประสิทธิผลและหลักนิติธรรม

“ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์” หมายความว่า คุณค่าที่ติดตัวมากับความเป็นมนุษย์ มนุษย์ทุกคนมีคุณค่าเท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นหลักการสำคัญของสิทธิมนุษยชนที่กำหนดสิทธิมาตั้งแต่เกิด ใครจะละเมิดไม่ได้และไม่สามารถถ่ายโอนให้แก่กันได้ ซึ่งรวมไปถึงสิทธิในการมีชีวิตและความมั่นคงในการมีชีวิตอยู่

“ความเป็นธรรม” หมายความว่า ภาวะที่ประชาชนกลุ่มต่างๆ ไม่มีความแตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นการแบ่งกลุ่มทางสังคม เศรษฐกิจ ลักษณะประชากรหรือพื้นที่ หากความแตกต่างนั้นๆ เป็นความแตกต่างที่สามารถหลีกเลี่ยงหรือป้องกันได้

“ความเท่าเทียม” หมายความว่า ความเสมอหน้า ความทัดเทียม เช่น การมีคุณค่าที่ทัดเทียมกันของประชาชนกลุ่มต่างๆ

“เศรษฐกิจพอเพียง” หมายความว่า ปรัชญาที่มีลักษณะเป็นพหุนิยมที่ยอมรับการดำรงอยู่ร่วมกันของสิ่งที่แตกต่างกัน โดยไม่จำเป็นต้องมีความขัดแย้ง มีการเชื่อมโยงทุกมิติของวิถีชีวิตเข้าด้วยกันแบบบูรณาการเป็นองค์รวม โดยความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควรต่อผลกระทบใดๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายใน ทั้งนี้จะต้องอาศัยความรอบรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังในการนำวิชาการต่างๆ มาใช้ ถือเป็นปรัชญาที่มองสถานการณ์เชิงระบบที่มีลักษณะพลวัต สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับการปฏิบัติตนของประชาชนทุกระดับตลอดเวลาตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน จนถึงระดับรัฐ และสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและการพัฒนาประเทศภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้เป็นอย่างดี

“ทุนนโยบายห่วงใยสุขภาพ” หมายความว่า การทำงานข้ามภาคส่วนอย่างเป็นระบบโดยนำประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องทางสุขภาพมา

ประกอบการตัดสินใจเป็นการทำงานร่วมกันแบบเสริมพลัง เพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบที่เป็นอันตรายทางสุขภาพ และเพื่อให้เกิดนโยบายสาธารณะระหว่างภาคส่วนต่างๆ ที่จะนำไปสู่การทำให้สุขภาพของประชาชนและความเป็นธรรมทางสุขภาพดียิ่งขึ้น

“ปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ” หมายความว่า สภาพแวดล้อมที่บุคคลเกิด เติบโต ทำงาน ดำรงชีวิตอยู่ จนถึงวาระสุดท้ายแห่งชีวิต รวมถึงปัจจัยและระบบต่างๆ ที่เข้ามามีส่วนกำหนดสภาพแวดล้อมเหล่านั้นด้วย ปัจจัยและระบบต่างๆ เหล่านี้ ได้แก่ นโยบายและระบบเศรษฐกิจ ทิศทางการพัฒนา บรรทัดฐานในสังคม นโยบายทางสังคม และระบบการเมืองการปกครองซึ่งล้วนมีผลต่อสุขภาพของประชาชน

“ปัจจัยต่างๆ ที่สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค” หมายความว่า ปัจจัยต่างๆ ที่ดีต่อสุขภาพ เช่น น้ำดื่มสะอาด อาหารที่ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมที่ดี บ้านและชุมชนที่ดี การมีข้อมูลข่าวสารและความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง และความเท่าเทียมทางเพศ

“ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ” หมายความว่า ปัจจัยที่เพิ่มโอกาสของการเกิดโรคและผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะโรคอ้วน การบริโภคบุหรี่และสุรา

“ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ” หมายความว่า ปัจจัยภายนอกที่เพิ่มโอกาสของการเกิดโรคและผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น การมีมลพิษในสิ่งแวดล้อมสูง ภาวะโลกร้อน

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า การกระทำที่มุ่งส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพดี โดยสนับสนุนพฤติกรรมบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อม เพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

“การป้องกันโรค”หมายความว่า การกระทำหรือการกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยหรือเป็นโรคและการป้องกันไม่ให้เกิดกลับเป็นซ้ำในกรณีที่เกิดจากการเจ็บป่วย หรือเป็นโรคแล้วสามารถแบ่งออกได้เป็น ๓ ระดับคือ การป้องกันก่อนการเกิดโรคหรือก่อนการเจ็บป่วย การป้องกันโรคในระยะเวลาที่เกิดโรคหรือเจ็บป่วยขึ้นแล้ว และการป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพเมื่อหายจากการเจ็บป่วยด้วยโรคแล้ว

“การควบคุมโรค”หมายความว่า การควบคุมโรคระบาด โรคไม่ติดต่อ โรคติดต่อ โรคติดต่ออันตรายต่างๆ รวมทั้งโรคที่เกิดจากการปนเปื้อนของสารต่าง ๆ ในสิ่งแวดล้อมและอาหาร และโรคอื่น ๆ ที่สามารถลดความสูญเสียสุขภาพชีวิต และทรัพยากรได้หากมีการตรวจพบแต่เนิ่นๆ

“การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ”หมายความว่า กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมในการวิเคราะห์และคาดการณ์ผลกระทบต่อทั้งทางบวก และทางลบต่อสุขภาพของประชาชนที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบาย โครงการ หรือกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง หากดำเนินการในช่วงเวลาและพื้นที่ที่เดียวกัน โดยมีการประยุกต์ใช้เครื่องมือที่หลากหลายและมีกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

“ระบบสุขภาพอำเภอ” หมายความว่า ระบบสุขภาพที่ใช้อำเภอหรือพื้นที่ที่เทียบเท่า เป็นฐานในการบูรณาการทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน เพื่อร่วมกันดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพตามความจำเป็นทางสุขภาพของประชาชน ด้วยการผสมผสานการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง และครอบคลุมทั้งระดับ บุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม อย่างสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

“การบริการสาธารณสุข”หมายความว่า การบริการต่างๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะการเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

“การบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ” หมายความว่า การบริการสาธารณสุขที่เน้นบริการบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยบูรณาการความรู้ทางด้านสุขภาพเข้ากับมิติทางสังคมและวัฒนธรรมของผู้ป่วย ให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ บริการเป็นองค์รวม เชื่อมโยงใกล้ชิดระหว่างผู้ให้บริการ สถานบริการ ชุมชน และครอบครัว มีความเชื่อมโยงกับระบบบริการสาธารณสุขระดับอื่นๆ และกับชุมชนเพื่อส่งต่อความรับผิดชอบการให้บริการระหว่างกันและกัน

“การบริการสาธารณสุขทุติยภูมิ” หมายความว่า การบริการสาธารณสุขที่มีภารกิจในด้านการตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพบุคคลที่เจ็บป่วยด้วยโรคพื้นฐาน ทั้งระดับที่ไม่ซับซ้อนมากนัก จนถึงระดับที่มีความซับซ้อนมากขึ้นและจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก

“การบริการสาธารณสุขตติยภูมิ” หมายความว่า การบริการสาธารณสุขที่มีภารกิจขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางอนุสาขารวมทั้งการรักษาเฉพาะโรค

“การบริการสาธารณสุขที่คำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์” หมายความว่า การบริการสาธารณสุขที่มีความเอื้ออาทร ความสมานฉันท์ระหว่างกัน โดยมุ่งประโยชน์สุขทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ทั้งนี้ต้องอยู่บนพื้นฐานของธรรมาภิบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพโดยสุจริต

“คุณภาพบริการสาธารณสุข”

หมายความว่า คุณลักษณะของบริการสาธารณสุข ที่อยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ทั้งด้านมนุษย สังคม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และด้านอื่นๆ และ พื้นฐานด้านคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของ ประชาชนและสังคมได้อย่างเหมาะสม

“การสร้างหลักประกันคุณภาพ”

หมายความว่า กระบวนการที่เกิดขึ้นจากการ ออกแบบ วางแผนและจัดการเพื่อให้มั่นใจถึง คุณภาพบริการสาธารณสุข กระบวนการดังกล่าว ประกอบด้วยมาตรการภายในและมาตรการ ภายนอกองค์กร มาตรการภายในองค์กร ได้แก่ การออกแบบวิธีการทำงานการจัดหาทรัพยากรที่ เหมาะสม การสื่อสารและฝึกอบรม การกำกับดูแล ให้มีการปฏิบัติตามที่ออกแบบไว้ การประเมินและ การปรับปรุง การเรียนรู้จากข้อผิดพลาด และการ สร้างวัฒนธรรมคุณภาพ เป็นต้น ส่วนมาตรการ ภายนอกองค์กร เช่น การประเมินจากภายนอก การยกย่องเชิดชู การให้รางวัลใจ การใช้มาตรการ ทางกฎหมาย ฯลฯ ทั้งนี้ วัฒนธรรมคุณภาพ หมายความว่า ความเชื่อ เจตคติและการปฏิบัติ ของคนส่วนใหญ่ในองค์กรเพื่อให้เกิดผลงานที่มี คุณภาพสูง เป็นการปฏิบัติโดยอัตโนมัติและมีการ สืบทอดระหว่างรุ่นสู่รุ่น

“ผู้ให้บริการ” หมายความว่า หน่วยงาน ให้บริการ หรือโรงพยาบาลที่ทำหน้าที่ให้บริการ สาธารณสุข

“ผู้ซื้อบริการ” หมายความว่า ผู้ที่จ่ายเงิน ค่าเช่าจ่ายรายหัวหรือจ่ายเงินค่าบริการ สาธารณสุขให้แก่ผู้ให้บริการหรือหน่วยงาน ให้บริการในการให้บริการประชาชน ซึ่งปัจจุบัน เป็นบทบาทของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม และ กรมบัญชีกลาง

“ผู้ใช้บริการ” หมายความว่า ผู้ที่ใช้ บริการสาธารณสุข ณ สถานบริการสาธารณสุข

“หน่วยบริการประจำ” หมายความว่า สถานบริการหรือกลุ่มสถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยบริการประจำ ซึ่งสามารถจัดบริการ สาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่จำเป็นต่อสุขภาพและ การดำรงชีวิตได้อย่างเป็นองค์รวม ทั้งการสร้าง เสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดย ต้องให้บริการด้านเวชกรรมด้วยตนเองและมี เครือข่ายหน่วยบริการเพื่อการส่งต่อผู้รับบริการไป รับการบริการสาธารณสุขในกรณีที่เกิดขีด ความสามารถ

“เทคโนโลยีด้านสุขภาพ” หมายความว่า การนำวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในด้านสุขภาพ ทั้งในรูปของวัตถุ (เช่น ยา วัคซีน และเครื่องมือ แพทย์) ทัศนคติ (การลงมือปฏิบัติ) กระบวนการ หรือมาตรการ(การตัดสินใจการดำเนินการ)ที่ใช้ใน การตรวจ การรักษา การป้องกันโรค และการฟื้นฟู ความสามารถซึ่งลดอาการเจ็บป่วยลง โดยหมาย รวมทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและนวัตกรรมในท้องถิ่นด้วย

“ภูมิปัญญา ท้องถิ่นด้านสุขภาพ” หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพโดยอาศัย ความรู้ที่ได้สั่งสม ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมา ในท้องถิ่น ซึ่งรวมถึง การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ที่ ประชาชนและชุมชนใช้ในการดูแลสุขภาพอย่าง สอดคล้องกับท้องถิ่นนั้นๆด้วย

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา หรือป้องกันโรค หรือการ ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การผดุงครรภ์ การนวดไทยและให้หมายความรวมถึง การ เตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์ อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดย อาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบ ต่อกันมา

“การแพทย์พื้นบ้าน” หมายความว่า การดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้ที่ได้สั่งสม ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมาซึ่งมีลักษณะเฉพาะที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม จารีต ประเพณี และทรัพยากรของชุมชนท้องถิ่นและเป็นที่ยอมรับของชุมชนท้องถิ่นนั้น

“การแพทย์ทางเลือกอื่นๆ” หมายความว่า การดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้ทางการแพทย์ที่นอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน

“ผู้บริโภค” หมายความว่า ผู้ซื้อหรือผู้ได้รับบริการหรือผู้ซึ่งได้รับการเสนอหรือการชักชวน เพื่อให้ซื้อสินค้าหรือรับบริการจากผู้จัดให้มีซึ่งสินค้าหรือบริการหรือข้อมูลข่าวสาร อันนำไปสู่การบริโภคและหมายความรวมถึงผู้ใช้สินค้าหรือผู้ได้รับบริการโดยชอบ แม้มิได้เป็นผู้เสียค่าตอบแทนก็ตาม

“การคุ้มครองผู้บริโภค” หมายความว่า การปกป้องดูแลผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัย เป็นธรรมและประหยัด จากการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

“ผลิตภัณฑ์สุขภาพ” หมายความว่า ผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และผลิตภัณฑ์ที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้เพื่อสุขภาพอนามัย รวมทั้งผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยผลิตภัณฑ์สุขภาพประกอบด้วยผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน เครื่องมือแพทย์ และวัตถุเสพติด

“การบริการสุขภาพ” หมายความว่า การบริการต่างๆที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพรวมถึงการบริการสาธารณสุขด้วย

“องค์ความรู้ด้านสุขภาพ” หมายความว่า ความรู้ที่เกิดขึ้นจากการนำความรู้ด้านสุขภาพเรื่องต่างๆมาประกอบกันเพื่อใช้ประโยชน์ ทั้งนี้ ความรู้ด้านสุขภาพสามารถจำแนกเป็นกลุ่มต่างๆ ได้แก่ ๑)ความรู้ที่ผ่านการพิสูจน์เป็นความรู้สากล ๒)

ความรู้จากการศึกษาวิจัย ๓)ความรู้จากการศึกษาวิจัย ๓)ความรู้จากการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่มีการจัดเก็บรวบรวม และ ๔)ความรู้ที่ได้จากการสั่งสมประสบการณ์

“การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ” หมายความว่า การสร้างความรู้หรือองค์ความรู้จากการปฏิบัติการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสั่งสมความรู้และประสบการณ์ การศึกษาวิจัยการสังเคราะห์ความรู้และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและระบบสุขภาพ

“ความรู้แบบชัดแจ้ง” หมายความว่า ความรู้ที่สามารถรวบรวมไว้ให้เห็นได้ชัดเจนเป็นรูปธรรมอยู่ในตำรา เอกสาร คู่มือปฏิบัติงาน หลักวิชาหรือทฤษฎี ซึ่งได้มาจากการวิเคราะห์สังเคราะห์ ผ่านการพิสูจน์หรือวิจัยมาแล้ว

“ความรู้แฝงฝัง” หมายความว่า ความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติ เป็น “เคล็ดวิชา” เป็น “ภูมิปัญญา” เป็นสิ่งที่มาจากการใช้วิจารณ์ญาณปฏิภาณไหวพริบ เป็นเทคนิคเฉพาะตัวของปฏิบัติแต่ละท่าน เป็นความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวคน เป็นประสบการณ์ที่สั่งสมมายาวนาน

“การเผยแพร่ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ” หมายความว่า การนำเสนอความรู้และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่หน่วยงานของรัฐและภาคส่วนต่างๆ จัดทำขึ้น เพื่อเผยแพร่และสื่อสารกับประชาชนด้วยรูปแบบและช่องทางต่างๆ

“ความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ หรือ ความแตกฉานด้านสุขภาพ” หมายความว่า ความสามารถในการค้นหา เข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

“ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ” หมายความว่า ระบบที่ประกอบด้วยส่วนต่างๆ ได้แก่ ระบบคอมพิวเตอร์ ทั้งฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ ระบบเครือข่าย ฐานข้อมูล ผู้พัฒนาระบบ ผู้ใช้ระบบพนักงานที่เกี่ยวข้อง และผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ทุกองค์ประกอบนี้ทำงานร่วมกันเพื่อกำหนด รวบรวม จัดเก็บข้อมูล ประมวลผลข้อมูลเพื่อสร้าง

สารสนเทศและส่งผลลัพธ์ หรือสารสนเทศที่ได้ให้
ผู้ใช้เพื่อช่วยสนับสนุนการทำงาน การตัดสินใจ
การวางแผน การบริหาร การควบคุม การวิเคราะห์
และติดตามผลการดำเนินงานในเรื่องสุขภาพ

“กำลังคนด้านสุขภาพ” หมายความว่า
บุคคลหรือกลุ่มคนที่มีบทบาทในด้านการสร้าง
เสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค
และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งรวมถึงบุคลากรด้าน
สาธารณสุขผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข
บุคลากรสายสนับสนุน บุคลากรทางการแพทย์
แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์
ทางเลือก อาสาสมัครด้านสุขภาพต่างๆ แกนนำ
และเครือข่ายสุขภาพ ตลอดจนบุคคลต่างๆ ที่ทำ
หน้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า
ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่มีกฎหมาย ระเบียบ
หรือข้อกำหนดรองรับ

“ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข”
หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่า
ด้วยสถานพยาบาล

“ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ”
หมายความว่า การจัดการทางการเงินการคลัง โดย
มีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพและ
หลักประกันการเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างถ้วน
หน้าและอย่างมีประสิทธิภาพ

“การร่วมจ่าย” หมายความว่า การที่
บุคคลร่วมจ่ายเงินเพื่อการบริการสาธารณสุข โดย
หมายความรวมถึงการร่วมจ่ายในระบบการคลัง
รวมหมู่และการร่วมจ่าย ณ หน่วยบริการ ทั้งนี้
ระบบการคลังรวมหมู่ หมายความว่า การที่
ประชาชนร่วมจ่ายเงินตามสัดส่วนความสามารถใน
การจ่ายตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงิน
ที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการ
สาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต
สำหรับทุกคน

“กองทุนสุขภาพพื้นที่” หมายความว่า
กองทุนสาธารณะในพื้นที่ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการ
พัฒนาด้านสุขภาพของคนในพื้นที่ ที่อาจได้รับการ

สนับสนุนจากส่วนกลาง หรือได้รับการสนับสนุน
จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือเป็นการ
ระดมทุนของคนในพื้นที่ หรือมีแหล่งที่มาของ
เงินทุนจากหลายแหล่งร่วมกัน เช่น กองทุน
หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“สุขภาพจิต” หมายความว่า สภาพชีวิตที่
เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการ
จัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะ
พัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุม
ถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้สภาพสังคมและ
สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

“ปัจจัยปกป้องทางสุขภาพจิต”
หมายความว่า ปัจจัยที่ลดโอกาสของการเกิดโรค
หรือผลกระทบต่อสุขภาพทางจิต ซึ่งมีหลายระดับ
ได้แก่ (๑)ปัจจัยปกป้องในระดับบุคคล เช่น
สุขภาพดี รายได้ดี ปฏิบัติตามหลักคำสอนของ
ศาสนา การศึกษาสูง และออกกำลังกายเป็น
ประจำ (๒)ปัจจัยปกป้องในระดับครอบครัวและ
ชุมชน เช่น ครอบครัวมีเวลาและทำกิจกรรม
ร่วมกัน มีเพื่อนช่วยเหลือยามต้องการ การงาน
มั่นคง เกษตรกรมีที่ดินทำกิน และมีวัฒนธรรม
ท้องถิ่นที่เป็นเอกลักษณ์ (๓)ปัจจัยปกป้องในระดับ
สังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น เข้าถึงบริการสุขภาพได้
รู้สึกปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สิน ธรรมชาติ และ
สิ่งแวดล้อม

“ปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพจิต” หมายความว่า
ปัจจัยที่เพิ่มโอกาสของการเกิดผลกระทบต่อ
สุขภาพทางจิต ซึ่งมีหลายระดับ ได้แก่ (๑)ปัจจัย
เสี่ยงในระดับบุคคล เช่น เจ็บป่วย อุบัติเหตุ มีโรค
ประจำตัว พิการ์ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีหนี้สิน
นอกระบบ สูบบุหรี่ (๒)ปัจจัยเสี่ยงในระดับ
ครอบครัวและชุมชน เช่น หมาย หย่าร้าง แยกกัน
อยู่ รายได้ต่ำ ยาจน ตกงาน รับจ้างรายวัน
ปัญหายาเสพติด แรงงานข้ามถิ่น มีความรู้สึกไม่
ปลอดภัยในชุมชน (๓)ปัจจัยในระดับสังคมและ
สิ่งแวดล้อม เช่น เข้าไม่ถึงบริการพื้นฐาน ภัยพิบัติ
ปัญหาการจราจรในเขตเมือง การขายที่ดินและแกว

บ้านที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพชุมชนอย่างมาก และสถานการณ์ความรุนแรง

“สุขภาพทางปัญญา” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่มีความรู้ทั่ว ความรู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

“การอภิบาลระบบสุขภาพ” หมายความว่า การดูแลและการบริหารระบบสุขภาพด้วยการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างภาครัฐ องค์กรสาธารณะต่างๆ ภาคธุรกิจ ภาคประชาสังคม ที่รวมทั้งหน่วยงานหรือองค์กรที่มีบทบาทโดยตรงกับเรื่องสุขภาพ และที่ไม่ได้มีบทบาทเกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องสุขภาพ เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาหรือความท้าทายต่างๆ ในสังคม และสร้างสรรค์โอกาสใหม่ๆ เพื่อให้เกิดสุขภาพ

“การอภิบาลโดยเครือข่าย” หมายความว่า การปกครอง การดูแลระบบ หรือการบริหารจัดการด้วยการทำงานเชื่อมโยงถึงกันเป็นเครือข่ายหลายมิติ มีผู้เล่นหลายภาคส่วน มีความสนใจและผลประโยชน์ที่แตกต่าง มีค่านิยมร่วม หลักการร่วม เป้าหมายร่วม ทำงานร่วม หรือใช้ทรัพยากรร่วมเป็นเรื่อยๆ ไป ต้องอาศัยการพูดคุยเจรจาต่อรอง หรือการถกแถลงเป็นหลัก ไม่มีอำนาจบังคับ ไม่ขึ้นตรงต่อกัน เป็นไปตามแนวทางประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมหรือประชาธิปไตยแบบถกแถลงใช้ “พลังอำนาจทางสังคม” หรือพลังแห่งความร่วมมือและเจตนารมณ์ร่วมของสังคม เป็นเครื่องมือสำคัญ

“การอภิบาลโดยรัฐ” หมายความว่า การปกครอง การดูแลระบบหรือการบริหารจัดการแบบพื้นฐานที่มีการจัดการเป็นขั้นๆ มีการบังคับบัญชา สั่งการ ใช้อำนาจจากบนลงล่าง มีระบบและโครงสร้างชัดเจน เหมาะสมกับกรณีการแก้ไขวิกฤตการณ์ต่างๆ ที่ต้องมีการใช้อำนาจสั่งการ เช่น กรณีเกิดโรคระบาด ภัยพิบัติ

“การอภิบาลโดยตลาด” หมายความว่า การดูแลระบบ หรือการบริหารจัดการโดยใช้กลไก

การทำงานหลักของตลาดซึ่งคือการแลกเปลี่ยนเพื่อเกื้อหนุนให้มีการจัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด การอภิบาลโดยตลาดมีส่วนร่วมสัมพันธ์กับกระแสโลกาภิวัตน์โดยใช้ทุนการเงินและการจัดการทางธุรกิจ เป็นเครื่องมือสำคัญ

“ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่” หมายความว่า กรอบทิศทาง หรือข้อตกลงร่วม หรือกรอบกติการ่วมที่คนในชุมชนใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพในระดับพื้นที่ ซึ่งอาจเป็นประเด็นทางสุขภาพเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะหรือเป็นประเด็นทางสุขภาพในภาพรวมของแต่ละพื้นที่ โดยหัวใจสำคัญคือ การมีส่วนร่วมของชุมชนในการออกแบบ พัฒนา ขับเคลื่อน และทบทวนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ร่วมกัน

“ปัญญา” หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์กรควบคุมการประกอบวิชาชีพ องค์กรมหาชนและหน่วยงานอื่นของรัฐ

“นโยบายสาธารณะ” หมายความว่า ทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวมเห็นว่า หรือเชื่อว่าควรจะดำเนินการไปในทิศทางนั้นรวมถึงนโยบายที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรที่กำหนดมาจากรัฐด้วย

“สุขภาพทางเพศ” หมายความว่า สุขภาพที่หมายรวมไปถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อความสัมพันธ์ทางเพศ เพศภาวะ และมีความเคารพต่อวิถีชีวิตทางเพศที่แตกต่างของบุคคล เพื่อเป็นพื้นฐานต่อการมีประสบการณ์ทางเพศที่ปลอดภัยและมีความพึงพอใจ ปราศจากการถูกบังคับ การเลือกปฏิบัติและความรุนแรง

“เพศภาวะ” หมายความว่า ภาวะความเป็นหญิง เป็นชาย ที่ไม่ได้กำหนดโดยระบบชีววิทยา แต่กำหนดโดยปัจจัยทางวัฒนธรรมสังคม

และอื่นๆ ทำให้สังคมเกิดความคาดหวังต่อความเป็นหญิงและชายในแง่มุมเฉพาะต่าง ๆ ที่กลายเป็นบรรทัดฐานของสังคมในเรื่องของความ เป็นหญิงเป็นชาย เพศภาวะเป็นสิ่งที่แตกต่างกันไป ในแต่ละวัฒนธรรม และเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา

“อนามัยการเจริญพันธุ์” หมายความว่า สุขภาพที่เกี่ยวกับกระบวนการและการทำหน้าที่ของระบบการเจริญพันธุ์ของมนุษย์ตลอดช่วงชีวิต

“การป้องกันและการควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ” หมายความว่า การจัดการกับปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและชีวภาพ เชื้อโรค สารเคมี ภัยธรรมชาติ รวมทั้งระบบต่างๆ ในสังคม เพื่อควบคุมปัจจัยดังกล่าว ให้มีผลเสียต่อสุขภาพน้อยที่สุด รวมทั้งการสร้างปัจจัยที่เอื้อต่อการมีสุขภาพด้วย

“การบริการสาธารณสุขที่มุ่งเน้นผลประโยชน์เชิงธุรกิจ” หมายความว่า การบริการสาธารณสุขในลักษณะที่มุ่งหวังทำกำไรสูงสุดตามกลไกตลาด เพื่อนำกำไรมาแบ่งกันในหมู่ผู้ประกอบการ เช่นเดียวกับการประกอบธุรกิจทั่วไป

“ชุมชนท้องถิ่น” หมายความว่า ชุมชนที่อยู่ร่วมกันในพื้นที่หมู่บ้านหรือตำบล

“หมอพื้นบ้าน” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพโดยอาศัยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน

“การบริโภคที่ยั่งยืน” หมายความว่า การสนองตอบต่อความจำเป็นของการบริโภคสินค้าและบริการทั้งในปัจจุบันและในอนาคตในวิถีทางที่ทำให้เกิดความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม

“การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ” หมายความว่า การสร้างความรู้จากการปฏิบัติ การจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสังเคราะห์ความรู้และประสบการณ์ การศึกษาวิจัย การสังเคราะห์ความรู้และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และระบบสุขภาพ

“สมัชชาสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการที่ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้ อย่างสมานฉันท์เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบ และอย่างมีส่วนร่วม

“โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล” หมายความว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปากดงมีหน้าที่ให้บริการด้านรักษาพยาบาล ควบคุมป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ

“ภาคีเครือข่าย” หมายความว่า หน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนองค์กรชุมชนที่ร่วมกัน ดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพป้องกันควบคุมโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพในพื้นที่ตำบล นิคมสงเคราะห์

“จิตสาธารณะ” หมายความว่า ผู้ที่มีจิตใจนิยมช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่คิดหวังสิ่งตอบแทน

“สัมมาอาชีพ” หมายความว่า อาชีพที่ดีและสุจริต

“การละเมิด” หมายความว่า การกระทำที่ขัดกับข้อบังคับ ข้อตกลงที่กำหนดและทำให้เกิดความเสียหายต่อผู้อื่น หรือต่อสังคมส่วนรวม

“มาตรการทางสังคม” หมายความว่า ข้อตกลงใดๆที่เกิดขึ้นจากชุมชนส่วนรวม เพื่อใช้เป็นผลบังคับให้เป็นไปตามข้อตกลงนั้น

“อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หมายความว่า บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละหมู่บ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) การสื่อข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ

“สุขลักษณะ” หมายความว่า ลักษณะที่ถูกต้องตามหลักปฏิบัติ ซึ่งมีองค์ประกอบของสุขภาพดี คือความสะอาด ความมีระเบียบวินัย และความปลอดภัย เพื่อให้ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

“ความรุนแรงในครอบครัว” หมายความว่า ลักษณะการทำร้ายร่างกาย การล่วงละเมิดทางเพศ และการทำร้ายจิตใจระหว่างสมาชิกที่มีความสัมพันธ์ฉันท์ครอบครัวเดียวกัน

ข้อ ๔ ธรรมนูญฉบับนี้ใช้เป็นกรอบและแนวทางการดำเนินชีวิตการดำเนินงานของตำบลนิคมสงเคราะห์ หน่วยงานรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาควิชาการ ภาควิชาชีพ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในตำบลนิคมสงเคราะห์

หมวดที่ ๑. ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์

ข้อ ๕ ชาวตำบลนิคมสงเคราะห์ร่วมสามัคคี มุ่งมั่น สร้างสรรค์ พัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อยกระดับชาวประชาสุาาเซียน

หมวดที่ ๒. คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป็นเป้าหมายของระบบสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์

ข้อ ๖ คนตำบลนิคมสงเคราะห์ร่วมสร้างสุขภาพให้สมดุล ทั้งกาย จิตใจ ปัญญา และสัมพันธ์ภาพภายใต้สังคม สิ่งแวดล้อมและระบบบริการสุขภาพที่ดี

ข้อ ๗ คนตำบลนิคมสงเคราะห์มีคุณธรรมปรองดอง สามัคคี พึ่งพาอาศัยกันภายใต้หลักเศรษฐกิจพอเพียง

หมวดที่ ๓ การจัดทำให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ

ข้อ ๘ ผู้ป่วยติดเตียงต้องได้รับการดูแลโดยครอบครัวทุกด้าน

ข้อ ๙ ให้มีบริการรับส่งเวชภัณฑ์แก่ผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อที่บ้าน

ข้อ ๑๐ ให้มีศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนที่พร้อมให้บริการปฐมพยาบาลเบื้องต้น พร้อมยาสามัญประจำบ้านทุกหมู่บ้าน

หมวดที่ ๔ การสร้างเสริมสุขภาพ

ข้อ ๑๑ ห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานศพ

ข้อ ๑๒ ทุกวันพระใหญ่ห้ามดื่มสุราและส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวเข้าวัดฟังธรรม

ข้อ ๑๓ ส่งเสริมความรัก ความอบอุ่นของครอบครัวในตำบลนิคมสงเคราะห์

หมวดที่ ๕ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

ข้อ ๑๔ ให้มีการสนับสนุนมาตรการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในตำบลนิคมสงเคราะห์

ข้อ ๑๕ คนตำบลนิคมสงเคราะห์ให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในตำบล

ข้อ ๑๖ ห้ามใช้สารเคมี โกลโฟเซต คลอร์ไพริฟอส และพาราควอต ในพื้นที่ตำบลนิคมสงเคราะห์

ข้อ ๑๗ ขับรถในหมู่บ้านใช้ความเร็วไม่เกิน ๓๐ กิโลเมตรต่อชั่วโมง

ข้อ ๑๘ ให้มีป้ายเตือน กระจกโค้งจราจร บริเวณจุดเสี่ยง ไฟส่องสว่าง และลูกคลื่นบริเวณจุดเสี่ยงในตำบลนิคมสงเคราะห์

ข้อ ๑๙ ห้ามเผาอ้อยในพื้นที่ตำบลนิคมสงเคราะห์

ข้อ ๒๐ ให้มีการคัดแยกขยะต้นทางในทุกลำเรือในตำบลนิคมสงเคราะห์

หมวดที่ ๖ การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

ข้อ ๒๑ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในตำบลนิคมสงเคราะห์

ข้อ ๒๒ พัฒนาคุณภาพบริการหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ตำบลนิคมสงเคราะห์

หมวดที่ ๗ การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ

ข้อ ๒๓ การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การปลูก
กัญชาทางการแพทย์ในครัวเรือน และการแพทย์
ทางเลือกอื่นๆ

หมวดที่ ๘ การคุ้มครองผู้บริโภค

ข้อ ๒๔ ส่งเสริมการผลิตผักปลอดสารเคมี

สินค้าเกษตรอินทรีย์และส่งเสริม สนับสนุน

การตลาดในตำบลนิคมสงเคราะห์

ข้อ ๒๕ พัฒนาตลาดสด ตลาดนัด ให้ได้

มาตรฐานปลอดภัยต่อผู้บริโภค

**หมวดที่ ๙ การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้าน
สุขภาพ**

ข้อ ๒๖ ให้มีการส่งเสริมและสนับสนุนการ

ออกกำลังกายทุกกลุ่มวัยในตำบลนิคมสงเคราะห์

ข้อ ๒๗ ห้ามสูบบุหรี่ในพื้นที่ชุมชน

ตลาด วัด สถานที่ราชการในตำบลนิคมสงเคราะห์

**หมวดที่ ๑๐ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้าน
สุขภาพ**

ข้อ ๒๘ ให้มีการดำเนินงานโรงเรียน

ผู้สูงอายุในตำบลนิคมสงเคราะห์

ข้อ ๒๙ ให้มีการดำเนินงานส่งเสริมการ

ผลิตไข่โอโด้นและบริโภคไข่โอโด้นในพื้นที่ตำบล
นิคมสงเคราะห์

ข้อ ๓๐ พัฒนาการสื่อสารทางสุขภาพที่มี

คุณภาพ มาตรฐาน

**หมวดที่ ๑๑ การผลิตและการพัฒนาบุคลากร
ด้านสาธารณสุข**

ข้อ ๓๑ สรรหาและพัฒนาศักยภาพของ

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อ

ตอบสนองความต้องการของประชาชนในตำบล
นิคมสงเคราะห์

หมวดที่ ๑๒ การเงินการคลังด้านสุขภาพ

ข้อ ๓๒ ให้องค์การบริหารส่วนตำบลนิคม

สงเคราะห์สนับสนุนงบประมาณในการขับเคลื่อน
ธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ทุกปี

หมวดที่ ๑๓ บทกำหนดโทษ

ข้อ ๓๓ ผู้ใดฝ่าฝืนธรรมนูญสุขภาพตำบล

ให้มีการว่ากล่าวตักเตือน และแจ้งเป็นลายลักษณ์

อักษรให้ลงโทษผู้ฝ่าฝืนด้วยการบำเพ็ญประโยชน์
ในที่สาธารณะเป็นเวลา ๑๐ วัน

กรณีฝ่าฝืน ข้อ ๑๙ ให้ปรับไหมในอัตราไว้
ละ ๕๐๐ บาท และมอบให้กองทุนพัฒนาหมู่บ้านที่
มีการฝ่าฝืนนำไปใช้พัฒนาหมู่บ้านต่อไป

หมวดที่ ๑๔ บทเฉพาะกาล

ข้อ ๓๔ การยื่นแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ

ตำบลนิคมสงเคราะห์ ต้องประกอบด้วยประชาชน
ในพื้นที่ตำบลนิคมสงเคราะห์จำนวนร้อยละสิบของ
ประชากรในพื้นที่หรือคณะกรรมการธรรมนูญ
สุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ไม่น้อยกว่าสองใน
สามของคณะกรรมการทั้งหมด

ข้อ ๓๕ การแก้ไขเพิ่มเติมธรรมนูญ

สุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ฉบับนี้ต้องยึดหลัก
เหตุผลความจำเป็นและประโยชน์ที่จะเกิดแก่คนใน
ตำบลนิคมสงเคราะห์การดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติม
ต้องผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการธรรมนูญ
สุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์และต้องแจ้งวาระ
ดังกล่าวต่อสาธารณชนทราบก่อนการจัดทำเวทีรับ
ฟังความคิดเห็นไม่น้อยกว่า ๓๐ วันและมติการ
แก้ไขต้องมีผู้เห็นชอบเกินกว่ากึ่งหนึ่งของผู้เข้าร่วม
เวทีดังกล่าว

ข้อ ๓๖ ให้มีการตั้งคณะกรรมการสำนัก
ธรรมนูญสุขภาพตำบลนิคมสงเคราะห์ขึ้น เพื่อ
ดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพในตำบล
นิคมสงเคราะห์ และให้คณะกรรมการมีวาระ ๔ ปี
และคณะกรรมการประกอบไปด้วยบุคคล
ดังต่อไปนี้

**คณะกรรมการสำนักธรรมนูญสุขภาพ
ตำบลนิคมสงเคราะห์**

๑.นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนิคม
สงเคราะห์ ผู้อำนวยการสำนักธรรมนูญสุขภาพ

๒.ประธานสภาองค์การบริหารส่วน

ตำบลนิคมสงเคราะห์ รองผู้อำนวยการฯ

๓.กำนันตำบล รองผู้อำนวยการฯ

๔.ผู้อำนวยการโรงเรียนทั้ง ๖ โรง

กรรมการ

๕.ผู้แทนผู้สูงอายุ ๑ คน กรรมการ

- ๖.ประธานเยาวชน ๑ คน กรรมการ
- ๗.ผู้แทนผู้พิการ ๑ คน จากการคัดเลือก กรรมการ
- ๘.พระภิกษุสงฆ์ ๒ รูป กรรมการ
- ๙.ประธานสตรีตำบลจำนวน ๒ คน กรรมการ
- ๑๐.ตัวแทนประธานอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน ๒ คน กรรมการ
- ๑๑.ตัวแทนภาคประชาชนจำนวน ๑๒ คน จากการคัดเลือก กรรมการ
- ๑๒.ผู้อำนวยการกองทุกกองใน อบต.นิคมสงเคราะห์ กรรมการ
- ๑๓.ตัวแทนอปพร. จำนวน ๑ คน กรรมการ
- ๑๔.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากดง จำนวน ๑ คน กรรมการ
- ๑๕.ตัวแทนฝ่ายบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน ๓ คน กรรมการ
- ๑๖.ตัวแทนครู ๒ คน กรรมการ
- ๑๗.ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน จำนวน ๑๒ คน กรรมการ
- ๑๘.ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนิคมสงเคราะห์ กรรมการ/เลขานุการฯ
- ๑๙.รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนิคมสงเคราะห์ กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการฯ
- ๒๐.ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการฯ

