

ธรรมนูญสุขภาพอำเภอกันตัง
หมวดที่ ๑
หมวดทั่วไปธรรมนูญสุขภาพอำเภอกันตัง

ข้อ ๑ ธรรมนูญนี้ เรียกว่า “ธรรมนูญสุขภาพอำเภอกันตัง ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๕”

ข้อ ๒ การประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพอำเภอกันตัง ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๕ ให้มีผลบังคับใช้ภายใน ๓๐ วัน หลังจากคณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพอำเภอกันตังมีมติเห็นชอบธรรมนูญนี้มีผลให้ใช้กับประชาชน หน่วยงาน องค์กร กลุ่มของชุมชนภายในอำเภอกันตัง และบุคคล หน่วยงาน องค์กร กลุ่มชุมชน อื่น ๆ ที่เข้ามาดำเนินกิจกรรมภายใน พื้นที่อำเภอกันตัง

หมวดที่ ๒
ความหมาย สุขภาวะ หน่วยงานและบุคลากรสุขภาพ

ข้อ ๓ ในธรรมนูญนี้

๓.๑ “สุขภาพ” หมายถึง สุขภาวะของชาวอำเภอกันตังที่สมบูรณ์ทางร่างกาย ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีปัจจัยที่จำเป็นเพียงพอ มีสิ่งแวดล้อมที่สร้างเสริมสุขภาพ

๓.๒ “การบริการสาธารณสุข” หมายถึง การบริการต่างๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

๓.๓ “การบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ” หมายถึง การบริการสาธารณสุขที่เน้นบริการบุคคล ครอบครัว และชุมชน

๓.๔ หน่วยงานและองค์กรสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

“หน่วยงานของรัฐ” หมายถึง หน่วยงานราชการในอำเภอกันตัง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษาทุกระดับ รัฐวิสาหกิจ

“กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล” หมายถึง กองทุนที่ร่วมทุนระหว่าง เงินอุดหนุนจากท้องถิ่น เงินสมทบจาก สปสช. เงินสมทบจากประชาชนหรือองค์กรอื่น ๆ เพื่อดำเนินกิจกรรมทางด้านสาธารณสุขตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล

“สมัชชาสุขภาพ” หมายถึง กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

“ภาคีเครือข่าย” หมายถึง หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรกลุ่มชุมชน ที่ร่วมกันดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ สุขภาวะชุมชนในพื้นที่อำเภอกันตัง

๓.๕ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง องค์กร ต่างๆ ภาครัฐ/ภาคชุมชน/ประชาชน

“กำลังคนด้านสุขภาพ” หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มคนที่มีบทบาทในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งรวมถึง บุคลากรสายสนับสนุน อาสาสมัครด้านสุขภาพต่างๆ แกนนำและเครือข่ายสุขภาพตลอดจนบุคคลต่างๆ ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายถึง ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่มีกฎหมาย ระเบียบหรือข้อกำหนดรองรับ

๓.๖ กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

“การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ” หมายถึง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสังเคราะห์ความรู้และประสบการณ์ การศึกษาวิจัย การสังเคราะห์ความรู้และข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและระบบสุขภาพ

“การจัดการความรู้” หมายถึง การดำเนินการให้ความรู้เหล่านั้นสามารถคงอยู่และสืบทอดให้เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นที่ต้องการ

“การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ” หมายถึง การนำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่หน่วยงานของรัฐและภาคส่วนต่างๆ จัดทำขึ้น เพื่อเผยแพร่และสื่อสารกับประชาชนด้วยรูปแบบและช่องทางต่างๆ

“การเข้าถึงข้อมูล” หมายถึง ประชาชนทุกคนสามารถที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น หรือต้องการอันเป็นประโยชน์เพื่อตนเองได้ตามที่ต้องการ

“นโยบายสาธารณะ” หมายถึง ทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวมเห็นว่า หรือเชื่อว่าควร
จะดำเนินการไปในทิศทางนั้น รวมถึงนโยบายที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรที่กำหนดมาจากรัฐด้วย

“การมีส่วนร่วม” หมายถึง การที่ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆในลักษณะของการ
ร่วมรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ ร่วมรับประโยชน์ร่วม
ติดตามประเมินผลและตรวจสอบ

“มาตรการทางสังคม” หมายถึง ข้อตกลงทางสังคมที่รับทราบเป็นวงกว้างในชุมชน อันเกิด
จากการตกลงของชุมชน มีความมุ่งหมายให้มีการปฏิบัติตามข้อตกลงนั้น

หมวดที่ ๓

ปรัชญาแนวคิดของระบบสุขภาพอำเภอกันตัง

ข้อที่ ๔ สุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนชาวอำเภอกันตัง ร่วมสร้างสุขภาพ
ตนเอง สุขอนามัยครอบครัว สุขภาวะชุมชน โดยอาศัยพื้นฐานหลักศาสนา ทางจริยธรรม คุณธรรม
หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อให้อำเภอกันตังเป็นอำเภอแห่งความสุข คนอำเภอกันตังต้อง
สุขภาพดีถ้วน หน้าปี ๒๕๕๘

หมวดที่ ๔

คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ

ข้อ ๕ ทุกภาคส่วนมีหน้าที่ร่วมกันในการขับเคลื่อนการพัฒนาทางสุขภาพ เพื่อสร้างความ
เข้มแข็งด้านสุขภาพทางกาย จิต ปัญญาและสังคม

หมวดที่ ๕

การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองสุขภาพ

ข้อ ๖ หลักประกันและความคุ้มครองสุขภาพ จะต้องครอบคลุมการจัดการกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่ ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระบบบริการสาธารณสุข การเข้าถึงบริการสาธารณสุข อย่างเสมอภาค

หมวดที่ ๖

การสร้างเสริมสุขภาพ

ข้อ ๗ การสร้างเสริมสุขภาพต้องเป็นไป ตามแนวทาง “การสร้างสุขภาพ นำการซ่อมสุขภาพ” โดยมีการดำเนินงานในทุกระดับอย่างครบวงจร ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

ข้อ ๘ ให้นหน่วยงานภาครัฐ และภาคส่วนต่างๆ พัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้วยกระบวนการแบบมีส่วนร่วม และดำเนินงานให้เป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง

ข้อ ๙ ให้นหน่วยงานภาครัฐ และภาคส่วนต่างๆ ส่งเสริมสนับสนุนร่วมกันพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพทั้งทางกายภาพ เศรษฐกิจและสังคม

ข้อ ๑๐ ให้นหน่วยงานภาครัฐ และภาคส่วนต่างๆ ส่งเสริมสนับสนุนการศึกษา และ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อเสริมสร้างความรู้และพัฒนาทักษะในการดำเนินชีวิตและการสร้างเสริมสุขภาพ

ข้อ ๑๑ ให้นหน่วยงานภาครัฐ และภาคส่วนต่างๆ ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพและการมีส่วนร่วมของชุมชนและบุคคลในการดูแลและปกป้องทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และสภาพแวดล้อม เพื่อให้เอื้อต่อสุขภาพ

ข้อ ๑๒ ให้นหน่วยงานภาครัฐ และภาคส่วนต่างๆ พัฒนามาตรการทางการเงินการคลังเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

หมวดที่ ๗

การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

ข้อ ๑๓ บุคคลมีสิทธิดำรงชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ได้รับการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน

ข้อ ๑๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เสริมสร้างขีดความสามารถทั้งทางด้านโครงสร้างกำลังคนและงบประมาณ ให้มีความพร้อมที่จะรองรับภารกิจตามแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยคุกคามสุขภาพ

ข้อ ๑๕ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้กระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในการกำหนดนโยบาย จัดทำข้อบัญญัติ หรืออนุญาตให้มีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อปกป้องสิทธิของชุมชนจากการดำเนินนโยบายสาธารณะ และจัดให้มีกลไกการรับเรื่องราวร้องทุกข์จากประชาชนที่ได้รับผลกระทบ และแก้ไขปัญหาอย่างทันท่วงที

ข้อ ๑๖ ให้หน่วยงานภาครัฐส่งเสริมให้มีการรณรงค์ ให้ข้อมูลข่าวสาร และสร้างค่านิยมที่ถูกต้องแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

หมวดที่ ๘

การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

ข้อ ๑๗ ระบบบริการสาธารณสุขต้องเป็นระบบที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยหน่วยงานภาครัฐ และภาคส่วนต่างๆ มีการเชื่อมโยงการจัดบริการสาธารณสุขต่างๆ เข้าด้วยกัน และมุ่งสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนมีส่วนร่วมและมีบทบาทในการจัดบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ และส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนควบคู่ไปด้วย

ข้อ ๑๘ หน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ ต้องสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและการทำงานเชิงรุกในการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนร่วมกับท้องถิ่น และเชื่อมต่อบริการสาธารณสุขระดับอื่นๆ โดยมีระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ

ข้อ ๑๙ ให้หน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับประชากร ในเข้าถึงการบริการสาธารณสุข อย่างเป็นระบบ ครบวงจร และมีประสิทธิภาพ

ข้อ ๒๐ ให้หน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดให้มีบริการหน่วยกู้ชีพฉุกเฉิน ครบวงจร และมีประสิทธิภาพ

หมวดที่ ๕

การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย

ข้อ ๒๑ ชุมชนมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน การใช้ และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย เพื่อการดูแลสุขภาพของชุมชนอย่างเหมาะสม

ข้อ ๒๒ ให้หน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน ร่วมกันสร้าง ระบบ และกลไกในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย ให้มีความเข้มแข็ง

ข้อ ๒๓ ให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ สนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย สามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ

หมวดที่ ๑๐

การคุ้มครองผู้บริโภค

ข้อ ๒๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดนโยบาย และจัดให้มีแผน งบประมาณ ข้อบัญญัติท้องถิ่น และกลไกในการคุ้มครองผู้บริโภค โดยการมีส่วนร่วมของผู้บริโภค

ข้อ ๒๔ ให้สถานบริการสาธารณสุข ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา ร่วมกันสร้างและพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็งและเป็นธรรม ร่วมตรวจสอบ ประเมิน และพัฒนากลไกการคุ้มครองผู้บริโภค โดยส่งเสริมให้มีตัวแทนผู้บริโภคเป็นกรรมการในองค์กร

ข้อ ๒๕ ให้ผู้ประกอบการธุรกิจต่างๆ ดำเนินงานต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้บริโภคและมีความรับผิดชอบต่อสังคม ร่วมกันกำหนดและปฏิบัติตามแนวทางการผลิตสินค้าและบริการที่มีคุณภาพ มีการควบคุมกันเองให้เป็นไปตามข้อกำหนด

หมวดที่ ๑๑

การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

ข้อ ๒๖ ให้หน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ และจัดสรรงบประมาณ ให้เกิดช่องทางการเรียนรู้และการสื่อสาร ในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในทุกระดับ เพื่อให้ประชาชนสามารถรับรู้และนำไปประกอบการตัดสินใจ ปรับพฤติกรรมสุขภาพ อันจะนำไปสู่สุขภาพดี โดยเน้นการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงการใช้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้โดยง่าย

หมวด ๑๒

การสร้างและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข

ข้อ ๒๗ ให้หน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนการผลิตบุคคลจากท้องถิ่น ให้เข้าศึกษาและพัฒนาเพื่อกลับไปปฏิบัติหน้าที่เป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขในท้องถิ่นของตนเอง โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน

ข้อ ๒๘ ให้หน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทสนับสนุน ผลิตบุคลากรจากชุมชนด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค สร้างแกนนำด้านสุขภาพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน

ข้อ ๒๕ ให้ให้หน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสนับสนุน ชมรม ผู้สูงอายุ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ชมรมทูปีนัมเบอร์วัน อย.น้อยในโรงเรียน และกลุ่มต่างๆ ในชุมชน

หมวด ๑๓

สำนักกรรมนุญสุขภาพ

ข้อ ๓๐ ให้สำนักกรรมนุญสุขภาพอำเภอกันตัง เป็นองค์กรชุมชน กำกับดูแลและขับเคลื่อน ให้เป็นไปตามกรรมนุญสุขภาพ เป็นเจ้าภาพหลักในการจัดตั้งองค์กร โดยมีคณะกรรมการไม่เกิน จำนวน ๒๑ ท่าน โดยให้ตำบลเสนอรายชื่อตำบลละ ๑ คน และคัดเลือกจากตัวแทนภาครัฐ องค์กร มูลนิธิ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้นำศาสนา ผู้ประกอบการโดยให้คณะกรรมการเป็นผู้สรรหาและคัดเลือก ประธาน และมีข้อบังคับในการกำหนดคุณสมบัติคณะกรรมการ

ข้อ ๓๑การบริหารจัดการสำนักกรรมนุญสุขภาพอำเภอกันตัง ให้เป็นไปตามระเบียบ ข้อบังคับของสำนักกรรมนุญสุขภาพ

หมวด ๑๔

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๓๒ การยื่นขอแก้ไข ต้องประกอบด้วยคณะกรรมการสุขภาพรวมกันไม่น้อยกว่า หนึ่ง ในสามของคณะกรรมการทั้งหมด

ข้อ ๓๓ การแก้ไขเพิ่มเติมกรรมนุญสุขภาพฉบับนี้ ให้ดำเนินการเสมือนการจัดทำหรือผ่าน สมัชชาสุขภาพอำเภอกันตัง การเสนอต้องดำเนินการโดยยึดหลักเหตุผล ความจำเป็น และ ประโยชน์ที่จะบังเกิดแก่ประชาชน การดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมดังกล่าวต้องผ่านคณะกรรมการ กรรมนุญสุขภาพอำเภอกันตัง และต้องแจ้งวาระดังกล่าวแก่สาธารณชนทราบก่อนการจัดสมัชชาไม่ น้อยกว่า ๓๐ วัน มติการแก้ไขเพิ่มเติม ต้องมีผู้เห็นชอบเกินกึ่งหนึ่งของผู้เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพ อำเภอกันตัง