

พินัยกรรมศัพท์

- ๑) **สุขภาพ** หรือ สุขภาวะ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐)
- ๒) **ประชาชน** หมายถึง ทุกคนที่อยู่บนผืนแผ่นดินไทย ไม่จำกัดเฉพาะแต่คนไทย
- ๓) **ชุมชน** หมายถึง กลุ่มคนที่มีวิถีชีวิตเกี่ยวพันกัน และมีการติดต่อสื่อสาร ระหว่างกัน อย่างเป็นปกติและต่อเนื่อง โดยเหตุที่อยู่ในอาณาบริเวณเดียวกัน หรือมีอาชีพเดียวกัน หรือประกอบกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน หรือมีวัฒนธรรม ความเชื่อ หรือความสนใจร่วมกัน (พระราชกฤษฎีกา จัดตั้งสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) พ.ศ. ๒๕๔๓)
- ๔) **การบริการสาธารณสุข** หมายถึง การบริการต่างๆ อันเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)
- ๕) **การสร้างเสริมสุขภาพ** หมายถึง การกระทำที่มุ่งส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาวะทางกาย จิต ปัญญา และสังคม โดยสนับสนุนพฤติกรรมบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อม เพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)
- ๖) **การป้องกันโรค** หมายถึง การกระทำหรืองดกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยหรือเป็นโรคและการป้องกันไม่ให้เกิดกลับเป็นซ้ำในกรณีที่หายจากการเจ็บป่วย หรือเป็นโรคแล้ว สามารถแบ่งออกได้เป็น ๓ ระดับ คือ การป้องกันก่อนการเกิดโรคหรือก่อน

การเจ็บป่วย การป้องกันโรคในระยะเวลาที่เกิดโรคหรือเจ็บป่วยขึ้นแล้ว และการป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพเมื่อหายจากการเจ็บป่วยแล้ว (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

- ๗) **ปัจจัยต่างๆ ที่สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค** หมายถึง ปัจจัยต่างๆ ที่ดีต่อสุขภาพ เช่น น้ำดื่มสะอาด อาหารที่ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมที่ดี บ้าน ชุมชนและการมีข้อมูลข่าวสารและความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง และความเท่าเทียมทางเพศ (ปรับจากเอกสาร The Right to Health)
- ๘) **การมีส่วนร่วม** หมายถึง การที่ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ ในลักษณะของการร่วมรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผิดชอบ ร่วมรับประโยชน์ ร่วมติดตามประเมินผลและตรวจสอบ (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)
- ๙) **ระบบสุขภาพ** หมายถึง ระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐)
- ๑๐) **นโยบายสาธารณะ** หมายถึง ทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวมเห็นว่า หรือเชื่อว่าควร จะดำเนินการไปในทิศทางนั้น รวมถึงนโยบายที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรที่กำหนดมาจากรัฐด้วย (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)
- ๑๑) **คุณธรรม** หมายถึง คุณงามความดี ที่วิญญูชนพึงสำนึกในจิตใจของตน ในเรื่อง ความจริง ความดี ความงาม และใช้เป็นหลักในการดำเนินชีวิต (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)
- ๑๒) **จริยธรรม** หมายถึง แนวทางแห่งความประพฤติที่ยึดหลักคุณธรรม (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)
- ๑๓) **มนุษยธรรม** หมายถึง ธรรมของคน ธรรมที่มนุษย์พึงมีต่อกัน มีเมตตากรุณา เป็นต้น (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)
- ๑๔) **ธรรมาภิบาล** หมายถึง คุณลักษณะของการบริหารหรือการปกครองเพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจ มีคุณภาพและเกิดความคุ้มค่า ไม่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์



ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวก ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างเหมาะสม และมีการประเมินผลการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ การดำเนินตามหลักธรรมาภิบาล ต้องยึดหลักการมีส่วนร่วม หลักความโปร่งใส หลักความรับผิดชอบและตรวจสอบได้ หลักประสิทธิภาพและประสิทธิผล และหลักนิติธรรม (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

- ๑๕) **ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์** หมายถึง คุณค่าที่ติดตัวมากับความเป็นมนุษย์ มนุษย์ทุกคนมีคุณค่าเท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นหลักการสำคัญของสิทธิมนุษยชนที่กำหนดสิทธิมาตั้งแต่เกิดใครจะละเมิดไม่ได้ และไม่สามารถถ่ายโอนให้แก่กันได้ ซึ่งรวมไปถึงสิทธิในการมีชีวิตและความมั่นคงในการมีชีวิตอยู่ (บทความหลักการและแนวคิดสิทธิมนุษยชน http://www.prd.go.th/ewt_dl_link.php?nid=๘๙๘๙๔ และ หลักสิทธิมนุษยชน เรื่อง: ความเบื้องต้นเกี่ยวกับการคุ้มครองศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์โดยศาลรัฐธรรมนูญ โดย พล.ต.ต.ไชยนต์ กุลนิตินิติ)
- ๑๖) **ความเป็นธรรม** หมายถึง ภาวะที่ประชาชนกลุ่มต่างๆ ไม่มีความแตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นการแบ่งกลุ่มทางสังคม เศรษฐกิจ ลักษณะประชากร หรือพื้นที่ หากความแตกต่างนั้นๆ เป็นความแตกต่างที่สามารถหลีกเลี่ยงหรือป้องกันได้ (ปรับจาก WHO website และ *Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health*)
- ๑๗) **ความเท่าเทียม** หมายถึง ความทัดเทียม เช่น การมีคุณค่าที่ทัดเทียมกันของประชาชนกลุ่มต่างๆ (ราชบัณฑิตยสถาน ๒๕๔๒)
- ๑๘) **เศรษฐกิจพอเพียง** หมายถึง ปรัชญาที่มีลักษณะเป็นพหุนิยมที่ยอมรับการดำรงอยู่ร่วมกันของสิ่งที่แตกต่างกัน โดยไม่จำเป็นต้องมีความขัดแย้ง มีการเชื่อมโยงทุกมิติของวิถีชีวิตเข้าด้วยกันแบบบูรณาการเป็นองค์รวม โดยความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี พอสมควรต่อการมีผลกระทบใดๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายใน ทั้งนี้ จะต้องอาศัยความรอบรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังในการนำวิชาการต่างๆ มาใช้ ถือเป็นปรัชญาที่มองสถานการณ์เชิงระบบที่มีลักษณะพลวัต สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับการปฏิบัติตนของประชาชนทุกระดับตลอดเวลา ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน จนถึงระดับรัฐ และสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและการพัฒนาประเทศ

ภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้เป็นอย่างดี (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔)

- ๑๙) **ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ (Health in all policies: HiAP)** หมายถึง การทำงานข้ามภาคส่วนอย่างเป็นระบบโดยนำประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องทางสุขภาพมาประกอบการตัดสินใจ เป็นการทำงานร่วมกันแบบเสริมพลัง เพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบที่เป็นอันตรายทางสุขภาพ และเพื่อให้เกิดนโยบายสาธารณะระหว่างภาคส่วนต่างๆ ที่จะนำไปสู่การทำให้สุขภาพประชาชนและความเป็นธรรมทางสุขภาพดียิ่งขึ้น (เอกสาร WHO HiAP and Helsinki Statement on HiAP)
- ๒๐) **การอภิบาลระบบสุขภาพ** หมายถึง การดูแลและการบริหารระบบสุขภาพ โดยการมีปฏิสัมพันธ์กันของภาครัฐ องค์กรสาธารณะต่างๆ ภาคธุรกิจ ภาคประชาสังคม เพื่อร่วมกันแก้ปัญหา ความท้าทายต่างๆ ในสังคม และสร้างสรรค์โอกาสใหม่ๆ เพื่อให้เกิดสุขภาพ (หนังสือการอภิบาลร่วมสมัย. นพ.อำพล จินดาวัฒนะ)
- ๒๑) **ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social determinants of health: SDH)** หมายถึง สภาพแวดล้อมที่บุคคลเกิด เติบโต ทำงาน ดำรงชีวิตอยู่จนถึงวาระสุดท้ายแห่งชีวิต รวมถึงปัจจัยและระบบต่างๆ ที่เข้ามามีส่วนกำหนดสภาพแวดล้อมเหล่านั้นด้วย ปัจจัยและระบบต่างๆ เหล่านี้ ได้แก่ นโยบายและระบบเศรษฐกิจ ทิศทางการพัฒนาบรรทัดฐานในสังคม นโยบายทางสังคม และระบบการเมืองการปกครอง ซึ่งล้วนมีผลต่อสุขภาพของประชาชน (ปรับจาก http://www.who.int/social_determinants/en/)
- ๒๒) **ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (Health risk factors)** หมายถึง ปัจจัยที่เพิ่มโอกาสของการเกิดโรคและผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะโรคอ้วน การบริโภคบุหรี่ยาสูบ และสุรา (สสส. ทิศทาง เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ ระยะ ๑๐ ปี พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๖๔ - ใช้คำว่า ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ)
- ๒๓) **การควบคุมโรค** หมายถึง การควบคุมโรคระบาด โรคไม่ติดต่อ โรคติดต่อ โรคติดต่ออันตรายต่างๆ รวมทั้งโรคที่เกิดจากการปนเปื้อนของสารต่างๆ ในสิ่งแวดล้อมและอาหาร และโรคอื่นๆ ที่สามารถลดความสูญเสียสุขภาพ ชีวิต และทรัพยากรได้หากมีการตรวจพบแต่เนิ่นๆ (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)



- ๒๔) **ปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ (Health threats)** หมายถึง ปัจจัยภายนอกที่เพิ่มโอกาสของการเกิดโรคและผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น การมีมลพิษในสิ่งแวดล้อมสูง ภาวะโลกร้อน
- ๒๕) **การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ** หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมในการวิเคราะห์และคาดการณ์ผลกระทบทั้งทางบวก และทางลบต่อสุขภาพของประชาชนที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบาย โครงการ หรือ กิจกรรม ใดๆอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง หากดำเนินการในช่วงเวลาและพื้นที่เดียวกัน โดยมีการประยุกต์ใช้เครื่องมือที่หลากหลาย และมีกระบวนการมีส่วนร่วม อย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (*หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ*)
- ๒๖) **การประกันคุณภาพ** หมายถึง การวางระบบเพื่อเป็นหลักประกันว่าจะมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติที่กำหนดและมีผลลัพธ์ตามที่คาดไว้ ซึ่งประกอบด้วย การกำหนดมาตรฐาน การวัดผลการปฏิบัติ และการปรับปรุงแก้ไขเมื่อไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดหรือผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามที่คาด (*เอกสารแนวคิดการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล <http://www.med.nu.ac.th/ha/data.php?depart=1&menu=2>*)
- ๒๗) **การบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ** หมายถึง การบริการสาธารณสุขที่เน้นบริการบุคคล ครอบครัว และชุมชน มีความเข้มข้นในเชิงวิชาการและเทคโนโลยีในระดับหนึ่ง มุ่งเน้นในมิติของมนุษย์และสังคม เป็นบริการแบบผสมผสาน ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค และปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ บริการเป็นองค์รวม เชื่อมโยงใกล้ชิดระหว่างผู้ให้บริการ สถานบริการ ชุมชน และครอบครัว มีความเชื่อมโยงกับระบบบริการสาธารณสุขระดับอื่นๆ และกับชุมชนเพื่อส่งต่อความรับผิดชอบการให้บริการระหว่างกันและกันเป็นอย่างดี (*ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒*)
- ๒๘) **การบริการสาธารณสุขทุติยภูมิ** หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งของภาครัฐและเอกชน ที่มีภารกิจในด้านการรักษาพยาบาลโรคพื้นฐานทั้งระดับที่ไม่ซับซ้อนมากนักโดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป เวชปฏิบัติครอบครัว เวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวเวชศาสตร์ หรือระบาดวิทยา จนถึงระดับที่มีความซับซ้อนมากขึ้นและจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทาง เช่น สาขาสุนัขศาสตร์

ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ จักษุวิทยา โสต นาสิก ลาลิงซ์ จิตเวชศาสตร์
วิสัญญีแพทย์ รังสีวิทยา เป็นต้น ทั้งนี้ การบริการสาธารณสุขทุติยภูมิ แบ่งเป็น ๓ ระดับ
ได้แก่ ระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูง (อ้างอิงจาก *เกณฑ์การแบ่งระดับสถานบริการ
ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ*)

๒๙) **การบริการสาธารณสุขตติยภูมิ** หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปบางแห่ง โรงพยาบาลศูนย์
โรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเฉพาะทาง หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งของ
ภาครัฐและเอกชน ที่มีภารกิจขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์
เฉพาะทางสาขาต่อยอด เช่น สาขาต่อยอดของอายุรศาสตร์ สาขาต่อยอดศัลยศาสตร์
สาขาต่อยอดกุมารเวชศาสตร์ เป็นต้น รวมถึงศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากร
ระดับสูง เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์มะเร็ง ศูนย์อุบัติเหตุ ศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นต้น
ทั้งนี้ การบริการสาธารณสุขตติยภูมิ แบ่งเป็น ๒ ระดับ ได้แก่ ระดับตติยภูมิ และระดับ
ตติยภูมิระดับสูง (อ้างอิงจาก *เกณฑ์การแบ่งระดับสถานบริการในสังกัดสำนักงานปลัด
กระทรวงสาธารณสุขตามระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ*)

๓๐) **ผู้ให้บริการสาธารณสุขหลัก (Primary providers)** หมายถึง ผู้ให้บริการสาธารณสุข
ที่ทำให้เกิดการบูรณาการและการประสานงานระหว่างผู้ให้บริการวิชาชีพสุขภาพต่างๆ
ทั้งภายในและระหว่างหน่วยจัดบริการสาธารณสุข ทั้งนี้ ผู้ให้บริการสาธารณสุขหลักนั้นมี
หลายประเภทตามระดับหรือประเภทของระบบบริการสาธารณสุข เช่น “ผู้ให้บริการ
สาธารณสุขหลักประจำตัว/ประจำครอบครัว” (Family providers) ในระบบบริการระดับ
ปฐมภูมิ หรือ “แพทย์เจ้าของไข้” (Attending physicians) ในการดูแลระดับโรงพยาบาล
(ทุติยภูมิ/ตติยภูมิ)

๓๑) **เทคโนโลยีด้านสุขภาพ** หมายถึง การนำวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในด้านสุขภาพทั้ง
ในรูปของวัตถุ (เช่น ยา วัคซีน และเครื่องมือแพทย์) หัตถการ (การลงมือปฏิบัติ)
กระบวนการ หรือ มาตรการ (การตัดสินใจดำเนินการ) ที่ใช้ในการตรวจ การรักษา การ
ป้องกันโรค และการฟื้นฟูความสามารถซึ่งลดอาการเจ็บป่วยลง โดยหมายรวมทั้งการ
แพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและนวัตกรรมในท้องถิ่นด้วย
(เอกสารหลัก ประกอบระเบียบวาระเรื่องการพัฒนากระบวนการประเมินและการตัดสินใจ
การใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ)



- ๓๒) **ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา (Consultant)** หมายถึง ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาหรือดูแลผู้ป่วยเป็นครั้งคราวเมื่อได้รับการประสานจากผู้ให้บริการสาธารณสุขหลัก ซึ่งโดยทั่วไปผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาหมายถึงผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์สาขาต่างๆ
- ๓๓) **ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ** หมายถึง องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้ที่ได้สั่งสม ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมาในท้องถิ่น ซึ่งรวมถึง การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ที่ประชาชนและชุมชนใช้ในการดูแลสุขภาพอย่างสอดคล้องกับท้องถิ่นนั้นๆ *(ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)*
- ๓๔) **การแพทย์แผนไทย** หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การนวดกรรม การนวดไทย และให้หมายความรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา *(พ.ร.บ. วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖)*
- ๓๕) **การแพทย์พื้นบ้าน** หมายถึง การดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้ที่ได้สั่งสม ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมาซึ่งมีลักษณะเฉพาะที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม จารีต ประเพณี และทรัพยากรของชุมชนท้องถิ่น และเป็นที่ยอมรับของชุมชนท้องถิ่นนั้น *(ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)*
- ๓๖) **การแพทย์ทางเลือกอื่นๆ** หมายถึง การดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้ทางการแพทย์ ที่นอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน *(ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)*
- ๓๗) **ผู้บริโภค** หมายถึง ผู้ซื้อหรือผู้ได้รับบริการหรือผู้ซึ่งได้รับการเสนอหรือการชักชวน เพื่อให้ซื้อสินค้าหรือรับบริการจากผู้จัดให้มีซึ่งสินค้าหรือบริการหรือข้อมูลข่าวสาร อันนำไปสู่การบริโภค และหมายความรวมถึงผู้ใช้สินค้าหรือผู้ได้รับบริการโดยชอบ แม้มิได้เป็นผู้เสียค่าตอบแทนก็ตาม *(ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)*
- ๓๘) **องค์ความรู้ด้านสุขภาพ** หมายถึง ความรู้ทางสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการสร้างความรู้ด้วยวิธีการต่างๆ โดยสามารถจำแนกเป็นกลุ่มต่างๆ ได้แก่ ๑) ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ผ่านการพิสูจน์จนเป็นความรู้สากล ๒) ความรู้จากการศึกษาวิจัย

ทางการแพทย์และสาธารณสุข ๓) ความรู้จากการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่มีการจัดเก็บรวบรวม และ ๔) ความรู้ที่ได้จากการสังสมประสบการณ์ (นิยามจาก นพ.พินิจ ฟ้าอำนวยผล เอกสารวิชาการประกอบการจัดทำธรรมนูญ การสร้างและเผยแพร่ความรู้ ด้านสุขภาพ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

๓๙) **การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ** หมายถึง การสร้างความรู้จากการปฏิบัติ การจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสังสมความรู้และประสบการณ์ การศึกษาวิจัย การสังเคราะห์ความรู้และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและระบบสุขภาพ (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

๔๐) **ความรู้แบบชัดแจ้ง (Explicit Knowledge)** หมายถึง ความรู้ที่สามารถรวบรวมถ่ายทอดโดยผ่านวิธีต่างๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎี คู่มือต่างๆ บางครั้ง เรียกว่าเป็นความรู้แบบรูปธรรม (สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ. <http://www.nstda.or.th/nstda-km/92-km-knowledge/1208-explicit-tacit-knowledge>)

๔๑) **ความรู้จากภูมิปัญญา (Tacit Knowledge)** หมายถึง ความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ พรสวรรค์หรือสัญชาตญาณของแต่ละบุคคลในการทำความเข้าใจในสิ่งต่างๆ เป็นความรู้ที่ไม่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดหรือลายลักษณ์อักษรได้โดยง่าย เช่น ทักษะในการทำงาน งานฝีมือ หรือการคิดเชิงวิเคราะห์ บางคนจึงเรียกว่าเป็นความรู้แบบนามธรรม (สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ. <http://www.nstda.or.th/nstda-km/92-km-knowledge/1208-explicit-tacit-knowledge>)

๔๒) **การเผยแพร่ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ** หมายถึง การนำเสนอความรู้และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่หน่วยงานของรัฐและภาคส่วนต่างๆ จัดทำขึ้น เพื่อเผยแพร่และสื่อสารกับประชาชนด้วยรูปแบบและช่องทางต่างๆ (ประยุกต์จาก ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

๔๓) **ความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ** หรือ ความแตกฉานด้านสุขภาพ (Health literacy) หมายถึง ความสามารถในการค้นหา เข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ประโยชน์จากข้อมูลด้านสุขภาพ ซึ่งพบว่ามีความสัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพของประชาชน โดยการที่ประชาชนมีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพจะช่วยลดภาระของระบบบริการสาธารณสุข รวมถึงลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพโดยรวมของประเทศได้



- ๔๔) **กำลังคนด้านสุขภาพ** หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มคนที่มีบทบาทในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งรวมถึงบุคลากรด้านสาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข บุคลากรสายสนับสนุน บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก อาสาสมัครด้านสุขภาพต่างๆ แกนนำและเครือข่ายสุขภาพ ตลอดจนบุคคลต่างๆ ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)
- ๔๕) **บุคลากรด้านสาธารณสุข** หมายถึง ผู้ให้บริการสาธารณสุขผู้ให้บริการสาธารณสุขที่มีกฎหมาย ระเบียบหรือข้อกำหนดรองรับ (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)
- ๔๖) **ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข** หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐)
- ๔๗) **ประชาสังคม** หมายถึง กลุ่มคนในสังคมที่เห็นสภาพปัญหาที่สลับซับซ้อน ยากแก่การแก้ไข จึงมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งนำไปสู่การก่อจิตสำนึก (Civic consciousness) ร่วมกัน มารวมตัวกันเป็นกลุ่มหรือองค์กร (Civic group/organization) ไม่ว่าจะป็นภาคธุรกิจเอกชนหรือภาคสังคม(ประชาชน) ในลักษณะที่เป็นหุ้นส่วนกัน (Partnership) เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา หรือจะทำการบางอย่างให้บรรลุวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ด้วยความรัก ความสมานฉันท์ ความเอื้ออาทรต่อกัน ภายใต้ระบบการจัดการ โดยมีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย (ปรับจากแนวคิดของ นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ จากบทความแนวคิดเรื่องประชาสังคม โดยนายสุจิต นิมิตกุล เลขาธิการเร่งรัดพัฒนาชนบท)
- ๔๘) **การเงินการคลังด้านสุขภาพ** หมายถึง การจัดการทางการเงินการคลัง โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพและหลักประกันการเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างถ้วนหน้าและอย่างมีประสิทธิภาพ (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)
- ๔๙) **ระบบการคลังรวมหมู่** หมายถึง การที่ประชาชนร่วมจ่ายเงินตามสัดส่วนความสามารถในการจ่าย ตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยนำเงินที่เก็บล่วงหน้ามาใช้จ่ายร่วมกัน เพื่อจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตสำหรับทุกคน (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

- ๕๐) **การคลังภาครัฐแบบปลายปิด** หมายถึง การที่รัฐกำหนดงบประมาณไว้ก่อนล่วงหน้าว่ามีให้ใช้ในจำนวนเท่าใด ทั้งนี้เพื่อให้สามารถควบคุมงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านการเงิน การคลังด้านสุขภาพของประเทศได้
- ๕๑) **การร่วมจ่าย** หมายถึง การที่ประชาชนร่วมจ่ายเงินเพื่อการบริการสาธารณสุข โดยหมายความรวมถึงทั้งการร่วมจ่ายในระบบการคลังรวมหมู่และการร่วมจ่าย ณ สถานบริการ
- ๕๒) **กองทุนสุขภาพพื้นที่** หมายถึง กองทุนสาธารณะในพื้นที่ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาด้านสุขภาพของประชาชน ที่อาจได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลาง เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หรือได้รับการสนับสนุนจากท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือเป็นการระดมทุนของประชาชน หรือมีแหล่งที่มาของเงินทุนจากหลายแหล่งร่วมกัน
- ๕๓) **สุขภาพจิต** หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป (*กรมสุขภาพจิต ๒๕๔๕*)
- ๕๔) **ปัจจัยปกป้องทางสุขภาพจิต** หมายถึง ปัจจัยที่ลดโอกาสของการเกิดโรคหรือผลกระทบต่อสุขภาพทางจิต ซึ่งมีหลายระดับ ได้แก่ ปัจจัยปกป้องในระดับบุคคล เช่น สุขภาพดี รายได้ดี ปฏิบัติตามหลักคำสอนศาสนา การศึกษาสูง และออกกำลังกายประจำ/ ปัจจัยปกป้องในระดับครอบครัวชุมชน เช่น ครอบครัวมีเวลาและทำกิจกรรมร่วมกัน มีเพื่อช่วยเหลือยามต้องการ การงานมั่นคง เกษตรกรมีที่ดินทำกิน และมีวัฒนธรรมท้องถิ่นที่เป็นเอกลักษณ์/ ปัจจัยปกป้องในระดับสังคมสิ่งแวดล้อม เช่น เข้าถึงบริการสุขภาพ รู้สึกปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน ธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม (*โครงการรายงานสถานการณ์สุขภาพจิต(ความสุข)คนไทย*)
- ๕๕) **ปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพจิต** หมายถึง ปัจจัยที่เพิ่มโอกาสของการเกิดผลกระทบต่อสุขภาพทางจิต ซึ่งมีหลายระดับ ได้แก่ ในระดับบุคคล เช่น เจ็บป่วย อุบัติเหตุ มีโรคประจำตัว พิกัด ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีหนี้สินนอกระบบ สูบบุหรี่/ ปัจจัยเสี่ยงในระดับครอบครัวชุมชน เช่น หม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ รายได้ต่ำ ยาอกจน ตกงาน รับจ้างรายวัน ปัญหายาเสพติด แรงงานข้ามถิ่น มีความรู้สึกไม่ปลอดภัยในชุมชน/ ปัจจัยเสี่ยงในระดับสังคมสิ่งแวดล้อม เช่น เข้าไม่ถึงบริการพื้นฐานภัยพิบัติ ปัญหาการจราจรเขตเมือง การ



ชายที่ดินละแวกบ้าน และสถานการณ์ความรุนแรง (โครงการรายงานสถานการณ์
สุขภาพจิต (ความสุข)คนไทย)

๕๖) **สุขภาพปัญญา** หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่มีความรู้ทั่ว รู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่าง
แยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความ
มีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อเผื่อแผ่ (พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐)

๕๗) **การอภิบาลโดยเครือข่าย** (Governance by network) หมายถึง การปกครอง/ดูแลระบบ/
บริหารจัดการด้วยการทำงานเชื่อมโยงลักทอกันเป็นเครือข่ายหลายมิติ มีผู้เล่นหลายภาค
ส่วน มีความสนใจและผลประโยชน์ที่แตกต่าง มีค่านิยมร่วม หลักการร่วม เป้าหมาย
ร่วม/ทำงานร่วม/ทรัพยากรร่วมเป็นเรื่องๆไปต้องอาศัยการพูดคุยเจรจาต่อรอง/ถกเถียง
เป็นหลัก ไม่มีอำนาจบังคับ ไม่ขึ้นตรงต่อกัน เป็นไปตามแนวทางประชาธิปไตยแบบมี
ส่วนร่วม หรือประชาธิปไตยแบบถกเถียง (Participatory/Deliberative Democracy) ใช้
“พลังอำนาจทางสังคม” (Social Power) หรือพลังแห่งความร่วมมือและเจตนารมณ์ร่วม
ของสังคม เป็นเครื่องมือสำคัญ (หนังสือการอภิบาลร่วมสมัย. นพ.อำพล จินดาวัฒนะ)

๕๘) **การอภิบาลโดยรัฐ** (Governance by government) หมายถึง การอภิบาลแบบพื้นฐานที่มี
การใช้อำนาจสั่งการจากผู้บังคับบัญชา ใช้อำนาจจากบนลงล่าง มีระบบและโครงสร้าง
ชัดเจน มีความไว้วางใจและเข้าอกเข้าใจกันน้อย เกิดนวัตกรรมยาก การอภิบาลโดยรัฐ
เป็นรูปแบบที่ไม่ได้อยู่แต่ในระบบราชการเท่านั้น แต่อยู่ในองค์กรอะไรก็ได้ (หนังสือการ
อภิบาลร่วมสมัย. นพ.อำพล จินดาวัฒนะ)

๕๙) **การอภิบาลโดยตลาด** (Governance by market) หมายถึง การดูแลระบบ/บริหารจัดการ
โดยกลไกตลาดเป็นหลัก เป็นการอภิบาลระบบที่มองเห็นโครงสร้างและกลไกไม่ชัดเจน
เหมือนการอภิบาลแบบอื่น มีส่วนสัมพันธ์กับกระแสโลกาภิวัตน์และทุนนิยมเสรีอย่างมาก
โดยใช้ “พลังอำนาจทุน” (เงินและการจัดการทางธุรกิจ) เป็นเครื่องมือสำคัญ (หนังสือ
การอภิบาลร่วมสมัย. นพ.อำพล จินดาวัฒนะ)

๖๐) **ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่** หมายถึง กรอบทิศทาง หรือข้อตกลงร่วม หรือกรอบกติการ่วม
ที่คนในชุมชนใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพในระดับพื้นที่ ซึ่งอาจเป็นประเด็นทาง
สุขภาพเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะหรือเป็นประเด็นทางสุขภาพในภาพรวมของแต่ละพื้นที่
โดยหัวใจสำคัญ คือ การมีส่วนร่วมของชุมชนในการออกแบบ พัฒนา ขับเคลื่อน และ
ทบทวนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ร่วมกัน