



คู่มือเกณฑ์มาตรฐาน การบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม



ดร.ชอพียะห์ นิมะ

สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

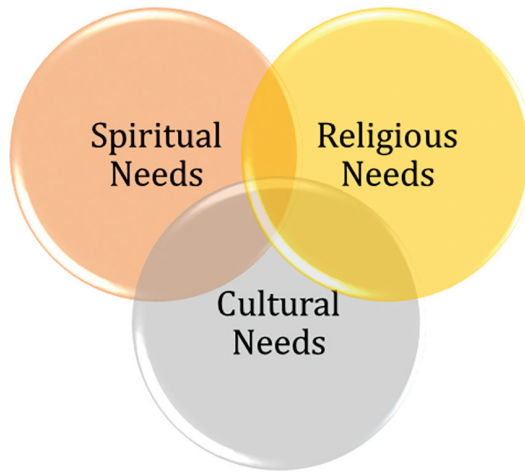
ชื่อหนังสือ คู่มือเกณฑ์มาตรฐานการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
เขียนโดย ดร.ขอพิยะห์ นิมะ
ที่ปรึกษา ผศ.ดร.ภก.พงศ์เทพ สุธีรัฐดิ, รศ.นพ.หัชชา ศรีปลั่ง
และภก.ประเวศ หมีดีเสน
บรรณาธิการ ฮามีดีะ หวันนุรัตน์
ปก/รูปเล่ม ฝนพรช อินทรนิวัต
พิมพ์ที่ โฟ-บาร์ด 280/2 หมู่ 6 ถนนปทุมกันท์ ต.ทุ่งใหญ่
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110 โทรศัพท์ 08 9659 5338
จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย
สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ชั้น 10 อาคารศูนย์ทรัพยากรการเรียนรู้คุณหญิงหลง
และอาคารบริหารวิชาการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา
ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

สารบัญ

บทนำ	4
คำนิยาม	7
วัตถุประสงค์	8
ขอบเขต	8
รายละเอียดการอธิบายเกณฑ์มาตรฐาน ระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม ในจังหวัดชายแดนภาคใต้	15

บทนำ

ความผาสุกทางจิตวิญญาณ (Spiritual Well-Being) ถือเป็นความผาสุกขั้นสูงสุดที่ก่อเกิดมาจากทั้งปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคล โดยจิตวิญญาณเป็นส่วนที่สะท้อนถึงความเป็นตัวตนที่ลึกที่สุดของมนุษย์ หรือกล่าวได้ว่า เป็นพลังและแรงขับเคลื่อนสูงสุดของชีวิตที่ทำให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างดีและมีความสุข ทั้งนี้มีอิทธิพลมาจากศาสนา ความเชื่อ วัฒนธรรม และสิ่งยึดเหนี่ยวของจิตใจ ดังนั้น การตระหนักถึงความต้องการทางจิตวิญญาณและการส่งเสริมที่เหมาะสม จะทำให้ส่วนสำคัญที่สุดของชีวิตได้รับการตอบสนองในระดับขั้นสูงสุด อันก่อให้เกิดความปิติสุข ความสงบ ความเบิกบานในการทำหน้าที่และการใช้ชีวิต และมีสมาธิ สติ และปัญญาที่จะรับมือกับสิ่งต่างๆ รวมทั้งมีความหวังและพลังใจที่เข้มแข็ง ทำหน้าที่ยึดเหนี่ยวจิตใจและช่วยให้บุคคลก้าวผ่านปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ต่อไปได้ แม้ว่าการต้องการทางจิตวิญญาณ (Spiritual Needs) เป็นความต้องการที่จะเดินทางสู่จุดหมายสูงสุดแห่งชีวิต (Ultimate Concerns) อย่างไรก็ตาม บางครั้งอาจแยกไม่ออกจากความต้องการทางศาสนา (Religious Needs) อันเป็นความต้องการที่เกี่ยวข้องกับความศรัทธา (Faith) และข้อปฏิบัติทางศาสนา และความต้องการทางวัฒนธรรม (Cultural Needs) ที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ แบบแผนในการปฏิบัติทางสังคม หรือเป็นอัตลักษณ์ทางชาติพันธุ์ ดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 การเชื่อมโยงกันระหว่างความต้องการทางจิตวิญญาณ ศาสนา และวัฒนธรรม เพื่อความผาสุกในชีวิต

อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติ พบว่าทั้งสถานบริการสุขภาพภาครัฐ และเอกชนมักประสบปัญหา หรือมีข้อจำกัดบางประการอันเป็นเหตุให้การตอบสนองทางจิตวิญญาณไม่ประสบความสำเร็จหรือสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการได้น้อยกว่าที่ควร

โครงการ “การประยุกต์ใช้ระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม ในระบบบริการสุขภาพภาครัฐทั้งสามระดับต่อการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดบริการที่สอดคล้องกับบริบทภูมิสังคมในจังหวัดชายแดนใต้” ดำเนินการในพื้นที่สามจังหวัดคือ ปัตตานี ยะลา นราธิวาส รหัสโครงการ สวรส 61-043 ระยะเวลาการดำเนินงาน 18 เดือน ตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2561-31 ธันวาคม 2562 ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจำนวน

1,485,000.00 บาท จากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เพื่อใช้ในการดำเนินกิจกรรมโครงการ โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มผู้รับบริการและผู้ให้บริการที่มีความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา ภาษาและวัฒนธรรมในสามจังหวัดชายแดนใต้ ในการดำเนินงานมีขั้นตอนดังนี้

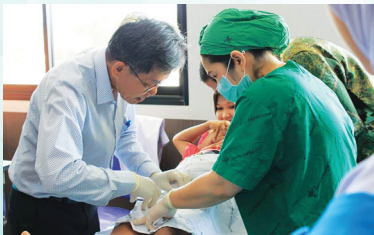
1. การทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ
2. การสำรวจความเห็นของผู้รับบริการและให้บริการด้านสุขภาพในสามจังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 1,083 ชุด
3. การสนทนากลุ่มผู้รับบริการ ผู้ให้บริการสุขภาพ และจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในสามจังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 188 คน ระหว่างเดือนพฤศจิกายน-เดือนธันวาคม พ.ศ.2561
4. การสัมภาษณ์เชิงลึกต่อทีมผู้บริหารโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ นายกฯ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 21 คน ระหว่างเดือนเมษายน-มิถุนายน 2562



คำนิยาม

1. การบริการสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรม หมายถึง การบริการสุขภาพของหน่วยบริการภาครัฐทั้งสามระดับ รวมทั้งการบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งด้านการส่งเสริม รักษา ปกป้อง และสร้างเสริมสุขภาพ ตามบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกันและเชื่อมโยงกันด้วยระบบส่งตรวจหรือส่งต่อให้กับบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในทุกกลุ่มวัย โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางด้านความเชื่อ ภาษา ศาสนา วัฒนธรรม และชาติพันธุ์ของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสมตามสิทธิมนุษยชนพื้นฐานของสหประชาชาติ ลดอุปสรรคในการเข้าถึงการบริการสุขภาพ และให้บริการบนพื้นฐานความถูกต้องตามหลักความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุขและสอดคล้องกับหลักศาสนาของผู้รับบริการ

2. เกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ หมายถึง เกณฑ์ที่กำหนดร่างขึ้นเพื่อเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานและวัดความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพภาครัฐ (รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.และ อปท.) ในการจัดการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมในสามจังหวัดชายแดนใต้เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น และการเสริมสร้างระบบสุขภาพชุมชนให้เข้มแข็งและพึ่งตนเองได้ ประกอบด้วย 7 ด้านหลัก และ 47 ประเด็นย่อย



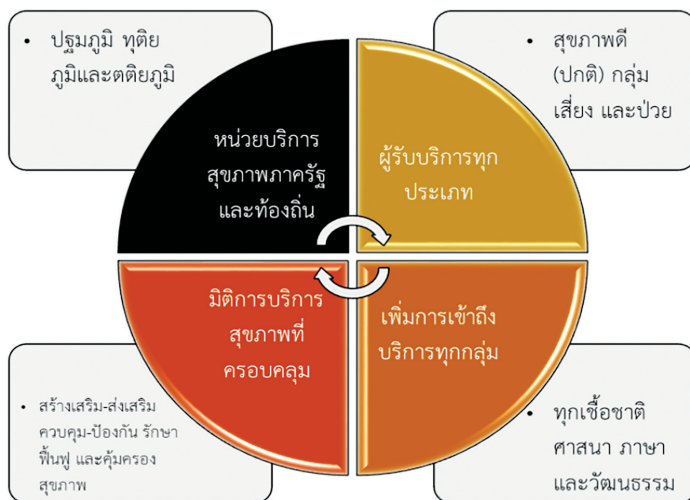
วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริการสถานบริการสุขภาพทุกระดับและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีบทบาทด้านบริการสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรมต่อผู้บริการทุกกลุ่มที่มีความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม ที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการในทุกระดับในสามจังหวัดชายแดนใต้ โดยประกาศอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร หรือสื่อสารสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานกับบุคลากรภายในองค์กร และสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการ

ขอบเขต

คู่มือเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพนี้ ครอบคลุมหน่วยบริการสุขภาพภาครัฐทั้งสามระดับทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ตั้งแต่ ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ เช่น รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. รวมทั้ง อปท. ในสามจังหวัดชายแดนใต้ ต่อกกลุ่มผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม ในกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง เบี่ยงเบน และกลุ่มป่วย โดยมีเป้าหมาย เพื่อส่งเสริมบริการสุขภาพเสริมการเข้าถึงและการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับชุมชนต่อการจัดการสุขภาพร่วมกัน ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค การดูแลรักษา

พยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ การคุ้มครองสุขภาพ และมีระบบรับ-ส่ง เพื่อรักษาต่อที่เหมาะสมต่อประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ อันเป็นการตอบสนองต่อความคาดหวังตามสิทธิในความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ ครอบคลุมทั้งในสถานการณ์ปกติ และฉุกเฉิน **ดังแสดงในรูปที่ 2**



รูปที่ 2 ขอบเขตของเกณฑ์มาตรฐานการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
ในสามจังหวัดชายแดนใต้

สำหรับรายละเอียดร่างเกณฑ์มาตรฐาน จากการดำเนินงานมีทั้งหมด 7 ด้านหลักและ 47 ประเด็นย่อย ปรากฏดังนี้

ตารางที่ 1 รายละเอียดในเกณฑ์มาตรฐาน
การบริการพหุวัฒนธรรมในจังหวัดชายแดนใต้

หมวดที่	รายละเอียดเกณฑ์แต่ละหมวด
1	ด้านการนำองค์กรและการจัดระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
	1.คณะทำงานที่ชัดเจนต่อการจัดระบบบริการสุขภาพ/มีโครงสร้างองค์กรและคณะกรรมการพหุวัฒนธรรม รวมทั้งมีการควบคุมกำกับและตรวจสอบผลลัพธ์ของงาน
	2.ใช้กระบวนการวิเคราะห์กลยุทธ์จัดทำยุทธศาสตร์หรือประเด็นกลยุทธ์การบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมขององค์กร และการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติเป็นรูปธรรม
	3.มีการมอบหมายงานด้านการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมในองค์กรที่เป็นลายลักษณ์อักษร
	4.มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เป้าหมาย แผนยุทธศาสตร์ ด้านบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
	5.มีแผนงานและโครงการที่สอดคล้องกับสถานะสุขภาพของผู้รับบริการและบริบทของพื้นที่ และการถ่ายทอดแผนไปสู่บุคลากรทุกคน
	6.มีการสื่อสารที่ดีและชัดเจนให้บุคลากรและผู้มีส่วนได้เสียได้ ถ้ามีเครือข่ายกลุ่มต่างด้าวให้ใช้ล่าม หรือ อสม.ต่างด้าวในการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
	7.มีการกำกับติดตาม และตรวจสอบการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมเป็นระยะๆ

หมวดที่	รายละเอียดเกณฑ์แต่ละหมวด
2	ด้านรูปแบบการจัดบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
	1.จัดบริการสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรมที่ครบถ้วนทั้ง ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองสุขภาพของผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ภาษา ศาสนาและเชื้อชาติ
	2.มีการจัดอัตรากำลังด้านสุขภาพในหน่วยบริการให้เพียงพอต่อการให้บริการตามความต้องการของผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม
	3.จัดให้มีบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพเฉพาะวัฒนธรรม แยกเพศชายและหญิงเพื่อรองรับการให้บริการนักบวช ภิกษุ สงฆ์ หรือในวัฒนธรรมที่ให้ความสำคัญกับการหลีกเลี่ยงการรับบริการจากบุคลากรต่างเพศ
	4.มีการจัดบริการเชิงรุกและมีระบบการดูแลต่อเนื่องในการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมทั้งในและนอกสถานบริการ ตามสภาพปัญหาชุมชนที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม
	5.มีการจัดระบบการบันทึกกิจกรรมการบริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการในแต่ละวัฒนธรรม และมีการใช้ประโยชน์จากการบันทึก
	7.มีการทบทวนผลการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมและวางแผนแก้ไขอย่างต่อเนื่อง
	8.มีการจัดระบบเรื่องร้องเรียนของผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมตามช่องทางที่เหมาะสม
3	ด้านพัฒนาสมรรถนะการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมของบุคลากร
	1.มีการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีความสุขในการให้บริการแบบพหุวัฒนธรรม และมีระบบประเมินผลที่เป็นธรรม
	2.มีการสร้างวัฒนธรรมในการทำงานของบุคลากรต่อการสร้างความประทับใจในการบริการสุขภาพต่อผู้รับบริการที่มีความหลากหลาย เช่น การต้อนรับ การทักทาย

หมวดที่	รายละเอียดเกณฑ์แต่ละหมวด
	3.วางแผนการสรรหาบุคลากรให้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม
	4.มีแผนการพัฒนาศักยภาพ/การกำหนดความต้องการในการฝึกอบรมของบุคลากร เช่น การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการบริการสุขภาพต่างวัฒนธรรมให้กับบุคลากรในหน่วยงาน
	5.มีระบบพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากรและการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
	6.มีบุคลากรที่สามารถถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพตามภาษาและวัฒนธรรมของผู้รับบริการ
4	ด้านการบริหารจัดการและการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
	1.มีการกำหนดและการถ่ายทอดทิศทางทำงานร่วมกันในการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
	2.มีการจัดสรรทรัพยากร และ งบประมาณเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
	3.มีฐานข้อมูลผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม และมีการใช้ประโยชน์จากข้อมูล เช่น แผนที่บ้าน แผนที่เดินดิน ผังครอบครัว (Genogram) และแบบฟอร์มการลงทะเบียนรับบริการ
	4.มีช่องทางการสื่อสารให้ผู้รับบริการสุขภาพที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมมีความเข้าใจและ สามารถปฏิบัติตามได้
	5.มีการสื่อสารป้าย/โปสเตอร์แสดงขั้นตอนการรับบริการสุขภาพตามภาษาของผู้รับบริการที่มาใช้บริการสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรม
	6.มีหมายเลขโทรศัพท์เพื่อความสะดวกในการติดต่อผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

หมวดที่	รายละเอียดเกณฑ์แต่ละหมวด
	7.จัดให้มีทีวี วีดิทัศน์ และสื่ออุปกรณ์อื่นๆ เผยแพร่ความรู้ตามภาษาของผู้รับบริการที่มารับบริการสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรม
	8.มีการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ ระบบให้คำปรึกษา มีการประชาสัมพันธ์เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรม
	9.มีการจัดทำฐานข้อมูลผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น คนต่างด้าว และ ลามเฉพาะกลุ่ม
5	ด้านความพร้อมของสถานที่ เครื่องมือ และอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการบริการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
	1.การจัดทการอาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
	2.การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
	3.การจัดอุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ หรือสถานที่ให้บริการสุขภาพที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ
	4.การจัดระบบสนับสนุนการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม เช่น ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
	5.มีระบบการคุ้มครองผู้บริโภคที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมและไม่ขัดแย้งกับอาหารฮาลาล
	6.มีการจัดอาคาร สถานที่ที่เป็นสัดส่วน สะดวก สะอาดและสงบต่อการปฏิบัติศาสนกิจ เช่น การนั่งสมาธิ สวดมนต์ ละหมาด และฟังธรรม
6	ด้านการจัดบริการสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรมโดยชุมชนเป็นฐานในการส่งเสริมสุขภาพ
	1.มีการสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรมโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน หรือ เป็นเจ้าของในการจัดการปัญหาสุขภาพ เช่น วัด มัสยิด ชุมชน โรงเรียน

หมวดที่	รายละเอียดเกณฑ์แต่ละหมวด
	2.มีแผน/โครงการการเสริมพลังประชาชนและครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามบริบทของวัฒนธรรม เช่น การมีกิจกรรมทางกายของคนในชุมชน โภชนาการ อาหารปลอดภัย การลดละเลิกปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากสุรา ยาสูบและยาเสพติด ฯลฯ
	3.มีการประสานงานกับภาคีเครือข่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมในชุมชนที่สอดคล้องกับความต้องการหลากหลายทางวัฒนธรรม
	4.มีวิธีดำเนินงานและการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับชุมชนในเรื่องสุขภาพที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของกลุ่มคน
	5.มีบทบาทร่วมกับชุมชนในการจัดสภาพแวดล้อมส่งผลต่อสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรม เช่น การสร้างมาตรการชุมชนเพื่อสุขภาพ
	6.มีการสร้างองค์ความรู้ การจัดการองค์ความรู้และนวัตกรรมการดูแลสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรมร่วมกับชุมชน
7	ด้านผลลัพธ์ด้านการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
	1.ผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งสถานที่และเวลา
	2.มีระบบการจัดการข้อร้องเรียน และการประเมินผลการบริการโดยชุมชนและผู้รับบริการทุกกลุ่ม เช่น การใช้สัญลักษณ์ การให้คะแนน การบริการแบบต่างๆ
	3.ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในระบบบริการและการจัดการข้อร้องเรียน
	4.ทั้งปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชน มีบทบาทในการดูแลตนเองตามความเชื่อและวัฒนธรรมของตนเอง
	5.ประชาชนได้รับบริการที่ดีและตอบสนองกับความต้องการด้านความเชื่อและวัฒนธรรมของตนเอง

รายละเอียดการอธิบายเกณฑ์มาตรฐาน ระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม ในจังหวัดชายแดนใต้

มาตรฐานที่ 1 ด้านการนำองค์กรและการจัดระบบ บริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: คือวิธีการที่ผู้บริหารขององค์กร (รพ. สสอ. และ อปท.) ซึ่งนำและกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ค่านิยม และความคาดหวัง การสื่อสาร การสร้างคุณค่า การถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ และการทำให้เกิดความสมดุลระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ทุกกลุ่ม รวมทั้งกำหนดวิธีการทบทวน ผลการดำเนินการจัดระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมของหน่วยงานต่อประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

ภายในมาตรฐานที่ 1 มีเกณฑ์ย่อย 7 ประเด็น ประกอบด้วย

1. มีโครงสร้างองค์กร คณะทำงาน หรือคณะกรรมการ ที่ชัดเจนต่อการจัดระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม รวมทั้ง มีการควบคุมกำกับ และตรวจสอบผลลัพธ์ของงาน

คำอธิบายเพิ่มเติม: มีคณะทำงานที่มีหน้าที่กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ ทิศทางการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมตามบริบทของตนเองแก่ผู้รับบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ นอกจากนี้คณะทำงานยังทำหน้าที่กลั่นกรอง ติดตาม สนับสนุน ประเมินผลและปรับแผนการดำเนินงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณให้บรรลุตามเป้าหมายเชิงปริมาณเชิงคุณภาพ ตามห่วงเวลา และความคุ้มค่าตามภารกิจที่วางไว้

2. ใช้กระบวนการวิเคราะห์กลยุทธ์จัดทำยุทธศาสตร์หรือประเด็นกลยุทธ์การบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมขององค์กร และการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

คำอธิบายเพิ่มเติม: เน้นยุทธศาสตร์การบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมเป็นการเฉพาะ มีการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการการบริการสุขภาพในพื้นที่ กำหนดระบบงานเพื่อตอบสนองกับความท้าทายและสร้างความเข้มแข็งให้กับการทำงานขององค์กร และประเมินความเป็นไปได้ของการนำยุทธศาสตร์ไปใช้ในทางปฏิบัติต่อประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

3. มีการมอบหมายงานด้านการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมในองค์กรที่เป็นลายลักษณ์อักษร

คำอธิบายเพิ่มเติม: เป็นการจัดการกระบวนการทำงานภายในองค์กร โดยการกระจายงานตามภาระหน้าที่และกระจายเวลาการทำงานให้กับบุคลากรในองค์กร ที่มีเป้าหมายเพื่อการใช้ประโยชน์จากกำลังคนที่เกี่ยวข้องต่อการบริการสุขภาพที่เหมาะสม ตามนโยบายด้านกำลังคนและการกำหนดกรอบอัตรากำลังที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบและความสามารถในการพัฒนางานแต่ละด้านที่สอดคล้องกับนโยบายการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม

4. มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เป้าหมาย แผนยุทธศาสตร์ด้านการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: เป็นการกำหนดทิศทางและแนวทางการพัฒนาที่มองออกไปในอนาคตต่อระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมขององค์กร โดยมีการวางกลยุทธ์ที่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมในพื้นที่ เน้นการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ และความสามารถขององค์กรที่จะผลักดันให้การพัฒนาไปสู่จุดหมายร่วมกันอย่างเหมาะสม

5. มีแผนงานและโครงการที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของ
ผู้รับบริการ และบริบทของพื้นที่ และการถ่ายทอดแผนไปสู่บุคลากร
ทุกคน

คำอธิบายเพิ่มเติม: มีแผนงานที่แสดงถึงข้อมูลความต้องการ
ด้านนโยบาย และความต้องการด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความหลากหลาย
ทางวัฒนธรรม และความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ รวมทั้งการเชื่อมโยงแผน
การดำเนินงานกับนโยบาย โดยสื่อสารให้บุคลากรทุกระดับได้นำไปสู่การ
ปฏิบัติ เพื่อสนับสนุนการทำงานที่เป็นระบบและต่อเนื่อง อาจจำเป็นต้อง
จัดทีมบุคลากรเป็นทีมที่มีทักษะผสมหลากหลายวิชาชีพ และมีความจำเป็น
ต้องมีการกำหนดภารกิจหลัก ภารกิจรอง ของบุคลากรแต่ละวิชาชีพให้ชัดเจน

6. มีการสื่อสารที่ดีและชัดเจนระหว่างบุคลากรและผู้รับบริการ
ควรมีล่าม หรือ อสม. ต่างด้านในการให้บริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: มีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์รูปแบบบริการ
สุขภาพพหุวัฒนธรรม ทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กร โดยมีเป้าหมาย
เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการทางสุขภาพ
เอื้ออำนวยให้การบริการและการดำเนินงานเป็นไปด้วยความราบรื่น คล่องตัว
และมีประสิทธิภาพในพื้นที่รับผิดชอบให้บริการได้

7. มีการกำกับ ติดตาม และตรวจสอบการดำเนินงานตาม
ตัวชี้วัดของระบบบริการสุขภาพพหุ วัฒนธรรมเป็นระยะๆ

คำอธิบายเพิ่มเติม: เป็นการตรวจสอบการดำเนินงานด้านการ
บริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม ผ่านสายการบังคับบัญชาในองค์กร รวมทั้ง
มีผู้กำกับตัวชี้วัดระดับหัวหน้ากลุ่มงาน ในการติดตามและสร้างความเข้าใจ
ร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 2 ด้านรูปแบบการจัดบริการสุขภาพ พหุวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: เป็นการกำหนดแนวปฏิบัติการตรวจ/การรักษา และการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานทางศาสนา เพื่อส่งเสริมเสรีภาพ ในการเลือกการบริการสุขภาพและความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้รับ บริการที่มีความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรมในพื้นที่ให้ บริการ

ภายในเกณฑ์ที่ 2 มี 8 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย

1. มีจัดบริการสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรมที่ครบถ้วนทั้ง ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครอง สุขภาพของผู้รับบริการที่มีความ หลากหลายทางวัฒนธรรม ภาษา ศาสนาและเชื้อชาติ

คำอธิบายเพิ่มเติม: ผู้รับผิดชอบใน รพช./รพท./รพช./รพ.สต. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถจัดบริการสุขภาพตามบทบาท หน้าที่ของตนเอง โดยมุ่งลดความเหลื่อมล้ำ และเพิ่มเข้าถึงบริการสุขภาพ ที่จำเป็นทุกด้านแก่ผู้รับบริการที่มีพื้นฐานความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม

2. มีการจัดอัตรากำลังด้านสุขภาพในหน่วยบริการที่ให้เพียงพอ ต่อการให้บริการตามความต้องการของผู้รับบริการที่มีความหลากหลาย ทางวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: เป็นการกระจาย หรือ จัดกำลังคนด้านสุขภาพ มาสนับสนุนระบบบริการสุขภาพที่มีปริมาณและคุณภาพที่เพียงพอ หรือ มีสัดส่วนเหมาะสมกับจำนวนประชากรที่มาใช้บริการที่มีพื้นฐานความ แตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม โดยเป็นกำลังคนที่มีความรู้ ความสามารถ และมีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองเพื่อปฏิบัติงานด้าน บริการสุขภาพที่เป็นเลิศ

3. จัดให้มีบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพเฉพาะวัฒนธรรม แยกเพศชายและหญิงเพื่อรองรับการให้บริการ นักบวช ภิกษุ สงฆ์ที่ไม่ขัดต่อหลักการทางศาสนา ยกเว้นในกรณีฉุกเฉินที่ไม่อาจจัดบริการได้

คำอธิบายเพิ่มเติม: เป็นการจัดบริการที่ให้ความสำคัญต่อการตรวจ/การปฏิบัติพยาบาล ที่ต้องสัมผัสร่างกาย หรือถูกเนื้อต้อง ตัวจากเพศตรงข้าม และการเปิดเผยอวัยวะที่พึงสงวน เช่น การปฏิบัติต่อพระภิกษุสงฆ์ที่อาพาธที่รอตรวจให้มีที่พักที่เป็นสัดส่วนไม่ให้นมาปะปนกับฆราวาสที่เป็นสตรี (เพื่อป้องกันการอาบัติ) เป็นต้น

4. มีการจัดบริการสุขภาพเชิงรุกและมีระบบการดูแลต่อเนื่องในการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมทั้งในและนอกสถานบริการตามสภาพปัญหาชุมชนที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: เน้นการให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรมในเขตบริการที่รับผิดชอบ โดยมุ่งป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งแต่แรกเริ่มมากกว่าการตั้งรับเมื่อเกิดโรค หรือความเจ็บป่วยที่ก่อความทุกข์ลุลกลามแล้วค่อยหาทางแก้ไขในภายหลัง

5. มีการจัดระบบการบันทึกกิจกรรมการบริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการในแต่ละวัฒนธรรม และมีการใช้ประโยชน์จากการบันทึกกิจกรรมดังกล่าว

คำอธิบายเพิ่มเติม: การเขียนบันทึกการปฏิบัติการบริการแก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรมเป็นเขียนตามประเด็นที่กำหนดไว้ หรืออาจจะเป็นการเขียนอย่างอิสระ/ไม่ต้องมีรูปแบบ โดยมีเป้าหมายเพื่อการสื่อสารระหว่างผู้ปฏิบัติงาน การใช้ ประโยชน์จากการบันทึก การนำผลการบันทึกไปต่อยอด การพัฒนาคุณภาพ การบริการให้เหมาะสมยิ่งขึ้น หรือการนำข้อมูลปัญหาการบริการมาวิเคราะห์และปรับปรุงอย่างเป็นระบบ รวมทั้งใช้เป็นหลักฐานด้านกฎหมาย เป็นต้น

6. การจัดระบบการบริการด้านชั้นสูตรที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ

คำอธิบายเพิ่มเติม: กำหนดให้มีห้องปฏิบัติการชั้นสูตรมาตรฐานสุขห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย และห้องปฏิบัติการของหน่วยบริการปฐมภูมิที่สามารถให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการที่คำนึงวัฒนธรรมเฉพาะของผู้รับบริการ เช่น การสัมผัสร่างกายของเพศตรงข้าม การเปิดเผยอวัยวะที่พึงสงวน และการปกปิดร่างกายส่วนต่างๆ เช่น มีการประเมินความพร้อมในการรับบริการตั้งแต่กระบวนการจัดเก็บสิ่งส่งตรวจ และการตรวจร่างกายอื่นๆ เป็นต้น

7. มีการทบทวนผลการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมและวางแผนแก้ไขอย่างต่อเนื่อง

คำอธิบายเพิ่มเติม: ทีมผู้ให้บริการสุขภาพมีการนำผลการบันทึกการให้บริการ หรือการร้องเรียนต่างๆ มาทบทวนคุณภาพกา บริการสุขภาพที่ผ่านมา โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความร่วมมือและประสานงานเพื่อให้การติดตามและดูแลผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม อย่างต่อเนื่อง ที่นำไปสู่การบริการที่เป็นเลิศ เช่น มีระบบนัดหมายให้กลับมารับการรักษา และมีระบบติดตามประเมินผลการให้บริการ และนำผลการติดตาม มาใช้ปรับปรุง หรือการวางแผนการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมในอนาคต

8. มีการจัดระบบเรื่องร้องเรียนของผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมตามช่องทางที่เหมาะสม

คำอธิบายเพิ่มเติม: เป็นการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็น หรือแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการสุขภาพ หรือแบบรายงานข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ การวิเคราะห์ข้อมูล และนำผลส่งให้ผู้เกี่ยวข้องไปดำเนินการตอบสนอง หรือจัดการต่อข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ ได้อย่างเหมาะสม และเกิดการทบทวนในคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ และกรรมการพัฒนาขององค์กรที่นำไปสู่การปรับปรุงระบบงานให้ดีขึ้น

มาตรฐานที่ 3 ด้านพัฒนาสมรรถนะการบริการสุขภาพ พหุวัฒนธรรมของบุคลากร

คำอธิบายเพิ่มเติม: การพัฒนาทรัพยากรบุคคล มุ่งพัฒนาขีดความสามารถและการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรใช้ศักยภาพของตนเองต่อการให้บริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม แสดงวิธีการทำงานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ หรือผู้ปฏิบัติงานทุกระดับจำเป็นต้องรู้ในสิ่งที่ต้องรู้ ณ จุดปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม เช่น ความรู้ทางวัฒนธรรม ตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม ทักษะในการดูแลทางวัฒนธรรม เป็นต้น

ภายในมาตรฐานที่ 3 มีเกณฑ์ย่อย 6 ประเด็น ประกอบด้วย

1. มีการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีความสุขในการให้บริการสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรม และมีระบบประเมินผลที่เป็นธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: การสร้างกระแสแรงจูงใจต่อการมีจิตใจพร้อมให้บริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม และการสร้างวัฒนธรรมแห่งความสุขในการปฏิบัติงานของบุคลากร ทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย มีความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ และสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริการ การสร้างความผาสุกและความพึงพอใจของบุคลากรเหล่านี้ จะนำไปสู่การเจริญเติบโตก้าวหน้าในหน้าที่การงานของบุคลากรทุกระดับต่อไป

2. มีการสร้างวัฒนธรรมในการทำงานของบุคลากรต่อการสร้างความประทับใจในการบริการสุขภาพ ต่อผู้รับบริการที่มีความหลากหลาย เช่น การต้อนรับ การทักทาย

คำอธิบายเพิ่มเติม: การสร้างวัฒนธรรมขององค์กรในการเรียนรู้ทุกด้าน เช่น การต้อนรับ ทักทาย หรือการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการสุขภาพ รวมทั้งการตอบสนองความต้องการความใส่ใจในทันทีบนพื้นฐานการปฏิบัติตามความแตกต่างทางวัฒนธรรมของบุคคลหรือกลุ่ม เพื่อให้การตอบสนองที่สอดคล้องกับความต้องการการดูแลเฉพาะของเชื้อชาติหรือวัฒนธรรมนั้นเป็นการเฉพาะ การเคารพในความเป็นบุคคล หรือศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

3. วางแผนการสรรหาบุคลากรให้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทาง วัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: เป็นภารกิจขององค์กรในการให้ความสำคัญกับการบริหารทรัพยากรบุคคลที่เข้ามาปฏิบัติหน้าที่ในการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม นับตั้งแต่การสรรหาคัดเลือก พัฒนาองค์ความรู้ การสร้างแรงจูงใจ และการรักษา บุคลากรเหล่านั้นไว้ในองค์กร เพื่อการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความกระตือรือร้น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน และมีความมุ่งมั่นการให้บริการด้านสุขภาพพหุวัฒนธรรมอย่างเต็มรูปแบบ

4. มีแผนการพัฒนาศักยภาพ/การกำหนดความต้องการในการฝึกอบรมของบุคลากร เช่น การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการบริการสุขภาพต่างวัฒนธรรมให้กับบุคลากรในหน่วยงาน

คำอธิบายเพิ่มเติม: การกำหนดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม อาศัยการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรและความต้องการของชุมชนมาประกอบในการจัดระบบงาน โดยจัดกระบวนการจัดการเรียนรู้อย่างเป็นระบบเพื่อสร้างหรือเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถ

และทัศนคติของบุคลากรต่อการบริการสุขภาพบนพื้นฐานความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรมได้อย่างเต็มสมรรถนะ ทั้งนี้มีการกำหนดในระบอบงาน ทั้งด้านการบริหาร การจัดสรรค่าตอบแทน สวัสดิการ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การประมวลผลการดำเนินการของบุคลากร การยกย่องชมเชย การสื่อสาร การสรรหา และการว่าจ้างตามระยะที่กำหนด

5. มีระบบพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากรและการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: มีระบบสะท้อนการปฏิบัติงาน การเรียนรู้ในการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม การประเมินตนเอง การประเมินจากเพื่อนร่วมงาน และการประเมินจากผู้รับบริการสุขภาพ เช่น การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปบทเรียนจากการดำเนินงานในแต่ละหน่วยย่อยขององค์กร และการถ่ายทอดแนวปฏิบัติที่ดี เพื่อพัฒนาระบบงานในภาพรวมร่วมกัน รวมทั้ง การจัดทำคู่มือ หรือมีการกำหนดนิยามการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมที่สอดคล้องเข้าใจตรงกัน

6. มีบุคลากรที่สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพตามภาษาและวัฒนธรรมของผู้รับบริการ

คำอธิบายเพิ่มเติม: การจัดให้บุคลากรที่มีสมรรถนะการบริการข้ามวัฒนธรรม ทำหน้าที่กระจายองค์ความรู้ การสื่อสารด้านสุขภาพให้แก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม เช่น การถ่ายทอดองค์ความรู้ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงจากการกินอาหารทำลายสุขภาพ การดื่มสุรา สูบบุหรี่ ไม่ออกกำลังกาย ฯลฯ หรือ รูปแบบการดำรงชีวิตหรือวิถีชีวิตที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการเฉพาะกลุ่ม

มาตรฐานที่ 4 ด้านการบริหารจัดการและการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: เป็นการจัดสิ่งแวดลอมทั้งด้านกายภาพ เช่น โครงสร้างอาคารและสถานที่ที่เอื้อต่อการสร้างความสงบทางจิตใจหรือการปฏิบัติศาสนกิจตามความเชื่อที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ รวมทั้งสิ่งแวดลอมทางสังคมและจิตใจ ที่มีคุณค่าทางจิตใจ หรือมีผลต่อจิตวิญญาณของผู้รับบริการ เช่น การสนับสนุนการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ผู้ป่วย ครอบครัวและญาติมิตร เปิดโอกาสให้ญาติมีส่วนร่วมในการเยียวยาโดยจัดสถานที่ให้ญาติได้เยี่ยม หรือเฝ้าไข้ที่ค่อนข้างเป็นส่วนตัว หรือการพูดคุยเพื่อให้ความหวัง และการพูดคุยให้คำแนะนำที่ช่วยให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกที่ดีต่อการเจ็บป่วย

ภายในมาตรฐานที่ 4 มีเกณฑ์ย่อย 9 ประเด็น ประกอบด้วย

1. มีการกำหนดภาระงานและการถ่ายทอดทิศทางการทำงานร่วมกันในการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: มีการนำแผนปฏิบัติการมากำหนดภาระงานของบุคลากรในแต่ละฝ่ายและถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติไปสู่บุคลากรในองค์กรทุกระดับ การกำหนดสมรรถนะการบริการสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรม การจัดทำแผนการฝึกอบรม สร้างวัฒนธรรมภายในองค์กร และพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน

2. มีการบูรณาการทรัพยากรระหว่างหน่วยบริการสุขภาพและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมในชุมชน เช่น งบประมาณ สื่อ หรือ กำลังคน

คำอธิบายเพิ่มเติม: เป็นการรวมเข้าด้วยกันของทรัพยากรที่ใช้ในการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม เช่น คน กลุ่มคน องค์กร องค์กรความรู้ วิชาการ ฯลฯ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอย่างผสมผสานเพื่อให้เกิดความ

ร่วมมือในระดับต่าง ๆ ในการจัดการระบบสุขภาพ โดยหวังผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต พฤติกรรมหรือธรรมเนียมปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพที่จะนำไปสู่สุขภาพของผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม

3. มีฐานข้อมูลผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม และมีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลจาก สถานการณ์โรค เช่น แผนที่บ้าน แผนที่เดินดิน ผังครอบครัว (Genogram) และทะเบียนการรับบริการ

คำอธิบายเพิ่มเติม: มีการวางแผนและออกแบบฐานข้อมูลที่เป็นต่อการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม เช่น มีระบบสารสนเทศที่รวบรวมข้อมูลสำคัญที่แต่ละหน่วยงานต้องการนำไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ ระบบสารสนเทศการบริการเกี่ยวกับการจัดการเกี่ยวกับผู้รับบริการ การรับ-การจำหน่าย การส่งต่อ การนัดหมาย และการสะท้อนข้อมูลให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ข้อมูลได้

4. มีช่องทางการสื่อสารให้ผู้รับบริการสุขภาพที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมมีความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามได้

คำอธิบายเพิ่มเติม: การพัฒนาระบบการสื่อสารทั้งแบบทางการและไม่เป็นทางการอย่างรับผิดชอบ ทั้งวงจรราชการ และวงจรราชการ รวมทั้งการเจรจาต่อรองหรือการประนีประนอม จะช่วยทำให้ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา ภาษาและวัฒนธรรม สามารถดูแลสุขภาพ ตนเองได้อย่างถูกต้อง การมาตรวจตามนัด และการรับบริการตรงตามวันที่กำหนด สามารถลดความวิตกกังวล ลดความกลัว สร้างสัมพันธภาพ ความไว้วางใจร่วมกัน สร้างบรรยากาศที่ดีและลดช่องว่างในระบบบริการสุขภาพ ทำให้เกิดทัศนคติเชิงบวกต่อหน่วยบริการ เกิดความพึงพอใจ ลดข้อร้องเรียน การกลับมาใช้บริการซ้ำ และการแนะนำบอกต่อให้กับผู้รับบริการรายอื่น ๆ

5. มีการสื่อสารผ่านป้าย/โปสเตอร์ เพื่อแสดงขั้นตอนการรับบริการสุขภาพตามภาษาของผู้รับบริการ ที่มารับบริการสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: การผลิตสื่อ/ป้ายกำกับ ทั้งในรูปแบบประเภทสิ่งพิมพ์ ภาพประกอบเพื่อสื่อความหมาย และการกระจายเสียงและแพร่ภาพเพื่อการสื่อสาร จะช่วยช่วยให้ใช้บริการสุขภาพ หรือให้เข้าใจถึงขั้นตอนการบริการ ต่อกลุ่มเป้าหมายพิเศษ อันเนื่องมาจากความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม เช่น การจัดทำผังการ ไหลของงาน (Work Flow) ในแต่ละกิจกรรมการบริการ เพื่อความกระจ่างและความเข้าใจตรงกันระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ รวมทั้งส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในทางที่พึงประสงค์

6. มีหมายเลขโทรศัพท์ หรือมีช่องทางการติดต่อสื่อสารอื่นๆ เช่น โซเชียลเน็ตเวิร์ก ได้แก่ ไลน์ เฟสบุ๊ก เป็นต้น เพื่อความสะดวกในการติดต่อผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: การติดต่อสื่อสารหลัก นอกจากใช้โทรศัพท์แล้ว จำเป็นต้องมีระบบการติดต่อผ่านช่องทางอื่นๆ สำหรับผู้รับบริการที่ต้องการสอบถามข้อมูล เช่น การมีฝ่ายประชาสัมพันธ์ หรือคอลเซนเตอร์/โอเปอเรเตอร์ ไว้คอยเอื้ออำนวยความสะดวกบริการสุขภาพและส่งเสริมภาพลักษณ์ขององค์กร

7. จัดให้มีทีวี วีดิทัศน์ และสื่ออุปกรณ์อื่นๆ เผยแพร่ความรู้ตามภาษาของผู้รับบริการที่มารับบริการ สุขภาพแบบพหุวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: การพัฒนาให้มีช่องทางการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การสื่อสารผ่าน

โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์และนิตยสารของหน่วยบริการ รวมทั้งการใช้สื่อ
วิดิทัศน์เพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้รับบริการ
สื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการที่มีความ
แตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม ที่สอดคล้องกับกลุ่ม
เป้าหมายในพื้นที่ให้บริการ

**8. มีการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ ระบบให้คำปรึกษา มีการ
ประชาสัมพันธ์เหมาะสมกับ กลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการสุขภาพแบบ
พหุวัฒนธรรม**

คำอธิบายเพิ่มเติม: เน้นการผลิตองค์ความรู้ที่สนองตอบต่อการ
แก้ไขและป้องกันปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่มีในพื้นที่ เพื่อการเฝ้าระวัง
ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ สถานการณ์ฉุกเฉิน
หรือโรคภัยที่ระบาดตามฤดูกาล

**9. มีการจัดทำฐานข้อมูลผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น
คนต่างด้าว และล้ามที่ทำหน้าที่สื่อสารให้กับคนต่างด้าวเฉพาะกลุ่ม**

คำอธิบายเพิ่มเติม: เป็นฐานข้อมูลกลุ่มคนที่มีความแตกต่างทาง
ชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษาและวัฒนธรรม รวมทั้งกลุ่มหรือองค์กร และเครือข่าย
เป็นองค์กรทางสังคมที่สมัครใจเป็นตัวกลางในการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการ
และผู้รับบริการ โดยการจัดทำเป็นทำเนียบรายชื่อ หรือผังการทำงานร่วมใน
พื้นที่ที่รับผิดชอบให้บริการ รวมทั้งอาศัยกลุ่มคนเหล่านี้ในการกระจาย
ความรู้ สภาพปัญหาและความต้องการการบริการทางสุขภาพให้เข้ามาเป็น
ส่วนหนึ่งในการดำเนินงานบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม

มาตรฐานที่ 5 ด้านความพร้อมของสถานที่ เครื่องมือ และอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการบริการ

คำอธิบายเพิ่มเติม: การมีเครื่องมือ อุปกรณ์ สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก สะดวกพื้นฐานที่เพียงพอต่อการให้บริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม เช่น ที่พักพระสงฆ์ ห้องปฏิบัติธรรมของศาสนาพุทธ ห้องอาบน้ำละหมาด/ห้องละหมาด ม่านกันระหว่างชายหญิง หรือผ้าห่มเพื่อป้องกันการเปิดเผยร่างกายขณะตรวจ/รักษา รวมทั้งเสื้อผ้าผู้ป่วยในที่ปกปิด ร่างกายได้มิดชิด (สำหรับสตรีมุสลิม)

ภายในมาตรฐานที่ 5 มีเกณฑ์ย่อย 6 ประเด็น ประกอบด้วย

1. การจัดการอาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: มีการจัดสิ่งแวดลอมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคารที่ให้ความสะดวกในการให้บริการ สะอาด และเป็นระเบียบ มีความปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งการปรับปรุงภูมิทัศน์ที่เอื้อต่อการมารับบริการสุขภาพ มีที่พักของผู้รับบริการที่เป็นสัดส่วน ไม่ปะปน ไม่แออัด หรือกีดขวางการให้บริการ รวมทั้งการมีพื้นที่สีเขียวที่ให้ความร่มรื่น หรือเป็นแก้มือมารับบริการสุขภาพ

2. การจัดสิ่งแวดลอมที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: การจัดมุมที่ให้บรรยากาศผ่อนคลาย ลดความตึงเครียดให้แก่ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษาและวัฒนธรรม ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการรับบริการ

3. การจัดอุปกรณ์ เครื่องมือ ยา และเวชภัณฑ์ หรือสถานที่ให้บริการสุขภาพที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ

คำอธิบายเพิ่มเติม: การจัดทำแผนในยามปกติและรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านการบริหาร เครื่องมือ ยา เวชภัณฑ์ ต่อผู้รับบริการที่มีความต้องการการใช้ที่แตกต่างออกไปจากภาวะปกติ เช่น การระบาดของโรคที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม แรงงานต่างด้าว การบริการสุขภาพแก่ผู้เตรียมเดินทางไปแสวงบุญ การมีทางเลือกที่เหลือน้อยสำหรับผู้ป่วยมุสลิม ได้แก่ การจัดยาที่ไม่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ และเจลาตินจากสุกร

4. การจัดระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ เพื่อการสนับสนุนการบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: การพัฒนาระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับทางด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนของกลุ่มประชากรพิเศษที่มีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษาและวัฒนธรรมเฉพาะกลุ่ม ได้แก่ ข้อมูลด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคม ข้อมูลด้านสถานสุขภาพ ข้อมูลด้านทรัพยากรในระบบบริการสุขภาพ ข้อมูลด้านกิจกรรมบริการ และข้อมูลด้านการบริหารจัดการ เพื่อนำมาใช้ในการจัดบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมและการใช้ประโยชน์จากข้อมูล และใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อแก้ปัญหาในอนาคต

5. มีระบบการคุ้มครองผู้บริโภคที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ เช่น ยา วัคซีน และอาหารทะเล

คำอธิบายเพิ่มเติม: มีแนวปฏิบัติในการคุ้มครองความเสี่ยงต่อผู้รับบริการในการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ จากสถานบริการ เป็นการป้องกันให้ผู้บริโภครู้สึกว่าได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน อันเนื่องมาจากมีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม

6. มีการจัดอาคาร สถานที่ที่เป็นสัดส่วน สะดวก สะอาดและสงบต่อการปฏิบัติศาสนกิจของแต่ละศาสนา

คำอธิบายเพิ่มเติม: เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้รับบริการ สุขภาพดี เจ็บป่วย และในวาระสุดท้ายของชีวิตตามความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรมได้ อย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ 6 ด้านการจัดบริการสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรม โดยชุมชนเป็นฐานในการส่งเสริมสุขภาพ

คำอธิบายเพิ่มเติม: การจัดระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อว่า ชุมชนมีศักยภาพในการเรียนรู้และจัดการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนของตนเอง โดยอาศัยการมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับพื้นที่ที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยบริการสุขภาพและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ภายในมาตรฐานที่ 6 มีเกณฑ์ย่อย 6 ประเด็น ประกอบด้วย

1. มีการสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรมโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน หรือเป็นเจ้าของในการจัดการปัญหาสุขภาพ เช่น วัด มัสยิด ชุมชน โรงเรียน

คำอธิบายเพิ่มเติม: เป็นการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกอตตาวา (Ottawa Charter) 5 ประการ ได้แก่

- 1) การสร้าง นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
- 2) การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
- 3) การเสริมสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง
- 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล
- 5) การปรับระบบบริการสุขภาพ

ทั้งนี้ ให้สอดคล้องกับผู้รับบริการที่มีความแตกต่าง ทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรมในเขตพื้นที่รับผิดชอบในการให้บริการ

2. มีแผน/โครงการการเสริมพลังประชาชนและครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

สุขภาพตามบริบทของวัฒนธรรม เช่น การมีกิจกรรมทางกายของคนในชุมชน โภชนาการ อาหารปลอดภัย การลด ละ เลิก ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ จากสุรา ยาสูบ และยาเสพติด ฯลฯ

คำอธิบายเพิ่มเติม: มีแผนการดำเนินงาน หรือโครงการที่สอดคล้องกันกับมิติสังคมวัฒนธรรม ที่ถือเป็นส่วนหนึ่งในการใช้ชีวิต และในความเป็นมนุษย์ ที่มีบทบาทกำหนดพฤติกรรมของผู้คนในสังคมที่มีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษาและวัฒนธรรมในแต่ละพื้นที่

3. มีการประสานงานกับภาคีเครือข่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดบริการสุขภาพพหุ วัฒนธรรมในชุมชนที่สอดคล้องกับความหลากหลายทางวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: การดำเนินงานที่คำนึงถึงบทบาทของภาคีเครือข่ายและทุนของชุมชน สามารถแบ่งออกเป็น :

- (1) ระดับบุคคล: คน แก่นนำสมาชิก
- (2) ระดับกลุ่ม: ชมรม กลุ่มจิตอาสา
- (3) ระดับหน่วยงาน: โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล วัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
- (4) ทุนชุมชนด้านแหล่งประโยชน์: ทรัพยากรหรือสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ แหล่งน้ำ ลานกีฬา
- (5) ระดับหมู่บ้าน/ชุมชน: ที่มีความสามารถในการจัดการตนเองทางสุขภาพได้

4. มีวิธิดำเนินงานและการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับชุมชนในเรื่องสุขภาพที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของกลุ่มคน

คำอธิบายเพิ่มเติม: เน้นกลวิธีดำเนินงานร่วมกับชุมชนเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ เช่น ผ่านเวทีการคืนข้อมูลสุขภาพ ทำให้ทราบสถานะ

ทางสุขภาพ/ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในชุมชนเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการส่งเสริม สุขภาพ การกำหนดแนวทางป้องกันหรือลดระดับความเสี่ยง และหาวิธีการเฝ้าระวัง เพื่อไม่ให้เกิดโรคหรือเกิดอันตรายต่อกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งเพื่อใช้ประกอบการจัดสรรทรัพยากร และใช้ในการวางแผนการดำเนินงานในชุมชนที่มีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรมของพื้นที่ในเขตรับผิดชอบ

5. มีบทบาทร่วมกับชุมชนในการจัดสภาพแวดล้อมส่งผลต่อสุขภาพพหุวัฒนธรรม เช่น การสร้างมาตรการชุมชนเพื่อสุขภาพ

คำอธิบายเพิ่มเติม: การขับเคลื่อนสุขภาพในชุมชนจำเป็นต้องสร้างความเข้าใจต่อความหมายของพฤติกรรมทางสังคมของประชากรกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในชุมชน อันจะนำมาซึ่งการออกแบบวิธีการดำเนินงานหรือการกำหนดมาตรการทางสุขภาพเพื่อการจัดการปัจจัยเสี่ยงที่เหมาะสม โดยผ่านการเห็นคุณค่า การสื่อถึงความปรารถนาดี และช่วยลดผลกระทบจากผลลัพธ์ที่ไม่ตั้งใจ (Unintended Consequence) หรือ ผลผลที่ไม่คาดหวัง (Side Effect) เช่น การตีตราบาปจากสังคม หรือการสร้างภาพเหมารวมในเชิงลบ จนการเกิดความแตกแยกในสังคมที่มีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษาและวัฒนธรรมในพื้นที่รับผิดชอบ

6. มีการสร้างองค์ความรู้ การจัดการองค์ความรู้และนวัตกรรม การดูแลสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรมตามบริบทของพื้นที่ร่วมกับชุมชน

คำอธิบายเพิ่มเติม: ผู้ปฏิบัติงานในองค์กร หรือหน่วยงานย่อยขององค์กรจากสถานบริการสุขภาพภาครัฐทั้งสามระดับ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการดำเนินการสร้างองค์ความรู้ร่วมกันกับชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนางานและพัฒนาคน มีการสร้างและใช้ความรู้ในการทำงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ดีขึ้นกว่าเดิมต่อสุขภาพของประชาชนที่มีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม

มาตรฐานที่ 7 ด้านผลลัพธ์ด้านการบริการสุขภาพ พหุวัฒนธรรม

คำอธิบายเพิ่มเติม: ได้ผลิตผลหรือการบริการ อันเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ หรือเกิดขึ้นกับชุมชน ขณะหรือหลังที่ได้รับการบริการสุขภาพ โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงที่วัดได้ หรือประเมินได้ที่เกิดกับภาวะสุขภาพ เช่น การเป็นเลิศในการบริการ เจ้าหน้าที่มีความสุข บรรเทาความทุกข์/ภาวะโรค ความสามารถในการดูแลตนเอง และความพึงพอใจ เป็นต้น

ภายในมาตรฐานที่ 7 มีเกณฑ์ย่อย 5 ประเด็น ประกอบด้วย

1. ผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุมในทุกมิติ เช่น ด้านสถานที่ เวลา คุณภาพ และความเท่าเทียมในการให้บริการ

คำอธิบายเพิ่มเติม: การได้รับการบริการสุขภาพที่มีสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนทั่วไปและกลุ่มเฉพาะมีความต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม ตลอดจนบรรทัดฐานและปัจจัยที่สร้างความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการที่จำเป็นต่อสุขภาพ โดยมีการจัดทำแผนรองรับการให้บริการที่เป็นลายลักษณ์อักษร

2. มีระบบการจัดการข้อร้องเรียน และการประเมินผลการบริการ โดยชุมชนและผู้รับบริการทุกกลุ่ม เช่น การใช้สัญลักษณ์ การให้คะแนน การบริการแบบต่าง ๆ

คำอธิบายเพิ่มเติม: มีคู่มือในการจัดการต่อข้อร้องเรียนที่เป็นลายลักษณ์อักษร ตั้งแต่ขั้นตอนต่อไปนี้เป็น

- (1) กำหนดช่องทางรับคำร้องเรียน
- (2) การรับและบันทึกคำร้องเรียน

- (3) ขั้นตอนการแก้ปัญหา
- (4) ประเมินคำร้องเรียนเพื่อปฏิบัติให้เหมาะสม
- (5) อนุมัติวิธีการปฏิบัติที่กำหนดไว้
- (6) ส่งรายละเอียดคำร้องเรียนแก่ผู้จัดการและผู้เกี่ยวข้องเพื่อแก้ปัญหาและแจ้งให้ผู้รับบริการทราบ
- (7) การปิดคำร้องเรียน

3. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระบบบริการสุขภาพ การจัดการเพื่อลดความรุนแรงของโรค และการจัดการข้อร้องเรียนที่ได้ยื่นคำร้องเสนอแนะไป

คำอธิบายเพิ่มเติม: การแสดงผลประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสุขภาพที่มาจากกลุ่มที่มีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม ในรูปแบบคะแนนหรือสัญลักษณ์ที่แสดงถึงระดับความพึงพอใจต่อการรับบริการสุขภาพในภาพรวมหรือจำแนกเป็นรายครั้ง

4. ทั้งปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชน มีบทบาทในการดูแลตนเองตามความเชื่อและวัฒนธรรมของตนเองบนพื้นฐานความถูกต้องตามหลักความรู้ทางวิชาการและสอดคล้องกับหลักศาสนา

คำอธิบายเพิ่มเติม: ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม มีโอกาสปฏิบัติตนในการดูแลตนเอง เช่น กิจวัตรประจำวัน และการดูแลตนเองเมื่อมีภาวะไม่สุขสบาย รวมทั้งการได้รับการตอบสนองการบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับหลักความเชื่อ หรือการปฏิบัติแบบดั้งเดิมที่ไม่ขัดกับหลักความรู้ทางวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

5. ประชาชนได้รับบริการที่ดีและตอบสนองกับความต้องการด้านความเชื่อและวัฒนธรรมของตนเอง จากเวทีการแลกเปลี่ยนที่มีการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน

คำอธิบายเพิ่มเติม: ผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม มีความพึงพอใจต่อระบบบริการสุขภาพทุพพิกาล และยังคงไว้ซึ่งอัตลักษณ์และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ รวมทั้งมีความเป็นอยู่ที่ดี มีความผาสุกทางจิตวิญญาณ การมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ และสามารถพึ่งตัวเองได้อย่างยั่งยืน



วิถีอิสลาม

ISLAMIC
Way of Life

คู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
แบบประคับประคองในวิถีอิสลาม
ฉบับดูแลที่โรงพยาบาลและบ้าน



วิถีพุทธ

The way of
the Buddha

คู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง
ในวิถีพุทธ ฉบับโรงพยาบาลและบ้าน